FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES

Chiffres clés 2021



ÉDITO

Une année avec moins de Covid mais avec une forte reprise de l'activité dite «normale».

L'année 2021 a été une année avec **moins de Covid** mais au cours de laquelle les services des urgences ont presque **retrouvé l'activité d'avant crise**.

En effet, **l'activité globale s'est majorée de 15% versus 2020 mais reste en deçà de presque 6% par rapport à celle de 2019**, ce phénomène étant beaucoup plus marqué pour la population pédiatrique que pour la population gériatrique. Par ailleurs, cette baisse d'activité versus 2019 est liée au premier semestre 2021, le second semestre, quant à lui, s'orientant à la hausse toujours en comparaison à cette même année 2019.

Mais cette reprise d'activité a été impactée par les conséquences de la pandémie. En effet, **l'épuisement des professionnels** a conduit à une fuite de certains d'entre eux vers d'autres activités. De plus, **la pénibilité de ces métiers du soin**, particulièrement visible au cours de cette pandémie, a provoqué un **déficit de vocations**. Ces deux phénomènes conjugués ont largement acutisé le manque chronique de professionnels au niveau des urgences mais aussi au niveau des services d'hospitalisation. Ce déficit majeur en personnels a entrainé, outre un **épuisement professionnel** supplémentaire, de **nombreuses fermetures de lits d'aval** entravant encore le fonctionnement des urgences.

Au moment de la rédaction de cet éditorial, **l'inquiétude est grande** au sein des professionnels des urgences quant au **fonctionnement de leurs services pendant la période estivale**.

DÉCRYPTAGE

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.

Concernant le nombre des passages aux urgences, et selon la statistique annuelle des établissements de santé (chiffre annuel transmis par les établissements de santé), celui-ci a régulièrement progressé depuis 2016 pour s'effondrer en 2020 en lien direct avec la pandémie. :

+2.9% en 2017
+1.7% en 2018
+0.6% en 2019
-21.6% en 2020

La statistique n'est pas encore disponible pour 2021, mais les données RPU sont le plus souvent très proches des données SAE.

FEDORU

SFMU Société Française de Médecine d'Urgence

SAMU Urgences de FRANCE

Recueil des données RPU

TOTAL

19 175 089

RPU transmis en 2021

PÉDIATRIE

26%

patients ayant - de 18 ans

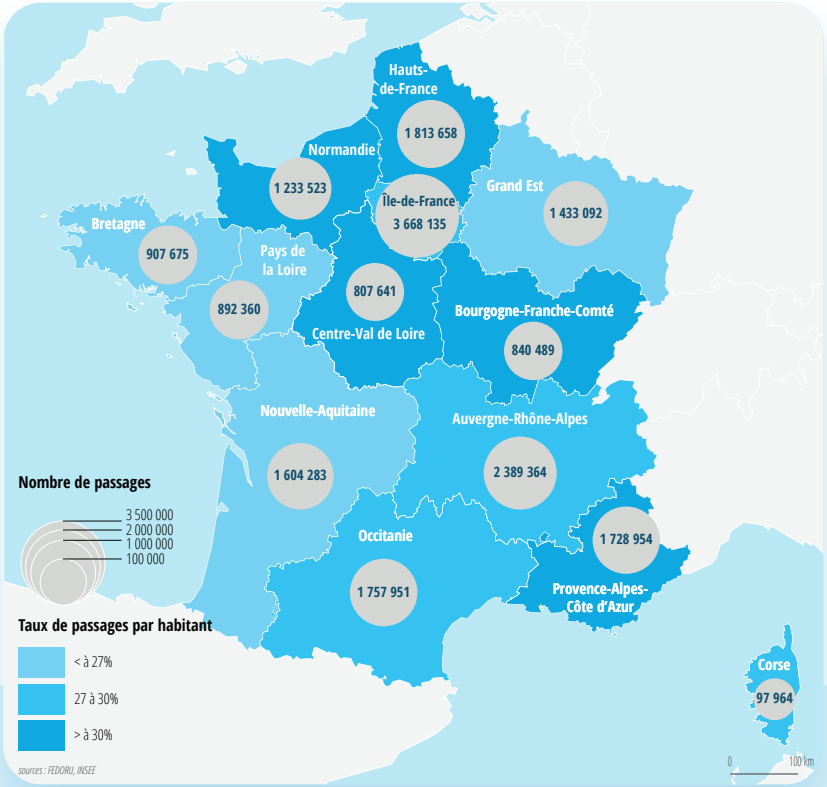
Soit 4 988 789 RPU

GÉRIATRIE

14%

patients ayant + de 75 ans

Soit 2 660 660 RPU



Évolution des données RPU

TOTAL

2021/2020

▲ +14,9%

par rapport à 2020

2021/2019

▼ -5,7%

par rapport à 2019

PÉDIATRIE

2021/2020

▲ +32,9%

par rapport à 2020

2021/2019

▼ -8,1%

par rapport à 2019

GÉRIATRIE

2021/2020

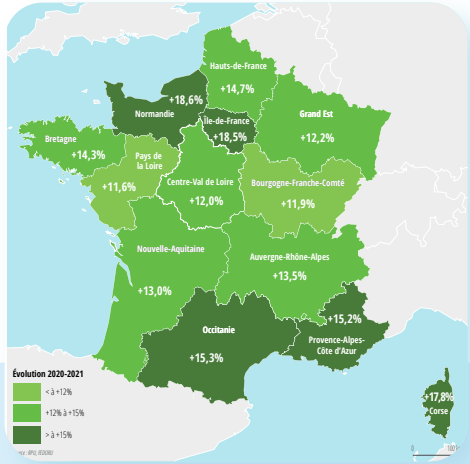
▲ +6,3%

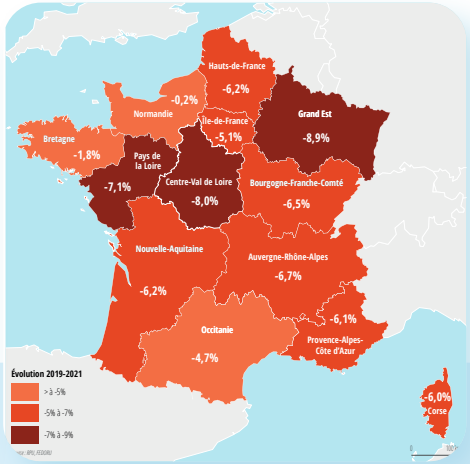
par rapport à 2020

2021/2019

▼ -3,2%

par rapport à 2019





Global

Tous les passages

Patients

Sexe ratio*

♂ ♀

1.07

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

Âge

Âge moyen

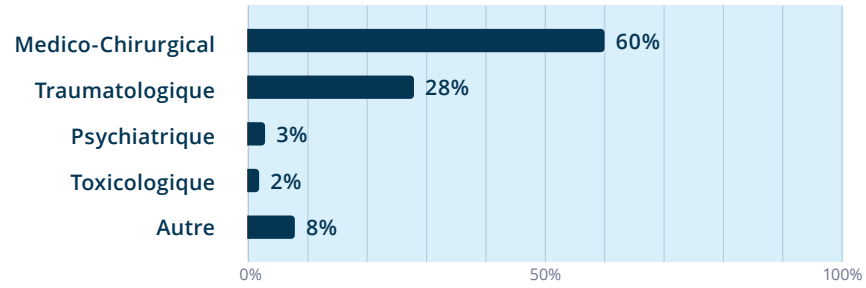
40,0 ans

Tranches d'âge

- de 1 an	- de 18 ans	+ de 75 ans
3%	26%	14%

Diagnostic principal

84% des données exploitables



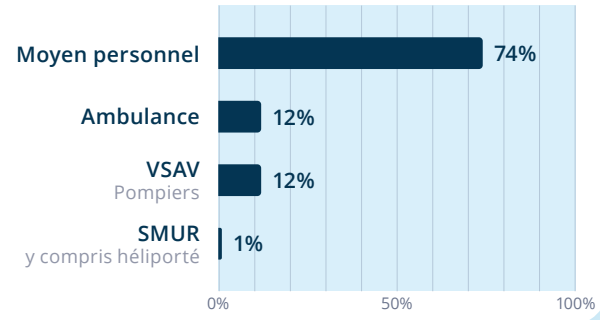
Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit (20h-8h)	Horaire de PDS	Week-end
26%	43%	27%

Mode de transport

85% des données exploitables



Gravité

88% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique

15%

CCMU 4 et 5

Pronostic vital engagé

1%

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.

Durée de passage

97% des données exploitables

Inférieur à 4h

62%

Selon le mode de sortie

Hospitalisation Post-Urgence	Retour à domicile
33%	69%

Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à domicile	Hospitalisation post-urgences
	21%

Type d'hospitalisation

Transfert externe	Mutation interne
	95%

Pédiatrie

- de 18 ans

Patients

Sexe ratio*

♂ ♀

1.19

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

Tranches d'âge

- de 1 an	1 à 4 ans
13%	**32%**
5 à 9 ans	10 à 14 ans
20%	**21%**
15 à 17 ans	
14%	

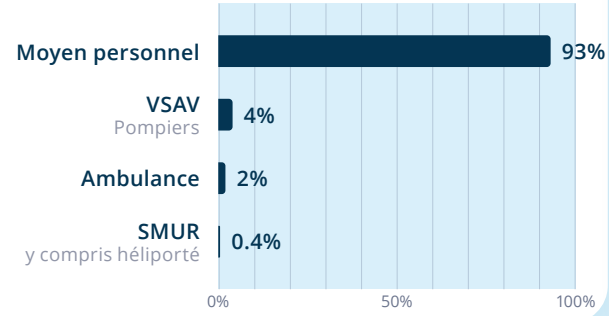
Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit (20h-8h)	Horaire de PDS	Week-end
27%	**45%**	**28%**

Mode de transport

84% des données exploitables



Gravité

86% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique

25%

CCMU 4 et 5

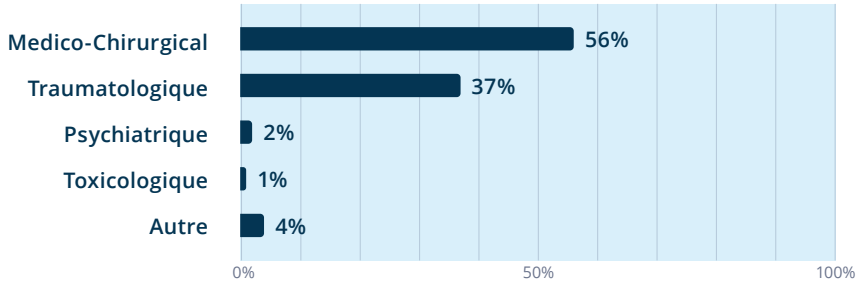
Pronostic vital engagé

<1%

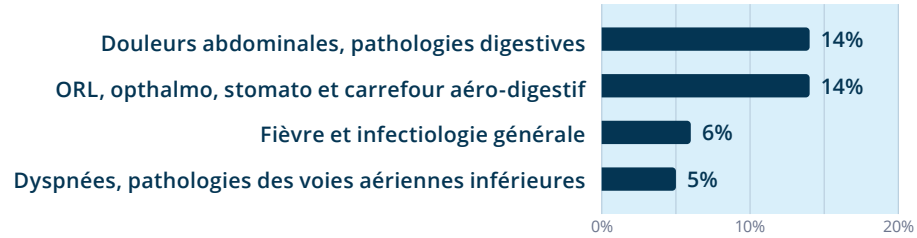
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

Diagnostic principal

84% des données exploitables



Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



Durée de passage

97% des données exploitables

Inférieur à 4h

79%

Selon le mode de sortie

Hospitalisation Post-Urgence	Retour à domicile
57%	**82%**

Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à domicile	Hospitalisation post-urgences
	10%

Type d'hospitalisation

Transfert externe	Mutation interne
	95%

Adultes

18 à 74 ans

Patients

Sexe ratio*

♂ ♀

1.12

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

Tranches d'âge

18 à 29 ans	30 à 44 ans
27%	**28%**
45 à 64 ans	**65 à 74 ans**
31%	**14%**

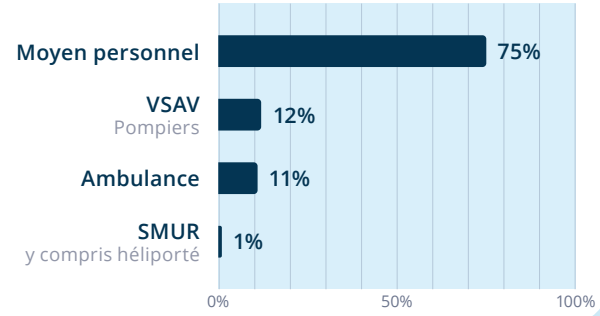
Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit (20h-8h)	Horaire de PDS	Week-end
21%	**44%**	**27%**

Mode de transport

85% des données exploitables



Gravité

88% des données exploitables

CCMU 1
Simple examen clinique

13%

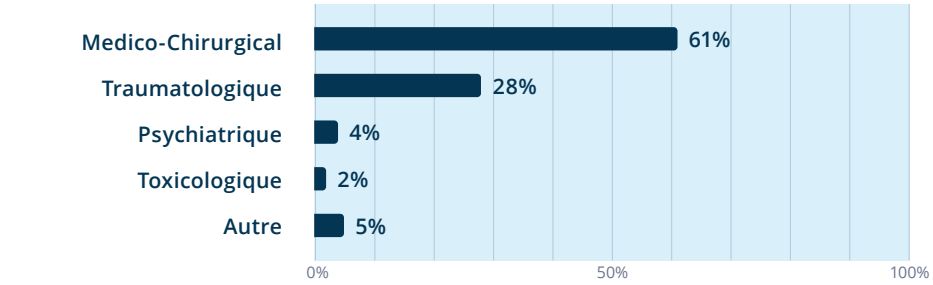
CCMU 4 et 5
Pronostic vital engagé

1%

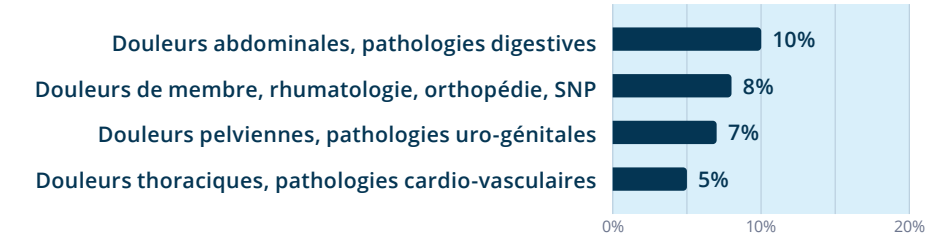
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

Diagnostic principal

84% des données exploitables



Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



Durée de passage

97% des données exploitables

Inférieur à 4h

61%

Selon le mode de sortie

Hospitalisation Post-Urgence	Retour à domicile
33%	**67%**

Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à domicile	Hospitalisation post-urgences
	18%

Type d'hospitalisation

Transfert externe	Mutation interne
	90%

Gériatrie

75 ans et +

Patients

Sexe ratio*

♂ ♀

0.72

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

Tranches d'âge

75-84 ans	85-120 ans
51%	**49%**

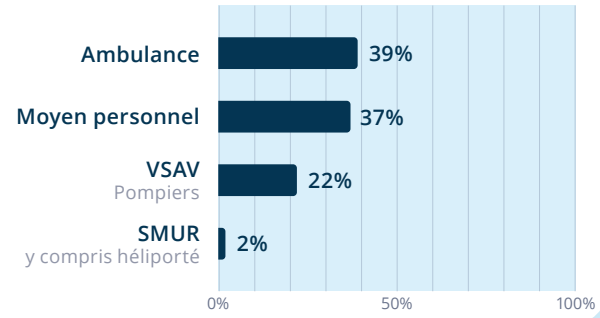
Arrivées

Horaires des arrivées

De nuit (20h-8h)	Horaire de PDS	Week-end
21%	38%	25%

Mode de transport

85% des données exploitables



Gravité

90% des données exploitables

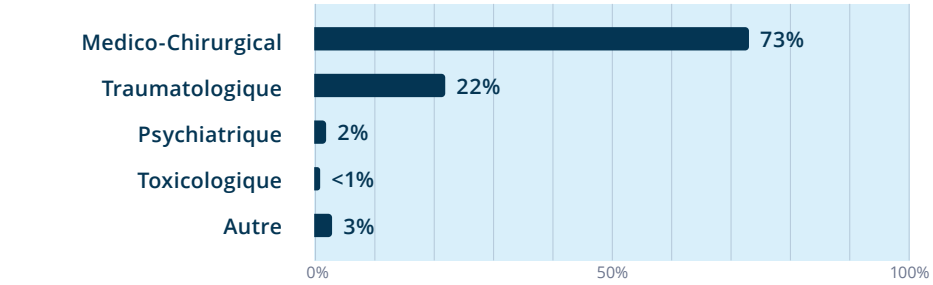
CCMU 1
Simple examen clinique
6%

CCMU 4 et 5
Pronostic vital engagé
4%

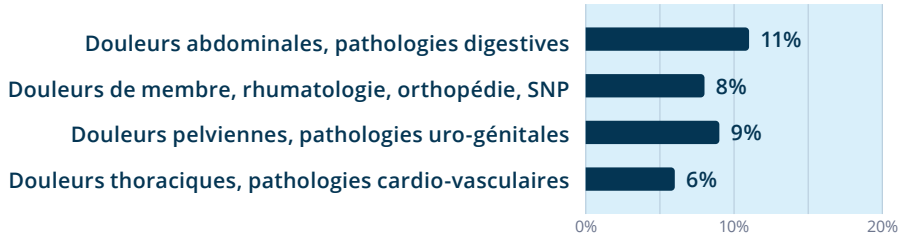
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

Diagnostic principal

86% des données exploitables



Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



Durée de passage

96% des données exploitables

Inférieur à 4h
34%

Selon le mode de sortie

Hospitalisation Post-Urgence	Retour à domicile
23%	45%

Mode de sortie

95% des données exploitables

Retour à domicile	Hospitalisation post-urgences
	52%

Type d'hospitalisation

Transfert externe	Mutation interne
95%	



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'est méthodologiquement pas recevable.

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 2021 est en cours de rédaction et sera disponible en fin d'année.

www.fedoru.fr

FEDORU