



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

Chiffres clés trimestriels **2^{ème} trimestre 2026**

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE



ACTIVITÉ GLOBALE

(France hexagonale hors Corse)



TOTAL

5 283 968

RPU transmis au 2^e trimestre 2026

PÉDIATRIE

25 %

patients ayant - de 18 ans

Soit 1 314 145 RPU

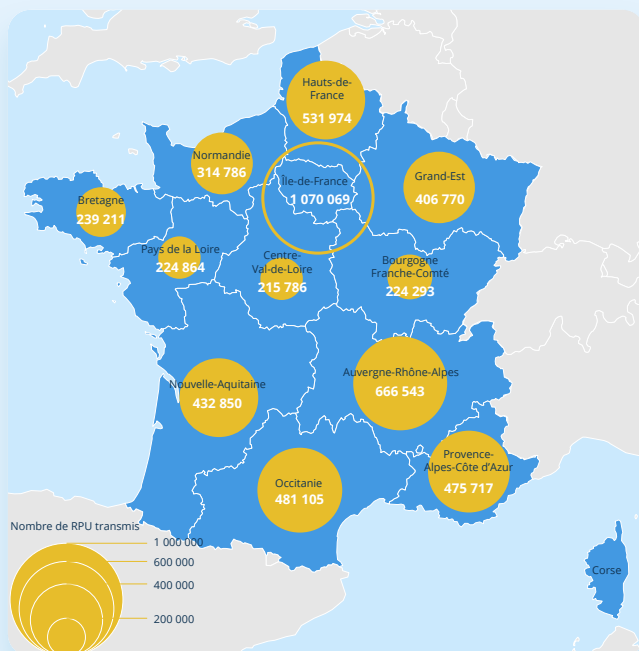
PERSONNES ÂGÉES

16 %

patients ayant 75 ans et +

Soit 831 769 RPU

Nombre de RPU transmis par région au 2^e trimestre 2026



ÉVOLUTION PAR RÉGION

(France hexagonale hors Corse)



TOTAL

▲ **+1 %**

par rapport au 2^e trimestre 2025

PÉDIATRIE

▼ **-1,2 %**

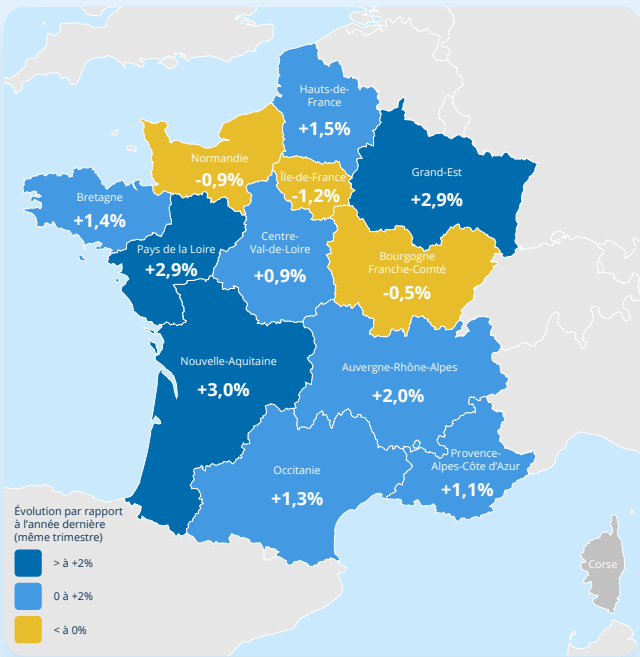
par rapport au 2^e trimestre 2025

PERSONNES ÂGÉES

▲ **+6,7 %**

par rapport au 2^e trimestre 2025

Évolution du nombre de RPU transmis par région au 2^e trimestre 2026



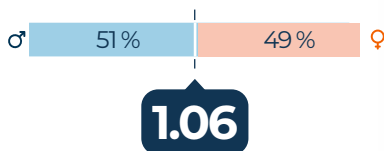
DESCRIPTION DES PASSAGES AUX URGENCES



Tous âges

Patients

Sexe ratio



Âge moyen

41,4

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

Medico-Chirurgical

61 %

Traumatologique

29 %

Psychiatrique

3 %

Toxicologique

1 %

Autre

6 %

0%

50%

100%

Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

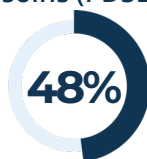
De nuit



Week-end



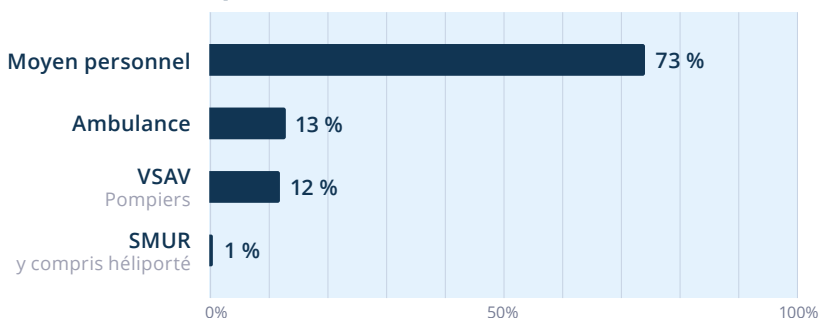
Horaire de permanence
de soins (PDES)*



*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



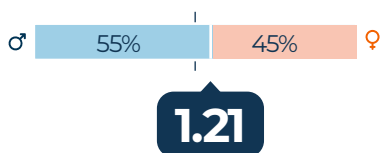
Mutation

Pédiatrie - de 18 ans

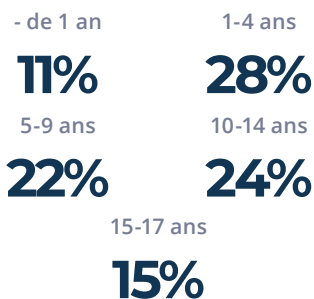


Patients

Sexe ratio

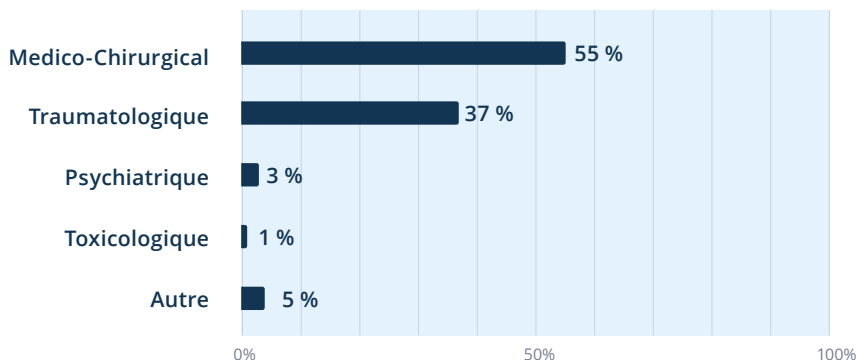


Répartition par classe d'âge



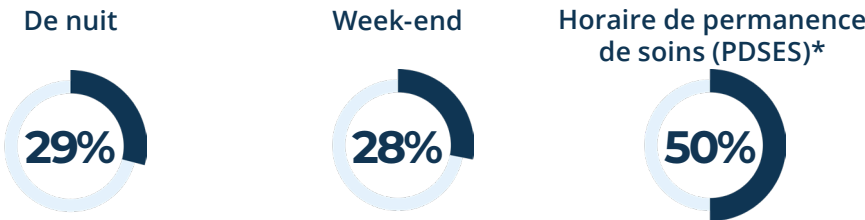
Diagnostic principal

93 % des données exploitables



Arrivées aux urgences

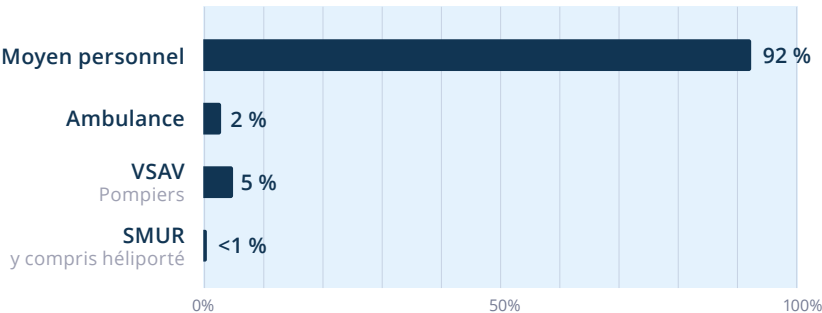
Horaires des arrivées



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

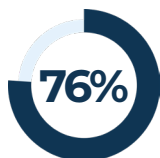
93 % des données exploitables



Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h

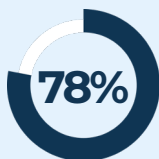


Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



Mode de sortie

98 % des données exploitables

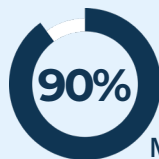
Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

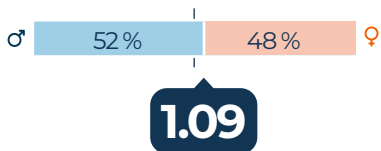
Adultes

18-74 ans



Patients

Sexe ratio



Répartition par classe d'âge

18-29 ans

26%

30-44 ans

27%

45-64 ans

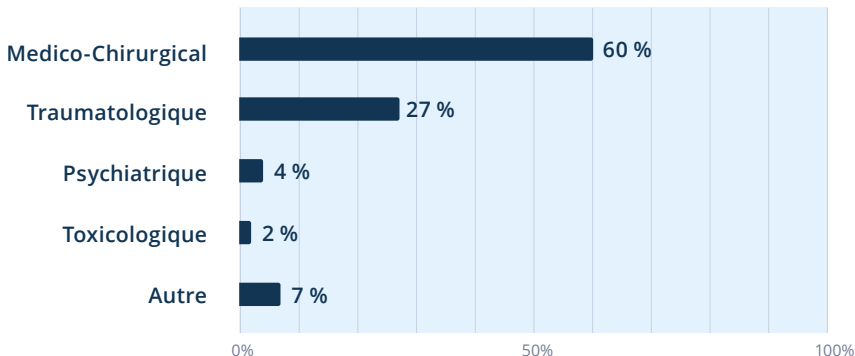
32%

65-74 ans

15%

Diagnostic principal

91 % des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

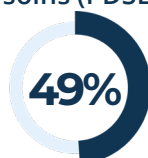
De nuit



Week-end



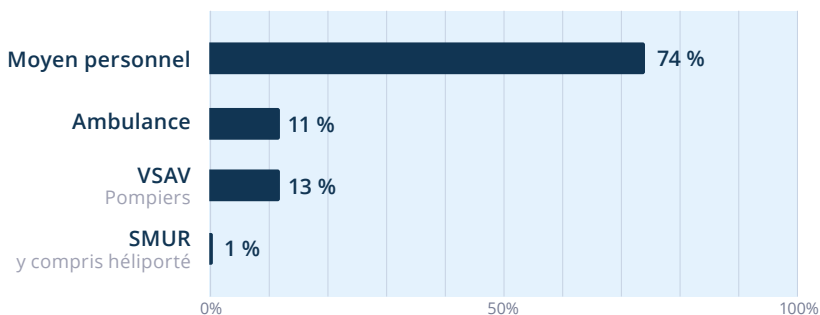
Horaire de permanence
de soins (PDES)*



*Voir précisions méthodologiques

Mode de transport

94 % des données exploitables



Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h

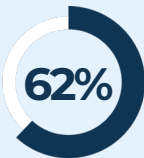


Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



Mode de sortie

98 % des données exploitables

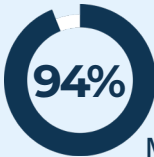
Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

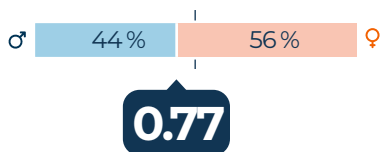
Personnes âgées

75 ans et +



Patients

Sexe ratio



Répartition par classe d'âge

75-84 ans

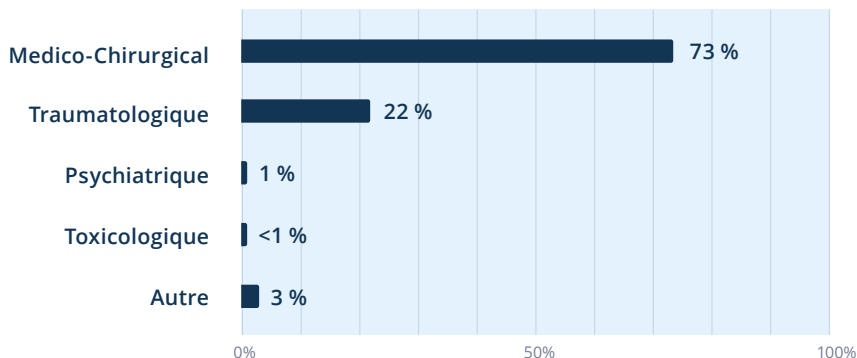
57%

85 ans et +

43%

Diagnostic principal

93 % des données exploitables



Arrivées aux urgences

Horaires des arrivées

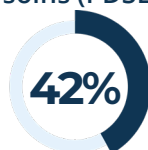
De nuit



Week-end



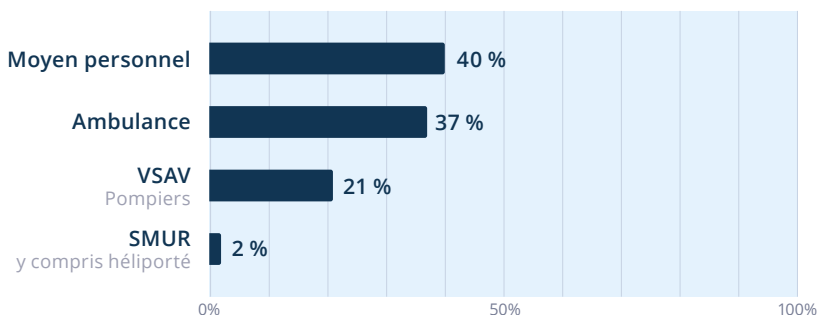
Horaire de permanence de soins (PDES)*



*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



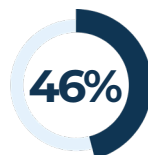
Retour à domicile



Mode de sortie

98 % des données exploitables

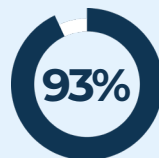
Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Ces chiffres clés fournissent une version synthétique de l'activité des services d'urgence pour le 2^e trimestre 2026 (du 1^{er} avril au 30 juin 2026) pour la France hexagonale (hors Corse pour laquelle 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 en établissement de santé (PDSES) 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.

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).



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 comités permanents dont 1 comité scientifique 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

