



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES

Chiffres clés **2022**



Une année hors crise sanitaire où l'activité des services des urgences retrouve voire dépasse celle de 2019 d'avant crise.

En effet, l'activité globale (en nombre de RPU) augmente de 7.3% par rapport à 2021 et dépasse l'année référence pré-Covid de 2019 (+1.2%). Ce phénomène concerne aussi bien la population pédiatrique que la population gériatrique (respectivement +4.5% et +4.4% par rapport à 2019)

Pour mémoire, le nombre des passages aux urgences, selon la statistique annuelle des établissements de santé (SAE, données déclarées par les établissements de santé), a régulièrement progressé depuis 2016 pour s'effondrer en 2020 en lien direct avec la pandémie puis nettement remonter en 2021.

+2,9% en 2017
+1,7% en 2018
+0,6% en 2019
-21,6% en 2020
+14,9 en 2021

Concernant la reprise d'activité de 2022, celle-ci a été particulièrement compliquée car impactée par les conséquences des deux années de pandémie. En effet, l'épuisement des professionnels et le déficit des vocations ont généré une baisse importante des ressources humaines médicales et paramédicales en particulier hospitalières. Le corollaire a été une acutisation des difficultés que cela soit au sein des structures des urgences que pour le maintien des capacités d'hospitalisation d'aval.



Pour bien comprendre les données

Les données de ce document de synthèse sont issus des Résumés de Passage aux Urgences (RPU) transmis quotidiennement par les services des urgences.

L'augmentation d'activité de 7.3% de 2022 a été calculée, non pas par rapport à la SAE 2022 (non encore disponible), mais par rapport aux données RPU. Pour autant, l'évolution des données RPU est le plus souvent superposable à celle de la SAE.

Recueil des données RPU

(France métropolitaine hors Corse)

TOTAL

20 480 137

RPU transmis en 2022

PÉDIATRIE

28%

patients ayant - de 18 ans

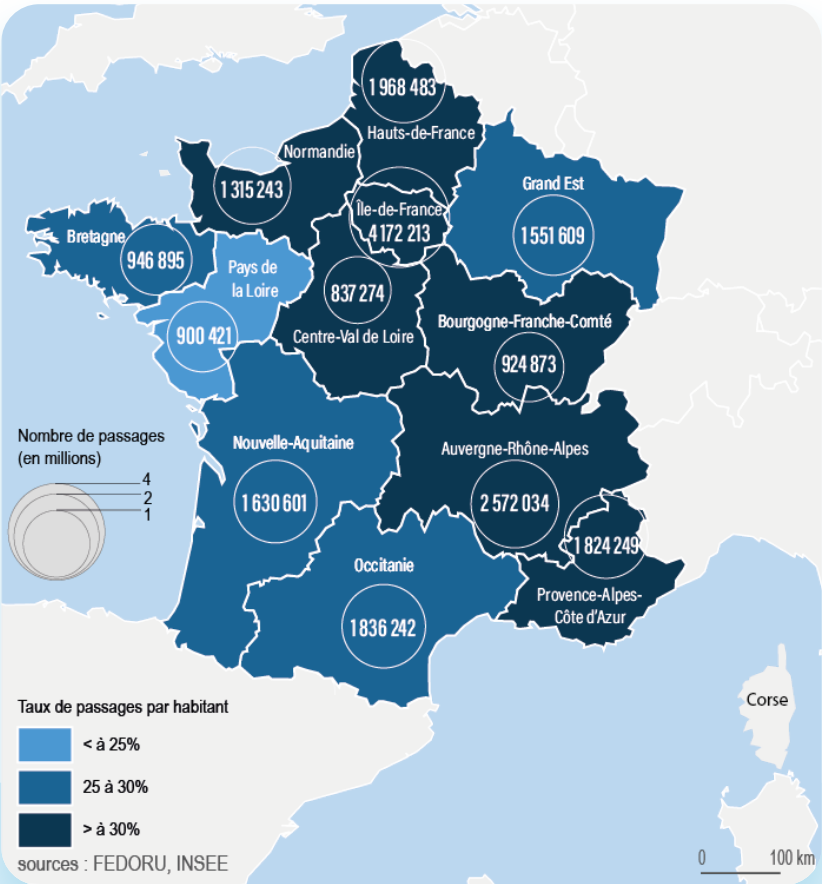
Soit 5 655 298 RPU

GÉRIATRIE

14%

patients ayant + de 75 ans

Soit 2 854 928 RPU



Évolution des données RPU

(France métropolitaine hors Corse)

TOTAL

2022/2021

▲ **+7,3%**

par rapport à 2021

2022/2019

▲ **+1,2%**

par rapport à 2019

PÉDIATRIE

2022/2021

▲ **+14,7%**

par rapport à 2021

2022/2019

▲ **+4,5%**

par rapport à 2019

GÉRIATRIE

2022/2021

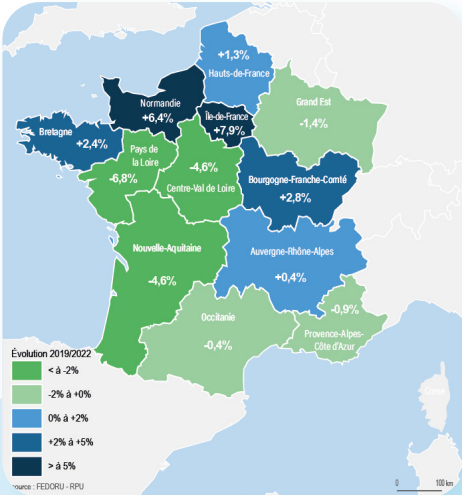
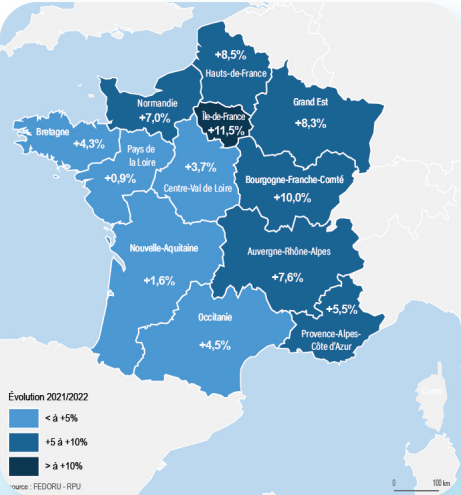
▲ **+7,8%**

par rapport à 2021

2022/2019

▲ **+4,4%**

par rapport à 2019



Global

Patients

Tous les passages



Sexe ratio*



*Le Sex Ratio consiste à diviser le nombre de patients hommes par le nombre de patientes femmes.

Âge

Âge moyen

39,3 ans

Tranches d'âge

- de 1 an

4%

- de 18 ans

18%

+ de 75 ans

14%

Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit

20h-8h



Horaire de PDS



Week-end



Gravité

90% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique



CCMU 4 et 5

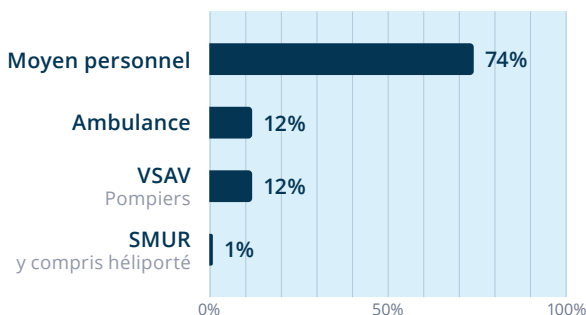
Pronostic vital engagé



La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

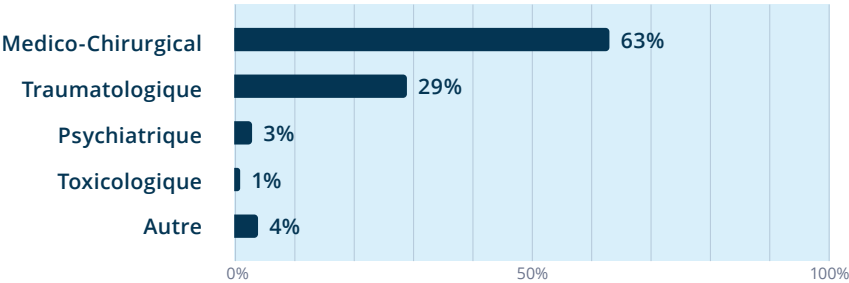
Mode de transport

88% des données exploitables



Diagnostic principal

87% des données exploitables



Durée de passage

97% des données exploitables

Inférieur à 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation
Post-Urgence



Retour à
domicile



Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à
domicile



Hospitalisation
post-urgences

Type d'hospitalisation

Transfert
externe

Mutation
interne



Pédiatrie

- de 18 ans



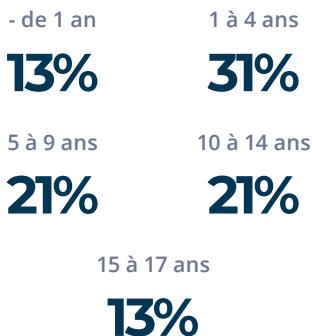
Patients

Sexe ratio*



*Le Sex Ratio consiste à diviser le nombre de patients hommes par le nombre de patientes femmes.

Tranches d'âge



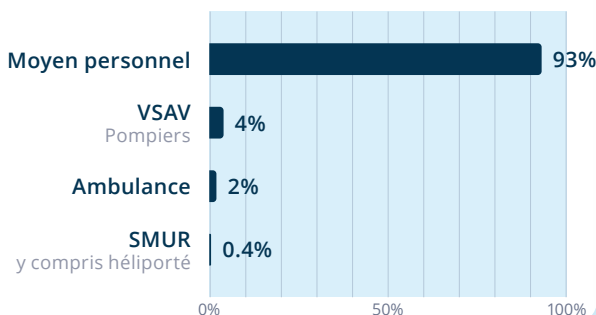
Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

87% des données exploitables



Gravité

89% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique



CCMU 4 et 5

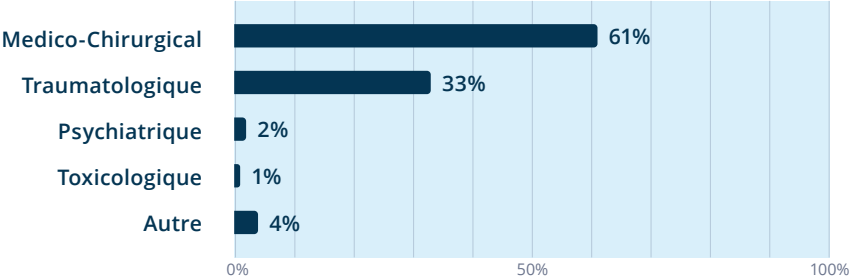
Pronostic vital engagé



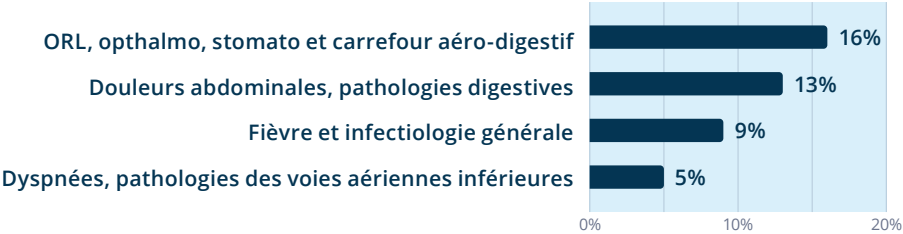
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

Diagnostic principal

86% des données exploitables



Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



Durée de passage

97% des données exploitables

Inférieur à 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation
Post-Urgence



Retour à
domicile



Mode de sortie

96% des données exploitables

Retour à
domicile



Hospitalisation
post-urgences

Type d'hospitalisation

Transfert
externe



Mutation
interne

Adultes

Patients

18 à 74 ans



Sexe ratio*



*Le Sex Ratio consiste à diviser le nombre de patients hommes par le nombre de patientes femmes.

Tranches d'âge

18 à 29 ans

27%

30 à 44 ans

28%

45 à 64 ans

31%

65 à 74 ans

14%

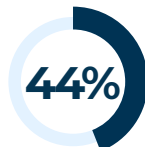
Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit
20h-8h



Horaire de PDS



Week-end



Gravité

91% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique



CCMU 4 et 5

Pronostic vital engagé

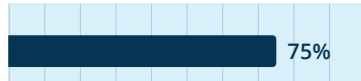


La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

Mode de transport

89% des données exploitables

Moyen personnel



VSAV

Pompiers

Ambulance

10%

SMUR

y compris hélicoptère

1%

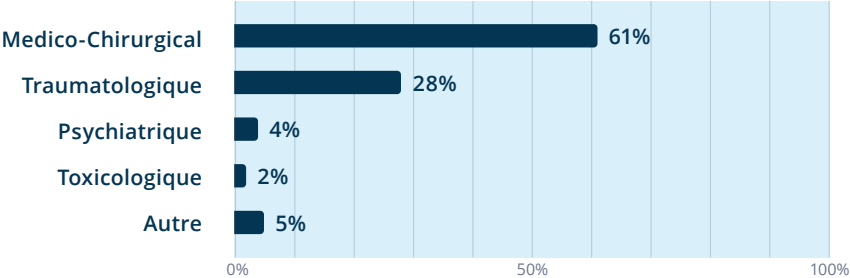
0%

50%

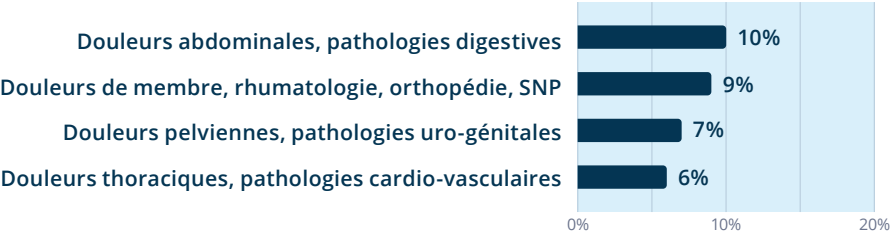
100%

Diagnostic principal

87% des données exploitables



Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



Durée de passage

97% des données exploitables

Inférieur à 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation Post-Urgence



Retour à domicile



Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à domicile



Hospitalisation post-urgences

Type d'hospitalisation

Transfert externe



Mutation interne

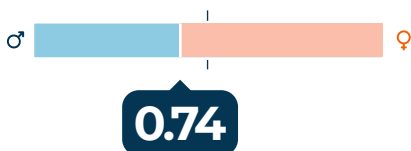
Gériatrie

75 ans et +



Patients

Sexe ratio*



*Le Sex Ratio consiste à diviser le nombre de patients hommes par le nombre de patientes femmes.

Tranches d'âge

75-84 ans

52%

85-120 ans

48%

Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit

20h-8h

21%

Horaire de PDS

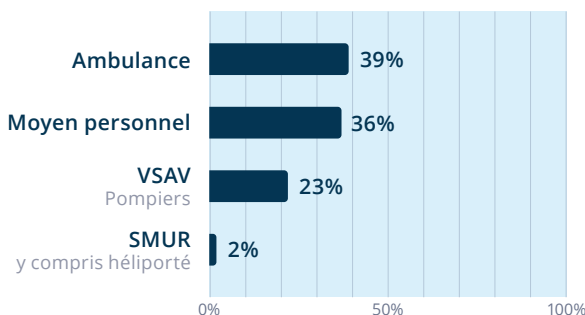
38%

Week-end

26%

Mode de transport

90% des données exploitables



Gravité

92% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique

7%

CCMU 4 et 5

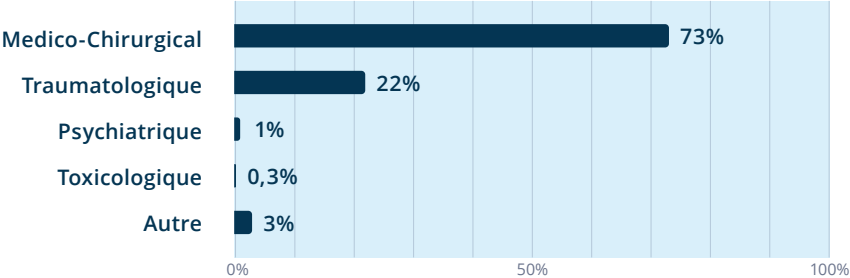
Pronostic vital engagé

4%

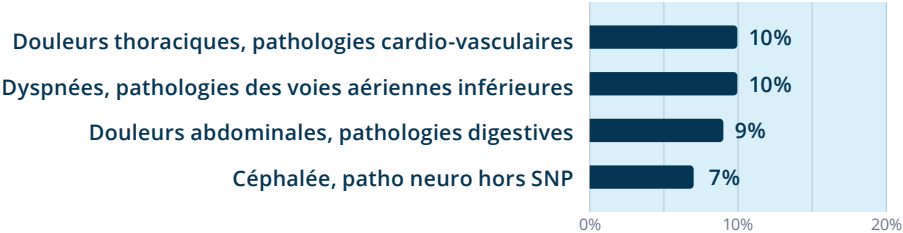
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

Diagnostic principal

89% des données exploitables



Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



Durée de passage

96% des données exploitables

Inférieur à 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation
Post-Urgence



Retour à
domicile



Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à
domicile



Hospitalisation
post-urgences

Type d'hospitalisation

Transfert
externe

Mutation
interne





PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Depuis plusieurs années, la FEDORU édite un panorama annuel de l'activité des structures des urgences et, en particulier, des SAU en utilisant les données RPU.

Ces RPU sont recueillis via des concentrateurs régionaux et analysés par les ORU. La connaissance régionale de la qualité des données est un élément essentiel pour l'analyse de celles-ci.

En effet, et à titre d'exemple, interpréter la volumétrie d'une valeur, sans connaître l'exhaustivité

du champ la contenant, n'a guère de sens.

Pour réaliser son panorama, la FEDORU utilise des collecteurs de données qui sont complétés par tous les ORU, ce qui permet d'avoir une vision nationale fiable de l'activité des SAU.

Ce panorama exhaustif 2022 est en cours de rédaction et sera disponible à l'automne 2023.

www.fedoru.fr



FEDORU