



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

Chiffres clés trimestriels **2^{ème} trimestre 2025**

ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCE



2^{ème} trimestre 2025 : quels constats ?

Cette nouvelle édition des chiffres clés présente les principales caractéristiques des prises en charge aux urgences pour le 2^{ème} trimestre de l'année 2025 (du 1^{er} avril au 30 juin)¹.

À noter : dans cette édition et pour les prochaines, les indicateurs CCMU sont retirés au profit des indicateurs PRPV (Passages Relevant Potentiellement de la Ville), mieux à même de refléter le poids sur les urgences des passages dits « évitables ».

Au 2^{ème} trimestre 2025, on retient de l'analyse des RPU par rapport au 2^{ème} trimestre 2024, une stabilité des passages aux urgences tous âges confondus au niveau national², ainsi que dans la plupart des régions à l'exception de Provence-Alpes-Côte d'Azur (+3,6%) et d'Auvergne-Rhône-Alpes (+3,5%) en très légère hausse.

L'analyse par classe d'âge montre en revanche une évolution du nombre de passages aux urgences variable avec :

- une baisse chez les enfants (-3%), notamment en Hauts-de-France (-7,4%), Bourgogne-Franche-Comté (-5,2%), Bretagne (-4,7 %) et Normandie (-4,7%) ;

- une hausse chez les personnes âgées de 75 ans et plus (+4,2%), notamment en Provence-Alpes-Côte d'Azur (+7,9%), Auvergne-Rhône-Alpes (+6,4%), Occitanie (+5,9%) et Centre-Val de Loire (+5,2%)³.

La Nouvelle-Aquitaine est la région qui présente la moyenne d'âge des passages la plus élevée (44 ans) suivie de la Bretagne (43 ans). Ces deux régions montrent également, avec la région Pays de la Loire, des taux d'hospitalisation après passages les plus importants (respectivement 28%, 26% et 26%) et des pourcentages de PRPV parmi les plus faibles (autour de 37%)³.

Le pourcentage de PRPV, qui est l'un des indicateurs de la coordination ville-hôpital, est également variable d'une région à l'autre (de 35% en Provence-Alpes-Côte d'Azur à 44% en Normandie et en Auvergne-Rhône-Alpes)³. Si l'activité PRPV est stable au niveau national² par rapport au 2^{ème} trimestre 2024, son évolution régionale varie entre -5,7% et +7,6% en fonction des régions, possiblement en partie influencée par les organisations préhospitalières mises en place au sein de ces dernières.

Au-delà de la comparaison à la période équivalente de l'année précédente, on peut également analyser les résultats du 2^{ème} trimestre 2025 en regard de ceux du 1^{er} trimestre 2025, marqués par les épidémies hivernales. Si la plupart des indicateurs restent stables, aussi bien tous âges confondus que par classe d'âge, on note néanmoins une légère baisse des diagnostics médico-chirurgicaux qui intègrent notamment les pathologies hivernales comme la grippe (59% contre 64% au 1^{er} trimestre 2025), au profit des diagnostics traumatologiques (31% contre 27% au 1^{er} trimestre 2025), ainsi qu'une augmentation des arrivées aux urgences en horaires de permanence des soins (50% contre 42% au 1^{er} trimestre 2025).

Cependant, l'interprétation des indicateurs présentés dans ce document et de leurs évolutions doit se faire avec précaution en raison des évolutions organisationnelles observées dans les territoires : fermeture de certaines structures, régulation de l'accès aux soins, réorientations, etc.

Les ORU (Observatoires Régionaux des Urgences), grâce au lien étroit qu'ils entretiennent avec le terrain et aux informations qu'ils collectent concernant ces organisations territoriales, demeurent les structures les plus à même d'interpréter ces données.

¹ Les résultats présentés dans ce document ont été calculés à partir des données RPU non encore consolidées et sont susceptibles d'évoluer à la marge.

² France hexagonale hors Corse et Île-de-France.

³ Chiffres non présentés dans le document.





En 2025 en France, les personnes âgées de 75 ans et plus représentent 10% de la population et 16% des passages aux urgences. Bien que minoritaires, on constate que leur fréquentation des urgences augmente plus rapidement que celle de la population générale avec +38,4% de passages chez les 75 ans et plus entre 2015 et 2023 contre +21,1% en population générale.

Source : Panoramas FEDORU

Les personnes âgées aux urgences

Parmi les patients de 75 ans et plus, 55% ont moins de 85 ans. Ces patients sont majoritairement des femmes (56%). Dans cette tranche d'âge, près des 3/4 des passages (72%) concernent un diagnostic médico-chirurgical et près de la moitié (47%) font l'objet d'une hospitalisation post-urgences. Enfin, 12% des passages sont évalués comme PRPV (passages relevant potentiellement de la ville), contre 40% tous âges confondus.

La prise en charge de ces patients peut s'avérer complexe et pèse davantage sur les services d'urgence que celle des autres classes d'âges : taux d'hospitalisation plus important (47% contre 21% tous âges confondus), séjours plus longs, consommation plus élevée de séjours UHCD et d'examen médicaux, arrivées plus importantes par ambulance ou VSAV (58% contre 25% tous âges confondus).

Enfin, la FEDORU souhaite rappeler le message suivant : si certains de ces patients relèvent de la gériatrie, ce n'est pas le cas de tous ! Cet amalgame trop souvent fait est parfois à l'origine de prises en charge inadaptées des patients âgés. En effet, bien que la gériatrie ne concerne que les personnes âgées, il est important de rappeler que la réciproque est fautive.

Source : Chiffres clés du 2e trimestre 2025 FEDORU

ACTIVITÉ GLOBALE

(France hexagonale hors Corse et Île-de-France)



Au 2^{ème} trimestre 2025, dans les services d'urgence, un quart de l'activité (25%) concernait les enfants de moins de 18 ans (entre 23% et 27% selon les régions), tandis que 16% des passages concernaient les personnes âgées de 75 ans et plus (entre 13% et 19% selon les régions).

TOTAL

4 117 472

RPU transmis au 2^{ème} trimestre 2025

PÉDIATRIE

25%

patients ayant - de 18 ans

Soit 1 016 997 RPU

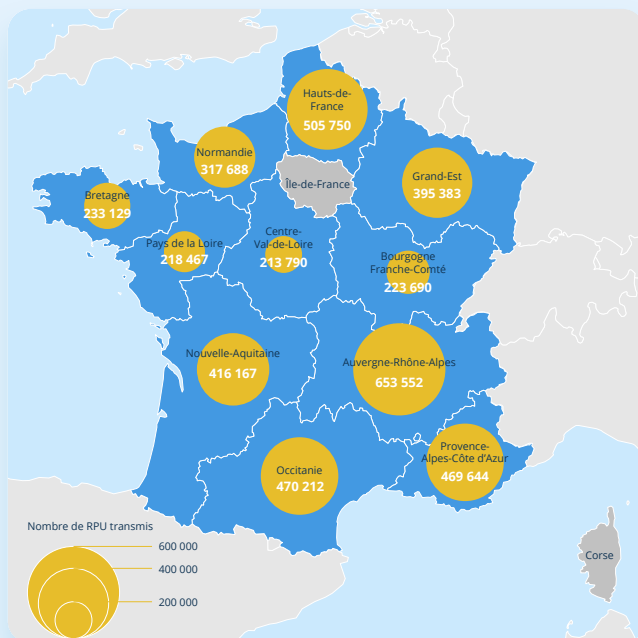
PERSONNES ÂGÉES

16%

patients ayant 75 ans et +

Soit 660 052 RPU

Nombre de RPU transmis par région au 2^{ème} trimestre 2025



ÉVOLUTION PAR RÉGION

(France hexagonale hors Corse et Île-de-France)



Au 2^{ème} trimestre 2025, le nombre total de passages aux urgences reste stable à l'échelle nationale et dans la plupart des régions par rapport au 2^{ème} trimestre 2024. On retient uniquement une très légère hausse en Auvergne-Rhône-Alpes (+3,5%) et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (+3,6%).

TOTAL

▲ **+1,1%**

par rapport au 2^{ème} trimestre 2024

PÉDIATRIE

▼ **-3,0%**

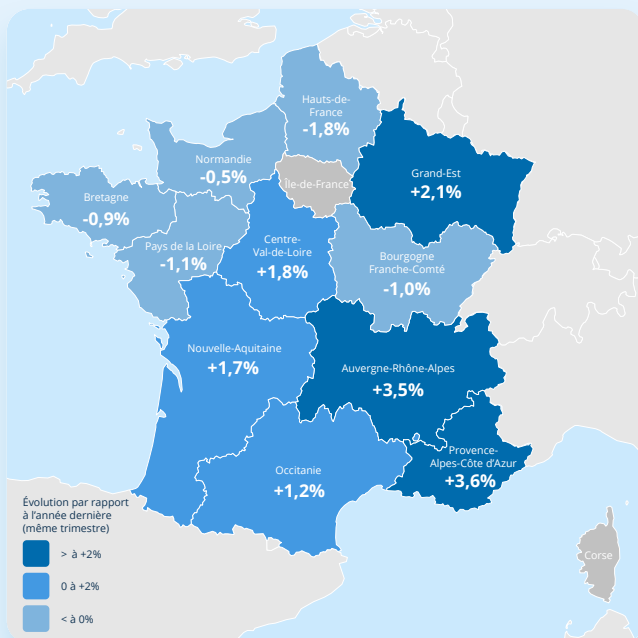
par rapport au 2^{ème} trimestre 2024

PERSONNES ÂGÉES

▲ **+4,2%**

par rapport au 2^{ème} trimestre 2024

Évolution du nombre de RPU transmis par région au 2^{ème} trimestre 2025



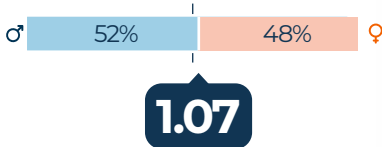
DESCRIPTION DES PASSAGES AUX URGENCES



Tous âges

Patients

Sexe ratio



Âge moyen

41,5 ans

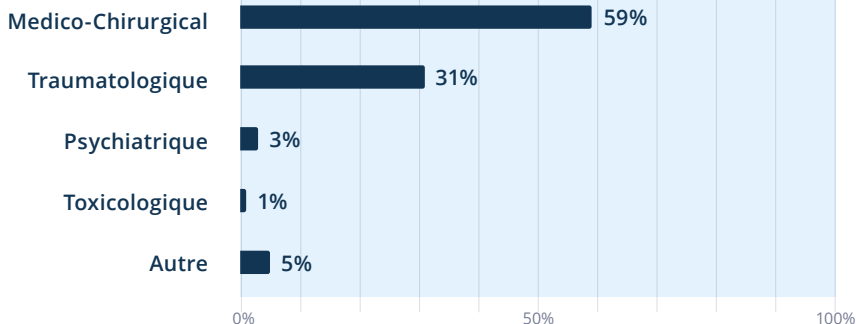
Répartition par classe d'âge

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

3% 25% 59% 16%

Diagnostic principal

92% des données exploitables



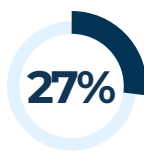
Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

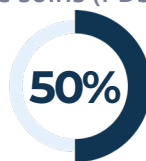
De nuit



Week-end



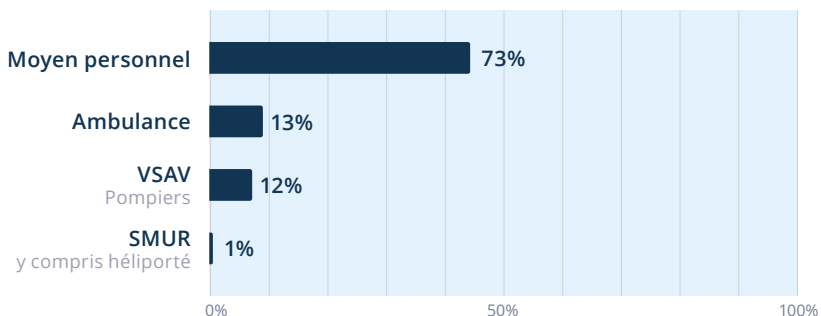
Horaire de permanence
de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

92% des données exploitables



Durée de passage

99% des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation
post-urgences



Retour à
domicile



Mode de sortie

97% des données exploitables

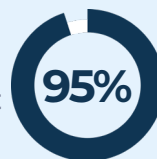
Hospitalisation
post-urgences



Retour à
domicile

Type d'hospitalisation

Mutation
interne



Transfert
externe

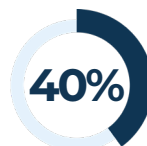
Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

82% des données exploitables

Nombre de passages

1 306 238

Pourcentage parmi les
passages exploitables



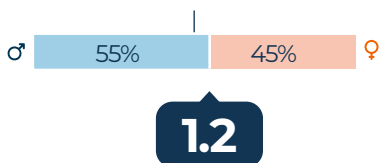
*Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France

Pédiatrie - de 18 ans

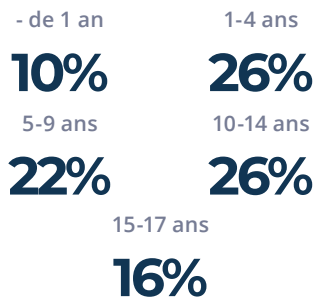


Patients

Sexe ratio

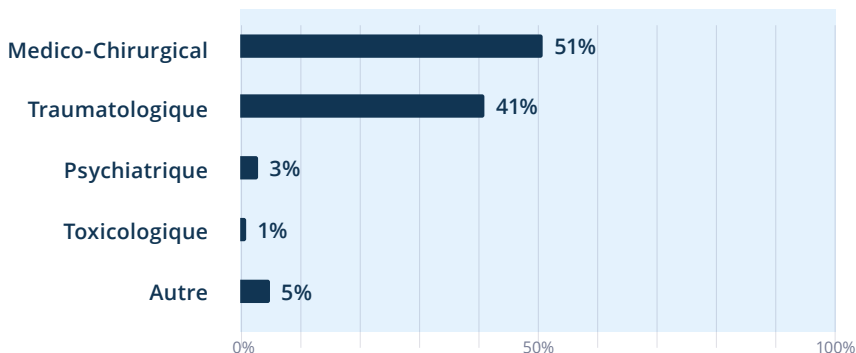


Répartition par classe d'âge



Diagnostic principal

92% des données exploitables



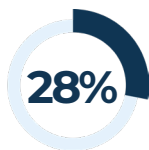
Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



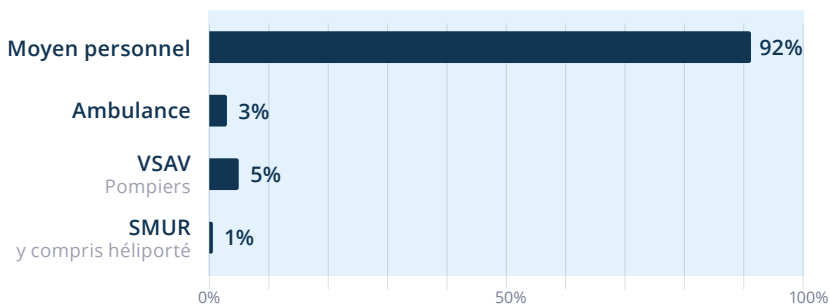
Horaire de permanence
de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

91 % des données exploitables



Durée de passage

99% des données exploitables

Passages de moins de 4h

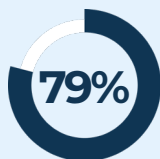


Selon le mode de sortie

Hospitalisation
post-urgences



Retour à
domicile



Mode de sortie

97% des données exploitables

Hospitalisation
post-urgences

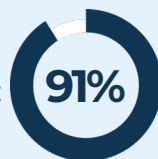


Retour à
domicile

Type d'hospitalisation

Mutation
interne

Transfert
externe



Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

82% des données exploitables

Nombre de passages

450 988

Pourcentage parmi les
passages exploitables



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

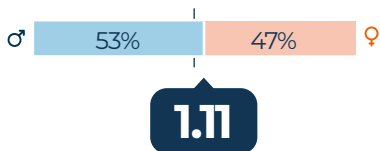
Adultes

18-74 ans

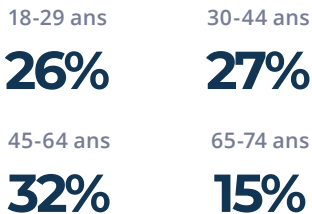


Patients

Sexe ratio

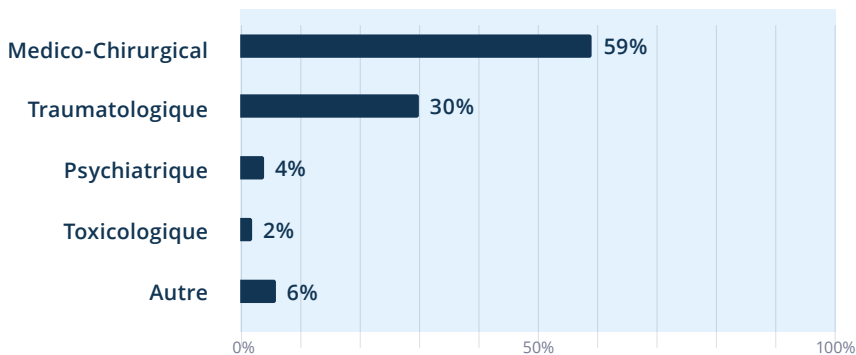


Répartition par classe d'âge



Diagnostic principal

91 % des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



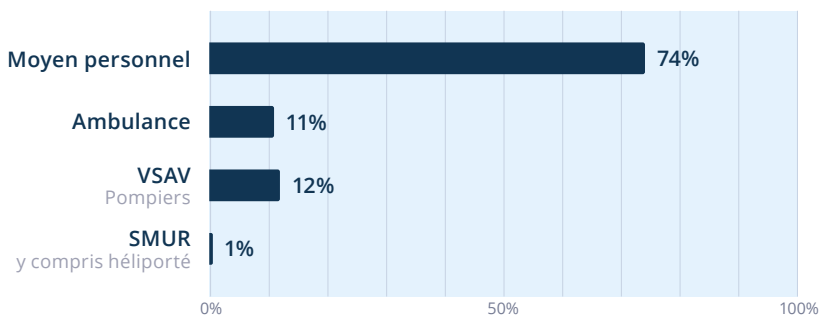
Horaire de permanence
de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

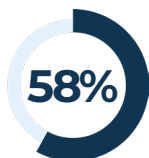
92% des données exploitables



Durée de passage

99% des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation
post-urgences



Retour à
domicile



Mode de sortie

98% des données exploitables

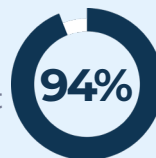
Hospitalisation
post-urgences



Retour à
domicile

Type d'hospitalisation

Mutation
interne



Transfert
externe

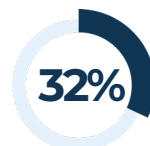
Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

82% des données exploitables

Nombre de passages

774 724

Pourcentage parmi les
passages exploitables



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

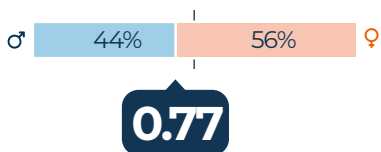
Personnes âgées

75 ans et +



Patients

Sexe ratio



Répartition par classe d'âge

75-84 ans

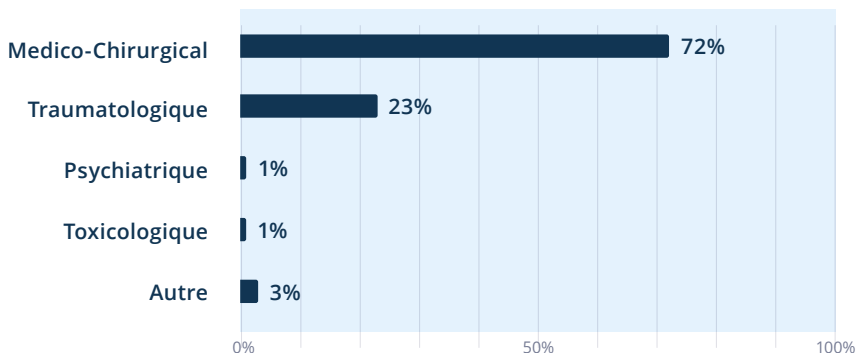
55%

85 ans et +

45%

Diagnostic principal

92% des données exploitable



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



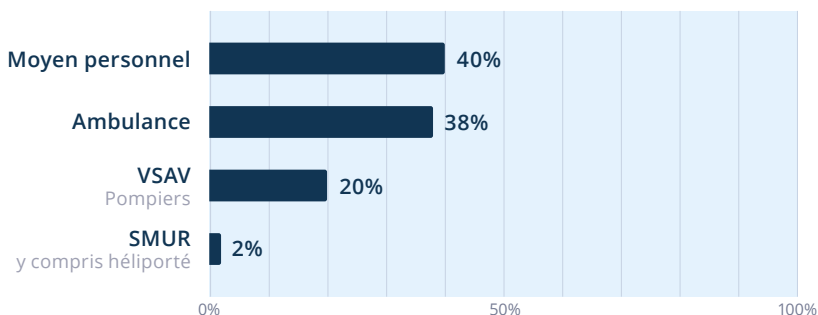
Horaire de permanence
de soins (PDS)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

92% des données exploitables



Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation
post-urgences



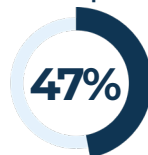
Retour à
domicile



Mode de sortie

98 % des données exploitables

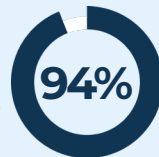
Hospitalisation
post-urgences



Retour à
domicile

Type d'hospitalisation

Mutation
interne



Transfert
externe

Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)*

82 % des données exploitables

Nombre de passages

80 422

Pourcentage parmi les
passages exploitables



*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 le 2^{ème} trimestre 2025 (du 1^{er} avril au 30 juin 2025) pour la France hexagonale (hors régions Corse et Île-de-France pour lesquelles la FEDORU ne dispose pas des données).

Les indicateurs présentés sont calculés à partir des données des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) enregistrées chaque jour par les établissements de santé, transmises aux concentrateurs régionaux, vérifiées et analysées 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.

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 dont la 1^{ère} parution est disponible chaque année en juin de l'année suivante et la 2^{ème}, intégrant une comparaison aux données de la Statistique Annuelle des Établissements de santé (SAE), est disponible en décembre.

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 des professionnels qui y travaillent (médecins urgentistes, paramédicaux, profils administratifs, DATA – data scientist, data manager, statisticiens, géomaticiens, etc.).

À ce jour, la FEDORU regroupe 10 ORU sur les 11 existants. Elle s'articule autour d'un Conseil d'administration, d'un Comité scientifique (*en cours de création*), de 5 commissions permanentes 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