



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCES

Chiffres clés

2025



Des disparités régionales toujours fortes*

Les premiers chiffres disponibles avant consolidation concernant les passages aux urgences pour l'année 2025 montrent que la croissance observée ces dernières années semble actuellement se stabiliser, avec une hausse nationale d'environ 0,5 % du nombre de RPU.

Cette stabilisation masque toutefois des évolutions différentes en fonction des classes d'âges (- 3 % chez les moins de 18 ans et + 5 % chez les 75 ans et plus).

On note par ailleurs un certain nombre d'informations qui révèlent une forte disparité du taux de recours aux urgences selon les régions.

En effet, certaines régions présentent un taux de recours proche de 35 %, alors que d'autres sont inférieures à 25 %. Il existe donc une réelle différence dans l'utilisation des services d'urgence selon les territoires.

Des variations similaires sont observées concernant l'âge moyen des patients, qui se situe entre 37 et 45 ans selon les régions. Cette différence a naturellement un impact important sur l'organisation des services, la charge en soins aux urgences étant proportionnelle à l'âge, comme l'ont montré plusieurs études.

Concernant les modalités de transport, des différences régionales sont également observées.

Au niveau national, la répartition entre ambulances privées et VSAV se situe autour de 12 %, mais cette relative égalité varie fortement selon les régions, certaines faisant davantage appel aux VSAV tandis que d'autres utilisent plus fréquemment les ambulances privées.

En ce qui concerne les durées de prise en charge aux urgences, peu de variations ont été constatées ces derniers mois.

Les principaux enseignements de ces premiers chiffres pour 2025 sont les suivants :

- La poursuite d'une hausse importante du nombre de passages des personnes de plus de 75 ans, avec une augmentation de 4,8 % au niveau national, certaines régions présentant des hausses pouvant approcher les 7 % ;
- La variabilité du pourcentage de PRPV d'une région à l'autre (de 34 % à 44 %), qui met probablement en évidence des organisations différentes pour la prise en charge des patients relevant potentiellement de la médecine de ville. Il convient toutefois de rappeler que, pour cet indicateur, il est indispensable de disposer de l'ensemble des données RPU nécessaires à son calcul.

Que ce soit pour la prise en charge des passages de faible complexité ou des besoins spécifiques des 75 ans et plus, la disponibilité d'une offre de prise en charge des soins non programmés, alternative aux urgences (offre de villes, filières spécifiques) se confirme être un enjeu majeur pour les années à venir.

* Cette analyse fait appel à des indicateurs régionaux non repris dans le présent document. L'ensemble des indicateurs nationaux comme régionaux seront disponibles dans le panorama de l'activité des structures d'urgences qui sera publié en juin 2026 ainsi que dans les publications des différents observatoires régionaux des urgences.

ACTIVITÉ GLOBALE

(France hexagonale hors Corse)



Sur l'ensemble de l'année 2025, plus de 20 500 000 passages aux urgences sont enregistrés sur l'ensemble du territoire hexagonal (hors Corse). Ce chiffre intègre pour la 1^{ère} fois les données de la région Île-de-France, inaccessibles jusqu'alors. La part des passages pédiatriques et des passages des personnes âgées restent stables par rapport à 2024.

TOTAL

20 589 160

RPU transmis en 2025

PÉDIATRIE

25 %

patients ayant - de 18 ans

Soit 5 155 661 RPU

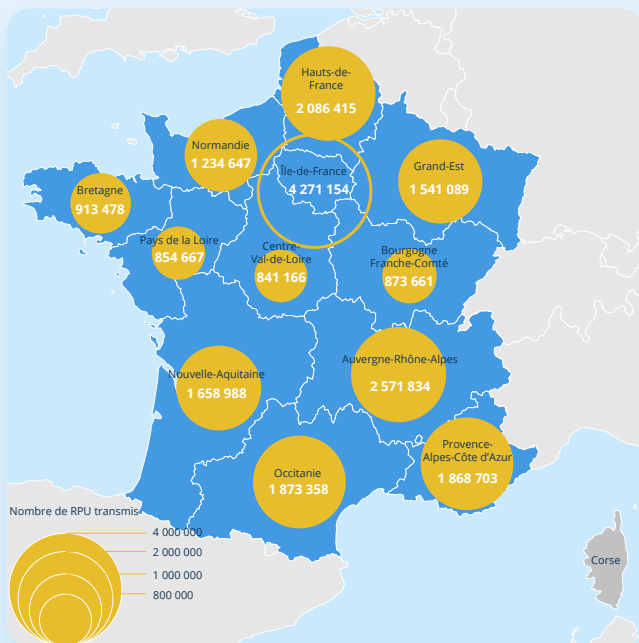
PERSONNES ÂGÉES

16 %

patients ayant 75 ans et +

Soit 3 208 710 RPU

Nombre de RPU transmis par région en 2025



ÉVOLUTION PAR RÉGION

(France hexagonale hors Corse)



En 2025, par rapport à l'année 2024, les passages aux urgences tous âges sont stables à l'échelle nationale, en légère baisse chez les enfants et en hausse chez les personnes de 75 ans et plus. Ces dynamiques se retrouvent dans la plupart des régions avec une évolution à la baisse des passages pédiatriques plus marquée en Bourgogne-Franche-Comté (-5,6 %) et en Bretagne (-4,8 %), et une hausse des passages des 75 ans et plus davantage marquée en Provence-Alpes-Côte d'Azur (+6,8 %). À noter : contrairement aux données 2024, les données RPU 2025 n'étant pas tout à fait consolidées, ces évolutions sont susceptibles d'être revues à la marge.

TOTAL

▲ **+0,5 %**

par rapport à 2024

PÉDIATRIE

▼ **-3 %**

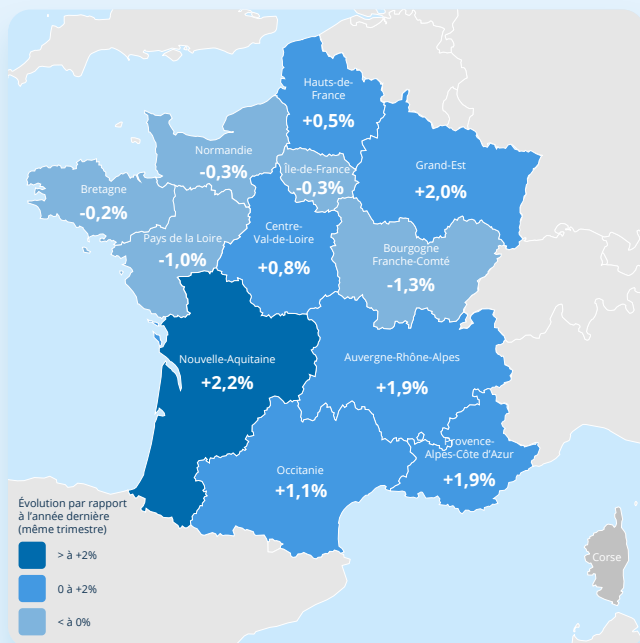
par rapport à 2024

PERSONNES ÂGÉES

▲ **+5 %**

par rapport à 2024

Évolution du nombre de RPU transmis par région en 2025



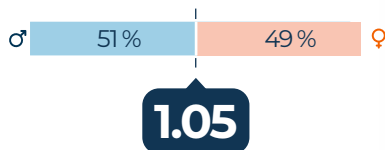
DESCRIPTION DES PASSAGES AUX URGENCES



Tous âges

Patients

Sexe ratio



Âge moyen

41,2 ans

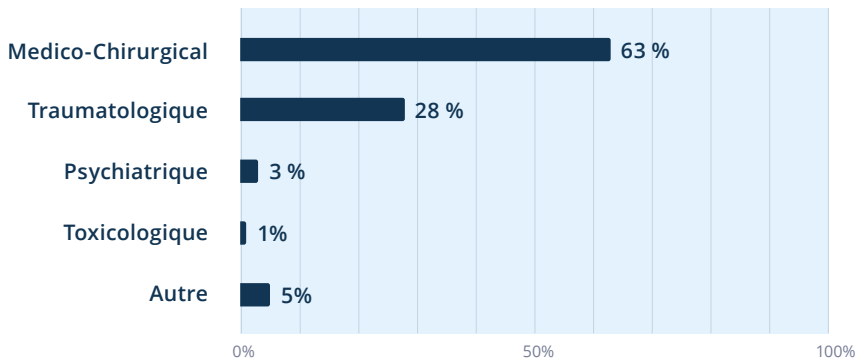
Répartition par classe d'âge

- de 1 an - de 18 ans 18-74 ans 75 ans et +

3% 25% 59% 16%

Diagnostic principal

92% des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



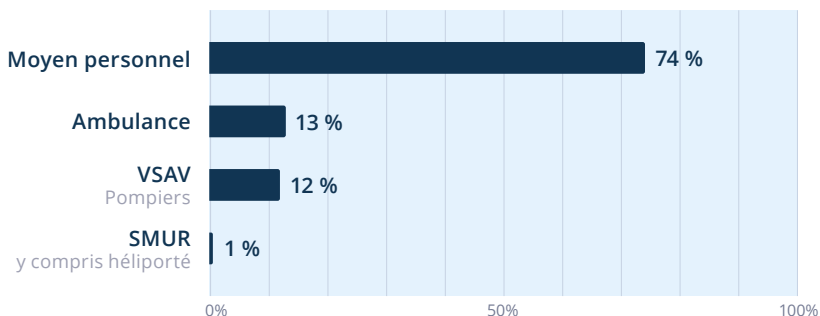
Horaire de permanence
de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

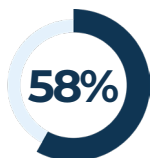
94 % des données exploitables



Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



Mode de sortie

98 % des données exploitables

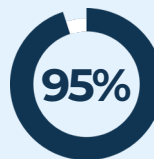
Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

84 % des données exploitables

Nombre de PRPV

5 082 446

Proportion de PRPV



*Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France

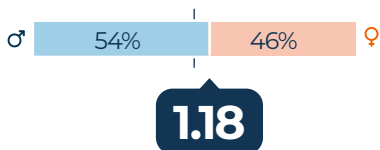
Nombre de PRPV / Nombre de passages avec un diagnostic exploitable pour le calcul des PRPV

Pédiatrie - de 18 ans

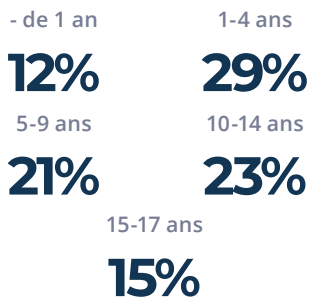


Patients

Sexe ratio

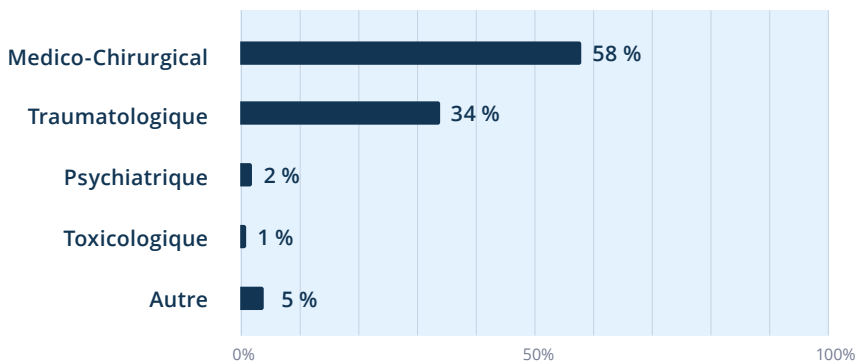


Répartition par classe d'âge



Diagnostic principal

92% des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



Horaire de permanence
de soins (PDS)*

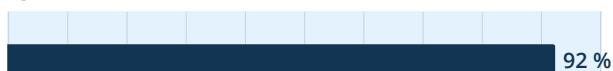


*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

94 % des données exploitables

Moyen personnel



Ambulance

3 %

VSAV

Pompiers

4 %

SMUR

y compris hélicoptéré

<1 %

0%

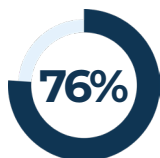
50%

100%

Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h

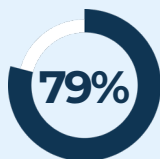


Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



Mode de sortie

99 % des données exploitables

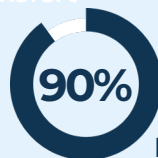
Hospitalisation

Retour à domicile



Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

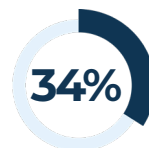
Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

84 % des données exploitables

Nombre de PRPV

1 750 131

Part de la classe dans l'ensemble des PRPV



*Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France

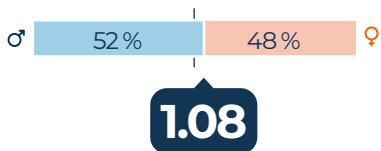
Adultes

18-74 ans

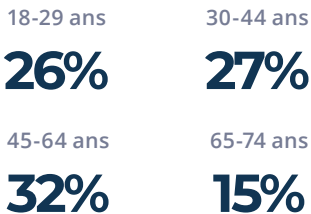


Patients

Sexe ratio

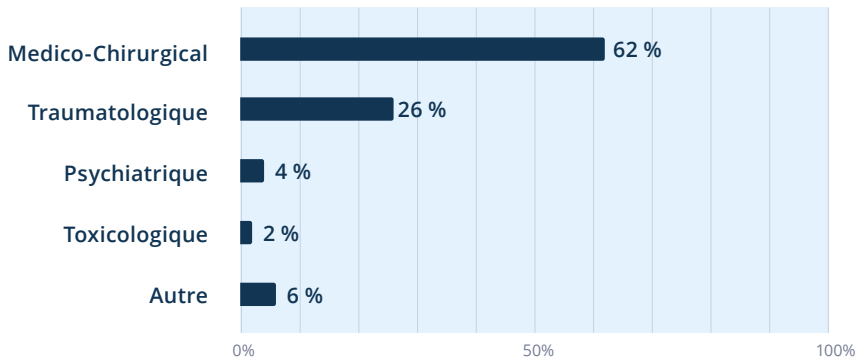


Répartition par classe d'âge



Diagnostic principal

91% des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

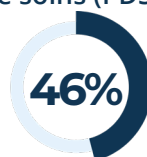
De nuit



Week-end



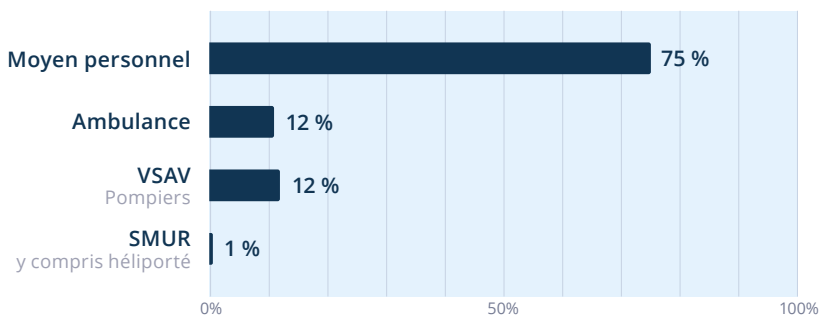
Horaire de permanence de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

94 % des données exploitables



Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



Mode de sortie

98 % des données exploitables

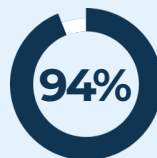
Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

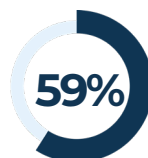
Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

84 % des données exploitables

Nombre de PRPV

3 011 402

Part de la classe dans l'ensemble des PRPV



*Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France

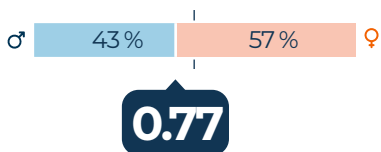
Personnes âgées

75 ans et +



Patients

Sexe ratio



Répartition par classe d'âge

75-84 ans

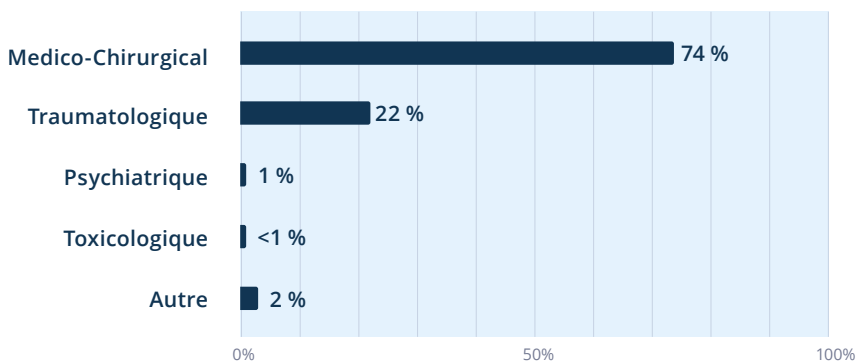
55%

85 ans et +

45%

Diagnostic principal

93% des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



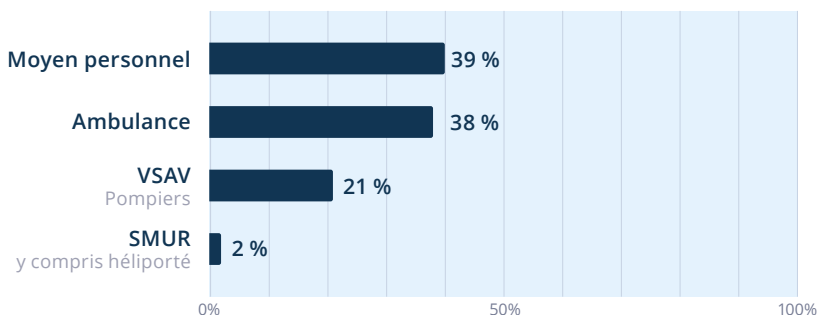
Horaire de permanence
de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

94 % des données exploitables



Durée de passage

99% des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation



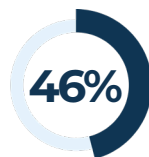
Retour à domicile



Mode de sortie

98% des données exploitables

Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

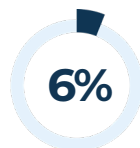
Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

84% des données exploitables

Nombre de PRPV

320 535

Part de la classe dans l'ensemble des PRPV



*Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France

PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Ces chiffres clés fournissent une version synthétique de l'activité des services d'urgence pour l'année 2025 en France hexagonale (hors Corse, et Île-de-France pour les PRPV, pour lesquelles la FEDORU ne dispose pas des données).

Les indicateurs présentés sont calculés à partir des données de résumés de passages aux urgences. Ces données sont enregistrées chaque jour par les établissements de santé, puis transmises aux concentrateurs régionaux. Le travail de vérification et d'analyse des données est effectué par les ORU (Observatoires Régionaux des Urgences).

Pour chaque indicateur, les pourcentages d'exploitabilité reflètent la complétude de la variable du RPU nécessaire au calcul de l'indicateur, c'est-à-dire le pourcentage de RPU pour lequel cette variable est renseignée et exploitable.

Les évolutions présentées sont calculées par rapport à la période équivalente de l'année précédente.

Sexe ratio : au sein d'une population, le sexe ratio est le rapport entre le nombre d'individus de sexe masculin et le nombre d'individus de sexe féminin. Si sa valeur est supérieure à 1, cela signifie qu'il y a plus d'hommes que de femmes.

Horaires d'arrivée : les arrivées de nuit correspondent aux passages avec une heure d'entrée comprise entre 20h et 8h du matin. Les arrivées en week-end correspondent aux passages avec une date et heure d'entrée comprise entre le samedi à partir de 00h01 et le dimanche à 23h59. Les arrivées en horaires de permanence des soins (PDS) correspondent aux passages avec une date et heure d'entrée du lundi au vendredi de 20h au lendemain à 07h59, du samedi 12h00 au lundi 07h59, aux jours fériés et de pont de 00h à 23h59. Ainsi, les trois modalités ne sont pas exclusives les unes des autres.

Mutation : déplacement d'un hospitalisé entre deux unités fonctionnelles d'un même hôpital.

Transfert : déplacement d'un patient entre deux hôpitaux.

Les **Passages Relevant Potentiellement de la Ville** (PRPV) sont identifiés par :

- Un diagnostic principal appartenant aux 4 premiers déciles du SCCD¹ ;
- Une orientation qui n'implique pas une hospitalisation (mutation ou transfert) ;
- Et un mode de transport autre que SMUR (ou héliSMUR).

Il est également important de noter qu'en raison de sa précocité, cette analyse ne tient pas compte des corrections de données RPU qui peuvent être réalisées, *a posteriori*, par les établissements et s'appuie donc sur des données non consolidées. Les résultats présentés sont ainsi susceptibles d'évoluer à la marge.

L'ensemble de ces chiffres clés est repris annuellement et détaillé au sein du Panorama annuel de l'activité des structures d'urgence disponible chaque année en juin de l'année suivante, et suivi en décembre d'un Panorama de l'offre de soins et du préhospitalier réalisé à partir des données de la Statistique Annuelle des Établissements de santé (SAE).

¹ Quantification du niveau de complexité des passages aux urgences et estimations des passages relevant potentiellement de la ville (PRPV) – Panorama de l'activité des structures d'urgences 2023, <https://fedoru.fr/fiche-publications/panorama-2023/>



À PROPOS DE LA FEDORU

La Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences, association loi 1901, créée le 8 octobre 2013, est organisée autour de ses membres : les ORU et les professionnels qui y travaillent (médecins urgentistes, paramédicaux, profils administratifs, DATA – data scientist, data manager, statisticiens, géomaticiens, etc.).

À ce jour, la FEDORU regroupe les 12 ORU de la France hexagonale. Elle s'articule autour d'un Conseil d'administration, de 6 commissions dont 1 commission scientifique (*en cours de préfiguration*) et de groupes de travail.

Son principal objectif est l'amélioration de la prise en charge des patients aux urgences. Pour cela, elle décline ses activités autour de 4 grandes missions :

- Représentation des ORU à l'échelle nationale auprès des instances nationales (pouvoirs publics, partenaires, etc.), partage d'expérience et d'initiatives locales, travaux communs et promotion ;
- Expertise métier dans le domaine des soins urgents au service des institutions et des partenaires ;
- Analyse des données d'urgence pour développer la connaissance de l'activité des structures de médecine d'urgence et de leurs organisations, production d'indicateurs innovants ;
- Proposition d'outils et recommandations : amélioration de la qualité des données, des organisations et aide au pilotage.

www.fedoru.fr



FEDORU