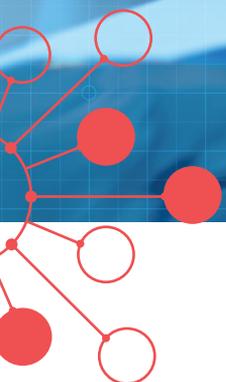
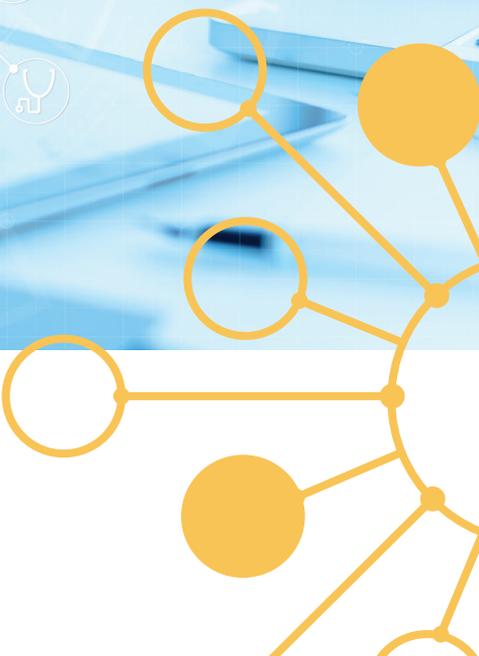


# ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCES 2021



PANORAMA  
DE LA RÉGION  
NOUVELLE-AQUITAINE



# Sommaire

---

AVANT-PROPOS

P.7

INTRODUCTION

P.15

OUTILS & QUALITÉ DES DONNÉES

P.23

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCES

P.37

COLLABORATIONS DE L'ORU NA

P.259

ANNEXES

P.269

GLOSSAIRE

P.293

CONTACTS

P.297

# Avant-propos

Le mot du Directeur Général de l'ARS

**P.8**

Le mot de l'Administrateur de l'ORU NA

**P.9**

Le mot du Coordonnateur Médical de l'ORU NA

**P.10**

Le mot de la Fédération Hospitalière de France - FHF

**P.11**

Le mot de la Fédération de l'Hospitalisation Privée - FHP

**P.11**

Le mot de la Fédération des Établissements Hospitaliers  
& d'Aide à la Personne - FEHAP

**P.12**

## LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS

Dans le contexte persistant de crise sanitaire COVID, l'année 2021 a été pour les établissements de santé celle d'une remise en cause tant structurelle qu'organisationnelle pour répondre aux difficultés en ressources humaines. Les organisations de filières se sont structurées et les professionnels se sont organisés pour faire face au quotidien à de nouveaux types de prises en charge.

Nous avons contribué collectivement à l'adaptation constante et itérative de notre système de santé tant sur le versant hospitalier que sur celui de la médecine de ville.

Les services d'urgence, les SAMU et les SMUR ont fait preuve d'une réactivité remarquable. Ils ont dû inventer des circuits de prise en charge et s'approprier de nouvelles règles d'accès aux plateaux techniques et aux services d'aval. L'activité des services d'urgences s'est complexifiée ; aux tâches des professionnels de l'urgence se sont ajoutées une charge de travail et des conditions d'exercice plus complexes.

Aujourd'hui, à nouveau, nous sommes confrontés à une période de fortes tensions hospitalières impactant les services d'urgence notamment. Ceci impose de réfléchir et de créer de nouvelles organisations.

Nos réflexions et projets futurs n'auront de sens que s'ils sont accompagnés par les professionnels de terrain et pilotés à l'aide d'outils robustes. L'ORU est et sera l'un des piliers du changement dans les années à venir. Les réseaux territoriaux des urgences sont un espace d'échanges sur les solutions à venir, de véritables laboratoires où chacun apporte une pierre à cette nouvelle construction.

L'ORU, par l'animation de ces réseaux et la mise en place d'outils développés à partir des données de chaque structure d'urgences et du ROR, vous accompagne dans vos réflexions et dans l'évaluation de nouvelles organisations.

Le panorama 2021 présente un panel de l'activité de l'ORU NA et trace l'activité quantitative des structures d'urgences de Nouvelle-Aquitaine. Il ouvre la porte sur les différents outils développés pour et le plus souvent avec les établissements de santé. L'évolution de l'ORU dans notre région vise à répondre aux enjeux de santé publique des établissements de santé et aux besoins des usagers par la description des filières et de leur organisation.

Les outils proposés sont des dispositifs partagés, indispensables pour construire les parcours de demain au sein de notre région.

Construisons l'avenir, évaluons, ajustons, pilotons au plus près des besoins du terrain.

Je vous engage à lire ce panorama et à vous rapprocher de l'ORU pour découvrir ses outils et participer à la construction des nouveaux, ils visent à améliorer la qualité de prise en charge de nos patients, de nos contemporains.

Je vous souhaite une bonne lecture.

Le Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine  
Benoît ELLEBOODE

## LE MOT DE L'ADMINISTRATEUR DE L'ORU NA

Pour le panorama de l'activité des structures d'urgence 2020 (publié en 2021), je faisais avec d'autres membres de la communauté hospitalière le constat de l'incroyable capacité d'adaptation de l'hôpital face à la pandémie de Covid-19. Souvent présentés comme lourds dans leur gestion, réticents au changement, les établissements de santé ont fait la démonstration de leur capacité à faire face en modifiant leurs modes de fonctionnement et de leur capacité à travailler ensemble sur un territoire.

Un an après et au moment où je rédige ces lignes, nous peinons à sortir d'une cinquième vague et de son rebond, l'hôpital est fatigué, cherche chaque jour le moyen d'assurer ses missions dans un contexte assez inédit de pénurie de professionnels du soin.

Plus que jamais, penser l'avenir de nos missions et de nos métiers appelle beaucoup d'ambitions dans notre vision et nos engagements. A l'heure où tant de services d'urgences sont en difficulté, l'idée qu'il faut apporter des changements majeurs à notre façon de penser le recours au soin avance. Développer des coopérations plus fortes entre les soins de ville et l'hôpital, augmenter la perméabilité entre ces deux mondes, faciliter les transitions pour le patient et mieux l'accompagner prennent plus de sens.

L'ORU NA a été là tout au long de la crise, permettant d'adapter nos décisions aux évolutions du contexte imposé par la pandémie au travers d'outils traditionnels et d'outils nouveaux. Ses travaux dépassent déjà largement le cadre strict de la prise en charge en urgence, même si cela reste au cœur de ses préoccupations. Au travers de ses travaux, il a fait la démonstration que penser l'urgence sans penser l'aval des urgences et le parcours du patient est stérile. L'ambition de l'ORU NA s'inscrit dans cette perspective de fournir aux décideurs du monde de la santé des outils d'une meilleure compréhension du monde tel qu'il va et des outils de gestion du quotidien. Il continuera à s'attacher à adapter les informations qu'il produit pour accompagner les évolutions de notre système de santé.

L'administrateur de l'ORU NA  
Stéphane JACOB

## LE MOT DU COORDONNATEUR MÉDICAL DE L'ORU NA

En 2021 l'activité des urgences en Nouvelle Aquitaine est repartie à la hausse, sans toutefois atteindre les niveaux de passages de l'année 2019.

Déjà, avant et pendant le COVID, le travail aux urgences s'est complexifié et la charge pour le personnel, malgré une légère diminution des flux, n'a fait que s'amplifier.

Aujourd'hui, le monde de l'urgence, partie visible de l'iceberg de notre système de soins, est en crise. L'amont est en grande difficulté avec une chute de la démographie médicale qui risque de s'accroître encore dans les années à venir sur de nombreux territoires.

Malgré la mise en place d'organisations qui ne cessent de s'améliorer aussi bien avec la médecine de ville qu'avec les plateaux techniques et les filières, les urgences sont saturées et les professionnels de santé quittent ces structures. L'aval est également en grande souffrance, le plus souvent par manque d'effectifs paramédicaux.

Nous devons repenser notre système de soins en intégrant le fait que les acteurs sanitaires préhospitaliers, les paramédicaux et la visio-régulation vont prendre une place croissante dans l'aide à la décision médicale. Ces organisations, avec l'intégration de nouvelles technologies doivent être implémentées collégalement entre médecins libéraux effecteurs et régulateurs, médecins de l'AMU, CPTS, infirmiers, ambulanciers, pompiers.

Aux urgences, le parcours des patients au sein des filières doit être optimisé, les responsables des filières impliqués pour répondre à tout moment aux problématiques des patients. Les modes « dégradés » des filières seront connus et reconnus de tous afin de faciliter les prises en charge lors des saturations des services, les patients resteront au cœur de la réflexion de tous les professionnels de santé.

Ensemble, nous devons proposer les solutions adaptées de prise en charge de nos malades ; et pour ce faire il est indispensable de changer de paradigme, à savoir anticiper les crises et cesser de s'adapter à celles-ci.

L'ORU développe des outils dont la finalité est de permettre à chacun d'entre nous, professionnel de santé, responsable de structure d'urgence, responsable d'établissement, institutionnel :

- D'identifier la population ayant recours aux urgences,
- D'évaluer en temps réel les capacités de notre système de soins à prendre en charge les patients
- De détecter les situations de crise sanitaire et les pathologies émergentes
- D'accompagner les nouvelles règles de financement des structures d'urgences
- De visualiser l'offre de soins sur nos territoires
- D'accompagner l'ensemble de nos partenaires sur les nouvelles organisations

Les outils développés et ou déployés par l'ORU Nouvelle Aquitaine sont au service de tous ; ils sont mis à la disposition de l'ensemble des membres de notre groupement pour construire les parcours de soins de demain, répondre à ceux de l'urgence et à la gestion des crises sanitaires.

Le coordonnateur médical de l'ORU NA  
Dr Laurent MAILLARD

## LE MOT DE LA FHF NOUVELLE-AQUITAINE

Le panorama 2021 de l'activité des structures d'urgences de Nouvelle-Aquitaine met en exergue le rôle majeur des établissements publics de santé et de leurs équipes pluriprofessionnelles qui sont mobilisées, de manière continue toute l'année, aux fins de répondre à des besoins croissants et d'assurer la continuité de l'accueil et de la prise en charge des patients.

Les services d'urgences, en lien avec les unités de soins critiques et les services d'hospitalisation conventionnelle, adaptent sans cesse leurs organisations et leurs modes de fonctionnement afin de proposer des soins de qualité dans le respect des consignes et des gestes barrière dans un environnement de soins non programmés mêlant de nombreux flux de patients.

Dans ce contexte, les informations et outils de pilotage développés par l'ORU Nouvelle Aquitaine sont essentiels dans l'exercice quotidien des professionnels pour anticiper, réguler et organiser l'activité dans les différents territoires, notamment dans les périodes hivernales et estivales de tension hospitalière.

La FHF Nouvelle-Aquitaine tient à renouveler ses remerciements à l'ensemble des acteurs qui sont investis au service des patients et confirme son soutien aux services d'urgences pour travailler des organisations et filières de prise en charge avec l'ensemble des acteurs institutionnels et libéraux.

La directrice régionale FHF Nouvelle-Aquitaine  
Anne-Laure NAVARRE

## LE MOT DE LA FHP NOUVELLE-AQUITAINE

La FHP Nouvelle-Aquitaine compte 102 hôpitaux et cliniques privés. 98 % d'entre eux disposent d'une certification au plus haut niveau de la HAS<sup>1</sup>. Ils représentent 34% de l'offre de soins régionale dont 58% des actes chirurgicaux. Ils assument 20% des actes de psychiatrie. Leurs SSR<sup>2</sup> assurent 35% de l'activité. Nos services d'urgence en région accueillent plus de 235 000 patients par an.

Les crises sanitaire et sociale, les tensions budgétaires, la désertification médicale, les défis collectifs que nous devons assumer, confèrent aux acteurs de santé, publics et privés, une responsabilité particulière. Nous devons dépasser nos corporatismes. Les acteurs de santé privés déploient une médecine de haute technicité, ils innovent et contribuent activement aux politiques publiques de santé. Vous pourrez compter sur leur expertise.

Comment imaginer bâtir une politique de santé, nationale et territoriale, de qualité sans visibilité politique et financière ? La pluri annualité des financements doit être instaurée dès que possible afin de donner aux acteurs publics et privés de santé, en équité, les moyens d'une politique publique de santé résolument offensive. La coopération entre public et privé ainsi que l'innovation doivent être encouragées, y compris financièrement.

Le délégué régional FHP Nouvelle-Aquitaine  
Philippe CHOUPIN

<sup>1</sup>Haute Autorité de Santé

<sup>2</sup>Soins de Suite et de Réadaptation

## LE MOT DE LA FEHAP NOUVELLE-AQUITAINE

Le secteur privé solidaire assure en Nouvelle-Aquitaine cette mission de service public d'accueil des urgences dans des territoires urbains et côtiers, en s'adaptant en continu aux besoins des populations ainsi qu'aux variations saisonnières, particulièrement marquées dans le Médoc et sur le Bassin d'Arcachon en période estivale.

Les professionnels médicaux et non médicaux des services d'urgences ont encore fait face en 2021 aux différents afflux de patients Covid-19 et non Covid-19 et assuré leur prise en charge en lien avec les services de soins critiques, les services d'aval, notamment de médecine, et les autres établissements dans les territoires dans le cadre d'une coordination territoriale des acteurs.

Après deux années de crise Covid-19 particulièrement difficiles pour les services d'urgences, les enjeux d'attractivité, d'organisation et de continuité des soins sont aujourd'hui au cœur de nos préoccupations pour garantir cet accès aux soins urgents à tous les citoyens.

Nous savons pouvoir compter sur tous les professionnels de notre secteur solidaire et saluons ainsi leur engagement quotidien.

La déléguée régionale FEHAP Nouvelle-Aquitaine  
Magali DEWERDT

# Introduction

Travaux engagés par l'ORU NA

P.16

Organisation de l'ORU NA

P.18

Contexte régional

P.19

Offre de soins

P.20

## TRAVAUX ENGAGÉS PAR L'ORU NA

Les missions confiées au GCS ORU Nouvelle Aquitaine (ORU NA) sont actées pour la période en cours dans le Contrat d'Objectifs et de Moyens 2019-2021 établi avec l'ARS Nouvelle-Aquitaine et prolongé jusqu'au 30 juin 2022.

Elles sont fixées par un comité restreint constitué de 12 représentants des structures d'urgences de la région proposés par les fédérations hospitalières et validées par l'Assemblée générale des membres de ce groupement.

Ces missions portent principalement sur les thématiques de recueil et d'analyse des données des structures d'urgences (données RPU des services d'urgences, collecte des données des SAMU et SMUR), l'animation des réseaux territoriaux des urgences, et la veille et l'alerte via la mise opérationnelle d'un outil régional, le ROR.

## SUR LE RECUEIL ET L'ANALYSE DES DONNÉES

### LES DONNÉES DES SERVICES D'URGENCES

L'ORU NA a mis en place des tableaux de bord pour le suivi de la qualité des résumés de passages aux urgences (RPU) dans les services d'urgences. Comme l'ensemble des tableaux de l'ORU NA, le tableau de bord « RPU Contrôle Qualité Accès restreint » est consultable via le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR). En accédant directement aux RPU incomplets ou mal saisis, l'établissement a la capacité de compléter / corriger les RPU sans attendre la validation annuelle et semi-annuelle adressées par l'ORU NA. Rappelons que le nouveau modèle de financement des structures des urgences et des SMUR introduit dès 2021 outre une dotation populationnelle et des forfaits à l'activité, une dotation complémentaire qualité basée sur l'exploitabilité du diagnostic principal (DP) au sein du RPU et la bonne transmission sur l'année de l'ensemble des RPU.

Les RPU sont riches d'informations ; à titre d'exemple, l'ORU NA a initié un travail avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) afin de les appuyer dans la mise en œuvre de leurs missions sur les soins non programmés, de mesurer l'impact de la présence des CPTS sur l'activité des urgences. Il est ainsi envisageable d'utiliser des diagnostics traceurs, de mettre en place un modèle pour un certain nombre de pathologies.

### LES DONNÉES SMUR

Dans l'attente d'une solution régionale permettant un recueil automatique au fil de l'eau, les données SMUR de 2021 ont été recueillies comme l'année précédente directement auprès de chaque SMUR par le biais de fichiers excels (données déclaratives agrégées). Cependant, certains établissements de la région utilisent une plateforme Web de saisie Terminal-SMUR pour tracer toutes les interventions au sein de leur SMUR. Les établissements utilisant cette solution bénéficient d'une rétro-information (tableaux de bord consultables sur le ROR, bulletins mensuels adressés par mail).

### LES DONNÉES SAMU

Suite au travail technique en 2020 pour la mise en place d'un collecteur de données SAMU, un groupe de travail sur les données AppliSamu a vu le jour. Celui-ci a œuvré sur le deuxième semestre 2021 pour proposer des lexiques communs sur les champs les plus importants de l'outil de régulation. Nous espérons mettre en place courant 2022 ce groupe de travail pour les établissements disposant des outils CENTAURE-15 et EXOS.

En attendant que l'ensemble des collectes automatiques soient en place pour tous les SAMU, les établissements ont transmis leurs données comme pour les données SMUR par le biais de fichiers excel.

### LES DONNÉES COVID-19

Le suivi des patients arrivant aux urgences en raison d'une suspicion de Covid-19 est tracé dans des tableaux de bord et bulletins quotidiens de rétro-information mis en place par l'ORU NA depuis le début de la crise sanitaire ; ils sont consultables via le ROR.

### LE ROR

Plus largement, des tableaux de bord et cartographies des disponibilités en lits par type d'unités, et provenant des données du ROR (soins critiques, médecine...) sont mis à disposition des utilisateurs de l'outil. Un affichage adapté et un accès facilité sur smartphone et tablettes rendent l'utilisation aisée.

Le ROR reste donc la porte d'entrée de toutes les informations.

Grâce aux échanges avec la tutelle, les établissements, les structures d'urgences, l'ORU propose des évolutions dans l'affichage et le contenu des modules du ROR (plein écran, colonnes supplémentaires avec lits fermés réouverts/ réouvables, mobilisés/ supplémentaires, reste à mobiliser)...

### LES RÉSEAUX TERRITORIAUX DES URGENCES

Mis de fait en suspens pendant la crise sanitaire, RTU se sont réduits à des échanges entre professionnels des établissements orientés sur des problématique des urgences ; recherche de lits, carence de soignants....

En 2022 l'activité des réseaux pourra reprendre tout son sens, tel le contrôle de l'efficacité des différentes organisations, l'élaboration de recommandations, des protocoles filières.... L'ORU NA servira de pivot dans les relations entre les réseaux territoriaux et les différents partenaires qu'ils soient institutionnels, médicaux ou promoteurs d'outils.

### LES PUBLICATIONS DE L'ORU NA

L'ORU NA est à la disposition des établissements et des tutelles ; il contribue par ses rétro informations à mieux appréhender l'activité des structures d'urgences, et vise à améliorer l'organisation des soins et au-delà, à anticiper les tensions.

Parutions de l'ORU NA :

Tableaux de bord, bulletins, tutoriels de formation (ROR et ses modules), panorama d'activité des structures d'urgences, panorama de l'organisation de ces structures, production d'éléments de synthèse au niveau territorial et régional, participation au panorama national sur l'activité des structures d'urgences.

## ORGANISATION DE L'ORU NA

Le GCS ORU NA est organisé de la façon suivante :

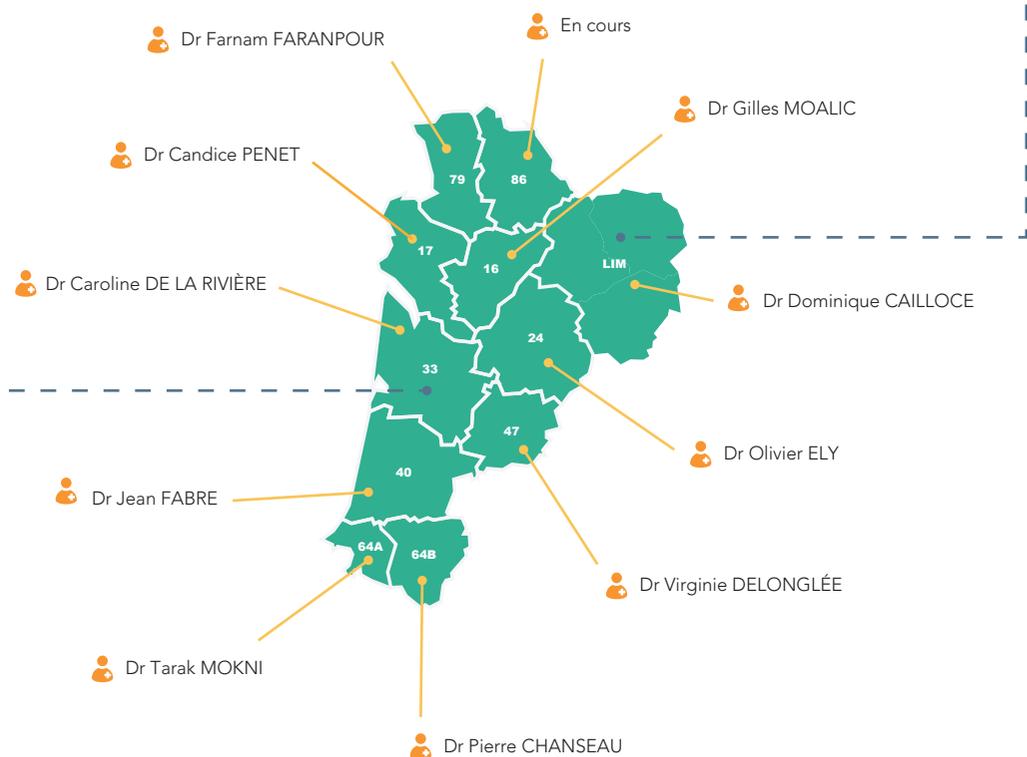
Le siège à Bordeaux avec :

- la Direction - Administration :  
Stéphane JACOB - Administrateur  
Dr Laurent MAILLARD - Coordonnateur médical  
Patricia SIGURET - Coordonnatrice administrative  
Véronique GARDONI - Secrétaire comptable
- la Cellule Informatique et Évaluation - CIE :  
Antoine TIGNON - Informaticien  
Caroline LIGIER - Statisticienne  
Pierre MENSAN DUPORTETS - Datamanager Géomaticien
- l'équipe Répertoire Opérationnel des Ressources - ROR :  
Pilar GARCIA MUÑOZ - Chef de projet  
Camille HERBRETEAU - Chargée de mission  
Lucas DOLLIE - Datamanager Qualité

L'antenne à Limoges avec :

Céline RICHIR - Chargée de mission

Un Coordinateur Médical Territorial - CMT pour chaque Réseau Territorial des Urgences - RTU :



Magali GUÉRIN, Pilar GARCIA MUÑOZ, Céline RICHIR, Patricia SIGURET, Coordonnatrices Animatrices de Réseaux Territoriaux

Guillaume VALDENNAIRE, Médecin ORU

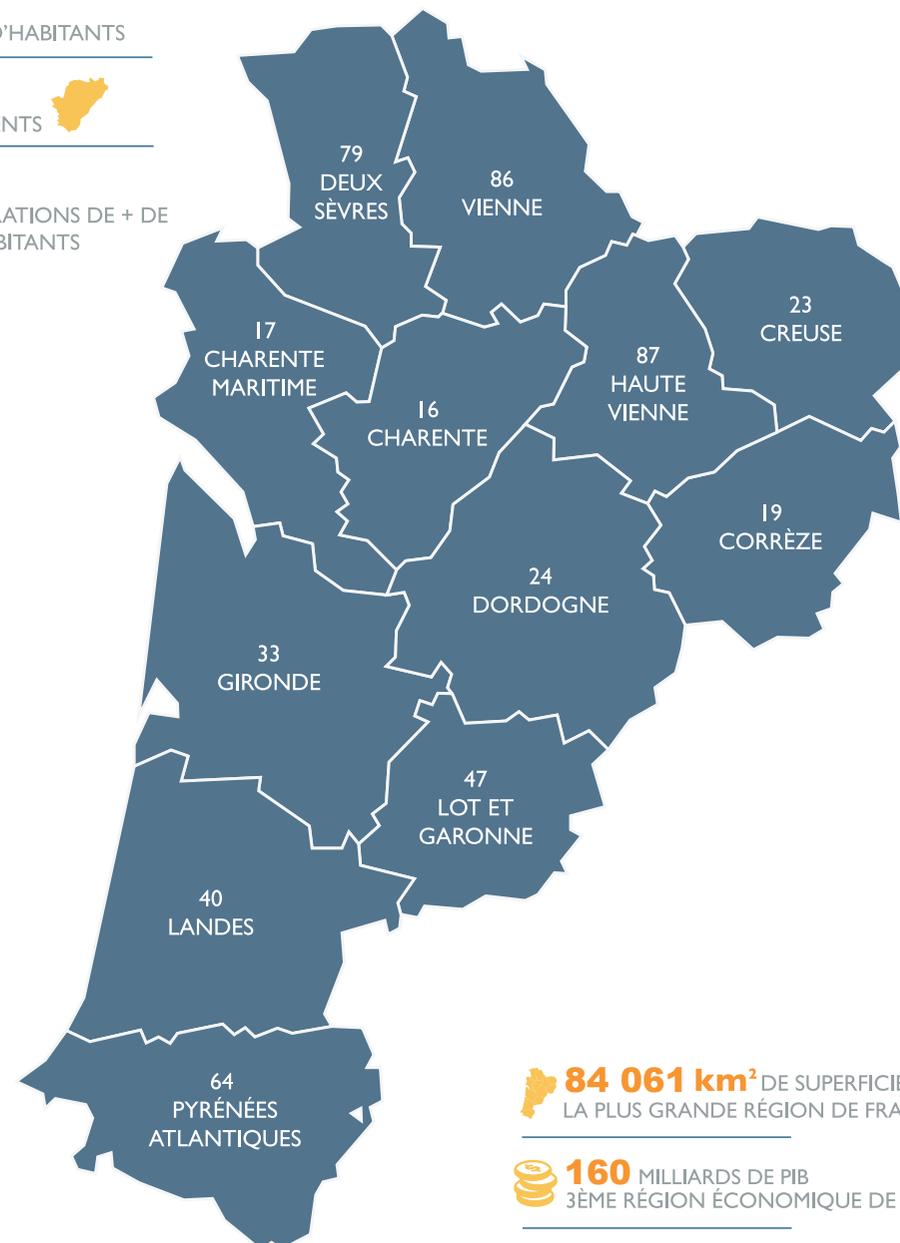
## CONTEXTE RÉGIONAL

### CHIFFRES CLÉS - RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE

6,0 MILLIONS D'HABITANTS

12 DÉPARTEMENTS

10 AGGLOMÉRATIONS DE + DE 100 000 HABITANTS



84 061 km<sup>2</sup> DE SUPERFICIE  
LA PLUS GRANDE RÉGION DE FRANCE

160 MILLIARDS DE PIB  
3ÈME RÉGION ÉCONOMIQUE DE FRANCE

900 KM DE LITTORAL

# OFFRE DE SOINS

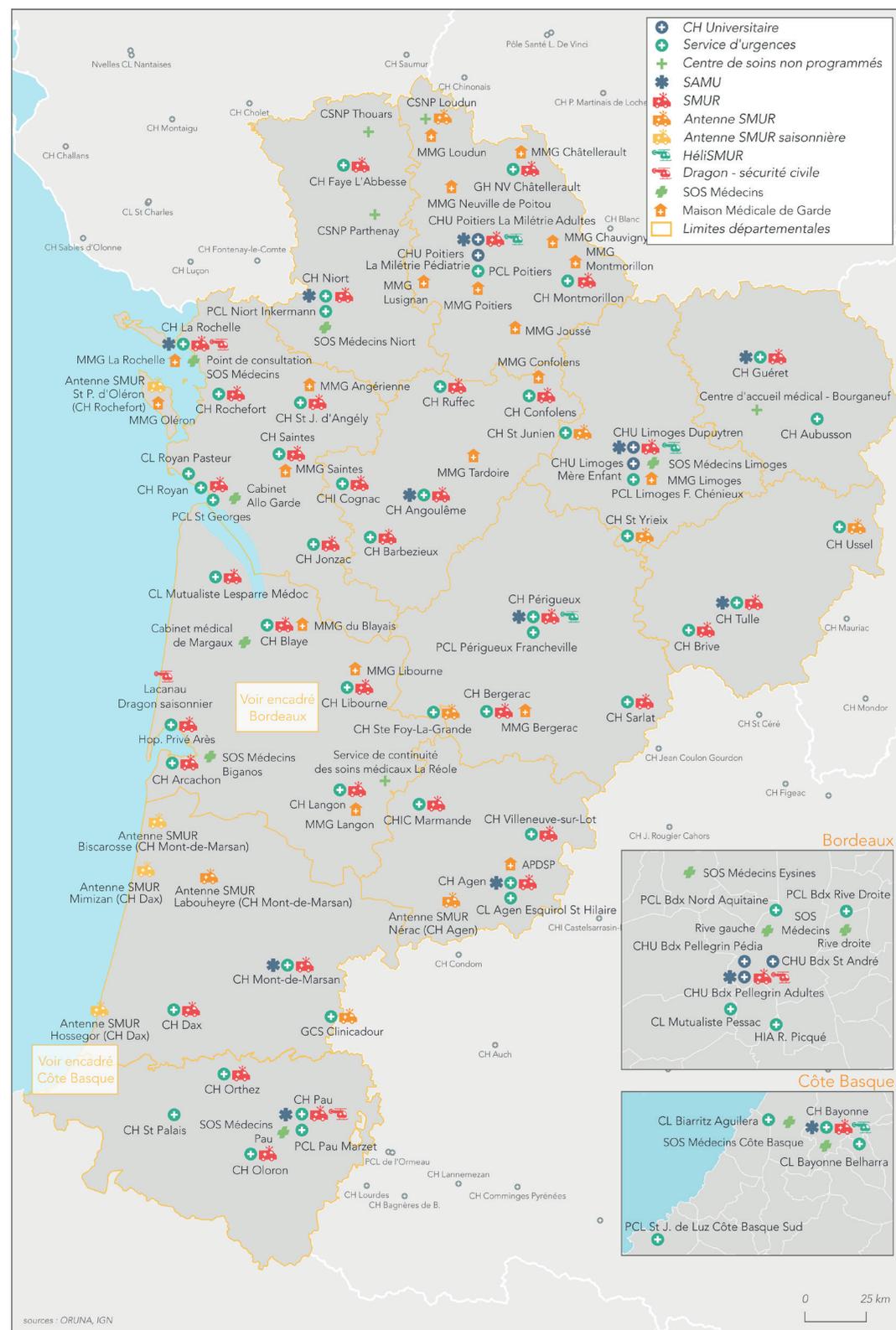
## DESCRIPTION DE L'OFFRE DE SOINS DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE

	RÉGION	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87
<b>Structures d'urgences</b>													
Nb SAMU	13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Nb sièges SMUR (hors antennes)	39	5	6	2	1	3	7	2	3	4	2	3	1
Nb SMUR (sièges et antennes)	47,7	5	6,2*	3	1	3	8	4,5*	4	4	2**	4	3
Nb SU géographiques autorisés	65	5	8	3	2	4	14	3	4	9	3	5	5
<b>Soins non programmés</b>													
Nb CSNP	5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0
Nb MMG	20	2	4	0	0	0	4	0	1	0	0	8	1
Nb centres de consultation SOS Médecins	12	0	2	0	0	0	5	0	0	3	1	0	1
<b>Population</b>													
Nb habitants	6 039 770	349 158	652 541	239 019	114 490	410 789	1 654 372	416 832	329 960	688 627	374 461	439 004	370 517
% 75 ans et +	12%	12%	13%	14%	15%	14%	9%	12%	13%	12%	12%	11%	12%
Densité de pop. (Nb hab. par km²)	68,2	58,6	92,9	40,8	20,6	45,3	165,4	45,1	61,5	89,5	62,4	62,8046	67,1
<b>Bassins de population</b>													
Nb SAMU pr 100 000 hab.	0,22	0,29	0,15	0,42	0,87	0,24	0,06	0,24	0,30	0,29	0,27	0,23	0,27
Nb sièges SMUR pr 100 000 hab.	0,79	1,43	9,35	1,26	0,87	0,73	0,48	1,10	1,21	0,58	0,53	0,91	0,81
Nb SU géo. autorisés pr 100 000 hab.	1,08	1,43	1,23	1,26	1,75	0,10	0,85	0,07	1,21	0,13	0,08	1,14	0,13
<b>Densité géo.</b>													
Nb SAMU pr 1 000 km²	0,15	0,17	0,14	0,17	0,18	0,11	0,10	0,11	0,19	0,26	0,17	0,14	0,18
Nb sièges SMUR pr 1 000 km²	0,57	0,84	0,87	0,51	0,18	0,33	0,80	0,50	0,75	0,52	0,33	0,57	0,54
Nb SU géo. autorisés pr 1 000 km²	0,77	0,84	1,14	0,51	0,36	0,44	1,40	0,32	0,75	1,17	0,50	0,72	0,91

\* Décimale liée aux amplitudes de travail des SMUR saisonniers

\*\* Depuis mars 2020, les 2 antennes SMUR du 79 (Thouars et Parthenay) ont fermé (les lignes médicales et paramédicales sont venues compléter celles du SMUR de Faye l'Abbesse).

## CARTE DE L'OFFRE DE SOINS DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE



# Outils et qualité des données

RÉPERTOIRE OPÉRATIONNEL DES RESSOURCES - ROR **P.24**

Peuplement du ROR **P.24**

Modules du ROR **P.25**

Focus Covid-19 **P.28**

Qualité **P.29**

Perspectives **P.29**

RÉSUMÉS DE PASSAGES AUX URGENCES - RPU **P.30**

Bulletins de rétro-informations & tableaux de bord **P.30**

Score qualité **P.32**

Besoin Journalier Minimal en Lits - BJML **P.33**

SAMU **P.34**

Collecteur SAMU **P.34**

# RÉPERTOIRE OPÉRATIONNEL DES RESSOURCES - ROR

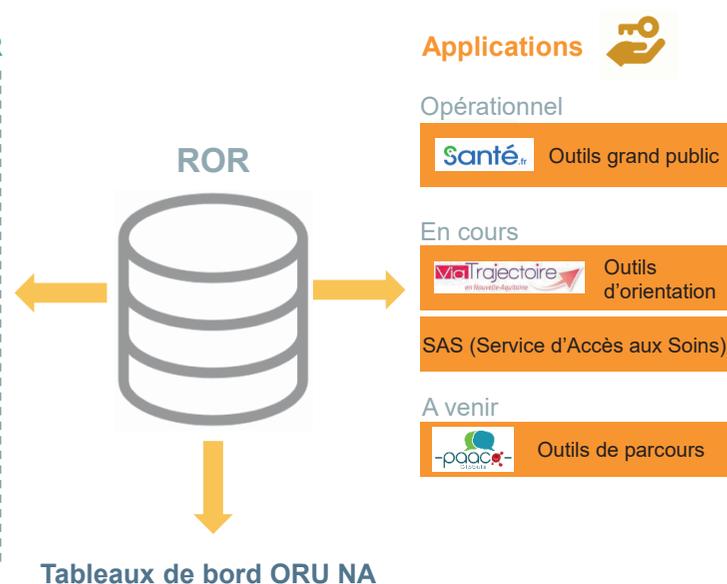
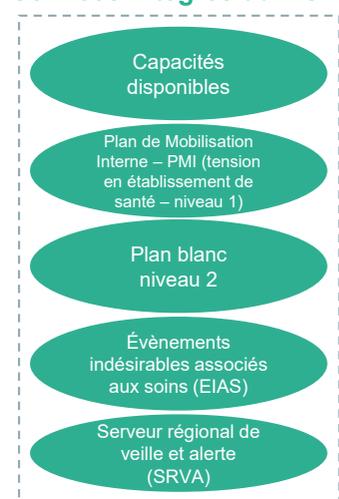


Dans la feuille de route du numérique en santé 2019-2022, le Répertoire Opérationnel des Ressources - ROR est décrit comme le référentiel socle de l'offre de soin. Il est intégré en Nouvelle-Aquitaine depuis 2015 et est mis à disposition des établissements et des professionnels de santé.

Le ROR centralise les données de l'offre sanitaire ainsi que celles du médico-social de la région et à l'avenir sur le territoire national. Il alimente différents modules et a vocation à alimenter des applicatifs et plateformes tels que [Santé.fr](#), [ViaTrajectoire](#), à terme la plateforme [SAS](#), les outils parcours, etc.

## APPLICATIONS TIERCES CONSOMMATRICES DES DONNÉES DU ROR

### Services intégrés au ROR

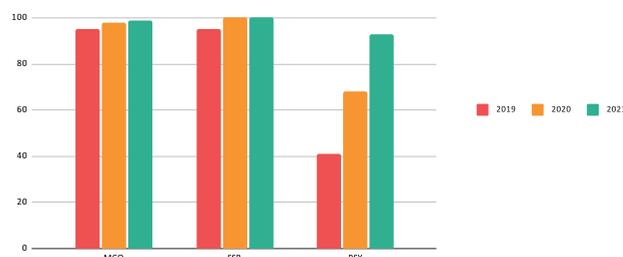


### CHIFFRES CLÉS 2021

- 1 439 utilisateurs uniques
- 68 822 recherches

### PEUPEMENT DU ROR

- 99% déploiement MCO  
98% en 2020
- 100% déploiement SSR  
100% en 2020
- 93% déploiement PSY  
68% en 2020



## MODULES DU ROR

### CAPACITÉS DISPONIBLES

Les capacités disponibles des unités MCO, SSR et PSY sont à renseigner quotidiennement dans le module selon la procédure régionale (version actualisée pour la crise covid-19). Des évolutions du module ont été effectuées en 2021 : affichage plein écran, ajout du bouton « gestion de crise » permettant l'affichage de colonnes supplémentaires (fermés réouverts / réouvrables, mobilisés / supplémentaires, reste à mobiliser).

L'onglet "tableau de bord" permet désormais l'accès aux tableaux de bord élaborés par l'ORU NA (soins critiques, périnatal, soins palliatifs, et d'autres en cours de construction).

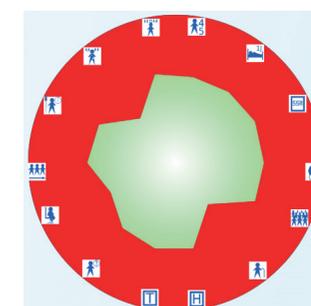
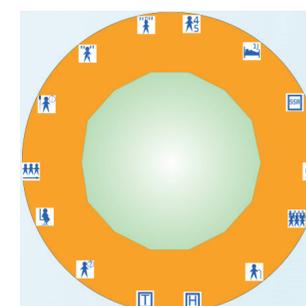
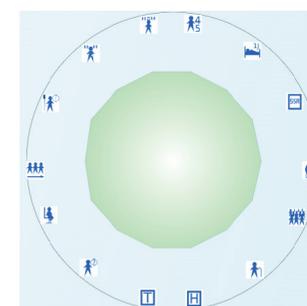
### TENSIONS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ / PLAN BLANC

Le module de tension permet la déclaration des difficultés des établissements de santé. La déclaration d'alerte (ou pré-tension) permet aux professionnels de rapporter des signaux inhabituels. La déclaration du PMI (Plan de Mobilisation Interne - niveau 1) permet aux directions ou leurs représentants de lister les actions mises en place au sein de l'établissement selon le principe de gradation des actions. Le plan blanc - SSE (niveau 2) est mis en place selon les recommandations régionales face à la crise sanitaire.

### ACTIVITÉ DES URGENCES EN TEMPS RÉEL

Les indicateurs des urgences sont collectés automatiquement et actualisés à travers les systèmes d'information des établissements, en temps réel. Leur présentation est réalisée sous la forme de diagrammes en étoiles (radars) où sont positionnés 14 indicateurs des RPU étendus.

En 2021, 44 services d'urgences (soit 45 flux de données) sur 65 remontent les indicateurs de l'activité des urgences en temps réel (RPU étendus), soit 3 de moins qu'en 2020.



## RECHERCHE GUIDÉE

La recherche guidée est une façon de proposer des recherches plus affinées, répondant aux besoins remontés par nos établissements et partenaires. Elle se veut simple et rapide. Il existe différents modes de recherche :

- recherche simple
- recherche avancée : permet de croiser plusieurs critères
- recherche cartographique

En 2021, nous avons enrichi les blocs de recherche guidée notamment sur l'identification de l'offre dans la prise en charge des patients covid.

### BLOCS DE RECHERCHE GUIDÉE THÉMATIQUE

- URGENCES**  
Urgences polyvalentes, pédiatriques et spécialisées, SAMU-SMUR, Soins non programmés
- SECTEUR SANITAIRE**  
MCO, SSR, Cardiologie, Psychiatrie, HAD, USLD, Plateau technique
- THÉMATIQUES**  
Soins palliatifs, obésité, périnatalité, hygiène
- PERSONNES AGEES**  
Etablissements et services pour personnes âgées
- PERSONNES HANDICAPEES**  
Etablissements et services pour personnes handicapées
- SERVICES A DOMICILE PA/PH**  
Etablissements et services multi-clientèles
- COORDINATION**  
Coordination des parcours de santé
- ORIENTATION**  
ViaTrajectoire
- SEQUELLES COVID**  
(En construction)

## TABLEAUX DE BORD À DISPOSITION

Pour plus de visibilité sur les capacités disponibles et sur l'offre de soins régionale, vous avez à disposition différents tableaux de bord via le ROR. Ils ont été élaborés en fonction des remontées terrains et sont aujourd'hui opérationnels.

Pour y accéder : page d'accueil => icône tableau de bord ROR

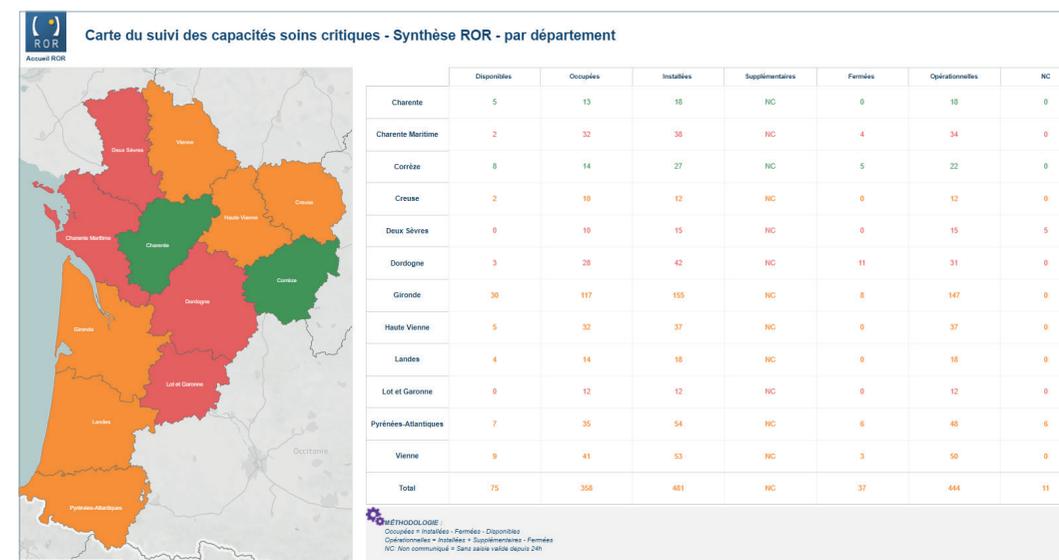
Tableaux de bord ROR

- Soins critiques
- Périnatal
- Soins palliatifs
- Fermiers prévisionnelles

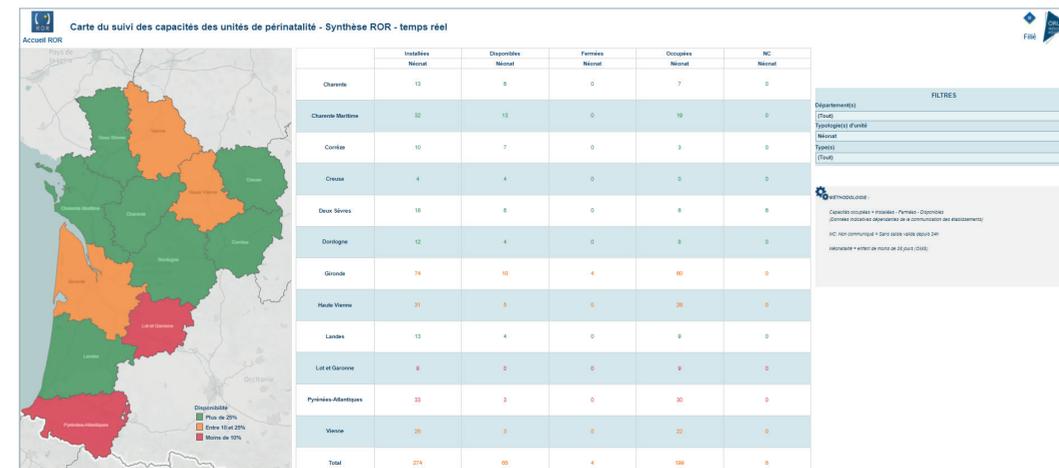
Ces tableaux de bords sont issus des données du ROR en temps réel, la majorité des tableaux sont construits avec une partie cartographie et une partie tableau pour visualiser les capacités disponibles et fermées. Des filtres sont proposés pour une recherche plus ciblée (régionale, département, établissement, typologie d'unités)

Ils sont consultables également sur smartphone, ce qui permet un accès direct aux capacités disponibles et aux numéros de téléphone. La procédure version mobile des capacités disponibles est consultable et téléchargeable via le ROR onglet « outils pédagogiques » puis « TUTO version mobile filières capacité dispo ».

### EXTRAIT DU TABLEAU DE BORD SOINS CRITIQUES



### EXTRAIT DU TABLEAU DE BORD PÉRINATAL



## EXTRAIT DU TABLEAU DE BORD FERMETURES PRÉVISIONNELLES

Région	Discipline		2020	2021	2022
Nouvelle-Aquitaine	Bloc chirurgical	Moyenne capacités installées sur la période	375,5	386,4	448,8
		Moyenne des capacités fermées sur la période	0,0	0,8	0,4
		Taux Fermeture	0,0%	0,2%	0,1%
	Bloc obstétrical	Moyenne capacités installées sur la période	229,9	244,6	256,0
		Moyenne des capacités fermées sur la période	0,0	0,0	0,0
		Taux Fermeture	0,0%	0,0%	0,0%
	Bloc pédiatrique	Moyenne capacités installées sur la période	3,0	3,0	3,0
		Moyenne des capacités fermées sur la période	0,0	0,0	0,0
		Taux Fermeture	0,0%	0,0%	0,0%
	Chambre Mortuaire	Moyenne capacités installées sur la période	250,6	368,4	373,9
		Moyenne des capacités fermées sur la période	0,0	0,0	0,0
		Taux Fermeture	0,0%	0,0%	0,0%
	Chirurgie	Moyenne capacités installées sur la période	4 812,3	4 753,9	4 711,0
		Moyenne des capacités fermées sur la période	6,1	77,9	63,4
		Taux Fermeture	0,1%	1,6%	1,3%
	Chirurgie cardiaque	Moyenne capacités installées sur la période	123,0	130,8	137,0
		Moyenne des capacités fermées sur la période	0,0	0,1	0,6
		Taux Fermeture	0,0%	0,1%	0,4%
	Moyenne capacités installées sur la période	88,0	88,0	88,0	

## QUALITÉ

La qualité a une place centrale dans les chantiers conduits par l'ORU NA. En tant que répertoire de l'offre de santé, le ROR alimente des applications tierces de santé (SAS, sante.fr) ainsi que les modules du ROR. L'enjeu de la qualité est majeur car elle impacte des outils métiers à destination des professionnels de santé et du grand public.

En octobre 2021, l'ORU NA a lancé la première campagne annuelle de validation des données unités pour l'ensemble des établissements sanitaires de la région. Ce dispositif vise à actualiser l'offre de soin sur la complétude de la description : libellés des unités, activités de soins, capacités, modes de prise en charge, patientèles, contacts, horaires, secteurs et catégories d'organisation pour la psychiatrie. Les retours des établissements montrent que ce dispositif est facilitant et permet de valider ou de corriger directement les données.

En plus de ce dispositif, les établissements ont toujours la possibilité de mettre à jour leurs données au fil de l'eau sur le ROR.

L'ORU NA accompagne les établissements dans cette démarche qualité, en lien avec des thématiques travaillées en région et les différents critères nationaux (de l'Agence du Numérique en Santé).

## FOCUS RPNA

Les fiches d'événements indésirables pour la périnatalité ont été mises en place en 2020 en lien avec l'ARS et le Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine. En 2021, 76 déclarations d'EIAS Périnatal ont été déclarées et traitées directement par le RPNA. Ces déclarations ont été plus importantes en fin d'année, en lien avec l'épidémie de bronchiolite et les épisodes de tensions hospitalières en pédiatrie.

Les données en disponibilités en lits concernant les soins critiques enfants et la néonatalogie ont été intégrées aux bulletins bi-quotidiens ainsi qu'au tableau de bord soins critiques.

## FOCUS COVID-19

Les établissements sanitaires ont été impactés par la crise sanitaire du Covid-19. L'enjeu autour de la disponibilité en soins critiques et en médecine a été majeur sur l'année 2021. Le travail effectué au sein de la région entre les acteurs de terrain, partenaires et l'ORU NA a permis de stabiliser les données des capacités disponibles ainsi que la description de l'offre (unités de réanimation et de réanimation « upgradées »).

L'envoi du bulletin bi-quotidien de suivi des capacités disponibles en soins critiques a été maintenu durant l'année 2021. (3 fichiers : département, établissements, unités).

## DESCRIPTION DE L'OFFRE - PRISE EN CHARGE COVID-19

Selon les recommandations nationales de SpF et du ministère de la santé, l'ARS a demandé en 2021 à l'ORU NA d'identifier les établissements SSR labellisés pour la prise en charge des patients covid (SSR sevrage ventilatoire niveau 1 / niveau 2, SSR de réadaptation poly-déficients, de réadaptation polyvalent, et de réadaptation gériatrique).

Pour faciliter l'accompagnement par les dispositifs d'appui à la coordination (DAC-PTA) l'ARS a demandé aux établissements d'identifier leurs ressources post-covid dans le ROR dans les champs MCO, SSR et PSY.

## PERSPECTIVES

### PERSPECTIVES 2022

- Filières d'urgence : un travail a été effectué pour identifier la gradation par niveaux des établissements selon la filière et la prise en charge des patients. Une réflexion est en cours sur la déclaration de rupture de filière par les professionnels
- Évolutions du module PMI / Plan Blanc : permettre de déclarer indépendamment le PMI et le plan blanc dans le ROR
- Synchronisation ROR / VT sur tous les champs (MCO, SSR et médico-social)
- Chantier thématique : description de l'offre en cancérologie

### ROR NATIONAL

L'année 2021 s'est illustrée par le lancement des travaux sur le ROR national sur différents chantiers (lits disponibles, modèle d'exposition de l'annuaire).

# RÉSUMÉS DE PASSAGES AUX URGENCES (RPU)

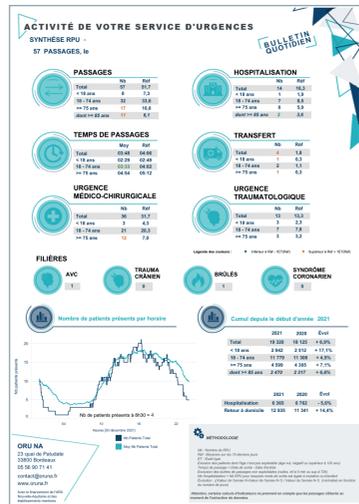
La démarche qualité des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) de l'ORU NA est engagée selon plusieurs modalités et depuis plusieurs années.

## BULLETINS DE RÉTRO-INFORMATIONS ET TABLEAUX DE BORD

Chaque établissement peut vérifier au fil de l'eau et périodiquement ses données RPU acheminées vers le collecteur régional en consultant les bulletins de rétro-information et les tableaux de bord de l'ORU NA. Ces outils permettent de visualiser la qualité de l'information transmise mais aussi de suivre l'activité de son service d'urgence.

Les bulletins sont envoyés par email aux établissements. Pour les recevoir, il convient de contacter l'ORU NA à l'adresse suivante : [cie@oruna.fr](mailto:cie@oruna.fr)

- Bulletin quotidien établissement

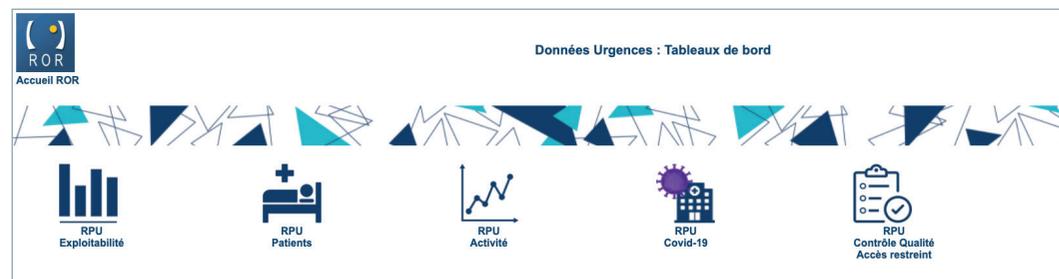


- Bulletin quotidien territoire



Les tableaux de bord de l'ORU NA sont actualisés deux fois par jour et sont accessibles sur le ROR Nouvelle-Aquitaine (avec login et mot de passe du ROR) :

- Page d'accueil - Bloc Activité des urgences - RPU
- Onglet Mon établissement ou Outils régionaux.



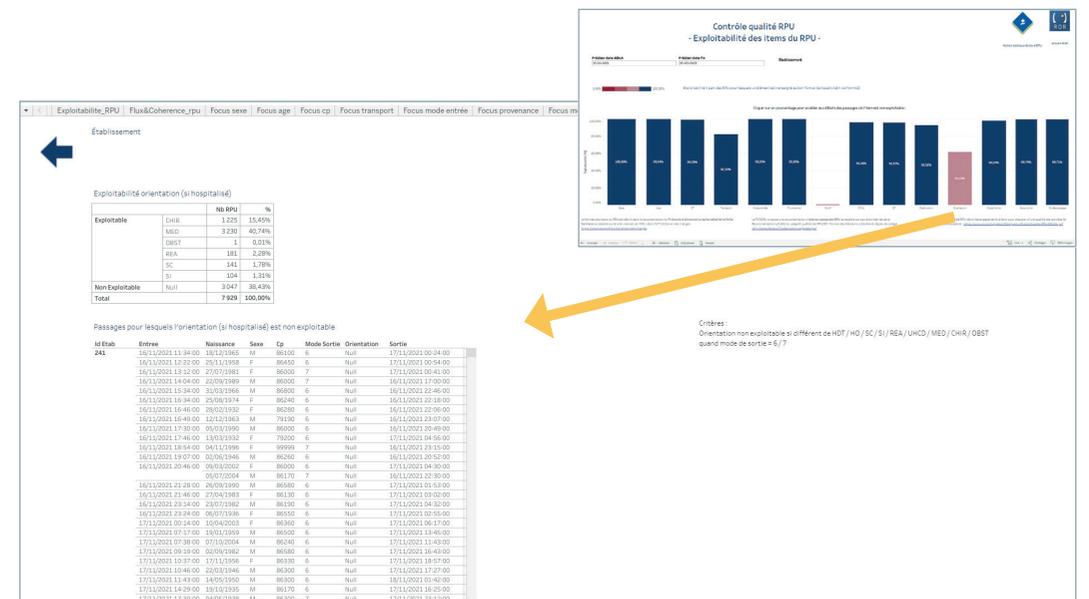
Les utilisateurs arrivent directement sur la vue de leur établissement mais ils peuvent également avoir accès aux données des services d'urgences de tous les établissements de la région en sélectionnant les données grâce au filtre « Établissement(s) ». Par défaut, les 6 derniers mois sont affichés mais il est possible de sélectionner la période calendaire de son choix en cliquant sur « Préciser date début » et « Préciser date fin ». Vous pourrez télécharger les données et représentations graphiques des tableaux de bord en cliquant sur « Télécharger » en bas des tableaux de bord en format image (.png ou .pdf) ou excel (.csv ou .xls).

Les données de Résumés de Passages aux Urgences (RPU) sont décrites à partir des tableaux de bord :

- RPU Exploitabilité : exploitabilité des champs du RPU - description de la qualité des RPU
- RPU Activité : activité des services d'urgences par jour, mois en global, selon l'âge, selon le mode de sortie et la durée de passage + cartographie des passages aux urgences
- RPU Patients :
  - Démographie des patients - description selon l'âge, le sexe, le code postal de résidence
  - Arrivée des patients - description selon le jour, l'heure, le transport d'entrée et selon le jour et l'heure de sortie
  - Prise en charge des patients - description selon la CCMU, le motif de recours, le diagnostic principal, les principales filières, le devenir des patients
  - Durée de passage - description des passages selon la durée de passage
- RPU Covid-19 : description régionale de l'activité Covid-19 codée dans les RPU + détails activité Covid-19 par service d'urgences sur les 15 derniers jours

### NOUVEAUTÉ

- RPU Contrôle Qualité Accès restreint : ce tableau de bord permet de contrôler les saisies de chaque item du RPU. En cliquant sur une barre (histogramme), vous accédez à une page présentant la répartition pour cet item et les passages erronés/mal codés. Son accès est restreint. Pour y accéder, il convient de contacter son référent ROR ou l'équipe ROR de l'ORU (contact.ror@oruna.fr).



## SCORE QUALITÉ

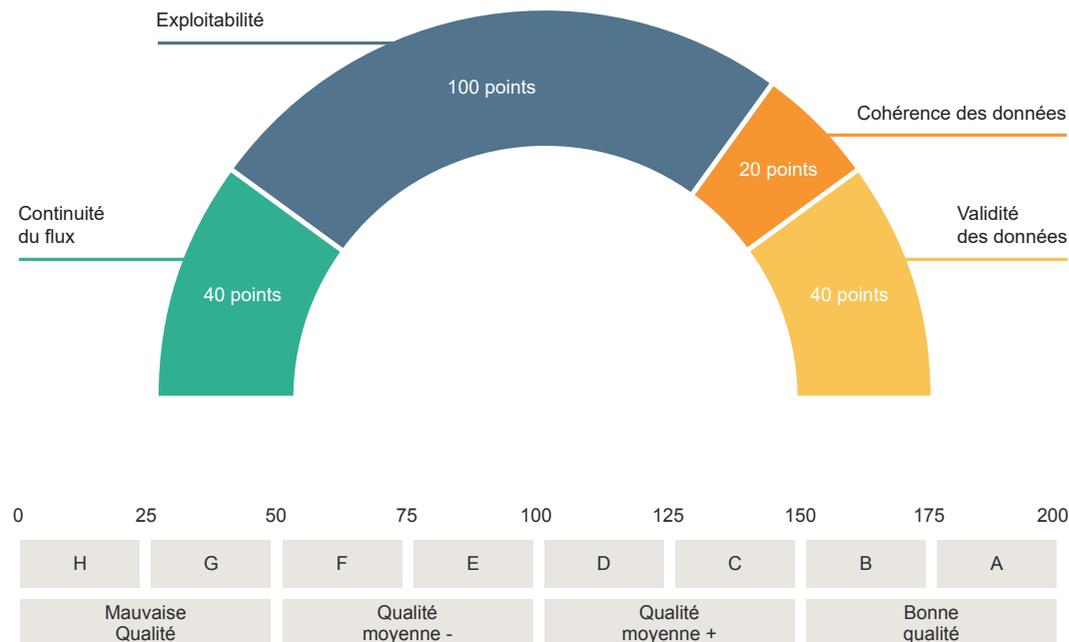
Le score qualité représente un outil pour une démarche qualité globale autour du flux RPU. Il permet d'évaluer rapidement et partiellement la qualité des données de RPU, sur un territoire donné, au travers d'une valeur synthétique et composite. Bien que non suffisant pour juger intégralement la qualité des données, il est un point d'entrée dans la démarche qualité auprès des acteurs de terrain et un repère simple de suivi.

Calculé une fois par an, il ne prend pas en compte les services d'urgences n'ayant pas transmis les RPU toute l'année. Le score se base sur une note de 200 points construite à partir de 4 composantes : continuité du flux, exploitabilité des champs, cohérence interchamps et validité des données. Une fois le score calculé selon chacune des composantes, on regroupe en plusieurs classes les établissements et ainsi, on peut définir 4 niveaux de qualité : mauvaise, moyenne -, moyenne + et bonne. Le détail de la construction du score par composante est disponible sur le site internet ([www.oruna.fr](http://www.oruna.fr)) et vous pouvez également trouver plus d'informations sur le site internet de la FEDORU ([www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)).

Le score n'a pas vocation à expliquer à lui seul l'ensemble des déterminants de la qualité des RPU mais il permet de discerner les aspects déjà satisfaisants de ceux restant à travailler et ainsi de mettre en œuvre des actions correctrices au sein des établissements et d'en mesurer l'évolution.

### CONSTRUCTION DU SCORE QUALITÉ

Score qualité sur 200 points avec 4 composantes :



Un groupe de travail de la Fédération des ORU (FEDORU) mené par la commission Qualité travaille actuellement pour refondre ce score Qualité (notamment sur la composante Validité des données). Une nouvelle version (V3) devrait voir le jour fin 2022.

## BESOIN JOURNALIER MINIMAL EN LITS (BJML)

Le Besoin Journalier Minimal en Lits (ou BJML) est un outil de prédiction du nombre de lits nécessaires pour un service d'urgence, à une période donnée de l'année.

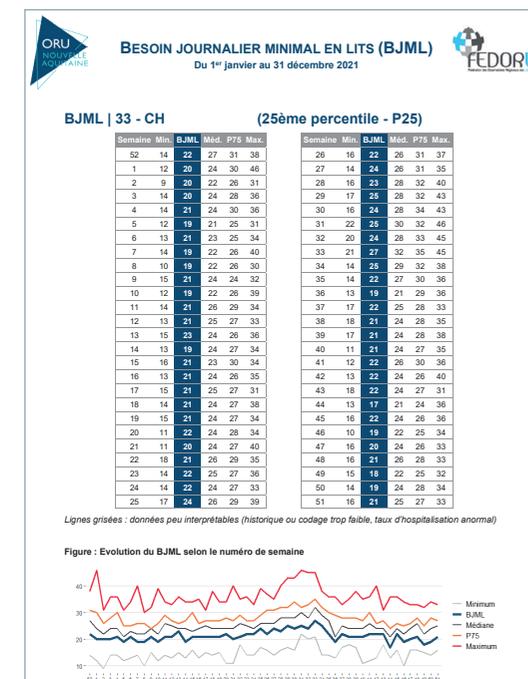
Bien que la médecine d'urgence soit une activité de soins non programmés, il est possible de prédire le nombre de lits d'hospitalisation dont un service d'urgence donné va avoir besoin un jour donné.

Le calcul du BJML est basé sur l'analyse des RPU (Résumés de Passages aux Urgences), notamment sur le mode de sortie qui permet de comptabiliser le nombre d'hospitalisations en renvoyant soit à une mutation interne à l'hôpital, soit à un transfert hors établissement. Chaque jour, un service d'urgences a des patients à hospitaliser et peut ainsi définir ce besoin journalier en fonction de la semaine de l'année. Les services d'urgences sont donc capables d'anticiper une disponibilité en lits d'aval.

Dans les tableaux qui sont mis à disposition, on trouve différents chiffres (minimum, médiane et percentiles). Le 25ème percentile a été choisi pour définir le BJML. Cela signifie que pour un service d'urgences donné, le besoin journalier en lits sur la semaine choisie est inférieur au BJML dans seulement 25 % des jours.

La définition et l'affichage clair d'un objectif chiffré (BJML) peut concourir à une démarche vertueuse de fluidification de l'aval des urgences à travers une évaluation journalière de l'atteinte de cet objectif.

Du fait de la crise sanitaire, les BJML de 2019 ont été reportés pour l'année 2021.



Afin d'adapter les besoins en lits, le Besoin Journalier Minimal en Lits est disponible pour chaque établissement sur le Répertoire opérationnel des ressources (ROR) :  
Mon établissement > BJML > BJML année en cours

# SAMU

## COLLECTEUR SAMU

Une des missions de l'ORU est de collecter les données des structures d'urgences.

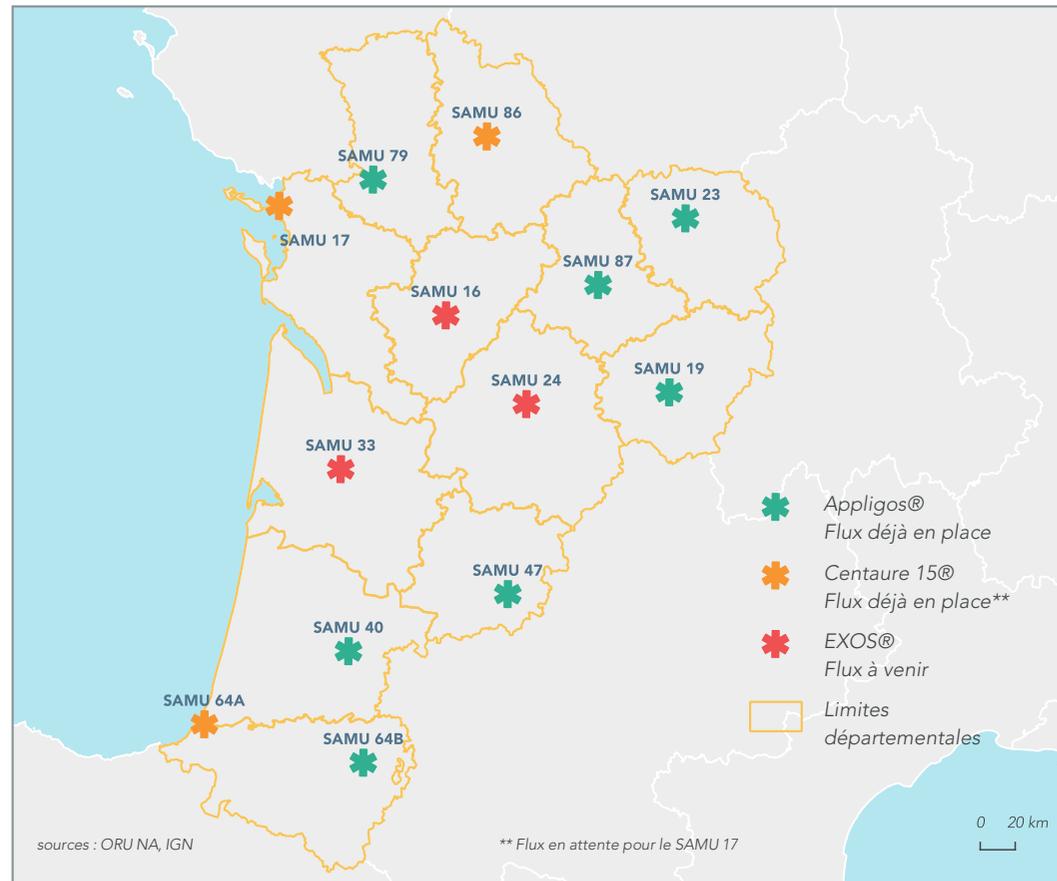
Depuis quelques années nous nous attelons à étudier les données des services d'urgences, il est maintenant temps de mettre en place des outils similaires en lien avec les données en provenance des SAMU.

Durant l'année 2020, nous avons mis en place un concentrateur de données SAMU à partir de l'application existante de la région PACA : ORUSAMU.

Celle-ci ne prévoyait que l'intégration des données de l'outil SAMU Centaure 15, nous avons donc développé un connecteur similaire permettant d'intégrer les données en provenance d'AppliSAMU.

A la suite de ce développement, en partenariat avec les SAMU et les 2 éditeurs des logiciels cités, nous avons mis en place les flux en quasi temps réel pour 9 des 13 SAMU de la région. L'installation du dernier connecteur Centaure devrait être faite prochainement, quant aux 4 SAMU manquants, ils utilisent EXOS, et le développement du connecteur pour cet outil devrait être fait courant 2022.

### ÉTAT DES LIEUX DES FLUX SAMU



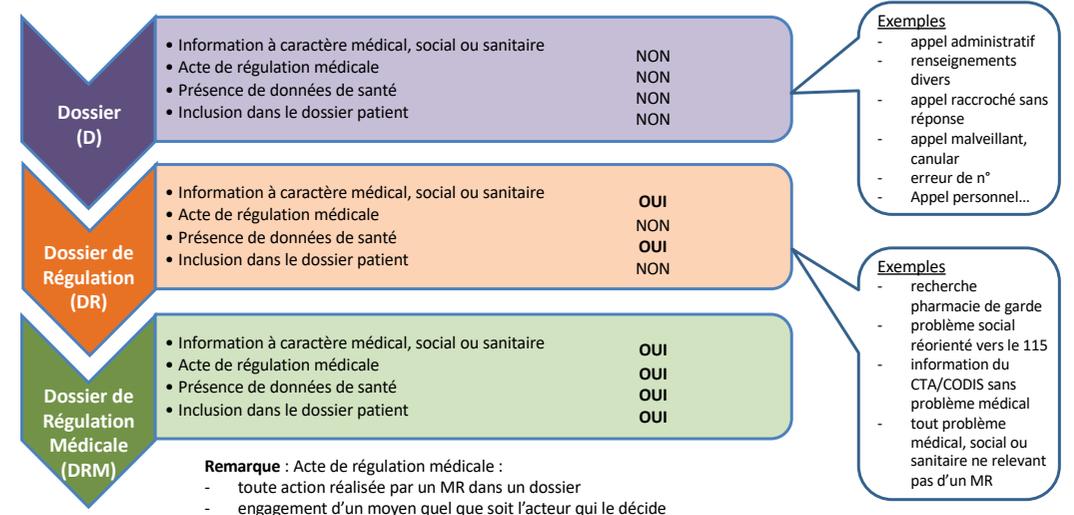
En 2021, nous avons mis en place un groupe de travail avec les SAMU en se rapprochant des définitions du SI-SAMU, avec pour commencer les notions de nombre de dossiers (D), nombre de dossiers de régulation (DR) et nombre de dossiers de régulation médicale (DRM).

### EXTRAIT DE LA PRÉSENTATION «MODERNISATION SI & TÉLÉCOM DES SAMU CENTRES 15» GTT-M10/SG2 - CODIFICATIONS ET RÉFÉRENTIELS

#### Le dossier (D/DR/DRM) - Cycle de vie

##### 1. Les types de dossier

- Tout appel reçu (qui n'est pas en rapport avec un dossier existant) entraîne au décroché la création d'un nouveau dossier
- Tout nouvel appel reçu moins de 24 heures après l'heure de création (au décroché) d'un dossier est considéré comme la continuité du même dossier si motif en rapport (hors transfert programmé)



Nous avons donc défini collectivement des lexiques de valeurs pour les champs suivants :

- Zone de régulation
- Demande
- Type d'appelant
- Moyen d'alerte
- Lieu
- Motifs
- Temporalité décision
- Moyen décision
- Décision de non intervention

Nous avons aussi automatisé la rétro-information des bulletins quotidiens régionaux SAMU à partir de ces lexiques.

Une fois les lexiques appliqués, les données quotidiennes sont donc comparables d'un SAMU à l'autre car les usages sont au plus proches.

Ce travail de mise en cohérence est essentiel au bon fonctionnement des rétro-informations et nous espérons le mener à bien en 2022 pour les deux autres outils : Centaure 15 et Exos.

Nous souhaitons aussi approfondir l'accompagnement des SAMU utilisant AppliSAMU, afin de vérifier les bons usages des lexiques et ainsi aller plus loin dans les rétro-informations avec notamment des tableaux de bord dynamiques.

# Activité des structures d'urgences

---

RÉGION

P.38

Chiffres clés 2021

P.38

Activité des SAMU

P.39

Activité des SMUR

P.45

Activité des services d'urgences

P.52

DÉPARTEMENTS & ÉTABLISSEMENTS

P.104

# RÉGION

## CHIFFRES CLÉS 2021

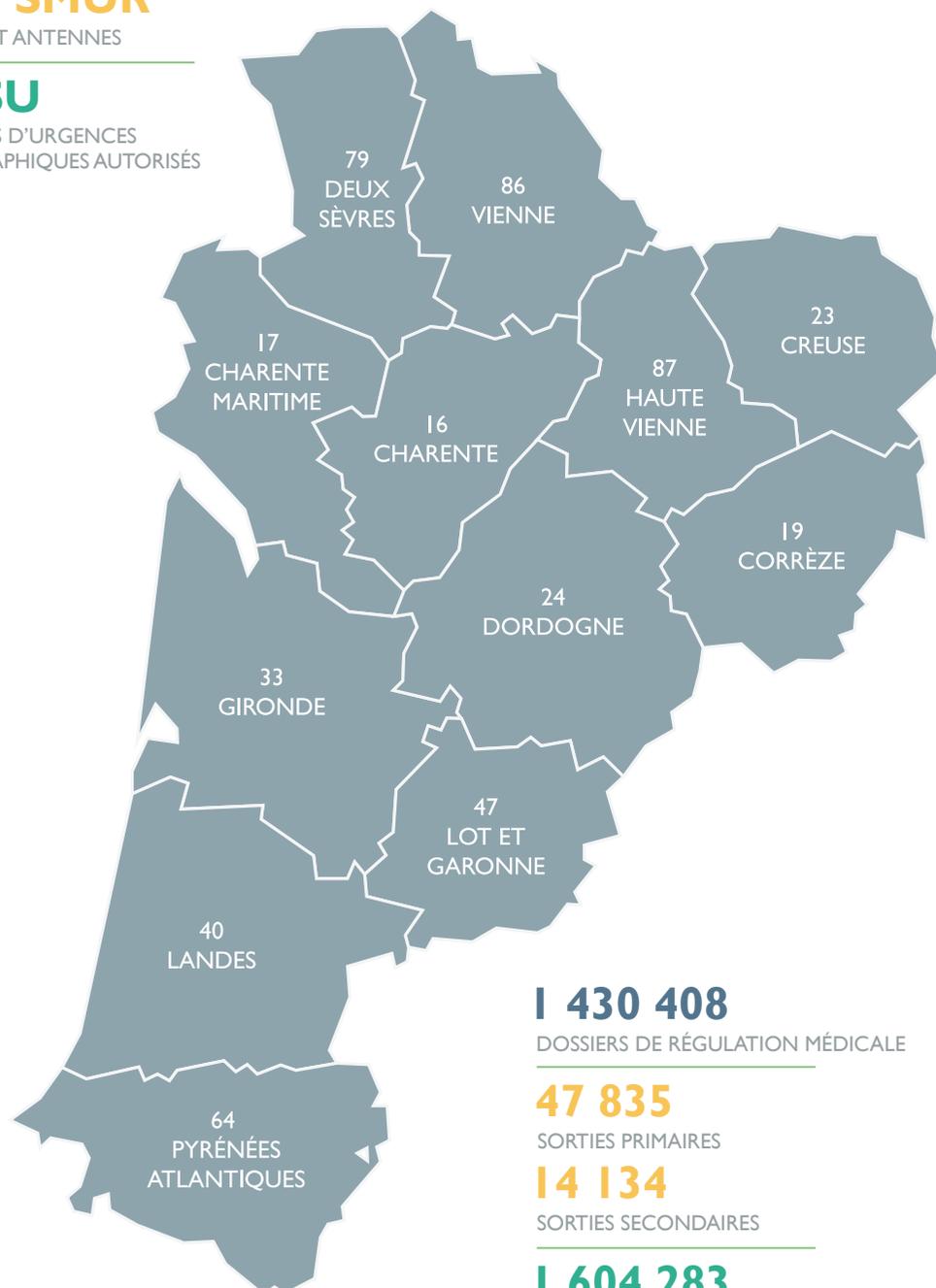
### 13 SAMU

**47,7 SMUR**

SIÈGES ET ANTENNES

### 65 SU

SERVICES D'URGENCES  
GÉOGRAPHIQUES AUTORISÉS



**1 430 408**

DOSSIERS DE RÉGULATION MÉDICALE

**47 835**

SORTIES PRIMAIRES

**14 134**

SORTIES SECONDAIRES

**1 604 283**

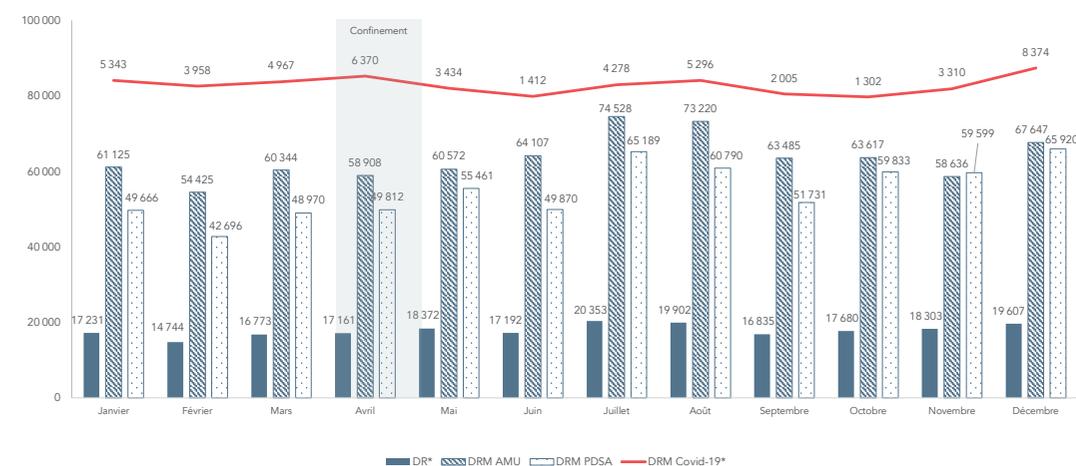
PASSAGES AUX URGENCES

## ACTIVITÉ DES SAMU

### QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

	Nombre de DR (hors D et DRM)* : 214 156	<b>[-5,0% / -4,1%]</b>
	Nombre de DRM : 1 430 408	<b>[-0,7% / +5,4%]</b>
	Nombre de DRM AMU : 762 604	<b>[-2,9% / -9,0%]</b>
	Fréquence DRM AMU / DRM : 53,3%	
	Nombre de DRM PDSA : 659 807	<b>[+5,3% / +27,9%]</b>
	Fréquence DRM PDSA / DRM : 46,7%	
	Nombre de DRM Covid-19* : 49 491	<b>[-2,9% / -9,0%]</b>
	Fréquence DRM Covid-19 / DRM : 3,5%	

### RÉPARTITION MENSUELLE DU NOMBRE DE DR, DRM AMU, DRM PDSA ET DRM COVID-19 EN 2021

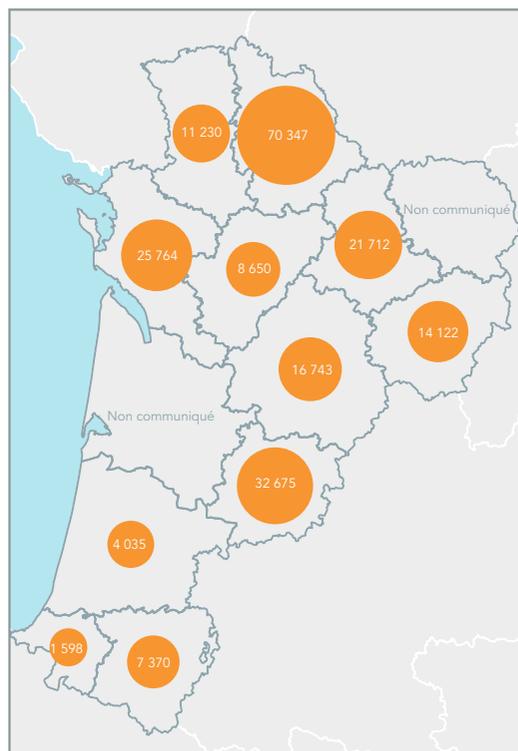


[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

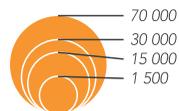


Les calculs d'évolution ont été effectués à établissement constants  
\* Les DR du SAMU de la Creuse et de la Gironde et les DRM Covid-19 du SAMU de la Corrèze ne sont pas comptabilisés (données non renseignées).

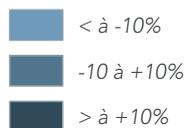
NOMBRE DE DR AUX SAMU EN 2021



Nombre de DR (hors D, hors DRM)



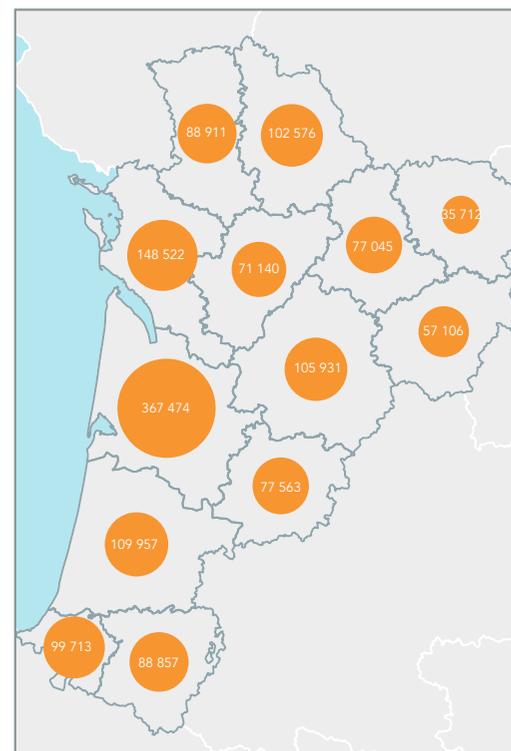
Évolution (en %)



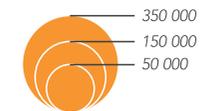
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



NOMBRE DE DRM AUX SAMU EN 2021



Nombre de DRM (hors D, hors DR)



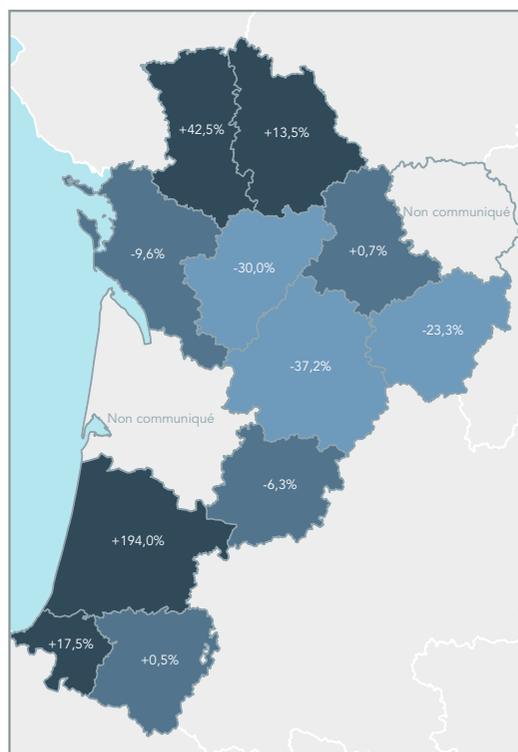
Évolution (en %)



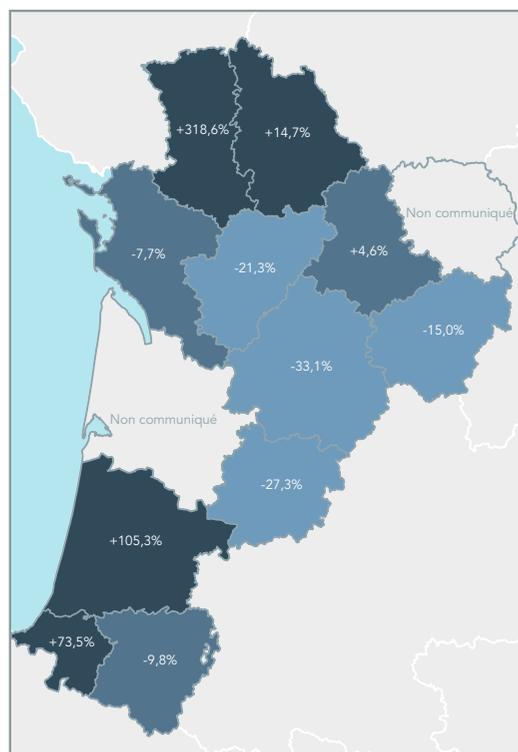
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



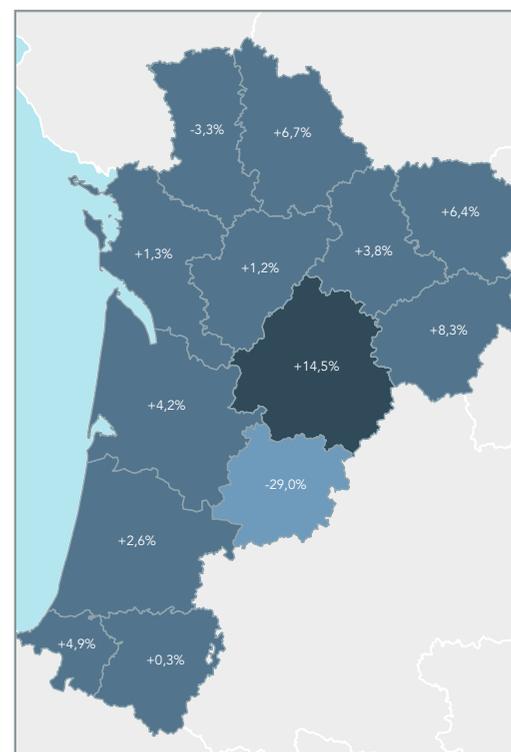
ÉVOLUTION 2020-2021 DES DR AUX SAMU



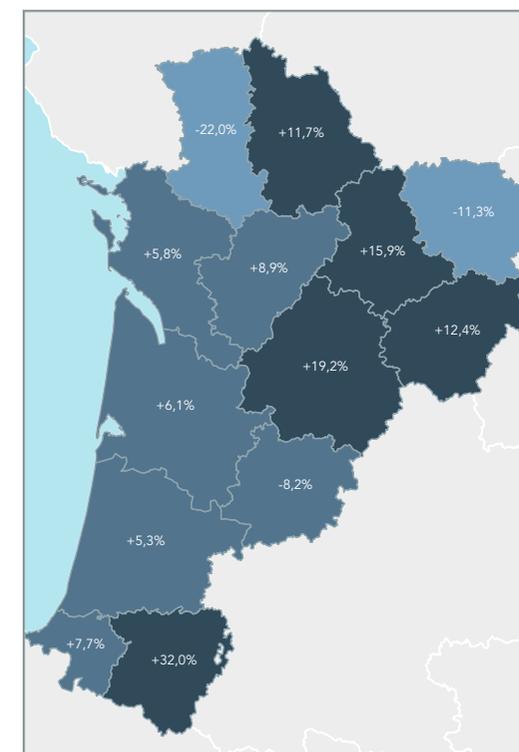
ÉVOLUTION 2019-2021 DES DR AUX SAMU



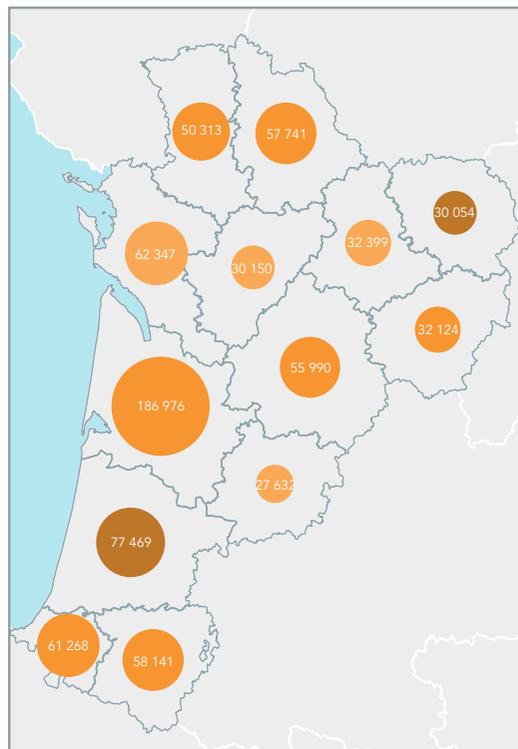
ÉVOLUTION 2020-2021 DES DRM AUX SAMU



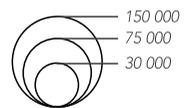
ÉVOLUTION 2019-2021 DES DRM AUX SAMU



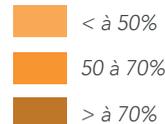
NOMBRE DE DRM AMU AUX SAMU EN 2021



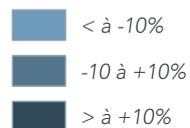
Nombre de DRM AMU (hors D, hors DR)



DRM AMU / DRM (en%)



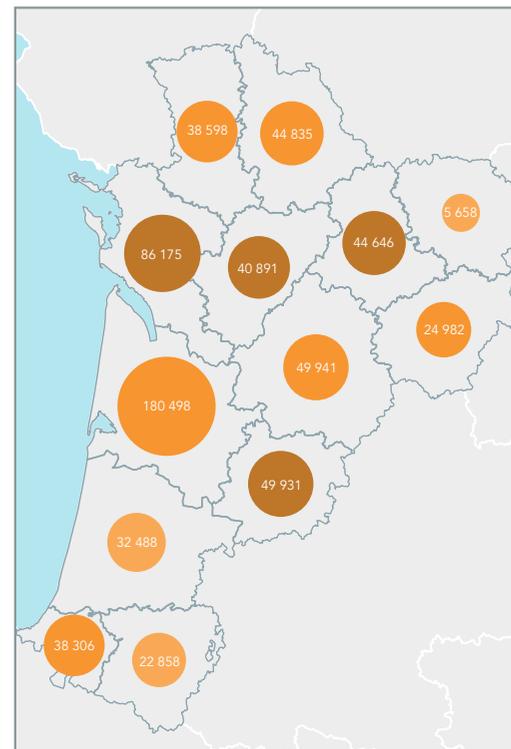
Évolution (en %)



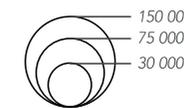
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



NOMBRE DE DRM PDSA AUX SAMU EN 2021



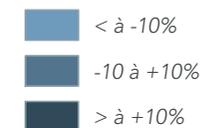
Nombre de DRM PDSA (hors D, hors DR)



DRM PDSA / DRM (en%)



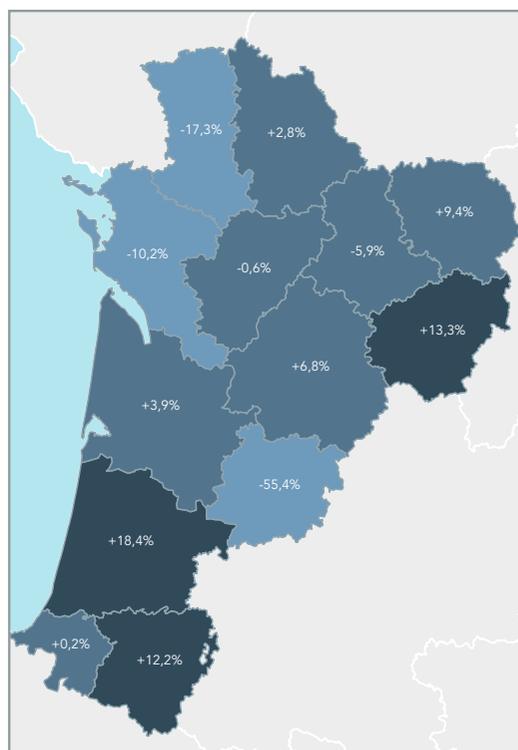
Évolution (en %)



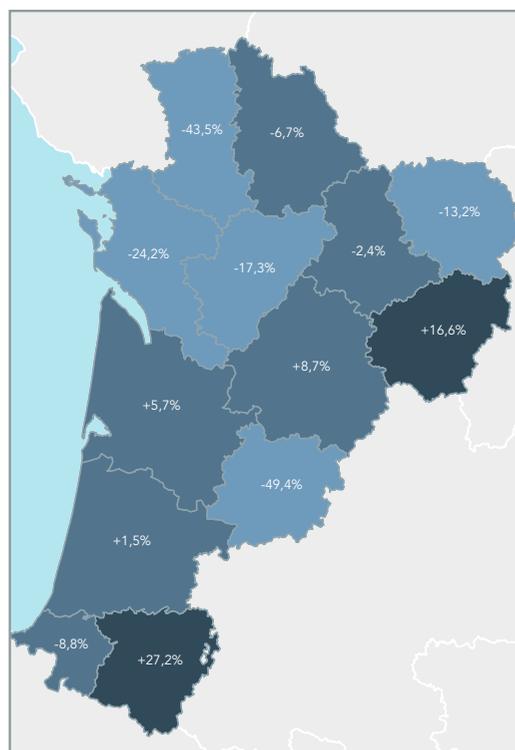
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



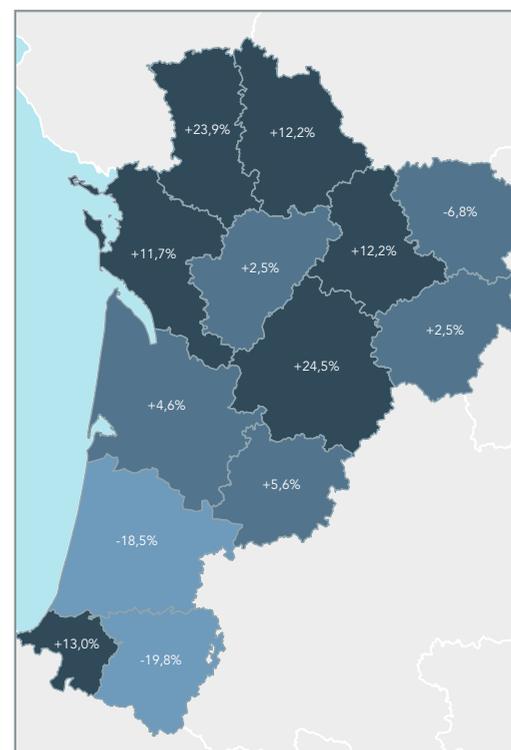
ÉVOLUTION 2020-2021 DES DRM AMU AUX SAMU



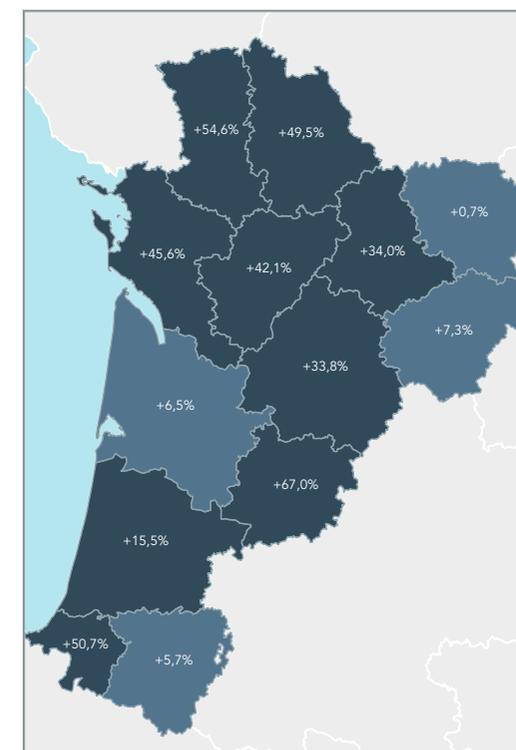
ÉVOLUTION 2019-2021 DES DRM AMU AUX SAMU

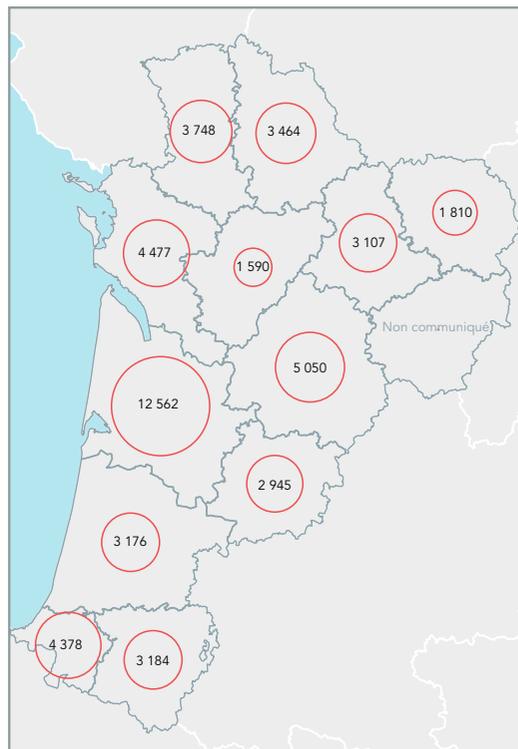


ÉVOLUTION 2020-2021 DES DRM PDSA AUX SAMU

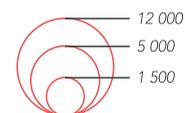


ÉVOLUTION 2019-2021 DES DRM PDSA AUX SAMU

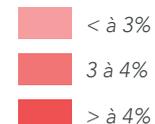




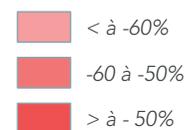
Nombre de DRM Covid (hors D, hors DR)



DRM Covid / DRM (en%)



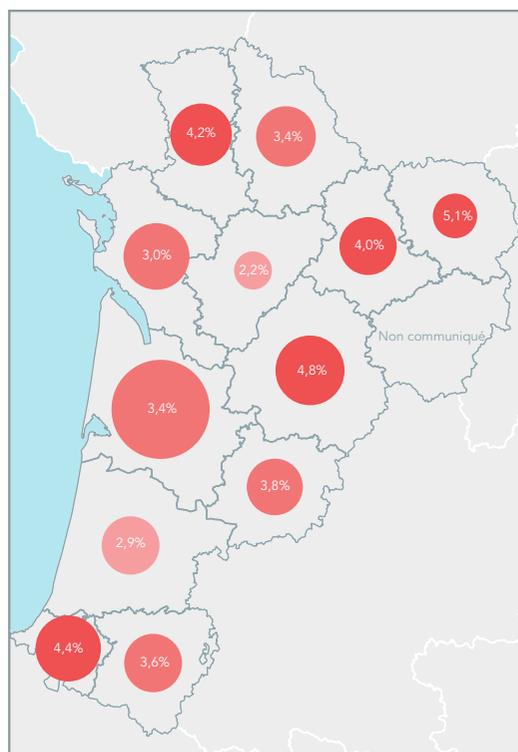
Évolution (en %)



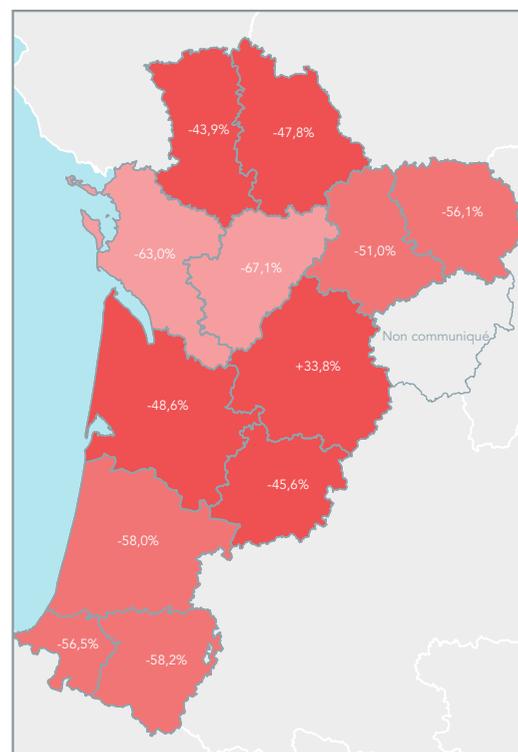
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



DRM COVID PAR RAPPORT AUX DRM GLOBAUX



ÉVOLUTION 2020-2021 DES DRM COVID AUX SAMU



## ACTIVITÉ DES SMUR

### QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



Nombre de sorties primaires : 47 835

[-0,2% / -4,7%]



Nombre de sorties secondaires : 14 134

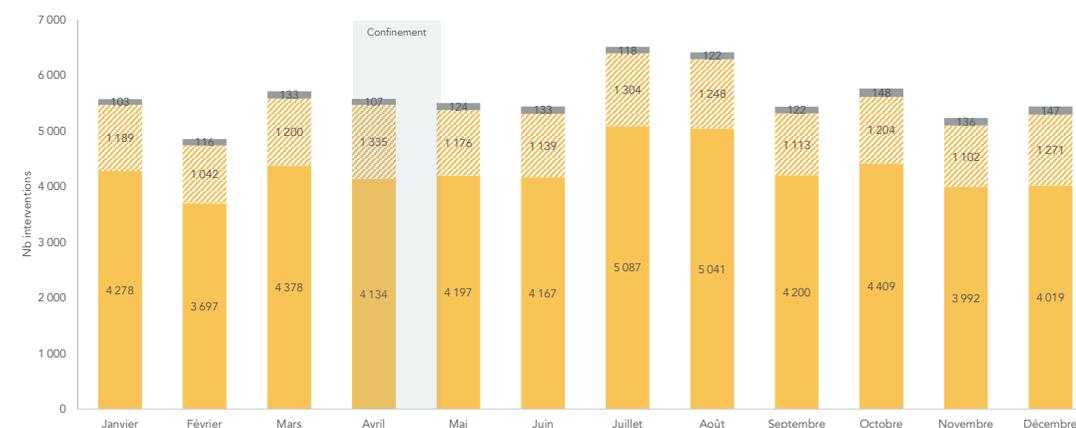
[+6,0% / -4,8%]



Nombre de sorties TIIH : 1 509

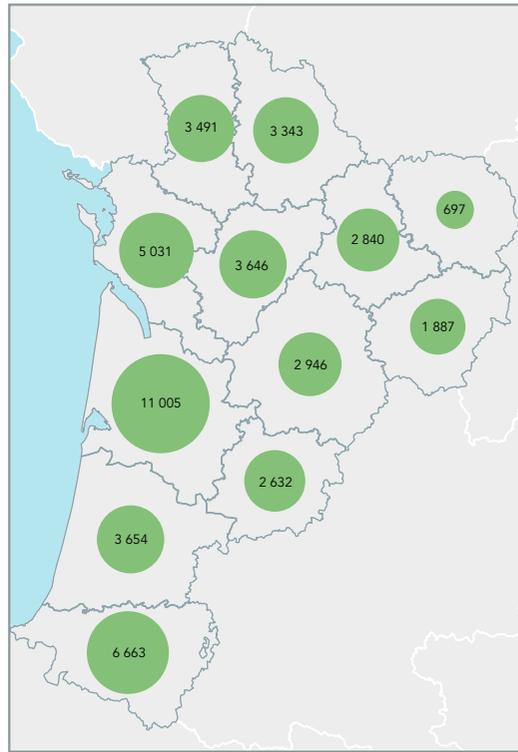
[+18,4% / +23,8%]

RÉPARTITION MENSUELLE DU NOMBRE DE SORTIES PRIMAIRES, SECONDAIRES ET TIIH EN 2021

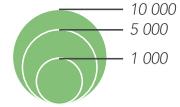


[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

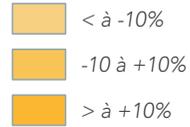
SORTIES PRIMAIRES EN 2021 PAR DÉPARTEMENT



Nombre de sorties primaires



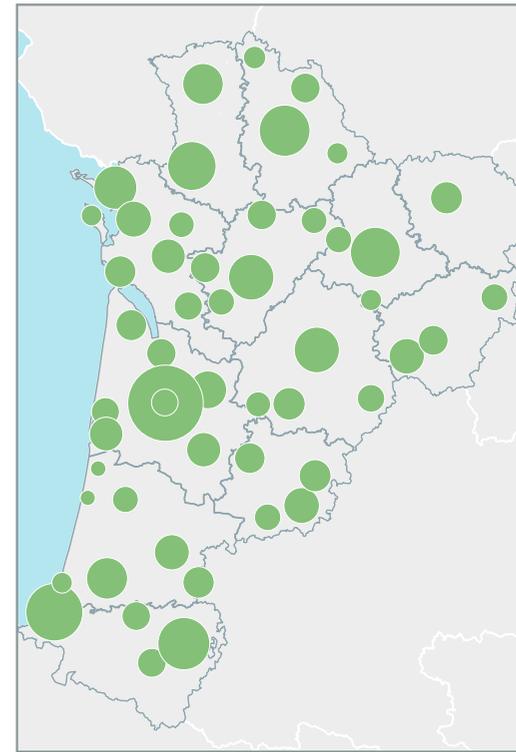
Évolution (en %)



sources : données déclaratives ORU NA, IGN



SORTIES PRIMAIRES EN 2021 PAR SMUR



Nombre de sorties primaires



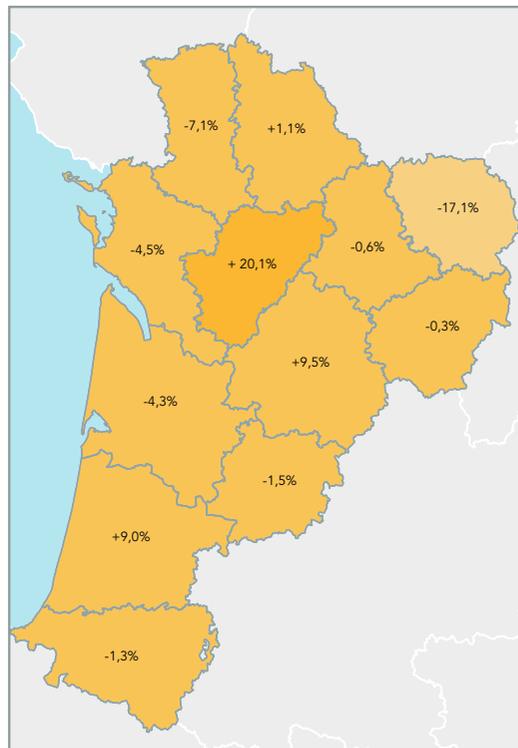
Évolution (en %)



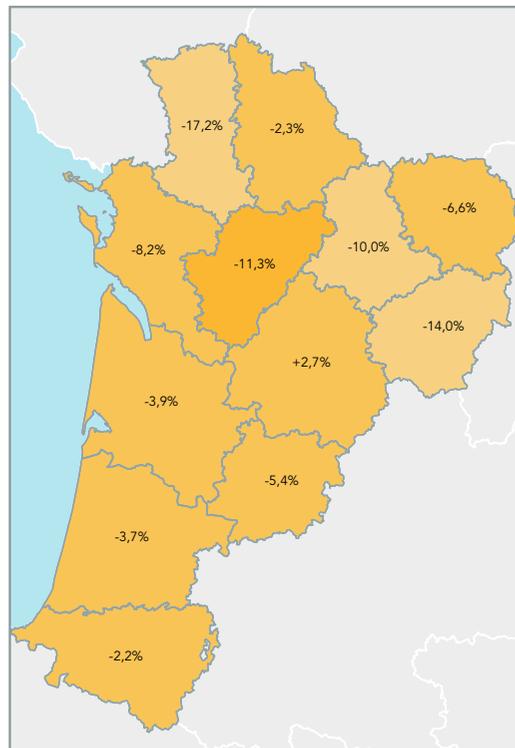
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



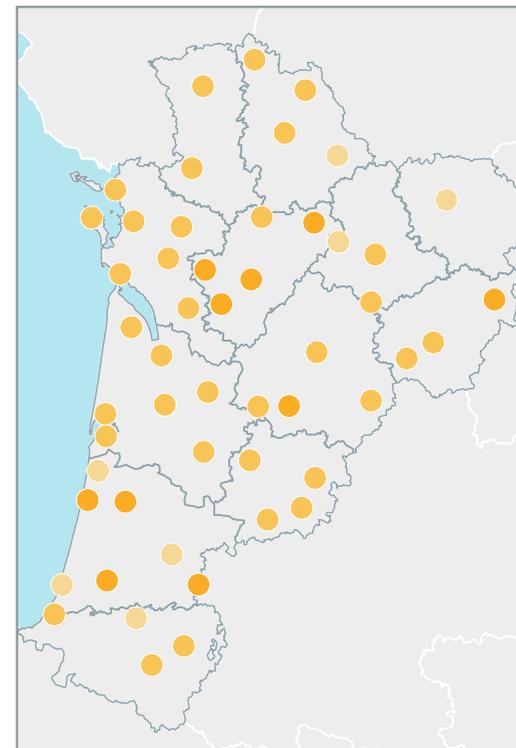
ÉVOLUTION 2020-2021 DES SORTIES PRIMAIRES



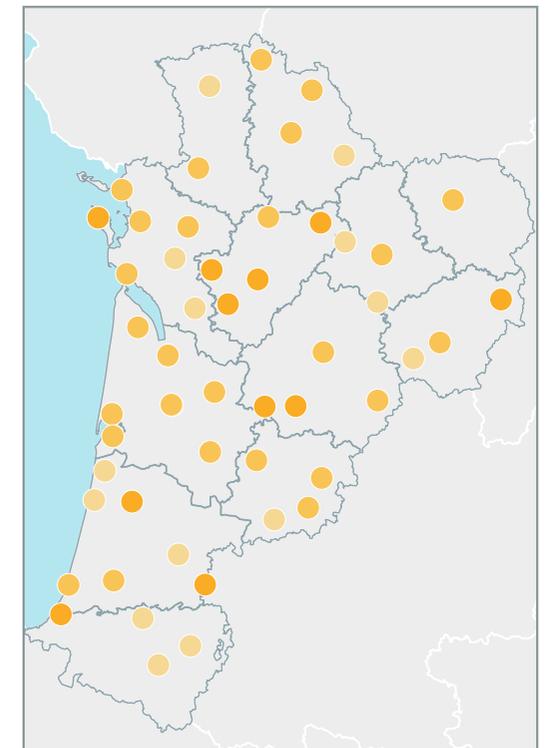
ÉVOLUTION 2019-2021 DES SORTIES PRIMAIRES



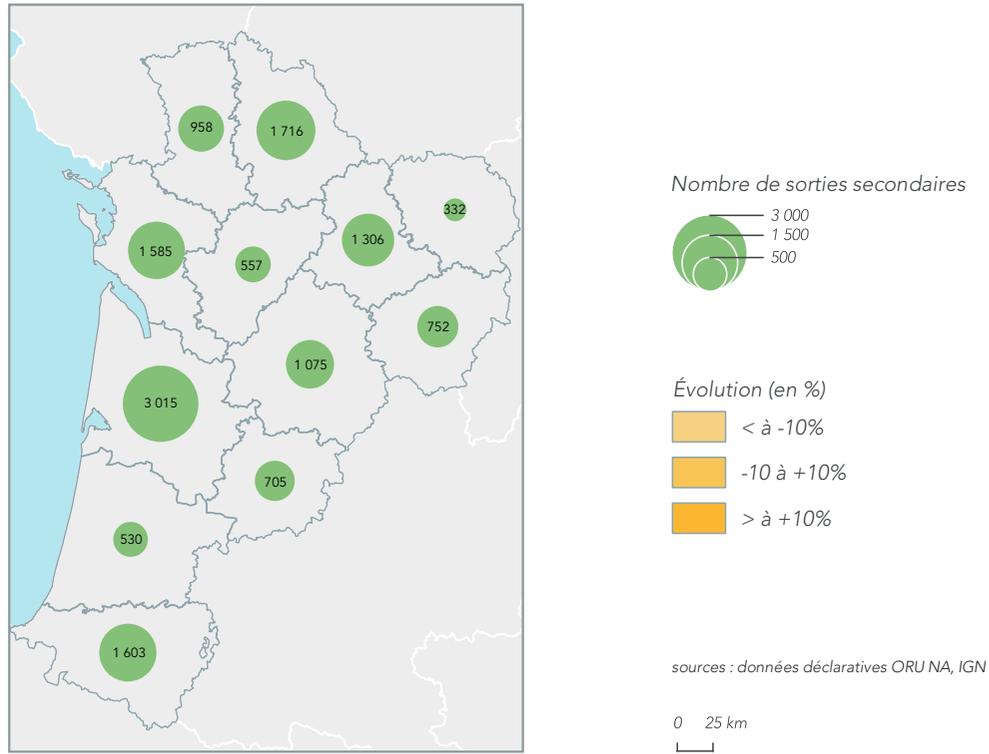
ÉVOLUTION 2020-2021 DES SORTIES PRIMAIRES



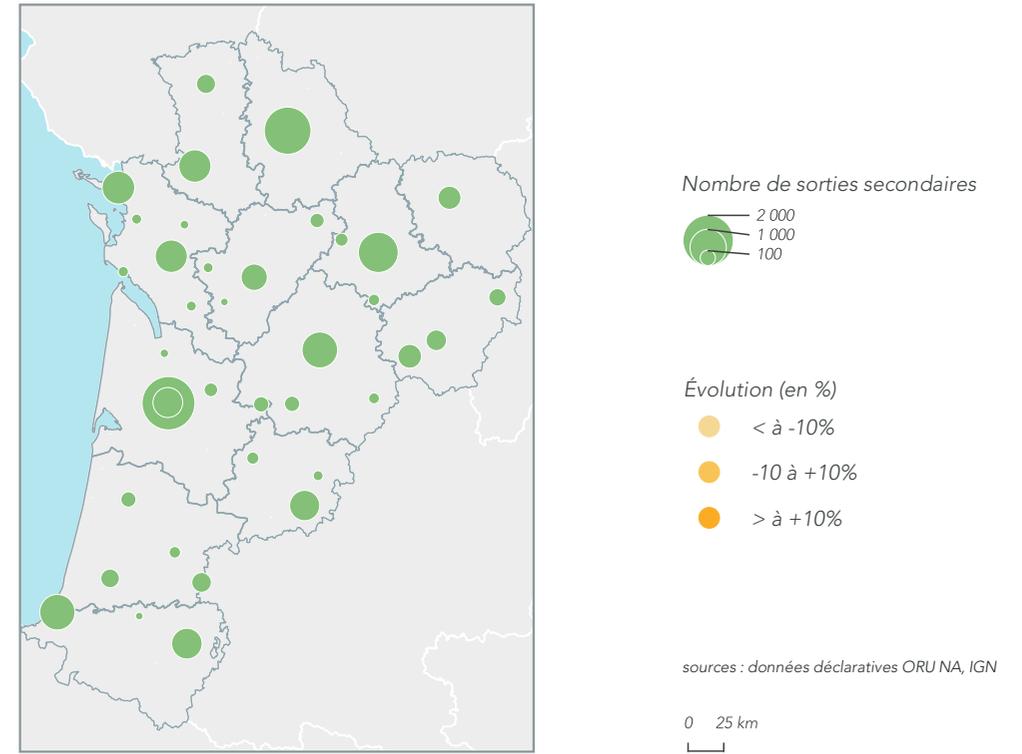
ÉVOLUTION 2019-2021 DES SORTIES PRIMAIRES



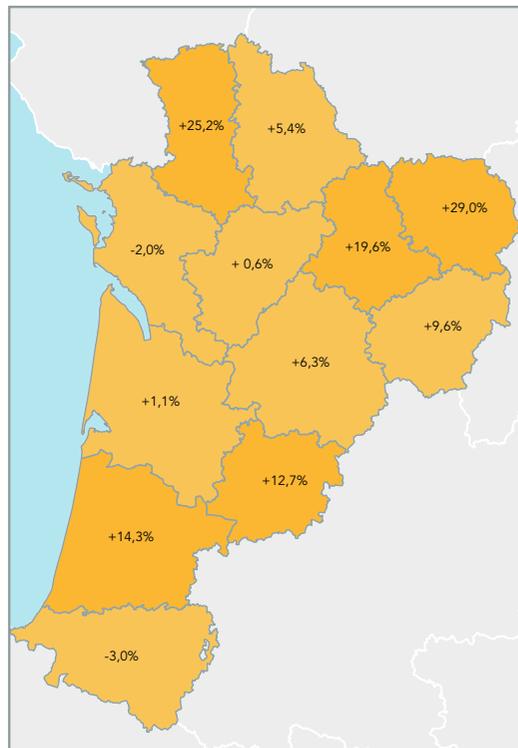
SORTIES SECONDAIRES EN 2021 PAR DÉPARTEMENT



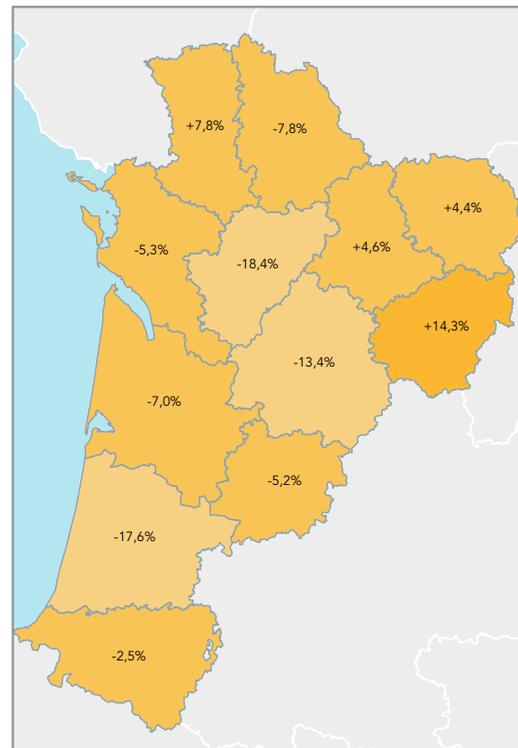
SORTIES SECONDAIRES EN 2021 PAR SMUR



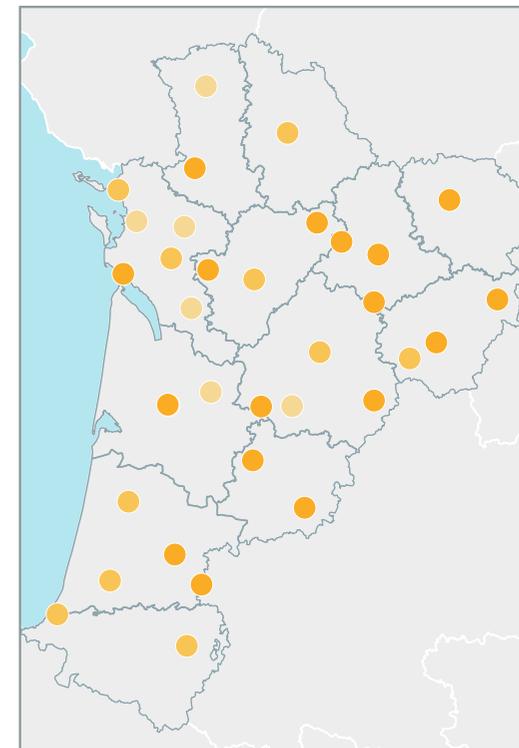
ÉVOLUTION 2020-2021 DES SORTIES SECONDAIRES



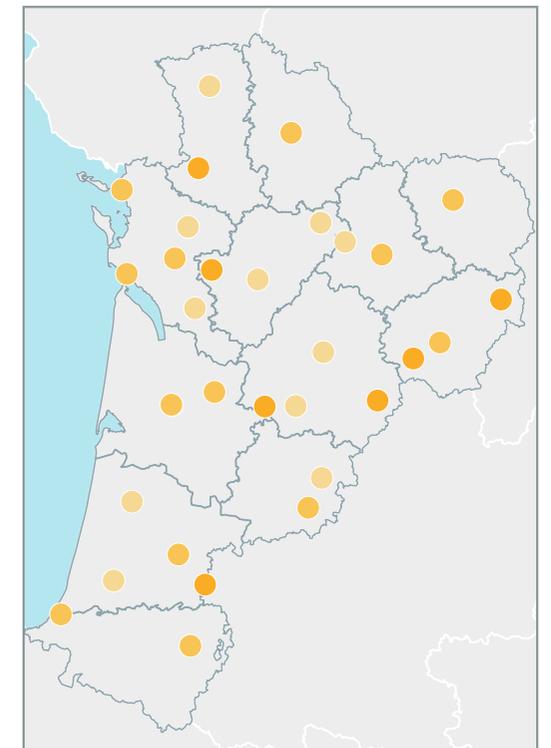
ÉVOLUTION 2019-2021 DES SORTIES SECONDAIRES



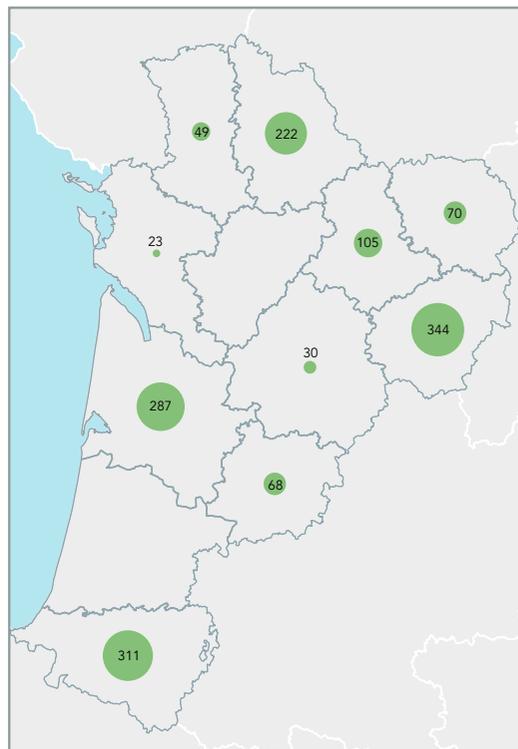
ÉVOLUTION 2020-2021 DES SORTIES SECONDAIRES



ÉVOLUTION 2019-2021 DES SORTIES SECONDAIRES



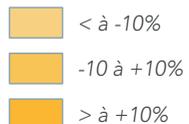
SORTIES TIIH EN 2021 PAR DÉPARTEMENT



Nombre de sorties TIIH



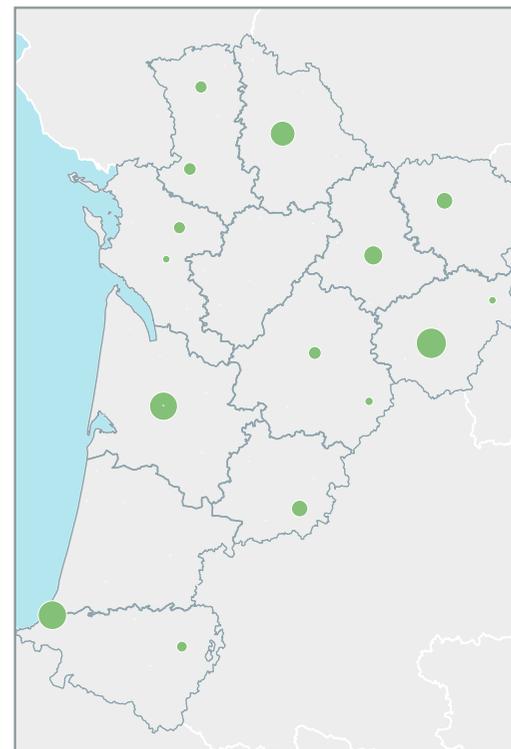
Évolution (en %)



sources : données déclaratives ORU NA, IGN



SORTIES TIIH EN 202



Nombre de sorties TIIH



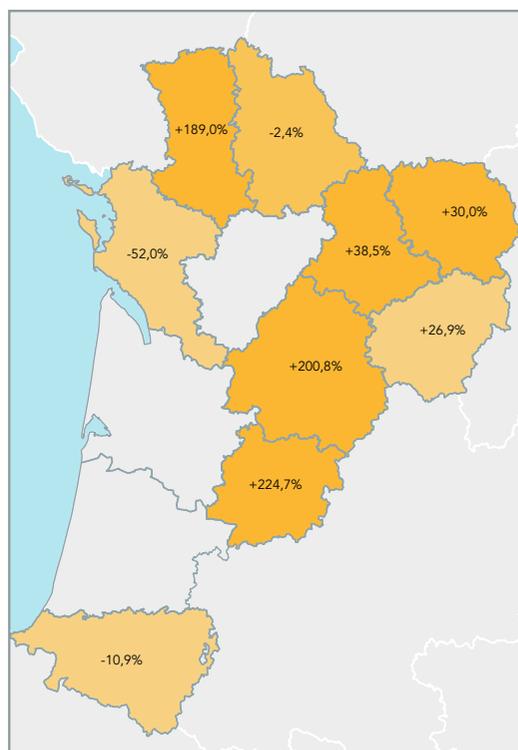
Évolution (en %)



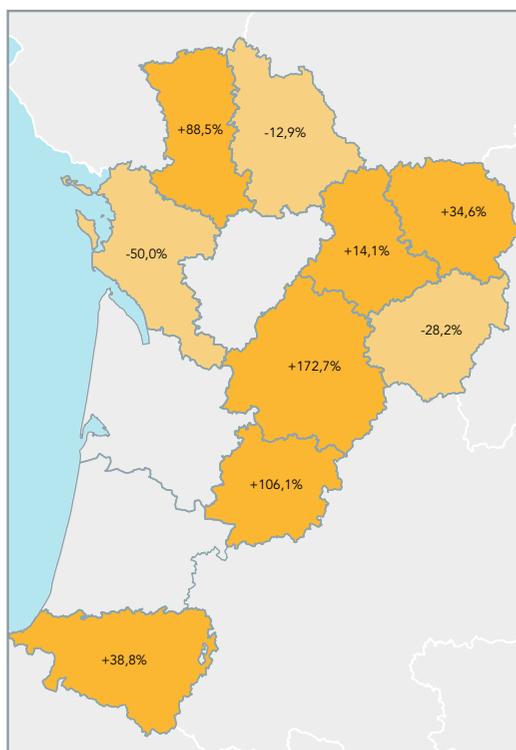
sources : données déclaratives ORU NA, IGN



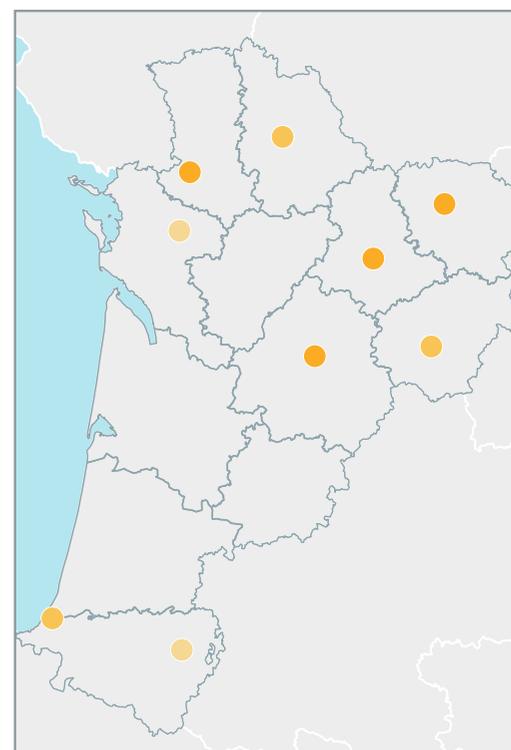
ÉVOLUTION 2020-2021 DES SORTIES TIIH



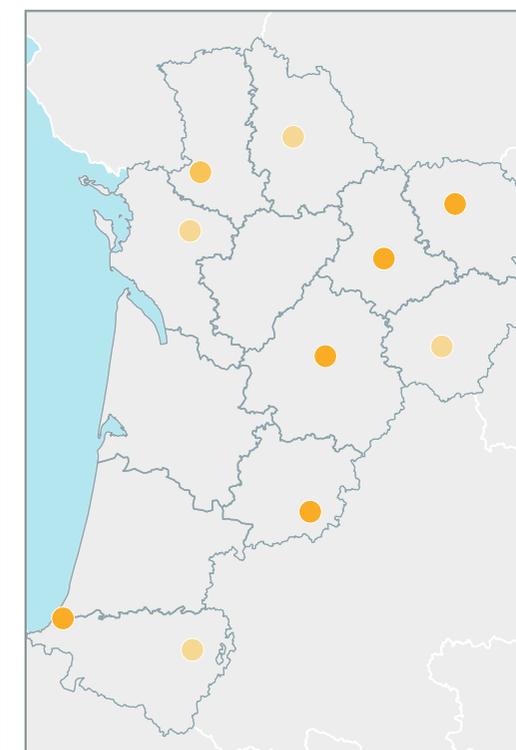
ÉVOLUTION 2019-2021 DES SORTIES TIIH



ÉVOLUTION 2020-2021 DES SORTIES TIIH



ÉVOLUTION 2019-2021 DES SORTIES TIIH



# ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES

## CHIFFRES CLÉS

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	1 604 283
Moyenne quotidienne	4 395
Évolution RPU (2020/2021)	+13,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-5,8%
Taux de passage	26,6%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	73%
Hospitalisation	27%
Transfert	1%
Mutation interne	26%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,09
Age moyen	100%	45,0
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		23%
75 ans et plus		18%
Patients résidant hors NA	99%	14%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	26%
Nuit profonde [00h-08h[	11%
Horaire de PDS	44%
Week-end	28%
Mode de transport	92%
Moyen personnel	71%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	14%
Ambulance	14%
CCMU	90%
CCMU 1 et 2	79%
CCMU 4 et 5	2%

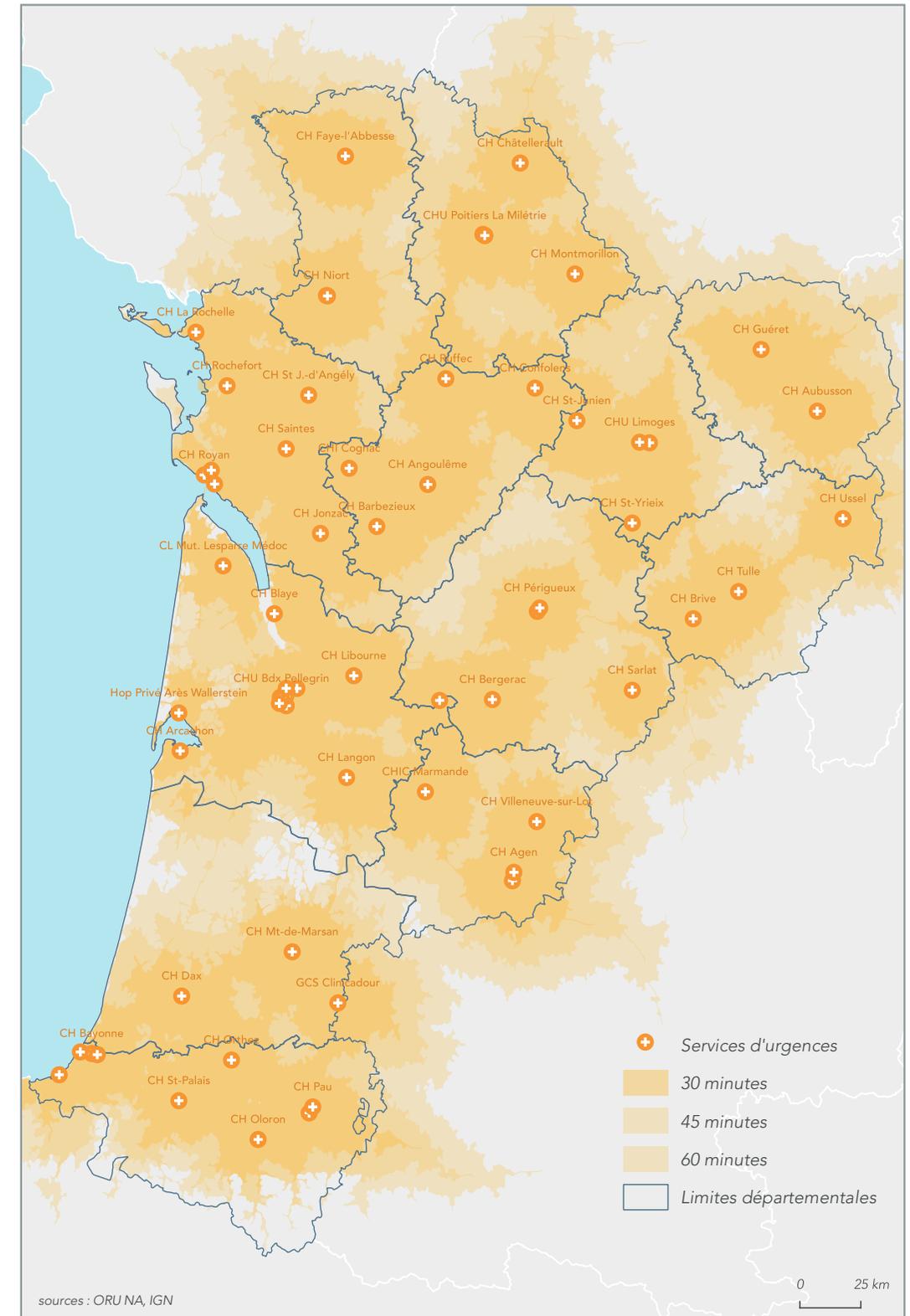
### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h24
Passages de moins de 4h	61%
Lors d'une hospitalisation	37%
Lors d'un retour au domicile	70%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	26%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

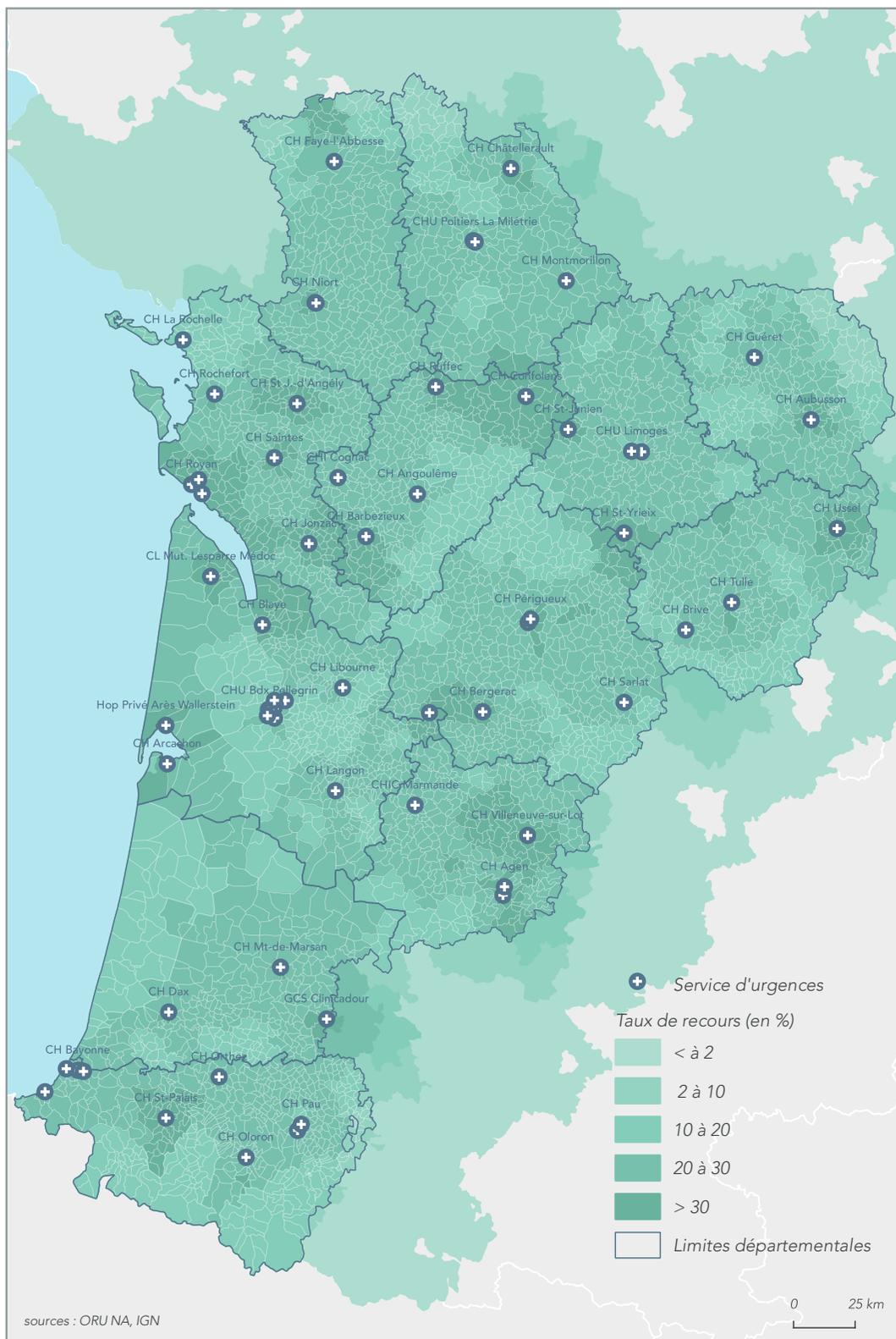
Médoco-chirurgical	58%
Traumatologique	33%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	13%
Chez les 75 ans et plus	19%

## ACCESSIBILITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION AVEC SERVICE D'URGENCES



Exploitabilité

Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.



## PASSAGES AUX URGENCES

### En quelques chiffres

1 604 283 passages aux urgences en 2021

1 423 436 passages en 2020  
1 709 619 passages en 2019

En moyenne 4 395 passages aux urgences par jour en 2021

3 889 passages par jour en 2020  
4 684 passages par jour en 2019

soit +13,1% d'évolution entre 2020 et 2021  
soit -5,8% d'évolution entre 2019 et 2021

-16,8% d'évolution entre 2019 et 2020  
+0,8% d'évolution entre 2018 et 2019

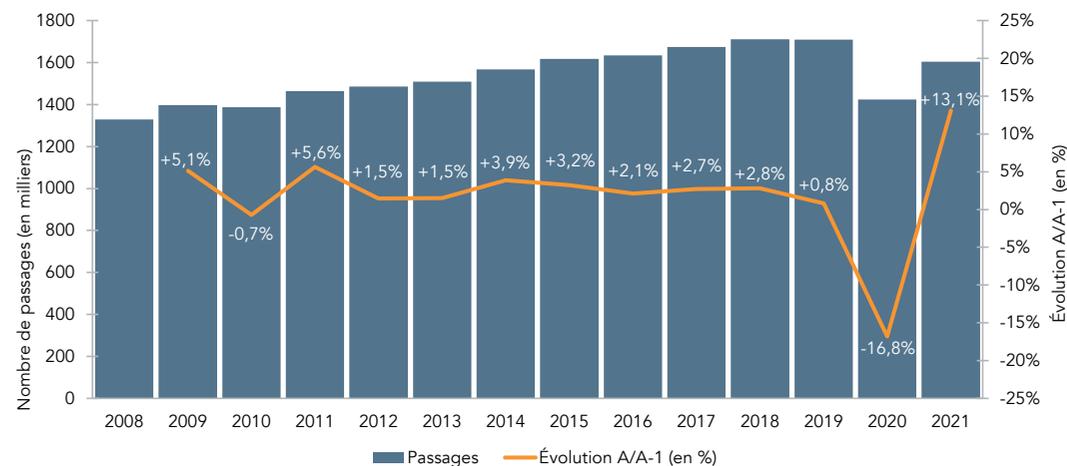
+20,8% d'évolution entre 2008 et 2021

+7,2% d'évolution entre 2008 et 2020

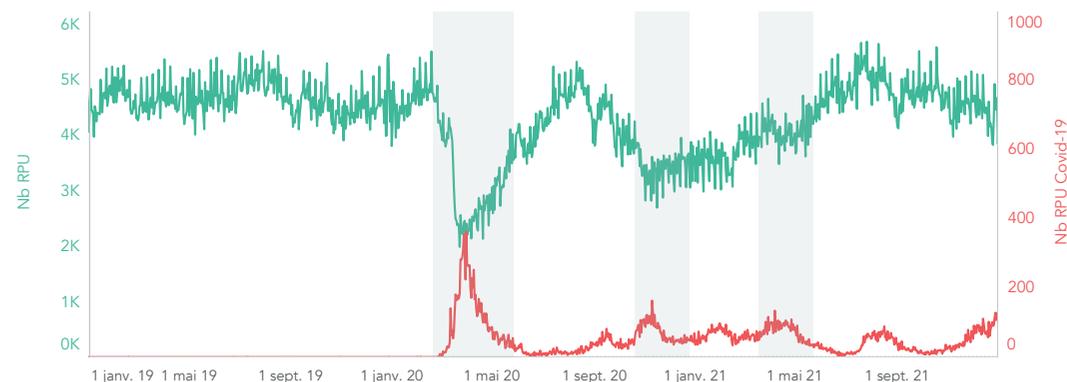
Sur les 13 dernières années, +1,9% d'évolution annuelle moyenne

> Comparé à l'année précédente, on observe une augmentation du nombre de passages aux urgences en 2021 sans pour autant atteindre les niveaux observés avant 2019.

### NOMBRE ANNUEL ET ÉVOLUTION DES PASSAGES AUX URGENCES DANS LA RÉGION DEPUIS 2008



### NOMBRE JOURNALIER DE PASSAGES ET DE SUSPICIONS COVID-19 AUX URGENCES DEPUIS 2019



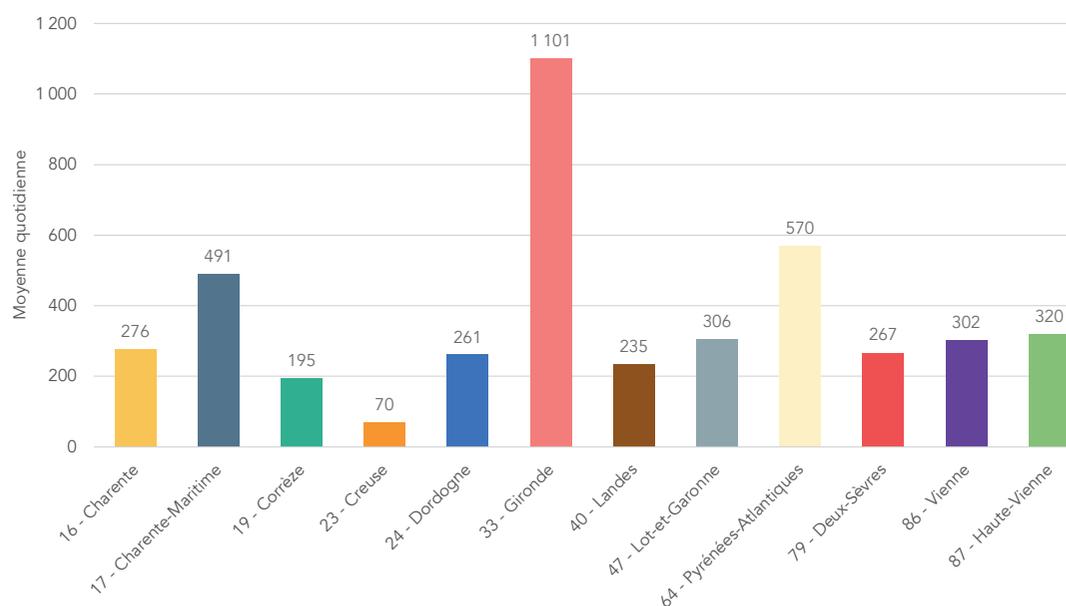
> Comparé à 2020, on observe une augmentation et une diminution comparé à 2019 du nombre de passages aux urgences en 2021 quel que soit le département.

### NOMBRE ET ÉVOLUTION DES PASSAGES AUX URGENCES PAR DÉPARTEMENT

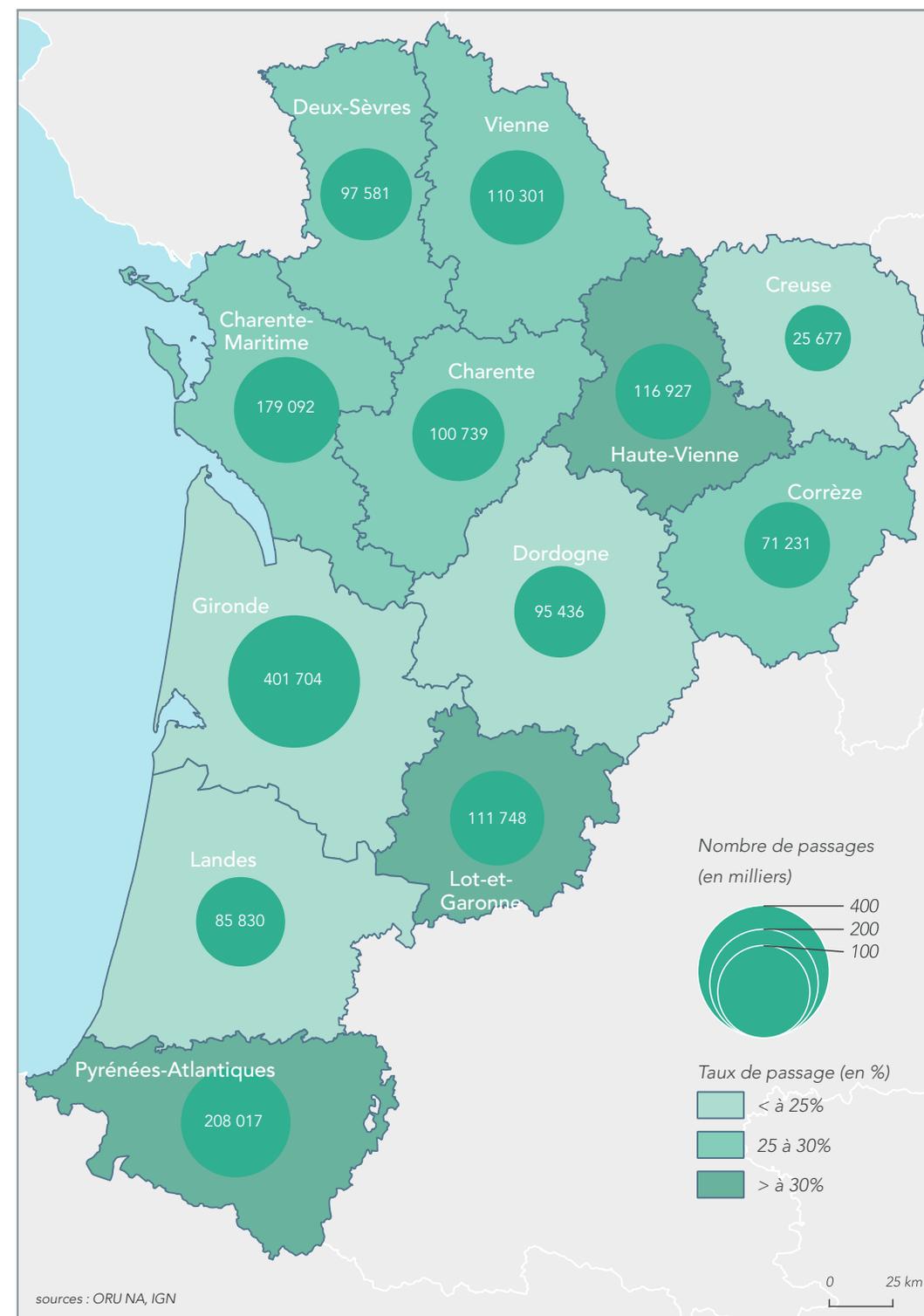
	Nombre de RPU transmis en 2021	Moyenne quotidienne en 2021	Évolution 2020/2021 (%)	Évolution 2019/2021 (%)
Région Nouvelle-Aquitaine	1 604 283	4 395	+13,1%	-5,8%
16 - Charente	100 739	276	+19,8%	-1,7%
17 - Charente-Maritime	179 092	491	+8,8%	-9,7%
19 - Corrèze	71 231	195	+12,7%	-5,0%
23 - Creuse	25 677	70	+6,3%	-8,6%
24 - Dordogne	95 436	261	+7,5%	-10,1%
33 - Gironde	401 704	1 101	+15,6%	-3,7%
40 - Landes	85 830	235	+12,7%	-6,6%
47 - Lot-et-Garonne	111 748	306	+10,6%	-6,7%
64 - Pyrénées-Atlantiques	208 017	570	+16,7%	-4,5%
79 - Deux-Sèvres	97 581	267	+10,2%	-5,1%
86 - Vienne	110 301	302	+11,6%	-8,3%
87 - Haute-Vienne	116 927	320	+13,2%	-5,6%

> Activité journalière hétérogène selon le département

### MOYENNE QUOTIDIENNE DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT



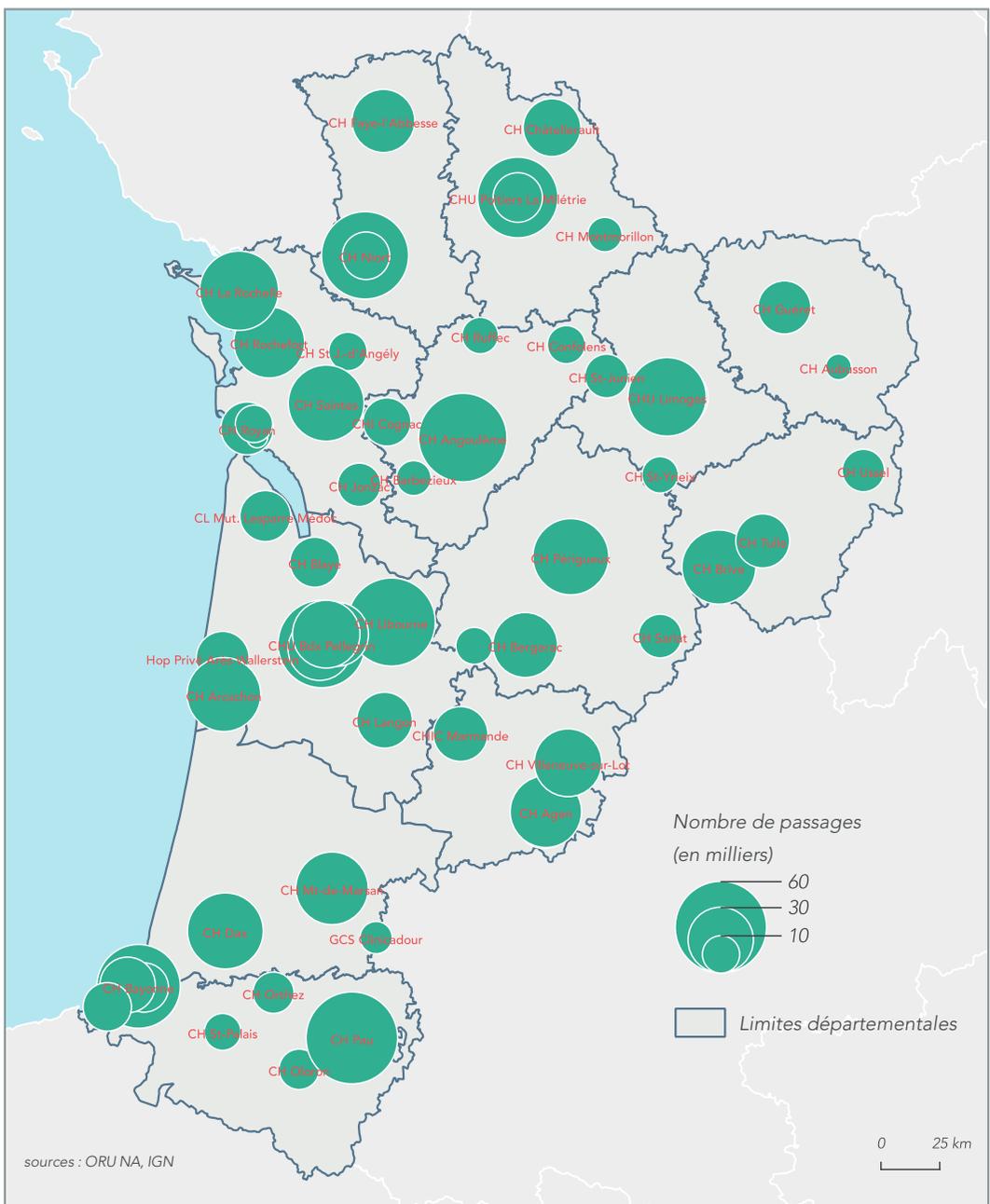
### PASSAGES AUX URGENCES PAR DÉPARTEMENT EN 2021



Taux de passages = nombre de RPU / nombre d'habitants

Établissement	Nombre de RPU transmis en 2021	Moyenne quotidienne en 2021	Évolution 2020/2021 (%)	Évolution 2019/2021 (%)
CH Pau	60 337	165	+17,5%	-9,3%
CH Angoulême	55 956	153	+31,6%	+10,3%
CH Libourne	55 288	151	+35,1%	+15,4%
CHU Bdx Pellegrin Adultes	54 476	149	+13,0%	-5,6%
CH Niort	54 408	149	+11,4%	-8,1%
CH Bayonne	49 847	137	+25,9%	-4,4%
CHU Poitiers La Milétrie Adultes	46 046	126	+10,4%	-7,4%
CH La Rochelle*	44 410	122	+5,2%	-9,4%
CHU Limoges Dupuytren	43 579	119	+10,0%	-4,4%
CHU Bdx Pellegrin Pédiatrie	43 107	118	+34,8%	-4,6%
CH Périgueux	40 940	112	+4,7%	-15,1%
CH Dax*	40 785	112	+12,1%	-6,9%
CH Saintes*	40 735	112	+8,9%	-8,1%
CH Brive	38 651	106	+13,3%	-4,2%
CH Arcachon	38 472	105	+18,8%	+4,7%
CH Mt-de-Marsan	37 062	102	+13,7%	-4,6%
CH Agen	36 009	99	+16,1%	-6,3%
CH Rochefort	35 445	97	+14,1%	-11,7%
CH Villeneuve-sur-Lot	32 121	88	+15,5%	-2,8%
PCL Bdx Nord*	32 121	89	+7,8%	-1,8%
CH Bergerac	29 370	80	+13,9%	-2,3%
PCL Bdx Rive Droite	28 542	78	+7,7%	-8,8%
CL Mut Pessac*	27 900	78	+14,3%	+3,2%
CH Faye-l'Abbesse*	27 639	76	+6,5%	+5,4%
PCL Limoges Chénieux	27 256	75	+11,7%	-5,4%
CHU Limoges Mère Enfant	23 359	64	+25,0%	-7,9%
CH Châtelleraut	23 047	63	+11,1%	-7,2%
CL Agen Esquirol St-Hilaire	22 934	63	+4,8%	-6,7%
CH Langon	21 482	59	+6,8%	+0,3%
CL Btz Aguiléra	21 300	58	+17,6%	+9,9%
CHIC Marmande	20 684	57	+1,9%	-12,7%
CH Tulle	20 086	55	+12,1%	-5,5%
CH Guéret	19 364	53	+6,5%	-10,3%
HOP Privé Arès Wallerstein	19 329	53	+10,9%	-1,9%
CH Royan	19 188	53	+10,0%	-4,6%
CHU Bdx St-André	19 094	52	+8,7%	-18,4%
CL Mut Lesparre Médoc	17 865	49	+14,7%	-2,7%
CH Blaye	17 168	47	+13,2%	-4,1%
HIA Robert Picqué	17 074	47	-0,9%	-34,2%
CHU Poitiers La Milétrie Pédiatrie	16 858	46	+22,4%	-13,6%
CL Bayonne Belharrà	16 685	46	+11,4%	+16,1%
PCL St-J. de Luz Côte Basque Sud	16 172	44	+12,7%	-4,6%
CH Cognac	15 954	44	+4,0%	-17,3%
PCL Poitiers	15 578	43	+7,5%	-7,2%
PCL Niort Inkermann*	15 534	43	+12,8%	-10,5%
CH St-Junien	13 178	36	+7,1%	-7,1%
CH Sarlat	13 163	36	+5,8%	-10,9%
CH Jonzac	12 989	36	+9,9%	-10,8%
CH Ussel	12 494	34	+11,5%	-6,5%
HOP Privé Périgueux Francheville	11 963	33	+4,4%	-8,5%
CH Orthez	11 880	33	+11,0%	-13,0%
CH Oloron*	11 399	32	+2,4%	-18,9%
PCL Pau Marzet	10 678	29	+17,0%	+4,9%
CH St-J. d'Angély	10 472	29	+12,1%	-7,9%
CH Confolens	10 291	28	+10,3%	-16,3%
CL Royan Pasteur	9 987	27	+3,0%	-14,1%
CH Ste-Foy-la-Grande	9 786	27	-4,3%	-16,2%
CH St-Palais	9 719	27	+9,6%	-8,2%
CH Ruffec	9 591	26	+9,2%	-9,6%
CH St-Yrieix	9 555	26	+15,6%	-3,7%
CH Barbezieux	8 947	25	+9,7%	-6,4%
CH Montmorillon	8 772	24	+9,0%	-7,4%
GCS Clinicaudour*	7 983	22	+11,0%	-13,9%
CH Aubusson	6 313	17	+5,7%	-3,0%
PCL St-Georges*	5 866	16	+3,2%	-19,5%

## PASSAGES AUX URGENCES PAR SERVICE D'URGENCES EN 2021



\* CH La Rochelle : Les données RPU collectées par l'ORU ne contiennent pas celles du circuit pédiatrique.  
 \* CH Dax : 2 jours de transmission RPU manquante (cyberattaque).  
 \* CH Saintes : 2 jours de transmission RPU manquante.  
 \* PCL Bdx Nord : 7 jours de transmission RPU manquante (cyberattaque).  
 \* CL Mut Pessac : 7 jours de transmission RPU manquante.  
 \* CH Faye l'Abbesse : 2 jours de transmission RPU manquante.  
 \* PCL Niort Inkermann : 4 jours de transmission RPU manquante (service d'urgences fermé pour manque de médecin).  
 \* CH Oloron : 26 jours de transmission RPU manquante (cyberattaque).  
 \* GCS Clinicaudour : 14 jours de transmission RPU manquante.  
 \* PCL St-Georges : 2 jours de transmission RPU manquante.

### En terme d'activité :

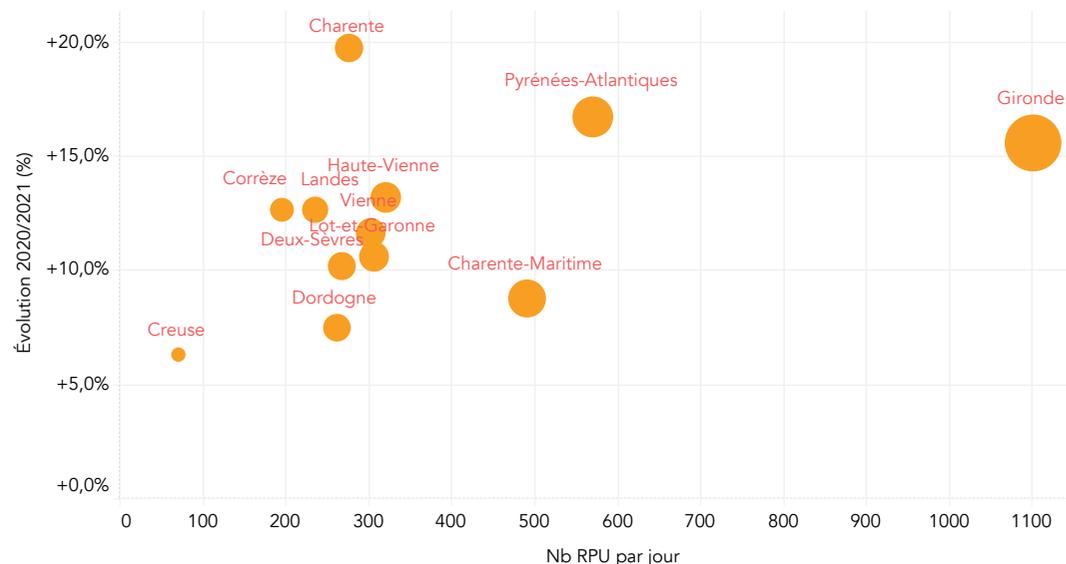
**16 services d'urgences avec au moins 100 passages par jour**  
 CH Pau, CH Angoulême, CH Libourne, CHU Bdx Pellegrin Adultes, CH Niort, CH Bayonne, CHU Poitiers La Milétrie Adultes, CH La Rochelle, CHU Limoges Dupuytren, CHU Bdx Pellegrin Pédiatrie, CH Périgueux, CH Dax, CH Saintes, CH Brive, CH Arcachon, CH Mt-de-Marsan

**13 services d'urgences avec moins de 30 passages par jour**  
 PCL Pau Marzet, CH St-J. d'Angély, CH Confolens, CL Royan Pasteur, CH Ste-Foy-la-Grande, CH St-Palais, CH Ruffec, CH St-Yrieix, CH Barbezieux, CH Montmorillon, GCS Clinicaudour, CH Aubusson, PCL St-Georges

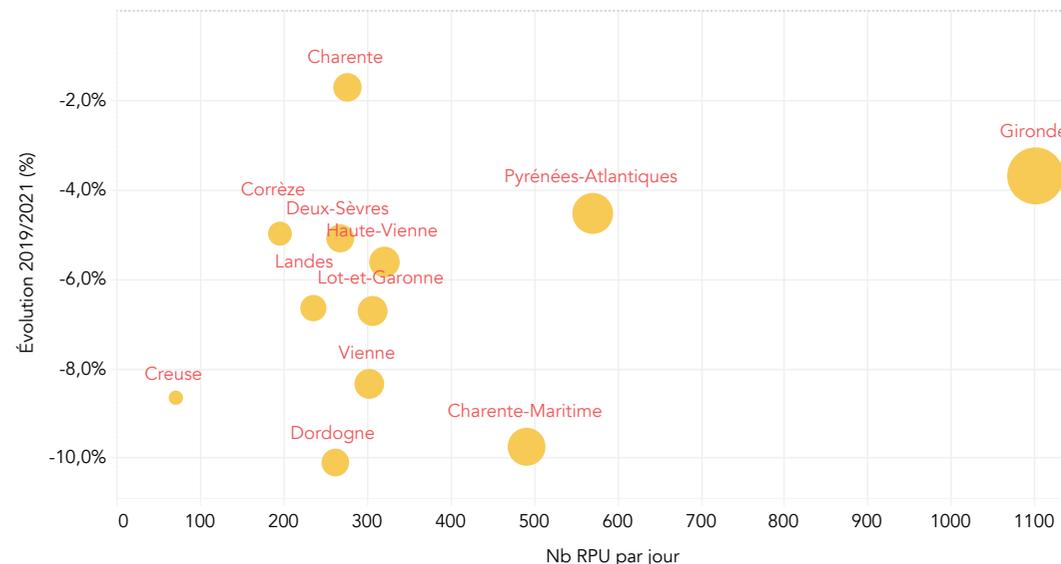
**9 services d'urgences ont retrouvé une activité égale ou supérieure à celle de 2019**  
 CH Langon, CL Mut Pessac, CH Arcachon, PCL Pau Marzet, CH Faye-l'Abbesse, CL Btz Aguiléra, CH Angoulême, CH Libourne, CL Bayonne Belharrà

> L'évolution 2020/2021 n'a pas été influencée par le volume de passages (que ce soit par département ou par établissement).

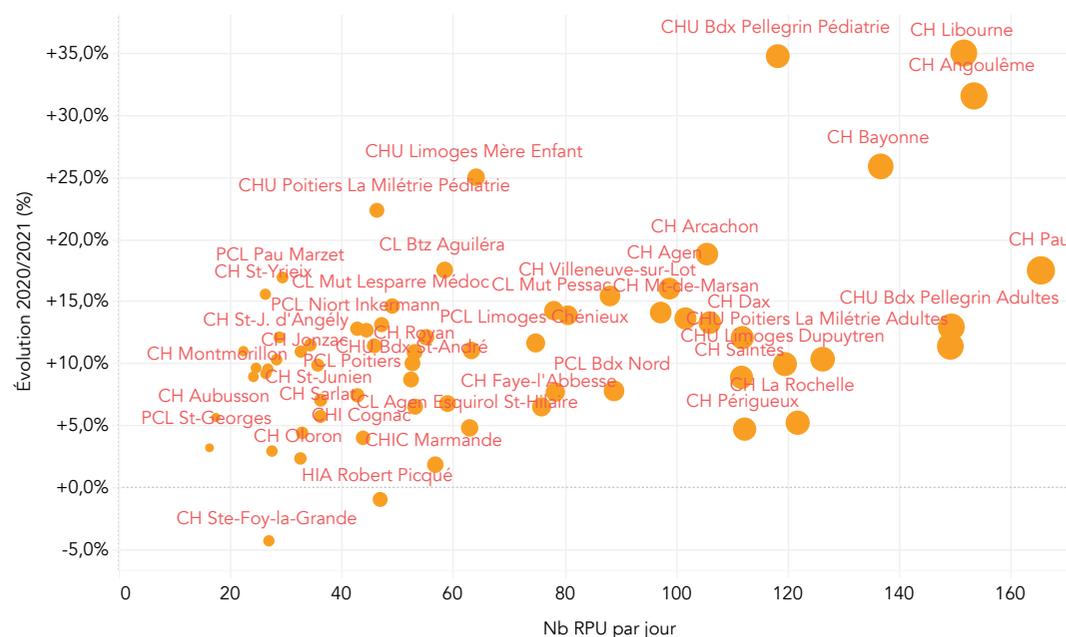
ÉVOLUTION 2020/2021 RPU EN FONCTION DE LA MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT



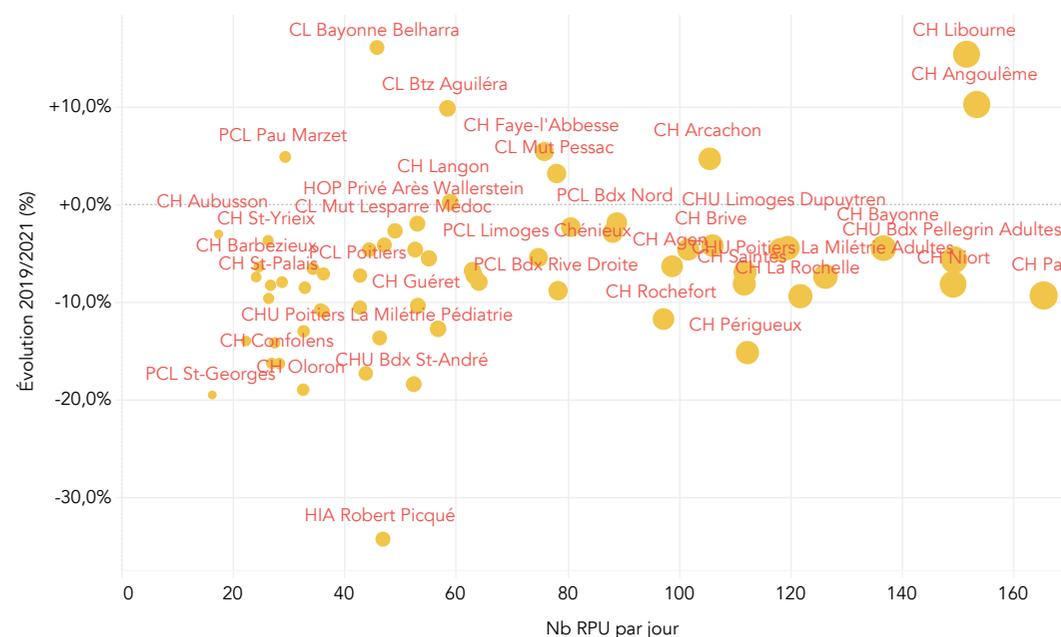
ÉVOLUTION 2019/2021 RPU EN FONCTION DE LA MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT



ÉVOLUTION 2020/2021 RPU EN FONCTION DE LA MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES SELON L'ÉTABLISSEMENT



ÉVOLUTION 2019/2021 RPU EN FONCTION DE LA MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES SELON L'ÉTABLISSEMENT



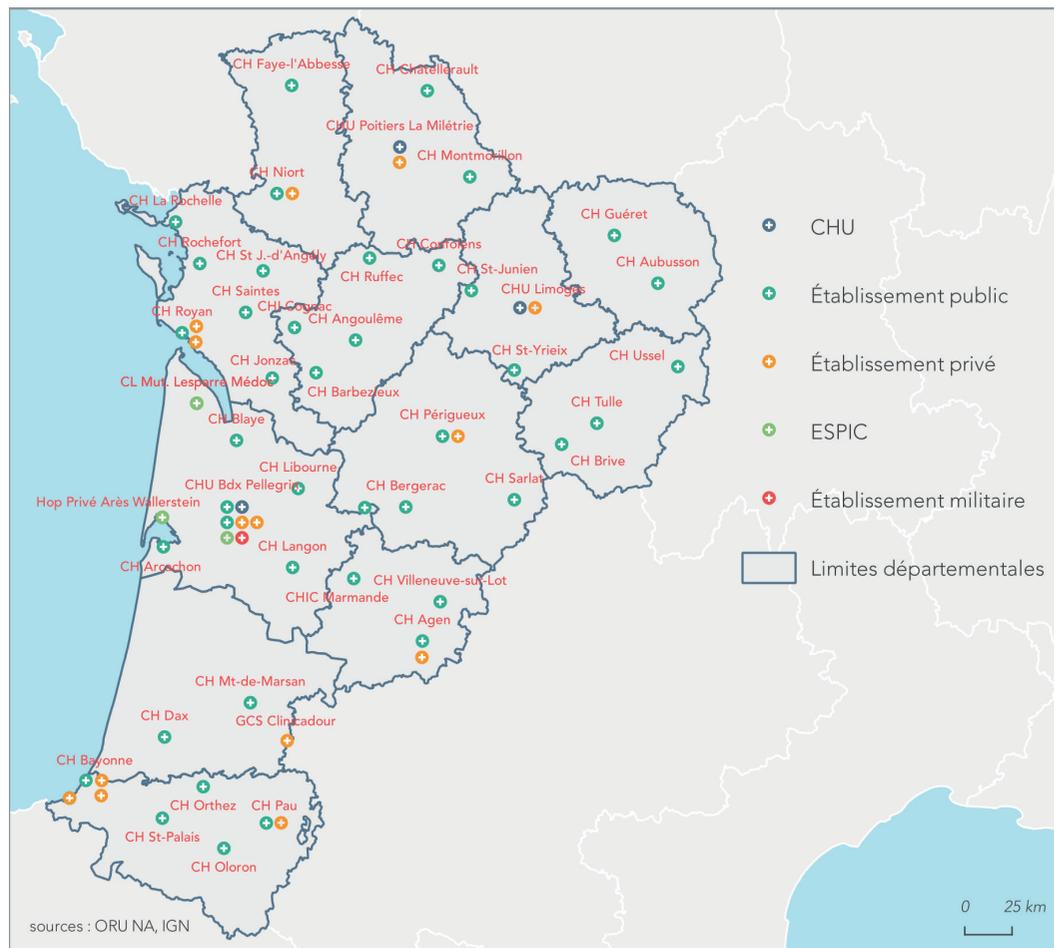
## PROFIL DES SERVICES D'URGENCES

### En quelques chiffres

Autorisations de médecines d'urgences : 65 services d'urgences autorisés dont 62 services de médecine d'urgence polyvalente et 3 services de médecine d'urgence pédiatrique.

Typologie d'établissement : en Nouvelle-Aquitaine, les services d'urgences sont situés dans 47 établissements publics (dont 3 centres hospitaliers universitaires), 14 établissements privés, 3 ESPIC et 1 établissement militaire.

### SERVICES D'URGENCES DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE SELON LE TYPE D'ÉTABLISSEMENT



## PROFIL DES PASSAGES

### En quelques chiffres

109 808 passages aux urgences en janvier

140 933 passages en 2020  
143 451 passages en 2019

soit 3 542 passages par jour

4 546 passages par jour en 2020  
4 627 passages par jour en 2019

156 775 passages aux urgences en juillet

141 395 passages en 2020  
156 160 passages en 2019

soit 5 057 passages par jour

4 561 passages par jour en 2020  
5 037 passages par jour en 2019

28% d'activité le week-end

28% en 2020  
28% en 2019

26% d'activité nocturne [20h - 8h[

26% en 2020  
27% en 2019

44% d'activité durant la Permanence De Soins (PDS)

47% en 2020  
46% en 2019

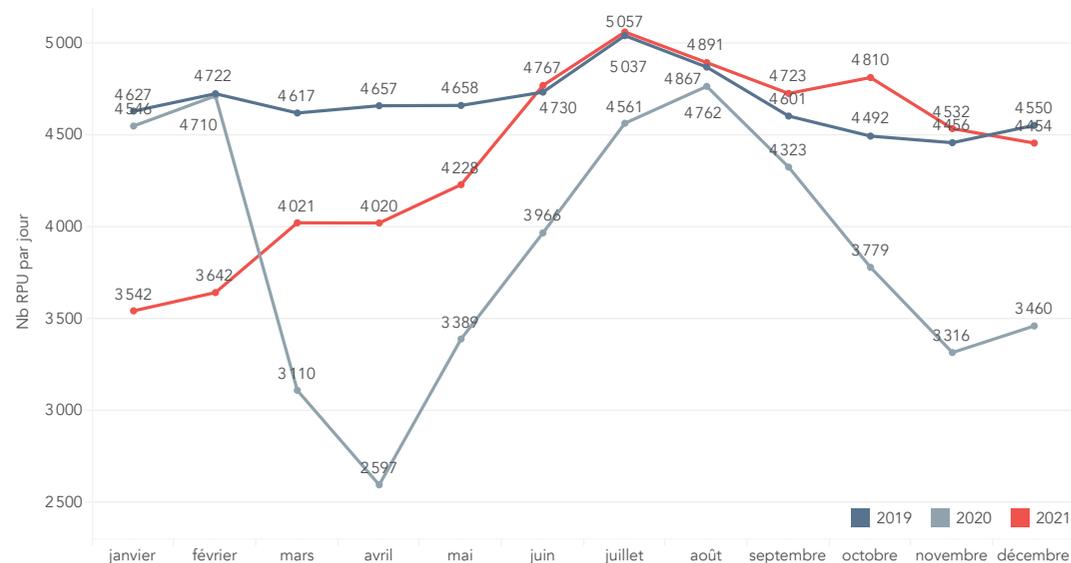
4h24 durée moyenne de passage

4h17 en 2020  
4h17 en 2019

## RÉPARTITION MENSUELLE

> A partir du mois de juin 2021, on observe une activité comparable à celle observée avant la crise Covid-19.

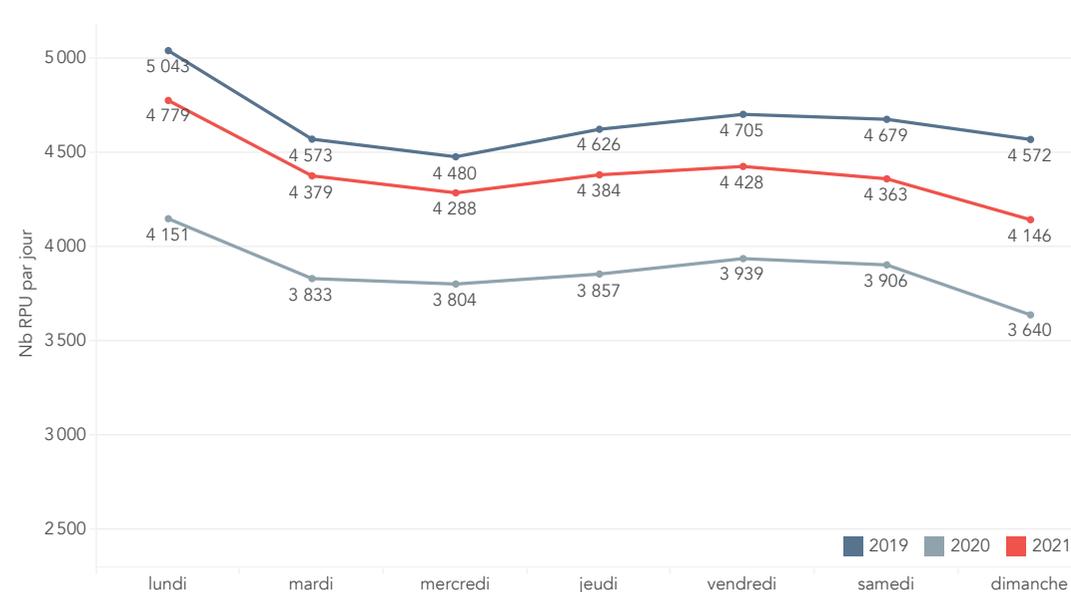
MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR MOIS EN 2019, 2020 ET 2021



## RÉPARTITION JOURNALIÈRE

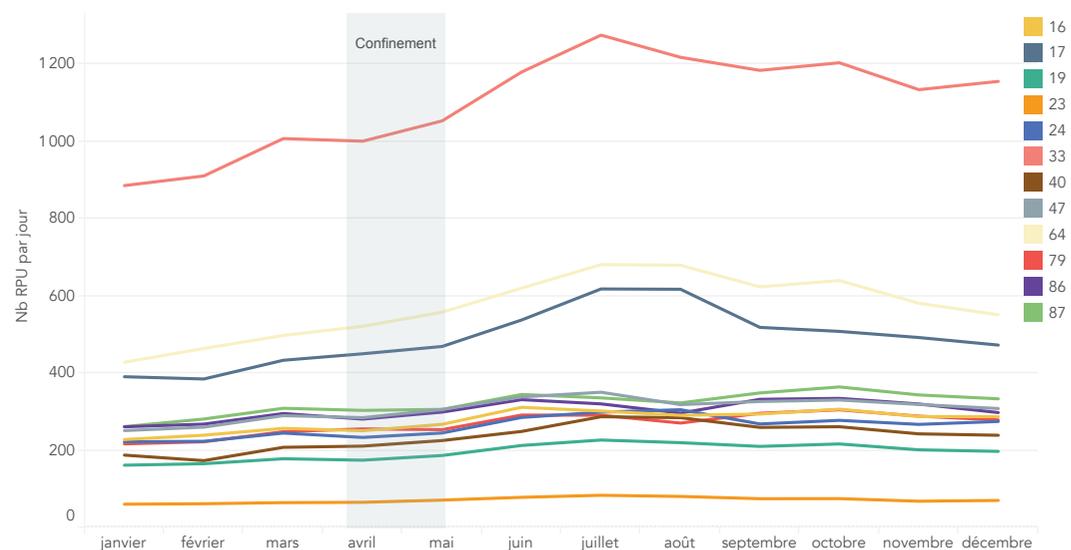
> Pic d'activité les lundis

MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR JOUR DE SEMAINE EN 2019, 2020 ET 2021

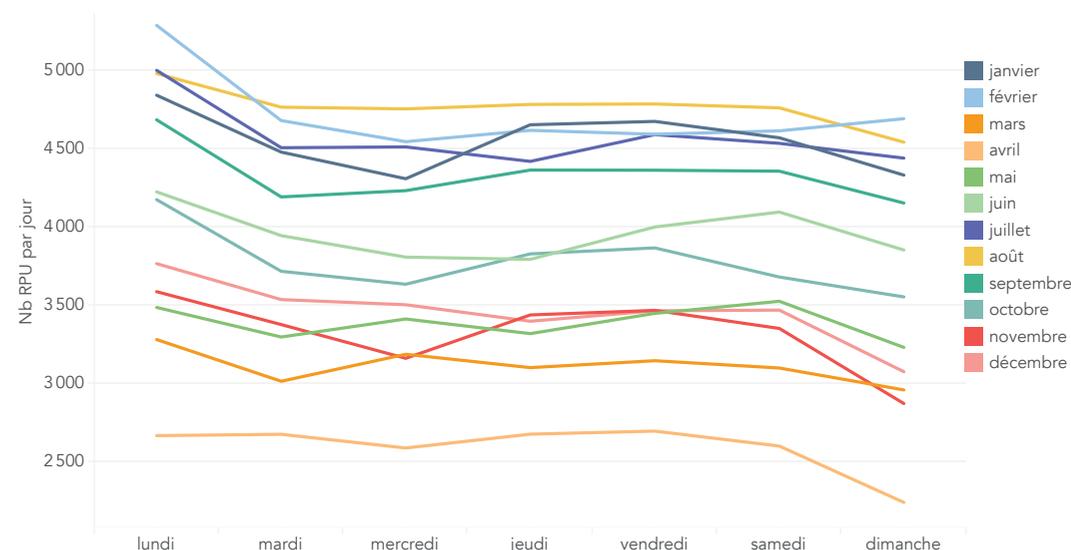


> Pic d'activité les lundis tous les mois de l'année sauf en avril et mai (pics respectivement les mardis et samedis).

MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR MOIS ET DÉPARTEMENT EN 2021



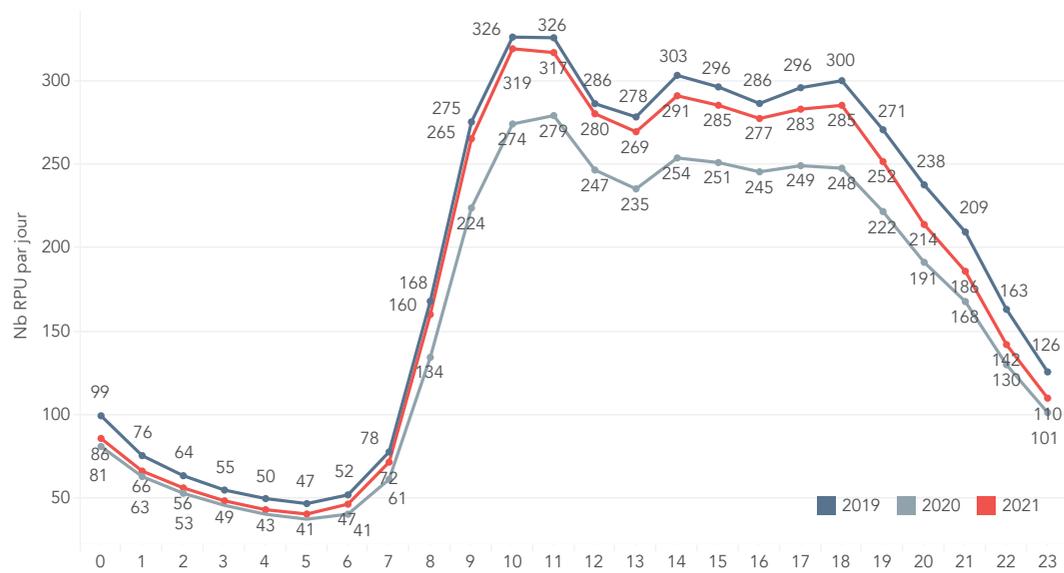
MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR JOUR DE SEMAINE ET PAR MOIS EN 2021



## RÉPARTITION PAR HEURE

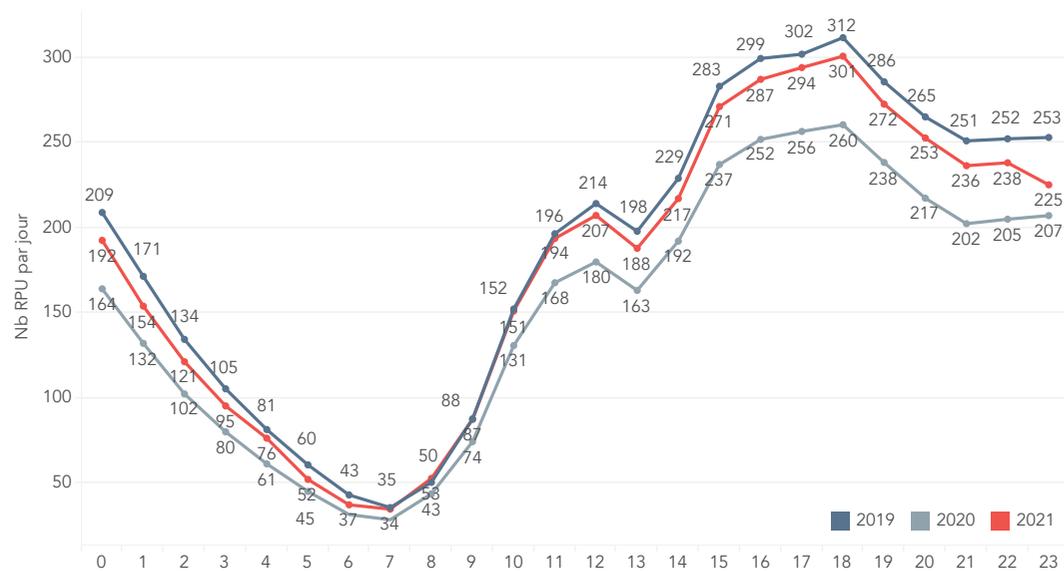
> Pic d'entrée entre 10h et 11h

MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR HEURE D'ENTRÉE EN 2019, 2020 ET 2021



> Pic de sortie entre 18h et 19h

MOYENNE QUOTIDIENNE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR HEURE DE SORTIE EN 2019, 2020 ET 2021



> Le nombre d'entrées aux urgences est plus marqué le lundi matin entre 10h et 11h.

NOMBRE MOYENS D'ENTRÉES AUX URGENCES PAR HEURE ET JOUR DE SEMAINE EN 2021

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche	Total
0	87	79	78	82	81	91	103	86
1	65	59	58	64	64	73	83	66
2	53	50	51	52	53	64	73	56
3	45	43	43	46	46	55	64	49
4	41	38	39	40	41	48	57	43
5	40	36	38	37	39	44	51	41
6	50	43	42	43	45	49	55	47
7	80	73	70	73	67	70	69	72
8	193	170	159	169	160	146	124	160
9	321	270	254	273	268	249	221	265
10	370	316	306	314	313	322	294	319
11	359	310	304	308	309	327	300	317
12	311	273	267	279	280	287	264	280
13	295	267	264	266	270	274	249	269
14	323	290	290	291	298	286	258	291
15	311	283	284	287	294	290	248	285
16	298	277	275	282	292	269	248	277
17	309	292	277	287	298	265	252	283
18	314	300	283	293	289	260	257	285
19	268	265	255	257	254	228	234	252
20	219	222	217	214	214	205	207	214
21	187	181	190	185	187	187	185	186
22	139	137	140	138	148	149	143	142
23	103	104	105	106	117	125	111	110
Total	4779	4379	4288	4384	4428	4363	4146	4395

> Le nombre de sorties aux urgences est plus marqué le vendredi soir entre 21h et 22h.

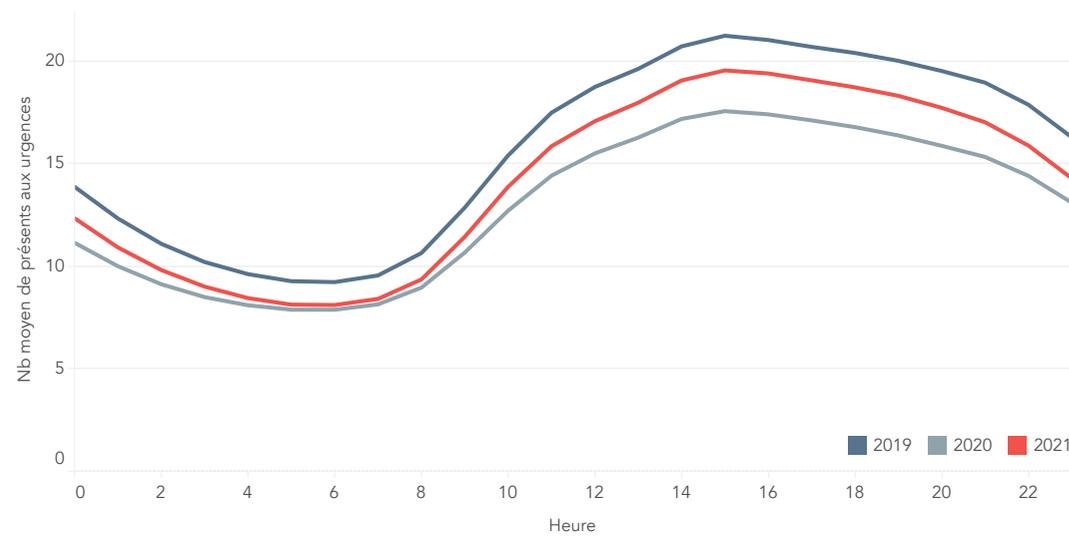
NOMBRE MOYENS DE SORTIES AUX URGENCES PAR HEURE ET JOUR DE SEMAINE EN 2021

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche	Total
0	64	69	73	71	66	76	73	193
1	52	64	63	63	61	72	62	154
2	42	55	49	51	46	59	55	121
3	37	43	41	42	40	48	47	95
4	28	31	18	23	33	43	37	76
5	20	24	21	24	23	30	28	52
6	15	16	16	17	17	20	21	37
7	13	15	16	15	16	18	19	34
8	19	19	19	19	20	22	23	53
9	30	28	29	28	26	32	30	87
10	50	42	44	44	44	53	48	151
11	56	50	53	53	54	68	62	194
12	65	61	65	60	59	69	70	207
13	54	51	53	54	51	68	66	188
14	51	52	54	52	51	71	69	217
15	62	59	61	61	66	84	82	271
16	73	72	78	73	70	93	82	287
17	86	90	88	90	94	102	93	294
18	88	102	101	98	109	115	105	301
19	105	109	103	113	115	117	101	272
20	117	115	110	115	121	113	122	253
21	121	122	110	122	138	102	116	236
22	115	122	124	120	133	121	119	238
23	119	121	115	115	114	103	105	225
Total	653	622	613	635	643	745	721	4235

## PRÉSENCE AUX URGENCES

> Forte présence entre 13h et 20h (pic à 15h)

NOMBRE MOYEN DE PATIENTS PRÉSENTS AUX URGENCES PAR HEURE EN 2019, 2020 ET 2021



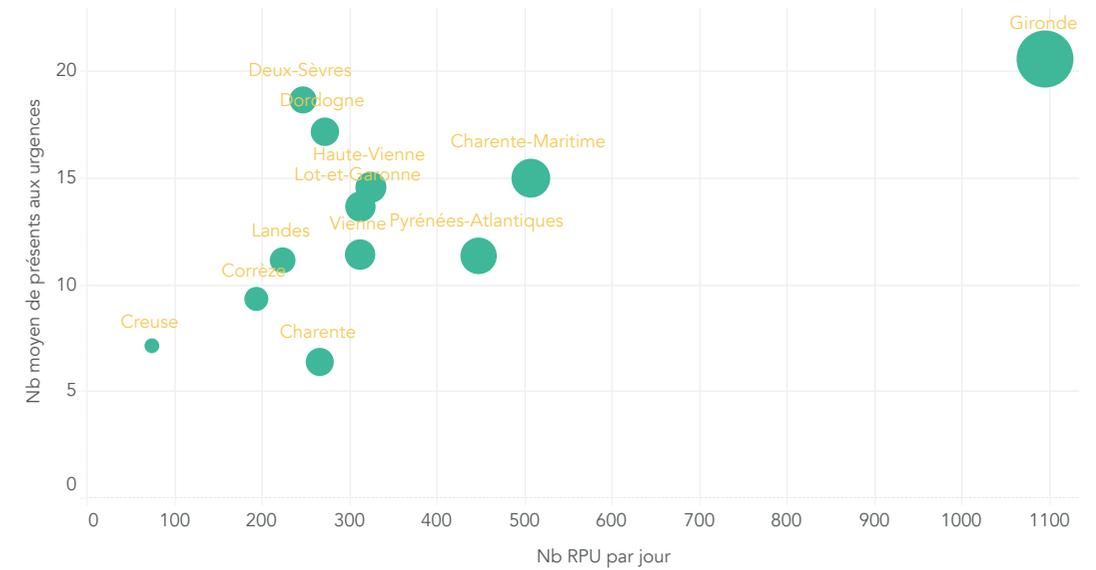
> Forte présence entre 13h et 20h plus marquée les jours ouvrables, notamment les lundis.

NOMBRE MOYEN DE PATIENTS PRÉSENTS AUX URGENCES PAR HEURE ET JOUR DE SEMAINE EN 2021

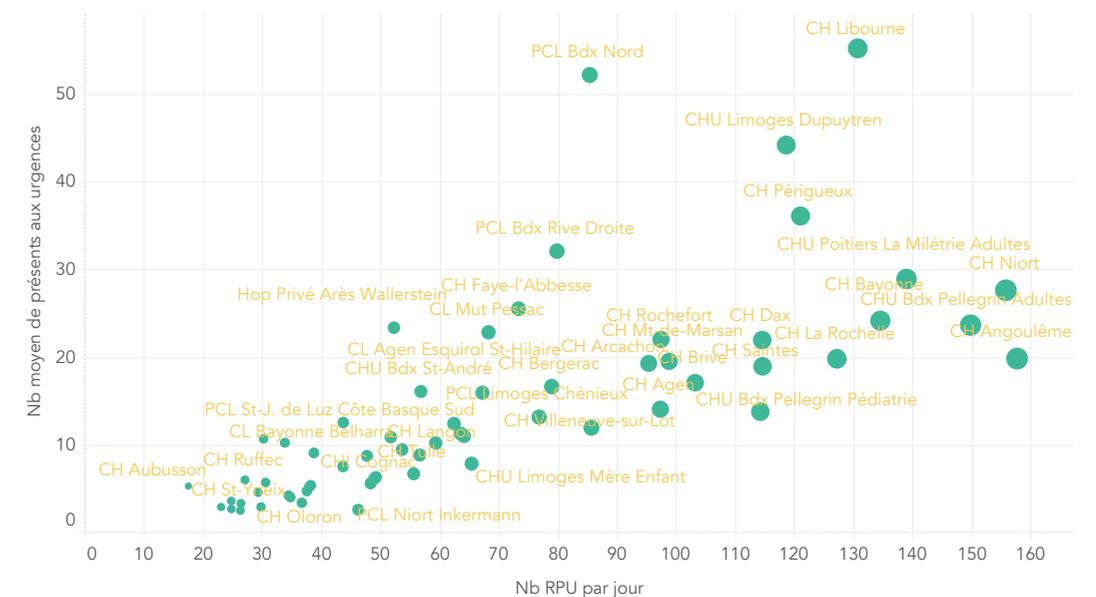
	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche	Total
0	11,0	13,3	12,8	12,3	12,2	13,0	11,8	12,3
1	9,9	11,7	11,3	10,9	10,7	11,5	10,7	10,9
2	9,0	10,3	10,1	9,8	9,5	10,3	9,8	9,8
3	8,4	9,4	9,2	9,0	8,8	9,4	9,1	9,0
4	8,0	8,7	8,6	8,4	8,2	8,7	8,6	8,5
5	7,8	8,3	8,3	8,1	7,9	8,2	8,3	8,1
6	7,9	8,3	8,3	8,1	7,9	8,1	8,3	8,1
7	8,3	8,6	8,6	8,4	8,2	8,4	8,5	8,4
8	9,6	9,7	9,5	9,4	9,1	9,1	9,1	9,4
9	12,3	11,9	11,6	11,7	11,2	10,9	10,5	11,4
10	15,3	14,4	13,9	14,1	13,7	13,3	12,5	13,9
11	17,7	16,4	15,8	16,1	15,6	15,3	14,2	15,9
12	19,1	17,6	16,9	17,3	16,9	16,6	15,2	17,1
13	20,1	18,5	17,9	18,2	17,9	17,4	15,8	18,0
14	21,3	19,7	19,1	19,4	19,2	18,3	16,6	19,1
15	22,0	20,1	19,7	19,9	19,8	18,7	16,7	19,6
16	21,8	19,9	19,5	19,8	19,8	18,6	16,5	19,4
17	21,3	19,5	19,1	19,4	19,6	18,3	16,3	19,1
18	21,0	19,3	18,6	19,1	19,3	17,7	16,0	18,7
19	20,6	19,1	18,2	18,7	18,9	17,0	15,7	18,3
20	19,8	18,6	17,7	18,1	18,4	16,3	15,2	17,7
21	18,9	17,9	17,1	17,3	17,7	15,7	14,7	17,0
22	17,5	16,7	16,0	16,1	16,5	14,7	13,8	15,9
23	15,6	15,0	14,3	14,3	14,9	13,4	12,6	14,3
Total	15,2	14,7	14,2	14,3	14,2	13,7	12,8	14,2

> Le nombre moyen de patients présents aux urgences dépend de la taille du service d'urgences et de la saisie des dates d'entrée et de sortie (saisie au fil de l'eau).

NOMBRE MOYEN DE PATIENTS PRÉSENTS AUX URGENCES EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT



NOMBRE MOYEN DE PATIENTS PRÉSENTS AUX URGENCES EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON L'ÉTABLISSEMENT



## PERMANENCE DES SOINS - PDS

### CHIFFRES CLÉS



#### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	698 521
Moyenne quotidienne	1 914
Évolution RPU (2020/2021)	+10,7%
Évolution RPU (2019/2021)	-10,2%
Taux d'urgences	43,5%

#### MODE DE SORTIE

99%

Retour à domicile	72%
Hospitalisation	28%
Transfert	1%
Mutation interne	27%

#### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,12
Age moyen	100%	42,6
Moins de 1 an		3%
Moins de 18 ans		24%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	99%	14%

#### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	58%
Nuit profonde [00h-08h[	24%
Horaire de PDS	100%
Week-end	56%
Mode de transport	91%
Moyen personnel	68%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	15%
Ambulance	14%
CCMU	89%
CCMU 1 et 2	79%
CCMU 4 et 5	2%

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

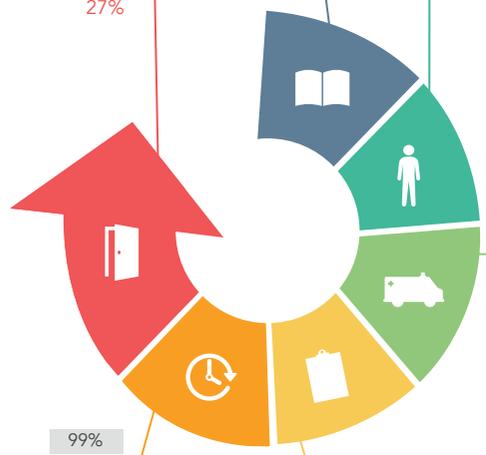
91%

Médoco-chirurgical	59%
Traumatologique	31%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	5%
Covid-19	13%
Chez les 75 ans et plus	20%

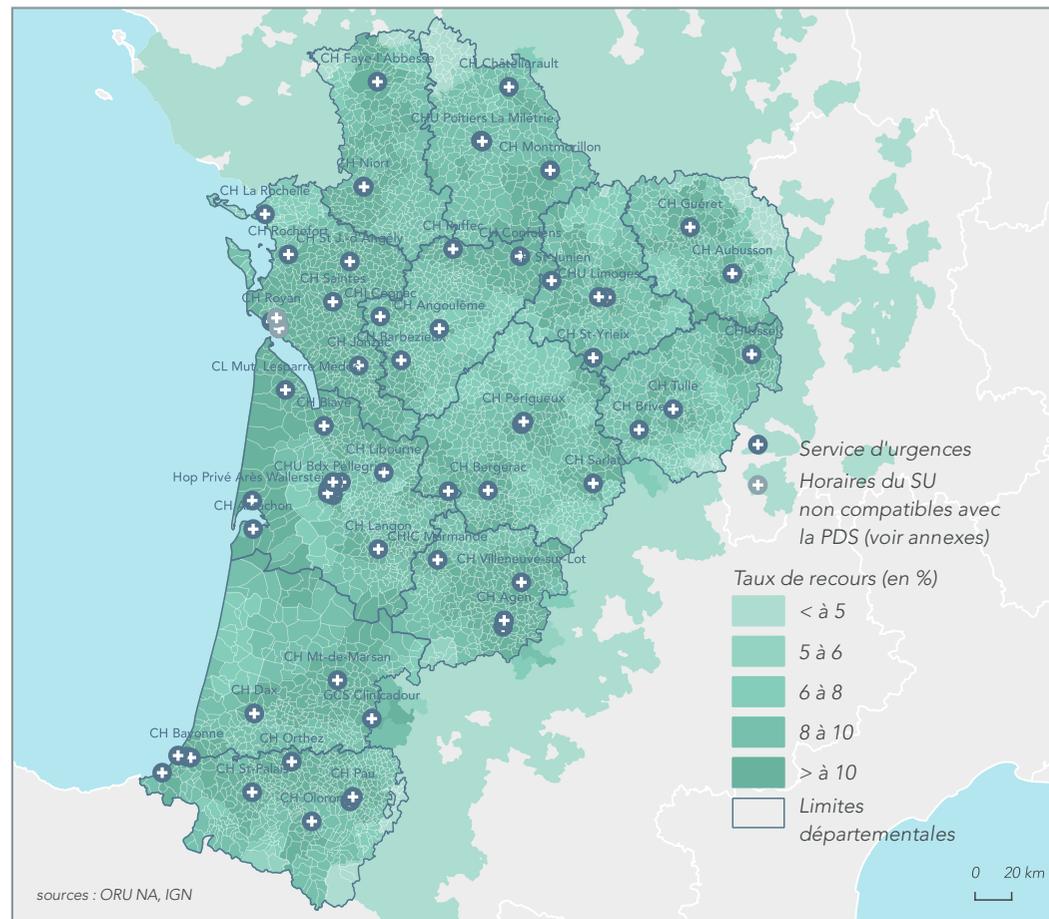
#### DURÉE DE PASSAGE

99%

Moyenne	04h14
Passages de moins de 4h	64%
Lors d'une hospitalisation	42%
Lors d'un retour au domicile	72%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	27%



## TAUX DE RECOURS DES PATIENTS ADMIS PENDANT LA PDS



Service d'urgences  
Horaires du SU  
non compatibles avec  
la PDS (voir annexes)

Taux de recours (en %)

< à 5
5 à 6
6 à 8
8 à 10
> à 10

Limites  
départementales

0 20 km

## TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DES PATIENTS ADMIS PENDANT LA PDS

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
R104	Douleurs abdominales, autres et non précisées	20 954	3,4%
R074	Douleur thoracique, sans précision	13 978	2,2%
S934	Entorse et foulure de la cheville	12 956	2,1%
N23	Colique néphrétique, sans précision	9 156	1,5%
S610	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	8 096	1,3%
R509	Fièvre, sans précision	8 033	1,3%
R53+1	Malaise	7 472	1,2%
R060	Dyspnée	6 913	1,1%
R073	Autres douleurs thoraciques	6 719	1,1%
J00	Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal]	5 937	1,0%



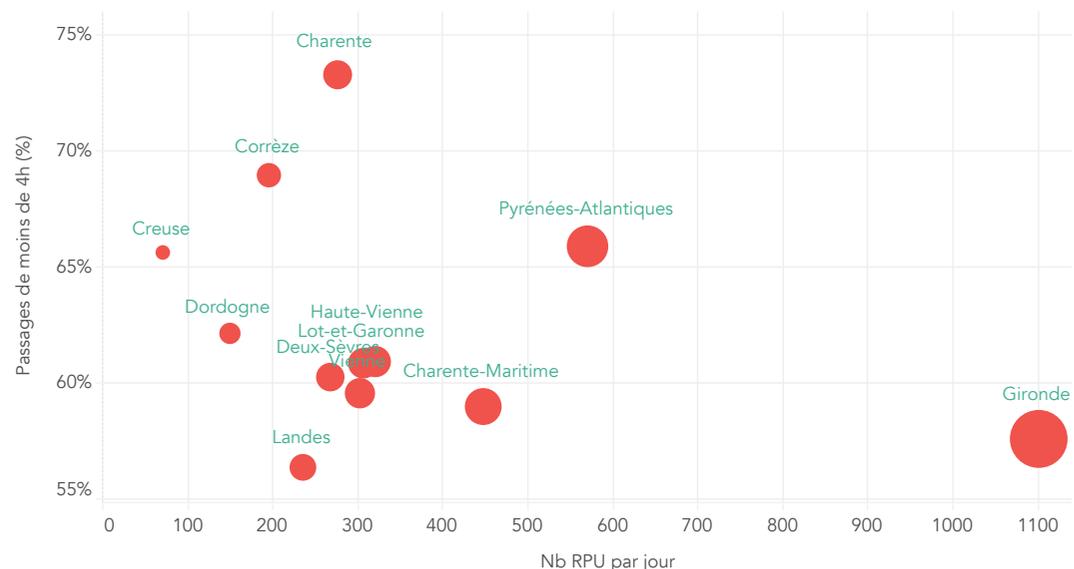
Exploitabilité

Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

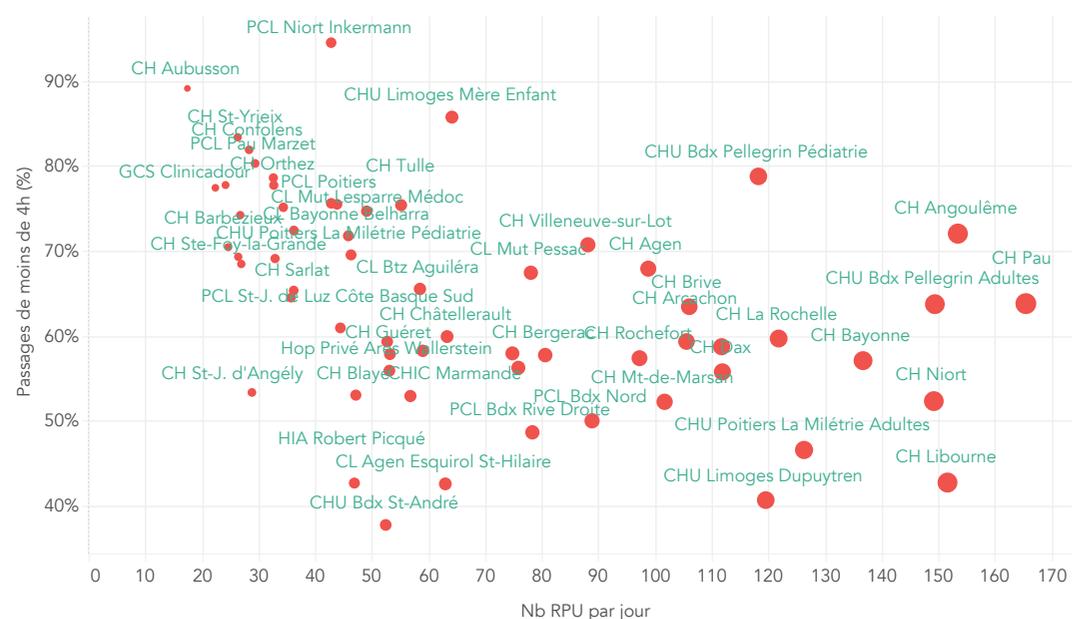


> Le pourcentage de passages de moins de 4h est plus faible dans les départements ou les établissements dont le volume de passages est plus important.

POURCENTAGE DE PASSAGES DE MOINS DE 4H EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT



POURCENTAGE DE PASSAGES DE MOINS DE 4H EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON L'ÉTABLISSEMENT



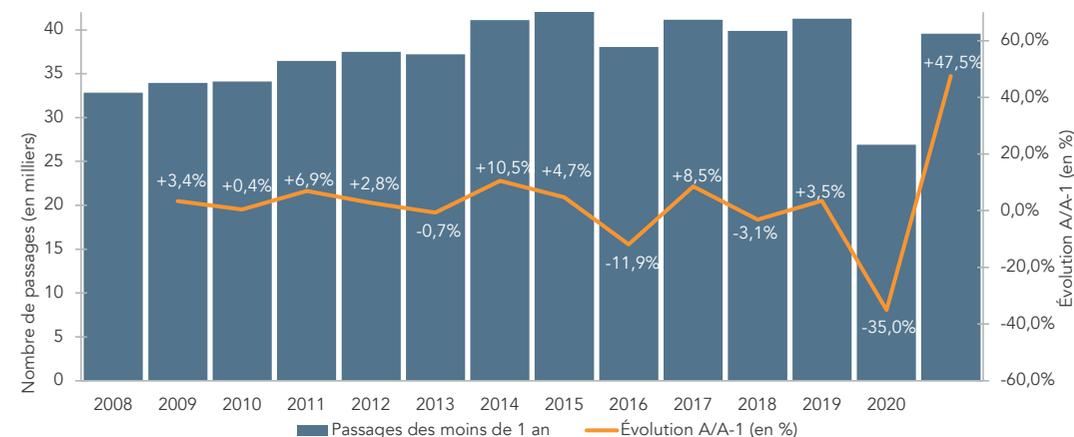
## PROFIL DES PATIENTS

### En quelques chiffres

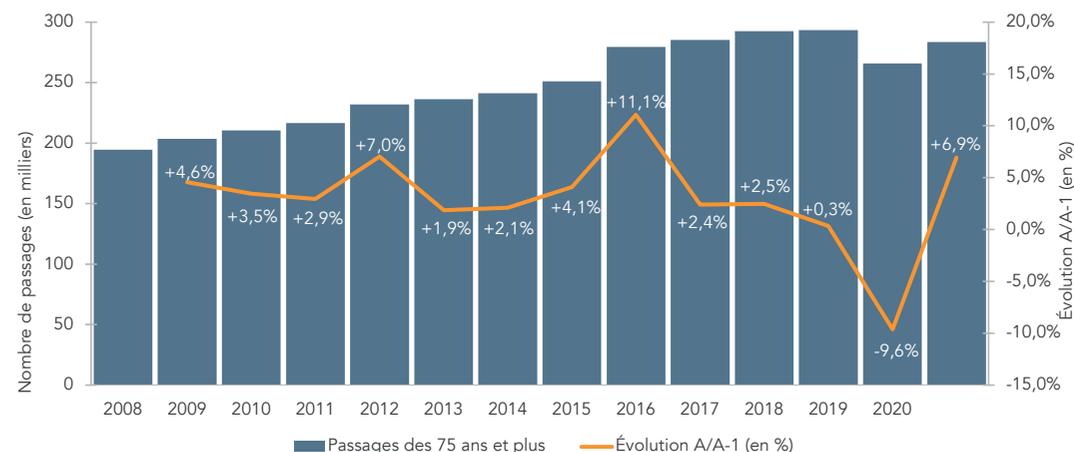
1,09 sex-ratio (H/F)	1,09 en 2020 / 1,07 en 2019
45,0 ans en moyenne +/- 28,2 ans d'écart-type	46,7 ans +/- 27,7 ans d'écart-type en 2020 44,1 ans +/- 28,1 ans d'écart-type en 2019
23% moins de 18 ans	20% en 2020 / 23% en 2019
18% 75 ans et plus	19% en 2020 / 17% en 2019
27 % taux de passage régional	24% en 2020 / 29% en 2019
14 % ne résidant pas dans la région	13% en 2020 / 14% en 2019

> Diminution du nombre de passages aux urgences quelle que soit la classe d'âge.

NOMBRE ANNUEL ET ÉVOLUTION DES PASSAGES AUX URGENCES DES MOINS DE 1 AN DEPUIS 2008



NOMBRE ANNUEL ET ÉVOLUTION DES PASSAGES AUX URGENCES DES 75 ANS ET PLUS DEPUIS 2008



## PÉDIATRIE (MOINS DE 18 ANS)

### CHIFFRES CLÉS



#### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	363 551
Moyenne quotidienne	996
Évolution RPU (2020/2021)	+30,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-8,6%
Taux d'urgences	22,7%

#### MODE DE SORTIE

99%

Retour à domicile	87%
Hospitalisation	13%
Transfert	1%
Mutation interne	12%

#### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,20
Age moyen	100%	8,3
[0 - 1 an[		11%
[1 - 5 ans[		29%
[5 - 10 ans[		20%
[10 - 15 ans[		24%
[15 - 18 ans[		16%

#### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	27%
Nuit profonde [00h-08h[	8%
Horaire de PDS	47%
Week-end	29%
Mode de transport	86%
Moyen personnel	92%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	5%
Ambulance	2%
CCMU	89%
CCMU 1 et 2	92%
CCMU 4 et 5	1%

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

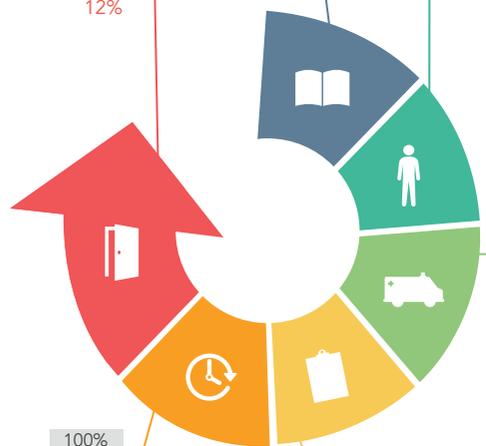
91%

Médoco-chirurgical	51%
Traumatologique	43%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	<1%

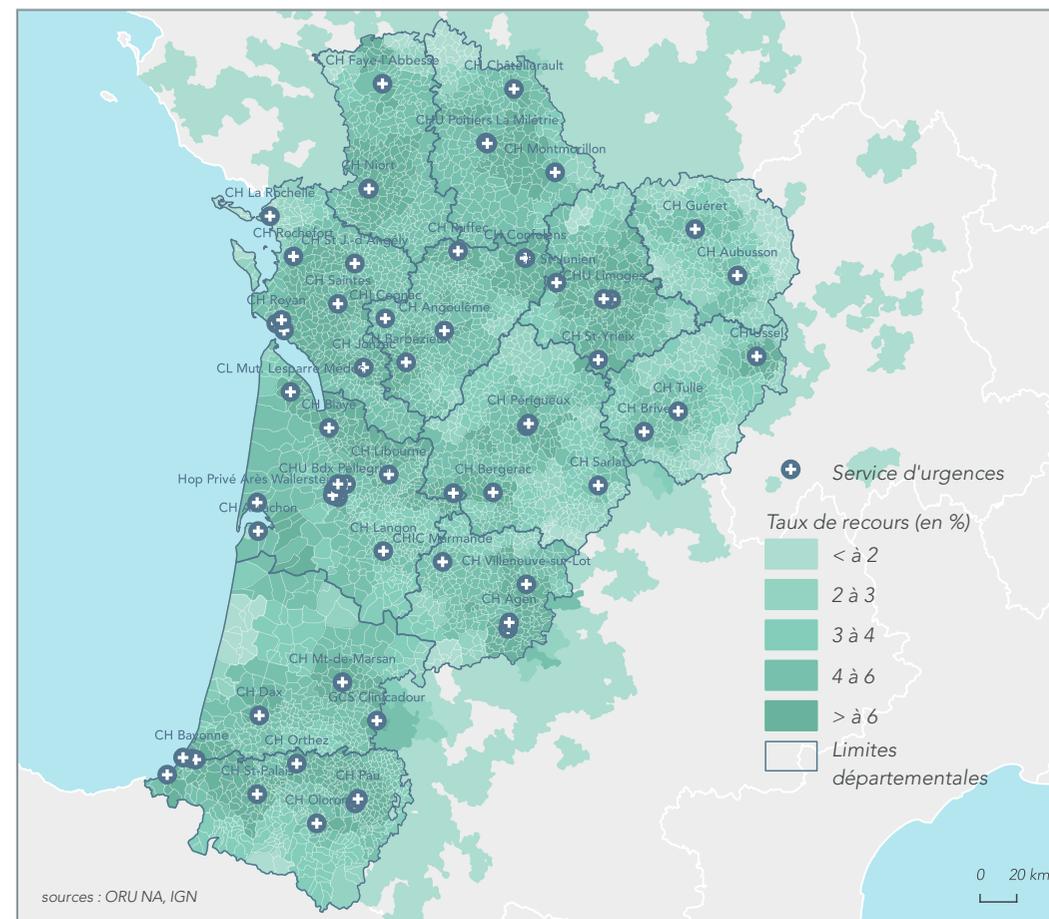
#### DURÉE DE PASSAGE

100%

Moyenne	02h45
Passages de moins de 4h	82%
Lors d'une hospitalisation	65%
Lors d'un retour au domicile	84%
Passages de plus de 8h	2%



## TAUX DE RECOURS DES PATIENTS DE MOINS DE 18 ANS



## TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DES PATIENTS DE MOINS DE 18 ANS

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
S934	Entorse et foulure de la cheville	12 022	3,7%
R104	Douleurs abdominales, autres et non précisées	11 207	3,5%
R509	Fièvre, sans précision	10 474	3,2%
J00	Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal]	10 206	3,1%
J459	Asthme, sans précision	6 734	2,1%
S018	Plaie ouverte d'autres parties de la tête	6 401	2,0%
J219	Bronchiolite (aiguë), sans précision	5 390	1,7%
A099	Gastroentérites et colites d'origine non précisée	4 872	1,5%
K590	Constipation	4 323	1,3%
R11	Nausées et vomissements	4 217	1,3%



Exploitabilité

Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

## ADULTES (18-74 ANS)

### CHIFFRES CLÉS



#### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	957 076
Moyenne quotidienne	2622
Évolution RPU (2020/2021)	+9,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-5,6%
Taux d'urgences	59,7%

#### MODE DE SORTIE

99%

Retour à domicile	76%
Hospitalisation	24%
Transfert	1%
Mutation interne	23%

#### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,18
Age moyen	100%	46,1
[18 - 30 ans[		25%
[30 - 45 ans[		25%
[45 - 65 ans[		32%
[65 - 75 ans[		17%

#### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	26%
Nuit profonde [00h-08h[	12%
Horaire de PDS	44%
Week-end	28%
Mode de transport	93%
Moyen personnel	74%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	13%
Ambulance	10%
CCMU	90%
CCMU 1 et 2	80%
CCMU 4 et 5	2%

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

91%

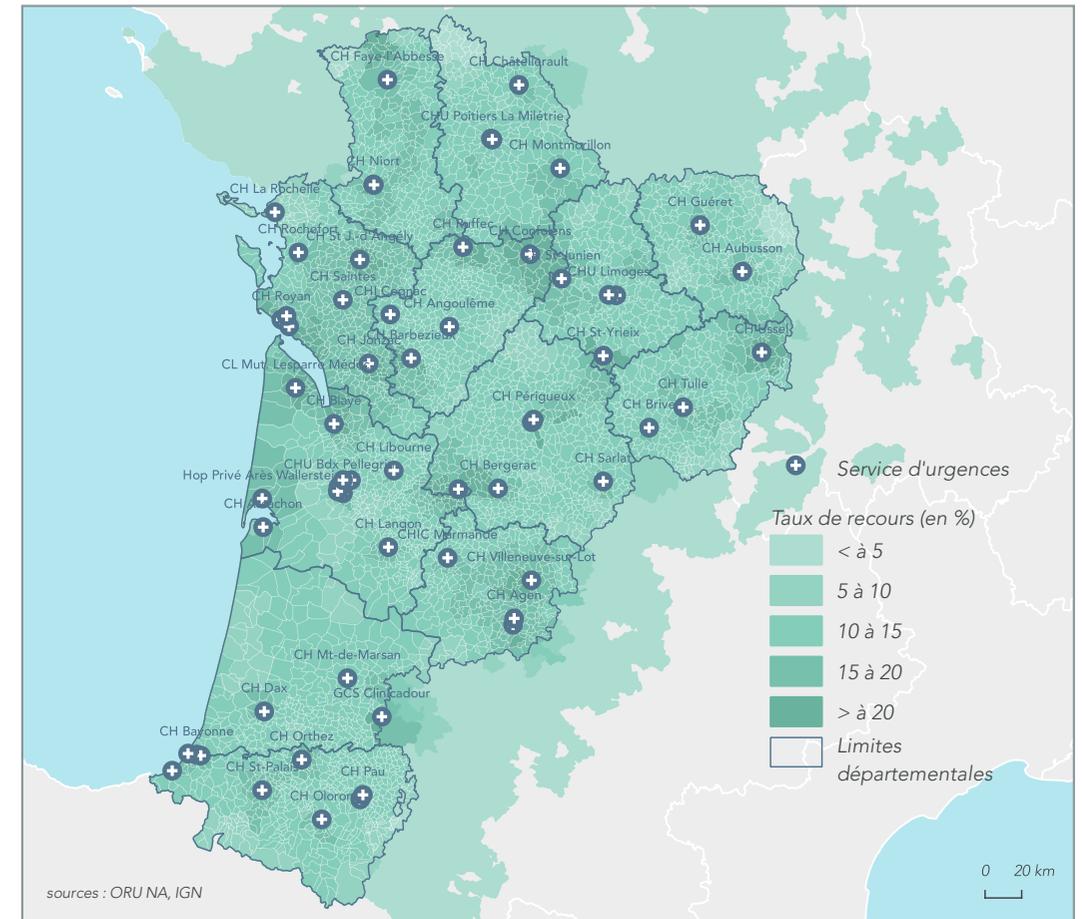
Médoco-chirurgical	59%
Traumatologique	32%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	4%
Covid-19	15%

#### DURÉE DE PASSAGE

99%

Moyenne	04h17
Passages de moins de 4h	61%
Lors d'une hospitalisation	38%
Lors d'un retour au domicile	68%
Passages de plus de 8h	11%

## TAUX DE RECOURS DES PATIENTS DE 18 À 74 ANS



## TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DES PATIENTS DE 18 À 74 ANS

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
R104	Douleurs abdominales, autres et non précisées	29 797	3,5%
R074	Douleur thoracique, sans précision	23 653	2,8%
S934	Entorse et foulure de la cheville	22 202	2,6%
S610	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	16 371	1,9%
N23	Colique néphrétique, sans précision	16 026	1,9%
R073	Autres douleurs thoraciques	12 415	1,5%
R53+1	Malaise	11 197	1,3%
R51	Céphalée	8 975	1,1%
K088	Autres affections précisées des dents et du parodonte	8 836	1,0%
R060	Dyspnée	8 039	0,9%



Exploitabilité

Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

## GÉRIATRIE (75 ANS ET PLUS)

### CHIFFRES CLÉS



#### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	283 572
Moyenne quotidienne	777
Évolution RPU (2020/2021)	+7,2%
Évolution RPU (2019/2021)	-2,8%
Taux d'urgences	17,7%

#### MODE DE SORTIE

99%

Retour à domicile	43%
Hospitalisation	57%
Transfert	2%
Mutation interne	55%

#### PATIENT

Sex-ratio	100%	0,75
Age moyen	100%	85,4
[75 - 80 ans[		25%
[80 - 85 ans[		24%
[85 - 90 ans[		26%
[90 - 95 ans[		18%
95 ans et plus		7%

#### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	22%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	39%
Week-end	25%
Mode de transport	97%
Moyen personnel	35%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	24%
Ambulance	39%
CCMU	91%
CCMU 1 et 2	60%
CCMU 4 et 5	4%

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

92%

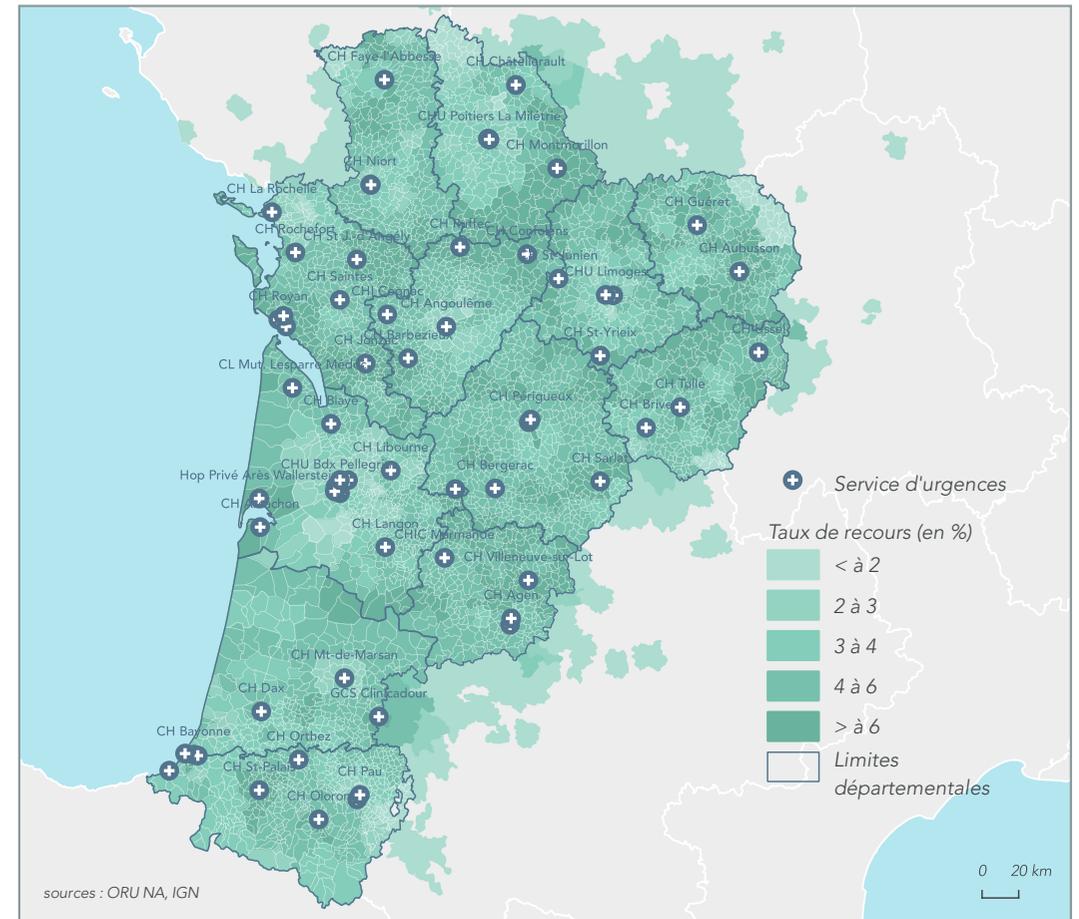
Médoco-chirurgical	71%
Traumatologique	24%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	4%
Covid-19	19%

#### DURÉE DE PASSAGE

99%

Moyenne	06h44
Passages de moins de 4h	35%
Lors d'une hospitalisation	27%
Lors d'un retour au domicile	45%
Passages de plus de 8h	26%

## TAUX DE RECOURS DES PATIENTS DE 75 ANS ET PLUS



## TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DES PATIENTS DE 75 ANS ET PLUS

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
R060	Dyspnée	7 341	2,8%
R53+0	Altération [baisse] de l'état général	6 455	2,5%
I509	Insuffisance cardiaque, sans précision	5 623	2,2%
R53+1	Malaise	5 502	2,1%
R074	Douleur thoracique, sans précision	5 463	2,1%
R104	Douleurs abdominales, autres et non précisées	5 399	2,1%
S7200	Fracture fermée du col du fémur	4 705	1,8%
R296	Chutes à répétition, non classées ailleurs	4 577	1,8%
S0600	Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne	4 201	1,6%
R33	Rétention d'urine	4 166	1,6%



Exploitabilité

Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.



## PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

### En quelques chiffres

79% CCMU 1 et 2	79% en 2020 82% en 2019
2% CCMU 4 et 5	2% en 2020 2% en 2019
58% d'urgences médico-chirurgicales	59% en 2020 60% en 2019
dont 155 311 douleurs abdominales et pathologies digestives	133 239 en 2020 137 072 en 2019
33 % d'urgences traumatologiques	32% en 2020 33% en 2019
dont 149 364 traumatismes du membre inférieur	124 745 en 2020 157 761 en 2019
73% de retours à domicile	71% en 2020 74% en 2019
27% d'hospitalisations	29% en 2020 26% en 2019
dont 21 999 transferts	22 207 en 2020 22 949 en 2019

## DIAGNOSTIC PRINCIPAL

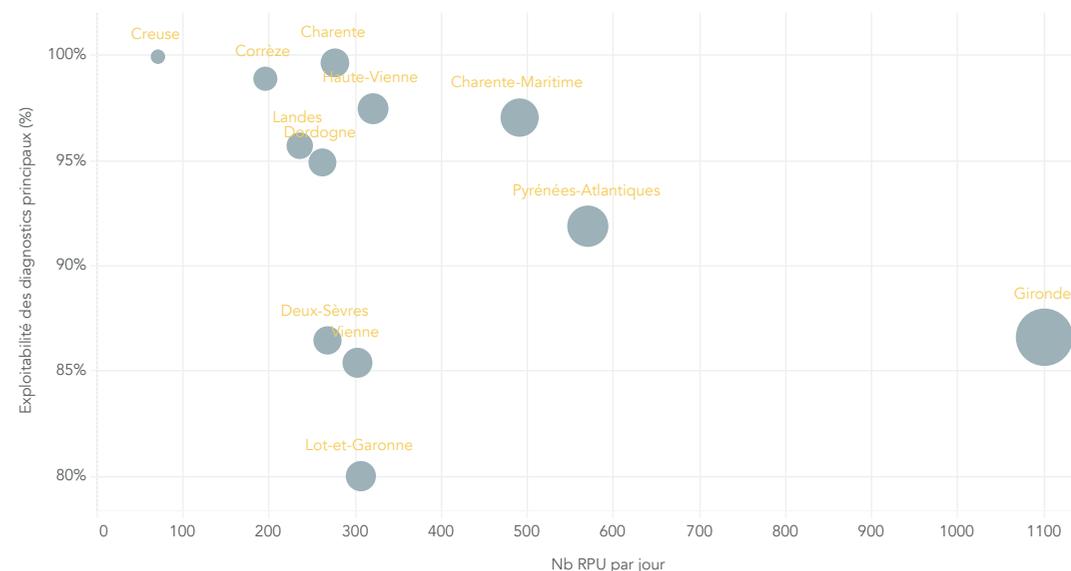
> Les douleurs abdominales représentent le premier motif de recours et diagnostic principal aux urgences.

### TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX AUX URGENCES

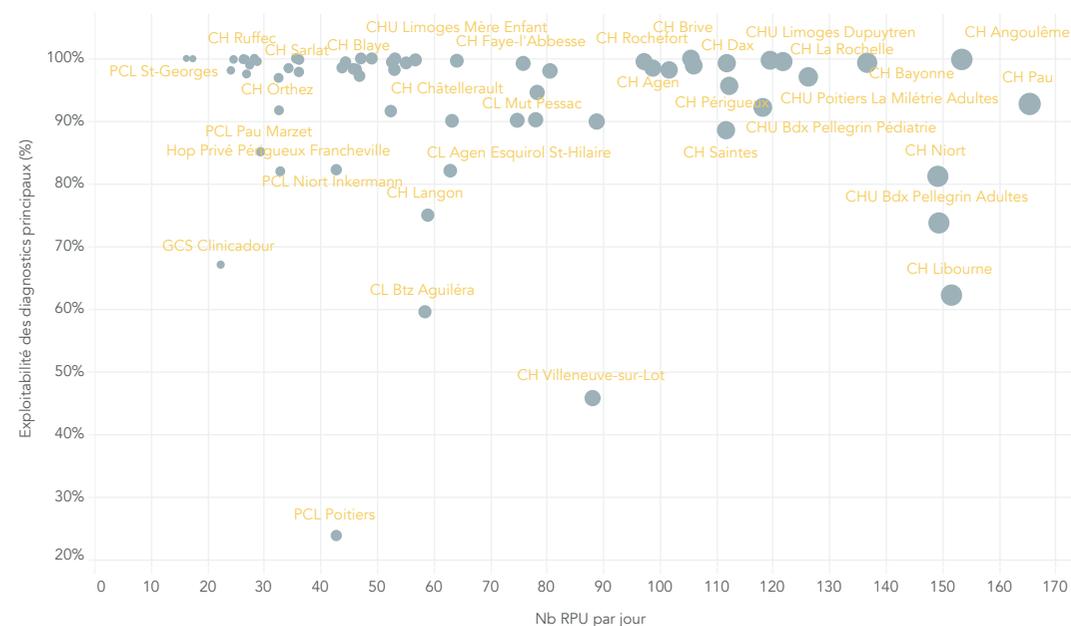
Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
R104	Douleurs abdominales, autres et non précisées	46 161	3,2%
S934	Entorse et foulure de la cheville	34 849	2,4%
R074	Douleur thoracique, sans précision	30 445	2,1%
S610	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	19 563	1,4%
R53+1	Malaise	18 852	1,3%
N23	Colique néphrétique, sans précision	17 280	1,2%
R060	Dyspnée	16 361	1,1%
R073	Autres douleurs thoraciques	15 077	1,1%
R509	Fièvre, sans précision	14 653	1,0%
S0600	Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne	12 002	0,8%

> Le pourcentage d'exploitabilité des diagnostics principaux ne varie pas en fonction du volume de passages aux urgences. Deux tiers des établissements de la région (44 SU / 65 SU) ont une exploitabilité supérieure ou égale à 95%.

### POURCENTAGE D'EXPLOITABILITÉ DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT

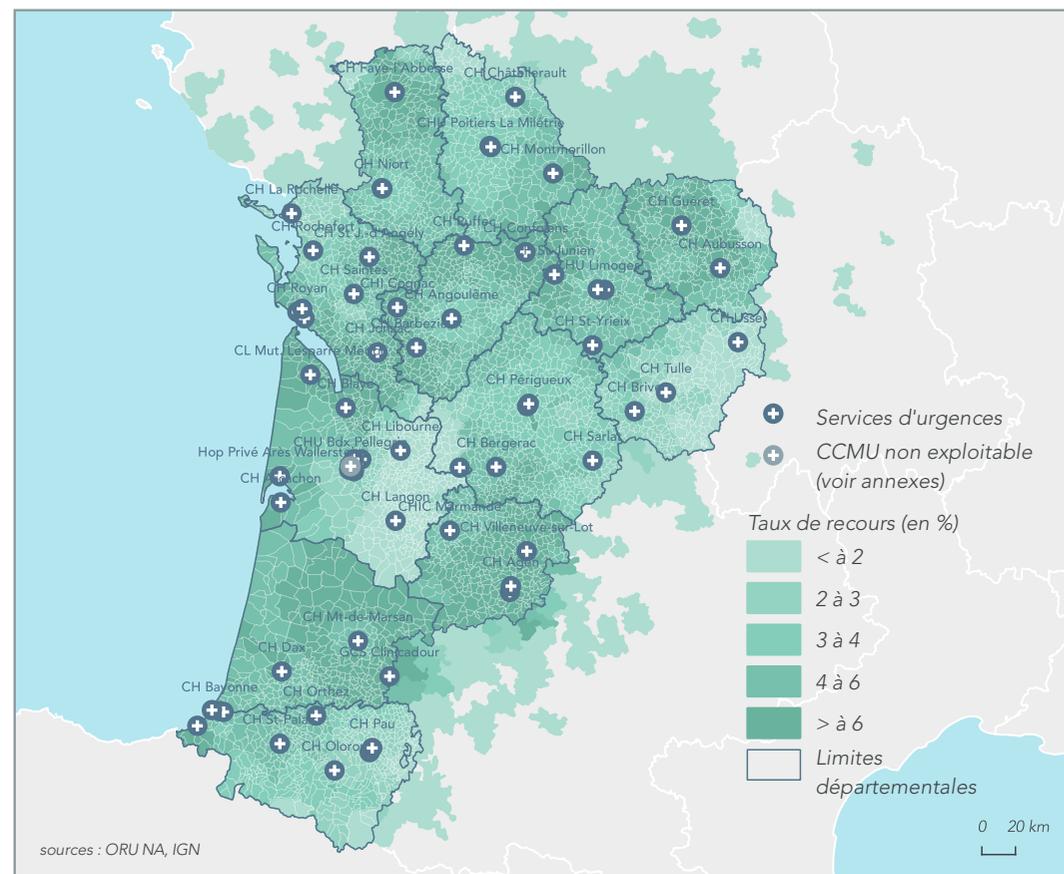


### POURCENTAGE D'EXPLOITABILITÉ DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON L'ÉTABLISSEMENT



## URGENCES CCMU 3, 4 & 5

### TAUX DE RECOURS DES URGENCES CCMU 3, 4 & 5

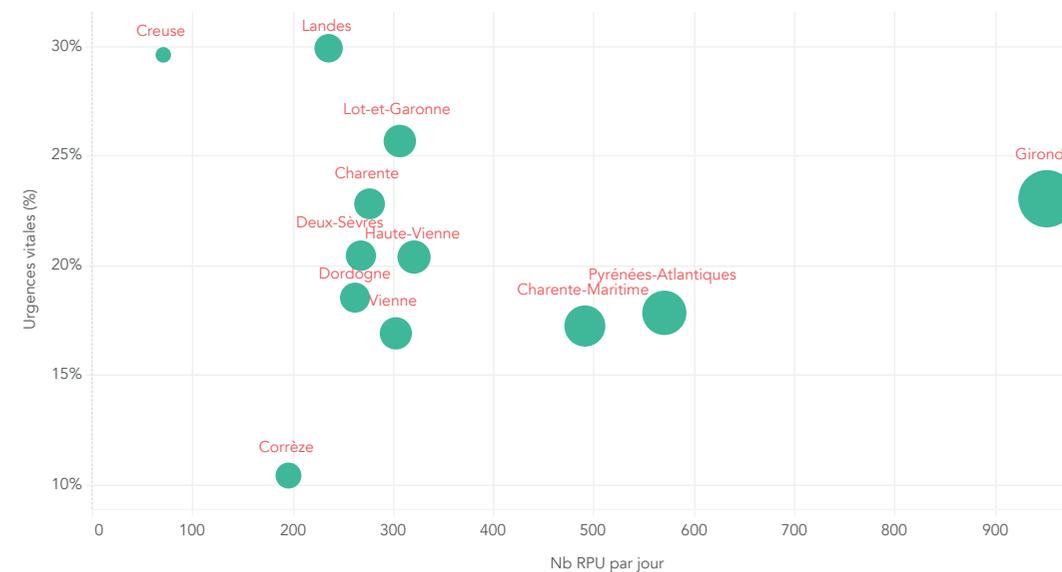


### TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DES URGENCES CCMU 3, 4 & 5

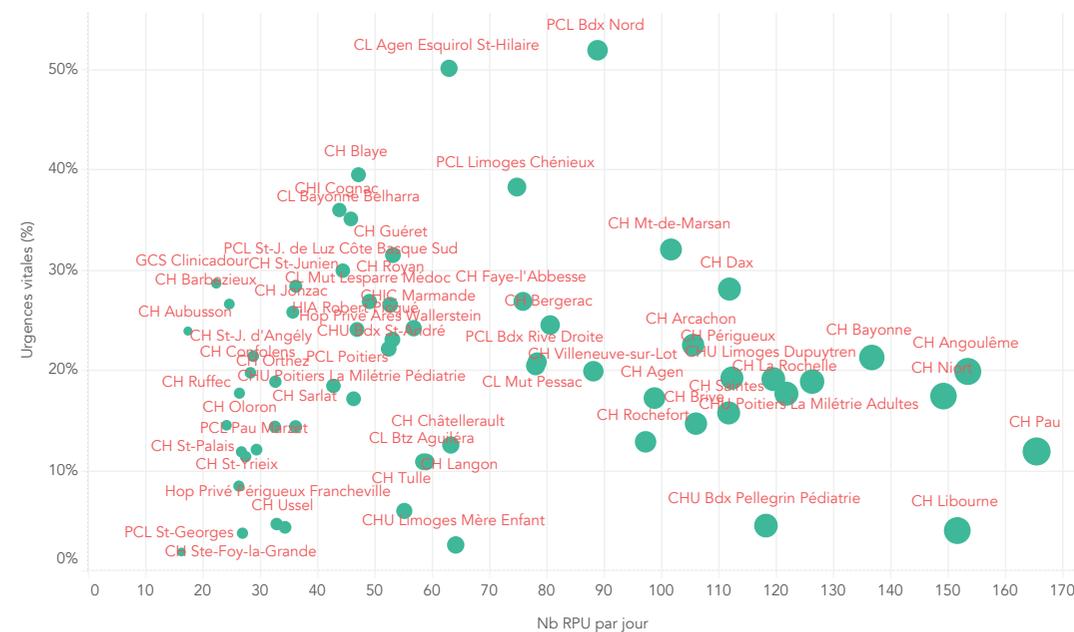
Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
R060	Dyspnée	7 341	2,8%
R53+0	Altération [baisse] de l'état général	6 455	2,5%
I509	Insuffisance cardiaque, sans précision	5 623	2,2%
R53+1	Malaise	5 502	2,1%
R074	Douleur thoracique, sans précision	5 463	2,1%
R104	Douleurs abdominales, autres et non précisées	5 399	2,1%
S7200	Fracture fermée du col du fémur	4 705	1,8%
R296	Chutes à répétition, non classées ailleurs	4 577	1,8%
S0600	Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne	4 201	1,6%
R33	Rétention d'urine	4 166	1,6%

> Le pourcentage d'urgences CCMU 3, 4 & 5 ne dépend pas du volume de passages. Il varie fortement d'un département à l'autre.

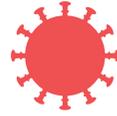
### POURCENTAGE D'URGENCES CCMU 3, 4 & 5 EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON LE DÉPARTEMENT



### POURCENTAGE D'URGENCES CCMU 3, 4 & 5 EN FONCTION DU NOMBRE MOYEN JOURNALIER DE PASSAGES AUX URGENCES SELON L'ÉTABLISSEMENT







RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU Covid-19	18 351
Taux de passages Covid-19	11%
Taux de recours Covid-19	3%

MODE DE SORTIE 100%

Retour à domicile	35%
Hospitalisation	65%
Transfert	2%
Mutation interne	63%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,05
Age moyen	100%	59,5
Moins de 18 ans		4%
[18 - 75 ans]		70%
75 ans et plus		26%
Patients résidant hors NA		9%

ARRIVÉE

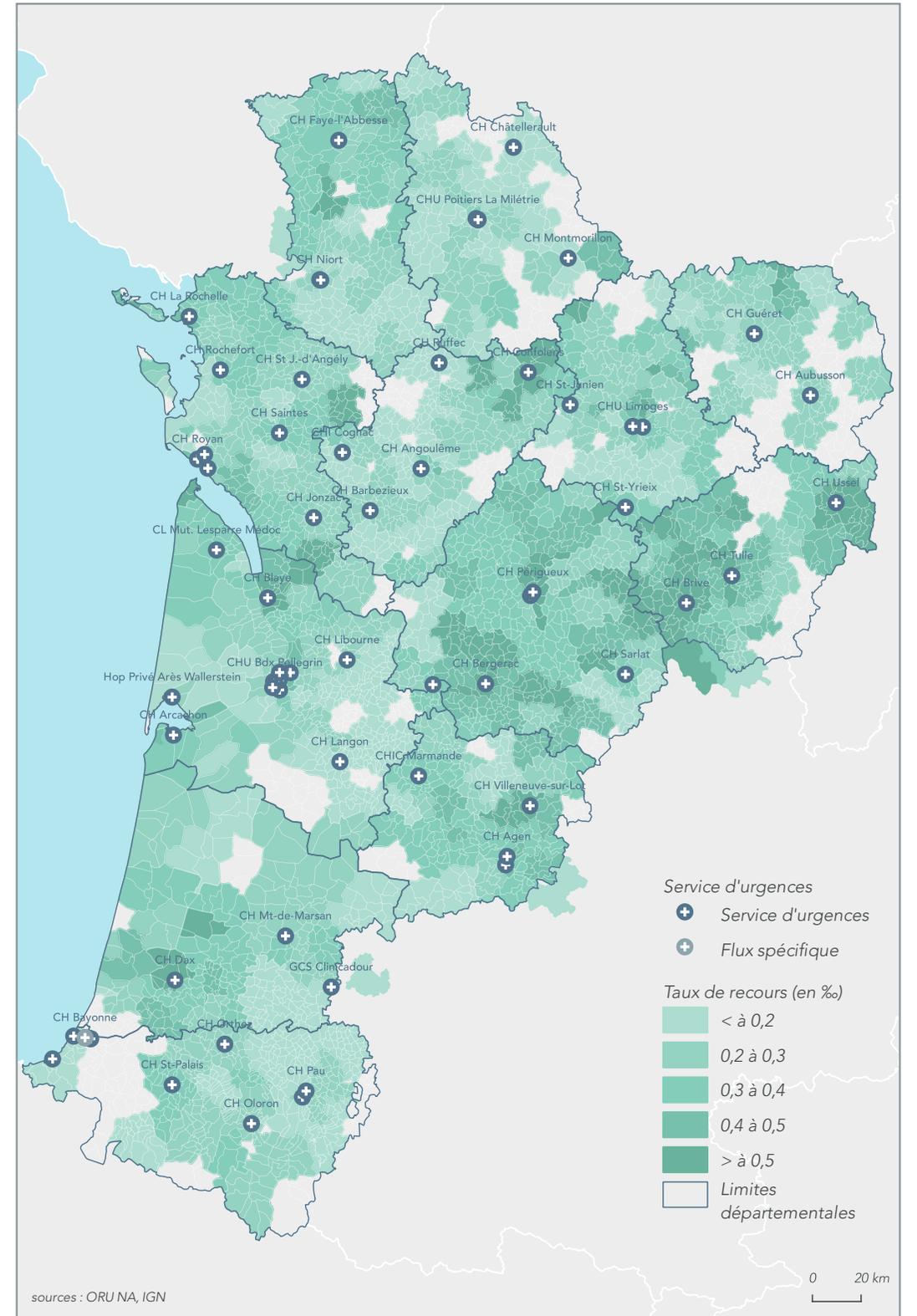
Nuit [20h-08h]	26%
Nuit profonde [00h-08h]	10%
Week-end	26%
Horaire de PDS	44%
Mode de transport 96%	
Moyen personnel	45%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	21%
Ambulance	33%
CCMU 93%	
CCMU 1 et 2	47%
CCMU 4 et 5	9%

DURÉE DE PASSAGE 99%

Moyenne	05h38
Passages de moins de 4h	45%
Lors d'une hospitalisation	39%
Lors d'un retour au domicile	55%
Passages de plus de 8h	21%
Chez les 75 ans et plus	28%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

U071, Maladie à coronavirus 2019	14%
U0710, COVID-19, forme respiratoire, virus identifié	51%
U0711, COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié	17%
U0714, COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié	11%
U0715, COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié	6%
B342, Infection coronavirale, sans précision	1%
B972, Coronavirus, cause de maladies classées autres chapitres	<1%
U049, Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision	<1%



Exploitabilité

La nomenclature des suspicions Covid-19, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.



RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU pour la filière	19 129
Évolution RPU (2020/2021)	+5,0%
Évolution RPU (2019/2021)	+4,2%
Taux de passages pour la filière	1,2%
Taux de recours pour la filière	0,3%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	13%
Hospitalisation	87%
Transfert	5%
Mutation interne	82%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,04
Age moyen	100%	73,9
Moins de 18 ans		<1%
[18 - 75 ans[		48%
75 ans et plus		52%
Patients résidant hors NA	99%	12%

ARRIVÉE

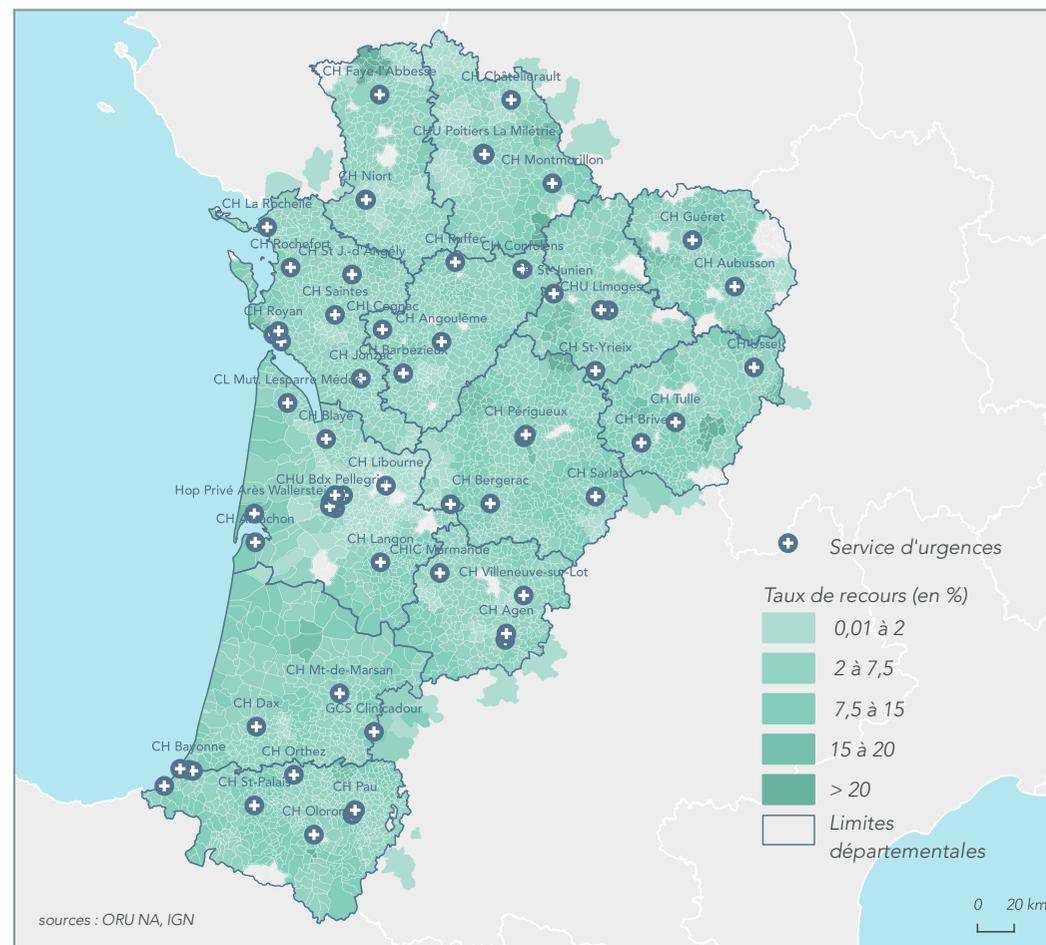
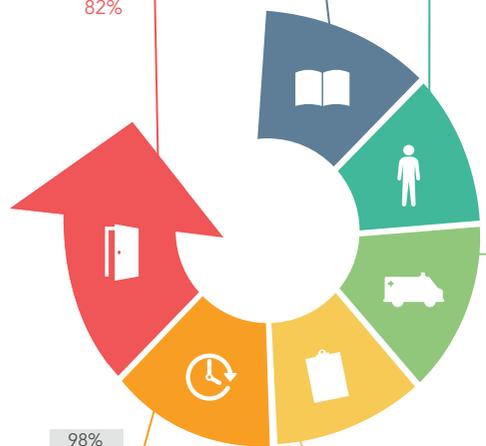
Nuit [20h-08h[	20%
Nuit profonde [00h-08h[	7%
Horaire de PDS	38%
Week-end	25%
Mode de transport	97%
Moyen personnel	35%
SMUR (héli. compris)	3%
VSAV	34%
Ambulance	28%
CCMU	86%
CCMU 1 et 2	36%
CCMU 4 et 5	13%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

AVC	57%
AIT	27%
Symptomatique	4%
Autres hémorragies non traumatiques	12%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h54
Passages de moins de 4h	43%
Lors d'une hospitalisation	45%
Lors d'un retour au domicile	32%
Passages de plus de 8h	19%
Chez les 75 ans et plus	21%



TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DE LA FILIÈRE AVC

Code CIM10	Libellé CIM10	Type AVC	Nb RPU	% RPU
I64	Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus	AVC	4 818	25,2%
I639	Infarctus cérébral, sans précision	AVC	4 061	21,2%
G459	Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision	AIT	3 653	19,1%
G454	Amnésie globale transitoire	AIT	1 018	5,3%
I619	Hémorragie intracérébrale, sans précision	Autres hémorragies non traumatiques	604	3,2%
I633	Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères cérébrales	AVC	588	3,1%
I635	Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères cérébrales, de mécanisme non précisé	AVC	450	2,4%
I608	Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes	Autres hémorragies non traumatiques	319	1,7%
I629	Hémorragie intracrânienne (non traumatique), sans précision	Autres hémorragies non traumatiques	311	1,6%
R4702	Aphasie, autre et sans précision	Symptomatique	303	1,6%



Exploitabilité

La nomenclature de la filière, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.



RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU pour la filière	37 399
Évolution RPU (2020/2021)	+10,4%
Évolution RPU (2019/2021)	+0,6%
Taux de passages pour la filière	2,3%
Taux de recours pour la filière	0,6%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	63%
Hospitalisation	37%
Transfert	8%
Mutation interne	29%

PATIENT

Sex-ratio	100%	0,76
Age moyen	100%	41,7
Moins de 18 ans		19%
[18 - 75 ans[		72%
75 ans et plus		9%
Patients résidant hors NA	99%	9%

ARRIVÉE

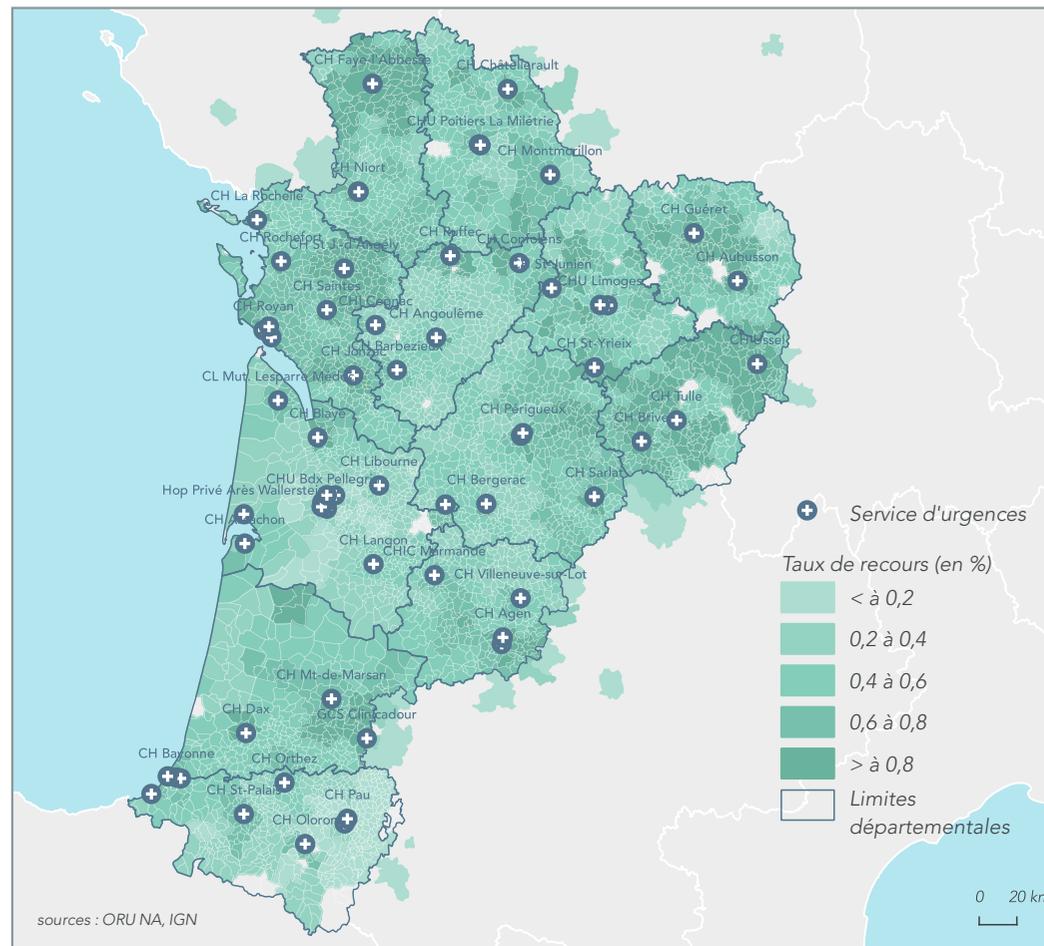
Nuit [20h-08h[	29%
Nuit profonde [00h-08h[	12%
Horaire de PDS	44%
Week-end	24%
Mode de transport	96%
Moyen personnel	58%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	20%
Ambulance	18%
CCMU	94%
CCMU 1 et 2	71%
CCMU 4 et 5	1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	42%
Dépression et trouble de l'humeur	26%
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	20%
Schizophrénie, délire, hallucinations	8%
Autres	5%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h37
Passages de moins de 4h	61%
Lors d'une hospitalisation	51%
Lors d'un retour au domicile	66%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	24%



TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DE LA FILIÈRE PSYCHIATRIE

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
F411	Anxiété généralisée	5 343	14,3%
F329	Épisode dépressif, sans précision	4 730	12,6%
F419	Trouble anxieux, sans précision	4 207	11,2%
R451	Agitation	2 239	6,0%
F410	Trouble panique [anxiété épisodique paroxystique]	1 859	5,0%
R458	Autres symptômes et signes relatifs à l'humeur	1 445	3,9%
F321	Épisode dépressif moyen	793	2,1%
R456	Violence physique	700	1,9%
F072	Syndrome post-commotionnel	668	1,8%
R290	Tétanie	634	1,7%



Exploitabilité

La nomenclature de la filière, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

# TRAUMATISME CRÂNIEN

## CHIFFRES CLÉS



### RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU pour la filière	25 827
Évolution RPU (2020/2021)	+17,3%
Évolution RPU (2019/2021)	+1,4%
Taux de passages pour la filière	1,6%
Taux de recours pour la filière	0,4%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	65%
Hospitalisation	35%
Transfert	1%
Mutation interne	34%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,18
Age moyen	100%	47,5
Moins de 18 ans		33%
[18 - 75 ans[		34%
75 ans et plus		33%
Patients résidant hors NA	99%	14%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	28%
Nuit profonde [00h-08h[	11%
Horaire de PDS	48%
Week-end	30%
Mode de transport	92%
Moyen personnel	50%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	30%
Ambulance	18%
CCMU	89%
CCMU 1 et 2	75%
CCMU 4 et 5	3%

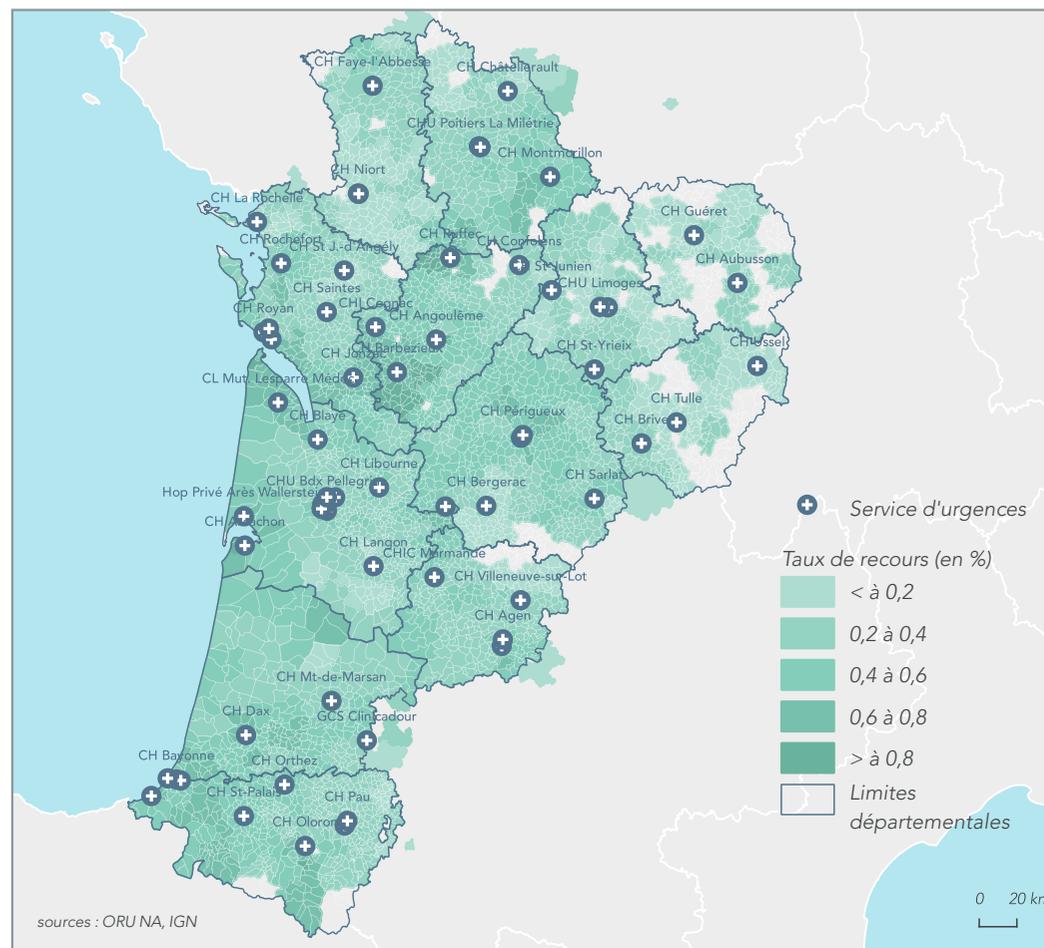
### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Commotion	75%
Lésion traumatique	16%
Hémorragie	5%
Fracture	2%
Autres	2%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h01
Passages de moins de 4h	56%
Lors d'une hospitalisation	43%
Lors d'un retour au domicile	63%
Passages de plus de 8h	14%
Chez les 75 ans et plus	26%

# TAUX DE RECOURS DE LA FILIÈRE TRAUMATISME CRÂNIEN



## TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DE LA FILIÈRE TRAUMATISME CRÂNIEN

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
S0600	Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne	12 002	46,5%
S060	Commotion cérébrale	6 221	24,1%
S0690	Lésion traumatique intracrânienne, sans précision, sans plaie intracrânienne	2 704	10,5%
S0601	Commotion cérébrale, avec plaie intracrânienne	1 265	4,9%
S069	Lésion traumatique intracrânienne, sans précision	680	2,6%
S0650	Hémorragie sous-durale traumatique, sans plaie intracrânienne	397	1,5%
S065	Hémorragie sous-durale traumatique	369	1,4%
S068	Autres lésions traumatiques intracrâniennes	312	1,2%
S0691	Lésion traumatique intracrânienne, sans précision, avec plaie intracrânienne	215	0,8%
S0620	Lésion traumatique cérébrale diffuse, sans plaie intracrânienne	177	0,7%



Exploitabilité

La nomenclature de la filière, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.



RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU pour la filière	6 769
Évolution RPU (2020/2021)	+8,6%
Évolution RPU (2019/2021)	+0,2%
Taux de passages pour la filière	0,4%
Taux de recours pour la filière	0,1%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	93%
Hospitalisation	7%
Transfert	1%
Mutation interne	6%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,29
Age moyen	100%	31,9
Moins de 18 ans		30%
[18 - 75 ans[		67%
75 ans et plus		3%
Patients résidant hors NA	99%	15%

ARRIVÉE

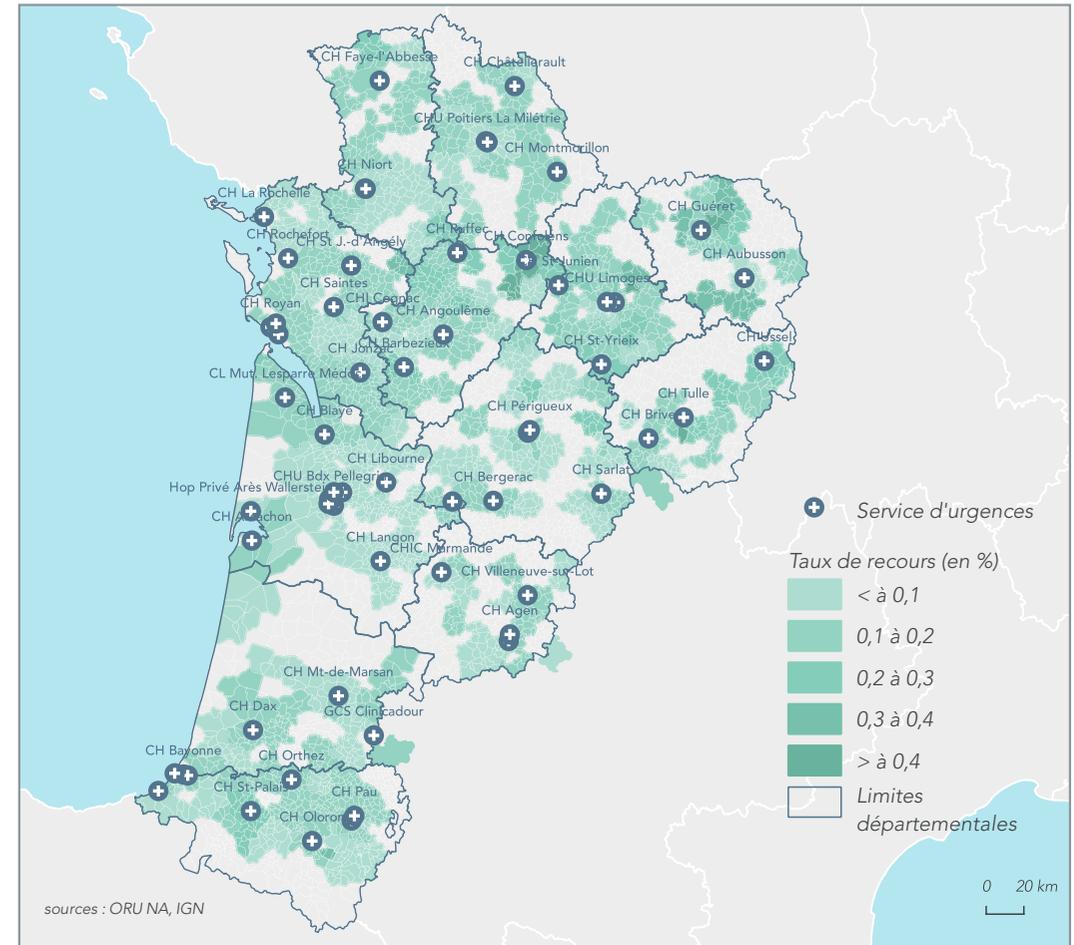
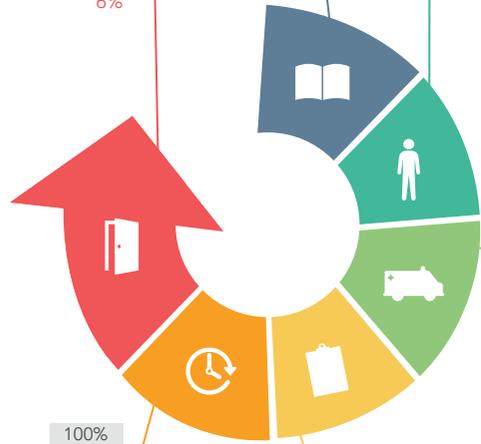
Nuit [20h-08h[	26%
Nuit profonde [00h-08h[	7%
Horaire de PDS	48%
Week-end	31%
Mode de transport	96%
Moyen personnel	86%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	11%
Ambulance	3%
CCMU	95%
CCMU 1 et 2	92%
CCMU 4 et 5	1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Brûlure du premier degré	12%
Brûlure du second degré	40%
Brûlure du troisième degré	2%
Brûlure de degré non précisé	47%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	02h22
Passages de moins de 4h	88%
Lors d'une hospitalisation	71%
Lors d'un retour au domicile	89%
Passages de plus de 8h	2%
Chez les 75 ans et plus	5%



TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DE LA FILIÈRE BRÛLÉ

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
T232	Brûlure du second degré du poignet et de la main	1 081	16,0%
T310	Brûlures couvrant moins de 10% de la surface du corps	698	10,3%
T300	Brûlure, (partie du corps non précisée, degré non précisé)	567	8,4%
T242	Brûlure du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied	413	6,1%
T230	Brûlure du poignet et de la main, degré non précisé	382	5,6%
T754	Effets du courant électrique	371	5,5%
T222	Brûlure du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main	317	4,7%
T212	Brûlure du second degré du tronc	284	4,2%
T252	Brûlure du second degré de la cheville et du pied	282	4,2%
T231	Brûlure du premier degré du poignet et de la main	277	4,1%



Exploitabilité

La nomenclature de la filière, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

# SYNDROME CORONARIEN

## CHIFFRES CLÉS



### RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU pour la filière	6 499
Évolution RPU (2020/2021)	-0,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-1,2%
Taux de passages pour la filière	0,4%
Taux de recours pour la filière	0,1%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	10%
Hospitalisation	89%
Transfert	19%
Mutation interne	70%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,79
Age moyen	100%	70,5
Moins de 18 ans		<1%
[18 - 75 ans[		60%
75 ans et plus		40%
Patients résidant hors NA	99%	12%

### ARRIVÉE

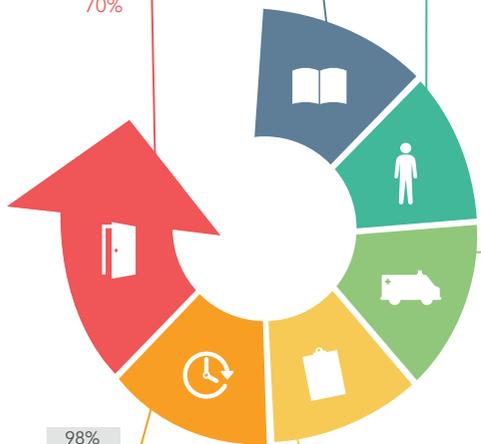
Nuit [20h-08h[	30%
Nuit profonde [00h-08h[	17%
Horaire de PDS	45%
Week-end	24%
Mode de transport	98%
Moyen personnel	43%
SMUR (héli. compris)	12%
VSAV	24%
Ambulance	21%
CCMU	97%
CCMU 1 et 2	25%
CCMU 4 et 5	26%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

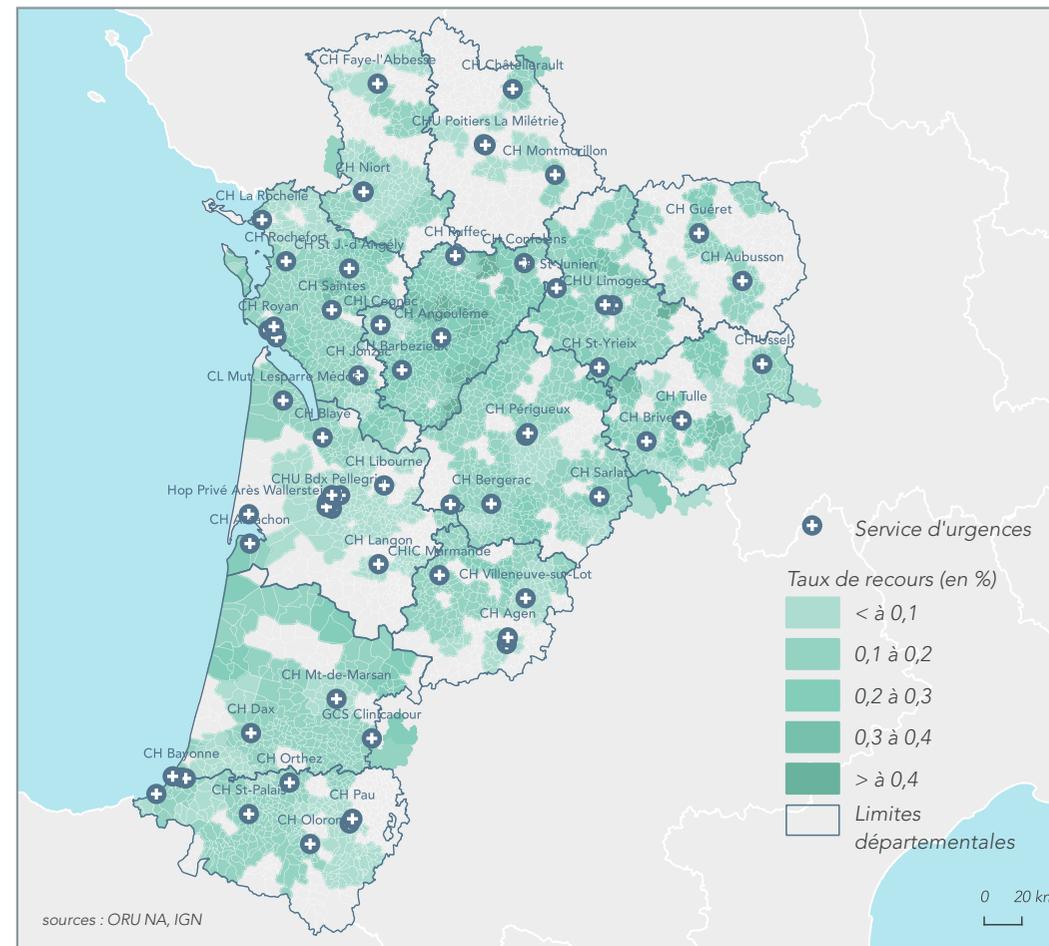
Infarctus du myocarde	53%
Angine de poitrine	39%
Autres	9%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h24
Passages de moins de 4h	45%
Lors d'une hospitalisation	47%
Lors d'un retour au domicile	27%
Passages de plus de 8h	17%
Chez les 75 ans et plus	22%



# TAUX DE RECOURS DE LA FILIÈRE SYNDROME CORONARIEN



## TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DE LA FILIÈRE SYNDROME CORONARIEN

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
I200	Angine de poitrine instable	1 130	17,4%
I209	Angine de poitrine, sans précision	912	14,0%
I2140	Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale	495	7,6%
I219	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge non précisée	443	6,8%
I2190	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale	336	5,2%
I21400	Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins	279	4,3%
I200+0	Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques	274	4,2%
I2100	Infarctus (transmurale aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale	247	3,8%
I2110	Infarctus (transmurale aigu) du myocarde (de la paroi inférieure), prise en charge initiale	240	3,7%
I249	Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision	230	3,5%



Exploitabilité

La nomenclature de la filière, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.



RECUEIL DES DONNÉES

Exploitabilité du DP	91%
Nombre de RPU pour la filière	98 342
Évolution RPU (2020/2021)	+18,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-3,9%
Taux de passages pour la filière	6,1%
Taux de recours pour la filière	1,6%

MODE DE SORTIE 99%

Retour à domicile	94%
Hospitalisation	6%
Transfert	1%
Mutation interne	5%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,63
Age moyen	100%	35,0
Moins de 18 ans		29%
[18 - 75 ans[		66%
75 ans et plus		5%
Patients résidant hors NA	99%	16%

ARRIVÉE

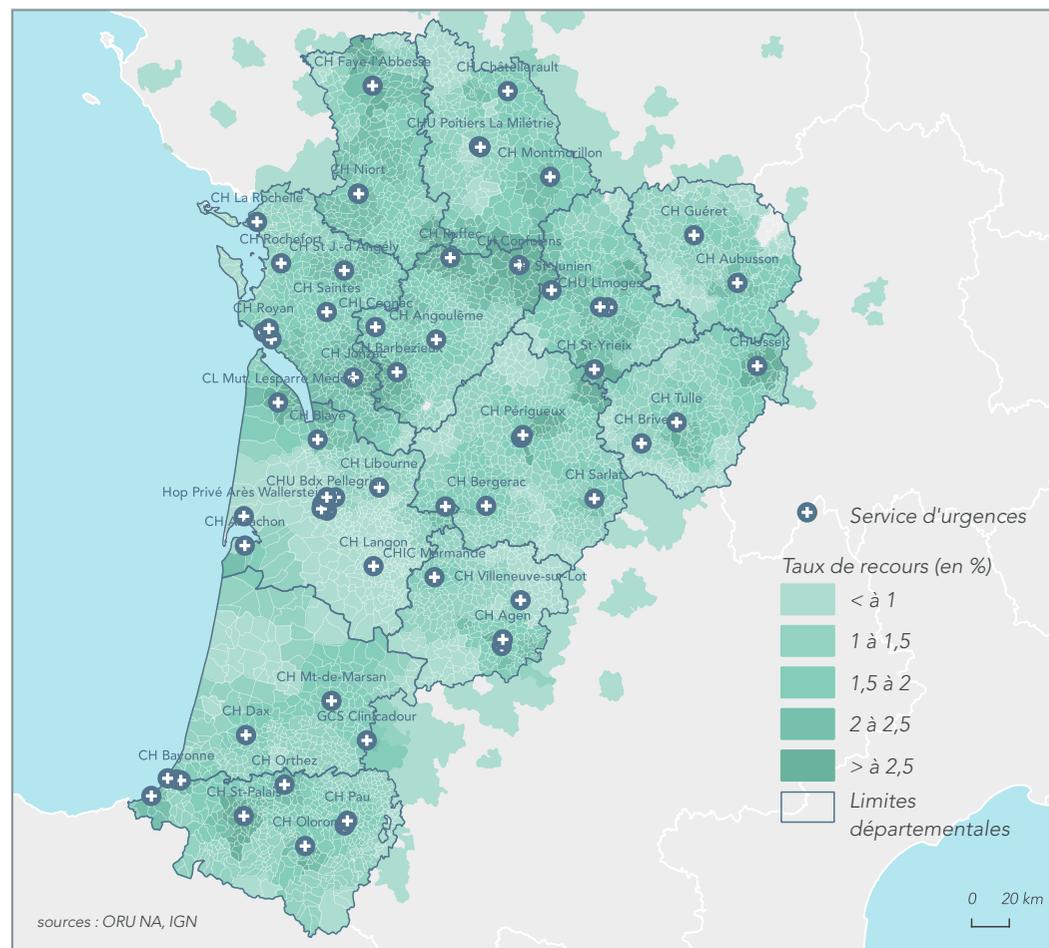
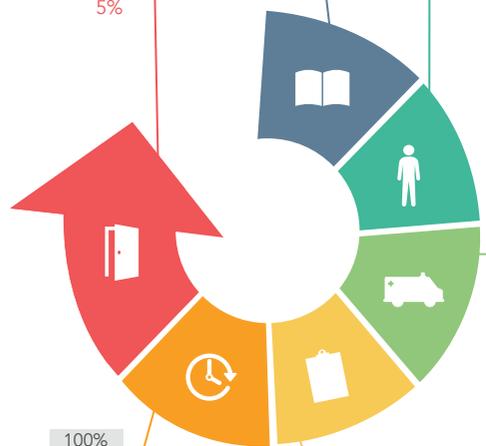
Nuit [20h-08h[	18%
Nuit profonde [00h-08h[	5%
Horaire de PDS	38%
Week-end	27%
Mode de transport	95%
Moyen personnel	93%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	4%
Ambulance	2%
CCMU 95%	
CCMU 1 et 2	97%
CCMU 4 et 5	<1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Plaie ouverte	40%
Contusion	19%
Fracture	16%
Entorse, foulure	14%
Lésion traumatique	6%
Luxation	1%
Autres	3%

DURÉE DE PASSAGE 100%

Moyenne	02h39
Passages de moins de 4h	84%
Lors d'une hospitalisation	67%
Lors d'un retour au domicile	85%
Passages de plus de 8h	2%
Chez les 75 ans et plus	5%



TOP 10 DES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX DE LA FILIÈRE MAIN

Code CIM10	Libellé CIM10	Nb RPU	% RPU
S610	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	19 563	19,9%
S602	Contusion d'autres parties du poignet et de la main	10 264	10,4%
S618	Plaie ouverte d'autres parties du poignet et de la main	7 468	7,6%
S635	Entorse et foulure du poignet	6 981	7,1%
S600	Contusion de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle	6 930	7,0%
S636	Entorse et foulure de doigt(s)	6 486	6,6%
S619	Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée	6 425	6,5%
S609	Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision	4 010	4,1%
S6260	Fracture fermée d'un autre doigt	3 862	3,9%
S611	Plaie ouverte de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle	3 306	3,4%



Exploitabilité

La nomenclature de la filière, ainsi que les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

# DÉPARTEMENTS & ÉTABLISSEMENTS

## DÉPARTEMENT DE LA CHARENTE - 16

### QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



#### SAMU

DR : 8 560  
[NC / NC]

DRM : 71 041  
[+1,2% / +8,9%]

DRM AMU : 30 150  
[+1,2% / +8,9%]

DRM PDSA : 40 891  
[+2,5% / +42,1%]

DRM Covid-19 : 1 590  
[-67,1%]



#### SMUR

Sorties primaires : 3 646  
[+20,1% / +11,3%]

Sorties secondaires : 557  
[+0,6% / +18,4%]

Sorties TIH : 0

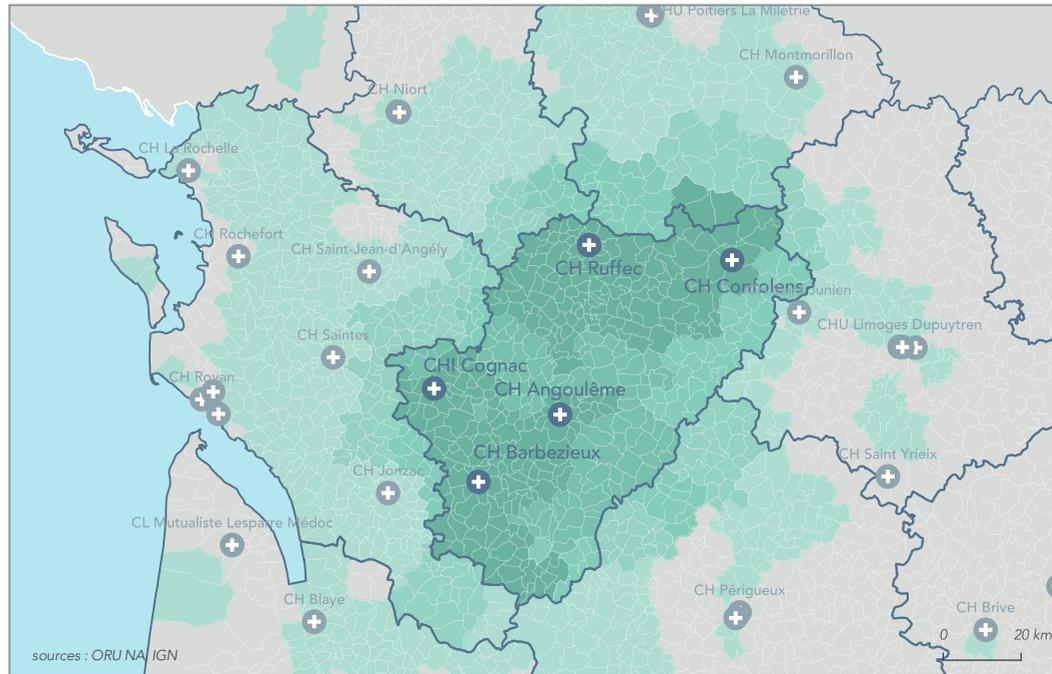


#### SERVICE D'URGENCES

RPU : 100 739  
[+19,8% / -1,7%]

RPU Covid-19 : 884  
[-6,5%]

### TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

### CHIFFRES CLÉS RPU

#### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	100 739
Moyenne quotidienne	276
Évolution RPU (2020/2021)	+19,8%
Évolution RPU (2019/2021)	-1,7%

#### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	75%
Hospitalisation	25%
Transfert	1%
Mutation interne	24%

#### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h15
Passages de moins de 4h	73%
Lors d'une hospitalisation	52%
Lors d'un retour au domicile	80%
Passages de plus de 8h	5%
Chez les 75 ans et plus	10%

#### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,11
Age moyen	100%	46,0
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		23%
75 ans et plus		18%
Patients résidant hors NA	100%	14%

#### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	22%
Nuit profonde [00h-08h[	9%
Horaire de PDS	40%
Week-end	27%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	73%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	8%
Ambulance	16%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	77%
CCMU 4 et 5	2%

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	53%
Traumatologique	36%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	8%
Covid-19	9%
Chez les 75 ans et plus	14%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

NC : Évolutions des DR non calculables car les D étaient inclus dans les DR en 2020 et 2019.

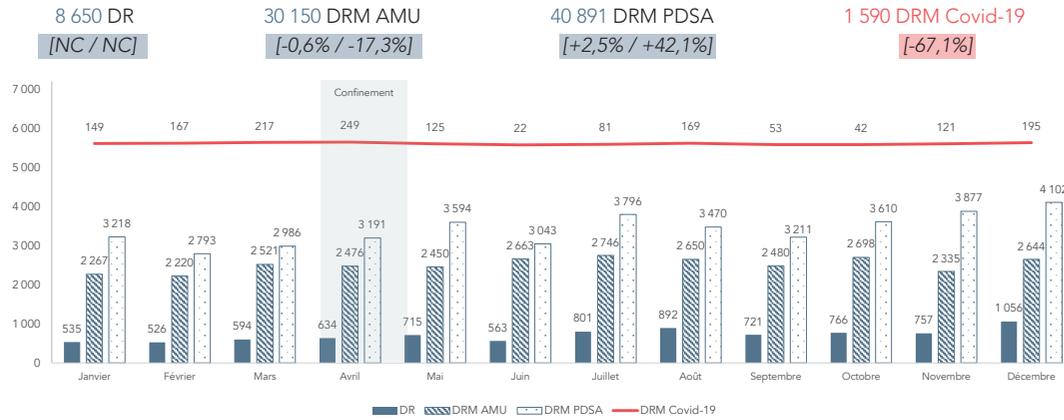


Exploitabilité

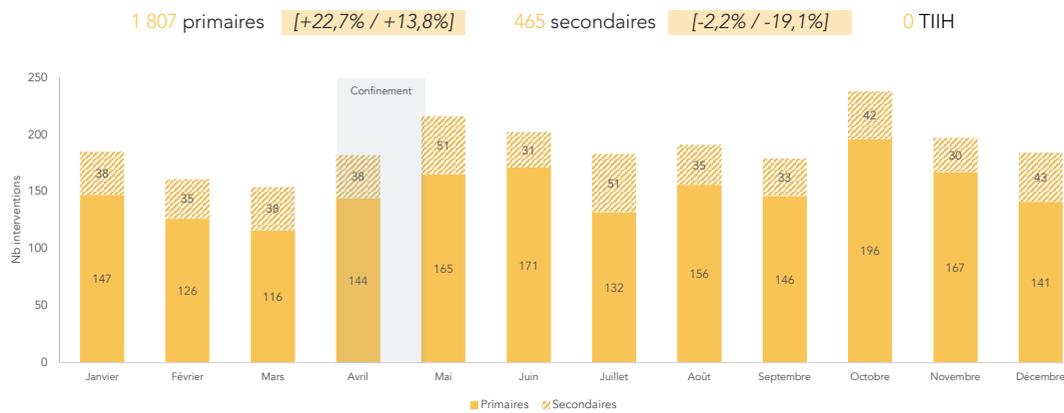
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

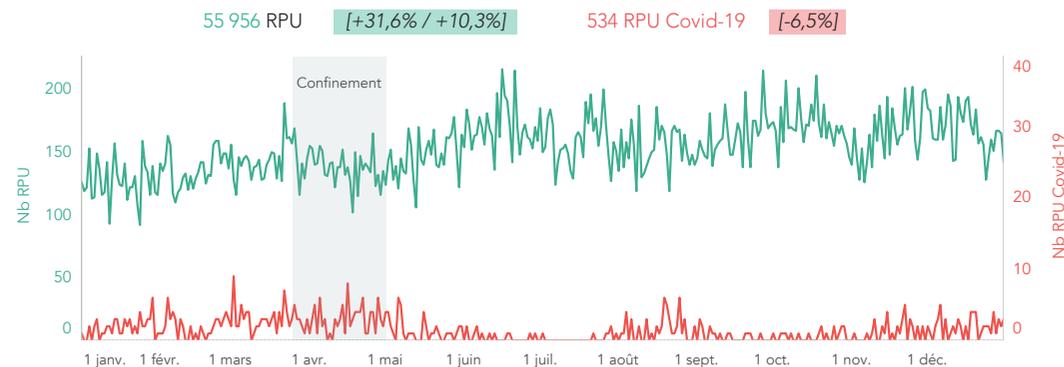
### SAMU



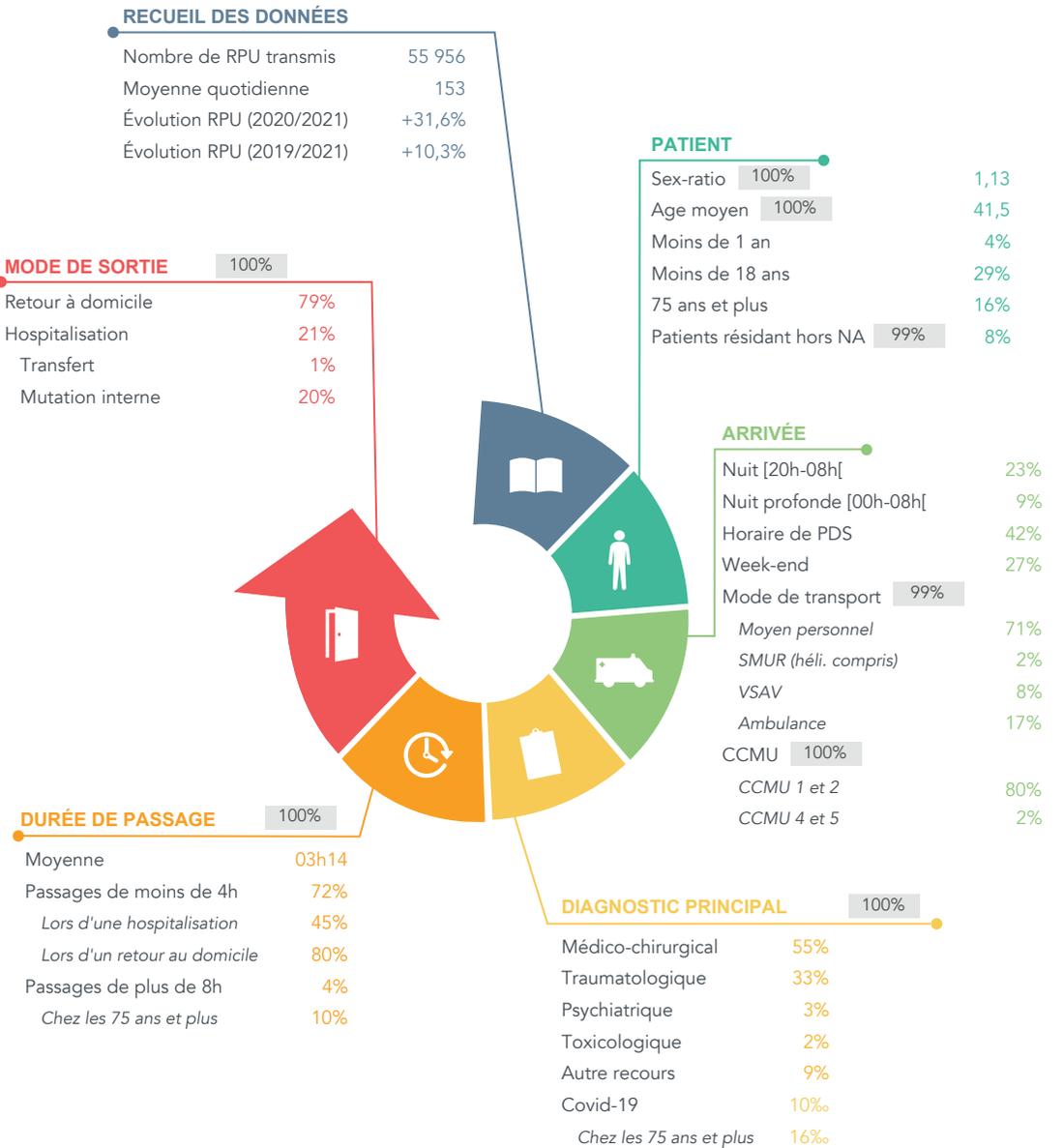
### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

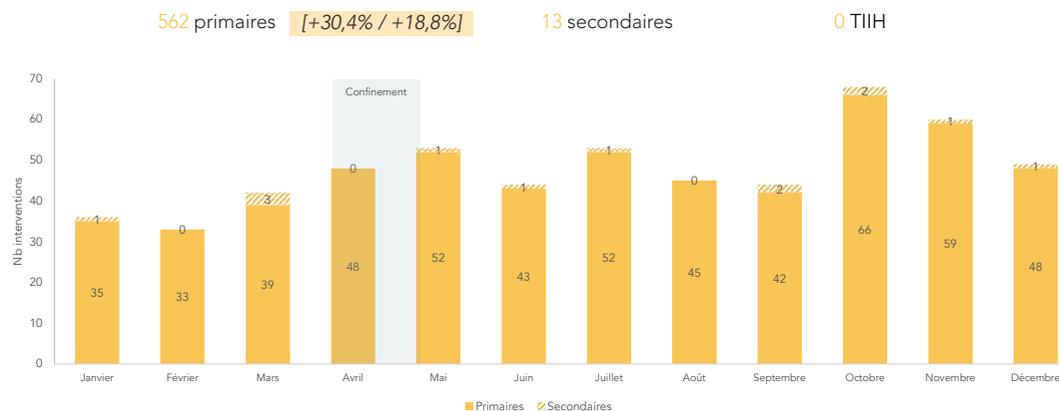
NC : Évolutions des DR non calculables car les D étaient inclus dans les DR en 2020 et 2019.



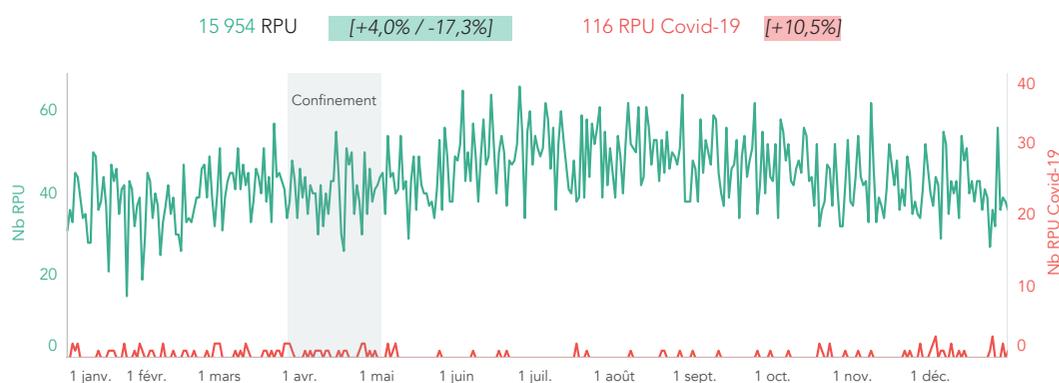
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	15 954
Moyenne quotidienne	44
Évolution RPU (2020/2021)	+4,0%
Évolution RPU (2019/2021)	-17,3%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	63%
Hospitalisation	37%
Transfert	1%
Mutation interne	36%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,12
Age moyen	100%	49,1
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		13%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	100%	19%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	22%
Nuit profonde [00h-08h[	8%
Horaire de PDS	39%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	70%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	9%
Ambulance	17%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	64%
CCMU 4 et 5	1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h02
Passages de moins de 4h	76%
Lors d'une hospitalisation	82%
Lors d'un retour au domicile	72%
Passages de plus de 8h	4%
Chez les 75 ans et plus	6%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	52%
Traumatologique	39%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	6%
Covid-19	7%
Chez les 75 ans et plus	11%



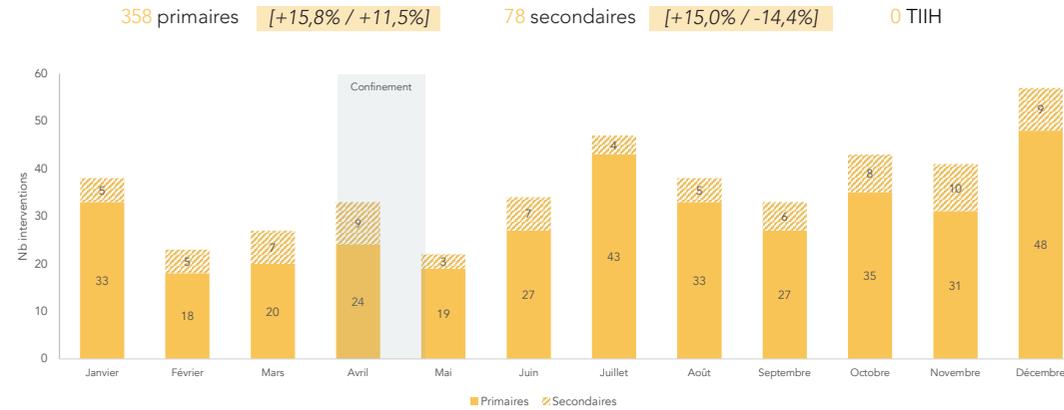
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



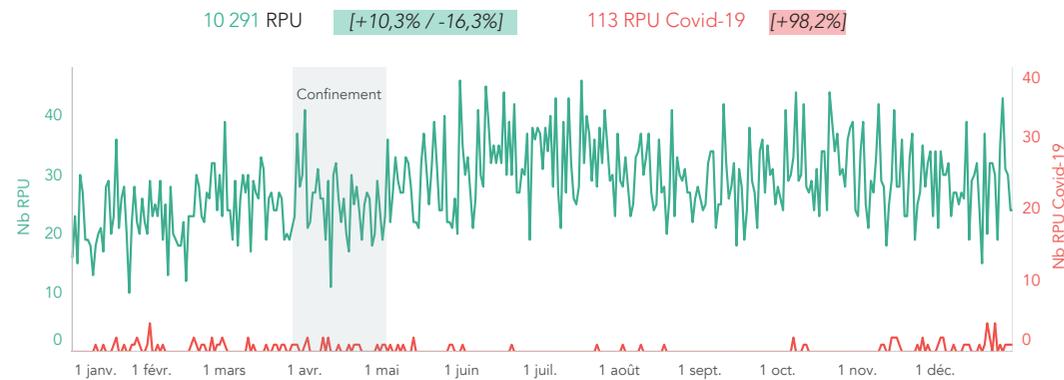
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	10 291
Moyenne quotidienne	28
Évolution RPU (2020/2021)	+10,3%
Évolution RPU (2019/2021)	-16,3%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	72%
Hospitalisation	28%
Transfert	4%
Mutation interne	24%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,06
Age moyen	100%	47,5
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		19%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	100%	23%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	18%
Nuit profonde [00h-08h[	6%
Horaire de PDS	37%
Week-end	27%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	80%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	6%
Ambulance	12%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	80%
CCMU 4 et 5	2%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	02h32
Passages de moins de 4h	82%
Lors d'une hospitalisation	47%
Lors d'un retour au domicile	95%
Passages de plus de 8h	3%
Chez les 75 ans et plus	6%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	54%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	6%
Covid-19	11%
Chez les 75 ans et plus	14%



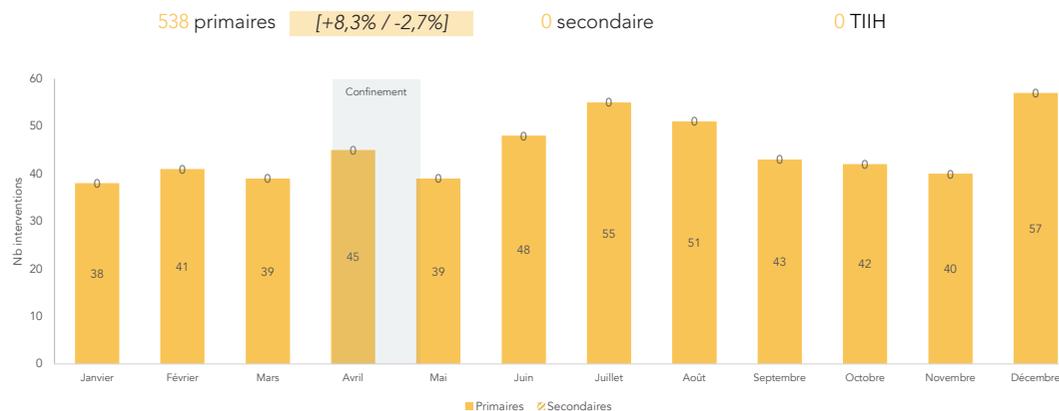
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



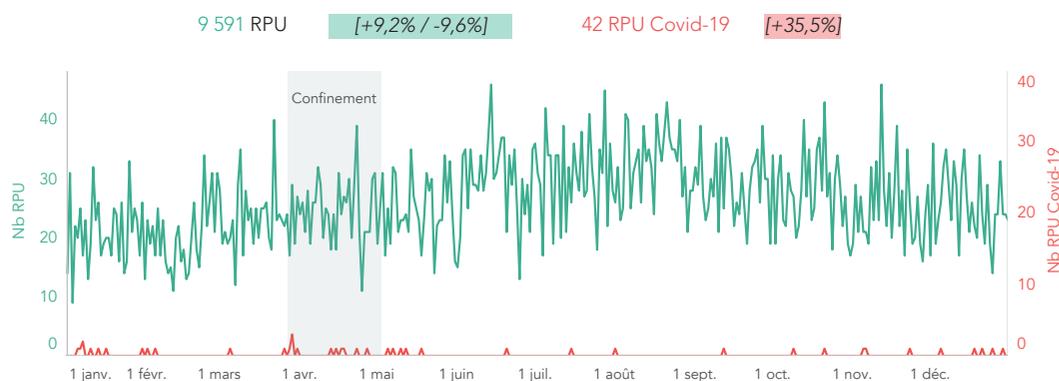
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	9 591
Moyenne quotidienne	26
Évolution RPU (2020/2021)	+9,2%
Évolution RPU (2019/2021)	-9,6%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	79%
Hospitalisation	21%
Transfert	1%
Mutation interne	20%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,11
Age moyen	100%	48,8
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		18%
75 ans et plus		21%
Patients résidant hors NA	100%	34%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	21%
Nuit profonde [00h-08h[	8%
Horaire de PDS	39%
Week-end	26%
Mode de transport	98%
Moyen personnel	82%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	<1%
Ambulance	15%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	82%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h54
Passages de moins de 4h	69%
Lors d'une hospitalisation	30%
Lors d'un retour au domicile	80%
Passages de plus de 8h	8%
Chez les 75 ans et plus	17%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	42%
Traumatologique	50%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	5%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	9%



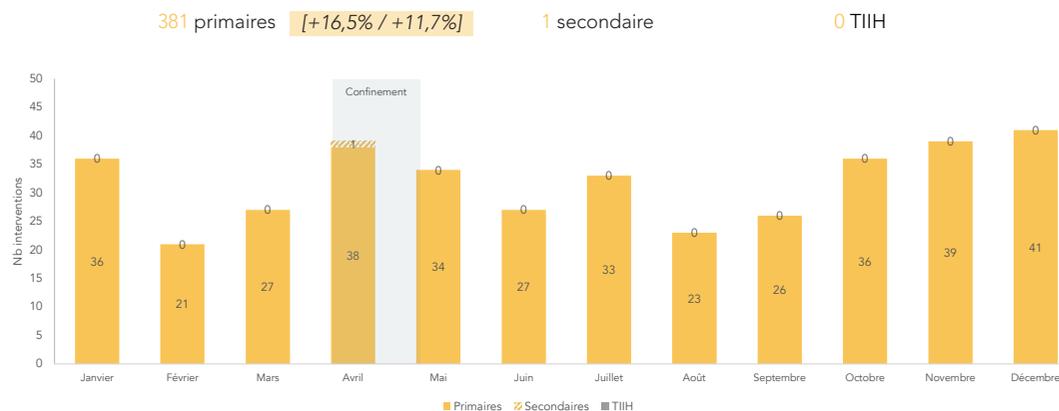
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



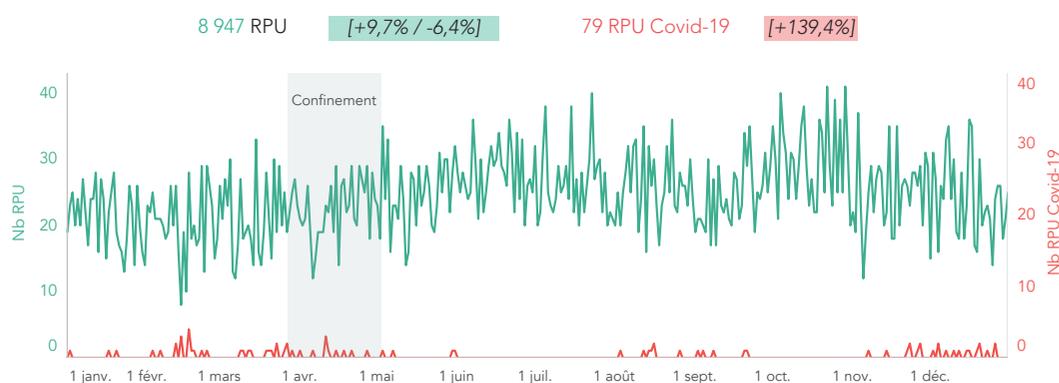
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	8 947
Moyenne quotidienne	25
Évolution RPU (2020/2021)	+9,7%
Évolution RPU (2019/2021)	-6,4%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	78%
Hospitalisation	22%
Transfert	<1%
Mutation interne	22%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,08
Age moyen	100%	49,5
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		16%
75 ans et plus		22%
Patients résidant hors NA	100%	17%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	20%
Nuit profonde [00h-08h[	7%
Horaire de PDS	38%
Week-end	26%
Mode de transport	98%
Moyen personnel	75%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	9%
Ambulance	14%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	73%
CCMU 4 et 5	3%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h21
Passages de moins de 4h	71%
Lors d'une hospitalisation	33%
Lors d'un retour au domicile	81%
Passages de plus de 8h	5%
Chez les 75 ans et plus	12%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	50%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	9%
Covid-19	9%
Chez les 75 ans et plus	15%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 25 764  
[-9,6% / -7,7%]  
DRM : 148 522  
[+1,3% / +5,8%]  
DRM AMU : 62 347  
[-10,2% / -24,2%]  
DRM PDSA : 86 175  
[+11,7% / +45,6%]  
DRM Covid-19 : 4 477  
[-63,0%]



### SMUR

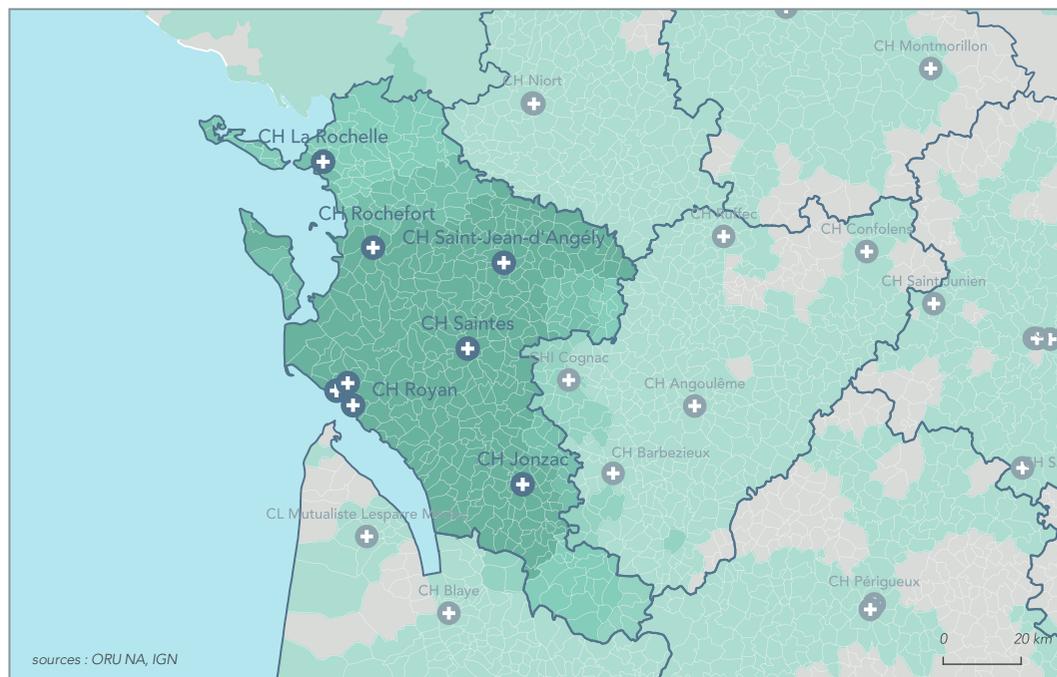
Sorties primaires : 5 031  
[-4,5% / -8,2%]  
Sorties secondaires : 1 585  
[-2,0% / -5,3%]  
Sorties TIIH : 23  
[-52,0% / -50,0%]



### SERVICE D'URGENCES

RPU : 179 092  
[+8,8% / -9,7%]  
RPU Covid-19 : 2 202  
[+17,8%]

TAUX DE RECOURS RPU 2021



Service d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis 179 092  
Moyenne quotidienne 491  
Évolution RPU (2020/2021) +8,8%  
Évolution RPU (2019/2021) -9,7%

### MODE DE SORTIE 99%

Retour à domicile 75%  
Hospitalisation 25%  
Transfert 1%  
Mutation interne 24%

### PATIENT

Sex-ratio 100% 1,04  
Age moyen 100% 45,7  
Moins de 1 an 2%  
Moins de 18 ans 19%  
75 ans et plus 20%  
Patients résidant hors NA 100% 14%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[ 27%  
Nuit profonde [00h-08h[ 11%  
Horaire de PDS 46%  
Week-end 28%  
Mode de transport 99%  
Moyen personnel 69%  
SMUR (héli. compris) 1%  
VSAV 13%  
Ambulance 15%  
CCMU 97%  
CCMU 1 et 2 82%  
CCMU 4 et 5 2%

### DURÉE DE PASSAGE 100%

Moyenne 04h15  
Passages de moins de 4h 59%  
Lors d'une hospitalisation 31%  
Lors d'un retour au domicile 69%  
Passages de plus de 8h 12%  
Chez les 75 ans et plus 24%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 97%

Médoco-chirurgical 57%  
Traumatologique 33%  
Psychiatrique 3%  
Toxicologique 2%  
Autre recours 5%  
Covid-19 13%  
Chez les 75 ans et plus 18%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

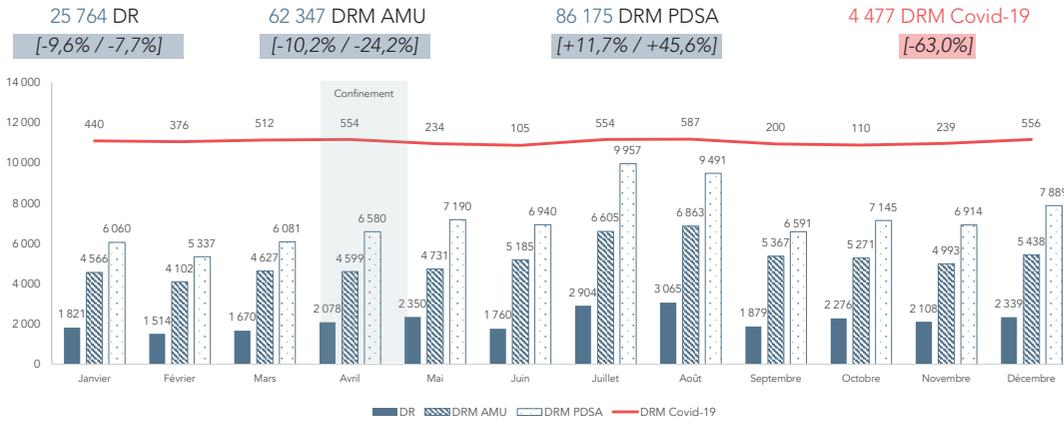


Exploitabilité

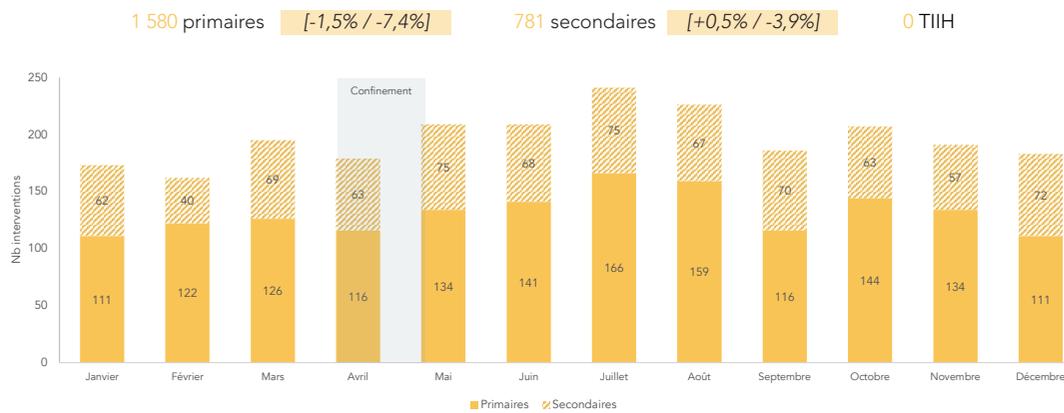
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

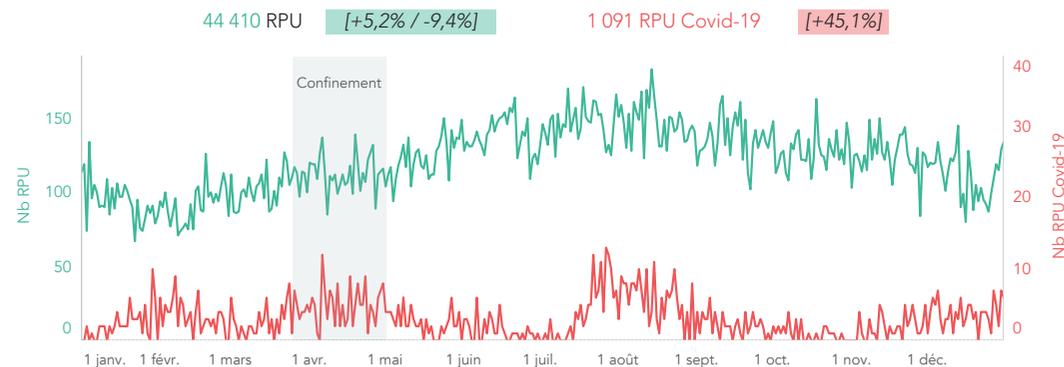
SAMU



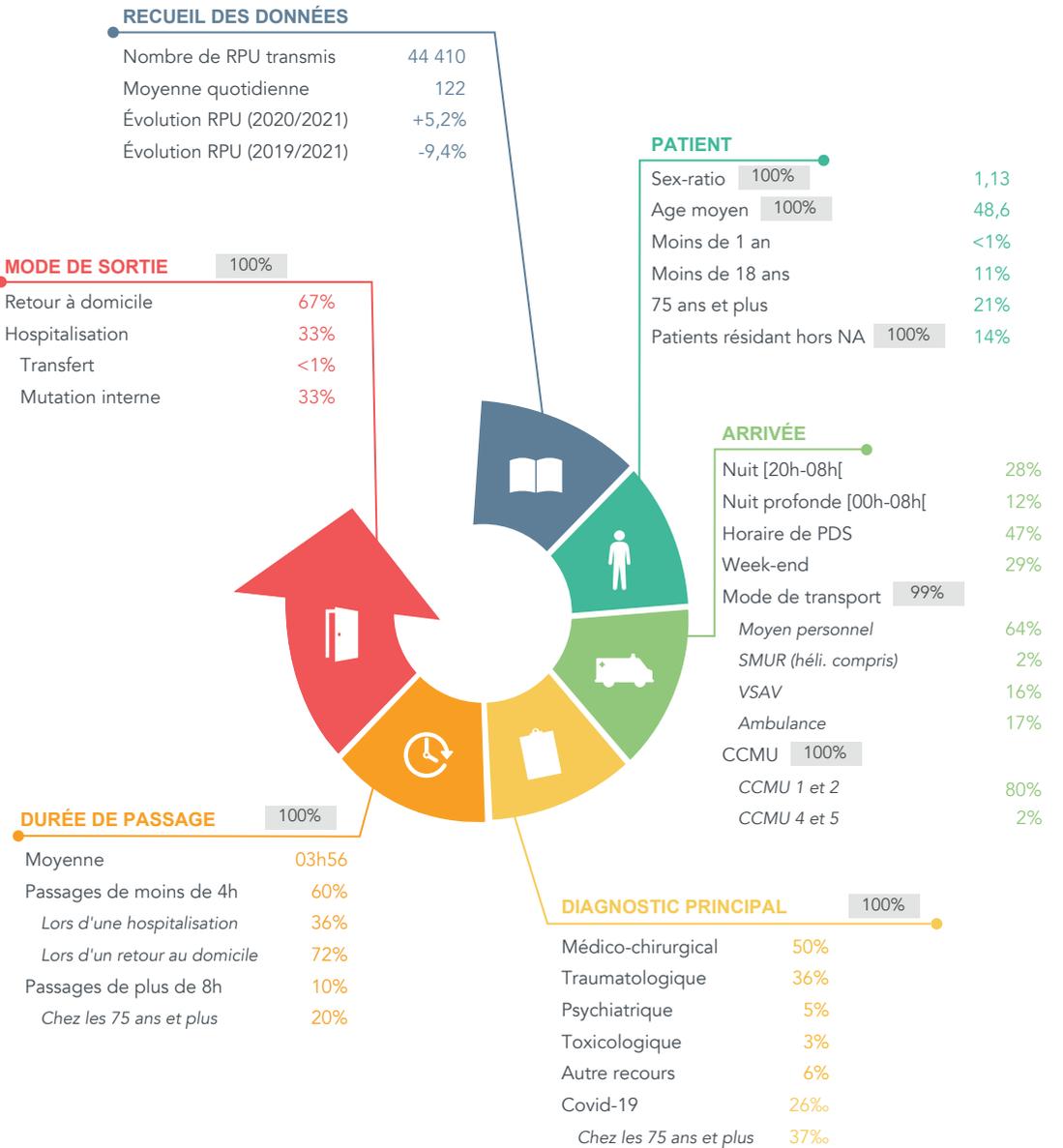
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

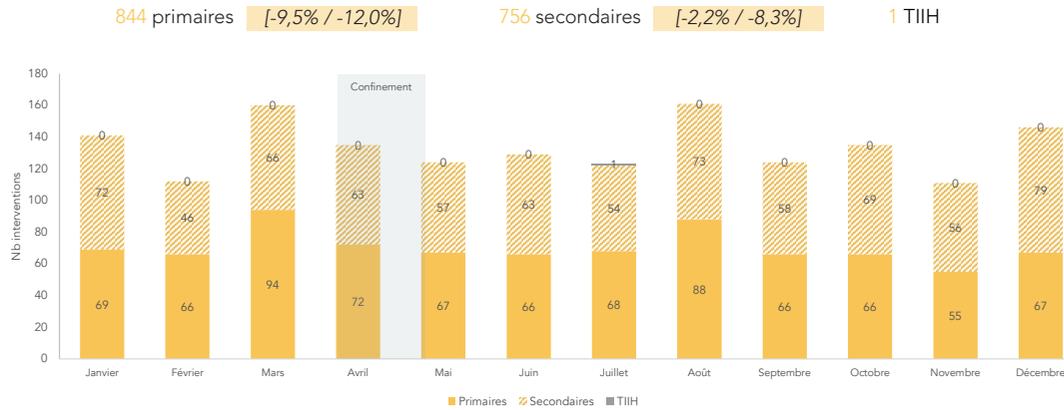
\* Les données RPU collectées par l'ORU ne contiennent pas celles du circuit pédiatrique.



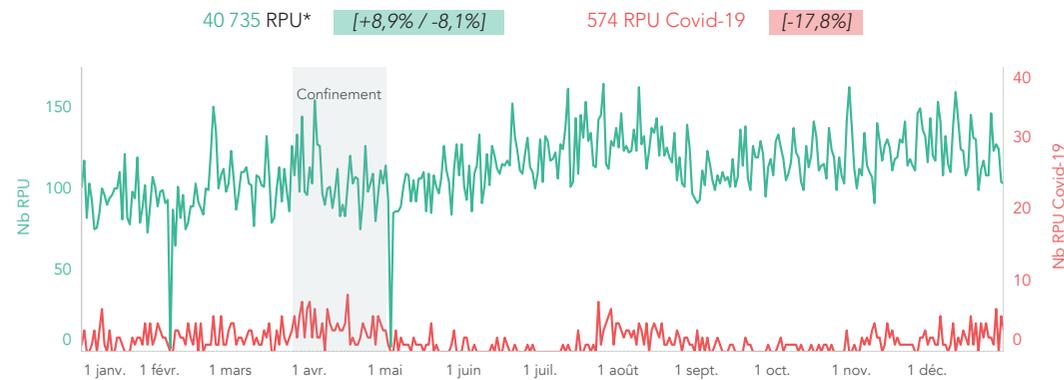
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	40 735
Moyenne quotidienne	112
Évolution RPU (2020/2021)	+8,9%
Évolution RPU (2019/2021)	-8,1%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	81%
Hospitalisation	19%
Transfert	<1%
Mutation interne	19%

PATIENT

Sex-ratio	100%	0,92
Age moyen	100%	39,4
Moins de 1 an		4%
Moins de 18 ans		30%
75 ans et plus		15%
Patients résidant hors NA	100%	11%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	25%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	47%
Week-end	30%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	72%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	12%
Ambulance	14%
CCMU	88%
CCMU 1 et 2	84%
CCMU 4 et 5	2%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h08
Passages de moins de 4h	59%
Lors d'une hospitalisation	30%
Lors d'un retour au domicile	66%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	31%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	65%
Traumatologique	25%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	1%
Autre recours	5%
Covid-19	17%
Chez les 75 ans et plus	25%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

\* 2 jours de transmission RPU manquante.



Exploitabilité

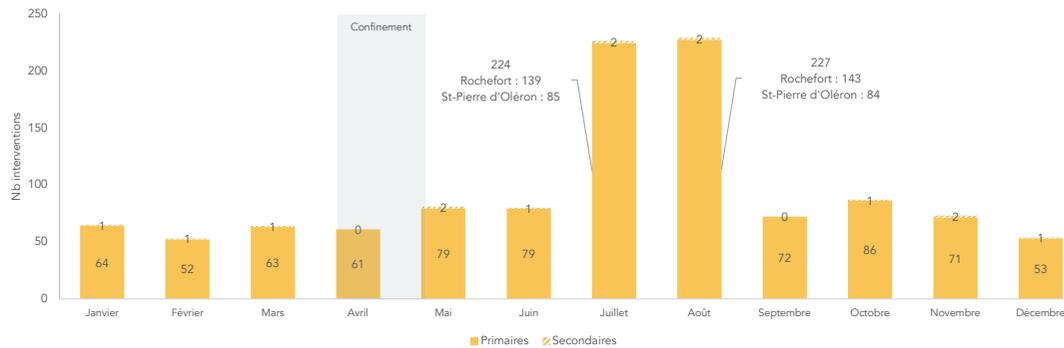
QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR

962 primaires [-4,3% / -3,5%] 14 secondaires [-43,8% / NC] 0 TIH

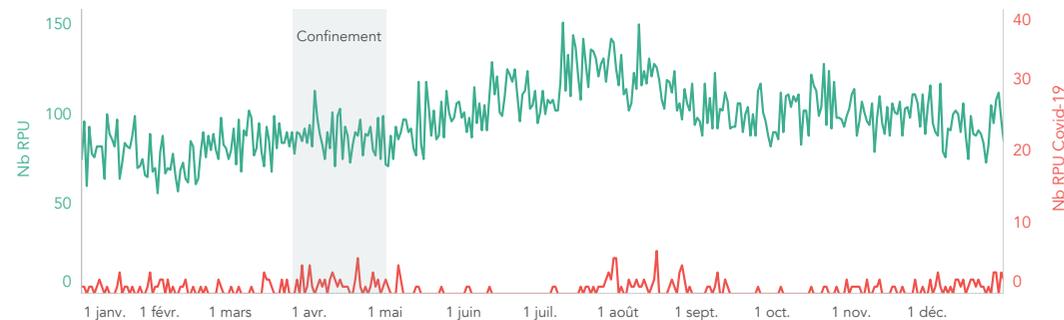
Antenne saisonnière SMUR Saint-Pierre-d'Oléron

181 primaires [-9,6% / +16,9%] 0 secondaire 0 TIH



SERVICE D'URGENCES

35 445 RPU\* [+14,1% / -11,7%] 250 RPU Covid-19 [+63,4%]



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	35 445
Moyenne quotidienne	97
Évolution RPU (2020/2021)	+14,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-11,7%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	71%
Hospitalisation	29%
Transfert	1%
Mutation interne	28%

PATIENT

Sex-ratio	100%	0,98
Age moyen	100%	40,0
Moins de 1 an		3%
Moins de 18 ans		26%
75 ans et plus		18%
Patients résidant hors NA	100%	12%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	28%
Nuit profonde [00h-08h[	12%
Horaire de PDS	46%
Week-end	29%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	67%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	14%
Ambulance	17%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	87%
CCMU 4 et 5	2%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h05
Passages de moins de 4h	57%
Lors d'une hospitalisation	23%
Lors d'un retour au domicile	71%
Passages de plus de 8h	15%
Chez les 75 ans et plus	31%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	63%
Traumatologique	29%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	4%
Covid-19	7%
Chez les 75 ans et plus	9%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

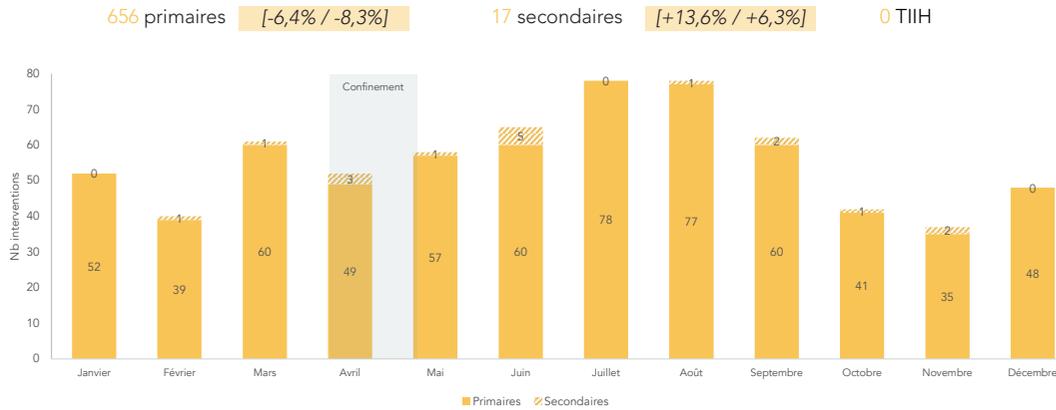
NC : Évolution 2019-2021 des sorties secondaires non calculable car le SMUR n'a pas effectué de sortie secondaire en 2019.



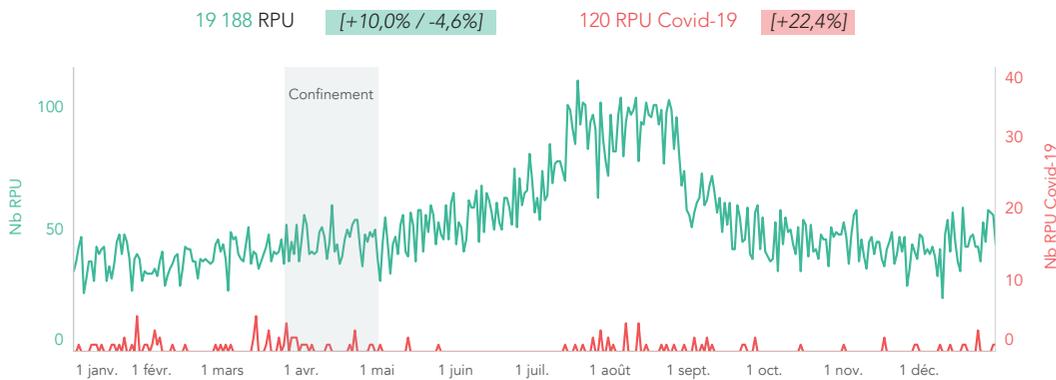
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	19 188
Moyenne quotidienne	53
Évolution RPU (2020/2021)	+10,0%
Évolution RPU (2019/2021)	-4,6%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	78%
Hospitalisation	22%
Transfert	5%
Mutation interne	17%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,05
Age moyen	100%	55,3
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		8%
75 ans et plus		30%
Patients résidant hors NA	100%	23%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	30%
Nuit profonde [00h-08h[	13%
Horaire de PDS	47%
Week-end	28%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	53%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	20%
Ambulance	23%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	73%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h20
Passages de moins de 4h	59%
Lors d'une hospitalisation	29%
Lors d'un retour au domicile	68%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	20%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	58%
Traumatologique	32%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	6%
Chez les 75 ans et plus	9%



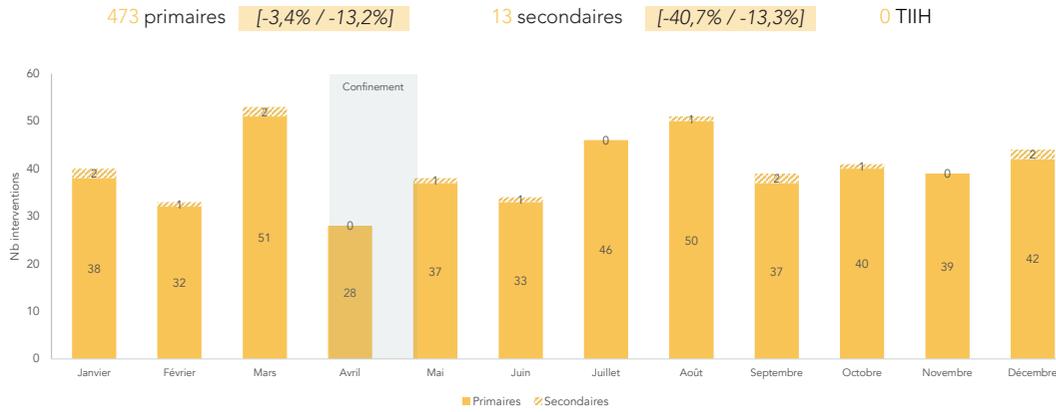
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



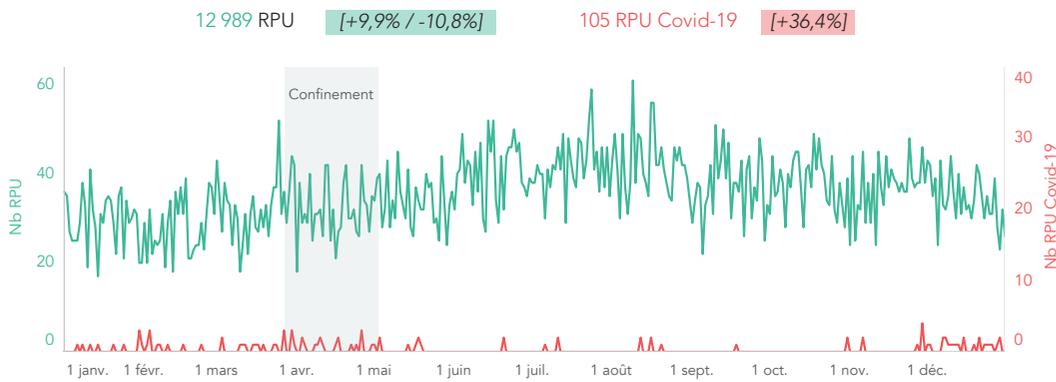
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	12 989
Moyenne quotidienne	36
Évolution RPU (2020/2021)	+9,9%
Évolution RPU (2019/2021)	-10,8%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	74%
Hospitalisation	26%
Transfert	3%
Mutation interne	23%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,09
Age moyen	100%	50,9
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		14%
75 ans et plus		24%
Patients résidant hors NA	99%	10%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	23%
Nuit profonde [00h-08h]	10%
Horaire de PDS	41%
Week-end	27%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	71%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	13%
Ambulance	14%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	74%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h34
Passages de moins de 4h	65%
Lors d'une hospitalisation	38%
Lors d'un retour au domicile	74%
Passages de plus de 8h	5%
Chez les 75 ans et plus	12%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	55%
Traumatologique	36%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	8%
Chez les 75 ans et plus	14%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

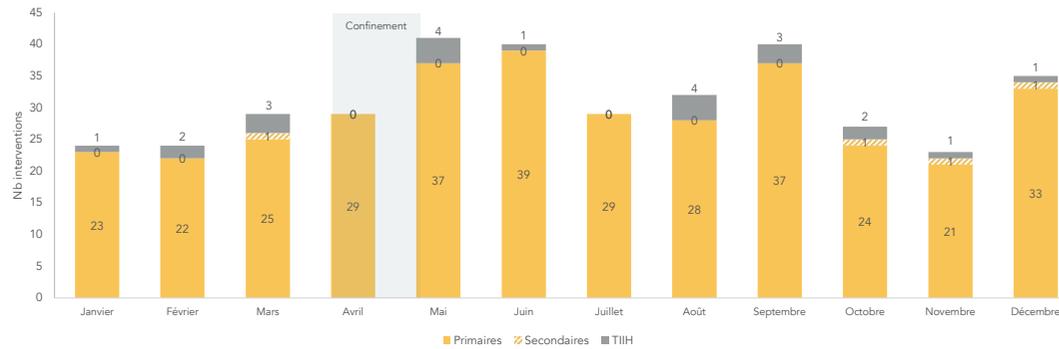


Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

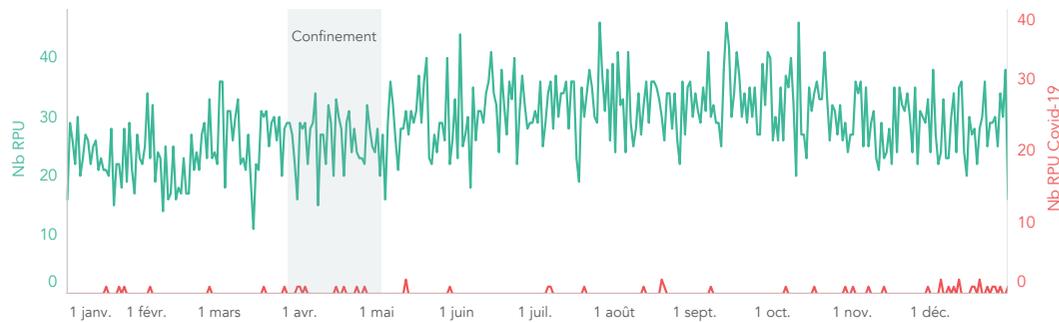
### SMUR

347 primaires [-1,4% / -1,4%]    4 secondaires [-33,2% / -20,0%]    22 TIH [-54,2% / -52,2%]



### SERVICE D'URGENCES

10 472 RPU [+12,1% / -7,9%]    47 RPU Covid-19 [+74,1%]



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	10 472
Moyenne quotidienne	29
Évolution RPU (2020/2021)	+12,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-7,9%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	79%
Hospitalisation	21%
Transfert	3%
Mutation interne	18%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,10
Age moyen	100%	52,2
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		13%
75 ans et plus		24%
Patients résidant hors NA	100%	7%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	24%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	42%
Week-end	27%
Mode de transport	97%
Moyen personnel	69%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	14%
Ambulance	14%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	78%
CCMU 4 et 5	4%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h43
Passages de moins de 4h	53%
Lors d'une hospitalisation	24%
Lors d'un retour au domicile	61%
Passages de plus de 8h	14%
Chez les 75 ans et plus	26%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	54%
Traumatologique	37%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	5%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	7%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

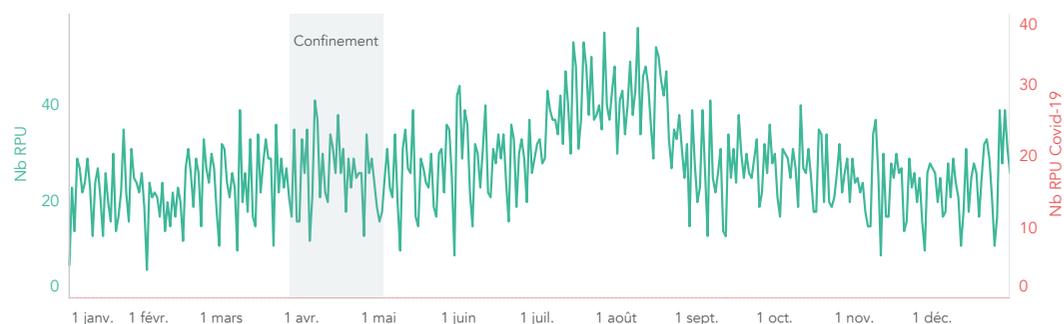


Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES

9 987 RPU [+3,0% / -14,1%] 0 RPU Covid-19



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	9 987
Moyenne quotidienne	27
Évolution RPU (2020/2021)	+3,0%
Évolution RPU (2019/2021)	-14,1%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	79%
Hospitalisation	21%
Transfert	<1%
Mutation interne	21%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	ND
Passages de moins de 4h	ND
<i>Lors d'une hospitalisation</i>	ND
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	ND
Passages de plus de 8h	ND
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	ND

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,28
Age moyen	100%	51,2
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		13%
75 ans et plus		21%
Patients résidant hors NA	99%	16%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	ND
Nuit profonde [00h-08h]	ND
Horaire de PDS	ND
Week-end	22%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	92%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	1%
Ambulance	7%
CCMU	96%
CCMU 1 et 2	89%
CCMU 4 et 5	1%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	46%
Traumatologique	44%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	10%
Covid-19	0%
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	0%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

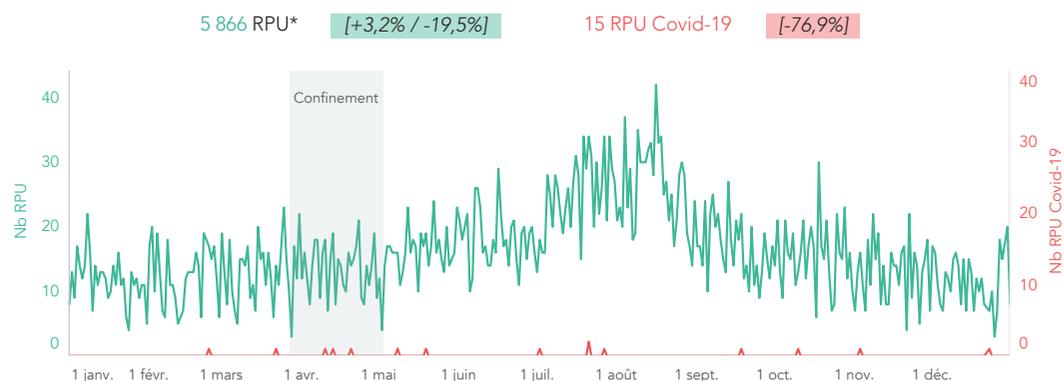


Exploitabilité

ND : Non déterminé. Les calculs relatifs à l'heure d'entrée (% Nuit, % Nuit profonde, % PDS) et la durée de passage ne sont pas présentés car ce service d'urgences n'est pas ouvert la nuit.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	5 866
Moyenne quotidienne	16
Évolution RPU (2020/2021)	+3,2%
Évolution RPU (2019/2021)	-19,5%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	94%
Hospitalisation	6%
Transfert	2%
Mutation interne	4%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	ND
Passages de moins de 4h	ND
<i>Lors d'une hospitalisation</i>	ND
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	ND
Passages de plus de 8h	ND
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	ND

PATIENT

Sex-ratio	100%	0,93
Age moyen	100%	45,2
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		18%
75 ans et plus		17%
Patients résidant hors NA	100%	22%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	ND
Nuit profonde [00h-08h[	ND
Horaire de PDS	ND
Week-end	23%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	98%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	1%
Ambulance	1%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	98%
CCMU 4 et 5	<1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	42%
Traumatologique	55%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	2%
Covid-19	<1‰
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	<1‰



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

\* 2 jours de transmission RPU manquante.



Exploitabilité

ND : Non déterminé. Les calculs relatifs à l'heure d'entrée (% Nuit, % Nuit profonde, % PDS) et la durée de passage ne sont pas présentés car ce service d'urgences n'est pas ouvert la nuit.

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 14 122  
[-23,3% / -15,0%]

DRM : 57 106  
[+8,3% / +12,4%]

DRM AMU : 32 124  
[-13,3% / +16,6%]

DRM PDSA : 24 982  
[+2,5% / +7,3%]

DRM Covid-19 : NC  
[NC]



### SMUR

Sorties primaires : 1 887  
[-0,3% / -14,0%]

Sorties secondaires : 752  
[+9,6% / +14,3%]

Sorties TIH : 344  
[-26,9% / -28,2%]

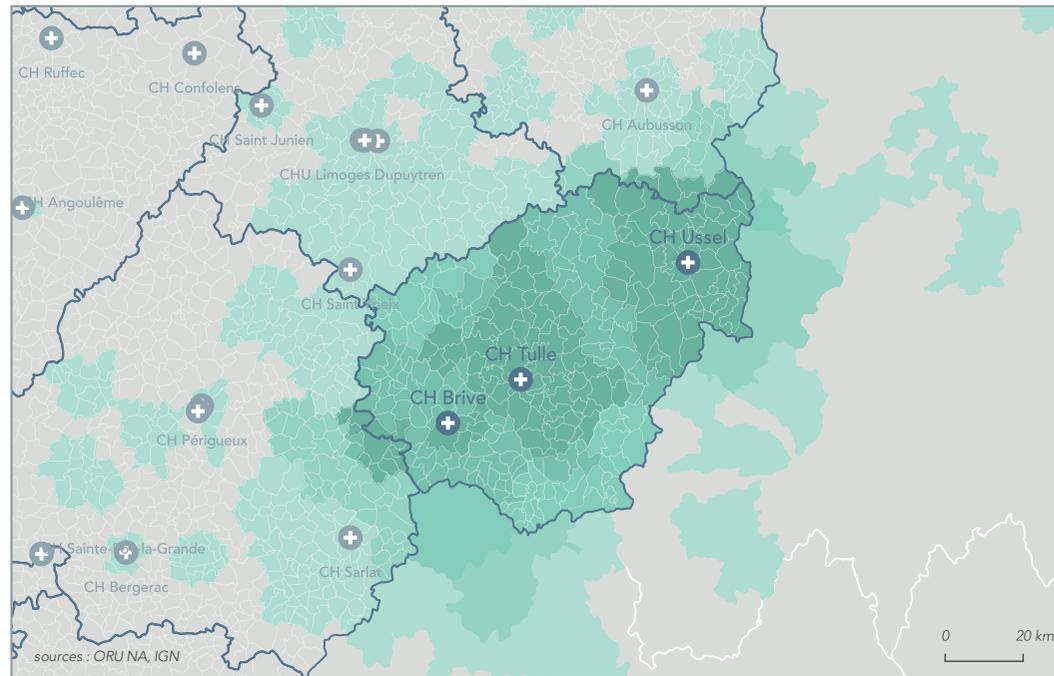


### SERVICE D'URGENCES

RPU : 71 231  
[+12,7% / -5,0%]

RPU Covid-19 : 1 575  
[+62,2%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis 71 231  
Moyenne quotidienne 195  
Évolution RPU (2020/2021) +12,7%  
Évolution RPU (2019/2021) -5,0%

### MODE DE SORTIE

100%

Retour à domicile 71%  
Hospitalisation 29%  
Transfert 1%  
Mutation interne 28%

### PATIENT

Sex-ratio 100% 1,07  
Age moyen 100% 47,2  
Moins de 1 an 2%  
Moins de 18 ans 19%  
75 ans et plus 20%  
Patients résidant hors NA 100% 19%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[ 25%  
Nuit profonde [00h-08h[ 10%  
Horaire de PDS 43%  
Week-end 27%  
Mode de transport 99%  
Moyen personnel 64%  
SMUR (héli. compris) 1%  
VSAV 14%  
Ambulance 20%  
CCMU 99%  
CCMU 1 et 2 88%  
CCMU 4 et 5 1%

### DURÉE DE PASSAGE

100%

Moyenne 03h22  
Passages de moins de 4h 69%  
Lors d'une hospitalisation 47%  
Lors d'un retour au domicile 78%  
Passages de plus de 8h 5%  
Chez les 75 ans et plus 11%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

99%

Médoco-chirurgical 57%  
Traumatologique 31%  
Psychiatrique 4%  
Toxicologique 2%  
Autre recours 6%  
Covid-19 23%  
Chez les 75 ans et plus 30%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

NC : Non communiqué

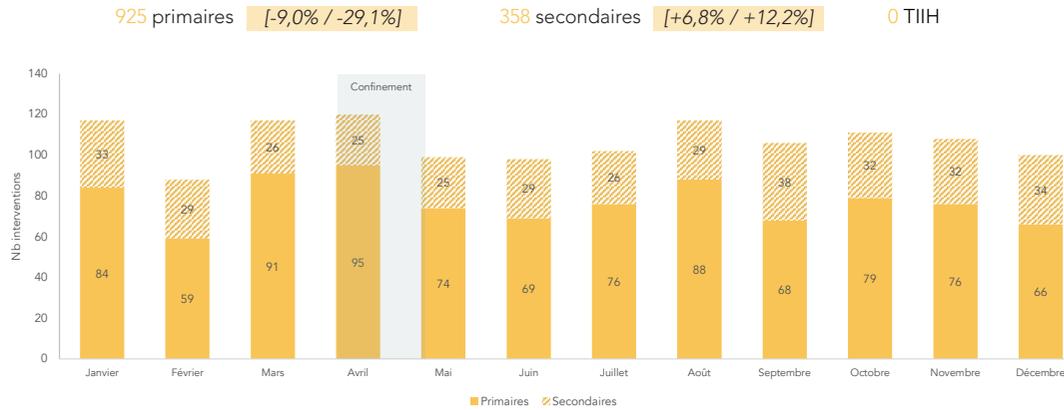


Exploitabilité

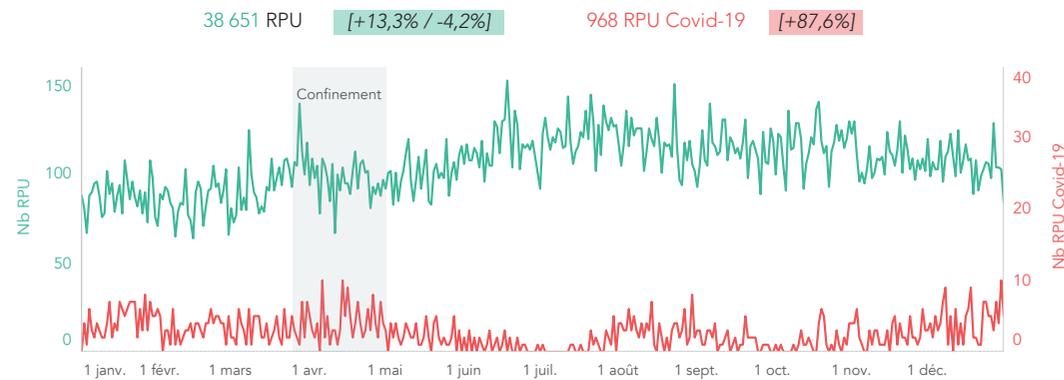
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	38 651
Moyenne quotidienne	106
Évolution RPU (2020/2021)	+13,3%
Évolution RPU (2019/2021)	-4,2%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	71%
Hospitalisation	29%
Transfert	1%
Mutation interne	28%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,05
Age moyen	100%	47,1
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		20%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	100%	23%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	27%
Nuit profonde [00h-08h[	11%
Horaire de PDS	46%
Week-end	28%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	64%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	13%
Ambulance	21%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	84%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h57
Passages de moins de 4h	64%
Lors d'une hospitalisation	43%
Lors d'un retour au domicile	72%
Passages de plus de 8h	7%
Chez les 75 ans et plus	14%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	61%
Traumatologique	27%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	2%
Autre recours	6%
Covid-19	26%
Chez les 75 ans et plus	41%



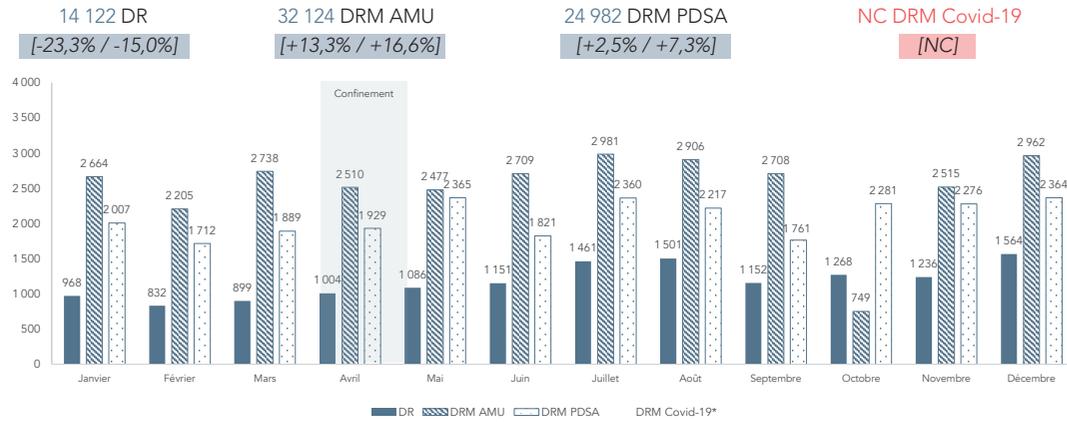
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



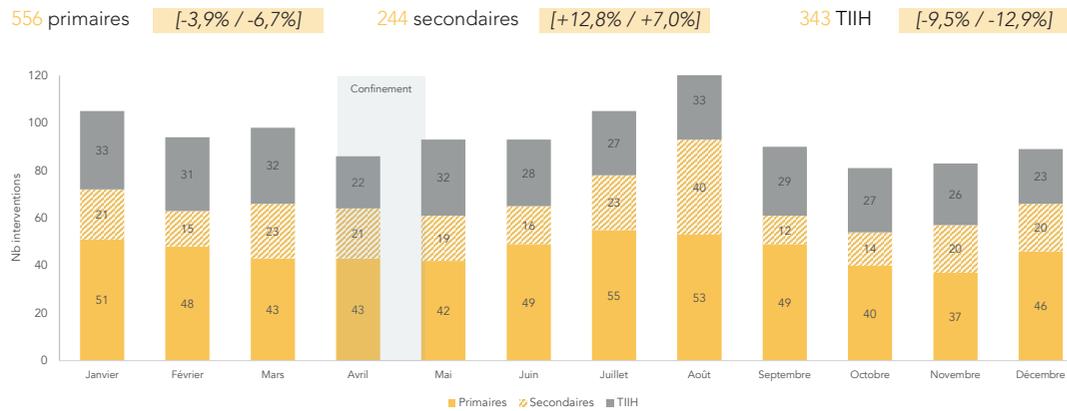
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

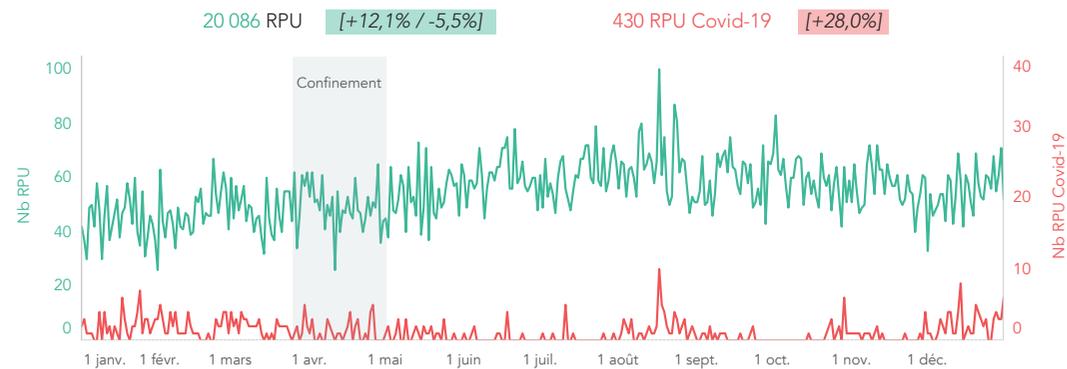
SAMU



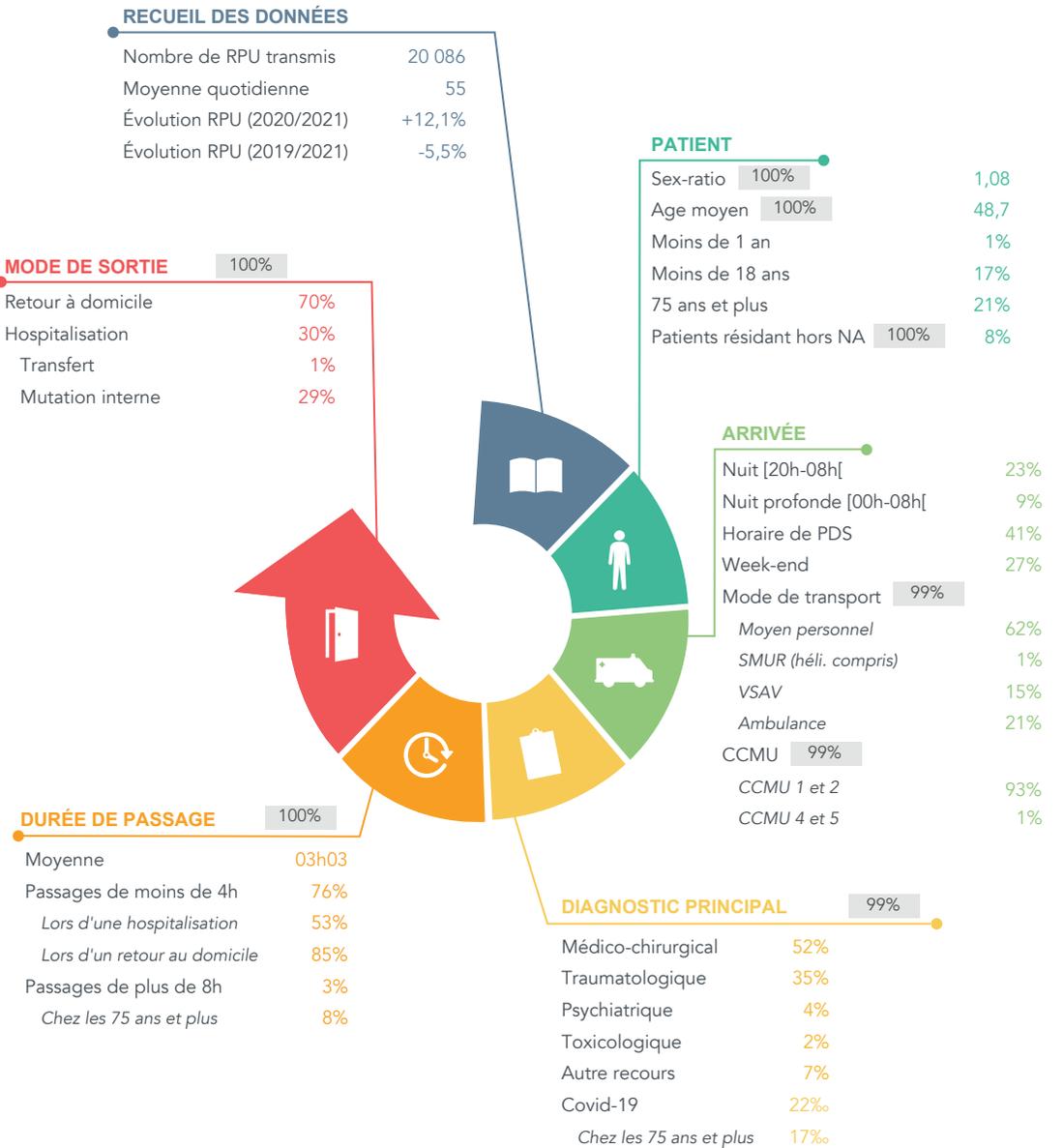
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

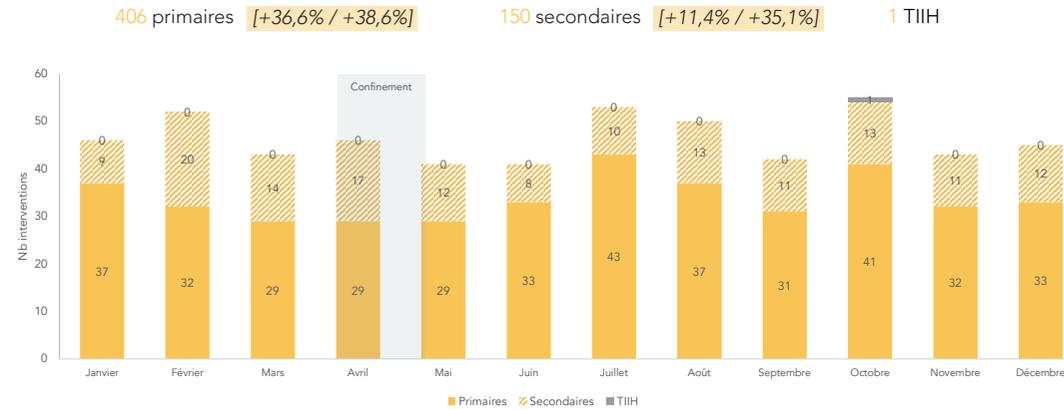
NC : Non communiqué



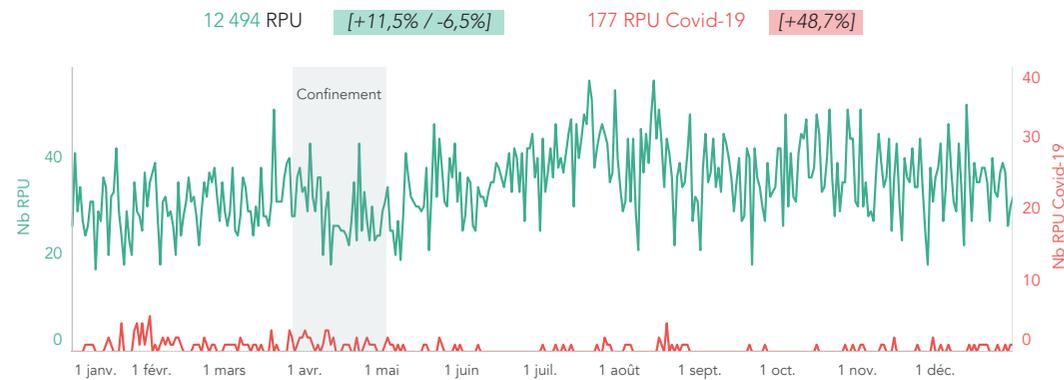
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	12 494
Moyenne quotidienne	34
Évolution RPU (2020/2021)	+11,5%
Évolution RPU (2019/2021)	-6,5%

MODE DE SORTIE 98%

Retour à domicile	74%
Hospitalisation	26%
Transfert	3%
Mutation interne	23%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,08
Age moyen	100%	46,0
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	99%	23%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	21%
Nuit profonde [00h-08h[	9%
Horaire de PDS	40%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	70%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	17%
Ambulance	11%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	95%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE 100%

Moyenne	02h48
Passages de moins de 4h	75%
Lors d'une hospitalisation	48%
Lors d'un retour au domicile	84%
Passages de plus de 8h	2%
Chez les 75 ans et plus	5%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 98%

México-chirurgical	56%
Traumatologique	36%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	14%
Chez les 75 ans et plus	17%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

# DÉPARTEMENT DE LA CREUSE - 23

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : NC  
[NC / NC]

DRM : 35 712  
[+6,4% / -11,3%]

DRM AMU : 30 054  
[+9,4% / -13,2%]

DRM PDSA : 5 658  
[-6,8% / +0,7%]

DRM Covid-19 : 1 810  
[-56,1%]



### SMUR

Sorties primaires : 697  
[-17,1% / -6,6%]

Sorties secondaires : 332  
[+29,0% / +4,4%]

Sorties TIIH : 70  
[+30,0% / +34,6%]

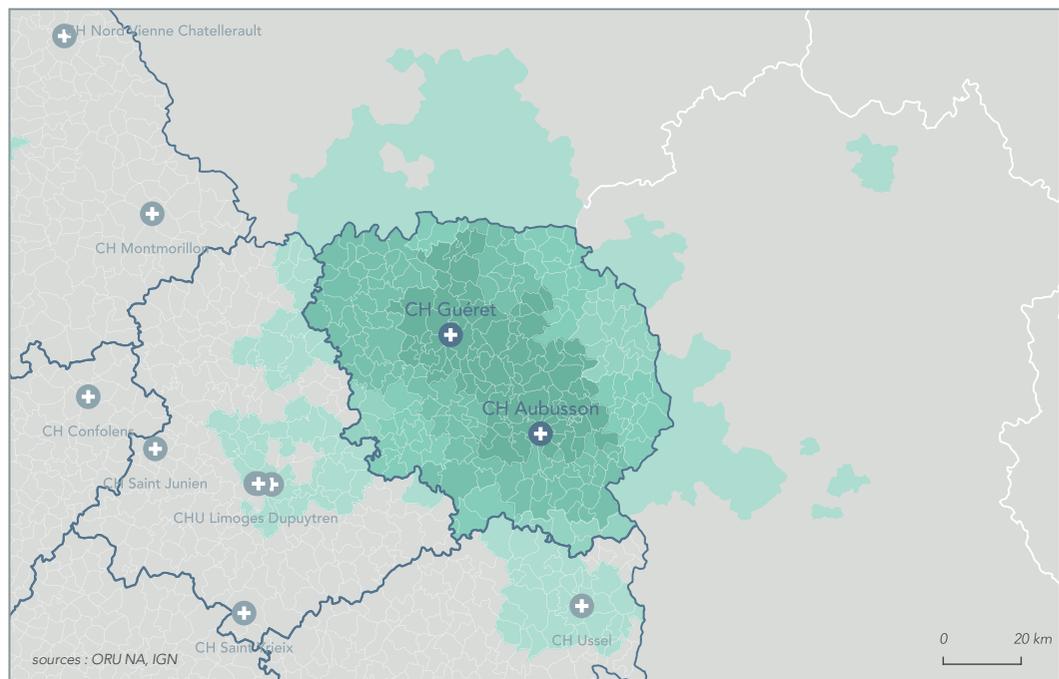


### SERVICE D'URGENCES

RPU : 25 677  
[+6,3% / -8,6%]

RPU Covid-19 : 274  
[-47,3%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	25 677
Moyenne quotidienne	70
Évolution RPU (2020/2021)	+6,3%
Évolution RPU (2019/2021)	-8,6%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	70%
Hospitalisation	30%
Transfert	5%
Mutation interne	25%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,09
Age moyen	100%	49,8
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		15%
75 ans et plus		24%
Patients résidant hors NA	100%	9%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	24%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	43%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	57%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	19%
Ambulance	22%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	70%
CCMU 4 et 5	1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h26
Passages de moins de 4h	66%
Lors d'une hospitalisation	48%
Lors d'un retour au domicile	73%
Passages de plus de 8h	6%
Chez les 75 ans et plus	11%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	56%
Traumatologique	33%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	2%
Autre recours	6%
Covid-19	11%
Chez les 75 ans et plus	14%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

NC : Non communiqué

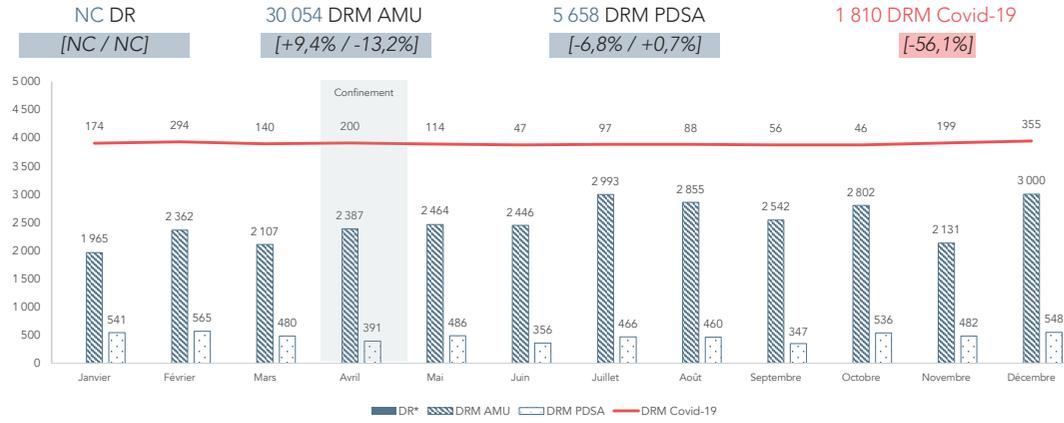


Exploitabilité

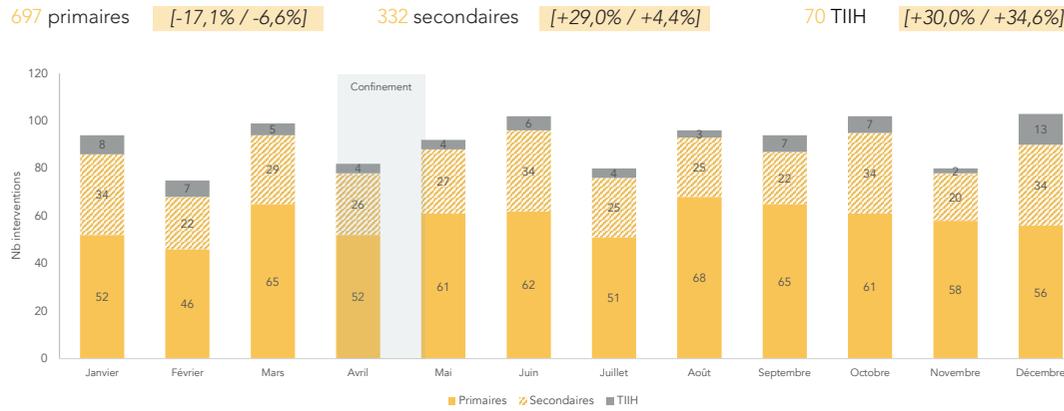
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

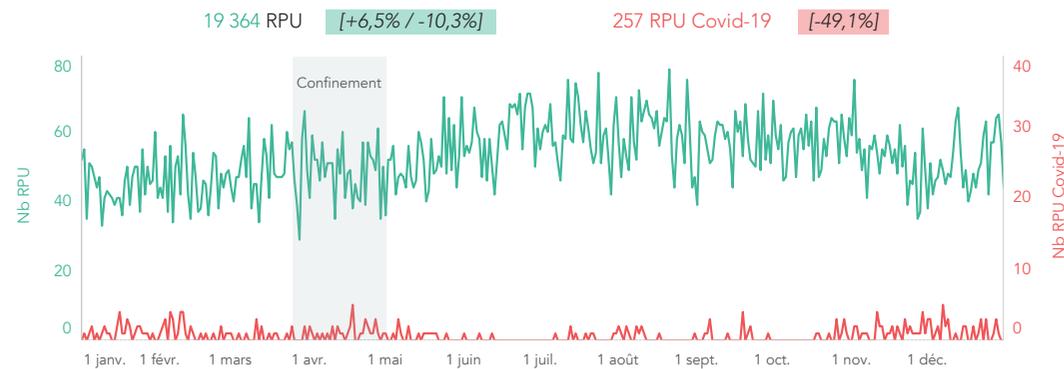
SAMU



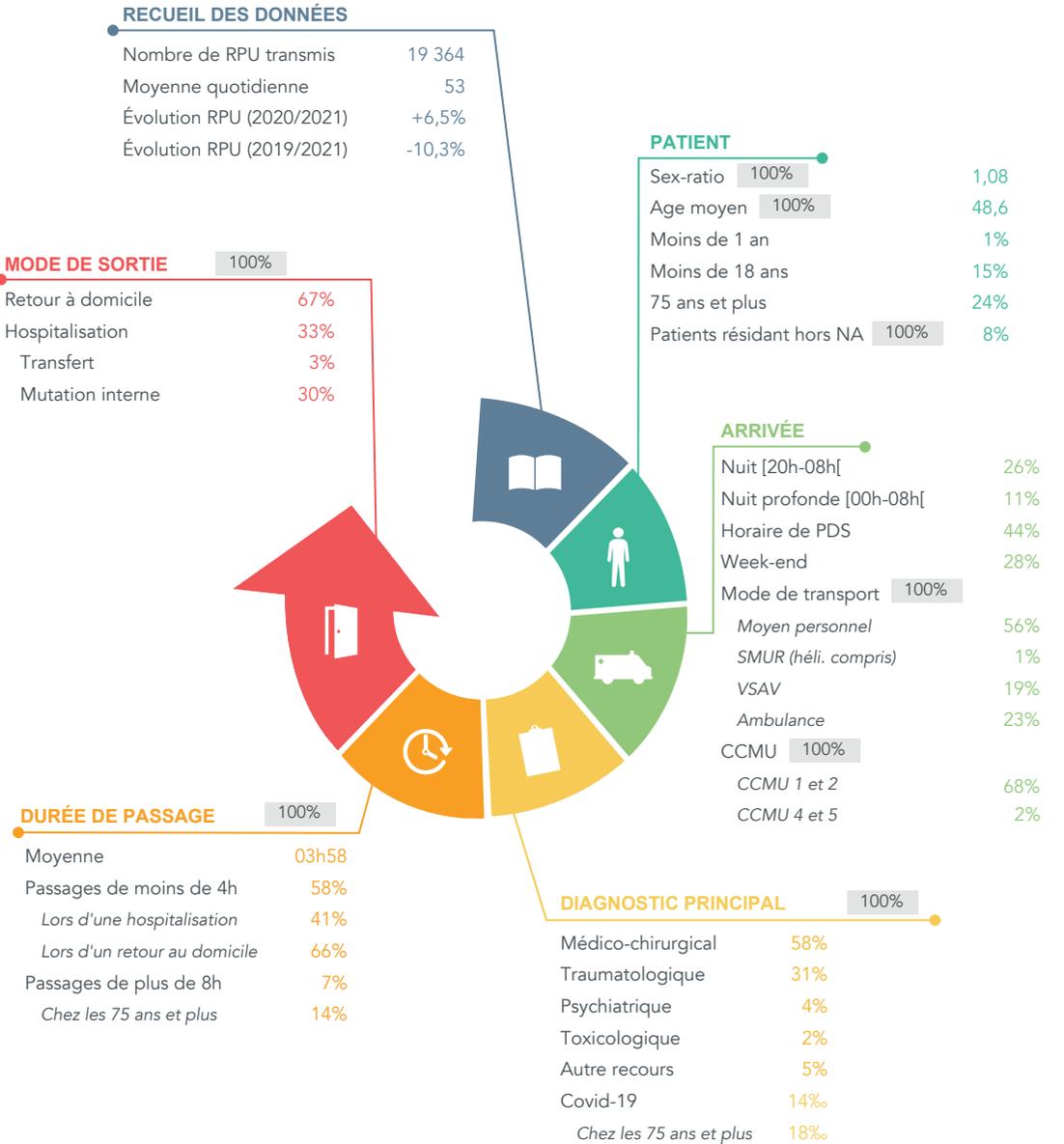
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

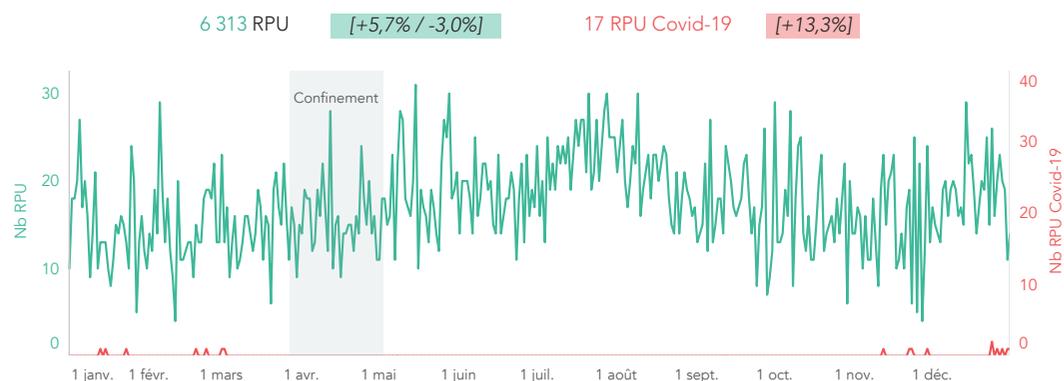
NC : Non communiqué



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	6 313
Moyenne quotidienne	17
Évolution RPU (2020/2021)	+5,7%
Évolution RPU (2019/2021)	-3,0%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	78%
Hospitalisation	22%
Transfert	10%
Mutation interne	12%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	01h53
Passages de moins de 4h	89%
Lors d'une hospitalisation	82%
Lors d'un retour au domicile	91%
Passages de plus de 8h	2%
Chez les 75 ans et plus	4%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,11
Age moyen	100%	53,4
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		15%
75 ans et plus		27%
Patients résidant hors NA	99%	10%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	21%
Nuit profonde [00h-08h]	8%
Horaire de PDS	40%
Week-end	27%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	61%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	16%
Ambulance	21%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	76%
CCMU 4 et 5	<1%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	50%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	8%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 16 743  
[-37,2% / -33,1%]

DRM : 105 931  
[+14,5% / +19,2%]

DRM AMU : 55 990  
[+6,8% / +8,7%]

DRM PDSA : 49 941  
[+24,5% / +33,8%]

DRM Covid-19 : 5 050  
[-22,0%]



### SMUR

Sorties primaires : 2 946  
[+9,5% / +2,7%]

Sorties secondaires : 1 075  
[+6,3% / -13,4%]

Sorties TIIH : 30  
[+200,8% / +172,7%]

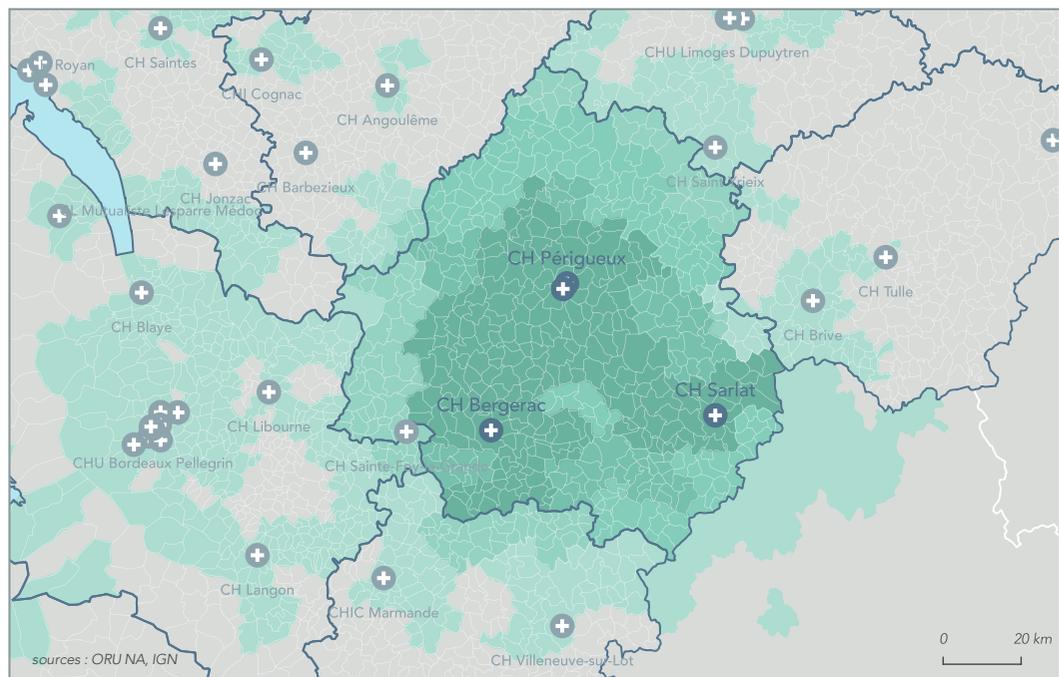


### SERVICE D'URGENCES

RPU : 95 436  
[+7,5% / -10,1%]

RPU Covid-19 : 1 619  
[+12,0%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	95 436
Moyenne quotidienne	261
Évolution RPU (2020/2021)	+7,5%
Évolution RPU (2019/2021)	-10,1%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	72%
Hospitalisation	28%
Transfert	1%
Mutation interne	27%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,05
Age moyen	100%	48,4
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		21%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	99%	10%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	25%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	42%
Week-end	26%
Mode de transport	92%
Moyen personnel	74%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	13%
Ambulance	12%
CCMU	94%
CCMU 1 et 2	80%
CCMU 4 et 5	3%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h40
Passages de moins de 4h	62%
Lors d'une hospitalisation	30%
Lors d'un retour au domicile	72%
Passages de plus de 8h	13%
Chez les 75 ans et plus	28%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	61%
Traumatologique	29%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	5%
Covid-19	18%
Chez les 75 ans et plus	29%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

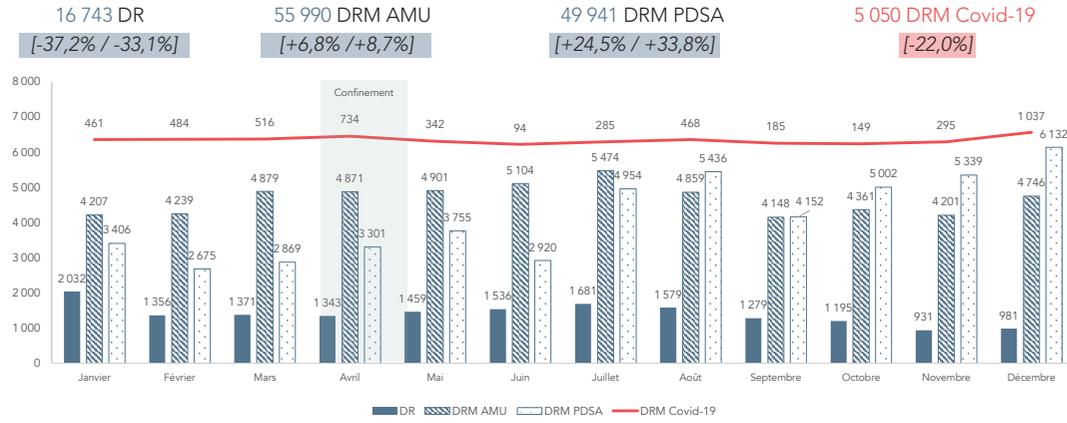


Exploitabilité

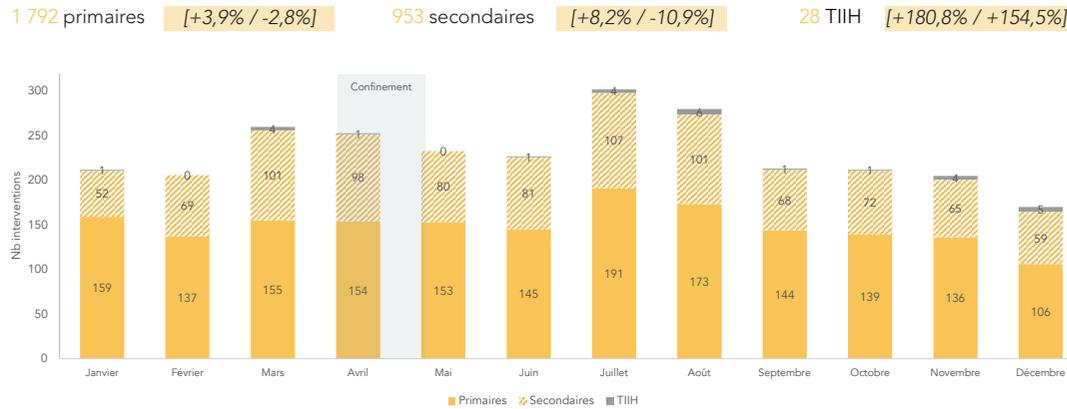
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

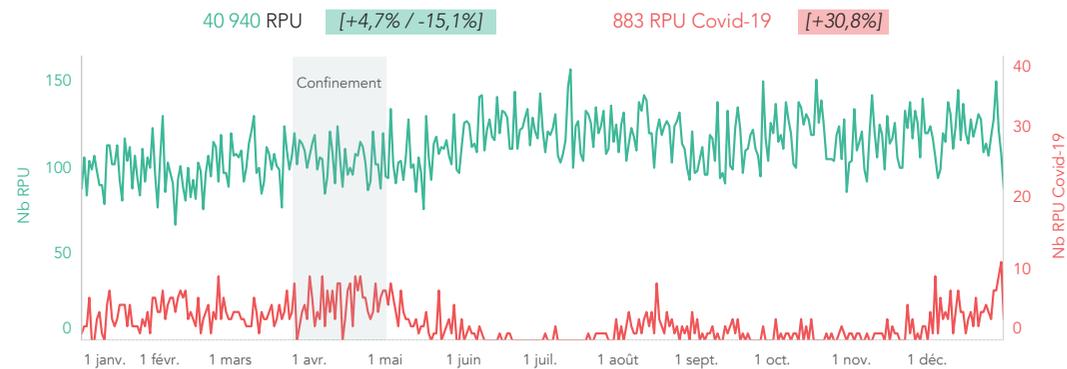
### SAMU



### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	40 940
Moyenne quotidienne	112
Évolution RPU (2020/2021)	+4,7%
Évolution RPU (2019/2021)	-15,1%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	64%
Hospitalisation	36%
Transfert	<1%
Mutation interne	36%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,10
Age moyen	100%	47,7
Moins de 1 an		4%
Moins de 18 ans		25%
75 ans et plus		21%
Patients résidant hors NA	100%	7%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	26%
Nuit profonde [00h-08h]	11%
Horaire de PDS	44%
Week-end	26%
Mode de transport	91%
Moyen personnel	71%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	14%
Ambulance	14%
CCMU	92%
CCMU 1 et 2	78%
CCMU 4 et 5	4%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	ND
Passages de moins de 4h	ND
Lors d'une hospitalisation	ND
Lors d'un retour au domicile	ND
Passages de plus de 8h	ND
Chez les 75 ans et plus	ND

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	64%
Traumatologique	26%
Psychiatrique	5%
Toxicologique	2%
Autre recours	4%
Covid-19	23%
Chez les 75 ans et plus	38%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

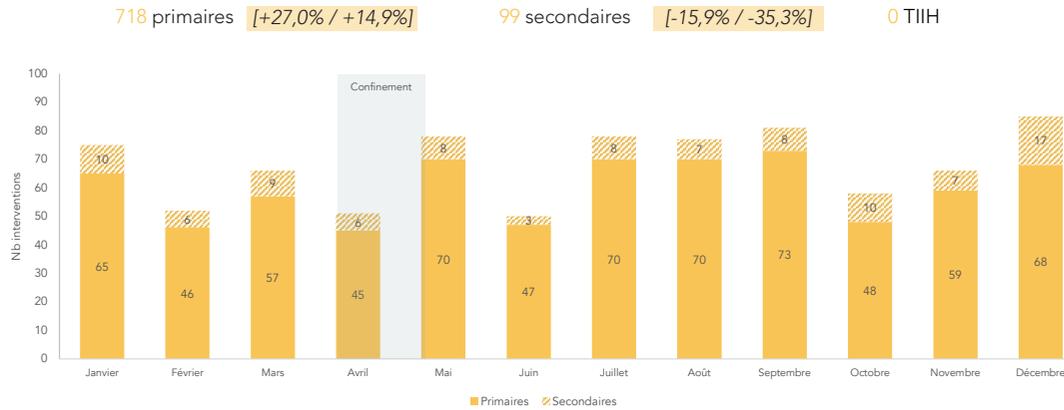


Exploitabilité

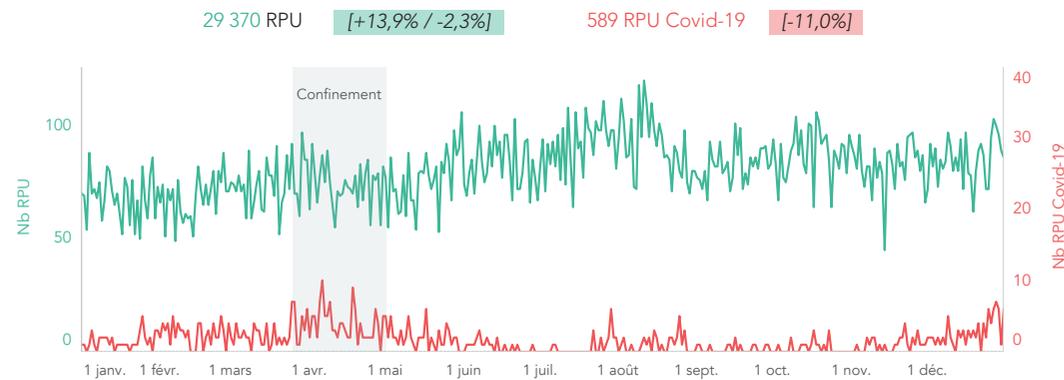
ND : Non déterminé. Les calculs relatifs à la durée de passage ne sont pas présentés car l'heure de sortie semble aberrante pour une forte proportion de RPU (clôture massive des passages à 23h59).

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	29 370
Moyenne quotidienne	80
Évolution RPU (2020/2021)	+13,9%
Évolution RPU (2019/2021)	-2,3%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	76%
Hospitalisation	24%
Transfert	1%
Mutation interne	23%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,00
Age moyen	100%	46,6
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		20%
75 ans et plus		19%
Patients résidant hors NA	99%	11%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	26%
Nuit profonde [00h-08h[	11%
Horaire de PDS	43%
Week-end	27%
Mode de transport	98%
Moyen personnel	75%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	12%
Ambulance	11%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	75%
CCMU 4 et 5	3%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h10
Passages de moins de 4h	58%
Lors d'une hospitalisation	25%
Lors d'un retour au domicile	68%
Passages de plus de 8h	17%
Chez les 75 ans et plus	39%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	64%
Traumatologique	26%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	7%
Covid-19	22%
Chez les 75 ans et plus	34%



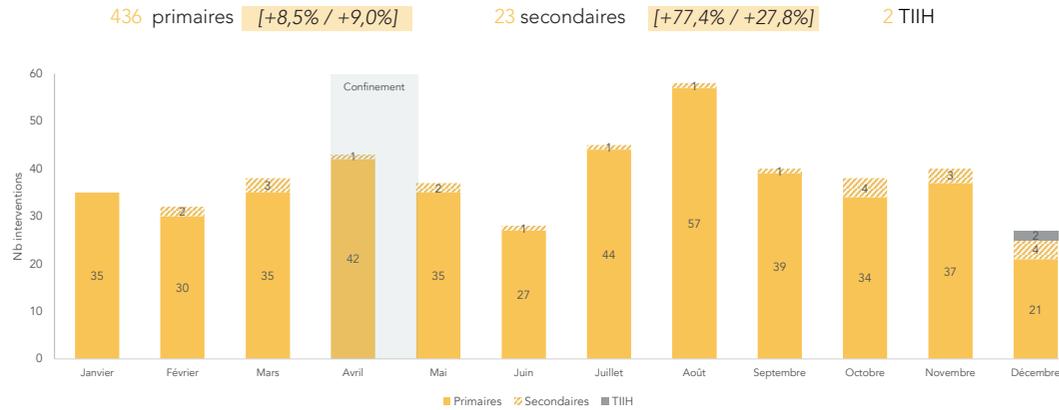
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



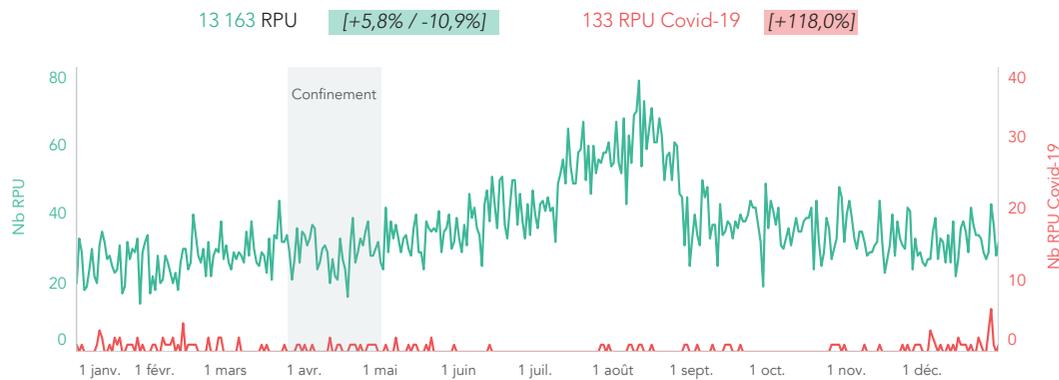
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

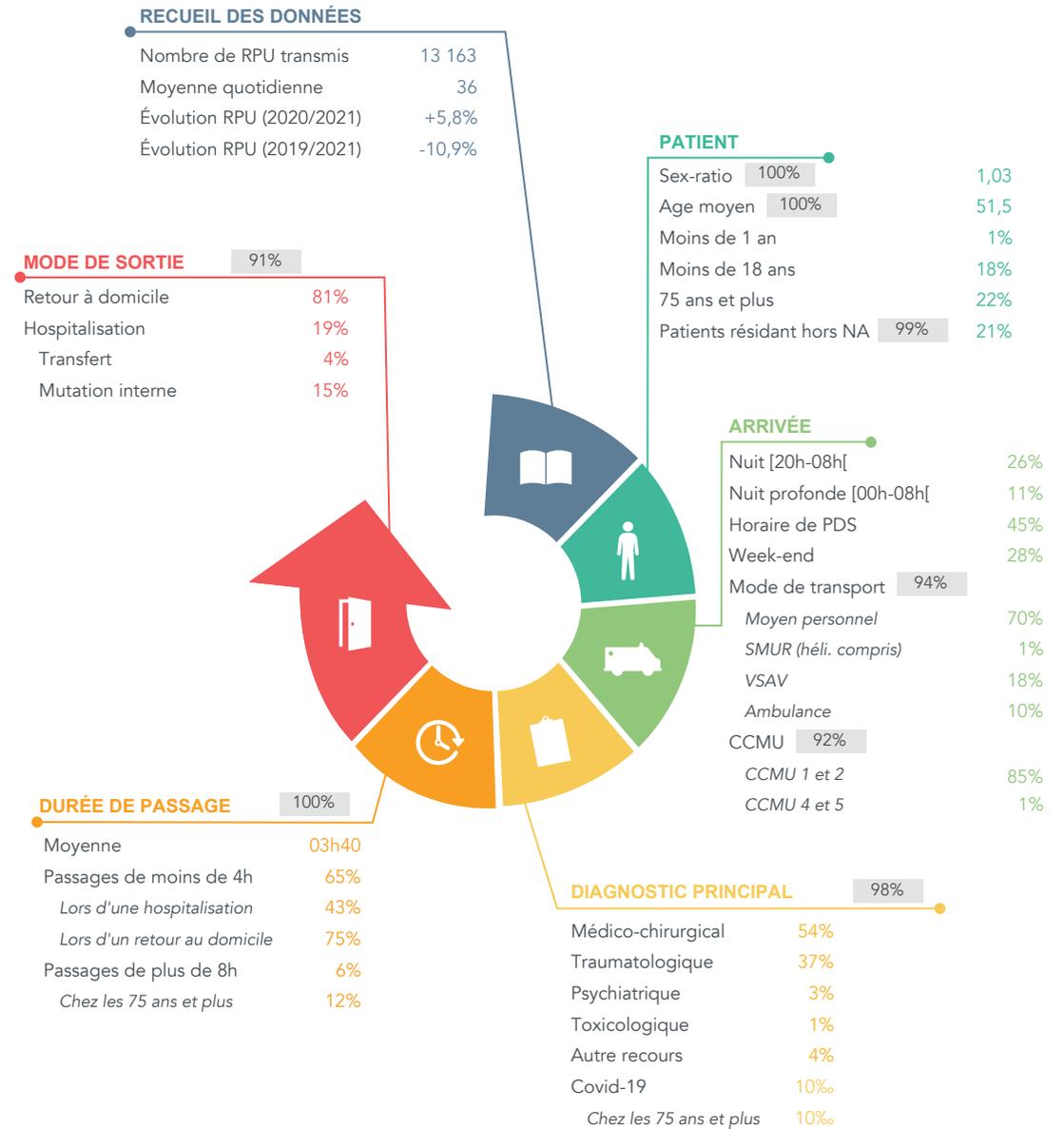
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



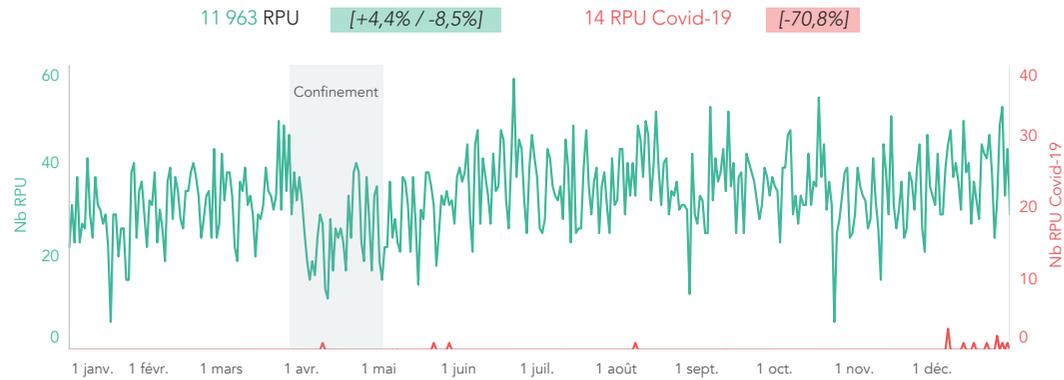
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	11 963
Moyenne quotidienne	33
Évolution RPU (2020/2021)	+4,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-8,5%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	84%
Hospitalisation	16%
Transfert	3%
Mutation interne	13%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h39
Passages de moins de 4h	69%
Lors d'une hospitalisation	35%
Lors d'un retour au domicile	78%
Passages de plus de 8h	11%
Chez les 75 ans et plus	19%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,06
Age moyen	100%	51,5
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		11%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	98%	5%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	15%
Nuit profonde [00h-08h[	5%
Horaire de PDS	32%
Week-end	23%
Mode de transport	79%
Moyen personnel	86%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	5%
Ambulance	10%
CCMU	87%
CCMU 1 et 2	95%
CCMU 4 et 5	1%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	50%
Traumatologique	45%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	5%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	0%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : NC  
[NC / NC]

DRM : 367 474  
[+4,2% / +6,1%]

DRM AMU : 186 976  
[+3,9% / +5,7%]

DRM PDSA : 180 498  
[+4,6% / +6,5%]

DRM Covid-19 : 12 562  
[-48,6%]



### SMUR

Sorties primaires : 11 005  
[-4,3% / -3,9%]

Sorties secondaires : 3 015  
[+1,1% / -7,0%]

Sorties TIH : 287  
[NC / NC]

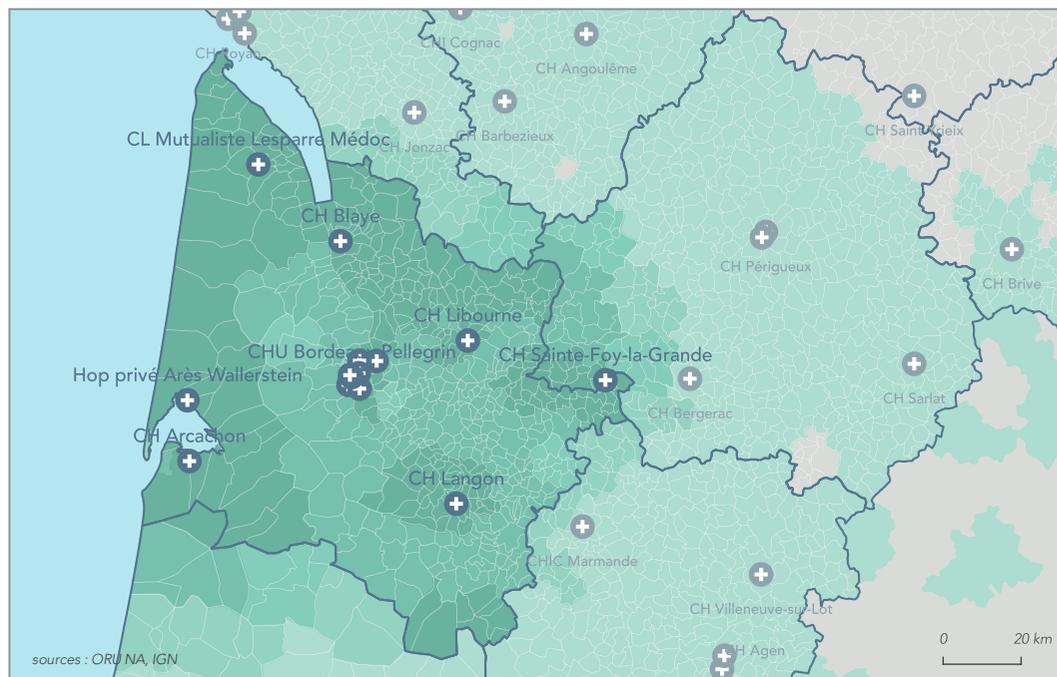


### SERVICE D'URGENCES

RPU : 401 704  
[+15,6% / -3,7%]

RPU Covid-19 : 4 741  
[-22,4%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	401 704
Moyenne quotidienne	1 101
Évolution RPU (2020/2021)	+15,6%
Évolution RPU (2019/2021)	-3,7%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	71%
Hospitalisation	29%
Transfert	1%
Mutation interne	28%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,08
Age moyen	100%	42,9
Moins de 1 an		3%
Moins de 18 ans		24%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	99%	13%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	28%
Nuit profonde [00h-08h[	12%
Horaire de PDS	47%
Week-end	28%
Mode de transport	79%
Moyen personnel	69%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	22%
Ambulance	8%
CCMU	68%
CCMU 1 et 2	77%
CCMU 4 et 5	2%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h39
Passages de moins de 4h	58%
Lors d'une hospitalisation	39%
Lors d'un retour au domicile	65%
Passages de plus de 8h	16%
Chez les 75 ans et plus	36%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	60%
Traumatologique	33%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	2%
Autre recours	4%
Covid-19	14%
Chez les 75 ans et plus	18%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

NC : Non communiqué. Évolutions des TIH non calculables car les SMUR n'ont pas effectué de TIH en 2019 et 2020.

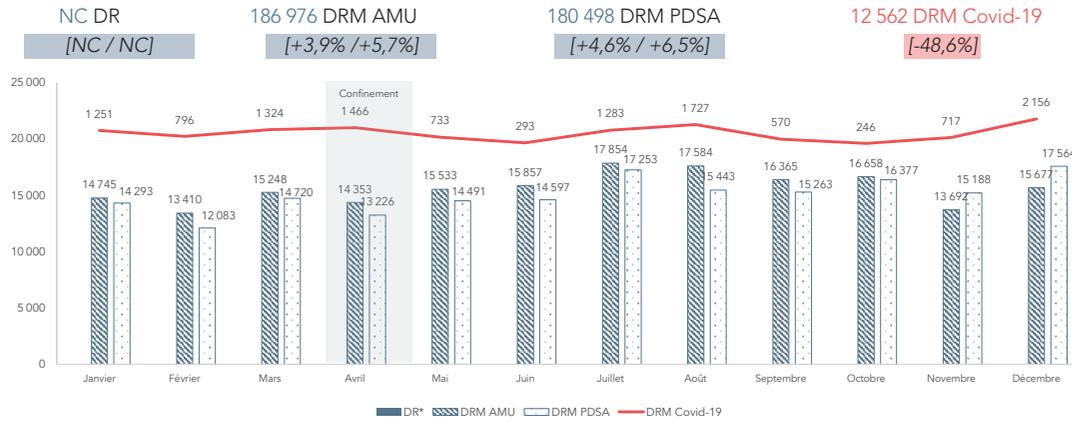


Exploitabilité

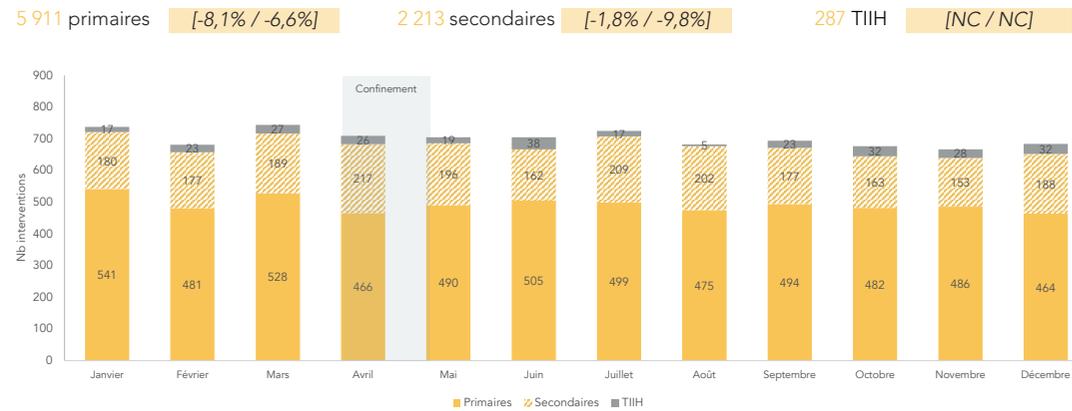
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

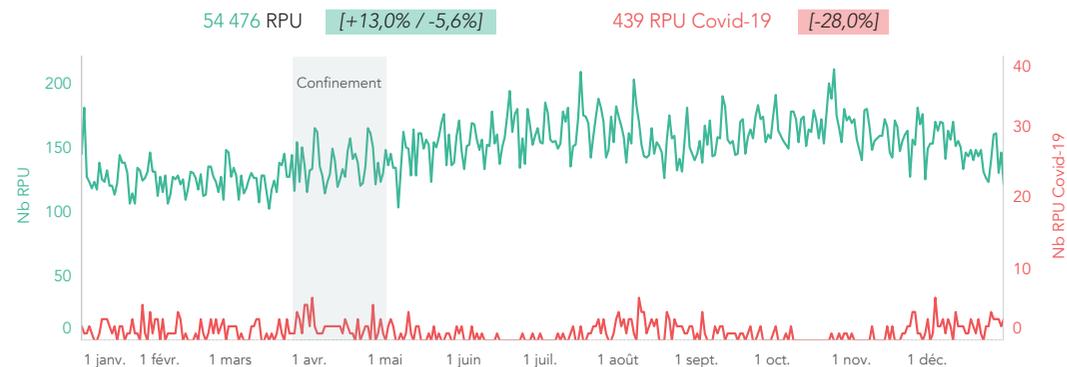
### SAMU



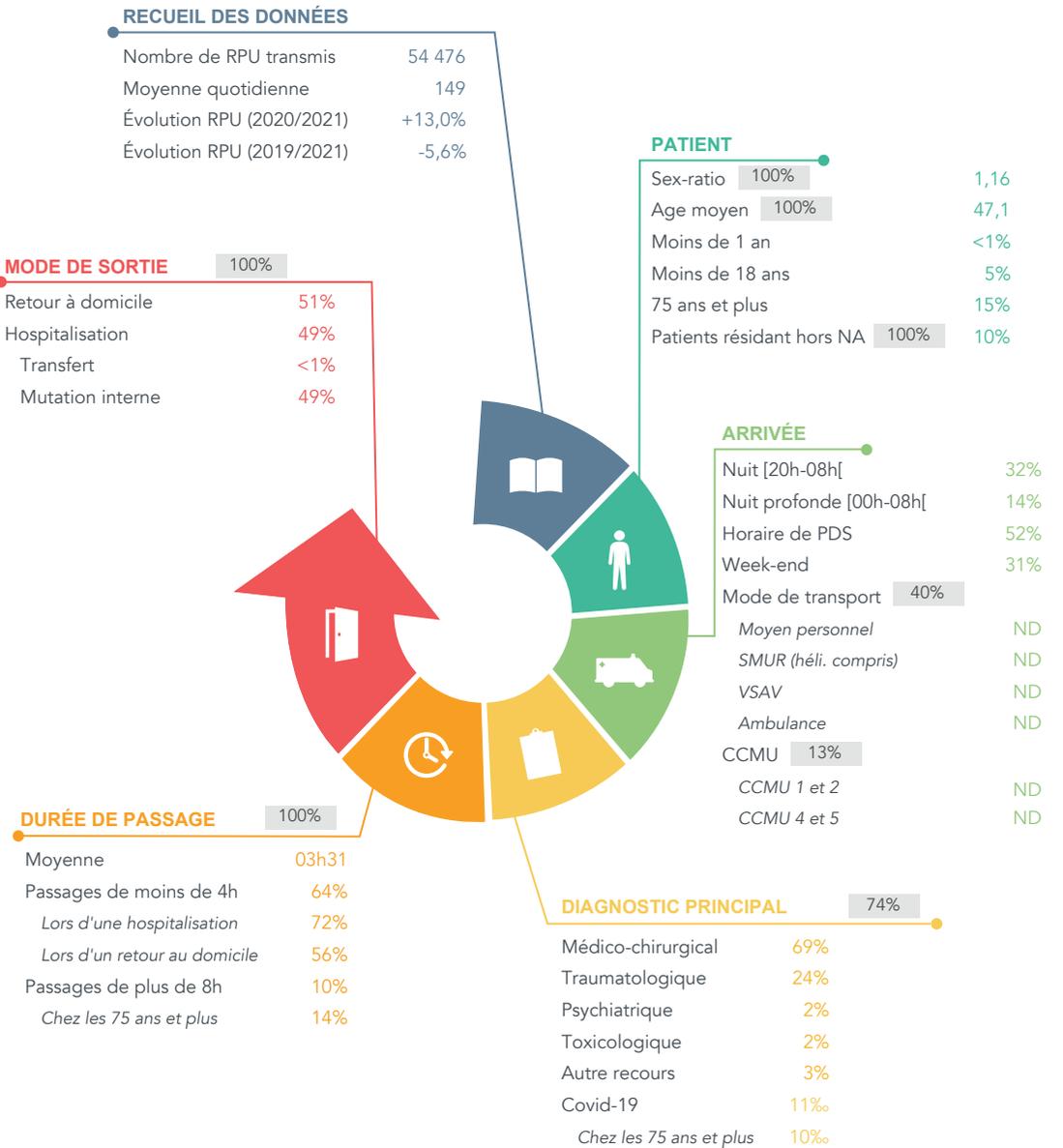
### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

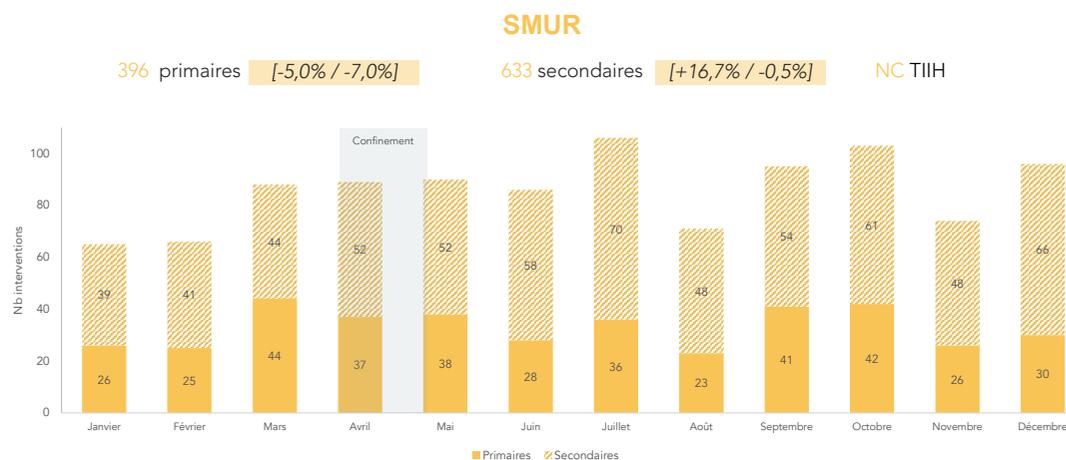
NC : Non communiqué



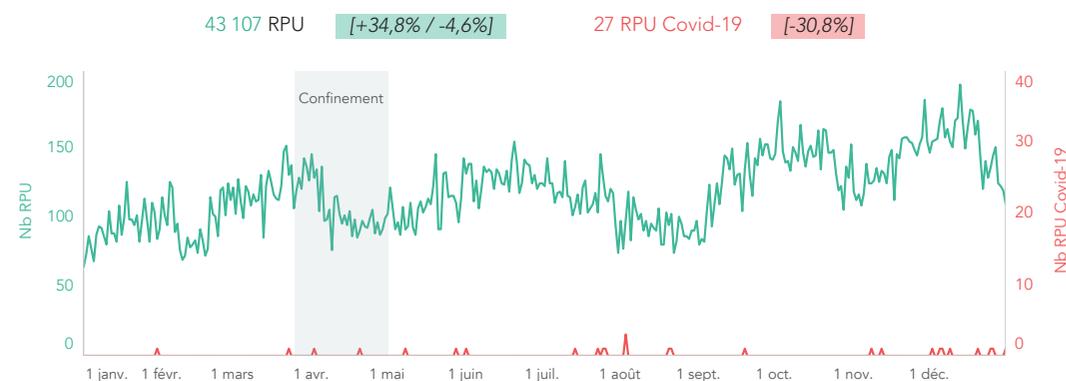
Exploitabilité

ND : Non déterminé. Les calculs relatifs au transport d'entrée et à la CCMU ne sont pas présentés car le codage de ces champs semble aberrant pour une forte proportion de RPU.

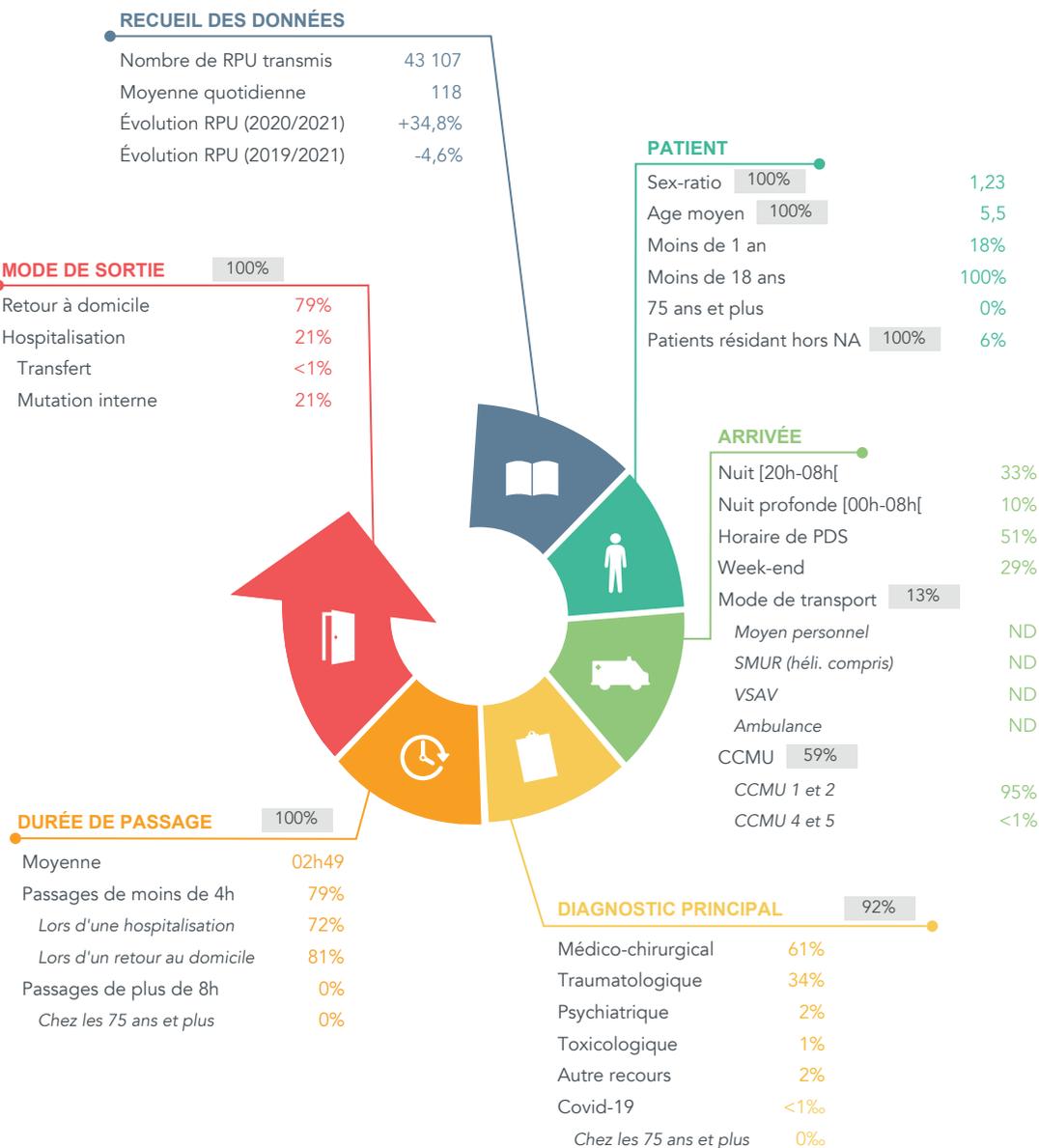
## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

NC : Non communiqué

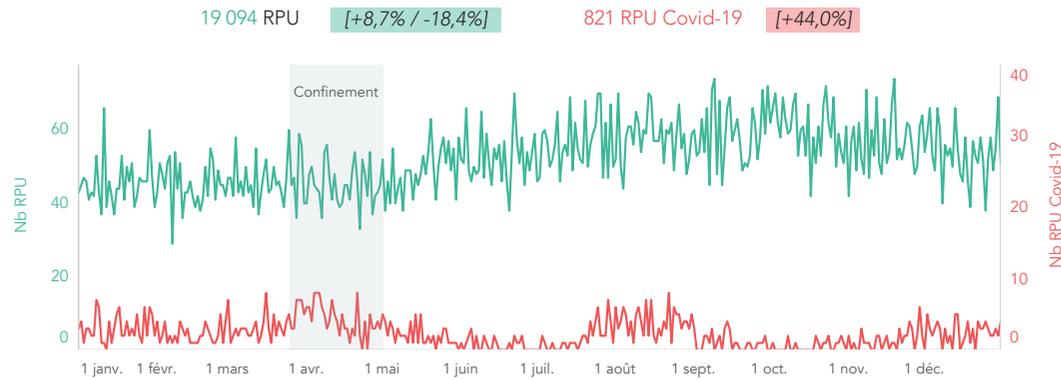


Exploitabilité

ND : Non déterminé. Les calculs relatifs au transport d'entrée ne sont pas présentés car le codage de ce champ semble aberrant pour une forte proportion de RPU.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	19 094
Moyenne quotidienne	52
Évolution RPU (2020/2021)	+8,7%
Évolution RPU (2019/2021)	-18,4%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	65%
Hospitalisation	35%
Transfert	<1%
Mutation interne	35%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	07h36
Passages de moins de 4h	38%
Lors d'une hospitalisation	21%
Lors d'un retour au domicile	47%
Passages de plus de 8h	30%
Chez les 75 ans et plus	54%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,28
Age moyen	100%	48,7
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		3%
75 ans et plus		18%
Patients résidant hors NA	100%	8%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	32%
Nuit profonde [00h-08h[	16%
Horaire de PDS	49%
Week-end	27%
Mode de transport	53%
Moyen personnel	ND
SMUR (héli. compris)	ND
VSAV	ND
Ambulance	ND
CCMU	71%
CCMU 1 et 2	76%
CCMU 4 et 5	2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	64%
Traumatologique	19%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	7%
Autre recours	7%
Covid-19	49%
Chez les 75 ans et plus	54%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

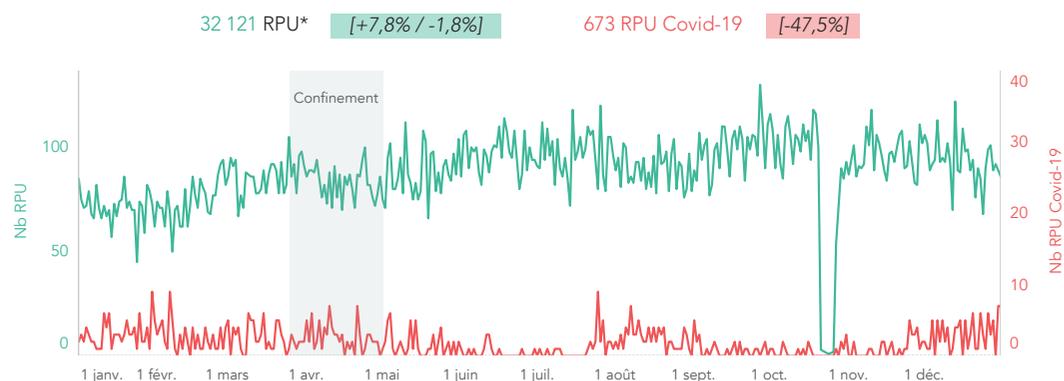


Exploitabilité

ND : Non déterminé. Les calculs relatifs au transport d'entrée ne sont pas présentés car le codage du transport semble aberrant pour une forte proportion de RPU.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	32 121
Moyenne quotidienne	89
Évolution RPU (2020/2021)	+7,8%
Évolution RPU (2019/2021)	-1,8%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	80%
Hospitalisation	20%
Transfert	1%
Mutation interne	19%

PATIENT

Sex-ratio	100%	0,95
Age moyen	100%	47,2
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		11%
75 ans et plus		18%
Patients résidant hors NA	99%	4%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	27%
Nuit profonde [00h-08h]	11%
Horaire de PDS	45%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	67%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	23%
Ambulance	9%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	48%
CCMU 4 et 5	5%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	06h50
Passages de moins de 4h	50%
Lors d'une hospitalisation	16%
Lors d'un retour au domicile	58%
Passages de plus de 8h	20%
Chez les 75 ans et plus	43%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	57%
Traumatologique	37%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	24%
Chez les 75 ans et plus	23%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

\* 7 jours de transmission RPU manquante (cyberattaque)

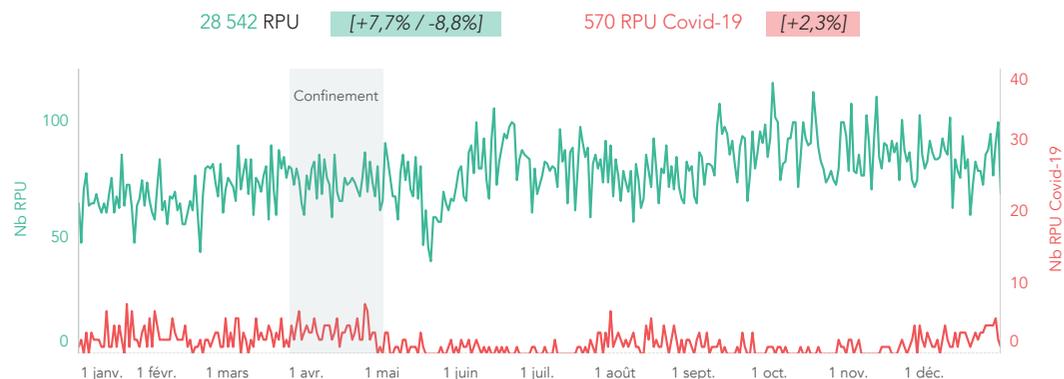


Exploitabilité

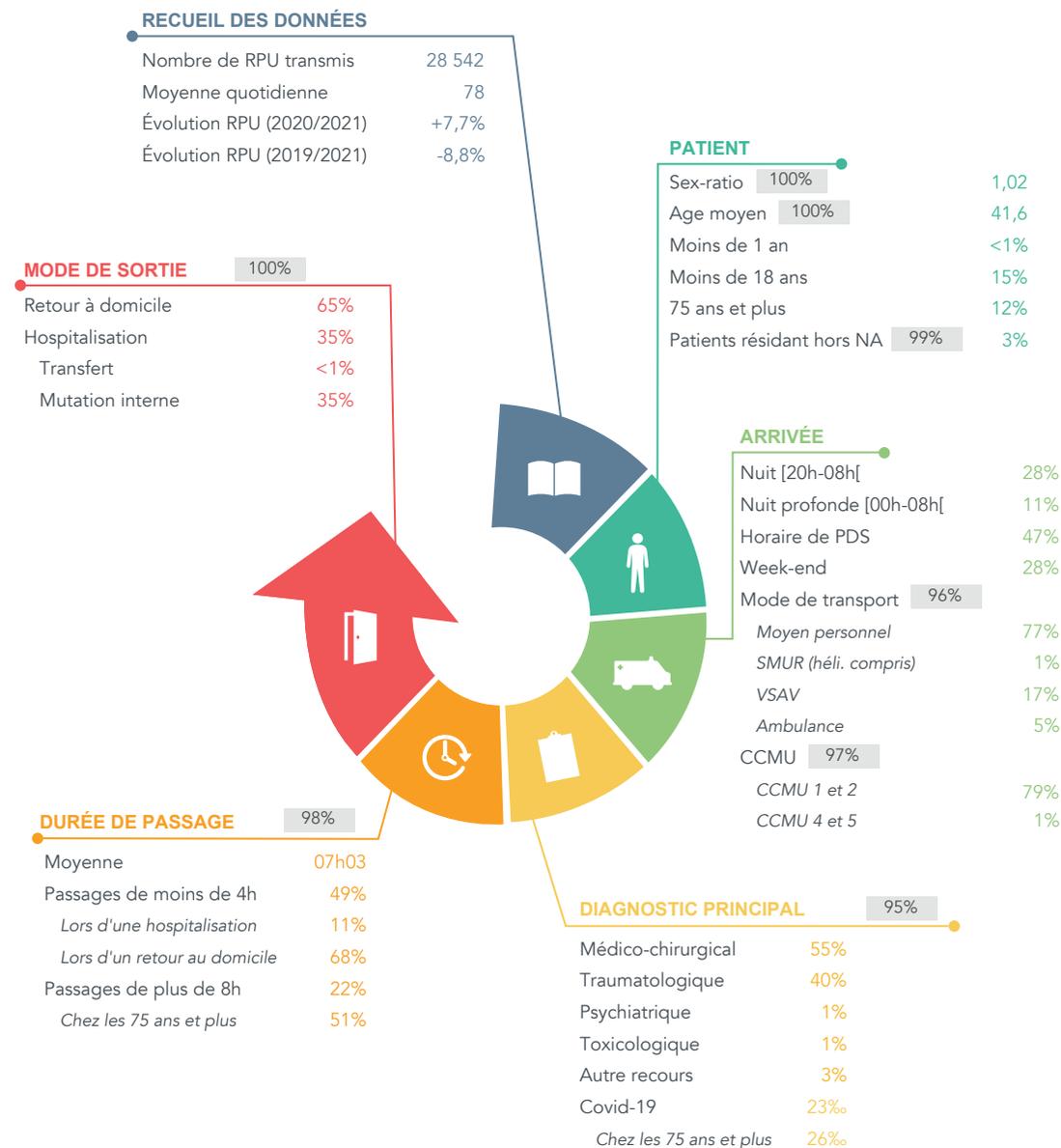
ND : Non déterminé. Les calculs relatifs au transport d'entrée ne sont pas présentés car le codage du transport semble aberrant pour une forte proportion de RPU.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

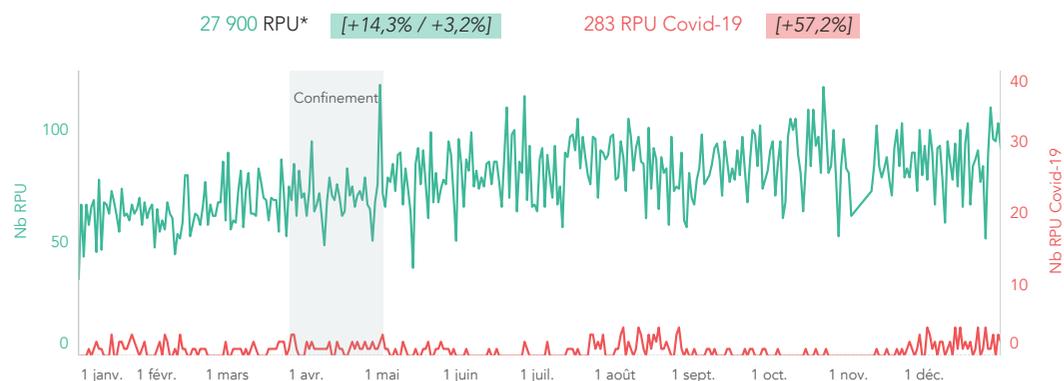


[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

SERVICE D'URGENCES



RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	27 900
Moyenne quotidienne	78
Évolution RPU (2020/2021)	+14,3%
Évolution RPU (2019/2021)	+3,2%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,00
Age moyen	100%	44,9
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		7%
75 ans et plus		17%
Patients résidant hors NA	99%	6%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	91%
Hospitalisation	9%
Transfert	3%
Mutation interne	6%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	19%
Nuit profonde [00h-08h[	8%
Horaire de PDS	39%
Week-end	28%
Mode de transport	85%
Moyen personnel	75%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	18%
Ambulance	7%
CCMU	86%
CCMU 1 et 2	79%
CCMU 4 et 5	<1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h47
Passages de moins de 4h	68%
Lors d'une hospitalisation	12%
Lors d'un retour au domicile	73%
Passages de plus de 8h	14%
Chez les 75 ans et plus	39%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	67%
Traumatologique	29%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	11%
Chez les 75 ans et plus	14%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

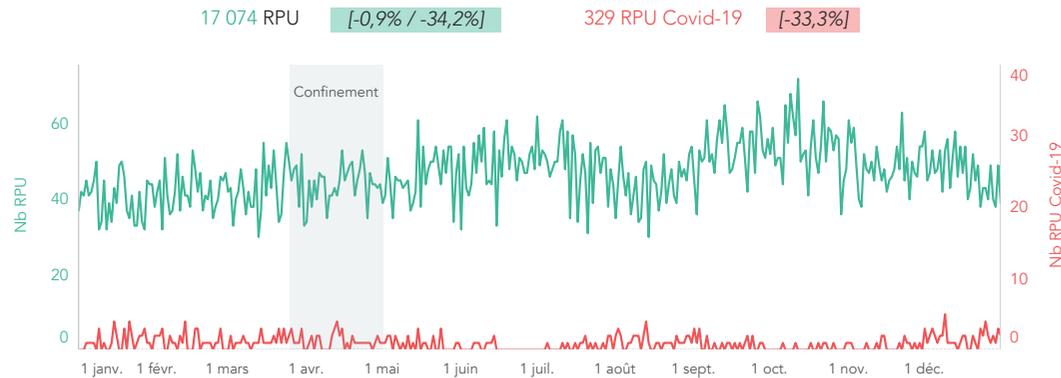
\* 7 jours de transmission RPU manquante



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	17 074
Moyenne quotidienne	47
Évolution RPU (2020/2021)	-0,9%
Évolution RPU (2019/2021)	-34,2%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	72%
Hospitalisation	28%
Transfert	9%
Mutation interne	19%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h42
Passages de moins de 4h	43%
<i>Lors d'une hospitalisation</i>	19%
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	52%
Passages de plus de 8h	18%
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	35%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,06
Age moyen	100%	53,2
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		3%
75 ans et plus		24%
Patients résidant hors NA	100%	4%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	25%
Nuit profonde [00h-08h]	11%
Horaire de PDS	43%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	61%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	28%
Ambulance	11%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	76%
CCMU 4 et 5	2%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	61%
Traumatologique	31%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	2%
Autre recours	5%
Covid-19	20%
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	21%



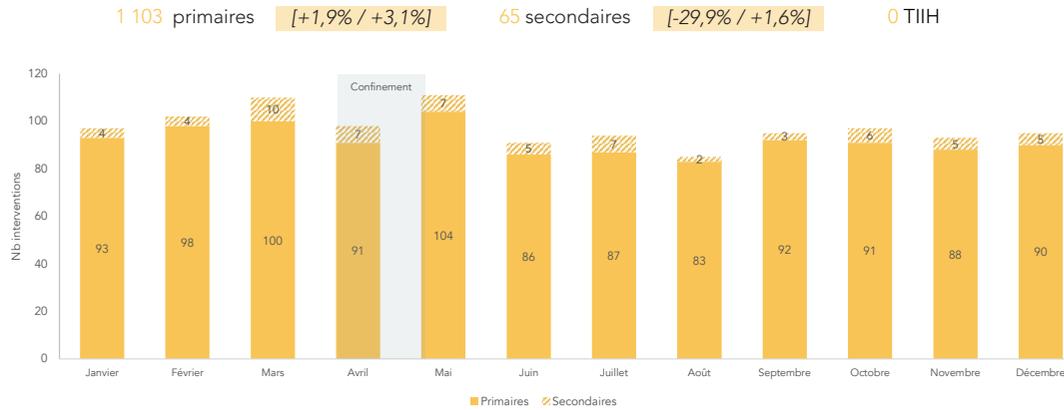
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



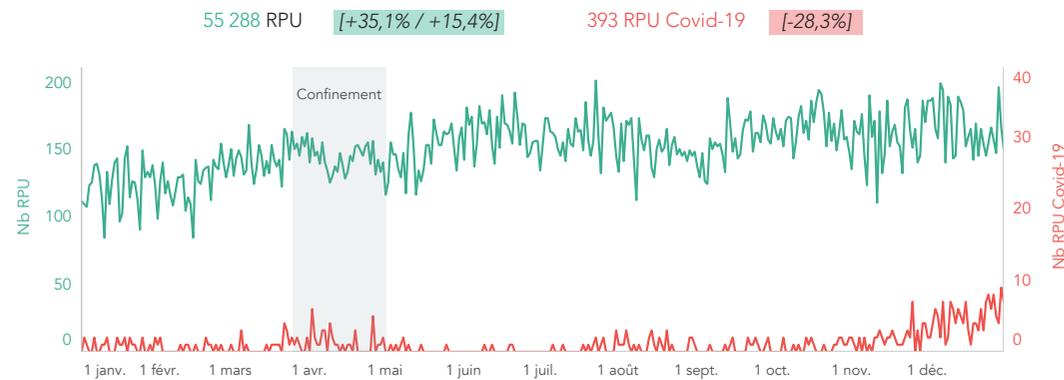
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	55 288
Moyenne quotidienne	151
Évolution RPU (2020/2021)	+35,1%
Évolution RPU (2019/2021)	+15,4%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	75%
Hospitalisation	25%
Transfert	<1%
Mutation interne	25%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,11
Age moyen	100%	44,3
Moins de 1 an		4%
Moins de 18 ans		27%
75 ans et plus		19%
Patients résidant hors NA	100%	22%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	28%
Nuit profonde [00h-08h[	13%
Horaire de PDS	45%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	68%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	20%
Ambulance	10%
CCMU	48%
CCMU 1 et 2	96%
CCMU 4 et 5	<1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	08h21
Passages de moins de 4h	43%
Lors d'une hospitalisation	17%
Lors d'un retour au domicile	52%
Passages de plus de 8h	32%
Chez les 75 ans et plus	60%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	62%	53%
Traumatologique		39%
Psychiatrique		3%
Toxicologique		2%
Autre recours		4%
Covid-19		12%
Chez les 75 ans et plus		15%



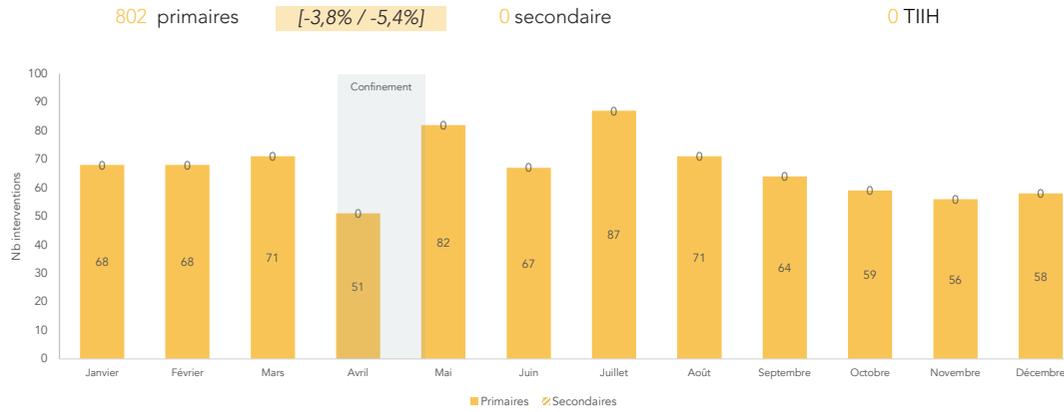
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



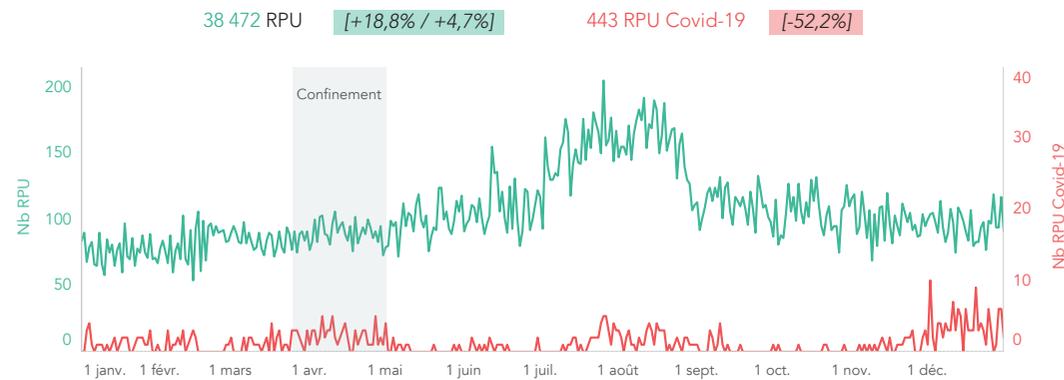
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	38 472
Moyenne quotidienne	105
Évolution RPU (2020/2021)	+18,8%
Évolution RPU (2019/2021)	+4,7%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	73%
Hospitalisation	27%
Transfert	2%
Mutation interne	25%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,03
Age moyen	100%	41,8
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		21%
75 ans et plus		19%
Patients résidant hors NA	99%	30%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	28%
Nuit profonde [00h-08h[	12%
Horaire de PDS	47%
Week-end	29%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	66%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	24%
Ambulance	8%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	77%
CCMU 4 et 5	2%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h06
Passages de moins de 4h	59%
Lors d'une hospitalisation	26%
Lors d'un retour au domicile	71%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	30%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	58%
Traumatologique	36%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	12%
Chez les 75 ans et plus	15%



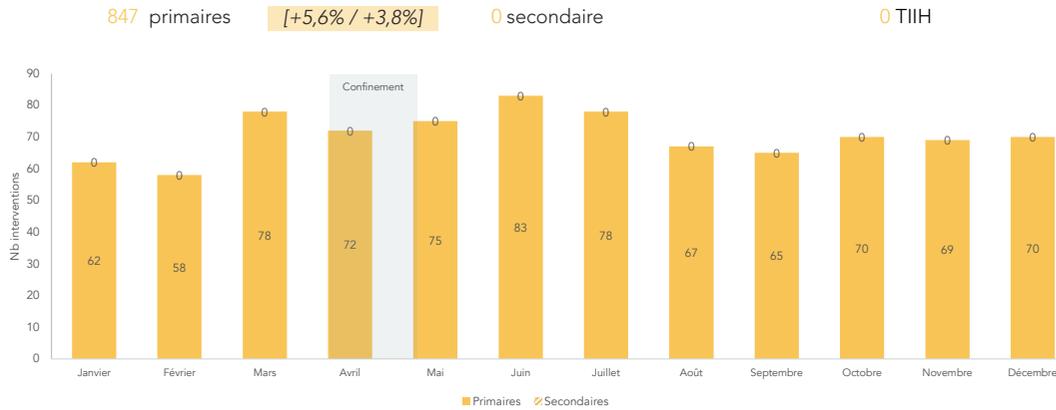
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



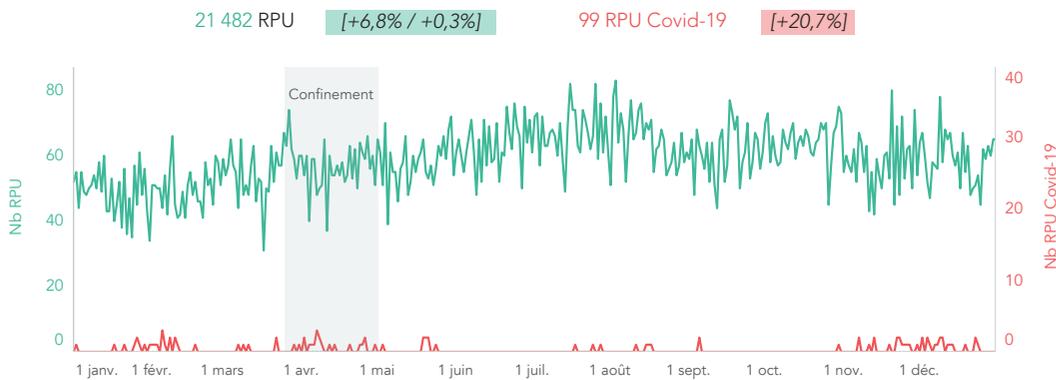
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	21 482
Moyenne quotidienne	59
Évolution RPU (2020/2021)	+6,8%
Évolution RPU (2019/2021)	+0,3%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	67%
Hospitalisation	33%
Transfert	2%
Mutation interne	31%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,07
Age moyen	100%	49,9
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		22%
Patients résidant hors NA	100%	6%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	28%
Nuit profonde [00h-08h[	14%
Horaire de PDS	46%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	60%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	31%
Ambulance	8%
CCMU	21%
CCMU 1 et 2	89%
CCMU 4 et 5	2%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h15
Passages de moins de 4h	58%
Lors d'une hospitalisation	48%
Lors d'un retour au domicile	64%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	25%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	70%
Traumatologique	22%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	4%
Covid-19	7%
Chez les 75 ans et plus	8%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



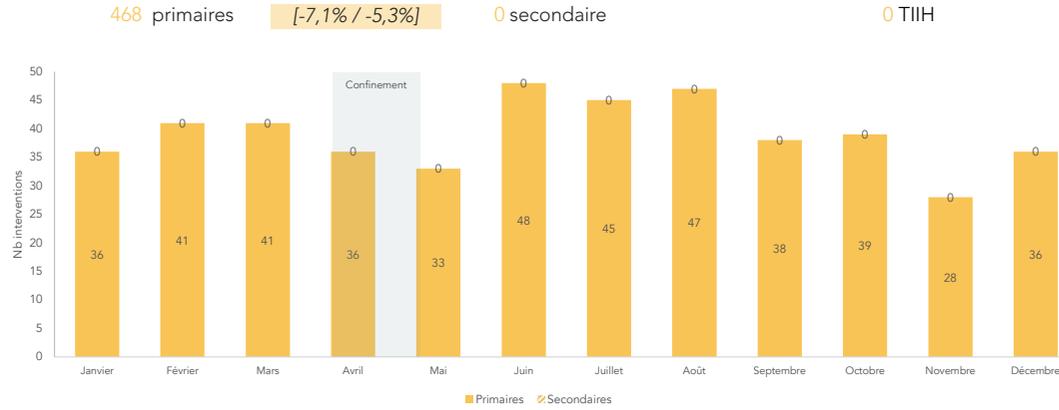
Exploitabilité

# HOP PRIVÉ ARÈS WALLERSTEIN

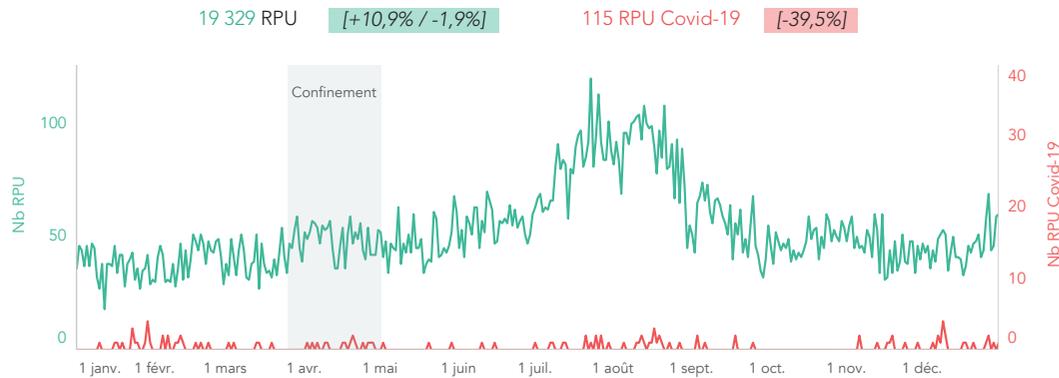
ESPIC  
SMUR et service d'urgences

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



# HOP PRIVÉ ARÈS WALLERSTEIN

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	19 329
Moyenne quotidienne	53
Évolution RPU (2020/2021)	+10,9%
Évolution RPU (2019/2021)	-1,9%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	65%
Hospitalisation	35%
Transfert	<1%
Mutation interne	35%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,00
Age moyen	100%	45,4
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		22%
Patients résidant hors NA	97%	16%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	26%
Nuit profonde [00h-08h[	12%
Horaire de PDS	45%
Week-end	29%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	71%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	24%
Ambulance	4%
CCMU	86%
CCMU 1 et 2	77%
CCMU 4 et 5	2%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h21
Passages de moins de 4h	56%
Lors d'une hospitalisation	18%
Lors d'un retour au domicile	76%
Passages de plus de 8h	18%
Chez les 75 ans et plus	38%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	63%
Traumatologique	32%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	6%
Chez les 75 ans et plus	8%

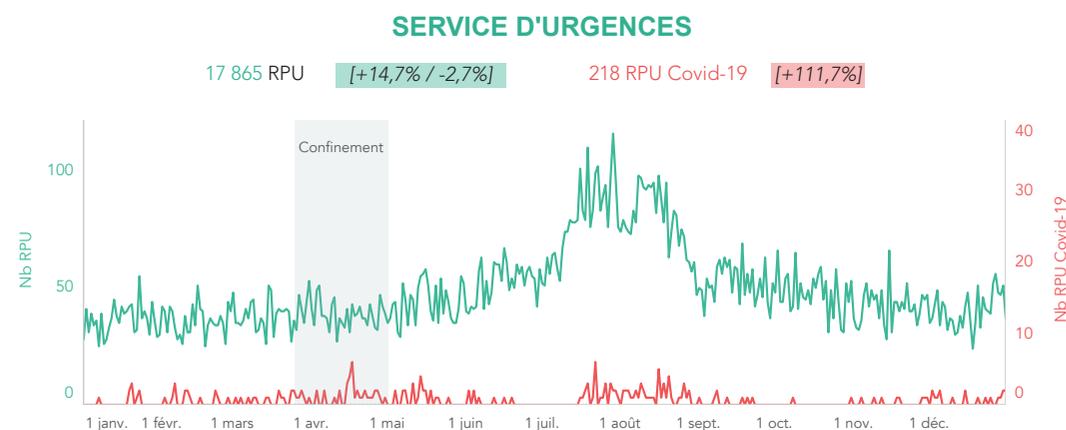
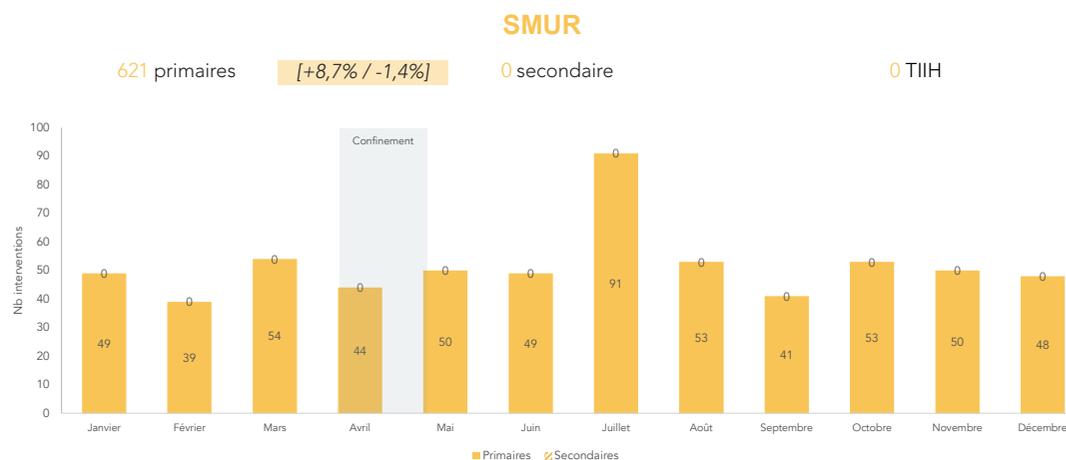


[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

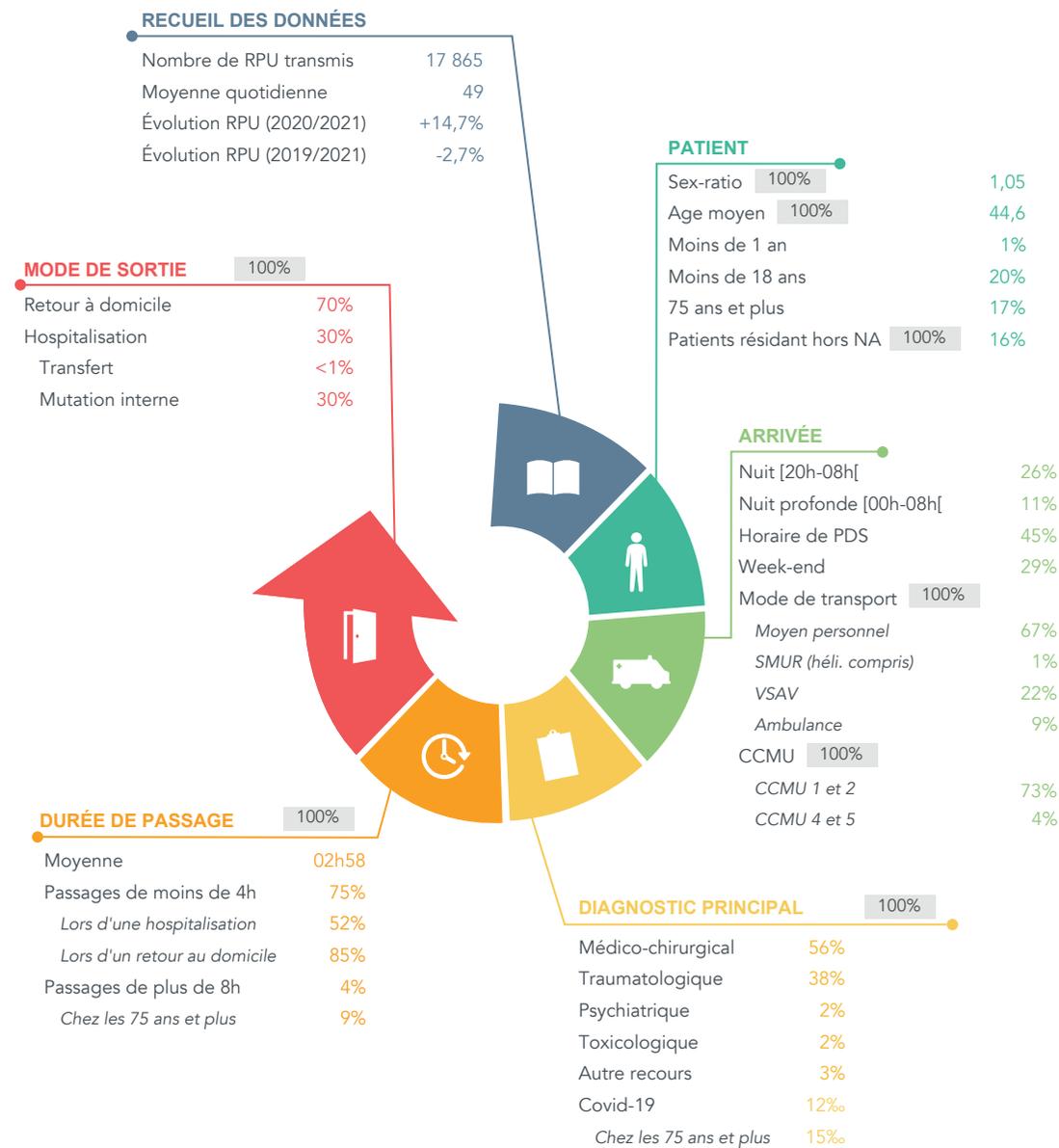


Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



## CHIFFRES CLÉS RPU



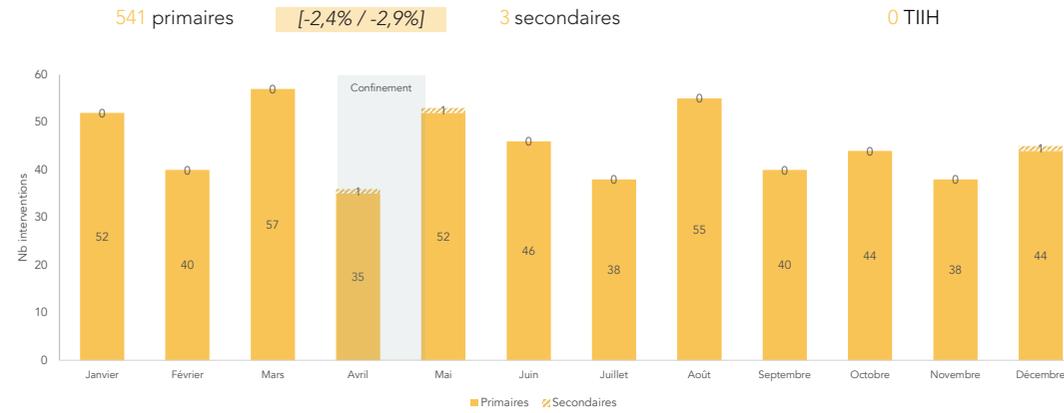
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



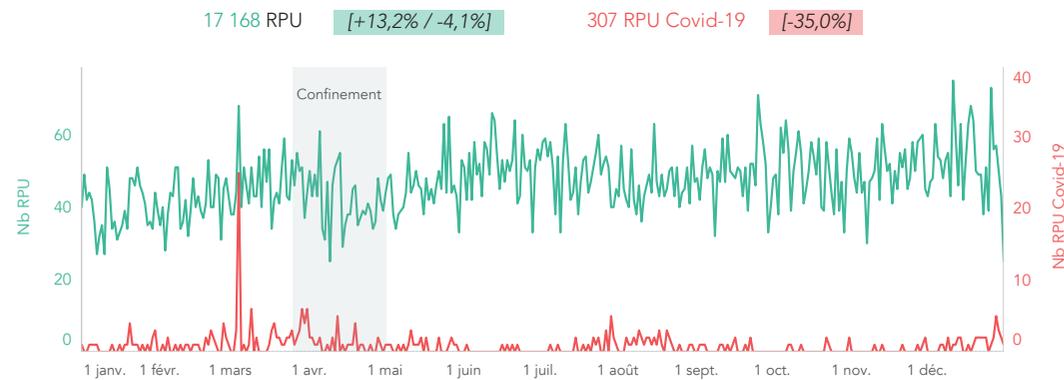
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

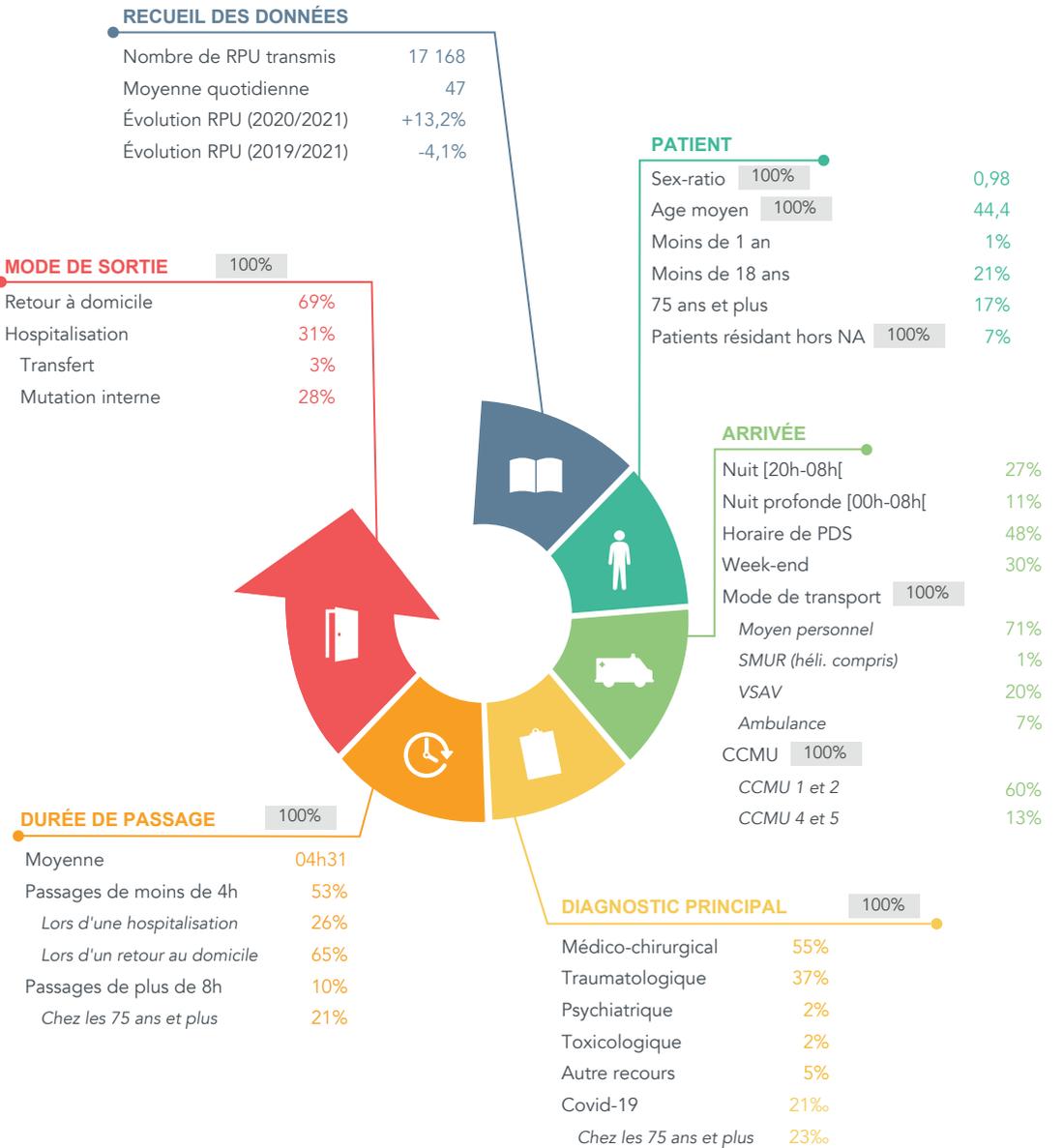
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



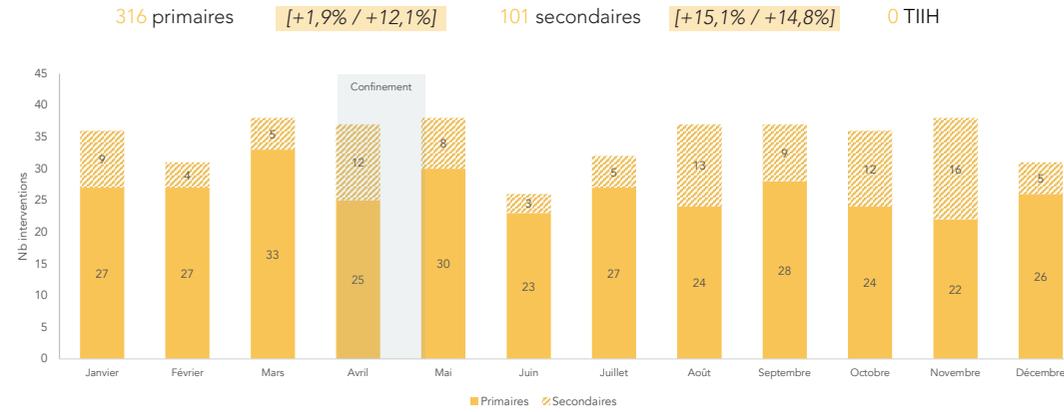
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



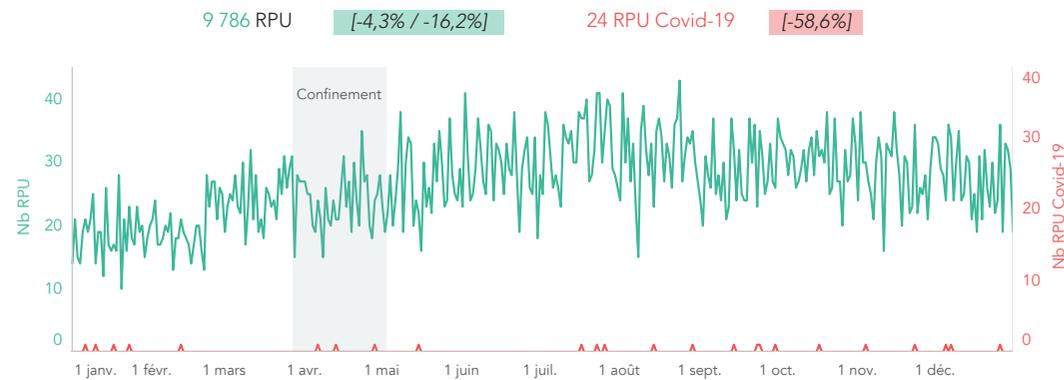
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### Antenne SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	9 786
Moyenne quotidienne	27
Évolution RPU (2020/2021)	-4,3%
Évolution RPU (2019/2021)	-16,2%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	84%
Hospitalisation	16%
Transfert	<1%
Mutation interne	16%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,07
Age moyen	100%	44,6
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		21%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	100%	45%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	24%
Nuit profonde [00h-08h[	9%
Horaire de PDS	42%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	88%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	7%
Ambulance	4%
CCMU	54%
CCMU 1 et 2	96%
CCMU 4 et 5	<1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h25
Passages de moins de 4h	69%
Lors d'une hospitalisation	12%
Lors d'un retour au domicile	79%
Passages de plus de 8h	13%
Chez les 75 ans et plus	39%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	55%
Traumatologique	40%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

# DÉPARTEMENT DES LANDES - 40

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 4 035  
[+194,0% / +105,3%]  
DRM : 109 957  
[+2,6% / +5,3%]  
DRM AMU : 77 469  
[+18,4% / +1,5%]  
DRM PDSA : 32 488  
[-18,5% / +15,5%]  
DRM Covid-19 : 3 176  
[-58,0%]



### SMUR

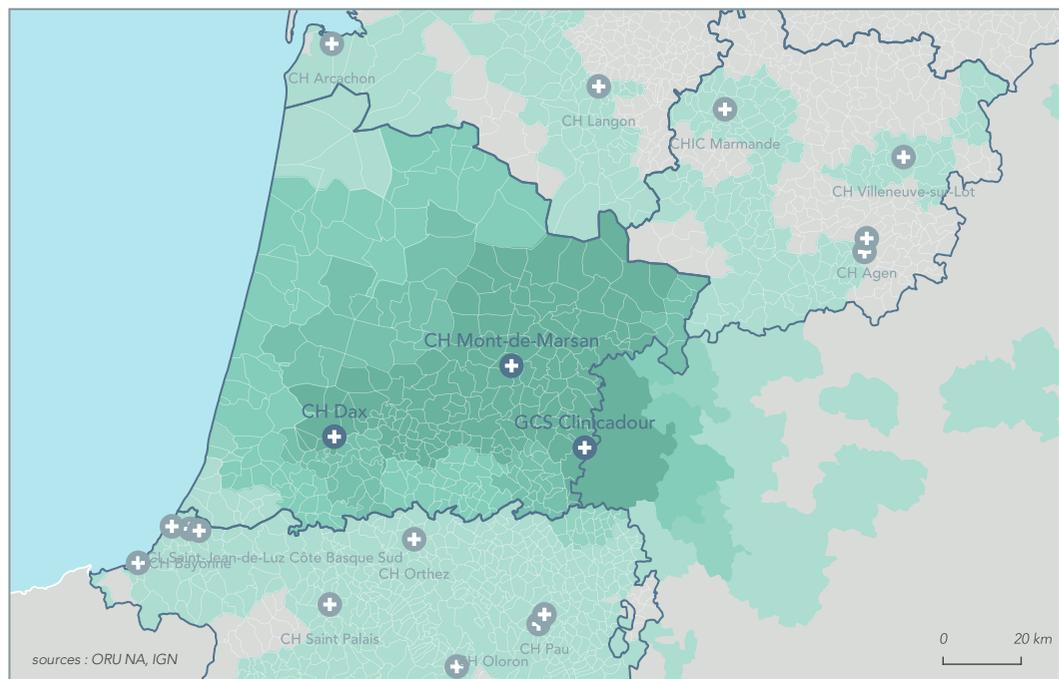
Sorties primaires : 3 654  
[+9,0% / -3,7%]  
Sorties secondaires : 530  
[+14,3% / -17,6%]  
Sorties TIIH : 0



### SERVICE D'URGENCES

RPU : 85 830  
[+12,7% / -6,6%]  
RPU Covid-19 : 1 349  
[+23,5%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences, Taux de recours (%), 0,01 à 2, 2 à 7,5, 7,5 à 15, 15 à 20, > 20, Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis : 85 830  
Moyenne quotidienne : 235  
Évolution RPU (2020/2021) : +12,7%  
Évolution RPU (2019/2021) : -6,6%

### MODE DE SORTIE

98%  
Retour à domicile : 72%  
Hospitalisation : 28%  
Transfert : 1%  
Mutation interne : 27%

### PATIENT

Sex-ratio : 100% (1,11)  
Age moyen : 100% (45,4)  
Moins de 1 an : 3%  
Moins de 18 ans : 22%  
75 ans et plus : 19%  
Patients résidant hors NA : 97% (18%)

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h] : 27%  
Nuit profonde [00h-08h] : 11%  
Horaire de PDS : 46%  
Week-end : 29%  
Mode de transport : 90%  
Moyen personnel : 67%  
SMUR (héli. compris) : 1%  
VSAV : 17%  
Ambulance : 13%  
CCMU : 95%  
CCMU 1 et 2 : 70%  
CCMU 4 et 5 : 2%

### DURÉE DE PASSAGE

100%  
Moyenne : 04h21  
Passages de moins de 4h : 56%  
Lors d'une hospitalisation : 33%  
Lors d'un retour au domicile : 65%  
Passages de plus de 8h : 11%  
Chez les 75 ans et plus : 25%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

96%  
Médico-chirurgical : 60%  
Traumatologique : 31%  
Psychiatrique : 4%  
Toxicologique : 1%  
Autre recours : 4%  
Covid-19 : 17%  
Chez les 75 ans et plus : 29%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

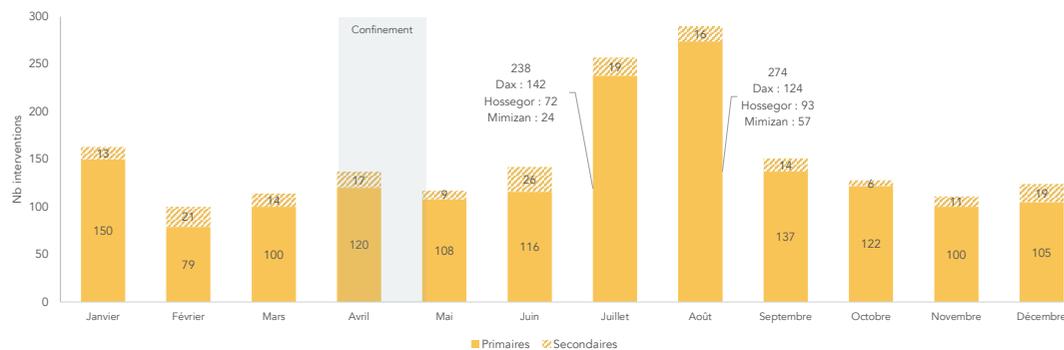
SMUR

1 403 primaires [+14,9% / -8,7%] 185 secondaires [-1,8% / -43,4%] 0 TIH

Antenne saisonnière SMUR Hossegor

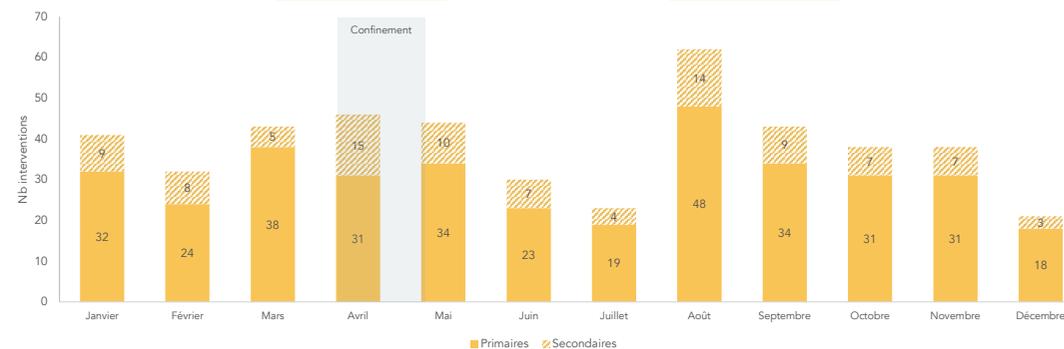
Antenne saisonnière SMUR Mmizan

165 primaires [-12,7% / -10,0%] 0 secondaire 0 TIH 81 primaires [+52,8% / -16,5%] 0 secondaire 0 TIH



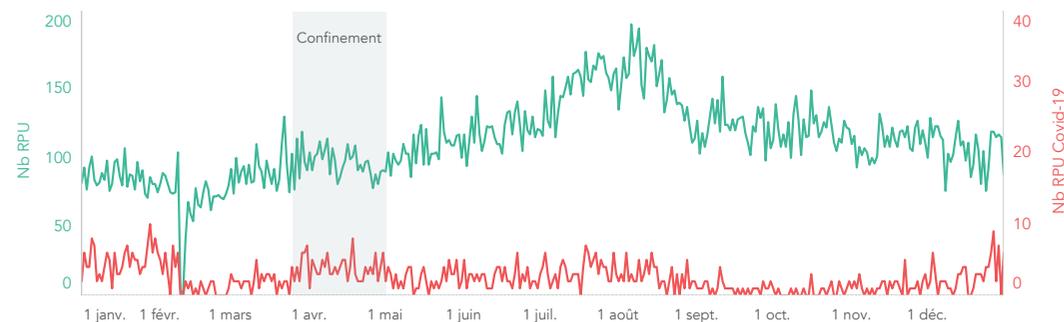
Antenne SMUR Labouheyre\*

363 primaires [+31,4% / +13,8%] 98 secondaires [+5,7% / -12,5%] 0 TIH



SERVICE D'URGENCES

40 785 RPU\*\* [+12,1% / -6,9%] 904 RPU Covid-19 [+170,7%]



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis**	40 785
Moyenne quotidienne	112
Évolution RPU (2020/2021)	+12,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-6,9%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	72%
Hospitalisation	28%
Transfert	1%
Mutation interne	27%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,13
Age moyen	100%	44,6
Moins de 1 an		3%
Moins de 18 ans		23%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	93%	15%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	29%
Nuit profonde [00h-08h]	12%
Horaire de PDS	48%
Week-end	29%
Mode de transport	97%
Moyen personnel	65%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	20%
Ambulance	12%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	72%
CCMU 4 et 5	2%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h16
Passages de moins de 4h	56%
Lors d'une hospitalisation	37%
Lors d'un retour au domicile	63%
Passages de plus de 8h	11%
Chez les 75 ans et plus	21%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	58%
Traumatologique	33%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	4%
Covid-19	23%
Chez les 75 ans et plus	42%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

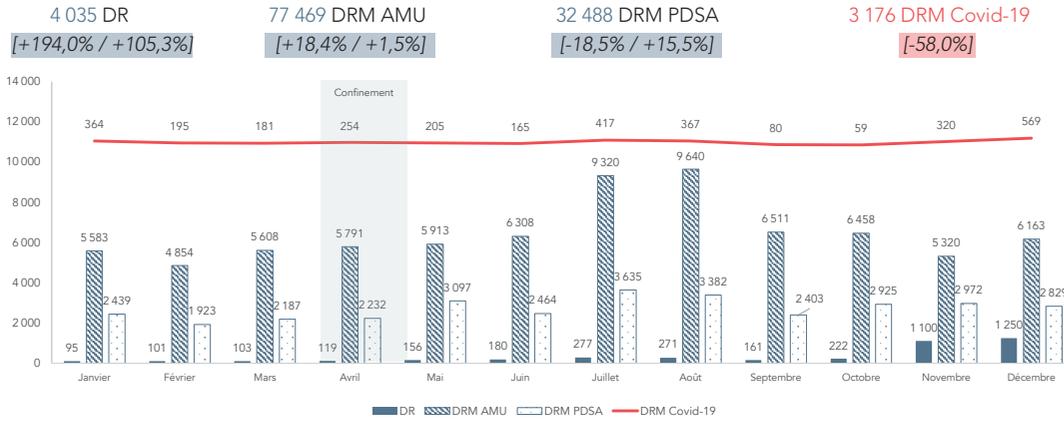
\*L'antenne SMUR de Labouheyre est mutualisée entre le CH de Dax et le CH de Mont-de-Marsan.  
\*\* 2 jours de transmission RPU manquante (cyberattaque)



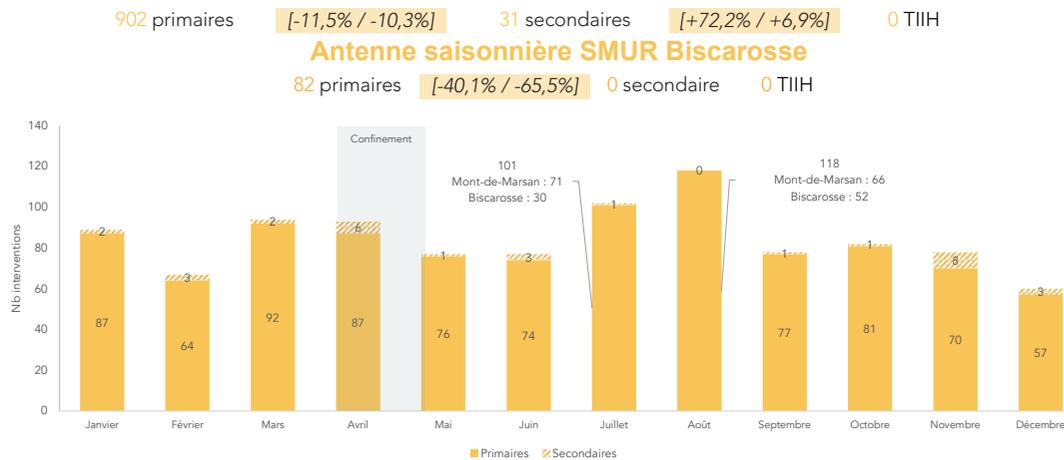
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

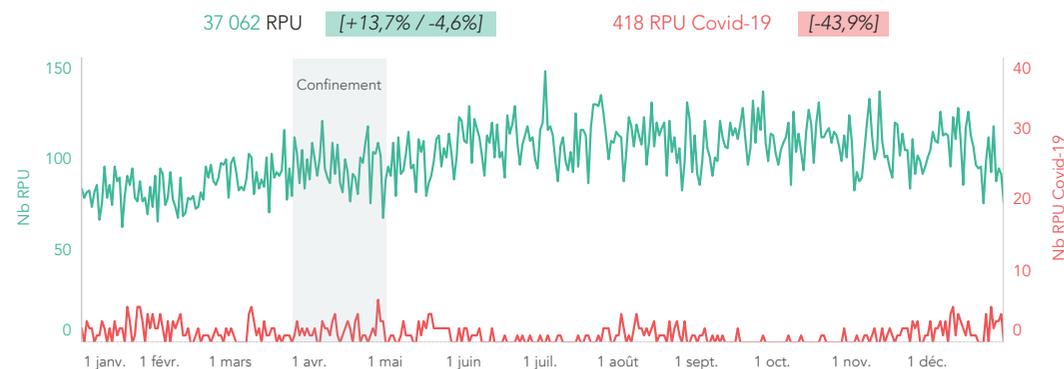
SAMU



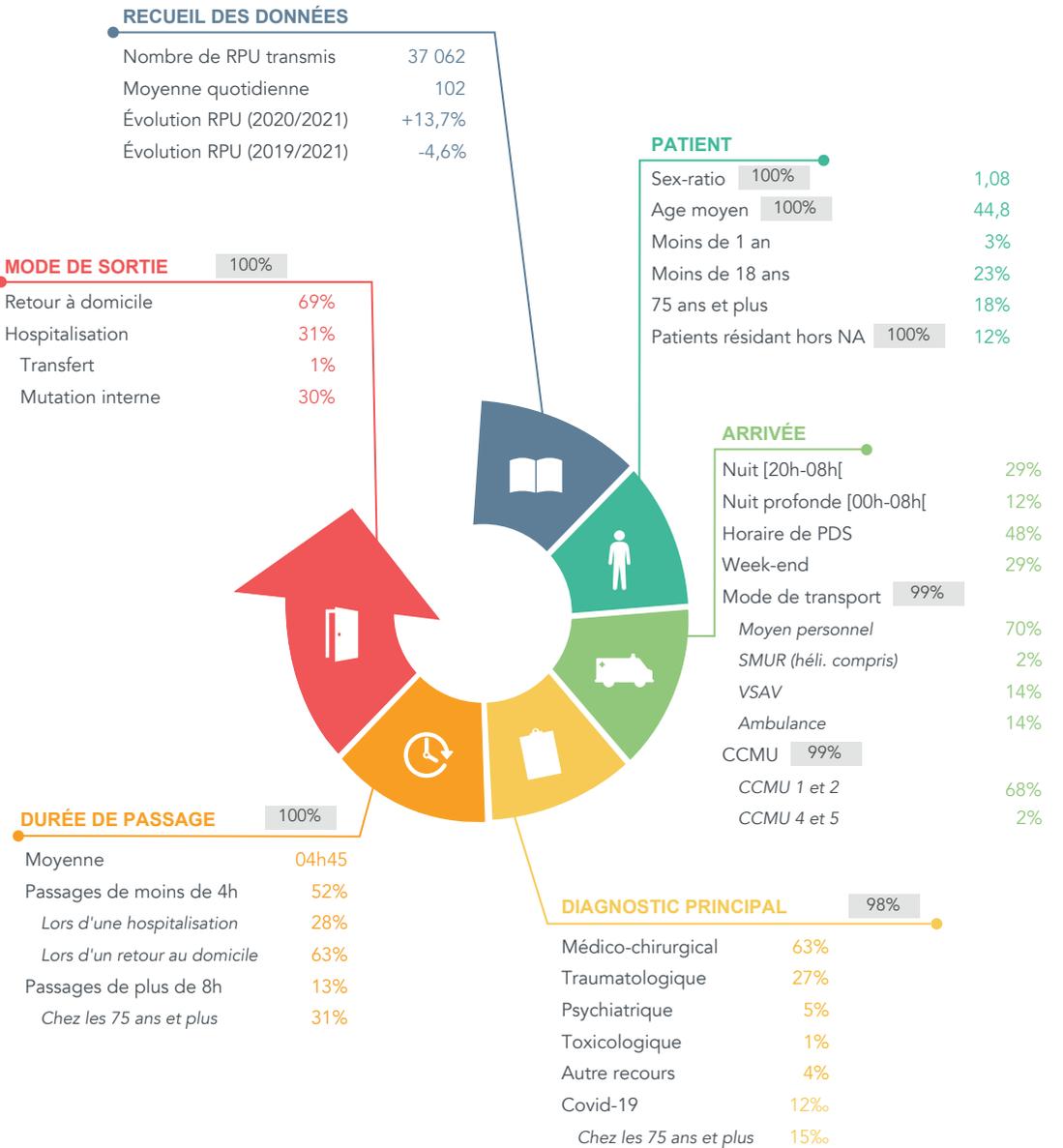
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

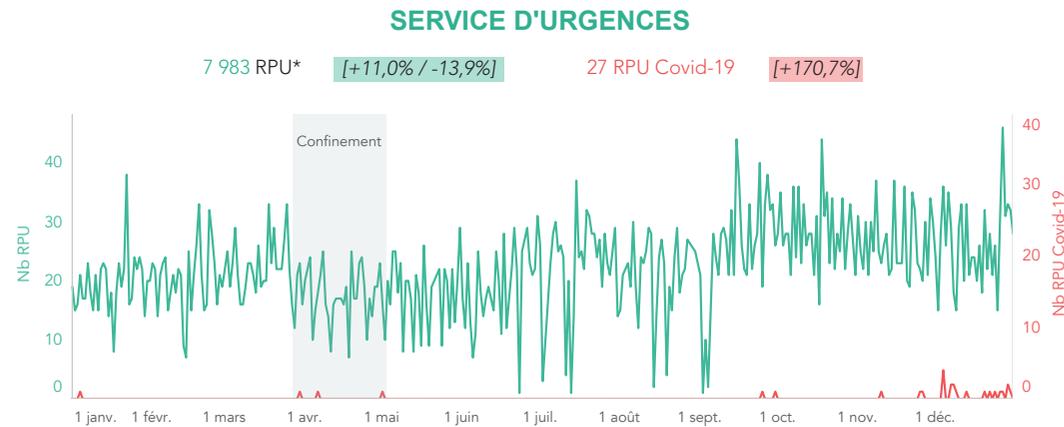
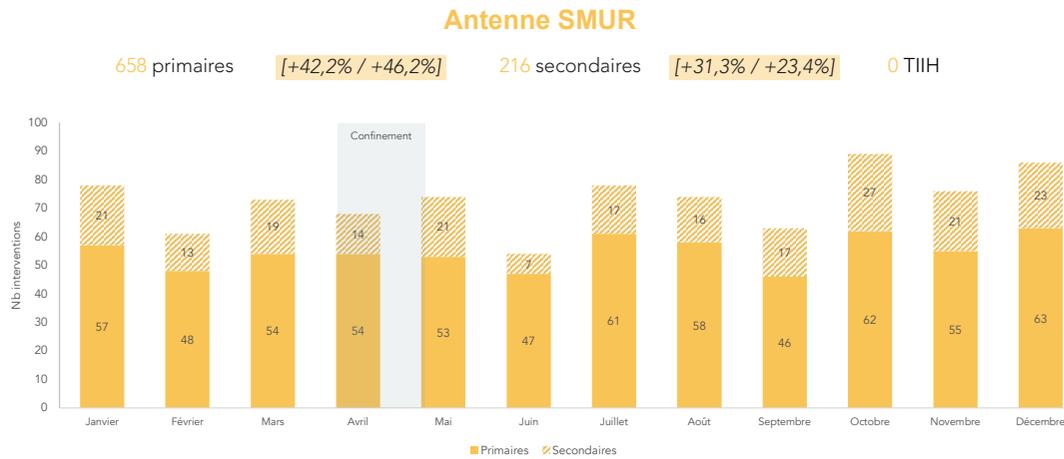


[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

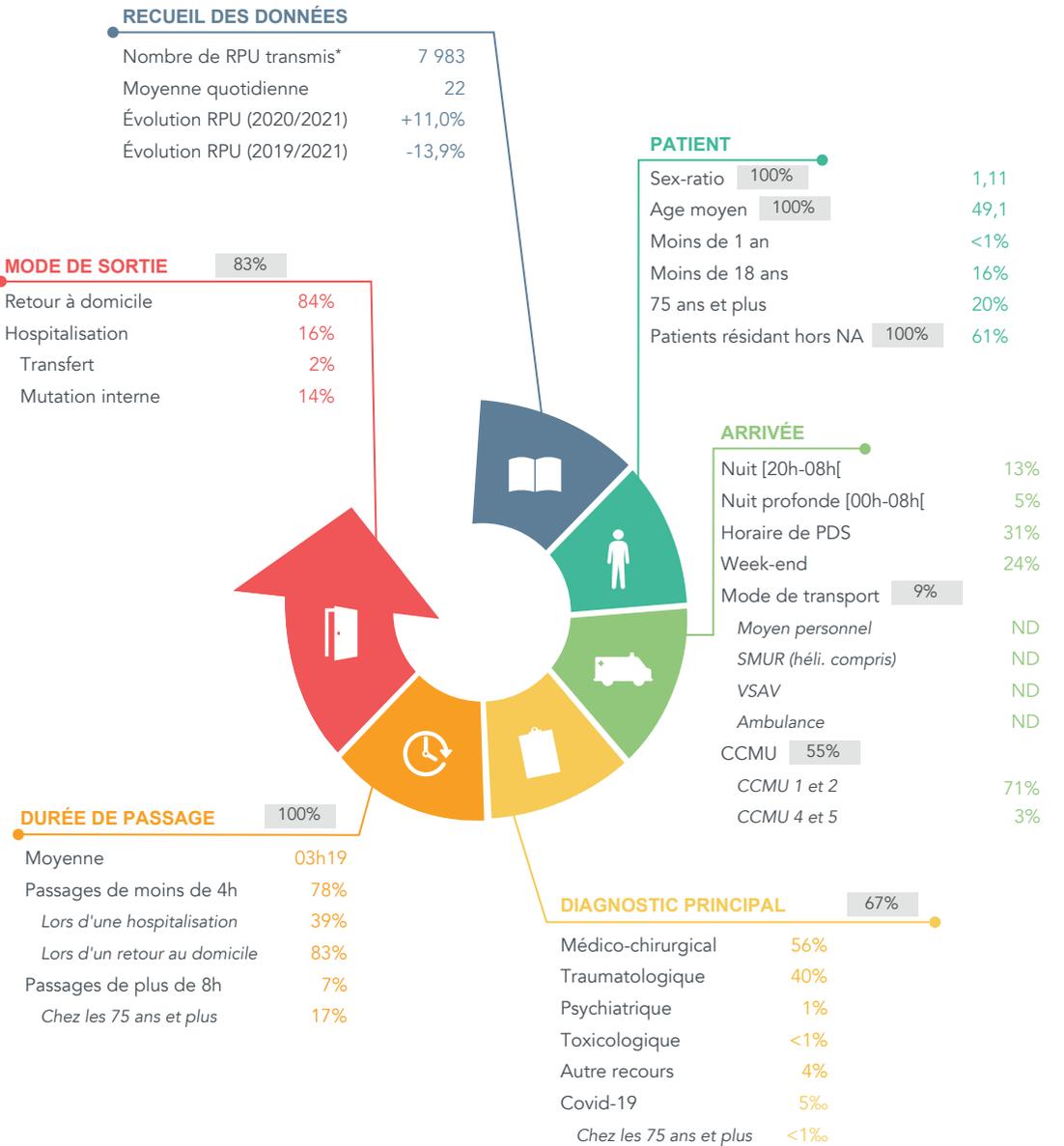


Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

\* 14 jours de transmission RPU manquante



Exploitabilité

ND : Non déterminé. Les calculs relatifs au transport d'entrée ne sont pas présentés car le codage du transport semble aberrant pour une forte proportion de RPU.

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 32 675  
[-6,3% / -27,3%]

DRM : 77 563  
[-29,0% / -8,2%]

DRM AMU : 27 632  
[-55,4% / -49,4%]

DRM PDSA : 49 931  
[+5,6% / +67,0%]

DRM Covid-19 : 2 945  
[-45,6%]



### SMUR

Sorties primaires : 2 632  
[-1,5% / -5,4%]

Sorties secondaires : 705  
[+12,7% / -5,2%]

Sorties TIIH : 68  
[+223,8% / +106,1%]

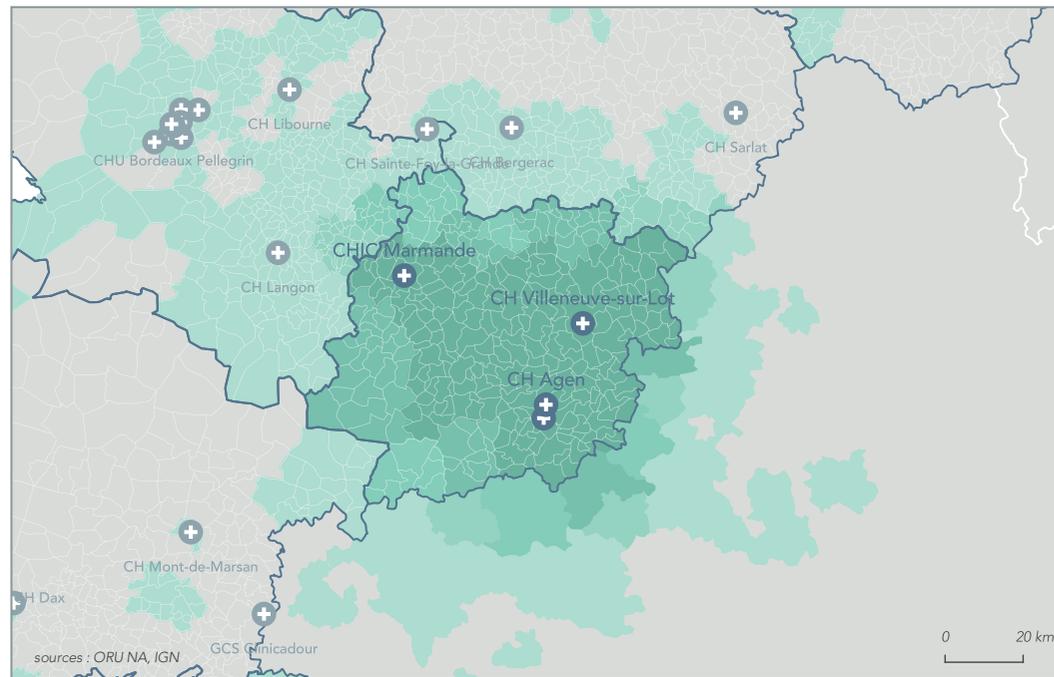


### SERVICE D'URGENCES

RPU : 111 748  
[+10,6% / -6,7%]

RPU Covid-19 : 1 453  
[-9,1%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	111 748
Moyenne quotidienne	306
Évolution RPU (2020/2021)	+10,6%
Évolution RPU (2019/2021)	-6,7%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	76%
Hospitalisation	24%
Transfert	2%
Mutation interne	22%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h27
Passages de moins de 4h	61%
Lors d'une hospitalisation	40%
Lors d'un retour au domicile	67%
Passages de plus de 8h	10%
Chez les 75 ans et plus	21%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,05
Age moyen	100%	46,4
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		21%
75 ans et plus		19%
Patients résidant hors NA	100%	11%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	25%
Nuit profonde [00h-08h[	11%
Horaire de PDS	43%
Week-end	27%
Mode de transport	93%
Moyen personnel	73%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	12%
Ambulance	12%
CCMU	95%
CCMU 1 et 2	74%
CCMU 4 et 5	2%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	63%
Traumatologique	29%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	17%
Chez les 75 ans et plus	20%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

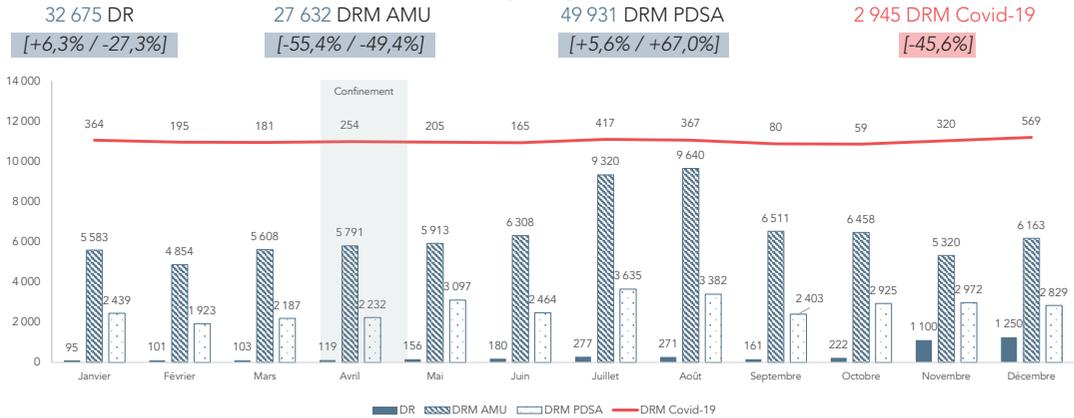


Exploitabilité

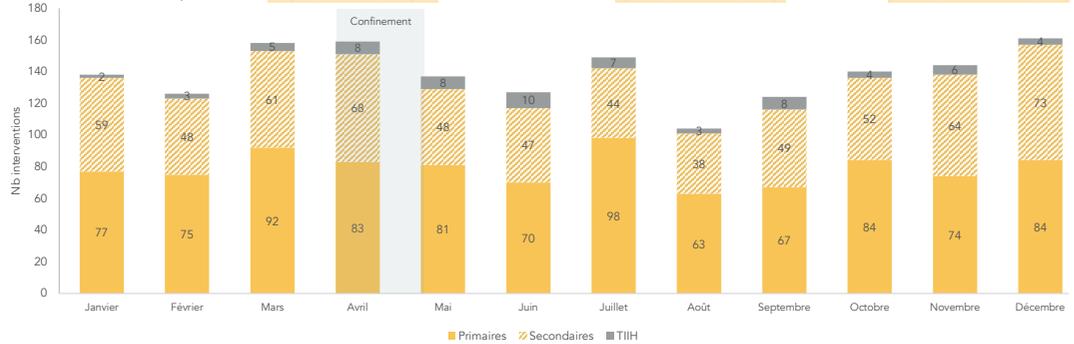
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

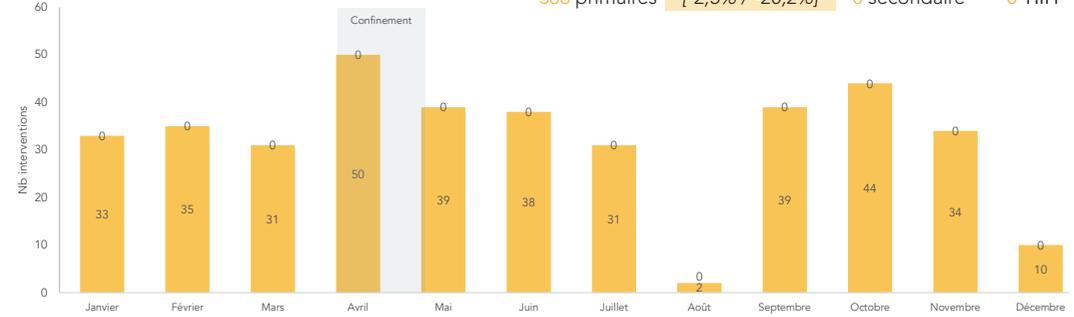
### SAMU



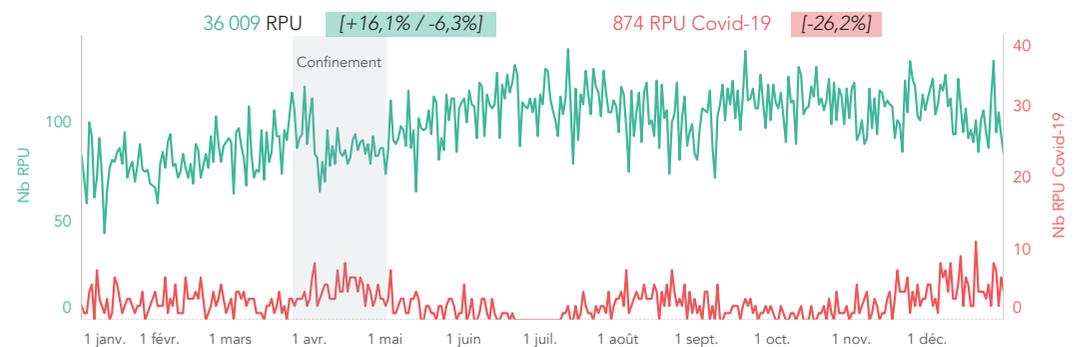
### SMUR



### Antenne SMUR Nérac



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	36 009
Moyenne quotidienne	99
Évolution RPU (2020/2021)	+16,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-6,3%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	77%
Hospitalisation	23%
Transfert	2%
Mutation interne	21%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h32
Passages de moins de 4h	68%
Lors d'une hospitalisation	38%
Lors d'un retour au domicile	77%
Passages de plus de 8h	6%
Chez les 75 ans et plus	16%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	0,96
Age moyen	100%	41,5
Moins de 1 an		4%
Moins de 18 ans		26%
75 ans et plus		15%
Patients résidant hors NA	99%	10%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	26%
Nuit profonde [00h-08h]	11%
Horaire de PDS	44%
Week-end	27%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	74%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	12%
Ambulance	12%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	83%
CCMU 4 et 5	2%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	61%
Traumatologique	28%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	2%
Autre recours	5%
Covid-19	26%
Chez les 75 ans et plus	32%

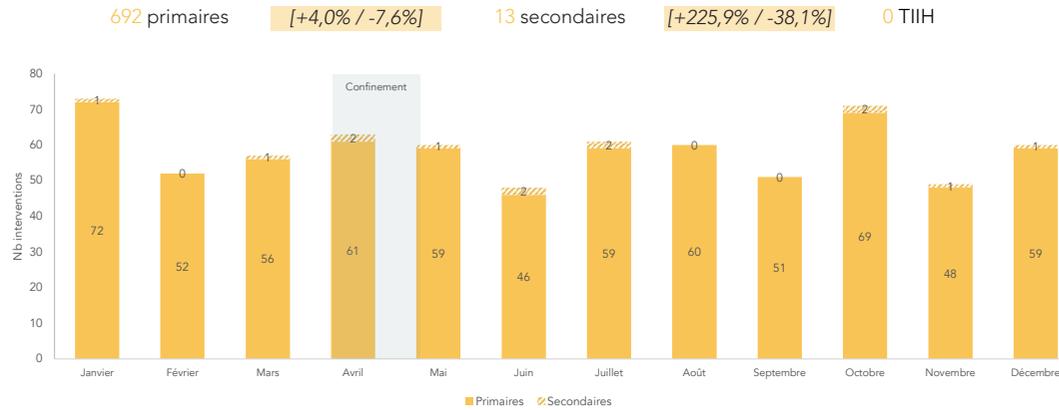


Exploitabilité

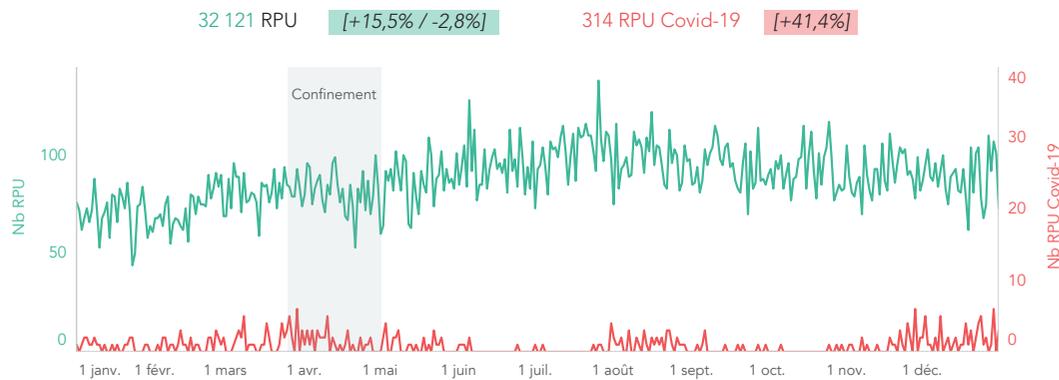
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	32 121
Moyenne quotidienne	88
Évolution RPU (2020/2021)	+15,5%
Évolution RPU (2019/2021)	-2,8%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	77%
Hospitalisation	23%
Transfert	3%
Mutation interne	20%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,04
Age moyen	100%	46,6
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		21%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	100%	9%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	24%
Nuit profonde [00h-08h[	11%
Horaire de PDS	42%
Week-end	27%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	74%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	13%
Ambulance	11%
CCMU	94%
CCMU 1 et 2	80%
CCMU 4 et 5	1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h19
Passages de moins de 4h	71%
Lors d'une hospitalisation	60%
Lors d'un retour au domicile	74%
Passages de plus de 8h	3%
Chez les 75 ans et plus	8%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	59%
Traumatologique	30%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	2%
Autre recours	6%
Covid-19	22%
Chez les 75 ans et plus	28%



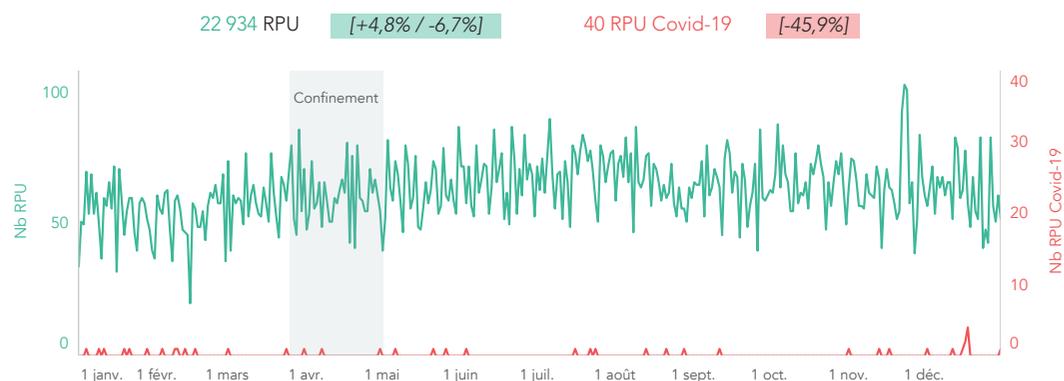
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



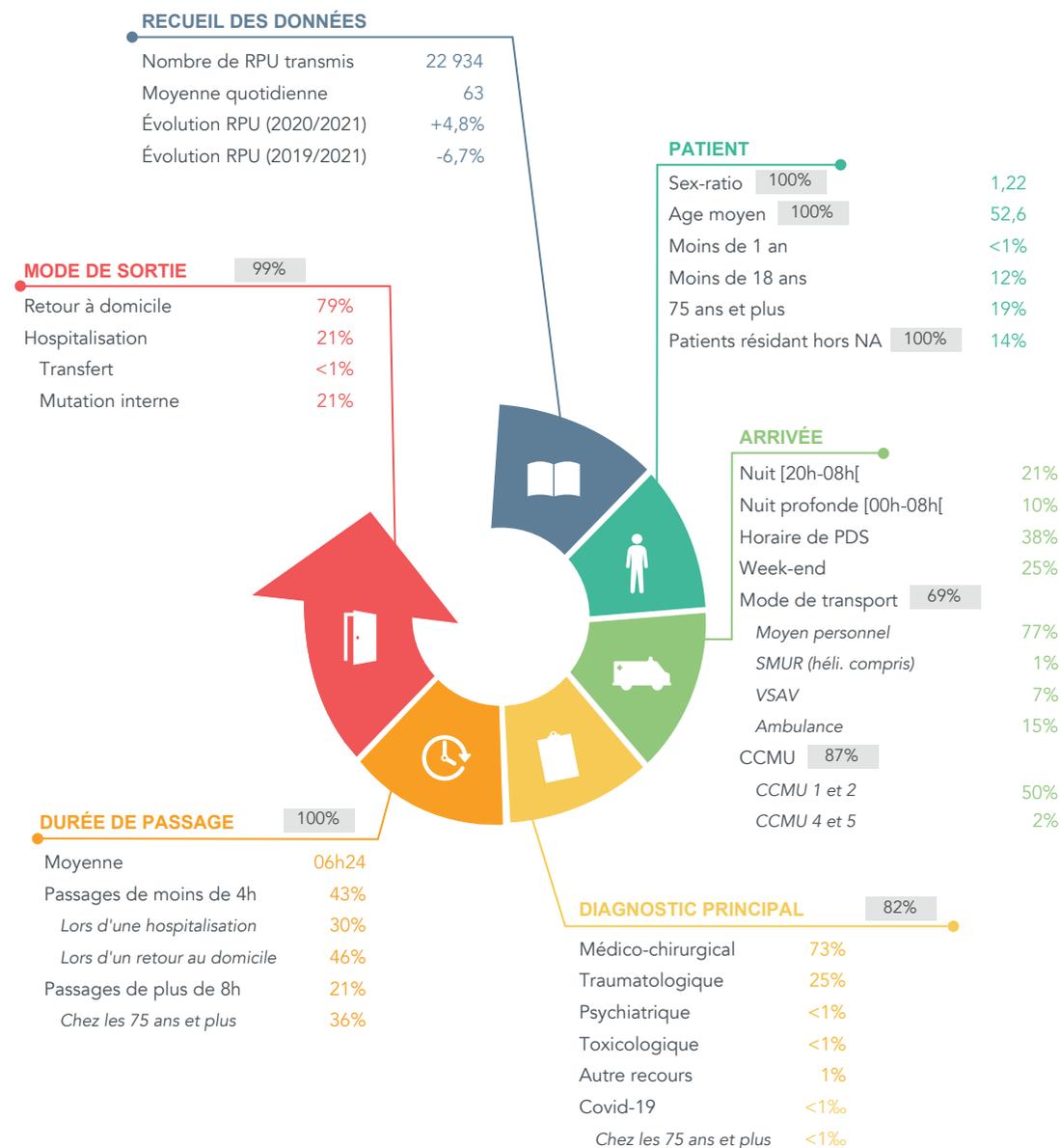
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU



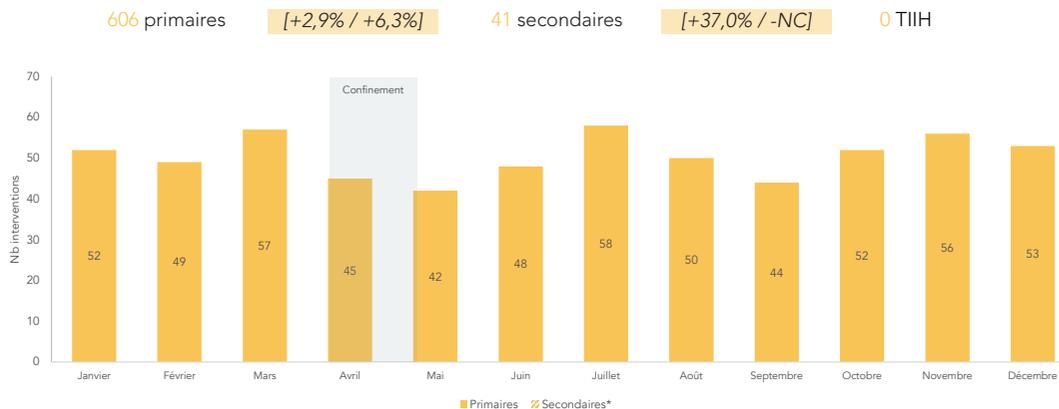
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



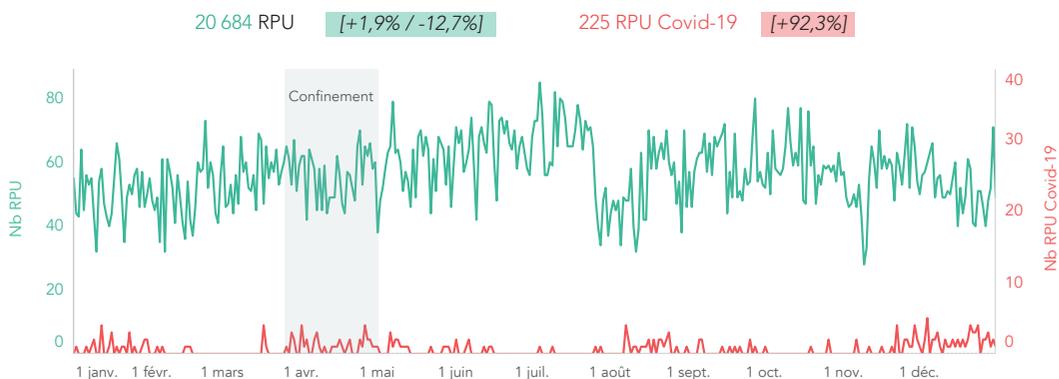
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	20 684
Moyenne quotidienne	57
Évolution RPU (2020/2021)	+1,9%
Évolution RPU (2019/2021)	-12,7%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	72%
Hospitalisation	28%
Transfert	4%
Mutation interne	24%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,07
Age moyen	100%	46,5
Moins de 1 an		2%
Moins de 18 ans		20%
75 ans et plus		22%
Patients résidant hors NA	100%	12%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	26%
Nuit profonde [00h-08h]	12%
Horaire de PDS	45%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	68%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	16%
Ambulance	14%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	76%
CCMU 4 et 5	4%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h09
Passages de moins de 4h	53%
Lors d'une hospitalisation	26%
Lors d'un retour au domicile	63%
Passages de plus de 8h	14%
Chez les 75 ans et plus	32%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	58%
Traumatologique	34%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	12%
Chez les 75 ans et plus	15%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

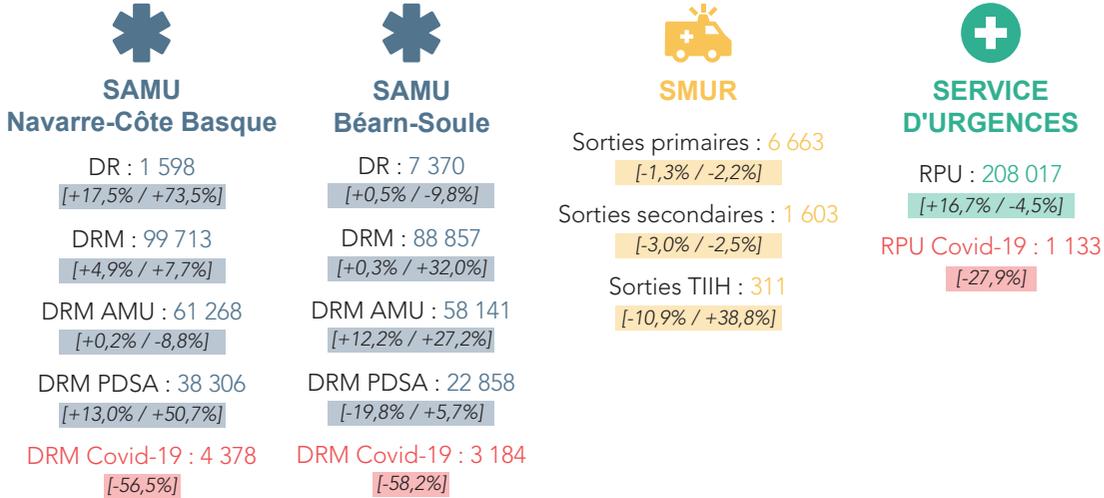
NC : Évolution 2019-2021 des secondaires non calculable car le SMUR n'a pas effectué de secondaires en 2019.



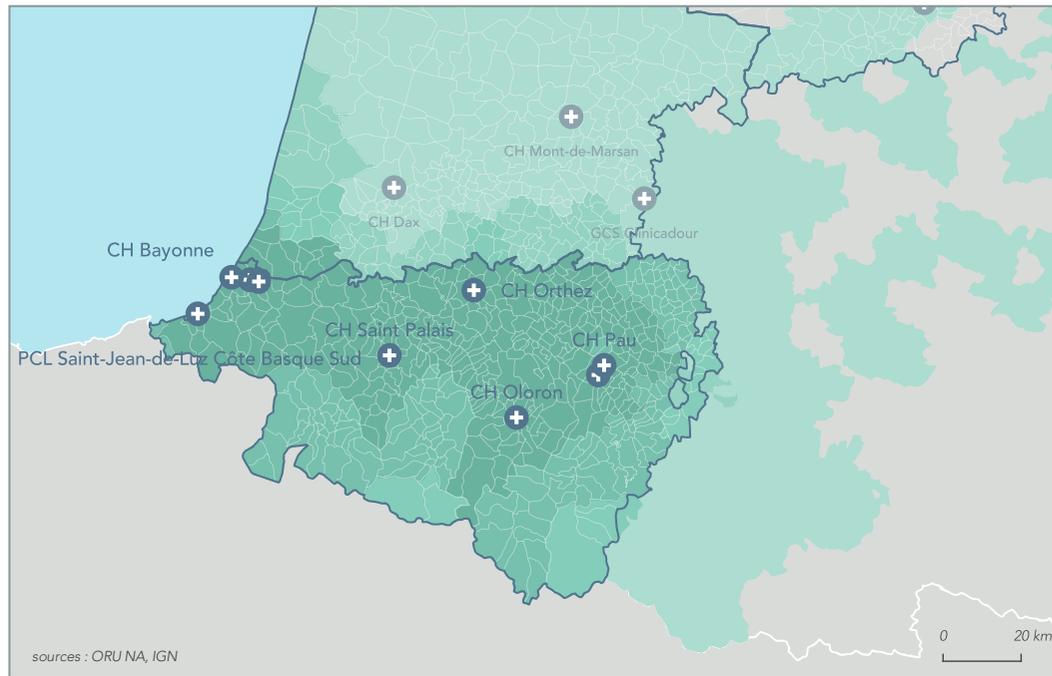
Exploitabilité

# DÉPARTEMENT DES PYRÉNÉES-ATLANTIQUES - 64

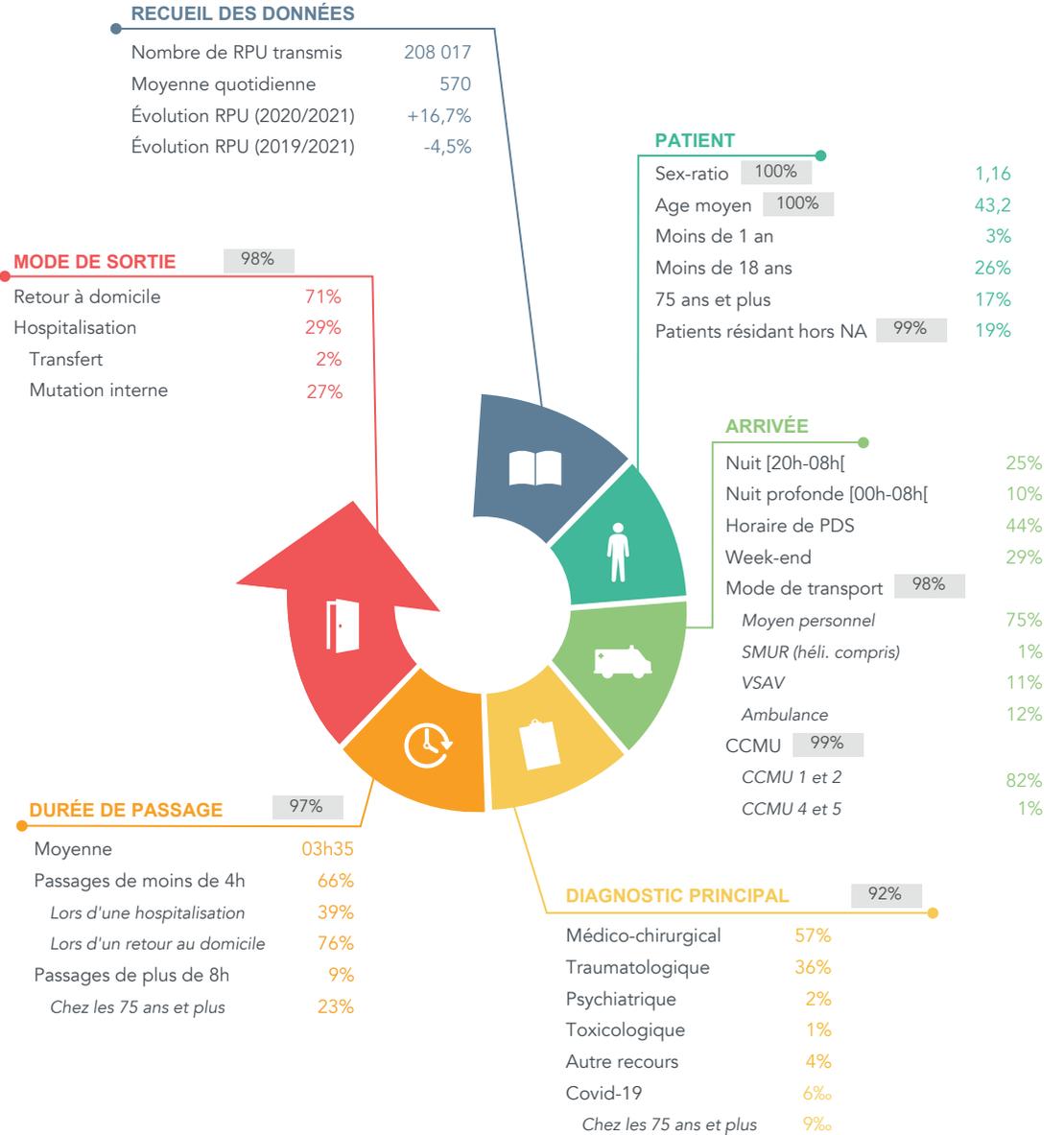
## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### TAUX DE RECOURS RPU 2021



## CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

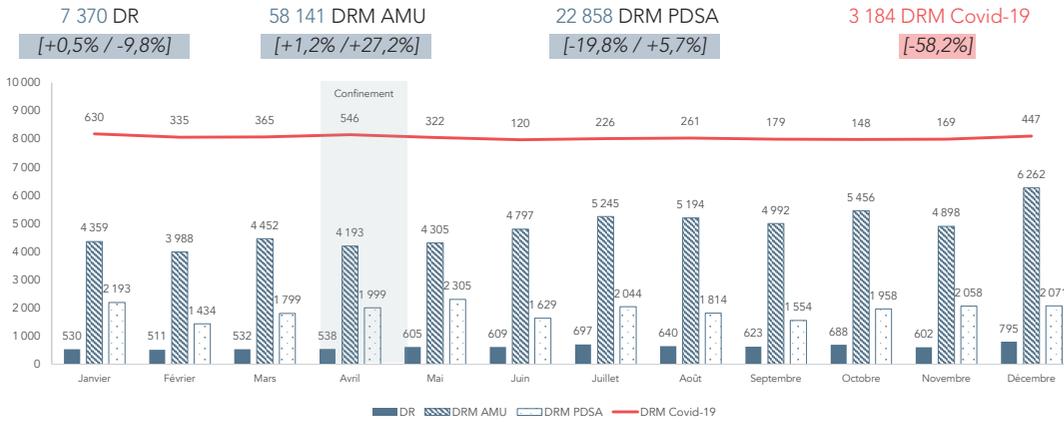


Exploitabilité

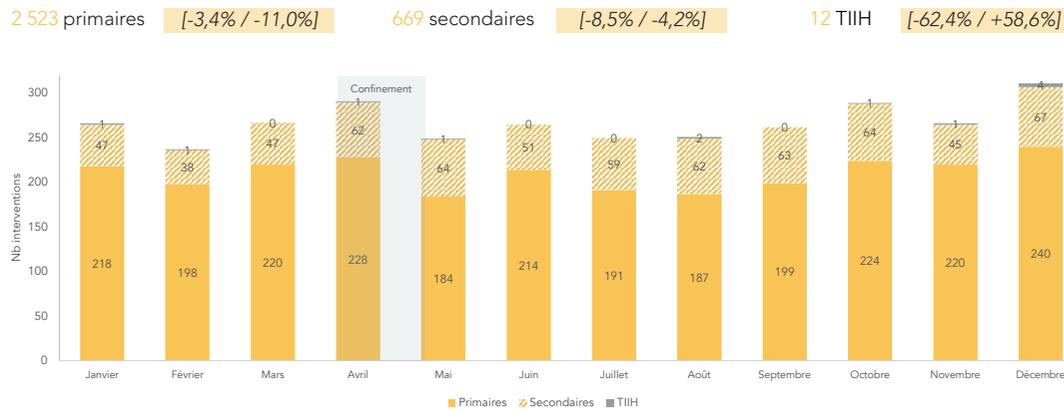
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

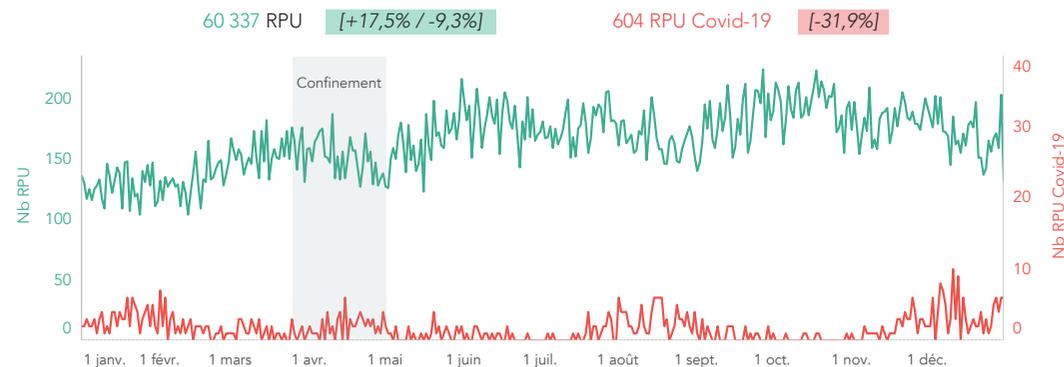
SAMU



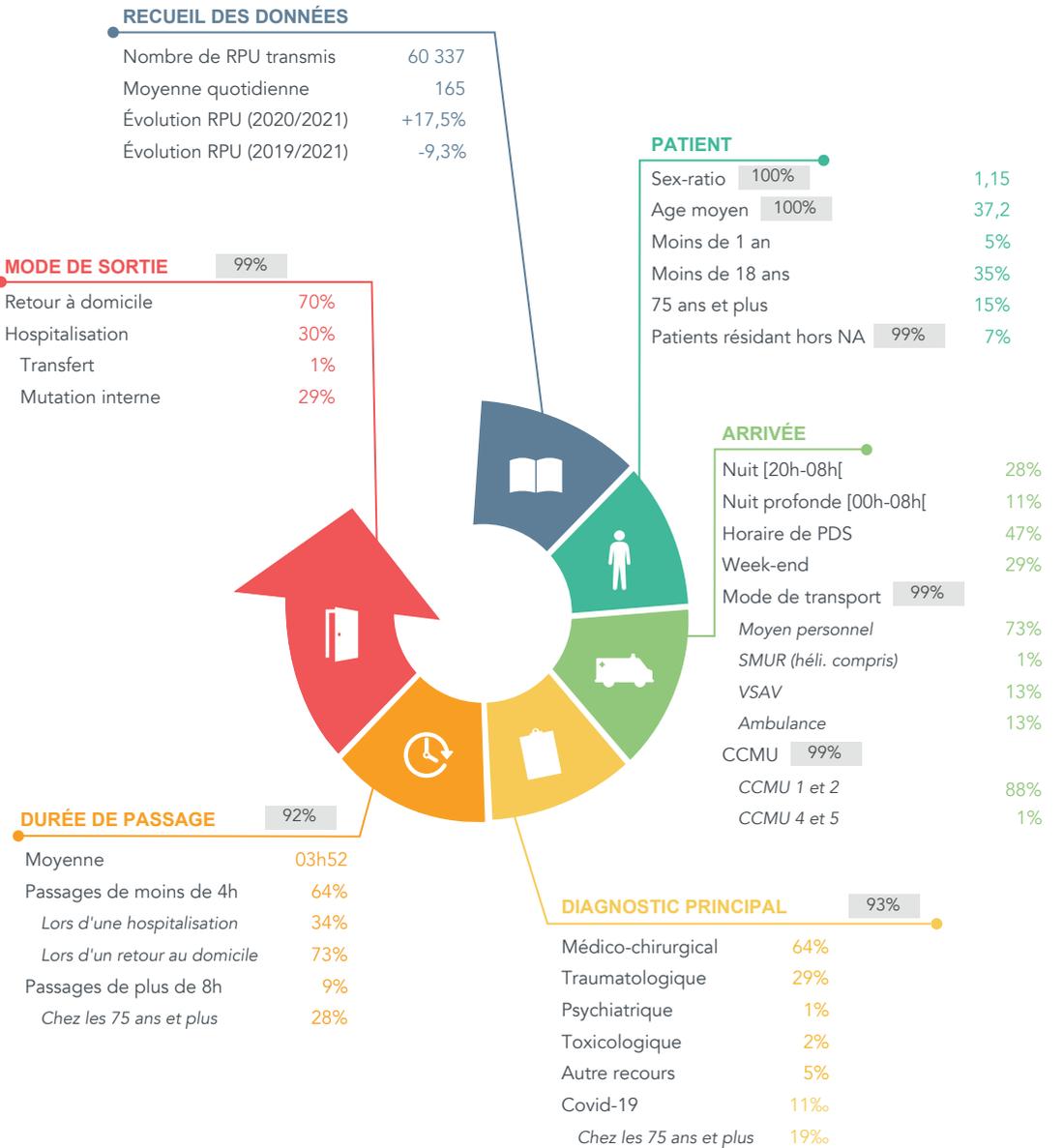
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



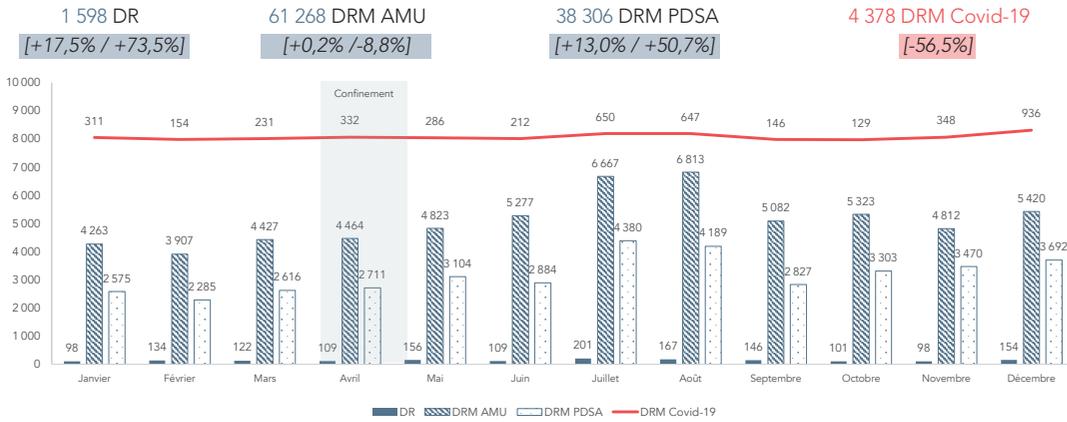
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



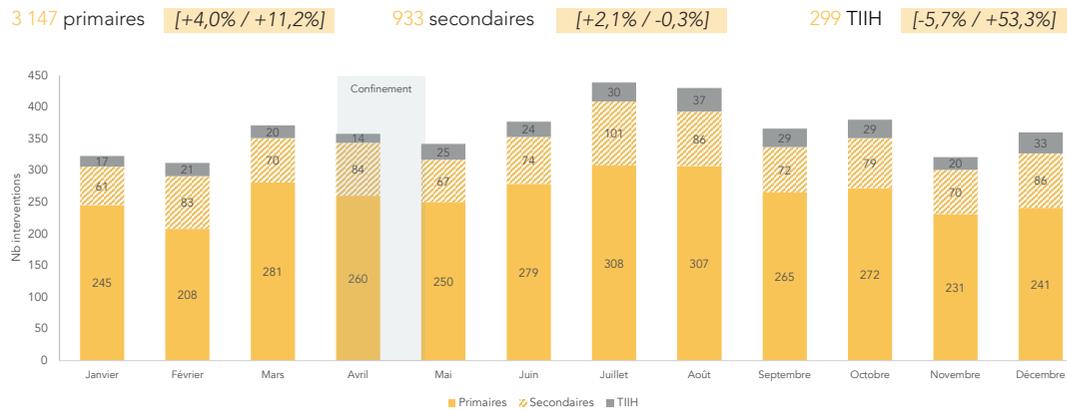
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

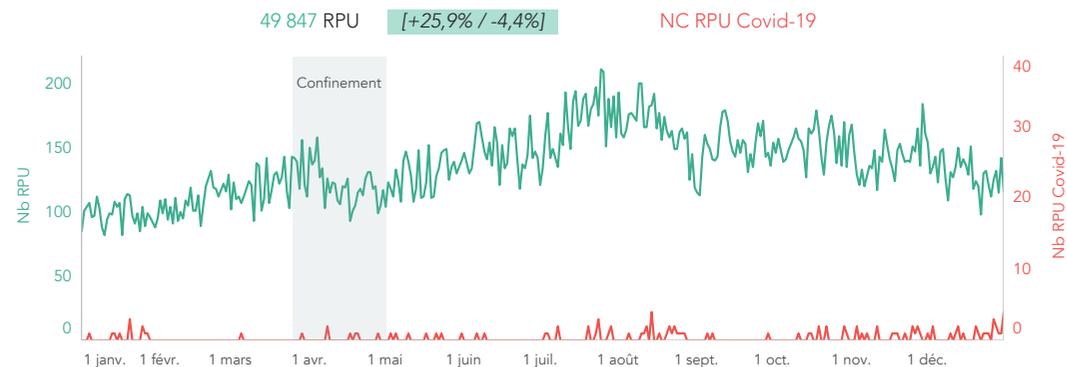
SAMU



SMUR

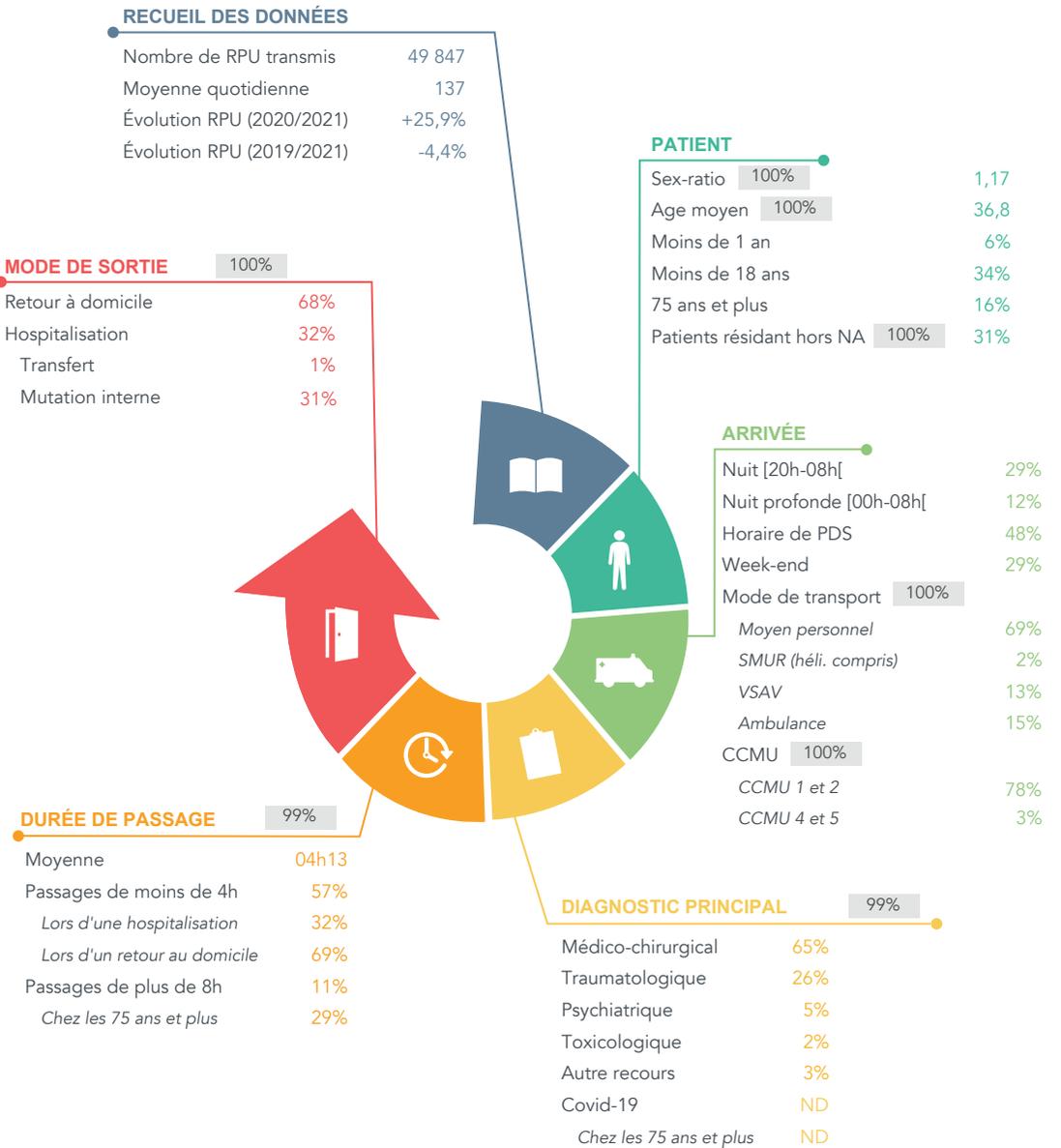


SERVICE D'URGENCES



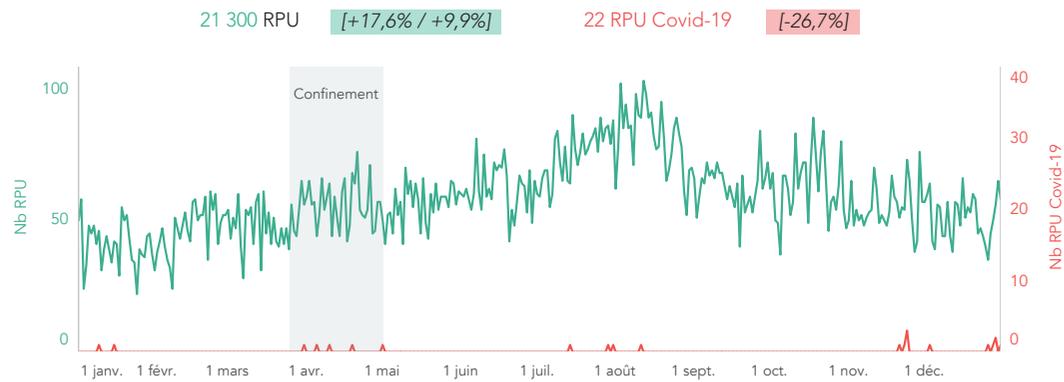
NC : Non calculé. L'activité liée à la prise en charge Covid-19 suspects ou confirmés aux urgences n'est pas présentée car cette activité n'est quasiment pas saisie dans les RPU. Elle est récupérée via un flux spécifique de données où il est impossible de dissocier l'activité des urgences de celle du reste de l'hôpital.

CHIFFRES CLÉS RPU



## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	21 300
Moyenne quotidienne	58
Évolution RPU (2020/2021)	+17,6%
Évolution RPU (2019/2021)	+9,9%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	91%
Hospitalisation	9%
Transfert	1%
Mutation interne	8%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,38
Age moyen	100%	43,5
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		14%
75 ans et plus		14%
Patients résidant hors NA	99%	26%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	15%
Nuit profonde [00h-08h]	7%
Horaire de PDS	34%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	84%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	9%
Ambulance	7%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	89%
CCMU 4 et 5	<1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h05
Passages de moins de 4h	66%
Lors d'une hospitalisation	17%
Lors d'un retour au domicile	70%
Passages de plus de 8h	10%
Chez les 75 ans et plus	29%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	32%
Traumatologique	64%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	3%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%



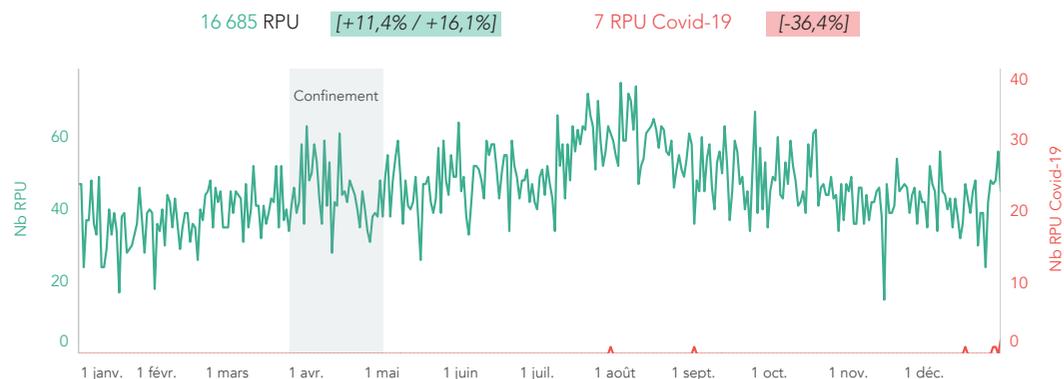
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	16 685
Moyenne quotidienne	46
Évolution RPU (2020/2021)	+11,4%
Évolution RPU (2019/2021)	+16,1%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	79%
Hospitalisation	21%
Transfert	1%
Mutation interne	20%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,08
Age moyen	100%	45,5
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		13%
75 ans et plus		14%
Patients résidant hors NA	99%	37%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	21%
Nuit profonde [00h-08h]	9%
Horaire de PDS	41%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	79%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	9%
Ambulance	12%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	65%
CCMU 4 et 5	1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h51
Passages de moins de 4h	72%
Lors d'une hospitalisation	48%
Lors d'un retour au domicile	78%
Passages de plus de 8h	10%
Chez les 75 ans et plus	21%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	59%
Traumatologique	39%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	1%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	0%



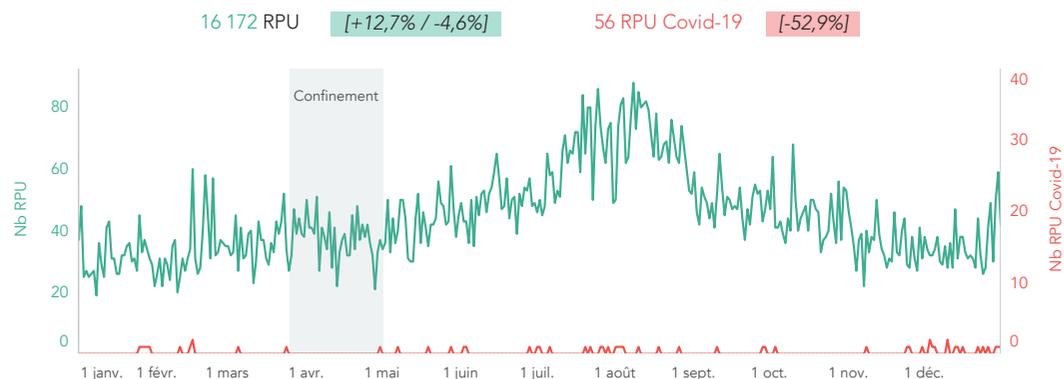
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



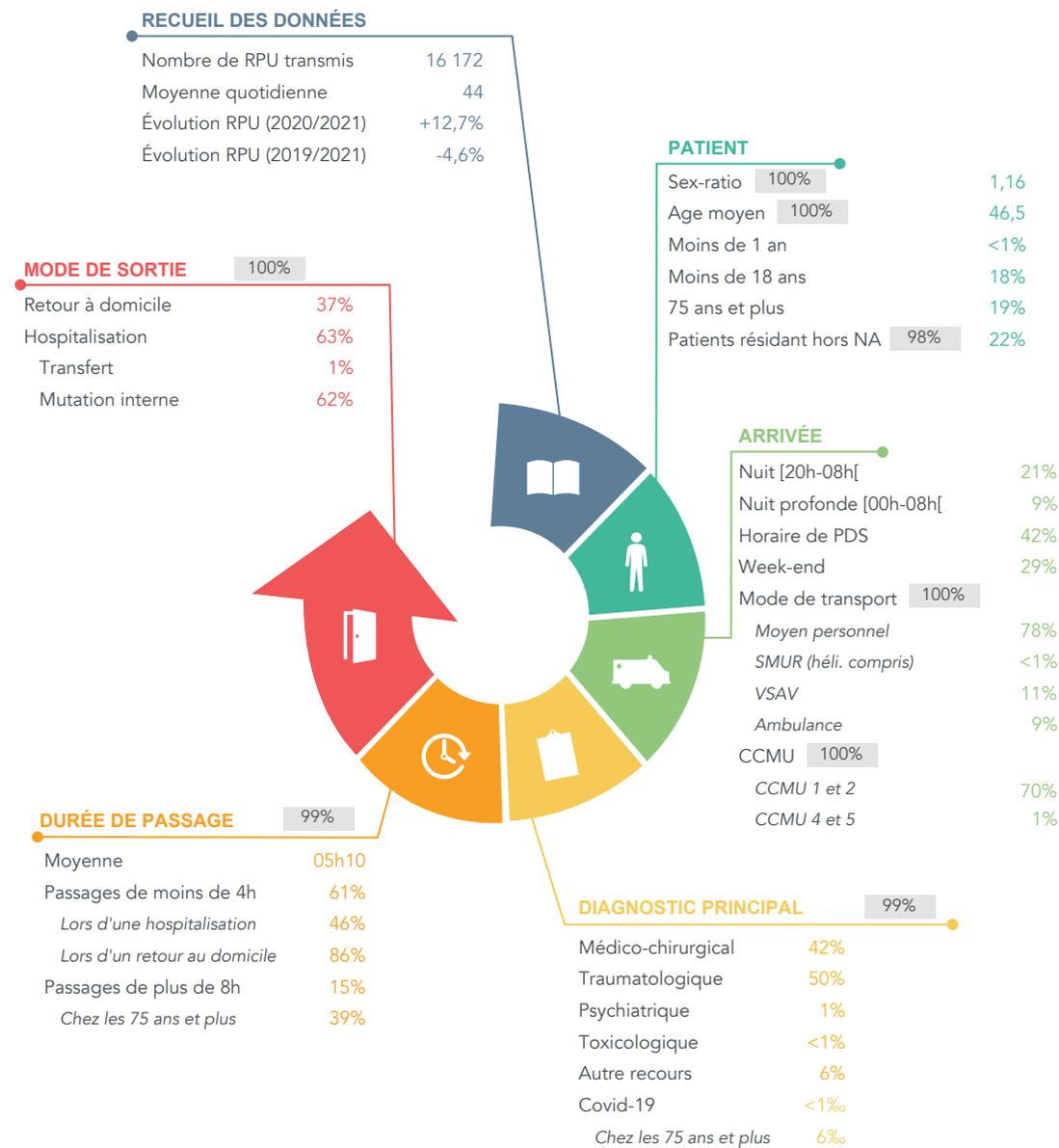
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

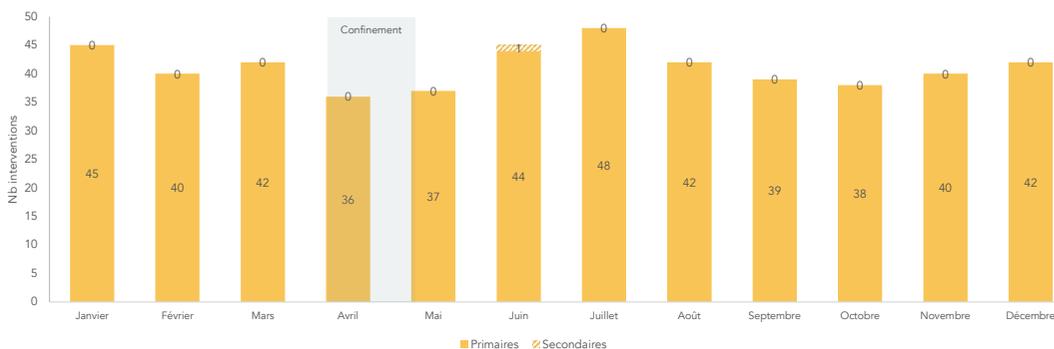


Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

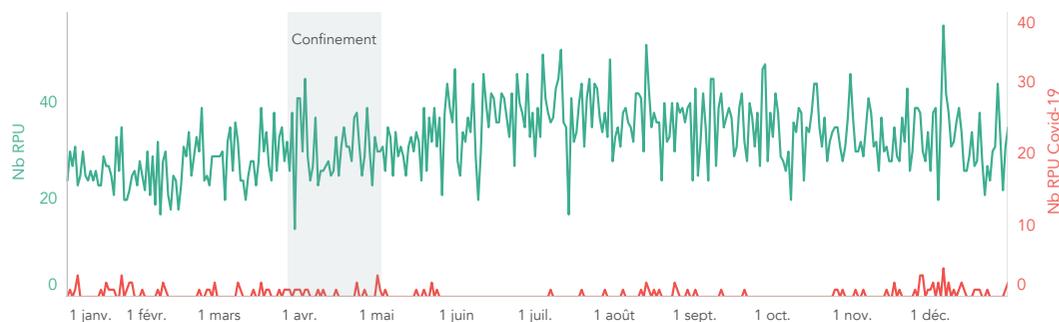
SMUR

493 primaires [-17,2% / -15,9%] 1 secondaire 0 TIH



SERVICE D'URGENCES

11 880 RPU [+11,0% / -13,0%] 119 RPU Covid-19 [+43,4%]



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	11 880
Moyenne quotidienne	33
Évolution RPU (2020/2021)	+11,0%
Évolution RPU (2019/2021)	-13,0%

MODE DE SORTIE 96%

Retour à domicile	78%
Hospitalisation	22%
Transfert	6%
Mutation interne	16%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,06
Age moyen	100%	48,7
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		18%
75 ans et plus		22%
Patients résidant hors NA	100%	17%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	26%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	46%
Week-end	29%
Mode de transport	98%
Moyen personnel	72%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	14%
Ambulance	12%
CCMU	94%
CCMU 1 et 2	81%
CCMU 4 et 5	2%

DURÉE DE PASSAGE 100%

Moyenne	03h06
Passages de moins de 4h	78%
Lors d'une hospitalisation	53%
Lors d'un retour au domicile	85%
Passages de plus de 8h	4%
Chez les 75 ans et plus	8%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 92%

Médoco-chirurgical	55%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	11%
Chez les 75 ans et plus	17%



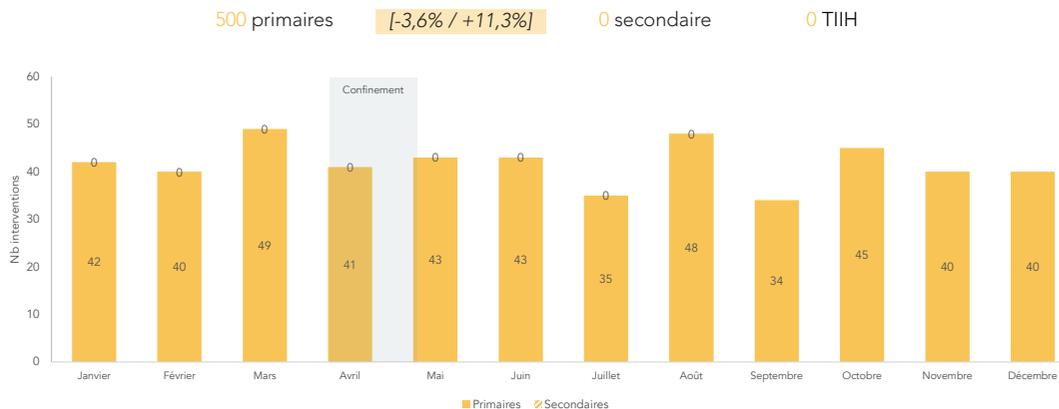
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



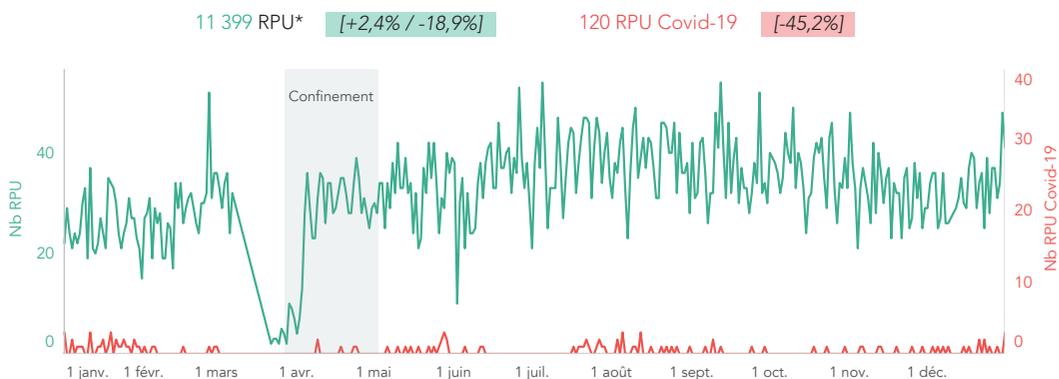
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	11 399
Moyenne quotidienne	32
Évolution RPU (2020/2021)	+2,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-18,9%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	71%
Hospitalisation	29%
Transfert	2%
Mutation interne	27%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,15
Age moyen	100%	51,2
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		16%
75 ans et plus		23%
Patients résidant hors NA	100%	7%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	25%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	45%
Week-end	29%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	71%
SMUR (héli. compris)	2%
VSAV	12%
Ambulance	14%
CCMU	96%
CCMU 1 et 2	86%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	02h43
Passages de moins de 4h	79%
Lors d'une hospitalisation	56%
Lors d'un retour au domicile	88%
Passages de plus de 8h	3%
Chez les 75 ans et plus	7%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	52%
Traumatologique	40%
Psychiatrique	2%
Toxicologique	1%
Autre recours	5%
Covid-19	11%
Chez les 75 ans et plus	13%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

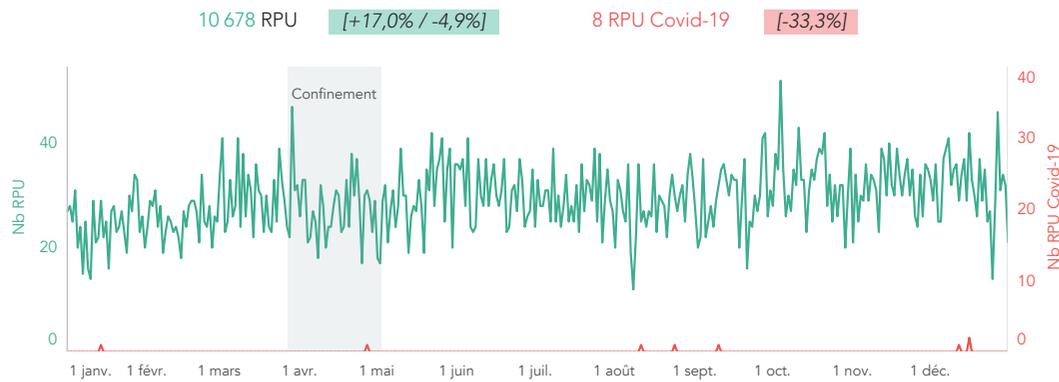
\* 26 jours de transmission RPU manquante (cyberattaque)



Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	10 678
Moyenne quotidienne	29
Évolution RPU (2020/2021)	+17,0%
Évolution RPU (2019/2021)	+4,9%

MODE DE SORTIE 75%

Retour à domicile	76%
Hospitalisation	23%
Transfert	9%
Mutation interne	14%

DURÉE DE PASSAGE 100%

Moyenne	03h14
Passages de moins de 4h	80%
Lors d'une hospitalisation	52%
Lors d'un retour au domicile	87%
Passages de plus de 8h	5%
Chez les 75 ans et plus	7%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,13
Age moyen	100%	51,4
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		8%
75 ans et plus		17%
Patients résidant hors NA	100%	5%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	16%
Nuit profonde [00h-08h[	5%
Horaire de PDS	36%
Week-end	26%
Mode de transport 75%	
Moyen personnel	83%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	7%
Ambulance	10%
CCMU 94%	
CCMU 1 et 2	88%
CCMU 4 et 5	1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 85%

Médoco-chirurgical	48%
Traumatologique	50%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	2%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%



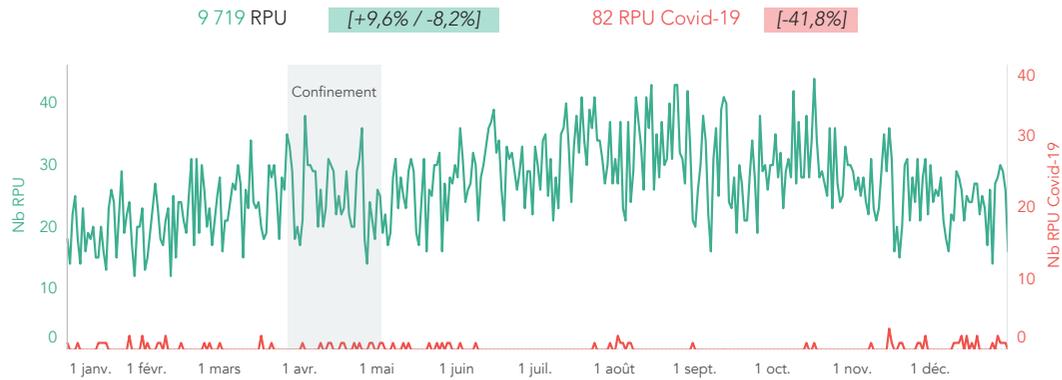
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	9 719
Moyenne quotidienne	27
Évolution RPU (2020/2021)	+9,6%
Évolution RPU (2019/2021)	-8,2%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,14
Age moyen	100%	47,1
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		20%
75 ans et plus		19%
Patients résidant hors NA	100%	7%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	73%
Hospitalisation	27%
Transfert	1%
Mutation interne	26%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	23%
Nuit profonde [00h-08h]	9%
Horaire de PDS	44%
Week-end	30%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	83%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	7%
Ambulance	11%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	88%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h05
Passages de moins de 4h	74%
Lors d'une hospitalisation	45%
Lors d'un retour au domicile	85%
Passages de plus de 8h	4%
Chez les 75 ans et plus	6%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	57%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	4%
Covid-19	9%
Chez les 75 ans et plus	13%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

# DÉPARTEMENT DES DEUX-SÈVRES - 79

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 11 230  
[+42,5% / +318,6%]  
DRM : 88 911  
[-3,3% / -22,0%]  
DRM AMU : 50 313  
[-17,3% / -43,5%]  
DRM PDSA : 38 598  
[+29,9% / +54,6%]  
DRM Covid-19 : 3 748  
[-43,9%]



### SMUR

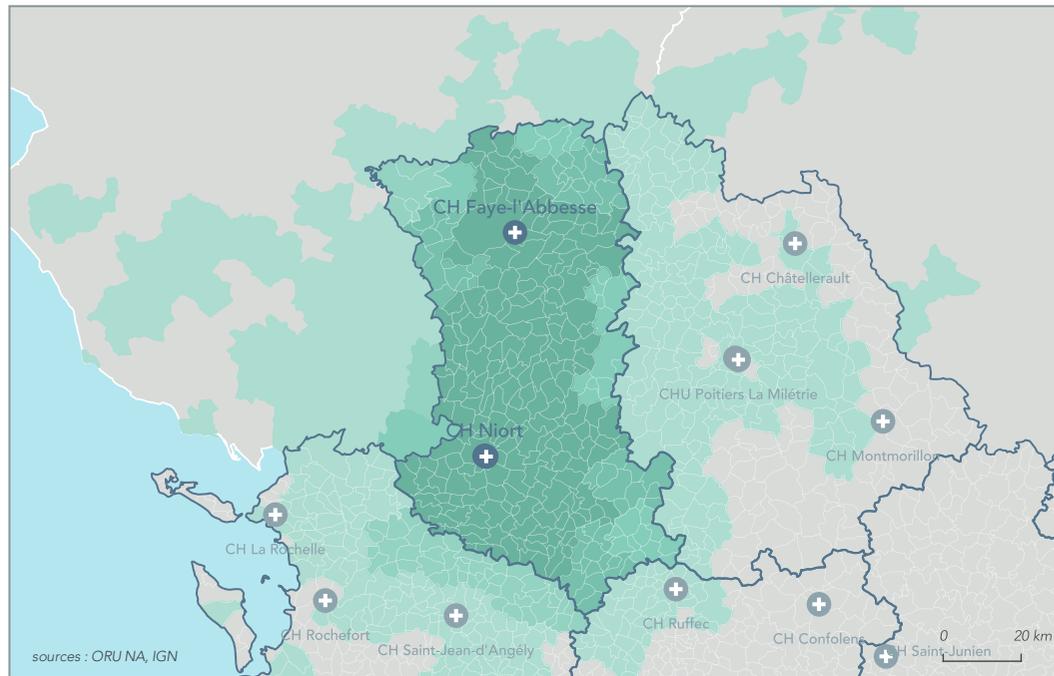
Sorties primaires : 3 491  
[-7,1% / -17,2%]  
Sorties secondaires : 958  
[+25,2% / +7,8%]  
Sorties TIIH : 49  
[+189,0% / +88,5%]



### SERVICE D'URGENCES

RPU : 97 581  
[+10,2% / -5,1%]  
RPU Covid-19 : 983  
[+4,9%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis 97 581  
Moyenne quotidienne 267  
Évolution RPU (2020/2021) +10,2%  
Évolution RPU (2019/2021) -5,1%

### MODE DE SORTIE 97%

Retour à domicile 76%  
Hospitalisation 24%  
Transfert 1%  
Mutation interne 23%

### PATIENT

Sex-ratio 100% 1,14  
Age moyen 100% 45,2  
Moins de 1 an 2%  
Moins de 18 ans 22%  
75 ans et plus 17%  
Patients résidant hors NA 100% 8%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[ 23%  
Nuit profonde [00h-08h[ 9%  
Horaire de PDS 40%  
Week-end 26%  
Mode de transport 100%  
Moyen personnel 72%  
SMUR (héli. compris) 1%  
VSAV 11%  
Ambulance 14%  
CCMU 94%  
CCMU 1 et 2 79%  
CCMU 4 et 5 1%

### DURÉE DE PASSAGE 100%

Moyenne 04h25  
Passages de moins de 4h 60%  
Lors d'une hospitalisation 26%  
Lors d'un retour au domicile 70%  
Passages de plus de 8h 11%  
Chez les 75 ans et plus 22%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 86%

Médoco-chirurgical 55%  
Traumatologique 37%  
Psychiatrique 4%  
Toxicologique 1%  
Autre recours 4%  
Covid-19 12%  
Chez les 75 ans et plus 22%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

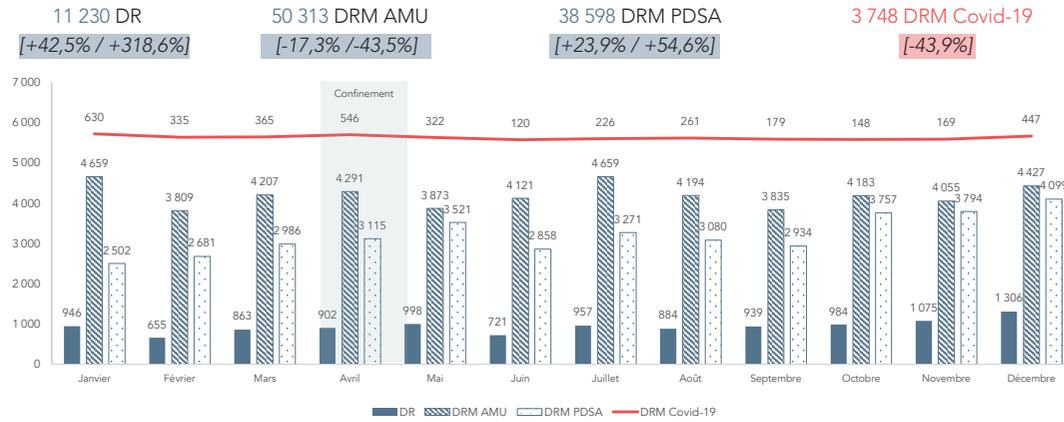


Exploitabilité

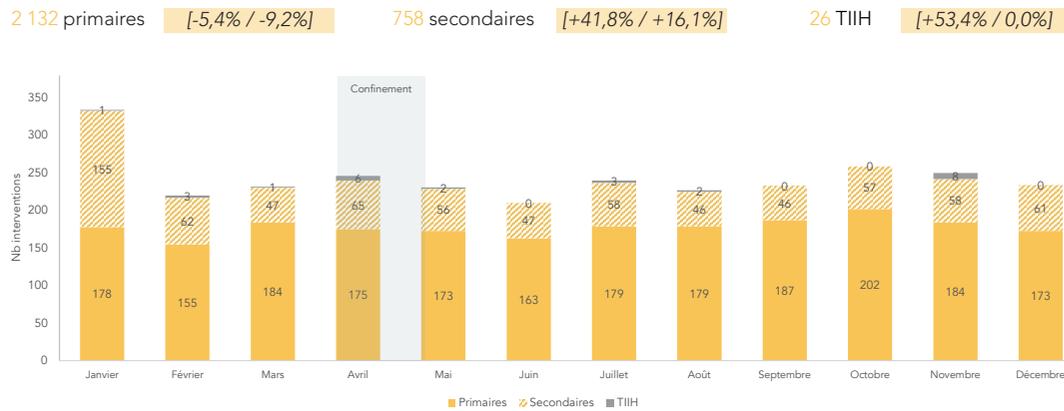
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

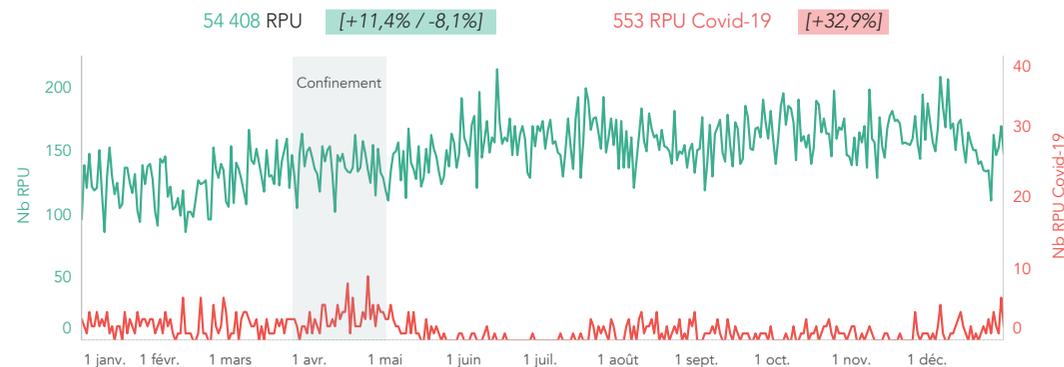
SAMU



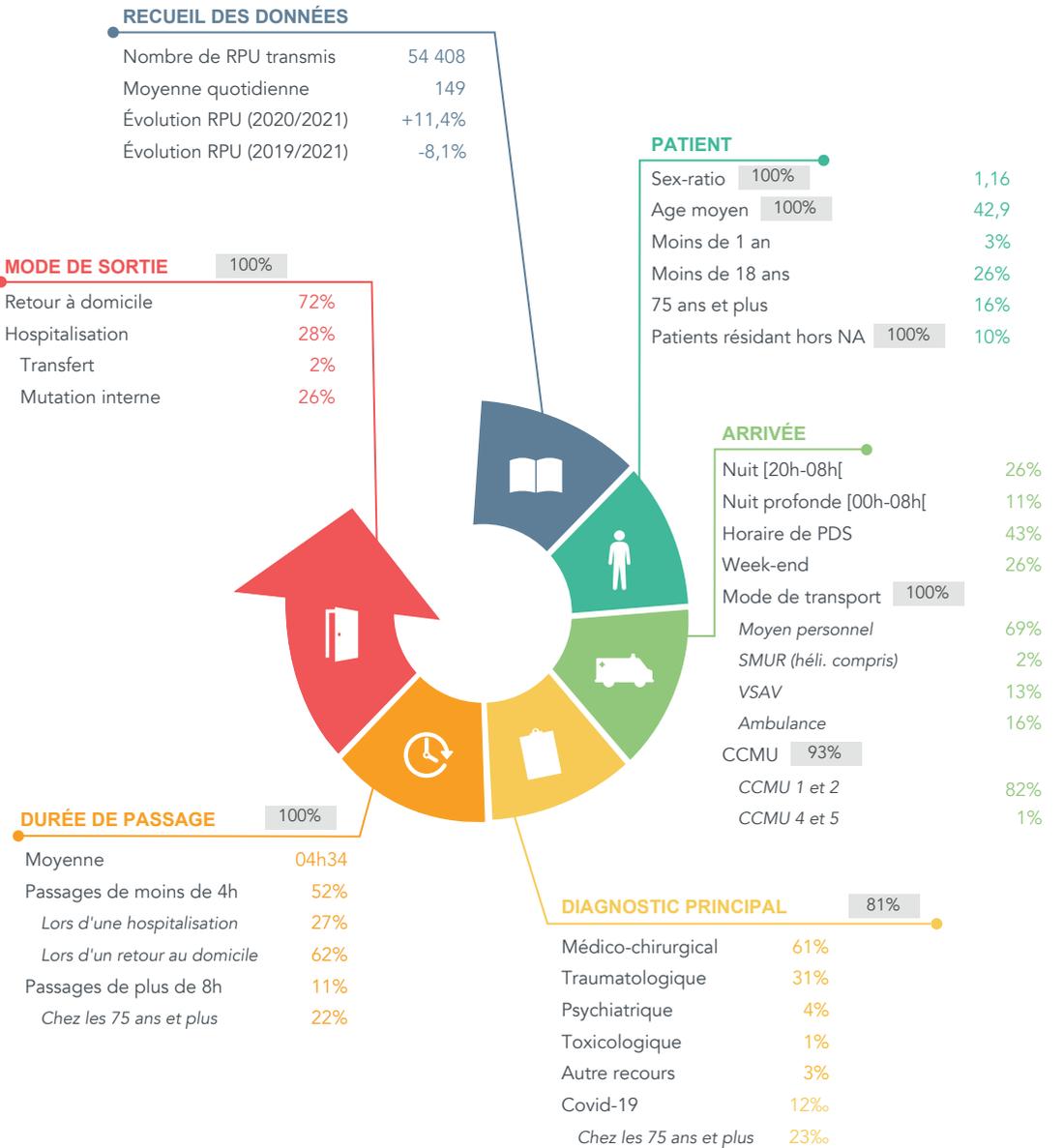
SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

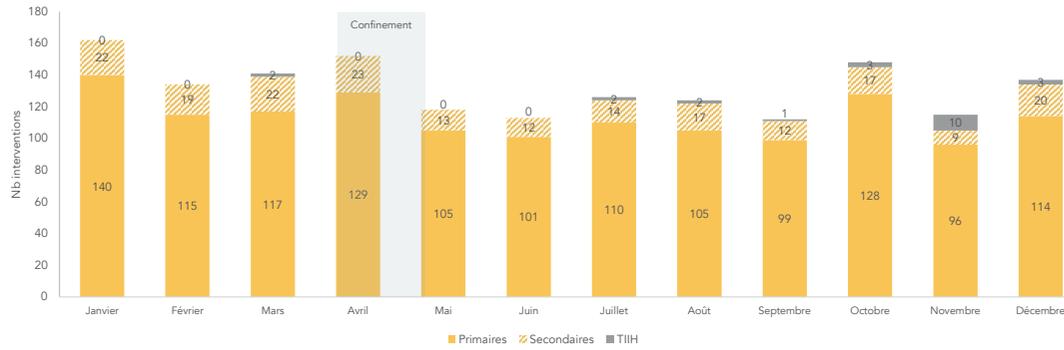


Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

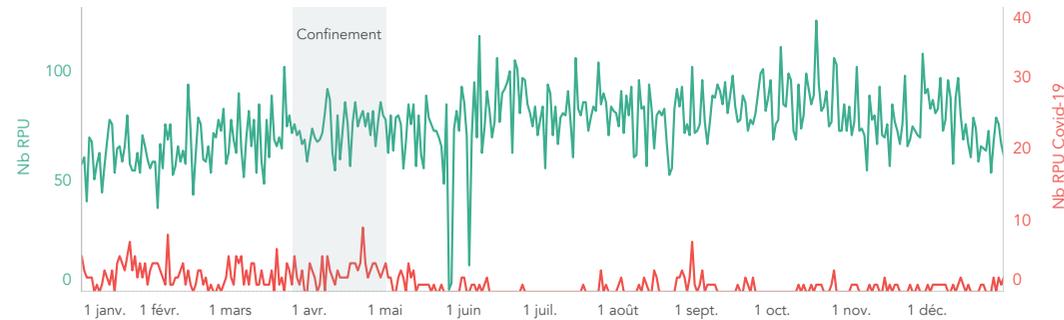
### SMUR

1 359 primaires [-9,8% / -27,3%]    200 secondaires [-13,2% / -15,3%]    23 TIH [NC / NC]



### SERVICE D'URGENCES

27 639 RPU\* [+6,5% / +5,4%]    437 RPU Covid-19 [-16,3%]



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	27 639
Moyenne quotidienne	76
Évolution RPU (2020/2021)	+6,5%
Évolution RPU (2019/2021)	+5,4%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	76%
Hospitalisation	24%
Transfert	1%
Mutation interne	23%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,17
Age moyen	100%	48,3
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	100%	6%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	24%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	42%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	69%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	13%
Ambulance	15%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	73%
CCMU 4 et 5	1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	05h36
Passages de moins de 4h	56%
Lors d'une hospitalisation	17%
Lors d'un retour au domicile	69%
Passages de plus de 8h	19%
Chez les 75 ans et plus	34%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	50%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	2%
Autre recours	6%
Covid-19	16%
Chez les 75 ans et plus	27%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

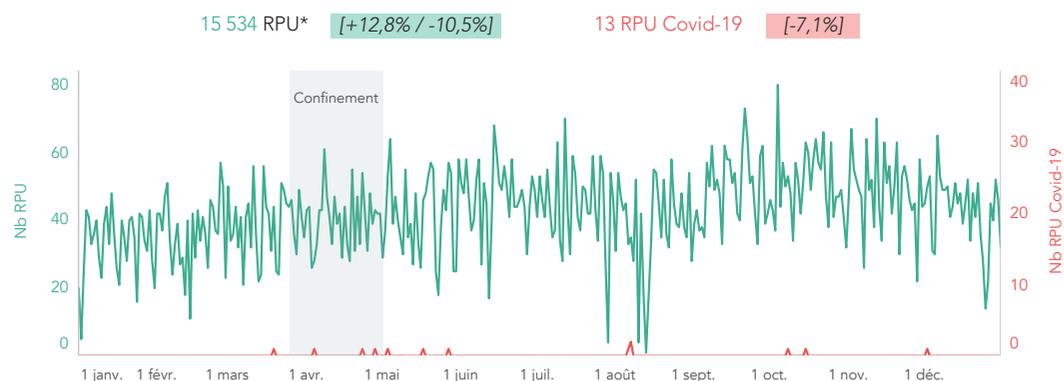
NC : Évolutions des TIH non calculables car le SMUR n'a pas effectué de TIH en 2019 et 2020.  
\*2 jours de transmission RPU manquante



Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis*	15 534
Moyenne quotidienne	43
Évolution RPU (2020/2021)	+12,8%
Évolution RPU (2019/2021)	-10,5%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,03
Age moyen	100%	47,1
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	100%	7%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	94%
Hospitalisation	5%
Transfert	1%
Mutation interne	4%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	12%
Nuit profonde [00h-08h[	4%
Horaire de PDS	29%
Week-end	22%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	90%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	2%
Ambulance	7%
CCMU	85%
CCMU 1 et 2	81%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	01h30
Passages de moins de 4h	95%
Lors d'une hospitalisation	98%
Lors d'un retour au domicile	95%
Passages de plus de 8h	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	45%
Traumatologique	53%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	2%
Covid-19	<1‰
Chez les 75 ans et plus	<1‰



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

\* 4 jours de transmission RPU manquante (service d'urgences fermé pour manque de médecin)



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 70 347  
[+13,5% / +14,7%]  
DRM : 102 576  
[+6,7% / +11,7%]  
DRM AMU : 57 741  
[+2,8% / -6,7%]  
DRM PDSA : 44 835  
[+12,2% / +49,5%]  
DRM Covid-19 : 3 464  
[-47,8%]



### SMUR

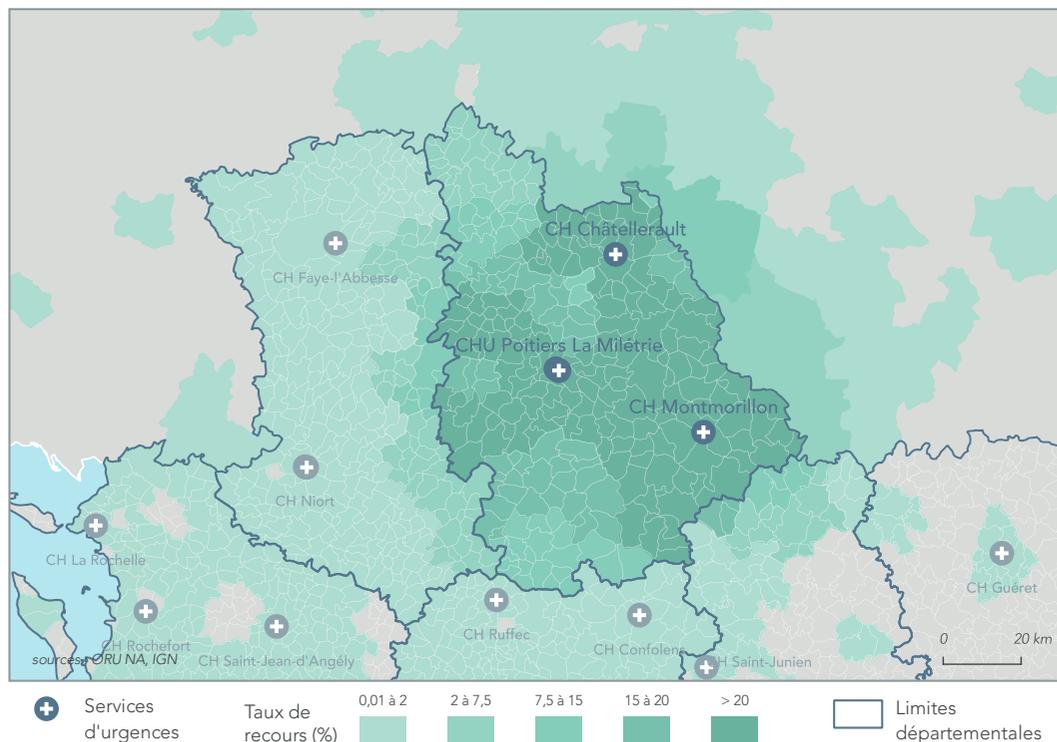
Sorties primaires : 3 343  
[+1,1% / -2,3%]  
Sorties secondaires : 1 716  
[+5,4% / -7,8%]  
Sorties TIH : 222  
[-2,4% / -12,9%]



### SERVICE D'URGENCES

RPU : 110 301  
[+11,6% / -8,3%]  
RPU Covid-19 : 872  
[-13,0%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis : 110 301  
Moyenne quotidienne : 302  
Évolution RPU (2020/2021) : +11,6%  
Évolution RPU (2019/2021) : -8,3%

### MODE DE SORTIE

97%

Retour à domicile : 76%  
Hospitalisation : 24%  
Transfert : 1%  
Mutation interne : 23%

### PATIENT

Sex-ratio : 100% 1,13  
Age moyen : 100% 43,6  
Moins de 1 an : 3%  
Moins de 18 ans : 25%  
75 ans et plus : 17%  
Patients résidant hors NA : 100% 13%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h] : 25%  
Nuit profonde [00h-08h] : 10%  
Horaire de PDS : 43%  
Week-end : 27%  
Mode de transport : 88%  
Moyen personnel : 72%  
SMUR (héli. compris) : 1%  
VSAV : 7%  
Ambulance : 20%  
CCMU : 98%  
CCMU 1 et 2 : 83%  
CCMU 4 et 5 : 2%

### DURÉE DE PASSAGE

99%

Moyenne : 04h30  
Passages de moins de 4h : 60%  
Lors d'une hospitalisation : 30%  
Lors d'un retour au domicile : 68%  
Passages de plus de 8h : 14%  
Chez les 75 ans et plus : 30%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

85%

Médoco-chirurgical : 60%  
Traumatologique : 31%  
Psychiatrique : 3%  
Toxicologique : 2%  
Autre recours : 4%  
Covid-19 : 9%  
Chez les 75 ans et plus : 16%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

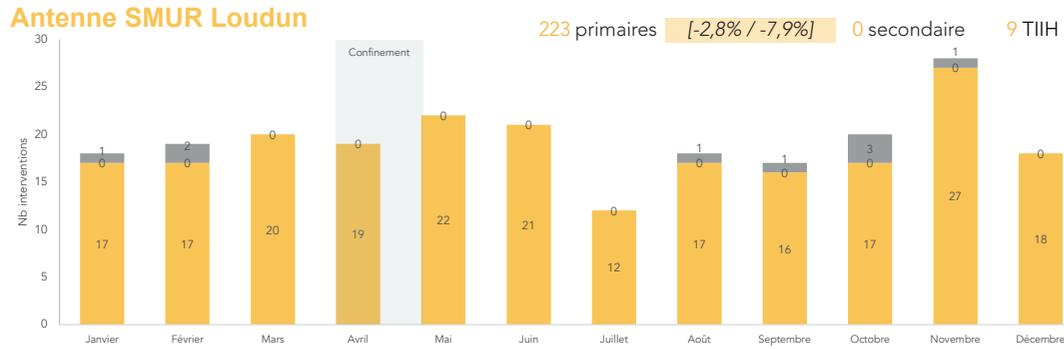
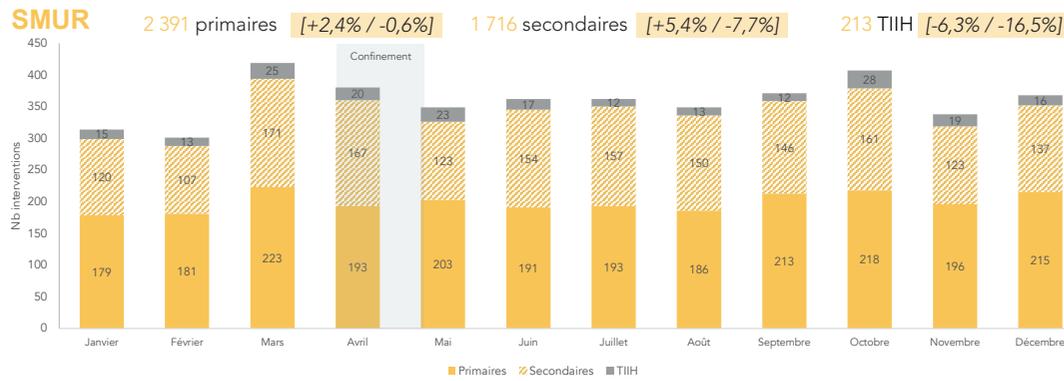
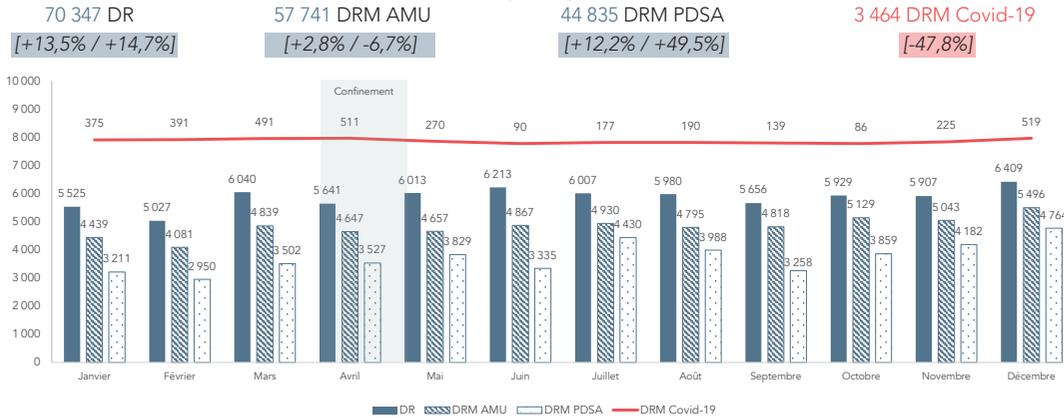


Exploitabilité

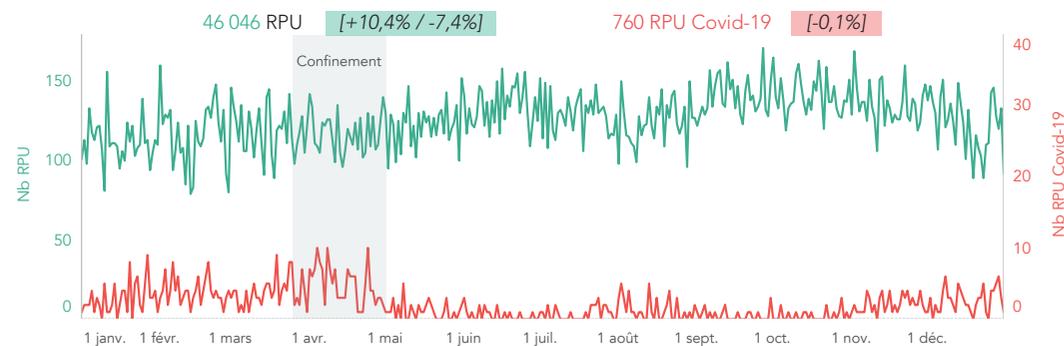
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

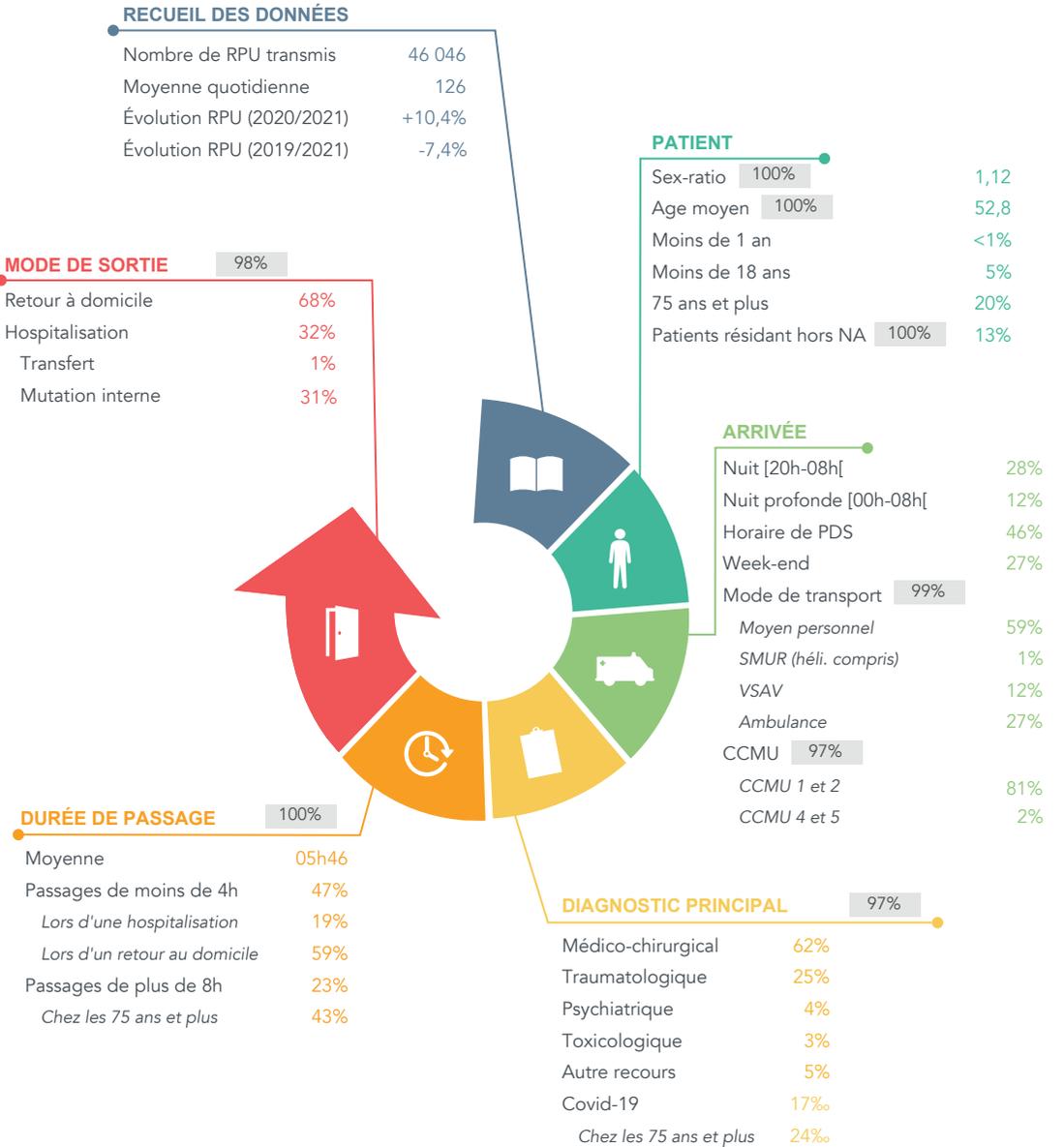
SAMU



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

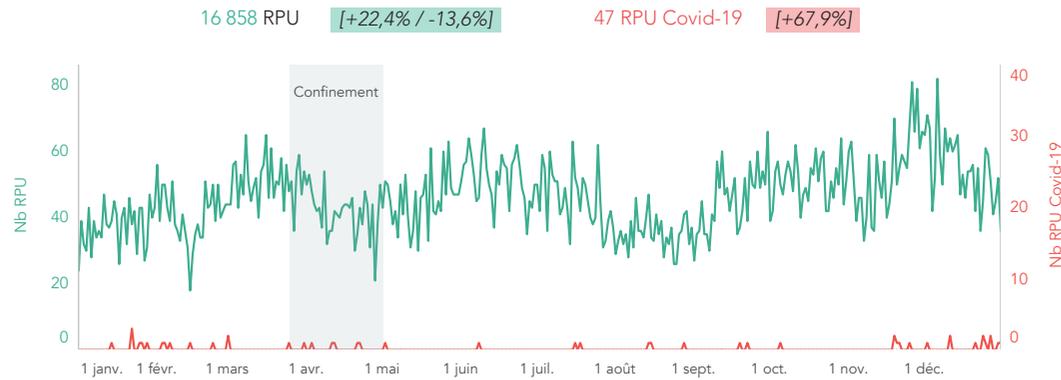


Exploitabilité

[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	16 858
Moyenne quotidienne	46
Évolution RPU (2020/2021)	+22,4%
Évolution RPU (2019/2021)	-13,6%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,17
Age moyen	100%	5,9
Moins de 1 an		18%
Moins de 18 ans		100%
75 ans et plus		0%
Patients résidant hors NA	100%	11%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	78%
Hospitalisation	22%
Transfert	<1%
Mutation interne	22%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	30%
Nuit profonde [00h-08h]	10%
Horaire de PDS	48%
Week-end	28%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	92%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	3%
Ambulance	3%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	83%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h21
Passages de moins de 4h	70%
Lors d'une hospitalisation	65%
Lors d'un retour au domicile	71%
Passages de plus de 8h	<1%
Chez les 75 ans et plus	0%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	61%
Traumatologique	34%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	2%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	0%



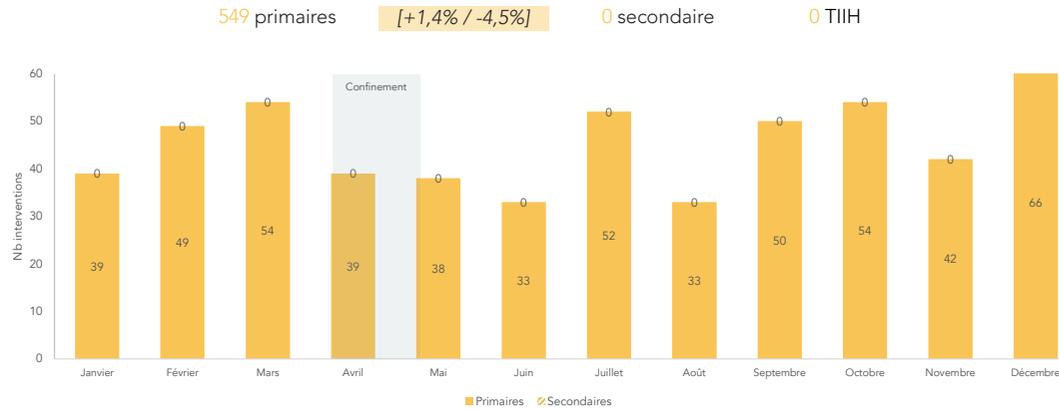
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



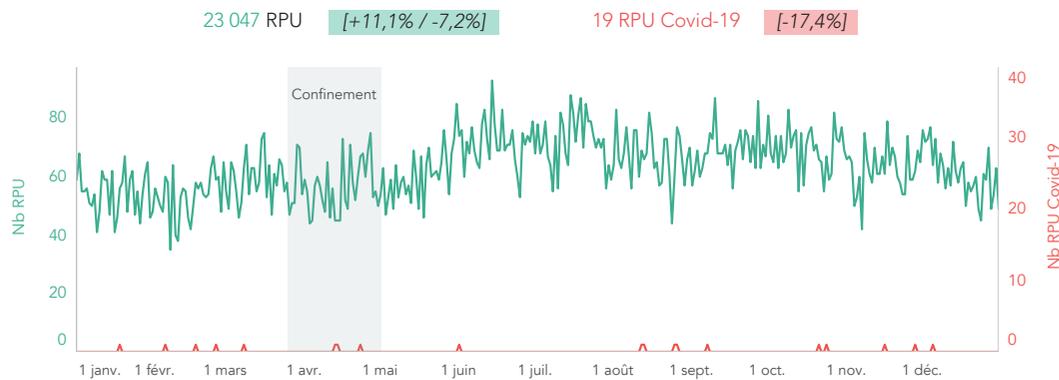
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	23 047
Moyenne quotidienne	63
Évolution RPU (2020/2021)	+11,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-7,2%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	78%
Hospitalisation	22%
Transfert	<1%
Mutation interne	22%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,15
Age moyen	100%	48,0
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		20%
Patients résidant hors NA	100%	17%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	25%
Nuit profonde [00h-08h[	10%
Horaire de PDS	43%
Week-end	28%
Mode de transport	89%
Moyen personnel	80%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	<1%
Ambulance	19%
CCMU	97%
CCMU 1 et 2	87%
CCMU 4 et 5	1%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h14
Passages de moins de 4h	60%
Lors d'une hospitalisation	28%
Lors d'un retour au domicile	69%
Passages de plus de 8h	12%
Chez les 75 ans et plus	22%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	57%
Traumatologique	35%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	4%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%



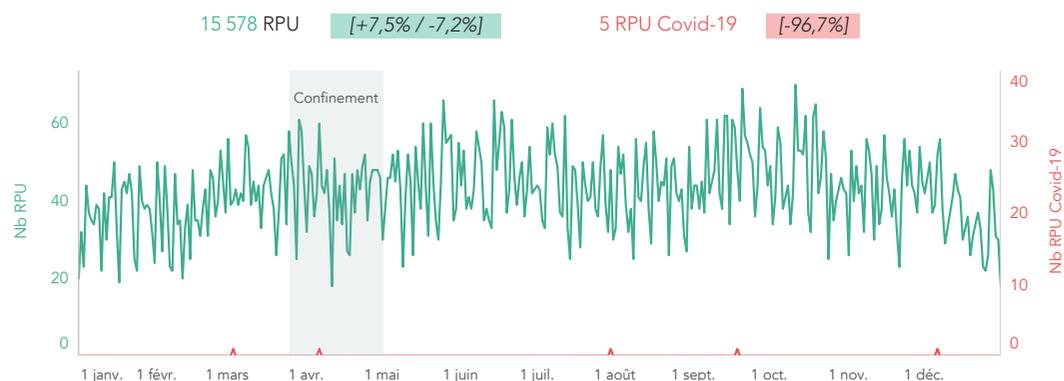
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	15 578
Moyenne quotidienne	43
Évolution RPU (2020/2021)	+7,5%
Évolution RPU (2019/2021)	-7,2%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,03
Age moyen	100%	47,0
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		16%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	100%	6%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	93%
Hospitalisation	6%
Transfert	2%
Mutation interne	4%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	14%
Nuit profonde [00h-08h]	5%
Horaire de PDS	31%
Week-end	23%
Mode de transport	33%
Moyen personnel	80%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	2%
Ambulance	16%
CCMU	97%
CCMU 1 et 2	82%
CCMU 4 et 5	2%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h40
Passages de moins de 4h	76%
Lors d'une hospitalisation	38%
Lors d'un retour au domicile	78%
Passages de plus de 8h	6%
Chez les 75 ans et plus	12%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

México-chirurgical	51%
Traumatologique	47%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	1%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	0%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

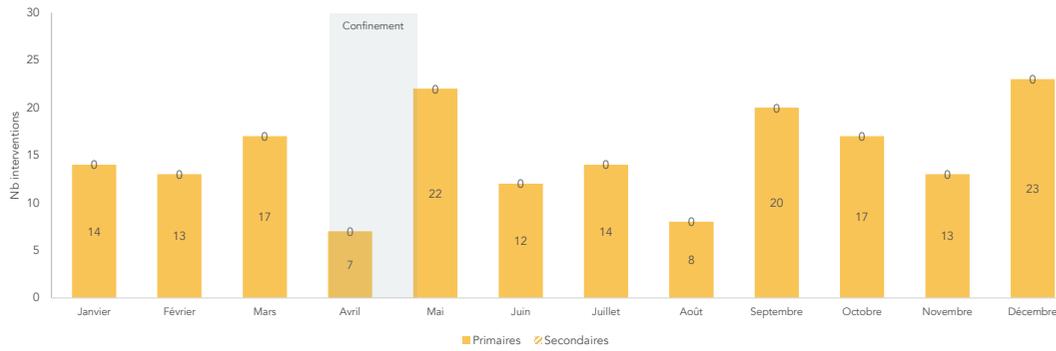


Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

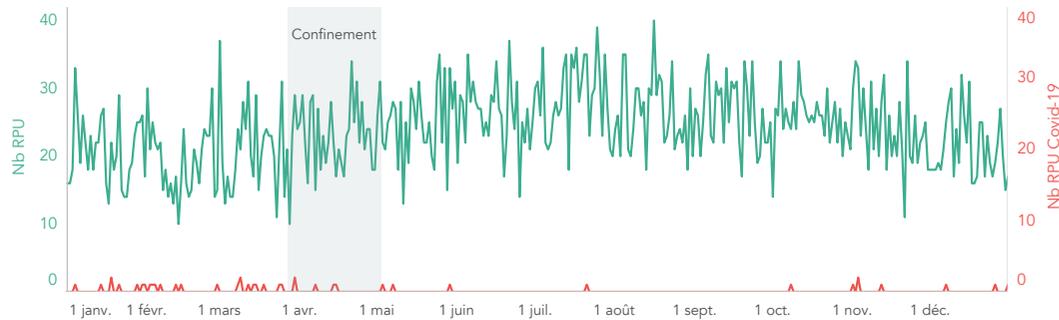
### SMUR

180 primaires [-10,2% / -10,4%] 0 secondaire 0 TIH



### SERVICE D'URGENCES

8 772 RPU [+9,0% / -7,4%] 41 RPU Covid-19 [+2,5%]



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	8 772
Moyenne quotidienne	24
Évolution RPU (2020/2021)	+9,0%
Évolution RPU (2019/2021)	-7,4%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	79%
Hospitalisation	21%
Transfert	3%
Mutation interne	18%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,18
Age moyen	100%	49,5
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		17%
75 ans et plus		24%
Patients résidant hors NA	100%	18%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	21%
Nuit profonde [00h-08h[	8%
Horaire de PDS	39%
Week-end	26%
Mode de transport	97%
Moyen personnel	75%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	7%
Ambulance	16%
CCMU	97%
CCMU 1 et 2	85%
CCMU 4 et 5	2%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	02h43
Passages de moins de 4h	78%
Lors d'une hospitalisation	45%
Lors d'un retour au domicile	87%
Passages de plus de 8h	3%
Chez les 75 ans et plus	6%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	55%
Traumatologique	40%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	11%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ



### SAMU

DR : 27 712  
[+0,7% / -4,6%]

DRM : 77 045  
[+3,8% / +15,9%]

DRM AMU : 32 399  
[-5,9% / -2,4%]

DRM PDSA : 44 646  
[+12,2% / +34,0%]

DRM Covid-19 : 3 107  
[-51,0%]



### SMUR

Sorties primaires : 2 840  
[-0,6% / -10,0%]

Sorties secondaires : 1 306  
[+19,6% / +4,6%]

Sorties TIH : 105  
[+38,5% / +14,1%]

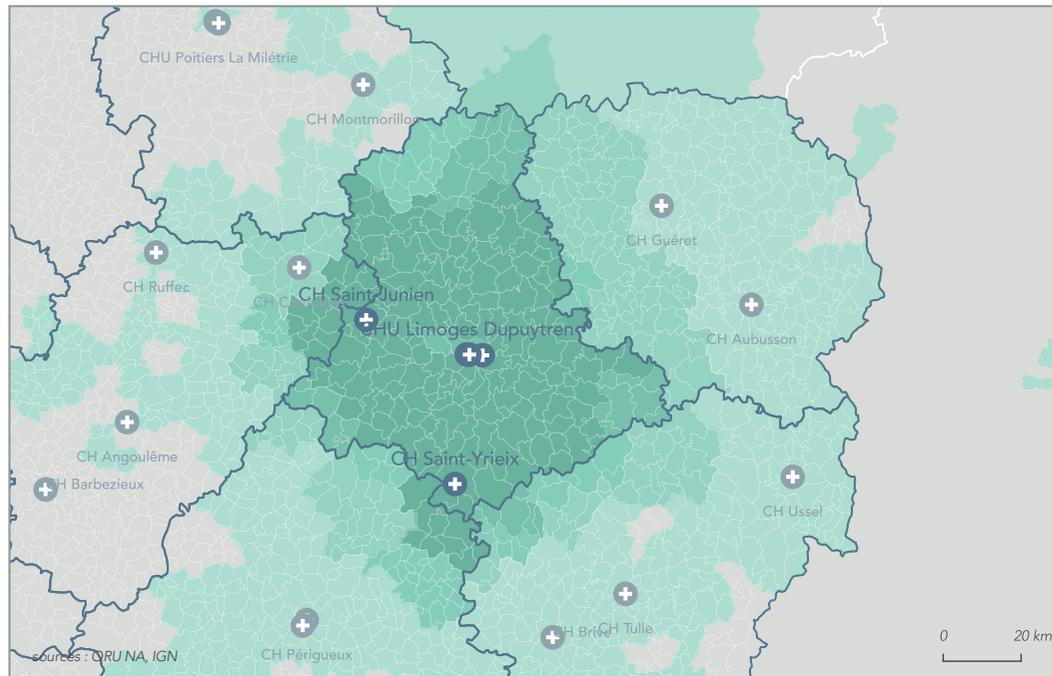


### SERVICE D'URGENCES

RPU : 116 927  
[+13,2% / -5,6%]

RPU Covid-19 : 1 340  
[+29,5%]

## TAUX DE RECOURS RPU 2021



Services d'urgences Taux de recours (%) 0,01 à 2 2 à 7,5 7,5 à 15 15 à 20 > 20 Limites départementales

## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	116 927
Moyenne quotidienne	320
Évolution RPU (2020/2021)	+13,2%
Évolution RPU (2019/2021)	-5,6%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	73%
Hospitalisation	27%
Transfert	2%
Mutation interne	25%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,09
Age moyen	100%	44,6
Moins de 1 an		3%
Moins de 18 ans		25%
75 ans et plus		16%
Patients résidant hors NA	100%	17%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	23%
Nuit profonde [00h-08h[	9%
Horaire de PDS	41%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	72%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	10%
Ambulance	16%
CCMU	99%
CCMU 1 et 2	78%
CCMU 4 et 5	3%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h53
Passages de moins de 4h	61%
Lors d'une hospitalisation	30%
Lors d'un retour au domicile	72%
Passages de plus de 8h	14%
Chez les 75 ans et plus	32%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	60%
Traumatologique	33%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	12%
Chez les 75 ans et plus	18%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]

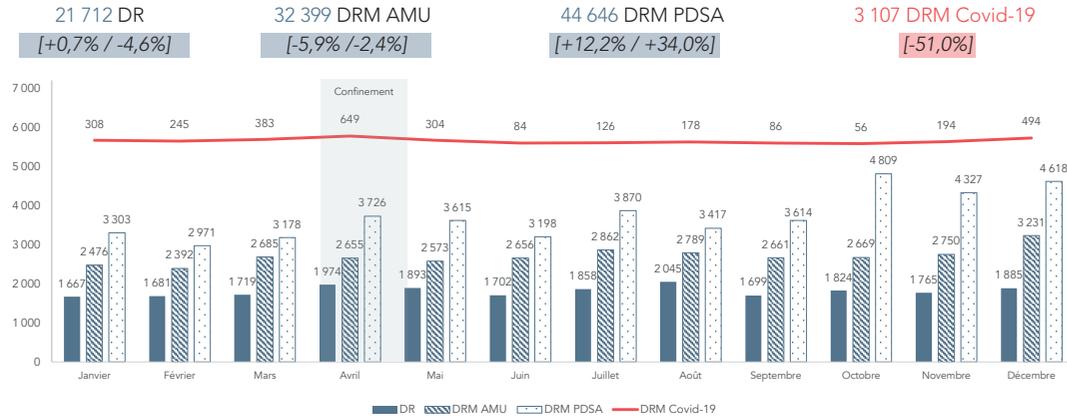


Exploitabilité

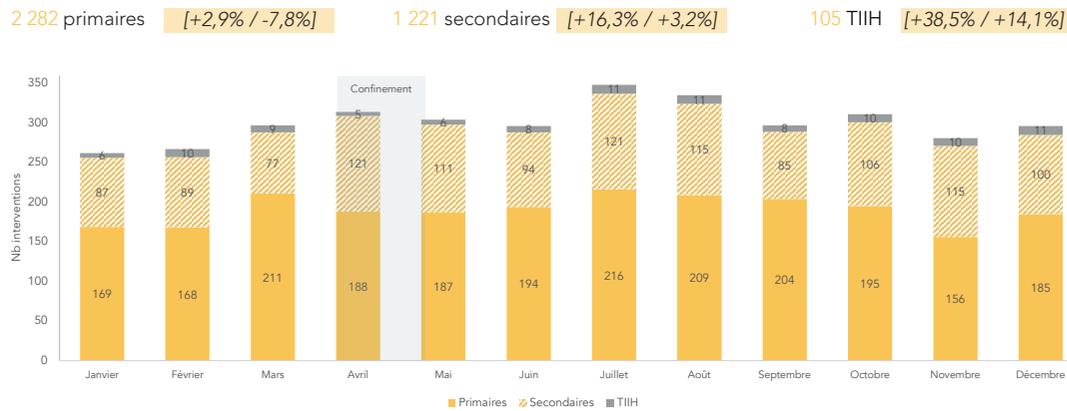
Les restrictions appliquées au calcul de certains indicateurs sont présentées en annexes.

**QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ**

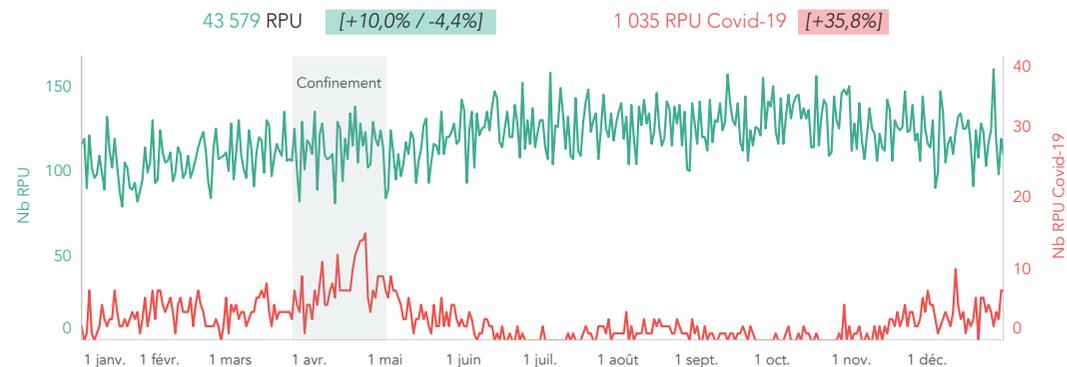
**SAMU**



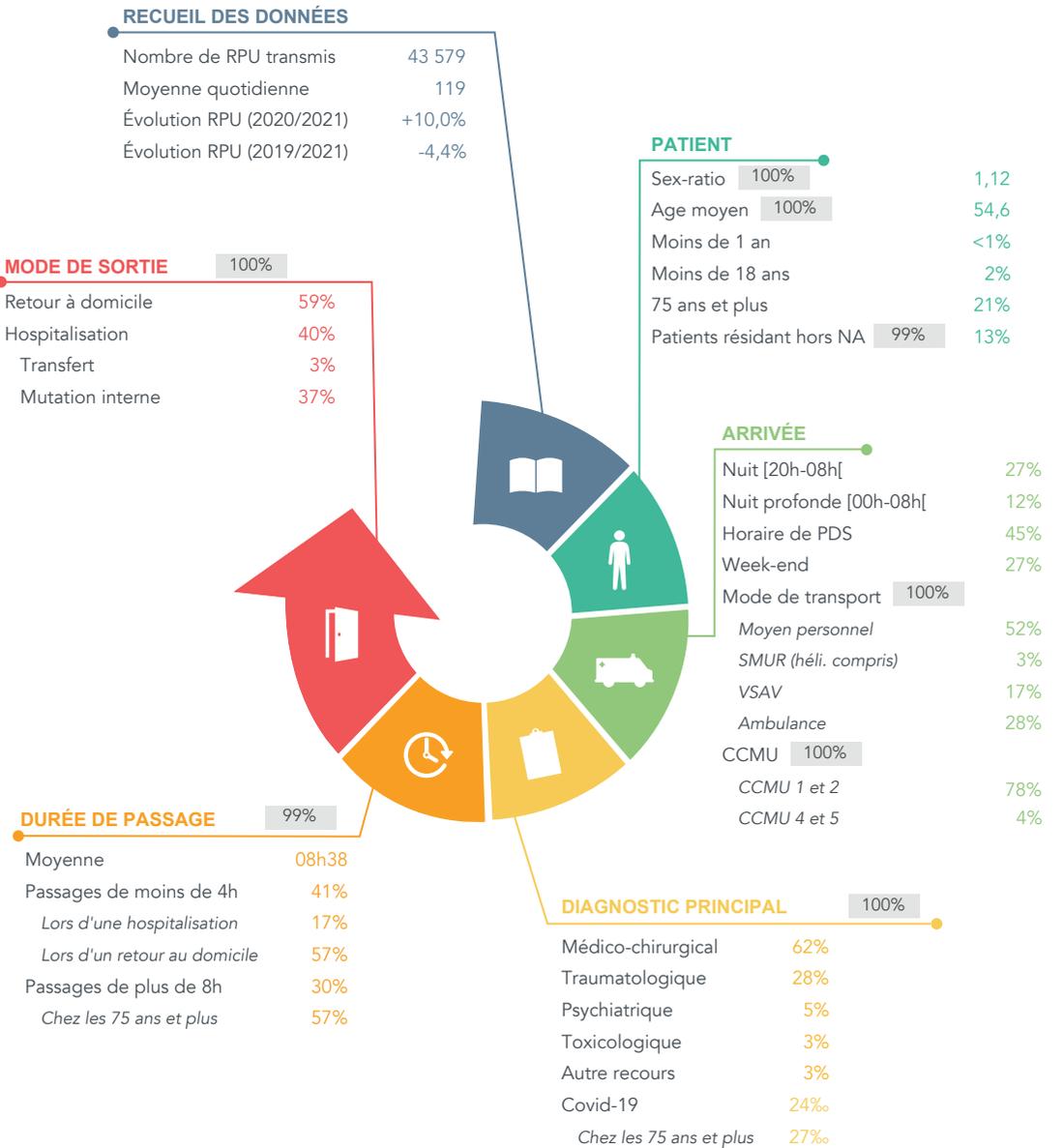
**SMUR**



**SERVICE D'URGENCES**



**CHIFFRES CLÉS RPU**



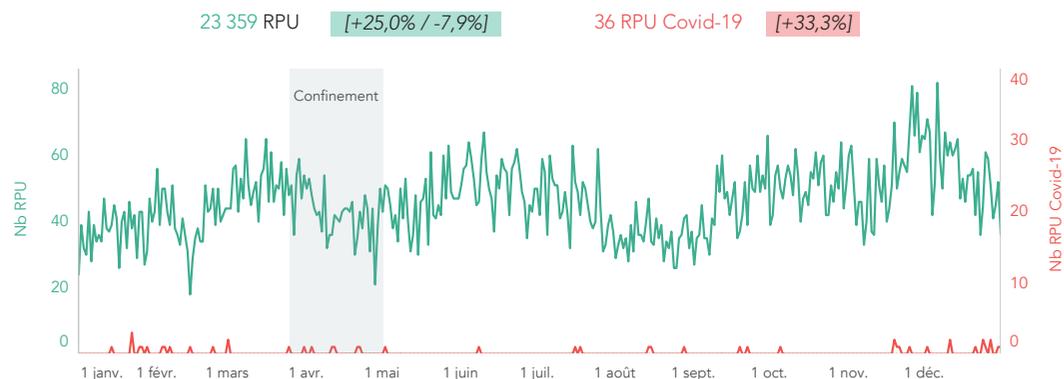
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	23 359
Moyenne quotidienne	64
Évolution RPU (2020/2021)	+25,0%
Évolution RPU (2019/2021)	-7,9%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	86%
Hospitalisation	14%
Transfert	<1%
Mutation interne	14%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	02h39
Passages de moins de 4h	86%
<i>Lors d'une hospitalisation</i>	72%
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	88%
Passages de plus de 8h	<1%
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	0%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,14
Age moyen	100%	7,2
Moins de 1 an		13%
Moins de 18 ans		100%
75 ans et plus		0%
Patients résidant hors NA	100%	14%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	25%
Nuit profonde [00h-08h]	8%
Horaire de PDS	44%
Week-end	27%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	92%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	4%
Ambulance	3%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	97%
CCMU 4 et 5	<1%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	60%
Traumatologique	35%
Psychiatrique	4%
Toxicologique	1%
Autre recours	1%
Covid-19	<1%
<i>Chez les 75 ans et plus</i>	0%



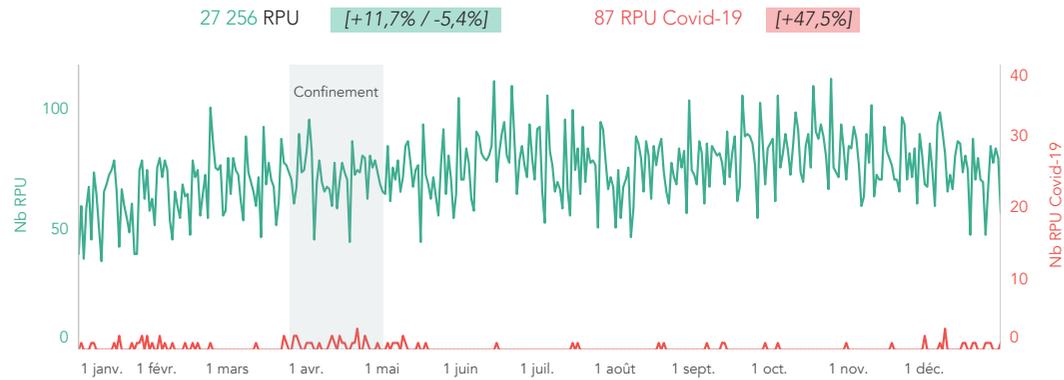
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	27 256
Moyenne quotidienne	75
Évolution RPU (2020/2021)	+11,7%
Évolution RPU (2019/2021)	-5,4%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	79%
Hospitalisation	21%
Transfert	1%
Mutation interne	20%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,04
Age moyen	100%	52,4
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		7%
75 ans et plus		19%
Patients résidant hors NA	100%	11%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	15%
Nuit profonde [00h-08h[	6%
Horaire de PDS	33%
Week-end	25%
Mode de transport	99%
Moyen personnel	85%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	3%
Ambulance	12%
CCMU	98%
CCMU 1 et 2	62%
CCMU 4 et 5	3%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	04h07
Passages de moins de 4h	58%
Lors d'une hospitalisation	30%
Lors d'un retour au domicile	65%
Passages de plus de 8h	6%
Chez les 75 ans et plus	11%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	60%
Traumatologique	37%
Psychiatrique	<1%
Toxicologique	<1%
Autre recours	3%
Covid-19	<1%
Chez les 75 ans et plus	<1%



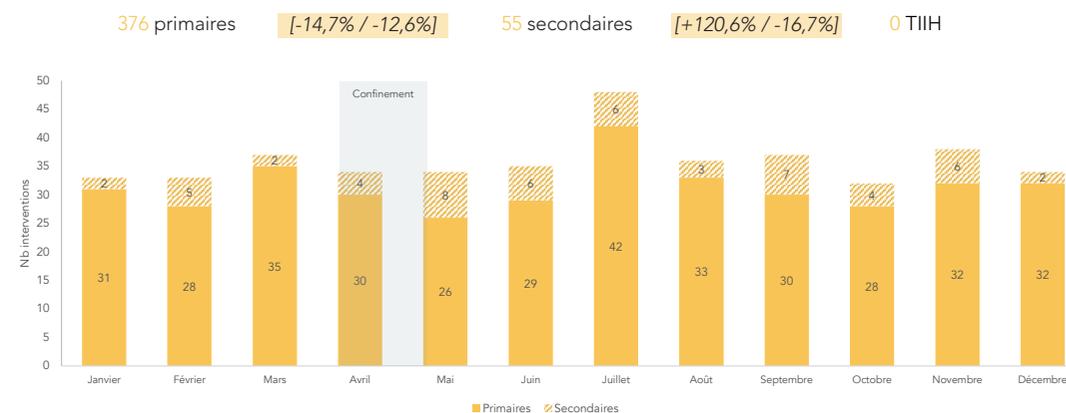
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



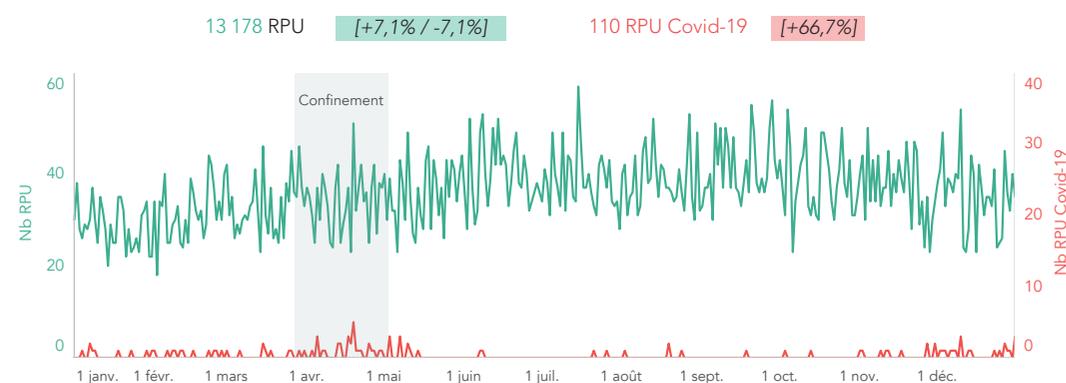
Exploitabilité

## QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

### SMUR



### SERVICE D'URGENCES



## CHIFFRES CLÉS RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	13 178
Moyenne quotidienne	36
Évolution RPU (2020/2021)	+7,1%
Évolution RPU (2019/2021)	-7,1%

### MODE DE SORTIE

Retour à domicile	75%
Hospitalisation	25%
Transfert	2%
Mutation interne	23%

### PATIENT

Sex-ratio	100%	1,05
Age moyen	100%	49,5
Moins de 1 an		1%
Moins de 18 ans		16%
75 ans et plus		21%
Patients résidant hors NA	100%	25%

### ARRIVÉE

Nuit [20h-08h[	21%
Nuit profonde [00h-08h[	8%
Horaire de PDS	39%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	75%
SMUR (héli. compris)	1%
VSAV	11%
Ambulance	12%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	72%
CCMU 4 et 5	3%

### DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	03h16
Passages de moins de 4h	73%
Lors d'une hospitalisation	42%
Lors d'un retour au domicile	83%
Passages de plus de 8h	4%
Chez les 75 ans et plus	10%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	55%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	1%
Toxicologique	1%
Autre recours	5%
Covid-19	8%
Chez les 75 ans et plus	13%



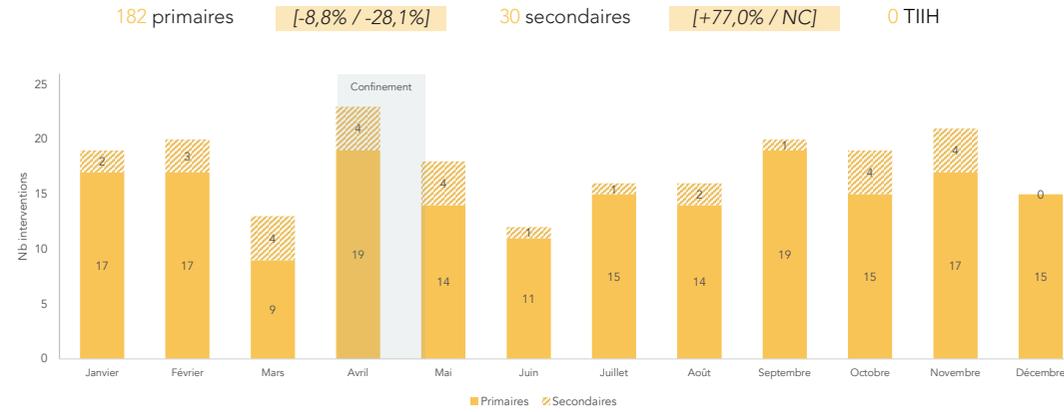
[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



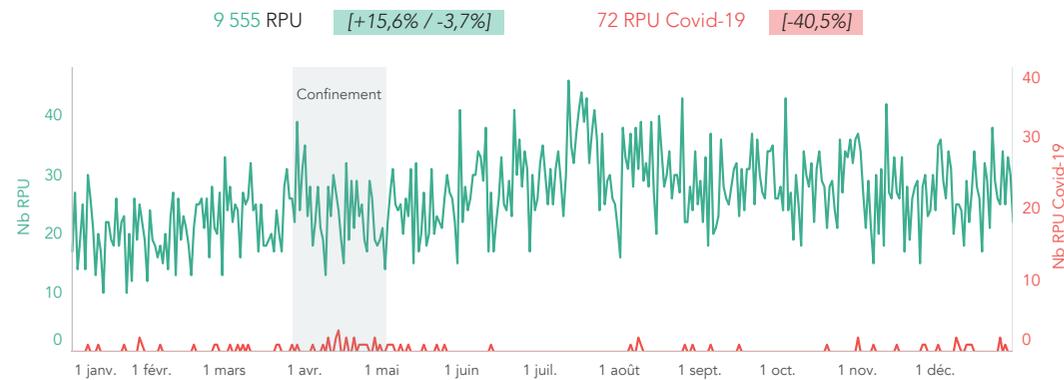
Exploitabilité

QUELQUES CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SMUR



SERVICE D'URGENCES



CHIFFRES CLÉS RPU

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de RPU transmis	9 555
Moyenne quotidienne	26
Évolution RPU (2020/2021)	+15,6%
Évolution RPU (2019/2021)	-3,7%

MODE DE SORTIE

Retour à domicile	80%
Hospitalisation	20%
Transfert	4%
Mutation interne	16%

PATIENT

Sex-ratio	100%	1,04
Age moyen	100%	51,5
Moins de 1 an		<1%
Moins de 18 ans		15%
75 ans et plus		23%
Patients résidant hors NA	100%	50%

ARRIVÉE

Nuit [20h-08h]	17%
Nuit profonde [00h-08h]	6%
Horaire de PDS	36%
Week-end	26%
Mode de transport	100%
Moyen personnel	79%
SMUR (héli. compris)	<1%
VSAV	8%
Ambulance	12%
CCMU	100%
CCMU 1 et 2	91%
CCMU 4 et 5	1%

DURÉE DE PASSAGE

Moyenne	02h26
Passages de moins de 4h	83%
Lors d'une hospitalisation	58%
Lors d'un retour au domicile	90%
Passages de plus de 8h	3%
Chez les 75 ans et plus	6%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médoco-chirurgical	55%
Traumatologique	38%
Psychiatrique	3%
Toxicologique	1%
Autre recours	3%
Covid-19	8%
Chez les 75 ans et plus	13%



[Évolution 2020-2021 / Évolution 2019-2021]



Exploitabilité

# Collaborations de l'ORU NA

FEDORU

P.260

CPTS - Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

P.262

Cellule Régionale de Santé publique France Nouvelle-Aquitaine

P.264

ESEA - E-Santé En Action Nouvelle-Aquitaine

P.266

Mémoires de thèses de médecine

P.266

L'ORU Nouvelle Aquitaine est membre de la Fédération des observatoires régionaux des urgences - FEDORU.

La FEDORU, association loi 1901 créée le 08 octobre 2013, est organisée autour de ses membres (ORU) issus de la médecine d'urgence, du monde de l'évaluation, de la statistique, de l'informatique.

Ses objectifs sont basés sur l'amélioration de la prise en charge des patients aux urgences par :

- la définition, la collecte et l'analyse de données ou indicateurs pertinents
- le partage des expériences et des travaux communs
- la diffusion des expériences et des travaux communs
- la représentation nationale des ORU

Au fil des ans cette association s'est structurée en commissions ; celles-ci évoluent en fonction des priorités et missions confiées.

## LA COMMISSION « ANALYSE & ÉVALUATION DES DONNÉES DES STRUCTURES D'URGENCES »

Cette commission est en charge du recueil et de l'analyse des données provenant des structures d'urgences.

Elle élabore et publie des études, des panoramas d'activité des structures d'urgences, des chiffres clés sur la médecine d'urgence.

Elle travaille en partenariat avec les représentants des sociétés savantes et des syndicats d'urgentistes.



## LA COMMISSION « ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES DES RÉSUMES DES DONNÉES DES STRUCTURES D'URGENCES »

En partenariat avec SpF, cette commission « RDSU » a pour mission la définition et le format des données des structures d'urgences (RPU, RPIS, RdR) ; en particulier les champs, les jeux de valeurs, les thésaurus.

A travers son expertise, FEDORU accompagne les tutelles (DGOS, DGS), les représentants des sociétés savantes, les syndicats d'urgentistes et les établissements. Elle accompagne l'ATIH pour les indicateurs de qualité, la DREES (enquête « un jour donnée aux urgences » par exemple).

## LA COMMISSION « DISPONIBILITÉS DES LITS ET TENSIONS »

Cette commission regroupe les travaux concernant les disponibilités en lits, les problématiques de tensions en établissements de santé (TES) et celles des situations sanitaires exceptionnelles (SSE). Elle a pour mission de proposer un référentiel national sur la disponibilité en lits, d'accompagner la DGOS, l'ANS sur le projet du ROR référentiel national et son web service.

Elle accompagne les éditeurs ROR en vue d'adapter le module lits disponibles.

Elle accompagne l'ANAP dans la méthodologie sur l'exploitation des données « aval des urgences ».

Elle vise à proposer et réaliser un référentiel et un outil sur l'automatisation du recueil d'indicateurs signalant les tensions et permettant le suivi des actions mises en place dans les établissements lors des tensions et des SSE.

## LA COMMISSION « FILIÈRES ET PARCOURS DE SOINS »

La commission Filières et parcours de soins a pour mission la production de référentiels sur la description et la gestion des filières de soins.

Elle accompagne :

- La DGOS et l'ANS dans la mise en place d'un webservice
- Les éditeurs de logiciels pour la mise en place d'un module « Filières et PDSSES » dans le ROR
- L'IGAS et l'ARS dans l'organisation de la PDSSES
- L'HAS sur la filière cardiologie

## LA COMMISSION « QUALITÉ DES DONNÉES »

Elle est actuellement constitué de 2 sous-commissions :

- « Tableau de bord, qualité des données et score Qualité v3 »
- « Indicateurs qualité soins et organisation (IQSO) – RPU v2 »

## LA COMMISSION « COMMUNICATION »

L'objectif générique de la commission Communication est d'améliorer la visibilité de la FEDORU ; actualisation et animation du site internet, réseaux sociaux, relation presse...

Au-delà des travaux avec les commissions, la FEDORU collabore avec ses différents partenaires institutionnels que sont les sociétés savantes, la SFMU, le GFRUP ainsi que le SI SAMU et les syndicats représentant les professionnels de l'urgence SUDF, AMUF.

Pendant la crise sanitaire Covid-19, les travaux ont été accomplis avec SpF, la DGOS, l'ANS.



Contact FEDORU :

[contact@fedoru.fr](mailto:contact@fedoru.fr)

[www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)

# CPTS - COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ

Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) est une nouvelle forme d'exercice coordonné proposée aux professionnels de santé. À l'échelle d'un territoire, une CPTS vise à mieux organiser les parcours des patients.

Pour parvenir à ce but, une CPTS doit améliorer la coopération des professionnels de santé de ville ; entre eux et avec leurs partenaires. Les CPTS émergent avant tout à partir d'initiatives des professionnels de santé de ville et peuvent associer d'autres acteurs de santé (établissements et services sanitaires et médico-sociaux, établissements d'hospitalisation à domicile, professionnels du social, les acteurs de la prévention...).

L'ORU NA a été sollicité par l'ARS NA afin de participer au projet régional d'accompagnement des CPTS composé des URPS (Agoralib') et de l'Assurance Maladie (régime général et MSA).

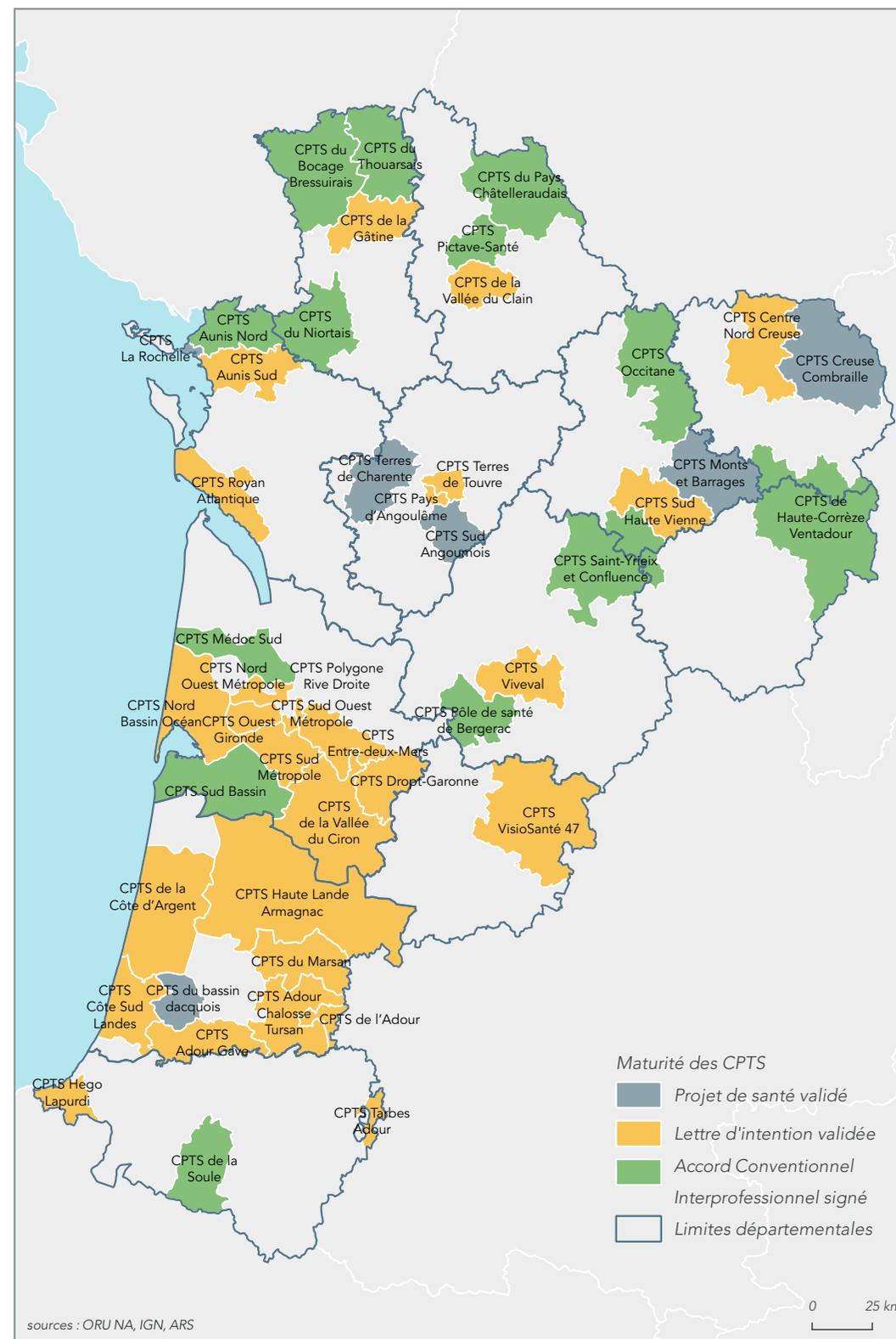
Dans ce cadre, l'ORU NA met à disposition des porteurs de projet de CPTS les données relatives aux services des urgences prenant en charge des patients situés sur le territoire de la CPTS afin de les aider à organiser la mission portant sur l'accès aux soins non programmés :

- Sélectionner les données pertinentes et stabiliser un document permettant la restitution de ces données de manière exploitable pour les professionnels de santé de la CPTS ;
- Réaliser ce document pour toutes les CPTS ayant une lettre d'intention validée et l'actualiser 2 fois par an.

## PARTENAIRES DU PROJET



CARTE DES CPTS DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE



En tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, Santé publique France a comme missions de :

- Détecter les risques sanitaires et d'apporter des éléments de décision aux autorités publiques pour les réduire ;
- Améliorer la connaissance sur l'état de santé de la population, sur les comportements et sur les risques sanitaires ;
- Prendre en compte les déterminants sociaux et contextuels de l'état de santé pour adapter les politiques au plus près des territoires ;
- Concevoir des programmes de prévention, en lien avec des partenaires locaux et nationaux.

Santé publique France assure en régions ses missions au plus près des territoires et des populations, en partenariat avec les agences régionales de santé et les acteurs locaux. Dans le cadre de ses missions de surveillance, Santé publique France Nouvelle-Aquitaine est garante de la mise en œuvre et de l'exploitation des données du dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) qui repose sur les structures d'urgences (SU) hospitalières à travers le réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences), les médecins libéraux des associations SOS Médecins, les états civils informatisés et la certification électronique des décès. Des analyses régionales et des retours d'information sont réalisés aux partenaires au travers notamment des Points Epidémiologiques.

En 2021, l'ORU NA et Santé publique France NA ont poursuivi leur veille autour des données RPU pour garantir une qualité de données utile pour la surveillance épidémiologique et également sur la réflexion des autres indicateurs pouvant affiner l'analyse des données des urgences et des services hospitaliers (données SIVIC, SAMU, disponibilité en lit...). Une valorisation sur l'impact des deux premiers confinements sur le recours aux soins d'urgence a été publiée<sup>1</sup>. Ces travaux mettent en avant le travail conjoint de l'ORU et de Santé publique France NA et valorisent les données des urgences hospitalières, essentielles dans la surveillance syndromique.

Cette année encore, la crise du Covid-19 a été au cœur des préoccupations et a impacté l'organisation des urgences et des services de soins. D'autres pathologies ont émergé au cours de cette pandémie et des travaux se poursuivent pour étudier l'impact à plus long terme de cette crise sur l'activité des services d'urgence. Par ailleurs, depuis fin 2020, plusieurs signaux ont été émis par des professionnels de santé alertant sur une hausse du recours aux soins liée au mal-être et aux conduites suicidaires, notamment chez les jeunes. Suite à ces signalements, un suivi régional des indicateurs de santé mentale a été mis en place à partir des données de surveillance syndromique (cf. ci-après).

## LES DONNÉES DES URGENCES HOSPITALIÈRES POUR LA SURVEILLANCE DES INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE

Face à l'épidémie de Covid-19, des mesures restrictives ont été mises en place pour contrôler l'épidémie et limiter son impact sur le système de soins. Si elles se sont avérées efficaces, leurs répercussions sur la santé mentale de la population ont rapidement été soulevées. Au niveau national comme régional, les données des urgences hospitalières relatives aux indicateurs de santé mentale (troubles psychiques adultes et enfants, idées suicidaires, troubles anxieux, ...) ont été suivies de près et on fait l'objet de publications spécifiques.

<sup>1</sup> Meurice, L., Vilain, P., Maillard, L., Revel, P., Caserio-Schonemann, C. & Filleul, L. (2021). Impact des deux confinements sur le recours aux soins d'urgence lors de l'épidémie de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine. Santé Publique, 33, 393-397. doi.org/10.3917/spub.213.0393



En région Nouvelle-Aquitaine, si le regroupement syndromique « troubles psychiques » n'a pas montré de tendance à la hausse chez les adultes, le recours aux urgences pour troubles psychiques a été supérieur à l'attendu chez les enfants au cours de l'année 2021. En effet, la part d'activité pour troubles psychiques était supérieure à la moyenne observée en 2018-2020 (+ 23 %) avec un recours important en début d'année 2021.

Aussi, depuis février 2021, les passages aux urgences pour idées suicidaires, chez les personnes âgées de 11 ans et plus, sont à un niveau supérieur aux années précédentes (+ 30 %) avec une tendance à la hausse qui s'observe surtout chez les enfants de 11-17 ans (Figure 2).

FIGURE 1 : NOMBRE MENSUEL DES PASSAGES AUX URGENCES ET PART D'ACTIVITE POUR TROUBLES PSYCHIQUES, 2018 A 2022, CHEZ LES MOINS DE 18 ANS, NOUVELLE-AQUITAINE (SOURCE : OSCOUR®)

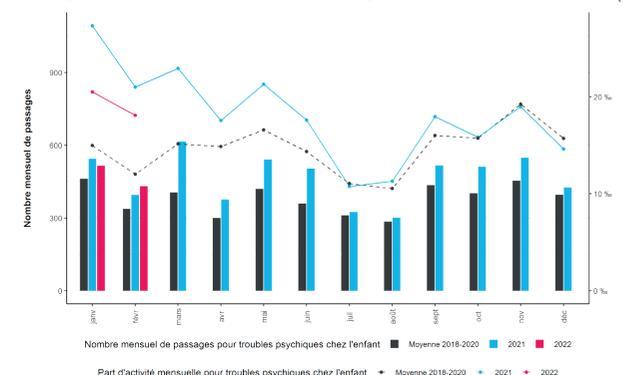
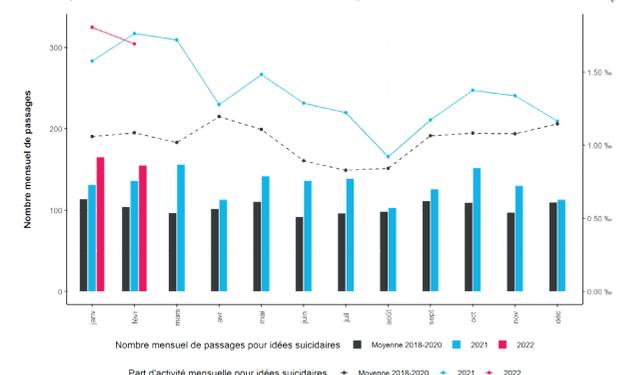


FIGURE 2 : NOMBRE MENSUEL DES PASSAGES AUX URGENCES ET PART D'ACTIVITE POUR IDEES SUICIDAIRES, 2018 A 2022, CHEZ LES 11 ANS ET PLUS, NOUVELLE-AQUITAINE (SOURCE : OSCOUR®)



Une étude sur le lien entre le recours aux urgences pour troubles de la santé mentale et le contexte épidémiologique associé à l'épidémie de Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine est en cours et affinera les résultats à l'aide de modèle de régression prenant en compte la tendance à long terme, le fort impact du confinement sur le recours aux soins d'urgence ainsi que d'autres paramètres pouvant influencer le recours pour troubles de la santé mentale.

### CONTACT DE LA CELLULE SpF

Laure MEURICE  
05 57 01 46 25  
laure.meurice@santepubliquefrance.fr  
Cellule Nouvelle-Aquitaine  
Direction des régions



Plusieurs chantiers sont conduits en collaboration avec les équipes du GRADeS ESEA en mutualisant les compétences des deux structures.

Ils sont suivis lors de réunions mensuelles de coordination technique ou lors de réunions ad-hoc :

- Mise en place d'une boucle d'actualisation périodique des données FINESS du ROR
- Suivi de la qualité des données du ROR dans le cadre du bilan trimestriel de l'état du peuplement envoyé à l'ANS
- Mise en place des CGU (Conditions générales d'utilisation) dans le ROR
- Mise en place du système d'authentification unique SSO (Single Sign-On) dans le but de permettre de manière sécurisée aux utilisateurs d'accéder à plusieurs applications informatiques des services de l'E-santé
- Gestion des mises à jour et des évolutions du ROR
- Mutualisation de la gestion de l'infrastructure technique
- Élaboration des statistiques sur la complétude de l'annuaire et ses usages

## MÉMOIRES DE THÈSES DE MÉDECINE

### IMPACT DE LA CIRCULATION DU SARS-COV-2 SUR LES ÉPIDÉMIES DE BRONCHIOLITES CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 MOIS

*Thèse soutenue par : Claire PAVIN*

*Directeur de thèse : Dr Clément BRUNET - CHU de Bordeaux*

**Introduction :** La bronchiolite aiguë du nourrisson est une pathologie respiratoire fréquente entraînant un recours massif aux soins, particulièrement en période épidémique automnale et hivernale. L'objectif de ce travail était de déterminer si le contexte sanitaire récent marqué par une pandémie à SARS-CoV-2 pouvait impacter le profil épidémiologique des nouveau-nés et petits nourrissons se présentant aux Urgences pédiatriques pour une bronchiolite aiguë.

**Matériel et méthode :** Une étude épidémiologique observationnelle aux Urgences pédiatriques du CHU de Bordeaux a été menée. Nous avons recueilli les passages aux urgences des enfants de moins de deux mois avec un diagnostic retenu de bronchiolite aiguë :

- Du 1er novembre 2019 au 30 avril 2020
- Du 1er novembre 2020 au 30 avril 2021

Nous avons ensuite comparé les données sociodémographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques grâce à différents tests statistiques.

**Résultats :** Nous avons observé 3,5 fois moins de passages aux Urgences pédiatriques sur la période 2020-2021. Le pic épidémique en 2020-2021 a été nettement moins important que les années précédentes et décalé dans le temps. Il a été identifié significativement plus de virus respiratoires en 2020-2021. Le VRS semble toujours être le virus majoritairement identifié dans la bronchiolite du nourrisson, quelle que soit la période. La présentation clinique des enfants semblait globalement comparable entre les deux périodes, notamment sans différence majeure sur les différents paramètres de gravité étudiés.

**Conclusion :** Cette étude souligne l'impact de la pandémie à SARS-CoV-2 sur la circulation des autres virus respiratoires. On note une diminution importante du nombre de bronchiolites aiguës du nourrisson de moins de 2 mois aux Urgences Pédiatriques du CHU de Bordeaux sur la période hivernale 2020-2021, d'où la nécessité de pérenniser les gestes barrières comme moyen de prévention de ces pathologies virales très courantes en soins primaires.

**Mots-clés :** bronchiolite, nourrisson, mesures sanitaires préventives

### UTILISATION DE LA CRP RAPIDE DANS LE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS CONSULTANT POUR FIÈVRE AUX URGENCES PÉDIATRIQUES DU CHU DE BORDEAUX. ÉVALUATION ET PERSPECTIVES

*Thèse soutenue par : Mathilde PACCALIN*

*Directeur de thèse : Dr Olivier RICHER - CHU de Bordeaux*

**Introduction :** La fièvre est un motif fréquent de consultation aux urgences pédiatriques. La clinique seule ne permettant pas toujours de retrouver un point d'appel et la nécessité de ne pas passer à côté d'une infection bactérienne sévère justifient la demande d'examens complémentaires à la recherche d'un syndrome inflammatoire. La CRP est un marqueur d'inflammation ayant montré son intérêt en cas de fièvre.

**Matériel et méthode :** Notre étude a évalué l'utilisation de la CRP « rapide » dans la prise en charge des enfants consultant pour fièvre. L'étude s'est déroulée aux urgences pédiatriques du CHU de Bordeaux sur deux périodes de 7 semaines entre septembre 2019 et mars 2020 à l'aide d'un questionnaire à remplir à chaque utilisation de CRP rapide.

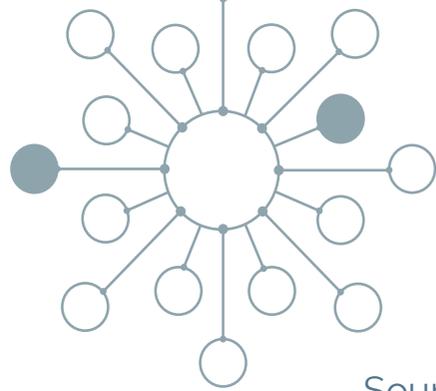
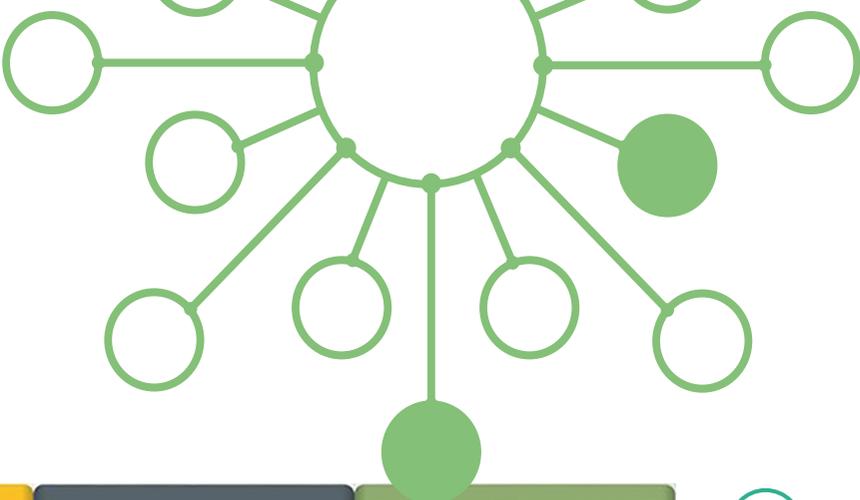
**Résultats :** 187 questionnaires ont été complétés sur 580 CRP rapides réalisées. La CRP rapide a permis une modification de la prise en charge médicale dans 62% des cas. En cas de CRP basse, elle permettait d'écarter le risque d'infection bactérienne sévère et entraînait principalement l'abstention d'examens complémentaires et un retour plus rapide de l'enfant à son domicile. Au contraire, en cas de CRP plus élevée, elle entraînait la réalisation d'examens complémentaires à la recherche d'une potentielle infection bactérienne.

**Conclusion :** Au vu de nos résultats, nous proposons une mise à jour des recommandations d'utilisation de la CRP rapide et un algorithme de prise en charge incluant la CRP rapide pour les enfants de plus de 3 mois consultant pour fièvre nue.

**Mots-clés :** Fièvre aiguë - Protéine C Réactive - CRP rapide - Biologie délocalisée - Urgences pédiatriques - Infection bactérienne sévère

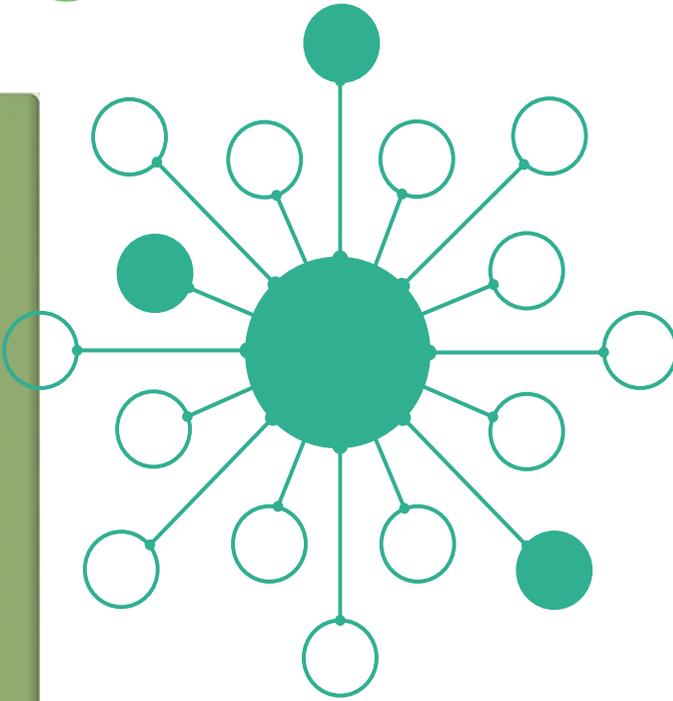
# Annexes

---



Sources de données

P.270



Définitions et méthodes de la FEDORU

P.271

Récapitulatif des restrictions appliquées aux calculs

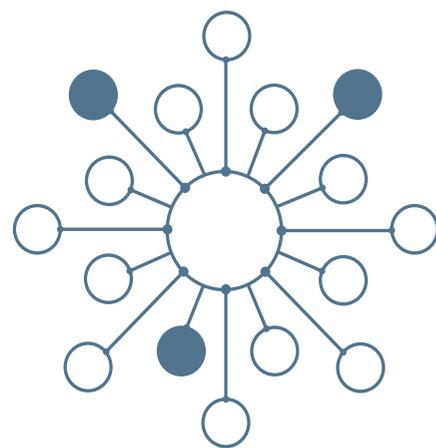
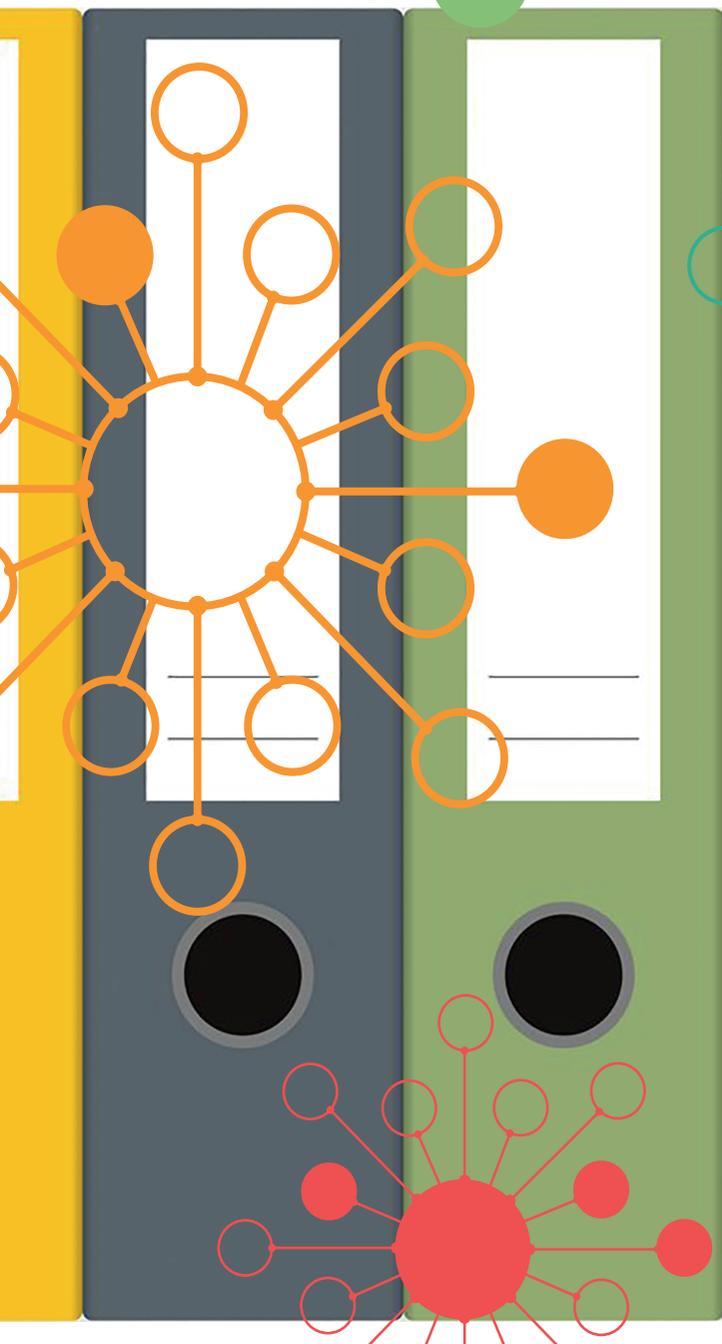
P.272

Fiche d'aide au codage Covid-19

P.273

Nomenclature des filières

P.274



## SOURCES DE DONNÉES

L'Observatoire Régional des Urgences (ORU) de la région Nouvelle-Aquitaine (NA) traite toutes les données liées directement ou indirectement à l'activité des structures d'urgences : les Résumés de Passage aux Urgences (RPU), les données Urgences, les données UHCD, les données Décès, les données SAMU, les données SMUR, les lits disponibles, les fermetures prévisionnelles de lits ...

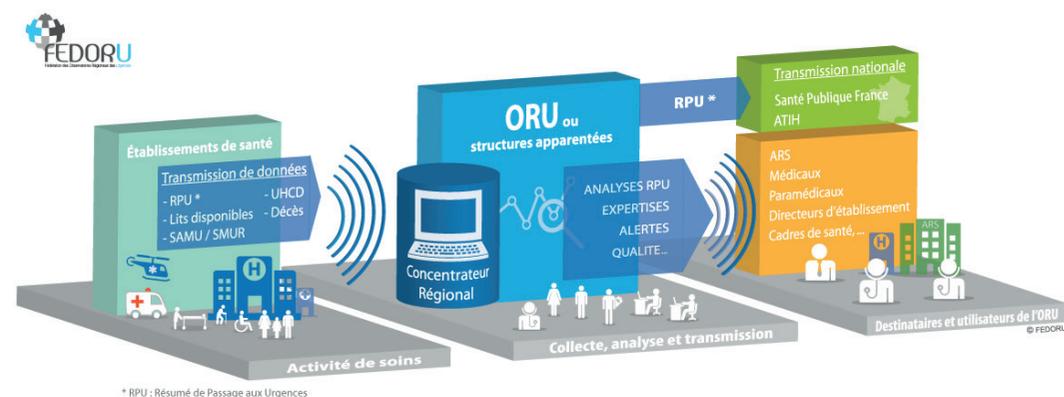
Les RPU ont été rendus obligatoires par l'arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicales produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence.

Toutes les admissions informatiques réalisées au sein des services d'urgences doivent faire l'objet d'un envoi RPU. Les simples enregistrements aux urgences avant hospitalisation, les réorientations immédiates sans soins vers une maison médicale de garde ou un médecin de ville, ainsi que les reconvocations doivent donc figurer dans les RPU.

L'ensemble des données RPU provient du système d'information des urgences, qu'il soit un logiciel métier ou non. Cette remontée se fait grâce à un flux automatisé entre les services d'urgences et les concentrateurs régionaux. A minima, les RPU doivent être transmis quotidiennement. L'arrêté du 24 juillet 2013 prévoit que l'Agence Régionale de Santé (ARS) puisse demander une remontée infra quotidienne en période de tension.

Par ailleurs, les informations recueillies par le biais des RPU contribuent également à la politique de veille et de sécurité sanitaire menée par Santé publique France. Les RPU, dans le cadre du dispositif OSCOUR® (Organisation de la Surveillance Coordonnée des Urgences) sont transmis quotidiennement à Santé publique France et s'intègrent à l'ensemble des données qui alimentent le dispositif de surveillance syndromique SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès). Depuis 2015, les RPU sont également transférés à l'Agence Technique de l'Information Hospitalière (ATIH) mensuellement sur la plateforme Syrius (SYstème de Recueil de l'Information des Urgences).

### SCHÉMA DU PROCESSUS LIÉ À LA COLLECTE ET À LA TRANSMISSION DES RPU



## DÉFINITIONS ET MÉTHODES DE LA FEDORU

### Taux de recours

Nombre de passages aux urgences (de la région ou du département) de patients résidant dans une zone donnée / Nombre d'habitants de la zone (population 2016 estimée par l'INSEE) sur la période donnée

### Taux de passage

Nombre de passages aux urgences (de la région ou du département) dans une zone donnée / Nombre d'habitants de la zone sur la période donnée

### Taux d'UHCD

Nombre d'orientations UHCD / Nombre de passages aux urgences RPU

### Exhaustivité du recueil (%)

(Nombre de passages aux urgences RPU / Nombre de passages aux urgences déclarés à la SAE) \* 100

### Sex-Ratio

Nombre d'Hommes / Nombre de Femmes

### Âge

Exclusion des âges négatifs ou supérieurs à 120 ans

### Pédiatrie

Tous les patients de moins de 18 ans

### Gériatrie

Tous les patients de 75 ans et plus

### Durée de passage

Délai en heures entre la date d'entrée et la date de sortie

Exclusion des durées manquantes, négatives, égales à 0 ou supérieures à 72 heures

### Heure d'entrée

Journée : 08h00 - 19h59

Nuit : 20h00 - 07h59

Soirée : 20h00 - 23h59

Nuit profonde : 00h00 - 07h59

### Semaine / Week-end

Semaine : Lundi 00h00 - Vendredi 23h59

Week-end : Samedi 00h00 - Dimanche 23h59

### Horaire PDS

- tous les jours de 20h à 07h59

- les samedis de 12h à 19h59

- les dimanches

- les jours fériés et jours de pont

## RÉCAPITULATIF DES RESTRICTIONS APPLIQUÉES AUX CALCULS

Certains items du RPU n'étant pas conformes dans quelques établissements, nous avons appliqué certaines restrictions au calcul de plusieurs indicateurs régionaux et territoriaux. En effet, lorsqu'un item n'était pas suffisamment exploitable, nous avons exclu les données de l'établissement concerné pour la description de l'indicateur au niveau régional et territorial.

### Nuit, nuit profonde, horaire PDS et durée de passage

Exclusion des données de la CL Royan Pasteur et de la PCL Royan St-Georges (service d'urgences fermés la nuit).

### Durée de passage

Exclusion des données du CH Périgueux, de la CL Royan Pasteur et de la PCL Royan St-Georges (clôtures massives à une certaine heure ou services d'urgences fermés la nuit).

### Transport d'entrée

Exclusion des données du CHU Bordeaux Pellegrin urgences adultes, du CHU Bordeaux Pellegrin urgences pédiatriques, du CHU Bordeaux Hôpital Saint-André et du GCS Clinicadour car le champ transport d'entrée semblait aberrant pour une forte proportion de RPU ou n'était pas suffisamment exploitable.

### CCMU

Exclusion des données du CHU Bordeaux Pellegrin urgences adultes car le champ CCMU n'était pas suffisamment exploitable.

## FICHE D'AIDE AU CODAGE COVID-19



### Comment coder les cas COVID-19 aux urgences ?

Les RPU des passages Covid-19 font l'objet d'une surveillance étroite par l'ORU NA et Santé publique France (SpF), notamment pour décrire les tendances locales de l'épidémie. Pour être identifiés, ces RPU doivent bénéficier d'un codage diagnostic approprié.

Rappel : tout patient bénéficiant d'une consultation médicale aux urgences doit faire l'objet d'un RPU

#### Quand coder ?

- ▶ **Tout patient se présentant avec une symptomatologie compatible avec le Covid-19 est à coder comme tel.** Lors de la consultation médicale, le plus souvent son statut n'est pas connu. Nous sommes face à un **cas suspect**. Son passage doit toutefois être codé avec un code CIM 10 adapté.
- ▶ **Un patient venant uniquement pour un dépistage (prélèvement PCR et / ou sérologie) n'entraîne pas la création d'un RPU.** Notamment : dépistage des professionnels de santé asymptomatiques de l'ES ou extérieurs à l'établissement.  
→ Si un RPU est cependant créé et ne peut être supprimé, le coder en **Z11.5** (ou **Z03.8**)

#### Comment coder ?

- ▶ Plusieurs codes CIM10 sont disponibles. Vous pouvez les utiliser dans le **diagnostic principal ou associé**.  
→ Certains codes sont suivis par SpF (codes traceurs) et d'autres non.
- ▶ **Nouveaux codes à privilégier :**  
**U07.1 : Covid-19**  
Et pour plus de précision :  
**U07.10 : COVID-19, forme respiratoire, virus identifié**  
**U07.11 : COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié**  
**U07.14 : COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié**  
**U07.15 : COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié**  
→ Codes suivis par SpF
- ▶ Anciens codes utilisables par défaut :  
**B34.2 : Infection coronavirale**  
**B97.2 : Coronavirus**  
**U04.9 : SRAS sans précision**  
**U07.12 : Porteur de SRAS-CoV-2 asymptomatique**  
→ Codes suivis par SpF
- ▶ Autre code à ne pas privilégier :  
**U07.13 : Autres examens et mises en observations en lien avec l'épidémie Covid-19.** Ce code n'est utilisable que pour les patients asymptomatiques.  
→ Code non suivi par SpF. En cas d'utilisation il doit être associé à un autre code ci-dessus
- ▶ **En adéquation avec les recommandations nationales, le code U07.13 ne sera plus pris en compte dans les rétro-informations de l'ORU NA (bulletin quotidien Covid-19).**

Pour toute question, contactez la Cellule Informatique et Évaluation : [cie@oruna.fr](mailto:cie@oruna.fr)

# NOMENCLATURE DES FILIÈRES



## NOMENCLATURE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC)

- G45** Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés **1**
- G450** Syndrome vertébro-basilaire **1**
- G451** Syndrome carotidien (hémisphérique) **1**
- G452** Accident ischémique transitoire de territoires artériels précérébraux multiples et bilatéraux **1**
- G453** Amaurose fugace **1**
- G454** Amnésie globale transitoire **1**
- G458** Autres accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés **1**
- G459** Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision **1**
- G460** Syndrome de l'artère cérébrale moyenne (I66.0) **2**
- G461** Syndrome de l'artère cérébrale antérieure (I66.1) **2**
- G462** Syndrome de l'artère cérébrale postérieure (I66.2) **2**
- G463** Syndromes vasculaires du tronc cérébral (I60-I67) **2**
- G464** Syndrome cérébelleux vasculaire (I60-I67) **2**
- G465** Syndrome lacunaire moteur pur (I60-I67) **2**
- G466** Syndrome lacunaire sensitif pur (I60-I67) **2**
- G467** Autres syndromes lacunaires (I60-I67) **2**
- G468** Autres syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67) **2**
- G81** Hémiplégie **4**
- G8100** Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures **4**
- G8101** Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures **4**
- G8108** Hémiplégie flasque, autre et sans précision **4**
- G811** Hémiplégie spastique **4**
- G819** Hémiplégie, sans précision **4**
- I60** Hémorragie sous-arachnoïdienne **3**
- I600** Hémorragie sous-arachnoïdienne de la bifurcation et du siphon carotidien **3**
- I601** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère cérébrale moyenne **3**
- I602** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante antérieure **3**
- I603** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante postérieure **3**
- I604** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère basilaire **3**
- I606** Hémorragie sous-arachnoïdienne d'autres artères intracrâniennes **3**
- I607** Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère intracrânienne, sans précision **3**
- I608** Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes **3**
- I609** Hémorragie sous-arachnoïdienne, sans précision **3**
- I61** Hémorragie intracérébrale **3**
- I610** Hémorragie intracérébrale hémisphérique, sous-corticale **3**
- I611** Hémorragie intracérébrale hémisphérique, corticale **3**
- I612** Hémorragie intracérébrale hémisphérique, non précisée **3**
- I613** Hémorragie intracérébrale du tronc cérébral **3**
- I614** Hémorragie intracérébrale cérébelleuse **3**
- I615** Hémorragie intracérébrale intraventriculaire **3**
- I616** Hémorragie intracérébrale, localisations multiples **3**

- I618** Autres hémorragies intracérébrales **3**
- I619** Hémorragie intracérébrale, sans précision **3**
- I620** Hémorragie sous-durale (aiguë) (non traumatique) **3**
- I621** Hémorragie extradurale non traumatique **3**
- I629** Hémorragie intracrânienne (non traumatique), sans précision **3**
- I630** Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères précérébrales **2**
- I631** Infarctus cérébral dû à une embolie des artères précérébrales **2**
- I632** Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères précérébrales, de mécanisme non précisé **2**
- I633** Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères cérébrales **2**
- I634** Infarctus cérébral dû à une embolie des artères cérébrales **2**
- I635** Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères cérébrales, de mécanisme non précisé **2**
- I636** Infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse cérébrale, non pyogène **2**
- I638** Autres infarctus cérébraux **2**
- I639** Infarctus cérébral, sans précision **2**
- I64** Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus **2**
- I650** Occlusion et sténose de l'artère vertébrale **2**
- I652** Occlusion et sténose de l'artère carotide **2**
- I659** Occlusion et sténose d'une artère précérébrale, sans précision **2**
- I660** Occlusion et sténose de l'artère cérébrale moyenne **2**
- I662** Occlusion et sténose de l'artère cérébrale postérieure **2**
- I668** Occlusion et sténose d'une autre artère cérébrale **2**
- I669** Occlusion et sténose d'une artère cérébrale, sans précision **2**
- P524** Hémorragie intracérébrale (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né **3**
- P525** Hémorragie sous-arachnoïdienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né **3**
- R470** Dysphasie et aphasie **4**
- R4700** Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures **4**
- R4701** Aphasie récente, régressive dans les 24 heures **4**
- R4702** Aphasie, autre et sans précision **4**
- R4703** Dysphasie **4**
- R4810** Hémiasomatognosie **4**

### Catégories AVC :

**1** AIT

**2** AVC

**3** Autres hémorragies non traumatiques

**4** Symptomatique



## NOMENCLATURE DES TRAUMATISMES CRANIENS (TC)

- S0610** Oedème cérébral traumatique, sans plaie intracrânienne
- S0611** Oedème cérébral traumatique, avec plaie intracrânienne
- S062** Lésion traumatique cérébrale diffuse
- S0620** Lésion traumatique cérébrale diffuse, sans plaie intracrânienne
- S0621** Lésion traumatique cérébrale diffuse, avec plaie intracrânienne
- S063** Lésion traumatique cérébrale en foyer
- S0630** Lésion traumatique cérébrale en foyer, sans plaie intracrânienne
- S0631** Lésion traumatique cérébrale en foyer, avec plaie intracrânienne
- S064** Hémorragie épidurale
- S0640** Hémorragie épidurale, sans plaie intracrânienne
- S0641** Hémorragie épidurale, avec plaie intracrânienne
- S065** Hémorragie sous-durale traumatique
- S0650** Hémorragie sous-durale traumatique, sans plaie intracrânienne
- S0651** Hémorragie sous-durale traumatique, avec plaie intracrânienne
- S066** Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique
- S0660** Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique, sans plaie intracrânienne
- S0661** Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique, avec plaie intracrânienne
- S067** Lésion traumatique intracrânienne avec coma prolongé
- S0670** Lésion traumatique intracrânienne avec coma prolongé, sans plaie intracrânienne
- S0671** Lésion traumatique intracrânienne avec coma prolongé, avec plaie intracrânienne
- S068** Autres lésions traumatiques intracrâniennes
- S0680** Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sans plaie intracrânienne
- S0681** Autres lésions traumatiques intracrâniennes, avec plaie intracrânienne
- S069** Lésion traumatique intracrânienne, sans précision
- S0690** Lésion traumatique intracrânienne, sans précision, sans plaie intracrânienne
- S0691** Lésion traumatique intracrânienne, sans précision, avec plaie intracrânienne
- S07** Écrasement de la tête
- S071** Écrasement du crâne
- T060** Lésions traumatiques du cerveau et des nerfs crâniens avec lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière au niveau du cou
- S02** Fracture du crâne et des os de la face
- S020** Fracture de la voûte du crâne
- S0200** Fracture fermée de la voûte du crâne
- S0201** Fracture ouverte de la voûte du crâne
- S021** Fracture de la base du crâne
- S0210** Fracture fermée de la base du crâne
- S0211** Fracture ouverte de la base du crâne
- S027** Fractures multiples du crâne et des os de la face
- S0270** Fractures fermées multiples du crâne et des os de la face
- S0271** Fractures ouvertes multiples du crâne et des os de la face
- S028** Fractures d'autres os du crâne et de la face
- S0280** Fractures fermées d'autres os du crâne et de la face
- S0281** Fractures ouvertes d'autres os du crâne et de la face

- S029** Fracture du crâne et des os de la face, partie non précisée
- S0290** Fracture fermée du crâne et des os de la face, partie non précisée
- S0291** Fracture ouverte du crâne et des os de la face, partie non précisée
- S06** Lésion traumatique intracrânienne
- S060** Commotion cérébrale
- S0600** Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne
- S0601** Commotion cérébrale, avec plaie intracrânienne
- S061** Oedème cérébral traumatique



## NOMENCLATURE DES BRÛLÉS

- T20** Brûlure et corrosion de la tête et du cou
- T200** Brûlure de la tête et du cou, degré non précisé
- T201** Brûlure du premier degré de la tête et du cou
- T202** Brûlure du second degré de la tête et du cou
- T203** Brûlure du troisième degré de la tête et du cou
- T204** Corrosion de la tête et du cou, degré non précisé
- T205** Corrosion du premier degré de la tête et du cou
- T21** Brûlure et corrosion du tronc
- T210** Brûlure du tronc, degré non précisé
- T211** Brûlure du premier degré du tronc
- T212** Brûlure du second degré du tronc
- T213** Brûlure du troisième degré du tronc
- T214** Corrosion du tronc, degré non précisé
- T22** Brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
- T220** Brûlure de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé
- T221** Brûlure du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
- T222** Brûlure du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
- T223** Brûlure du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
- T224** Corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé
- T225** Corrosion du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
- T226** Corrosion du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
- T23** Brûlure et corrosion du poignet et de la main
- T230** Brûlure du poignet et de la main, degré non précisé
- T231** Brûlure du premier degré du poignet et de la main
- T232** Brûlure du second degré du poignet et de la main
- T233** Brûlure du troisième degré du poignet et de la main
- T234** Corrosion du poignet et de la main, degré non précisé
- T235** Corrosion du premier degré du poignet et de la main
- T236** Corrosion du second degré du poignet et de la main
- T24** Brûlure et corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied
- T240** Brûlure de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé
- T241** Brûlure du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied
- T242** Brûlure du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied
- T243** Brûlure du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

**T245** Corrosion du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

**T25** Brûlure et corrosion de la cheville et du pied

**T250** Brûlure de la cheville et du pied, degré non précisé

**T251** Brûlure du premier degré de la cheville et du pied

**T252** Brûlure du second degré de la cheville et du pied

**T253** Brûlure du troisième degré de la cheville et du pied

**T254** Corrosion de la cheville et du pied, degré non précisé

**T255** Corrosion du premier degré de la cheville et du pied

**T26** Brûlure et corrosion limitées à l'oeil et ses annexes

**T260** Brûlure de la paupière et de la région périoculaire

**T261** Brûlure de la cornée et du sac conjonctival

**T262** Brûlure provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire

**T263** Brûlure d'autres parties de l'oeil et de ses annexes

**T264** Brûlure de l'oeil et de ses annexes, partie non précisée

**T265** Corrosion de la paupière et de la région périoculaire

**T266** Corrosion de la cornée et du sac conjonctival

**T268** Corrosion d'autres parties de l'oeil et de ses annexes

**T269** Corrosion de l'oeil et de ses annexes, partie non précisée

**T270** Brûlure du larynx et de la trachée

**T272** Brûlure d'autres parties des voies respiratoires

**T273** Brûlure des voies respiratoires, partie non précisée

**T274** Corrosion du larynx et de la trachée

**T275** Corrosion comprenant la larynx et la trachée avec les poumons

**T280** Brûlure de la bouche et du pharynx

**T281** Brûlure de l'oesophage

**T282** Brûlure d'autres parties des voies digestives

**T283** Brûlure des organes génito-urinaires internes

**T284** Brûlure des organes internes, autres et sans précision

**T285** Corrosion de la bouche et du pharynx

**T286** Corrosion de l'oesophage

**T287** Corrosion d'autres parties des voies digestives

**T289** Corrosion des organes internes, autres et sans précision

**T29** Brûlures et corrosions de parties multiples du corps

**T290** Brûlures de parties multiples du corps, degré non précisé

**T291** Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le premier degré

**T292** Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le second degré

**T293** Brûlures de parties multiples du corps, au moins une brûlure du troisième degré mentionnée

**T300** Brûlure, (partie du corps non précisée, degré non précisé)

**T301** Brûlure du premier degré, (partie du corps non précisée)

**T302** Brûlure du second degré, (partie du corps non précisée)

**T303** Brûlure du troisième degré, (partie du corps non précisée)

**T304** Corrosion, (partie du corps non précisée, degré non précisé)

**T310** Brûlures couvrant moins de 10% de la surface du corps

**T311** Brûlures couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

**T312** Brûlures couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps

**T313** Brûlures couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

**T3130** Brûlures couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps, premier degré ou degré non précisé

**T3131** Brûlures couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps, second degré et plus

**T3140** Brûlures couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps, premier degré et degré non précisé

**T3141** Brûlures couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps, second degré et plus

**T3150** Brûlures couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps, premier degré ou degré non précisé

**T316** Brûlures couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps

**T317** Brûlures couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps

**T321** Corrosions couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

**T323** Corrosions couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

**T330** Gelure superficielle de la tête

**T332** Gelure superficielle du thorax

**T335** Gelure superficielle du poignet et de la main

**T338** Gelure superficielle de la cheville et du pied

**T345** Gelure du poignet et de la main, avec nécrose des tissus

**T348** Gelure de la cheville et du pied, avec nécrose des tissus

**T355** Gelure du membre inférieur, sans précision

**T357** Gelure, sans précision, de localisation non précisée

**T750** Effets de la foudre

**T754** Effets du courant électrique

**X760** Lésion auto-infligée par exposition à la fumée, au feu et aux flammes, domicile

**X770** Lésion auto-infligée par exposition à la vapeur d'eau, à des gaz et objets brûlants, domicile

**X86** Agression par une substance corrosive

**X869** Agression par une substance corrosive, lieu sans précision

**X970** Agression par la fumée, le feu et les flammes, domicile

**X971** Agression par la fumée, le feu et les flammes, établissement collectif

**Y260** Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, intention non déterminée, domicile



## NOMENCLATURE DES SYNDROMES CORONARIENS AIGUS

**I21** Infarctus aigu du myocarde

**I200** Angine de poitrine instable

**I200+0** Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques

**I201** Angine de poitrine avec spasme coronaire vérifié

**I208** Autres formes d'angine de poitrine

**I209** Angine de poitrine, sans précision

**I210** Infarctus (transmurale aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge non précisée

**I211** Infarctus (transmurale aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge non précisée

**I212** Infarctus (transmurale aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge non précisée

**I214** Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge non précisée

**I219** Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge non précisée

- I221** Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge non précisée
- I230** Hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde
- I231** Communication interauriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde
- I232** Communication interventriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde
- I238** Autres complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde
- I248** Autres formes de cardiopathies ischémiques aiguës
- I249** Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision
- I255** Myocardiopathie ischémique
- I256** Ischémie myocardique asymptomatique
- I259** Cardiopathie ischémique (chronique), sans précision
- I2100** Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale
- I2108** Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
- I2110** Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi inférieure), prise en charge initiale
- I2118** Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
- I2120** Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale
- I2128** Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge
- I2130** Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale
- I2138** Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, autres prises en charge
- I2140** Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale
- I2148** Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), autres prises en charge
- I2190** Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale
- I2198** Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, autres prises en charge
- I2200** Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale
- I2208** Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
- I2210** Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale
- I2218** Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi inférieure), autres prises en charge
- I2280** Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale
- I2288** Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge
- I2290** Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale
- I2298** Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, autres prises en charge
- I21000** Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi antérieure), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21100** Infarctus (transmural aigu) du myocarde de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21200** Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21300** Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21400** Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I21900** Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22000** Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi antérieure), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22100** Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi inférieure), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

- I22800** Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
- I22900** Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins



## NOMENCLATURE DE LA MAIN

- L030** Phlegmon des doigts et des orteils
- M6504** Abcès de la gaine du tendon - Main
- M6594** Synovite et ténosynovite, sans précision - Main
- M6624** Déchirure spontanée des tendons extenseurs - Main
- M6634** Déchirure spontanée des tendons fléchisseurs - Main
- M7104** Abcès des bourses séreuses - Main
- M7134** Autres kystes des bourses séreuses - Main
- S60** Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main
- S61** Plaie ouverte du poignet et de la main
- S62** Fracture au niveau du poignet et de la main
- S63** Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments au niveau du poignet et de la main
- S600** Contusion de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle
- S601** Contusion de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle
- S602** Contusion d'autres parties du poignet et de la main
- S607** Lésions traumatiques superficielles multiples du poignet et de la main
- S608** Autres lésions traumatiques superficielles du poignet et de la main
- S609** Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision
- S610** Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)
- S611** Plaie ouverte de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle
- S617** Plaies ouvertes multiples du poignet et de la main
- S618** Plaie ouverte d'autres parties du poignet et de la main
- S619** Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée
- S620** Fracture de l'os scaphoïde de la main
- S621** Fracture d'autre(s) os du carpe
- S622** Fracture du premier métacarpien
- S623** Fracture d'un autre os du métacarpe
- S624** Fractures multiples des métacarpiens
- S625** Fracture du pouce
- S626** Fracture d'un autre doigt
- S627** Fractures multiples de doigts
- S628** Fracture de parties autres et non précisées du poignet et de la main
- S630** Luxation du poignet
- S631** Luxation du doigt
- S632** Luxations multiples des doigts
- S633** Rupture traumatique de ligament du poignet et du carpe
- S634** Rupture traumatique de ligaments du doigt au niveau des articulations métacarpo-phalangienne et interphalangienne
- S635** Entorse et foulure du poignet
- S636** Entorse et foulure de doigt(s)

- S637** Entorse et foulure d'articulations autres et non précisées de la main
- S640** Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du poignet et de la main
- S641** Lésion traumatique du nerf médian au niveau du poignet et de la main
- S642** Lésion traumatique du nerf radial au niveau du poignet et de la main
- S643** Lésion traumatique du nerf collatéral du pouce
- S644** Lésion traumatique du nerf collatéral d'un autre doigt
- S647** Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau du poignet et de la main
- S648** Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau du poignet et de la main
- S649** Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau du poignet et de la main
- S650** Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau du poignet et de la main
- S651** Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau du poignet et de la main
- S653** Lésion traumatique de l'arc palmaire profond
- S654** Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) du pouce
- S655** Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) d'un autre doigt
- S658** Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main
- S659** Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau du poignet et de la main
- S660** Lésion traumatique du muscle et du tendon longs fléchisseurs du pouce au niveau du poignet et de la main
- S661** Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
- S662** Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet et de la main
- S663** Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
- S664** Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques du pouce au niveau du poignet et de la main
- S665** Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
- S666** Lésion traumatique de multiples muscles et tendons fléchisseurs au niveau du poignet et de la main
- S667** Lésion traumatique de multiples muscles et tendons extenseurs au niveau du poignet et de la main
- S668** Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau du poignet et de la main  
Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau du poignet et de la main
- S669** main
- S670** Écrasement du pouce et d'autre(s) doigt(s)  
Écrasement de parties autres et non précisées du poignet et de la main
- S678** Amputation traumatique du pouce (complète) (partielle)
- S680** Amputation traumatique d'un autre doigt (complète) (partielle)
- S681** Amputation traumatique de deux doigts ou plus (complète) (partielle)
- S682** Amputation traumatique associée de (parties de) doigt(s) et d'autres parties du poignet et de la main
- S683** de la main
- S684** Amputation traumatique de la main au niveau du poignet
- S688** Amputation traumatique d'autres parties du poignet et de la main
- S689** Amputation traumatique du poignet et de la main, niveau non précisé
- S697** Lésions traumatiques multiples du poignet et de la main

- S698** Autres lésions traumatiques précisées du poignet et de la main
- S699** Lésion traumatique du poignet et de la main, sans précision
- S6200** Fracture fermée de l'os scaphoïde de la main
- S6201** Fracture ouverte de l'os scaphoïde de la main
- S6210** Fracture fermée d'autre(s) os du carpe
- S6211** Fracture ouverte d'autre(s) os du carpe
- S6220** Fracture fermée du premier métacarpien
- S6221** Fracture ouverte du premier métacarpien
- S6230** Fracture fermée d'un autre os du métacarpe
- S6231** Fracture ouverte d'un autre os du métacarpe
- S6240** Fractures fermées multiples des métacarpiens
- S6241** Fractures ouvertes multiples des métacarpiens
- S6250** Fracture fermée du pouce
- S6251** Fracture ouverte du pouce
- S6260** Fracture fermée d'un autre doigt
- S6261** Fracture ouverte d'un autre doigt
- S6270** Fractures fermées multiples de doigts
- S6271** Fractures ouvertes multiples de doigts
- S6280** Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main
- S6281** Fracture ouverte de parties autres et non précisées du poignet et de la main



## NOMENCLATURE DE LA PSYCHIATRIE

- F04** Syndrome amnésique organique, non induit par l'alcool et d'autres substances psycho-actives
- F05** Delirium, non induit par l'alcool et d'autres substances psycho-actives
- Troubles de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux
- F07** Trouble mental organique ou symptomatique, sans précision
- F09** Trouble mental organique ou symptomatique, sans précision
- F20** Schizophrénie
- F21** Trouble schizotypique
- F22** Troubles délirants persistants
- F24** Trouble délirant induit
- F28** Autres troubles psychotiques non organiques
- F29** Psychose non organique, sans précision
- F30** Épisode maniaque
- F32** Épisodes dépressifs
- F33** Trouble dépressif récurrent
- F39** Trouble de l'humeur [affectif], sans précision
- F41** Autres troubles anxieux
- F43** Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation
- F48** Autres troubles névrotiques
- F50** Troubles de l'alimentation, non organique
- F54** Facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs
- F55** Abus de substances n'entraînant pas de dépendance

**F59** Syndromes comportementaux non précisés associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques

**F61+0** Troubles mixtes de la personnalité

**F69** Trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte, sans précision

**F82** Trouble spécifique du développement moteur

**F83** Troubles spécifiques mixtes du développement

**F88** Autres troubles du développement psychologique

**F89** Trouble du développement psychologique, sans précision

**F98** Autres troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

**F99** Trouble mental, sans autre indication

**F050** Delirium non surajouté à une démence, ainsi décrit

**F051** Delirium surajouté à une démence

**F058** Autres formes de delirium

**F059** Delirium, sans précision

**F060** État hallucinatoire organique

**F061** Catatonie organique

**F062** Trouble délirant organique [d'allure schizophrénique]

**F063** Troubles organiques de l'humeur [affectifs]

**F064** Trouble anxieux organique

**F065** Trouble dissociatif organique

**F066** Labilité [asthénie] émotionnelle organique

**F067** Trouble cognitif léger

**F068** Autres troubles mentaux précisés dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral et à une affection physique

**F069** Trouble mental sans précision, dû à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral, et à une affection physique

**F070** Trouble organique de la personnalité

**F072** Syndrome post-commotionnel

**F078** Autres troubles organiques de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux

**F079** Trouble organique de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux, sans précision

**F200** Schizophrénie paranoïde

**F201** Schizophrénie hébéphrénique

**F202** Schizophrénie catatonique

**F203** Schizophrénie indifférenciée

**F204** Dépression post-schizophrénique

**F205** Schizophrénie résiduelle

**F206** Schizophrénie simple

**F208** Autres formes de schizophrénie

**F209** Schizophrénie, sans précision

**F220** Trouble délirant

**F228** Autres troubles délirants persistants

**F229** Trouble délirant persistant, sans précision

**F230** Trouble psychotique aigu polymorphe, (sans symptômes schizophréniques)

**F231** Trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques

**F232** Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique

**F233** Autre trouble psychotique aigu, essentiellement délirant

**F238** Autres troubles psychotiques aigus et transitoires

**F239** Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision

**F250** Trouble schizo-affectif, type maniaque

**F251** Trouble schizo-affectif, type dépressif

**F252** Trouble schizo-affectif, type mixte

**F259** Trouble schizo-affectif, sans précision

**F300** Hypomanie

**F301** Manie sans symptômes psychotiques

**F302** Manie avec symptômes psychotiques

**F308** Autres épisodes maniaques

**F309** Épisode maniaque, sans précision

**F310** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel hypomaniaque

**F311** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque sans symptômes psychotiques

**F312** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques

**F313** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne

**F314** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère sans symptômes psychotiques

**F315** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère avec symptômes psychotiques

**F316** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel mixte

**F317** Trouble affectif bipolaire, actuellement en rémission

**F318** Autres troubles affectifs bipolaires

**F319** Trouble affectif bipolaire, sans précision

**F320** Épisode dépressif léger

**F321** Épisode dépressif moyen

**F322** Épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques

**F323** Épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques

**F328** Autres épisodes dépressifs

**F329** Épisode dépressif, sans précision

**F330** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger

**F331** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen

**F332** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques

**F333** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques

**F334** Trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission

**F338** Autres troubles dépressifs récurrents

**F339** Trouble dépressif récurrent, sans précision

**F340** Cyclothymie

**F341** Dysthymie

**F348** Autres troubles de l'humeur [affectifs] persistants

**F349** Trouble de l'humeur [affectif] persistant, sans précision

**F380** Autres troubles de l'humeur [affectifs] isolés

**F381** Autres troubles de l'humeur [affectifs] récurrents

**F388** Autres troubles de l'humeur [affectifs] précisés

**F400** Agoraphobie

**F401** Phobies sociales

**F402** Phobies spécifiques (isolées)

**F408** Autres troubles anxieux phobiques  
**F409** Trouble anxieux phobique, sans précision  
**F410** Trouble panique [anxiété épisodique paroxystique]  
**F411** Anxiété généralisée  
**F412** Trouble anxieux et dépressif mixte  
**F413** Autres troubles anxieux mixtes  
**F418** Autres troubles anxieux précisés  
**F419** Trouble anxieux, sans précision  
**F420** Trouble obsessionnel-compulsif avec idées ou ruminations obsédantes au premier plan  
**F421** Trouble obsessionnel-compulsif avec comportements compulsifs [rituels obsessionnels] au premier plan  
**F422** Trouble obsessionnel-compulsif : forme mixte, avec idées obsédantes et comportements compulsifs  
**F428** Autres troubles obsessionnels-compulsifs  
**F429** Trouble obsessionnel-compulsif, sans précision  
**F430** Réaction aiguë à un facteur de stress  
**F431** État de stress post-traumatique  
**F432** Troubles de l'adaptation  
**F438** Autres réactions à un facteur de stress sévère  
**F439** Réaction à un facteur de stress sévère, sans précision  
**F441** Fugue dissociative  
**F442** Stupeur dissociative  
**F444** Troubles moteurs dissociatifs  
**F445** Convulsions dissociatives  
**F446** Anesthésie dissociative et atteintes sensorielles  
**F447** Trouble dissociatif [de conversion] mixte  
**F448** Autres troubles dissociatifs [de conversion]  
**F449** Trouble dissociatif [de conversion], sans précision  
**F450** Somatisation  
**F451** Trouble somatoforme indifférencié  
**F452** Trouble hypocondriaque  
**F453** Dysfonctionnement neurovégétatif somatoforme  
**F454** Syndrome douloureux somatoforme persistant  
**F458** Autres troubles somatoformes  
**F459** Trouble somatoforme, sans précision  
**F480** Neurasthénie  
**F481** Syndrome de dépersonnalisation-déréalisation  
**F488** Autres troubles névrotiques précisés  
**F489** Trouble névrotique, sans précision  
**F500** Anorexie mentale  
**F501** Anorexie mentale atypique  
**F502** Boulimie (bulimia nervosa)  
**F505** Vomissements associés à d'autres perturbations psychologiques  
**F508** Autres troubles de l'alimentation non organique  
**F509** Trouble de l'alimentation non organique, sans précision  
**F510** Insomnie non organique

**F512** Trouble du rythme veille-sommeil non dû à une cause organique  
**F513** Somnambulisme  
**F514** Terreurs nocturnes  
**F515** Cauchemars  
**F519** Trouble du sommeil non organique, sans précision  
**F522** Échec de la réponse génitale  
**F526** Dyspareunie non organique  
**F527** Activité sexuelle excessive  
**F529** Dysfonctionnement sexuel non dû à un trouble ou à une maladie organique, sans précision  
**F530** Troubles mentaux et du comportement légers associés à la puerpéralité, non classés ailleurs  
**F531** Troubles mentaux et du comportement sévères associés à la puerpéralité, non classés ailleurs  
**F600** Personnalité paranoïaque  
**F601** Personnalité schizoïde  
**F602** Personnalité dyssociale  
**F603** Personnalité émotionnellement labile  
**F604** Personnalité histrionique  
**F606** Personnalité anxieuse [évitante]  
**F607** Personnalité dépendante  
**F608** Autres troubles spécifiques de la personnalité  
**F609** Trouble de la personnalité, sans précision  
**F621** Modification durable de la personnalité après une maladie psychiatrique  
**F628** Autres modifications durables de la personnalité  
**F638** Autres troubles des habitudes et des impulsions  
**F656** Troubles multiples de la préférence sexuelle  
**F662** Problème sexuel relationnel  
**F681** Production intentionnelle ou simulation de symptômes ou d'une incapacité, soit physique soit psychologique [trouble factice]  
**F688** Autres troubles précisés de la personnalité et du comportement chez l'adulte  
**F802** Trouble de l'acquisition du langage, de type réceptif  
**F803** Aphasie acquise avec épilepsie [Landau-Kleffner]  
**F808** Autres troubles du développement de la parole et du langage  
**F809** Trouble du développement de la parole et du langage, sans précision  
**F840** Autisme infantile  
**F841** Autisme atypique  
**F842** Syndrome de Rett  
**F844** Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés  
**F845** Syndrome d'Asperger  
**F849** Trouble envahissant du développement, sans précision  
**F900** Perturbation de l'activité et de l'attention  
**F901** Trouble hyperkinétique et trouble des conduites  
**F910** Trouble des conduites limité au milieu familial  
**F911** Trouble des conduites, type mal socialisé  
**F912** Trouble des conduites, type socialisé  
**F913** Trouble oppositionnel, avec provocation  
**F918** Autres troubles des conduites  
**F919** Trouble des conduites, sans précision

**F920** Troubles des conduites avec dépression  
**F928** Autres troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels  
**F929** Trouble mixte des conduites et troubles émotionnels, sans précision  
**F930** Angoisse de séparation de l'enfance  
**F931** Trouble anxieux phobique de l'enfance  
**F932** Anxiété sociale de l'enfance  
**F938** Autres troubles émotionnels de l'enfance  
**F939** Trouble émotionnel de l'enfance, sans précision  
**F940** Mutisme électif  
**F941** Trouble réactionnel de l'attachement de l'enfance  
**F942** Trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition  
**F948** Autres troubles du fonctionnement social de l'enfance  
**F949** Trouble du fonctionnement social de l'enfance, sans précision  
**F952** Forme associant tics vocaux et tics moteurs [syndrome de Gilles de la Tourette]  
**F958** Autres tics  
**F959** Tic, sans précision  
**F980** Énurésie non organique  
**F981** Encoprésie non organique  
**F982** Trouble de l'alimentation non organique du nourrisson et de l'enfant  
**F984** Mouvements stéréotypés  
**F985** Bégaiement  
**F988** Autres troubles précisés du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence  
**F989** Trouble du comportement et trouble émotionnel apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence, sans précision  
**F0630** Trouble maniaque organique  
**F0632** Trouble dépressif organique  
**F0670** Trouble cognitif léger non associé à un trouble physique  
**F0671** Trouble cognitif léger associé à un trouble physique  
**F2000** Schizophrénie paranoïde continue  
**F2001** Schizophrénie paranoïde épisodique avec déficit progressif  
**F2002** Schizophrénie paranoïde épisodique avec déficit stable  
**F2003** Schizophrénie paranoïde épisodique rémittente  
**F2008** Schizophrénie paranoïde, autre évolution  
**F2009** Schizophrénie paranoïde, évolution imprévisible, période d'observation trop brève  
**F2011** Schizophrénie hébéphrénique épisodique avec déficit progressif  
**F2013** Schizophrénie hébéphrénique épisodique rémittente  
**F2032** Schizophrénie indifférenciée épisodique avec déficit stable  
**F2038** Schizophrénie indifférenciée, autre évolution  
**F2039** Schizophrénie indifférenciée, évolution imprévisible, période d'observation trop brève  
**F2048** Dépression postschizophrénique, autre évolution  
**F2090** Schizophrénie, sans précision, continue  
**F2098** Schizophrénie, sans précision, autre évolution  
**F2300** Trouble psychotique aigu polymorphe sans symptôme schizophrénique, sans facteur de stress aigu associé  
**F2301** Trouble psychotique aigu polymorphe sans symptôme schizophrénique, avec facteur de stress aigu associé

**F2310** Trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques, sans facteur de stress aigu associé  
**F2311** Trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques, avec facteur de stress aigu associé  
**F2320** Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique, sans facteur de stress aigu associé  
**F2321** Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique, avec facteur de stress aigu associé  
**F2330** Autre trouble psychotique aigu, essentiellement délirant, sans facteur de stress aigu associé  
**F2331** Autre trouble psychotique aigu, essentiellement délirant, avec facteur de stress aigu associé  
**F2381** Autres troubles psychotiques aigus et transitoires, avec facteur de stress aigu associé  
**F2391** Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision, avec facteur de stress aigu associé  
**F2510** Trouble schizoaffectif, type dépressif, symptômes affectifs et schizophréniques simultanés, sans symptôme schizophrénique après la disparition des symptômes affectifs  
**F2590** Trouble schizoaffectif, sans précision, symptômes affectifs et schizophréniques simultanés, sans symptôme schizophrénique après la disparition des symptômes affectifs  
**F2591** Trouble schizoaffectif, sans précision, symptômes affectifs et schizophréniques simultanés, avec symptômes schizophréniques persistants après la disparition des symptômes affectifs  
**F3020** Manie avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur  
**F3120** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur  
**F3130** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, sans syndrome somatique  
**F3131** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, avec syndrome somatique  
**F3150** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur  
**F3151** Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur  
**F3200** Épisode dépressif léger, sans syndrome somatique  
**F3201** Épisode dépressif léger, avec syndrome somatique  
**F3210** Épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique  
**F3211** Épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique  
**F3230** Épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur  
**F3231** Épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur  
**F3300** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, sans syndrome somatique  
**F3301** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, avec syndrome somatique  
**F3310** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique  
**F3311** Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique  
**F3800** Épisode affectif mixte  
**F4001** Agoraphobie avec trouble panique  
**F4100** Trouble panique moyen  
**F4101** Trouble panique sévère  
**F4300** Réaction aigüe légère à un facteur de stress  
**F4301** Réaction aigüe moyenne à un facteur de stress  
**F4302** Réaction aigüe sévère à un facteur de stress  
**F4320** Réaction dépressive brève  
**F4321** Réaction dépressive prolongée

**F4322** Réaction mixte, anxieuse et dépressive  
**F4323** Troubles de l'adaptation avec prédominance d'une perturbation d'autres émotions  
**F4324** Troubles de l'adaptation avec prédominance d'une perturbation des conduites  
**F4325** Troubles de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites  
**F4482** Troubles dissociatifs [de conversion] transitoires survenant dans l'enfance ou dans l'adolescence  
**F4488** Autres troubles dissociatifs [de conversion] spécifiés  
**F4531** Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression oesogastrique  
**F4532** Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression intestinale  
**F4533** Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression respiratoire  
**F4534** Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression génito-urinaire  
**F4538** Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression autre  
**F6030** Personnalité émotionnellement labile, type impulsif  
**F6031** Personnalité émotionnellement labile, type borderline  
**F9380** Anxiété généralisée de l'enfance  
**F9800** Énurésie non organique uniquement nocturne  
**F9841** Mouvements stéréotypés avec automutilations  
**R290** Tétanie  
**R440** Hallucinations auditives  
**R441** Hallucinations visuelles  
**R442** Autres hallucinations  
**R443** Hallucinations, sans précision  
**R448** Symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales, autres et non précisés  
**R450** Nervosité  
**R451** Agitation  
**R452** Tristesse  
**R453** Découragement et apathie  
**R454** Irritabilité et colère  
**R456** Violence physique  
**R457** État de choc émotionnel et tension, sans précision  
**R458** Autres symptômes et signes relatifs à l'humeur  
**R460** Hygiène personnelle très déficiente  
**R462** Comportement étrange et inexplicable  
**R466** Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension  
**R467** Prolixité et détails masquant les raisons de la consultation et gênant le contact  
**R468** Autres symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement  
**T742** Sévices sexuels  
**T743** Sévices psychologiques  
**T748** Autres syndromes dus à de mauvais traitements  
**T749** Syndrome dû à de mauvais traitements, sans précision  
**Z032** Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement  
**Z502** Sevrage d'alcool  
**Z659** Difficulté liée à des situations psychosociales, sans précision  
**Z721** Difficultés liées à la consommation d'alcool (sans abus)  
**Z722** Difficultés liées à l'utilisation de drogues (sans abus)

**Z725** Difficulté liées au comportement sexuel à haut risque  
**Z729** Difficultés liées au mode de vie, sans précision  
**Z730** Surmenage  
**Z733** Stress, non classé ailleurs  
**Z734** Compétences sociales inadéquates, non classées ailleurs  
**Z735** Conflit sur le rôle social, non classé ailleurs  
**Z765** Simulateur

# Glossaire



## A

AIT : Accident Ischémique Transitoire  
AMUF : Association des Médecins Urgentistes de France  
ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance  
ANS : Agence du Numérique en Santé  
AP : Ambulance Privée  
ARS : Agence Régionale de Santé  
ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation  
AVC : Accident Vasculaire Cérébral

## B

BJML : Besoin Journalier Minimal en Lits

## C

CCMU : Classification Clinique des Malades aux Urgences  
CGU : Conditions Générales d'Utilisation  
CH : Centre Hospitalier  
CHI : Centre Hospitalier Intercommunal  
CHU : Centre Hospitalier Universitaire  
CIE : Cellule Informatique et Évaluation  
CIM10 : Classification Internationale des Maladies 10ème version  
CL : Clinique  
CMT : Coordonnateur médical Territorial  
COVID-19 : Infection au SARS-CoV-2  
CPIAS : Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins de Nouvelle-Aquitaine  
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé  
CR : Cellule Régionale  
CSNP : Centre de Soins Non programmés

## D

D : Dossiers  
DAS : Diagnostic Associés  
DD : Direction Départementale  
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins  
DGS : Direction Générale de la Santé  
DOSAR-ARS : Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'ARS  
DP : Diagnostic Principal  
DR : Dossier de Régulation  
DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques  
DRM : Dossier de Régulation Médicale

## F

FEDORU : Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences  
FEHAP : Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires  
FHF : Fédération Hospitalière de France  
FHP : Fédération des cliniques et Hôpitaux Privés de France  
FMESPP : Fond pour la Modernisation des Établissements de Santé Publics et Privés

## G

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire  
GFRUP : Groupe Francophone de Réanimation et Urgences Pédiatriques  
GH : Groupe Hospitalier

## H

HAD : Hospitalisation À Domicile  
HAS : Haute Autorité de Santé  
HIA : Hôpital d'Instruction des Armées  
HL : Hélicoptère  
HOP : Hôpital

## I

IDE : Infirmier Diplômé d'État  
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales  
IGN : Institut de Géographie National  
ISPED : Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement  
INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé  
INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

## M

MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique  
MMG : Maison Médicale de Garde

## N

NA : Nouvelle-Aquitaine

## O

ORU : Observatoire Régional des Urgences  
ORU NA : Observatoire Régional des Urgences Nouvelle Aquitaine  
OSCOUR® : Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences

## P

PCL : Polyclinique  
PDS : Permanence Des Soins  
PDSSES : Permanence Des Soins en Établissements de Santé  
PMI : Plan de Mobilisation Interne  
PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information  
PSA : Partis Sans Attendre

## R

RdR : Résumé de dossier de Régulation  
REO : Réorientation  
ROR : Répertoire Opérationnel des Ressources  
RPIS : Résumé Patient Intervention SMUR  
RPNA : Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine  
RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé  
RPU : Résumé de Passage aux Urgences  
RTU : Réseau Territorial des Urgences

## S

SAE : Statistique Annuelle des Établissements de santé  
SAS : Service d'Accès aux Soins  
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente  
SAUV : Salle d'Accueil des Urgences Vitales  
SC : Syndrome Coronarien  
SFMU : Société Française de Médecine d'Urgence  
SpF : Santé publique France  
SI : Système d'Information  
SIMIC : Système d'Information pour le suivi des Victimes d'attentats et Situations sanitaires exceptionnelles  
SMUR : Service Mobile d'Urgences et de Réanimation  
SRVA : Serveur Régional de Veille et d'Alerte  
SSE : Situation Sanitaire Exceptionnelle  
SSO : Single Sign-On  
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation  
SU : Services d'Urgences  
SUdF : Samu-Urgences de France  
SurSaUD® : Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès  
SYRIUS : SYstème de Recueil de l'Information des UrgenceS.

## T

TC : Traumatisme Crânien  
TES : Tension en Établissement de Santé  
TIH : Transport InterHospitalier  
TIIH : Transport Infirmier InterHospitalier

## U

UHCD : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée  
UMH : Unité Mobile Hospitalière  
USC : Unité de Soins Continus  
USI : Unité de Soins Intensifs  
USIC : Unité de Soins Intensifs en Cardiologie

## V

VSAV : Véhicule de Secours et d'Aide aux Victimes

# Contacts ORU NA



## DIRECTION - ADMINISTRATION

### ADMINISTRATEUR

Stéphane JACOB  
05 45 80 05 03  
s.jacob@ch-cognac.fr  
CHI de Cognac

### COORDONNATEUR MÉDICAL

Laurent MAILLARD  
06 07 78 10 31  
laurent.maillard@oruna.fr  
ORU NA

### COORDONNATRICE ADMINISTRATIVE

Patricia SIGURET  
06 16 24 89 81  
patricia.siguret@oruna.fr  
ORU NA

### SECRETAIRE COMPTABILITÉ

Véronique GARDONI  
06 16 07 04 94  
contact@oruna.fr  
ORU NA

## CELLULE INFORMATIQUE ET ÉVALUATION (CIE)

### STATISTICIENNE

Caroline LIGIER  
06 12 59 77 11  
caroline.ligier@oruna.fr  
ORU NA

### GÉOMATICIEN DATA MANAGER

Pierre MENSAN DUPORTETS  
06 16 07 92 78  
pierre.mensan@oruna.fr  
ORU NA

### INFORMATICIEN

Antoine TIGNON  
06 16 24 61 57  
antoine.tignon@oruna.fr  
ORU NA

## RÉPERTOIRE OPÉRATIONNEL DES RESSOURCES (ROR)

### CHEFFE DE PROJET

Pilar GARCIA MUÑOZ  
06 47 30 27 64  
pilar.garcia.munoz@oruna.fr  
ORU NA

### CHARGÉE DE MISSION

Céline RICHIR  
06 12 34 77 35  
celine.richir@oruna.fr  
ORU NA

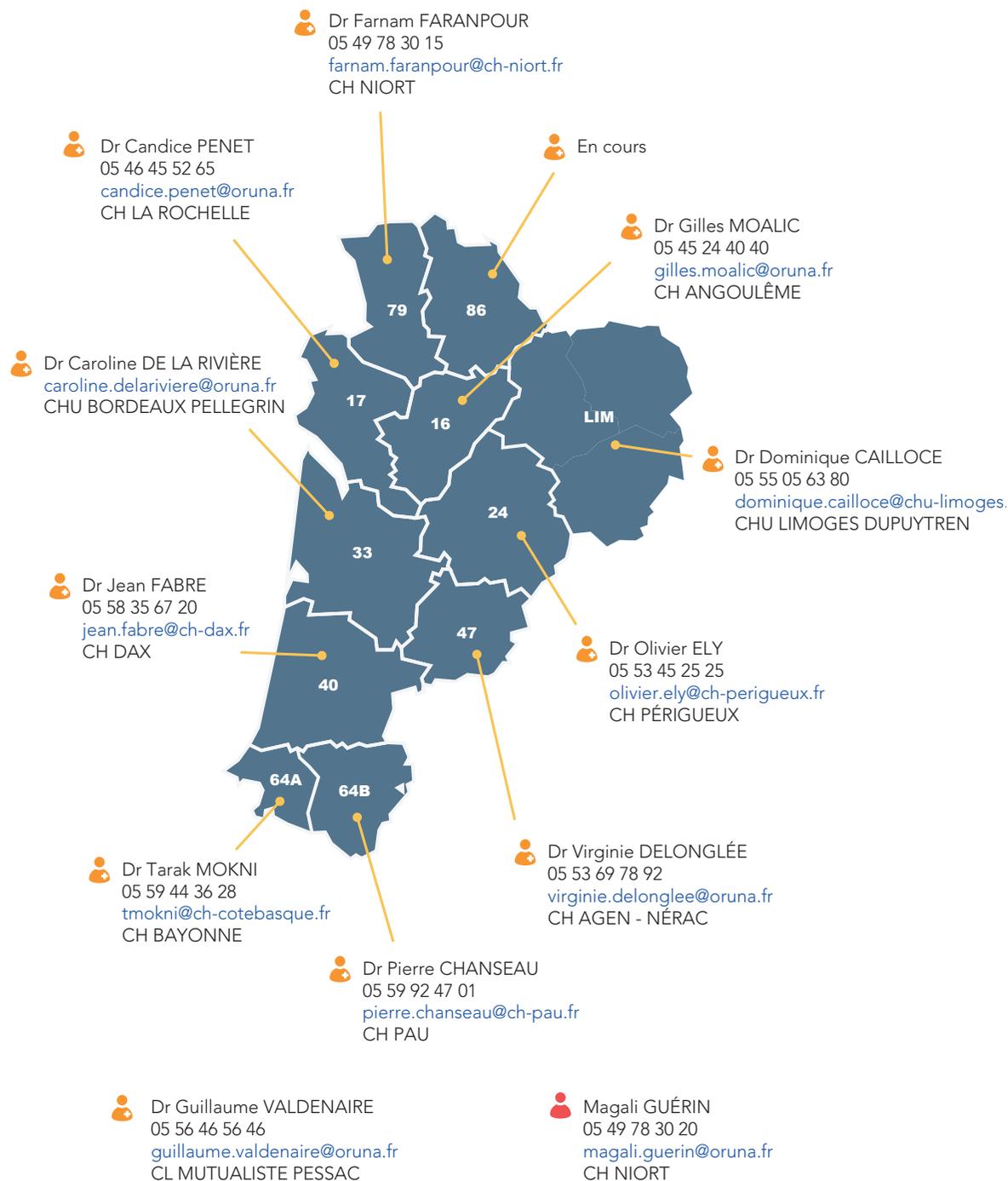
### CHARGÉE DE MISSION

Camille HERBRETEAU  
06 13 26 10 80  
camille.herbreteau@oruna.fr  
ORU NA

### DATAMANAGER QUALITÉ

Lucas DOLLIE  
06 18 37 23 29  
lucas.dollie@oruna.fr  
ORU NA

## RÉSEAUX TERRITORIAUX DES URGENCES



# ORU

## NOUVELLE AQUITAINE

---

### ORU NOUVELLE AQUITAINE

 **06 16 07 04 94**

 **contact@oruna.fr**

 **www.oruna.fr**

 **Siège Bordeaux**

23 quai de Paludate

33800 Bordeaux

**Antenne Limoges**

9 impasse de Nexon

87000 Limoges