

# Panorama URGENCES 2020

Activité des services d'urgences des **Pays de la Loire**

## Auteurs

Dr Marie-Astrid Metten, Dr Jean-François Buyck, Clara Galland, Françoise Lelièvre, 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, Clara Galland, Dr Marie-Astrid Metten, Françoise Lelièvre, Dr Mélanie Goument (référente CHU Nantes)
- ▶ **GCS e-santé** : Anthony Lehee, David Marques, Anne-Alexandra Babu
- ▶ **Santé publique France Pays de la Loire** : 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. (2021). Panorama Urgences 2020. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire. 164 p.

## Pour en savoir plus

- ▶ **Site internet** : [www.oru-paysdelaloire.fr](http://www.oru-paysdelaloire.fr)
- ▶ **Compte twitter** : @ORU\_PdL
- ▶ **Lettre électronique** : inscription sur [www.oru-paysdelaloire.fr](http://www.oru-paysdelaloire.fr)

---

Version du 25 novembre 2021

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](mailto:oru@orspaysdelaloire.com)

ISSN : 2608-9939

© Crédits photos : Shutterstock ; Freepik

## L'ESSENTIEL

► Ce Panorama 2020 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.

► Environ **801 500 RPU ont été transmis par les SU des Pays de la Loire en 2020**, ce qui correspond à 99,2 % 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.

**Une baisse globale du recours aux urgences** de 17 % est observée en 2020 (par rapport à 2019). Ce recours a fluctué **en suivant l'évolution de l'épidémie de Covid-19** et des mesures gouvernementales associées (notamment les mesures de restrictions de déplacements). Cette baisse globale du recours aux urgences est probablement d'origine multifactorielle (diminution des motifs de recours traumatologique, respect des gestes barrières limitant la circulation de certaines maladies infectieuses, renoncement au recours aux urgences...) et ne doit pas occulter la mobilisation importante du personnel de ces services, confronté à des contraintes supplémentaires pendant la crise sanitaire. À la date de la publication de ce Panorama (novembre 2021), les niveaux de recours ont retrouvé ceux d'avant la pandémie.

**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 peu selon le département de localisation des SU, mais apparaît plus important parmi les services situés dans les grandes agglomérations.

Une majorité (59 %) des passages sont liés à un diagnostic médicochirurgical, 33 % sont d'origine traumatologique, 4 % 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. Par rapport à 2019, le nombre de passages liés à un diagnostic d'origine traumatologique a nettement plus diminué que celui des passages liés à un diagnostic médico-chirurgical. Ce constat est particulièrement marqué pour la période du 1<sup>er</sup> confinement.

**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).

**28 % 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 85 ans. Une hausse du taux d'hospitalisation est observée en 2020 par rapport à 2019, et est particulièrement marqué lors des deux épisodes de confinements. Les passages pour lesquels une suspicion de Covid-19 a été spécifié se concluent beaucoup plus fréquemment par une hospitalisation (59 % des passages « covid-19 » vs 28 % tous passages).

**La moitié des passages aux urgences durent moins de 3h18min** (moins de 2h54min s'agissant des patients retournant à leur domicile, et moins de 5h31min 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.

► Comme les années précédentes, ce Panorama de l'ORU présente également des informations pour **chacun des 30 SU de la région** : les chiffres clés de l'activité, des graphiques représentant les variations saisonnières des nombres de passages dans les établissements (tous motifs et pour suspicion de Covid-19), et une cartographie des taux de recours. 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

<b>1. LES SERVICES D'URGENCES DES PAYS DE LA LOIRE EN 2020 .....</b>	<b>5</b>
<b>2. BILAN RÉGIONAL.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1. CHIFFRES-CLÉS.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2. RÉSULTATS DÉTAILLÉS .....</b>	<b>13</b>
2.2.1. Activité globale et profil des patients.....	13
<i>Environ 801 500 passages aux urgences dans la région en 2020 ont fait l'objet d'un RPU .....</i>	<i>13</i>
<i>Une variation importante du recours aux urgences au cours de l'année, en lien avec l'épidémie de Covid-19 et les mesures de confinement .....</i>	<i>14</i>
<i>Une baisse globale du recours aux urgences variable selon les établissements .....</i>	<i>15</i>
<i>Une surreprésentation des patients des âges extrêmes par rapport au profil de la population régionale.....</i>	<i>16</i>
<i>Une baisse du recours aux urgences variable selon les tranches d'âges .....</i>	<i>17</i>
<i>Près de 40 000 passages de Ligériens dans les SU des quatre régions limitrophes.....</i>	<i>18</i>
2.2.2. Variations temporelles.....	20
<i>Des variations saisonnières gommées par la crise sanitaire .....</i>	<i>20</i>
<i>Le lundi est le jour de la semaine où le nombre de passages est le plus élevé .....</i>	<i>21</i>
<i>Un flux important d'entrées dès 8h qui reste stable à un niveau élevé de 9h à 19h .....</i>	<i>22</i>
2.2.3. Mouvements des patients .....	25
<i>7 patients sur 10 arrivent aux urgences par leurs moyens personnels, cette proportion diminuant fortement avec l'âge.....</i>	<i>25</i>
<i>Des patients plus souvent transportés en ambulance privée lors des épisodes de confinement .....</i>	<i>26</i>
<i>Au-delà de 80 ans l'hospitalisation est le mode de sortie des urgences le plus fréquent.....</i>	<i>26</i>
<i>Des patients plus souvent hospitalisés suite à leur passage aux urgences lors des épisodes de confinement mis en place pour lutter contre l'épidémie de Covid-19.....</i>	<i>27</i>
2.2.4. Durée de passage aux urgences .....	28
<i>La moitié des patients ont une durée de passage aux urgences inférieure à 3h18 .....</i>	<i>28</i>
<i>Une durée moyenne de passage nettement corrélée à l'âge des patients .....</i>	<i>29</i>
<i>La charge d'occupation des SU est maximale à 16h .....</i>	<i>30</i>
2.2.5. Caractéristiques cliniques des patients .....	31
<i>Une diminution significative du nombre de RPU indiquant un DP de type traumatologique, notamment pendant les périodes de confinement.....</i>	<i>31</i>
<i>Une part importante des RPU indiquent une symptomatologie douloureuse en diagnostic principal.....</i>	<i>32</i>
<i>Les types de diagnostics diffèrent nettement selon l'âge des patients .....</i>	<i>33</i>
<i>Plus de traumatologie en journée et d'intoxications en nuit profonde.....</i>	<i>36</i>
<i>Un passage sur 7 correspond à une CCMU1, et un peu plus d'un sur 100 à une urgence vitale.....</i>	<i>37</i>
2.2.6. Prise en charge des patients suspects Covid-19.....	38
<b>3. CHIFFRES-CLÉS 2020 PAR SERVICE D'URGENCES .....</b>	<b>41</b>
<b>3.1. SERVICES D'URGENCES DE LOIRE-ATLANTIQUE (44) .....</b>	<b>42</b>
3.1.1. CH Erdre-et-Loire, Ancenis.....	42
3.1.2. CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé .....	46

3.1.3. CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques .....	50
3.1.4. CHU de Nantes - Service d'urgences adultes .....	54
3.1.5. Hôpital privé du Confluent, Nantes .....	58
3.1.6. CH de Saint-Nazaire .....	62
<b>3.2. SERVICES D'URGENCES DE MAINE-ET-LOIRE (49) .....</b>	<b>66</b>
3.2.1. CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques .....	66
3.2.2. CHU d'Angers - Service d'urgences adultes .....	70
3.2.3. Clinique de l'Anjou, Angers.....	74
3.2.4. CH de Cholet.....	78
3.2.5. CH de Saumur .....	82
<b>3.3. SERVICES D'URGENCES DE MAYENNE (53) .....</b>	<b>86</b>
3.3.1. CH du Haut-Anjou, Château-Gontier .....	86
3.3.2. CH de Laval .....	90
3.3.3. CH du Nord Mayenne, Mayenne .....	94
<b>3.4. SERVICES D'URGENCES DE SARTHE (72) .....</b>	<b>98</b>
3.4.1. CH de Château-du-Loir.....	98
3.4.2. CH de La Ferté-Bernard.....	102
3.4.3. Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul.....	106
3.4.4. CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers .....	110
3.4.5. CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques.....	114
3.4.6. CH du Mans - Service d'urgences adultes.....	118
3.4.7. Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans.....	122
3.4.8. CH de Saint-Calais.....	126
<b>3.5. SERVICES D'URGENCES DE VENDÉE (85) .....</b>	<b>130</b>
3.5.1. CH Loire-Vendée-Océan, Challans .....	130
3.5.2. CH de Fontenay-le-Comte .....	134
3.5.3. CH départemental de Vendée, site de Luçon.....	138
3.5.4. CH départemental de Vendée, site de Montaigu.....	142
3.5.5. CH départemental de Vendée - Service d'urgences pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon.....	146
3.5.6. CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon - Service d'urgences adultes.....	150
3.5.7. Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon .....	154
3.5.8. CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne .....	158
<b>ANNEXE .....</b>	<b>162</b>
<b>Liste des items du RPU Pays de la Loire .....</b>	<b>162</b>
<b>REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES .....</b>	<b>164</b>

## LISTE DES ENCADRÉS

<b>Encadré 1</b> Gouvernance de l'ORU Pays de la Loire .....	8
<b>Encadré 2</b> Sources de données, éléments de méthodologie et qualité du recueil .....	10
<b>Encadré 3</b> Focus sur les passages aux urgences en horaires de PDSA .....	24
<b>Encadré 4</b> Focus sur certaines pathologies .....	34

# **1.**

## **LES SERVICES D'URGENCES DES PAYS DE LA LOIRE EN 2020**

► En 2020, 31 points d'accueil, dont quatre unités d'urgences pédiatriques (CHU de Nantes et Angers, Centre hospitalier du Mans, Centre hospitalier départemental de la Roche-sur-Yon) et un service spécialisé « main », sont autorisés par l'Agence régionale de santé (ARS) pour exercer une activité d'urgences hospitalières dans la région des Pays de la Loire. Ces services d'urgences (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 249 médecins (hors internes, en équivalent temps plein, ETP) en moyenne sur l'année 2020, dont 26 ETP pédiatres et 8 psychiatres<sup>1</sup>. Les effectifs non-médicaux représentent 1 570 équivalent temps plein, dont 36 cadres de santé, 791 infirmiers et 541 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 2020)**

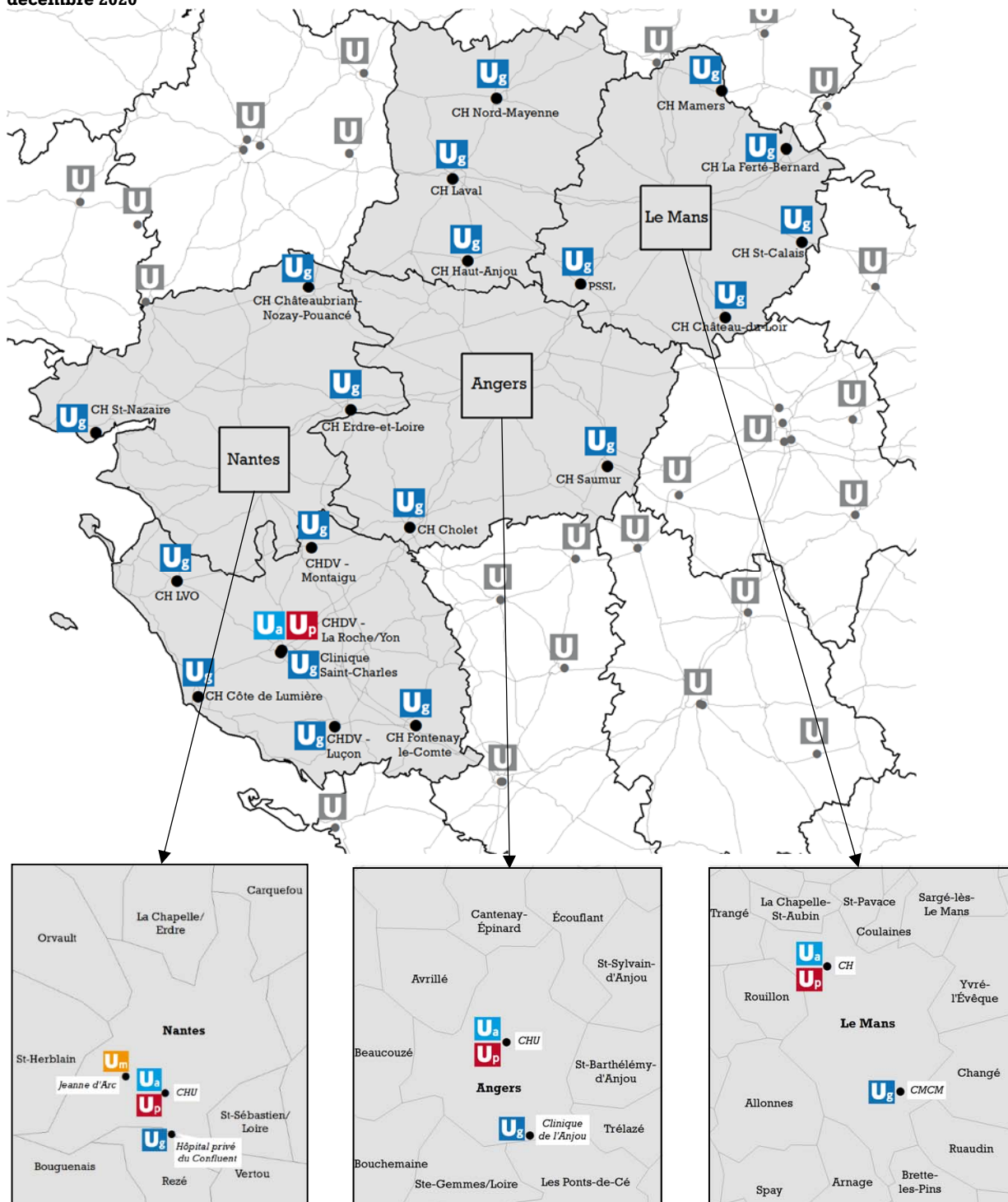
Département	Ville	Établissement	Statut	Type de SU
Loire-Atlantique	Nantes	CHU de Nantes	Public	SU pédiatriques SU adultes
		Hôpital privé du Confluent	Privé	SU générales
		Institut de la main Nantes Atlantique	Privé	SU mains
	Saint-Nazaire	Centre hospitalier de Saint-Nazaire	Public	SU générales
	Châteaubriant	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 2020**



- 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) des Pays de la Loire (GCS e-santé Pays de la Loire), 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 GCS e-santé, de l'ARS et de Santé publique France 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**

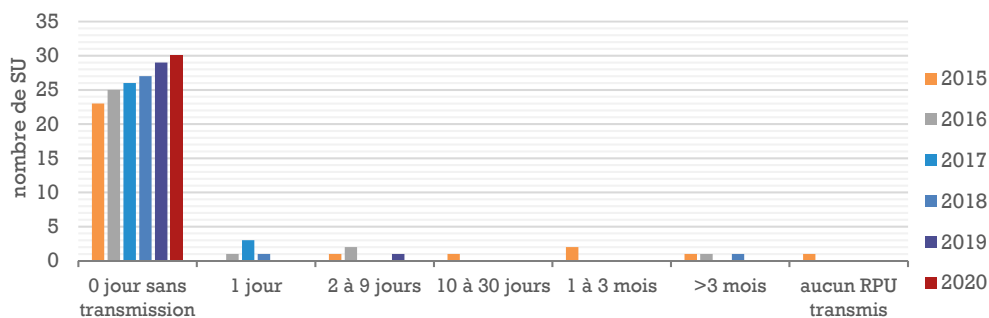
## Encadré 2 Sources de données, éléments de méthodologie et qualité du recueil

► En 2020, 829 124 RPU ont été transmis sur le concentrateur régional RPU des Pays de la Loire par les 31 services d'urgences de la région, dont 20 447 pour le service d'urgences de l'Institut de la main Nantes Atlantique et 7 220 pour les services d'urgences gynéco-obstétriques des CH de Cholet et de Laval. Compte tenu du champ d'activité spécifique de ces services, leurs RPU ne sont pas pris en compte dans les données de ce Panorama. Les résultats d'activité qui suivent reposent ainsi sur l'exploitation de 801 457 RPU transmis par 30 SU. En revanche, ces analyses prennent en compte les RPU complémentaires transmis par les CH de Cholet et du Mans pour les passages dans les unités spécifiques Covid-19 ouvertes ponctuellement, en dehors des services d'urgences.

► **Les transmissions de RPU se sont encore améliorées dans la région par rapport aux années précédentes** : l'ensemble des 30 SU de la région ont transmis des RPU sans discontinuer sur l'ensemble de l'année 2020 (29 en 2019, 27 en 2018, 26 en 2017, 25 en 2016 et 23 en 2015) [Fig3].

► Par rapport aux données d'activité déclarées par les établissements (dans le cadre de la SAE), **le taux d'exhaustivité du recueil RPU atteint 99,2 % 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 (2015-2020)



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 (FÉDORU<sup>1</sup>).

En 2020, le **taux d'exploitabilité**<sup>2</sup> 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 (respectivement 97 % et 99 %). Il est moindre (de 60 à 93 %) 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 73 et 70 %) [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.

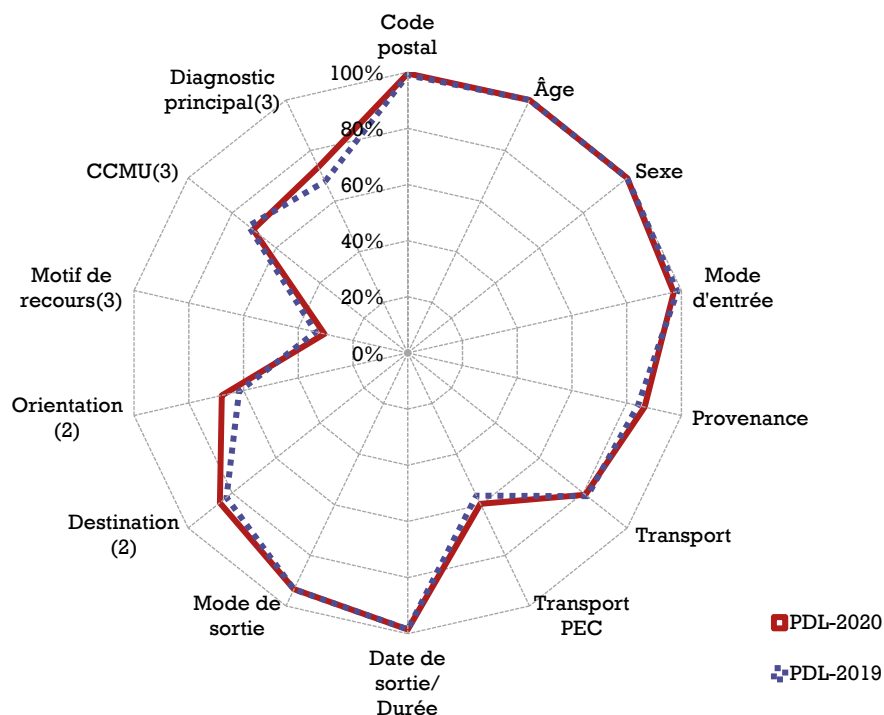
Entre 2019 et 2020, une amélioration du taux d'exploitabilité de plusieurs items RPU est observée : +6 % pour l'orientation des patients hospitalisés et le diagnostic principal, +2 à 3 % pour la destination des patients hospitalisés, la prise en charge pendant le transport et la provenance. Ces améliorations sont pour partie à mettre en lien avec les outils de démarche qualité mis en place par l'ORU depuis sa création. L'amélioration de l'exploitabilité du diagnostic principal en 2020 résulte également de la mobilisation du personnel des SU de la région pour suivre l'évolution de l'épidémie de Covid-19, en particulier en Mayenne.

<sup>1</sup> Site internet : [www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)

<sup>2</sup> 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 RPU<sup>1</sup>**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019-2020)



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

801 457	RPU transmis en 2020
99,2%	Exhaustivité du recueil *
-17,3%	Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*\*

1,10	Sex-ratio (H/F)
42,7	Age moyen
2%	Moins de 1 an
23%	Moins de 18 ans
17%	75 ans et plus

### ARRIVÉES

45%	PDSA
26%	Nuit [20h - 08h]
<b>Mode de transport 71%**</b>	
68%	Moyen personnel
1%	SMUR (y c transport hélicoptéré)
11%	VSAV
20%	Ambulance privée
<b>CCMU 65%**</b>	
14%	CCMU 1
1%	CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 73%\*\*

59%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
3%	Autres recours

### MODE DE SORTIE 84%\*\*

28%	Hospitalisation post-urgences
26%	Mutation interne
2%	Transfert externe
72%	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 80%\*\*

4h41	Durée moyenne de passage
3h18	Durée médiane de passage
58%	Passages en moins de 4h
34%	Lors d'une hospit. post-urgences
65%	Lors d'un retour au domicile

Sources : RPU, Statistique annuelle des établissements (SAE, Drees) - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* par rapport au nombre de passages aux urgences déclarés dans la SAE 2020 / \*\* 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 (transport sanitaire par les sapeurs-pompiers)  
 CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

**Par rapport aux données de 2019**, on constate en 2020 en Pays de la Loire :

- une diminution du nombre de passages aux urgences (-17 %)
- une légère augmentation :
  - de l'âge moyen des patients accueillis aux urgences,
  - du taux d'hospitalisation post-urgences,
  - de la part de patients arrivant aux urgences en ambulance privée (au détriment des modes d'arrivée par moyen personnel),
  - de la part des diagnostics principaux de type médico-chirurgical (au détriment des diagnostics principaux de type traumatologique)

## 2.2. RÉSULTATS DÉTAILLÉS

### 2.2.1. Activité globale et profil des patients

#### Environ 801 500 passages aux urgences dans la région en 2020 ont fait l'objet d'un RPU

► 801 457 RPU correspondant aux passages aux urgences de patients (ligériens ou domiciliés en dehors des Pays de la Loire) en 2020 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.

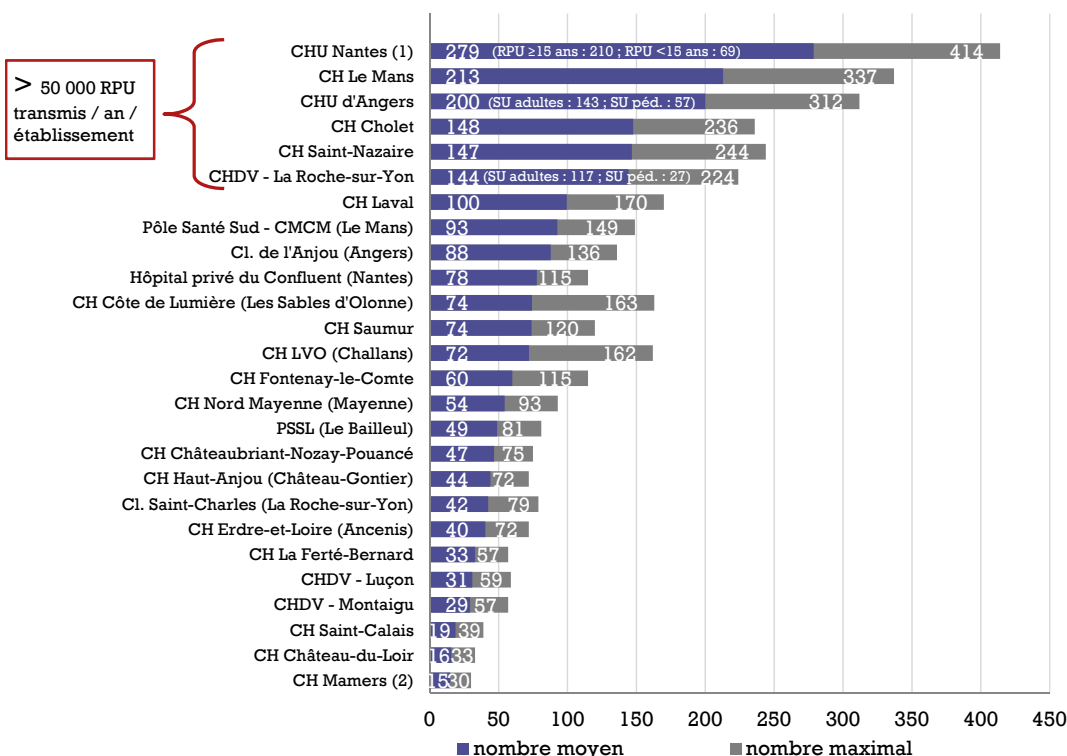
► Le nombre hebdomadaire de passages dans les SU de la région s'établit en moyenne à 15 190 et fluctue selon les semaines de 9 351 à 19 443, soit une variation d'amplitude très importante (coefficient de variation<sup>3</sup> de 18 %). Ce constat est lié aux fortes fluctuations du recours aux urgences du fait de l'épidémie de Covid-19 et des mesures gouvernementales associées.

► L'ensemble des établissements prennent en charge en moyenne chaque jour 2 190 patients. En 2019, cette moyenne s'élevait à plus de 2600 patients par jour.

► Le nombre moyen de passages quotidiens varie de 15 pour le CH de Mamers et à 279 au CHU de Nantes [Fig5].

**Fig5 Nombres moyen et maximal de passages quotidiens, par établissement**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : au CH de Saint-Nazaire, la moyenne quotidienne de passages s'élève à 147, mais le pic d'activité atteint 244 passages dans une même journée.

- 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.
- hors période du 7 au 30 septembre qui présente un nombre anormalement élevé de RPU transmis.

<sup>3</sup> 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.



### Une variation importante du recours aux urgences au cours de l'année, en lien avec l'épidémie de Covid-19 et les mesures de confinement

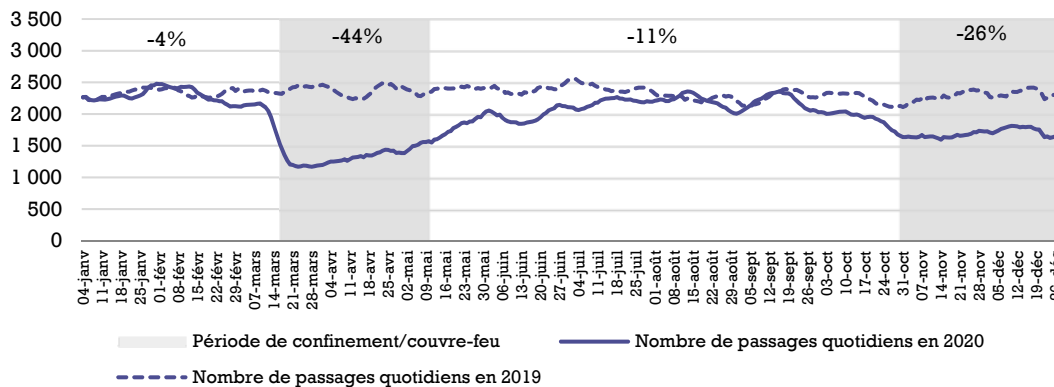
Par rapport à 2019, une baisse globale du recours aux urgences<sup>4</sup> de 17 % est observée en 2020. Ce recours a fluctué en suivant l'évolution de l'épidémie de Covid-19 et des mesures gouvernementales associées (notamment les mesures de restrictions de déplacements) [Fig6]. Majeure lors du 1er confinement de la population (- 44 %), la baisse du recours aux urgences a été moins prononcée en fin d'année 2020 lors du 2ème confinement et des mesures de couvre-feu (- 26 %). Entre les deux confinements, des niveaux de recours comparables à 2019 ont été observés aux mois d'août et septembre 2020.

Cette baisse globale du recours aux urgences est probablement d'origine multifactorielle : limitation des déplacements et des activités de loisir entraînant une diminution des motifs de recours traumatologique, respect des gestes barrières limitant la circulation de certaines maladies infectieuses, renoncement au recours aux urgences par crainte de mobiliser outre-mesure le personnel soignant, voire par peur d'être contaminé, etc.

La diminution du recours aux services d'urgences ne doit toutefois pas occulter la mobilisation importante du personnel de ces services, confronté à des contraintes supplémentaires pendant la crise sanitaire : mise en place de nouvelles organisations de parcours intra-hospitalier des patients, prises en charge plus lourdes chez les patients avec suspicion de Covid-19 (temps supplémentaire d'habillage /déshabillage, etc.), défauts de matériel notamment au début de l'épidémie, arrêts de travail (personnel malade ou à risque de forme grave, femmes enceintes, burn-out...), etc.

**Fig6 Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019-2020)



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 et de l'année 2020, soit 26 SU (/30).

Lire le graphique : Parmi les 26 SU pris en compte dans cette analyse, fin mars 2020 on dénombrait environ 1200 passages quotidiens contre environ 2450 à la même période en 2019.

<sup>4</sup> Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2019 et de l'année 2020, soit 26 SU (/30).



► Les données issues de la SAE semblent conforter le constat porté par les RPU au plan régional : entre 2019 et 2020, le nombre déclaré de passages dans les 30 SU de la région a diminué également à hauteur de 16 % [1]. Une diminution est aussi observée dans la France entière (-18 %) [Fig7].

**Fig7 Évolution en base 100 du nombre annuel de passages aux urgences**  
Services d'urgences des Pays de la Loire et de la France entière (2004-2020)



Source : SAE (Drees)

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

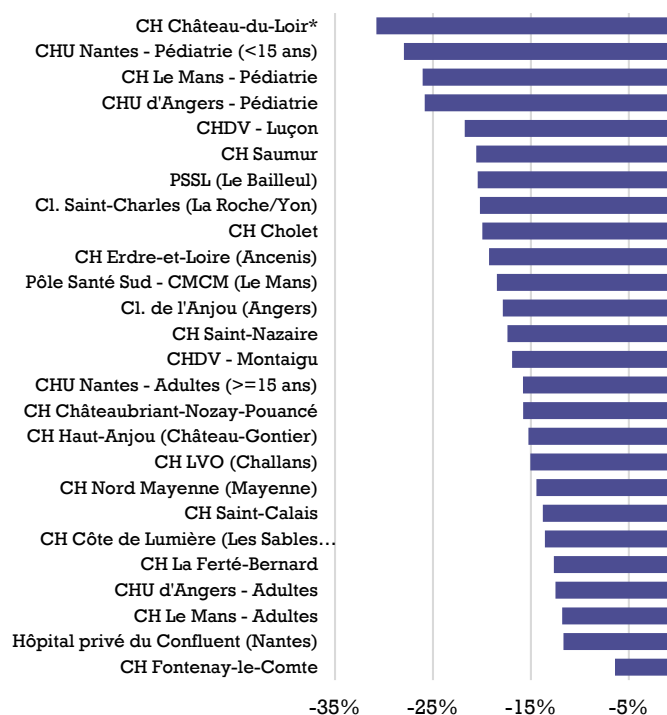


### Une baisse globale du recours aux urgences variable selon les établissements

Les diminutions les plus importantes du recours ont été constatées dans les SU pédiatriques de la région. Cela est probablement à mettre en lien avec, parmi les populations les plus jeunes, la baisse des motifs de recours de nature traumatologique du fait de la diminution des déplacements et activités sportives, ainsi qu'avec la diminution de la circulation de certaines maladies infectieuses en lien avec l'application des gestes barrières et la fermeture des crèches et des établissements scolaires.

Le constat régional d'une baisse du recours aux urgences recouvre des situations territoriales assez différentes, puisque l'évolution du nombre de RPU transmis entre 2019 et 2020 varie de -6 % à -31 % selon les SU [Fig8].

**Fig8 Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences selon les services d'urgences**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2019-2020)



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 et de l'année 2020, soit 26 SU (/30).

\* A noter que le service d'urgences de cet établissement a fait l'objet de fermetures occasionnelles en raison d'un problème de continuité et de permanence des soins à partir de fin juillet 2020.

Des courbes d'évolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences en 2020 sont présentées pour chaque SU en partie 3 [voir partie Chiffres clés 2020 par service d'urgences].

### 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 43 ans. Cette moyenne a légèrement augmenté par rapport à 2019 (40 ans).

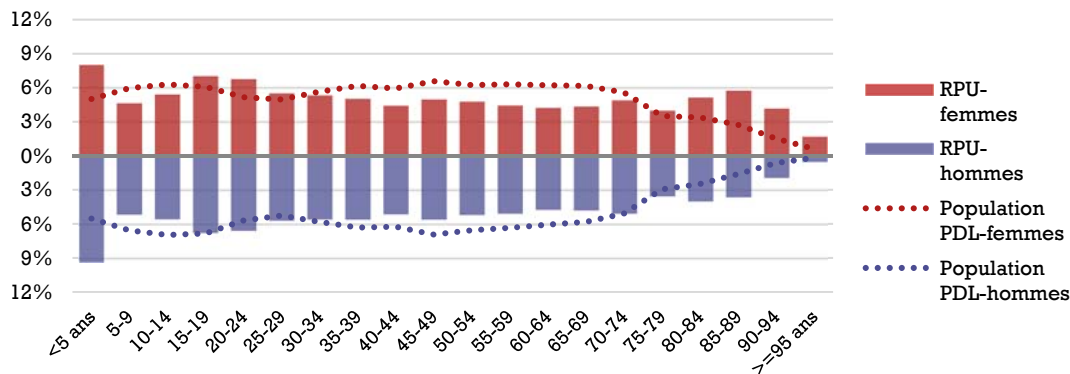
La majorité des personnes sont des adultes âgés de 18 à 74 ans (60 %), un peu moins d'un sur quatre (23 %) sont des jeunes de moins de 18 ans, et 17 % sont des personnes âgées de 75 ans ou plus.

Les enfants de moins de 5 ans représentent à eux seuls 9 % des passages aux urgences, et les enfants de moins d'un an 2 % (soit 19 700 passages). Malgré une légère baisse du recours des enfants de cette classe d'âge par rapport à 2019 (3 %), elle reste nettement surreprésentée dans les SU de la région par rapport à son poids dans la population ligérienne<sup>5</sup>, chez les garçons comme chez les filles [Fig9].

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.

**Fig9 Répartitions par âge des patients passant aux urgences et des habitants des Pays de la Loire**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)

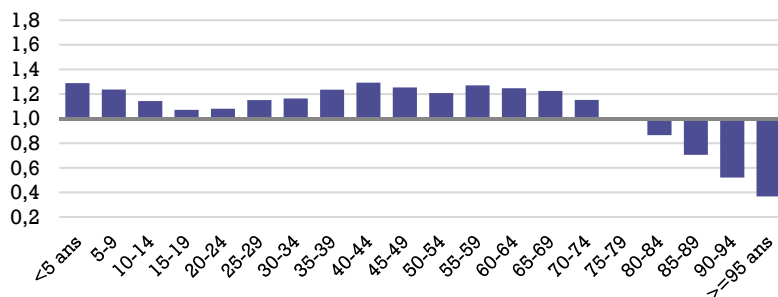


Sources : RPU (ORU Pays de la Loire), Insee (estimation de population 2020)  
 Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire. | PDL : Pays de la Loire

► Un peu plus de la moitié (52 %) des passages aux urgences concernent des hommes, soit un sex-ratio de 1,10. 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 [Fig10]. 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).

**Fig10 Sex-ratio des patients passant aux urgences, selon la classe d'âge**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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

<sup>5</sup> 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.

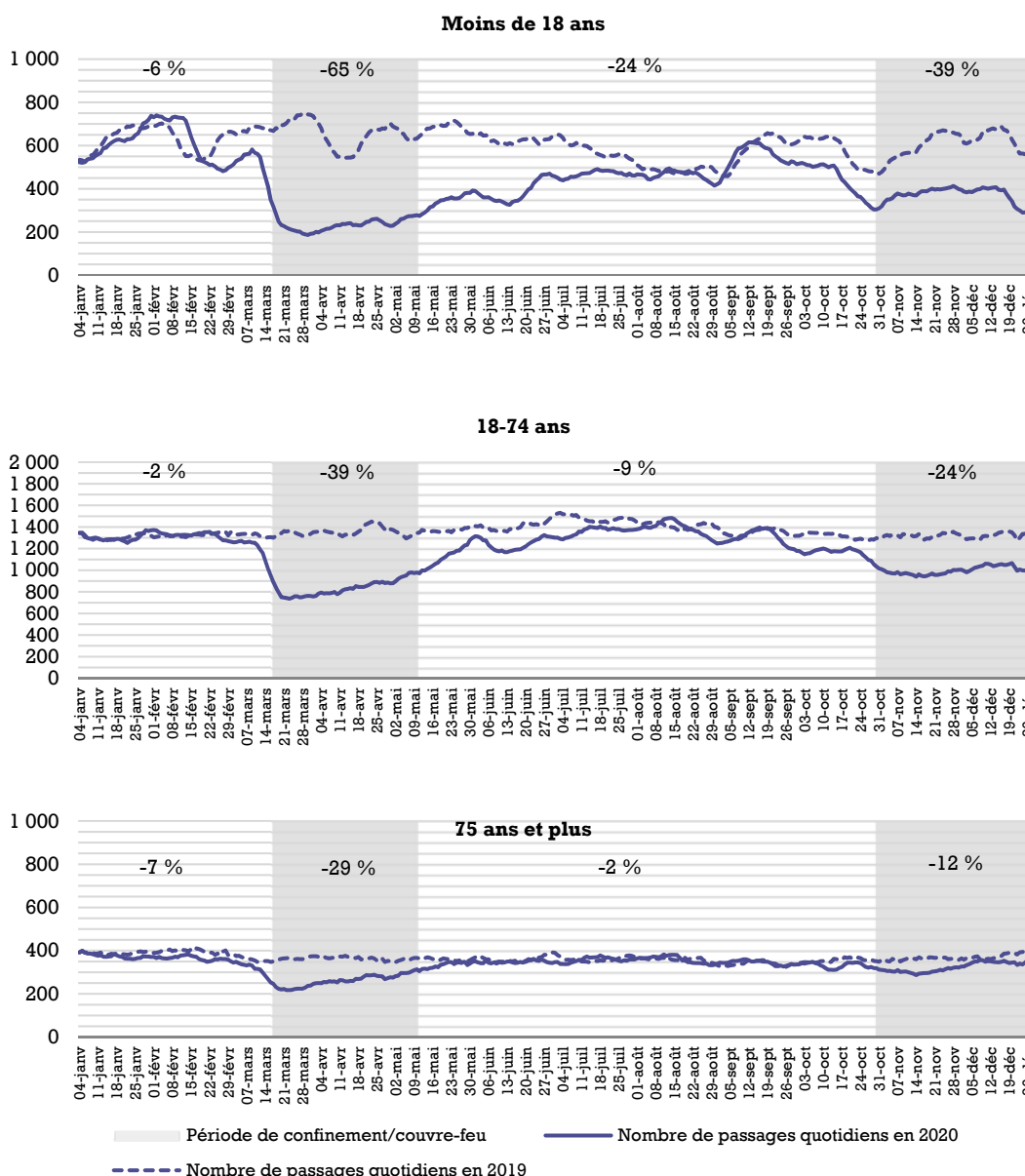


### Une baisse du recours aux urgences variable selon les tranches d'âges

La baisse du recours aux urgences en 2020 a été particulièrement marquée chez les jeunes de moins de 18 ans (- 29 %). Elle a été plus modérée chez les patients entre 18 et 74 ans (- 14 %) et chez les patients de 75 ans et plus (- 9 %). De même, les niveaux de recours ont retrouvé ceux observés en 2019 de manière plus ou moins rapide à la sortie du 1<sup>er</sup> confinement : dès la fin du mois de mai chez les patients âgés de 75 ans et plus contre mi-août chez les moins de 18 ans. Enfin le second confinement (du 30 octobre au 15 décembre) s'est accompagné d'une nouvelle baisse mais nettement moins importante que la précédente dans l'ensemble des classes d'âge.

**Fig11 Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours), selon le groupe d'âge**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019-2020)



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 et de l'année 2020, soit 26 SU (/30).

Lire le graphique : Parmi les 26 SU pris en compte dans cette analyse, fin mars 2020 on dénombrait environ 200 passages quotidiens d'enfants de moins de 18 ans contre environ 750 à la même période en 2019.

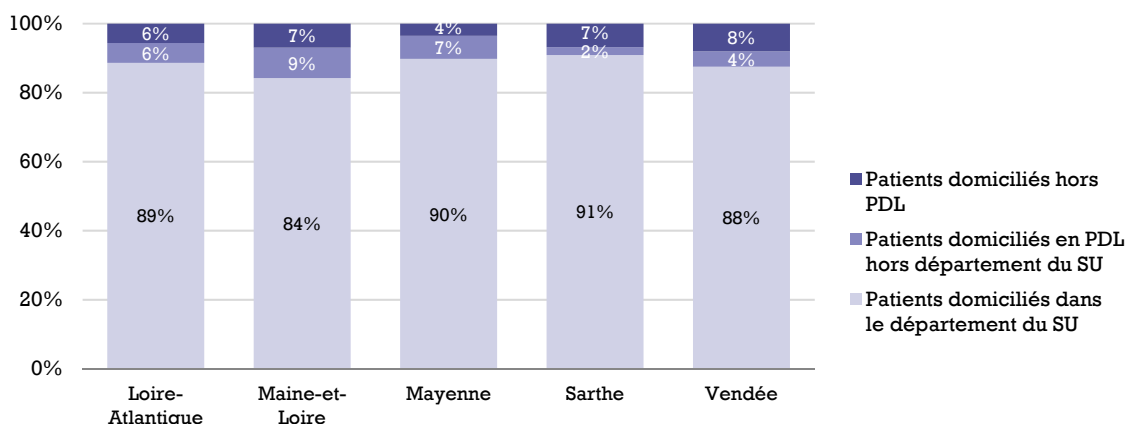
### Près de 40 000 passages de Ligériens dans les SU des quatre régions limitrophes

► 93 % des passages dans les SU des Pays de la Loire (soit environ 746 000 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 (8 %, 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, 7 et 6 %) [Fig12]. 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.

**Fig12 Origine des patients passant aux urgences, selon le département des services d'urgences**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 (8 000 passages), Orne (4 800), Ille-et-Vilaine (4 400), Indre-et-Loire (2 100), Loir-et-Cher (1 900), Morbihan (1 600), Eure-et-Loir (1 200) et Vienne (1 100), puis de Paris (2 500), des autres départements d'Île-de-France (900 à 1 800 passages) ou d'un pays étranger (1 200).

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) [Fig13], 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).

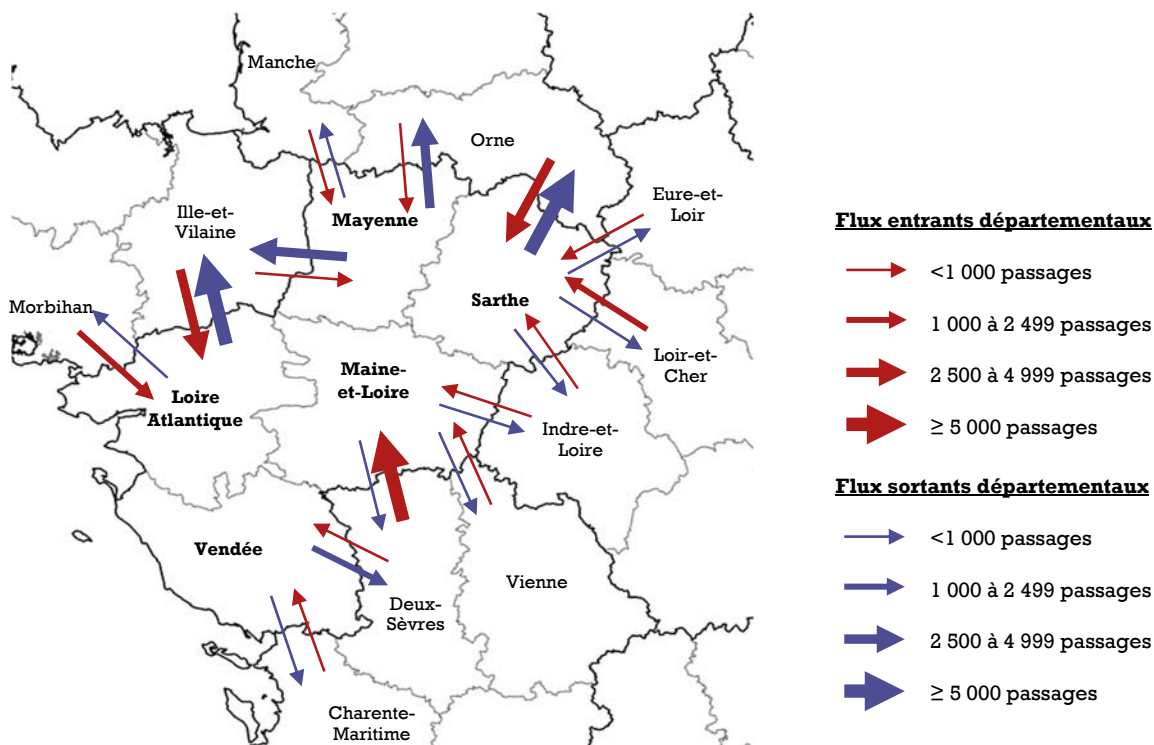
► Par ailleurs, on dénombre 39 700 passages de Ligériens dans les SU des quatre régions limitrophes<sup>6</sup> : 14 600 en Bretagne, 14 000 en Normandie, 7 700 en Nouvelle-Aquitaine et 3 400 en Centre-Val de Loire. Ceci porte donc à 785 500 le nombre de passages<sup>7</sup> de Ligériens dans les services 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) [Fig13].

<sup>6</sup> Sources : Réseau Bretagne Urgences, GCS Normand'e-santé et ARS Normandie, ORU Centre-Val de Loire, ORU Nouvelle-Aquitaine.

<sup>7</sup> Passages faisant l'objet d'un RPU.

**Fig13 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 (2020)



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

Lire la figure : moins de 1 000 passages dans les SU de Mayenne (534 exactement) correspondent à des patients domiciliés en Ile-et-Vilaine (flux entrants pour les Pays de la Loire), et de 2 500 à 4 999 passages dans les SU d'Ile-et-Vilaine (4 331 exactement) correspondent à des patients domiciliés en Mayenne (flux sortants).

## 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 CH de Mamers sont exclues, car elles présentent une augmentation aberrante du nombre de RPU transmis en septembre 2020.

► **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 gommées par la crise sanitaire

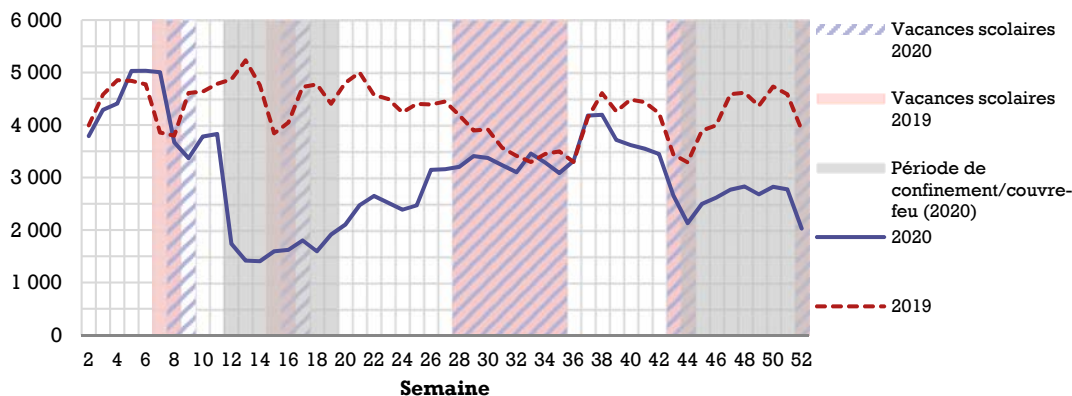
► En 2020, d'importantes fluctuations des recours aux SU sont constatées mais la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 tend à brouiller les variations saisonnières habituellement observées.

Le nombre hebdomadaire de passages dans les SU de la région s'établit en moyenne à 15 190 et fluctue selon les semaines de 9 351 à 19 443, soit une variation d'amplitude très importante (coefficient de variation<sup>8</sup> de 18 % en 2020 alors qu'il est de l'ordre de 5 % les années précédentes).

► Les variations du recours aux urgences liées au calendrier scolaire (habituelle baisse du recours en périodes de vacances scolaires) ont été gommées en 2020 du fait des mesures de confinement liées à la crise sanitaire [Fig14].

**Fig14 Nombre de passages hebdomadaires de patients âgés de moins de 18 ans**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019-2020)



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 et de l'année 2020, soit 26 SU (/30). RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019, et RPU du lundi 6 janvier au dimanche 27 décembre 2020 (semaines complètes).

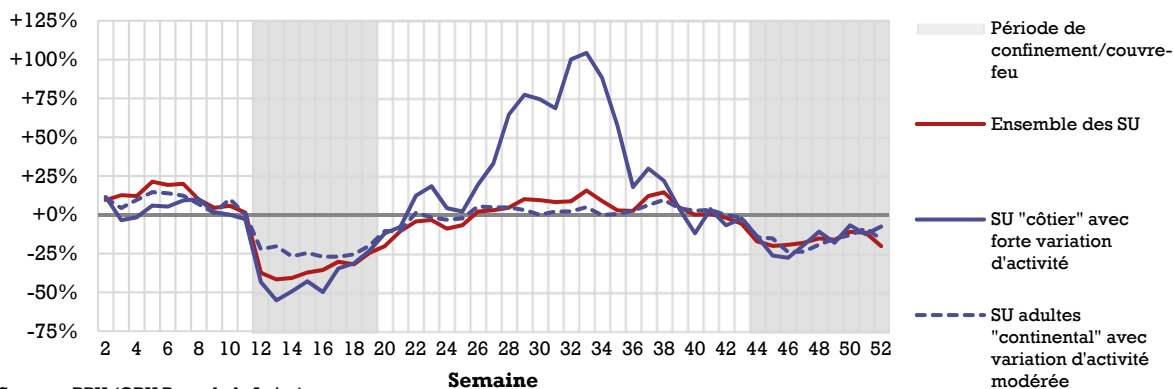
► Certains SU des Pays de la Loire peuvent connaître des variations du recours très importantes en fonction de leur localisation ou non dans une zone touristique. En 2020, ces variations saisonnières semblent avoir été amplifiées par le calendrier de l'épidémie pour les SU situés près de la côte atlantique. Ils ont ainsi vu leur activité davantage diminuer lors du 1<sup>er</sup> confinement que les SU de villes « continentales », et elle a nettement plus fortement augmenté sur la période d'été, entre les deux confinements.

<sup>8</sup> 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.

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 d'urgences adultes d'une ville moyenne "continentale", dont l'activité baisse de manière modérée en périodes de confinement/couvre-feu [Fig15].

**Fig15 Variation hebdomadaire<sup>1</sup> du nombre de passages dans deux SU ayant des profils différents de variations saisonnières d'activité**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : SU des Pays de la Loire ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2020, soit 29 SU (/30). RPU du lundi 6 janvier au dimanche 27 décembre 2020 (semaines complètes).

1. En % par rapport à la médiane du nombre de passages hebdomadaires de l'année 2020.

Lire la figure : Au cours de la semaine 33, un SU "côtier" a eu une activité augmentée de 104 % par rapport à la médiane de son nombre de passages hebdomadaire, un SU adultes "continental" a eu une activité augmentée de 5%. Si l'on considère l'ensemble des SU ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2020, soit 29 SU (/30), l'activité au cours de cette semaine 33 est inférieure de 16 % à la médiane (courbe Ensemble des SU).

Des courbes d'évolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences en 2020 sont présentées pour chaque SU en partie 3 [voir partie Chiffres clés 2020 par service d'urgences].

► Les variations temporelles des passages aux urgences du fait des épidémies hivernales classiquement observées chaque année (grippe, bronchiolite) ont également été impactées par la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19. La surveillance de l'épidémie de grippe durant la saison 2020-2021 n'a permis de détecter qu'un nombre limité de contaminations par virus grippaux en France [3].

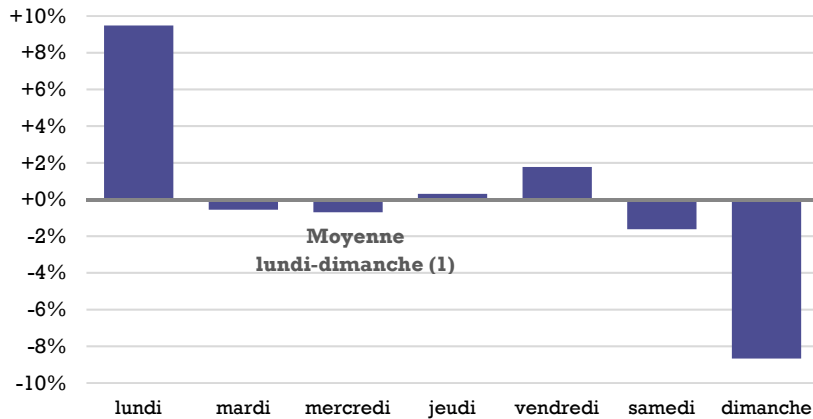
L'épidémie de bronchiolite saison 2019-2020 s'est terminée en Pays de la Loire la huitième semaine de l'année 2020 [4]. En ce qui concerne la saison 2020-2021, aucune circulation active du virus respiratoire syncytial (VRS) n'a été notée en fin d'année 2020 en France métropolitaine [5].

### 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 9 % à celui observé un jour moyen (moyenne du lundi au dimanche) [Fig16]. Ce surcroît d'activité concerne surtout les adultes de 18-74 ans (+11 %), les personnes plus âgées (+10 %) et un peu moins les jeunes de moins de 18 ans (+5 %). Le volume d'activité apparaît moindre les dimanches (-9 % 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 %).

**Fig16 Variation du nombre de passages, selon le jour de la semaine**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : RPU du lundi 6 janvier au dimanche 27 décembre 2020 (semaines complètes).

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

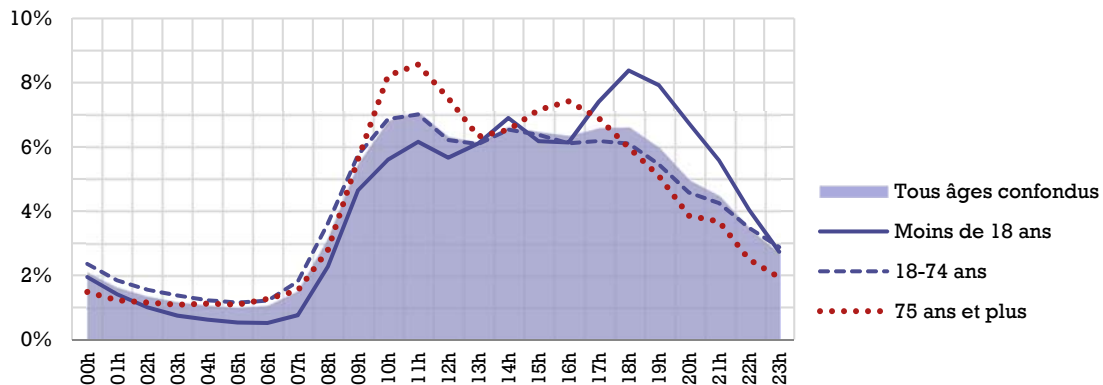
**Un flux important d'entrées dès 8h qui reste stable à un niveau élevé de 9h à 19h**

► Le nombre d'entrées dans les SU augmente très nettement à partir de 8h, cette tendance concerne tous les groupes d'âge [Fig17].

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.

**Fig17 Répartition des passages selon l'heure d'entrée, par groupe d'âge**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 20h, avec un pic d'arrivée à 11h [Fig18]. Le samedi et le dimanche se caractérisent par des flux légèrement moins importants (par rapport aux autres jours de la semaine), notamment le matin (le dimanche de 8h à 9h) et l'après-midi (de 16h à 20h le samedi et de 13h à 20h le dimanche).



**Fig18 Nombre moyen d'entrées de patients aux urgences selon le jour et l'heure d'arrivée**  
 Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
00h	44	41	43	44	45	52	54
01h	33	31	32	32	35	41	45
02h	26	27	27	26	28	34	39
03h	24	23	24	23	25	29	34
04h	22	20	22	21	21	25	30
05h	20	20	20	19	21	24	27
06h	24	22	22	21	22	23	26
07h	39	32	33	32	31	32	32
08h	84	72	73	73	70	61	52
09h	147	123	118	125	120	113	93
10h	175	142	145	147	142	153	135
11h	177	148	146	150	151	163	146
12h	149	134	133	133	136	147	130
13h	144	132	130	136	135	139	120
14h	161	142	144	146	147	147	126
15h	159	140	143	139	148	137	120
16h	153	140	144	143	148	127	115
17h	161	151	144	151	156	127	117
18h	165	155	148	151	151	122	122
19h	146	138	136	136	137	112	112
20h	114	111	109	112	112	102	100
21h	100	99	100	98	101	96	93
22h	73	76	77	75	80	77	71
23h	55	57	57	58	61	66	56

Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : RPU du lundi 6 janvier au dimanche 27 décembre 2020 (semaines complètes).

Lire la figure : il y a eu en moyenne sur l'ensemble de l'année, 147 entrées de patients le lundi entre 9h00 et 9h59 au sein de l'ensemble des 30 SU des Pays de la Loire.

### 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.

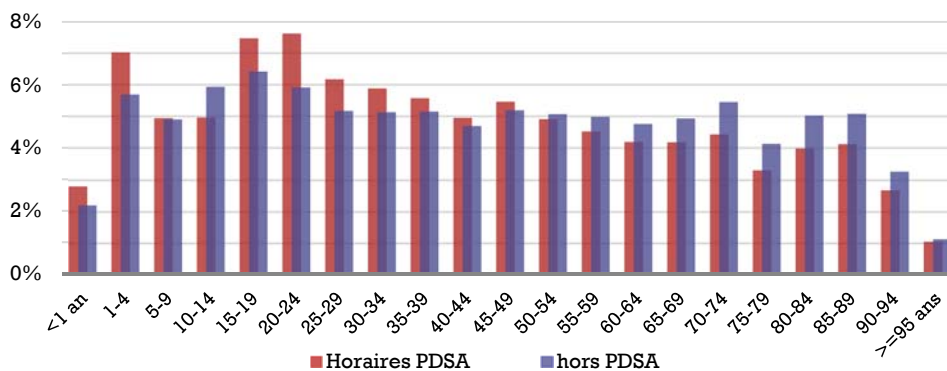
Les Pays de la Loire se sont inscrits en 2012 dans une expérimentation sur les nouveaux modes de rémunération de la permanence des soins des médecins libéraux. Cette expérimentation a porté sur une réorganisation de la PDSA et de ses déclinaisons locales, sans déroger aux textes en vigueur concernant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

Le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoire 2017-2019 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 [6].

► En 2020, près de la moitié (45 %) des passages aux urgences ont lieu en horaires de PDSA<sup>9</sup>, 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 (45 % vs 41 % dans les établissements privés). Elle diffère 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 (47 %) 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 (53 % vs 52 % 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 [Fig19].

**Fig19 Répartition par âge des patients passant aux urgences, selon le type d'horaire de passage**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des SU des Pays de la Loire.

PDSA : permanence des soins ambulatoires.

Lire la figure : 7,0 % des passages en horaires de PDSA correspondent à des patients âgés de 1-4 ans ; 5,7 % 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 une intoxication alcoolique ou médicamenteuse) est 2,5 fois plus importante en horaires de PDSA (2,9 %, vs 1,2 %). Ce surcroît de diagnostics toxicologiques est essentiellement observé en soirée (3,5 %) et en nuit profonde (4,4 %). En horaires PDSA, les patients arrivent moins souvent par leur moyens personnels (64 % vs 71 % hors PDSA). En revanche, l'intervention des sapeurs-pompiers (13 % vs 10 %), des ambulances privées (22 % vs 18 %) et dans une moindre mesure celle des forces de l'ordre (1,0 % vs 0,5 %) sont plus importantes qu'en-dehors des horaires de PDSA.

<sup>9</sup> 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 (68 %) se rendent aux urgences par leurs "moyens personnels", 20 % 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 victimes<sup>10</sup>). 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 %).

► La répartition du mode de transport varie selon l'heure d'entrée des patients. En nuit profonde (de minuit à 7h59), les proportions de transport par ambulance privée (30 %), VSAV (15 %), SMUR (1,4 %) et forces de l'ordre (1,9 %) sont ainsi plus élevées que le reste de la journée (respectivement 18, 11, 0,7 et 0,6 %). À l'inverse, la part des patients arrivant par leurs propres moyens est plus élevée en journée (70 %) qu'en nuit profonde (52 %).

► 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 **[Fig20]**.

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.

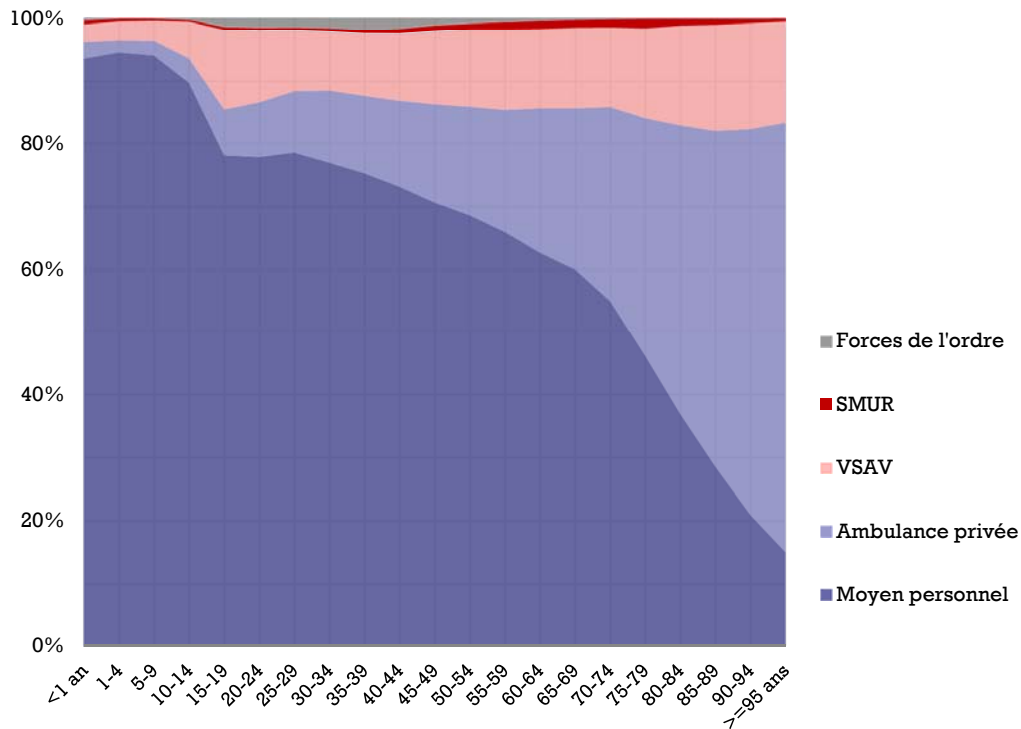
La part des patients transportés par VSAV augmente fortement à partir de 15-19 ans, puis évolue assez peu (de 9 à 17 %) après cette classe d'âge.

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 (1,6 % de l'ensemble des passages, 2,5 % des hommes et 0,4 % des femmes de cette tranche d'âge).

<sup>10</sup> Auparavant appelé VSAB, véhicule de secours aux asphyxiés et aux blessés.

**Fig20 Répartition des passages selon le mode de transport, par classe d'âge**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 23 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).



### Des patients plus souvent transportés en ambulance privée lors des épisodes de confinement

Par rapport à 2019, on constate une part plus importante de patients transportés en ambulance privée et une part plus faible de patients arrivés par leurs moyens personnels. Ce constat était particulièrement marqué lors des deux confinements.

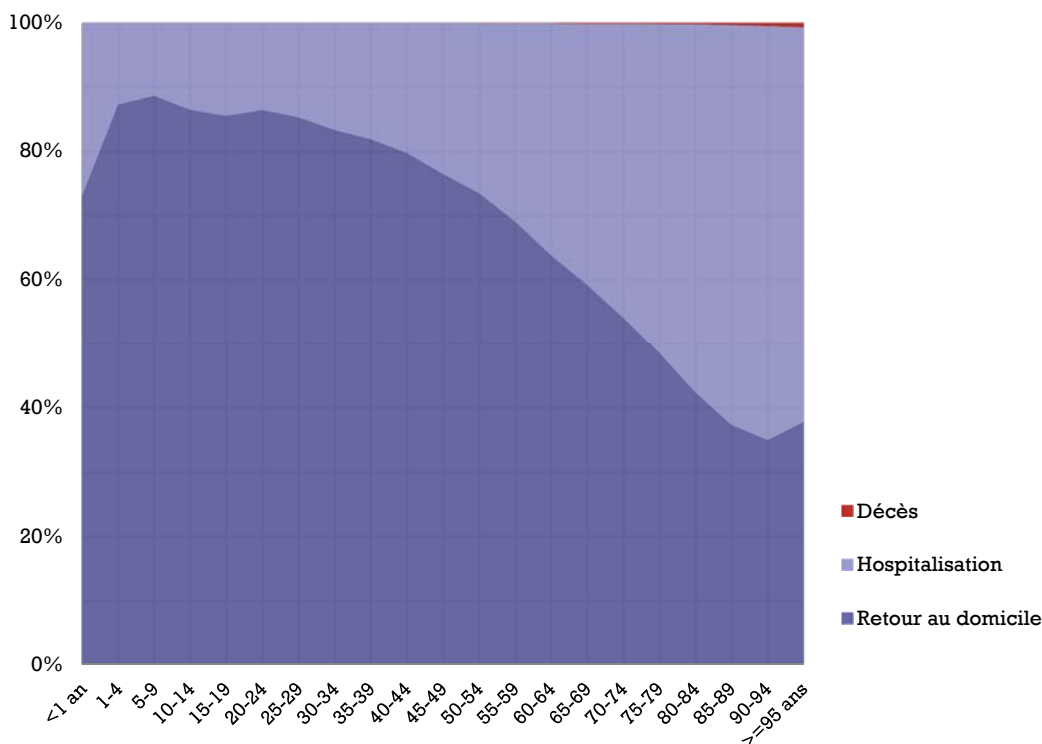
### Au-delà de 80 ans l'hospitalisation est le mode de sortie des urgences le plus fréquent

- ▶ La grande majorité (72 %) des passages aux urgences se concluent par un retour au domicile du patient, et 28 % par une hospitalisation (incluant le passage en unité d'hospitalisation de courte durée - UHCD).
- ▶ Parmi les 675 100 RPU disposant de données exploitables pour le mode de sortie, 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 25.
- ▶ À l'instar du mode de transport, la répartition du mode de sortie varie nettement selon l'âge des patients. Plus du quart (27 %) 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 (11 à 13 % chez les 1-14 ans) [Fig21].

Chez les adolescents puis les adultes, la part des passages se concluant par une hospitalisation augmente progressivement pour devenir majoritaire à partir de 75-79 ans et concerner près de deux patients sur trois au-delà de 85 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 0,6 % 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.

**Fig21 Répartition des passages selon le mode de sortie, par classe d'âge**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 25 SU (/30).



**Des patients plus souvent hospitalisés suite à leur passage aux urgences lors des épisodes de confinement mis en place pour lutter contre l'épidémie de Covid-19**

Par rapport à 2019, on constate une hausse du taux d'hospitalisation post-urgences. Ce constat était particulièrement marqué lors des deux confinements.

Cette hausse du taux d'hospitalisation pourrait s'expliquer par la hausse modérée de la proportion de passages ayant une CCMU 3 et plus (15 % des passages en 2020 vs 12 % en 2019) mais également par la plus grande disponibilité des lits d'aval en lien avec la déprogrammation des soins et le moindre recours de la population aux services de santé en général pendant les confinements.

Concernant la période du premier confinement, la mise en place d'un dispositif spécifique de prise en charge hospitalière des patients suspect Covid-19 (en raison notamment d'un manque de recul sur la prise en charge de cette infection émergente, de la gravité des atteintes des personnes fragiles et d'une offre de dépistage très limitée à cette époque) pourrait contribuer également à expliquer la hausse du taux d'hospitalisation.

## 2.2.4. 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 2020.

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 2020. 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 3h18

► La durée moyenne de passage aux urgences est estimée à 4h41min<sup>11</sup> en 2020. Cette durée diffère nettement selon si les patients retournent à leur domicile (3h59min) ou s'ils sont hospitalisés (7h02min). Ces moyennes, qui sont influencées par les valeurs "extrêmes" des durées de passage, doivent toutefois être interprétées avec précaution.

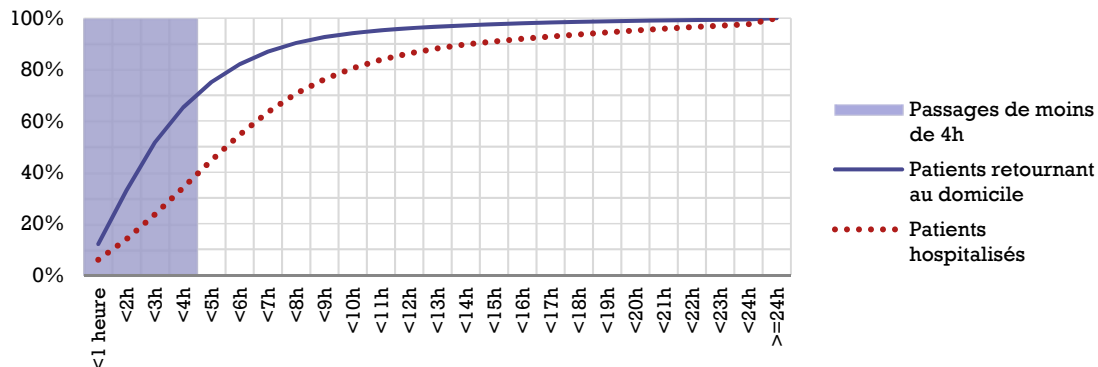
La durée médiane de passage, c'est-à-dire la durée en dessous de laquelle est prise en charge la moitié des passages, apporte à cet égard un regard complémentaire et probablement moins biaisé sur les temps de présence des patients aux urgences. En 2020, la durée médiane de passage s'établit à 3h18min dans les SU de la région (2h54min pour les patients retournant au domicile, et 5h31min pour ceux hospitalisés).

► Sur la totalité de l'année 2020, les durées moyenne et médiane de passage sont du même ordre que celles observées en 2019. Elles ont cependant varié selon les périodes de l'année. En période pré-épidémique, elles étaient plus élevées qu'en 2019 et en période épidémique, légèrement plus faibles.

► 65 % des passages de patients retournant au domicile durent moins de quatre heures. Cette proportion est près de deux fois moins élevée (34 %) parmi les patients hospitalisés [Fig22].

**Fig22 Proportion cumulée de passages aux urgences, selon la durée de passage et le mode de sortie**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 2020, avec mode de sortie exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le mode de sortie n'est pas considérée aberrante, soit 21 SU (/30). RPU hors durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72h.

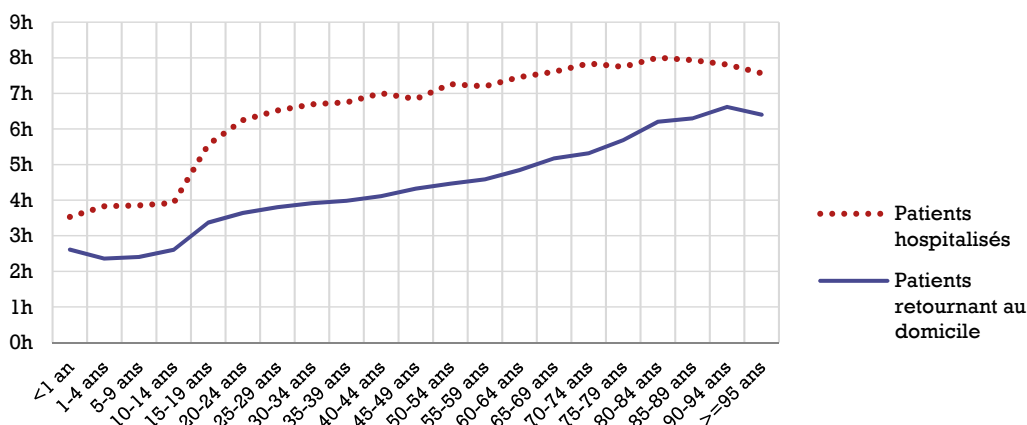
<sup>11</sup> Parmi 25 SU (/30) n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2020.

### 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 [Fig23]. Au-delà de 90 ans, les patients restent en moyenne 6h30min aux urgences lorsqu'ils retournent au domicile, et 7h45min lorsqu'ils sont hospitalisés

**Fig23** Durée moyenne de passage, selon la classe d'âge et le mode de sortie

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

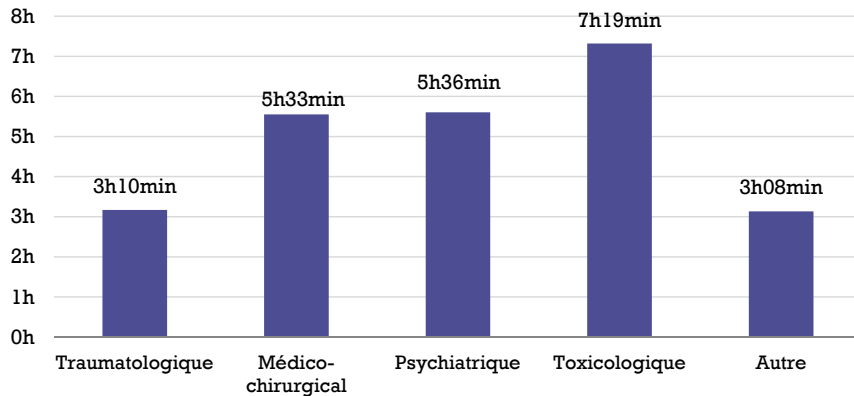
Champ : SU des Pays de la Loire n'ayant pas signalé de problème de recueil des informations d'horodatage en 2020, avec mode de sortie exploitable et pour lesquels la répartition des passages selon le mode de sortie n'est pas considérée aberrante, soit 21 SU (/30). RPU hors durée de passage négative, 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...[7]. La part des diagnostics médico-chirurgicaux, pour lesquels la durée de passage est en moyenne plus élevée que pour les diagnostics traumatologiques [Fig24], tend en outre à s'élever avec l'âge [Fig28].

Les patients ayant la durée moyenne de passage aux urgences la plus élevée (environ 7h20min) sont ceux qui présentent un diagnostic toxicologique. Ces passages concernent des patients plutôt jeunes mais représentent 2 % de l'ensemble des passages dans les services d'urgences des Pays de la Loire [Fig27]. La durée de passage de ces patients présentant un diagnostic toxicologique est à mettre 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.

**Fig24 Durée moyenne de passage, selon le type de diagnostic principal<sup>1</sup>**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 2020, 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 durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72 heures.

1. Méthodologie de regroupement FEDORU.

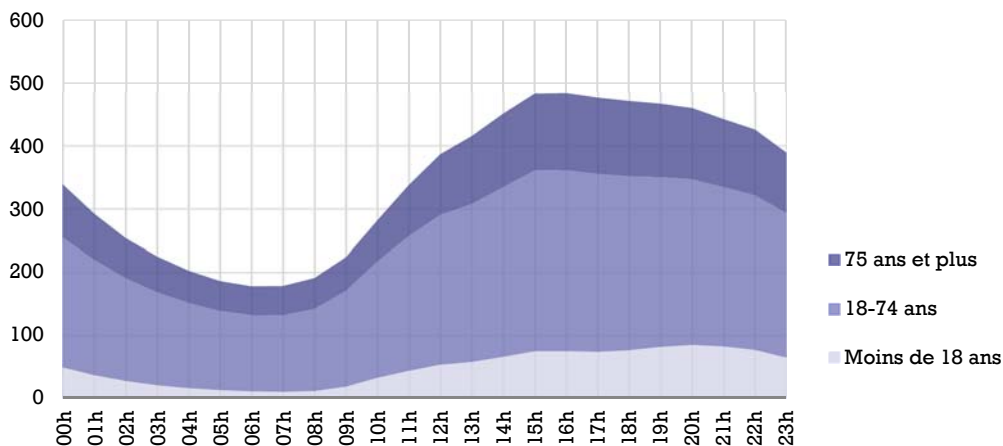
### La charge d'occupation des SU est maximale à 16h

► 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 483 patients sont présents dans les 25 SU de la région disposant de données fiables [Fig25]. 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 5h et 8h du matin (6 à 7 %) et maximale entre 19h et 22h (18 %), alors que celle des adultes de 18-74 ans est minimale sur cette dernière tranche horaire (57 %) et maximale entre 4h et 9h du matin (67 à 68 %). La part des personnes âgées fluctue moins : quelle que soit l'heure, elle se situe entre 23 et 26 % de l'ensemble des patients présents dans les SU.

**Fig25 Charge d'occupation moyenne des services d'urgences selon l'heure, par groupe d'âge**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 2020, 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 483 le nombre de patients présents à 16h : 75 patients âgés de moins de 18 ans, 286 patients âgés de 18 à 74 ans et 122 patients de 75 ans et plus.



## 2.2.5. 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<sup>e</sup> 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.

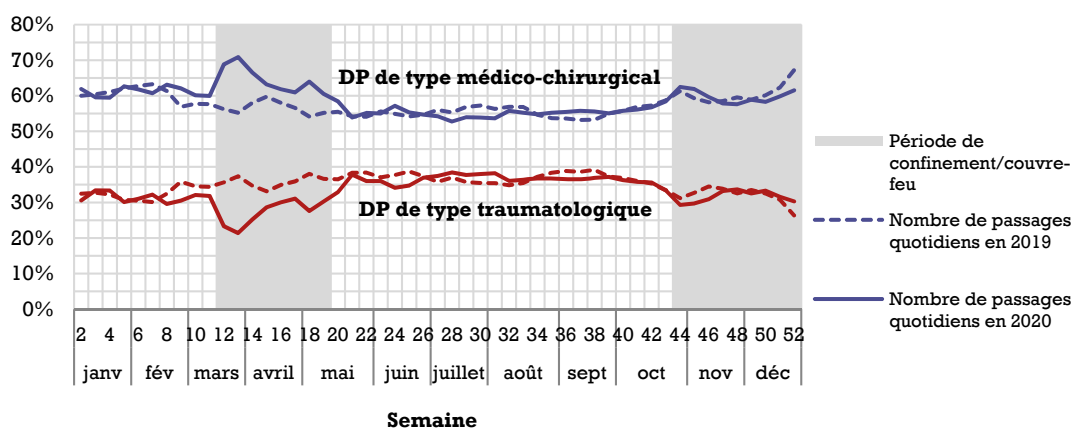


### Une diminution significative du nombre de RPU indiquant un DP de type traumatologique, notamment pendant les périodes de confinement

- ▶ En volume, le nombre de passages aux urgences a diminué pour l'ensemble des types de diagnostics en 2020 par rapport à 2019. Mais le nombre de passages pour DP de type traumatologique a nettement plus diminué que celui des passages ayant un DP de type médico-chirurgical, notamment lors des épisodes de confinement.
- ▶ Par rapport aux données de 2019, une augmentation de la part des DP de type médico-chirurgical au détriment de celle des DP de type traumatologique est ainsi observée. Ce constat est particulièrement marqué pour la période du 1<sup>er</sup> confinement [Fig26].

**Fig26 Évolution de la proportion de passages aux urgences pour les deux types de diagnostics principaux<sup>1</sup> les plus fréquents**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2019-2020)



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, et ayant transmis des RPU sans discontinuer au cours des années 2019 et 2020, soit 20 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'. RPU du lundi 7 janvier au dimanche 29 décembre 2019, et RPU du lundi 6 janvier au dimanche 27 décembre 2020 (semaines complètes).

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

### 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 (59 %) ou traumatologique (33 %). Les diagnostics d'origine psychiatrique (4 %), liés à une intoxication (2 %), ou d'une autre nature (3 %) sont nettement moins fréquents.
- ▶ La répartition des DP diffère légèrement selon le sexe, les hommes étant plus concernés que les femmes par les diagnostics traumatologiques (35 % vs 31 %) et moins par les diagnostics de type médico-chirurgical (56 % vs 61 %).

**Fig27 Répartition des passages selon le groupe de diagnostic principal<sup>1</sup>**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 27 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

1. Méthodologie de regroupement FÉDORU.

▶ Parmi les **DP médico-chirurgicaux**, les codes évoquant des symptômes et signes généraux - aux premiers rangs desquels figurent les douleurs - sont les plus fréquents [Fig27], 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'examen 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 d'un passage aux urgences sur cinq (22 %), devant les traumatismes de la tête et du cou (7 %) [Fig27].

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 notifie sans doute prioritairement en DP les conséquences - notamment traumatologiques - de l'alcoolisation, plus que l'intoxication en elle-même<sup>12</sup>.

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

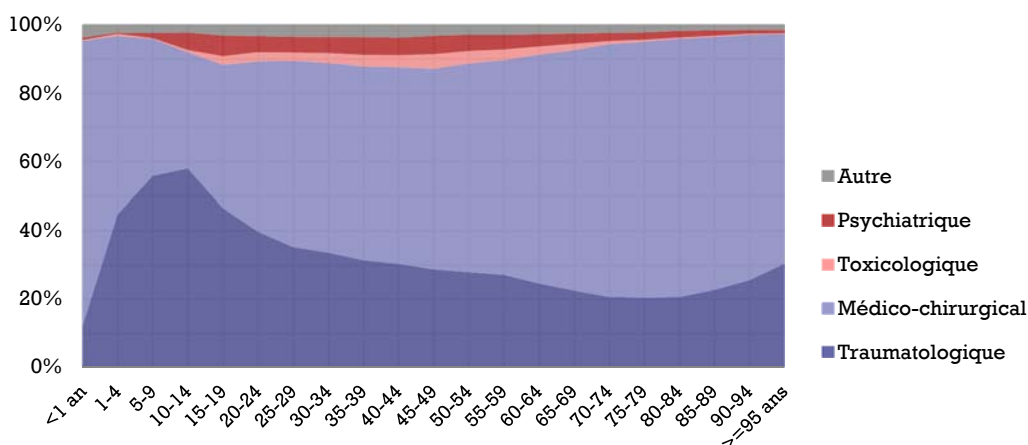
► Les diagnostics de type médico-chirurgical sont majoritaires quelle que soit la classe d'âge, hormis chez les enfants et jeunes adultes âgés de 5 à 19 ans [Fig28].

La part des diagnostics traumatologiques augmente en effet fortement avec l'âge chez les jeunes, passant de 12 % chez les enfants de moins d'un an à 58 % 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 (20 %). 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 12 % des passages aux urgences quel que soit l'âge entre 10 et 64 ans. Ils sont moins fréquents en dehors de ce groupe d'âge.

**Fig28 Répartition des passages selon le type de diagnostic principal, par classe d'âge**

Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 27 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

<sup>12</sup> Il est probable qu'un code d'intoxication alcoolique soit notifié en diagnostic associé (DA) pour un certain nombre de RPU (et non en DP), ce qui sous-estime la proportion de patients présentant ces troubles lors de leur passage aux urgences. Les DA sont toutefois peu documentés dans le recueil RPU.



### Encadré 4 Focus sur certaines pathologies

► Cet encadré décrit dans quelle mesure l'épidémie de Covid-19 a impacté le recours aux SU pour deux groupes de pathologies graves (cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales hors accident ischémique transitoire - AIT), et pour des groupes de pathologies moins graves (définies par un taux d'hospitalisations inférieur à 10 % en 2019) de nature traumatologique (plaies/corps étrangers cutanés, luxations/entorses), médico-chirurgicale (otalgies/otites) ou psychiatrique [8].

► Le 1<sup>er</sup> confinement de la population mis en place au niveau national du 17 mars au 10 mai 2020 s'est accompagné d'une diminution importante du recours des habitants de la région aux services d'urgences quelle que soit la pathologie considérée (-76 % pour les luxations/entorses, -75 % pour les otalgies/otites, -39 % pour les diagnostics de type psychiatriques, -33 % pour les plaies/corps étrangers, -26 % pour les cardiopathies ischémiques). Les maladies vasculaires cérébrales hors AIT sont celles pour lesquelles le recours a le moins diminué au cours de cette période (-12 %).

► Au cours de l'été 2020, les niveaux de recours pour ces différentes pathologies ont retrouvé ceux observés en 2019 de manière plus ou moins rapide :

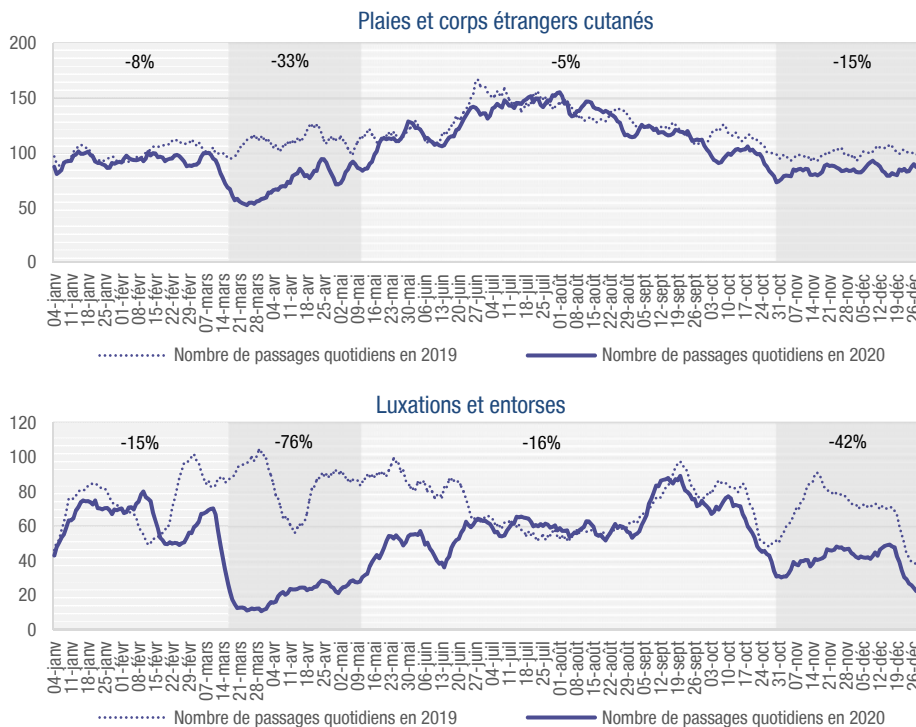
- dès la sortie du confinement pour les cardiopathies ischémiques, les maladies vasculaires cérébrales hors AIT, et les plaies et corps étrangers,
- et plus tardivement pour les diagnostics de type psychiatrique (début juin), les luxations et entorses (début juillet) et les otalgies/otites (mi-juillet 2020).

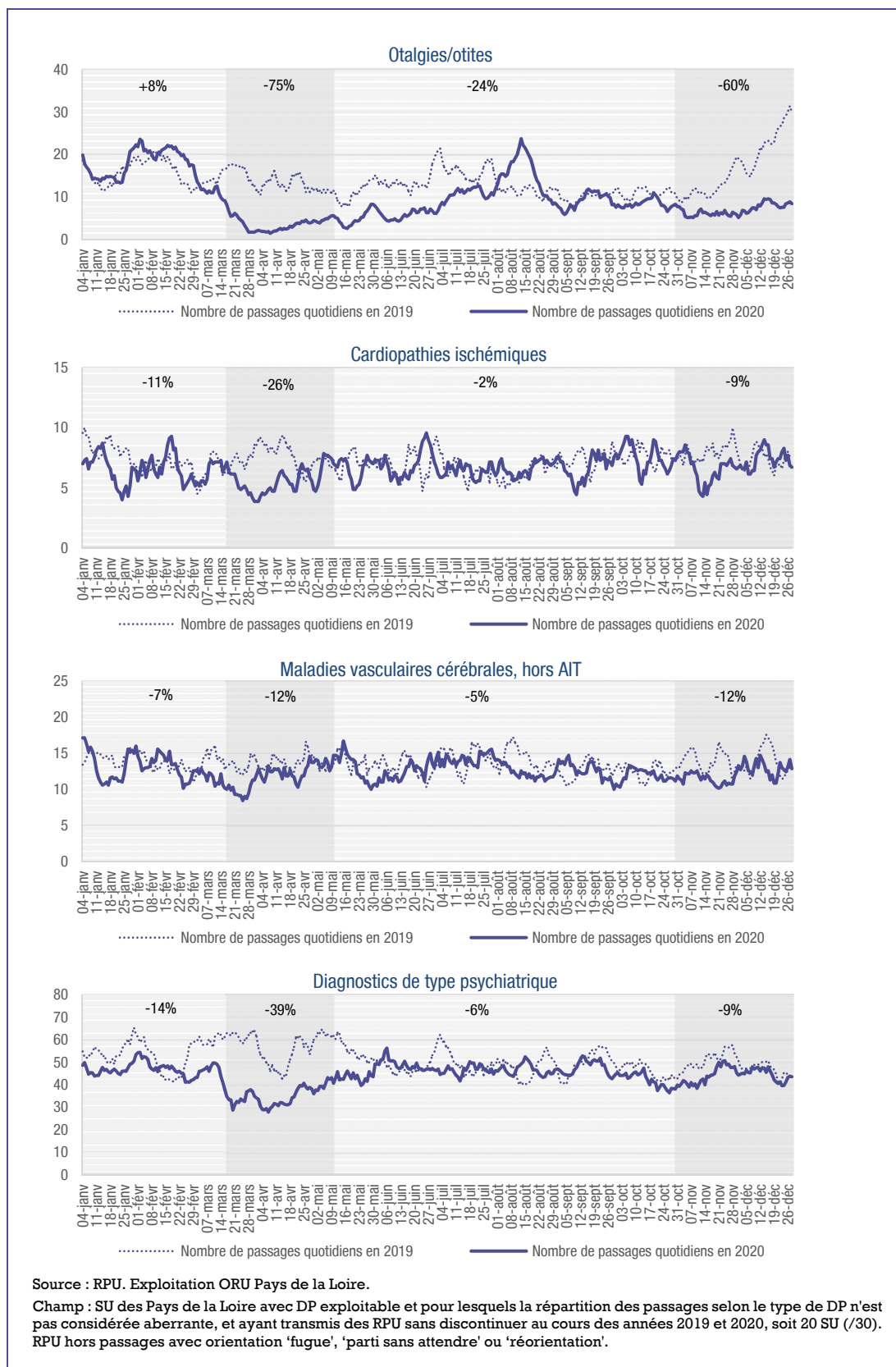
► Il n'a pas été constaté d'effet rebond pour ces différents groupes de pathologies en matière d'activité des SU, les recours en 2020 et 2019 étant relativement superposables sur l'ensemble de la période post-confinement.

► Le second confinement (du 30 octobre au 15 décembre) s'est accompagné d'une nouvelle baisse du recours des habitants de la région aux services d'urgences globalement moins importante que la première. Les diagnostics pour troubles psychiatriques et pour cardiopathies ischémiques sont ceux, parmi les différents diagnostics étudiés ici, pour lesquels les recours ont le moins baissé à cette période (-9 %). Pendant cette période, la baisse des recours atteint -60 % pour les otalgies/otites et -42 % pour les luxations et entorses.

**Fig29 Évolution du nombre quotidien de passages pour certaines pathologies (en moyenne mobile sur 7 jours)**

Services d'urgences des Pays de la Loire ayant transmis des RPU avec diagnostic principal exploitable tout au long des deux années, et ayant transmis des RPU sans discontinuer (2019-2020)

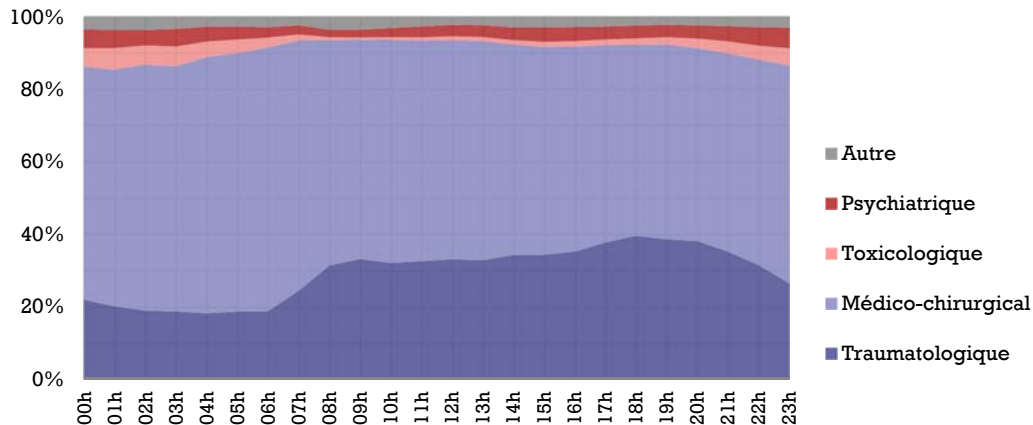




### Plus de traumatologie en journée et d'intoxications en nuit profonde

► Les diagnostics de type médico-chirurgical prédominent (de 53 à 73 %) quelle que soit l'heure d'entrée [Fig30]. Les diagnostics traumatologiques augmentent nettement dès 8h et restent élevés autour de 31 à 40 % des passages en journée jusqu'à 18h où ils atteignent leur fréquence maximale avant de régresser vers 21h.

**Fig30 Répartition des passages selon le type de diagnostic principal, par heure d'entrée**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



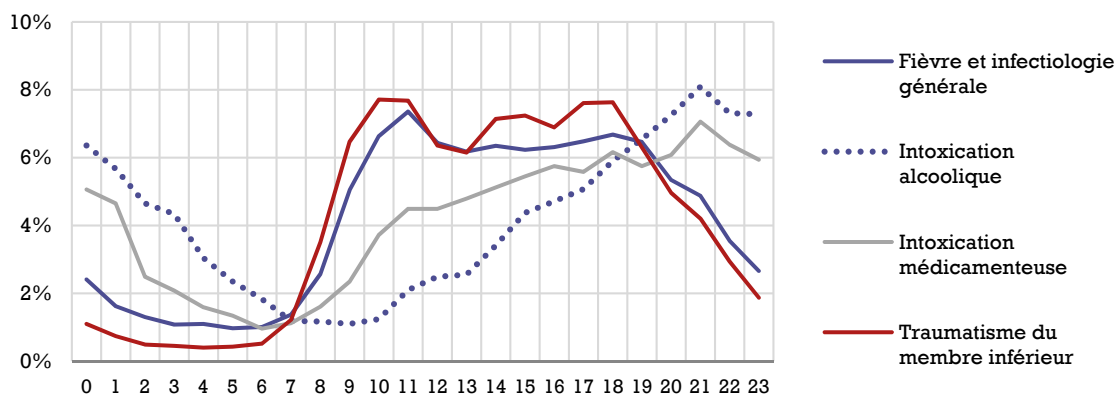
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 27 SU (/30). RPU hors passages avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation'.

► À partir de 20h, la part des diagnostics de type toxicologique s'élève progressivement. Ils représentent plus de 5 % des passages entre 1h et 4h 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 [Fig31].

**Fig31 Répartition des passages selon l'heure d'entrée, pour certains groupes de diagnostics principaux<sup>1</sup>**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



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 27 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 % entre 10h et 11h. Pour les passages pour fièvre et infectiologie générale, ces deux proportions sont respectivement de 2 et 7 %.

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

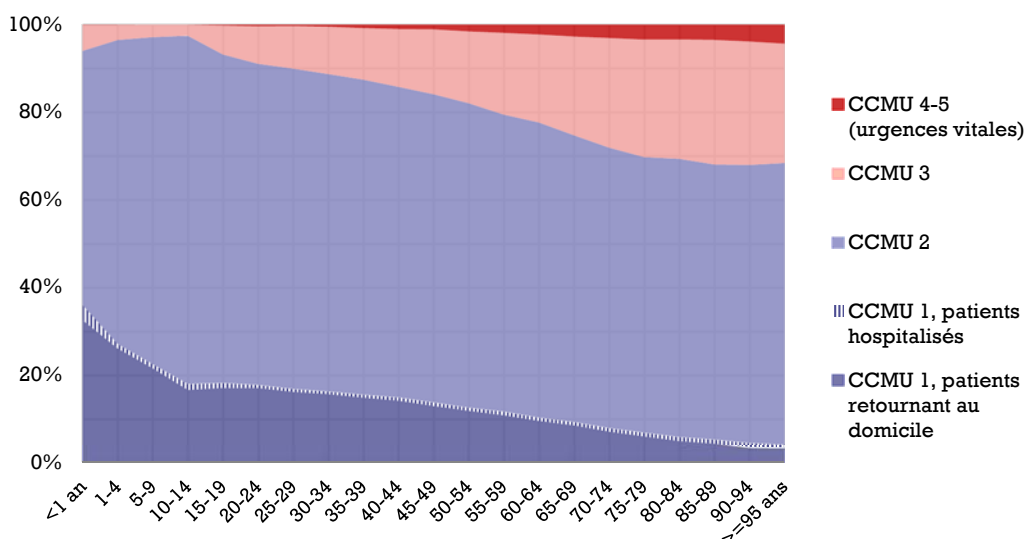
► Parmi les SU pour lesquels la répartition des passages selon la CCMU apparaît fiable, 14 % des passages sont classés en CCMU 1, c'est-à-dire qu'aucun acte complémentaire autre que les examens simples réalisables au lit du patient<sup>13</sup> n'a été effectué durant la prise en charge dans le SU.

69 % 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 thérapeutique<sup>14</sup> a été effectué. 14 % 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 : 1,3 %), 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 32 % des passages chez les 85-94 ans. Les passages en CCMU 1 sont plus fréquents chez les enfants (notamment chez les plus petits : 40 % chez les moins d'un an et 29 % chez les 1-4 ans) [Fig32].

**Fig32 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 (2020)



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 22 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 87 % pour les urgences vitales (CCMU 4-5), à 71 % en CCMU 3 et 22 % 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 (10 %) et les personnes âgées (de 10 % chez celles âgées de 70-74 ans, à 24 % chez celles de 90 ans et plus) [Fig32].

3 % des passages en urgence vitale font part du décès du patient.

<sup>13</sup> Electrocardiogramme (ECG), bandelette urinaire, glycémie et hémoglobine capillaires, saturation en oxygène.

<sup>14</sup> Imagerie, bilan biologique, ponction, suture, consultation spécialisée...

## 2.2.6. Prise en charge des patients suspects Covid-19

Cette partie donne à voir quelques éléments clés sur les patients ayant recouru aux SU des Pays de la Loire en 2020, et pour lesquels une infection Covid-19 a été suspectée ou diagnostiquée. Elle ne fournit cependant pas une analyse détaillée de l'évolution régionale de l'épidémie au cours de l'année. Un bilan régional de la surveillance épidémiologique de l'épidémie de Covid-19 sur la période de mars 2020 à mai 2021 a été réalisé par Santé publique France Pays de la Loire à partir des résultats obtenus par ses différents systèmes de surveillance [9].

### Définitions et limites d'interprétation des indicateurs

► En lien avec les recommandations de codage Santé publique France-SFMU-Fédoru mises à disposition des ORU à partir de février 2020, l'**identification des passages Covid-19** dans les services d'urgences (que l'infection ait été confirmée ou infirmée par la suite) est la suivante :

RPU ayant en diagnostic (principal ou associé), le recueil d'un des types de codes Cim-10 suivants :

- . U07.1 Maladie respiratoire à Coronavirus 2019 (Covid-19) [ainsi que les extensions U07.10, U07.11, U07.12, U07.14, U07.15]
- . B97.2 Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
- . B34.2 Infection coronavirale, sans précision
- . U04.9 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision.

► Les nombres de passages avec suspicion de Covid-19 présentés **sous-estiment la réalité** de la fréquence de ces passages (et ce de manière variable selon les services d'urgences).

Plusieurs raisons expliquent ce constat :

- la non complétude des diagnostics dans les RPU, qui varie de 0 à 100 % selon les services d'urgences,
- l'existence (ou non) d'une filière spécifique Covid-19, faisant passer (ou non) les patients par le service d'urgences, et permettant (ou non) de générer des RPU pour ces passages,
- la mise en œuvre plus ou moins rapide et effective selon les services des consignes de codage du diagnostic Covid-19.

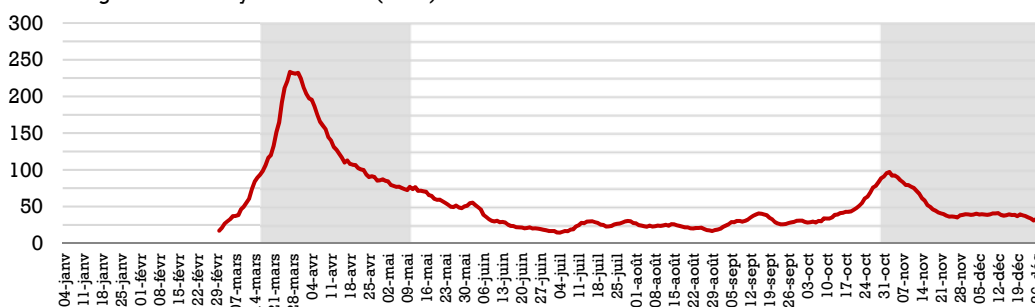
Au global sur l'année 2020, les passages pour lesquels une suspicion de Covid-19 a été notifiée représentent 1,9 % de l'ensemble des passages dans les services d'urgences de la région.

Au cours de l'année 2020, le nombre quotidien régional de passages Covid-19 observé présente, comme en France, deux pics épidémiques concomitants à l'entrée en vigueur des mesures de confinement.

Un premier pic est enregistré fin mars avec quatre jours consécutifs (du 27 au 30) à plus de 230 passages Covid-19 quotidiens. Une phase de diminution progressive est ensuite observée, suivie d'un creux épidémique présentant moins de 30 passages Covid-19 quotidiens entre le 12 juin et le 9 septembre. Un nouveau pic est ensuite observé, atteignant plus de 90 passages par jour début novembre. Fin décembre, le nombre de passage Covid-19 quotidien fluctue entre 30 et 40 [Fig33].

**Fig33 Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)**

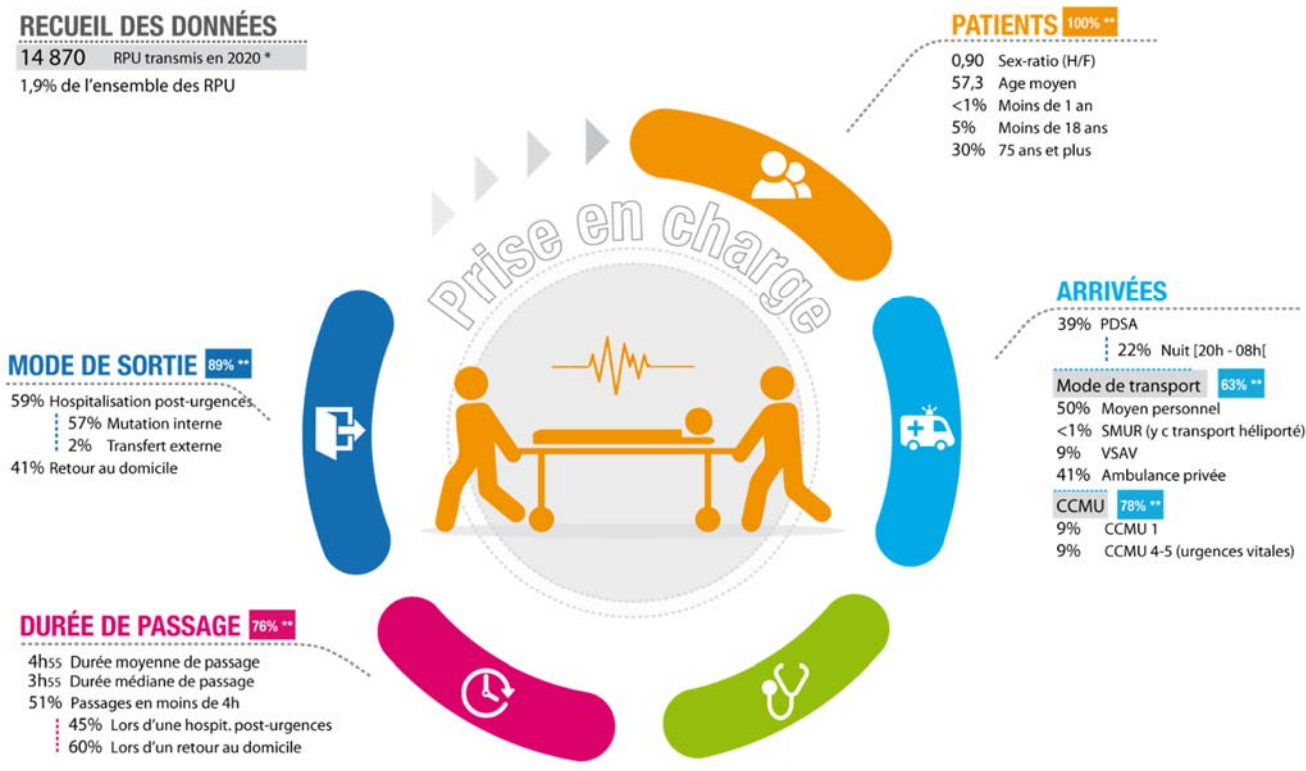
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Sources : RPU et passages Covid-19 déclarés à l'ORU pour le CH Haut-Anjou, et pour le CH de Cholet du 1er mars au 8 avril 2020. Exploitation ORU Pays de la Loire



**Fig34 Chiffres-clés des passages aux urgences avec suspicion de Covid-19**  
Services d'urgences des Pays de la Loire (2020)



Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* ne prend pas en compte les passages pour suspicion de Covid-19 directement déclarés par les établissements ; \*\* 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 (transport sanitaire par les sapeurs-pompiers)  
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

Par rapport aux données « tous passages », on constate parmi ces passages « Covid-19 » de plus fortes proportions [Fig34] :

- de patients âgés de 75 ans et plus (30% versus 17%),
- de modes d'arrivée par ambulance privée (41% vs 20%),
- de patients en urgence vitale, CCMU 4 ou 5 (9% vs 1%),
- d'hospitalisations post-urgences (59% vs 28%).



# **3.**

## **CHIFFRES-CLÉS 2020**

### **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 2020, **chaque jour en moyenne 40 RPU**.

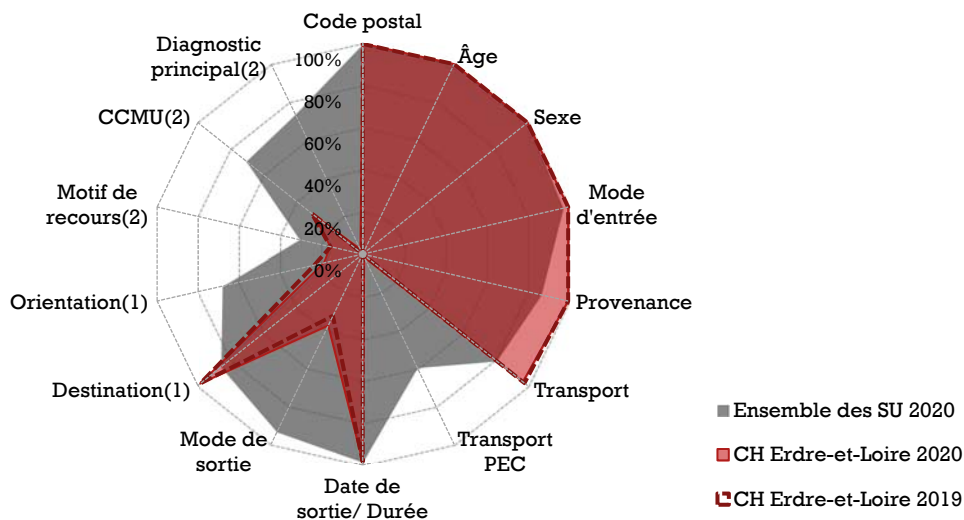
##### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour une grande partie des items. Elle reste toutefois quasi-nulle pour l'item **Prise en charge pendant le transport** et pour le **Diagnostic principal**. Elle demeure faible pour les items **Mode de sortie, Orientation, Motif de recours** et **CCMU**. On note toutefois une amélioration de l'exploitabilité entre 2019 et 2020 pour l'item **Mode de sortie** (+5 %).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH Erdre-et-Loire (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH Erdre-et-Loire est le 6<sup>e</sup> SU de Loire-Atlantique (/6) et le 23<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 19 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

14 798 RPU transmis en 2020  
-19,3% Évolution 2019 / 2020

### MODE DE SORTIE 0%\*

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

### DURÉE DE PASSAGE 98%\*

- 4h13 Durée moyenne de passage
- 3h27 Durée médiane de passage
- 58% Passages en moins de 4h
  - nd Lors d'une hospit. post-urgences
  - nd Lors d'un retour au domicile

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

### PATIENTS 100%\*

- 1,09 Sex-ratio (H/F)
- 45,1 Age moyen
- <1% Moins de 1 an
- 19% Moins de 18 ans
- 19% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

- 41% PDSA
  - 23% Nuit [20h - 08h[

### Mode de transport 97%\*

- 71% Moyen personnel
- <1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
- 11% VSAV
- 17% Ambulance privée

### CCMU 29%\*

- 30% CCMU 1
- 2% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%\*

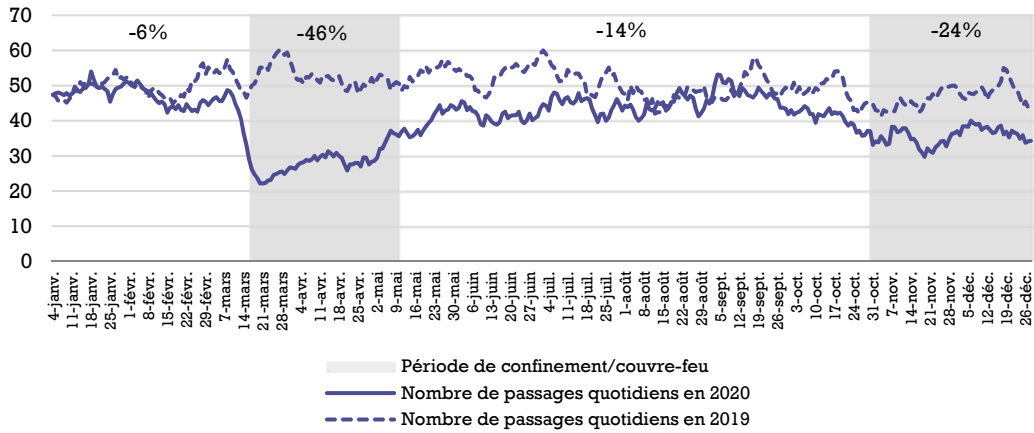
- nd Médico-chirurgical
- nd Traumatologique
- nd Psychiatrique
- nd Toxicologique
- nd Autres recours



## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH Erdre-et-Loire (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

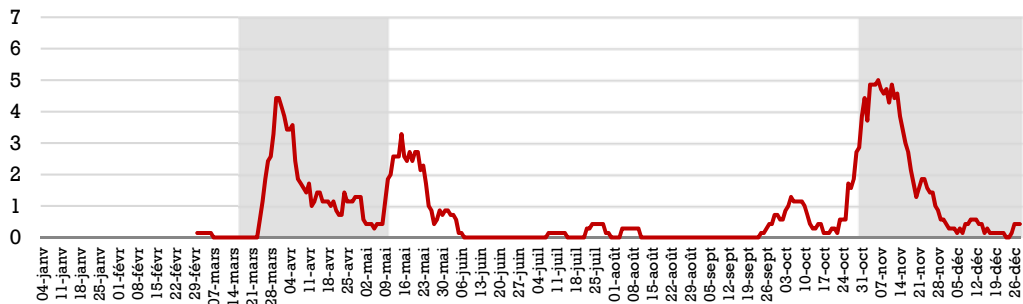
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 25 passages quotidiens au service d'urgences du CH Erdre-et-Loire, contre environ 60 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 46 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH Erdre-et-Loire (2020)



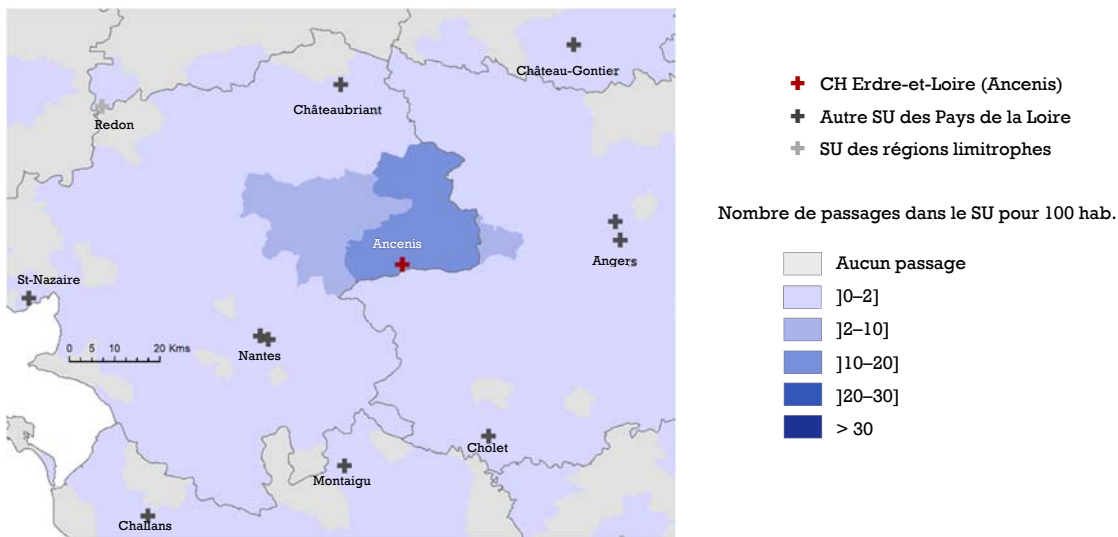
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 4 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH Erdre-et-Loire.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH Erdre-et-Loire (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 47 RPU**.

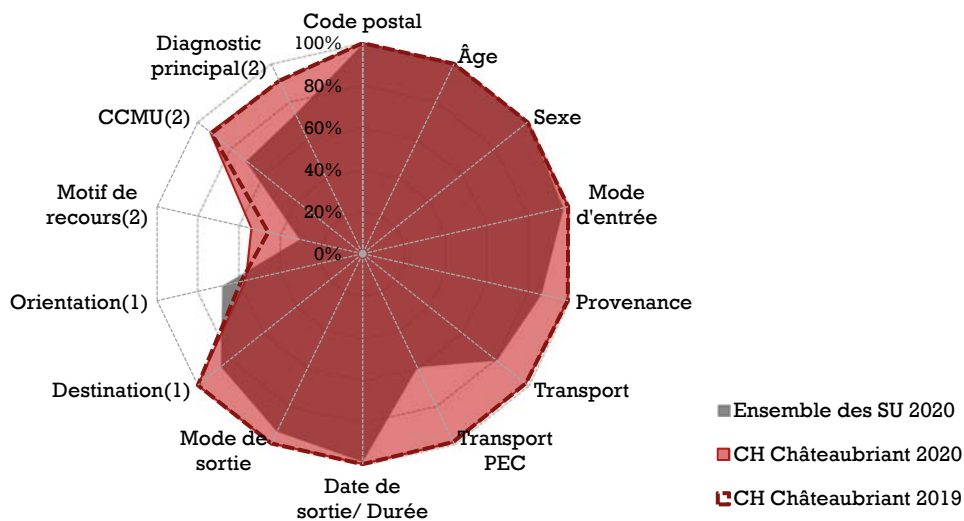
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente, hormis pour les items **Orientation** et **Motif de recours** (moyenne). Pour ce dernier item, l'exploitabilité a augmenté de 8 % entre 2019 et 2020.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé est le 5<sup>e</sup> SU de Loire-Atlantique (/6) et le 20<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 16 % par rapport à 2019.

#### RECUEIL DES DONNÉES

17 122 RPU transmis en 2020  
-15,8% Évolution 2019 / 2020

#### PATIENTS 100%\*

1,14 Sex-ratio (H/F)  
44,7 Age moyen  
2% Moins de 1 an  
21% Moins de 18 ans  
20% 75 ans et plus

#### MODE DE SORTIE 100%\*

25% Hospitalisation post-urgences  
18% Mutation interne  
7% Transfert externe  
74% Retour au domicile

#### ARRIVÉES

44% PDSA  
26% Nuit [20h - 08h[

Mode de transport 98%\*  
69% Moyen personnel  
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
12% VSAV  
18% Ambulance privée

CCMU 92%\*  
15% CCMU 1  
3% CCMU 4-5 (urgences vitales)

#### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

5h13 Durée moyenne de passage  
3h30 Durée médiane de passage  
56% Passages en moins de 4h  
27% Lors d'une hospit. post-urgences  
66% Lors d'un retour au domicile

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 91%\*

56% Médico-chirurgical  
37% Traumatologique  
3% Psychiatrique  
2% Toxicologique  
2% Autres recours

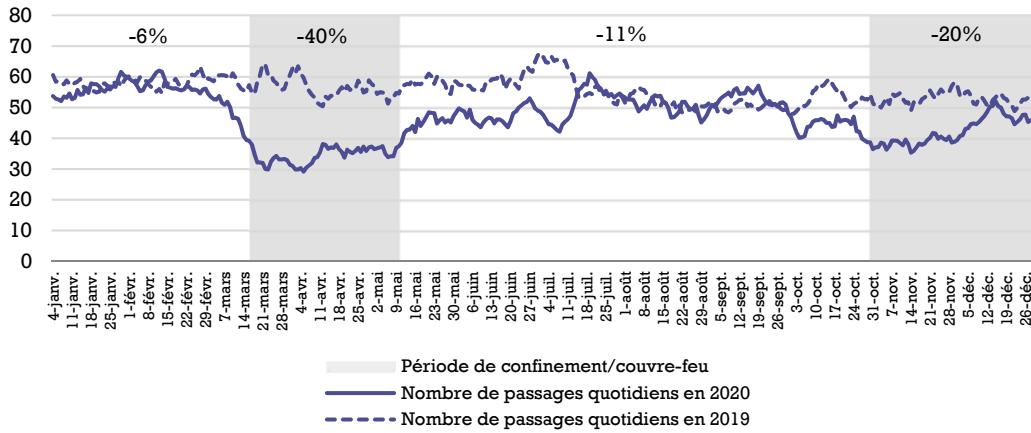


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme fiables  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

**VARIATIONS TEMPORELLES**

**Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)**

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

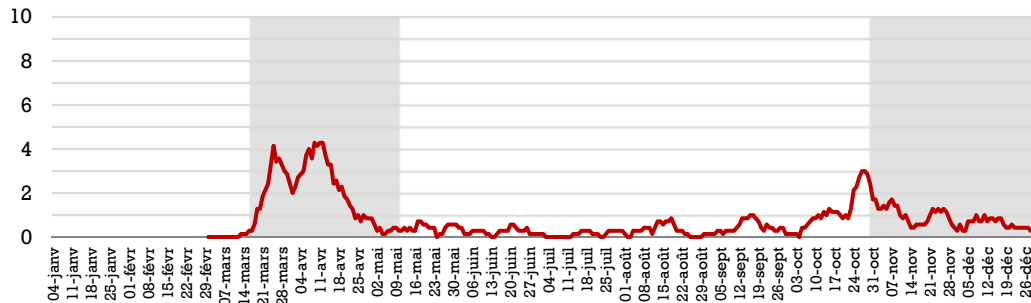
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 35 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé, contre environ 55 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 40 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



**PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19**

**Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)**

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (2020)



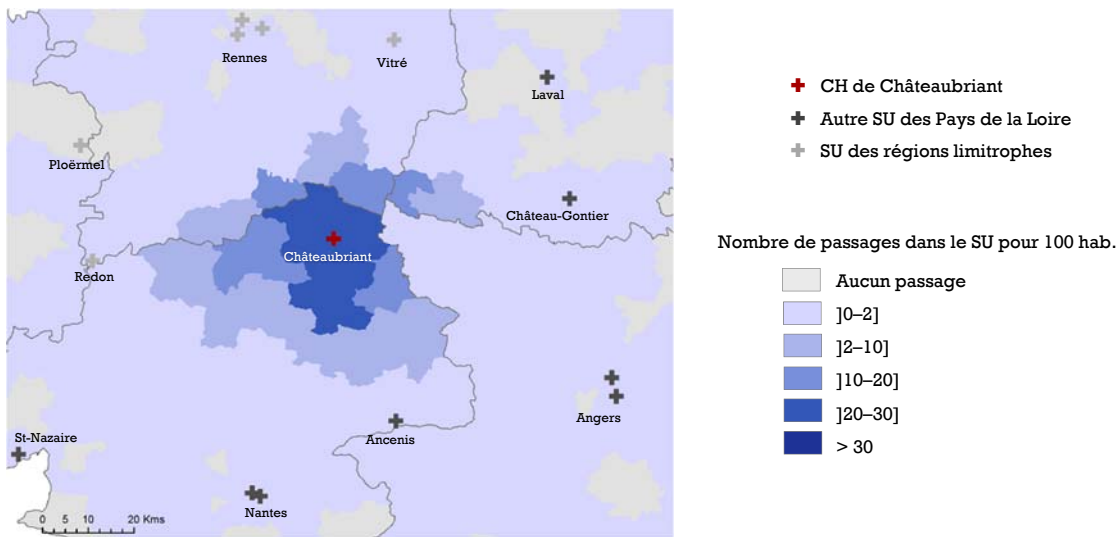
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Mi-avril 2020 on dénombrait en moyenne 4 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 69 RPU de patients âgés de 14 ans ou moins**.

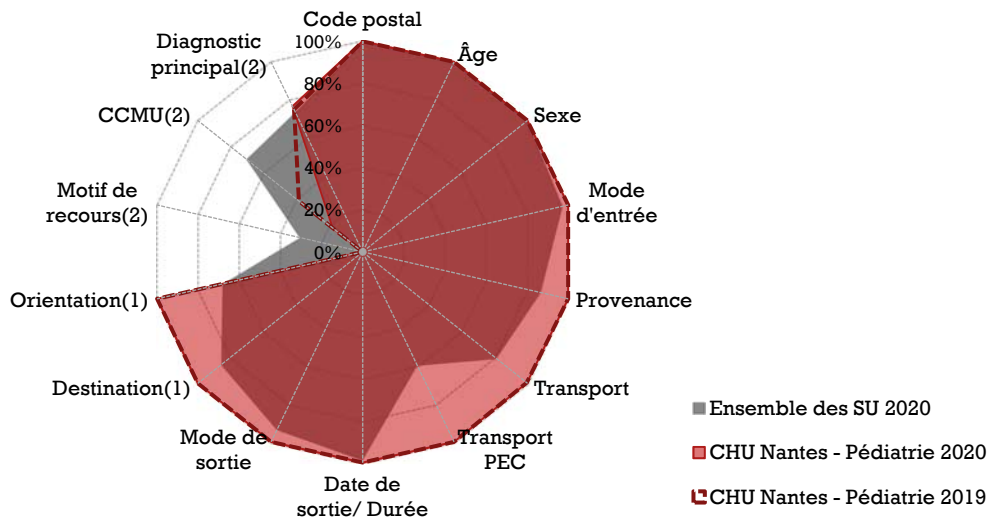
#### QUALITÉ DU RECUEIL

##### ► Exploitabilité des données<sup>17</sup>

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour la majorité des items, hormis pour les items **Diagnostic principal** (moyenne), **CCMU** (faible) et **Motif de recours** (nulle). L'exploitabilité de la **CCMU** a diminué de 20 % entre 2019 et 2020.

##### Radar d'exploitabilité des items RPU

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU pédiatriques du CHU de Nantes est le 4<sup>e</sup> SU de Loire-Atlantique (/6) et le 14<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 28 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

25 312 RPU transmis en 2020  
-27,9% Evolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,31 Sex-ratio (H/F)  
5,3 Age moyen  
17% Moins de 1 an  
42% 1 à 5 ans  
23% 6 à 10 ans  
19% 11 à 14 ans

### ARRIVÉES

48% PDSA  
29% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

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

### CCMU 18%\*

30% CCMU 1  
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

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

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

3h26 Durée moyenne de passage  
3h00 Durée médiane de passage  
67% Passages en moins de 4h  
39% Lors d'une hospit. post-urgences  
75% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 77%\*

58% Médico-chirurgical  
37% Traumatologique  
3% Psychiatrique  
<1% Toxicologique  
2% Autres recours

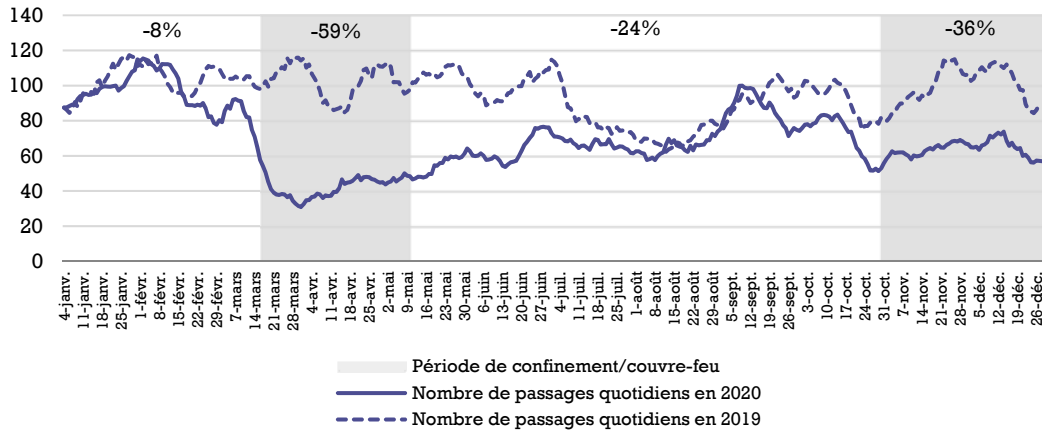


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme fiables  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

### VARIATIONS TEMPORELLES

#### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

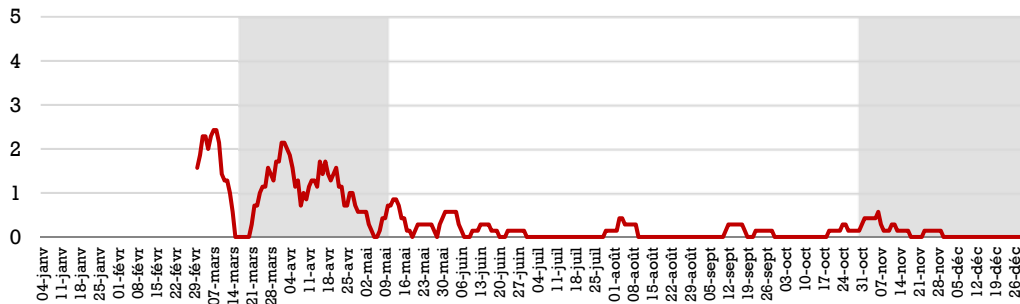
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombreait environ 35 passages quotidiens au service d'urgences pédiatriques du CHU de Nantes, contre environ 115 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 59 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



### PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

#### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques (2020)



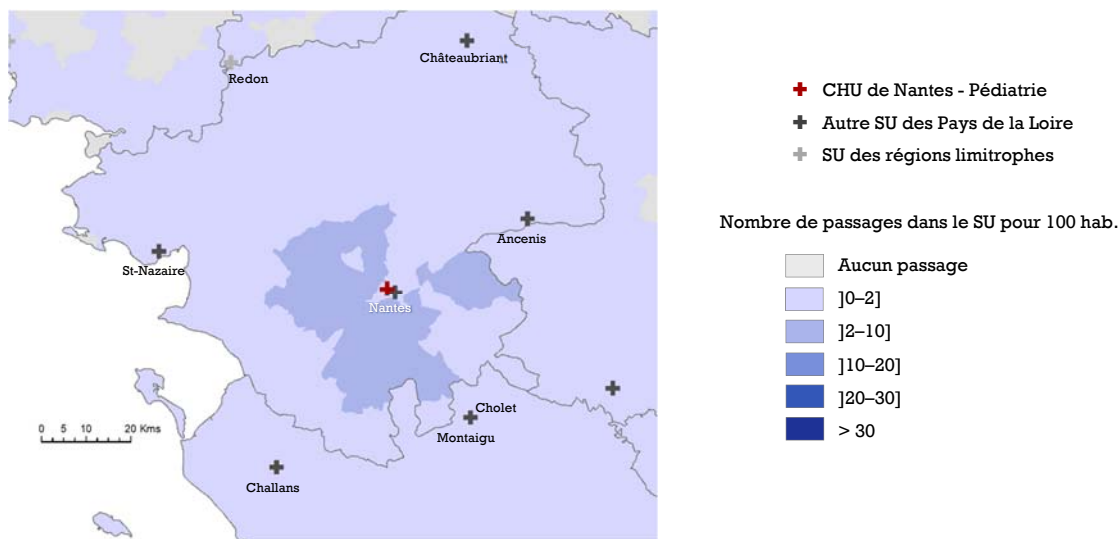
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Début mars 2020 on dénombreait en moyenne 2 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences pédiatriques du CHU de Nantes.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CHU de Nantes - Service d'urgences pédiatriques (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 210 RPU de patients âgés de 15 ans ou plus.**

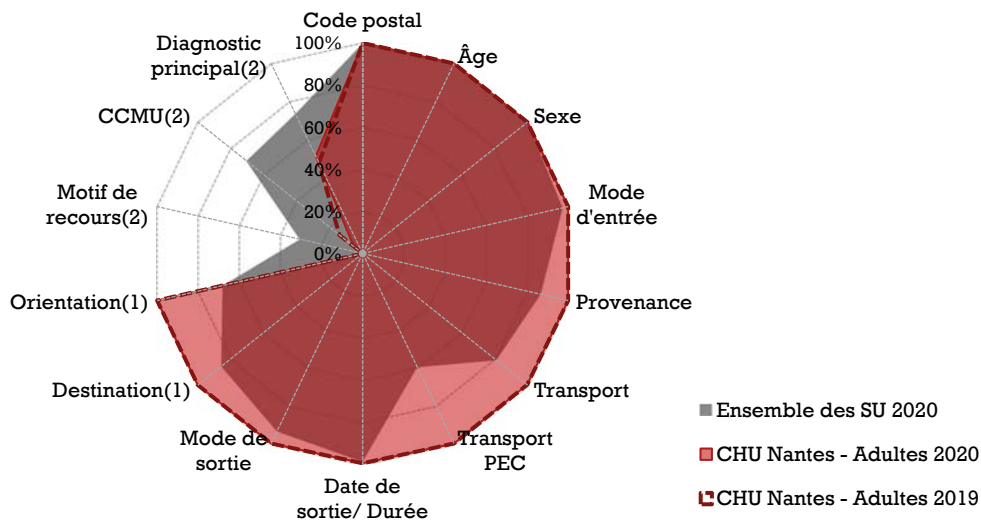
#### QUALITÉ DU RECUEIL

##### ► Exploitabilité des données<sup>17</sup>

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente, hormis pour les items **Diagnostic principal** (moyenne), **Motif de recours** et **CCMU** (quasi nulle). L'exploitabilité de la **CCMU** a diminué de 9 % entre 2019 et 2020.

##### Radar d'exploitabilité des items RPU

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU adultes du CHU de Nantes est le 1<sup>er</sup> SU de Loire-Atlantique (/6) et le 1<sup>er</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 16 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

**76 684** RPU transmis en 2020  
-15,8% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

0,99 Sex-ratio (H/F)  
44,9 Age moyen  
21% Moins de 25 ans  
42% 25 à 49 ans  
23% 50 à 74 ans  
14% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

48% PDSA  
31% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

54% Moyen personnel  
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
16% VSAV  
28% Ambulance privée

### CCMU 0%\*

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

### MODE DE SORTIE 100%\*

37% Hospitalisation post-urgences  
37% Mutation interne  
0% Transfert externe  
63% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 99%\*

6h34 Durée moyenne de passage  
4h40 Durée médiane de passage  
43% Passages en moins de 4h  
20% Lors d'une hospit. post-urgences  
56% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 51%\*

65% Médico-chirurgical  
28% Traumatologique  
3% Psychiatrique  
3% Toxicologique  
1% Autres recours

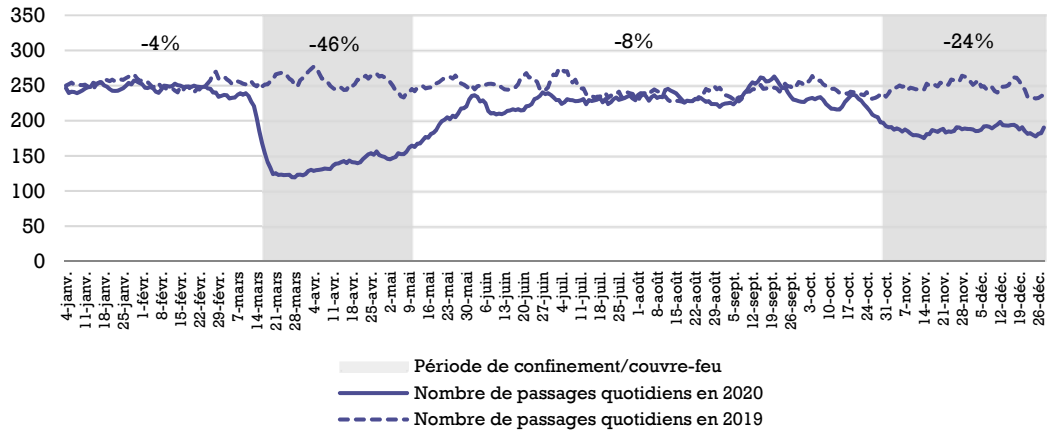


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

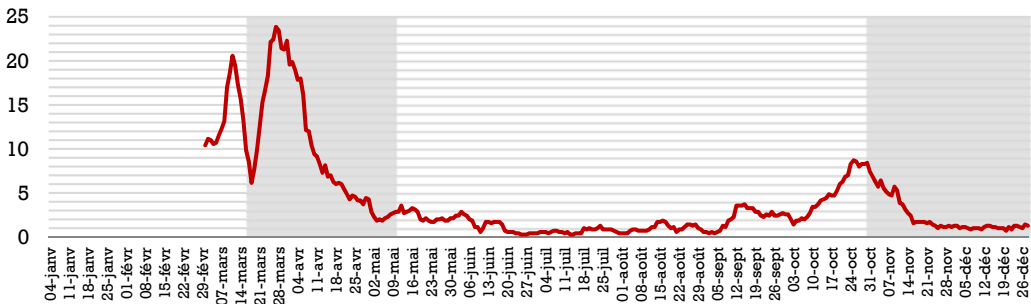
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombreait environ 120 passages quotidiens au service d'urgences adultes du CHU de Nantes, contre environ 250 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 46 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes (2020)



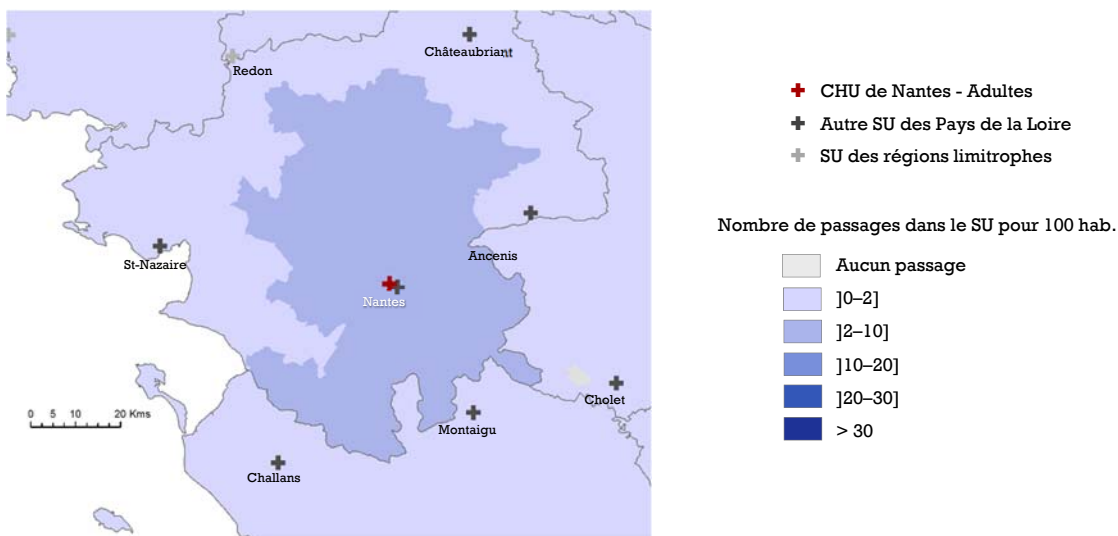
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombreait en moyenne 24 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences adultes du CHU de Nantes.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CHU de Nantes - Service d'urgences adultes (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 78 RPU**.

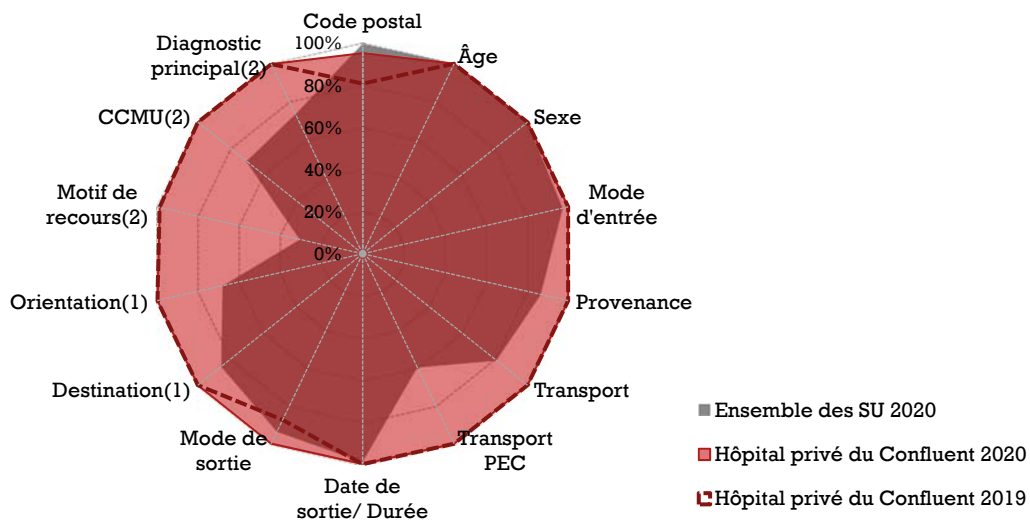
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente. Elle a augmenté entre 2019 et 2020 pour les items **Code postal** (+15 %) et **Mode de sortie** (+13 %).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

Hôpital privé du Confluent, Nantes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres-clés ci-après.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU de l'hôpital privé du Confluent est le 3<sup>e</sup> SU de Loire-Atlantique (/6) et le 10<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 12 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

28 457 RPU transmis en 2020  
-11,7% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,02 Sex-ratio (H/F)  
55,0 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
3% Moins de 18 ans  
24% 75 ans et plus

### MODE DE SORTIE 100%\*

37% Hospitalisation post-urgences.  
    35% Mutation interne  
    1% Transfert externe  
63% Retour au domicile

### ARRIVÉES

43% PDSA  
    25% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

92% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
2% VSAV  
6% Ambulance privée

### CCMU 100%\*

6% CCMU 1  
7% 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 100%\*

69% Médico-chirurgical  
27% Traumatologique  
1% Psychiatrique  
<1% Toxicologique  
3% Autres recours

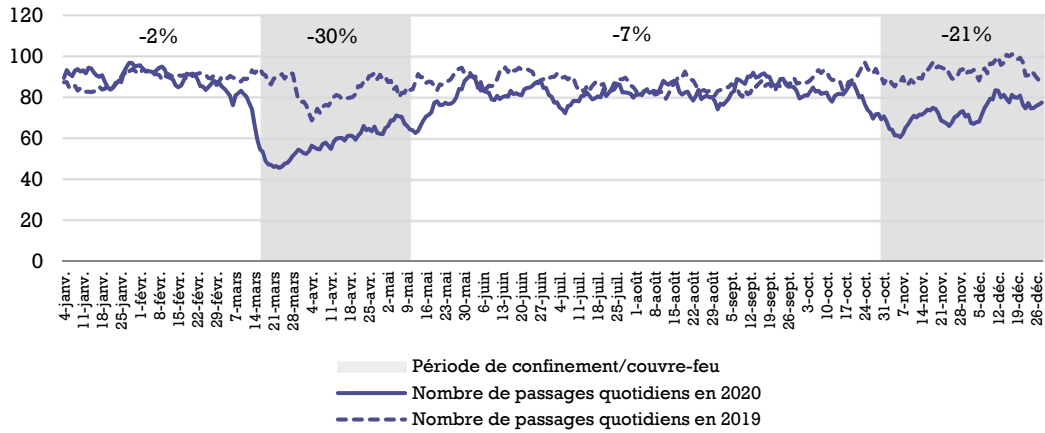


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

Hôpital privé du Confluent, Nantes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

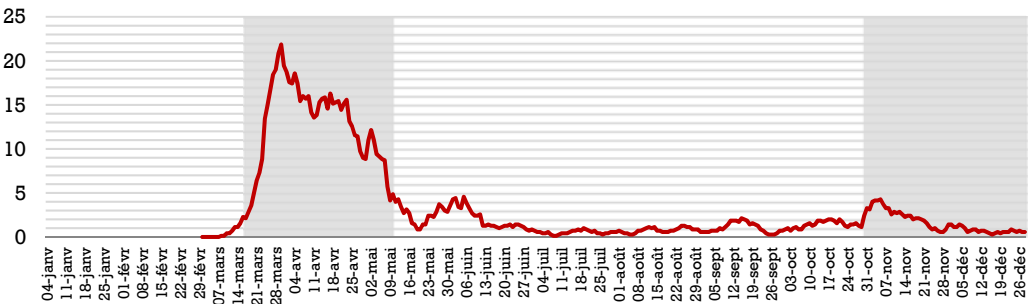
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 50 passages quotidiens au service d'urgences de l'Hôpital privé du Confluent, contre environ 90 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 30 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

Hôpital privé du Confluent, Nantes (2020)



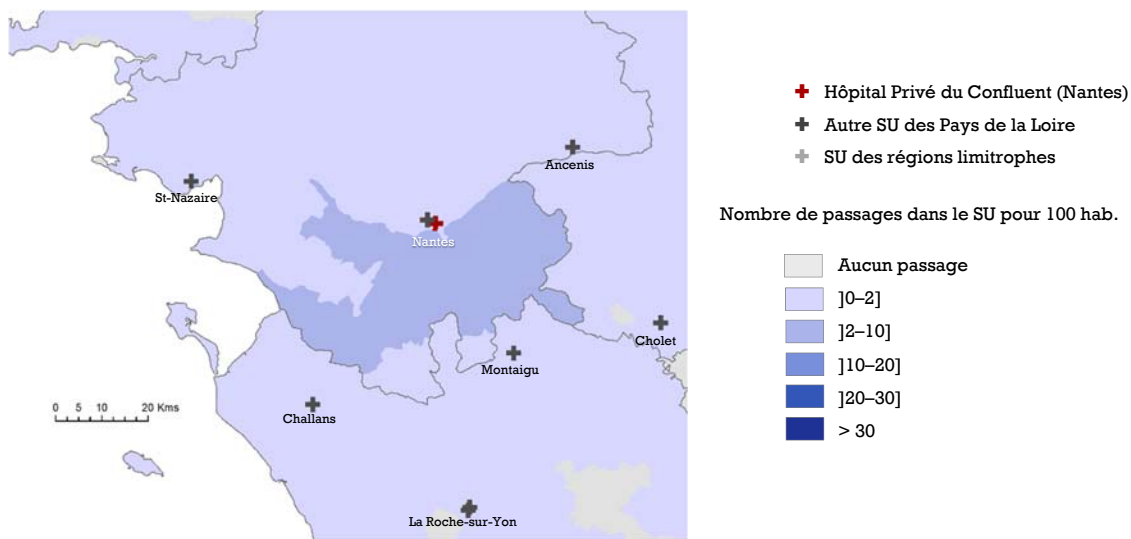
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 22 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences de l'Hôpital privé du Confluent.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

Hôpital privé du Confluent, Nantes (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 147 RPU**.

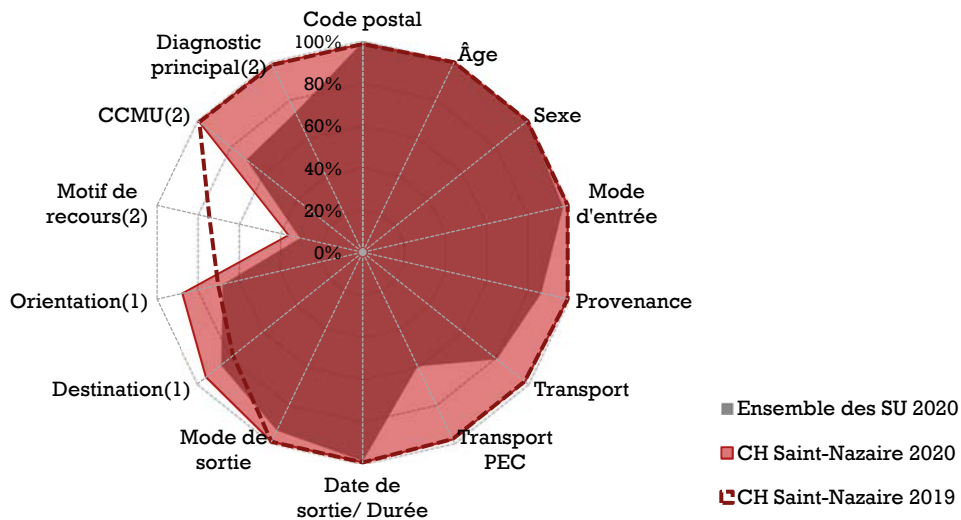
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente, hormis pour l'item **Motif de recours** (faible). Elle s'est améliorée entre 2019 et 2020 pour les items **Destination** (+16 %) et **Orientation** (+17 %). L'exploitabilité du **Motif de recours** a par contre diminué de 39 %.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH de Saint-Nazaire (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Saint-Nazaire est le 2<sup>e</sup> SU de Loire-Atlantique (/6) et le 3<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 17 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

53 727 RPU transmis en 2020  
-17,4% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,20 Sex-ratio (H/F)  
44,5 Age moyen  
2% Moins de 1 an  
23% Moins de 18 ans  
19% 75 ans et plus

### MODE DE SORTIE 100%\*

29% Hospitalisation post-urgences  
    26% Mutation interne  
    4% Transfert externe  
70% Retour au domicile

### ARRIVÉES

46% PDSA  
    27% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 99%\*  
59% Moyen personnel  
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
16% VSAV  
25% Ambulance privée

CCMU 99%\*  
11% CCMU 1  
2% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

5h15 Durée moyenne de passage  
3h40 Durée médiane de passage  
54% Passages en moins de 4h  
    29% Lors d'une hospit. post-urgences  
    64% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%\*

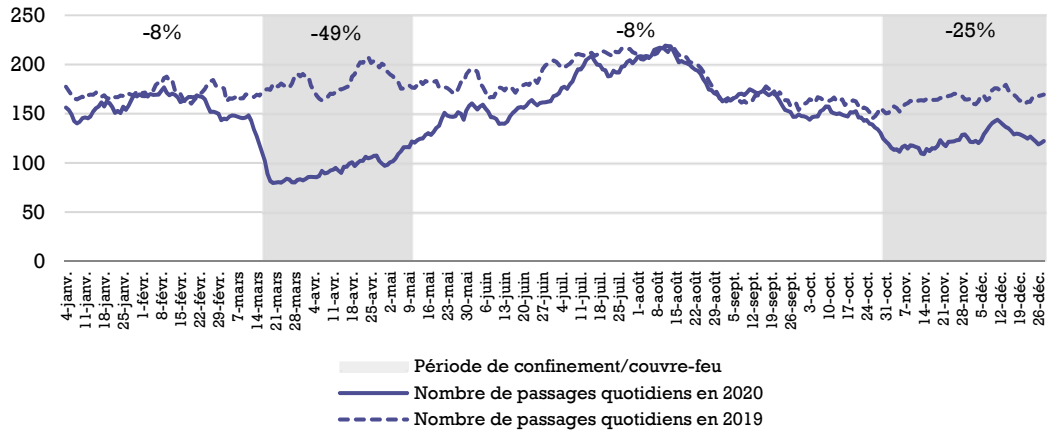
56% Médico-chirurgical  
33% Traumatologique  
5% Psychiatrique  
3% Toxicologique  
3% Autres recours

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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Saint-Nazaire (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

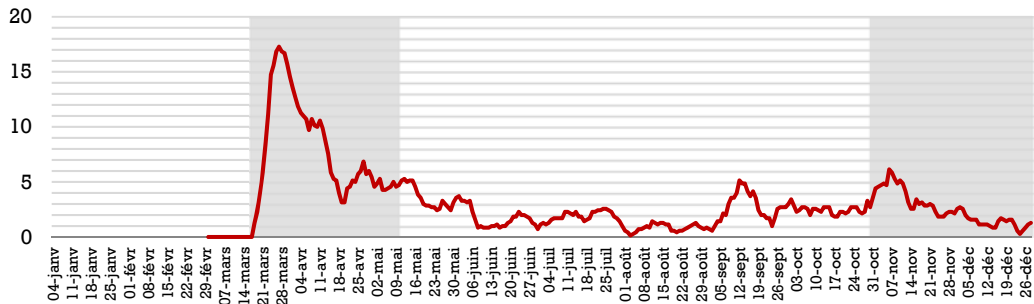
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 80 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Saint-Nazaire, contre environ 190 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 49 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Saint-Nazaire (2020)



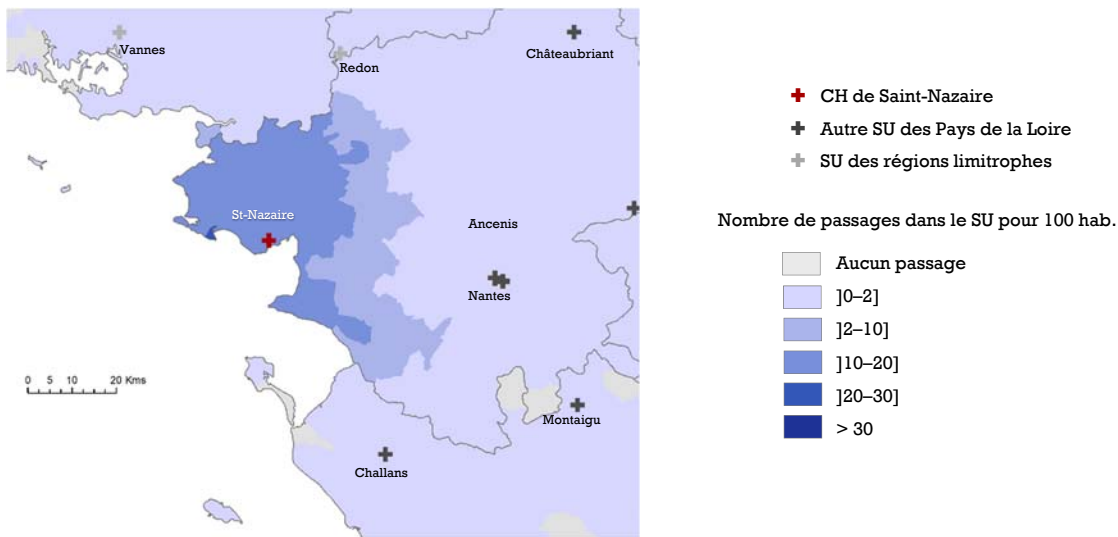
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 17 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Saint-Nazaire.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Saint-Nazaire (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 57 RPU concernant le SU pédiatriques.**

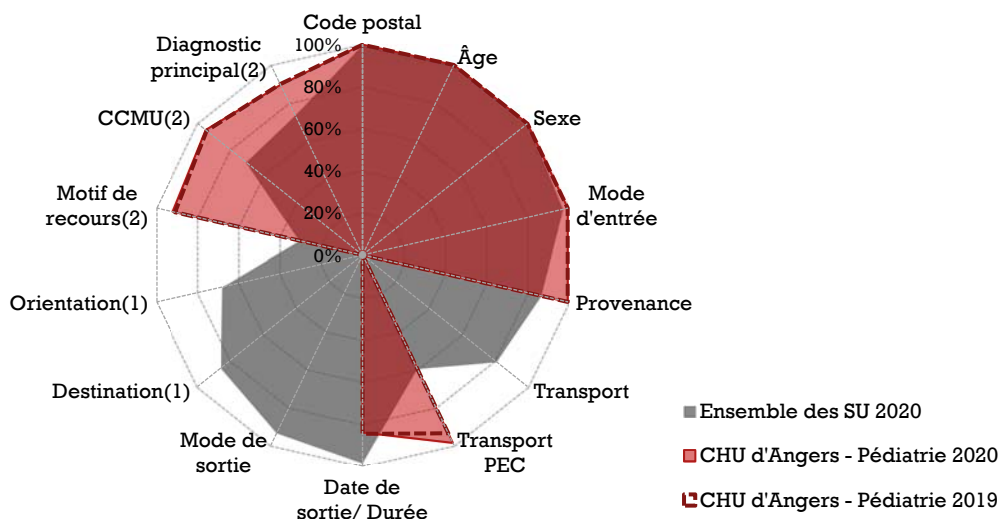
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour la majorité des items. Elle est toutefois nulle concernant les items **Mode de transport, Mode de sortie, Destination** et **Orientation**. L'exploitabilité du **Mode de prise en charge pendant le transport** a augmenté de 5 % entre 2019 et 2020.

#### Radars d'exploitabilité des items RPU

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU pédiatriques du CHU d'Angers est le 5<sup>e</sup> SU de Maine-et-Loire (/5) et le 17<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 26 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

21 012 RPU transmis en 2020  
-25,8% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,22 Sex-ratio (H/F)  
5,7 Age moyen  
16% Moins de 1 an  
39% 1 à 5 ans  
22% 6 à 10 ans  
18% 11 à 14 ans  
5% 15 à 17 ans

### ARRIVÉES

49% PDSA  
29% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 0%\*

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

### CCMU 95%\*

34% CCMU 1  
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 0%\*

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

### DURÉE DE PASSAGE 84%\*

2h30 Durée moyenne de passage  
2h01 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 80%\*

55% Médico-chirurgical  
39% Traumatologique  
3% Psychiatrique  
<1% Toxicologique  
3% Autres recours

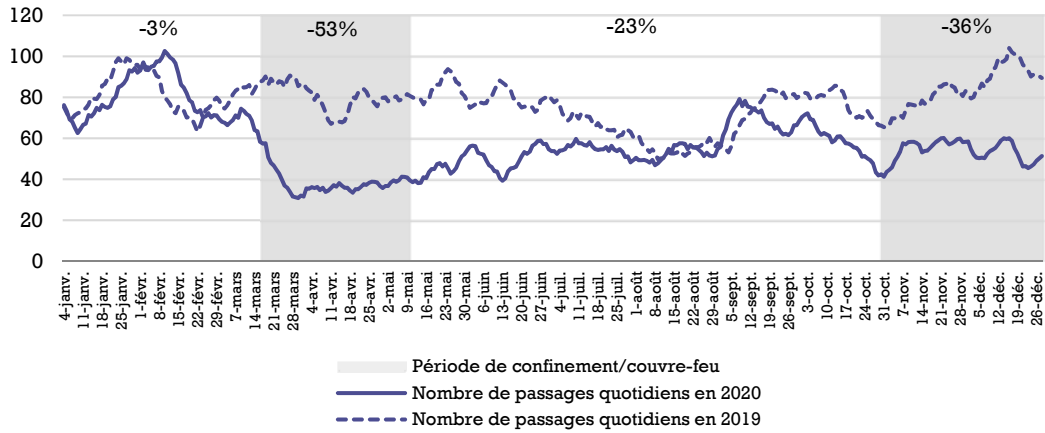


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

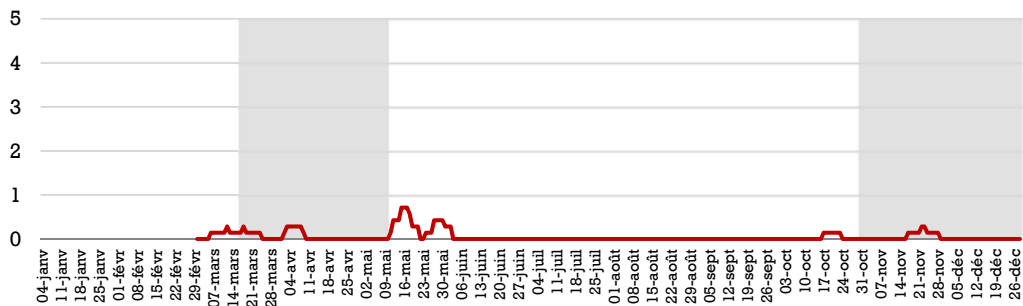
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 30 passages quotidiens au service d'urgences pédiatriques du CHU d'Angers, contre environ 90 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 53 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques (2020)



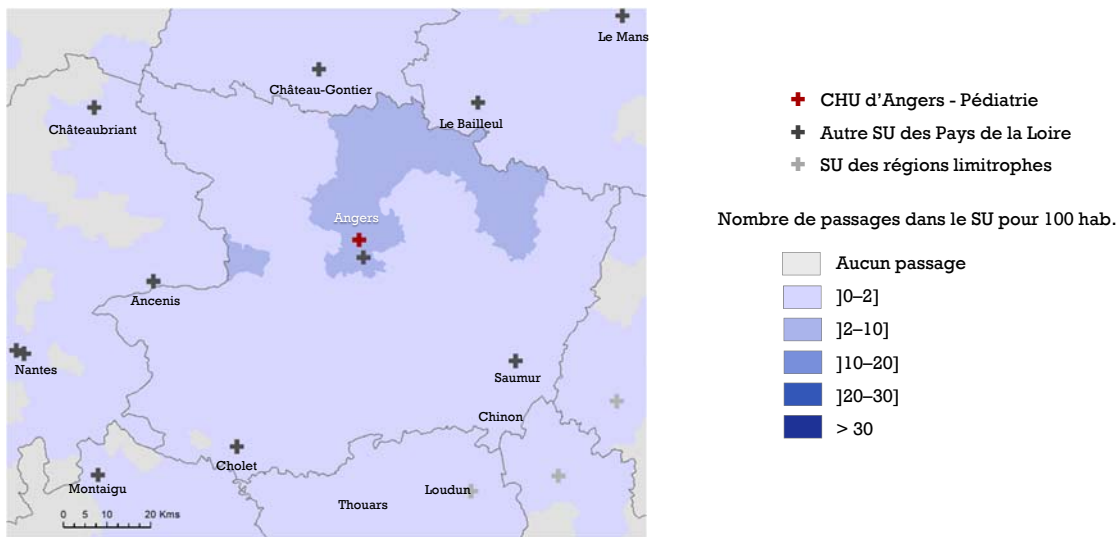
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Mi-mai 2020 on dénombrait en moyenne 1 passage quotidien pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences pédiatriques du CHU d'Angers.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CHU d'Angers - Service d'urgences pédiatriques (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 143 RPU concernant le SU adultes**.

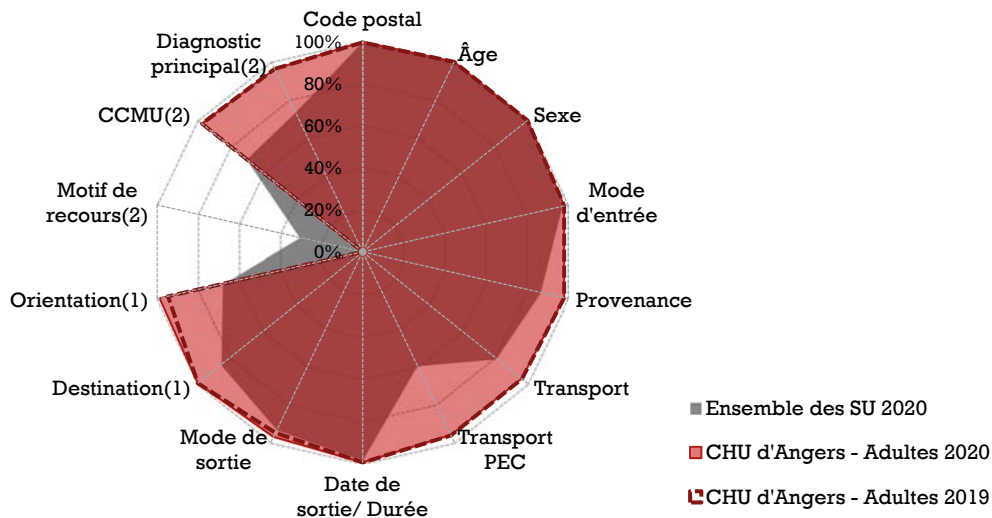
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU est en 2020, comme en 2019, globalement excellente, hormis pour l'item **Motif de recours** (nulle).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU adultes du CHU d'Angers est le 2<sup>e</sup> SU de Maine-et-Loire (/5) et le 5<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 12 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

52 215 RPU transmis en 2020  
-12,5% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,09 Sex-ratio (H/F)  
52,2 Age moyen  
17% Moins de 25 ans  
31% 25 à 49 ans  
28% 50 à 74 ans  
24% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

48% PDSA  
31% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 96%\*

47% Moyen personnel  
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
17% VSAV  
35% Ambulance privée

### CCMU 98%\*

17% CCMU 1  
2% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 97%\*

28% Hospitalisation post-urgences  
25% Mutation interne  
3% Transfert externe  
72% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

5h34 Durée moyenne de passage  
4h51 Durée médiane de passage  
40% Passages en moins de 4h  
17% Lors d'une hospit. post-urgences  
49% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 96%\*

66% Médico-chirurgical  
24% Traumatologique  
6% Psychiatrique  
3% Toxicologique  
1% Autres recours

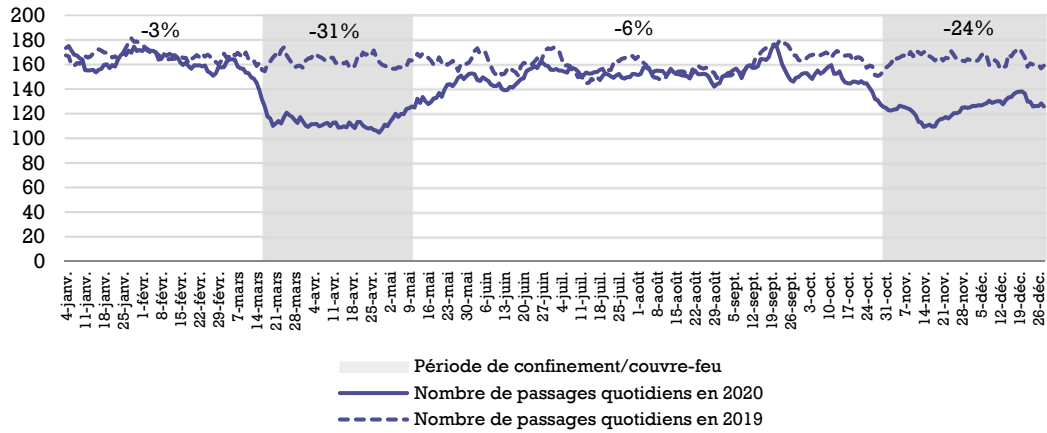


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

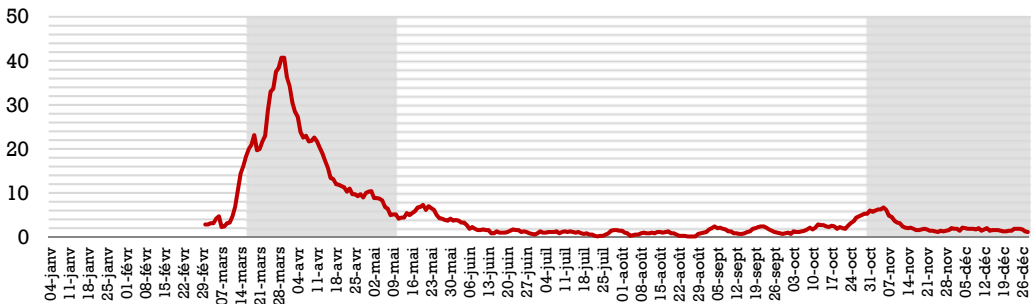
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 115 passages quotidiens au service d'urgences adultes du CHU d'Angers, contre environ 160 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 31 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes (2020)



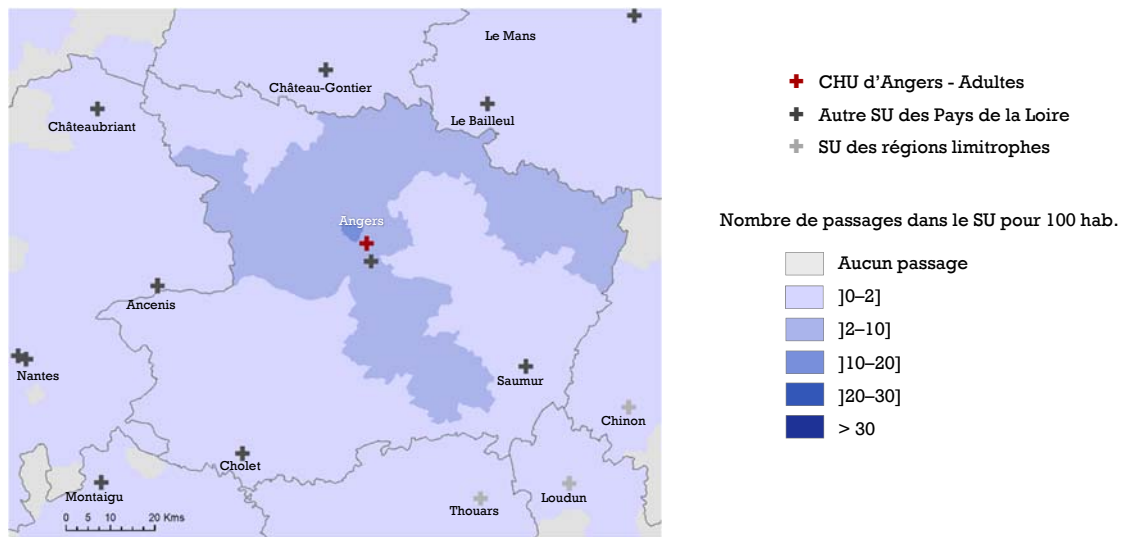
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 41 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences adultes du CHU d'Angers.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CHU d'Angers - Service d'urgences adultes (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 88 RPU**.

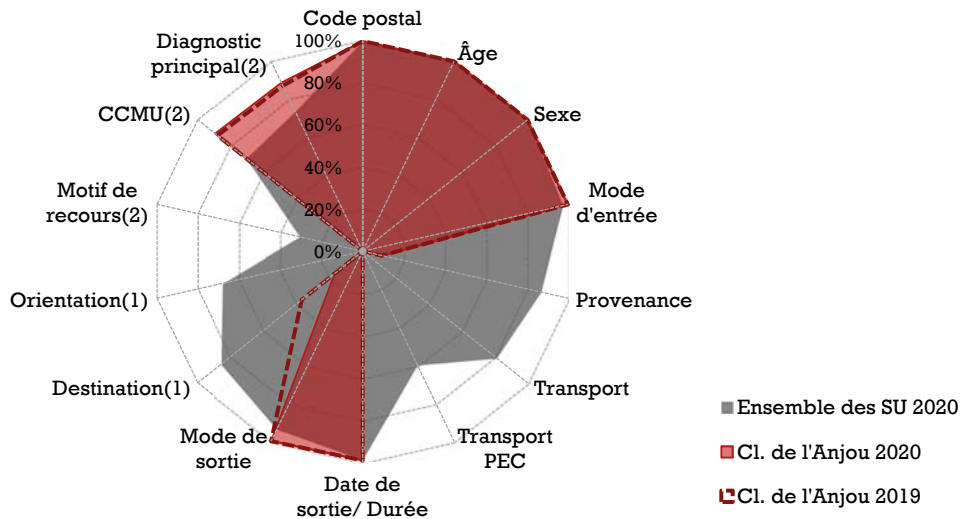
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour une grande partie des items. Elle est toutefois nulle ou quasi-nulle concernant les items **Provenance**, **Mode de transport**, **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Orientation** et **Motif de recours**. Elle est faible pour l'item **Destination**. Pour ce dernier item, l'exploitabilité a diminué de 20 % entre 2019 et 2020.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

Clinique de l'Anjou, Angers (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU de la clinique de l'Anjou est le 3<sup>e</sup> SU de Maine-et-Loire (/5) et le 9<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 18 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

32 168 RPU transmis en 2020  
-17,9% Évolution 2019 / 2020

### MODE DE SORTIE 0%\*

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

### DURÉE DE PASSAGE 99%\*

3h27 Durée moyenne de passage  
2h00 Durée médiane de passage  
79% Passages en moins de 4h  
nd Lors d'une hospit. post-urgences  
nd Lors d'un retour au domicile

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

### PATIENTS 100%\*

0,96 Sex-ratio (H/F)  
42,6 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
18% Moins de 18 ans  
13% 75 ans et plus

### 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 90%\*

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

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 89%\*

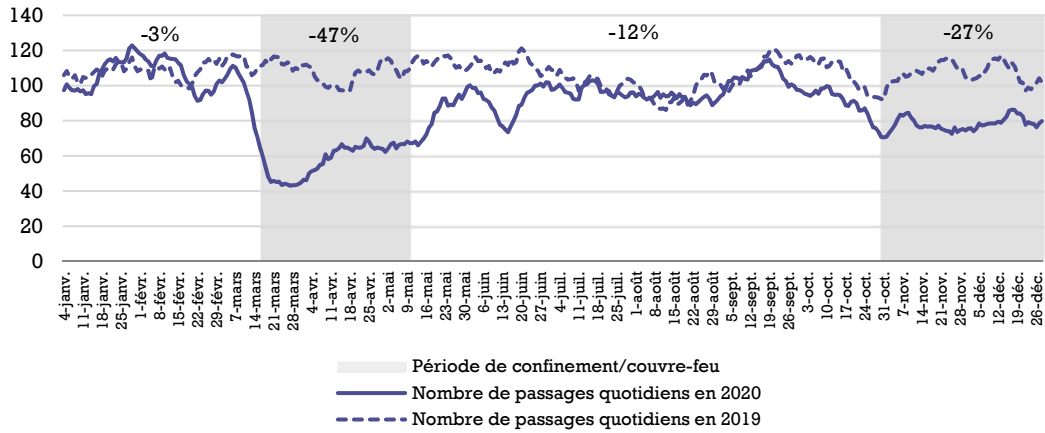
57% Médico-chirurgical  
41% Traumatologique  
<1% Psychiatrique  
<1% Toxicologique  
1% Autres recours



## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

Clinique de l'Anjou, Angers (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

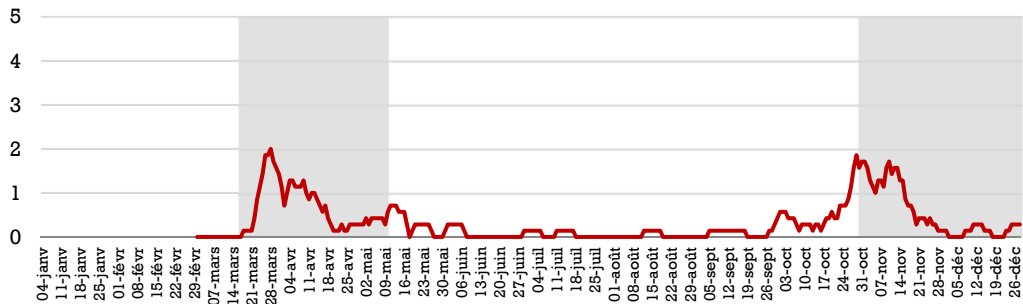
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 45 passages quotidiens au service d'urgences de la Clinique de l'Anjou, contre environ 110 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 47 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

Clinique de l'Anjou, Angers (2020)



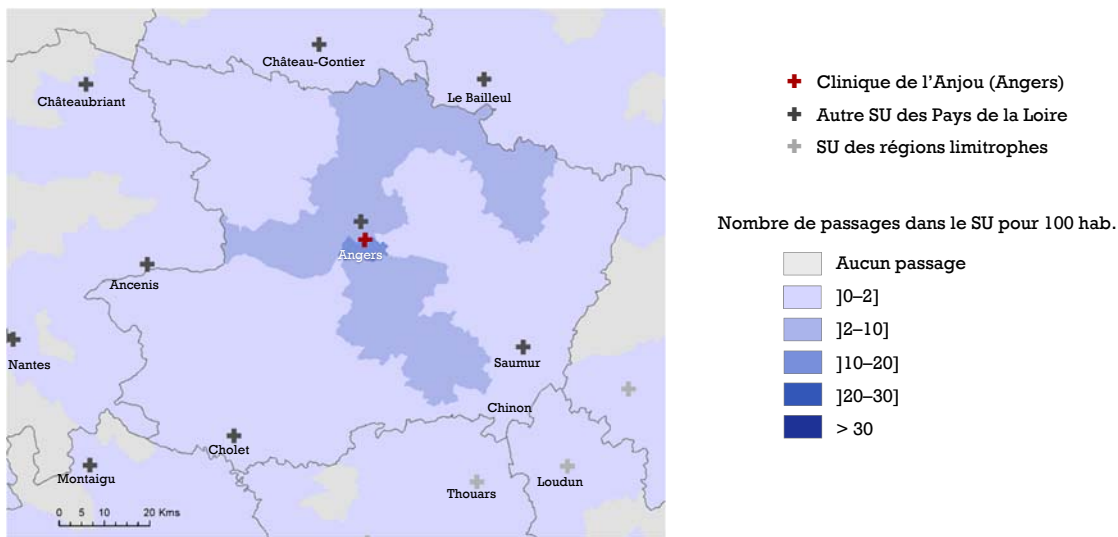
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 2 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences de la Clinique de l'Anjou.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

Clinique de l'Anjou, Angers (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.2.4. CH de Cholet

#### QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2020, **chaque jour en moyenne 148 RPU** (pour le service des urgences générales).

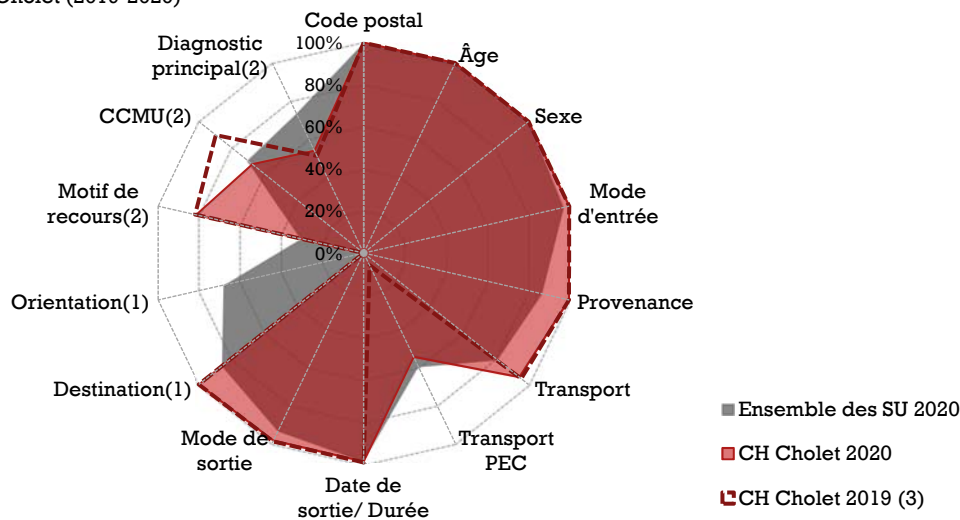
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour une majorité des items. Elle est moyenne pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Diagnostic principal** et **CCMU**, et nulle pour l'item **Orientation**. Entre 2019 et 2020, l'exploitabilité a augmenté pour l'item **Mode de prise en charge pendant le transport** (+48 %), mais diminué pour la **CCMU** (-22 %).

**Radars d'exploitabilité des items RPU**

CH de Cholet (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Cholet est le 1<sup>er</sup> SU de Maine-et-Loire (/5) et le 2<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 20 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

54 042 RPU transmis en 2020  
-19,9% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,16 Sex-ratio (H/F)  
39,7 Age moyen  
3% Moins de 1 an  
28% Moins de 18 ans  
15% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

44% PDSA  
25% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 94%\*

73% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptère)  
9% VSAV  
16% Ambulance privée

### CCMU 0%\*

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

### MODE DE SORTIE 99%\*

23% Hospitalisation post-urgences  
23% Mutation interne  
0% Transfert externe  
77% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 99%\*

3h36 Durée moyenne de passage  
2h53 Durée médiane de passage  
65% Passages en moins de 4h  
35% Lors d'une hospit. post-urgences  
74% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 54%\*

50% Médico-chirurgical  
45% Traumatologique  
1% Psychiatrique  
1% Toxicologique  
3% Autres recours



Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire

\* 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 des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers

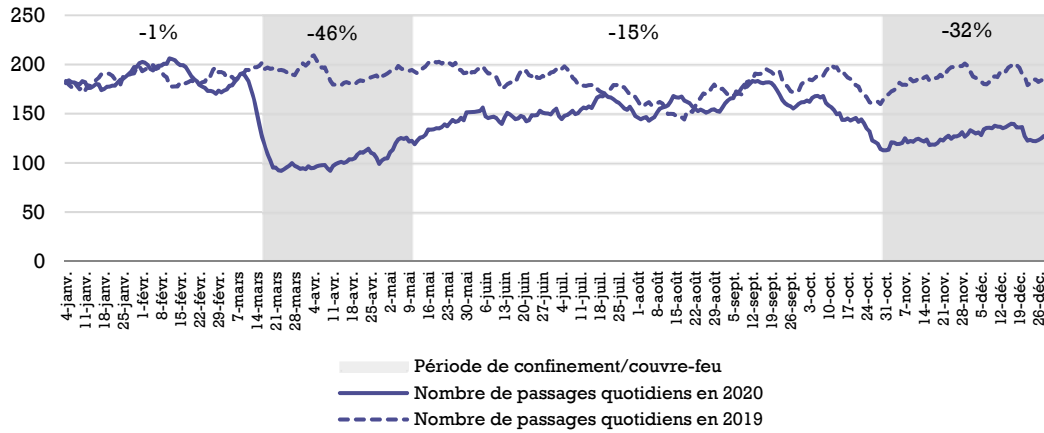
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)

**VARIATIONS TEMPORELLES**

**Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)**

CH de Cholet (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

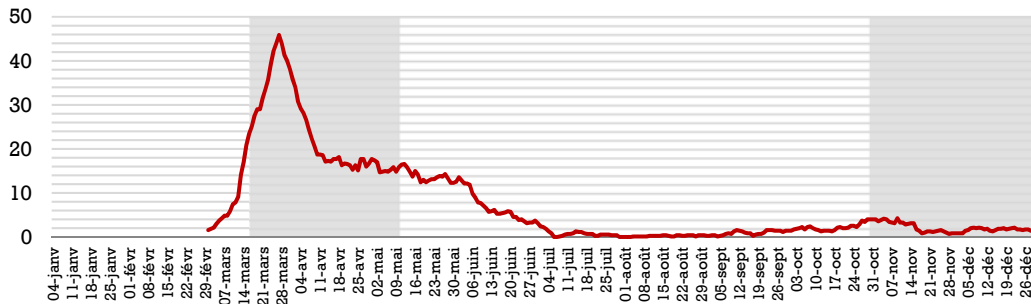
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 95 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Cholet, contre environ 190 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 46 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



**PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19**

**Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)**

CH de Cholet (2020)



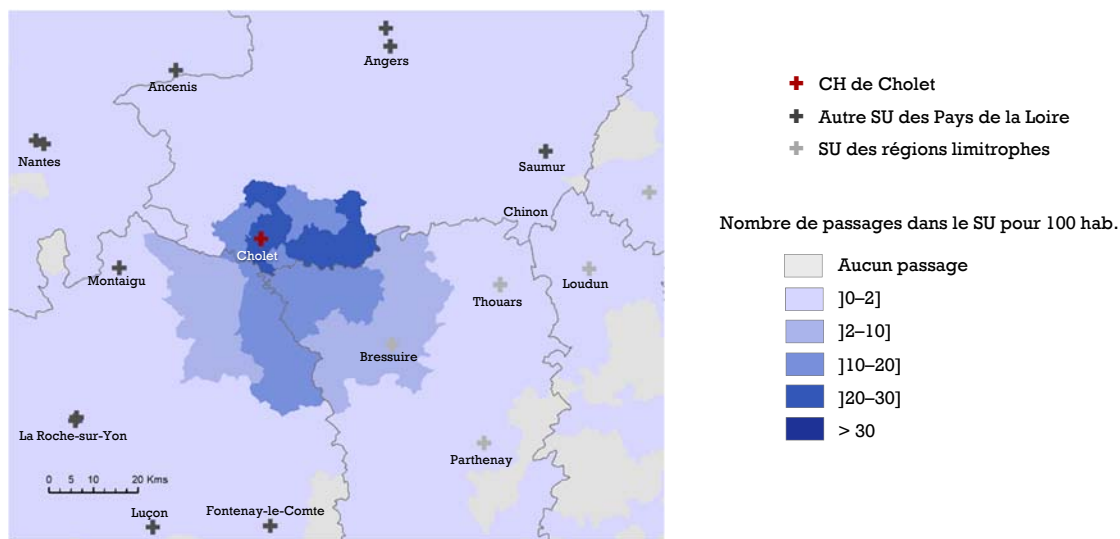
Sources : RPU et passages Covid-19 déclarés à l'ORU par le CH de Cholet du 1er mars au 8 avril 2020. Exploitation ORU Pays de la Loire

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 45 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Cholet.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Cholet (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 74 RPU**.

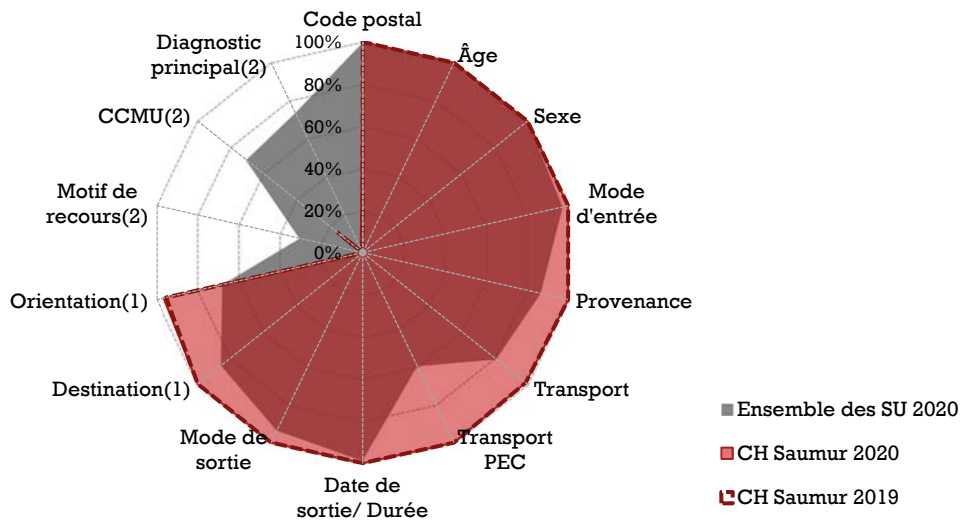
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour la majorité des items, hormis pour le **Motif de recours**, la **CCMU** et le **Diagnostic principal** (nulle ou quasi-nulle). L'exploitabilité de la **CCMU** a diminué de 11 % entre 2019 et 2020.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH de Saumur (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 **Diagnostic principal** 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 2020. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres-clés ci-après.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Saumur est le 4<sup>e</sup> SU de Maine-et-Loire (/5) et le 12<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 21 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

27 071	RPU transmis en 2020
-20,6%	Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,11	Sex-ratio (H/F)
40,6	Age moyen
4%	Moins de 1 an
28%	Moins de 18 ans
17%	75 ans et plus

### ARRIVÉES

44%	PDSA
25%	Nuit [20h - 08h]

99%*	Mode de transport
70%	Moyen personnel
<1%	SMUR (y c transport hélicoptéré)
12%	VSAV
16%	Ambulance privée

0%*	CCMU
nd	CCMU 1
nd	CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

26%	Hospitalisation post-urgences
26%	Mutation interne
<1%	Transfert externe
74%	Retour au domicile

### 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

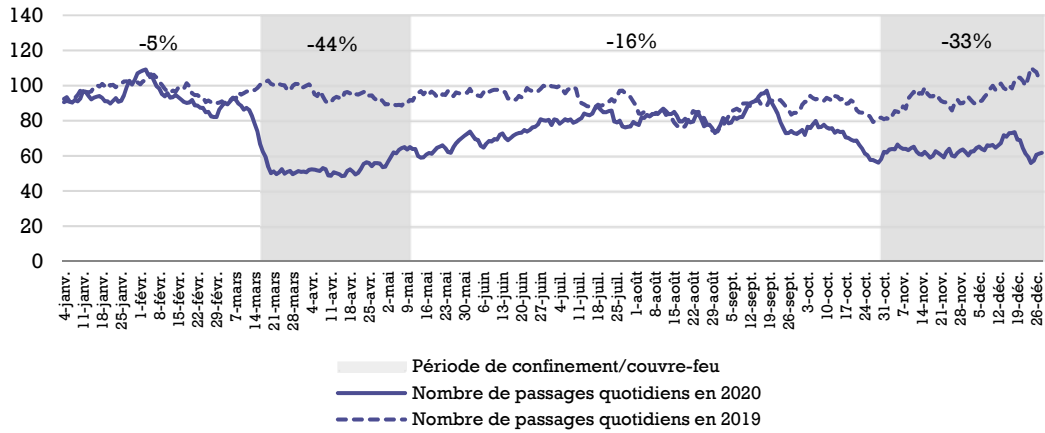


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
 PDSA : permanence des soins ambulatoires  
 SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
 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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Saumur (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

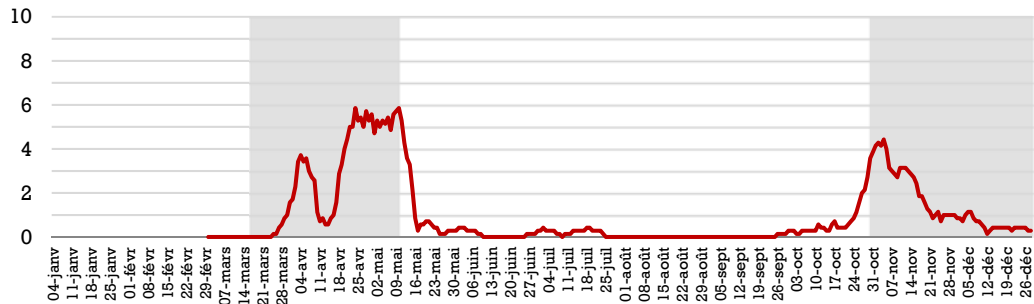
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 50 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Saumur, contre environ 100 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 44 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Saumur (2020)



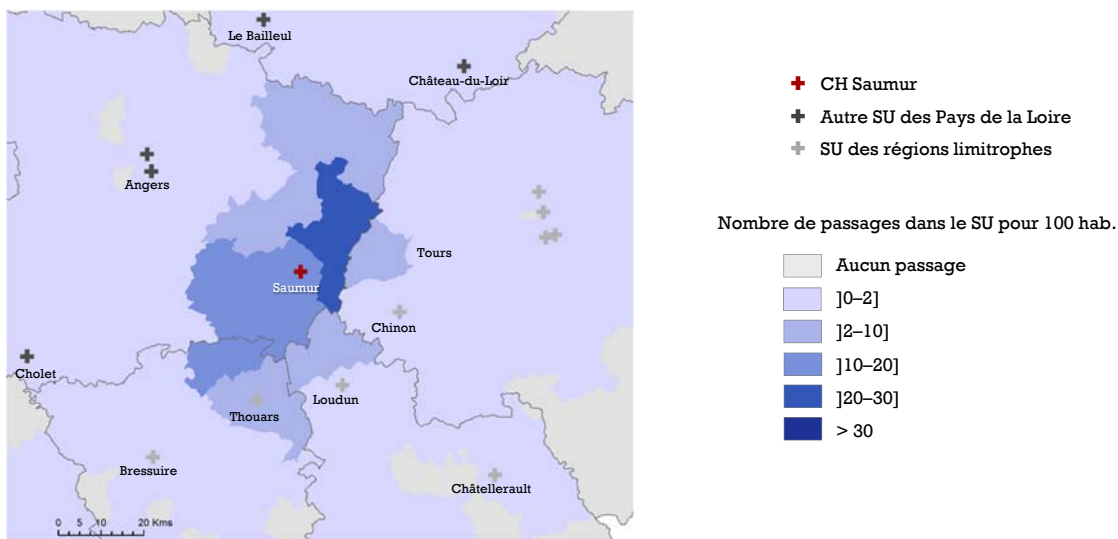
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin avril 2020 on dénombrait en moyenne 6 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Saumur.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Saumur (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 44 RPU**.

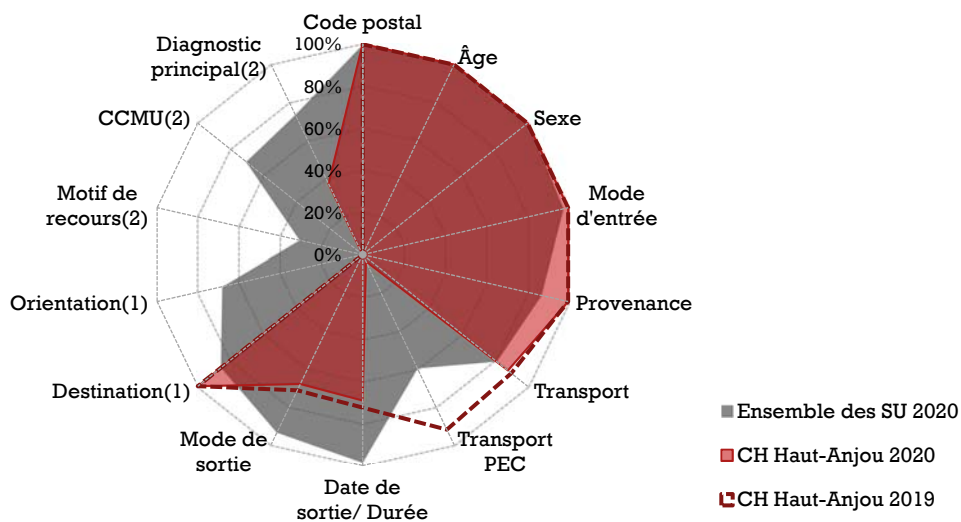
##### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est nulle ou quasi nulle concernant les items **Prise en charge pendant le transport, Orientation, Motif de recours** et **CCMU**. Elle a toutefois augmenté de 37 % pour le **Diagnostic principal** entre 2019 et 2020.

##### Radar d'exploitabilité des items RPU

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Champ : ensemble des RPU transmis en 2020

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 la **CCMU** sont considérés comme non fiables et ne sont donc pas présentés dans les chiffres-clés ci-après.

En outre, les données présentées pour le **Diagnostic principal** excluent les RPU du 1er janvier au 30 avril 2020, l'exploitabilité de cet item étant jugée trop faible sur cette période (moins de 10 % de DP renseignés). L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2020. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH du Haut-Anjou est le 3<sup>e</sup> SU de Mayenne (/3) et le 21<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 15 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

16 152 RPU transmis en 2020  
-15,3% Évolution 2019 / 2020

### MODE DE SORTIE 0%\*

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

### DURÉE DE PASSAGE 69%\*

4h14 Durée moyenne de passage  
2hs5 Durée médiane de passage  
66% Passages en moins de 4h  
nd Lors d'une hospit. post-urgences  
nd Lors d'un retour au domicile

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

### PATIENTS 100%\*

1,12 Sex-ratio (H/F)  
48,9 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
16% Moins de 18 ans  
24% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

44% PDSA  
26% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 88%\*  
66% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
14% VSAV  
19% Ambulance privée

CCMU 0%\*  
nd CCMU 1  
nd CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 37%\*

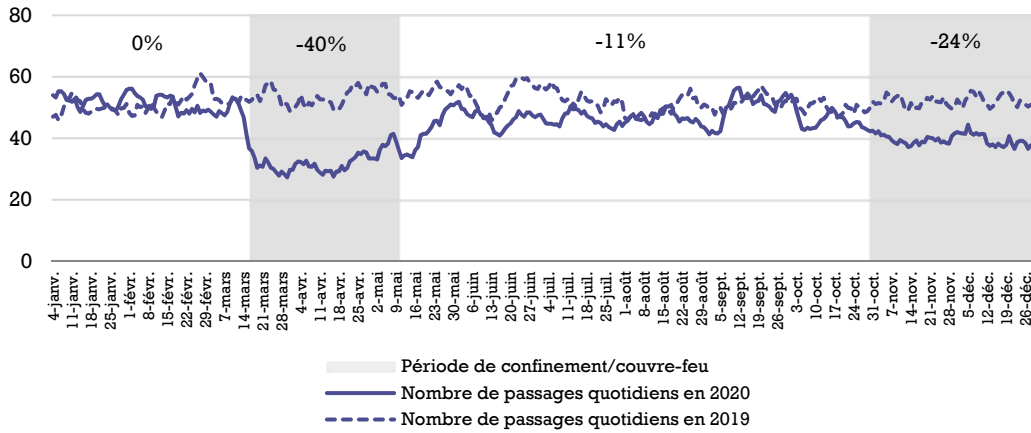
55% Médico-chirurgical  
35% Traumatologique  
4% Psychiatrique  
2% Toxicologique  
3% Autres recours



## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

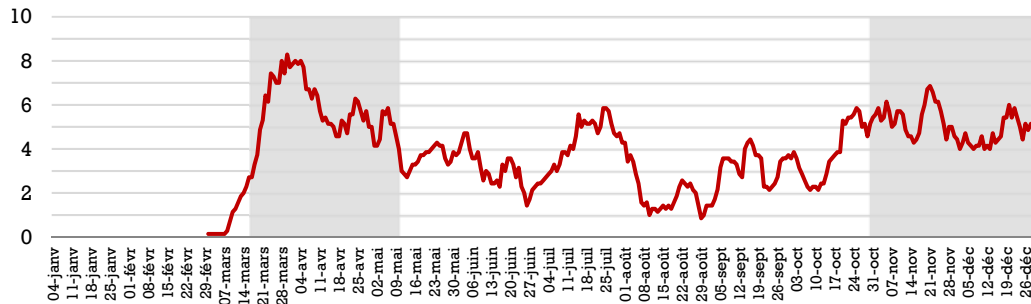
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 30 passages quotidiens au service d'urgences du CH du Haut-Anjou, contre environ 50 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 40 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier (2020)



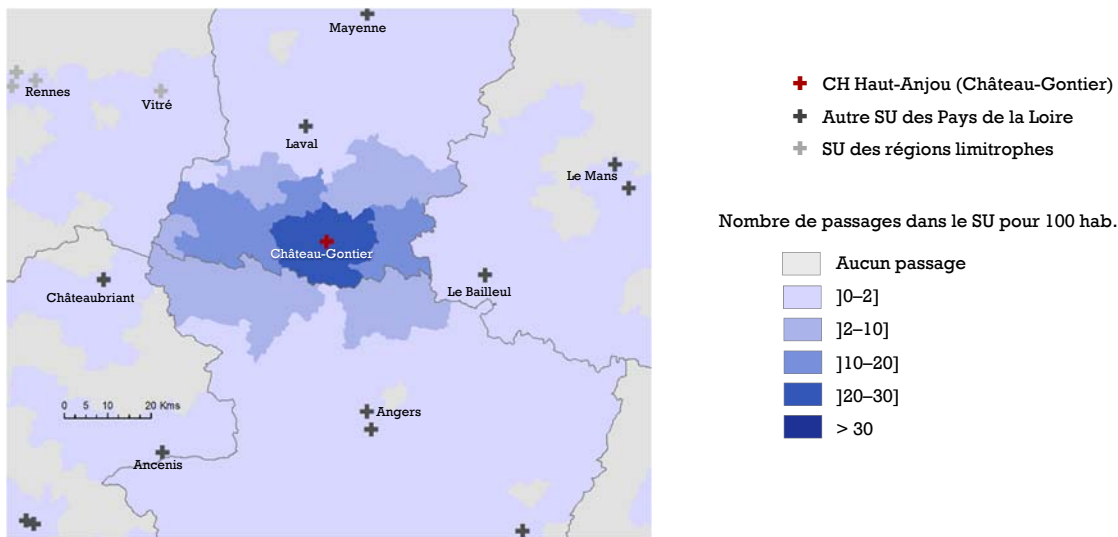
Source : nombre de passages Covid-19 déclarés quotidiennement à l'ORU par le CH Haut-Anjou. Exploitation ORU Pays de la Loire

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 8 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH du Haut-Anjou.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH du Haut-Anjou, Château-Gontier (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 100 RPU** (pour le service des urgences générales).

#### QUALITÉ DU RECUEIL

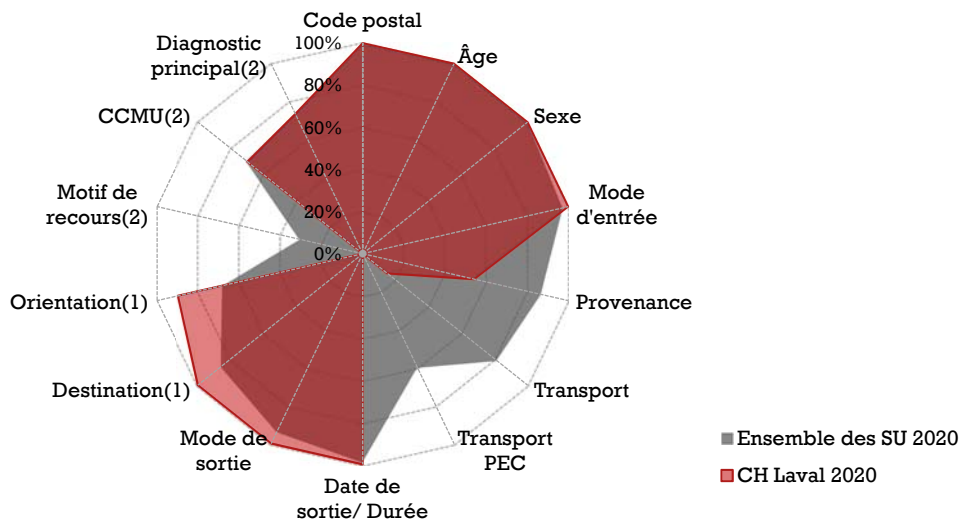
► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est moyenne concernant les items **Provenance**, **CCMU** et **Diagnostic principal**, faible pour le **Mode de transport**, et nulle concernant le **Mode de prise en charge pendant le transport** et le **Motif de recours**.

L'établissement ayant transmis des RPU pour le service d'urgences gynécologiques en 2019 dans le même flux que celui du service des urgences générales, il n'est pas possible de décrire l'évolution de l'exploitabilité par rapport à 2019.

#### Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Laval (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 a signalé à l'ORU l'existence de problèmes de recueil des données d'horodatage en 2020. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres-clés ci-après.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Laval est le 1<sup>er</sup> SU de Mayenne (/3) et le 7<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. L'établissement ayant transmis des RPU pour le service d'urgences gynécologiques en 2019 dans le même flux que celui du service des urgences générales, il n'est pas possible de décrire l'évolution du nombre de transmissions en 2020 par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

36 421 RPU transmis en 2020  
nd Evolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,16 Sex-ratio (H/F)  
39,2 Age moyen  
4% Moins de 1 an  
29% Moins de 18 ans  
16% 75 ans et plus

### MODE DE SORTIE 100%\*

26% Hospitalisation post-urgences.  
26% Mutation interne  
0% Transfert externe  
74% Retour au domicile

### ARRIVÉES

44% PDSA  
26% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 0%\*  
nd Moyen personnel  
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)  
nd VSAV  
nd Ambulance privée

### CCMU 70%\*

25% 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 74%\*

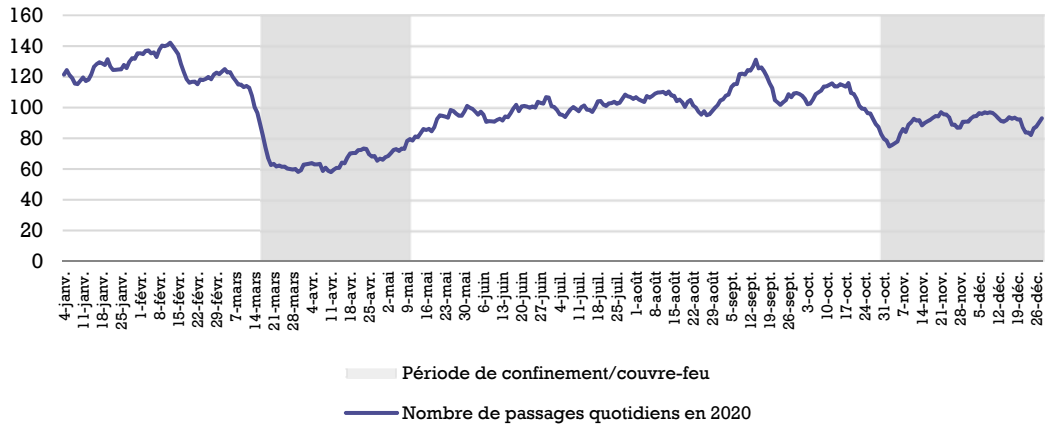
56% Médico-chirurgical  
34% Traumatologique  
4% Psychiatrique  
2% Toxicologique  
3% Autres recours

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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Laval (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

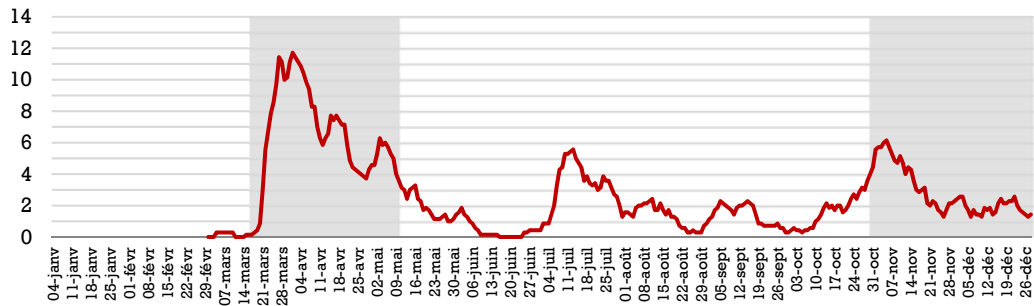
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 60 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Laval, contre environ 120 début janvier 2020. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 46 % par rapport aux 7 premiers jours de janvier 2020 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Laval (2020)



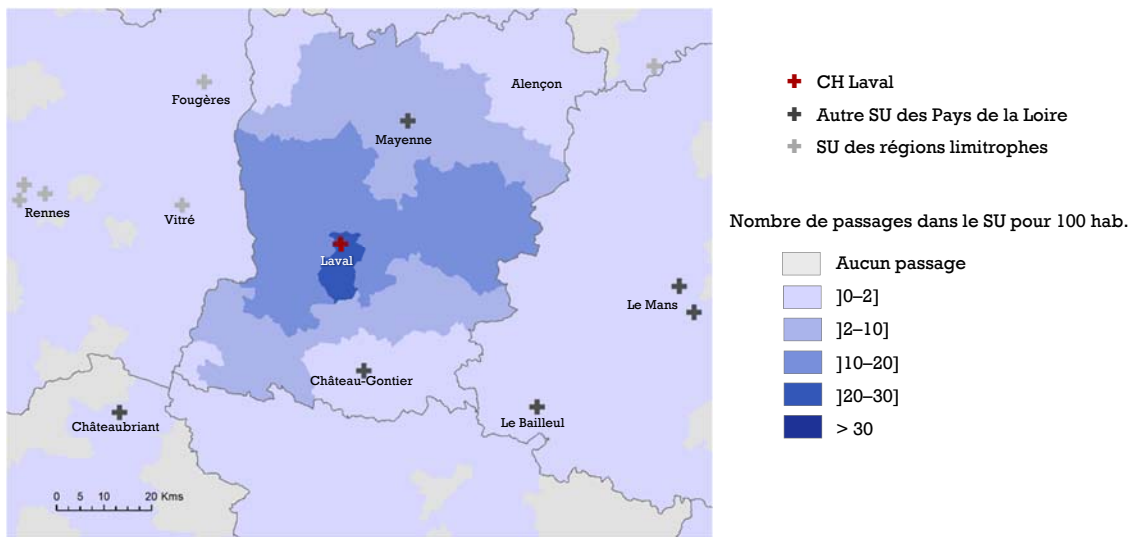
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 11 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Laval.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Laval (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 54 RPU**.

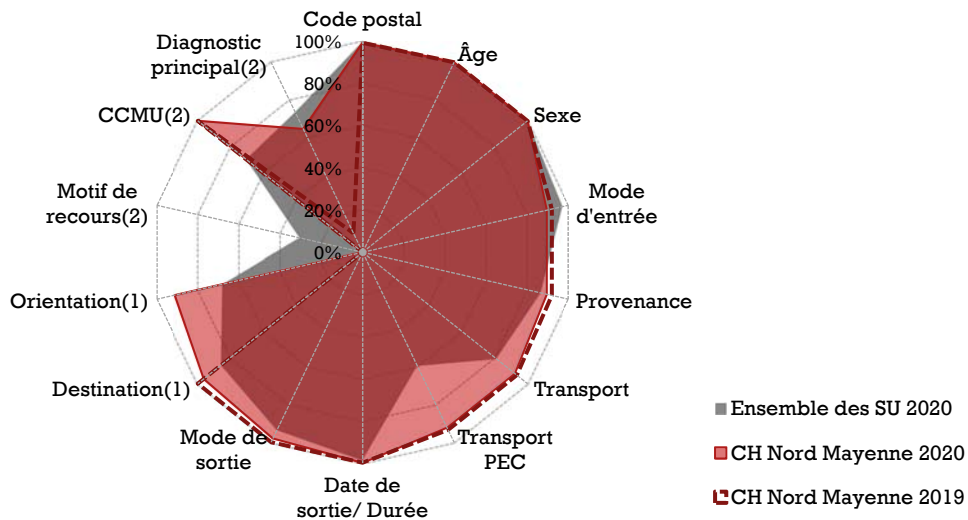
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU est globalement excellente, hormis pour les items **Motif de recours** (nulle) et **Diagnostic principal** (moyenne). Entre 2019 et 2020, l'exploitabilité de l'**Orientation** a augmenté de 91 % et celle du **Diagnostic principal** a augmenté de 55 %.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH du Nord Mayenne, Mayenne (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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**

Les données concernant le **Diagnostic principal** présentées dans les chiffres-clés ci-après excluent les RPU du 1er janvier au 31 mars 2020, l'exploitabilité de cet item étant jugée trop faible sur cette période (moins de 10 % de DP renseignés).

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2020. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH du Nord Mayenne est le 2<sup>e</sup> SU de Mayenne (/3) et le 18<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 14 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

19 941	RPU transmis en 2020
-14,4%	Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,12	Sex-ratio (H/F)
48,7	Age moyen
<1%	Moins de 1 an
14%	Moins de 18 ans
22%	75 ans et plus

### ARRIVÉES

39%	PDSA
22%	Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 92%\*

72%	Moyen personnel
<1%	SMUR (y c transport hélicoptéré)
11%	VSAV
16%	Ambulance privée

### CCMU 100%\*

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

### MODE DE SORTIE 98%\*

23%	Hospitalisation post-urgences
22%	Mutation interne
1%	Transfert externe
77%	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

5h02	Durée moyenne de passage
3h29	Durée médiane de passage
56%	Passages en moins de 4h
24%	Lors d'une hospit. post-urgences
66%	Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 62%\*

54%	Médico-chirurgical
36%	Traumatologique
5%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours

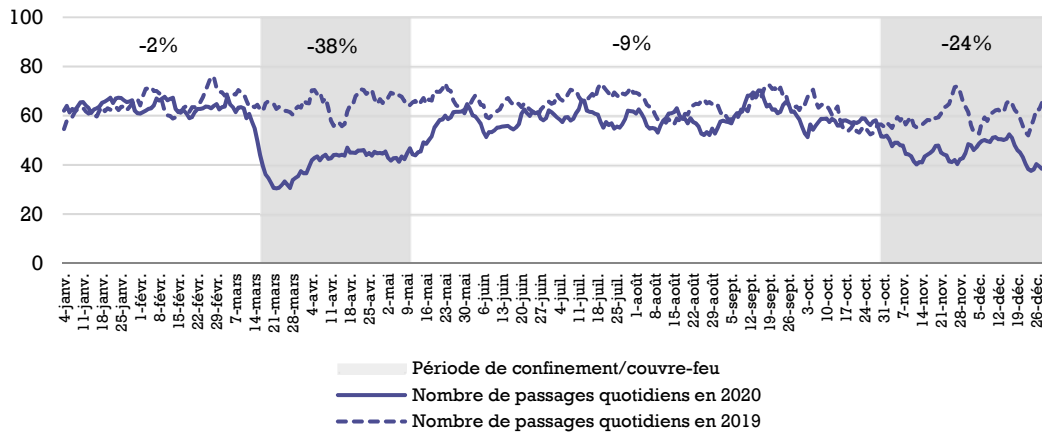


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* taux de RPU considérés comme faibles  
 PDSA : permanence des soins ambulatoires  
 SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
 VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Nord Mayenne (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

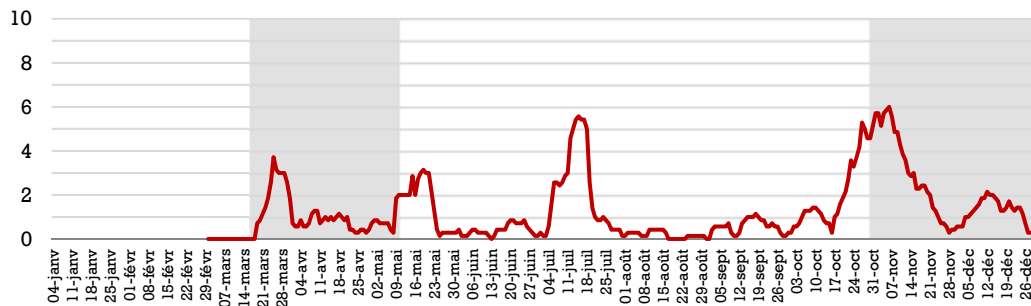
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 35 passages quotidiens au service d'urgences du CH du Nord Mayenne, contre environ 60 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 38 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Nord Mayenne, Mayenne (2020)



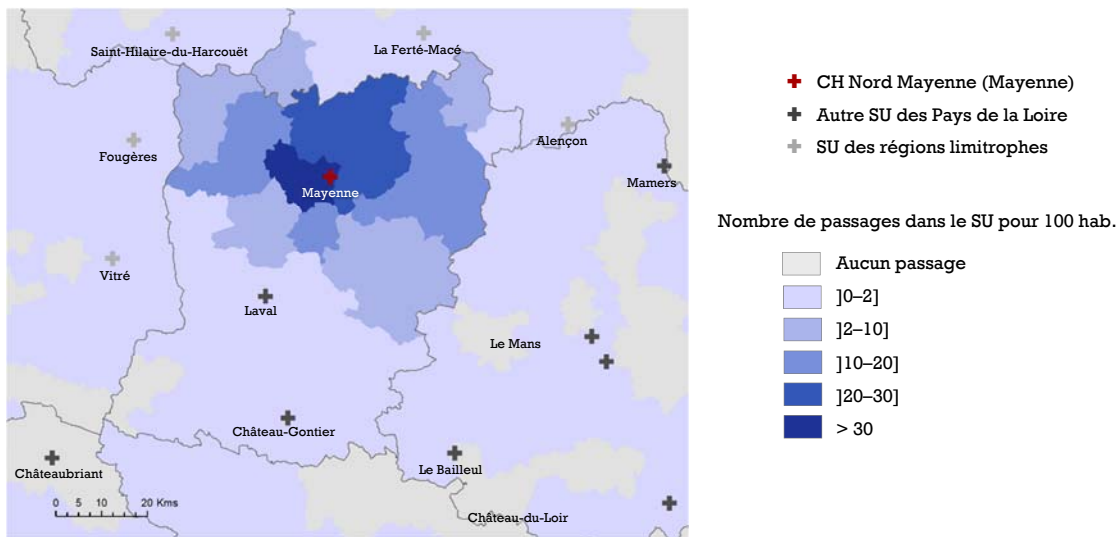
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 3 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du Nord Mayenne.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI**

CH du Nord Mayenne, Mayenne (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

## 3.4. SERVICES D'URGENCES DE SARTHE (72)

### 3.4.1. CH de Château-du-Loir

À noter que le service d'urgences de cet établissement a fait l'objet de fermetures occasionnelles en raison d'un problème de continuité et de permanence des soins à partir de fin juillet 2020.

#### QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

##### ► Aucune rupture majeure de transmission

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2020, **chaque jour en moyenne 16 RPU**.

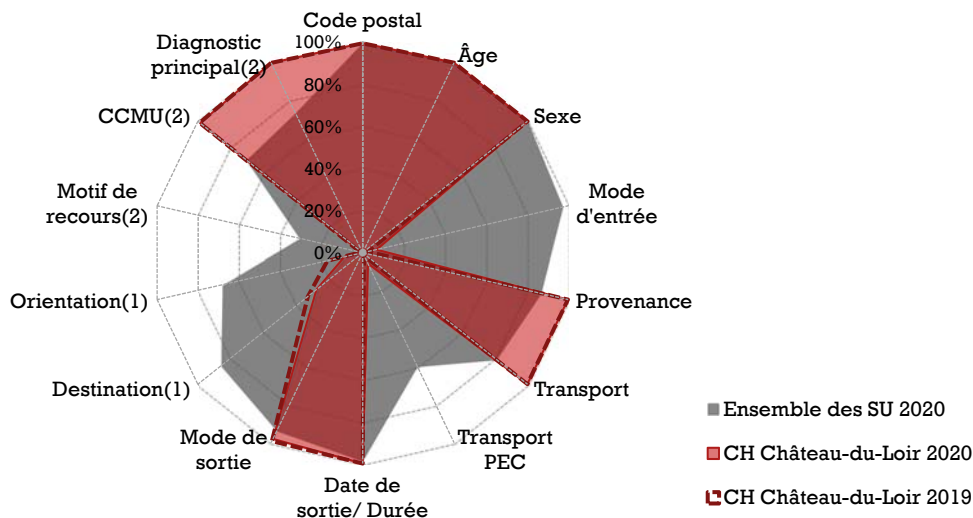
#### QUALITÉ DU RECUEIL

##### ► Exploitabilité des données<sup>17</sup>

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour une grande partie des items. Elle reste toutefois nulle ou quasi-nulle concernant les items **Mode d'entrée**, **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Orientation** et **Motif de recours**, et faible pour la **Destination**. L'exploitabilité concernant les items **Destination** et **Orientation** a diminué entre 2019 et 2020 (respectivement -5 et -8%).

#### Radar d'exploitabilité des items RPU

CH de Château-du-Loir (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Château-du-Loir est le 8<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 30<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 31 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

<b>5 673</b>	RPU transmis en 2020
-30,8%	Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,10	Sex-ratio (H/F)
49,9	Age moyen
<1%	Moins de 1 an
15%	Moins de 18 ans
23%	75 ans et plus

### ARRIVÉES

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

### Mode de transport 100%\*

70%	Moyen personnel
<1%	SMUR (y c transport hélicoptéré)
10%	VSAV
19%	Ambulance privée

### CCMU 99%\*

17%	CCMU 1
<1%	CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 98%\*

22%	Hospitalisation post-urgences
17%	Mutation interne
5%	Transfert externe
78%	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

2h17	Durée moyenne de passage
1h43	Durée médiane de passage
87%	Passages en moins de 4h
69%	Lors d'une hospit. post-urgences
93%	Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 100%\*

50%	Médico-chirurgical
40%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
4%	Autres recours

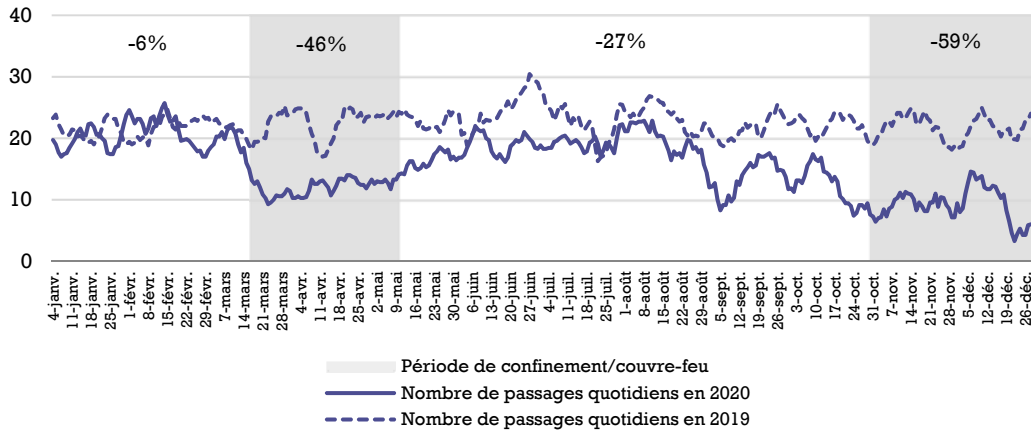


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* taux de RPU considérés comme faibles  
 PDSA : permanence des soins ambulatoires  
 SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
 VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Château-du-Loir (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

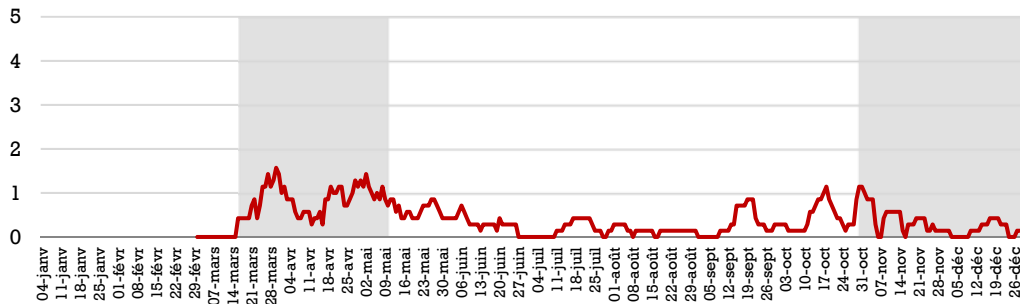
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 10 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Château-du-Loir, contre environ 25 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 46 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Château-du-Loir (2020)



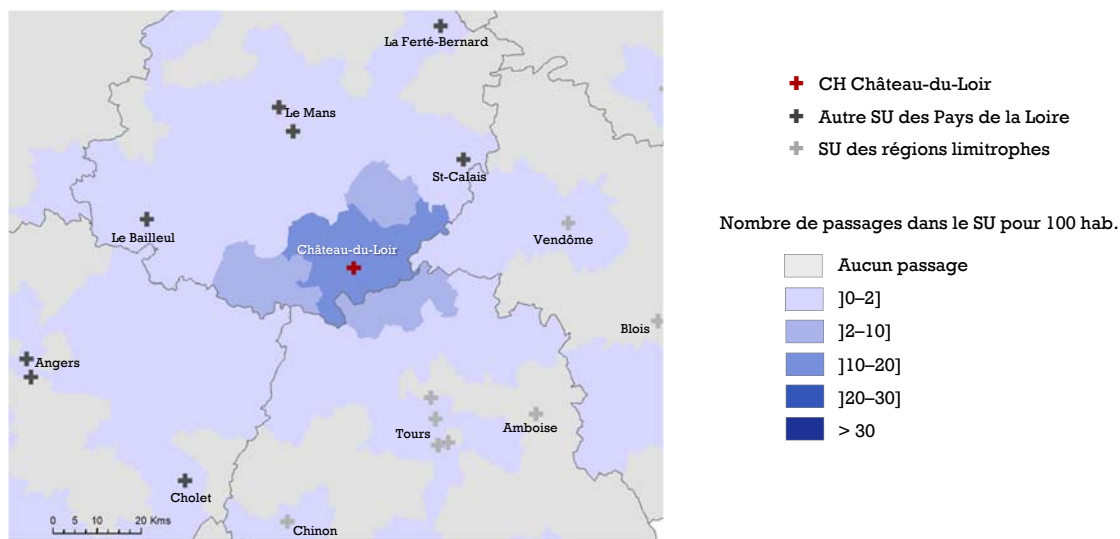
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 1 à 2 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences de Château-du-Loir.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Château-du-Loir (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 33 RPU**.

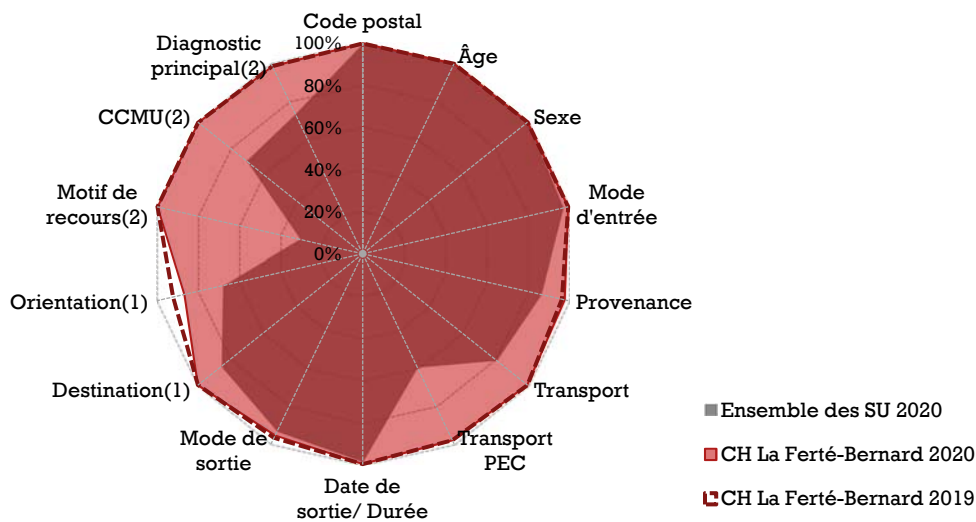
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente. Elle a toutefois légèrement diminué pour l'item **Orientation** (-5 % par rapport à 2019).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH de La Ferté-Bernard (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de la Ferté-Bernard est le 5<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 24<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 13 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

12 041 RPU transmis en 2020  
-12,7% Évolution 2019 / 2020

### MODE DE SORTIE 96%\*

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

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

3h30 Durée moyenne de passage  
 2h17 Durée médiane de passage  
 69% Passages en moins de 4h  
 31% Lors d'une hospit. post-urgences  
 79% Lors d'un retour au domicile

Sources : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* 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 des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers  
 CCMU : Classification clinique des malades aux urgences

### PATIENTS 100%\*

1,01 Sex-ratio (H/F)  
 49,2 Age moyen  
 <1% Moins de 1 an  
 14% Moins de 18 ans  
 22% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

43% PDSA  
 25% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 100%\*  
 69% Moyen personnel  
 <1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
 10% VSAV  
 19% Ambulance privée

CCMU 100%\*  
 11% CCMU 1  
 <1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%\*

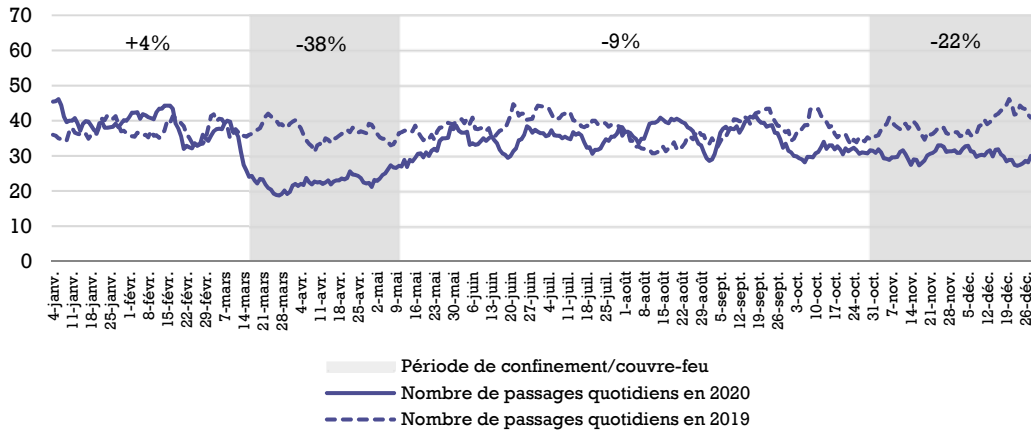
58% Médico-chirurgical  
 31% Traumatologique  
 3% Psychiatrique  
 2% Toxicologique  
 6% Autres recours



### VARIATIONS TEMPORELLES

#### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de La Ferté-Bernard (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

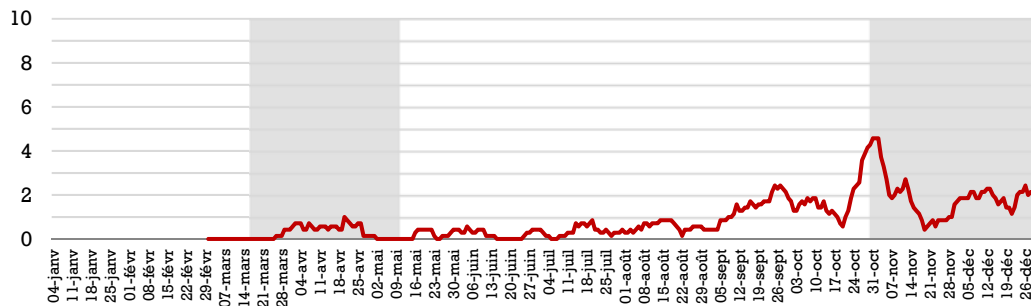
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 20 passages quotidiens au service d'urgences du CH de La Ferté-Bernard, contre environ 40 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 38 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



### PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

#### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de La Ferté-Bernard (2020)



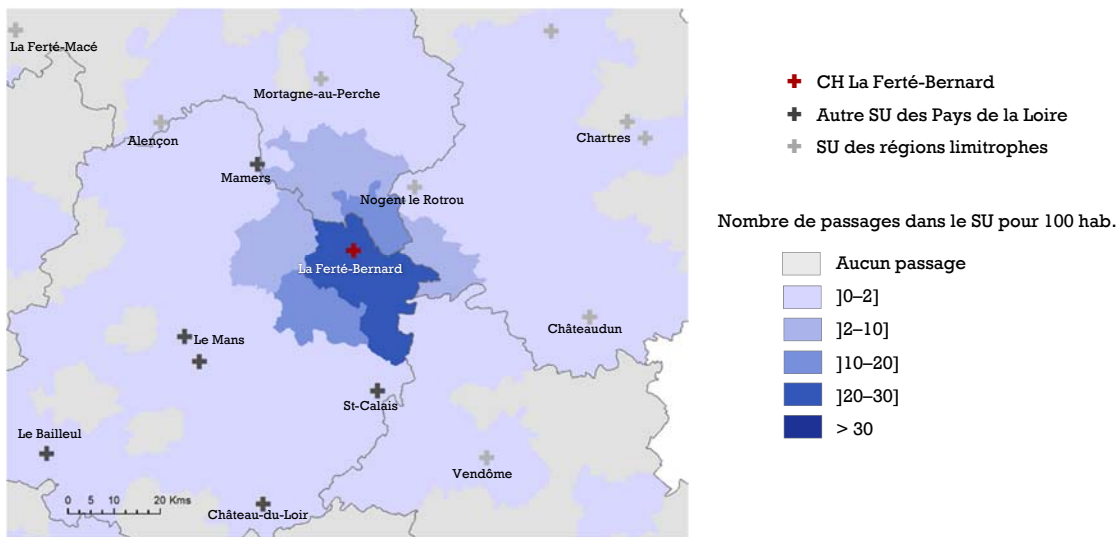
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : En avril 2020 on dénombrait en moyenne moins de 1 passage quotidien pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences de La Ferté-Bernard.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de La Ferté-Bernard (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 49 RPU**.

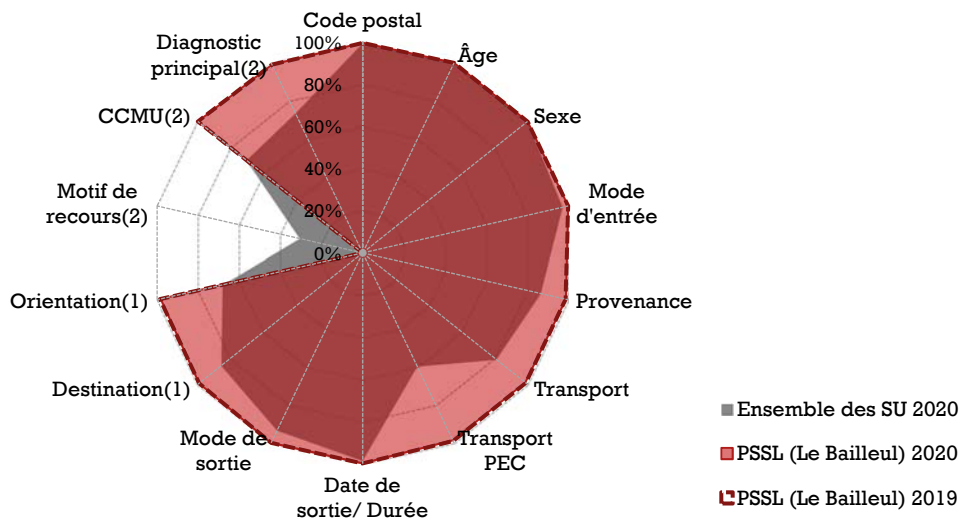
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU est, tout comme en 2019, globalement excellente, hormis pour l'item **Motif de recours** (nulle).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du Pôle Santé Sarthe et Loire est le 4<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 19<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 20 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

17 928 RPU transmis en 2020  
-20,4% Évolution 2019 / 2020

### MODE DE SORTIE 100%\*

29% Hospitalisation post-urgences  
 ↳ 27% Mutation interne  
 ↳ 2% Transfert externe  
 71% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

6h<sup>49</sup> Durée moyenne de passage  
 5h<sup>27</sup> Durée médiane de passage  
 35% Passages en moins de 4h  
 ↳ 18% Lors d'une hospit. post-urgences  
 ↳ 42% Lors d'un retour au domicile

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

### PATIENTS 100%\*

1,10 Sex-ratio (H/F)  
 47,1 Age moyen  
 1% Moins de 1 an  
 18% Moins de 18 ans  
 22% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

45% PDSA  
 ↳ 28% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 99%\*  
 59% Moyen personnel  
 <1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
 13% VSAV  
 26% Ambulance privée

CCMU 100%\*  
 14% CCMU 1  
 <1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%\*

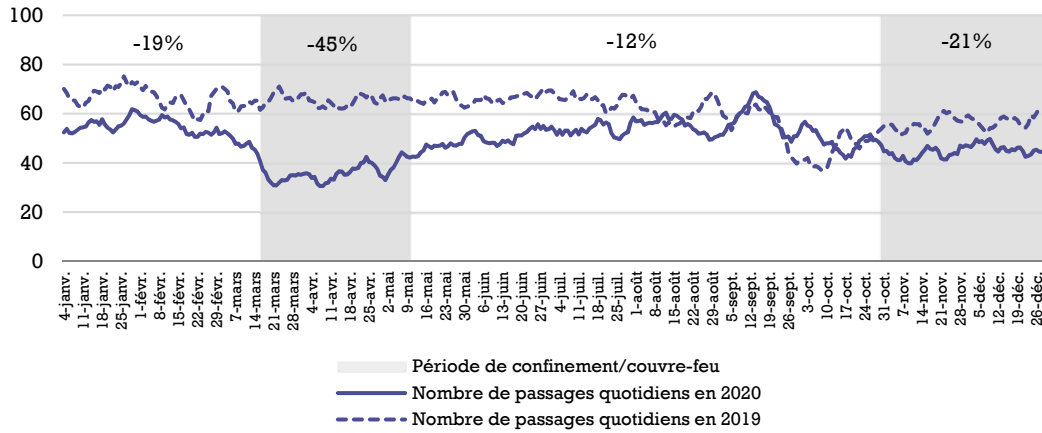
59% Médico-chirurgical  
 32% Traumatologique  
 5% Psychiatrique  
 2% Toxicologique  
 3% Autres recours



## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleur (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

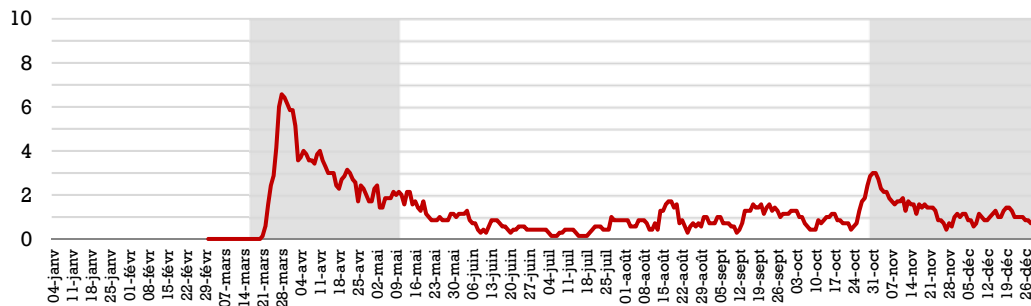
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 35 passages quotidiens au service d'urgences du Pôle Santé Sarthe et Loire, contre environ 65 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 45 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleur (2020)



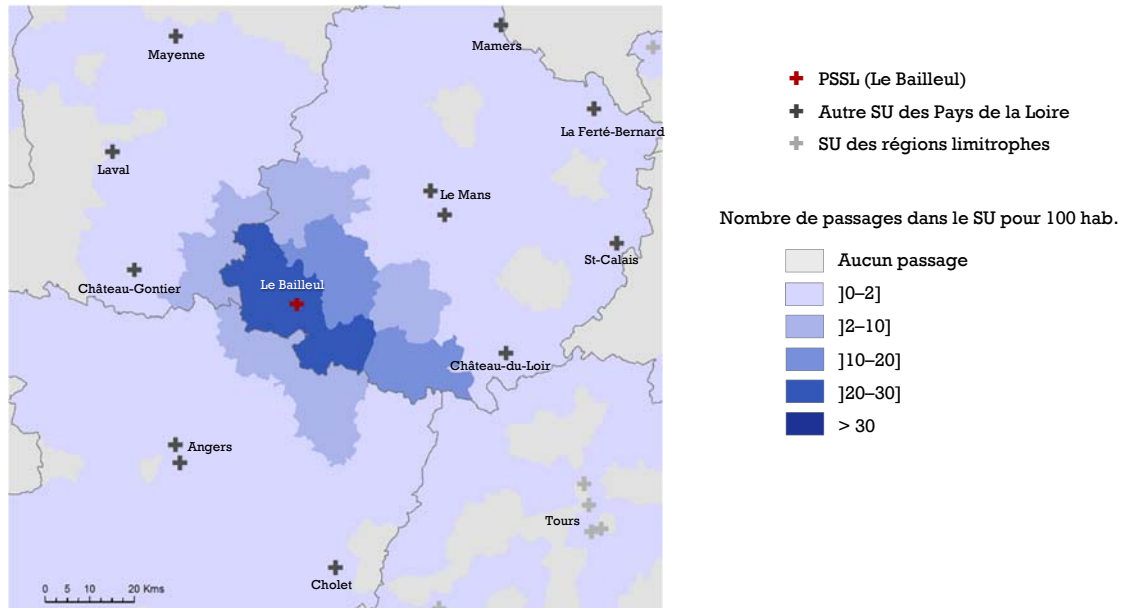
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 6 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du Pôle Santé Sarthe et Loire.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

Pôle Santé Sarthe et Loire, Le Bailleul (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.4.4. CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers

#### QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

##### ► Aucune rupture majeure de transmission

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2020, **chaque jour en moyenne 15 RPU** (en dehors de la période du 7 au 30 septembre qui présente un nombre anormalement élevé de RPU transmis, en lien avec la mise en place d'un nouveau logiciel).

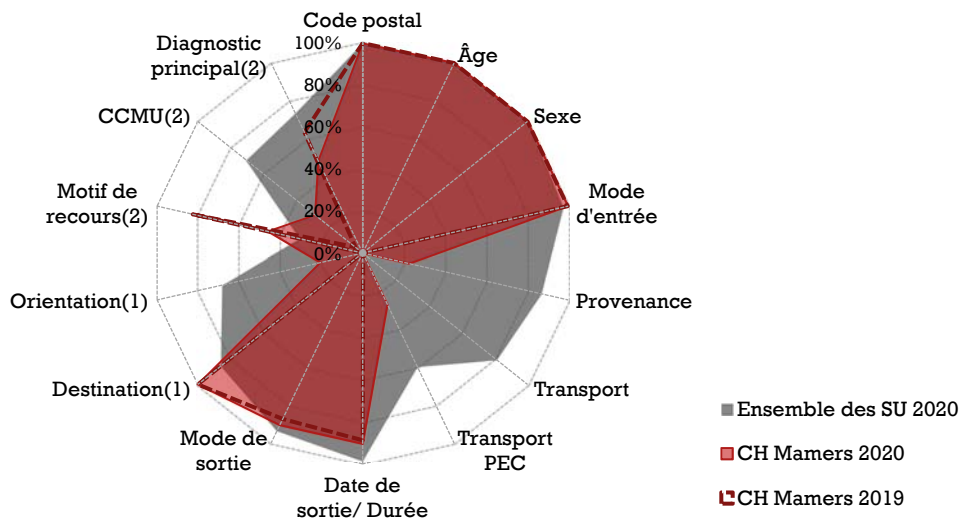
#### QUALITÉ DU RECUEIL

##### ► Exploitabilité des données<sup>17</sup>

L'exploitabilité des RPU s'est améliorée entre 2019 et 2020 pour les items : **Provenance, Mode de prise en charge pendant le transport, Orientation** et **CCMU**. Par contre, celle concernant les items **Motif de recours** et **Diagnostic principal** a diminué par rapport à 2019 (respectivement -37 et -15 %). L'exploitabilité du **Mode de Transport** reste nulle.

##### Radar d'exploitabilité des items RPU

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 présentés dans les chiffres-clés ci-après excluent :

- les RPU du 1er janvier au 30 septembre 2020 concernant la **CCMU** et le **Mode de sortie**,
- les RPU du 1er au 30 juin 2020 concernant le **Diagnostic principal**,
- les RPU du 1er janvier au 31 mai 2020 concernant la **Durée de passage**. Ces données sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH intercommunal d'Alençon-Mamers (site de Mamers) est le 7<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 29<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. L'établissement ayant transmis un nombre anormalement élevé de RPU sur une période prolongée en septembre 2020, il n'est pas possible de décrire l'évolution du nombre de transmissions.

### RECUEIL DES DONNÉES

5 969 RPU transmis en 2020  
nd Evolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,01 Sex-ratio (H/F)  
47,1 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
16% Moins de 18 ans  
19% 75 ans et plus

### MODE DE SORTIE 23%\*

21% Hospitalisation post-urgences  
20% Mutation interne  
1% Transfert externe  
79% Retour au domicile

### ARRIVÉES

39% PDSA  
22% Nuit [20h - 08h[

Mode de transport 0%\*  
nd Moyen personnel  
nd SMUR (y c transport hélicoptéré)  
nd VSAV  
nd Ambulance privée

### CCMU 22%\*

26% CCMU 1  
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DURÉE DE PASSAGE 63%\*

4h21 Durée moyenne de passage  
1h48 Durée médiane de passage  
72% Passages en moins de 4h  
36% Lors d'une hospit. post-urgences  
77% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 48%\*

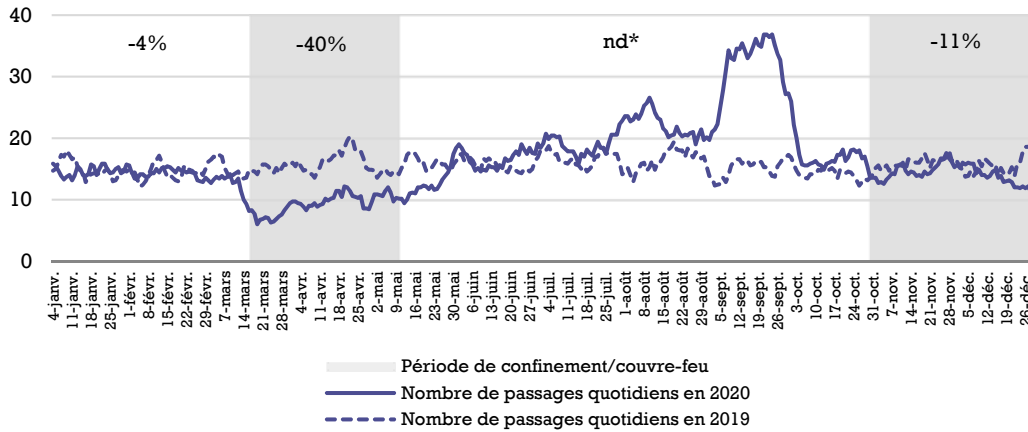
53% Médico-chirurgical  
36% Traumatologique  
3% Psychiatrique  
2% Toxicologique  
7% Autres recours

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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 8 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Mamers, contre environ 15 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 40 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.

nd : non disponible

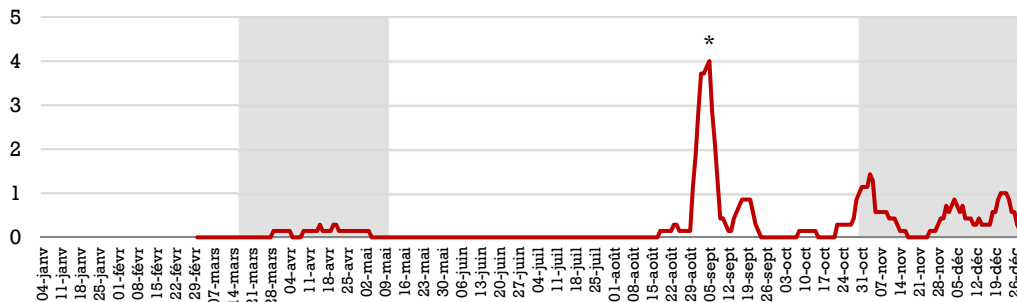
\* nombre anormalement élevé de RPU transmis au cours de la période du 7 au 30 septembre 2020



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

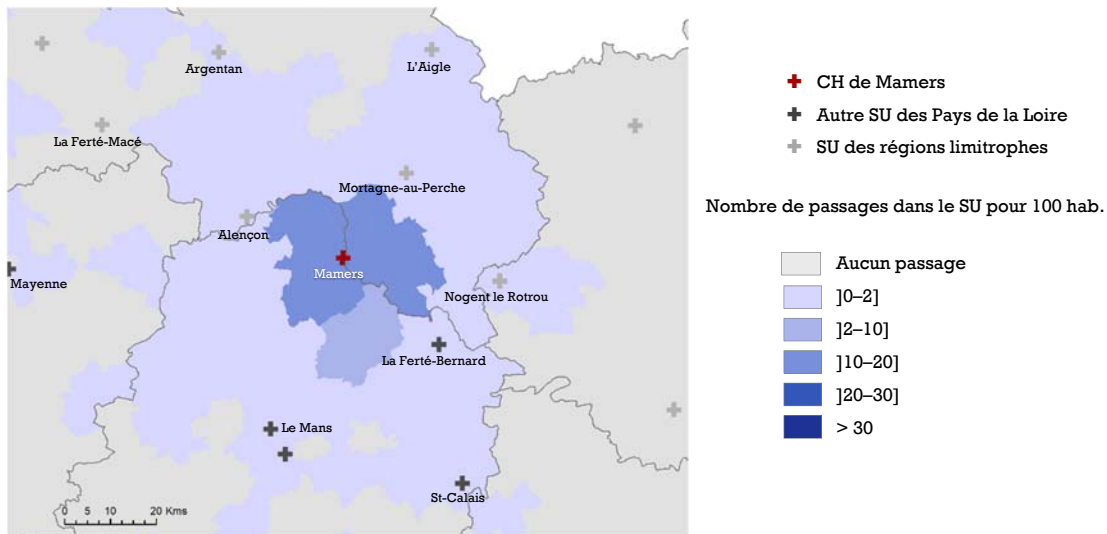
\* nombre anormalement élevé de RPU transmis au cours de la période du 7 au 30 septembre 2020

Lire la figure : Fin octobre 2020 on dénombrait en moyenne 1 passage quotidien pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Mamers.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH intercommunal Alençon-Mamers, site de Mamers (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 67 RPU concernant le SU pédiatriques.**

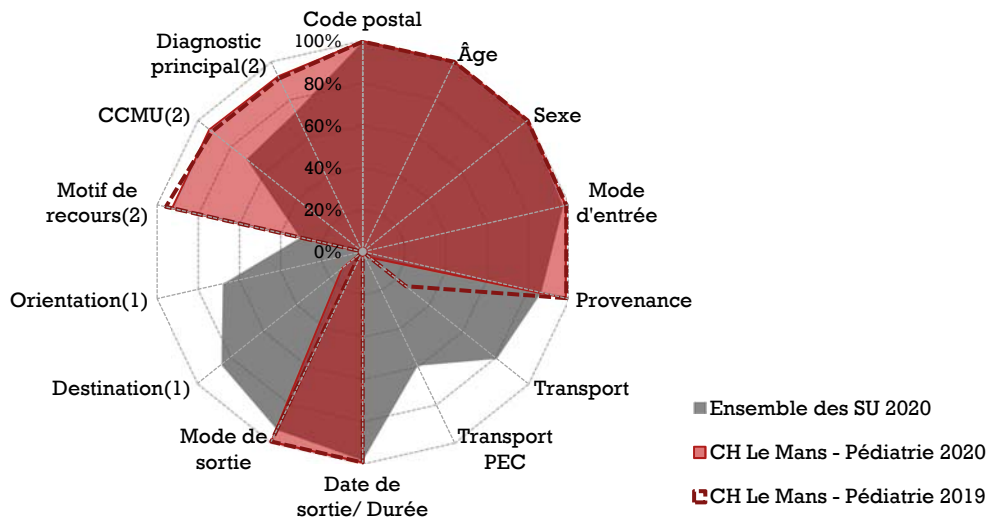
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente sur la plupart des items. Elle est faible pour l'item **Destination**, et nulle ou quasi nulle concernant les items **Mode de transport, Mode de prise en charge pendant le transport et Orientation**. Par rapport à 2019, l'exploitabilité s'est améliorée pour la **Destination**, (+11 %), mais a diminué pour le **Mode de transport** (-22 %).

**Radars d'exploitabilité des items RPU**

CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU pédiatriques du CH du Mans est le 3<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 15<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 26 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

24 407 RPU transmis en 2020  
-26,0% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,15 Sex-ratio (H/F)  
7,0 Age moyen  
13% Moins de 1 an  
34% 1 à 5 ans  
21% 6 à 10 ans  
18% 11 à 14 ans  
14% 15 à 17 ans

### 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 93%\*

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

### MODE DE SORTIE 100%\*

19% Hospitalisation post-urgences  
19% Mutation interne  
0% Transfert externe  
81% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

2h28 Durée moyenne de passage  
2h02 Durée médiane de passage  
84% Passages en moins de 4h  
73% Lors d'une hospit. post-urgences  
87% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 92%\*

52% Médico-chirurgical  
41% Traumatologique  
4% Psychiatrique  
1% Toxicologique  
3% Autres recours

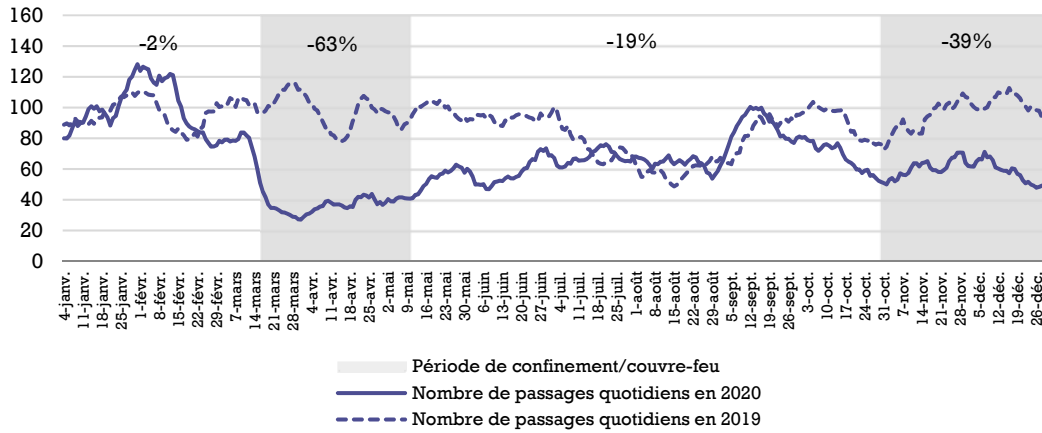


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

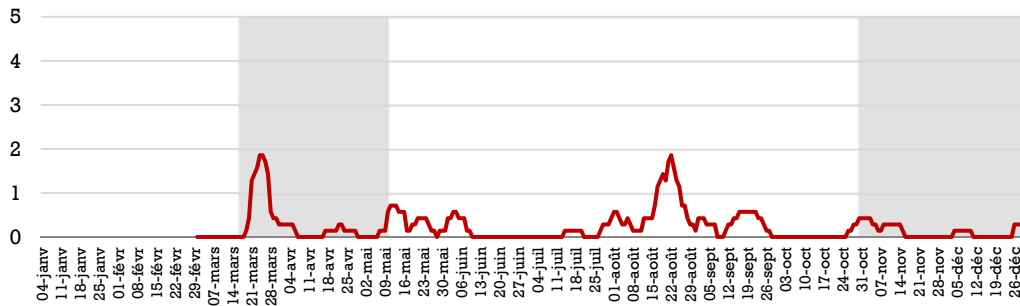
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 30 passages quotidiens au service d'urgences pédiatriques du CH Le Mans, contre environ 115 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 63 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques (2020)



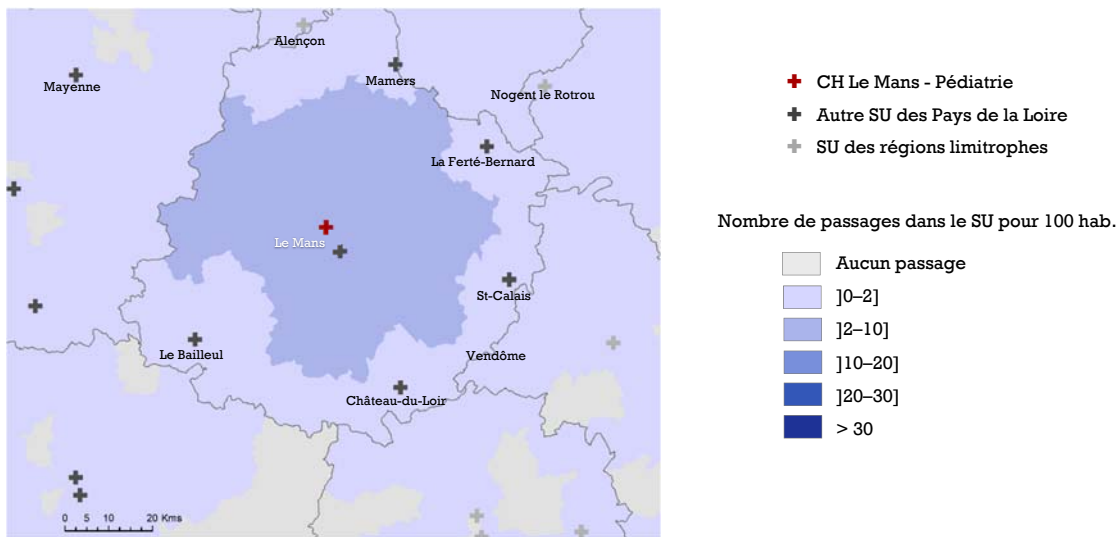
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 2 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences pédiatriques du CH Le Mans.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

**CH du Mans - Service d'urgences pédiatriques (2020)**



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 146 RPU concernant le SU adultes**.

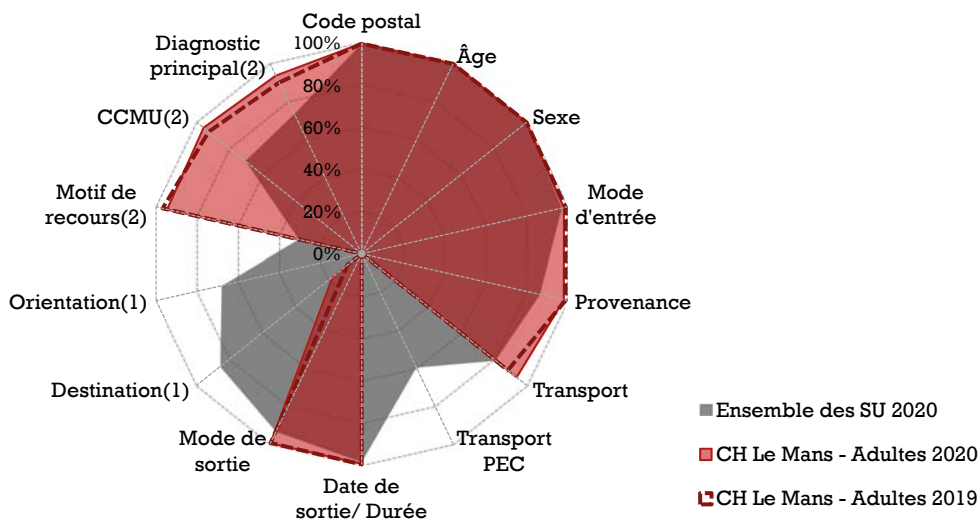
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente sur la majorité des items. Elle est faible pour l'item **Destination**, et nulle ou quasi nulle concernant les items **Mode de prise en charge pendant le transport** et **Orientation**. Par rapport à 2019, l'exploitabilité s'est améliorée pour le **Mode de transport** (+5 %) et pour la **Destination** (+9 %).

**Radars d'exploitabilité des items RPU**

CH du Mans - Service d'urgences adultes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU adultes du CH du Mans est le 1<sup>er</sup> SU de Sarthe (/8) et le 4<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 12 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

53 540 RPU transmis en 2020  
-11,8% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,05 Sex-ratio (H/F)  
53,9 Age moyen  
12% Moins de 25 ans  
34% 25 à 49 ans  
30% 50 à 74 ans  
24% 75 ans et plus

### 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 96%\*

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

### MODE DE SORTIE 100%\*

48% Hospitalisation post-urgences  
48% Mutation interne  
<1% Transfert externe  
52% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

3h30 Durée moyenne de passage  
2h57 Durée médiane de passage  
65% Passages en moins de 4h  
67% Lors d'une hospit. post-urgences  
64% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 94%\*

65% Médico-chirurgical  
23% Traumatologique  
6% Psychiatrique  
4% Toxicologique  
2% Autres recours

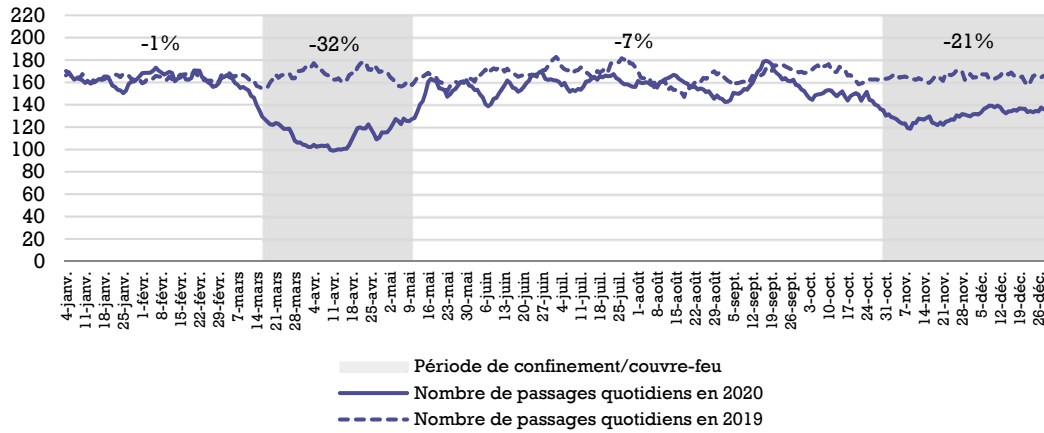


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Mans - Service d'urgences adultes (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

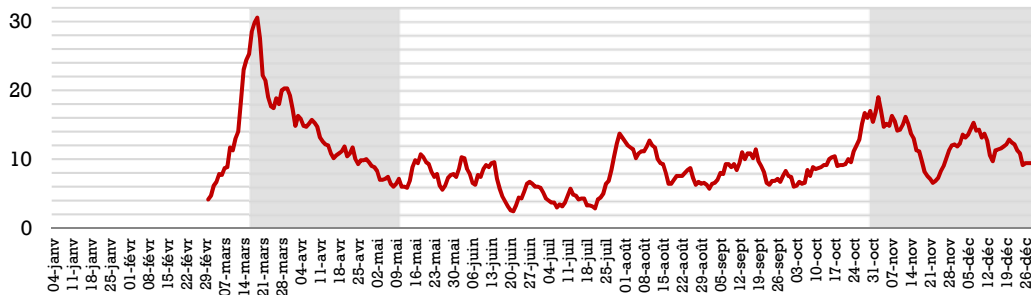
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 110 passages quotidiens au service d'urgences adultes du CH Le Mans, contre environ 165 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 32 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH du Mans - Service d'urgences adultes (2020)



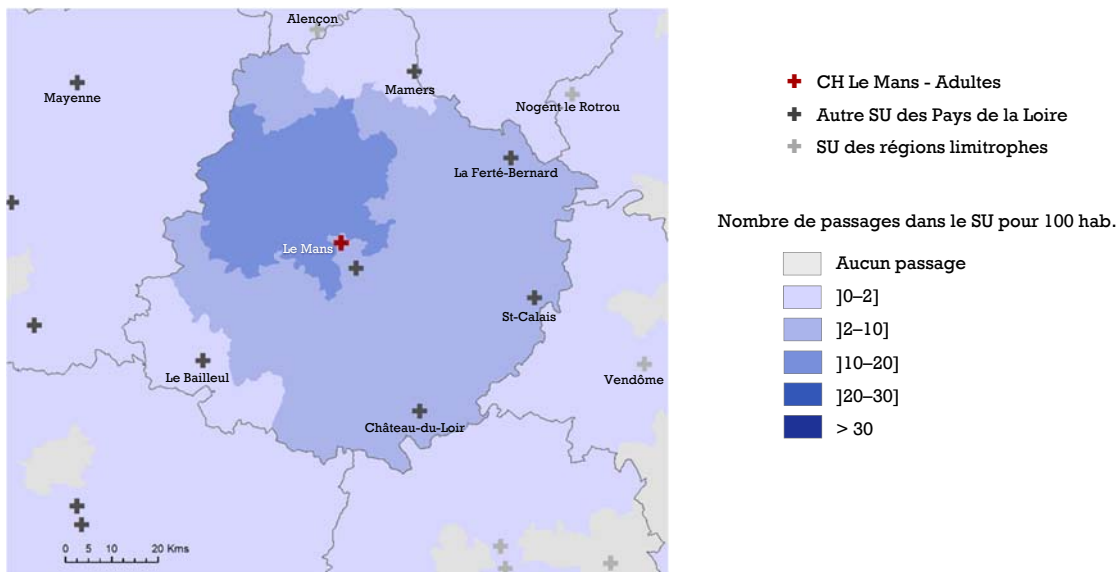
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 30 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences adultes du CH Le Mans.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH du Mans - Service d'urgences adultes (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 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 2020, **chaque jour en moyenne 93 RPU**.

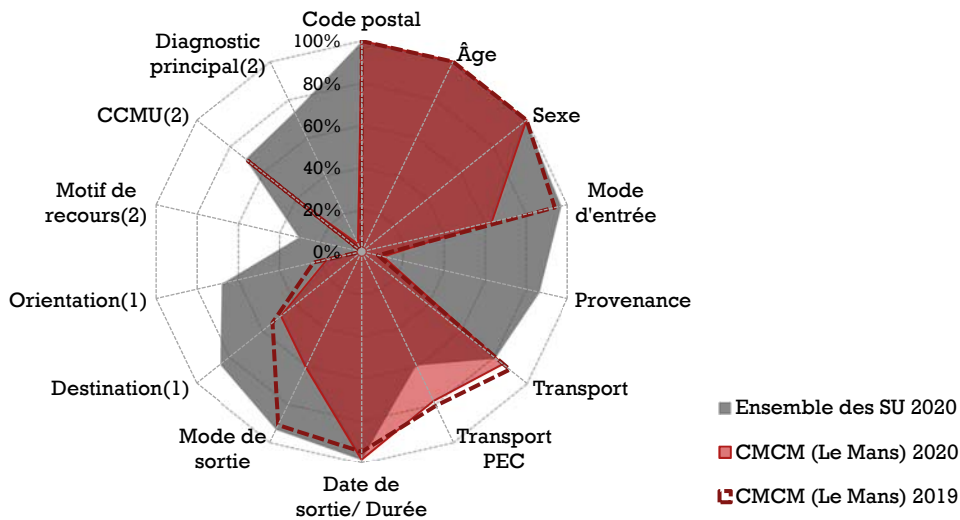
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU a fortement diminué entre 2019 et 2020 concernant les items **Mode d'entrée** (-31%), **Mode de sortie** (-30 %) et **CCMU** (-32 %). Elle a également légèrement diminué pour les items **Destination** et **Orientation** (-5 et -7 %). L'exploitabilité reste faible pour la **Provenance**, et nulle ou quasi nulle pour le **Motif de recours** et le **Diagnostic principal**.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020.

Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres-clés ci-après.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans est le 2<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 8<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 18 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

33 909 RPU transmis en 2020  
-18,5% Évolution 2019 / 2020

### MODE DE SORTIE 0%\*

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

### 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

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

### PATIENTS 100%\*

- 1,03 Sex-ratio (H/F)
- 50,0 Age moyen
- <1% Moins de 1 an
- 7% Moins de 18 ans
- 18% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

- 39% PDSA
- 21% Nuit [20h - 08h[

### Mode de transport 86%\*

- 84% Moyen personnel
- <1% SMUR (y c transport hélicoptéré)
- 3% VSAV
- 12% Ambulance privée

### CCMU 37%\*

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

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 0%\*

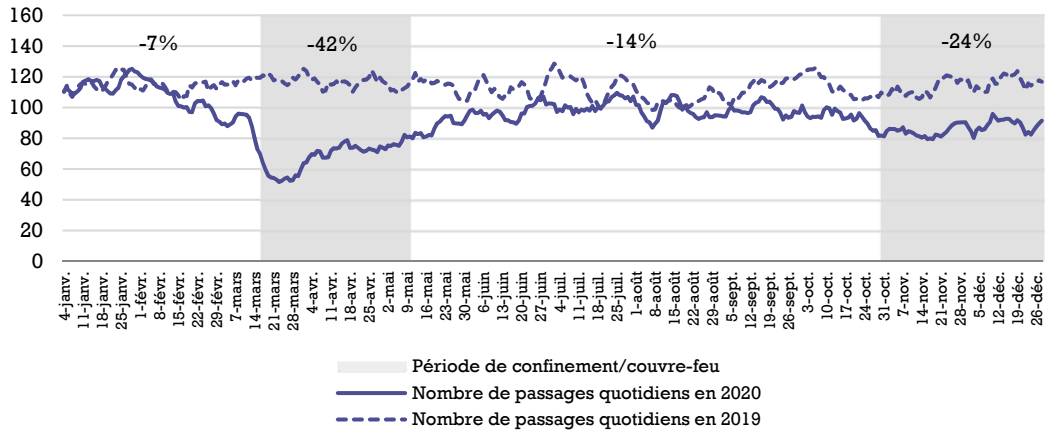
- nd Médico-chirurgical
- nd Traumatologique
- nd Psychiatrique
- nd Toxicologique
- nd Autres recours



## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

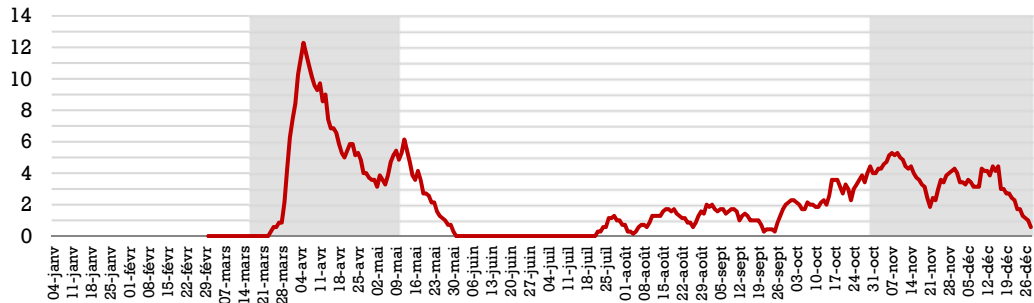
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 55 passages quotidiens au service d'urgences du Centre médico-chirurgical du Mans, contre environ 120 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 42 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (2020)



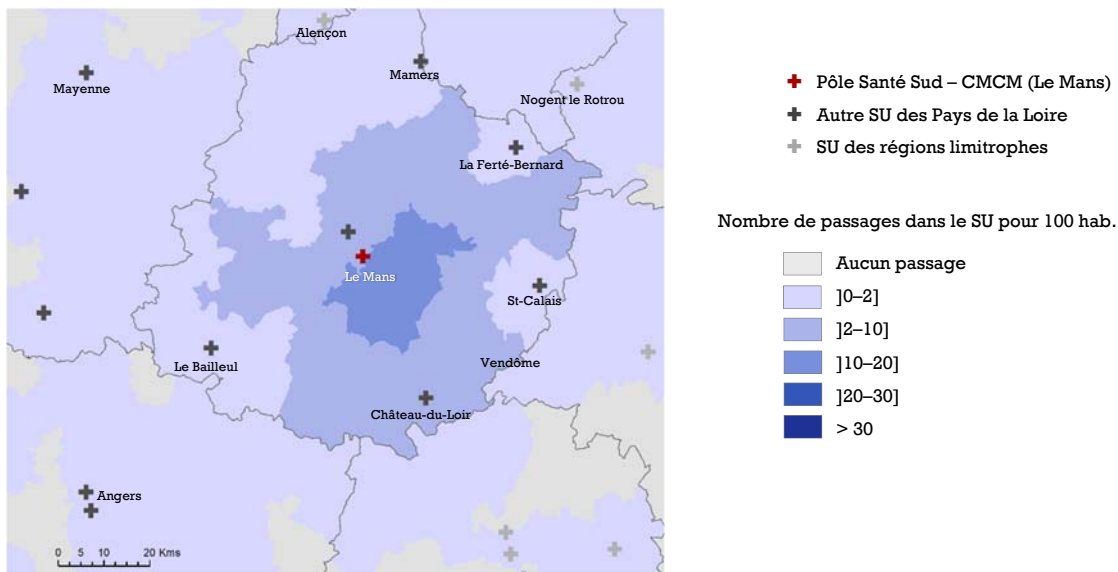
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Début avril 2020 on dénombrait en moyenne 12 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du Centre médico-chirurgical du Mans.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

Pôle Santé Sud - Centre médico-chirurgical du Mans (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.4.8. CH de Saint-Calais

#### QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2020, **chaque jour en moyenne 19 RPU**.

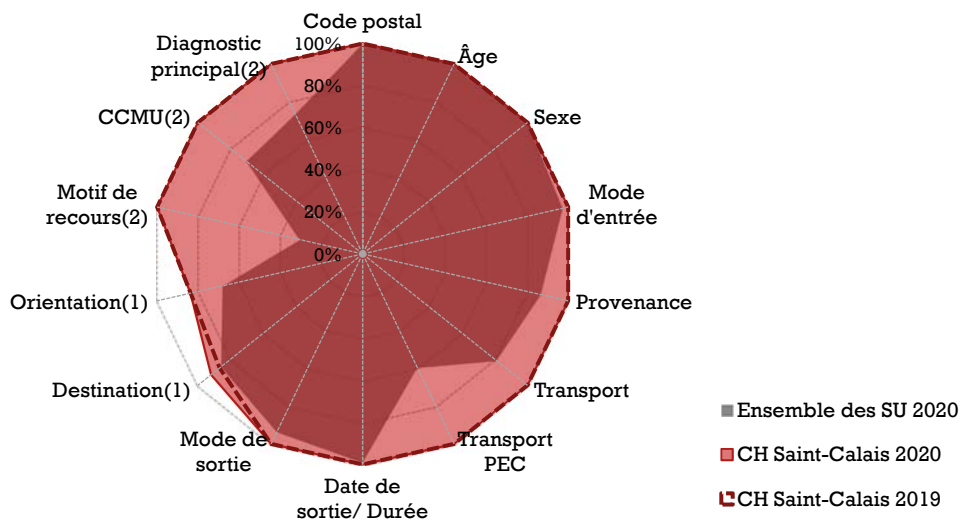
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU est en 2020, tout comme en 2019, globalement excellente.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH de Saint-Calais (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Saint-Calais est le 6<sup>e</sup> SU de Sarthe (/8) et le 28<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 14 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

<b>6 878</b>	RPU transmis en 2020
-13,8%	Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,07	Sex-ratio (H/F)
48,9	Age moyen
<1%	Moins de 1 an
16%	Moins de 18 ans
21%	75 ans et plus

### ARRIVÉES

40%	PDSA
21%	Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

81%	Moyen personnel
<1%	SMUR (y c transport hélicoptéré)
5%	VSAV
14%	Ambulance privée

### CCMU 100%\*

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

### MODE DE SORTIE 100%\*

17%	Hospitalisation post-urgences
13%	Mutation interne
4%	Transfert externe
83%	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

2h01	Durée moyenne de passage
1h09	Durée médiane de passage
91%	Passages en moins de 4h
84%	Lors d'une hospit. post-urgences
92%	Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 100%\*

54%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
9%	Autres recours

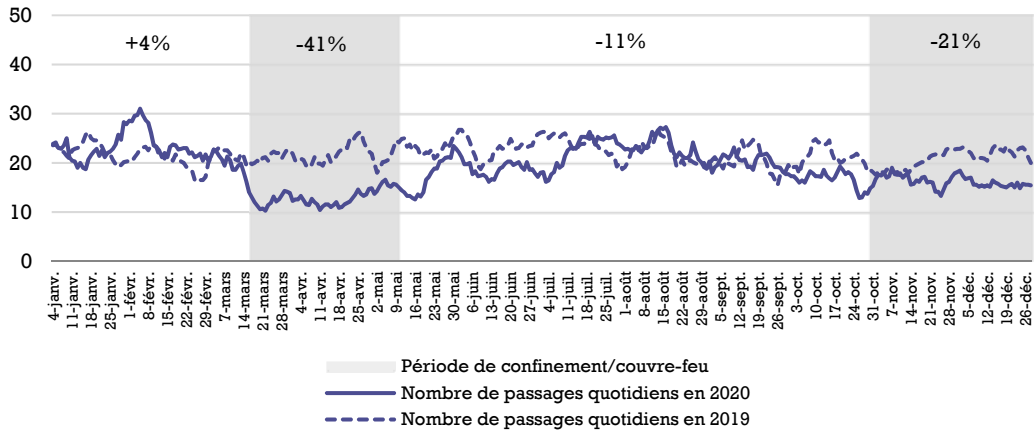


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* taux de RPU considérés comme faibles  
 PDSA : permanence des soins ambulatoires  
 SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
 VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Saint-Calais (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

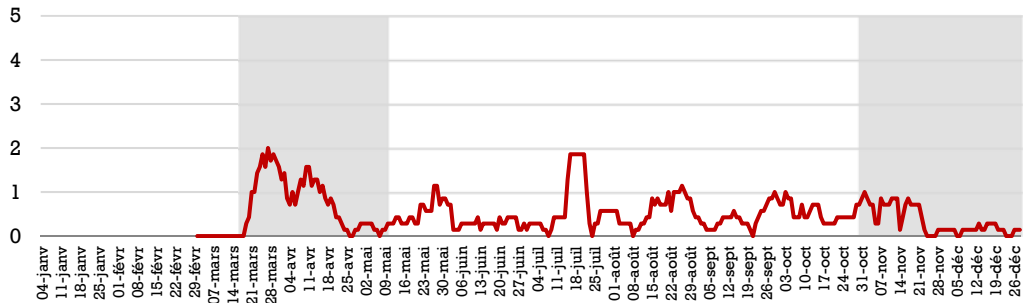
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 13 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Saint-Calais, contre environ 21 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 41 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Saint-Calais (2020)



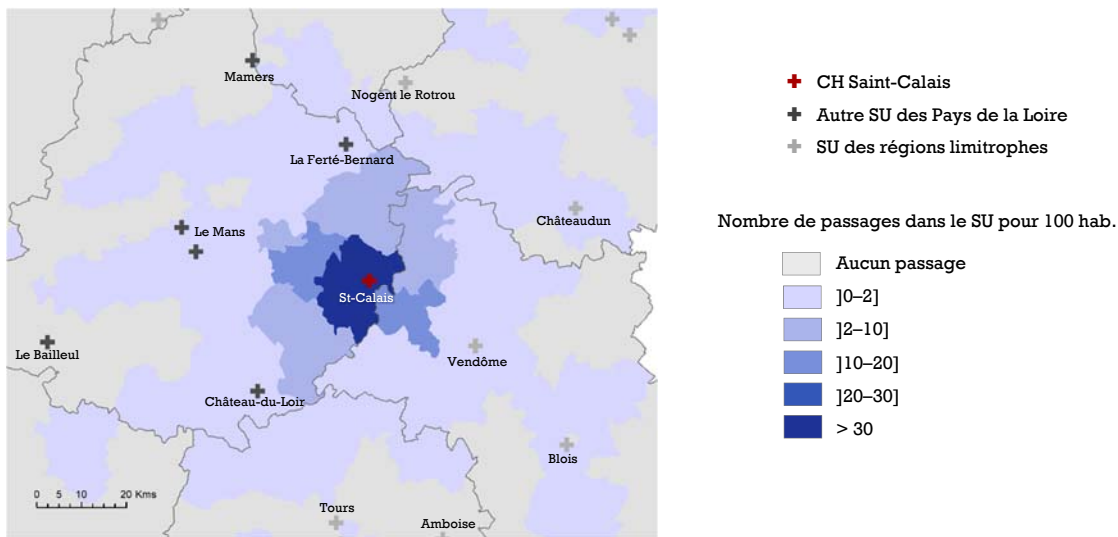
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 2 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Saint-Calais.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH de Saint-Calais (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 72 RPU**.

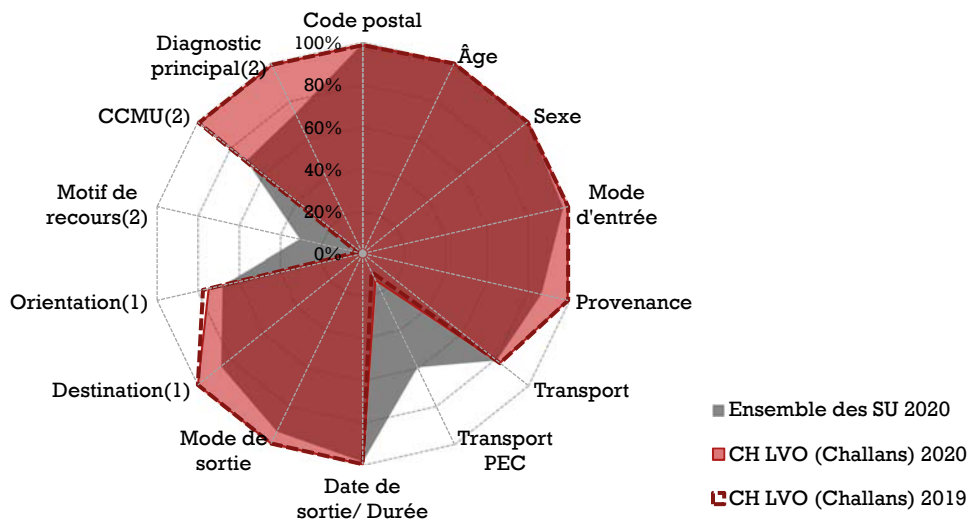
##### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU est excellente pour la majorité des items. Elle demeure moyenne pour l'item **Orientation**, faible pour l'item **Mode de prise en charge pendant le transport** et quasi nulle pour l'item **Motif de recours**.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH Loire-Vendée-Océan, Challans (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH Loire-Vendée-Océan est le 3<sup>e</sup> SU de Vendée (/8) et le 13<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 15 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

26 404 RPU transmis en 2020  
-15,0% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,06 Sex-ratio (H/F)  
52,2 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
12% Moins de 18 ans  
24% 75 ans et plus

### MODE DE SORTIE 100%\*

24% Hospitalisation post-urgences  
    21% Mutation interne  
    3% Transfert externe  
76% Retour au domicile

### ARRIVÉES

44% PDSA  
    26% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 0%\*  
nd Moyen personnel  
nd SMUR (y c transport hélicoptère)  
nd VSAV  
nd Ambulance privée

CCMU 99%\*  
12% CCMU 1  
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

5h57 Durée moyenne de passage  
4h12 Durée médiane de passage  
48% Passages en moins de 4h  
    20% Lors d'une hospit. post-urgences  
    56% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 99%\*

56% Médico-chirurgical  
36% Traumatologique  
4% Psychiatrique  
2% Toxicologique  
2% Autres recours

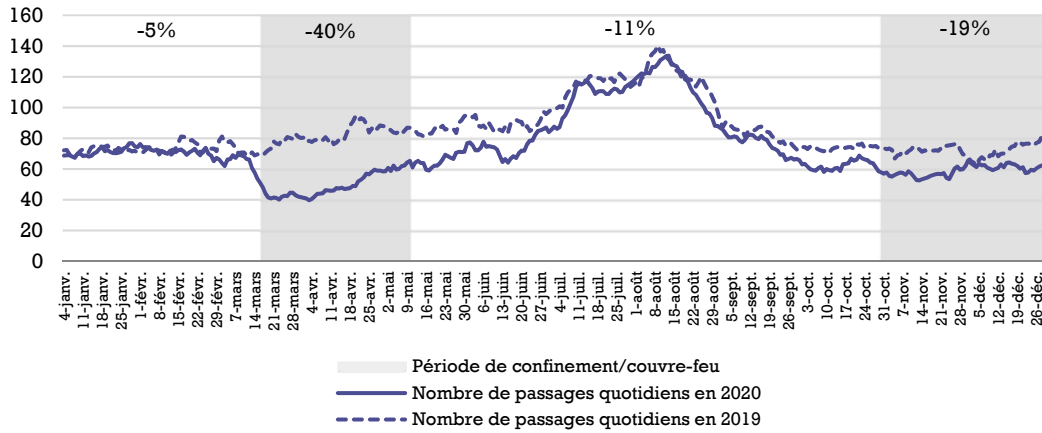


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme fiables ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH Loire-Vendée-Océan, Challans (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

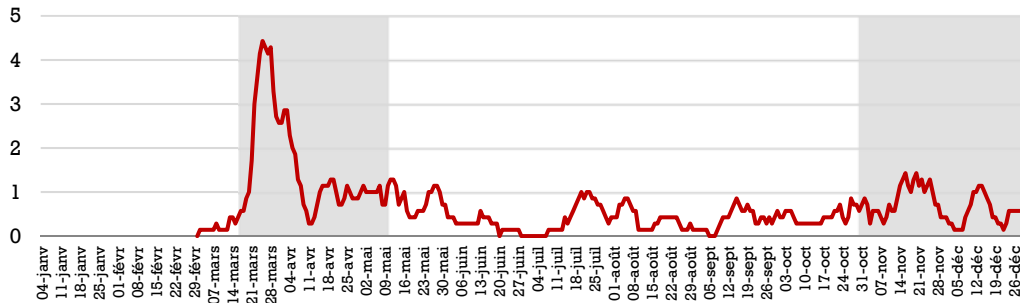
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 45 passages quotidiens au service d'urgences du CH Loire-Vendée-Océan, contre environ 80 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 40 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH Loire-Vendée-Océan, Challans (2020)



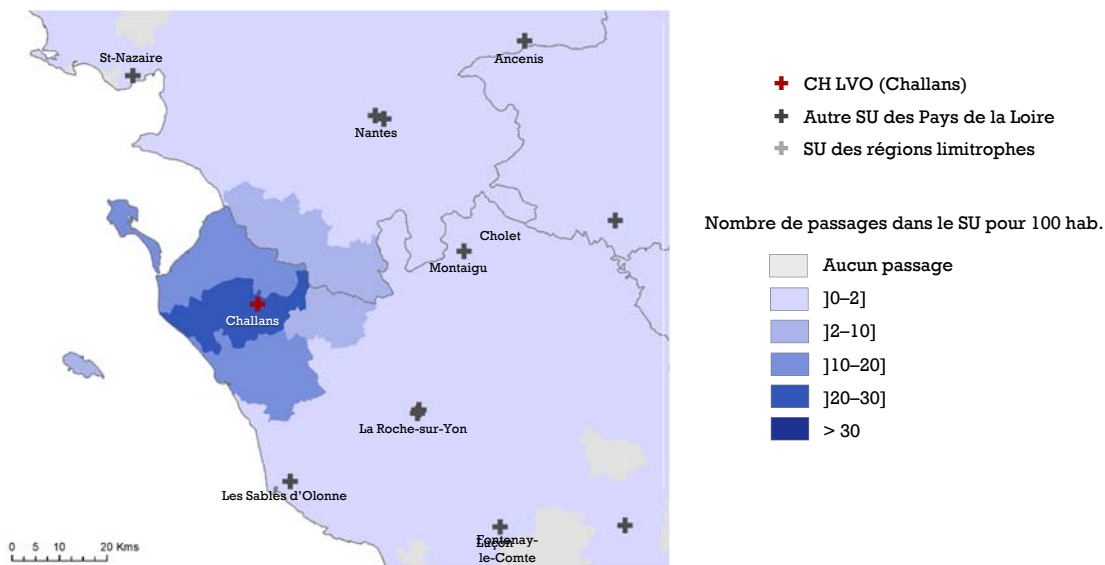
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 4 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH Loire-Vendée-Océan.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH Loire-Vendée-Océan, Challans (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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 2020, **chaque jour en moyenne 60 RPU**.

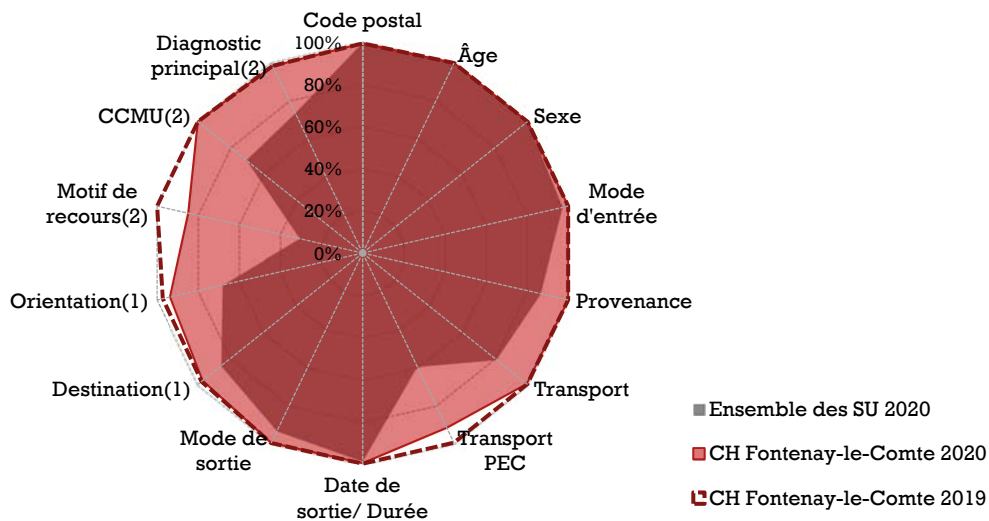
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente. Elle a toutefois diminué entre 2019 et 2020 concernant les items **Mode de prise en charge pendant le transport** (-8 %) et **Motif de recours** (-15 %).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH de Fontenay-le-Comte (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. Les **durées de passages** ne sont donc pas présentées dans les chiffres-clés ci-après.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH de Fontenay-le-Comte est le 4<sup>e</sup> SU de Vendée (/8) et le 16<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 6 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

21 951	RPU transmis en 2020
-6,4%	Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,06	Sex-ratio (H/F)
44,4	Age moyen
1%	Moins de 1 an
20%	Moins de 18 ans
16%	75 ans et plus

### ARRIVÉES

33%	PDSA
18%	Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

79%	Moyen personnel
1%	SMUR (y c transport hélicoptéré)
8%	VSAV
12%	Ambulance privée

### CCMU 100%\*

12%	CCMU 1
1%	CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

22%	Hospitalisation post-urgences
17%	Mutation interne
5%	Transfert externe
77%	Retour au domicile

### 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 98%\*

56%	Médico-chirurgical
29%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
12%	Autres recours

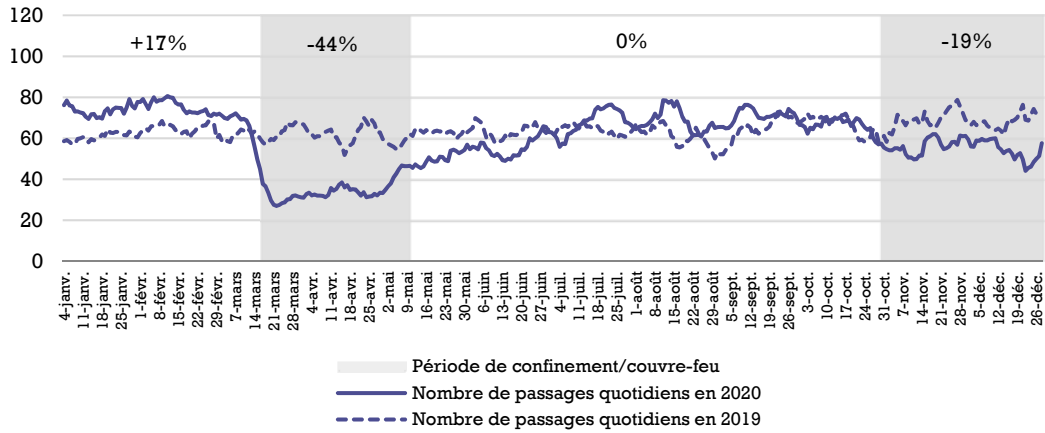


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
 \* taux de RPU considérés comme faibles ; nd : non disponible (données non exploitables ou non fiables)  
 PDSA : permanence des soins ambulatoires  
 SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
 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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Fontenay-le-Comte (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

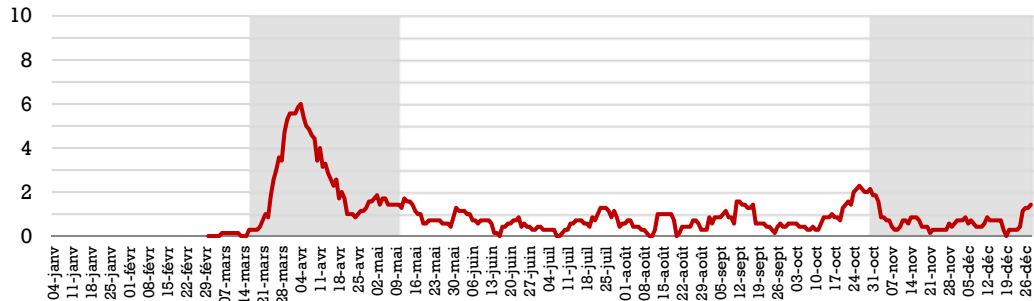
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 30 passages quotidiens au service d'urgences du CH de Fontenay-le-Comte, contre environ 65 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 44 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH de Fontenay-le-Comte (2020)

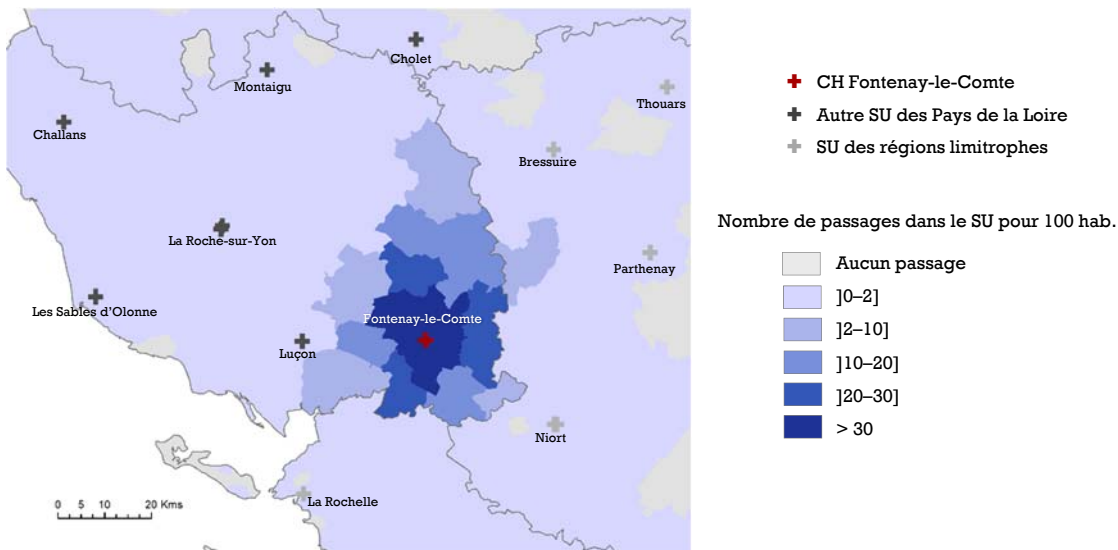


Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Début avril 2020 on dénombrait en moyenne 6 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH de Fontenay-le-Comte.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**  
**CH de Fontenay-le-Comte (2020)**



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.5.3. CH départemental de 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 2020, **chaque jour en moyenne 31 RPU concernant le SU du site de Luçon.**

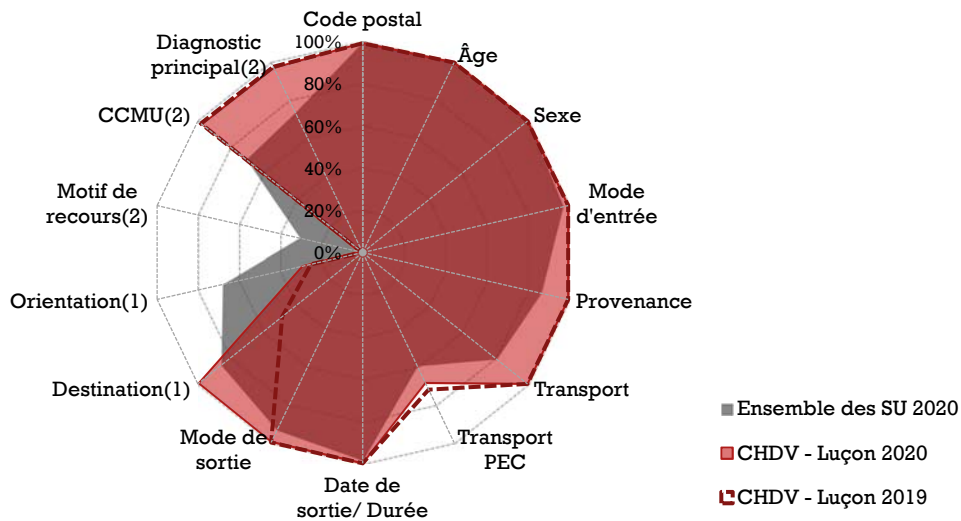
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est excellente pour la majorité des items, hormis pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport** (moyenne), **Orientation** (faible) et **Motif de recours** (quasi nulle). Elle s'est fortement améliorée pour l'item **Destination** par rapport à 2019 (+51 %).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH départemental Vendée, site de Luçon (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH départemental Vendée - site de Luçon est le 6<sup>e</sup> SU de Vendée (/8) et le 25<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 22 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

11 324 RPU transmis en 2020  
-21,7% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,09 Sex-ratio (H/F)  
50,0 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
15% Moins de 18 ans  
22% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

42% PDSA  
24% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

69% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
13% VSAV  
16% Ambulance privée

### CCMU 97%\*

9% CCMU 1  
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

22% Hospitalisation post-urgences  
14% Mutation interne  
8% Transfert externe  
78% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

5h16 Durée moyenne de passage  
3h07 Durée médiane de passage  
59% Passages en moins de 4h  
18% Lors d'une hospit. post-urgences  
70% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 97%\*

52% Médico-chirurgical  
41% Traumatologique  
2% Psychiatrique  
1% Toxicologique  
3% Autres recours

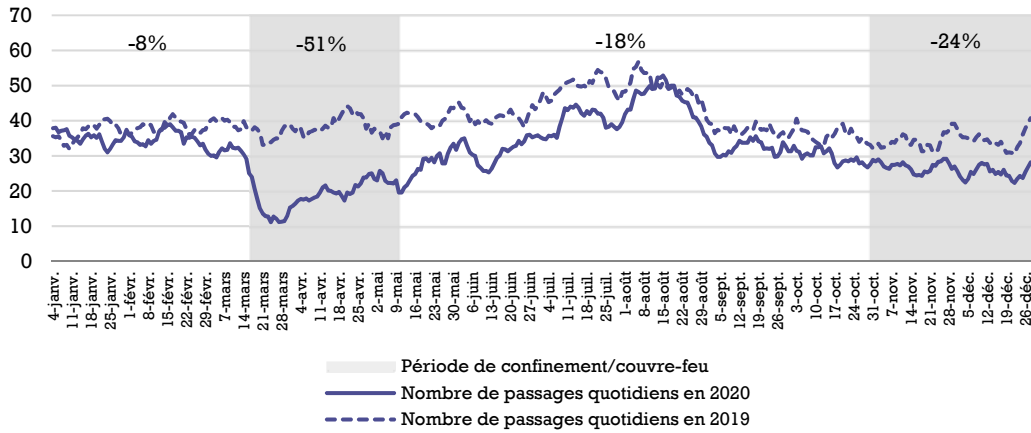


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, site de Luçon (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

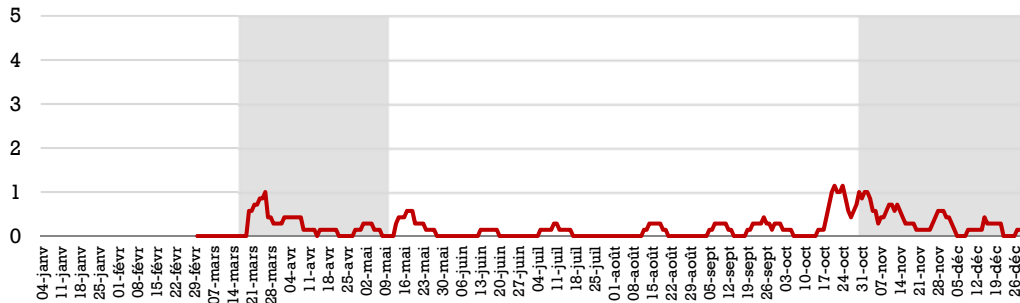
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 10 passages quotidiens au service d'urgences du CH départemental Vendée - site de Luçon, contre environ 35 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 51 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, site de Luçon (2020)

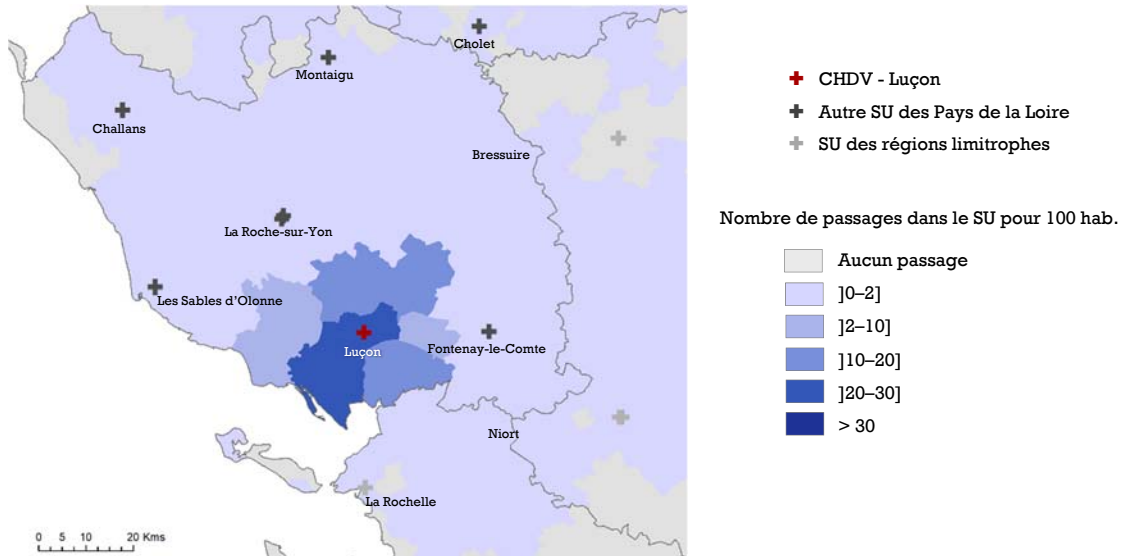


Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 1 passage quotidien pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH départemental Vendée - site de Luçon.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**  
 CH départemental Vendée, site de Luçon (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.5.4. CH départemental de 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 2020, **chaque jour en moyenne 29 RPU concernant le SU du site de Montaigu.**

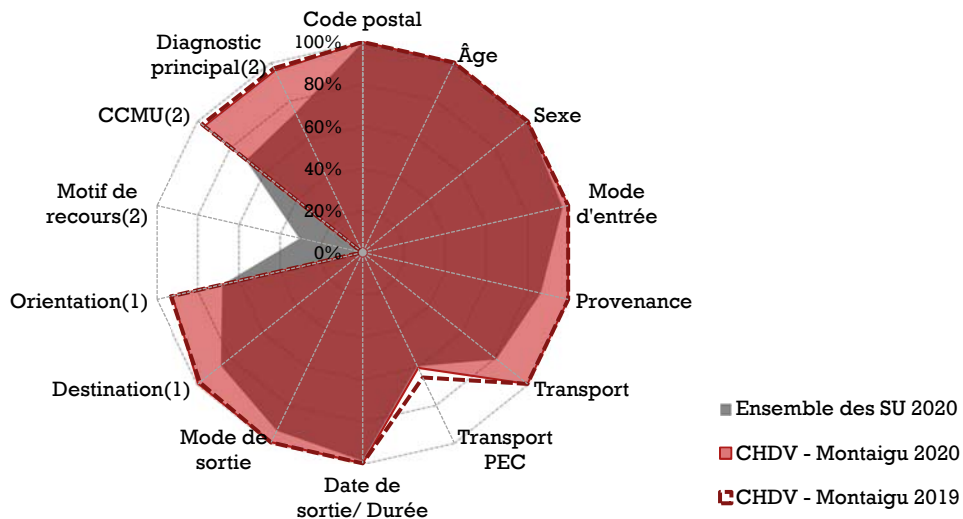
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente, hormis pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport** (moyenne), et **Motif de recours** (nulle). Elle a légèrement baissé pour l'item **Mode de prise en charge pendant le transport** par rapport à 2019 (-5 %).

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH départemental Vendée, site de Montaigu (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH départemental Vendée - site de Montaigu est le 7<sup>e</sup> SU de Vendée (/8) et le 26<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 17 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

10 731 RPU transmis en 2020  
-16,9% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,21 Sex-ratio (H/F)  
44,5 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
20% Moins de 18 ans  
17% 75 ans et plus

### MODE DE SORTIE 100%\*

18% Hospitalisation post-urgences  
13% Mutation interne  
5% Transfert externe  
82% Retour au domicile

### ARRIVÉES

44% PDSA  
24% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 100%\*  
71% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
11% VSAV  
17% Ambulance privée

### CCMU 96%\*

8% CCMU 1  
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

3h28 Durée moyenne de passage  
2h17 Durée médiane de passage  
69% Passages en moins de 4h  
26% Lors d'une hospit. post-urgences  
79% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 96%\*

45% Médico-chirurgical  
49% Traumatologique  
2% Psychiatrique  
1% Toxicologique  
3% Autres recours

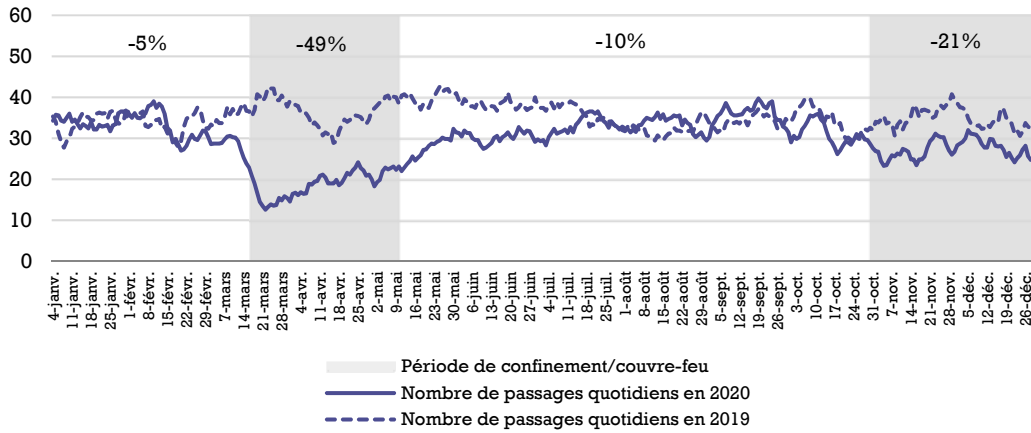


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, site de Montaigu (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

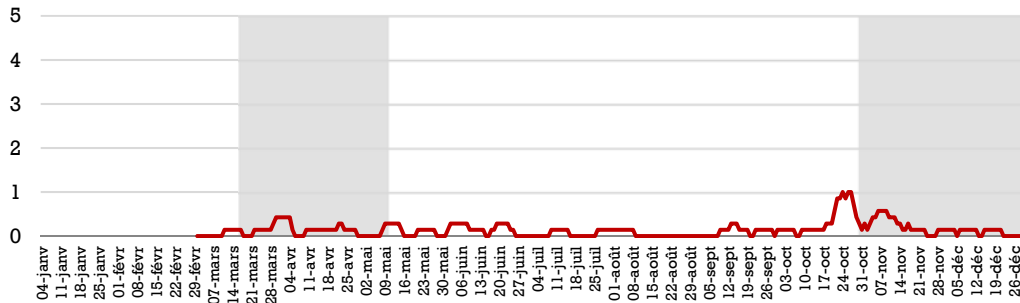
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 15 passages quotidiens au service d'urgences du CH départemental Vendée - site de Montaigu, contre environ 40 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 49 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, site de Montaigu (2020)



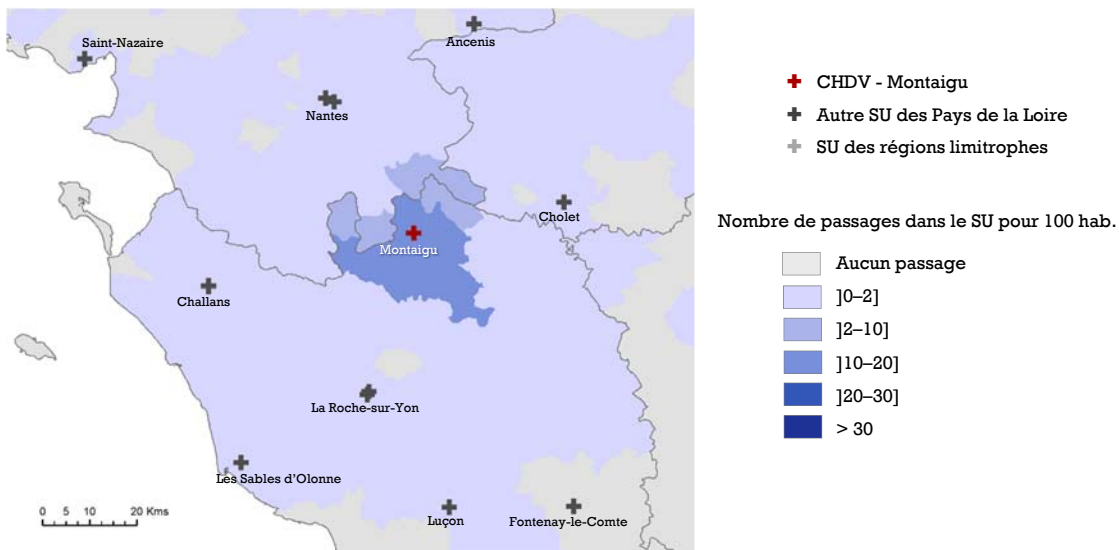
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Autour du 25 octobre 2020 on dénombrait en moyenne 1 passage quotidien pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH départemental Vendée - site de Montaigu.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH départemental Vendée, site de Montaigu (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.5.5. CH départemental de Vendée - Service d'urgences pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon

Le CHD de Vendée a fait l'objet d'une autorisation pour l'ouverture d'un service d'urgences pédiatriques fin juin 2019. La transmission des RPU pour ce service, en flux séparé de ceux du service d'urgences adultes, a été mis en place à partir du 1er janvier 2020.

#### QUALITÉ DE LA TRANSMISSION DES RPU

► **Aucune rupture majeure de transmission**

L'établissement a transmis sans discontinuer au cours de l'année 2020, **chaque jour en moyenne 27 RPU concernant le SU pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon.**

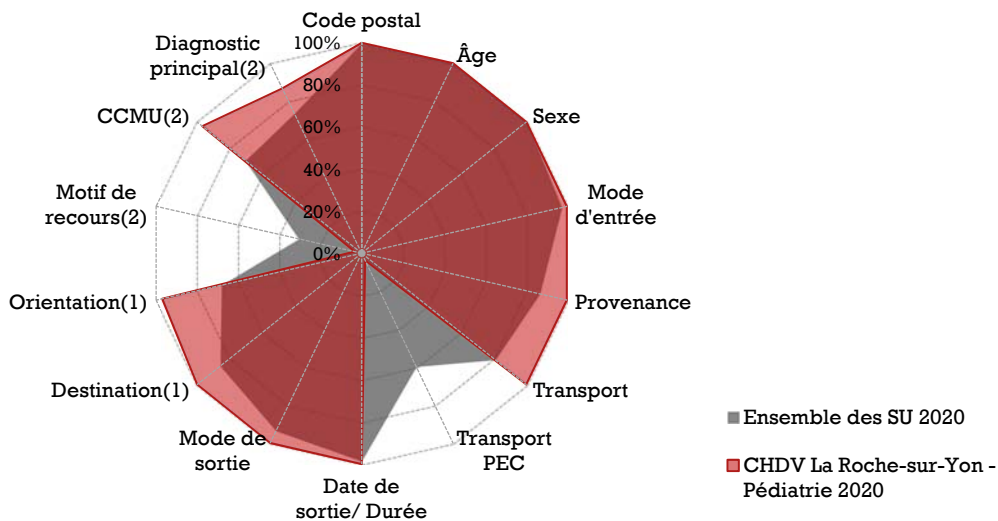
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est globalement excellente. Elle est toutefois quasi nulle pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport** et **Motif de recours**.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH départemental Vendée, SU pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon (2020<sup>3</sup>)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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. Il n'est pas possible de décrire l'évolution de l'exploitabilité par rapport à 2019, en raison de la mise en place du flux séparé de transmissions des RPU entre le service d'urgences adultes et le service d'urgences pédiatriques à partir de janvier 2020.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon est le 8<sup>e</sup> SU de Vendée (/8) et le 27<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Il n'est pas possible de décrire l'évolution des transmissions par rapport à 2019, en raison de la mise en place du flux séparé de transmissions des RPU entre le service d'urgences adultes et le service d'urgences pédiatriques à partir du 1er janvier 2020.

### RECUEIL DES DONNÉES

9 881 RPU transmis en 2020  
nd Evolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,10 Sex-ratio (H/F)  
6,4 Age moyen  
19% Moins d'un an  
35% 1 à 5 ans  
17% 6 à 10 ans  
14% 11 à 14 ans  
15% 15 à 17 ans

### ARRIVÉES

49% PDSA  
33% Nuit [20h - 08h]  
Mode de transport 100%\*  
87% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
6% VSAV  
5% Ambulance privée  
CCMU 97%\*  
30% CCMU 1  
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

25% Hospitalisation post-urgences  
24% Mutation interne  
<1% Transfert externe  
75% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

3h<sup>06</sup> Durée moyenne de passage  
2h<sup>46</sup> Durée médiane de passage  
74% Passages en moins de 4h  
60% Lors d'une hospit. post-urgences  
79% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 87%\*

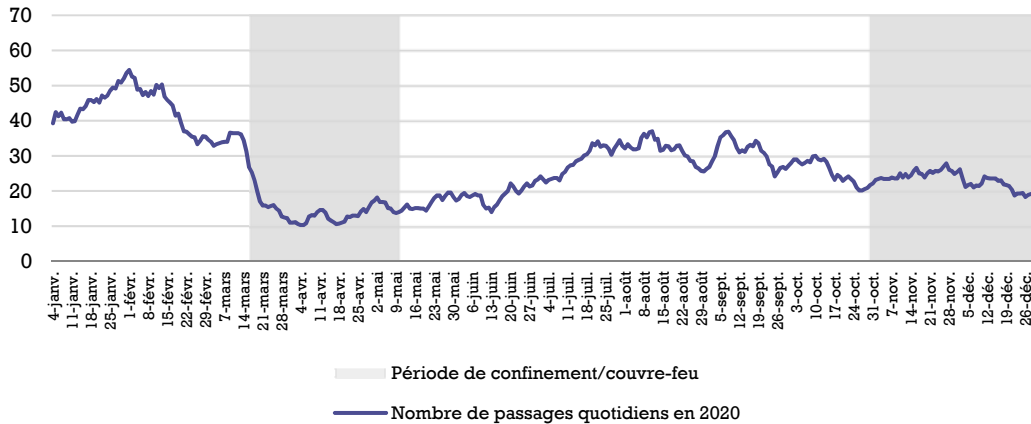
78% Médico-chirurgical  
10% Traumatologique  
6% Psychiatrique  
2% Toxicologique  
4% Autres recours

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

#### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, SU pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

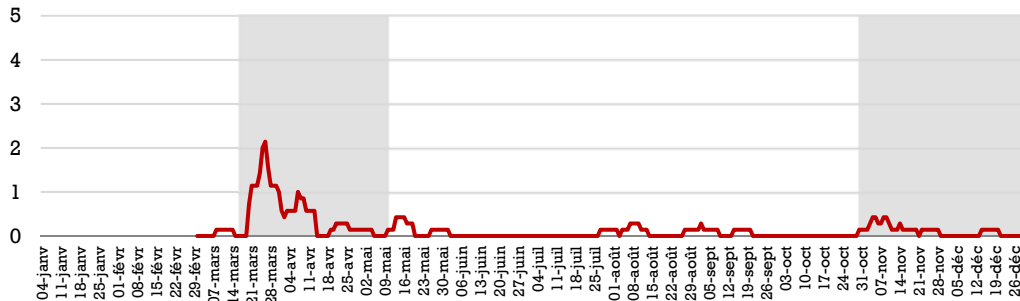
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 15 passages quotidiens au service d'urgences pédiatriques du CH départemental Vendée - site de La Roche-sur-Yon, contre environ 40 début janvier 2020. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 65 % par rapport aux 7 premiers jours de l'année 2020 pour ce service.



### PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

#### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, SU pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon (2020)



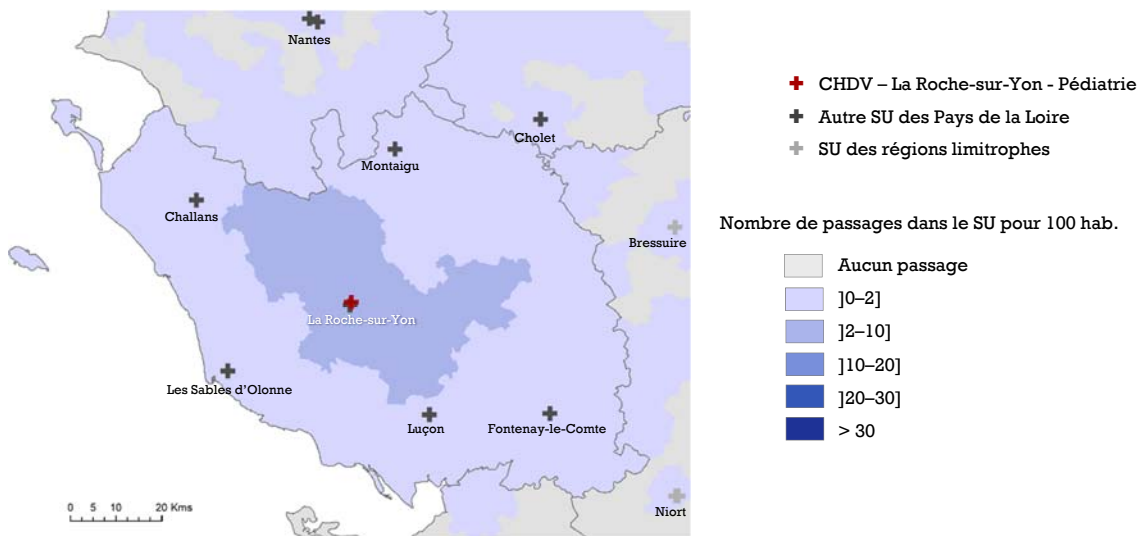
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait en moyenne 2 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences pédiatriques du CH départemental Vendée - site de La Roche-sur-Yon.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH départemental Vendée, SU pédiatriques du site de La Roche-sur-Yon (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 3.5.6. CH départemental Vendée, site de La Roche-sur-Yon - 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 2020, **chaque jour en moyenne 117 RPU concernant le SU adultes du site de La Roche-sur-Yon.**

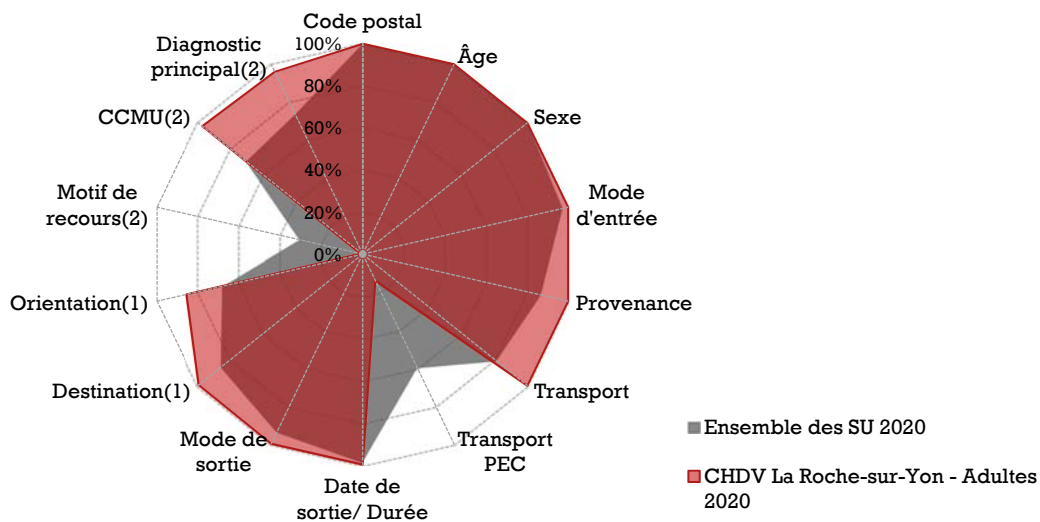
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU en 2020 est 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, SU adultes du site de La Roche-sur-Yon (2020<sup>3</sup>)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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. Il n'est pas possible de décrire l'évolution de l'exploitabilité par rapport à 2019, en raison de la mise en place du flux séparé de transmissions des RPU entre le service d'urgences adultes et le service d'urgences pédiatriques à partir de janvier 2020.

► **Fiabilité des données**

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU adultes du site de La Roche-sur-Yon est le 1<sup>er</sup> SU de Vendée (/8) et le 6<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Il n'est pas possible de décrire l'évolution des transmissions par rapport à 2019, en raison de la mise en place du flux séparé de transmissions des RPU entre le service d'urgences adultes et le service d'urgences pédiatriques à partir du 1er janvier 2020.

### RECUEIL DES DONNÉES

42 965 RPU transmis en 2020  
nd Evolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,23 Sex-ratio (H/F)  
47,6 Age moyen  
23% Moins de 25 ans  
31% 25 à 49 ans  
29% 50 à 74 ans  
17% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

47% PDSA  
30% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 100%\*  
62% Moyen personnel  
2% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
11% VSAV  
23% Ambulance privée

CCMU 97%\*  
7% CCMU 1  
2% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

29% Hospitalisation post-urgences  
26% Mutation interne  
4% Transfert externe  
70% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

6h52 Durée moyenne de passage  
4h43 Durée médiane de passage  
44% Passages en moins de 4h  
20% Lors d'une hospit. post-urgences  
54% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 96%\*

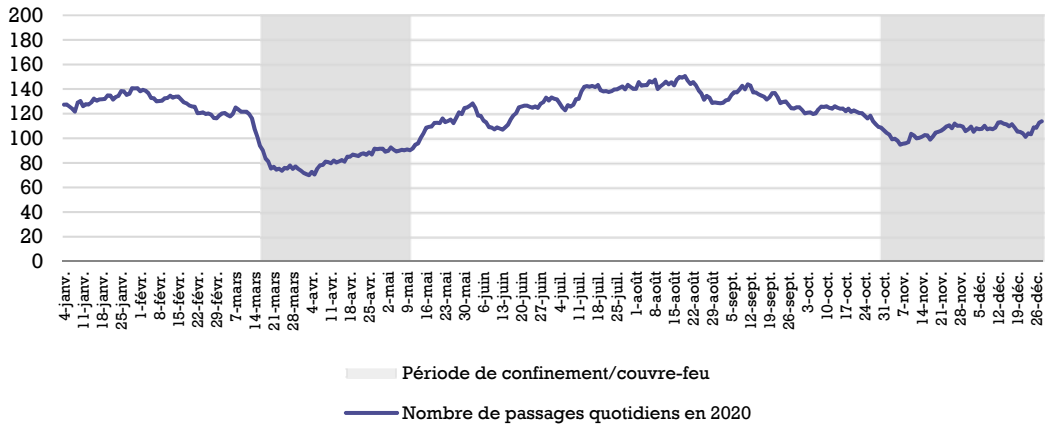
61% Médico-chirurgical  
30% Traumatologique  
3% Psychiatrique  
3% Toxicologique  
3% Autres recours

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

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, SU adultes du site de La Roche-sur-Yon (2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

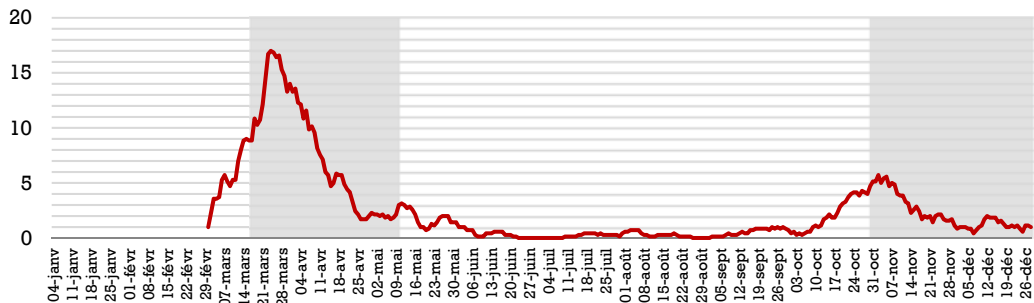
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 75 passages quotidiens au service d'urgences adultes du CH départemental Vendée - site de La Roche-sur-Yon, contre environ 125 début janvier 2020. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 36 % par rapport aux 7 premiers jours de l'année 2020 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH départemental Vendée, SU adultes du site de La Roche-sur-Yon (2020)



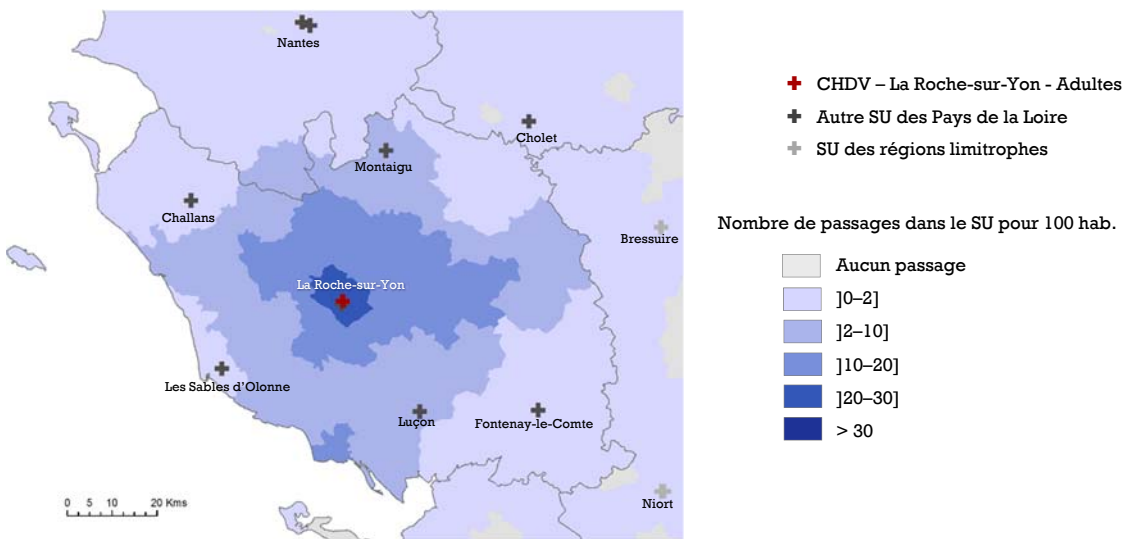
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Autour du 25 mars 2020 on dénombrait en moyenne 17 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences adultes du CH départemental Vendée - site de La Roche-sur-Yon.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH départemental Vendée, SU adultes du site de La Roche-sur-Yon (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017 (tous âges).

### 3.5.7. 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 2020, **chaque jour en moyenne 42 RPU**.

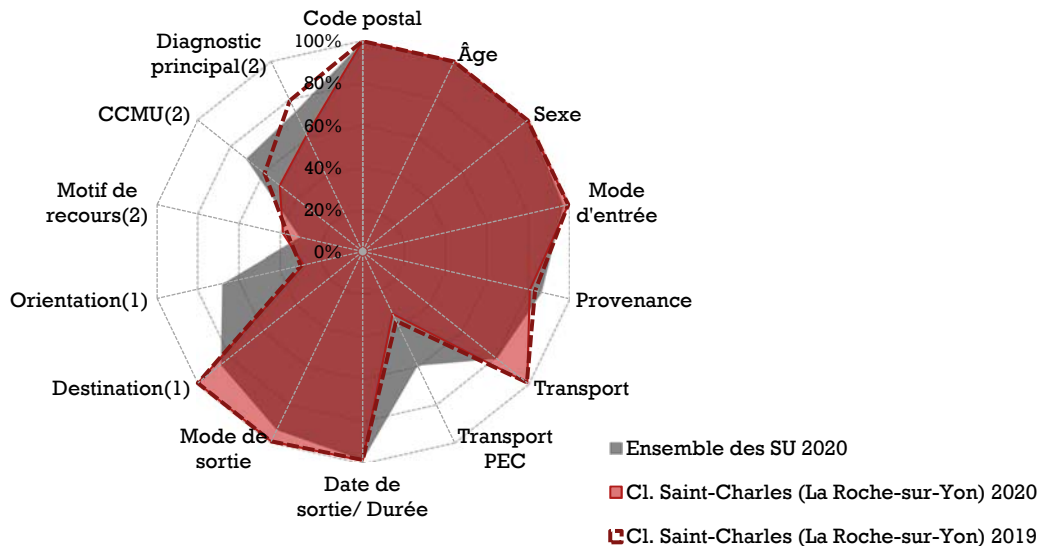
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU a diminué entre 2019 et 2020 concernant les items **CCMU** (-9 %) et **Diagnostic principal** (-18 %). Elle reste faible pour les items **Mode de prise en charge pendant le transport**, **Orientation**, **Motif de recours**.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 2020. 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 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU de la clinique Saint-Charles est le 5<sup>e</sup> SU de Vendée (7) et le 22<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 20 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

15 550 RPU transmis en 2020  
-20,2% Évolution 2019 / 2020

### PATIENTS 100%\*

1,07 Sex-ratio (H/F)  
42,0 Age moyen  
<1% Moins de 1 an  
18% Moins de 18 ans  
11% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

36% PDSA  
17% Nuit [20h - 08h]

### Mode de transport 100%\*

86% Moyen personnel  
<1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
6% VSAV  
7% Ambulance privée

### CCMU 50%\*

11% CCMU 1  
<1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

11% Hospitalisation post-urgences  
10% Mutation interne  
<1% Transfert externe  
89% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 99%\*

2hs2 Durée moyenne de passage  
2h14 Durée médiane de passage  
83% Passages en moins de 4h  
49% Lors d'une hospit. post-urgences  
87% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 61%\*

38% Médico-chirurgical  
60% Traumatologique  
<1% Psychiatrique  
<1% Toxicologique  
1% Autres recours

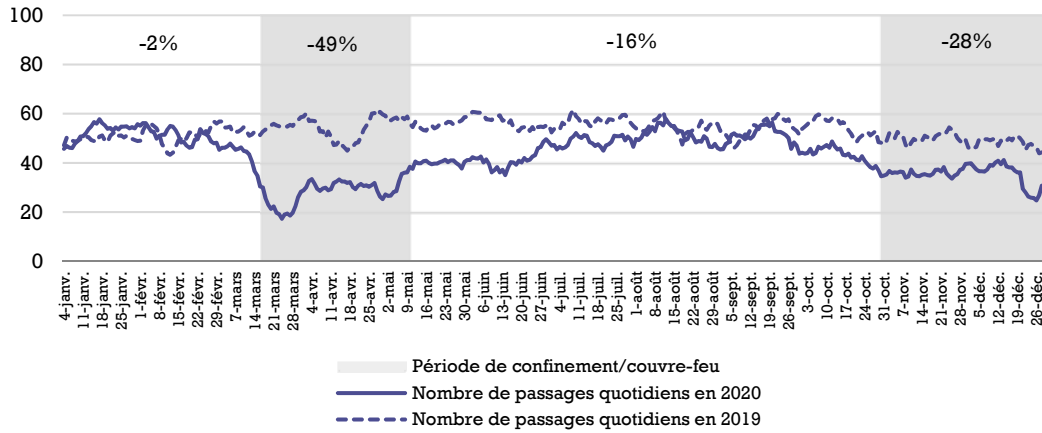


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

### VARIATIONS TEMPORELLES

#### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

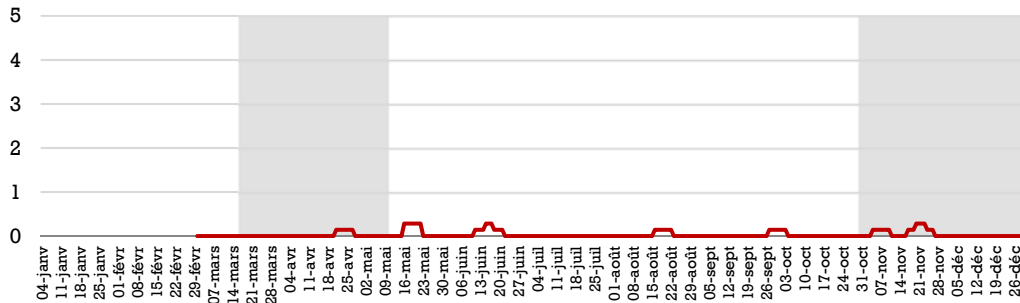
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 20 passages quotidiens au service d'urgences de la Clinique Saint-Charles, contre environ 55 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 49 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



### PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

#### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon (2020)



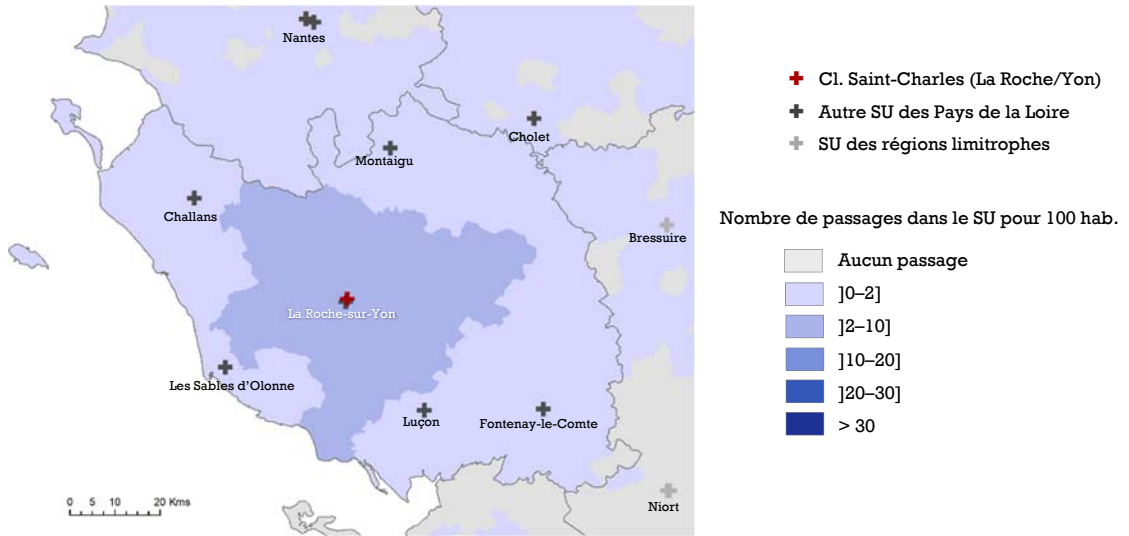
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Tout au long de l'année 2020 on dénombrait en moyenne moins d'un passage quotidien pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences de la Clinique Saint-Charles.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

Clinique Saint-Charles, La Roche-sur-Yon (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire au recensement de 2017.

### 3.5.8. 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 2020, **chaque jour en moyenne 74 RPU**.

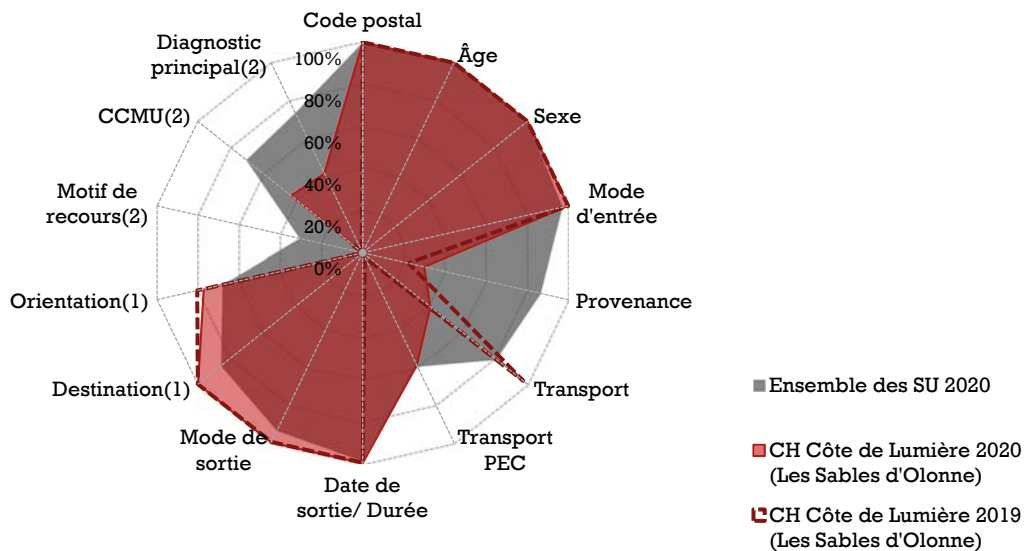
#### QUALITÉ DU RECUEIL

► **Exploitabilité des données<sup>17</sup>**

L'exploitabilité des RPU s'est améliorée entre 2019 et 2020 concernant les items **Provenance** (+8 %), **Mode de prise en charge pendant le transport**, (+57 %), **CCMU** (+37 %) et **Diagnostic principal** (+41 %). Elle a par contre fortement diminué pour l'item **Mode de transport** (-56 %). L'exploitabilité pour le **Motif de recours** reste nulle.

**Radar d'exploitabilité des items RPU**

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

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 présentés dans les chiffres-clés ci-après excluent :

- les RPU du 12 juin au 14 décembre 2020 concernant le **Mode de transport**,
- les RPU du 1er janvier au 30 avril 2020 concernant la **CCMU**,
- les RPU du 1er janvier au 29 février 2020 concernant le **Diagnostic principal**.

L'établissement n'a pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2020. Les durées de passages sont donc présentées. Elles sont toutefois à interpréter avec précaution compte tenu des limites indiquées en page 28.

<sup>17</sup> 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 2020

► Le SU du CH Côte de Lumière est le 2<sup>e</sup> SU de Vendée (/8) et le 11<sup>e</sup> de la région (/30) en volume d'activité annuel. Ses transmissions de RPU ont diminué de 14 % par rapport à 2019.

### RECUEIL DES DONNÉES

27 184 RPU transmis en 2020  
-13,6% Évolution 2019/2020

### PATIENTS 100%\*

1,07 Sex-ratio (H/F)  
50,5 Age moyen  
1% Moins de 1 an  
16% Moins de 18 ans  
24% 75 ans et plus

### ARRIVÉES

42% PDSA  
24% Nuit [20h - 08h]

Mode de transport 40%\*  
64% Moyen personnel  
1% SMUR (y c transport hélicoptéré)  
12% VSAV  
21% Ambulance privée

CCMU 42%\*  
33% CCMU 1  
1% CCMU 4-5 (urgences vitales)

### MODE DE SORTIE 100%\*

26% Hospitalisation post-urgences  
20% Mutation interne  
6% Transfert externe  
73% Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 100%\*

4h27 Durée moyenne de passage  
3h46 Durée médiane de passage  
53% Passages en moins de 4h  
30% Lors d'une hospit. post-urgences  
61% Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 41%\*

56% Médico-chirurgical  
38% Traumatologique  
2% Psychiatrique  
1% Toxicologique  
2% Autres recours

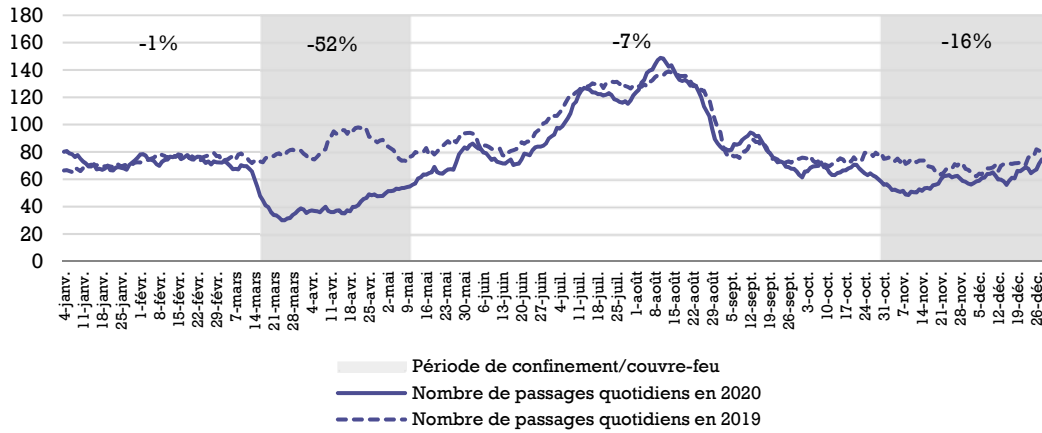


Source : RPU - Exploitation ORU Pays de la Loire  
\* taux de RPU considérés comme faibles  
PDSA : permanence des soins ambulatoires  
SMUR : structure mobile d'urgence et de réanimation (comprend le transport en hélicoptère héli-SMUR)  
VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services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

## VARIATIONS TEMPORELLES

### Nombre moyen quotidien de passages aux urgences (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne (2019-2020)



Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

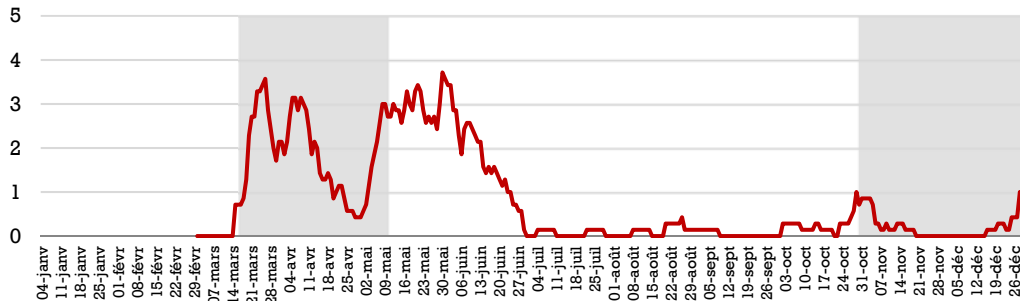
Lire la figure : Fin mars 2020 on dénombrait environ 35 passages quotidiens au service d'urgences du CH Côte de Lumière, contre environ 80 à la même période en 2019. Sur l'ensemble de la période du premier confinement (du 17 mars au 10 mai 2020), le nombre de passages a diminué de 52 % par rapport à la même période en 2019 pour ce service.



## PASSAGES AVEC SUSPICION DE COVID-19

### Évolution du nombre quotidien de passages aux urgences avec suspicion de Covid-19 (en moyenne mobile sur 7 jours)

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne (2020)



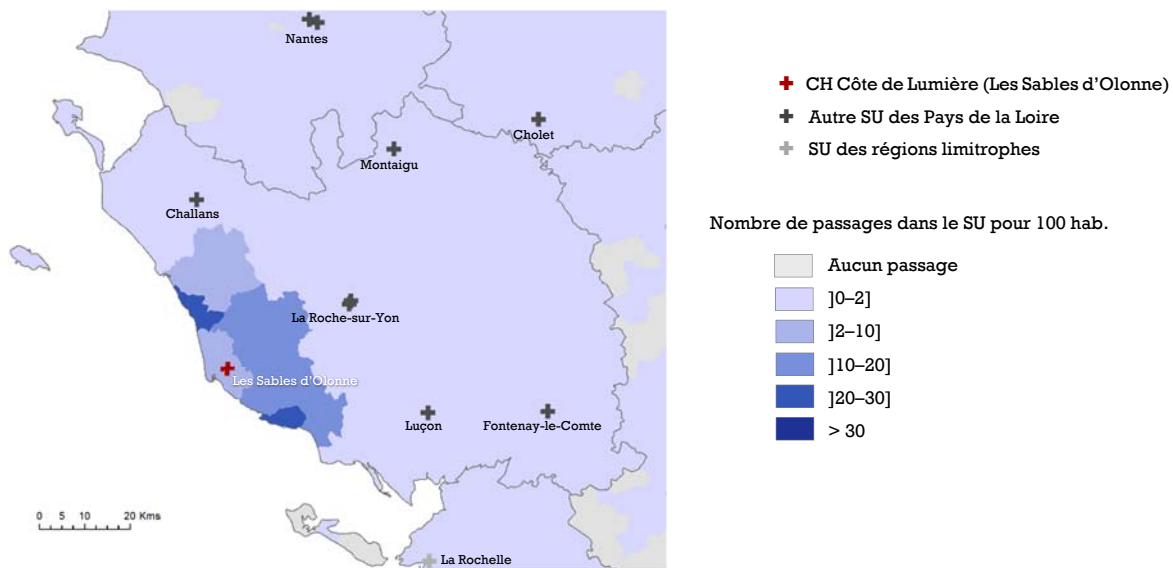
Source : RPU (ORU Pays de la Loire)

Lire la figure : Autour du 25 mars 2020 on dénombrait en moyenne 3 à 4 passages quotidiens pour suspicion de Covid-19 au service d'urgences du CH Côte de Lumière.

**CARTOGRAPHIE : TAUX DE RECOURS**

**Taux de recours au service d'urgences selon le code géographique PMSI de résidence**

CH Côte de Lumière, Les Sables d'Olonne (2020)



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 2020 de patients domiciliés dans les communes ayant ce code géographique, rapporté à la population de ce territoire 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] Santé publique France. (2021). Bulletin épidémiologique grippe. Bilan de la surveillance, saison 2020-2021. 6 p.
- [4] Santé publique France. (2020). Bronchiolite. Bilan de la surveillance 2019-2020. 3 p.
- [5] Santé publique France. (2021). Bronchiolite. Bilan de la surveillance 2020-2021. 3 p.
- [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] Boisguérin B, Mauro A. (2017). Les personnes âgées aux urgences : une patientèle au profil particulier. *Études et Résultats*. Drees. n° 1007. 6 p.
- [8] ORU Pays de la Loire. (2020). Impact de l'épidémie de Covid-19 et du premier confinement sur le recours aux services d'urgences en Pays de la Loire. Analyse des données de janvier à août 2020. *Approche thématique*, #2. 5 p.
- [9] Santé publique France. (2021). Covid-19. Bilan mars 2020-mai 2021. *BSP. Bulletin de Santé Publique Covid-19. Édition Pays de la Loire*. 32 p.



# Panorama URGENCES 2020

## Activité des services d'urgences des Pays de la Loire

Le Panorama Urgences 2020, 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 (tous motifs et pour suspicion de Covid-19), 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.

