



Panorama URGENCES 2019

Activité des services d'urgences des Pays de la Loire

Auteurs

Dr Marie-Astrid Metten, Dr Jean-François Buyck, Françoise Lelièvre, Dr Anne Tallec, ORS Pays de la Loire, Dr Mélanie Goument, CHU Nantes, avec l'appui du groupe technique ORU Pays de la Loire

Groupe technique ORU Pays de la Loire

- ▶ **ARS** : Dr Thierry Le Guen, Michel Poupon
- ▶ **ORS** : Dr Jean-François Buyck, Dr Marie-Astrid Metten, Françoise Lelièvre, Dr Anne Tallec, Dr Mélanie Goument (référente CHU Nantes)
- ▶ **GRADeS** : Anthony Lehée, Anne-Alexandra Babu
- ▶ **Cellule régionale de Santé publique France** : Noémie Fortin, Lisa King

Remerciements

Le groupe technique ORU Pays de la Loire tient à remercier :

- le personnel des établissements de santé des Pays de la Loire qui collecte quotidiennement les informations à la base de ce panorama,
- la société Opendev pour ses prestations d'administration et de maintenance du système d'information des résumés de passage aux urgences en Pays de la Loire,
- les membres du Collège de médecine d'urgence des Pays de la Loire pour leur relecture et leur participation à l'interprétation des résultats.

Financement

Agence régionale de santé Pays de la Loire

Citation suggérée

ORU Pays de la Loire. (2020). Panorama Urgences 2019. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire. 156 p.

Pour en savoir plus

- ▶ **Site internet** : www.oru-paysdelaloire.fr
- ▶ **Compte twitter** : @ORU_PdL
- ▶ **Lettre électronique** : inscription sur demande à oru@orspaysdelaloire.com



Version du 17 décembre 2020

L'ORU Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources des données utilisées et de leur analyse par l'ORU.

ORU Pays de la Loire. Tél. 02 51 86 05 60 - oru@orspaysdelaloire.com

ISSN : 2608-9939

Crédit photo : shutterstock.com

L'ESSENTIEL

► Ce Panorama 2019 réalisé par l'Observatoire régional des urgences (ORU) Pays de la Loire propose un état des lieux de l'activité des services d'urgences (SU) de la région, à travers la présentation d'indicateurs portant sur des données des résumés de passage aux urgences (RPU) consolidées et fiables.

► Plus de **965 000 RPU ont été transmis par les SU des Pays de la Loire en 2019**, ce qui correspond à 99,4 % du nombre de passages aux urgences estimé à partir de la Statistique annuelle des établissements (SAE). Parmi ces RPU, 93 % correspondent aux passages de patients domiciliés dans les Pays de la Loire.

Le nombre de RPU transmis en 2019 est **en augmentation de 2 % par rapport à l'année précédente**. Cette tendance à la hausse est plus marquée chez les jeunes de moins de 18 ans (+3 %), en lien notamment avec l'ouverture du SU pédiatriques au CHD Vendée en cours d'année 2019.

Les prises en charge en horaires de permanence des soins ambulatoires (PDSA) correspondent à près de la moitié des passages dans les SU. Ce niveau d'activité fluctue assez peu selon le département de localisation des SU, mais apparaît plus important parmi les services situés dans les grandes agglomérations.

Une majorité (57 %) des passages sont liés à un diagnostic médicochirurgical, 35 % sont d'origine traumatologique, 3 % psychiatrique, 2 % toxicologique, et 3 % d'une autre nature. Cette répartition varie nettement en fonction de l'âge des patients, mais également selon l'heure d'entrée dans le SU ou la saison. **Un passage sur 7 correspond à une gravité CCMU1** (c'est-à-dire qu'aucun acte complémentaire autre que les examens simples réalisables au lit du patient n'a été effectué dans le SU), **et un peu plus d'un sur 100 à une urgence vitale** (CCMU 4 ou 5).

Les décès restent des événements assez rares dans les SU (moins de 0,1 % des RPU, dont 4 % des passages en CCMU 4 ou 5, le notifient) et concernent très majoritairement des personnes âgées de 65 ans ou plus.

25 % des passages se concluent par une hospitalisation, y compris une prise en charge en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD). Cette proportion augmente progressivement avec l'âge pour concerner près de deux tiers des patients au-delà de 90 ans.

La moitié des passages aux urgences durent moins de 3h20min (moins de 3h00min s'agissant des patients retournant à leur domicile, et moins de 5h42min pour les patients hospitalisés). La durée de passage augmente nettement avec l'âge des patients, en lien avec la complexité croissante des prises en charge. Au-delà de 90 ans, les patients restent en moyenne 6h45min aux urgences lorsqu'ils retournent au domicile, et 7h55min lorsqu'ils sont hospitalisés.

► Pour la troisième année, le Panorama de l'ORU est enrichi des **chiffres clés de l'activité de chacun des 30 SU de la région**. Par ailleurs, un graphique représentant les variations saisonnières du nombre de passages dans les établissements, et une cartographie des taux de recours pour chaque établissement viennent compléter ces données. Ces analyses détaillées permettent de mieux objectiver la grande variété des profils d'activité de ces SU, tant en termes de volumes de passages, que de profils de patients et de prises en charge.

SOMMAIRE

1. LES SERVICES D'URGENCES DES PAYS DE LA LOIRE EN 2019	5
2. BILAN RÉGIONAL.....	9
2.1. CHIFFRES-CLÉS.....	12
2.2. RÉSULTATS DÉTAILLÉS.....	13
2.2.1. Activité globale et profil des patients.....	13
<i>Plus de 965 000 passages aux urgences dans la région en 2019 ont fait l'objet d'un RPU</i>	<i>13</i>
<i>Une surreprésentation des patients des âges extrêmes par rapport au profil de la population régionale.....</i>	<i>14</i>
<i>Près de 50 000 passages de Ligériens dans les SU des quatre régions limitrophes.....</i>	<i>15</i>
<i>Un nombre de RPU transmis en progression de 2 % par rapport à 2018</i>	<i>17</i>
2.2.2. Variations temporelles.....	18
<i>Des variations saisonnières d'activité d'amplitude assez limitée au plan régional.....</i>	<i>18</i>
<i>... mais des profils de variations saisonnières très différents selon la localisation des SU.....</i>	<i>18</i>
<i>Un nombre de passages de patients de moins de 18 ans fortement influencé par le calendrier scolaire.....</i>	<i>19</i>
<i>Un nombre de passages également influencé par les épidémies saisonnières</i>	<i>20</i>
<i>Le lundi est le jour de la semaine où le nombre de passages est le plus élevé</i>	<i>20</i>
<i>Un flux important d'entrées dès 8h qui reste stable à un niveau élevé de 9h à 19h</i>	<i>21</i>
2.2.3. Mouvements des patients	24
<i>7 patients sur 10 arrivent aux urgences par leurs moyens personnels, cette proportion diminuant fortement avec l'âge.....</i>	<i>24</i>
<i>Au-delà de 80 ans l'hospitalisation est le mode de sortie des urgences le plus fréquent.....</i>	<i>25</i>
2.2.4. Caractéristiques cliniques des patients	27
<i>Une part importante des RPU indiquent une symptomatologie douloureuse en diagnostic principal.....</i>	<i>27</i>
<i>Les types de diagnostics diffèrent nettement selon l'âge des patients</i>	<i>28</i>
<i>Des effets de saisonnalité importants pour certains groupes de diagnostics.....</i>	<i>29</i>
<i>Plus de traumatologie en journée et d'intoxications en nuit profonde.....</i>	<i>30</i>
<i>Un passage sur 7 correspond à une CCMU1, et un peu plus d'un sur 100 à une urgence vitale.....</i>	<i>31</i>
2.2.5. Durée de passage aux urgences	33
<i>La moitié des patients ont une durée de passage aux urgences inférieure à 3h20</i>	<i>33</i>
<i>Une durée moyenne de passage nettement corrélée à l'âge des patients</i>	<i>34</i>
<i>La charge d'occupation des SU est maximale à 16h</i>	<i>35</i>
3. CHIFFRES CLÉS 2019 PAR SERVICE D'URGENCES	37
3.1. SERVICES D'URGENCES DE LOIRE-ATLANTIQUE (44)	38
3.1.1. CH Erdre-et-Loire, Ancenis.....	38
3.1.2. CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé	42
3.1.3. CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques.....	46
3.1.4. CHU de Nantes - Service d'urgences adultes.....	50
3.1.5. Hôpital privé du Confluent, Nantes	54
3.1.6. CH de Saint-Nazaire	58

3.2. SERVICES D'URGENCES DE MAINE-ET-LOIRE (49).....	62
3.2.1. CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques.....	62
3.2.2. CHU d'Angers - Service d'urgences adultes.....	66
3.2.3. Clinique de l'Anjou, Angers.....	70
3.2.4. CH de Cholet	74
3.2.5. CH de Saumur	78
3.3. SERVICES D'URGENCES DE MAYENNE (53)	82
3.3.1. CH du Haut-Anjou, Château-Gontier.....	82
3.3.2. CH de Laval	86
3.3.3. CH du Nord-Mayenne, Mayenne	90
3.4. SERVICES D'URGENCES DE SARTHE (72).....	94
3.4.1. CH de Château-du-Loir.....	94
3.4.2. CH de La Ferté-Bernard.....	98
3.4.3. Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul.....	102
3.4.4. CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers.....	106
3.4.5. CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques	110
3.4.6. CH du Mans - Service d'urgences adultes	114
3.4.7. Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans.....	118
3.4.8. CH de Saint-Calais	122
3.5. SERVICES D'URGENCES DE VENDÉE (85).....	126
3.5.1. CH Loire-Vendée-Océan, Challans	126
3.5.2. CH de Fontenay-le-Comte	130
3.5.3. CH départemental Vendée, site de Luçon.....	134
3.5.4. CH départemental Vendée, site de Montaigu	138
3.5.5. CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon.....	142
3.5.6. Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon	146
3.5.7. CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne	150
ANNEXE	154
Liste des items du RPU Pays de la Loire.....	154
REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES	156

LISTE DES ENCADRÉS

Encadré 1	Gouvernance de l'ORU Pays de la Loire	8
Encadré 2	Sources de données, éléments de méthodologie et qualité du recueil	10
Encadré 3	Focus sur les passages aux urgences en horaires de PDSA	23
Encadré 4	Prise en charge des maladies vasculaires cérébrales dans les SU de la région	32

1.

LES SERVICES D'URGENCES DES PAYS DE LA LOIRE EN 2019

► Fin 2019, 31 points d'accueil sont autorisés par l'Agence régionale de santé (ARS) pour exercer une activité d'urgences hospitalières dans la région des Pays de la Loire. Parmi eux, on compte quatre services d'urgences (SU) pédiatriques, le CHD Vendée ayant obtenu une autorisation en cours d'année 2019 pour l'ouverture d'un SU pédiatriques sur le site de la Roche-sur-Yon. Les 31 SU sont répartis dans vingt-cinq établissements différents, dont cinq privés [Fig1 et Fig2]. Selon l'enquête SAE (Statistique annuelle des établissements de santé), les SU de la région emploient 237 médecins (en équivalent temps plein, ETP) en moyenne sur l'année 2019, dont 25 ETP pédiatres et 7 psychiatres¹. Les effectifs non-médicaux représentent 1 465 équivalent temps plein, dont 37 cadres de santé, 737 infirmiers et 510 aides-soignants. Les SU disposent de 211 lits d'UHCD, 185 pour les urgences adultes, et 26 pour les urgences pédiatriques [1].

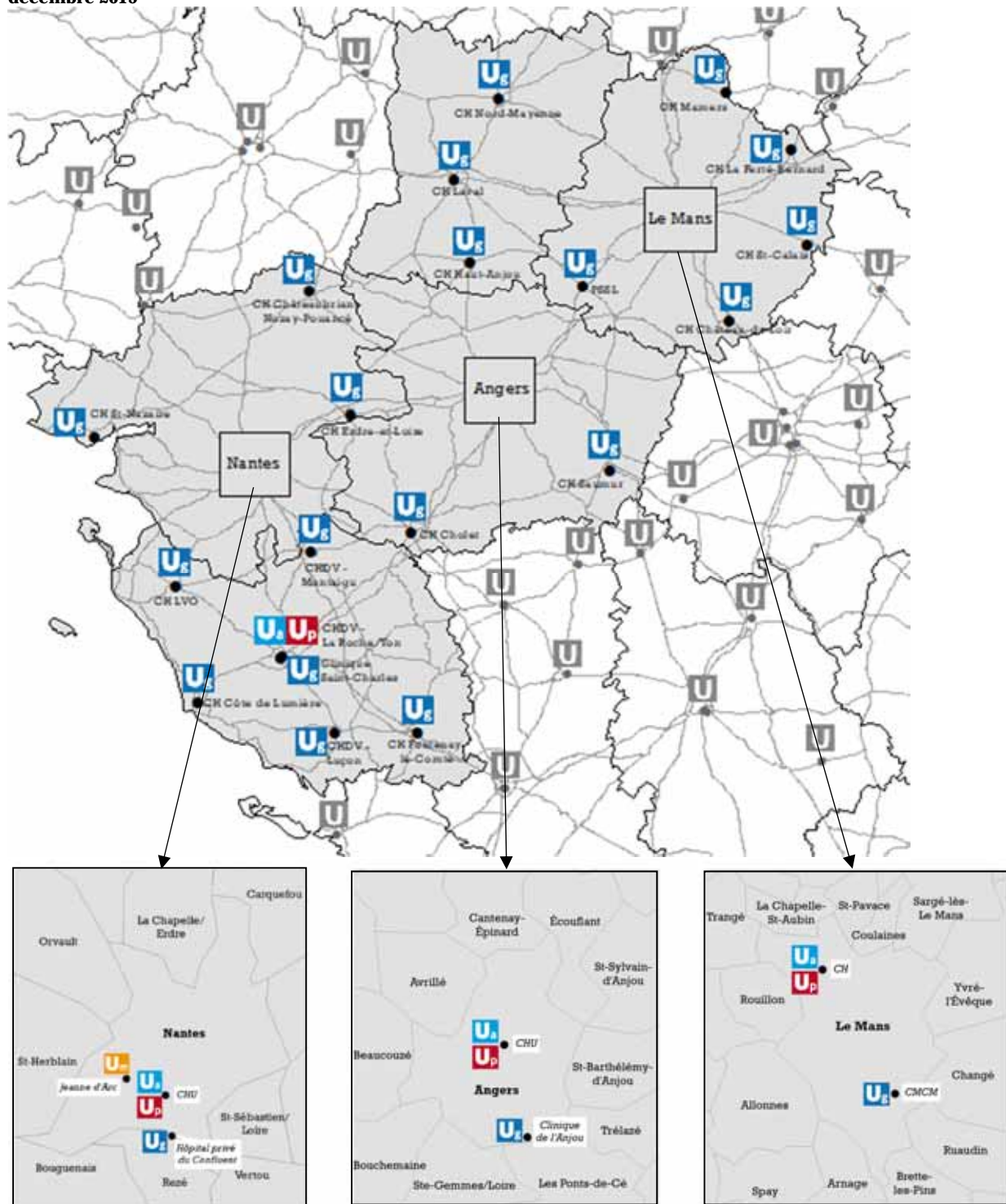
Fig1 Établissements et services d'urgences des Pays de la Loire (décembre 2019)

Département	Ville	Établissement	Statut	Type de SU
Loire-Atlantique	Nantes	CHU de Nantes	Public	SU pédiatriques SU adultes
		Hôpital privé du Confluent	Privé	SU générales
		Institut de la main Nantes Atlantique	Privé	SU mains
	Saint-Nazaire	Centre hospitalier de Saint-Nazaire	Public	SU générales
	Châteaubriant	Centre hospitalier Châteaubriant-Nozay-Pouancé	Public	SU générales
	Ancenis	Centre hospitalier Erdre-et-Loire	Public	SU générales
Maine-et-Loire	Angers	CHU d'Angers	Public	SU pédiatriques SU adultes
		Clinique de l'Anjou	Privé	SU générales
	Cholet	Centre hospitalier de Cholet	Public	SU générales
	Saumur	Centre hospitalier de Saumur	Public	SU générales
Mayenne	Laval	Centre hospitalier de Laval	Public	SU générales
	Mayenne	Centre hospitalier du Nord-Mayenne	Public	SU générales
	Château-Gontier	Centre hospitalier du Haut-Anjou	Public	SU générales
Sarthe	Le Mans	Centre hospitalier du Mans	Public	SU pédiatriques SU adultes
		Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (CMCM)	Privé	SU générales
	Château-du-Loir	Centre hospitalier de Château-du-Loir	Public	SU générales
	Saint-Calais	Centre hospitalier de Saint-Calais	Public	SU générales
	La Ferté-Bernard	Centre hospitalier de La Ferté-Bernard	Public	SU générales
	Le Bailleul	Pôle Santé Sarthe et Loir (PSSL)	Public	SU générales
Mamers	Centre hospitalier intercommunal Alençon-Mamers	Public	SU générales	
Vendée	La Roche-sur-Yon	Centre hospitalier départemental Vendée	Public	SU pédiatriques SU adultes
		Clinique Saint-Charles	Privé	SU générales
	Luçon	Centre hospitalier départemental Vendée	Public	SU générales
	Montaigu	Centre hospitalier départemental Vendée	Public	SU générales
	Challans	Centre hospitalier Loire-Vendée-Océan (LVO)	Public	SU générales
	Les Sables d'Olonne	Centre hospitalier Côte de Lumière	Public	SU générales
	Fontenay-le-Comte	Centre hospitalier de Fontenay-le-Comte	Public	SU générales

Source : ORU Pays de la Loire

1. Le service d'urgences de l'Institut de la main Nantes Atlantique ne fait pas partie du champ de l'enquête SAE.

Fig2 Cartographie des services d'urgences des Pays de la Loire et départements limitrophes en décembre 2019



- Service d'urgences générales
- Service d'urgences adultes
- Service d'urgences pédiatriques
- Service d'urgences spécialisées "Main"
- Service d'urgences situé dans les départements limitrophes

Source : ORU Pays de la Loire

Encadré 1 Gouvernance de l'ORU Pays de la Loire

► L'Agence régionale de santé a souhaité mettre en place un Observatoire régional des urgences (ORU), à la fin de l'année 2014, afin de faciliter le déploiement des résumés de passage aux urgences (RPU) et développer leur utilisation. L'ORU des Pays de la Loire a été créé en s'appuyant sur les compétences déjà existantes dans la région, et notamment sur celles de l'Observatoire régional de la santé (ORS) et du Groupement régional d'appui au développement de la e-santé (GRADEs), qui en assurent la maîtrise d'œuvre.

L'ORS est en charge de l'animation générale de l'ORU, la démarche qualité, l'analyse des données et le partage d'informations. Pour mener à bien cette mission et en accord avec l'ARS, l'ORS a pu bénéficier de la compétence métier d'un médecin urgentiste en activité, qui consacre deux jours par mois à l'activité de l'ORU.

Le GRADeS est en charge de l'organisation des transmissions des données issues des RPU (en lien avec un prestataire externe, société OpenDev) extraites des systèmes d'information des établissements, vers le concentrateur régional.

► Le pilotage de l'ORU est assuré par un **groupe technique régional (GT-ORU)** composé de l'ORS, du GRADeS, de l'ARS et de la Cellule régionale de Santé publique France en Pays de la Loire (partenaire privilégié car concerné en première ligne par le dispositif de recueil des RPU dans le cadre de ses missions de veille et d'alerte sanitaire). Ce groupe entretient une dynamique d'échanges réguliers, et se réunit régulièrement à l'ORS pour définir les grandes orientations des travaux de l'Observatoire, en restituer l'avancée et les difficultés rencontrées, et acter certaines décisions.

► Les personnels des établissements et plus particulièrement ceux des SU sont des acteurs essentiels du dispositif de recueil RPU. La gouvernance de l'ORU est assurée en étroite collaboration avec eux, notamment à travers l'organisation de **réunions plénières annuelles**, au cours desquelles les représentants des établissements (directeurs, chefs de pôles/services d'urgences, responsables des départements d'information médicale (DIM), responsables des départements des systèmes d'information (DSI), personnels de ces services...) peuvent échanger sur l'orientation des travaux de l'ORU.

► L'ORU Pays de la Loire est depuis janvier 2016 **membre de la Fédération des ORU (FÉDORU)**, mise en place en 2013 et qui rassemble la plupart des structures régionales existantes en France, sachant toutefois que toutes les régions ne disposent pas encore d'un ORU, et que l'étendue des missions confiées aux ORU est assez différente d'une région à l'autre.

2. BILAN RÉGIONAL

Encadré 2 Sources de données, éléments de méthodologie et qualité du recueil

► En 2019, 987 527 RPU ont été transmis sur le concentrateur régional RPU des Pays de la Loire par les 31 services d'urgences de la région, dont 21 773 pour le service d'urgences de l'Institut de la main Nantes Atlantique. Compte tenu du champ d'activité spécifique de ce service, les RPU de celui-ci ne sont pas pris en compte dans les données de ce Panorama. Les résultats d'activité qui suivent reposent ainsi sur l'exploitation de 965 574 RPU transmis par 30 SU.

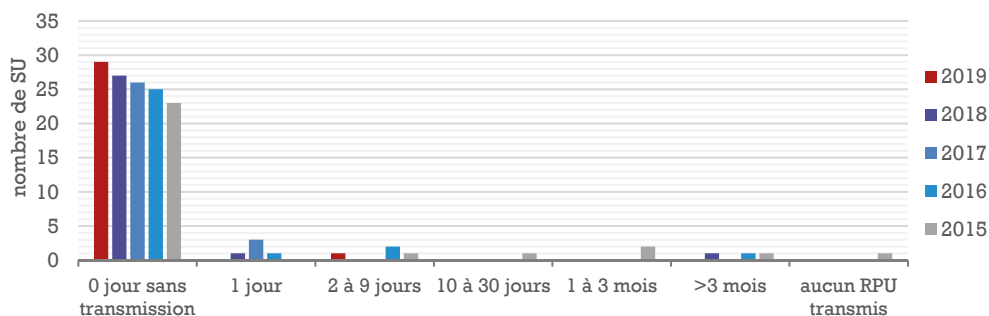
► **Les transmissions de RPU se sont encore améliorées dans la région par rapport aux années précédentes** : l'ensemble des 30 SU de la région participent à cette remontée. Parmi eux, 29 ont transmis des RPU sans discontinuer sur l'ensemble de l'année 2019 (27 en 2018, 26 en 2017, 25 en 2016 et 23 en 2015) [Fig3]. Un seul SU a eu une rupture de transmission d'une durée de 3 jours.

► Par rapport aux données d'activité déclarées par les établissements (dans le cadre de la SAE), **le taux d'exhaustivité du recueil RPU atteint 99,4 % des passages aux urgences dans les SU des Pays de la Loire**. L'ORU dispose ainsi, dès J+1, d'une vision fidèle de l'activité des urgences hospitalières au plan régional, à travers le système d'information des RPU.

Quatre SU présentent toutefois un taux d'exhaustivité du recueil RPU (vs SAE) inférieur à 95 %, et trois, un taux supérieur à 105 %. Ce constat peut, en partie, être rapproché de différences de définition de la notion de "passage aux urgences". Ainsi par exemple, dans certains établissements les enfants dont l'arrivée est enregistrée aux urgences et qui sont redirigés vers les équipes spécialisées du service de pédiatrie, peuvent ne pas faire l'objet d'une transmission de RPU compte tenu de ce circuit de prise en charge.

Fig3 Répartition des services d'urgences selon le nombre de jours sans transmission de RPU dans l'année

Services d'urgences des Pays de la Loire (2015-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire).

► Aux défauts de transmission des RPU s'ajoutent une complétude et une qualité des informations variables selon les établissements et selon le type de données. Pour mener à bien l'analyse de l'activité des SU, les exploitations statistiques ont été effectuées sur la base des données considérées comme exploitables selon les règles établies par la Fédération nationale des ORU (FÉDORU¹).

En 2019, le **taux d'exploitabilité**² de chacun des items issus des RPU [Annexe] est, au plan régional, très satisfaisant pour les variables démographiques (proche de 100 %), ou pour les variables recueillies de manière systématique par les systèmes d'information telles que le mode d'entrée ou les durées de passage (98 %). Il est moindre (de 56 à 84 %) pour les informations plus précises relatives aux mouvements de patients (mode de sortie, mode de transport, provenance, destination, orientation...), et également pour celles dont le recueil nécessite une expertise médicale, tels que les diagnostics principaux ou la gravité CCMU (respectivement 68 et 73 %) [Fig4]. Le motif de recours est une variable globalement peu remplie dans toutes les régions, et lorsque l'information existe, elle est difficilement exploitable car recueillie de manière très hétérogène selon les services.

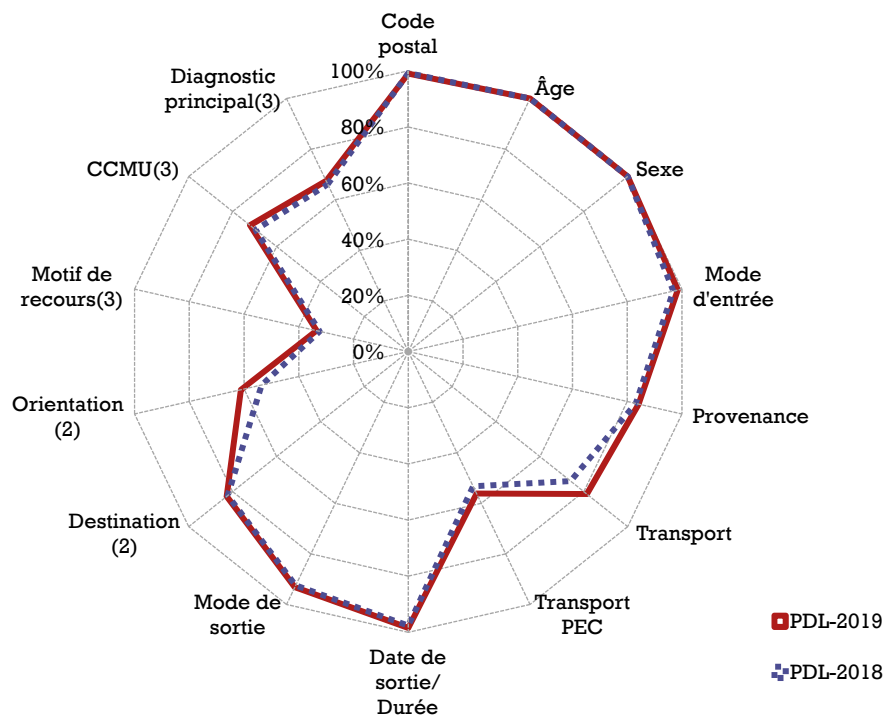
Entre 2018 et 2019, une amélioration du taux d'exploitabilité de la plupart des items RPU est observée : +8 % pour l'orientation des patients hospitalisés, +7 % pour le mode de transport, +2 à 3 % pour le mode d'entrée, la prise en charge pendant le transport et la CCMU, et +1 % pour la provenance, la date/heure de sortie, le mode de sortie, le motif de recours et le diagnostic principal. Ces améliorations sont pour partie à mettre en lien avec les outils de démarche qualité mis en place par l'ORU depuis sa création.

¹ Site internet : www.fedoru.fr

² Correspondant au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

Fig4 Radar d'exploitabilité des items RPU¹

Services d'urgences des Pays de la Loire (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Tous les passages aux urgences ne donnent pas lieu à la réalisation d'actes, ou à la spécification de diagnostics associés. Les items RPU correspondants ne sont donc pas inclus dans cette analyse.
2. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.
3. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► La **fiabilité** des informations exploitables est enfin appréciée par l'ORU, à travers des vérifications de cohérence entre items RPU et des comparaisons entre établissements. Ces analyses laissent parfois apparaître des répartitions atypiques qui reflètent souvent un problème de transcodage entre les informations contenues dans le système d'information de l'établissement et celles transmises sur le concentrateur régional des RPU. Ces atypies peuvent également refléter des problèmes de compréhension du codage de certains items du RPU (comme cela est le cas par exemple pour la classification CCMU).

Pour chaque item RPU, les SU pour lesquels les données sont considérées comme peu fiables (en raison d'une répartition aberrante des passages selon les valeurs de l'item, ou d'une information de l'établissement sur la mauvaise qualité des données) ont été exclus de l'analyse.

Aucun redressement statistique, visant à s'assurer que ces données partielles soient représentatives de l'ensemble de l'activité des SU de la région, n'a été effectué.

2.1. CHIFFRES-CLÉS

RECUEIL DES DONNÉES

965 574 RPU transmis en 2019
 99,4% Exhaustivité du recueil *
 +2,0% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%***

1,07 Sex-ratio (H/F)
 40,2 Age moyen
 3% Moins de 1 an
 26% Moins de 18 ans
 15% 75 ans et plus

ARRIVÉES

46% PDSA
 27% Nuit (20h - 08h)
Mode de transport 72%**
 71% Moyen personnel
 1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
 11% VSAV
 17% Ambulance privée
CCMU 38%**
 14% CCMU 1
 1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

MODE DE SORTIE 80%***

25% Hospitalisation post-urgences
 24% Mutation interne
 2% Transfert externe
 75% Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE 82%***

4h44 Durée moyenne de passage
 3h20 Durée médiane de passage
 58% Passages en moins de 4h
 33% Lors d'une hospit. post-urgences
 64% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 82%***

57% Médico-chirurgical
 35% Traumatologique
 3% Psychiatrique
 2% Toxicologique
 3% Autres recours

Sources : RPU, Statistique annuelle des établissements (SAE, Drees) - Exploitation ORU Pays de la Loire
 * par rapport au nombre de passages aux urgences estimés dans la SAE 2018 / ** taux de RPU considérés comme fiables
 PDSA : permanence des soins ambulatoires
 SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
 VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes (transport sanitaire par les sapeurs-pompiers)
 CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

2.2. RÉSULTATS DÉTAILLÉS

2.2.1. Activité globale et profil des patients

Plus de 965 000 passages aux urgences dans la région en 2019 ont fait l'objet d'un RPU

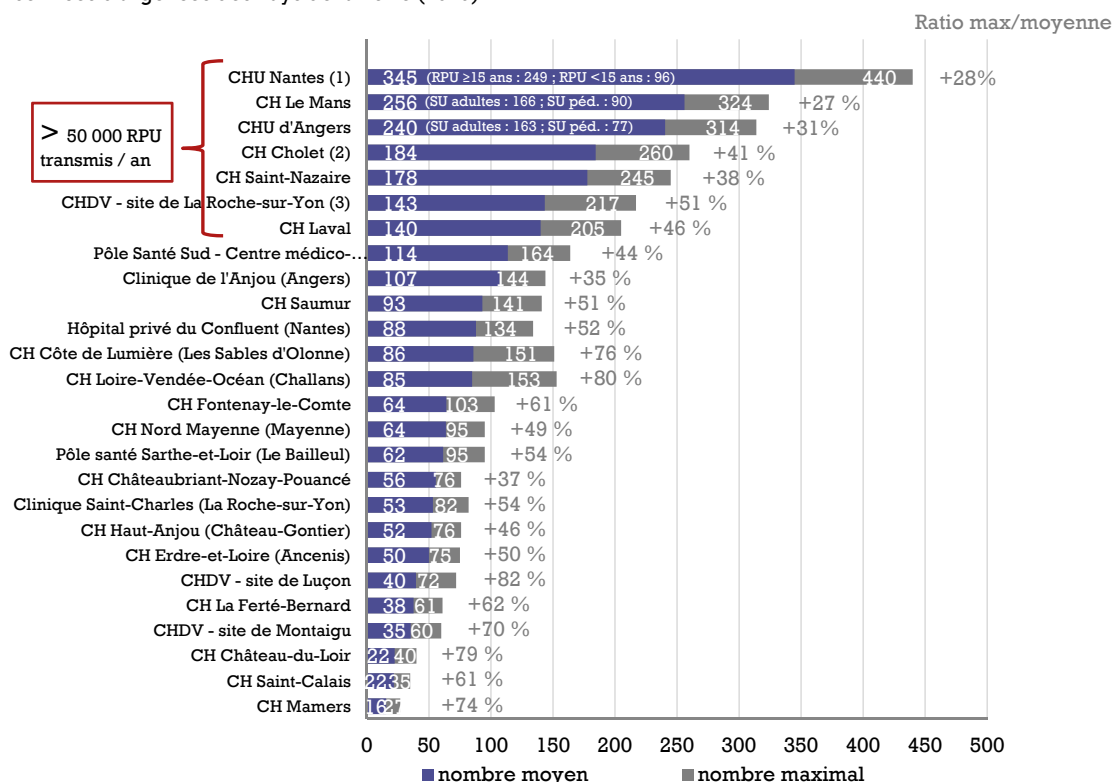
► 965 750 RPU correspondant aux passages aux urgences de patients (ligériens ou domiciliés en dehors des Pays de la Loire) en 2019 ont été transmis par les SU de la région.

86 % de ces passages ont lieu dans des établissements publics, et près du tiers (32 %) aux CHU de Nantes et d'Angers et au CH du Mans.

► L'ensemble des établissements prennent en charge en moyenne chaque jour plus de 2 600 patients. Cette moyenne varie de 16 pour le CH de Mamers à 345 au CHU de Nantes [Fig5].

Fig5 Nombres moyen et maximal de passages quotidiens, par établissement

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : au CH de Saint-Nazaire, le pic d'activité correspond à 245 passages dans la journée, soit un surcroît de 38 % par rapport à l'activité quotidienne moyenne (178 passages).

La moyenne a été calculée en tenant compte des journées de non transmission pour le CH de Saint-Calais

1. Il n'est pas possible, avec les données RPU transmises par cet établissement, de distinguer précisément les passages correspondant au SU adultes de ceux correspondant au SU pédiatriques.

2. Le nombre moyen de passages journaliers pour cet établissement a été corrigé en excluant des RPU générés à tort pour des passages dans le service d'urgences gynéco-obstétricales (soit 67 318 RPU, chiffre transmis par l'établissement). Le nombre maximal de passages journaliers a été corrigé également en tenant compte de ces informations.

3. Le site de La Roche-sur-Yon du CHD Vendée a une autorisation pour un service d'urgences pédiatriques et transmet des RPU pour les passages dans ce service depuis le 10 septembre 2019. Toutefois ceux-ci ne sont pas dissociables de ceux issus du service d'urgences adultes jusqu'au 31 décembre 2019.

Ces effectifs journaliers moyens recouvrent des situations très variables selon les jours de la semaine et les mois (en raison notamment des périodes épidémiques et des vacances scolaires) [voir chapitre Variations temporelles]. Plusieurs établissements (en particulier vendéens) voient ainsi certains jours leur nombre de passages presque doubler par rapport à leur activité quotidienne moyenne.

Une surreprésentation des patients des âges extrêmes par rapport au profil de la population régionale

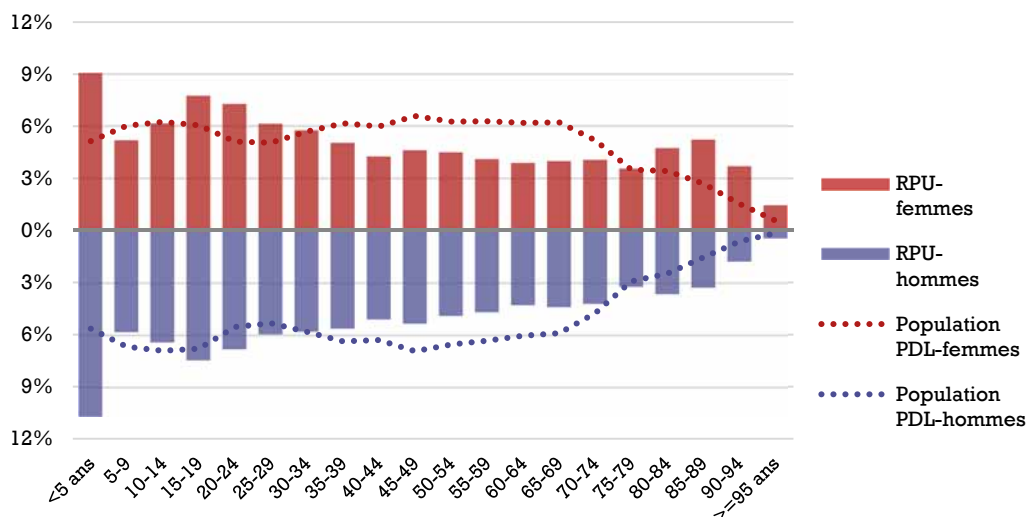
► Les personnes passant aux urgences sont âgées en moyenne de 40 ans. La majorité sont des adultes âgés de 18 à 74 ans (58 %), un peu plus d'un sur quatre (26 %) sont des jeunes de moins de 18 ans, et 15 % sont des personnes âgées de 75 ans ou plus.

Les enfants de moins de 5 ans représentent à eux seuls 10 % des passages aux urgences, et les enfants de moins d'un an près de 3 % (soit 27 000 passages). Cette classe d'âge est ainsi très nettement surreprésentée dans les SU de la région par rapport à son poids dans la population ligérienne³, chez les garçons comme chez les filles [Fig6].

Les personnes âgées de 80 ans ou plus, et dans une moindre mesure celles de 15-29 ans, sont également surreprésentées. À l'inverse, les parts des passages d'enfants de 5-9 ans et d'adultes de 35 à 74 ans sont moins élevées que les poids de ces groupes d'âge dans la population régionale.

Fig6 Répartitions par âge des patients passant aux urgences et des habitants des Pays de la Loire

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), Insee (estimation de population 2019)

Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire.

PDL : Pays de la Loire

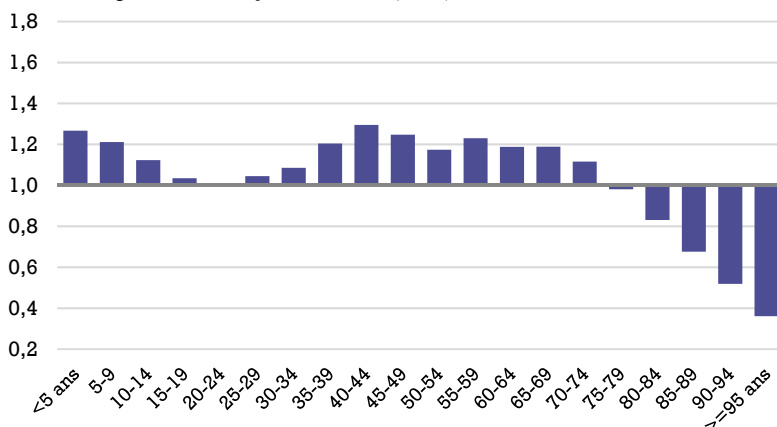
► Un peu plus de la moitié (52 %) des passages aux urgences concernent des hommes, soit un sex-ratio de 1,07.

La surreprésentation des hommes s'observe à toutes les classes d'âge avant 75 ans, mais est un peu moins marquée chez les adolescents et les jeunes adultes [Fig7]. Au-delà de 75 ans, les femmes occupent progressivement une part prépondérante dans les passages aux urgences, constat qui peut en grande partie être rapproché du profil démographique de la population : 61 % des Ligériens de 75 ans et plus sont des femmes (et 79 % des 95 ans et plus).

³ La mise en regard des âges des patients passant dans les SU de la région et des Ligériens doit être interprétée avec précaution étant donné que ces deux populations ne sont pas totalement superposables. Ce biais est toutefois limité : 7 % des patients passant dans les SU de la région ne sont pas Ligériens.

Fig7 Sex-ratio des patients passant aux urgences, selon la classe d'âge

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)
 Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire.

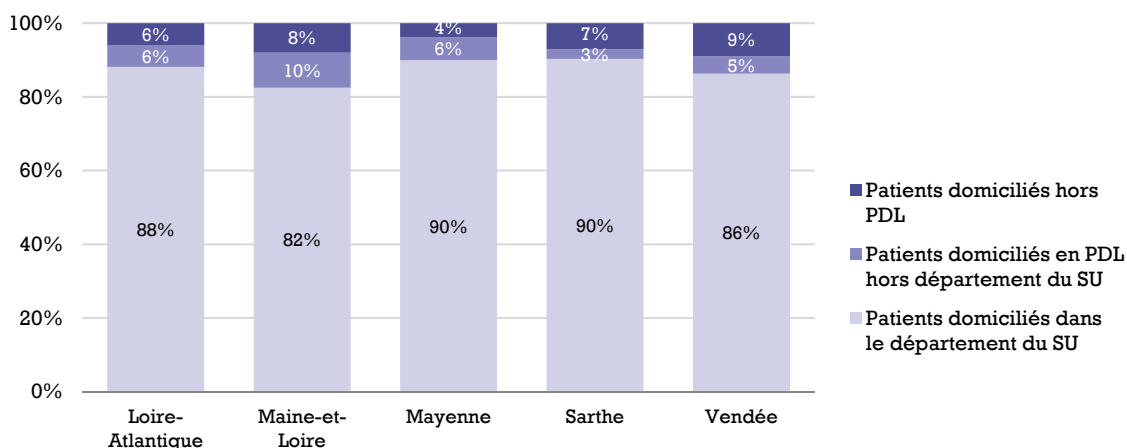
Près de 50 000 passages de Ligériens dans les SU des quatre régions limitrophes

► 93 % des passages dans les SU des Pays de la Loire (soit environ 890 000 RPU) concernent des personnes domiciliées dans les Pays de la Loire, et 7 % correspondent à des personnes domiciliées en dehors de la région.

Cette dernière proportion est plus importante dans les services situés en Vendée (9 %, en lien principalement avec l'important afflux touristique dans ce département en période estivale [voir chapitre Variations temporelles]), que dans les SU de Sarthe, Maine-et-Loire et Loire-Atlantique (respectivement 7, 8 et 6 %) [Fig8]. Les SU de Mayenne ont la plus faible part de passages de patients non Ligériens (4 %). Ce dernier constat pourrait être notamment rapproché de l'absence dans ce département de SU proches des bassins de population des régions limitrophes.

Fig8 Origine des patients passant aux urgences, selon le département des services d'urgences

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)
 Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire.

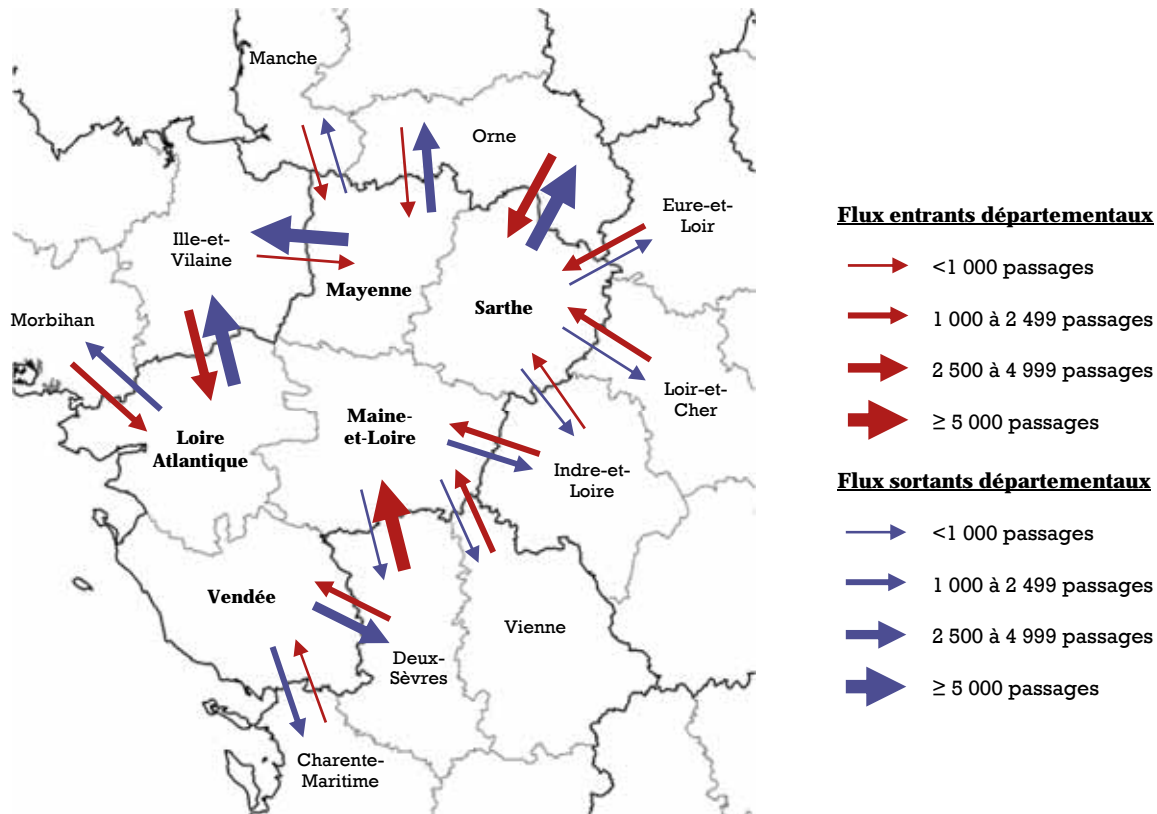
Les passages de non Ligériens correspondent essentiellement à des personnes domiciliées dans les départements limitrophes des Deux-Sèvres (11 300 passages), Orne (5 700), Ille-et-Vilaine (5 500), Indre-et-Loire (2 900), Loir-et-Cher (2 300), Morbihan (2 200), Eure-et-Loir et Vienne (1 600), puis de Paris (2 500), des autres départements d'Ile-de-France (1 100 à 2 000 passages) ou d'un pays étranger (2 300).

Les situations les plus fréquentes correspondent d'une part aux passages d'habitants des Deux-Sèvres dans les SU du Maine-et-Loire, d'habitants de l'Orne dans les SU de Sarthe, et d'habitants d'Ille-et-Vilaine dans les SU de Loire-Atlantique (liées à la proximité du domicile de ces patients avec certains SU en périphérie des Pays de la Loire) [Fig9], et d'autre part aux entrées d'habitants de région parisienne dans les SU de Vendée et de Loire-Atlantique (liées au tourisme et aux résidences secondaires).

► Par ailleurs, on dénombre 49 500 passages de Ligériens dans les SU des quatre régions limitrophes⁴ : 18 100 en Bretagne, 17 100 en Normandie, 9 900 en Nouvelle-Aquitaine et 4 400 en Centre-Val de Loire. Ceci porte donc à 940 000 le nombre de passages⁵ de Ligériens dans les services d'urgences des Pays de la Loire et des quatre régions limitrophes.

Les situations les plus fréquentes correspondent aux sorties d'habitants de Sarthe vers les SU de l'Orne (principalement vers le CH intercommunal d'Alençon), d'habitants de Loire-Atlantique vers les SU d'Ille-et-Vilaine (CH de Redon principalement), et d'habitants de Mayenne également vers les SU d'Ille-et-Vilaine (CH de Fougères et de Vitré principalement) [Fig9].

Fig9 Flux entrants et sortants départementaux de patients dans les services d'urgences
Services d'urgences de Bretagne, Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine, Normandie et Pays de la Loire (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire, Réseau Bretagne Urgences, GCS Normand'e-santé, ARS Normandie, GIP e-santé Centre-Val de Loire, ARS Centre-Val de Loire, ORU Nouvelle-Aquitaine)

Lire la figure : moins de 1 000 passages dans les SU de Mayenne (685 exactement) correspondent à des patients domiciliés en Ille-et-Vilaine (flux entrants pour les Pays de la Loire), et plus de 5 000 passages dans les SU d'Ille-et-Vilaine (5 507 exactement) correspondent à des patients domiciliés en Mayenne (flux sortants).

⁴ Sources : Réseau Bretagne Urgences, GCS Normand'e-santé et ARS Normandie, GIP e-santé Centre-Val de Loire et ARS Centre-Val de Loire, ORU Nouvelle-Aquitaine.

⁵ Passages faisant l'objet d'un RPU.

Un nombre de RPU transmis en progression de 2 % par rapport à 2018

► Entre 2018 et 2019, le nombre de RPU transmis par les SU de la région⁶ a augmenté de 2,0 %. Cette tendance à la hausse est légèrement plus marquée chez les jeunes de moins de 18 ans (+3,0 %), en lien notamment avec l'ouverture du SU pédiatriques au CHD Vendée en cours d'année 2019.

Ce constat régional recouvre des situations territoriales assez différentes, puisque l'évolution du nombre de RPU transmis entre 2018 et 2019 varie de -8,1 % à +12,3 % selon les SU. La tendance à l'augmentation des transmissions est toutefois majoritaire et concerne 18 des 28 services considérés dans ces calculs.

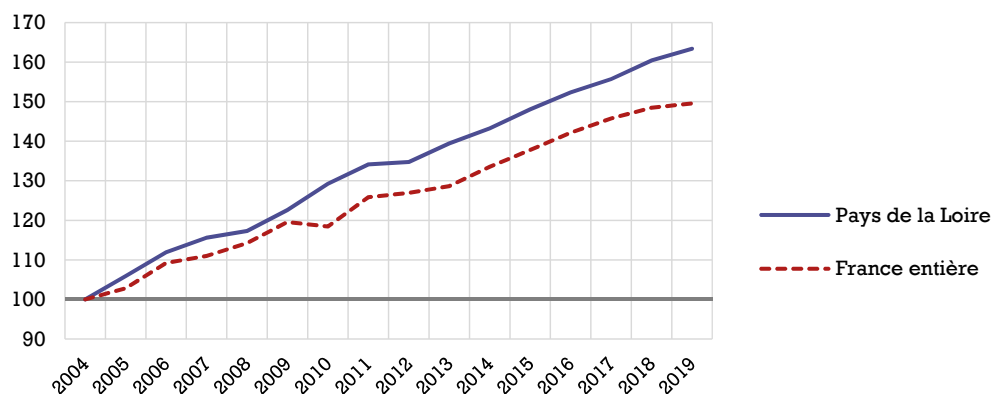
Les données issues de la SAE semblent conforter le constat porté par les RPU au plan régional : entre 2018 et 2019, le nombre de passages dans les 30 SU de la région a progressé également à hauteur de 1,9 % [1].

► Selon la SAE, le recours aux SU a augmenté de manière assez continue dans la région au cours des quinze dernières années, au rythme annuel moyen de +3,3 % (de 591 000 passages en 2004 à 966 000 en 2019), contre +2,7 % au plan national [Fig10].

Le taux de recours aux SU de la région reste toutefois inférieur à la moyenne nationale (respectivement 255 et 329 passages pour 1 000 habitants en 2019). Une analyse des taux de recours à partir d'une exploitation des données issues des résumés de passage en 2017 dans les services d'urgences des Pays de la Loire et des quatre régions limitrophes montrait en outre de fortes disparités infrarégionales et selon les âges des patients [3].

Fig10 Évolution en base 100 du nombre annuel de passages aux urgences

Services d'urgences des Pays de la Loire et de France entière (2004-2019)



Source : SAE (Drees)

1. Base 100 : nombre annuel de passages en 2004.

► L'attractivité démographique régionale peut en partie expliquer la tendance à la hausse du recours aux SU (selon les estimations de l'Insee, la population ligérienne a progressé de 0,4 % entre 2018 et 2019). D'autres facteurs (épidémiologiques, socioéconomiques, sociologiques, mais également liés à l'organisation des soins non programmés sur les heures d'ouverture des cabinets médicaux et aux horaires de la Permanence des Soins Ambulatoires - PDSA) concourent également à cette tendance.

⁶ Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sans discontinuer, ou avec une seule journée de rupture de transmission pour chacune des années 2018 et 2019, soit 28 SU (/30).

2.2.2. Variations temporelles

Définitions et limites d'interprétation des indicateurs

► **Variations saisonnières** : cette analyse s'appuie sur les 29 SU (/30) ayant transmis des RPU sur la totalité de l'année. Les données du SU du CHD Vendée sont exclues, car elles intègrent des RPU pour le service d'urgences pédiatriques en cours d'année 2019.

► **Permanence des soins ambulatoires (PDSA)** : les passages en horaires de PDSA correspondent aux prises en charge du lundi au vendredi de 20h00 à 7h59 le lendemain, du samedi 12h00 au lundi 7h59, et les jours fériés et ponts PDSA de 8h00 à 19h59.

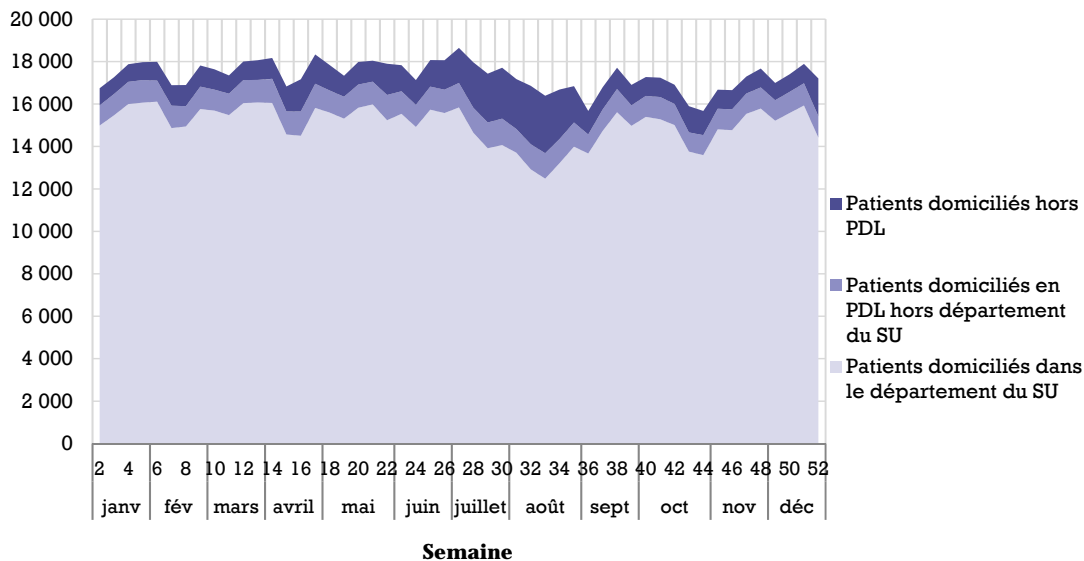
Des variations saisonnières d'activité d'amplitude assez limitée au plan régional...

► Le nombre hebdomadaire de passages dans les SU de la région s'établit en moyenne à 17 300 et fluctue selon les semaines de 15 700 à 18 600, soit une variation d'amplitude relativement limitée (coefficient de variation⁷ de 4 %) [Fig11].

Ce constat est lié à la compensation de la diminution des passages de Ligériens classiquement observée lors des vacances scolaires (notamment l'été et parmi les enfants), par l'augmentation des prises en charge de personnes domiciliées en dehors de la région (touristes et habitants de résidences secondaires).

Fig11 Nombre hebdomadaire de passages dans les services d'urgences

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

... mais des profils de variations saisonnières très différents selon la localisation des SU

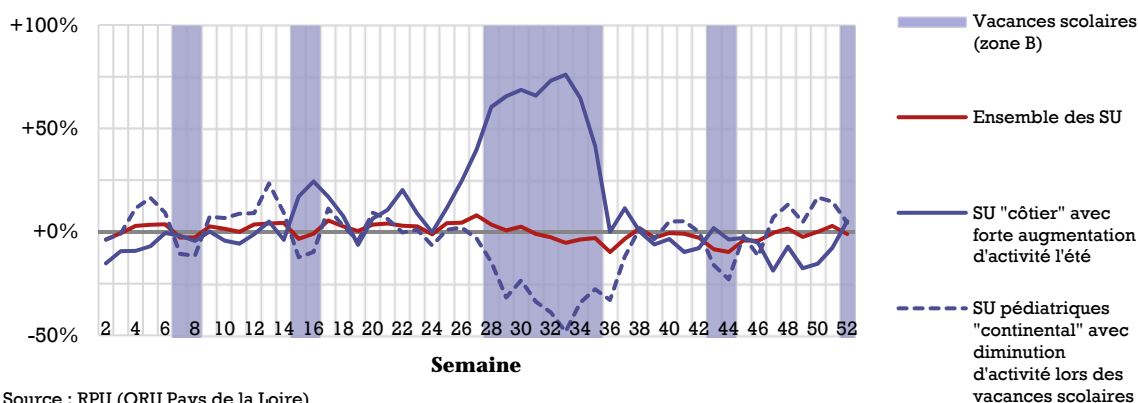
► Si à l'échelle de la région les flux de passages de Ligériens et de non Ligériens semblent aboutir à d'assez faibles variations saisonnières d'activité, les situations varient toutefois fortement selon les SU.

⁷ Le coefficient de variation est une mesure statistique de dispersion relative, définie comme le rapport entre l'écart-type et la moyenne d'une distribution.

Certains services voient ainsi leur activité nettement augmenter (passant du simple au double) pendant l'été, en lien avec l'afflux touristique, alors que d'autres, situés dans des zones moins touristiques, voient au contraire leur activité baisser en lien notamment avec les départs en vacances dans leur bassin de population. Le graphique ci-dessous illustre ce constat à travers l'exemple de deux SU : un service proche de la côte atlantique ayant parmi les plus fortes augmentations d'activité en période estivale, et un service pédiatrique d'une ville moyenne "continentale", dont l'activité baisse de manière importante en périodes de vacances scolaires. Les variations saisonnières du nombre de passages dans chacun des 30 SU de la région sont détaillées dans la dernière partie de ce Panorama [voir partie Chiffres clés 2019 par service d'urgences].

Fig12 Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans deux SU ayant des profils différents de variations saisonnières d'activité

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

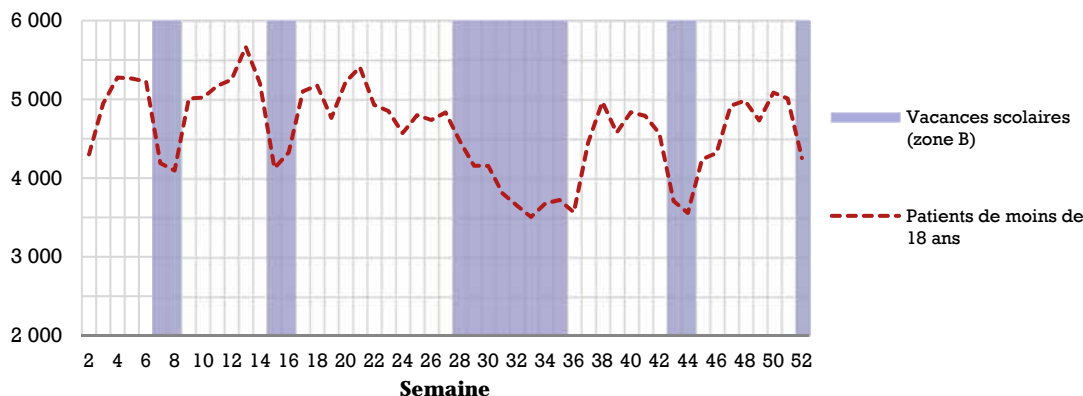
Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU "côtier" a eu une activité augmentée de 76% par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaire, un SU pédiatriques "continental" a eu une activité diminuée de 48%. Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 est inférieure de 5% à la médiane (courbe Ensemble des SU).

Un nombre de passages de patients de moins de 18 ans fortement influencé par le calendrier scolaire

► Les diminutions d'activité des SU en périodes de vacances scolaires sont en grande partie liées à la chute du nombre de passages de jeunes de moins de 18 ans [Fig13]. Environ 4 000 passages hebdomadaires sont observés en moyenne durant ces périodes contre près de 5 000 les autres semaines, soit une diminution de 19 % de l'activité concernant ce groupe d'âge.

Fig13 Nombre de passages hebdomadaires de patients âgés de moins de 18 ans

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



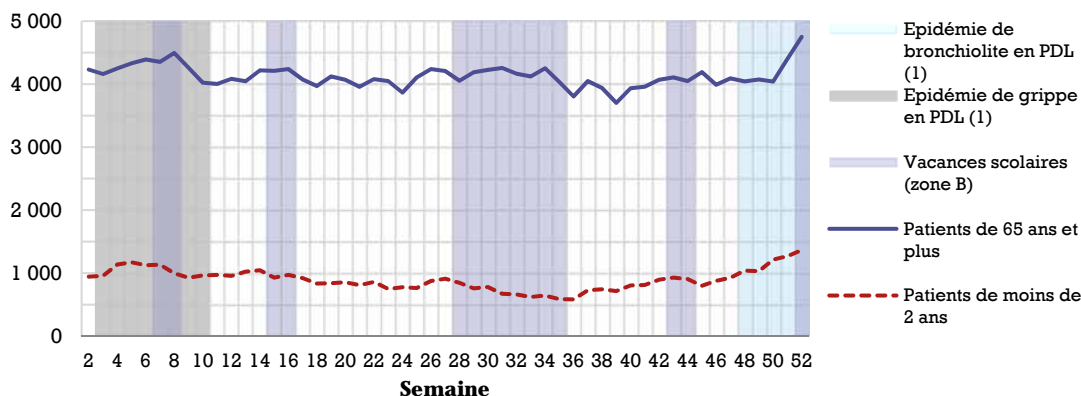
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

Un nombre de passages également influencé par les épidémies saisonnières

- ▶ Les variations saisonnières des passages aux urgences sont également liées aux épidémies hivernales, notamment de grippe et d'infections respiratoires aiguës basses à virus respiratoire syncytial (VRS). Les épidémies de grippe sont d'ampleur variable selon les saisons et impactent des groupes d'âge différents selon les types de virus grippaux circulant.
- ▶ L'épidémie de grippe saison 2018-2019 a été caractérisée sur le plan national par un nombre élevé d'hospitalisations après recours aux urgences pour syndrome grippal, ainsi qu'un nombre élevé de cas graves admis en réanimation [4]. En 2019 en Pays de la Loire, l'épidémie a commencé en semaine 3 pour se terminer en semaine 10. Ceci peut expliquer la hausse de fréquentation des SU de la région observée chez les plus de 65 ans à cette période.
- ▶ L'épidémie de bronchiolite saison 2019-2020 a commencé en Pays de la Loire en semaine 48 de l'année 2019 pour se terminer la deuxième semaine de l'année 2020 [5]. Cette période a été marquée par un nombre plus élevé de passages d'enfants de moins de 2 ans dans les SU de la région [Fig14].

Fig14 Nombres hebdomadaires de passages de patients de 65 ans et plus et d'enfants de moins de 2 ans Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

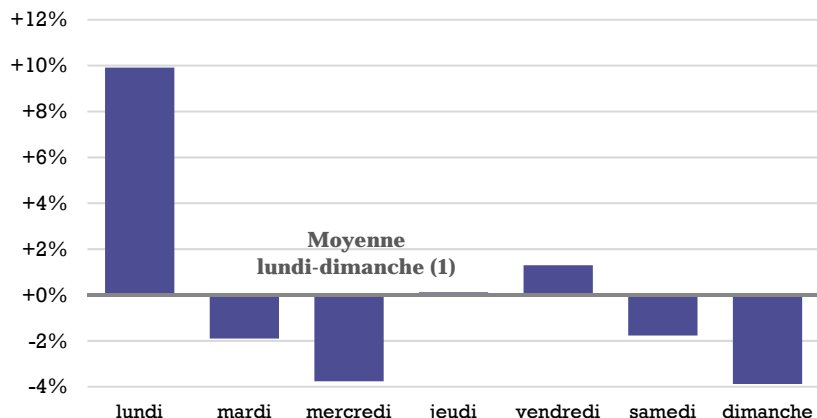
1. Franchissement du seuil régional d'alerte pour les syndromes grippaux, méthodologie Santé publique France.

Le lundi est le jour de la semaine où le nombre de passages est le plus élevé

- ▶ Le nombre de passages aux urgences le lundi est supérieur de 10 % à celui observé un jour moyen (moyenne du lundi au dimanche). Ce surcroît d'activité concerne surtout les adultes de 18-74 ans (+12 %), les personnes plus âgées (+9 %) et un peu moins les jeunes de moins de 18 ans (+6 %). Le volume d'activité apparaît moindre les dimanches (-4 % par rapport à la moyenne des passages du lundi au dimanche), et cette activité moindre concerne surtout les personnes âgées de plus de 75 ans (-19 %).

Fig15 Variation du nombre de passages, selon le jour de la semaine

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

1. Le niveau d'activité de base est égal à la moyenne des nombres de passages (du lundi au dimanche).

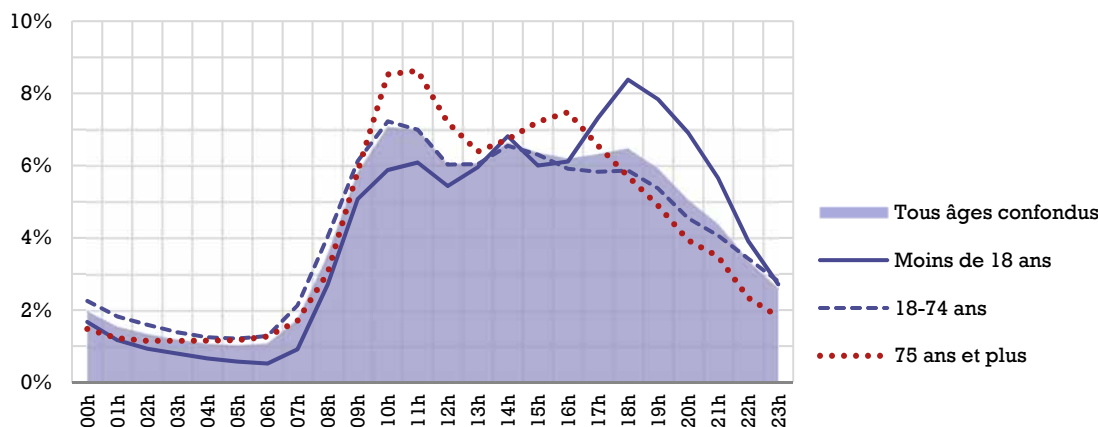
Un flux important d'entrées dès 8h qui reste stable à un niveau élevé de 9h à 19h

► Le nombre d'entrées dans les SU augmente très nettement à partir de 8h, cette tendance concerne tous les groupes d'âge [Fig16].

Ce flux reste ensuite globalement stable à un niveau élevé entre 9h et 19h, mais le profil des entrants diffère très nettement selon l'heure d'arrivée. Les personnes âgées de 75 ans et plus entrent ainsi plus fréquemment en fin de matinée puis en milieu d'après-midi, alors que le flux d'entrée des adultes de 18-74 ans est plus continu (avec néanmoins un pic centré sur 10h un peu plus marqué). Chez les jeunes de moins de 18 ans, les entrées prédominent largement après les heures de cours, dès 17h et au-delà jusqu'en début de soirée.

Fig16 Répartition des passages selon l'heure d'entrée, par groupe d'âge

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire.

► La répartition des passages selon l'heure d'entrée diffère également selon le jour de la semaine. Le lundi se caractérise notamment par une arrivée plus importante que les autres jours de patients dès 8h et jusqu'à 19h, avec un pic d'arrivée à 10h [Fig17]. Le samedi et le dimanche se caractérisent par des flux légèrement moins importants (par rapport aux autres jours de la semaine), notamment le matin (8h-9h) et l'après-midi (de 16h à 20h le samedi et de 13h à 20h le dimanche).

Fig17 Répartition des passages selon le jour et l'heure d'entrée

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
00h	53	51	50	52	51	59	72
01h	39	37	38	38	40	49	58
02h	33	30	33	32	34	42	52
03h	28	27	26	29	31	37	45
04h	25	23	25	24	26	34	40
05h	26	23	25	25	27	32	39
06h	29	26	26	27	28	33	37
07h	48	42	42	44	44	44	45
08h	113	98	92	98	93	81	70
09h	193	159	147	157	156	136	118
10h	224	179	171	179	180	184	169
11h	214	174	171	178	180	190	176
12h	177	153	149	160	158	170	159
13h	178	153	153	159	162	166	149
14h	194	168	168	172	175	174	152
15h	183	165	167	168	173	163	153
16h	177	161	162	161	170	153	150
17h	188	171	162	174	175	151	154
18h	197	182	167	184	176	148	153
19h	177	168	162	167	164	138	150
20h	140	138	136	142	137	124	128
21h	121	118	120	120	125	114	115
22h	91	89	89	89	97	97	89
23h	65	67	69	70	79	83	69

Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

Lire la figure : il y a eu en moyenne sur l'ensemble de l'année, 193 entrées de patients le lundi entre 9h00 et 9h59, au sein des 28 SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'année 2019.

Encadré 3 Focus sur les passages aux urgences en horaires de PDSA

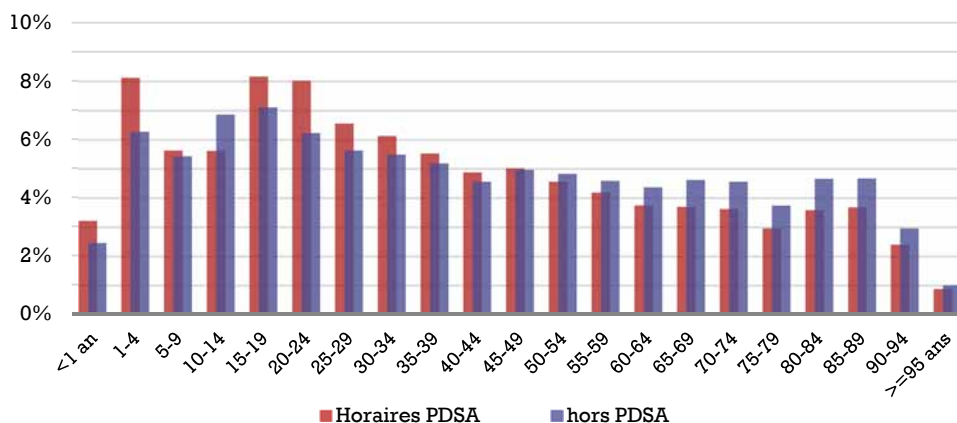
► La permanence des soins ambulatoires (PDSA) consiste à organiser l'offre de soins libérale afin de répondre par des moyens structurés, adaptés et régulés aux demandes de soins non programmés des patients, en dehors des heures d'ouverture des cabinets. Elle permet notamment aux patients d'avoir accès à un médecin la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés. La PDSA s'appuie plus particulièrement sur une régulation médicale téléphonique, pivot du dispositif, et sur des consultations de médecine générale.

Les Pays de la Loire se sont inscrits en 2012 dans une expérimentation sur les nouveaux modes de rémunération de la permanence des soins des médecins libéraux. Cette expérimentation a porté sur une réorganisation de la PDSA et de ses déclinaisons locales, sans déroger aux textes en vigueur concernant son fonctionnement général, qui repose notamment sur le volontariat des médecins généralistes et une définition précise des plages horaires à couvrir.

Un cahier des charges régional arrêté par le directeur général de l'ARS précise les principes d'organisation et de rémunération de la PDSA dans les Pays de la Loire. Le dernier en date, qui porte sur la période 2017-2019, a vocation à stabiliser le fonctionnement de la PDSA défini dans la région depuis l'expérimentation de 2012 [6].

► En 2019, près de la moitié (46 %) des passages aux urgences ont lieu en horaires de PDSA⁸, dont 16 % en soirée (20h-23h59), 11 % en nuit profonde (00h-7h59), 7 % le samedi après-midi ou jour de pont, et 11 % le dimanche ou jour férié. La proportion de passages en horaires de PDSA est plus fréquente dans les établissements publics (46 % vs 41 % dans les établissements privés). Elle diffère très peu selon le département de localisation du SU. Les SU ayant les volumes d'activité les plus élevés (au moins 50 000 passages annuels), situés dans les grandes agglomérations de la région, sont toutefois plus fréquemment concernés par les passages en horaires de PDSA (48 %) que les SU ayant une activité plus faible (42 % parmi les SU ayant moins de 20 000 passages annuels). Le profil des patients pris en charge en horaires de PDSA diffère assez peu de celui des autres patients. Il s'agit un peu plus fréquemment d'hommes (47 % vs 44 % en horaires hors PDSA), de jeunes enfants (moins de 5 ans), et d'adolescents et de jeunes adultes. Les passages d'enfants de 10-14 ans et de personnes âgées de 55 ans et plus sont un peu plus fréquents en horaires hors PDSA.

Fig18 Répartition par âge des patients passant aux urgences, selon le type d'horaire de passage
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire.

PDSA : permanence des soins ambulatoires.

Lire la figure : 8,1 % des passages en horaires de PDSA correspondent à des patients âgés de 1-4 ans ; 6,3 % des passages hors PDSA correspondent à des patients de cette classe d'âge.

De manière cohérente avec le profil d'âge des patients, la part des diagnostics de type toxicologique (principalement liés à la consommation d'alcool) est 2,6 fois plus importante en horaires de PDSA (2,6 %, vs 1,0 %). Ce surcroît de diagnostics toxicologiques est essentiellement observé en soirée (3,0 %) et en nuit profonde (4,4 %). En horaires PDSA, les patients arrivent moins souvent par leur moyens personnels (67 % vs 74 % hors PDSA). En revanche, l'intervention des sapeurs-pompiers (13 % vs 9 %) et dans une moindre mesure celle des forces de l'ordre (1,0 % vs 0,4 %) sont plus importantes qu'en-dehors des horaires de PDSA.

⁸ Définis par une date/heure d'entrée de ces types : du lundi au vendredi de 20h00 à 7h59 le lendemain, du samedi 12h00 au lundi 7h59, et les jours fériés et ponts PDSA de 8h00 à 19h59.

2.2.3. Mouvements des patients

Définitions et limites d'interprétation des indicateurs

► **Mode d'entrée et provenance** : ces deux informations permettent en théorie de connaître l'origine précise des patients arrivant aux urgences (domicile incluant les structures d'hébergement médicosociales, et transfert ou mutation d'un établissement de santé) [Annexe]. Toutefois, l'analyse de la répartition des passages selon ces différentes origines amène à fortement pondérer l'intérêt de leur utilisation dans l'état actuel de leur recueil. Les entrées en provenance des structures d'hébergement médicosociales apparaissent notamment largement sous-repérées. De ce fait, seul le **mode de transport** est étudié dans le cadre de ce Panorama pour décrire le contexte d'arrivée des patients dans les SU.

► **Destination et orientation** : en raison d'un taux élevé d'incohérences entre ces deux informations, seul le **mode de sortie** est étudié pour décrire le devenir des patients.

► **Mode de sortie** : le mode 'hospitalisation' regroupe les mutations (sortie du patient vers une unité médicale - y compris UHCD - appartenant à la même entité juridique que le SU) et les transferts (vers une unité appartenant à une autre entité juridique).

Les patients dont le décès à court terme est anticipé lors de leur prise en charge aux urgences sont fréquemment mutés vers un service d'hospitalisation et notamment l'UHCD attenante, de façon à favoriser leur confort et l'accompagnement de leur entourage. Le nombre de passages ayant pour mode de sortie 'décès' reflète donc de manière partielle la mortalité aux urgences.

7 patients sur 10 arrivent aux urgences par leurs moyens personnels, cette proportion diminuant fortement avec l'âge

► La grande majorité des patients (71 %) se rendent aux urgences par leurs "moyens personnels", 17 % sont transportés par une ambulance privée, et 11 % bénéficient d'un transport sanitaire par les sapeurs-pompiers (VSAV, véhicule de secours et d'assistance aux victimes⁹). Moins de 1 % des patients font l'objet d'une arrivée par un véhicule d'intervention SMUR (structure mobile d'urgence et de réanimation). La proportion de patients amenés aux urgences par les forces de l'ordre est similaire (<1%).

Cette répartition varie selon l'heure d'entrée des patients. En nuit profonde (de minuit à 7h59), les proportions de transport par ambulance privée (26 %), VSAV (16 %), SMUR (1,3 %) et forces de l'ordre (1,8 %) sont ainsi plus élevées que le reste de la journée (respectivement 16, 10, 0,7 et 0,5 %). À l'inverse, la part des patients arrivant par leurs propres moyens est plus élevée en journée (73 %) qu'en nuit profonde (55 %).

► Le mode de transport diffère en outre très nettement selon l'âge. La proportion de patients arrivant par leurs moyens personnels, prédominante chez les jeunes, diminue fortement à partir de 15-19 ans pour devenir minoritaire au-delà de 75-79 ans [Fig19].

Cette chute se fait au profit de l'utilisation d'ambulances privées, dont la part augmente fortement à partir de 70-74 ans. Au-delà de 85 ans, plus d'un patient sur deux arrivant aux urgences est amené par ce type de transport.

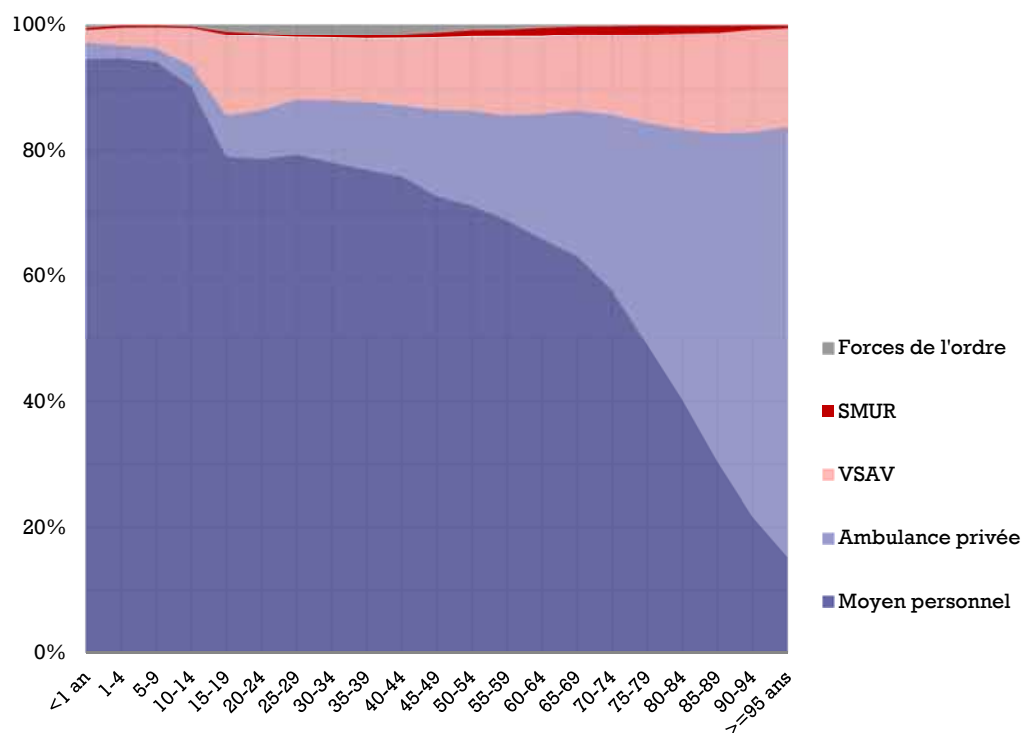
La part des patients transportés par VSAV augmente fortement à partir de 15-19 ans, puis évolue assez peu (de 10 à 17 %) après cette classe d'âge.

La fréquence des arrivées par véhicule d'intervention SMUR dépasse 1 % à partir de 50-54 ans, en lien avec la plus grande gravité des affections survenant à cet âge (syndromes coronariens aigus et accidents vasculaires cérébraux en particulier) [voir chapitre Caractéristiques cliniques des patients].

La part des patients amenés par les forces de l'ordre est maximale entre 20 et 44 ans (1,4 % de l'ensemble des passages, 2,2 % des hommes et 0,4 % des femmes de cette tranche d'âge).

⁹ Auparavant appelé VSAB, véhicule de secours aux asphyxiés et aux blessés.

Fig19 Répartition des passages selon le mode de transport, par classe d'âge
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec mode de transport exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le mode de transport n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30).

SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR) ; VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes (transport sanitaire par les sapeurs-pompiers).

Au-delà de 80 ans l'hospitalisation est le mode de sortie des urgences le plus fréquent

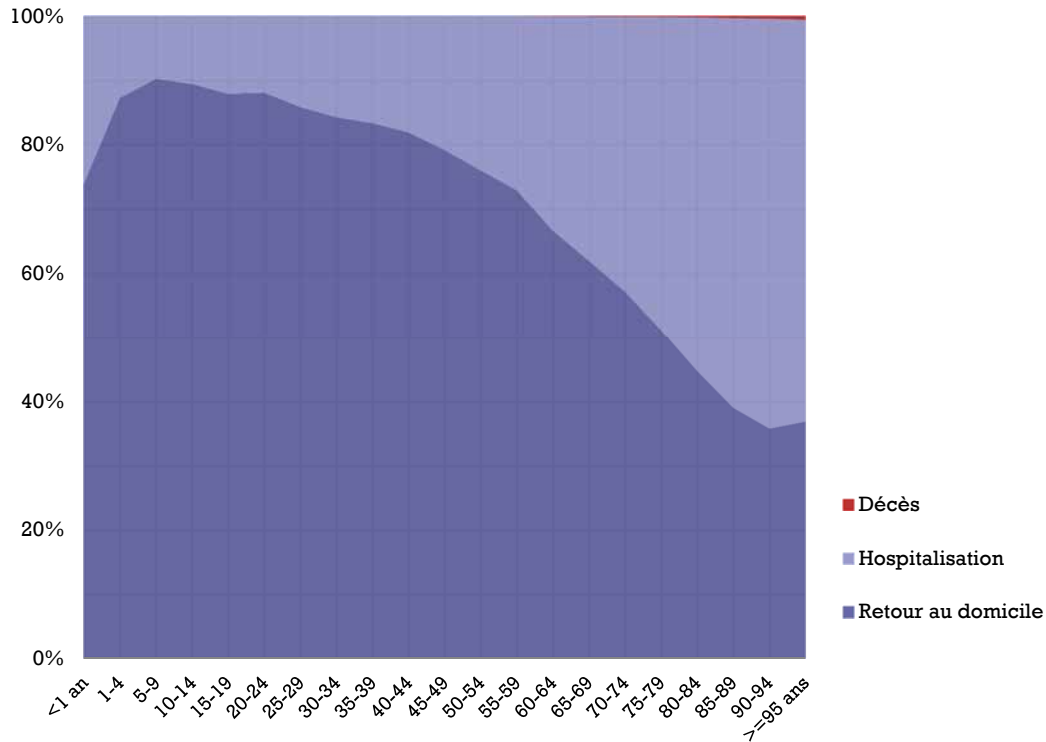
► La grande majorité (75 %) des passages aux urgences se concluent par un retour au domicile du patient, et 25 % par une hospitalisation (incluant le passage en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD)). Parmi les 774 800 RPU disposant de données exploitables pour le mode de sortie, près de 600 (<0,1 %) notifient le décès du patient aux urgences. Ce nombre de décès reflète toutefois de manière partielle la mortalité aux urgences, compte tenu des limites indiquées en page 24.

À l'instar du mode de transport, la répartition du mode de sortie varie nettement selon l'âge des patients. Plus du quart (26 %) des passages aux urgences d'enfants de moins d'un an aboutissent à une hospitalisation, cette proportion contrastant avec celle observée chez les enfants plus âgés (10 à 13 % chez les 1-14 ans) [Fig20].

Chez les adolescents puis les adultes, la part des passages se concluant par une hospitalisation augmente progressivement pour devenir majoritaire à partir de 80-84 ans et concerner près de deux patients sur trois au-delà de 90 ans.

► La proportion de décès tend à augmenter avec l'âge mais reste largement minoritaire. Elle dépasse 0,1 % à partir de 65-69 ans et atteint au maximum 0,5 % parmi les patients âgés de 90 ans et plus. Plus de 85 % des décès aux urgences concernent des personnes âgées de 65 ans ou plus.

Fig20 Répartition des passages selon le mode de sortie, par classe d'âge
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec mode de sortie exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le mode de sortie n'est pas considérée aberrante, soit 23 SU (/30).

2.2.4. Caractéristiques cliniques des patients

Définitions et limites d'interprétation des indicateurs

► Les **diagnostics principaux** (DP) sont codés dans les RPU selon la Cim-10 (Classification internationale des maladies dans sa 10^e version). Ils sont classés en cinq grands types (médico-chirurgical, traumatologique, toxicologique, psychiatrique, autres) et en 27 groupes selon une méthodologie de regroupement de la FÉDORU.

► La **CCMU** (Classification clinique des malades aux urgences) est une codification évaluant l'état du patient à son entrée dans le SU, à l'issue de l'examen clinique initial incluant les examens complémentaires simples réalisables au lit du patient. Les CCMU 1 et 2 correspondent à un état clinique jugé stable, sans (CCMU 1) ou avec (CCMU 2) la réalisation d'actes complémentaires diagnostiques ou thérapeutiques (autres que les examens complémentaires simples au lit du patient). La CCMU 3 correspond à un patient dont l'état clinique est susceptible de s'aggraver aux urgences mais dont le pronostic vital n'est pas engagé. Les CCMU 4 et 5 signifient que le pronostic vital est engagé, sans (CCMU 4) ou avec (CCMU 5) indication de gestes de réanimation immédiats.

Les données concernant la CCMU doivent être interprétées avec prudence en raison d'une part du caractère subjectif de cette classification, et d'autre part d'une connaissance hétérogène des conditions et critères de classement.

Une part importante des RPU indiquent une symptomatologie douloureuse en diagnostic principal

► La plupart des passages aux urgences disposant de données diagnostiques exploitables sont liés à un DP de type médico-chirurgical (57 %) ou traumatologique (35 %). Les diagnostics d'origine psychiatrique (3 %), liés à une intoxication (2 %), ou d'une autre nature (3 %) sont nettement moins fréquents. Cette répartition diffère légèrement selon le sexe, les hommes étant plus concernés que les femmes par les diagnostics traumatologiques (37 % vs 32 %) et moins par les diagnostics de type médico-chirurgical (55 % vs 60 %).

► Parmi les **DP médico-chirurgicaux**, les codes évoquant des symptômes et signes généraux - aux premiers rangs desquels figurent les douleurs - sont les plus fréquents [Fig21], en lien avec le caractère souvent inaugural de la prise en charge aux SU, et en l'absence de confirmation diagnostique avant les résultats d'examens complémentaires et d'avis spécialisés obtenus en aval des urgences.

Parmi les **DP traumatologiques**, les lésions des membres supérieurs et inférieurs sont les plus fréquentes et représentent à elles seules un peu plus du quart des passages aux urgences (24 %), devant les traumatismes de la tête et du cou (7 %).

Un peu plus d'un RPU sur 100 évoque un diagnostic principal d'intoxication alcoolique. Cette proportion sous-estime certainement l'ampleur de ces intoxications parmi les patients passant aux urgences. En effet, une part des RPU concernés notifient sans doute prioritairement en DP les conséquences - notamment traumatologiques - de l'alcoolisation, plus que l'intoxication en elle-même¹⁰.

¹⁰ Il est possible qu'un code d'intoxication alcoolique soit notifié en diagnostic associé (DA) pour un certain nombre de RPU. Les DA sont toutefois peu documentés dans ce recueil.

Fig21 Répartition des passages selon le groupe de diagnostic principal¹

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec DP exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

Les types de diagnostics diffèrent nettement selon l'âge des patients

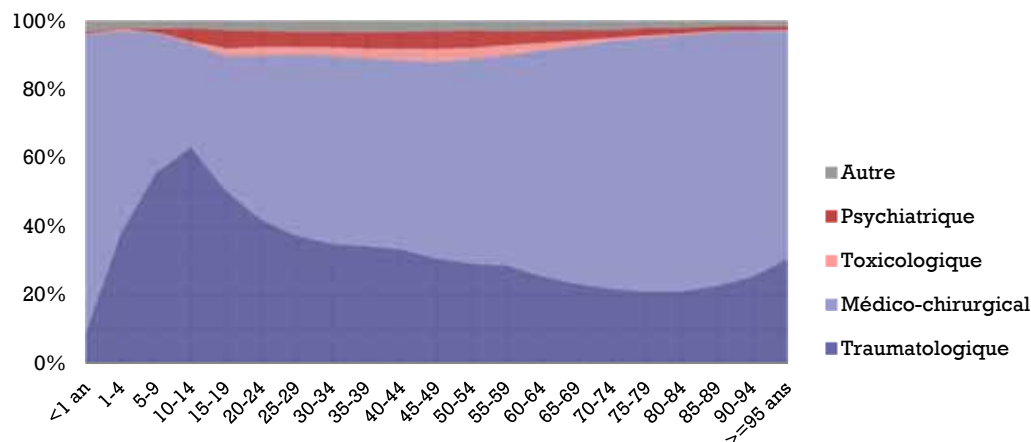
► Les diagnostics de type médico-chirurgical sont majoritaires quelle que soit la classe d'âge, hormis chez les enfants et jeunes adultes âgés de 5 à 19 ans [Fig22].

La part des diagnostics traumatologiques augmente en effet fortement avec l'âge chez les jeunes, passant d'un peu moins de 10 % chez les enfants de moins d'un an à 63 % chez ceux âgés de 10 à 14 ans. La fréquence de ces diagnostics se réduit nettement passé cet âge et jusqu'à 75-79 ans (21 %). Chez les personnes plus âgées, la part des diagnostics traumatologiques s'élève de nouveau, en lien notamment avec leurs risques augmentés de chutes et de complications associées (fractures en particulier).

Les diagnostics d'origine psychiatrique ou toxicologique concernent 7 à 9 % des passages aux urgences quel que soit l'âge entre 15 et 59 ans. Ils sont moins fréquents en dehors de ce groupe d'âge.

Fig22 Répartition des passages selon le type de diagnostic principal, par classe d'âge

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec DP exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

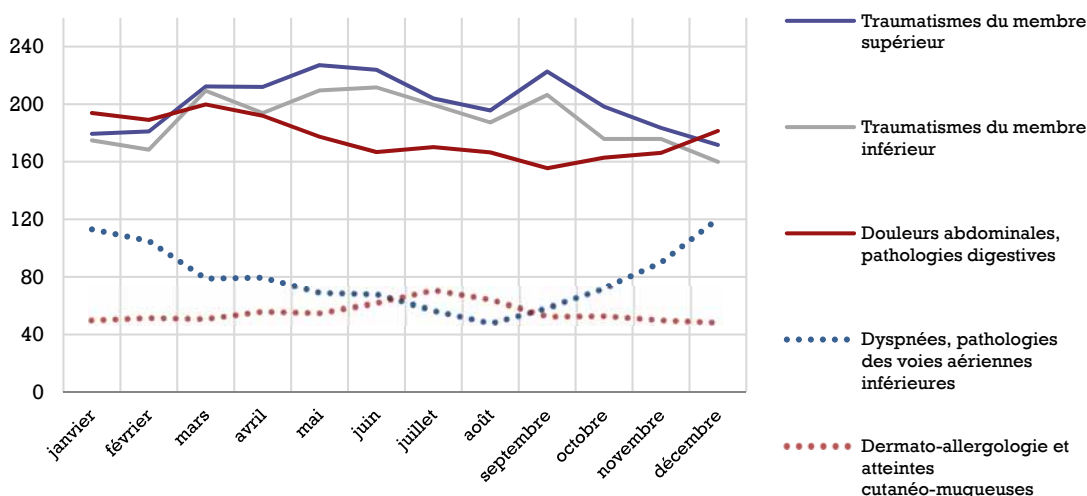
Des effets de saisonnalité importants pour certains groupes de diagnostics

► La part des diagnostics traumatologiques varie entre 31 % et 39 % des passages, selon les mois de l'année, avec une proportion plus importante entre mars et octobre (35 à 39 %). Les diagnostics médico-chirurgicaux sont, quant à eux, plus fréquents en hiver, en lien avec la succession des épidémies virales (plus de 60 % des passages entre décembre et février).

L'étude plus détaillée de certains groupes de diagnostics illustre quelques effets de saisonnalité particulièrement marqués [Fig23] : les traumatismes des membres inférieurs et des membres supérieurs augmentent au printemps (avec un pic en mai-juin), décroissent en août et ré-augmentent en septembre ; les passages pour dyspnées et pathologies des voies aériennes inférieures passent du simple au double entre août et décembre, en raison principalement de l'épidémie de bronchiolite ; l'été, les passages pour dermato-allergologie augmentent nettement en lien avec les piqûres d'arthropodes et insectes.

Fig23 Nombre quotidien moyen de passages pour certains groupes de diagnostics principaux¹, selon le mois

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

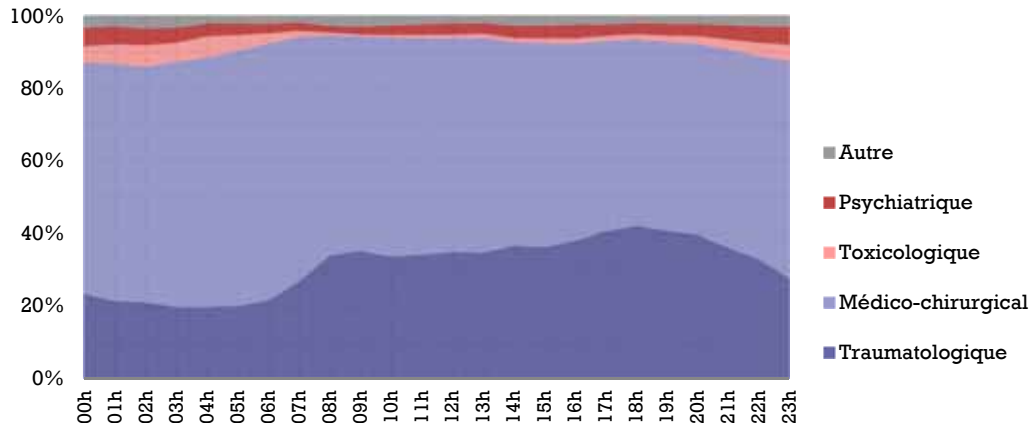
Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, avec DP exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

Plus de traumatologie en journée et d'intoxications en nuit profonde

► Au sein de la journée, les diagnostics de type médico-chirurgical prédominent (de 50 à 70 %) quelle que soit l'heure d'entrée [Fig24]. Les diagnostics traumatologiques augmentent nettement dès 7h et restent élevés autour de 35 à 40 % des passages en journée jusqu'à 18h où ils atteignent leur fréquence maximale avant de régresser vers 21h.

Fig24 Répartition des passages selon le type de diagnostic principal, par heure d'entrée
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



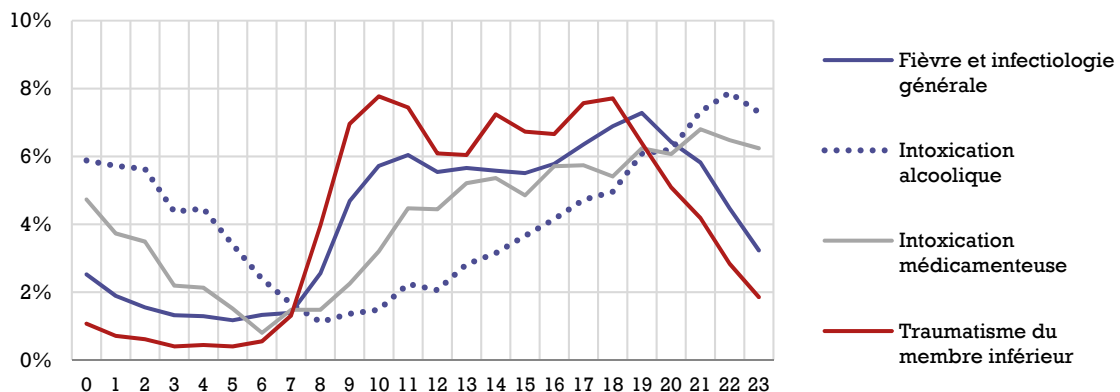
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec DP exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

► Plus tard dans la soirée, la part des diagnostics de types toxicologiques s'élève progressivement. Ils représentent plus de 5 % des passages entre 1h et 5h du matin.

Cette évolution est à rapprocher principalement de la prise en charge des intoxications alcooliques et médicamenteuses, dont le profil d'heure d'entrée aux urgences diffère nettement de celui observé pour d'autres groupes de diagnostics traumatologiques ou médico-chirurgicaux [Fig25].

Fig25 Répartition des passages selon l'heure d'entrée, pour certains groupes de diagnostics principaux¹
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec DP exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

Lire la figure : 6 % des passages aux urgences pour intoxication alcoolique ont lieu entre minuit et 1h du matin, contre 1,5 % entre 10h et 11h. Pour les passages pour fièvre et infectiologie générale, ces deux proportions sont respectivement de 2,5 et 5,5 %.

Un passage sur 7 correspond à une CCMU1, et un peu plus d'un sur 100 à une urgence vitale

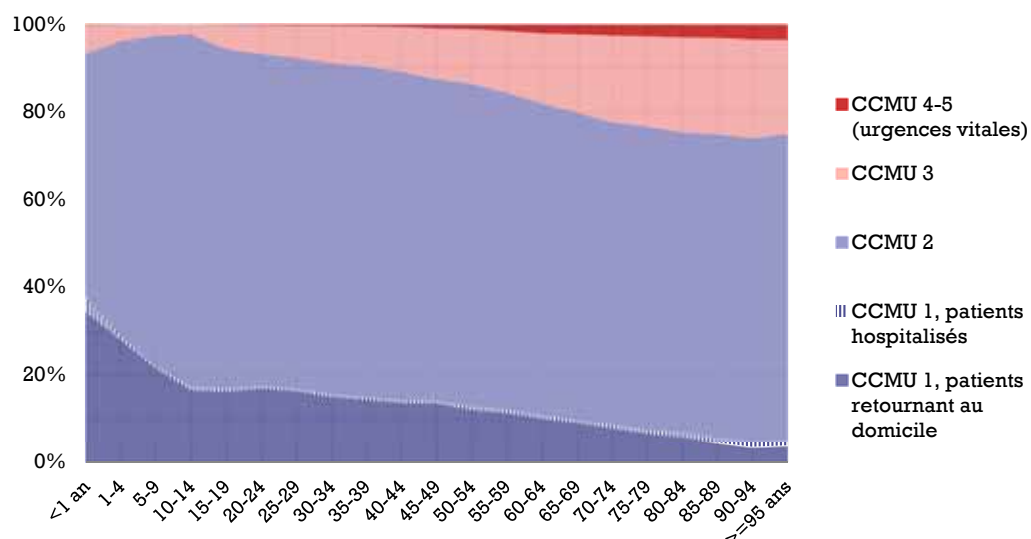
► Parmi les SU pour lesquels la répartition des passages selon la CCMU apparaît fiable, 14 % des passages sont classés en CCMU 1, c'est-à-dire qu'aucun acte complémentaire autre que les examens simples réalisables au lit du patient¹¹ n'a été effectué durant la prise en charge dans le SU.

73 % des passages sont classés en CCMU 2, correspondant à des patients dont l'état clinique initial est stable et pour lesquels au moins un acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique¹² a été effectué. 11 % des passages correspondent à des patients dont l'état clinique initial est susceptible de s'aggraver, mais dont le pronostic vital n'est pas engagé (CCMU 3).

Un peu plus d'un passage sur 100 correspond à une urgence vitale selon la CCMU, c'est-à-dire que le pronostic vital est engagé, sans indication de gestes de réanimation immédiats (CCMU 4 : 1,0 %), ou avec indication de ces gestes (CCMU 5 : 0,2 %).

► Cette répartition est étroitement liée à l'âge des patients : la part des situations cliniques les plus graves (CCMU 3, 4 et 5) s'élève avec l'âge, et elles représentent jusqu'à 26 % des passages chez les 90-94 ans. Les passages en CCMU 1 sont plus fréquents chez les enfants (notamment chez les plus petits : 38 % chez les moins d'un an et 29 % chez les 1-4 ans) [Fig26].

Fig26 Répartition des passages selon la CCMU et le mode de sortie pour la CCMU 1, par classe d'âge
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec CCMU et mode de sortie exploitables, et pour lesquels les répartitions des passages selon la CCMU et le mode de sortie ne sont pas considérées aberrantes, soit 23 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

► La part des patients hospitalisés à l'issue de la prise en charge dans le SU passe de 88 % pour les urgences vitales (CCMU 4-5), à 64 % en CCMU 3 et 23 % en CCMU 2.

6 % des passages en CCMU 1 se concluent par une hospitalisation. Cette proportion est plus élevée chez les enfants de moins d'un an (9 %) et les personnes âgées (de 10 % chez celles âgées de 70-74 ans, à 25 % chez celles de 90 ans et plus) [Fig26].

4 % des passages en urgence vitale font part du décès du patient.

¹¹ Électrocardiogramme (ECG), bandelette urinaire, glycémie et hémoglobine capillaires, saturation en oxygène.

¹² Imagerie, bilan biologique, ponction, suture, consultation spécialisée...

Encadré 4 Prise en charge des maladies vasculaires cérébrales dans les SU de la région

► Les maladies vasculaires cérébrales (MVC) correspondent à des urgences nécessitant une prise en charge au sein de filières de soins organisées, afin d'assurer un traitement global des patients, en phase précoce comme à moyen et long termes. La prise en charge initiale des MVC s'est nettement transformée au cours des dernières années, en lien avec le déploiement et la structuration des unités neurovasculaires (UNV), les progrès thérapeutiques majeurs dans ce domaine (thrombolyse et thrombectomies), mais aussi le développement de la télé-médecine (tables de télé-AVC permettant une expertise neurovasculaire et radiologique à distance).

En amont d'une prise en charge en UNV ou en unité de proximité AVC (permettant d'effectuer des thrombolyse sous télé-AVC), les SU constituent souvent le point d'entrée hospitalier des patients pour lesquels une MVC est suspectée.

En 2019, un peu moins de 8 500 passages dans les SU de la région présentent un DP en rapport avec une MVC, dont 4 600 (54 %) notifiant un code diagnostique d'AVC, 2 750 (32 %) un code d'AIT, 700 (8 %) un code d'hémorragie intracérébrale non-traumatique, et 450 (5 %) un symptôme évocateur d'AVC¹³.

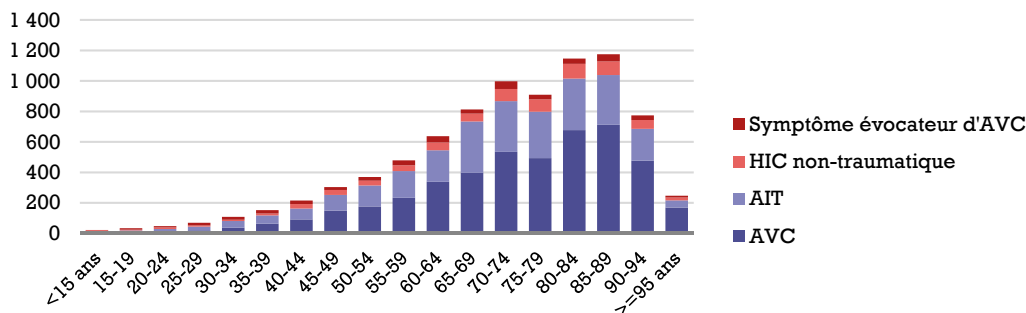
Ces passages concernent autant d'hommes que de femmes, et quasi exclusivement des adultes âgés de 40 ans ou plus (95 %). Les personnes âgées de 80 à 89 ans sont les plus représentées, composant à elles seules 27 % des passages [Fig27].

La majorité des patients sont transportés aux urgences par ambulance (47 %) ou VSAV (16 %), et 1 % le sont par le SMUR. Un peu plus d'un patient sur trois arrive par ses moyens personnels (35 %).

6 % des passages correspondent à une urgence vitale (CCMU 4 ou 5). Cette proportion est nettement plus élevée parmi les patients présentant un diagnostic d'hémorragie intracérébrale non-traumatique (29 %) que chez ceux ayant un diagnostic d'AVC (6 %) ou un symptôme évocateur d'AVC (4 %).

Fig27 Nombre de passages pour MVC ou symptôme évocateur¹, selon la classe d'âge

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire avec DP exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 24 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

MVC : maladie vasculaire cérébrale ; AVC : accident vasculaire cérébral ; AIT : accident ischémique transitoire ; HIC : hémorragie intracérébrale.

Les passages aux urgences pour MVC se concluent dans 78 % des cas par une hospitalisation, notamment en cas d'AVC ou d'hémorragie intracérébrale (90 %¹⁴). La part des patients hospitalisés est par contre moins élevée en cas de symptôme évocateur d'AVC (74 %) ou de diagnostic d'AIT (55 %). 0,3 % des passages notifiant la survenue d'un décès dans le SU. Cette proportion est maximale pour les diagnostics d'hémorragie intracérébrale (2 %, contre 0,2 % pour les AVC).

¹³ Méthodologie de regroupement des codes diagnostiques élaborée par la FÉDORU [7].

¹⁴ Les autres passages se concluent essentiellement par le retour au domicile du patient, ce qui laisse penser que les diagnostics d'AVC ou d'hémorragies intracérébrales suspectés et indiqués dans les RPU n'ont pas été confirmés à l'issue de la prise en charge dans le SU.

2.2.5. Durée de passage aux urgences

Définitions et limites d'interprétation des indicateurs

► La **durée de passage aux urgences** correspond au temps écoulé entre la date/heure d'entrée du patient dans le SU et la date/heure de sortie. Dans la plupart des systèmes d'information des établissements, ces deux informations correspondent respectivement à l'heure d'enregistrement administratif du patient, et à l'heure de clôture du dossier ; elles reflètent donc de manière imparfaite (et ont plutôt tendance à surestimer) la durée réelle de présence des patients dans le SU.

En cas de transfert vers une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), le temps passé par le patient dans cette unité ne doit pas être comptabilisé dans la durée de passage aux urgences. Il ne peut toutefois pas être exclu que ce temps soit pris en compte dans certains établissements en 2019.

Les données de durée de passage présentées concernent uniquement les établissements n'ayant pas signalé à l'ORU de problème de recueil des informations d'horodatage en 2019. Les RPU provenant de ces établissements avec une durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72h sont exclus de l'analyse.

La moitié des patients ont une durée de passage aux urgences inférieure à 3h20

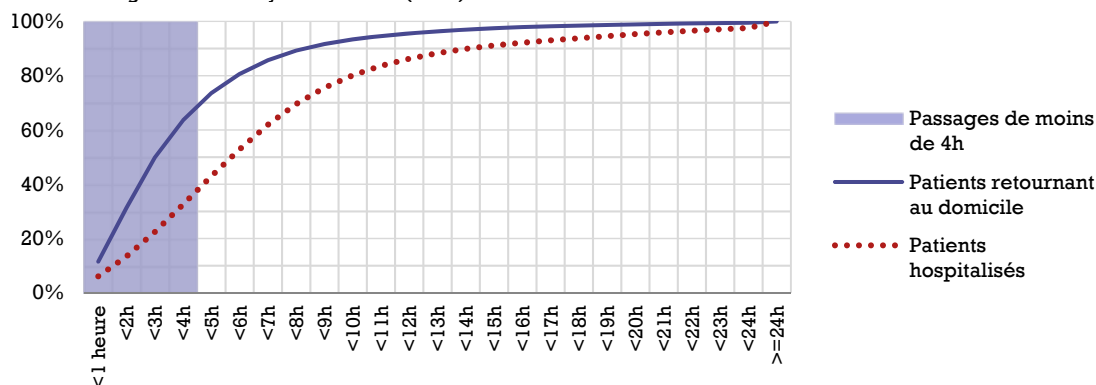
► La durée moyenne de passage aux urgences est estimée à 4h44min¹⁵ en 2019. Cette durée diffère nettement selon si les patients retournent à leur domicile (4h07min) ou s'ils sont hospitalisés (7h07min). Ces moyennes, qui sont influencées par les valeurs "extrêmes" des durées de passage, doivent toutefois être interprétées avec précaution.

La durée médiane de passage, c'est-à-dire la durée en dessous de laquelle est prise en charge la moitié des passages, apporte à cet égard un regard complémentaire et probablement moins biaisé sur les temps de présence des patients aux urgences. En 2019, la durée médiane de passage s'établit à 3h20min dans les SU de la région (3h00min pour les patients retournant au domicile, et 5h42min pour ceux hospitalisés). Les durées moyenne et médiane de passage continuent à augmenter par rapport à celles observées les années précédentes.

► 64 % des passages de patients retournant au domicile durent moins de quatre heures. Cette proportion est près de deux fois moins élevée (33 %) parmi les patients hospitalisés [Fig28].

Fig28 Proportion cumulée de passages aux urgences, selon la durée de passage et le mode de sortie

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2019, avec mode de sortie exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le mode de sortie n'est pas considérée aberrante, soit 20 SU (/30). RPU hors durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72h.

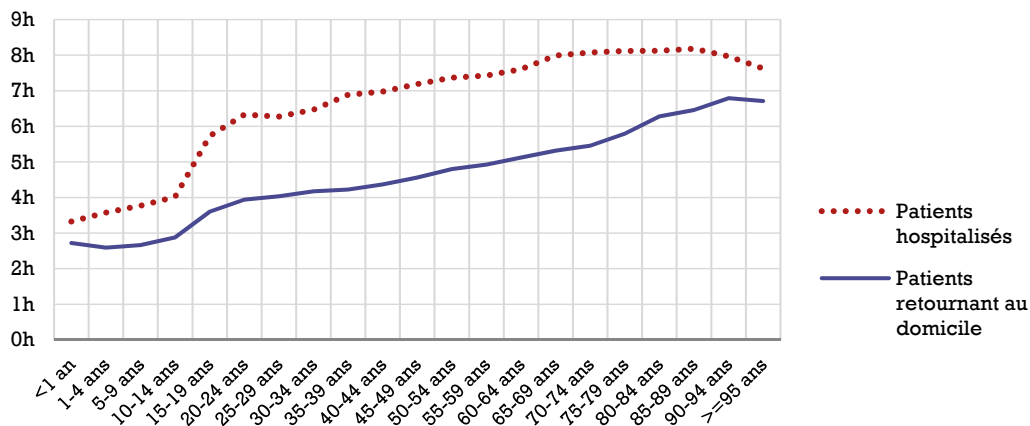
¹⁵ Parmi 23 SU (/29) n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2019.

Une durée moyenne de passage nettement corrélée à l'âge des patients

► De multiples facteurs liés au patient et au degré de complexité de sa prise en charge (nécessité d'examen complémentaires, d'avis spécialisés...), à l'organisation du SU et aux moyens mobilisables (notamment en cas de forte affluence de patients), et à la gestion de l'aval des urgences (en particulier pour les personnes nécessitant d'être hospitalisées), influent sur la durée de passage aux urgences. Chez les patients retournant à domicile comme chez ceux hospitalisés, la durée moyenne de passage augmente notamment de manière régulière avec l'âge [Fig29].

Fig29 Durée moyenne de passage, selon la classe d'âge et le mode de sortie

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



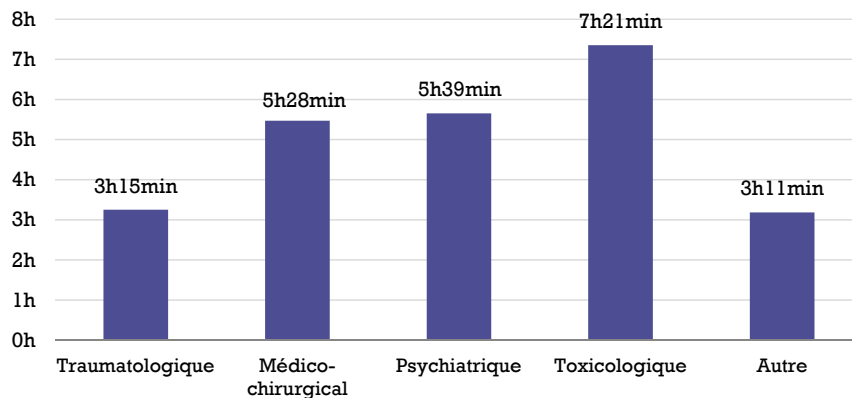
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2019, avec mode de sortie exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le mode de sortie n'est pas considérée aberrante, soit 20 SU (/30). RPU hors durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72 heures.

Ce constat peut être rapproché de la complexité croissante avec l'âge des prises en charge aux urgences, cette tendance étant liée à différents facteurs : augmentation de la fréquence des situations de multimorbidités et de fragilité, recours plus important à des actes à visée diagnostique et à des avis spécialisés, difficultés d'interrogatoires chez les personnes les plus âgées...[8]. La part des diagnostics médico-chirurgicaux, pour lesquels la durée de passage est en moyenne plus élevée que pour les diagnostics traumatologiques [Fig30], tend en outre à s'élever avec l'âge [Fig22].

Fig30 Durée moyenne de passage, selon le type de diagnostic principal¹

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2019, avec DP exploitable, et pour lesquels la répartition des passages selon le type de DP n'est pas considérée aberrante, soit 20 SU (/30). RPU hors durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72 heures.

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

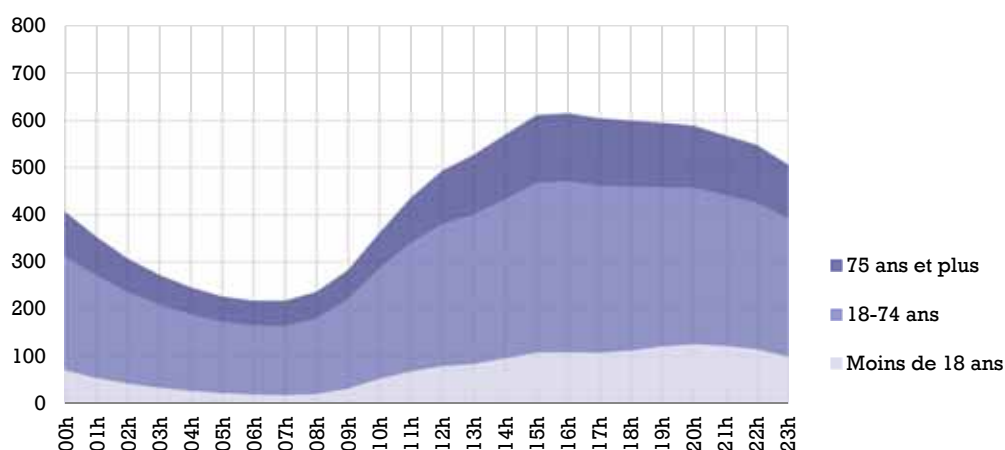
Les patients qui présentent un diagnostic toxicologique ont la durée moyenne de passage aux urgences la plus élevée (plus de 7h20min), en lien d'une part avec la nécessité d'une surveillance prolongée (la majorité des patients concernés venant pour une intoxication alcoolique ou médicamenteuse), et d'autre part avec le fait que ces personnes sont souvent prises en charge en nuit profonde.

La charge d'occupation des SU est maximale à 16h

► En croisant les données d'heures d'entrées et de durées de passages, il est possible d'estimer le nombre de patients simultanément présents dans les SU de la région, en moyenne à une heure donnée. Selon cette analyse, c'est à 16h que la charge d'occupation des SU est la plus importante : en moyenne 615 patients sont présents dans les 25 SU de la région disposant de données fiables [Fig31]. L'occupation des services reste très importante jusqu'en milieu de soirée, puis diminue plus franchement.

La répartition selon le groupe d'âge des patients varie en fonction de l'heure : la part des jeunes de moins de 18 ans est ainsi minimale entre 6h et 9h du matin (8 à 9 %) et maximale entre 20h et 22h (21 %), alors que celle des adultes de 18-74 ans est minimale sur cette dernière tranche horaire (56 à 57 %) et maximale entre 5h et 9h du matin (67 à 68 %). La part des personnes âgées fluctue moins : quelle que soit l'heure, elle se situe entre 21 et 24 % de l'ensemble des patients présents dans les SU.

Fig31 Charge d'occupation moyenne des services d'urgences selon l'heure, par groupe d'âge
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire).

Champ : SU des Pays de la Loire n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2019, soit 25 SU (/30). RPU hors durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72 heures.

Lire la figure : parmi les 25 SU sur lesquels porte l'analyse, on estime en moyenne à 615 le nombre de patients présents à 16h : 109 patients âgés de moins de 18 ans, 361 patients âgés de 18 à 74 ans et 145 patients de 75 ans et plus.

3.

CHIFFRES CLÉS 2019

PAR SERVICE D'URGENCES

3.1. SERVICES D'URGENCES DE LOIRE-ATLANTIQUE (44)

3.1.1. CH Erdre-et-Loire, Ancenis

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 50 RPU**.

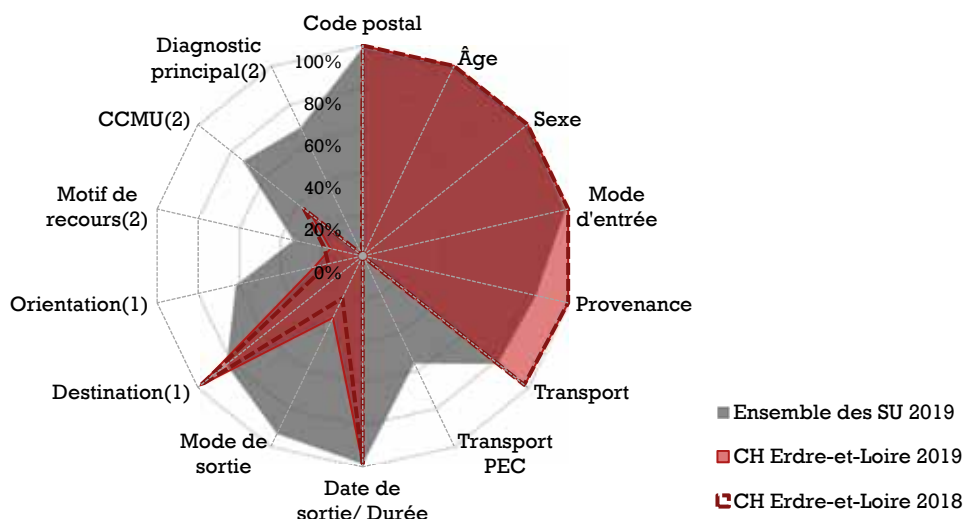
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU s'est améliorée entre 2018 et 2019 concernant les items **Mode de sortie** (+10 %), **et Orientation** (+7 %), mais elle reste toutefois faible pour ces items. Elle demeure faible pour **CCMU** et quasi nulle pour **Diagnostic principal**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH Erdre-et-Loire (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de sortie**, et le **Diagnostic principal** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après. L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH Erdre-et-Loire est le 6^e SU de Loire-Atlantique (/6) et le 23^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 2,2 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

18 280 RPU transmis en 2019
-2.2% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,09 Sex-ratio (H/F)
42,7 Age moyen
1% Moins de 1 an
22% Moins de 18 ans
17% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

42% PDSA
24% Nuit [20h - 08h]
Mode de transport 98%*
74% Moyen personnel
0% SMUR (y c transport hélicoptéré)
10% VSAV
15% Ambulance privée
CCMU 31%*
18% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 98%*

3h45 Durée moyenne de passage
3h00 Durée médiane de passage
65% Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%*

nd Médico-chirurgical
nd Traumatologique
nd Psychiatrique
nd Toxicologique
nd Autres recours

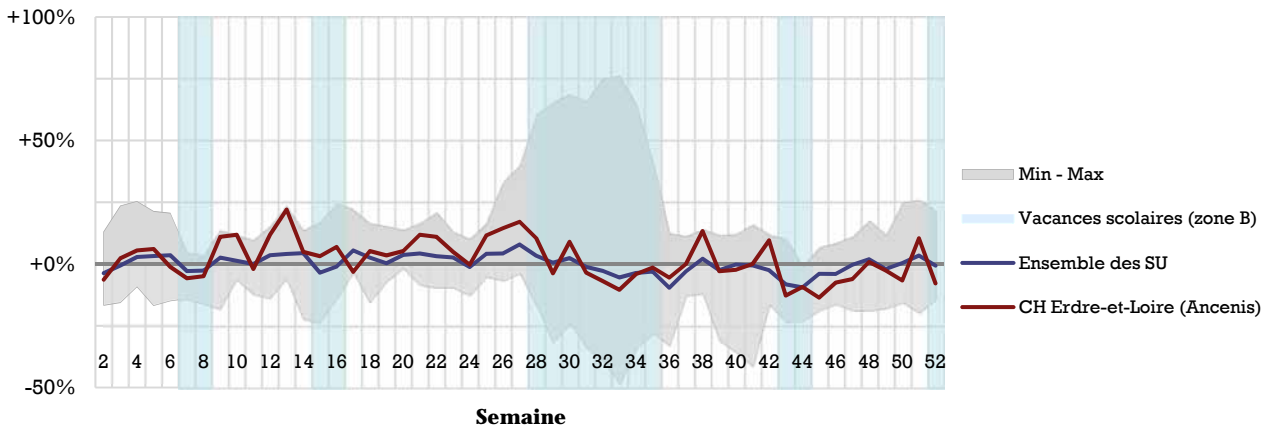
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de saut et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► En 2019, l'activité maximale du SU est observée en semaine 13 : +22 % d'activité par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires (345 passages / semaine), et minimale en semaine 45 (-14 %). L'activité a tendance à diminuer pendant les périodes de vacances scolaires.

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH Erdre-et-Loire, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

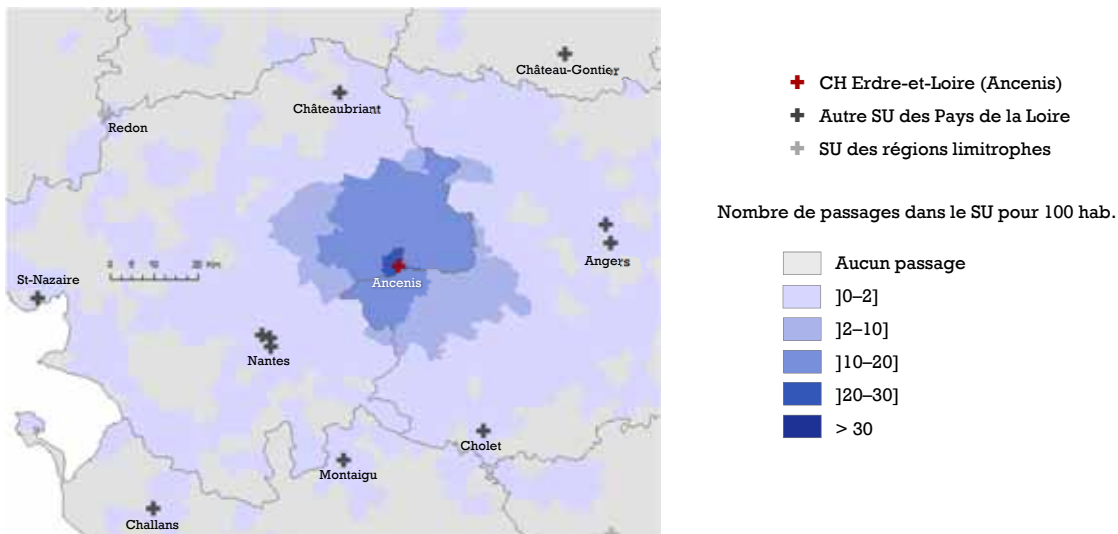
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH Erdre-et-Loire (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.1.2. CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 56 RPU**.

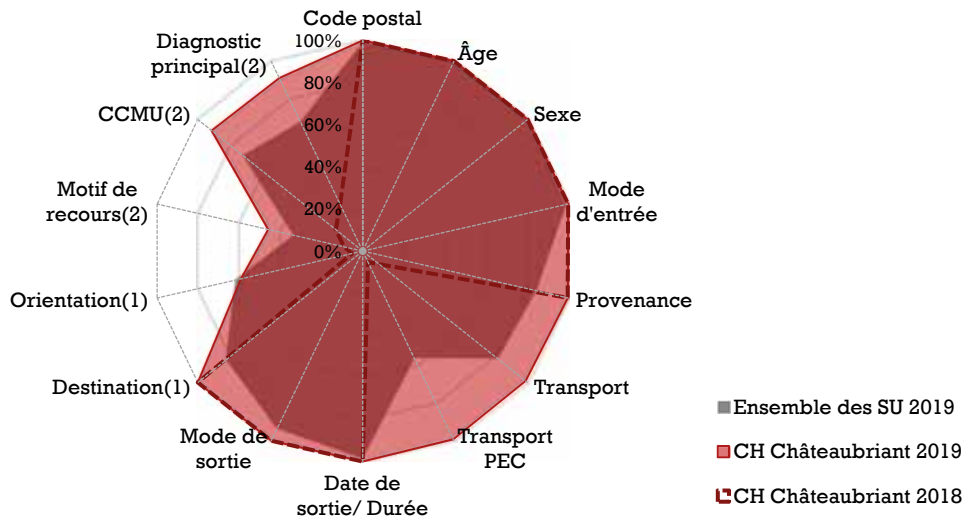
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU s'est nettement améliorée entre 2018 et 2019 pour l'ensemble des items, et tout particulièrement pour les items **Mode de transport (+90 %)**, **Mode de prise en charge pendant le transport (+93 %)**, **CCMU (+75 %)** et **Diagnostic principal (+67 %)**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé est le 5^e SU de Loire-Atlantique (/6) et le 20^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 1,5 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

20 277 RPU transmis en 2019
+1,5% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,16 Sex-ratio (H/F)
41,5 Age moyen
3% Moins de 1 an
27% Moins de 18 ans
18% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

23% Hospitalisation post-urgences
16% Mutation interne
6% Transfert externe
77% Retour au domicile

ARRIVÉES

45% PDSA
26% Nuit [20h - 08h]
Mode de transport 99%*
74% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
10% VSAV
16% Ambulance privée
CCMU 92%*
16% CCMU 1
3% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

4h55 Durée moyenne de passage
3h21 Durée médiane de passage
59% Passages en moins de 4h
29% Lors d'une hospit. post-urgences
68% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 91%*

56% Médico-chirurgical
39% Traumatologique
3% Psychiatrique
2% Toxicologique
1% Autres recours

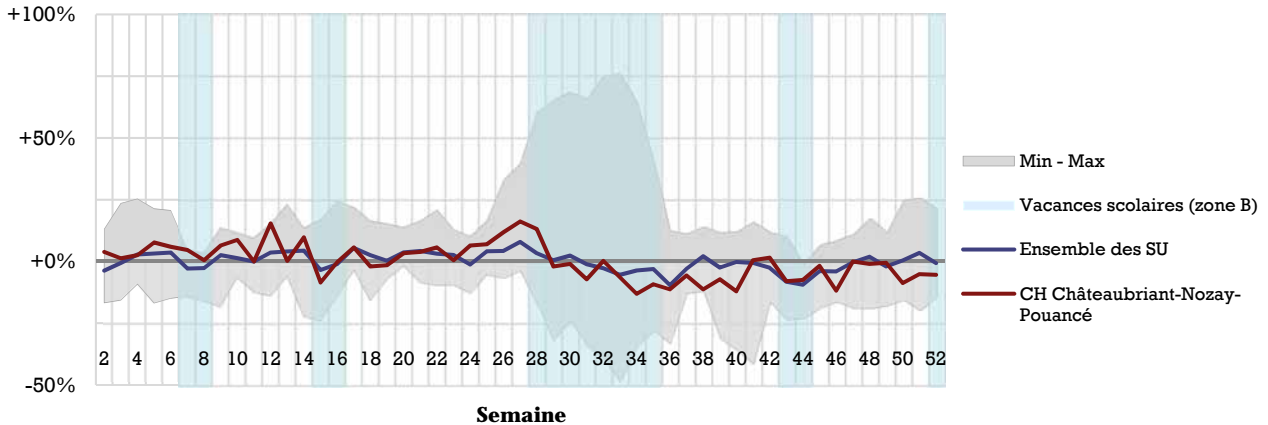
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► En 2019, l'activité maximale est observée en semaine 27 : +16 % d'activité par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires (389 passages / semaine), et minimale en semaine 34 (-13 %). L'activité a tendance à diminuer pendant certaines périodes de vacances scolaires (août et toussaint notamment).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

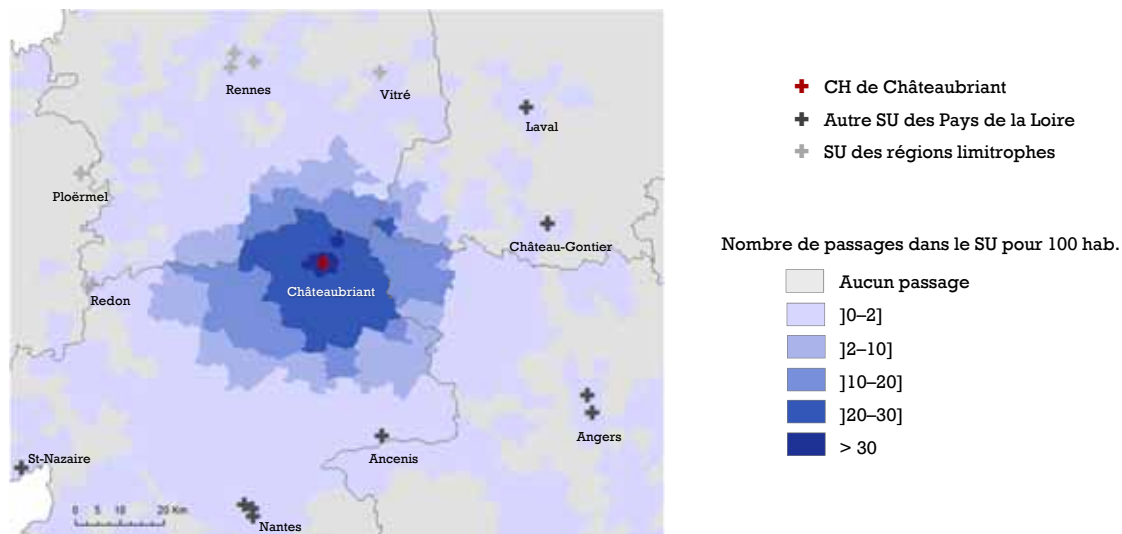
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.1.3. CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques

Limites d'interprétation des indicateurs

► Le CHU de Nantes dispose d'un SU pédiatriques prenant théoriquement en charge les enfants âgés de moins de 15 ans et 3 mois, et d'un SU adultes prenant en charge les patients plus âgés. Les RPU de ces deux SU sont transmis par l'établissement dans un seul et même flux, ce qui ne permet pas de distinguer précisément les passages de patients pris en charge par le SU pédiatriques, de ceux pris en charge par le SU adultes. En accord avec les responsables des deux services, **les RPU de patients âgés de 14 ans ou moins sont considérés comme relevant du SU pédiatriques**, et ceux de patients âgés de 15 ans ou plus sont considérés comme relevant du SU adultes.

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► Aucune rupture majeure de transmission

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 96 RPU de patients âgés de 14 ans ou moins**.

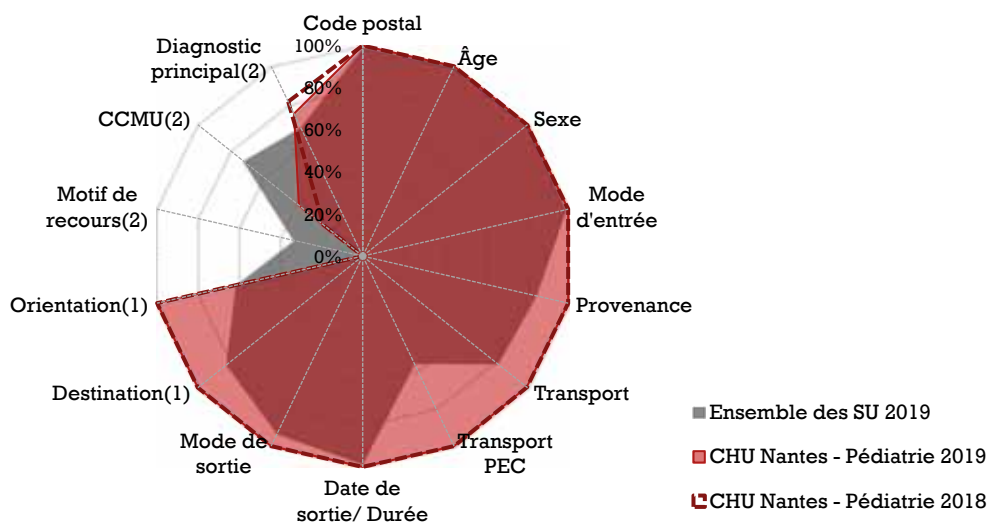
QUALITÉ DU RECUEIL

► Exploitabilité des données¹⁷

L'exploitabilité des RPU est excellente pour la majorité des items. Elle reste nulle pour l'item **Motif de recours** et faible pour l'item **CCMU**. Pour ce dernier item, on note toutefois une amélioration de l'exploitabilité entre 2018 et 2019 (+15 %). L'exploitabilité des RPU a diminué pour l'item **Diagnostic principal** (-6 %).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► Fiabilité des données

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU pédiatriques du CHU de Nantes est le 3^e SU de Loire-Atlantique (/6) et le 10^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 1,5 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

35 035 RPU transmis en 2019
-1,5% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,27 Sex-ratio (H/F)
5,2 Age moyen
18% Moins de 1 an
41% 1 à 5 ans
22% 6 à 10 ans
19% 11 à 14 ans

MODE DE SORTIE 100%*

18% Hospitalisation post-urgences
18% Mutation interne
0% Transfert externe
82% Retour au domicile

ARRIVÉES

50% PDSA
30% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*

89% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
5% VSAV
5% Ambulance privée

CCMU 39%*

31% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

3h43 Durée moyenne de passage
3h13 Durée médiane de passage
64% Passages en moins de 4h
41% Lors d'une hospit. post-urgences
69% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 75%*

62% Médico-chirurgical
34% Traumatologique
2% Psychiatrique
1% Toxicologique
1% Autres recours

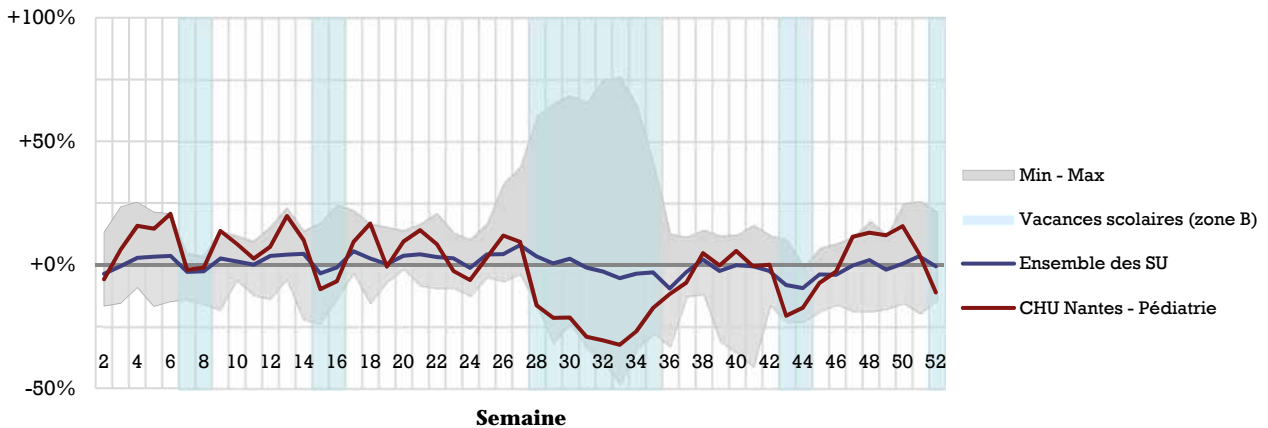
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► En 2019, l'activité maximale est observée en semaine 6 : +21 % d'activité par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires (679 passages / semaine), et minimale en semaine 33 (-32 % mi-août). L'activité est globalement diminuée pendant les périodes de vacances scolaires.

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

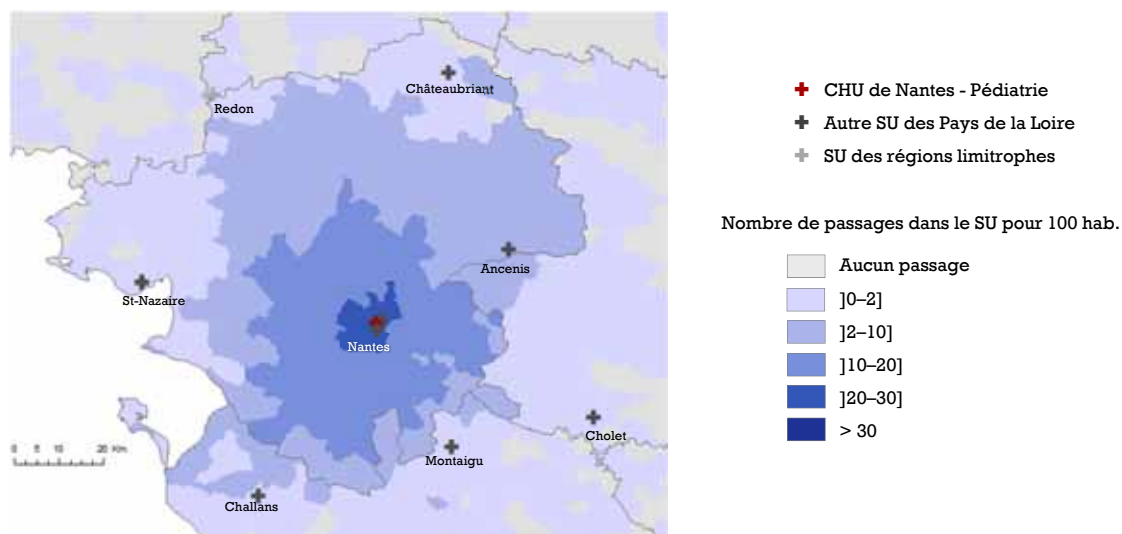
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.1.4. CHU de Nantes - Service d'urgences adultes

Limites d'interprétation des indicateurs

► Le CHU de Nantes dispose d'un SU pédiatriques prenant théoriquement en charge les enfants âgés de moins de 15 ans et 3 mois, et d'un SU adultes prenant en charge les patients plus âgés. Les RPU de ces deux SU sont transmis par l'établissement dans un seul et même flux, ce qui ne permet pas de distinguer précisément les passages de patients pris en charge par le SU pédiatriques, de ceux pris en charge par le SU adultes. En accord avec les responsables des deux services, **les RPU de patients âgés de 15 ans ou plus sont considérés comme relevant du SU adultes**, et ceux de patients âgés de 14 ans ou moins sont considérés comme relevant du SU pédiatriques.

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► Aucune rupture majeure de transmission

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 249 RPU de patients âgés de 15 ans ou plus**.

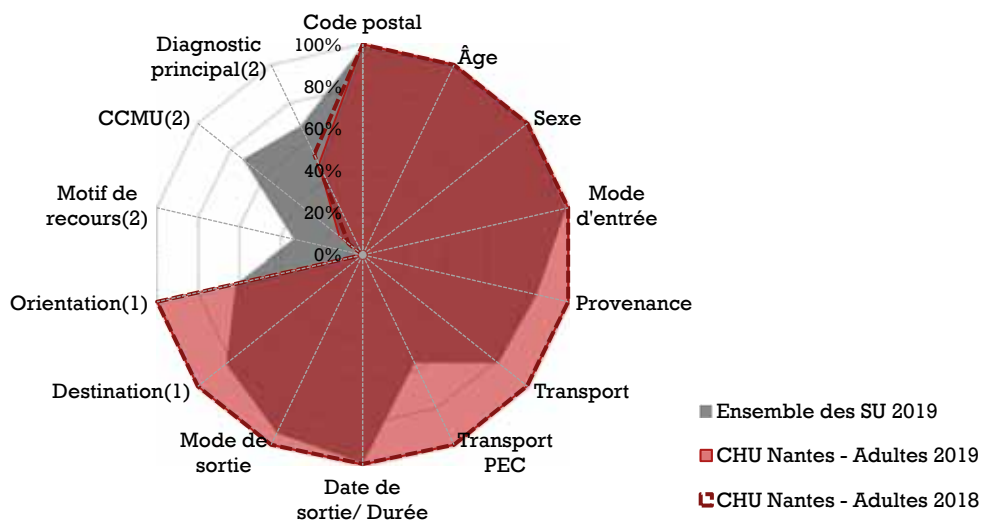
QUALITÉ DU RECUEIL

► Exploitabilité des données¹⁷

L'exploitabilité des RPU est, comme en 2018, globalement excellente, hormis pour les items **Diagnostic principal** (moyenne), **Motif de recours** et **CCMU** (quasi nulles).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► Fiabilité des données

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU adultes du CHU de Nantes est le 1^{er} SU de Loire-Atlantique (/6) et le 1^{er} de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 0,4 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

90 821 RPU transmis en 2019
+0,4% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,0 Sex-ratio (H/F)
43,5 Age moyen
23% Moins de 25 ans
43% 25 à 49 ans
21% 50 à 74 ans
13% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

30% Hospitalisation post-urgences
30% Mutation interne
0% Transfert externe
70% Retour au domicile

ARRIVÉES

49% PDSA
32% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*
56% Moyen personnel
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
16% VSAV
25% Ambulance privée

CCMU 0%*

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 99%*

6h20 Durée moyenne de passage
4h27 Durée médiane de passage
45% Passages en moins de 4h
22% Lors d'une hospit. post-urgences
55% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 48%*

60% Médico-chirurgical
31% Traumatologique
5% Psychiatrique
3% Toxicologique
1% Autres recours



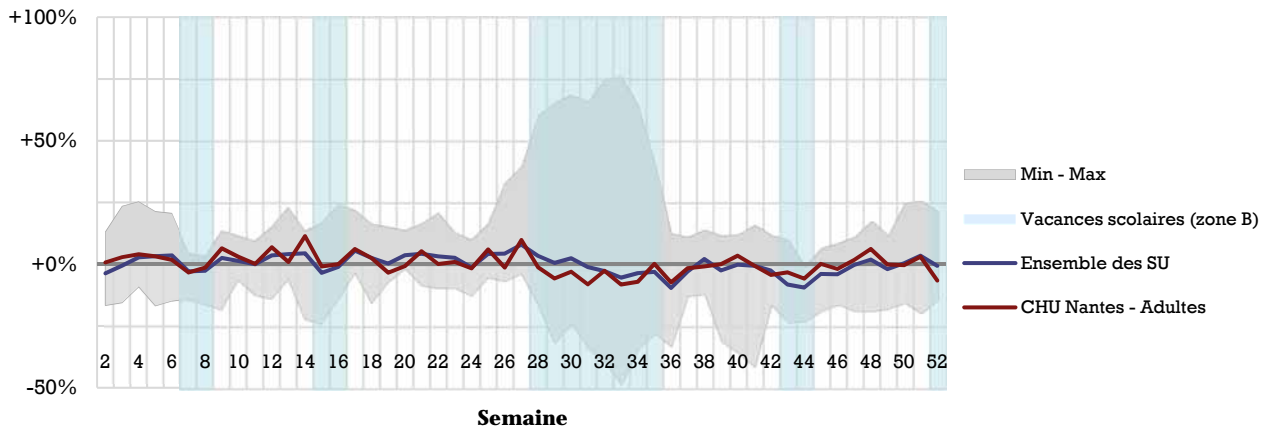
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► En 2019, l'activité du SU-Adultes du CHU de Nantes est globalement stable au cours de l'année. Elle oscille entre -8 % (semaines 31 et 33) et +11 % (semaine 14). Les variations d'activité sont peu rythmées par le calendrier des vacances scolaires.

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

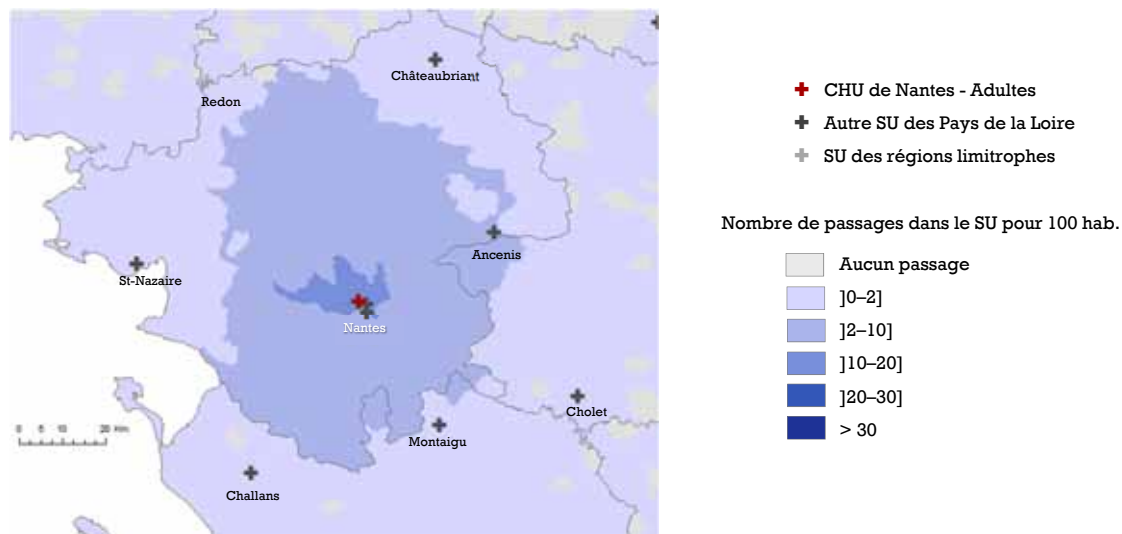
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.1.5. Hôpital privé du Confluent, Nantes

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 88 RPU**.

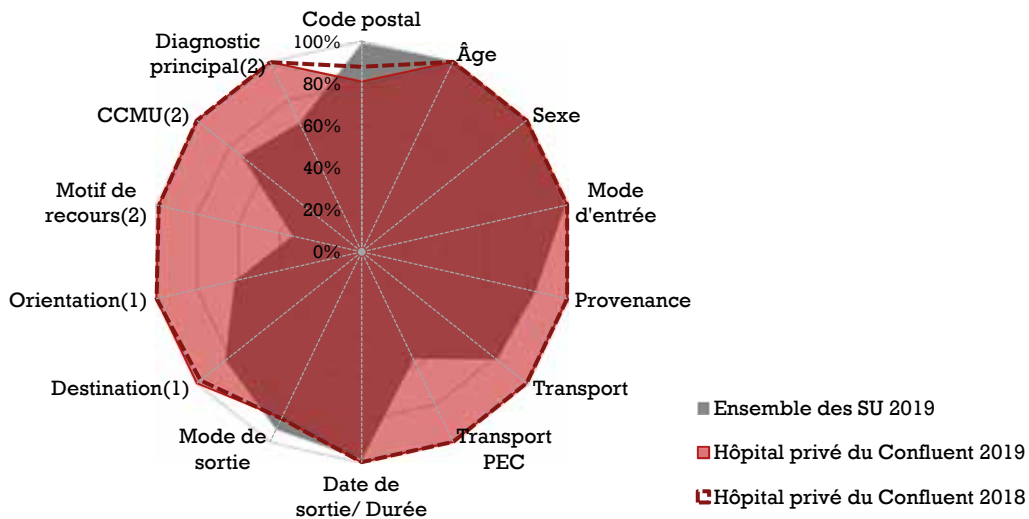
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, tout comme en 2018, globalement excellente. L'exploitabilité du **Code postal** a toutefois diminué de 7 % entre 2018 et 2019.

Radar d'exploitabilité des items RPU

Hôpital privé du Confluent, Nantes (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2019. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU de l'hôpital privé du Confluent est le 4^e SU de Loire-Atlantique (/6) et le 13^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 1,1 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

32 128 RPU transmis en 2019
+1,1% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,03 Sex-ratio (H/F)
53,0 Age moyen
0% Moins de 1 an
4% Moins de 18 ans
22% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 87%*

24% Hospitalisation post-urgences
23% Mutation interne
2% Transfert externe
76% Retour au domicile

ARRIVÉES

44% PDSA
25% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*

88% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptère)
3% VSAV
9% Ambulance privée

CCMU 100%*

7% CCMU 1
4% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 8%*

nd Durée moyenne de passage
nd Durée médiane de passage
nd Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 100%*

67% Médico-chirurgical
29% Traumatologique
1% Psychiatrique
1% Toxicologique
3% Autres recours



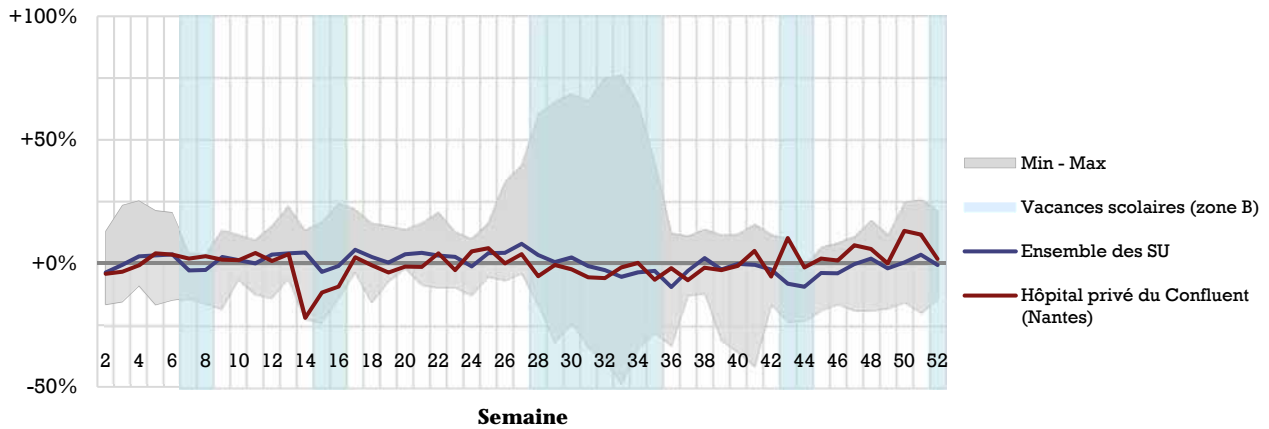
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► En 2019, l'activité du SU de l'hôpital privé du Confluent est globalement stable au cours de l'année. Elle est toutefois plus faible début avril (-22 % en semaine 14) et plus élevée mi-décembre (+13 % en semaine 50). Les variations d'activité sont peu rythmées par les autres périodes de vacances scolaires.

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

Hôpital privé du Confluent, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

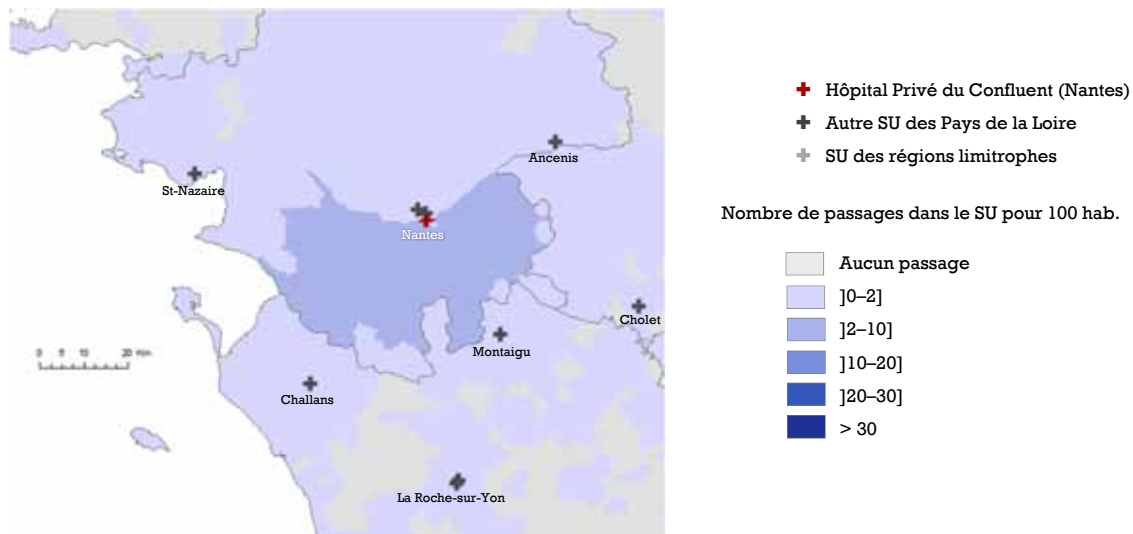
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

Hôpital privé du Confluent, Nantes (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.1.6. CH de Saint-Nazaire

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 178 RPU**.

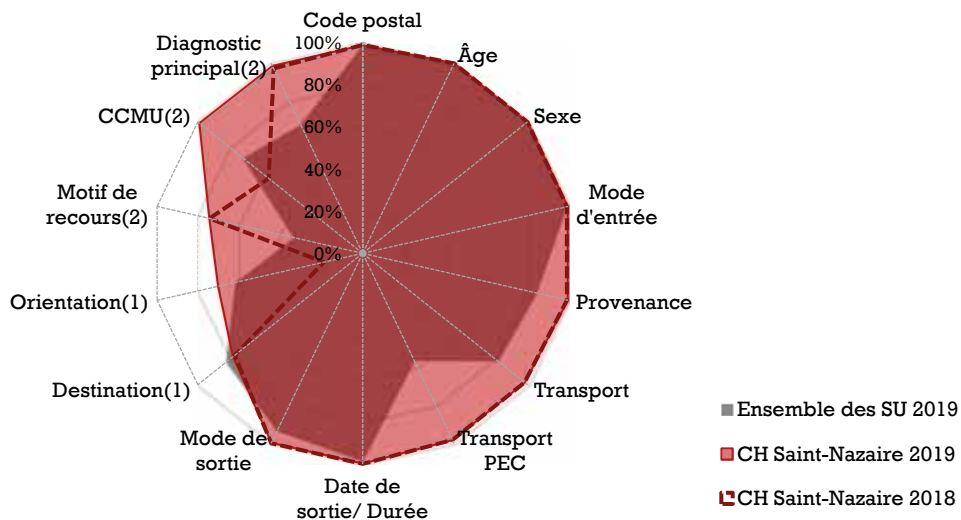
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est en 2019 globalement excellente, hormis pour les items **Destination**, **Orientation**, **Motif de recours** et **CCMU** (moyennes). Elle s'est améliorée entre 2018 et 2019 pour les items **Orientation** (+51 %) et **CCMU** (+42 %).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Saint-Nazaire (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Saint-Nazaire est le 2^e SU de Loire-Atlantique (/6) et le 3^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 0,8 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

64 859 RPU transmis en 2019
-0,8% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,19 Sex-ratio (H/F)
41,2 Age moyen
3% Moins de 1 an
27% Moins de 18 ans
16% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

26% Hospitalisation post-urgences
23% Mutation interne
3% Transfert externe
74% Retour au domicile

ARRIVÉES

48% PDSA
28% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 88%*

63% Moyen personnel
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
14% VSAV
22% Ambulance privée

CCMU 99%*

15% CCMU 1
2% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

4h55 Durée moyenne de passage
3h26 Durée médiane de passage
57% Passages en moins de 4h
29% Lors d'une hospit. post-urgences
66% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%*

57% Médico-chirurgical
33% Traumatologique
5% Psychiatrique
3% Toxicologique
3% Autres recours



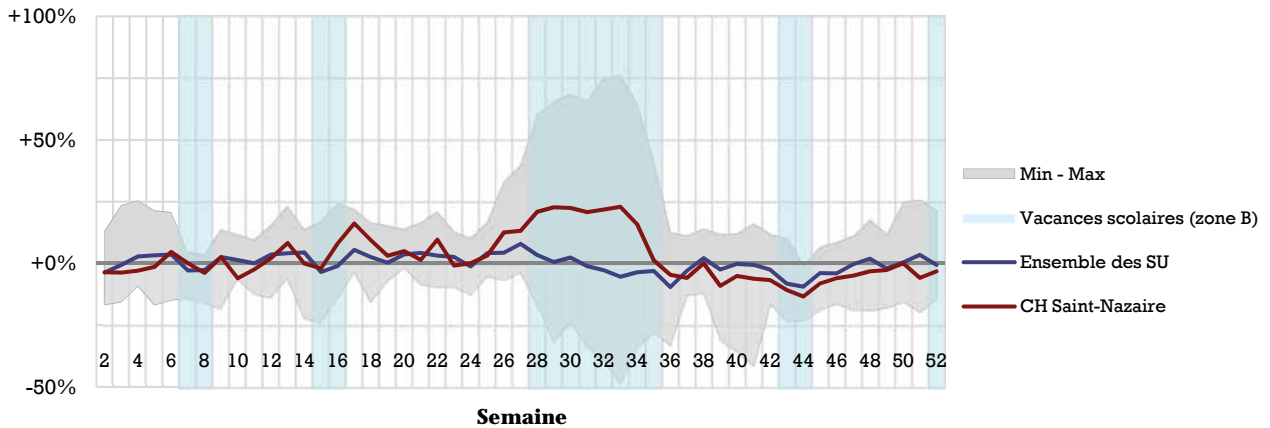
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH de Saint-Nazaire est sujette à de fortes variations saisonnières. L'activité maximale est enregistrée en période estivale (+21 à +23 % entre le 8 juillet et le 18 août). Elle est minimale fin octobre (-13 % en semaine 44).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Saint-Nazaire, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

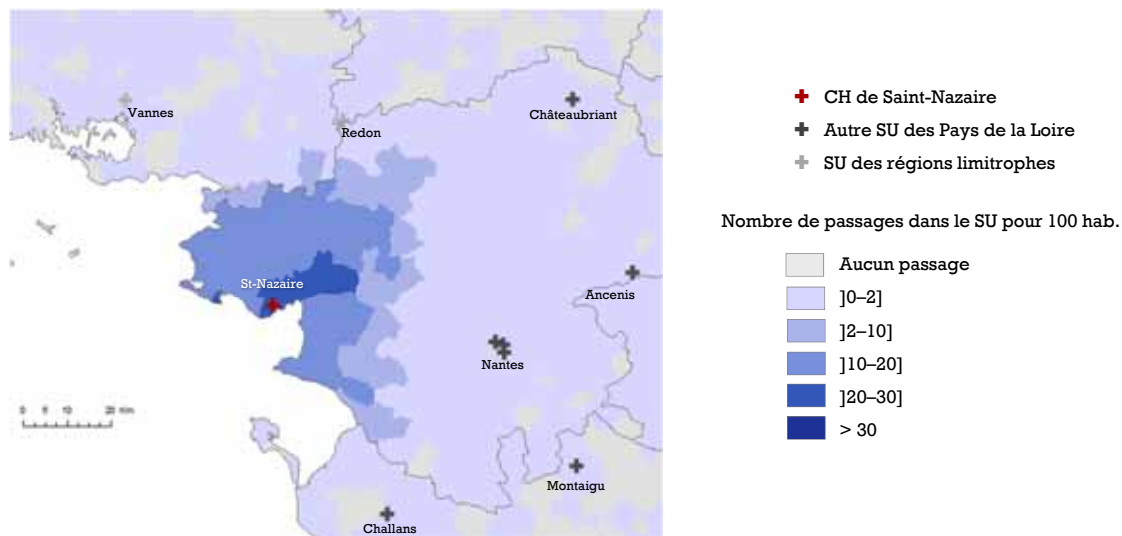
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Saint-Nazaire (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.2. SERVICES D'URGENCES DE MAINE-ET-LOIRE (49)

3.2.1. CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 77 RPU concernant le SU pédiatriques.**

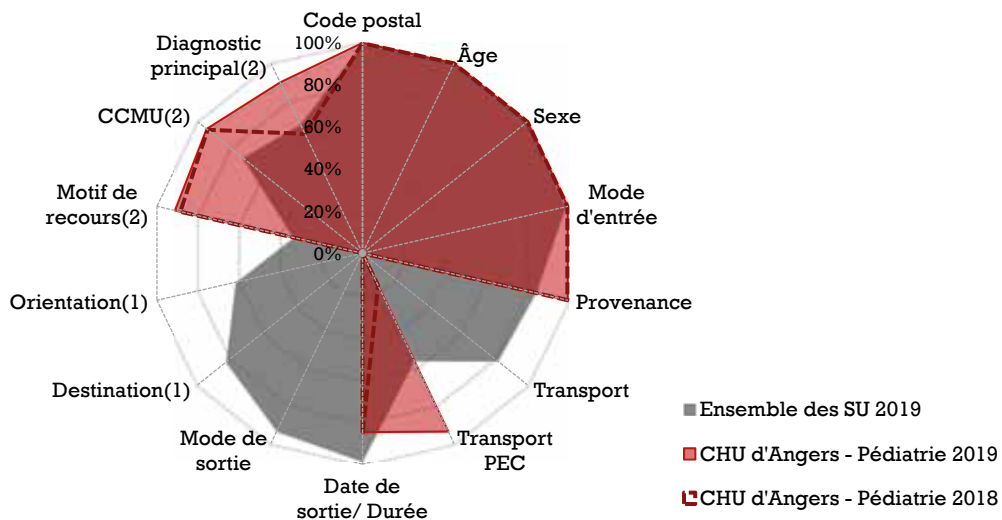
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU en 2019 concernant les items **Mode de transport, Mode de sortie, Destination et Orientation** est nulle. Elle a augmenté de 77 % entre 2018 et 2019 pour l'item **Mode de prise en charge pendant le transport** et de 27 % pour l'item **Diagnostic Principal**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de transport, Mode de sortie** et la **CCMU** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU pédiatriques du CHU d'Angers est le 5^e SU de Maine-et-Loire (/5) et le 16^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 11,3 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

28 255 RPU transmis en 2019
+11,3% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,22 Sex-ratio (M/F)
5,7 Age moyen
16% Moins de 1 an
40% 1 à 5 ans
23% 6 à 10 ans
18% 11 à 14 ans
4% 15 à 17 ans

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

51% PDSA
30% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 0%*

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 85%*

2h32 Durée moyenne de passage
2h04 Durée médiane de passage
85% Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 90%*

60% Médico-chirurgical
34% Traumatologique
3% Psychiatrique
0% Toxicologique
3% Autres recours



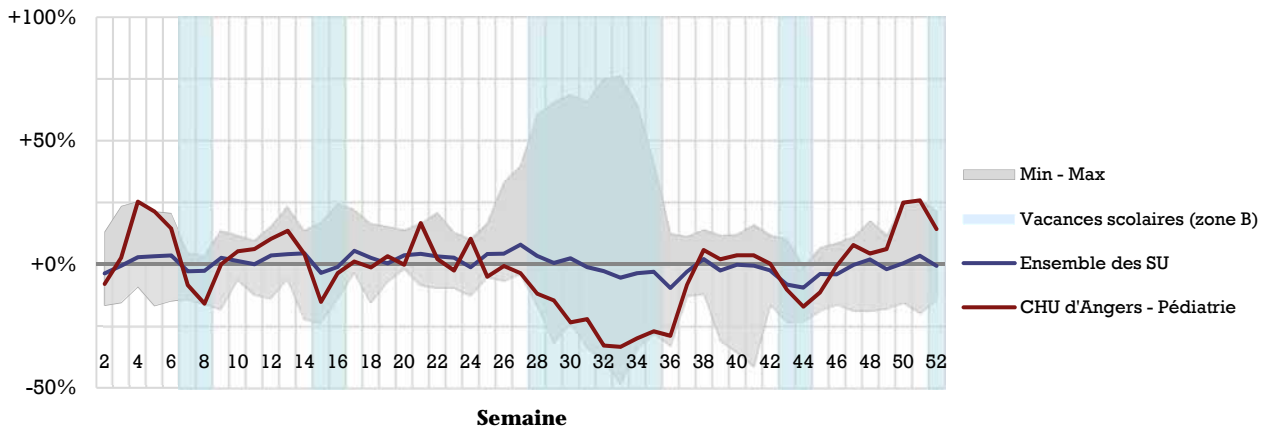
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU Pédiatrique du CHU d'Angers est très fortement liée au calendrier des vacances scolaires et aux périodes épidémiques hivernales. En 2019, l'activité maximale est enregistrée en semaine 4 (+25 % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires). Elle est minimale pendant les grandes vacances d'été (-33 % en semaines 32 et 33 soit entre le 5 et le 18 août 2019).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

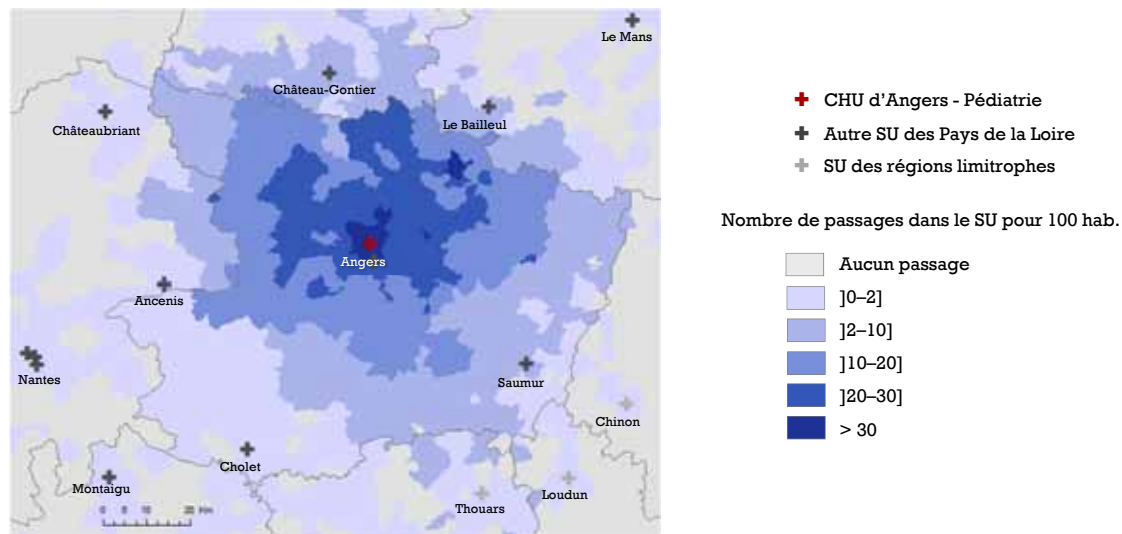
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.2.2. CHU d'Angers - Service d'urgences adultes

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 163 RPU concernant le SU adultes**.

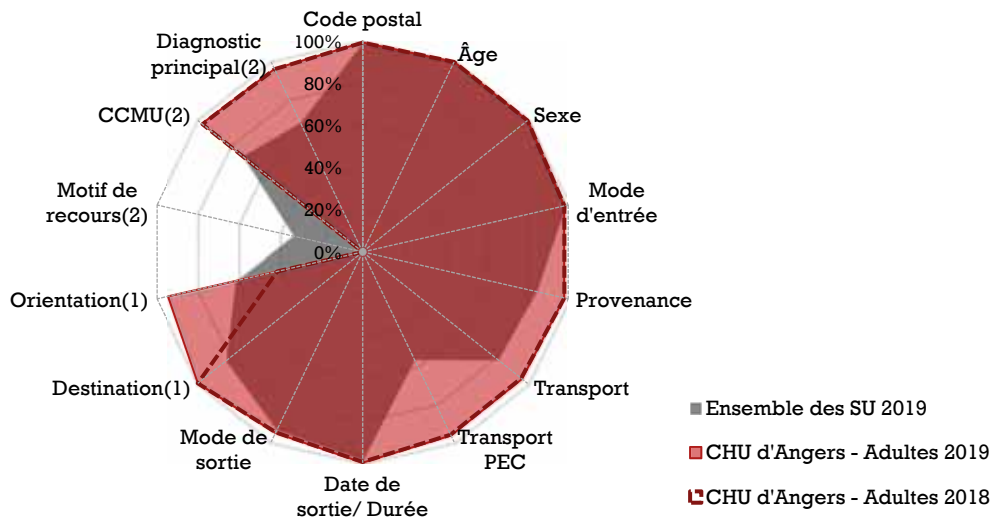
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est en 2019, comme en 2018, globalement excellente, hormis pour l'item **Motif de recours** (nulle). L'exploitabilité de l'item **Orientation** a augmenté de 53 % entre 2018 et 2019.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)
 Champ : ensemble des RPU transmis en 2019
 PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.
 1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.
 2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU adultes du CHU d'Angers est le 2^e SU de Maine-et-Loire (/5) et le 5^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 0,6 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

59 501 RPU transmis en 2019
+0,6% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,09 Sex-ratio (H/F)
50,5 Age moyen
20% Moins de 25 ans
32% 25 à 49 ans
26% 50 à 74 ans
22% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 95%*

26% Hospitalisation post-urgences
23% Mutation interne
3% Transfert externe
74% Retour au domicile

ARRIVÉES

48% PDSA
30% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 97%*

50% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
17% VSAV
31% Ambulance privée

CCMU 97%*

18% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

5h32 Durée moyenne de passage
4hs2 Durée médiane de passage
39% Passages en moins de 4h
18% Lors d'une hospit. post-urgences
47% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 98%*

64% Médico-chirurgical
26% Traumatologique
6% Psychiatrique
2% Toxicologique
1% Autres recours



Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire

* taux de RPU considérés comme faibles

PDSA : permanence des soins ambulatoires

SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)

VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers

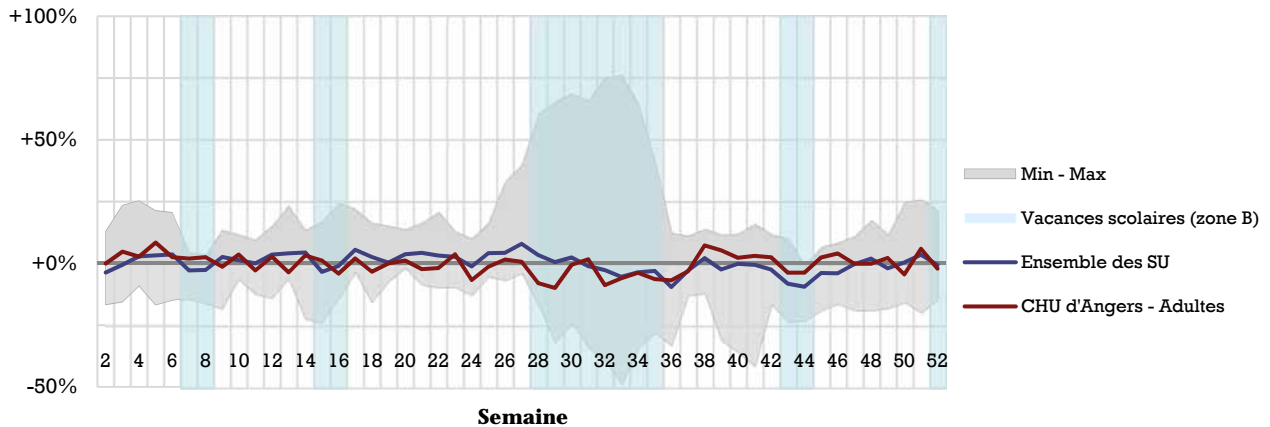
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU adultes du CHU d'Angers est assez stable au cours de l'année 2019. Son activité varie de +8 % (par rapport à sa médiane du nombre de passages hebdomadaires) en semaine 5 (fin janvier) à -10 % en semaine 29 (mi-juillet).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

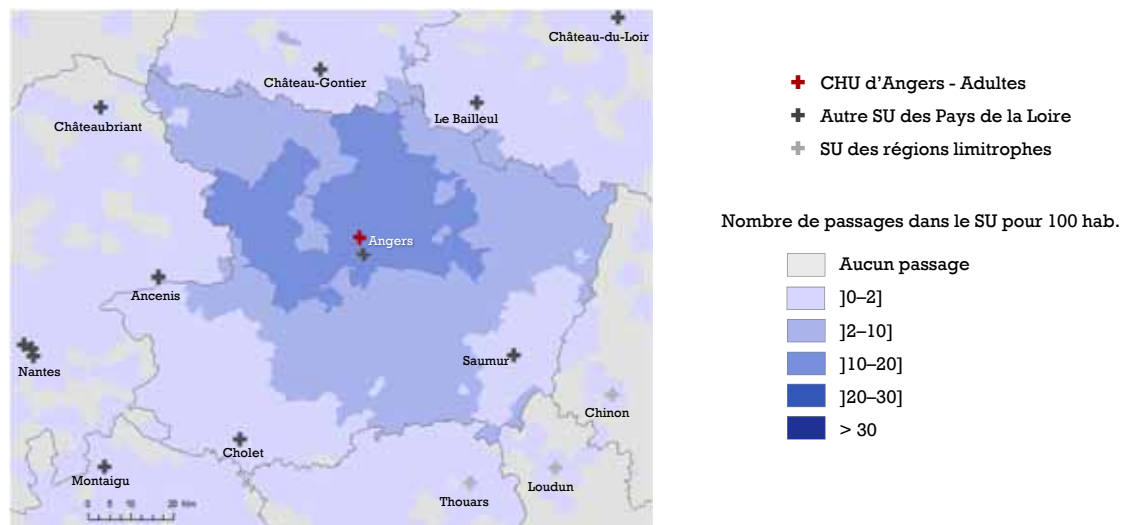
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.2.3. Clinique de l'Anjou, Angers

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 107 RPU**.

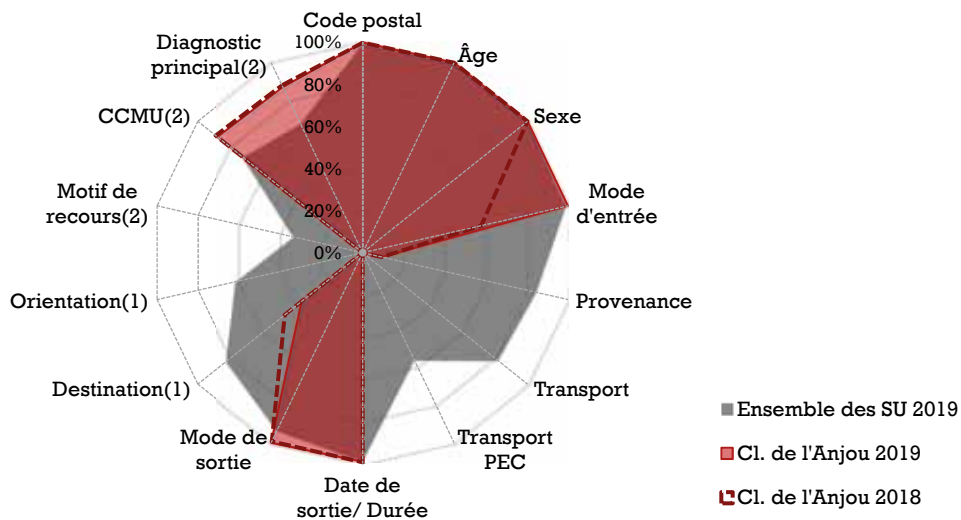
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU en 2019 est nulle concernant les items **Provenance, Mode de transport, Mode de prise en charge pendant le transport, Orientation** et **Motif de recours**. Elle a diminué pour l'item **Destination** (-10 %) et s'est améliorée pour l'item **Mode d'entrée** (+42 %). Toutefois, l'exploitabilité est bonne pour les items cliniques (**DP** et **CCMU**).

Radar d'exploitabilité des items RPU

Clinique de l'Anjou, Angers (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de transport** et le **Mode de sortie** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU de la clinique de l'Anjou est le 3^e SU de Maine-et-Loire (/5) et le 9^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 5,2 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

39 059 RPU transmis en 2019
+5,2% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

0,99 Sex-ratio (H/F)
40,0 Age moyen
1% Moins de 1 an
22% Moins de 18 ans
12% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

43% PDSA
21% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 88%*

5% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 99%*

3h10 Durée moyenne de passage
1h50 Durée médiane de passage
82% Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 87%*

56% Médico-chirurgical
43% Traumatologique
0% Psychiatrique
0% Toxicologique
1% Autres recours



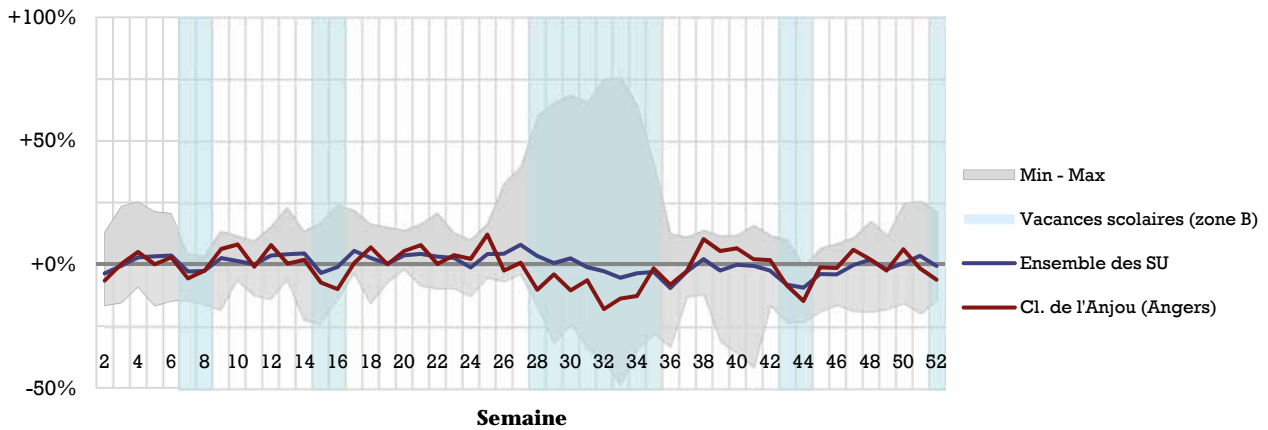
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du SU de la Clinique de l'Anjou est enregistrée mi-juin 2019 (+12 % en semaine 25). L'activité est diminuée en période de vacances scolaires. Elle est minimale début août (-18 % en semaine 32).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

Clinique de l'Anjou, Angers, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

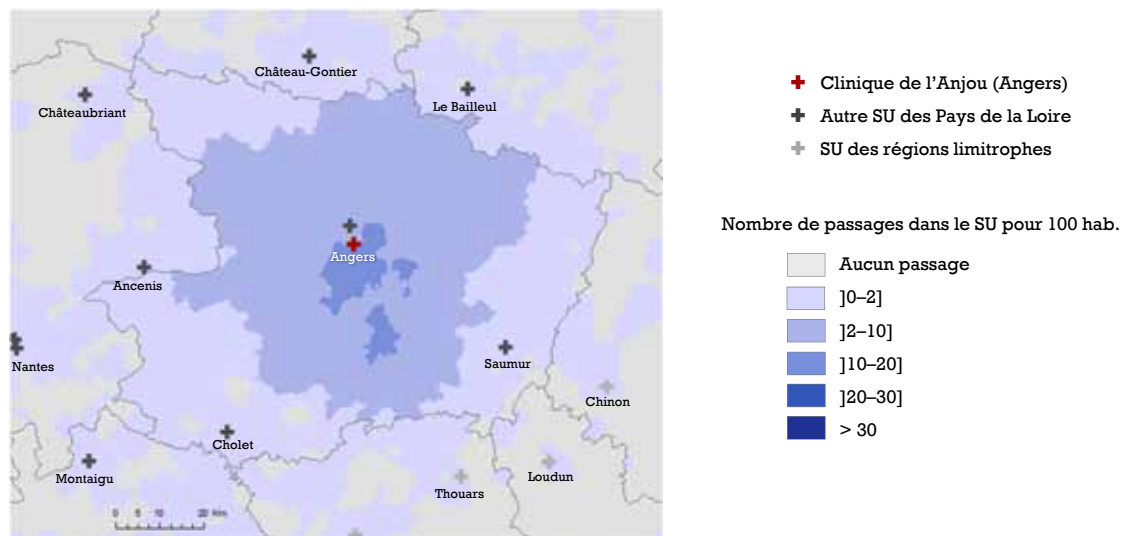
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

Clinique de l'Anjou, Angers (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.2.4. CH de Cholet

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission mais des RPU transmis hors champ**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 184 RPU** (en excluant des RPU générés pour des passages aux urgences gynécologiques ou obstétricales¹⁸).

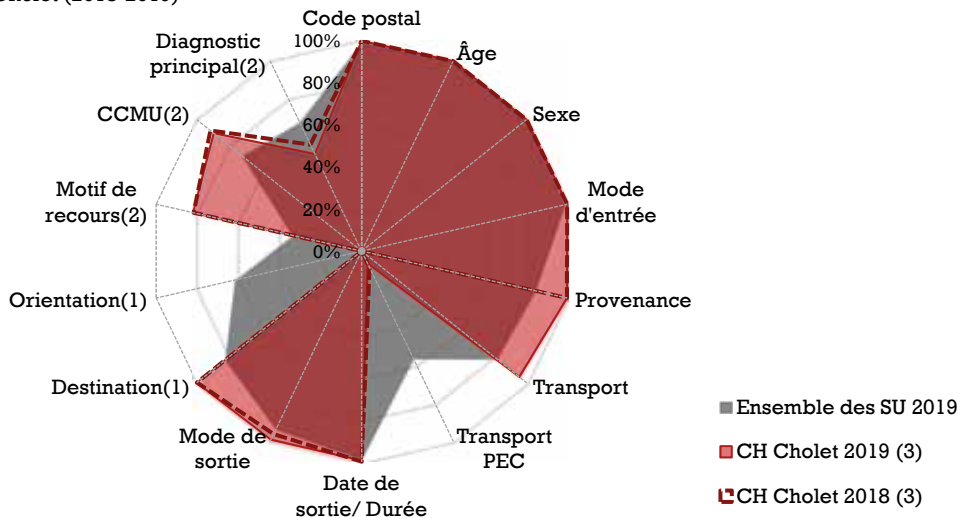
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est globalement bonne, hormis pour les items **Diagnostic principal** (moyenne), **Mode de prise en charge pendant le transport** (quasi nulle) et **Orientation** (nulle). Elle a fortement augmenté pour l'item **Mode de transport** entre 2018 et 2019 (+96 %).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Cholet (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

3. Hors RPU générés pour des passages aux urgences gynécologiques ou obstétricales

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant la **CCMU** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

¹⁸ Hors RPU de femmes âgées de 15 ans ou plus pour lesquels l'ensemble des six items, transport, prise en charge pendant le transport, motif, gravité CCMU, DP et DA, ne sont pas renseignés.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Cholet est le 1^{er} SU de Maine-et-Loire (/5) et le 2^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 4,9 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

67 324 RPU transmis en 2019*
+4,9% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%**

1,12 Sex-ratio (H/F)
37,1 Age moyen
3% Moins de 1 an
31% Moins de 18 ans
14% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 99%**

20% Hospitalisation post-urgences
20% Mutation interne
0% Transfert externe
80% Retour au domicile

ARRIVÉES

45% PDSA
26% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 86%**
77% Moyen personnel
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
9% VSAV
14% Ambulance privée

CCMU 0%**

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 99%**

3h33 Durée moyenne de passage
2h50 Durée médiane de passage
67% Passages en moins de 4h
39% Lors d'une hospit. post-urgences
74% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 91%**

48% Médico-chirurgical
48% Traumatologique
1% Psychiatrique
1% Toxicologique
3% Autres recours



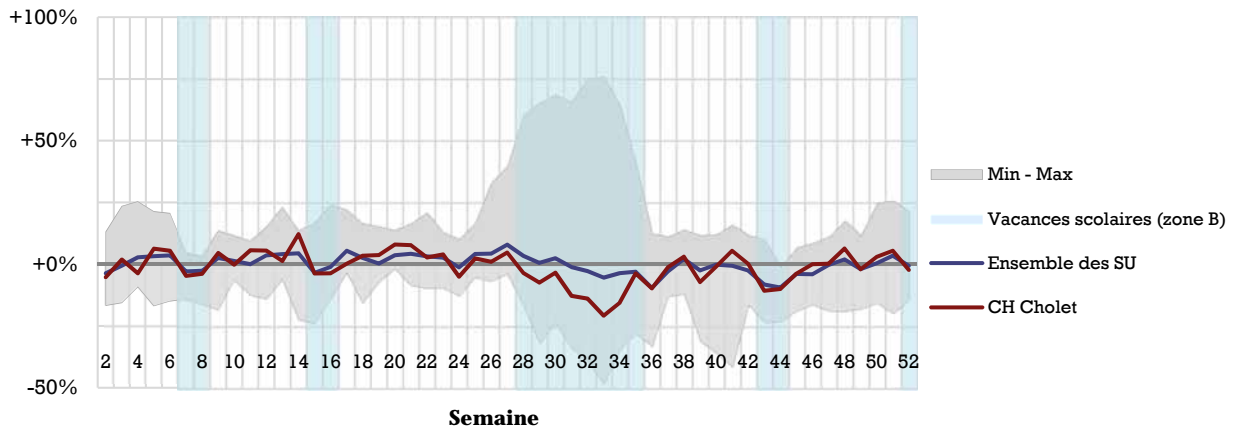
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* hors RPU générés pour des passages aux urgences gynécologiques ou obstétricales ; ** taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère H&S-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences
nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du SU du CH de Cholet est enregistrée début avril 2019 (+12 % en semaine 14). L'activité est diminuée en période estivale et à la Toussaint. Elle est minimale mi-août (-21 % en semaine 33).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Cholet², ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

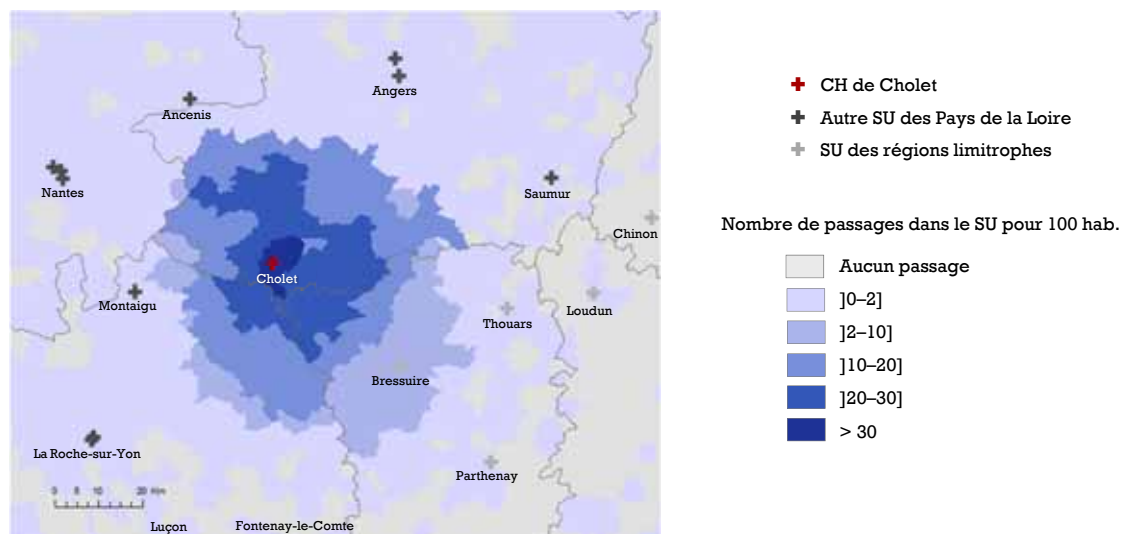
Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

2. Hors RPU générés pour des passages aux urgences gynécologiques ou obstétricales

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Cholet¹ (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

1. Hors RPU générés pour des passages aux urgences gynécologiques ou obstétricales

3.2.5. CH de Saumur

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 93 RPU**.

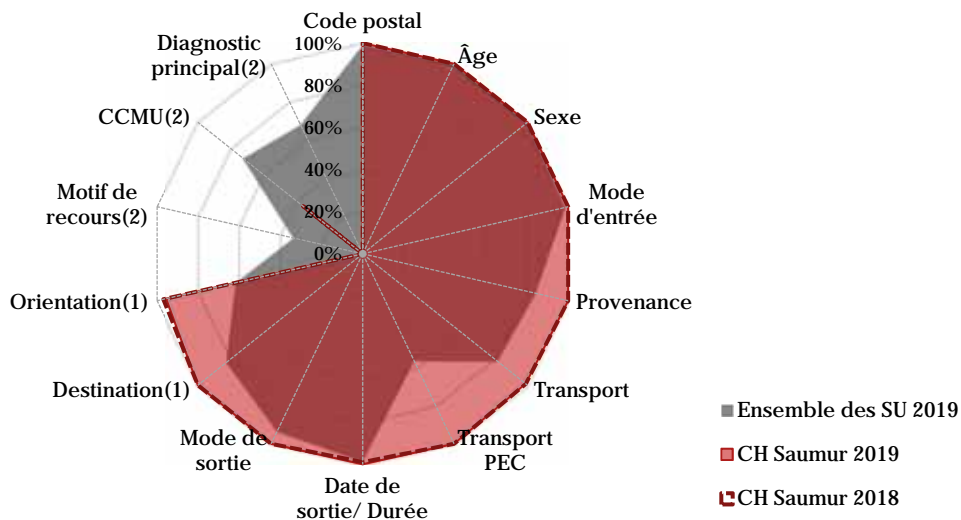
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, comme en 2018, globalement excellente, hormis pour les items **CCMU** (faible), **Motif de recours** et **Diagnostic principal** (nulle). L'exploitabilité de la **CCMU** a diminué de 22 % entre 2018 et 2019.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Saumur (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant la **CCMU** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2019. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres clés ci-après.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Saumur est le 4^e SU de Maine-et-Loire (/5) et le 11^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 4,3 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

33 989 RPU transmis en 2019
+4,3% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,10 Sex-ratio (H/F)
37,1 Age moyen
6% Moins de 1 an
35% Moins de 18 ans
16% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

22% Hospitalisation post-urgences
21% Mutation interne
1% Transfert externe
78% Retour au domicile

ARRIVÉES

45% PDSA
26% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 99%*
74% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
10% VSAV
14% Ambulance privée

CCMU 0%*

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 0%*

nd Durée moyenne de passage
nd Durée médiane de passage
nd Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%*

nd Médico-chirurgical
nd Traumatologique
nd Psychiatrique
nd Toxicologique
nd Autres recours



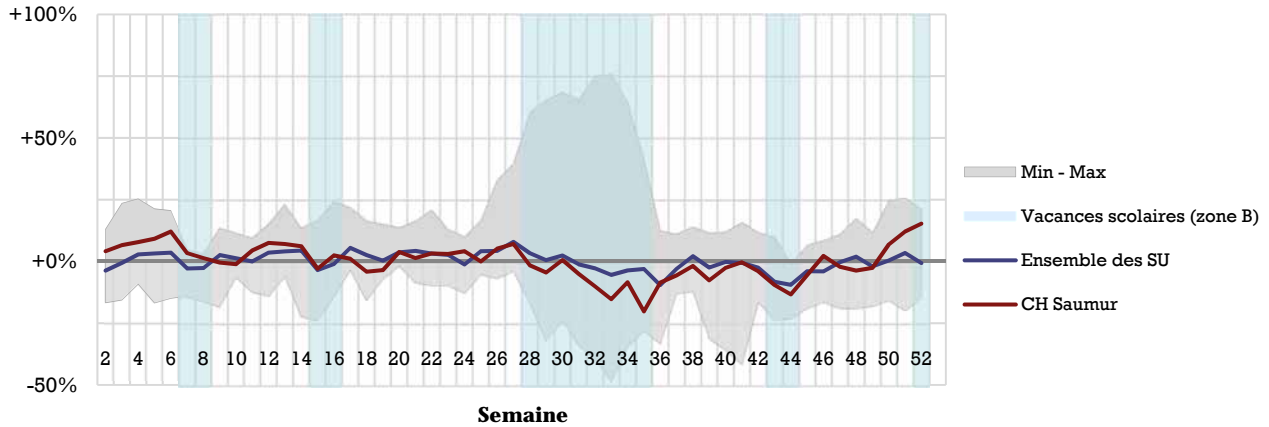
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du SU du CH de Saumur est enregistrée fin décembre 2019 (+15 % en semaine 52). L'activité est diminuée fin août et à la Toussaint. Elle est minimale fin août (-20 % en semaine 35).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Saumur, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

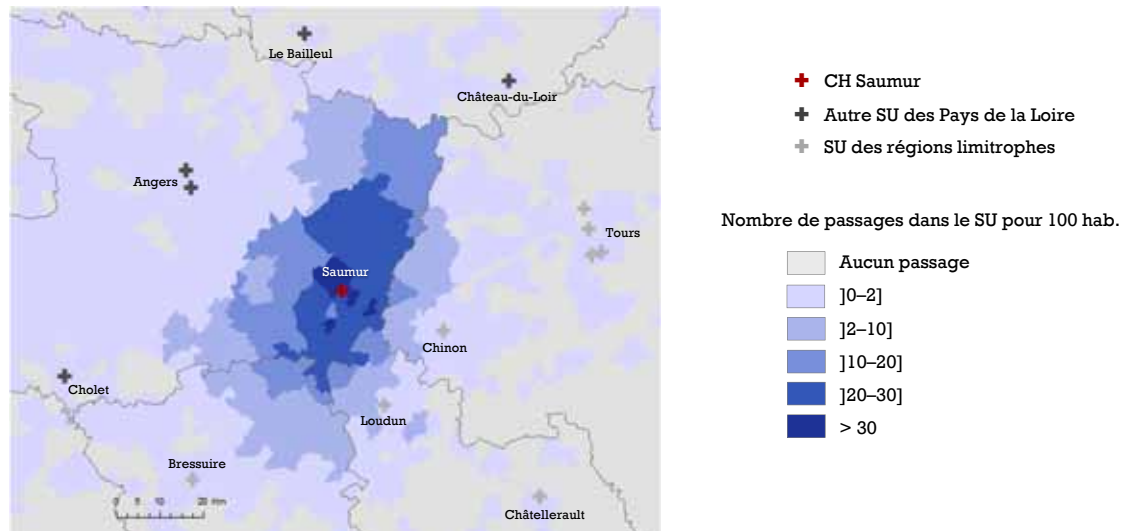
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Saumur (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.3. SERVICES D'URGENCES DE MAYENNE (53)

3.3.1. CH du Haut-Anjou, Château-Gontier

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 52 RPU**.

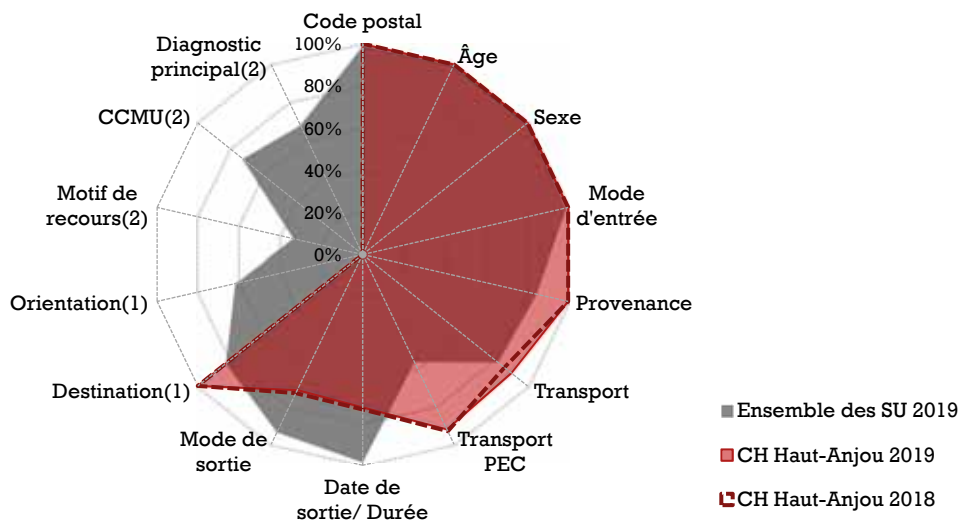
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, comme en 2018, nulle ou quasi nulle concernant les items **Orientation**, **Motif de recours**, **CCMU** et **Diagnostic principal**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de sortie**, la **CCMU** et le **Diagnostic principal** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après. L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH du Haut-Anjou est le 3^e SU de Mayenne (/3) et le 22^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 0,3 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

19 007 RPU transmis en 2019
+0,3% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,07 Sex-ratio (H/F)
46,0 Age moyen
1% Moins de 1 an
19% Moins de 18 ans
21% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

46% PDSA
26% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 90%*

71% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
14% VSAV
14% Ambulance privée

CCMU 0%*

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 73%*

5h14 Durée moyenne de passage
3h16 Durée médiane de passage
60% Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%*

nd Médico-chirurgical
nd Traumatologique
nd Psychiatrique
nd Toxicologique
nd Autres recours



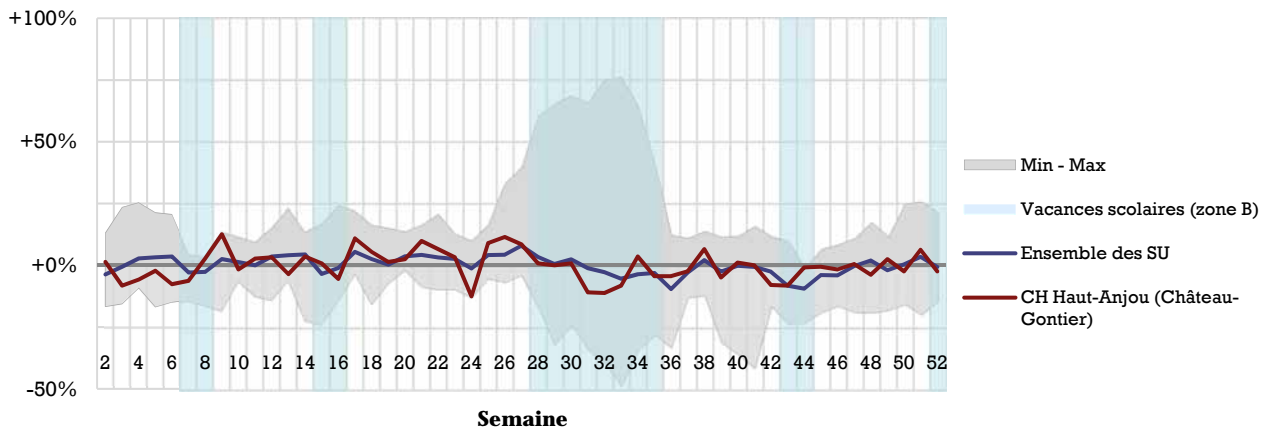
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du SU du CH du Haut-Anjou est enregistrée fin février 2019 (+13 % en semaine 9). L'activité minimale est enregistrée mi-juin (-13 % en semaine 24).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

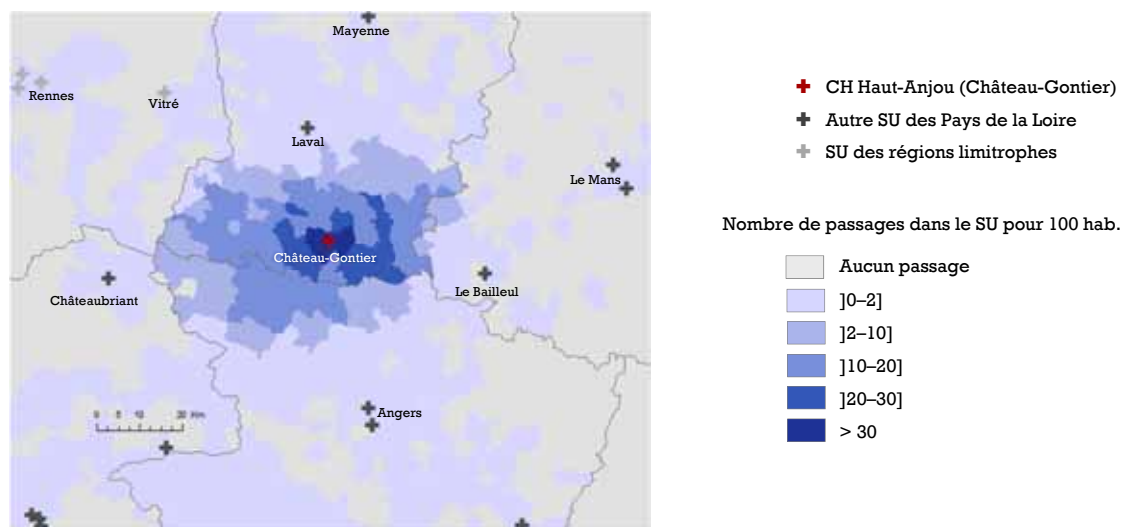
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.3.2. CH de Laval

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 140 RPU**.

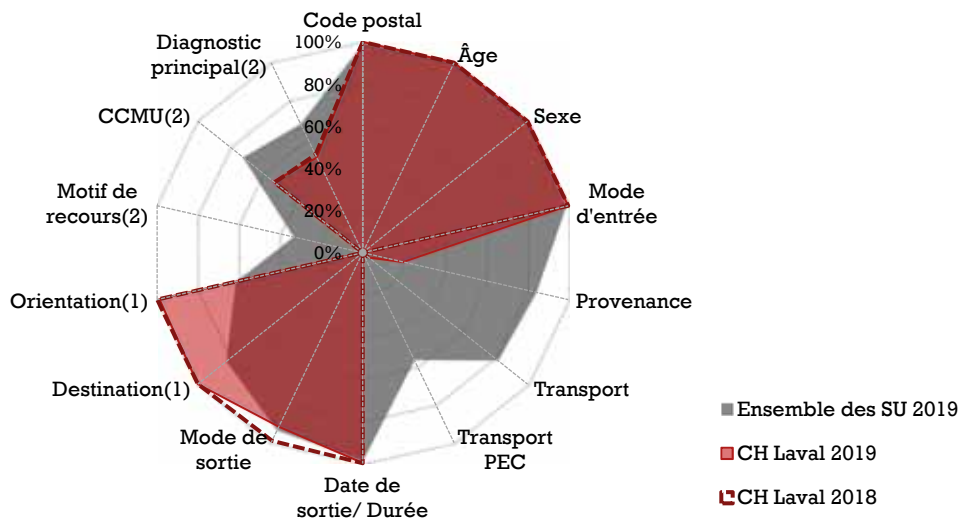
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

En 2019, l'exploitabilité des RPU est, comme en 2018, moyenne concernant les items **Diagnostic principal** et **CCMU** et nulle ou quasi-nulle concernant les items **Mode de transport**, **Mode de prise en charge pendant le transport** et **Motif de recours**. L'exploitabilité des RPU de l'item **Provenance** a augmenté de 20% entre 2018 et 2019 mais elle reste faible. Celle de l'item **Mode de sortie** a diminué de 7 % entre 2018 et 2019.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Laval (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2019. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres clés ci-après.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Laval est le 1^{er} SU de Mayenne (/3) et le 7^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 1,9 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

51 136 RPU transmis en 2019
+1,9% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

0,91 Sex-ratio (H/F)
35,0 Age moyen
5% Moins de 1 an
32% Moins de 18 ans
13% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 92%*

22% Hospitalisation post-urgences
22% Mutation interne
0% Transfert externe
78% Retour au domicile

ARRIVÉES

45% PDSA
27% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 54%*

24% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 0%*

nd Durée moyenne de passage
nd Durée médiane de passage
nd Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 50%*

51% Médico-chirurgical
40% Traumatologique
3% Psychiatrique
2% Toxicologique
3% Autres recours



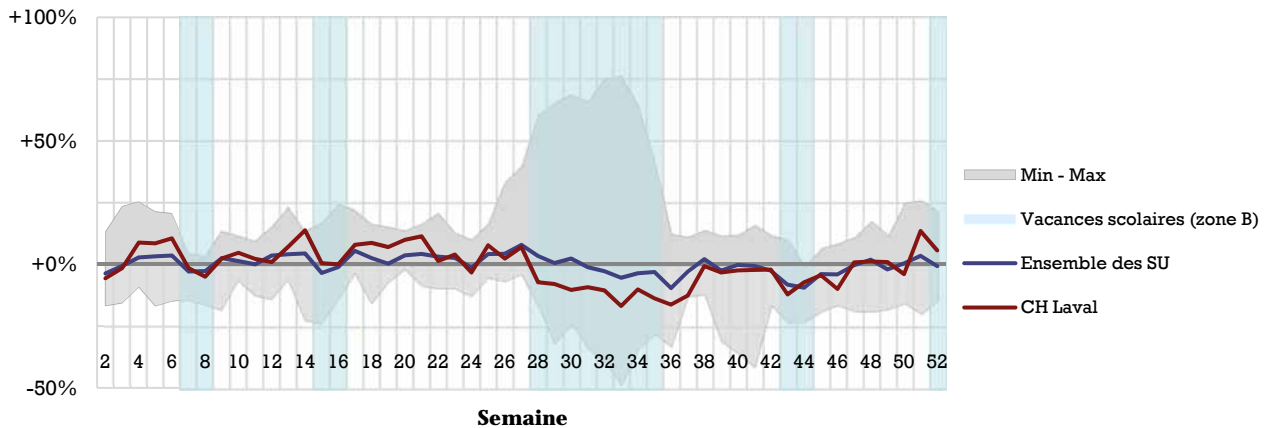
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH de Laval semble rythmée par le calendrier des vacances scolaires, avec une baisse d'activité plus ou moins prononcée lors de chacune des périodes de vacances. L'activité maximale est enregistrée début avril 2019 (+14 % en semaine 14). L'activité minimale est enregistrée mi-août (-17 % en semaine 33).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Laval, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

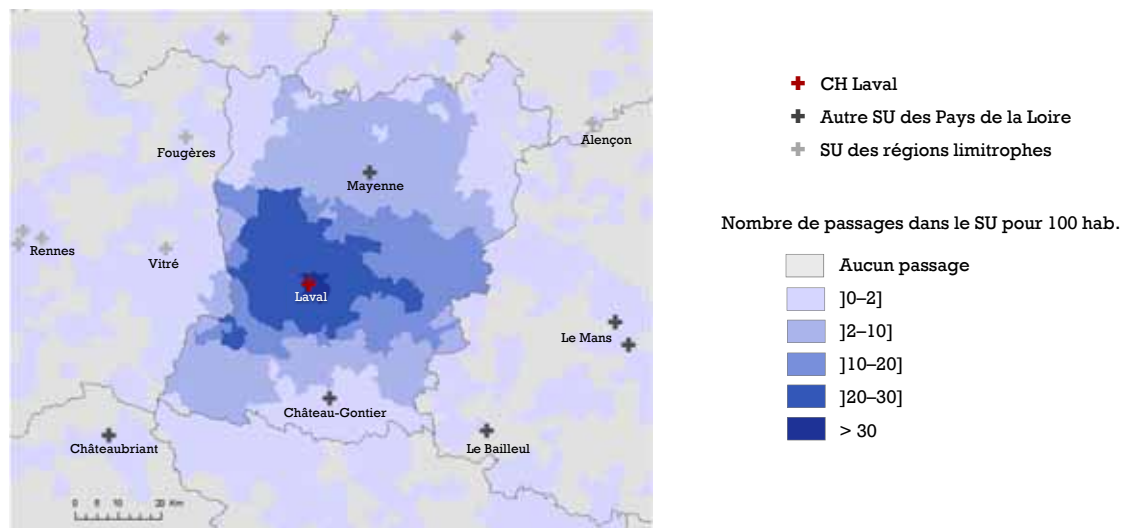
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Laval (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.3.3. CH du Nord-Mayenne, Mayenne

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 64 RPU**.

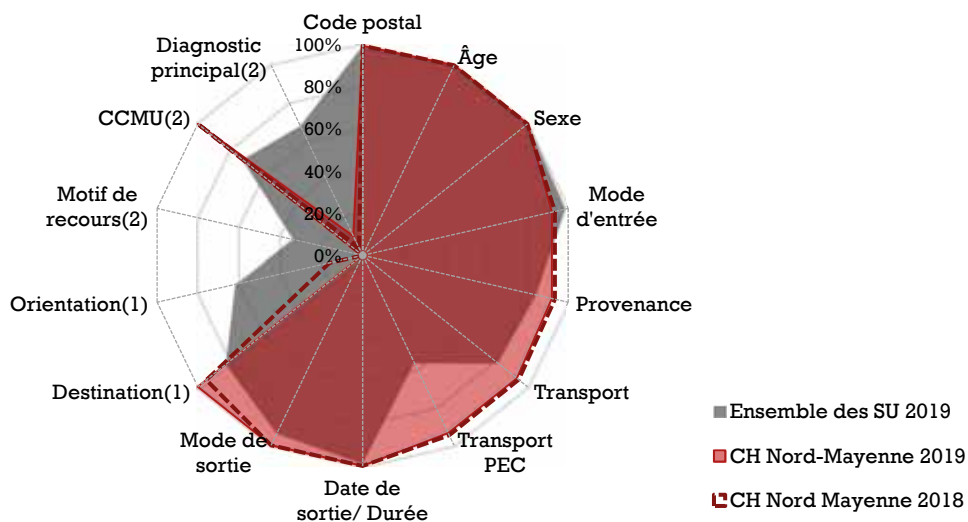
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est globalement excellente, hormis pour les items **Orientation** (nulle et diminuée de 16 % par rapport à 2018), **Motif de recours** (nulle) et **Diagnostic principal** (faible). L'exploitabilité du **Diagnostic principal** a toutefois augmenté de 6 % par rapport à 2018.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH du Nord-Mayenne, Mayenne (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de sortie** et le **Diagnostic principal** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH du Nord-Mayenne est le 2^e SU de Mayenne (/3) et le 18^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 2,8 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

23 242 RPU transmis en 2019
-2,8% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,10 Sex-ratio (H/F)
47,3 Age moyen
0% Moins de 1 an
17% Moins de 18 ans
21% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

40% PDSA
22% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 93%*
75% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
11% VSAV
14% Ambulance privée

CCMU 100%*

20% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

5h34 Durée moyenne de passage
3h48 Durée médiane de passage
52% Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%*

nd Médico-chirurgical
nd Traumatologique
nd Psychiatrique
nd Toxicologique
nd Autres recours



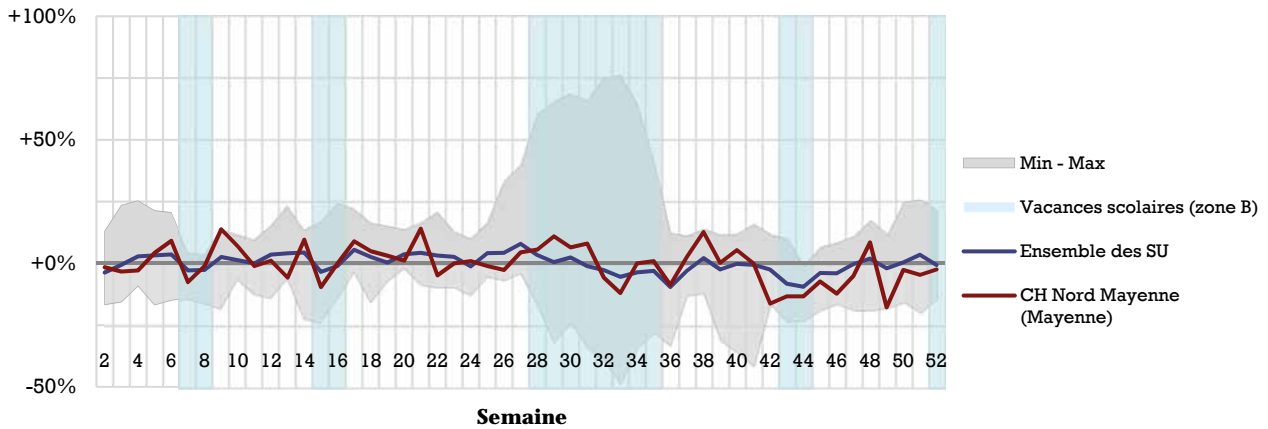
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH Nord-Mayenne semble peu rythmée par le calendrier des vacances scolaires. L'activité maximale est enregistrée mi-mai 2019 (+14 % en semaine 21). L'activité minimale est enregistrée début décembre (-18 % en semaine 49).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH du Nord-Mayenne, Mayenne, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

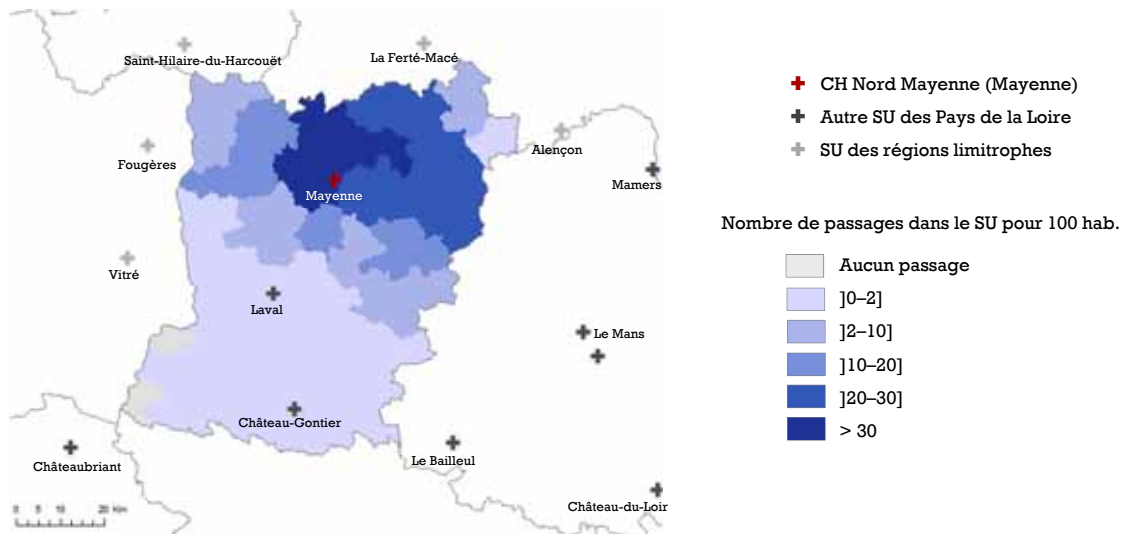
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI pour les patients résidant en Mayenne¹

CH du Nord-Mayenne, Mayenne (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque code géographique PMSI, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2016.

1. soit 93 % des RPU transmis par ce service d'urgences.

3.4. SERVICES D'URGENCES DE SARTHE (72)

3.4.1. CH de Château-du-Loir

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 22 RPU**.

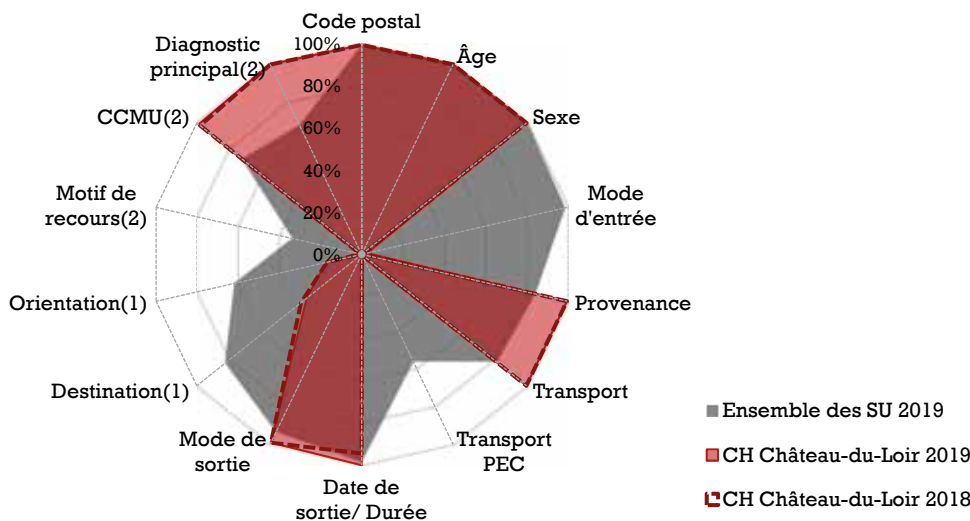
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

En 2019, l'exploitabilité des RPU concernant les items cliniques (**Diagnostic principal, CCMU**) et les items **Provenance, Mode de transport, Date de sortie et Mode de sortie** reste excellente. Celle des items **Destination** et **Orientation** reste faible, et enfin celle concernant les items **Mode d'entrée, Mode de prise en charge pendant le transport et Motif de recours** reste quasi nulle. L'exploitabilité concernant l'item **Date de sortie** s'est améliorée entre 2018 et 2019 (+6%).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Château-du-Loir (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Château-du-Loir est le 6^e SU de Sarthe (/8) et le 27^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 8,1 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

8 172 RPU transmis en 2019
-8,1% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,06 Sex-ratio (H/F)
46,5 Age moyen
0% Moins de 1 an
19% Moins de 18 ans
20% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 99%*

19% Hospitalisation post-urgences
14% Mutation interne
4% Transfert externe
81% Retour au domicile

ARRIVÉES

40% PDSA
21% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*

78% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
9% VSAV
13% Ambulance privée

CCMU 99%*

18% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

2h03 Durée moyenne de passage
1h34 Durée médiane de passage
90% Passages en moins de 4h
71% Lors d'une hospit. post-urgences
95% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 100%*

50% Médico-chirurgical
42% Traumatologique
3% Psychiatrique
1% Toxicologique
4% Autres recours

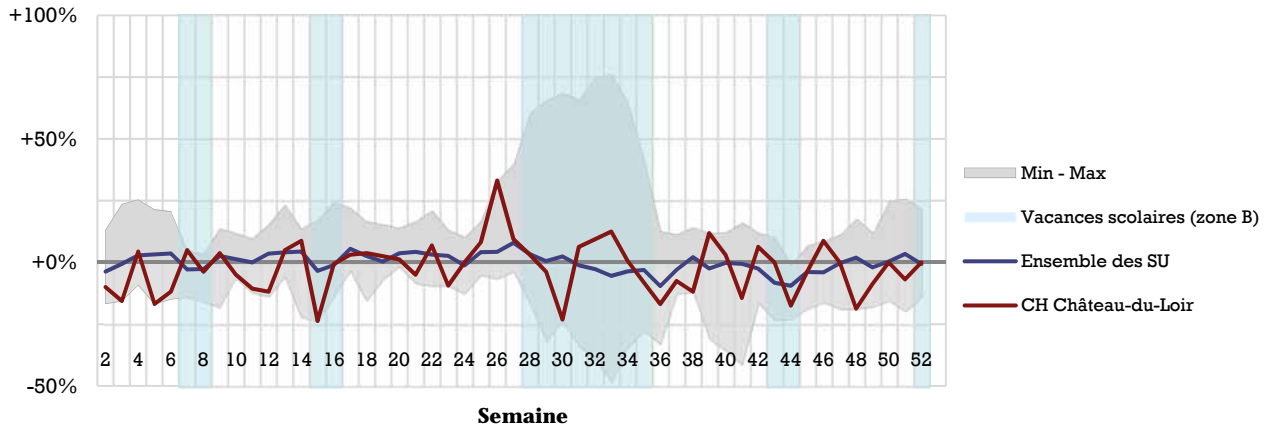
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH de Château-du-Loir varie entre +33 % (en semaine 26) et -24 % (en semaine 15) par rapport à sa médiane du nombre de passages hebdomadaires (160 passages).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Château-du-Loir, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

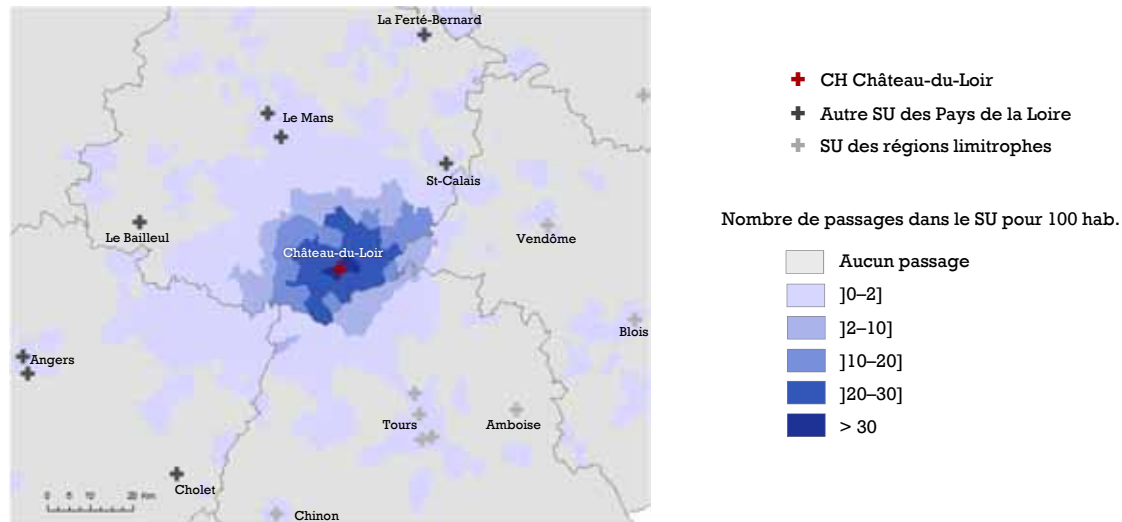
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Château-du-Loir (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.2. CH de La Ferté-Bernard

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 38 RPU**.

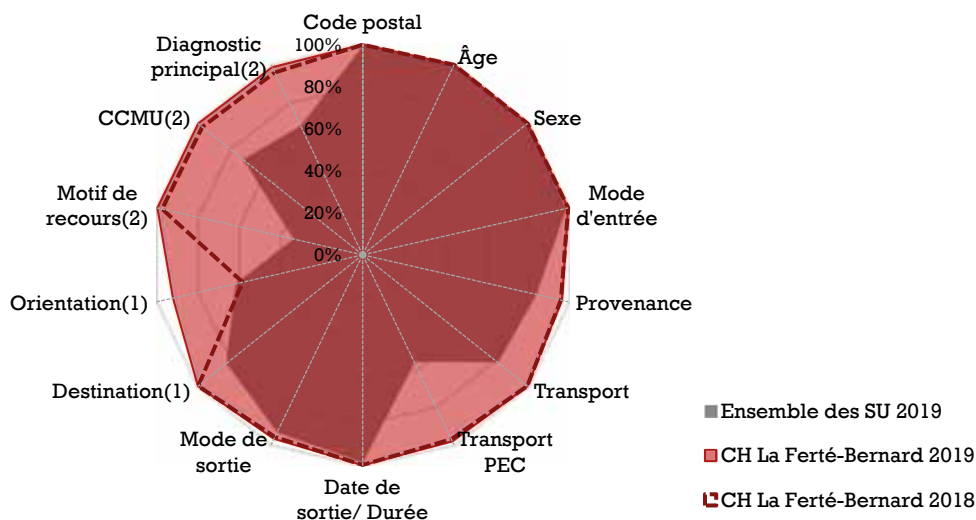
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est globalement excellente. Elle s'est améliorée pour l'ensemble des items, et plus particulièrement pour l'item **Orientation** (+34 % par rapport à 2018).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de La Ferté-Bernard (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de la Ferté-Bernard est le 5^e SU de Sarthe (/8) et le 25^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 4,6 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

13 748 RPU transmis en 2019
-4,6% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,03 Sex-ratio (H/F)
47,5 Age moyen
0% Moins de 1 an
17% Moins de 18 ans
22% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 97%*

19% Hospitalisation post-urgences
18% Mutation interne
1% Transfert externe
81% Retour au domicile

ARRIVÉES

43% PDSA
24% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*
72% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
10% VSAV
17% Ambulance privée

CCMU 100%*

10% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

3h07 Durée moyenne de passage
2h11 Durée médiane de passage
73% Passages en moins de 4h
34% Lors d'une hospit. post-urgences
82% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%*

59% Médico-chirurgical
31% Traumatologique
3% Psychiatrique
1% Toxicologique
6% Autres recours

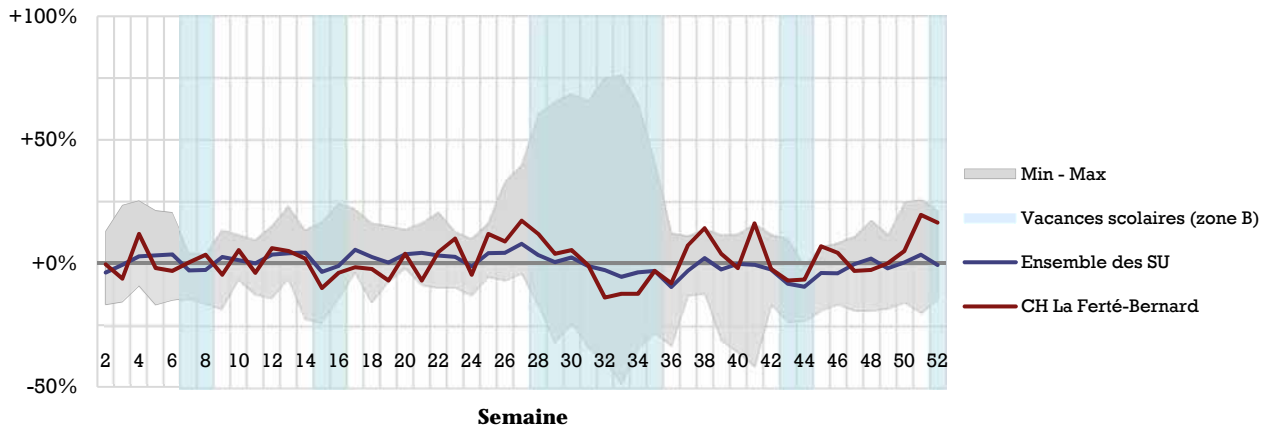
Sources : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du SU du CH de la Ferté-Bernard est enregistrée mi-décembre (311 patients en semaine 51, soit 20 % de plus que la médiane hebdomadaire). L'activité est minimale pendant les congés d'été (224 patients en semaine 32, soit -14 %).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de La Ferté-Bernard, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

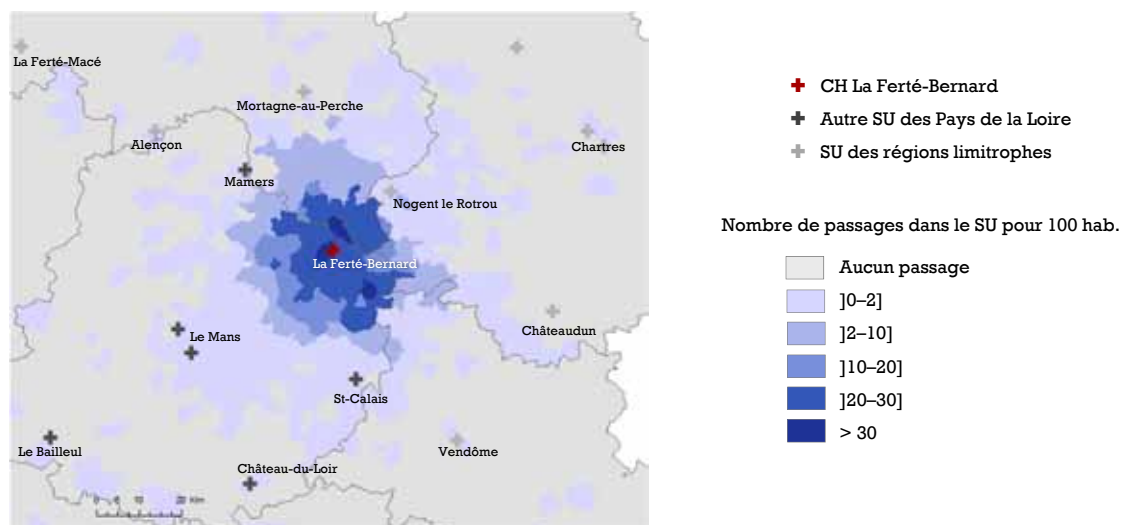
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de La Ferté-Bernard (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.3. Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 62 RPU**.

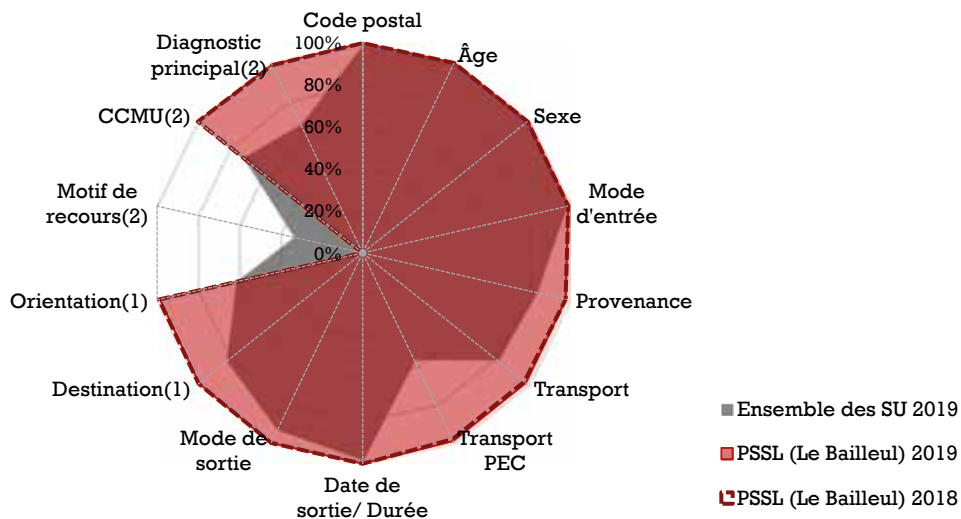
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, tout comme en 2018, globalement excellente, hormis pour l'item **Motif de recours** (quasi nulle).

Radar d'exploitabilité des items RPU

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du Pôle Santé Sarthe et Loire est le 4^e SU de Sarthe (/8) et le 19^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 6,4 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

22 469 RPU transmis en 2019
-6,4% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,10 Sex-ratio (H/F)
43,9 Age moyen
2% Moins de 1 an
22% Moins de 18 ans
20% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

27% Hospitalisation post-urgences
 25% Mutation interne
 2% Transfert externe
73% Retour au domicile

ARRIVÉES

46% PDSA
 28% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 99%*

66% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
12% VSAV
21% Ambulance privée

CCMU 100%*

20% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

5h47 Durée moyenne de passage
4h28 Durée médiane de passage
44% Passages en moins de 4h
 26% Lors d'une hospit. post-urgences
 51% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%*

55% Médico-chirurgical
35% Traumatologique
5% Psychiatrique
2% Toxicologique
3% Autres recours



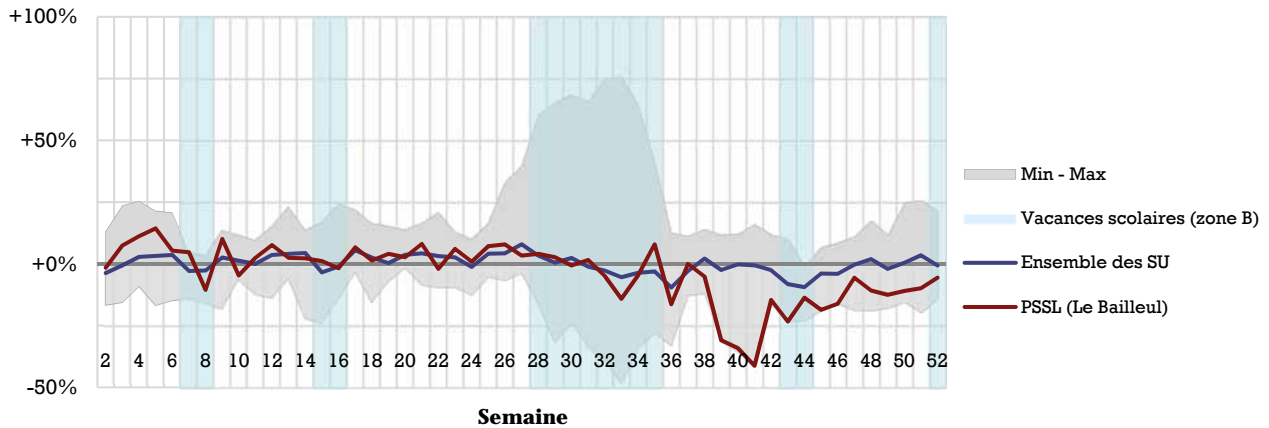
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du Pôle Santé Sarthe et Loire est enregistrée fin janvier (+8 % en semaine 5). L'activité est minimale en octobre (-41 % en semaine 41). La baisse d'activité observée à partir de fin septembre est à mettre en lien avec la fermeture nocturne (de 20h30 à 8h30 le lendemain) du SU du 24 septembre au 14 octobre 2019.

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

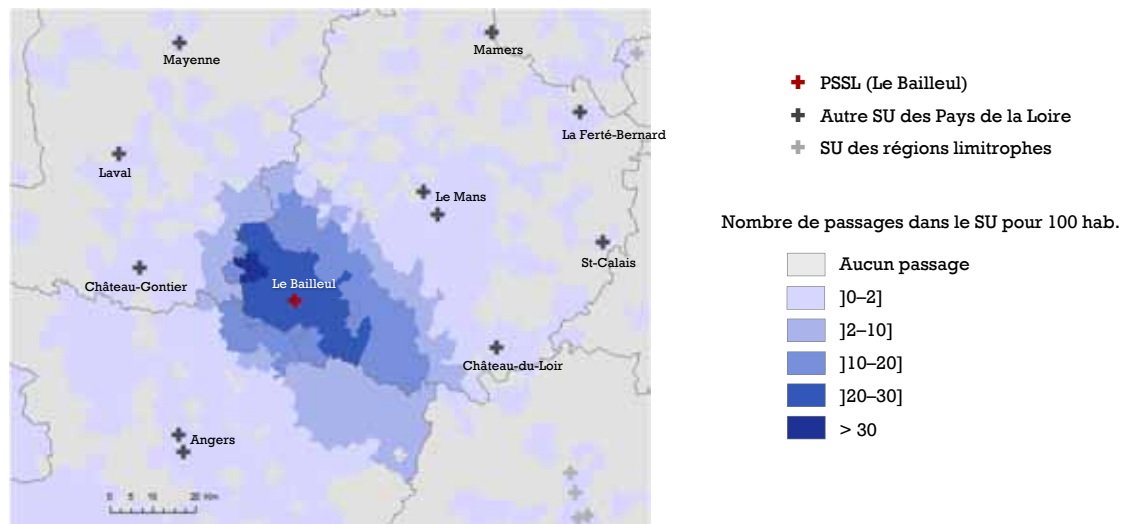
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.4. CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► Rupture de transmission

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 16 RPU**.

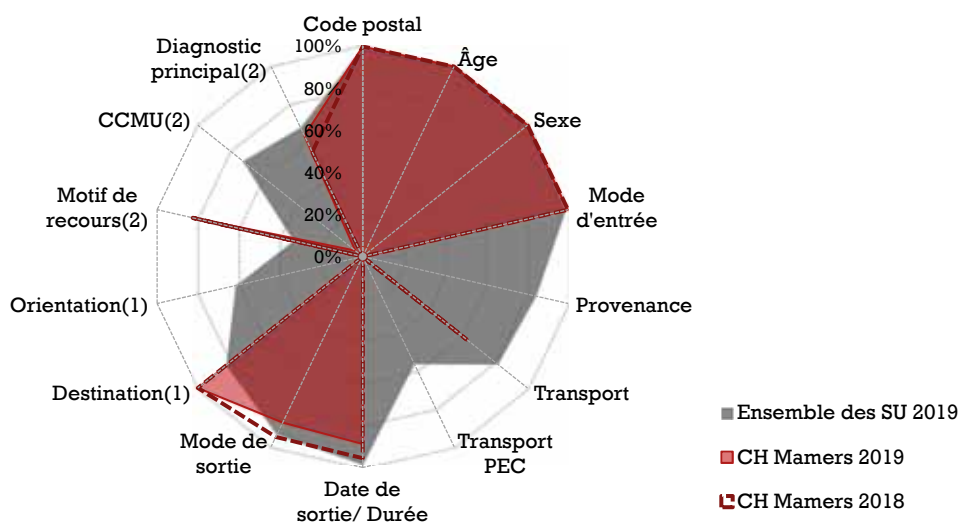
QUALITÉ DU RECUEIL

► Exploitabilité des données¹⁷

L'exploitabilité des RPU concernant l'item **Diagnostic principal** est moyenne. Elle s'est toutefois améliorée de 9 % par rapport à 2018. Celle concernant les items **Provenance, Transport, Mode de prise en charge pendant le transport, Orientation** et **CCMU** est quasi nulle ou nulle. L'exploitabilité des items **Transport, Date de sortie** et du **Mode de sortie** a diminué par rapport à 2018 (respectivement -63%, -7 % et -8 %).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► Fiabilité des données

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant la **CCMU** et le **Mode de sortie** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2019.

Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH intercommunal d'Alençon-Mamers (site de Mamers) est le 8^e SU de Sarthe (/8) et le 29^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. L'établissement n'ayant pas transmis de RPU sur une période prolongée en 2018, il n'est pas possible de décrire l'évolution du nombre de transmissions.

RECUEIL DES DONNÉES

5 668 RPU transmis en 2019
nd Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,15 Sex-ratio (H/F)
41,7 Age moyen
0% Moins de 1 an
22% Moins de 18 ans
14% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

42% PDSA
23% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 0%*

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 0%*

nd Durée moyenne de passage
nd Durée médiane de passage
nd Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 94%*

45% Médico-chirurgical
46% Traumatologique
3% Psychiatrique
1% Toxicologique
6% Autres recours

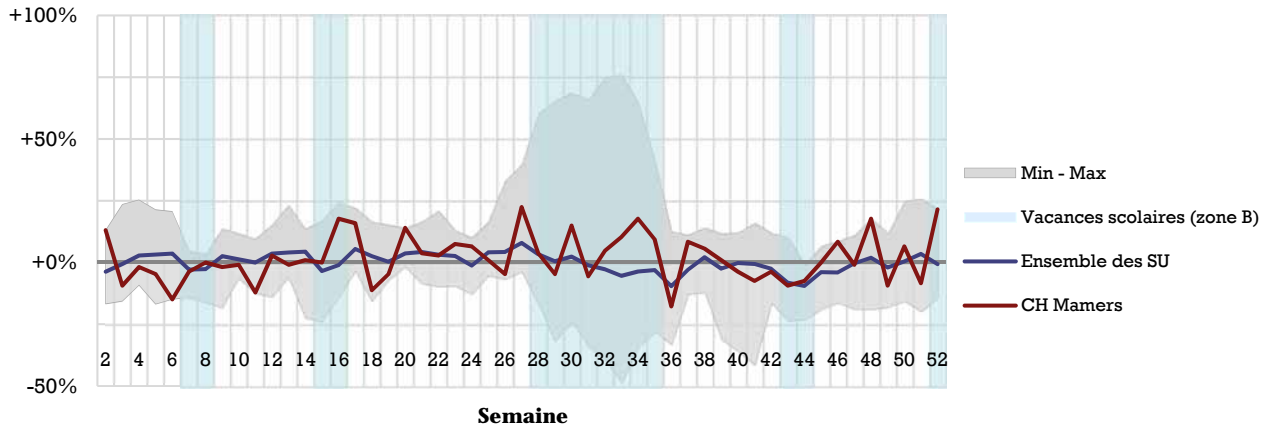
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU de Mamers est soumise à des variations d'activité allant de -18 % (en semaine 36) à +22 % en semaine 27), par rapport à son nombre médian de passages hebdomadaires (107 passages par semaine).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

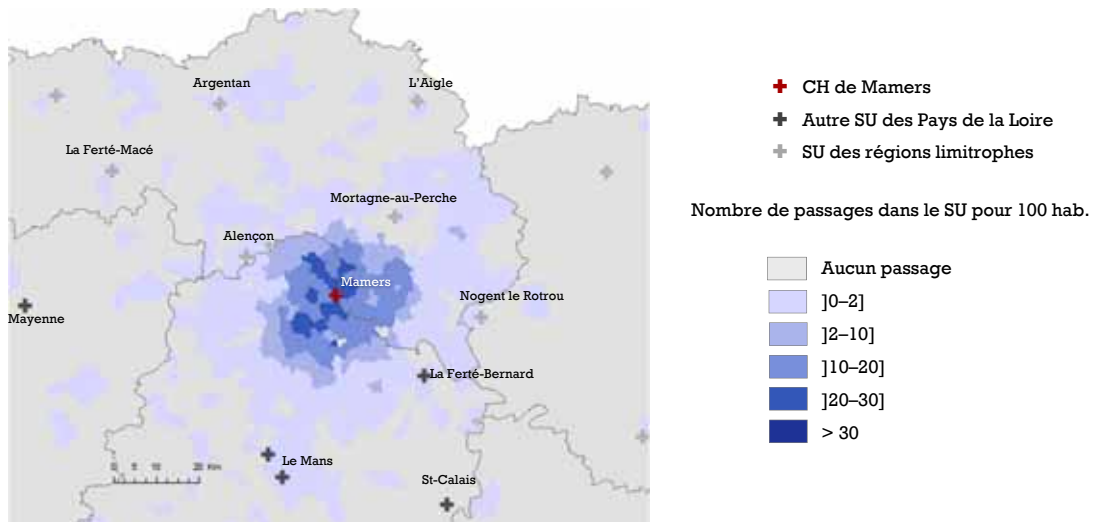
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.5. CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 90 RPU concernant le SU pédiatriques.**

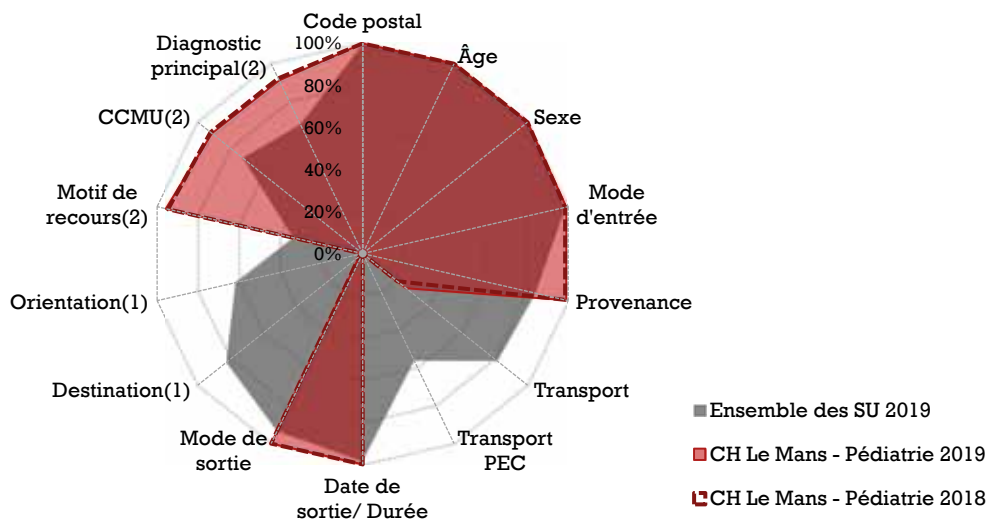
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est excellente sur la plupart des items. Elle est faible pour l'item **Mode de transport**, et nulle ou quasi nulle concernant les items **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Destination** et **Orientation**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de transport** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU pédiatriques du CH du Mans est le 3^e SU de Sarthe (/8) et le 12^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 4,4 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

32 911 RPU transmis en 2019
+4,4% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,13 Sex-ratio (H/F)
6,9 Age moyen
14% Moins de 1 an
35% 1 à 5 ans
21% 6 à 10 ans
17% 11 à 14 ans
13% 15 à 17 ans

MODE DE SORTIE 100%*

17% Hospitalisation post-urgences
17% Mutation interne
0% Transfert externe
83% Retour au domicile

ARRIVÉES

49% PDSA
31% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 91%*

19% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

2h34 Durée moyenne de passage
2h10 Durée médiane de passage
83% Passages en moins de 4h
73% Lors d'une hospit. post-urgences
85% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 91%*

56% Médico-chirurgical
38% Traumatologique
3% Psychiatrique
1% Toxicologique
3% Autres recours

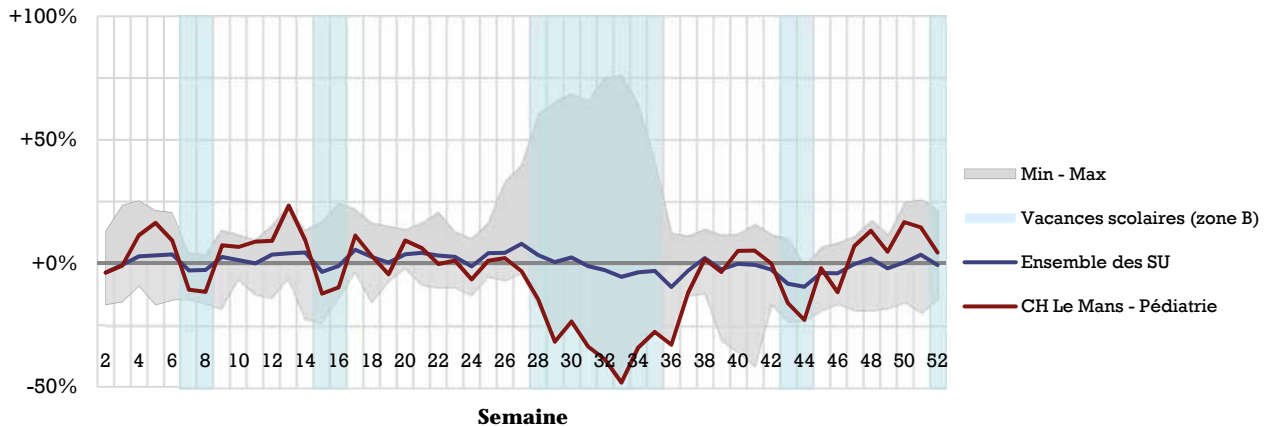
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU Pédiatrique du CH Le Mans est très rythmée par le calendrier scolaire. Elle est plus faible en période de vacances scolaires, et notamment pendant l'été (-15 à -48 % entre les semaines 28 et 36). L'activité maximale est enregistrée fin mars 2019 (+23 % en semaine 13).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

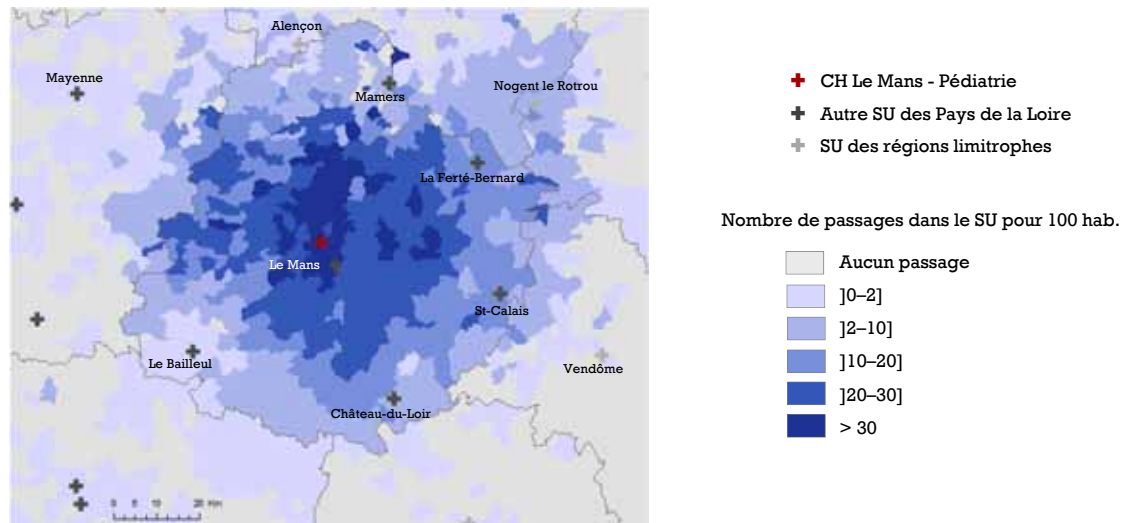
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.6. CH du Mans - Service d'urgences adultes

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 166 RPU concernant le SU adultes**.

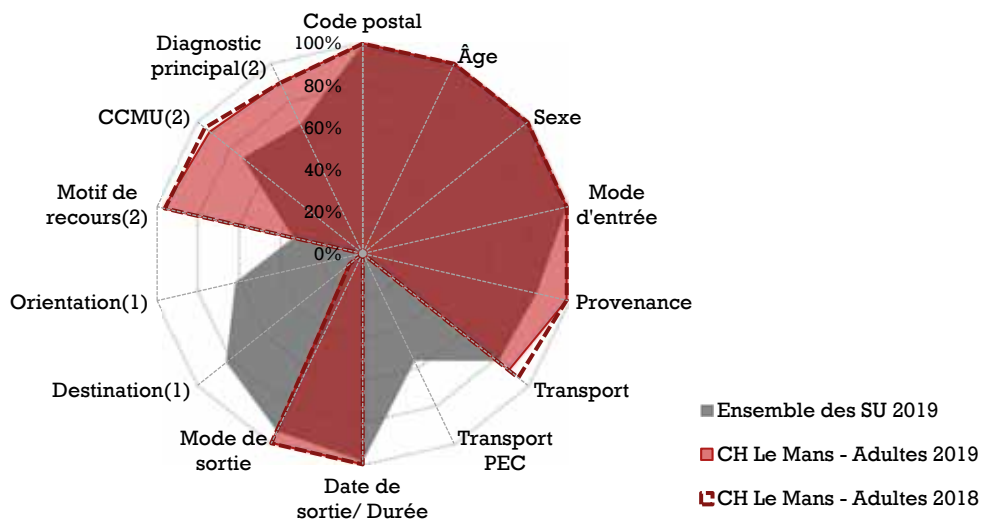
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est excellente sur la majorité des items, hormis pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Orientation** (nulles) et **Destination** (quasi nulle). L'exploitabilité du **Mode de transport** a diminué de 6 % par rapport à 2018.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH du Mans - Service d'urgences adultes (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Mode de transport** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU adultes du CH du Mans est le 1^{er} SU de Sarthe (/8) et le 4^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 0,8 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

60 534 RPU transmis en 2019
-0,8% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,09 Sex-ratio (H/F)
52,7 Age moyen
14% Moins de 25 ans
35% 25 à 49 ans
28% 50 à 74 ans
23% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

43% Hospitalisation post-urgences
43% Mutation interne
0% Transfert externe
57% Retour au domicile

ARRIVÉES

48% PDSA
30% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 83%*

4% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

4h18 Durée moyenne de passage
3hs2 Durée médiane de passage
52% Passages en moins de 4h
49% Lors d'une hospit. post-urgences
54% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 90%*

64% Médico-chirurgical
25% Traumatologique
5% Psychiatrique
4% Toxicologique
2% Autres recours



Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire

* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)

PDSA : permanence des soins ambulatoires

SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)

VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers

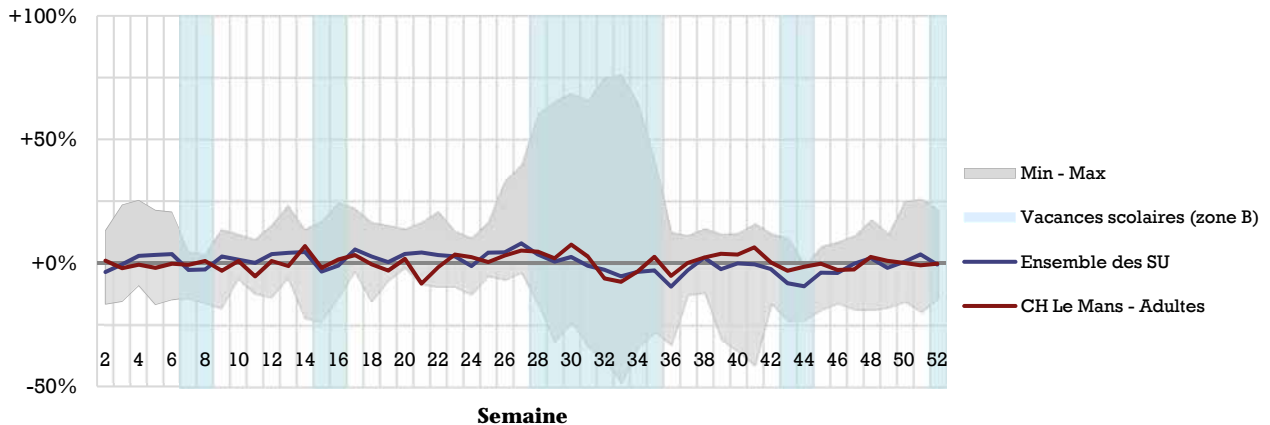
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU adultes du CH du Mans varie peu selon les semaines. Elle est maximale mi-juillet (+7 % en semaine 30) et minimale mi-mai (-8 % semaine 21).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH du Mans - Service d'urgences adultes, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

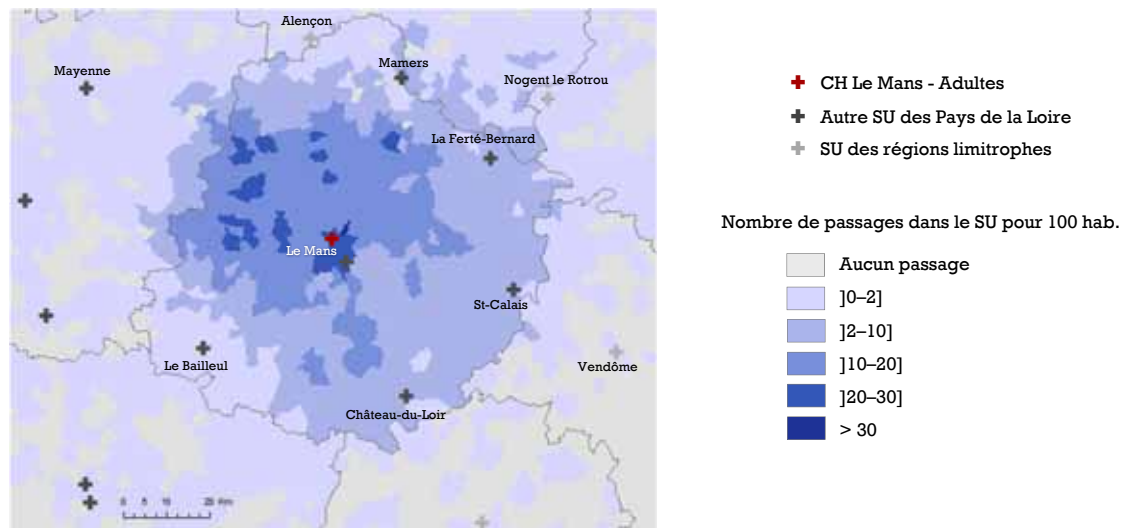
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH du Mans - Service d'urgences adultes (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.7. Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 114 RPU**.

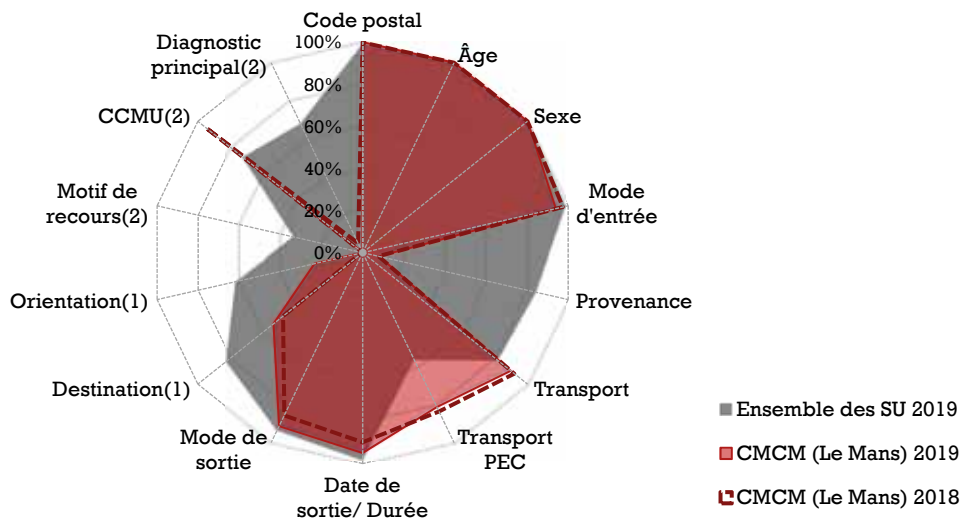
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU s'est améliorée entre 2018 et 2019 concernant les items **Date de sortie, Mode de sortie, Destination et Orientation**, mais elle reste moyenne pour la **Destination** et faible pour l'**Orientation**. L'exploitabilité concernant les items **Provenance, Motif de recours** et **Diagnostic principal** reste quasi nulle ou nulle. L'exploitabilité de la **CCMU** a diminué de 26 % entre 2018 et 2019.

Radar d'exploitabilité des items RPU

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables et/ou d'une répartition des RPU selon les modalités de l'item aberrante, les résultats d'activité concernant le **Diagnostic principal** et le **Mode de sortie** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2019. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans est le 2^e SU de Sarthe (/8) et le 8^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 5,9 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

41 476 RPU transmis en 2019
+5,9% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

0,99 Sex-ratio (H/F)
47,1 Age moyen
0% Moins de 1 an
10% Moins de 18 ans
16% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 0%*

nd Hospitalisation post-urgences
nd Mutation interne
nd Transfert externe
nd Retour au domicile

ARRIVÉES

39% PDSA
21% Nuit [20h - 08h]
Mode de transport 80%*
87% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
3% VSAV
9% Ambulance privée
CCMU 26%*
4% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 0%*

nd Durée moyenne de passage
nd Durée médiane de passage
nd Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%*

nd Médico-chirurgical
nd Traumatologique
nd Psychiatrique
nd Toxicologique
nd Autres recours

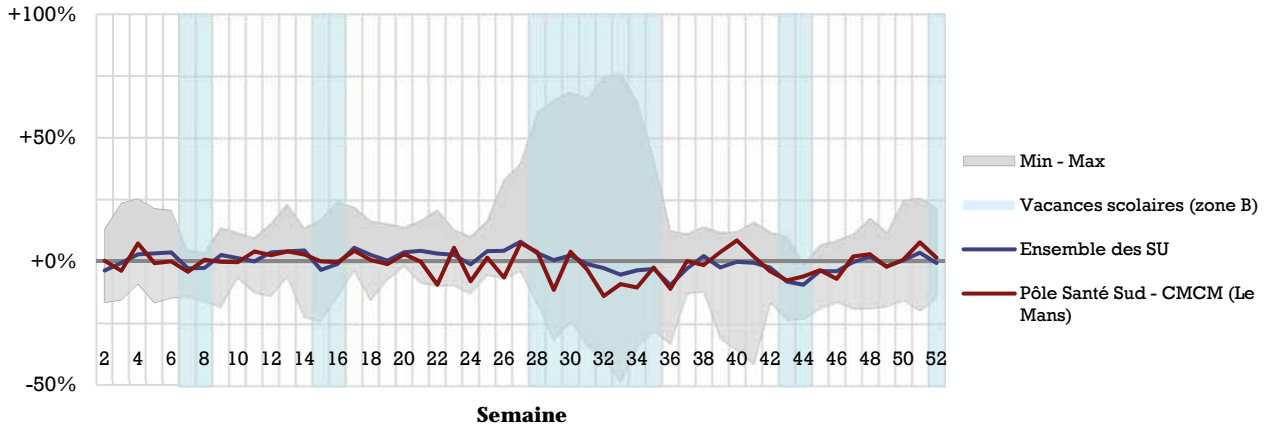
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans est maximale début octobre 2019 (+8 % en semaine 40) et le minimum est atteint début août (-14 % en semaine 32).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

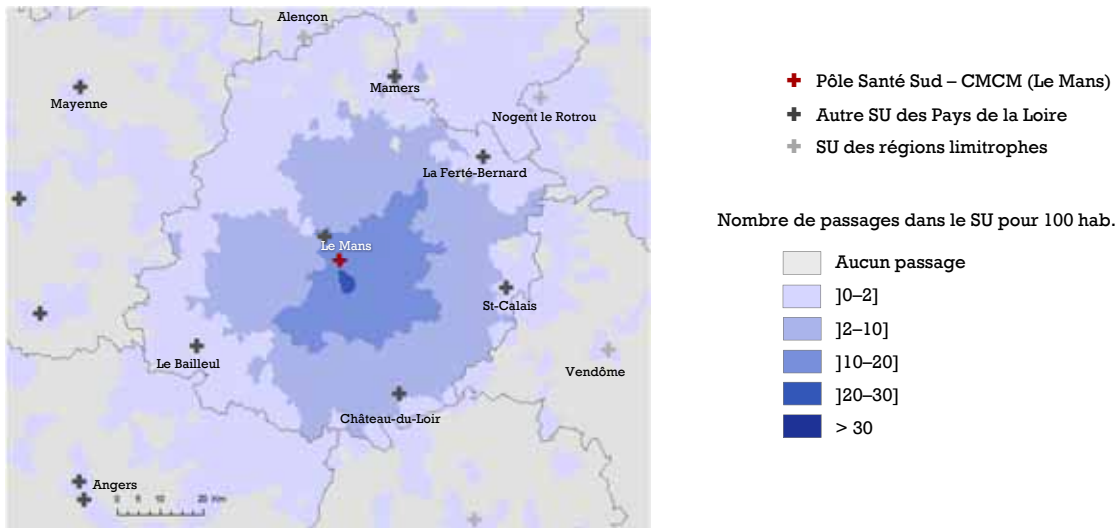
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.4.8. CH de Saint-Calais

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► Trois journées sans RPU

L'établissement n'a pas transmis de RPU conformes au cahier des charges régional sur une courte période de trois journées en 2019 (du 5 au 7 octobre). En dehors de cette période, il a transmis en 2019 **chaque jour en moyenne 22 RPU**.

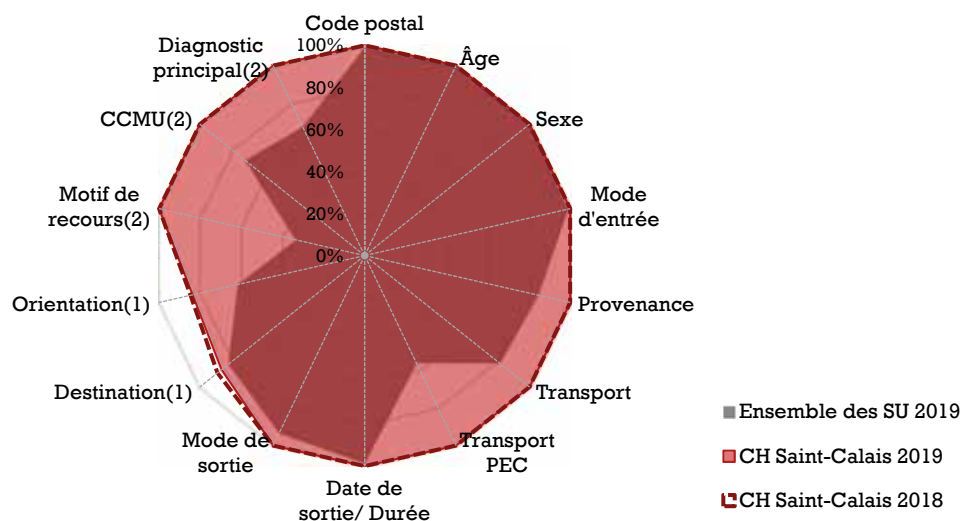
QUALITÉ DU RECUEIL

► Exploitabilité des données¹⁷

L'exploitabilité des RPU est en 2019, tout comme en 2018, globalement excellente.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Saint-Calais (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► Fiabilité des données

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Saint-Calais est le 7^e SU de Sarthe (/8) et le 28^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. L'établissement n'ayant pas transmis de RPU sur une courte période en 2019, il n'est pas possible de décrire l'évolution du nombre de transmissions.

RECUEIL DES DONNÉES

7 890 RPU transmis en 2019
nd Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

0,99 Sex-ratio (H/F)
47,8 Age moyen
0% Moins de 1 an
18% Moins de 18 ans
21% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

19% Hospitalisation post-urgences
15% Mutation interne
4% Transfert externe
81% Retour au domicile

ARRIVÉES

41% PDSA
21% Nuit [20h - 08h]
Mode de transport 100%*
83% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
5% VSAV
11% Ambulance privée
CCMU 100%*
32% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

2h27 Durée moyenne de passage
1h46 Durée médiane de passage
84% Passages en moins de 4h
71% Lors d'une hospit. post-urgences
87% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 100%*

60% Médico-chirurgical
33% Traumatologique
2% Psychiatrique
1% Toxicologique
4% Autres recours

Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

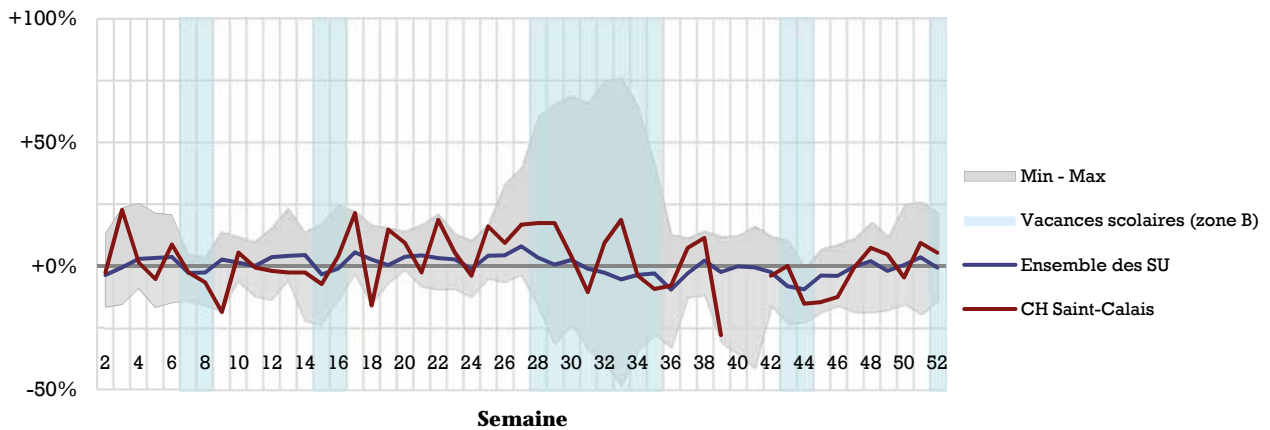
VARIATIONS TEMPORELLES

Les variations hebdomadaires du nombre de passages dans le SU du CH de Saint-Calais sont représentées ci-dessous en excluant les semaines de transmission incomplètes (semaines 40 et 41).

► Le SU de Saint-Calais est soumis à de fortes variations d'activité allant de -28 % (en semaine 39) à +23 % en semaine 3), par rapport à son nombre médian de passages hebdomadaires (150 passages par semaine).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Saint-Calais, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

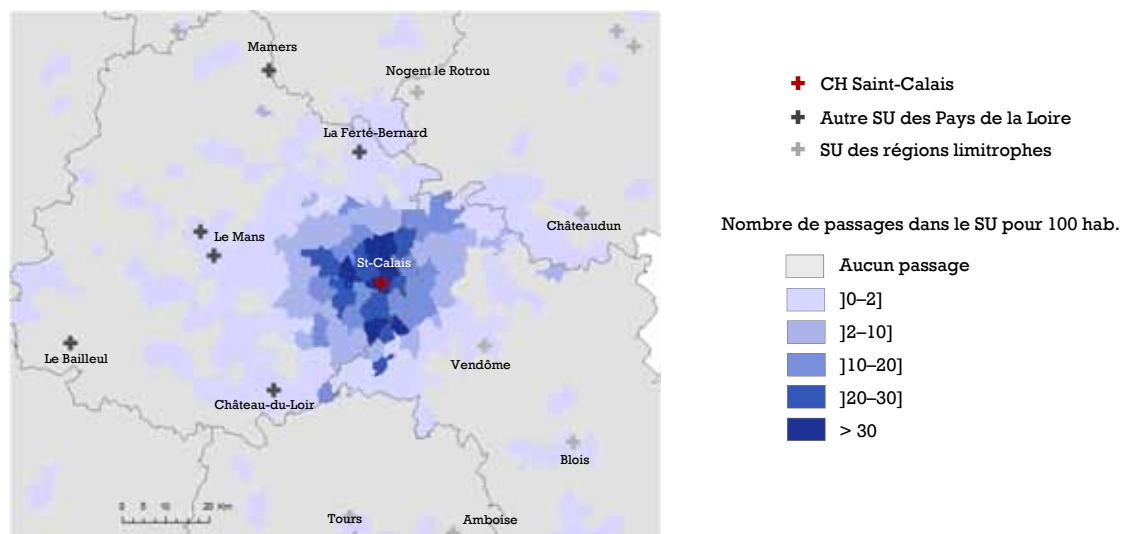
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de domicile

CH de Saint-Calais (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.5. SERVICES D'URGENCES DE VENDÉE (85)

3.5.1. CH Loire-Vendée-Océan, Challans

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 85 RPU**.

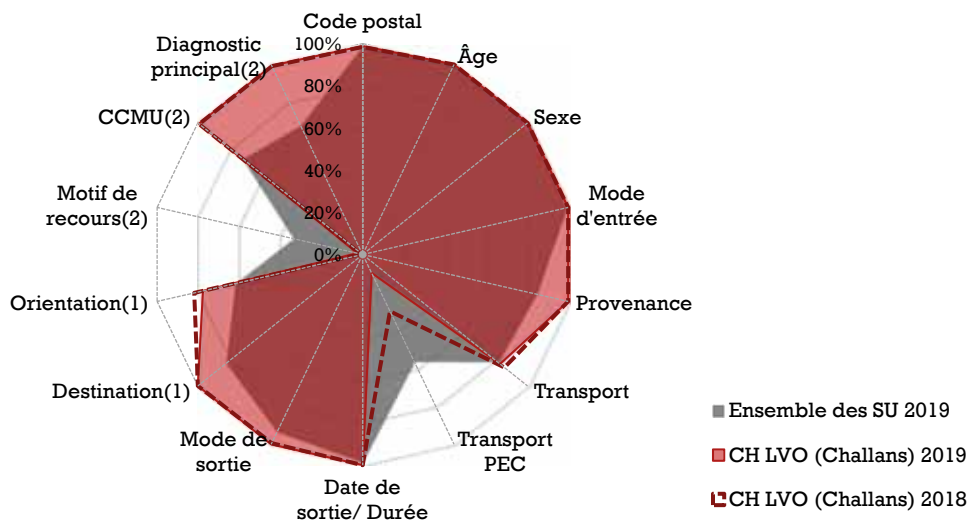
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est excellente pour la majorité des items. Elle s'est dégradée pour l'item **Mode de prise en charge pendant le transport** (-20 %). Elle demeure nulle pour l'item **Motif de recours**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH Loire-Vendée-Océan, Challans (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH Loire-Vendée-Océan est le 3^e SU de Vendée (/8) et le 15^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 4,7 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

30 995 RPU transmis en 2019
+4,7% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,09 Sex-ratio (H/F)
50,2 Age moyen
0% Moins de 1 an
15% Moins de 18 ans
23% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

22% Hospitalisation post-urgences
20% Mutation interne
3% Transfert externe
78% Retour au domicile

ARRIVÉES

45% PDSA
27% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 0%*

nd Moyen personnel
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)
nd VSAV
nd Ambulance privée

CCMU 99%*

13% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

5h53 Durée moyenne de passage
4h15 Durée médiane de passage
47% Passages en moins de 4h
18% Lors d'une hospit. post-urgences
55% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%*

56% Médico-chirurgical
37% Traumatologique
4% Psychiatrique
2% Toxicologique
2% Autres recours



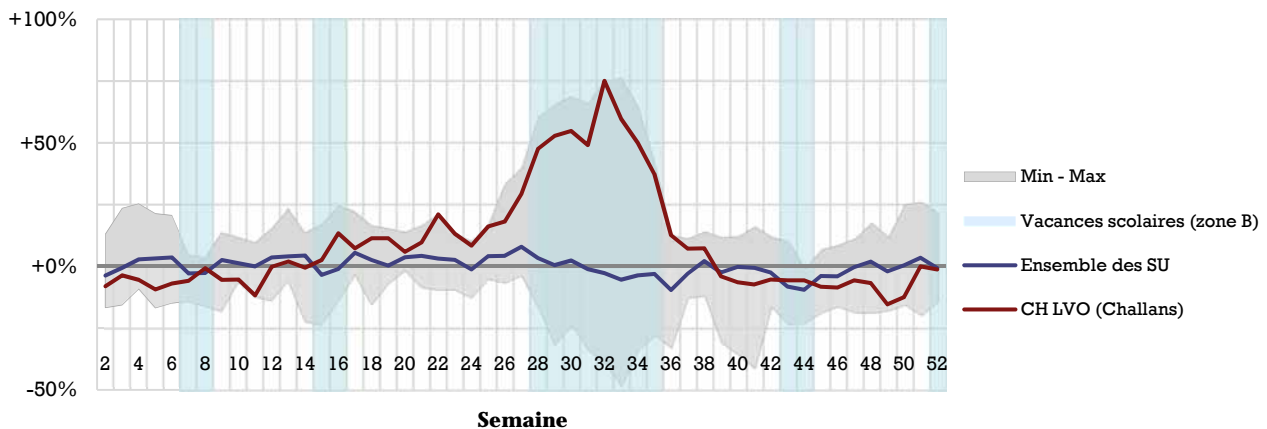
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH Loire-Vendée-Océan est sujette à de fortes variations saisonnières. L'activité maximale est enregistrée la première quinzaine d'août (+75 % de passages par rapport à la médiane du nombre de passages, soit 956 passages par rapport à 546 passages hebdomadaires). L'activité est augmentée de plus de 50 % entre les semaines 28 à 34 (du 8 juillet au 25 août). L'activité est plus faible l'hiver, et minimale début décembre (-15 % en semaine 49).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH Loire-Vendée-Océan, Challans, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

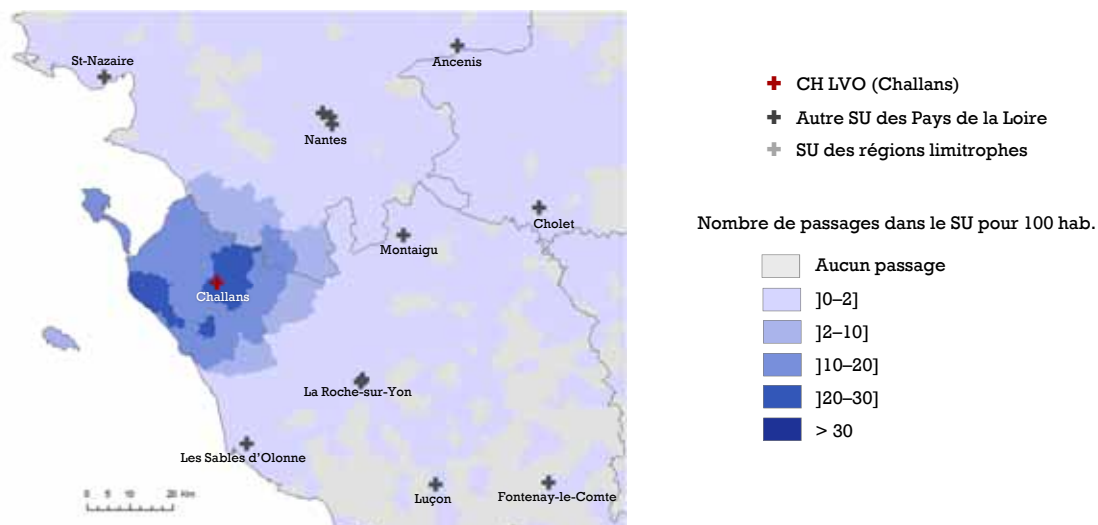
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH Loire-Vendée-Océan, Challans (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.5.2. CH de Fontenay-le-Comte

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 64 RPU**.

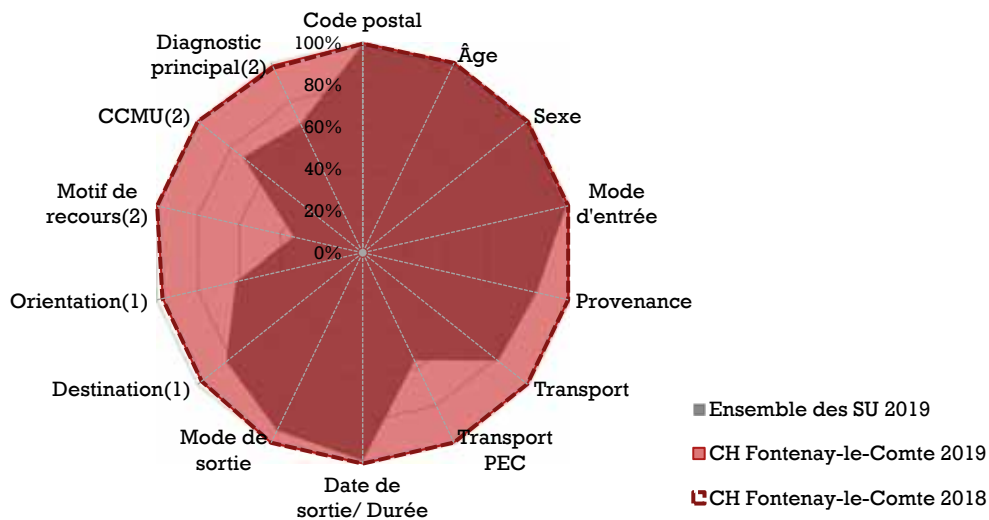
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est en 2019, tout comme en 2018, globalement excellente.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Fontenay-le-Comte (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2019. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres clés ci-après.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH de Fontenay-le-Comte est le 4^e SU de Vendée (/8) et le 17^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 8 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

23 389 RPU transmis en 2019
+8,0% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,05 Sex-ratio (H/F)
42,6 Age moyen
2% Moins de 1 an
24% Moins de 18 ans
16% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

23% Hospitalisation post-urgences
18% Mutation interne
5% Transfert externe
77% Retour au domicile

ARRIVÉES

38% PDSA
22% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*
78% Moyen personnel
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
9% VSAV
12% Ambulance privée

CCMU 100%*

7% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 0%*

nd Durée moyenne de passage
nd Durée médiane de passage
nd Passages en moins de 4h
nd Lors d'une hospit. post-urgences
nd Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%*

55% Médico-chirurgical
33% Traumatologique
3% Psychiatrique
1% Toxicologique
9% Autres recours

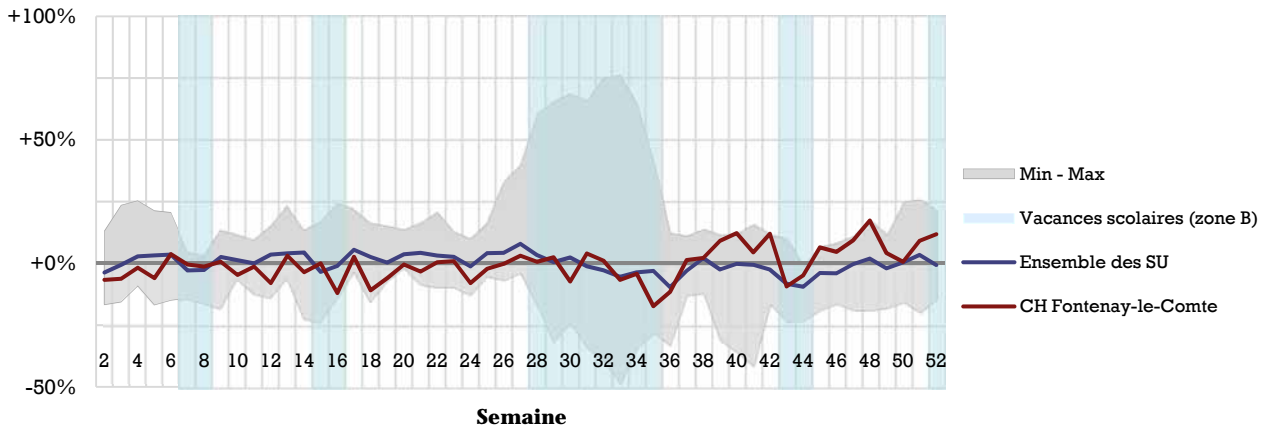
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH de Fontenay-le-Comte connaît peu de variations au cours de l'année. Son activité est légèrement plus importante en automne. Elle varie de -17 % fin août (semaine 35), à +17 % fin novembre (semaine 48).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH de Fontenay-le-Comte, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

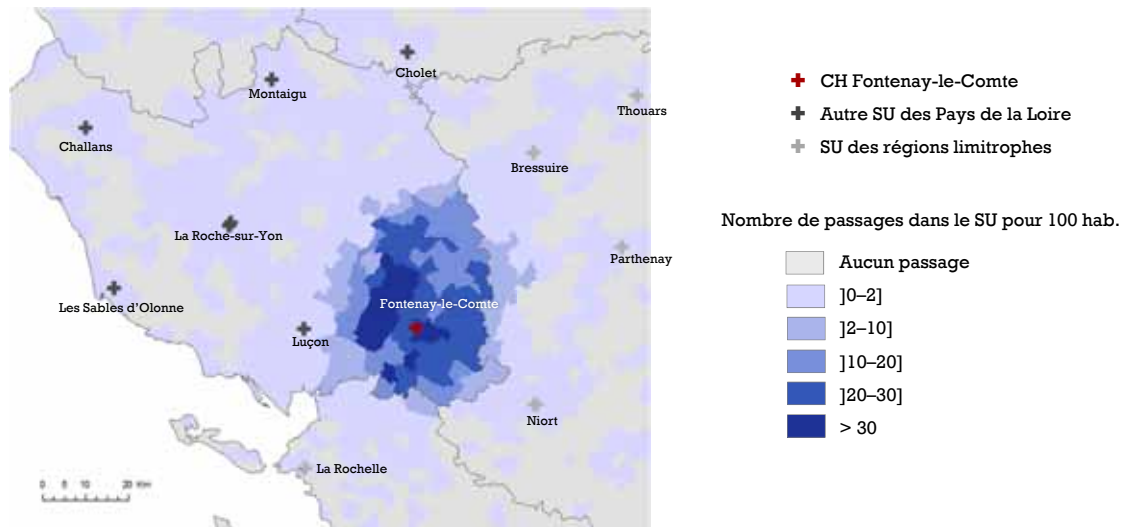
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH de Fontenay-le-Comte (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.5.3. CH départemental Vendée, site de Luçon

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 40 RPU concernant le SU du site de Luçon**.

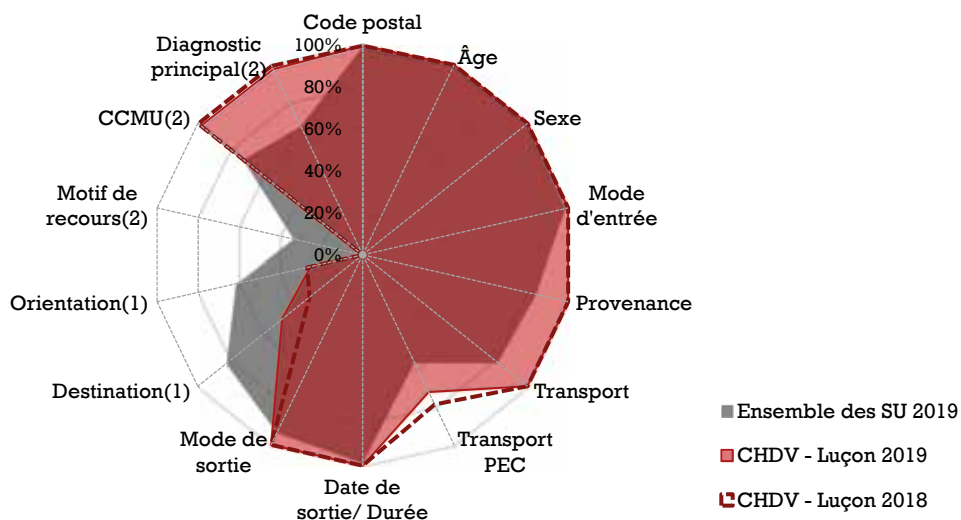
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, tout comme en 2018, globalement excellente, hormis pour les items **Destination** (moyenne), **Orientation** (faible), et **Motif de recours** (nulle). Elle s'est toutefois améliorée pour l'item **Destination** par rapport à 2018 (+17 %). Elle a diminué pour l'item **Mode de prise en charge pendant le transport** (-7 %).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH départemental Vendée, site de Luçon (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH départemental Vendée - site de Luçon est le 6^e SU de Vendée (/8) et le 24^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 3,9 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

14 431 RPU transmis en 2019
+3,9% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,08 Sex-ratio (H/F)
48,1 Age moyen
0% Moins de 1 an
18% Moins de 18 ans
22% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

19% Hospitalisation post-urgences
18% Mutation interne
1% Transfert externe
80% Retour au domicile

ARRIVÉES

43% PDSA
24% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*
72% Moyen personnel
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
12% VSAV
14% Ambulance privée

CCMU 98%*

18% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

4h35 Durée moyenne de passage
2h45 Durée médiane de passage
64% Passages en moins de 4h
19% Lors d'une hospit. post-urgences
75% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 98%*

55% Médico-chirurgical
39% Traumatologique
2% Psychiatrique
1% Toxicologique
4% Autres recours

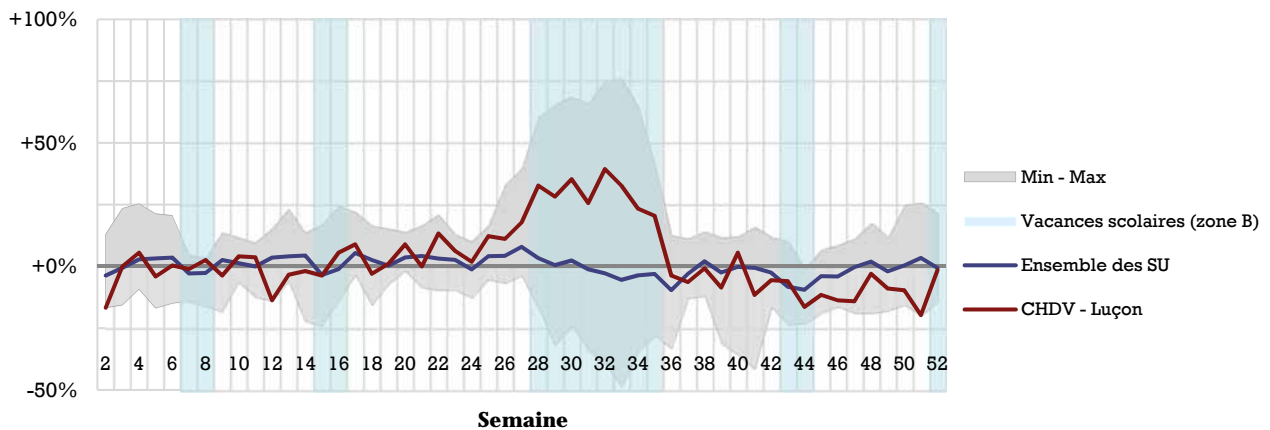
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH départemental Vendée - site de Luçon, est sujette à des variations saisonnières importantes. L'activité maximale est enregistrée la première semaine d'août (+39 % de passages par rapport à la médiane du nombre de passages, soit 375 passages par rapport à 269 passages hebdomadaires). L'activité est augmentée de plus de 25 % entre les semaines 28 à 34 (du 8 juillet au 25 août). L'activité est plus faible l'hiver, et minimale mi-décembre (-20 % en semaine 51).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH départemental Vendée, site de Luçon, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

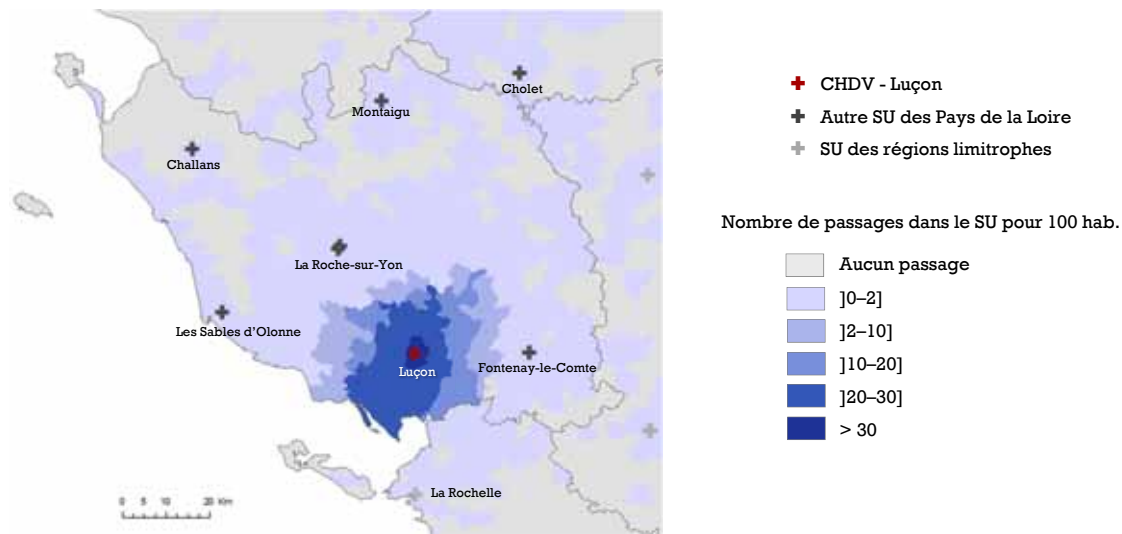
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH départemental Vendée, site de Luçon (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.5.4. CH départemental Vendée, site de Montaigu

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 35 RPU concernant le SU du site de Montaigu.**

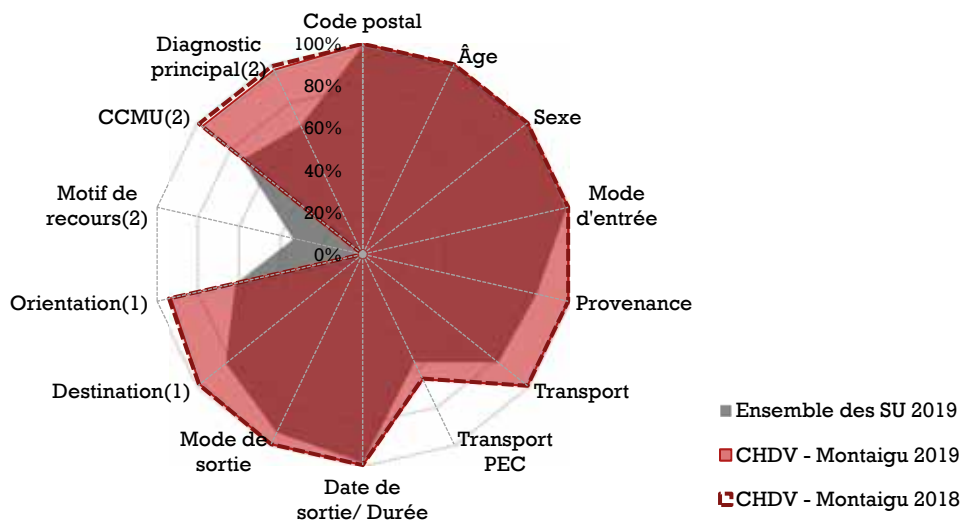
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, tout comme en 2018, globalement excellente, hormis pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport** (moyenne), et **Motif de recours** (quasi nulle).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH départemental Vendée, site de Montaigu (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH départemental Vendée - site de Montaigu est le 7^e SU de Vendée (/8) et le 26^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 5 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

12 879 RPU transmis en 2019
+5,0% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,16 Sex-ratio (M/F)
42,6 Age moyen
0% Moins de 1 an
23% Moins de 18 ans
18% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

19% Hospitalisation post-urgences
18% Mutation interne
1% Transfert externe
81% Retour au domicile

ARRIVÉES

44% PDSA
24% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*
73% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
11% VSAV
15% Ambulance privée

CCMU 97%*

10% CCMU 1
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

3h28 Durée moyenne de passage
2h26 Durée médiane de passage
70% Passages en moins de 4h
28% Lors d'une hospit. post-urgences
80% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 97%*

45% Médico-chirurgical
50% Traumatologique
2% Psychiatrique
1% Toxicologique
3% Autres recours



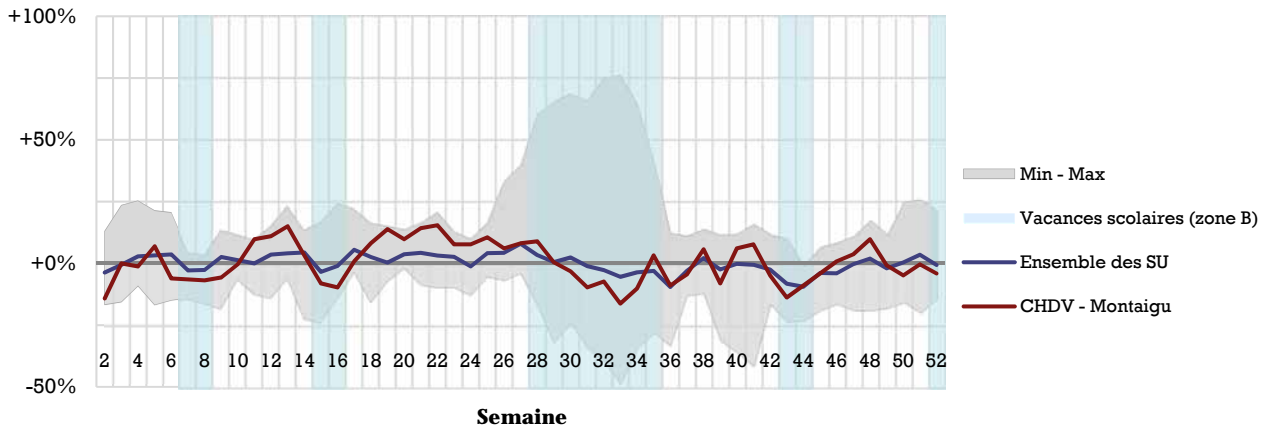
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité maximale du SU du CH départemental Vendée - site de Montaigu est enregistrée en mai (+15 % d'activité en semaine 22 par rapport au nombre médian de passages hebdomadaires). L'activité minimale est enregistrée la semaine du 15 août (-16 % d'activité en semaine 33).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH départemental Vendée, site de Montaigu, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

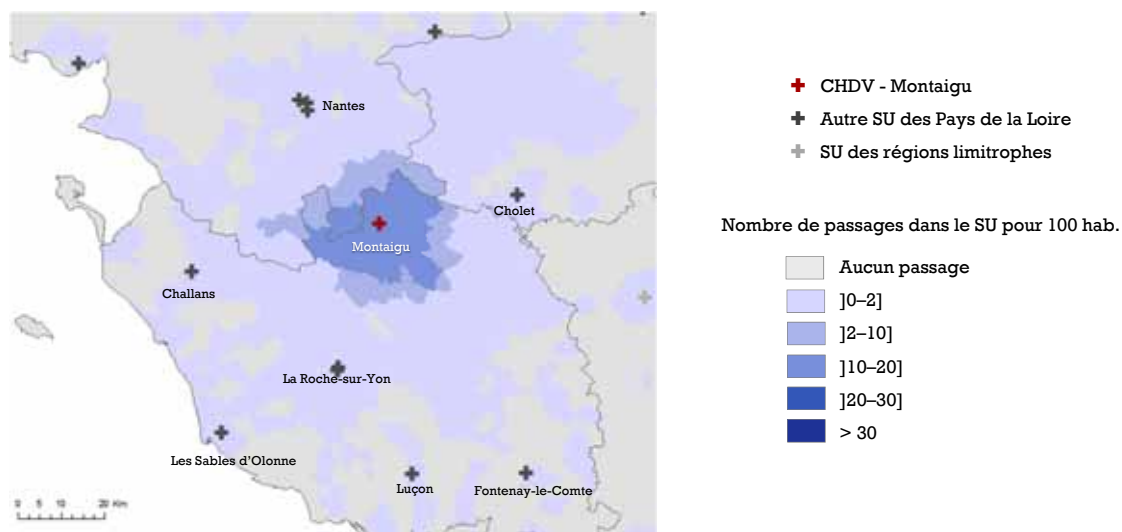
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH départemental Vendée, site de Montaigu (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.5.5. CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 143 RPU concernant le SU du site de La Roche-sur-Yon.**

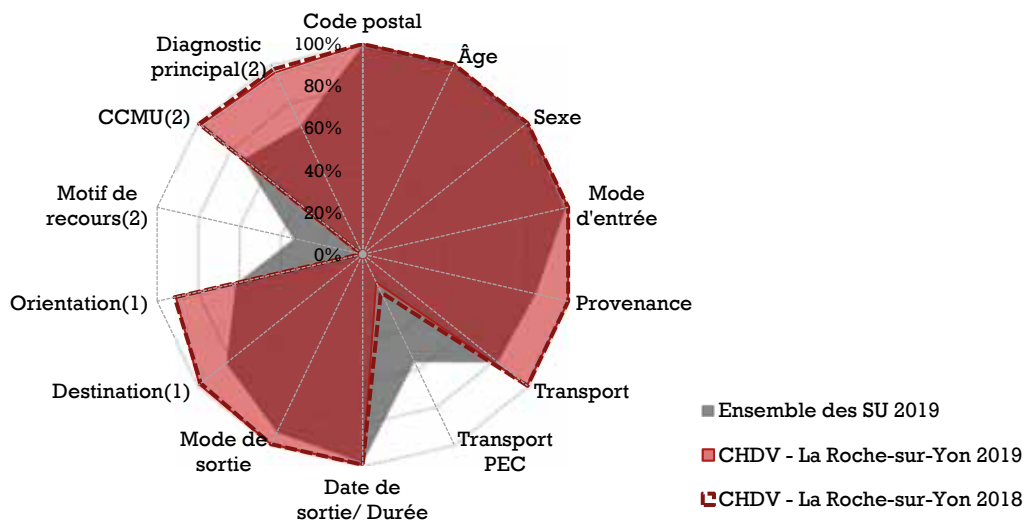
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU est, tout comme en 2018, globalement excellente, hormis pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport** (faible), et **Motif de recours** (quasi nulle).

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH départemental Vendée - site de La Roche-sur-Yon est le 1^{er} SU de Vendée (/8) et le 6^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 12,3 % par rapport à 2018, en raison notamment de la mise en place du recueil RPU dans le service d'urgences pédiatriques à partir de septembre 2019.

RECUEIL DES DONNÉES

52 331 RPU transmis en 2019
+12,3% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,21 Sex-ratio (H/F)
42,2 Age moyen
2% Moins de 1 an
22% Moins de 18 ans
15% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

27% Hospitalisation post-urgences
25% Mutation interne
2% Transfert externe
73% Retour au domicile

ARRIVÉES

48% PDSA
30% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*

69% Moyen personnel
2% SMUR (y c transport hélicoptéré)
10% VSAV
18% Ambulance privée

CCMU 98%*

13% CCMU 1
2% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

6h33 Durée moyenne de passage
4h15 Durée médiane de passage
47% Passages en moins de 4h
22% Lors d'une hospit. post-urgences
57% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 96%*

59% Médico-chirurgical
32% Traumatologique
3% Psychiatrique
2% Toxicologique
3% Autres recours

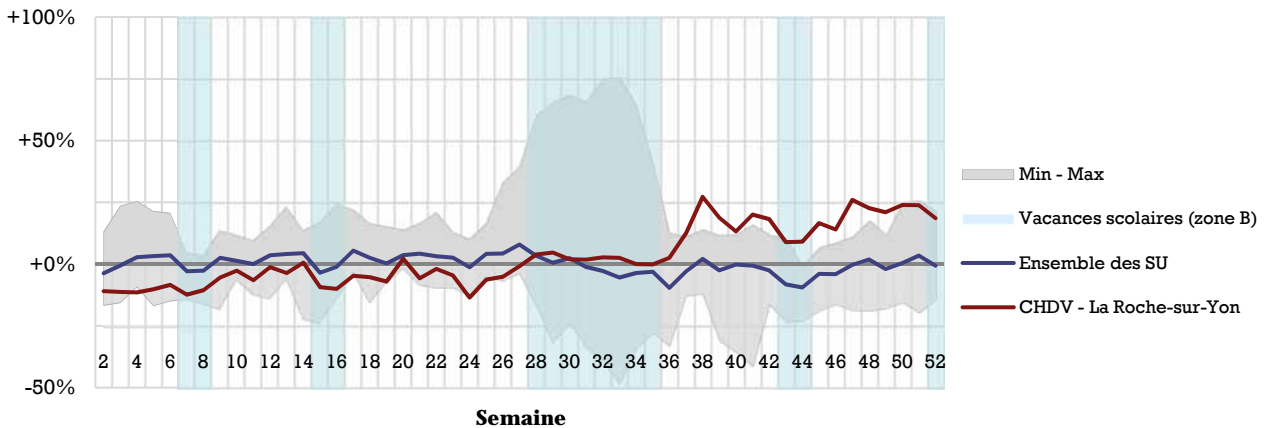
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU du CH de La-Roche-sur-Yon augmente nettement à partir de la semaine 37, semaine à partir de laquelle l'établissement transmet des RPU pour le service d'urgences pédiatriques. En dehors de cette période, l'activité de l'établissement est soumise à de légères variations saisonnières. Elle est maximale pendant les vacances d'été, et minimale les premières semaines de l'année et mi-juin.

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

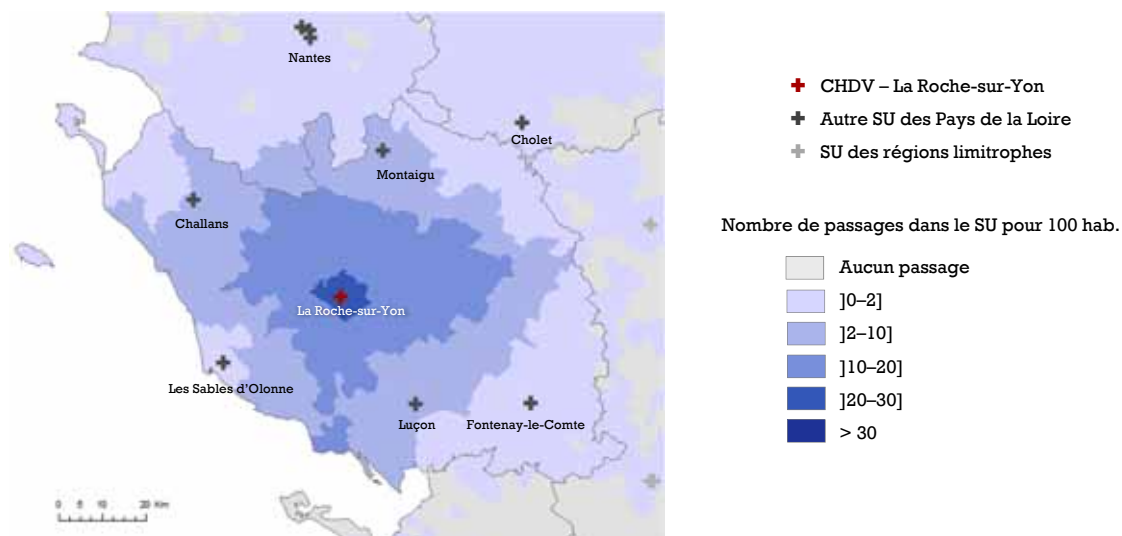
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de domicile

CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

3.5.6. Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 53 RPU**.

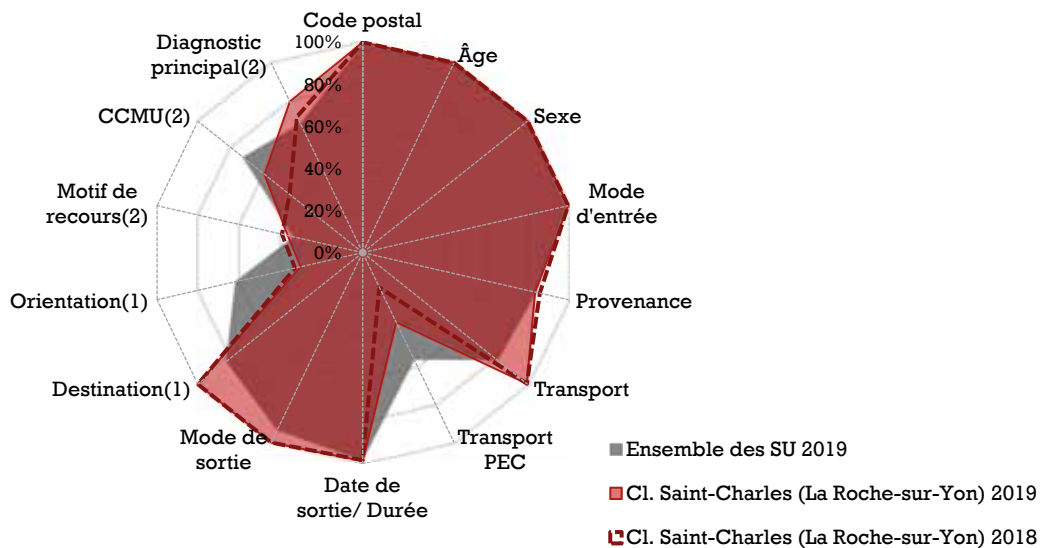
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU s'est améliorée entre 2018 et 2019 concernant les items **Mode de prise en charge pendant le transport** (+18 %), **CCMU** (+15 %) et **Diagnostic principal** (+8 %). Elle reste moyenne pour l'item **CCMU** et faible pour les items **Orientation**, **Motif de recours** et **Mode de prise en charge pendant le transport**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées dans les chiffres clés ci-après. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU de la clinique Saint-Charles est le 5^e SU de Vendée (/7) et le 21^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont augmenté de 1,8 % par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

19 433 RPU transmis en 2019
+1,8% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,03 Sex-ratio (H/F)
40,2 Age moyen
0% Moins de 1 an
20% Moins de 18 ans
10% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

10% Hospitalisation post-urgences
9% Mutation interne
1% Transfert externe
90% Retour au domicile

ARRIVÉES

37% PDSA
17% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 100%*

87% Moyen personnel
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
6% VSAV
7% Ambulance privée

CCMU 60%*

7% CCMU 1
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 99%*

3h05 Durée moyenne de passage
2h15 Durée médiane de passage
83% Passages en moins de 4h
51% Lors d'une hospit. post-urgences
87% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 80%*

39% Médico-chirurgical
59% Traumatologique
1% Psychiatrique
0% Toxicologique
1% Autres recours



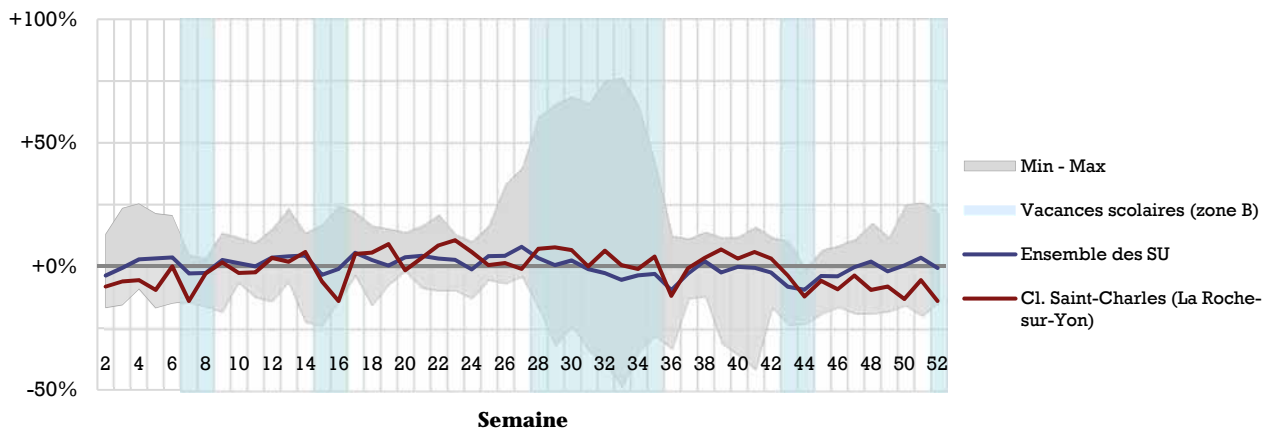
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme faibles
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► L'activité du SU de la Clinique Saint-Charles est soumise à de légères variations saisonnières. L'activité maximale est enregistrée début juin 2019 (+11 % en semaine 23). L'activité minimale est enregistrée pendant les vacances scolaires (semaines 7, 16 et 44), et fin décembre (-14 % en semaine 52).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

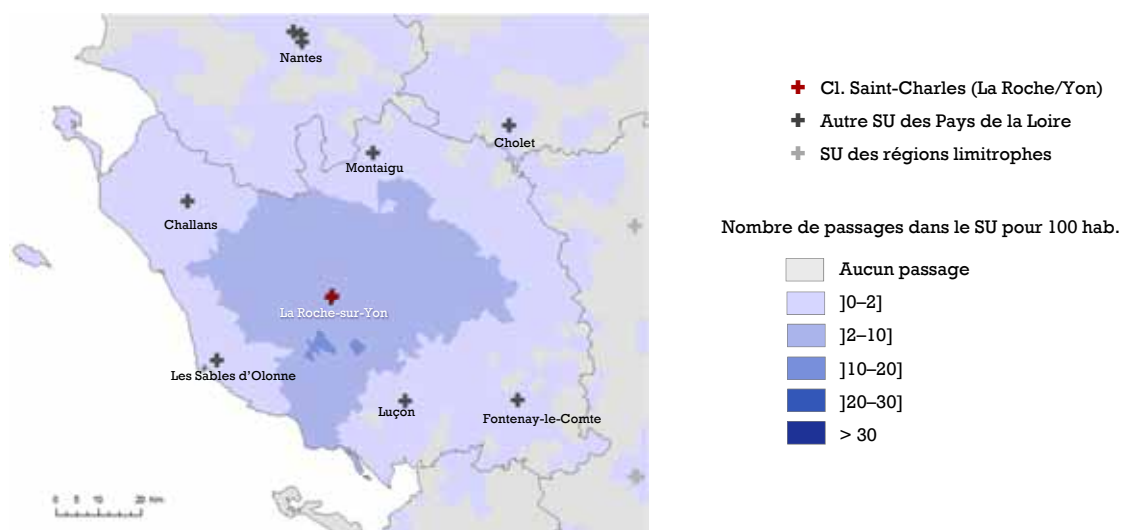
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.



3.5.7. CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne

QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2019, **chaque jour en moyenne 86 RPU**.

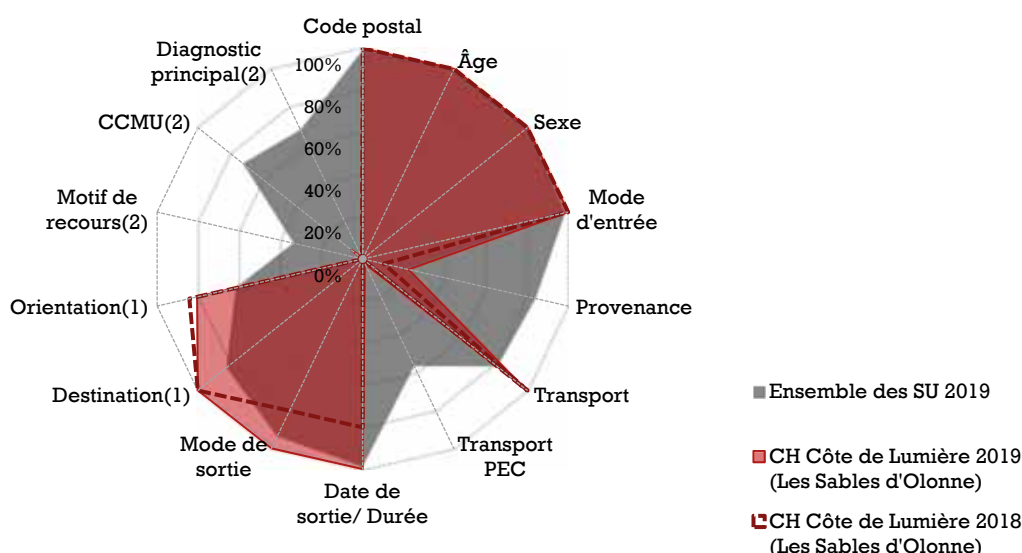
QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données¹⁷**

L'exploitabilité des RPU s'est améliorée entre 2018 et 2019 concernant les items **Provenance** (+12 %), **Date de sortie** (+20 %) et **Mode de sortie** (+20 %). Elle reste toutefois faible concernant l'item **Provenance** et quasi nulle pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Motif de recours**, **CCMU** et **Diagnostic principal**.

Radar d'exploitabilité des items RPU

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne (2018-2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2019

PEC : prise en charge médicale ou paramédicale.

1. Parmi les RPU avec mode de sortie transfert ou mutation.

2. Hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' et 'réorientation'.

► **Fiabilité des données**

Compte tenu du faible nombre de RPU disposant de données exploitables, les résultats d'activité concernant la **CCMU** et le **Diagnostic principal** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres clés ci-après.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2019. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 33.

¹⁷ Le taux d'exploitabilité correspond au taux de "bon" remplissage : il est égal au nombre de RPU pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional [2], divisé par le nombre total de RPU transmis.

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 2019

► Le SU du CH Côte de Lumière est le 2^e SU de Vendée (/8) et le 14^e de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU sont restées stables par rapport à 2018.

RECUEIL DES DONNÉES

31 364 RPU transmis en 2019
0,0% Évolution 2018 / 2019

PATIENTS 100%*

1,08 Sex-ratio (H/F)
47,4 Age moyen
1% Moins de 1 an
21% Moins de 18 ans
22% 75 ans et plus

MODE DE SORTIE 100%*

23% Hospitalisation post-urgences
18% Mutation interne
5% Transfert externe
77% Retour au domicile

ARRIVÉES

43% PDSA
25% Nuit (20h - 08h)

Mode de transport 97%*

71% Moyen personnel
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
11% VSAV
15% Ambulance privée

CCMU 0%*

nd CCMU 1
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

DURÉE DE PASSAGE 100%*

4h38 Durée moyenne de passage
3h59 Durée médiane de passage
50% Passages en moins de 4h
25% Lors d'une hospit. post-urgences
58% Lors d'un retour au domicile

DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%*

nd Médico-chirurgical
nd Traumatologique
nd Psychiatrique
nd Toxicologique
nd Autres recours

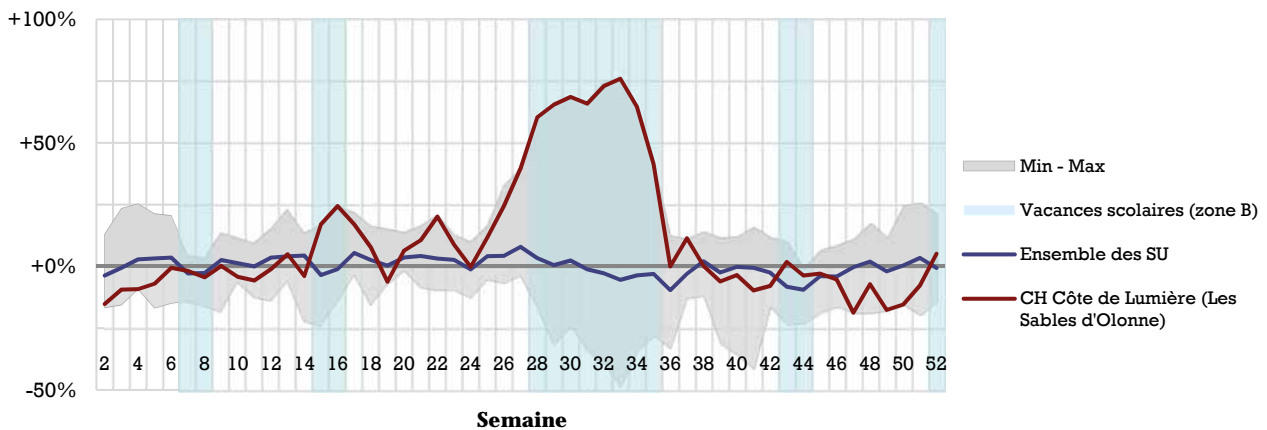
Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire
* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)
PDSA : permanence des soins ambulatoires
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

VARIATIONS TEMPORELLES

► Le SU du CH Côte de Lumière est l'établissement enregistrant la plus forte augmentation saisonnière d'activité. Son activité maximale est enregistrée la semaine du 15 août 2019 (+76 % en semaine 33), cela représente presque un doublement de son activité (959 passages) par rapport à la médiane de passages hebdomadaires (545 passages). Entre le 8 juillet et le 25 août l'activité est augmentée d'au moins 60 %. L'activité est diminuée en automne et en hiver, elle est minimale mi-novembre (-19 % en semaine 47).

Variation hebdomadaire¹ du nombre de passages dans les services d'urgences

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne, ensemble des SU des Pays de la Loire (2019)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019 (semaines complètes).

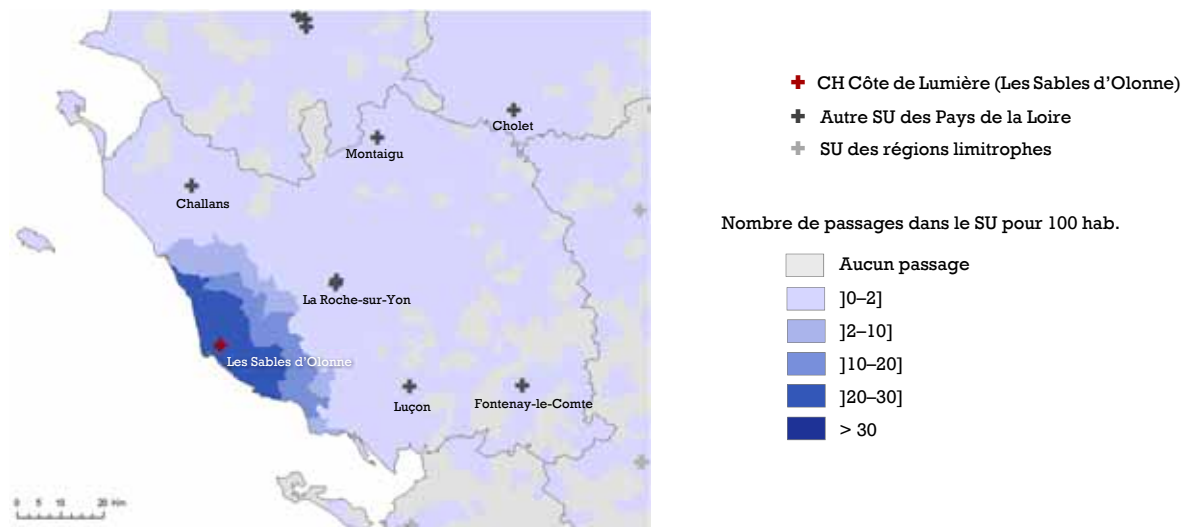
1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2019.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU a eu une activité diminuée de 48 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaires (courbe Min), un autre a eu une activité augmentée de 76 % (courbe Max). Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 était globalement inférieure de 5 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS

Taux de recours au service d'urgences selon la commune de résidence

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne (2019)



Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), RP (Insee)

Lire la figure : pour chaque commune, le taux de recours correspond au nombre de passages dans le SU en 2019 de patients domiciliés dans cette commune, rapporté à la population de cette commune au recensement de 2017.

ANNEXE

Liste des items du RPU Pays de la Loire

<**FINESS**> numéro Finess géographique de l'établissement

<**ORDRE**> numéro d'ordre donné par l'établissement

<**CP**> code postal de résidence

<**COMMUNE**> nom de la commune de résidence

<**NAISSANCE**> date de naissance

Format : JJ/MM/AAAA, vide correspond à incertain

<**SEXE**>

Codes :

M - masculin

F - féminin

I - inconnu

<**ENTREE**> date et heure d'entrée

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss

<**MODE_ENTREE**>

Codes (Mode d'entrée PMSI) :

6 - mutation

7 - transfert

8 - domicile

<**PROVENANCE**>

Codes (Provenance PMSI) :

1 - mutation ou transfert du MCO

2 - mutation ou transfert du SSR

3 - mutation ou transfert du SLD

4 - mutation ou transfert du PSY

5 - prise en charge aux urgences autre que pour des raisons organisationnelles

6 - hospitalisation à domicile

7 - structure d'hébergement médicosociale

8 - prise en charge aux urgences pour des raisons organisationnelles

<**TRANSPORT**> mode de transport

Codes :

PERSO - moyen personnel

AMBU - ambulance publique ou privée

VSAB - véhicule de secours et d'aide aux blessés

SMUR - véhicule de Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

HELI - hélicoptère

FO - force de l'ordre

<**TRANSPORT_PEC**> mode de prise en charge pendant le transport

Codes :

MED - médicalisée

PARAMED - paramédicalisée

AUCUN - sans prise en charge

<**MOTIF**> motif du recours aux urgences

Format : alphanumérique

Codes : thesaurus SFMU

<**HMED**> date et heure de première identification médicale

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss

<**GRAVITE**> classification CCMU modifiée

Codes :

- 1 - état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable après le premier examen clinique éventuellement complété d'actes diagnostiques réalisés et interprétés au lit du malade, abstention d'actes complémentaires ou de thérapeutique,
- P - idem CCMU 1 avec problème dominant psychiatrique ou psychologique isolé ou associé à une pathologie somatique jugée stable,
- 2 - état lésionnel ou pronostic jugé stable, réalisation d'actes complémentaires aux urgences en dehors des actes diagnostiques éventuellement réalisés et interprétés au lit du malade et/ou d'actes thérapeutiques,
- 3 - état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé susceptible de s'aggraver aux urgences sans mettre en jeu le pronostic vital,
- 4 - situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences sans manœuvre de réanimation initiée ou poursuivie dès l'entrée aux urgences,
- 5 - situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences avec initiation ou poursuite de manœuvres de réanimation dès l'entrée aux urgences,
- D - patient décédé à l'entrée aux urgences sans avoir pu bénéficier d'initiation ou poursuite de manœuvres de réanimation aux urgences.

<**DP**> diagnostic principal

Format : CIM 10

<**DA**> diagnostic associé

Format : CIM 10

<**ACTE**> acte réalisé aux urgences

Format : CCAM

<**SORTIE**> date et heure de sortie

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss

<**MODE SORTIE**>

Codes (Mode de sortie PMSI) :

- 6 - mutation
- 7 - transfert
- 8 - domicile
- 9 - décès

<**DESTINATION**>

Codes (Destination PMSI) :

- 1 - hospitalisation MCO
- 2 - hospitalisation SSR
- 3 - hospitalisation SLD
- 4 - hospitalisation PSY
- 6 - hospitalisation à domicile
- 7 - structure d'hébergement médicosociale

<**ORIENTATION**>

Codes :

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

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Bases SAE - Statistique annuelle des établissements de santé : exploitation ORS Pays de la Loire.
- [2] GCS e-santé Pays de la Loire. (2014). Cahier des charges RPU Pays de la Loire. Système d'information régional des urgences des Pays de la Loire. Procédure automatique d'extraction et de transmission des données. 12 p.
- [3] ORU Pays de la Loire. (2019). Recours aux services d'urgences des habitants des Pays de la Loire en 2017. *Approche thématique #1*. 4 p.
- [4] Équipes de surveillance de la grippe. (2019). Surveillance de la grippe en France, saison 2018-2019. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. Santé publique France. n° 28. pp. 552-563.
- [5] Santé publique France. (2020). Bulletin épidémiologique bronchiolite. Saison 2019-2020. [En ligne]. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite/donnees/#tabs>.
- [6] ARS Pays de la Loire. (2017). Cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires. Pays de la Loire. 2017-2019. Sgar, Préfecture de la région des Pays de la Loire. 176 p. (Recueil des actes administratifs n° 50 du 29 mai 2017-Spécial).
- [7] FÉDORU (Fédération des Observatoires régionaux des urgences). (2019). Panorama des ORU. Activité des structures d'urgence. 2018. 84 p.
- [8] Boisguérin B, Mauro A. (2017). Les personnes âgées aux urgences : une patientèle au profil particulier. *Études et Résultats*. Drees. n° 1007. 6 p.

Panorama URGENCES 2019

Activité des services d'urgences des Pays de la Loire

Le Panorama Urgences 2019 réalisé par l'Observatoire régional des urgences (ORU) Pays de la Loire propose un état des lieux de l'activité des services d'urgences de la région, à travers la présentation d'indicateurs portant sur les données consolidées et fiables des résumés de passage aux urgences (RPU). Ce Panorama est complété de données détaillées pour chacun des 30 services d'urgences de la région : chiffres clés, variations hebdomadaires de l'activité et cartographie du taux de recours selon le lieu de résidence. Ces données permettent de mieux objectiver la grande variété des profils d'activité de ces SU, tant en termes de volumes de passages, que de profils de patients et de prises en charge.

Il est financé par l'Agence régionale de santé Pays de la Loire.

