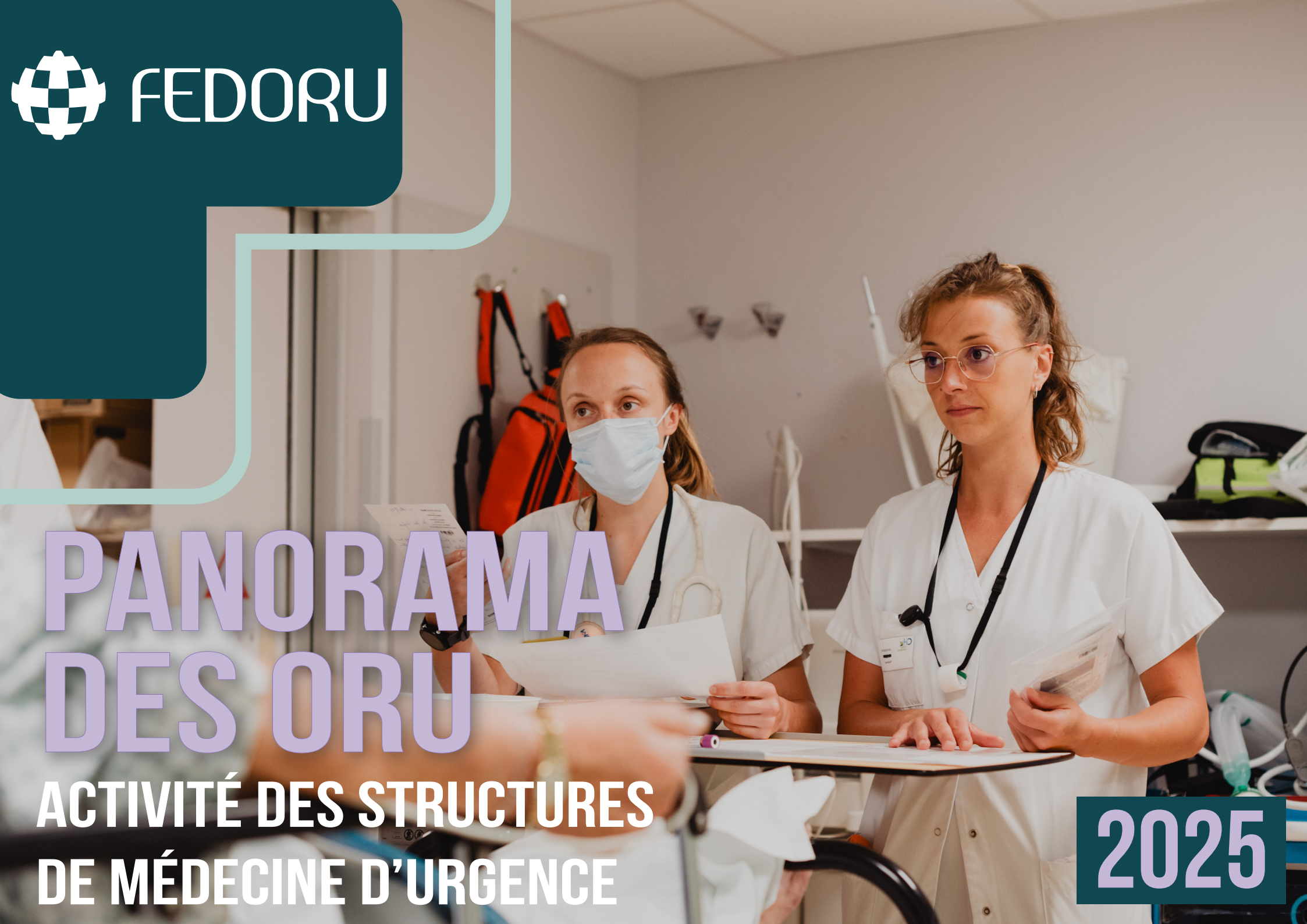
FEDORU



PANORAMA DES ORU

ACTIVITÉ DES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE

2025



SOMMAIRE

01 DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SPATIALES 9

Données démographiques et spatiales 10

02 DONNÉES D'ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE...11

Activité globale des structures d'urgence 12
Activité pédiatrique des structures d'urgence 18
Activité pédiatrique moins de 2 ans des structures d'urgence 24
Activité 18-74 ans des structures d'urgence 30
Activité 75 ans et plus des structures d'urgence 36
Activité PRPV des structures d'urgence 42
Activité SCCD 1&2 des structures d'urgence 47
Activité SCCD 9&10 des structures d'urgence 52
Activité psychiatrique des structures d'urgence 57

03 QUALITÉ DES DONNÉES 66

RPU 67
Détails de la composition du RPU 67
Exhaustivité des remontées des RPU 69
Radar d'exploitabilité des items du RPU 70
Exploitabilité des items du RPU par région 71
Taux d'exploitabilité du diagnostic principal 72
Base RPU de l'ATIH 73
Base RPU du réseau OSCOUR® de Santé publique France 74
Circuit des données RPU 75

04 ANNEXES 76

Collecte et transmission des données vers un concentrateur régional 77
Logigramme des interactions des variables du RPU 78
Définitions FEDORU 79
Nomenclature des PRPV 79
Glossaire 80
Composition du groupe de travail 81

LE MOT DU PRÉSIDENT

C'est avec un réel plaisir que nous vous présentons cette nouvelle édition du Panorama de la FEDORU, fruit de la mobilisation de l'ensemble des Observatoires Régionaux des Urgences (ORU).

Cette nouvelle édition intègre pour la première fois les données de l'ensemble des régions (à l'exception des régions d'Outre-mer et de la Corse qui ne disposent, à date, d'aucun ORU). Elle témoigne néanmoins de l'engagement collectif de nos régions à produire, qualifier et analyser les données relatives à l'activité des structures d'urgence selon une méthodologie partagée, rigoureuse et la plus consensuelle possible. Elle illustre également la capacité de notre réseau à fédérer les expertises pour offrir une lecture fiable et pertinente des évolutions de notre système de soins.

La période que nous traversons est marquée par une fragilisation croissante d'un certain nombre de structures d'urgence. Comprendre les causes de ces tensions, en mesurer les conséquences et identifier les leviers d'amélioration nécessitent bien davantage qu'une simple collecte de données. Cela suppose une analyse approfondie des organisations et une expertise de terrain que les ORU ont su construire au fil des ans. Cette connaissance fine des réalités locales constitue aujourd'hui un complément indispensable à l'interprétation des données d'activité.

Dans un contexte où les remontées automatisées issues des systèmes d'information ne garantissent plus, à elles seules, une information pleinement fiable et pertinente en raison des difficultés rencontrées tant sur le terrain qu'avec les outils numériques, la qualification des données par les professionnels devient essentielle. Nos Agences Régionales de Santé (ARS) l'ont bien compris : seule l'association entre la donnée brute et l'expertise des acteurs de terrain permet de disposer d'une vision claire, cohérente et utile de nos activités.

Au fil des pages de ce Panorama, vous retrouverez les principaux indicateurs déjà présentés lors des éditions antérieures, offrant ainsi la possibilité de mesurer les évolutions marquantes observées ces dernières années. Vous découvrirez également de nouveaux indicateurs, encore en cours de consolidation (PRPV et SCCD), qui ont vocation à enrichir notre compréhension des parcours de soins, de l'impact des organisations de premier recours sur les structures d'urgence, et de la charge réelle en soins supportée par ces dernières.

La donnée produite par les services d'urgence ne doit pas être considérée uniquement comme un outil de mesure de l'activité ou de financement. Elle constitue avant tout un levier d'amélioration de la qualité des soins, de l'organisation des prises en charge et de l'évaluation de l'efficacité de nos filières. C'est précisément l'une des missions fondamentales des ORU : transformer l'information en connaissance au service de l'action.

Demain, les données issues des SAMU et des SMUR ouvriront de nouvelles perspectives pour apprécier l'opérationnalité de notre système de soins et l'efficience de ses filières. Pour que ces données conservent toute leur pertinence, il est indispensable que les professionnels de terrain continuent d'être pleinement associés à leur production, à leur qualification et à leur exploitation. Leur implication demeure la condition première de la qualité des informations mises à disposition de l'ensemble de nos partenaires.

Nous espérons que cette nouvelle édition répondra à vos attentes et contribuera à nourrir les réflexions de tous les acteurs engagés dans l'amélioration de notre système de santé. La FEDORU reste naturellement à votre écoute pour faire évoluer ce Panorama et développer de nouveaux champs d'analyse répondant aux besoins des territoires.

Je vous souhaite une excellente lecture.

Dr Laurent MAILLARD
Président de la FEDORU

LES RÉGIONS PARTICIPANTES

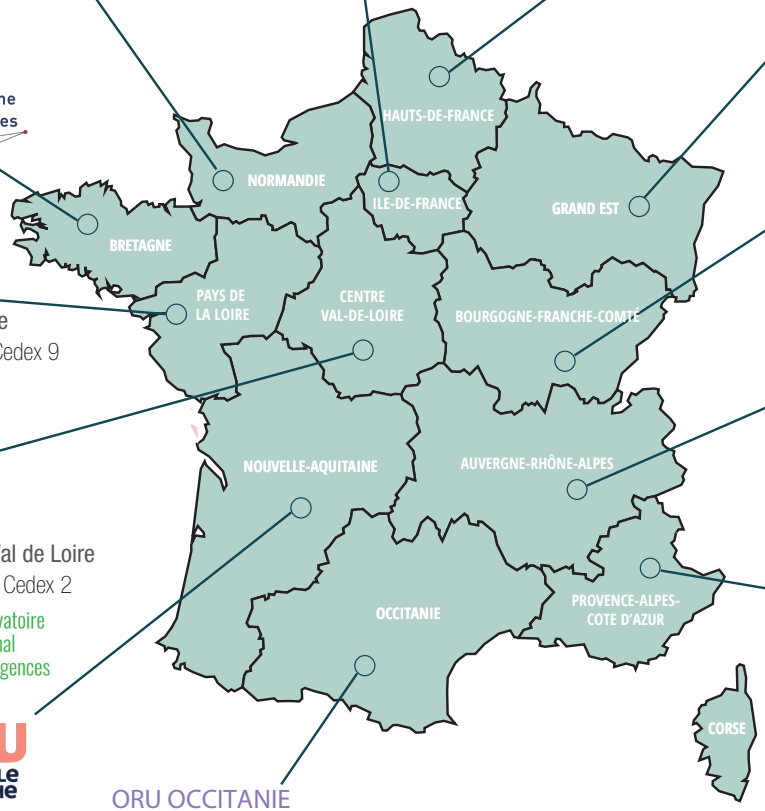
ORSNP Île-de-France
Direction de l'Offre de Soins ARS IDF
15 rue du Landy
93200 Saint-Denis
06 63 62 52 87
www.orsnp-idf.fr

ARS NORMANDIE
2 place Jean Nouzille - CS 55035
14050 CAEN Cedex 4
02 31 70 96 96
www.normandie.ars.sante.fr

GRADeS Inéa Sant& Numérique Hauts-de-France
45 rue André Grillon, Bâtiment 2
80000 AMIENS
03 22 80 31 60
www.esante-hdf.fr

RÉSEAU BRETAGNE URGENCES
Centre Hospitalier Yves Le Foll
10 Rue Marcel Proust
22027 SAINT-BRIEUX Cedex 1
02 96 69 92 67
www.rbu.bzh

EST-RESCUE
64 Chaussée Saint-Martin - 51100 REIMS
09 64 41 51 89
www.est-rescue.fr



RÉSEAU DES URGENCES DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ (RUBFC)
1 Rue de la Grange Frangy - 71100 CHALON-SUR-SAÔNE
03 85 48 94 49
www.rubfc.com

ORU PAYS DE LA LOIRE
Observatoire Régional de la Santé Pays de la Loire
Hôtel de région, 1 Rue de la Loire - 44966 NANTES Cedex 9
02 51 86 05 60
www.oru-paysdelaloire.fr

GCS URGENCES-ARA
Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse
900 route de Paris - 01012 BOURG-EN-BRESSE
04 37 02 10 59
www.urgences-ara.fr

ORU-SNP CENTRE-VAL DE LOIRE
Observatoire Régional de la Santé (ORS) Centre-Val de Loire
14 Avenue de l'hôpital CS 86709 - 45067 ORLÉANS Cedex 2
02 54 70 55 20
www.orscentre.org

GCS ORU PACA
8 rue Louis Rège - 13008 MARSEILLE
04 88 49 16 02
www.orupaca.fr

ORU NOUVELLE AQUITAINE
23 Quai de Paludate - 33800 BORDEAUX
06 16 07 04 94
www.oruna.fr

ORU OCCITANIE
Immeuble Le Phénix - 118 route d'Espagne - 31100 TOULOUSE
05 32 26 33 10 (antenne Toulouse)
04 67 69 74 21 (antenne Montpellier)
www.oruoccitanie.fr

REMERCIEMENTS FEDORU



La rédaction du Panorama national de l'activité des structures d'urgence de la FEDORU représente chaque année un important travail réalisé grâce à la mutualisation des compétences de tous les observatoires régionaux des urgences (ORU) et à la mise en commun des données qu'ils collectent.

Elle est rendue possible grâce à la disponibilité de données de qualité, fruit du travail quotidien des ORU en termes de sensibilisation auprès des établissements de santé et de vérification des indicateurs calculés.

Ainsi, la FEDORU remercie chaleureusement l'ensemble des ORU pour leur contribution à cette réalisation qui constitue chaque année l'une des principales vitrines de notre association.

Au travers de ce travail, la FEDORU souhaite également restituer aux professionnels des services d'urgence des éléments descriptifs de leur activité à l'échelle nationale et régionale. La FEDORU tient tout particulièrement à les remercier pour leur implication quotidienne dans la saisie de ces informations indispensables, dans un contexte de saturation des services et avec des environnements numériques parfois peu ergonomiques.

Enfin, ces remerciements s'adressent également à l'ensemble de nos partenaires que sont les GRADeS pour le support technique qu'ils assurent auprès des ORU en termes de collecte des données, à la DREES et à l'ATIH qui nous permettent respectivement de mettre en perspective des données RPU avec celles de la Statistique Annuelle des Établissements (Enquête SAE) et les données des séjours hospitaliers disponibles dans le PMSI, Santé publique France, notre partenaire historique, au travers de son réseau OSCOUR® (réseau de surveillance à partir des données des services d'urgence), et enfin la Société Française de Médecine d'Urgences (SFMU) et Samu Urgences de France (SUdF) pour les travaux partagés avec un objectif commun : améliorer la prise en charge des patients dans les structures de médecine d'urgence.

AVANT-PROPOS

Le Panorama de la FEDORU a pour objectif de fournir une analyse précoce et détaillée de l'activité des structures de médecine d'urgence pour l'année écoulée.

Il repose sur les Résumés de Passages aux Urgences (RPU) transmis quotidiennement par les établissements sièges de structures d'urgence aux concentrateurs régionaux. Les données exploitées correspondent aux bases régionales disponibles au mois d'avril et consolidées par les établissements avant leur transmission à l'ATIH pour la description de l'activité hospitalière et les financements.

Depuis l'intégration de la région Île-de-France à la FEDORU en janvier 2026, cette édition couvre, pour la première fois, l'ensemble des régions de France hexagonale, à l'exception de la Corse.

Les données RPU sont analysées par les Observatoires Régionaux des Urgences (ORU) et par l'équipe nationale de la FEDORU afin de produire des indicateurs régionaux et nationaux décrivant l'activité des services de médecine d'urgence, de l'entrée des patients jusqu'à leur sortie.

Ces indicateurs sont présentés selon différents axes d'analyse : activité globale, classes d'âge, niveaux de complexité diagnostique, ainsi qu'un focus thématique sur l'activité psychiatrique.

Concernant l'activité préhospitalière, dans l'attente de la mise en place d'une remontée nationale des données de SMUR (Résumé Patient d'Intervention SMUR – RPIS) et de régulation médicale (Résumé de Régulation – RDR), un complément à cette publication paraîtra en décembre 2026.

Il proposera une analyse de l'activité préhospitalière à l'échelle régionale et interrégionale à partir des données de l'enquête SAE de la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques). Des éléments relatifs à l'offre de soins y seront également intégrés.

Enfin, l'arrêté DGOS du 9 avril 2026 relatif au recueil des données d'activité des SMUR, prévoit la mise en place d'une remontée nationale standardisée des données d'intervention SMUR via le RPIS. Cette mesure entrera en vigueur pour les établissements de santé sièges de SMUR à compter du 1er juillet 2027.

Dans cette perspective, la FEDORU a engagé un travail de refonte de son Panorama afin d'en proposer une version modernisée, d'en améliorer la lisibilité et, à terme, d'intégrer ces futures données d'urgence.

Cécile Forgeot
Coordinatrice de la FEDORU

LE PANORAMA 2025 EN BREF

En 2025, les passages aux urgences en France hexagonale ont légèrement augmenté (+0,6 % par rapport à 2024), après une hausse de +2,6 % l'année dernière (Source : données RPU).

L'activité se rapproche désormais des niveaux précédant la pandémie de Covid-19 sans les atteindre pour autant. Par rapport à l'année de référence de 2019, on observe une baisse des passages pédiatriques (27 % des passages contre 25 % en 2025) et une hausse des passages pour les 75 ans et plus (14 % des passages contre 16 % en 2025), ce qui entraîne une augmentation des besoins en lits d'aval.

Les caractéristiques globales de ces passages n'évoluent que très peu avec une admission aux urgences 3 fois sur 4 par des moyens personnels, près de 1 fois sur 2 en période de PDSES (Permanence Des Soins en Établissement de Santé), pour des diagnostics essentiellement médico-chirurgicaux, la traumatologie représentant moins de 1/3 des passages, avec une hospitalisation pour 1 passage sur 5.

Concernant la lourdeur de prise en charge évaluée via le SCCD (Score Composite de Complexité Diagnostic), les passages de faible complexité (SCCD 1 et 2) représentent 1 passage sur 5 contre un peu plus de 1 sur 10 pour les passages de haute complexité (SCCD 9 et 10).

Les PRPV (Passages Relevant Potentiellement de la Ville) qui regroupent les 4 premiers déciles du SCCD, non transportés aux urgences via le SMUR et non suivis d'hospitalisation. Ces derniers représentent 4 passages sur 10, soit environ 5 millions de passages.

Enfin, il est important de noter que l'augmentation des passages pour des pathologies psychiatriques se poursuit avec une augmentation de près de +3 % par rapport à 2024, faisant suite à +4 % d'augmentation par an en moyenne sur les 3 dernières années.

Le comité de rédaction du Panorama de la FEDORU tient à remercier les producteurs de données que sont les professionnels des urgences, mais aussi les ORU et l'équipe nationale pour leur implication incontournable dans la genèse de ce document.

Nous restons bien sûr à votre disposition pour toutes remarques, précisions ou suggestions.

Pour le comité de rédaction,
Dr Bruno MAIRE

01

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SPATIALES

Données démographiques et spatiales 10

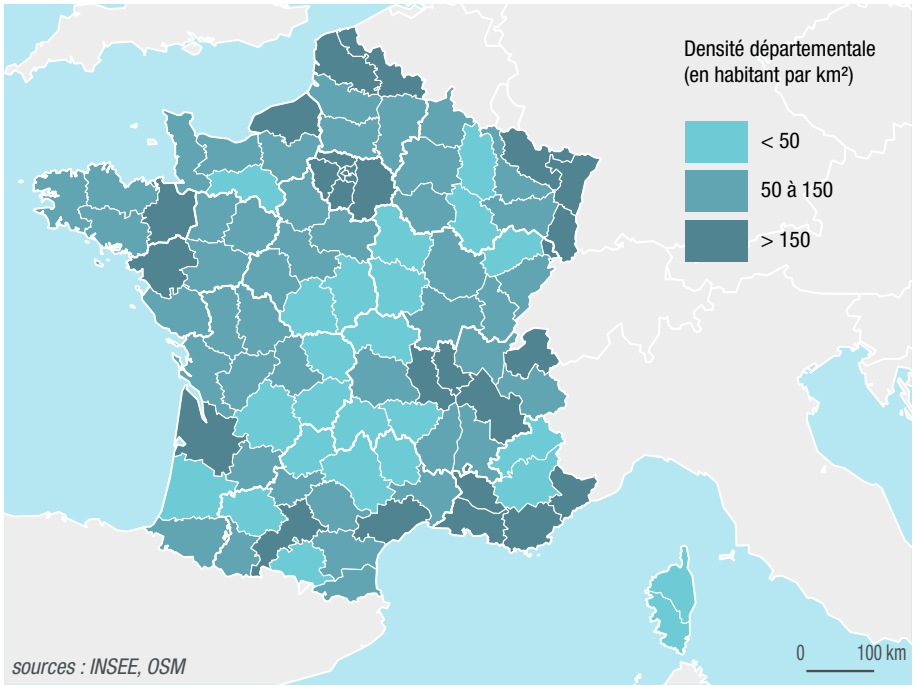
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SPATIALES*

	FRANCE HEXAGONALE	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Nombre d'habitants	**66 349 034**	**8 260 096**	**2 793 080**	**3 475 895**	**2 581 479**	**357 237**	**5 544 051**	**5 973 933**	**12 450 849**	**3 341 312**	**6 191 209**	**6 201 587**	**3 936 719**	**5 241 587**
Part des 75 ans et plus	**11 %**	11 %	12 %	12 %	12 %	12 %	11 %	9 %	8 %	11 %	13 %	12 %	11 %	13 %
Superficie *(en km²)*	**543 941**	69 711	47 784	27 208	39 151	8 680	57 441	31 806	12 011	29 907	84 036	72 724	32 082	31 400
Densité de population *(nombre d'habitants au km²)*	**176,4**	118,5	58,5	127,8	65,9	41,2	96,5	187,8	1 036,6	111,7	73,7	85,3	122,7	166,9

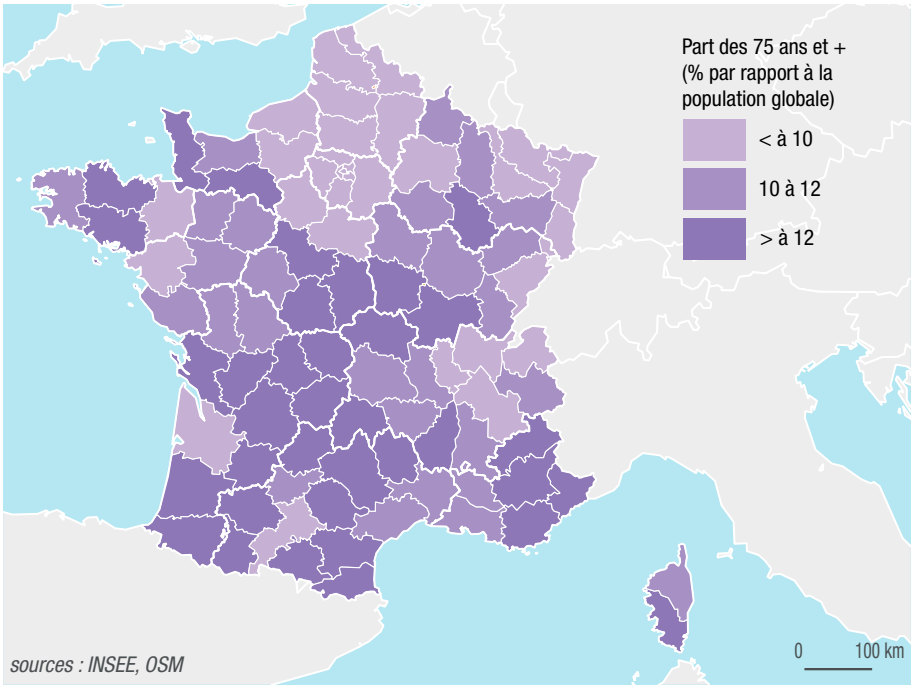
** Source INSEE (estimation au 1er janvier 2025)*

© FEDORU

Densité de population par département



Part des 75 ans et plus par département



02
DONNÉES D'ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE

Activité globale des structures d'urgence 12
Activité pédiatrique des structures d'urgence 18
Activité pédiatrique moins de 2 ans des structures d'urgence 24
Activité 18-74 ans des structures d'urgence 30
Activité 75 ans et plus des structures d'urgence 36
Activité SCCD 1&2 des structures d'urgence 42
Activité SCCD 9&10 des structures d'urgence 47
Activité PRPV des structures d'urgence 52
Activité psychiatrique des structures d'urgence 57

ACTIVITÉ GLOBALE DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

En 2025, les passages aux urgences en France hexagonale ont légèrement augmenté (+0,6 % par rapport à 2024) avec un taux de passages de 31,1 % contre 30,1 % l'an passé (Source : RPU).

L'activité se rapproche désormais des niveaux précédant la pandémie. Par rapport à l'année de référence de 2019, on observe une baisse des passages pédiatriques en valeur absolue, et une hausse des passages pour les 75 ans et plus (moyenne d'augmentation de l'ordre de +5 % par an depuis 4 ans), ce qui entraîne une augmentation des besoins en lits d'aval.

Les caractéristiques de ces passages restent globalement superposables avec :

- Une arrivée en période de PDSES pour 46 % des passages et la nuit pour 27 % ;
- Un mode de transport par moyens personnels 3 fois sur 4, les transports sanitaires ne se retrouvant que 1 fois sur 4 avec une répartition quasi-homogène entre ambulance et VSAV ;
- Des diagnostics essentiellement médico-chirurgicaux, la traumatologie ne concernant que 28 % des passages ;
- Une population pédiatrique représentant plus de ¼ des passages contre 16 % pour les 75 ans et plus ;
- Un passage suivi d'une hospitalisation 1 fois sur 5.

Comme à l'accoutumé, nous pouvons noter une relative hétérogénéité de ces caractéristiques en fonction des régions.

RECUEIL DES DONNÉES*

20 554 193 Nombre de RPU transmis en 2025
+0,6 % Évolution 2024/2025
31,1 % Taux de passages

PATIENT

1,05 Sex-ratio
41,2 Âge moyen *(en années)*
3 % - de 1 an
25 % - de 18 ans
59 % 18-74 ans
16 % 75 ans et +



ARRIVÉE

Date/heure
27 % Nuit [20h-08h[
46 % Horaire de PDS
27 % Week-end

Mode de transport *93 %***
74 % Moyen personnel
1 % SMUR *(y compris transport héliporté)*
12 % VSAV
13 % Ambulance

MODE DE SORTIE *98 %***

20 % Hospitalisation post-urgences
19 % *Mutation interne*
1 % *Transfert externe*
80 % Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE *98%***

58 % Passages en moins de 4h
31 % *Lors d'une hospitalisation post-urgences*
65 % *Lors d'un retour au domicile*

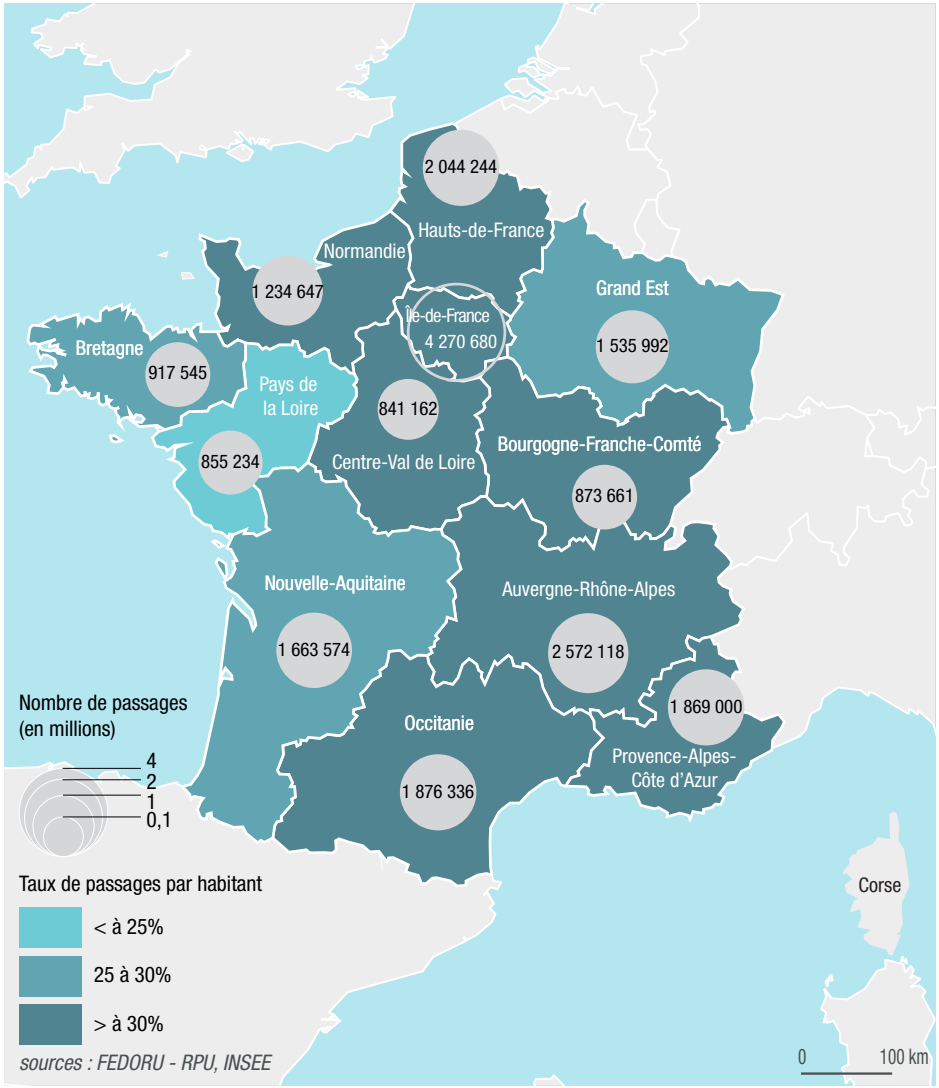
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *93 %***

63 % Médico-chirurgical
28 % Traumatologique
3 % Psychiatrique
1 % Toxicologique
5 % Autres recours

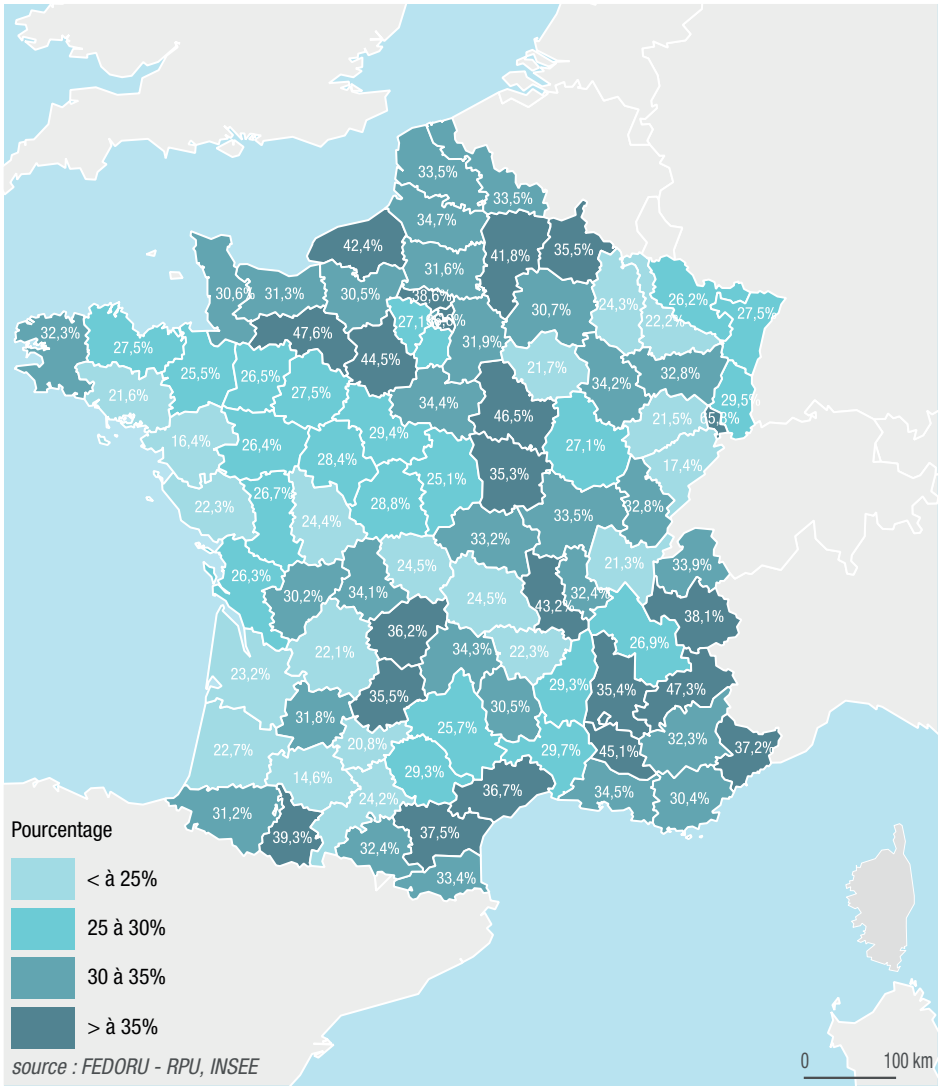
** Source de données : RPU hors Corse*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES AUX URGENCES

Nombre de passages aux urgences et taux de passages par habitant en 2025

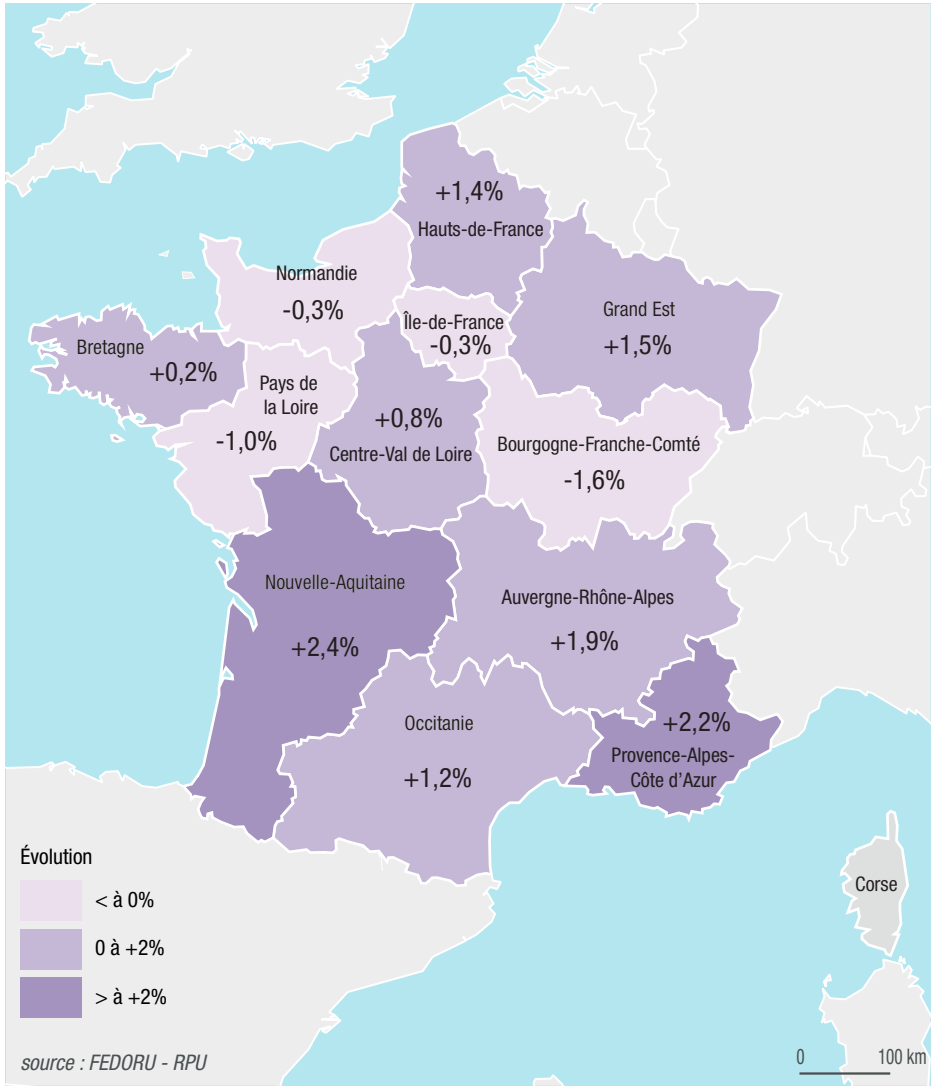


Taux de recours aux urgences par département en 2025



ÉVOLUTION ANNUELLE 2024/2025

Évolution RPU



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE**	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES														
Nombre de RPU transmis en 2025	**20 554 193**	2 572 118	873 661	917 545	841 162		1 535 992	2 044 244	4 270 680	1 234 647	1 663 574	1 876 336	855 234	1 869 000
Taux de passages*	**31,1 %**	31,1 %	31,3 %	26,4 %	32,6 %		27,7 %	34,2 %	34,3 %	37 %	26,9 %	30,3 %	21,7 %	35,7 %
Évolution 2024/2025	**+0,6 %**	+1,9 %	-1,6 %	+0,2 %	+0,8 %		+1,5 %	+1,4 %	-0,3 %	-0,3 %	+2,4 %	+1,2 %	-1 %	+2,2 %
PATIENT														
Sex-ratio H/F	**1,05**	1,06	1,07	1,07	1,03		1,06	1,01	1,04	1,04	1,06	1,05	1,09	1,05
Age moyen *(en années)*	**41,2**	41,5	43,2	44,4	41,5		42,0	39,5	37,4	41,6	44,9	43,3	42,2	42,3
Moins de 1 an	**3 %**	3 %	3 %	2 %	3 %		3 %	3 %	4 %	3 %	2 %	3 %	3 %	3 %
Moins de 18 ans	**25 %**	24 %	25 %	22 %	27 %		25 %	27 %	28 %	26 %	22 %	22 %	25 %	24 %
18-74 ans	**59 %**	61 %	56 %	59 %	56 %		59 %	59 %	61 %	58 %	59 %	61 %	57 %	58 %
75 ans et plus	**16 %**	16 %	19 %	19 %	17 %		16 %	14 %	11 %	16 %	19 %	17 %	18 %	17 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	**27 %**	25 %	26 %	26 %	25 %		28 %	27 %	29 %	24 %	26 %	26 %	25 %	29 %
Horaire de PDSES	**46 %**	45 %	45 %	45 %	43 %		47 %	46 %	47 %	43 %	45 %	46 %	44 %	48 %
Week-end	**27 %**	27 %	28 %	27 %	26 %		28 %	27 %	26 %	26 %	27 %	27 %	27 %	28 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	**74 %**	77 %	71 %	68 %	75 %		70 %	71 %	78 %	76 %	70 %	75 %	67 %	69 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	**1 %**	1 %	2 %	1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
VSAV	**12 %**	11 %	10 %	10 %	10 %		13 %	12 %	11 %	9 %	13 %	10 %	13 %	17 %
Ambulance	**13 %**	10 %	17 %	20 %	14 %		15 %	16 %	9 %	13 %	14 %	13 %	19 %	12 %
Mode de transport exploitable	*93 %*	*88 %*	*98 %*	*97 %*	*88 %*		*94 %*	*93 %*	*97 %*	*97 %*	*96 %*	*98 %*	*65 %*	*93 %*
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	**63 %**	58 %	62 %	58 %	63 %		62 %	61 %	69 %	61 %	62 %	62 %	58 %	65 %
Traumatologique	**28 %**	30 %	28 %	30 %	29 %		28 %	28 %	22 %	29 %	30 %	30 %	32 %	27 %
Psychiatrique	**3 %**	3 %	3 %	5 %	2 %		3 %	4 %	3 %	3 %	3 %	3 %	5 %	3 %
Toxicologique	**1 %**	1 %	1 %	2 %	1 %		1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %
Autres recours	**5 %**	8 %	5 %	6 %	5 %		4 %	5 %	6 %	6 %	3 %	4 %	3 %	4 %
Diagnostic principal exploitable	*93 %*	*93 %*	*95 %*	*97 %*	*90 %*		*91 %*	*89 %*	*93 %*	*95 %*	*94 %*	*98 %*	*86 %*	*95 %*

	TOTAL INTER RÉGIONS	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE**	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	**4h53**	4h59	4h53	4h58	5h27		4h51	4h22	5h10	4h13	4h54	4h32	6h19	4h34
Durée médiane de passage	**3h18**	3h19	3h13	3h32	3h36		3h12	3h05	3h16	2h52	3h32	3h16	4h06	3h19
Passages en moins de 4h	**58 %**	58 %	59 %	56 %	54 %		59 %	62 %	58 %	64 %	56 %	59 %	49 %	59 %
Lors d'une hospit. post-urgences	**31 %**	24 %	32 %	39 %	33 %		36 %	37 %	26 %	33 %	33 %	33 %	20 %	28 %
Lors d'un retour au domicile	**65 %**	65 %	66 %	62 %	60 %		66 %	67 %	64 %	72 %	64 %	66 %	58 %	66 %
Durée exploitable	*98 %*	*99 %*	*93 %*	*100 %*	*99 %*		*100 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*97 %*	*82 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	**20 %**	17 %	22 %	28 %	20 %		22 %	20 %	15 %	20 %	27 %	20 %	27 %	21 %
Mutation interne	**19 %**	16 %	21 %	26 %	18 %		20 %	19 %	14 %	18 %	26 %	19 %	25 %	18 %
Transfert externe	**1 %**	1 %	1 %	2 %	1 %		2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %	3 %
Retour au domicile	**80 %**	83 %	78 %	72 %	80 %		78 %	80 %	85 %	80 %	73 %	80 %	73 %	79 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*100 %*	*98 %*	*99 %*	*99 %*		*99 %*	*96 %*	*99 %*	*97 %*	*98 %*	*99 %*	*88 %*	*99 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

**Calculé par rapport à la population INSEE déclarée au 1er janvier 2025*
***Données RPU 2025 non fournies*

ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES STRUCTURES D'URGENCE (MOINS DE 18 ANS)



Crédit photo : Canva

Après un léger sursaut en 2024 (+1 %), le nombre de passages pédiatriques continue de diminuer année après année (-9 % en 2023 et près de -3 % cette année par rapport à 2024). Cette baisse d'activité est flagrante par rapport à 2019 (année de référence pré-pandémie).

Les caractéristiques de ces passages sont pour autant constantes à savoir :

- Une arrivée en période de PDSES superposable à la population générale mais avec des moyens personnels encore plus fréquents (9 fois sur 10) ;
- Des diagnostics médico-chirurgicaux prédominants (forte représentation des pathologies ORL et ophtalmologiques, ainsi que digestives), la traumatologie concernant cependant plus de 1/3 des passages ;
- Des jeunes enfants (moins de 5 ans) représentant 41 % des passages ;
- Un passage suivi d'une hospitalisation 1 fois sur 10.

RECUEIL DES DONNÉES*

5 166 467 Nombre de passages aux urgences pour les moins de 18 ans en 2025
25,1 % Pourcentage d'urgences pédiatriques
-2,8 % Évolution 2024/2025



PATIENT

1,18 Sex-ratio
12 % [0 - 1 an[
29 % [1 - 5 ans[
21 % [5 - 10 ans[
23 % [10 - 15 ans[
15 % [15 - 18 ans[

ARRIVÉE

Date/heure
28 % Nuit [20h-08h[
48 % Horaire de PDS
28 % Week-end
Mode de transport *93 %***
92 % Moyen personnel
<1 % SMUR *(y compris transport héliporté)*
5 % VSAV
3 % Ambulance

MODE DE SORTIE *98 %***

10 % Hospitalisation post-urgences
10 % *Mutation interne*
1 % *Transfert externe*
90 % Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE *98 %***

77 % Passages en moins de 4h
55 % *Lors d'une hospitalisation post-urgences*
79 % *Lors d'un retour au domicile*

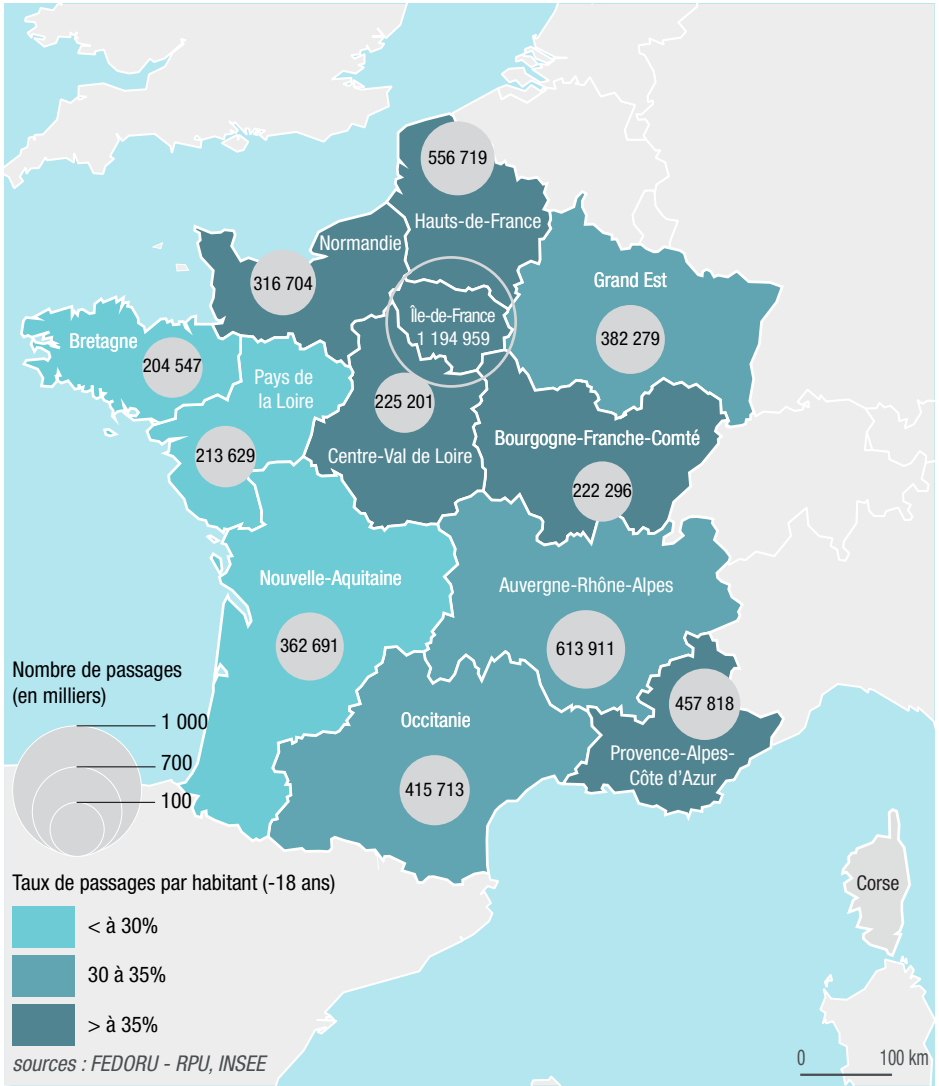
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *93 %***

58 % Médico-chirurgical
22 % *Douleurs abdominales, pathologies digestives*
23 % *ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif*
9 % *Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures*
12 % *Fièvre et infectiologie générale*
34 % Traumatologique
2 % Psychiatrique
1 % Toxicologique
4 % Autres recours

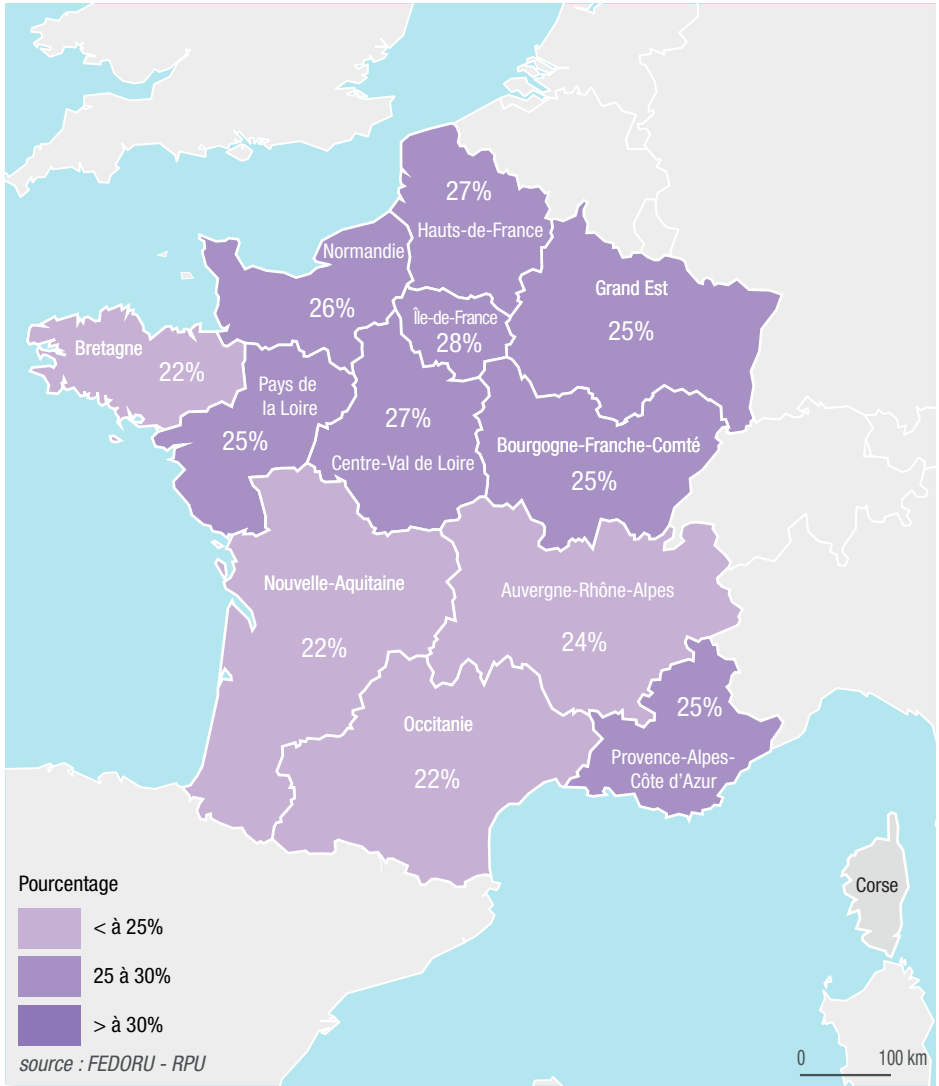
** Source de données : RPU hors Corse*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES PÉDIATRIQUES AUX URGENCES

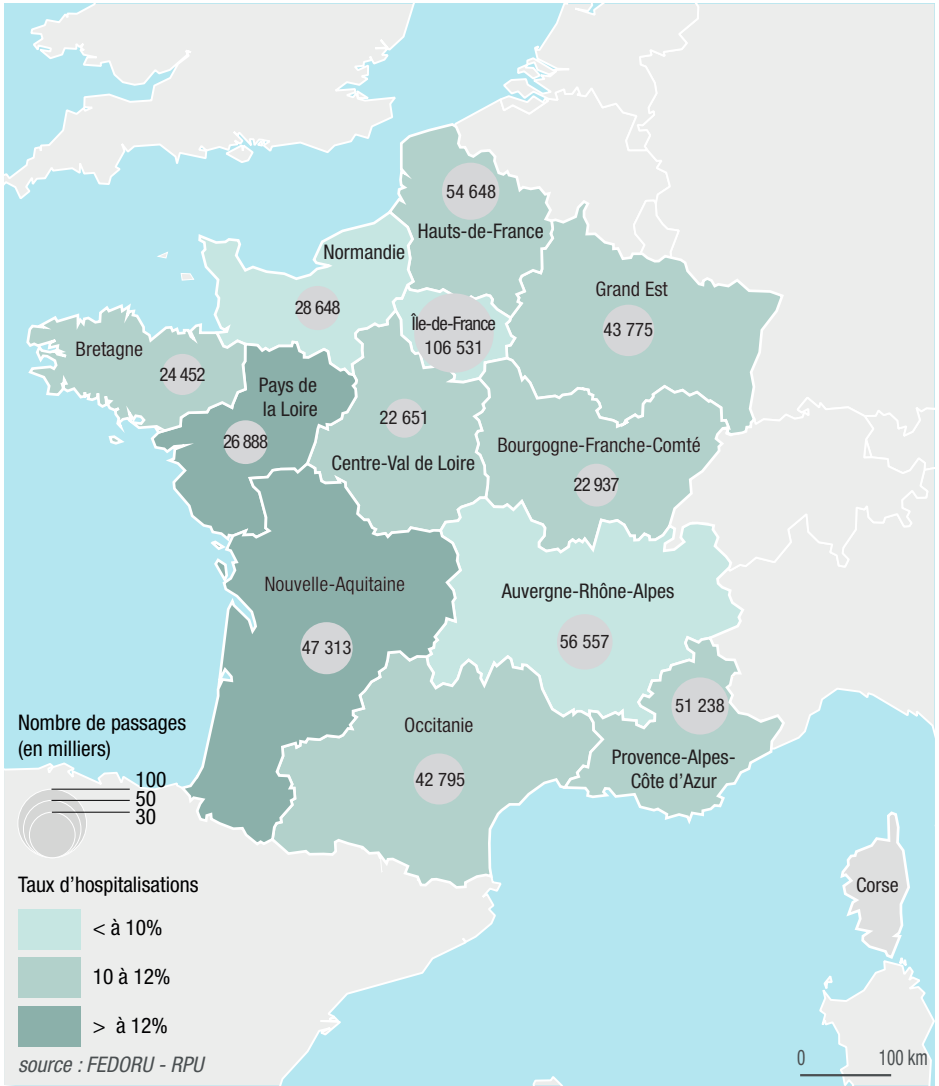
Nombre de passages pédiatriques aux urgences et taux de passages par habitant mineur en 2025



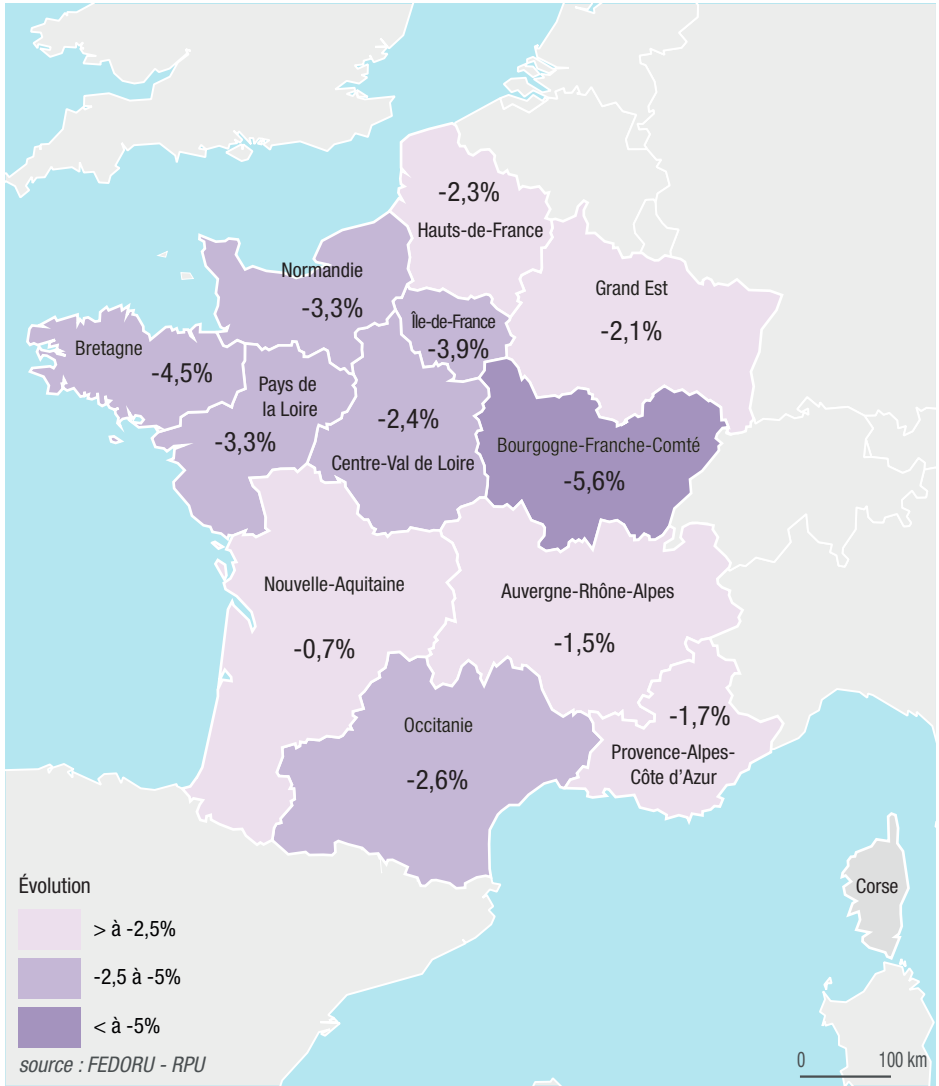
Pourcentage de passages pédiatriques par rapport aux passages globaux en 2025



Nombre et taux d'hospitalisations pédiatriques en 2025



Évolution des passages pédiatriques 2024/2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages aux urgences pour les moins de 18 ans	**5 166 467**	613 911	222 296	204 547	225 201		382 279	556 719	1 194 959	316 704	362 691	415 713	213 629	457 818
% d'urgences pédiatriques	**25,1 %**	23,9 %	25,4 %	22,3 %	25,0 %		24,9 %	27,2 %	28 %	25,7 %	21,8 %	22,2 %	25 %	24,5 %
Évolution 2024/2025	**-2,8 %**	-1,5 %	-5,6 %	-4,5 %	-2,4 %		-2,1 %	-2,3 %	-3,9 %	-3,3 %	-0,7 %	-2,6 %	-3,3 %	-1,7 %
PATIENT														
Sex-ratio	**1,18**	1,21	1,15	1,16	1,15		1,18	1,12	1,20	1,12	1,18	1,20	1,19	1,21
[0 - 1 an[	**12 %**	12 %	11 %	11 %	12 %		12 %	12 %	15 %	11 %	11 %	12 %	12 %	14 %
[1 - 5 ans[	**29 %**	26 %	29 %	25 %	30 %		28 %	28 %	33 %	26 %	26 %	27 %	26 %	31 %
[5 - 10 ans[	**21 %**	21 %	21 %	21 %	21 %		21 %	20 %	21 %	21 %	20 %	21 %	20 %	21 %
[10 - 15 ans[	**23 %**	24 %	23 %	26 %	23 %		23 %	24 %	20 %	26 %	25 %	24 %	25 %	21 %
[15 - 18 ans[	**15 %**	16 %	16 %	18 %	14 %		16 %	16 %	12 %	16 %	18 %	17 %	17 %	14 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	**28 %**	26 %	26 %	27 %	26 %		28 %	27 %	30 %	25 %	28 %	28 %	26 %	30 %
Horaire de PDSES	**48 %**	46 %	47 %	48 %	44 %		48 %	47 %	49 %	44 %	48 %	48 %	46 %	50 %
Week-end	**28 %**	28 %	29 %	29 %	26 %		28 %	27 %	27 %	26 %	28 %	29 %	28 %	29 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	**92 %**	93 %	93 %	91 %	94 %		92 %	90 %	93 %	95 %	89 %	93 %	90 %	91 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	**<1 %**	1 %	1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	1 %	<1 %	<1 %	<1 %
VSAV	**5 %**	5 %	3 %	4 %	3 %		5 %	6 %	4 %	3 %	5 %	4 %	6 %	6 %
Ambulance	**3 %**	2 %	3 %	4 %	2 %		3 %	4 %	2 %	2 %	5 %	2 %	3 %	2 %
Transport exploitable	*93 %*	*89 %*	*99 %*	*99 %*	*93 %*		*89 %*	*93 %*	*98 %*	*99 %*	*94 %*	*98 %*	*56 %*	*90 %*
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	**58 %**	52 %	58 %	50 %	59 %		58 %	56 %	67 %	55 %	55 %	56 %	47 %	62 %
Douleurs abdominales, pathologies digestives	**22 %**	24 %	22 %	23 %	21 %		23 %	24 %	21 %	20 %	23 %	23 %	24 %	24 %
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	**23 %**	21 %	29 %	16 %	28 %		24 %	22 %	24 %	22 %	20 %	21 %	17 %	24 %
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	**9 %**	9 %	8 %	10 %	9 %		8 %	8 %	10 %	8 %	9 %	9 %	11 %	9 %
Fièvre et infectiologie générale	**12 %**	12 %	10 %	12 %	11 %		11 %	12 %	11 %	12 %	13 %	12 %	13 %	14 %

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Traumatologique	34 %	37 %	33 %	41 %	35 %		35 %	36 %	27 %	36 %	39 %	38 %	45 %	32 %
Psychiatrique	2 %	2 %	3 %	4 %	2 %		3 %	3 %	2 %	3 %	3 %	2 %	4 %	2 %
Toxicologique	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	1 %	<1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
Autres recours	4 %	8 %	5 %	4 %	4 %		3 %	4 %	4 %	5 %	3 %	3 %	3 %	4 %
Diagnostic principal exploitable	*93 %*	*96 %*	*94 %*	*97 %*	*94 %*		*89 %*	*89 %*	*92 %*	*96 %*	*94 %*	*97 %*	*83 %*	*96 %*
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	3h11	3h06	2h53	3h48	3h24		2h50	2h39	3h43	2h41	3h13	3h01	3h20	3h03
Durée médiane de passage	2h17	2h21	1h52	2h42	2h30		2h12	2h	2h21	1h59	2h28	2h17	2h39	2h19
Passages en moins de 4h	77 %	76 %	83 %	71 %	73 %		80 %	83 %	73 %	83 %	75 %	76 %	72 %	76 %
Lors d'une hospitalisation post-urgences	55 %	51 %	71 %	53 %	66 %		65 %	69 %	45 %	64 %	60 %	46 %	41 %	49 %
Lors d'un retour au domicile	79 %	78 %	84 %	74 %	73 %		81 %	85 %	76 %	84 %	77 %	80 %	76 %	80 %
Durée exploitable	98 %	*100 %*	*90 %*	*100 %*	*99 %*		*100 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*96 %*	*68 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	10 %	9 %	10 %	12 %	10 %		12 %	10 %	9 %	9 %	13 %	10 %	14 %	11 %
Mutation interne	10 %	9 %	10 %	11 %	10 %		11 %	10 %	9 %	9 %	13 %	10 %	14 %	10 %
Transfert externe	1 %	1 %	1 %	1 %	<1 %		1 %	<1 %	<1 %	<1 %	1 %	1 %	<1 %	1 %
Retour au domicile	90 %	91 %	90 %	88 %	90 %		88 %	90 %	91 %	91 %	87 %	90 %	86 %	89 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*100 %*	*98 %*	*99 %*	*100 %*		*98 %*	*97 %*	*99 %*	*99 %*	*98 %*	*99 %*	*87 %*	*99 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES STRUCTURES D'URGENCE (MOINS DE 2 ANS)


Crédit photo : Canva

Après une moindre baisse en 2024 (-0,7 %), le nombre de passages pédiatriques de moins de 2 ans continue de diminuer année après année (-12 % en 2023 et -3,5 % cette année par rapport à 2024).

Les caractéristiques de ces passages sont :

- Une arrivée en période de PDSES supérieure à la population générale (51 %) mais avec des moyens personnels encore plus fréquents (96 %) ;
- Des diagnostics médico-chirurgicaux largement prédominants, la traumatologie ne concernant que 13 % des passages ;
- De très jeunes enfants (moins de 1 an) représentant 56 % des passages ;
- Une hospitalisation plus fréquente que la population pédiatrique générale avec 15 % d'hospitalisation.

RECUEIL DES DONNÉES*

11 140 065 Nombre de passages aux urgences pour les moins de 2 ans en 2025
5,5 % Pourcentage de passages des moins de 2 ans
-3,5 % Évolution 2024/2025

PATIENT

1,24 Sex-ratio
6 % [0 - 28 jours[
25 % [28 jours - 6 mois[
27 % [6 mois - 1 an[
44 % [1 - 2 ans[



ARRIVÉE

Date/heure
31 % Nuit [20h-08h[
51 % Horaire de PDS
29 % Week-end
Mode de transport *93 %***
96 % Moyen personnel
<1 % SMUR *(y compris transport héliporté)*
2 % VSAV
2 % Ambulance

MODE DE SORTIE *97 %***

15 % Hospitalisation post-urgences
15 % *Mutation interne*
<1 % *Transfert externe*
85 % Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE *97 %***

76 % Passages en moins de 4h
57 % *Lors d'une hospitalisation post-urgences*
80 % *Lors d'un retour au domicile*

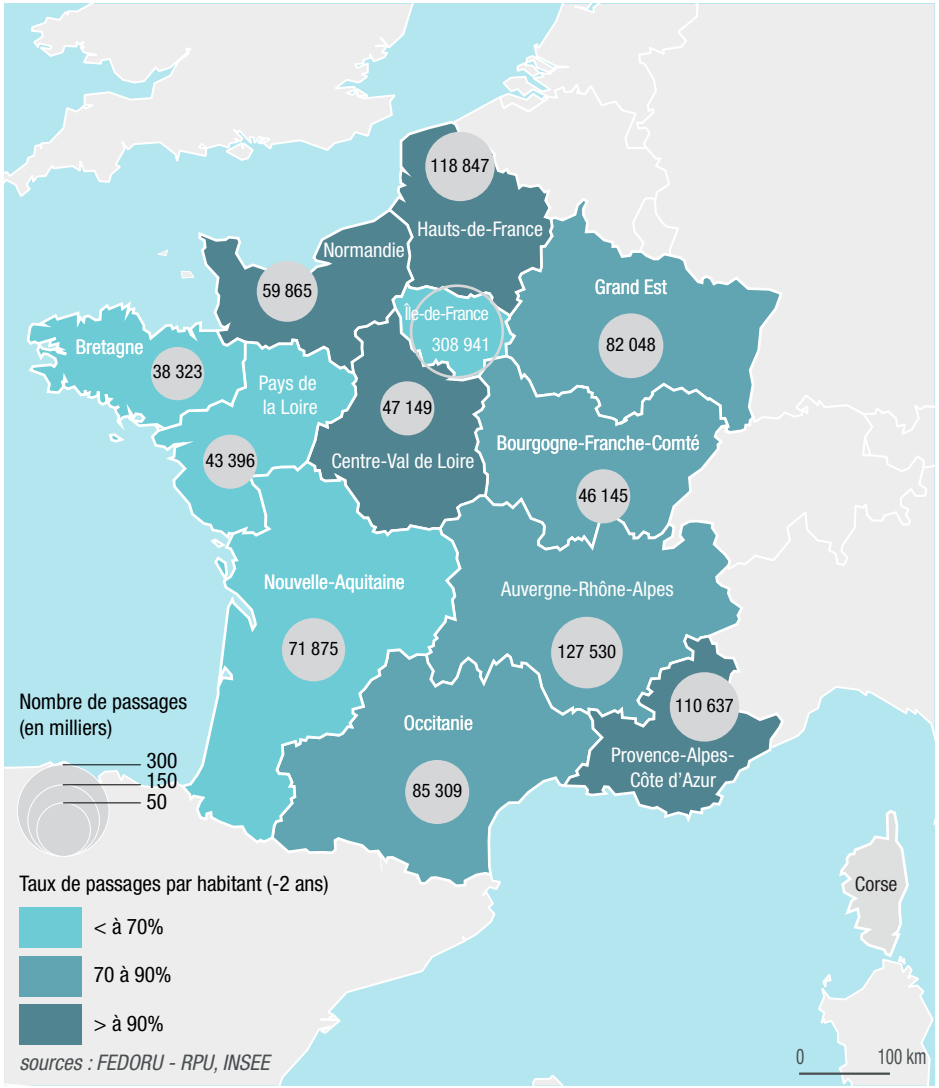
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *93 %***

82 % Médico-chirurgical
29 % *ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif*
20 % *Douleurs abdominales, pathologies digestives*
15 % *Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures*
17 % *Fièvre et infectiologie générale*
13 % Traumatologique
1 % Psychiatrique
<1 % Toxicologique
5 % Autres recours

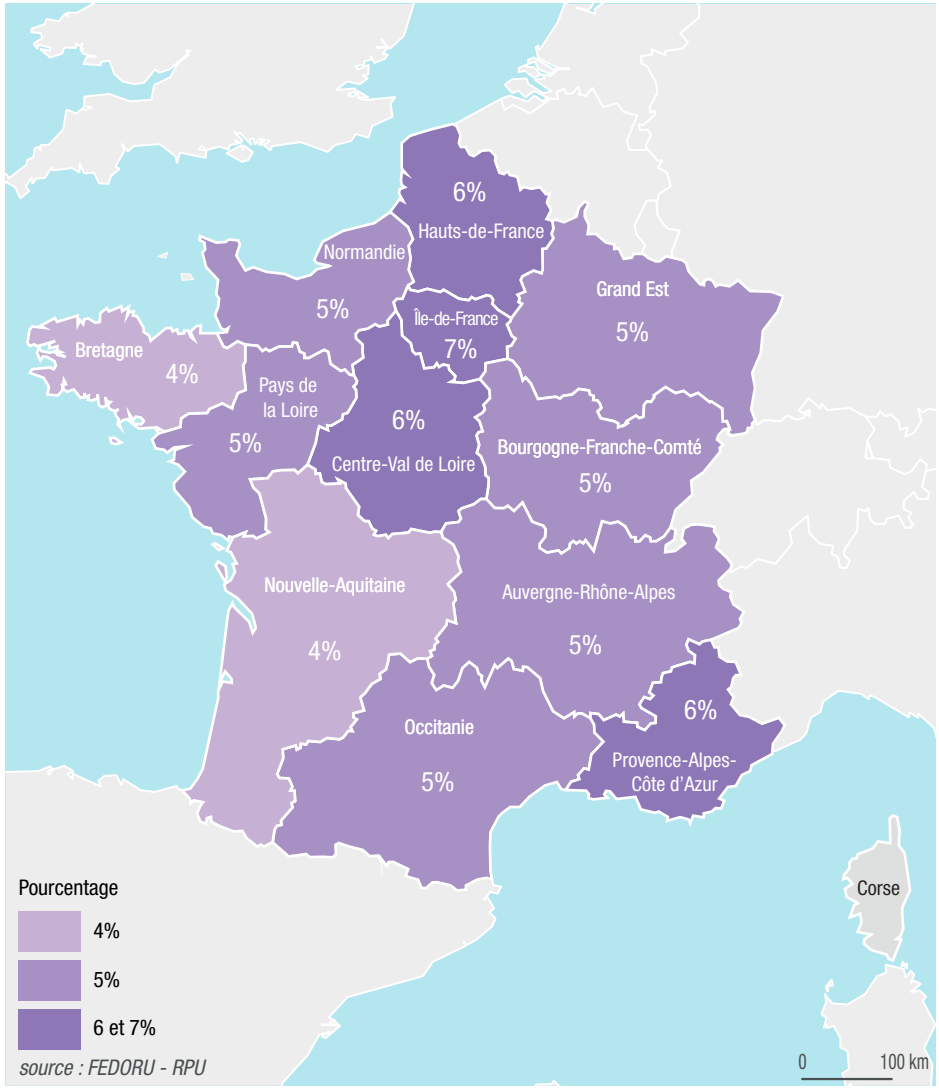
** Source de données : RPU hors Corse*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES PÉDIATRIQUES MOINS DE 2 ANS AUX URGENCES

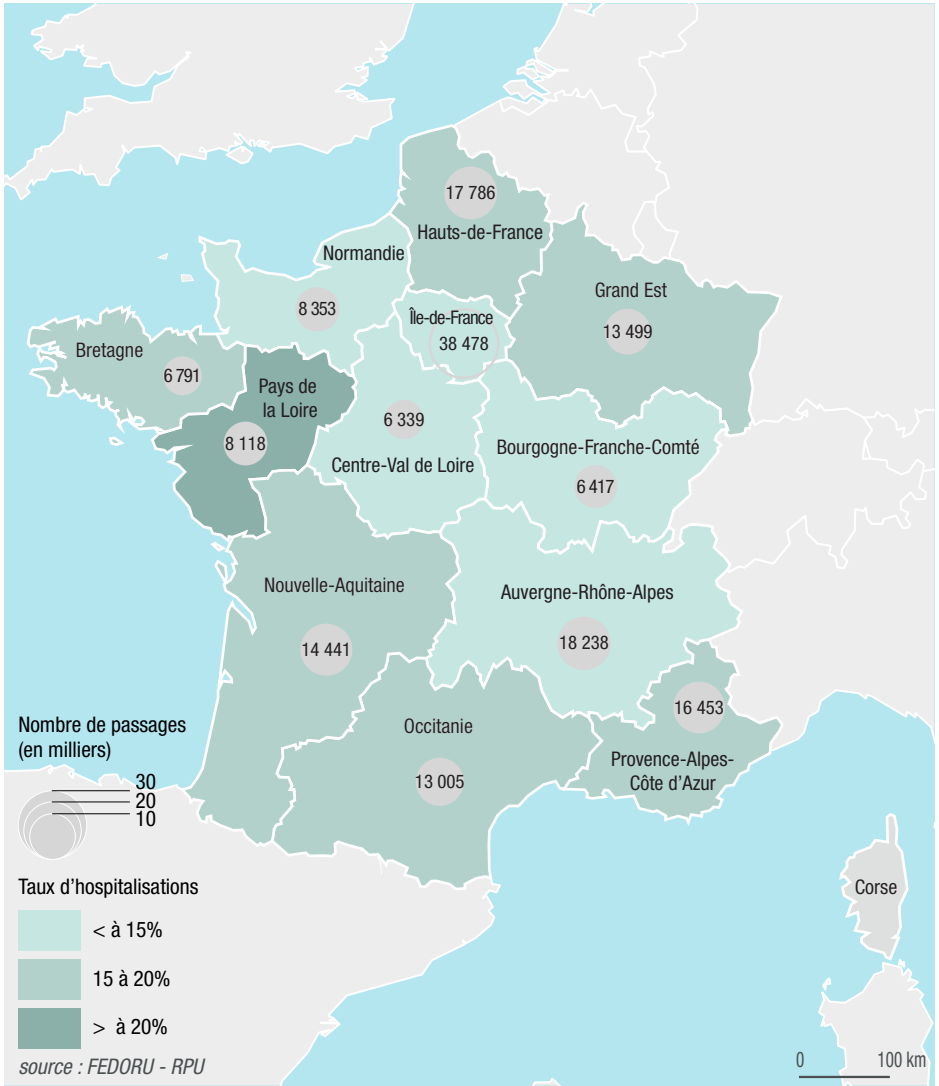
Nombre de passages pédiatriques moins de 2 ans aux urgences et taux de passages par habitant de moins de 2 ans en 2025



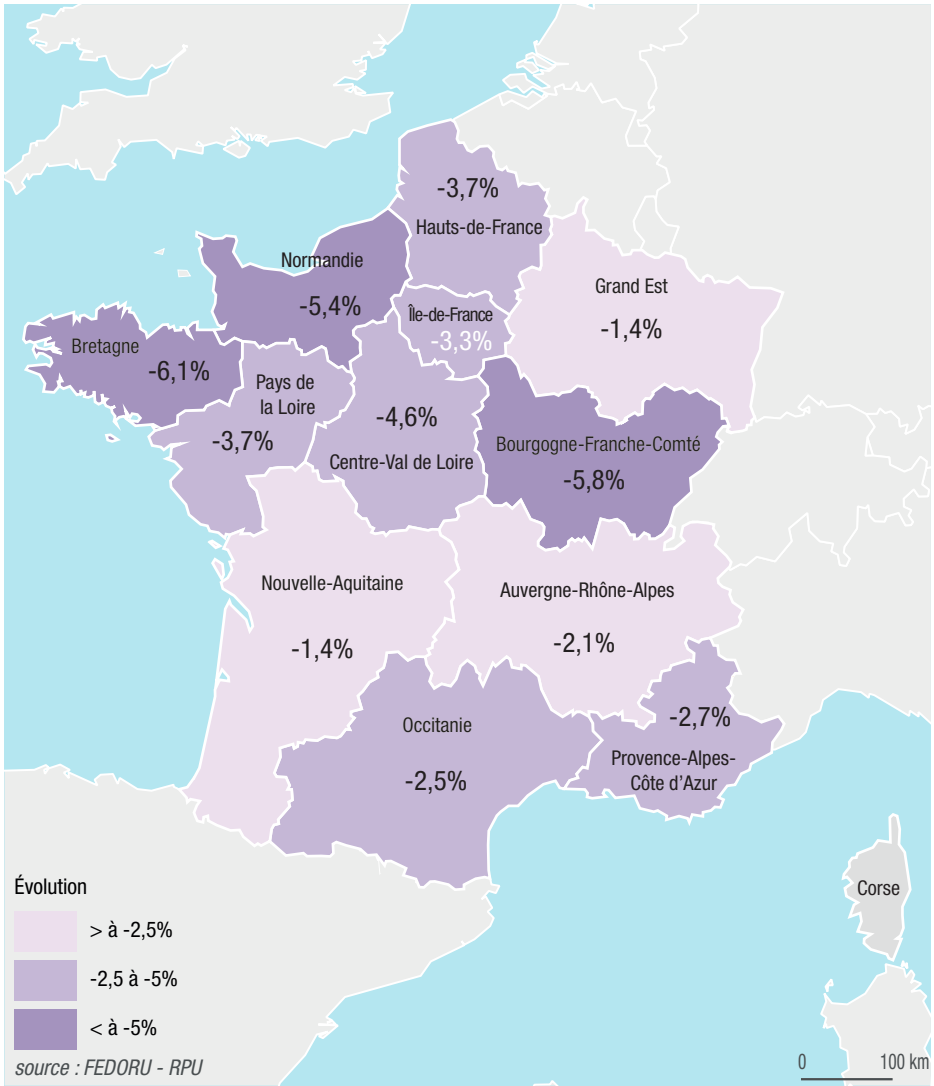
Pourcentage de passages pédiatriques moins de 2 ans par rapport aux passages globaux en 2025



Nombre et taux d'hospitalisations pédiatriques moins de 2 ans en 2025



Évolution des passages pédiatriques moins de 2 ans 2024/2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE MOINS DE 2 ANS PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages aux urgences pour les moins de 2 ans	**1 140 065**	127 530	46 145	38 323	47 149		82 048	118 847	308 941	59 865	71 875	85 309	43 396	110 637
% de passages des moins de 2 ans	**5,5 %**	5 %	5,3 %	4,2 %	5,6 %		5,3 %	5,8 %	7,2 %	4,8 %	4,3 %	4,5 %	5,1 %	5,9 %
Évolution 2024/2025	**-3,5 %**	-2,1 %	-5,8 %	-6,1 %	-4,6 %		-1,4 %	-3,7 %	-3,3 %	-5,4 %	-1,4 %	-2,5 %	-3,7 %	-2,7 %
PATIENT														
Sex-ratio	**1,24**	1,25	1,22	1,25	1,22		1,23	1,21	1,24	1,24	1,25	1,23	1,28	1,23
[0 - 28 jours[	**6 %**	6 %	5 %	6 %	6 %		6 %	6 %	6 %	6 %	6 %	6 %	7 %	5 %
[28 jours - 6 mois[	**25 %**	25 %	23 %	26 %	23 %		25 %	25 %	24 %	25 %	26 %	25 %	27 %	23 %
[6 mois - 1 an[	**27 %**	25 %	26 %	25 %	26 %		26 %	26 %	26 %	25 %	25 %	26 %	67 %	28 %
[1 - 2 ans[	**44 %**	43 %	46 %	43 %	45 %		43 %	44 %	43 %	44 %	43 %	43 %	43 %	44 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	**31 %**	30 %	28 %	33 %	29 %		31 %	31 %	33 %	29 %	32 %	31 %	31 %	31 %
Horaire de PDSES	**51 %**	49 %	50 %	53 %	47 %		51 %	51 %	52 %	48 %	52 %	52 %	51 %	52 %
Week-end	**29 %**	28 %	30 %	29 %	26 %		29 %	29 %	28 %	27 %	29 %	30 %	28 %	30 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	**96 %**	96 %	97 %	96 %	98 %		96 %	93 %	96 %	97 %	90 %	97 %	94 %	96 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	**<1 %**	1 %	1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	1 %	<1 %	<1 %	<1 %
VSAV	**2 %**	2 %	1 %	2 %	1 %		2 %	4 %	2 %	1 %	2 %	2 %	3 %	2 %
Ambulance	**2 %**	1 %	1 %	2 %	1 %		1 %	2 %	1 %	1 %	6 %	1 %	2 %	1 %
Transport exploitable	*93 %*	*89 %*	*99 %*	*100 %*	*97 %*		*87 %*	*93 %*	*98 %*	*99 %*	*92 %*	*98 %*	*53 %*	*87 %*
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	**82 %**	76 %	81 %	79 %	83 %		81 %	80 %	85 %	81 %	82 %	81 %	79 %	82 %
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	**29 %**	29 %	37 %	22 %	35 %		31 %	28 %	31 %	28 %	26 %	27 %	22 %	30 %
Fièvre et infectiologie générale	**17 %**	17 %	14 %	21 %	14 %		16 %	19 %	15 %	18 %	21 %	19 %	20 %	20 %
Douleurs abdominales, pathologies digestives	**20 %**	20 %	20 %	19 %	20 %		21 %	22 %	20 %	20 %	19 %	19 %	21 %	19 %
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	**15 %**	14 %	13 %	17 %	14 %		13 %	14 %	15 %	15 %	15 %	15 %	17 %	14 %

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Traumatologique	**13 %**	13 %	12 %	16 %	12 %		14 %	14 %	10 %	13 %	14 %	14 %	17 %	13 %
Psychiatrique	**1 %**	<1 %	1 %	1 %	<1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	<1 %
Toxicologique	**<1 %**	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Autres recours	**5 %**	10 %	6 %	4 %	4 %		4 %	5 %	4 %	5 %	3 %	4 %	4 %	5 %
Diagnostic principal exploitable	*93 %*	*97 %*	*93 %*	*98 %*	*94 %*		*89 %*	*88 %*	*93 %*	*97 %*	*93 %*	*96 %*	*81 %*	*97 %*
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	**3h15**	3h06	2h53	4h11	3h12		2h44	2h33	3h53	2h43	3h13	3h05	3h24	3h
Durée médiane de passage	**2h16**	2h20	1h39	2h53	2h21		2h08	1h54	2h23	1h59	2h30	2h17	2h47	2h13
Passages en moins de 4h	**76 %**	75 %	85 %	68 %	75 %		81 %	85 %	72 %	82 %	74 %	75 %	70 %	77 %
Lors d'une hospitalisation post-urgences	**57 %**	53 %	75 %	53 %	68 %		69 %	74 %	44 %	67 %	63 %	47 %	42 %	52 %
Lors d'un retour au domicile	**80 %**	79 %	87 %	72 %	76 %		83 %	87 %	76 %	85 %	77 %	80 %	76 %	82 %
Durée exploitable	*97 %*	*100 %*	*88 %*	*100 %*	*98 %*		*100 %*	*99 %*	*99 %*	*100 %*	*99 %*	*96 %*	*63 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	**15 %**	14 %	14 %	18 %	13 %		17 %	15 %	13 %	14 %	20 %	15 %	21 %	15 %
Mutation interne	**15 %**	14 %	14 %	18 %	13 %		16 %	15 %	12 %	14 %	20 %	15 %	21 %	14 %
Transfert externe	**<1 %**	1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	1 %	<1 %	<1 %	1 %
Retour au domicile	**85 %**	86 %	86 %	82 %	86 %		83 %	85 %	87 %	86 %	80 %	85 %	79 %	85 %
Mode de sortie exploitable	*99 %*	*99 %*	*98 %*	*98 %*	*100 %*		*99 %*	*97 %*	*100 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*88 %*	*99 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100%.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

ACTIVITÉ 18-74 ANS DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Canva

Le nombre de passages pour cette tranche d'âge, qui représente 6 passages sur 10, a progressé de +1 % en 2025 (contre + 2,1 % l'année précédente).

Les caractéristiques de ces passages sont proches de celles de la population globale, notamment en raison de la forte représentativité de cette classe d'âge, mais aussi des caractéristiques opposées entre les passages pédiatriques et ceux des 75 ans et plus.

En effet, nous retrouvons :

- Une arrivée en période de PDSES proche de 50 % avec des moyens personnels 3 fois sur 4 ;
- Des diagnostics essentiellement médico-chirurgicaux, la traumatologie représentant moins de 1/3 des passages (26 %) ;
- Une hospitalisation qui ne concerne qu'un peu moins de 1 passage sur 5 (17 %).

À noter que près de la moitié des passages concerne la tranche des 45-75 ans.

CHIFFRES CLÉS 18-74 ANS

RECUEIL DES DONNÉES*

12 187 615 Nombre de passages aux urgences pour les 18-74 ans en 2025
59,3 % Pourcentage de passages des 18-74 ans
+1 % Évolution 2024/2025

PATIENT

1,08 Sex-ratio H/F
26 % [18-30 ans[
27 % [30-45 ans[
32 % [45-65 ans[
15 % [65-75 ans[



ARRIVÉE

Date/heure
28 % Nuit [20h-08h[
47 % Horaire de PDS
27 % Week-end

Mode de transport *93 %***
75 % Moyen personnel
1 % SMUR *(y compris transport héliporté)*
12 % VSAV
11 % Ambulance

MODE DE SORTIE *98 %***

17 % Hospitalisation post-urgences
16 % *Mutation interne*
1 % *Transfert externe*
83 % Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE *98 %***

57 % Passages en moins de 4h
31 % *Lors d'une hospitalisation post-urgences*
62 % *Lors d'un retour au domicile*

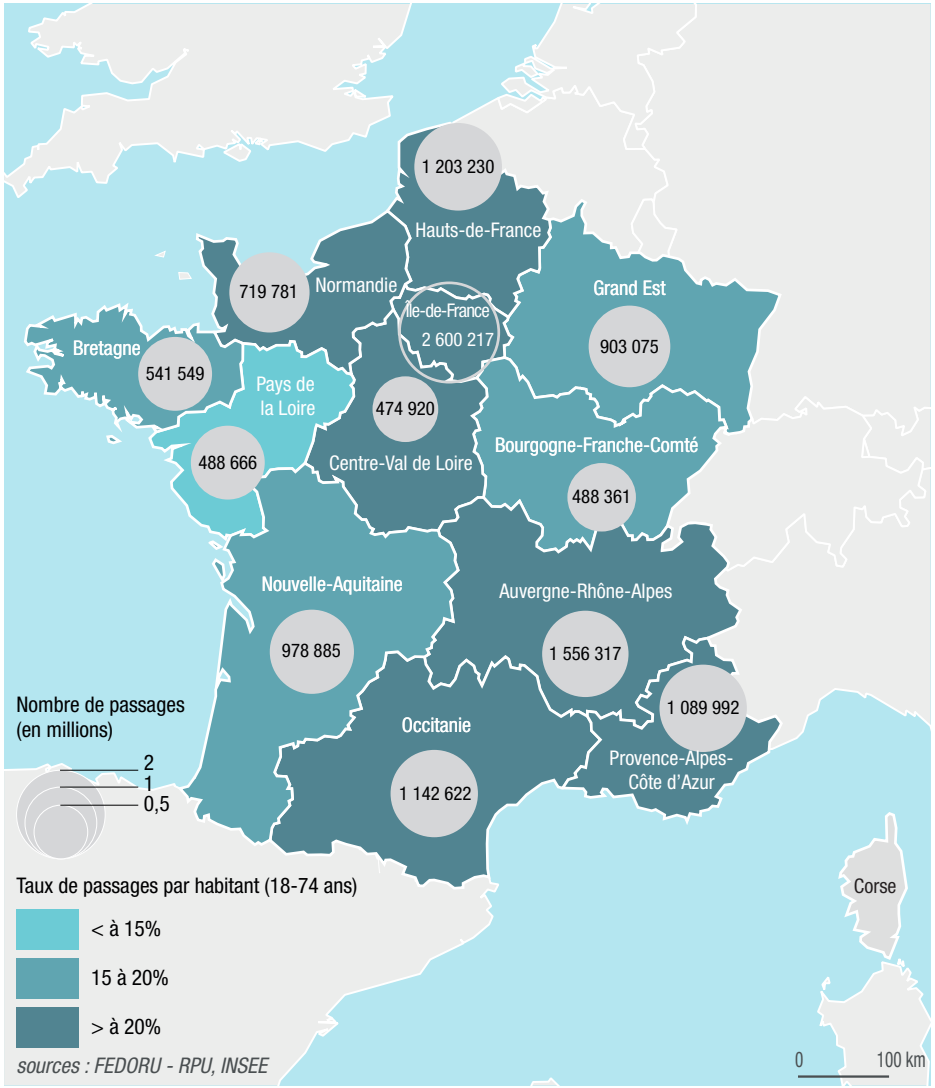
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *93 %***

62 % Médico-chirurgical
26 % Traumatologique
4 % Psychiatrique
2 % Toxicologique
6 % Autres recours

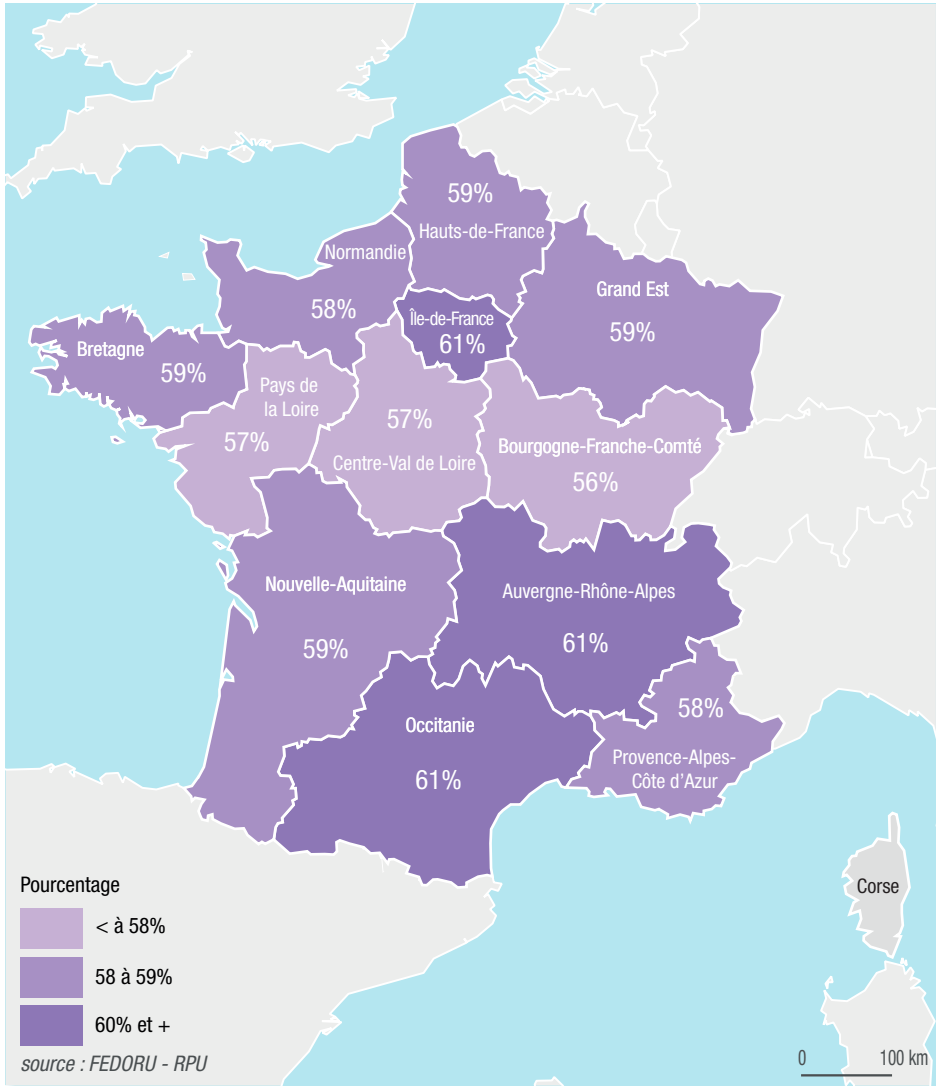
** Source de données : RPU hors Corse*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES 18-74 ANS AUX URGENCES

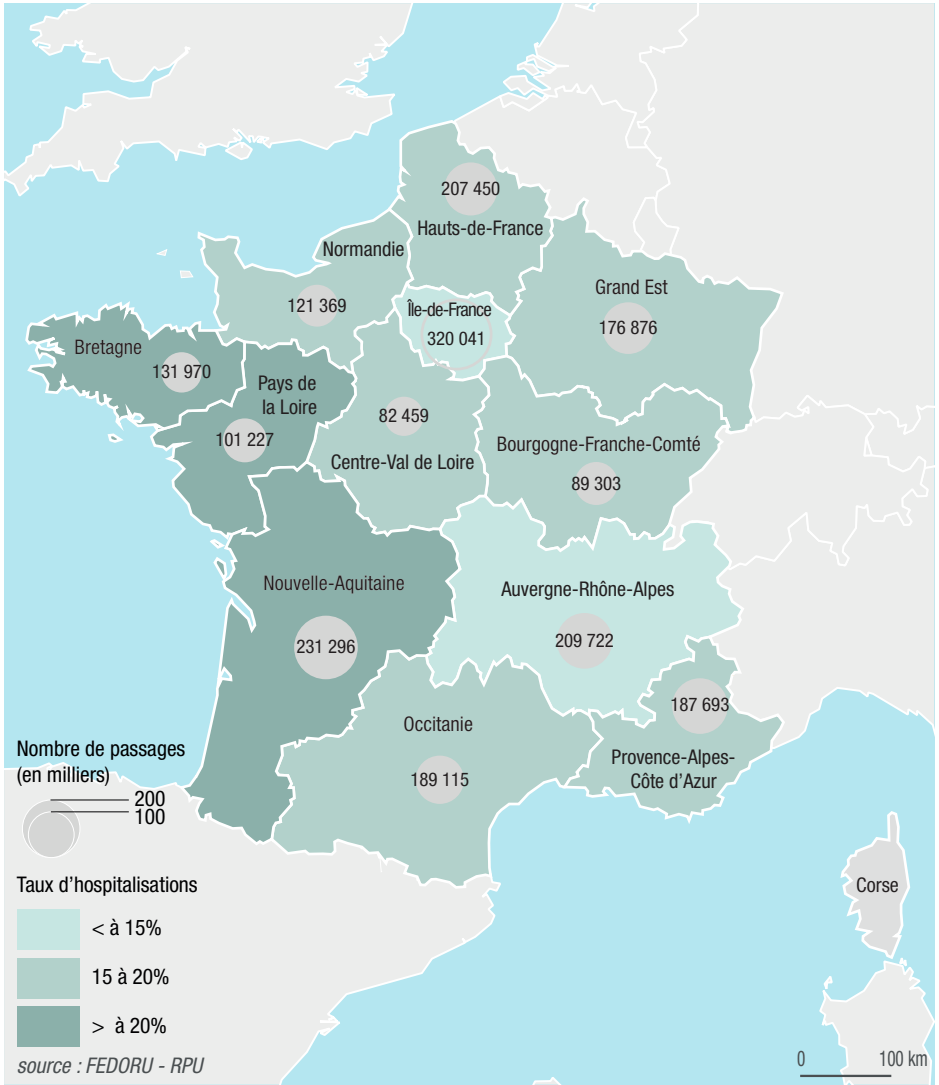
Nombre de passages 18-74 ans aux urgences et taux de passages par habitant 18-74 ans en 2025



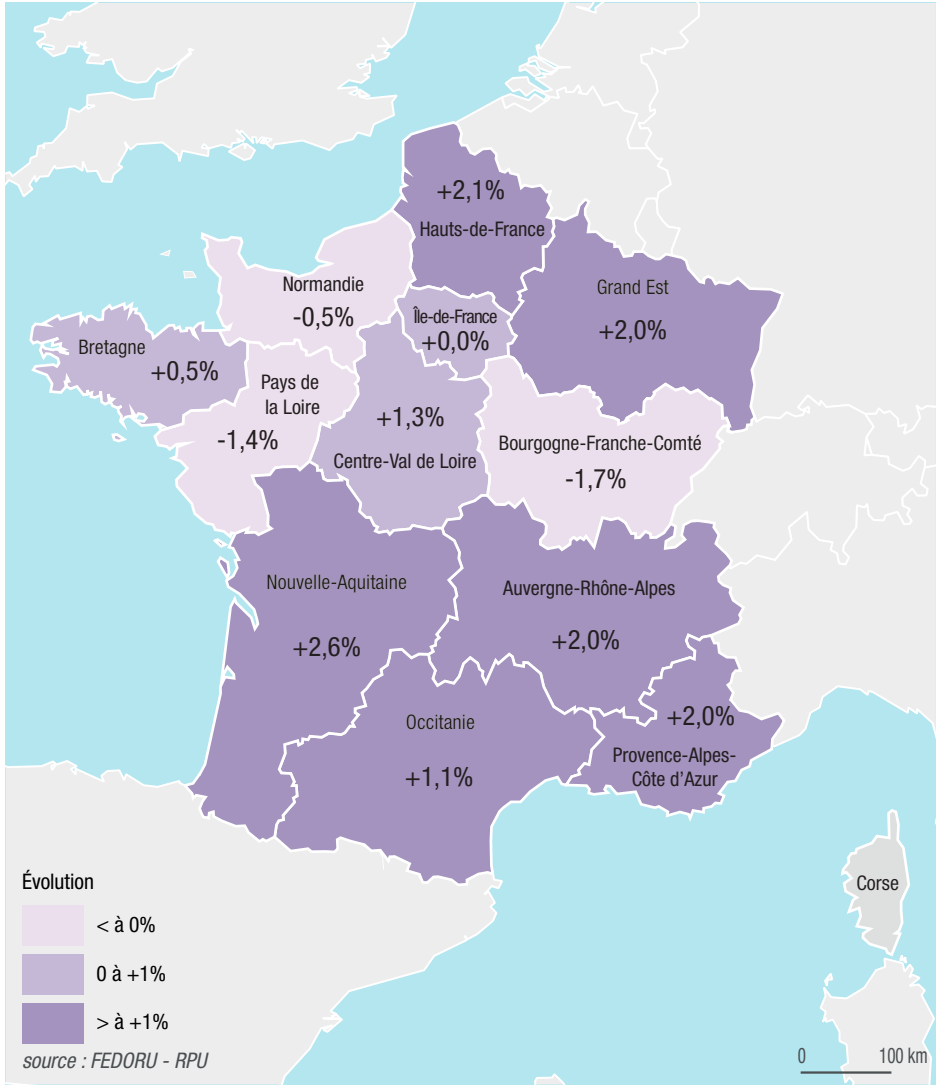
Pourcentage de passages 18-74 ans par rapport aux passages globaux en 2025



Nombre et taux d'hospitalisations 18-74 ans en 2025



Évolution des passages 18-74 ans 2024/2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 18-74 ANS PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages aux urgences pour les 18-74 ans	12 187 615	1 556 317	488 361	541 549	474 920		90 3075	1 203 230	2 600 217	719 781	978 885	1 142 622	488 666	1 089 992
% des passages des 18-74 ans	59,3 %	60,5 %	55,9 %	59 %	56,5 %		58,8 %	58,9 %	60,9 %	58,3 %	58,8 %	60,9 %	57,1 %	58,3 %
Évolution 2024/2025	+1 %	+2 %	-1,7 %	+0,5 %	+1,3 %		+2 %	+2,1 %	+0,0 %	-0,5 %	+2,6 %	+1,1 %	-1,4 %	+2,0 %
PATIENT														
Sex-ratio	1,08	1,09	1,15	1,17	1,05		1,11	1,06	1,03	1,10	1,12	1,07	1,16	1,08
[18 - 30 ans[	26 %	27 %	25 %	25 %	26 %		26 %	28 %	27 %	26 %	25 %	26 %	26 %	25 %
[30 - 45 ans[	27 %	28 %	26 %	25 %	27 %		26 %	28 %	30 %	27 %	26 %	26 %	26 %	28 %
[45 - 65 ans[	32 %	31 %	32 %	33 %	32 %		32 %	31 %	32 %	32 %	32 %	32 %	32 %	32 %
[65 - 75 ans[	15 %	14 %	17 %	17 %	16 %		16 %	14 %	11 %	16 %	17 %	16 %	16 %	15 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	28 %	26 %	27 %	27 %	26 %		29 %	28 %	30 %	25 %	27 %	27 %	26 %	30 %
Horaire de PDSES	47 %	45 %	46 %	46 %	44 %		48 %	46 %	48 %	44 %	46 %	46 %	45 %	50 %
Week-end	27 %	27 %	27 %	28 %	26 %		28 %	27 %	26 %	26 %	28 %	28 %	27 %	28 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	75 %	80 %	72 %	70 %	76 %		72 %	71 %	77 %	78 %	74 %	77 %	69 %	70 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
VSAV	12 %	11 %	10 %	11 %	10 %		13 %	12 %	13 %	10 %	13 %	10 %	13 %	18 %
Ambulance	11 %	8 %	14 %	17 %	12 %		12 %	14 %	9 %	11 %	10 %	10 %	16 %	10 %
Transport exploitable	93 %	*87 %*	*98 %*	*97 %*	*86 %*		*96 %*	*93 %*	*97 %*	*97 %*	*96 %*	*98 %*	*69 %*	*93 %*
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	62 %	57 %	60 %	56 %	61 %		61 %	61 %	68 %	60 %	62 %	62 %	58 %	64 %
Douleurs abdominales, pathologies digestives	17 %	19 %	18 %	16 %	16 %		18 %	18 %	15 %	16 %	18 %	18 %	20 %	19 %
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	16 %	17 %	17 %	14 %	15 %		16 %	17 %	16 %	18 %	14 %	15 %	15 %	14 %
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	10 %	11 %	9 %	9 %	10 %		10 %	11 %	9 %	9 %	12 %	11 %	9 %	11 %
Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires	10 %	10 %	10 %	11 %	10 %		10 %	11 %	8 %	10 %	11 %	10 %	12 %	12 %

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Traumatologique	**26 %**	29 %	28 %	29 %	29 %		27 %	26 %	20 %	28 %	29 %	28 %	30 %	26 %
Psychiatrique	**4 %**	4 %	4 %	6 %	3 %		4 %	5 %	4 %	4 %	3 %	4 %	6 %	4 %
Toxicologique	**2 %**	1 %	2 %	3 %	2 %		2 %	3 %	1 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Autres recours	**6 %**	9 %	6 %	7 %	5 %		5 %	6 %	7 %	7 %	4 %	5 %	4 %	4 %
Diagnostic principal exploitable	*93 %*	*92 %*	*95 %*	*97 %*	*88 %*		*91 %*	*90 %*	*93 %*	*94 %*	*94 %*	*98 %*	*87 %*	*94 %*
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	**4h51**	4h52	4h51	4h48	5h28		4h49	4h36	5h09	4h14	4h44	4h31	6h09	4h27
Durée médiane de passage	**3h24**	3h19	3h24	3h28	3h43		3h18	3h22	3h27	2h59	3h31	3h18	4h09	3h19
Passages en moins de 4h	**57 %**	58 %	57 %	57 %	53 %		58 %	58 %	56 %	63 %	56 %	59 %	48 %	59 %
Lors d'une hospitalisation post-urgences	**31 %**	25 %	31 %	43 %	34 %		37 %	35 %	25 %	32 %	34 %	34 %	20 %	29 %
Lors d'un retour au domicile	**62 %**	63 %	62 %	61 %	57 %		63 %	62 %	61 %	69 %	63 %	64 %	56 %	65 %
Durée exploitable	*98 %*	*99 %*	*94 %*	*100 %*	*99 %*		*100 %*	*98 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*97 %*	*87 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	**17 %**	14 %	19 %	25 %	18 %		20 %	18 %	12 %	17 %	24 %	17 %	24 %	17 %
Mutation interne	**16 %**	12 %	17 %	23 %	16 %		18 %	17 %	12 %	16 %	23 %	16 %	22 %	15 %
Transfert externe	**1 %**	1 %	1 %	2 %	2 %		2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %	2 %
Retour au domicile	**83 %**	86 %	81 %	75 %	82 %		80 %	82 %	88 %	83 %	76 %	83 %	76 %	83 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*100 %*	*98 %*	*98 %*	*99 %*		*99 %*	*96 %*	*99 %*	*97 %*	*98 %*	*99 %*	*88 %*	*99 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

ACTIVITÉ 75 ANS ET PLUS DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Canva

Depuis plusieurs années, les passages aux urgences pour les 75 ans et plus ne cessent de croître (+4,8 % cette année, et +5 % en moyenne par an depuis 4 ans), ce qui entraîne une augmentation des besoins en lits d'aval.

À l'instar des passages pédiatriques, les caractéristiques des passages des 75 ans et plus sont spécifiques avec notamment :

- Une arrivée en période de PDSES un peu moins fréquente (40 %) mais avec des moyens personnels seulement 4 fois sur 10. En effet, le mode de transport à l'admission est essentiellement représenté par les transports sanitaires, et en particulier par les ambulances (38 % contre 21 % de VSAV) ;
- Des diagnostics principalement médico-chirurgicaux (74 %), la traumatologie ne représentant que 1 passage sur 5 ;
- Une durée médiane de passage très longue (près de 6h contre 3h18 pour les tous âges) ;
- Une surreprésentation féminine avec un sex-ratio à 0.77 contre 1.06 pour les passages totaux ;
- Une hospitalisation très fréquente avec près de 1 patient sur 2.

À noter que les patients de plus de 85 ans représentent près de 1 passage sur 2 (45 %).

Au total, ces patients de plus de 75 ans viennent très souvent aux urgences via un transport sanitaire, demeurent très et certainement trop longtemps aux urgences, et sont très fréquemment hospitalisés.

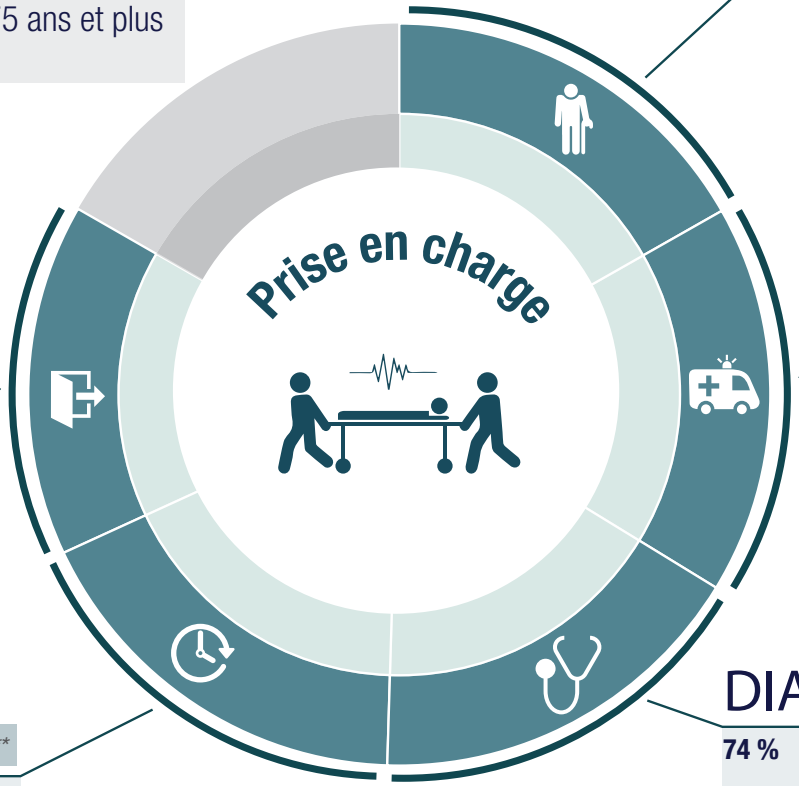
CHIFFRES CLÉS 75 ANS ET PLUS

RECUEIL DES DONNÉES*

3 198 042 Nombre de passages aux urgences des 75 ans et plus en 2025
15,6 % Pourcentage d'urgences des 75 ans et plus
+4,8 % Évolution 2024/2025

PATIENT

0,77 Sex-ratio
55 % [75 - 85 ans[
45 % [85 - 120 ans[



ARRIVÉE

Date/heure
21 % Nuit [20h-08h[
40 % Horaire de PDS
25 % Week-end
Mode de transport *94 %***
40 % Moyen personnel
2 % SMUR *(y compris transport héliporté)*
21 % VSAV
38 % Ambulance

MODE DE SORTIE *98 %***

46 % Hospitalisation post-urgences
44 % *Mutation interne*
3 % *Transfert externe*
53 % Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE *98 %***

33 % Passages en moins de 4h
21 % *Lors d'une hospitalisation post-urgences*
42 % *Lors d'un retour au domicile*

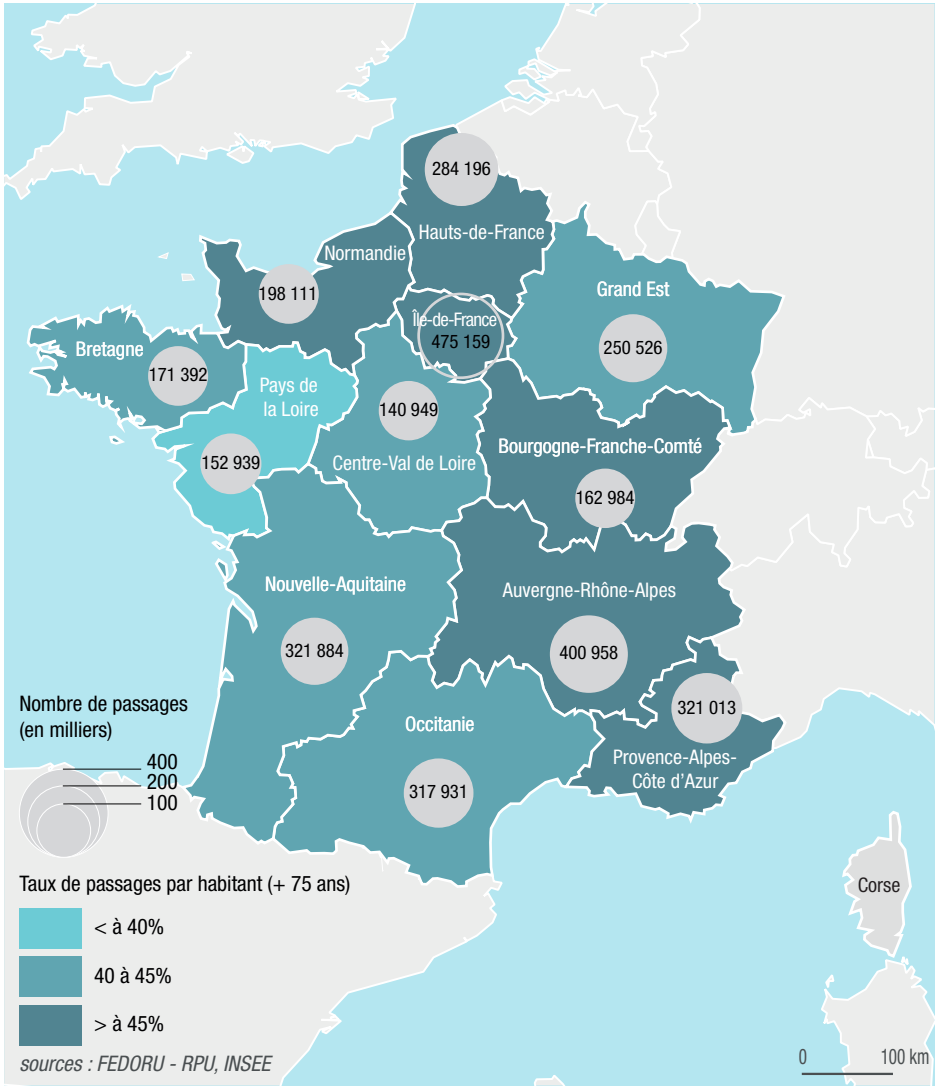
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *94 %***

74 % Médico-chirurgical
14 % *Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires*
14 % *Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures*
13 % *Douleurs abdominales, pathologies digestives*
8 % *Céphalées, patho neuro hors SNP*
22 % Traumatologique
1 % Psychiatrique
<1 % Toxicologique
3 % Autres recours

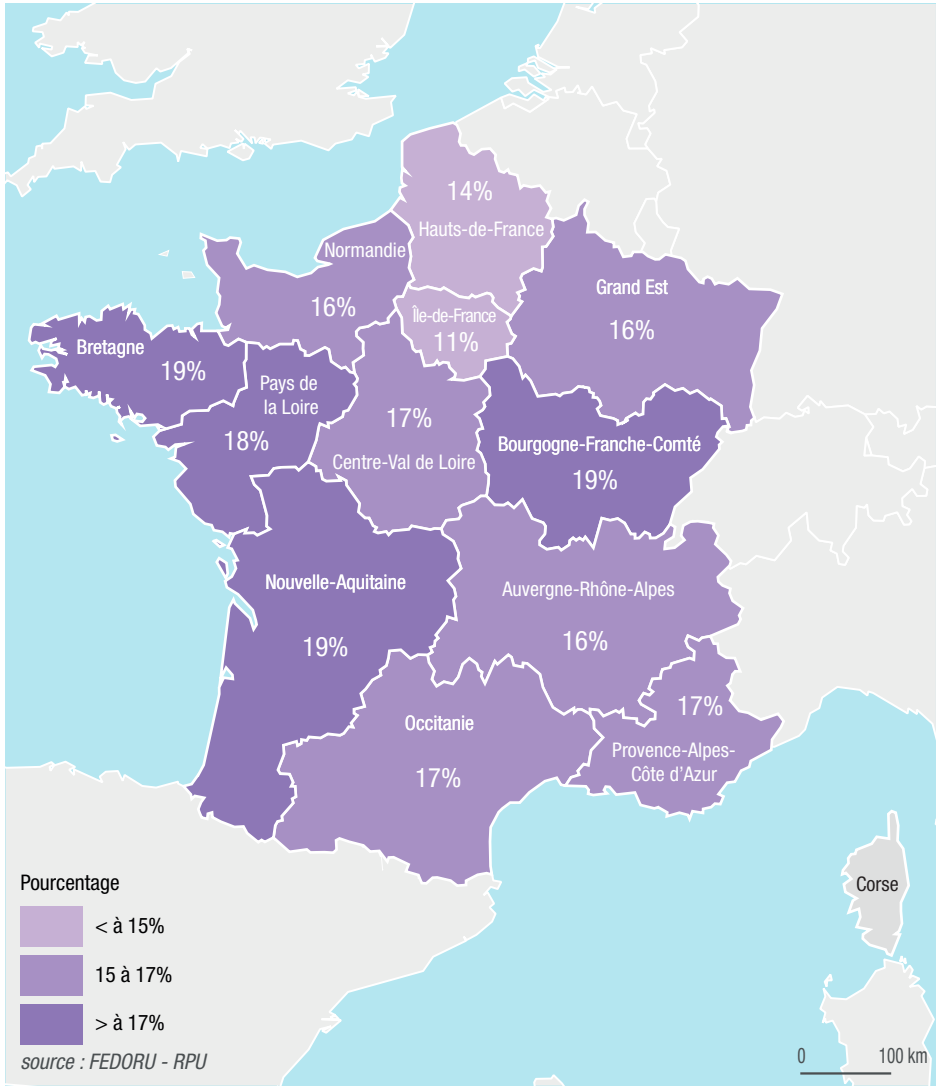
** Source de données : RPU hors Corse*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES 75 ANS ET PLUS AUX URGENCES

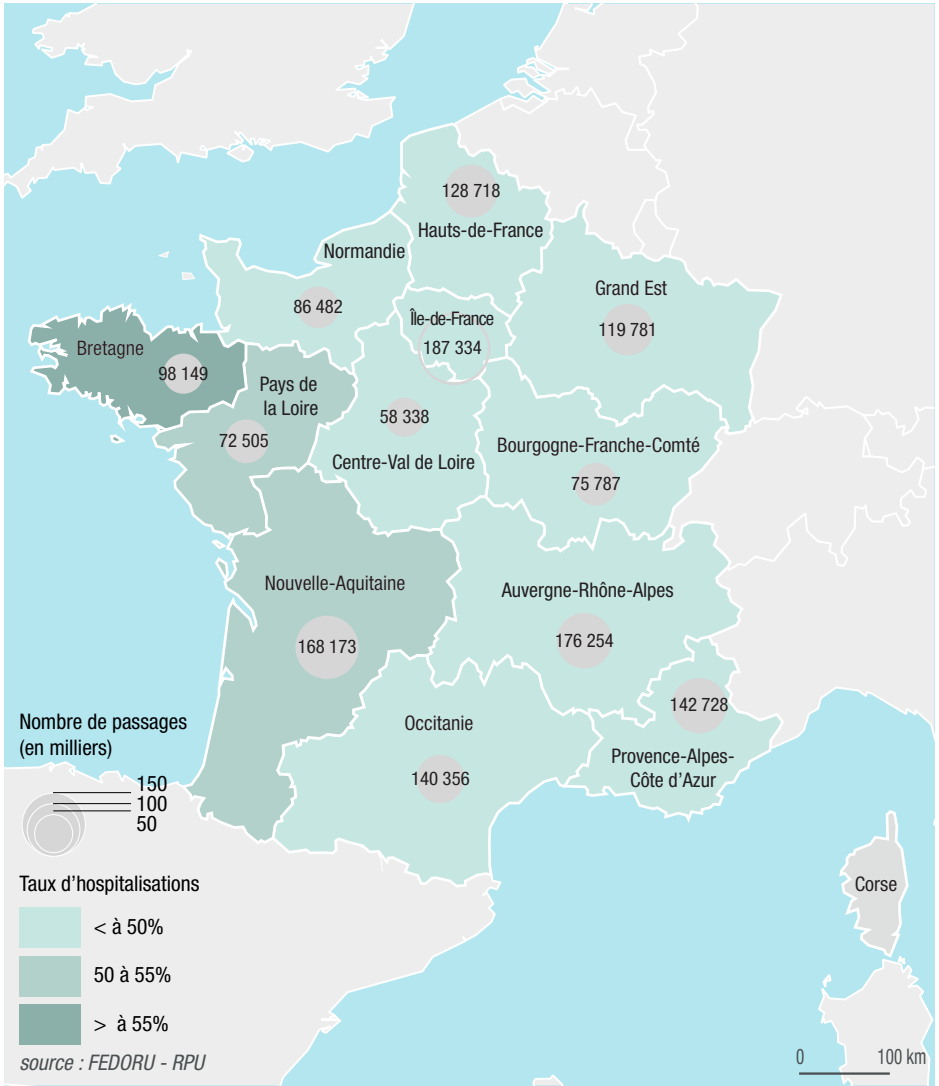
Nombre de passages 75 ans et plus aux urgences et taux de passages par habitant de 75 ans et plus en 2025



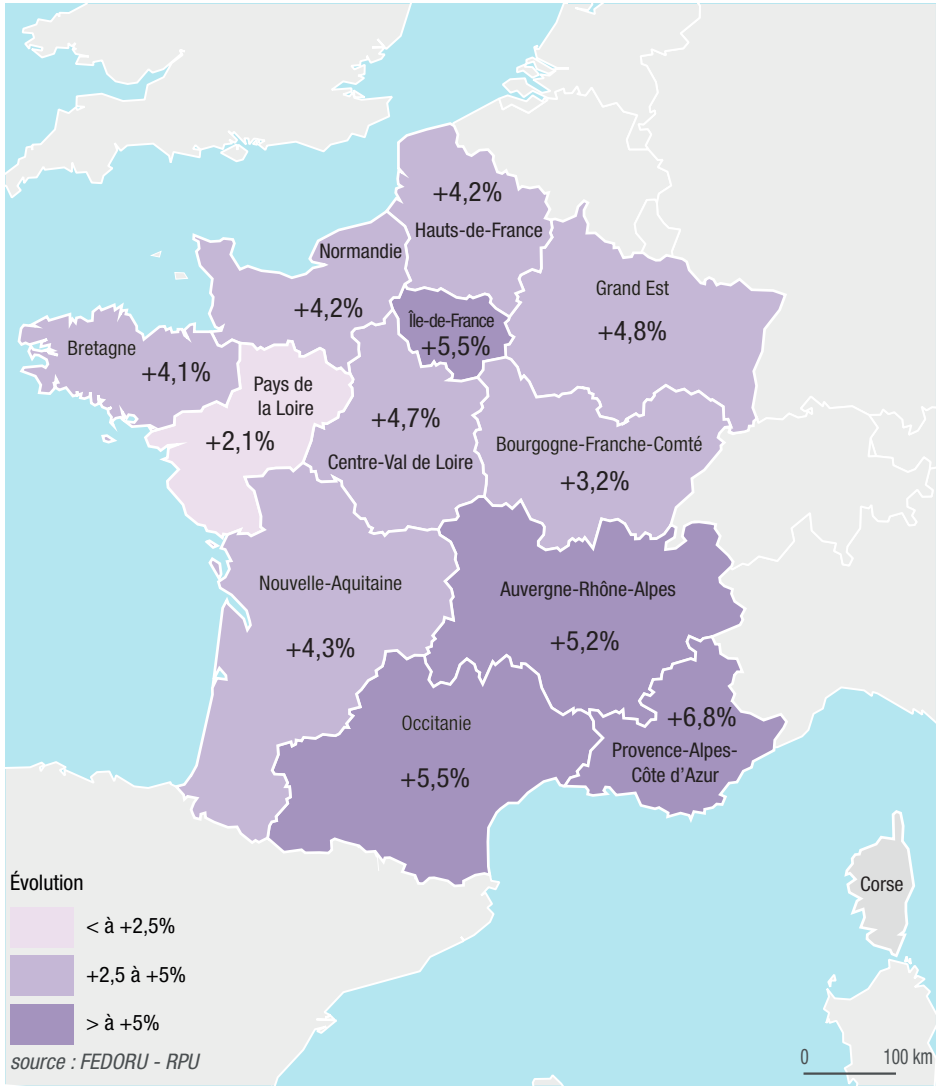
Pourcentage de passages 75 ans et plus par rapport aux passages globaux en 2025



Nombre et taux d'hospitalisations 75 ans et plus en 2025



Évolution des passages 75 ans et plus 2024/2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ 75 ANS ET PLUS PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages aux urgences des 75 ans et plus*	3 198 042	400 958	162 984	171 392	140 949		250 526	284 196	475 159	198 111	321 884	317 931	152 939	321 013
% d'urgences des 75 ans et plus	15,6 %	15,6 %	18,7 %	18,7 %	18,0 %		16,3 %	13,9 %	11,1 %	16 %	19,4 %	16,9 %	17,9 %	17,2 %
Évolution 2024/2025	+4,8 %	+5,2 %	+3,2 %	+4,1 %	+4,7 %		+4,8 %	+4,2 %	+5,5 %	+4,2 %	+4,3 %	+5,5 %	+2,1 %	+6,8 %
PATIENT														
Sex-ratio	0,77	0,78	0,78	0,74	0,80		0,77	0,68	0,75	0,74	0,80	0,82	0,78	0,76
[75 - 85 ans[	55 %	56 %	54 %	53 %	54 %		55 %	55 %	57 %	54 %	54 %	57 %	53 %	55 %
[85 - 120 ans[	45 %	44 %	46 %	47 %	46 %		45 %	45 %	43 %	46 %	46 %	43 %	47 %	45 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	21 %	20 %	21 %	21 %	21 %		23 %	21 %	21 %	20 %	22 %	21 %	21 %	21 %
Horaire de PDSES	40 %	39 %	41 %	40 %	39 %		42 %	39 %	40 %	39 %	41 %	40 %	40 %	41 %
Week-end	25 %	25 %	26 %	25 %	24 %		26 %	25 %	25 %	25 %	25 %	26 %	25 %	26 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	40 %	46 %	37 %	35 %	40 %		35 %	36 %	44 %	41 %	38 %	43 %	34 %	34 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	2 %	1 %	3 %	2 %	1 %		3 %	2 %	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %
VSAV	21 %	21 %	16 %	13 %	18 %		22 %	19 %	22 %	17 %	22 %	19 %	18 %	31 %
Ambulance	38 %	32 %	44 %	51 %	40 %		40 %	43 %	32 %	41 %	38 %	36 %	47 %	33 %
Transport exploitable	*94 %*	*90 %*	*98 %*	*96 %*	*88 %*		*97 %*	*93 %*	*96 %*	*96 %*	*96 %*	*99 %*	*68 %*	*95 %*
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	74 %	72 %	73 %	74 %	73 %		74 %	74 %	76 %	74 %	73 %	72 %	73 %	72 %
Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires	14 %	14 %	13 %	15 %	13 %		14 %	14 %	11 %	14 %	15 %	13 %	15 %	15 %
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	14 %	13 %	14 %	14 %	13 %		14 %	16 %	13 %	13 %	13 %	14 %	14 %	14 %
Douleurs abdominales, pathologies digestives	13 %	13 %	12 %	11 %	12 %		13 %	14 %	11 %	12 %	13 %	13 %	13 %	13 %
Céphalées, patho neuro hors SNP	8 %	8 %	9 %	11 %	7 %		8 %	9 %	7 %	9 %	9 %	9 %	11 %	8 %

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Traumatologique	22 %	23 %	22 %	21 %	21 %		22 %	20 %	18 %	20 %	23 %	24 %	24 %	24 %
Psychiatrique	1 %	1 %	1 %	2 %	2 %		1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	2 %	1 %
Toxicologique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Autres recours	3 %	3 %	3 %	4 %	4 %		2 %	4 %	4 %	4 %	2 %	2 %	2 %	3 %
Diagnostic principal exploitable	*94 %*	*92 %*	*95 %*	*97 %*	*90 %*		*94 %*	*88 %*	*95 %*	*94 %*	*95 %*	*99 %*	*89 %*	*96 %*
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	7h44	8h19	7h41	6h52	8h41		8h01	6h45	8h54	6h39	7h20	6h34	10h07	7h08
Durée médiane de passage	5h40	5h52	5h39	5h20	6h07		5h52	5h22	5h59	5h09	5h33	5h03	6h54	5h34
Passages en moins de 4h	33 %	30 %	32 %	35 %	30 %		32 %	34 %	32 %	37 %	33 %	38 %	25 %	32 %
Lors d'une hospitalsiation post-urgences	21 %	16 %	22 %	30 %	19 %		24 %	27 %	15 %	24 %	23 %	26 %	13 %	18 %
Lors d'un retour au domicile	42 %	42 %	41 %	41 %	38 %		40 %	40 %	43 %	49 %	43 %	47 %	36 %	43 %
Durée exploitable	*98 %*	*99 %*	*93 %*	*100 %*	*99 %*		*100 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*97 %*	*87 %*	*99 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	46 %	44 %	47 %	58 %	42 %		49 %	47 %	40 %	45 %	53 %	45 %	53 %	45 %
Mutation interne	44 %	42 %	46 %	55 %	40 %		45 %	44 %	39 %	43 %	51 %	42 %	49 %	39 %
Transfert externe	3 %	3 %	2 %	2 %	2 %		3 %	3 %	1 %	2 %	2 %	2 %	4 %	5 %
Retour au domicile	53 %	56 %	52 %	42 %	57 %		51 %	52 %	60 %	54 %	47 %	55 %	47 %	55 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*99 %*	*98 %*	*100 %*	*98 %*		*98 %*	*96 %*	*98 %*	*96 %*	*98 %*	*99 %*	*89 %*	*99 %*

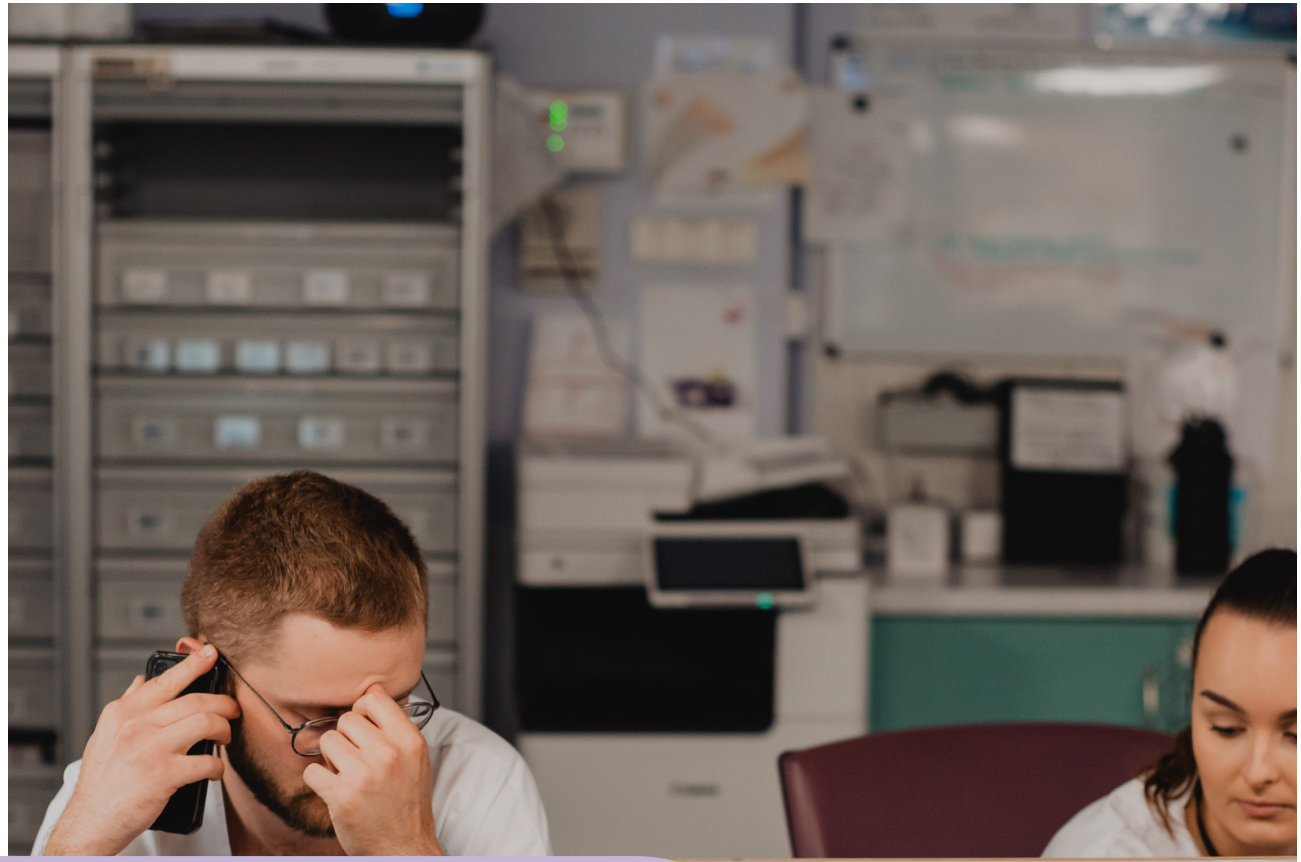
Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

ACTIVITÉ PRPV* DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

L'indicateur « PRPV* » (Passages Relevant Potentiellement de la Ville) vise à évaluer, à partir des données RPU, la part des passages aux urgences qui auraient pu être pris en charge en ville. Cet indicateur intègre les passages avec une faible complexité diagnostique (SCCD 1 à 4), un mode d'arrivée autre que SMUR ou hélicoptère, et non suivis d'une mutation ou d'un transfert.

Les PRPV représentent près de 4 passages sur 10 (avec un diagnostic associé à un SCCD et ayant un mode de sortie et un moyen de transport exploitables), ce qui correspond à 5 millions de passages.

Les caractéristiques de ces PRPV sont spécifiques avec notamment :

- Une arrivée en période de PDSES un peu moins fréquente (44 %) et avec des moyens personnels 9 fois sur 10 ;
- Des diagnostics traumatologiques dans plus de la moitié des passages ;
- Des patients jeunes, les moins de 18 ans représentant plus d'un tiers des PRPV contre 6 % pour les 75 ans et plus.

Pour plus de détails sur la construction de cet indicateur :

https://fedoru.fr/wp-content/uploads/2024/11/PANORAMA_FEDORU_2023.pdf, p.73.

** Les caractéristiques des PRPV sont calculées en prenant en compte, non pas la totalité des RPU, mais seulement les RPU dont les données utilisées dans ce modèle sont exploitables.*

RECUEIL DES DONNÉES*

5 068 139	Nombre de PRPV en 2025
39 %	Pourcentage de PRPV 2025
40 %	Pourcentage de PRPV 2024

*84 %***



PATIENT

1,18	Sex-ratio		
32,2	Âge moyen (en années)	**17 %**	[45 - 65 ans[
34,5 %	Moins de 18 ans	**5,5 %**	[65 - 75 ans[
19 %	[18 - 30 ans[	**4 %**	[75 - 85 ans[
17,8 %	[30 - 45 ans[	**2,3 %**	[85 - 120 ans[

ARRIVÉE

Date/heure

23 %	Nuit [20h-08h[
44 %	Horaire de PDS
28 %	Week-end

Mode de transport

88 %	Moyen personnel
6 %	VSAV
4 %	Ambulance

DURÉE DE PASSAGE

*99 %***

78 % Passages en moins de 4h

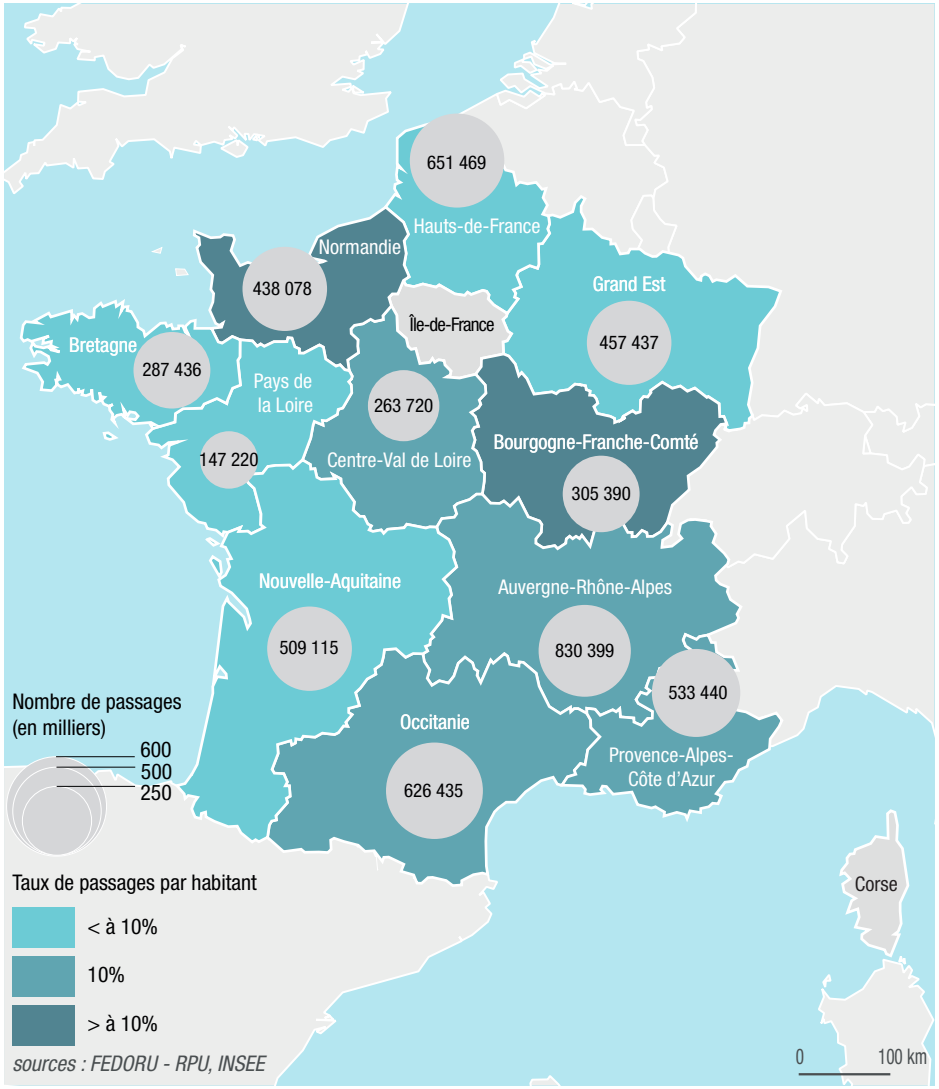
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

38 %	Médico-chirurgical
51 %	Traumatologique
<1 %	Psychiatrique
<1 %	Toxicologique
10 %	Autres recours

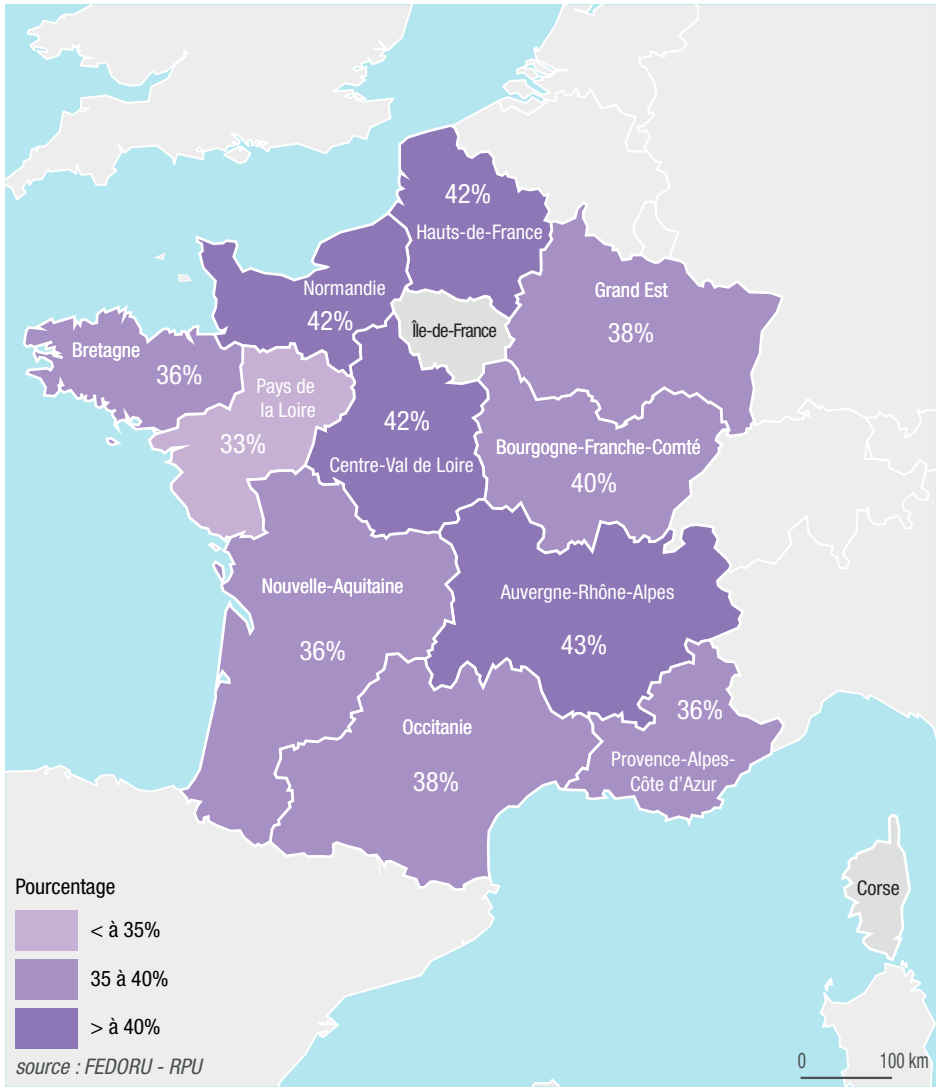
** Source de données : RPU hors Corse et Île-de-France*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES PRPV AUX URGENCES

Nombre de passages PRPV aux urgences et taux de passages par habitant en 2025



Pourcentage de passages PRPV par rapport aux nombre de RPU avec un DP associé à un SCCD et ayant un mode de sortie et un moyen de transport exploitable



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PRPV PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages PRPV*	5 068 139	830 399	305 390	287 436	263 720		475 437	651 469		438 078	509 115	626 435	147 220	533 440
% PRPV 2025**	39,0 %	42,5 %	39,9 %	35,6 %	42,1 %		38,1 %	41,5 %		42,3 %	36,2 %	38,3 %	32,9 %	35,8 %
% PRPV 2024***	40,0 %	41,8 %	41,3 %	37,3 %	44,0 %		38,9 %	42,1 %		43,6 %	37,4 %	39,9 %	34,1 %	37,1 %
PRPV exploitable	*84,4 %*	*81,7 %*	*90,3 %*	*92,3 %*	*78,2 %*		*84,4 %*	*80,9 %*		*87,2 %*	*86,2 %*	*93,1 %*	*53,8 %*	*88,6 %*
PATIENT														
Sex-ratio	1,18	1,17	1,22	1,25	1,15		1,20	1,13		1,13	1,20	1,17	1,26	1,19
Âge moyen (en années)	32,2	32,2	31,8	33,1	29,8		32,2	29,8		31,6	33,6	34,7	32,6	32,8
Moins de 18 ans	35 %	35 %	37 %	33 %	42 %		34 %	38 %		37 %	32 %	30 %	33 %	34 %
[18 - 30 ans[	19 %	19 %	18 %	19 %	16 %		19 %	20 %		18 %	20 %	19 %	21 %	18 %
[30 - 45 ans[	18 %	18 %	17 %	17 %	15 %		18 %	18 %		17 %	18 %	18 %	18 %	18 %
[45 - 65 ans[	17 %	17 %	16 %	18 %	15 %		17 %	15 %		17 %	18 %	19 %	17 %	17 %
[65 - 75 ans[	6 %	6 %	6 %	6 %	5 %		5 %	4 %		5 %	6 %	7 %	6 %	6 %
[75 - 85 ans[	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %		4 %	3 %		4 %	4 %	5 %	4 %	4 %
[85 - 120 ans[	2 %	2 %	3 %	3 %	3 %		2 %	2 %		3 %	3 %	3 %	3 %	3 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	23 %	22 %	23 %	23 %	22 %		26 %	24 %		21 %	23 %	23 %	20 %	27 %
Horaire de PDSES	44 %	43 %	45 %	45 %	42 %		47 %	45 %		41 %	45 %	44 %	42 %	47 %
Week-end	28 %	28 %	29 %	30 %	26 %		29 %	28 %		26 %	29 %	29 %	28 %	28 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	88 %	92 %	88 %	87 %	90 %		87 %	86 %		91 %	88 %	89 %	86 %	82 %
VSAV	6 %	5 %	5 %	5 %	5 %		6 %	7 %		4 %	6 %	5 %	7 %	10 %
Ambulance	4 %	3 %	5 %	6 %	4 %		5 %	6 %		4 %	4 %	4 %	5 %	4 %

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	38 %	35 %	39 %	28 %	43 %		39 %	40 %		39 %	37 %	39 %	32 %	44 %
Traumatologique	51 %	49 %	49 %	58 %	48 %		50 %	49 %		50 %	55 %	54 %	62 %	47 %
Psychiatrique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Toxicologique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Autres recours	10 %	16 %	11 %	13 %	9 %		10 %	10 %		11 %	7 %	7 %	6 %	8 %
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	2h58	2h54	2h52	3h15	3h38		2h53	2h51		2h37	3h01	2h60	3h17	3h02
Durée médiane de passage	2h13	2h10	1h58	2h31	2h33		2h06	2h07		1h57	2h21	2h16	2h34	2h19
Passages en moins de 4h	78 %	78 %	80 %	75 %	71 %		79 %	80 %		83 %	78 %	78 %	74 %	77 %
Durée exploitable	*99 %*	*100 %*	*94 %*	*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*	*97 %*	*94 %*	*100 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse et Île-de-France*

**** par rapport au nombre de RPU avec un DP associé à un SCCD et ayant un mode de sortie et un moyen de transport exploitable*

ACTIVITÉ SCCD 1&2 DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

Le SCCD (Score Composite de Complexité Diagnostic) reflète la complexité de prise en charge des passages aux urgences en fonction de leur diagnostic principal.

Son calcul tient compte de 5 variables (marqueurs de complexité) : les arrivées véhiculées (SMUR, VSAV, ambulance), les CCMU 3 à 5, les passages suivis d'une hospitalisation, et le taux de RPU concernant les patients âgés de 75 ans et plus ou de moins de 1 an.

Le principe est le suivant : pour un diagnostic donné, plus le niveau de ces 5 marqueurs est élevé, plus le niveau de complexité sera élevé. Ainsi, les SCCD 1&2 correspondent aux passages avec la plus faible complexité diagnostique.

Les SCCD 1&2 représentent 1 passage sur 5 et ont des caractéristiques qui se rapprochent de celles du PRPV : ils concernent des sujets jeunes (39 % de moins de 18 ans et 4 % de 75 ans et plus), surtout de sexe masculin (sex-ratio à 1.22), arrivant 9 fois sur 10 par des moyens personnels, pour des diagnostics traumatologiques plus de 1 fois sur 2, et qui ne sont pratiquement jamais hospitalisés (98 % de retour à domicile).

Pour plus de détails sur la construction de cet indicateur :

https://fedoru.fr/wp-content/uploads/2024/11/PANORAMA_FEDORU_2023.pdf, p.73.

CHIFFRES CLÉS SCCD 1&2

RECUEIL DES DONNÉES*

2 834 796	Nombre de passages SCCD 1&2 en 2025
20,3 %	Pourcentage de SCCD 1&2 2025
21 %	Pourcentage de SCCD 1&2 2024

PATIENT

1,22	Sex-ratio		
29,1	Âge moyen (en années)	**16%**	[45 - 65 ans[
39 %	Moins de 18 ans	**4 %**	[65 - 75 ans[
19 %	[18 - 30 ans[	**3 %**	[75 - 85 ans[
18 %	[30 - 45 ans[	**1 %**	[85 - 120 ans[



MODE DE SORTIE *98 %***

2 % Hospitalisation post-urgences
- *2 %* *Mutation interne*
- *<1 %* *Transfert externe*

98 % Retour au domicile

ARRIVÉE

Date/heure

23 %	Nuit [20h-08h[
44 %	Horaire de PDS
28 %	Week-end

Mode de transport *93 %***

91 %	Moyen personnel
<1 %	SMUR *(y compris transport héliporté)*
3 %	VSAV
3 %	Ambulance

DURÉE DE PASSAGE *98 %***

82 % Passages en moins de 4h
- *59 %* *Lors d'une hospitalisation post-urgences*
- *83 %* *Lors d'un retour au domicile*

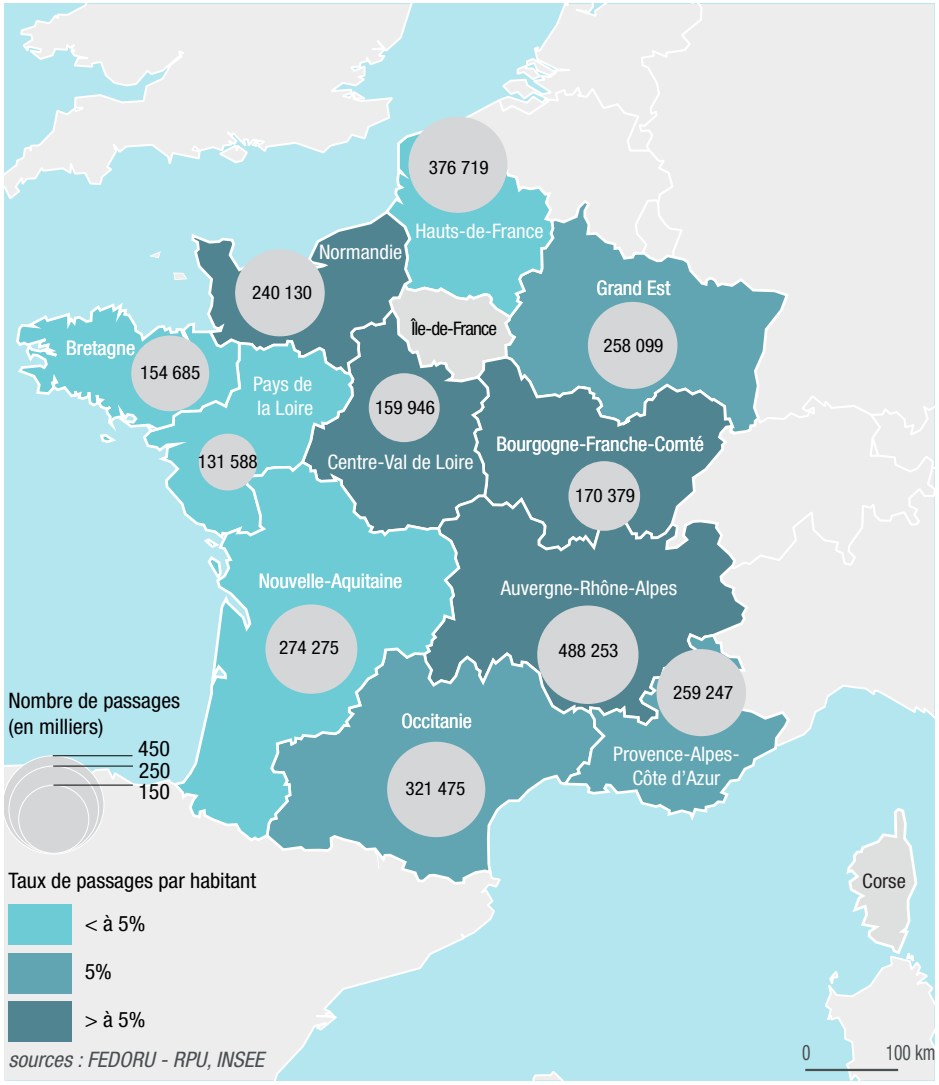
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *100 %***

36 %	Médico-chirurgical
60 %	Traumatologique
<1 %	Psychiatrique
<1 %	Toxicologique
12 %	Autres recours

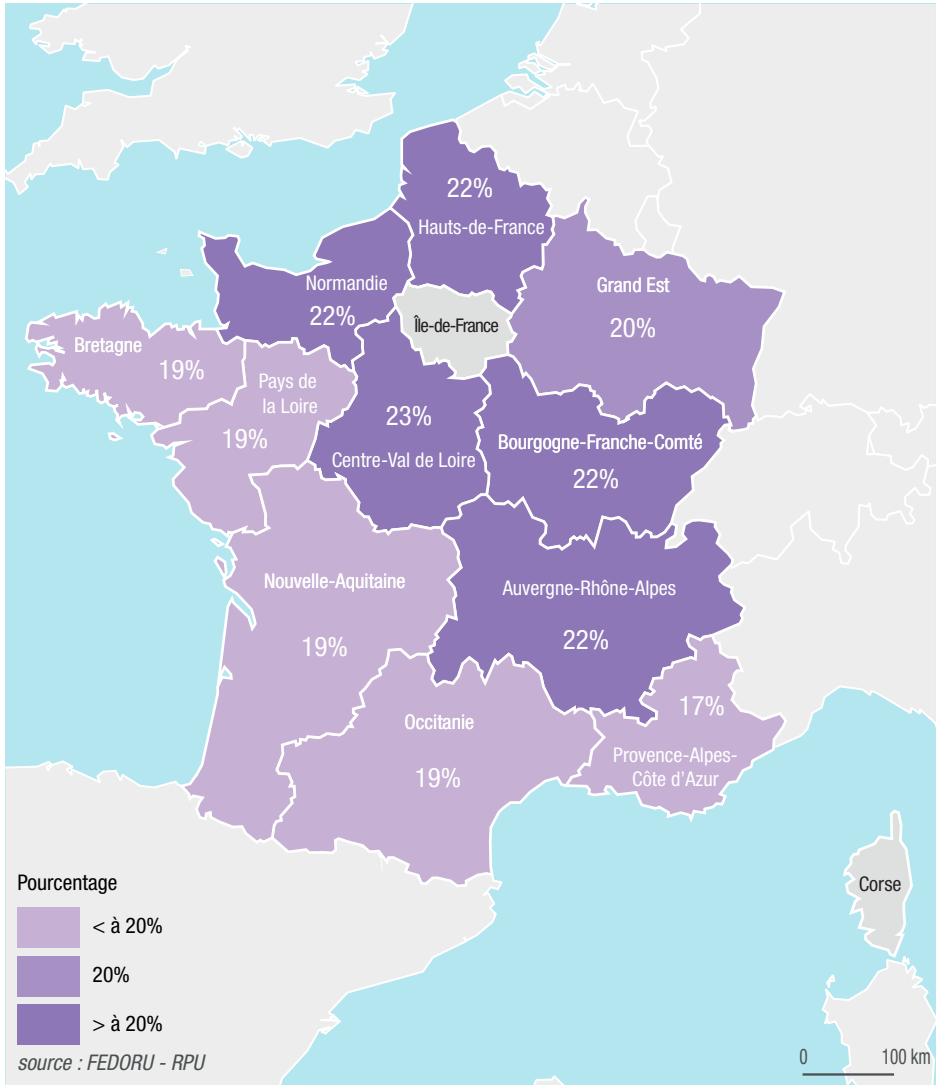
** Source de données : RPU hors Corse et Île-de-France*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES SCCD 1&2 AUX URGENCES

Nombre de passages SCCD 1&2 aux urgences et taux de passages par habitant en 2025



Pourcentage de passages SCCD 1&2 par rapport aux passages globaux en 2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ SCCD 1&2 PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages SCCD 1&2 2025	**2 834 796**	488 253	170 379	154 685	159 946		258 099	376 719		240 130	274 275	321 475	131 588	259 247
% SCCD 1&2 2025	**20,3 %**	22,4 %	21,7 %	18,7 %	22,8 %		19,7 %	22,4 %		22,1 %	18,6 %	19,3 %	18,7 %	16,5 %
% SCCD 1&2 2024	**21 %**	22,9 %	22,8 %	19,6 %	23,9 %		20,4 %	22,7 %		23,7 %	19,7 %	20,2 %	19,0 %	16,8 %
PATIENT														
Sex-ratio	**1,22**	1,23	1,25	1,25	1,16		1,25	1,16		1,15	1,23	1,22	1,27	1,23
Âge moyen (en années)	**29,1**	29,6	27,8	30,7	26,7		28,3	26,8		29,1	31,0	32,2	28,3	27,9
Moins de 18 ans	**39 %**	36 %	43 %	36 %	47 %		40 %	43 %		40 %	35 %	33 %	40 %	42 %
[18 - 30 ans[	**19 %**	21 %	18 %	20 %	16 %		19 %	20 %		19 %	20 %	19 %	20 %	18 %
[30 - 45 ans[	**18 %**	19 %	17 %	18 %	15 %		18 %	18 %		18 %	18 %	18 %	17 %	18 %
[45 - 65 ans[	**16 %**	16 %	15 %	17 %	14 %		16 %	14 %		16 %	17 %	18 %	15 %	15 %
[65 - 75 ans[	**4 %**	4 %	4 %	5 %	4 %		4 %	3 %		4 %	5 %	6 %	4 %	4 %
[75 - 85 ans[	**3 %**	3 %	3 %	3 %	3 %		2 %	2 %		2 %	3 %	4 %	2 %	3 %
[85 - 120 ans[	**1 %**	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	**23 %**	22 %	22 %	22 %	21 %		25 %	24 %		21 %	22 %	21 %	19 %	27 %
Horaire de PDSES	**44 %**	43 %	45 %	45 %	41 %		47 %	45 %		41 %	44 %	43 %	41 %	47 %
Week-end	**28%**	28 %	30 %	30 %	26 %		30 %	28 %		26 %	29 %	29 %	29 %	29 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	**91 %**	95 %	91 %	91 %	93 %		89 %	88 %		94 %	89 %	92 %	90 %	85 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	**<1 %**	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
VSAV	**3 %**	3 %	3 %	3 %	2 %		4 %	5 %		2 %	3 %	3 %	4 %	6 %
Ambulance	**3 %**	2 %	3 %	4 %	2 %		2 %	4 %		2 %	3 %	2 %	3 %	3 %
Transport exploitable	*93 %*	*89 %*	*99 %*	*98 %*	*90 %*		*96 %*	*94 %*		*97 %*	*96 %*	*98 %*	*60 %*	*93 %*

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	36 %	32 %	43 %	24 %	40 %		33 %	36 %		35 %	36 %	38 %	27 %	45 %
Traumatologique	60 %	52 %	51 %	66 %	54 %		55 %	54 %		58 %	58 %	55 %	68 %	47 %
Psychiatrique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Toxicologique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Autres recours	12 %	18 %	9 %	11 %	7 %		9 %	12 %		9 %	9 %	8 %	7 %	10 %
Diagnostic principal exploitable	*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	2h42	2h42	2h34	2h59	3h12		2h31	2h32		2h26	2h48	2h41	2h59	2h41
Durée médiane de passage	2h01	2h01	1h46	2h16	2h19		1h52	1h55		1h50	2h10	2h01	2h19	2h01
Passages en moins de 4h	82 %	81 %	84 %	79 %	76 %		84 %	85 %		86 %	81 %	82 %	79 %	82 %
Hospitalisation post-urgences en moins de 4h	59 %	47 %	55 %	60 %	78 %		72 %	59 %		54 %	55 %	58 %	33 %	56 %
Retour à domicile en moins de 4h	83 %	82 %	85 %	80 %	76 %		84 %	85 %		87 %	82 %	82 %	80 %	83 %
Durée exploitable	*98 %*	*100 %*	*94 %*	*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*		*99 %*	*97 %*	*97 %*	*84 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	2 %	1 %	2 %	4 %	4 %		3 %	2 %		2 %	3 %	3 %	3 %	2 %
Mutation interne	2 %	1 %	1 %	4 %	4 %		2 %	2 %		2 %	3 %	3 %	3 %	2 %
Transfert externe	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Retour au domicile	98 %	99 %	98 %	96 %	96 %		97 %	98 %		98 %	97 %	97 %	97 %	98 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*100 %*	*99 %*	*98 %*	*100 %*		*100 %*	*98 %*		*98 %*	*98 %*	*99 %*	*89 %*	*100 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse et Île-de-France*

ACTIVITÉ SCCD 9&10 DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

Les SCCD (Score Composite de Complexité Diagnostic) 9&10 correspondent aux passages de très haute complexité diagnostique.

Les RPU avec des SCCD 9&10 représentent un peu plus de 1 passage sur 10 (12,7 %) et ont des caractéristiques opposées à celles des SCCD 1&2 à savoir qu'ils concernent des patients âgés (4 % de moins de 18 ans et 52 % de 75 ans et plus), arrivant près de 6 fois sur 10 par des vecteurs sanitaires, pour des diagnostics essentiellement médico-chirurgicaux (88 %) et étant hospitalisés 7 fois sur 10.

Pour plus de détails :

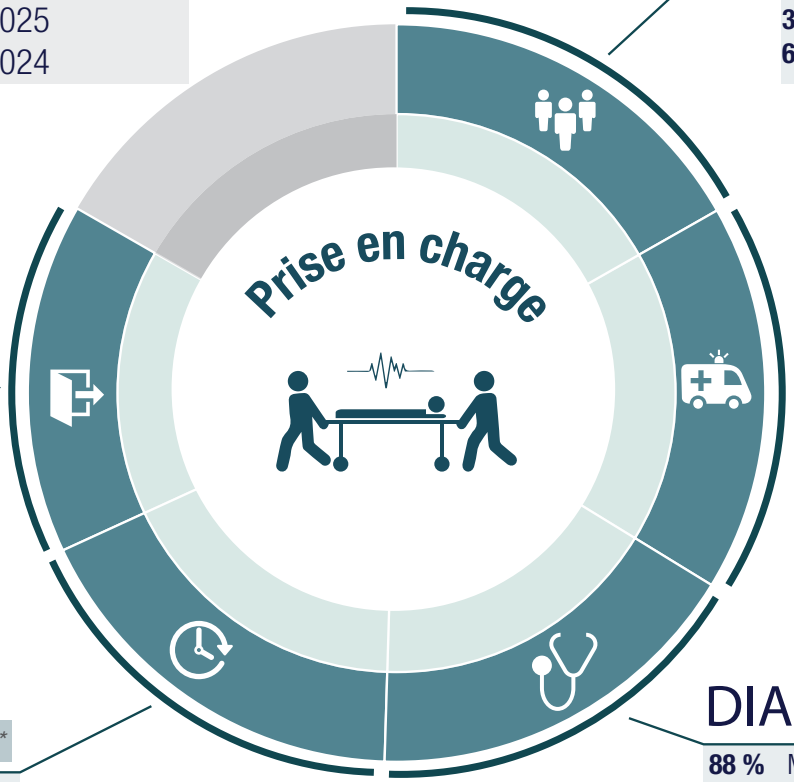
https://fedoru.fr/wp-content/uploads/2024/11/PANORAMA_FEDORU_2023.pdf, p.73.

RECUEIL DES DONNÉES*

1 779 320	Nombre de passages SCCD 9&10 en 2025
12,7 %	Pourcentage de SCCD 9&10 2025
12,9 %	Pourcentage de SCCD 9&10 2024

PATIENT

0,97	Sex-ratio		
70	Âge moyen (en années)	**17 %**	[45 - 65 ans[
4 %	Moins de 18 ans	**18 %**	[65 - 75 ans[
3 %	[18 - 30 ans[	**25 %**	[75 - 85 ans[
6 %	[30 - 45 ans[	**27 %**	[85 - 120 ans[



MODE DE SORTIE *98 %***

71 %	Hospitalisation post-urgences
66 %	*Mutation interne*
5 %	*Transfert externe*
28 %	Retour au domicile

ARRIVÉE

Date/heure

24 %	Nuit [20h-08h[
42 %	Horaire de PDS
24 %	Week-end

Mode de transport *94%***

39 %	Moyen personnel
3 %	SMUR *(y compris transport héliporté)*
22 %	VSAV
36 %	Ambulance

DURÉE DE PASSAGE *98 %***

25 %	Passages en moins de 4h
23 %	*Lors d'une hospitalisation post-urgences*
30 %	*Lors d'un retour au domicile*

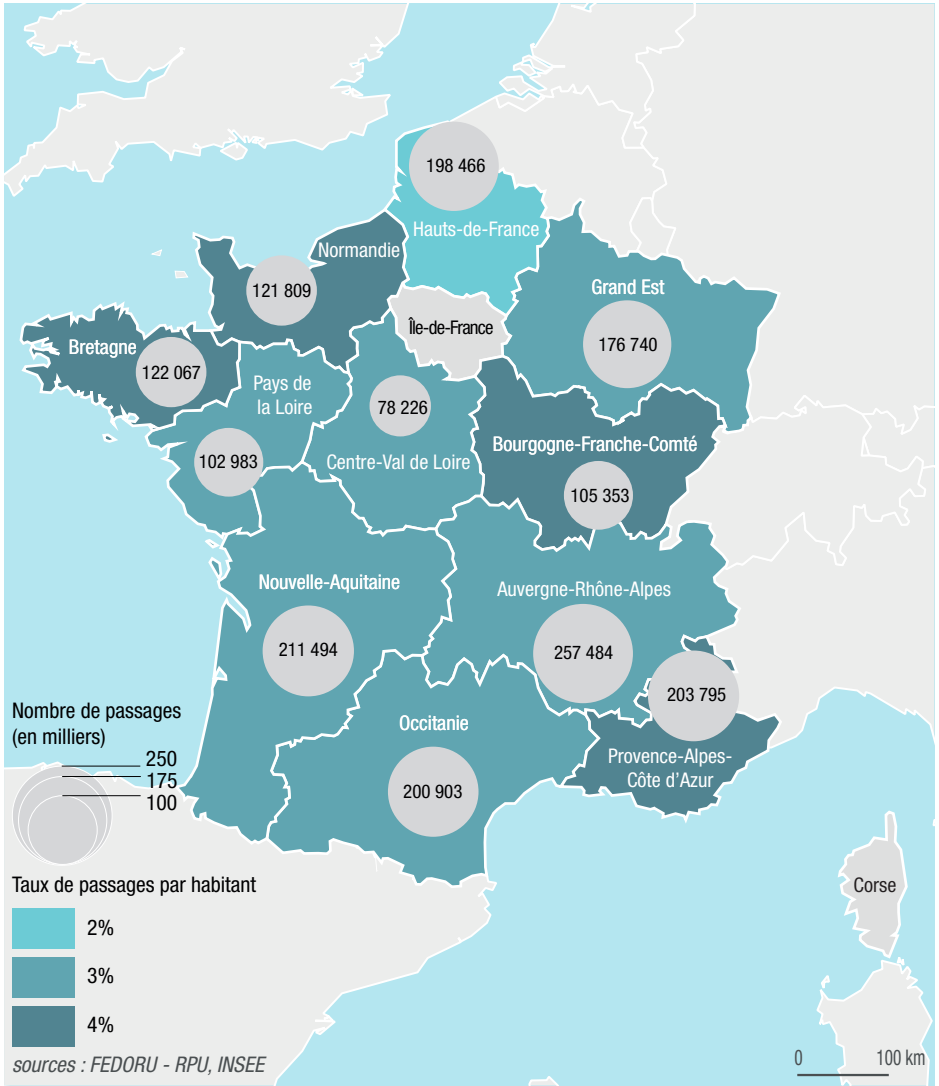
DIAGNOSTIC PRINCIPAL *100 %***

88 %	Médico-chirurgical
11 %	Traumatologique
<1 %	Psychiatrique
2 %	Toxicologique
1 %	Autres recours

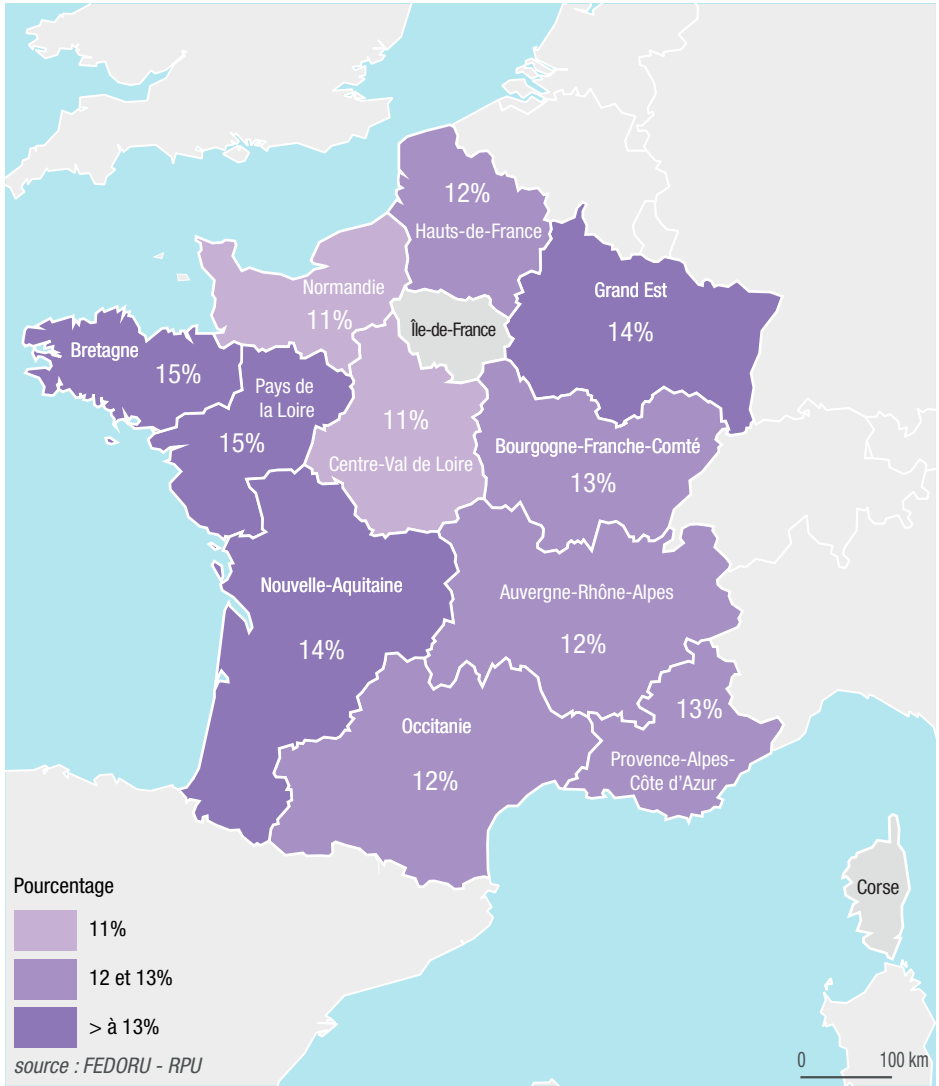
** Source de données : RPU hors Corse et Île-de-France*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES SCCD 9&10 AUX URGENCES

Nombre de passages SCCD 9&10 aux urgences et taux de passages par habitant en 2025



Pourcentage de passages SCCD 9&10 par rapport aux passages globaux en 2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ SCCD 9&10 PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages SCCD 9&10 2025	1 779 320	257 484	105 353	122 067	78 226		176 740	198 466		121 809	211 494	200 903	102 983	203 795
% SCCD 9&10 2025	12,7 %	11,8 %	13,4 %	14,8 %	11,2 %		13,5 %	11,8 %		11,2 %	14,4 %	12 %	14,7 %	12,9 %
% SCCD 9&10 2024	12,9 %	12,3 %	13,7 %	14,8 %	11,5 %		13,7 %	11,8 %		11,2 %	14,7 %	12,1 %	15 %	13,1 %
PATIENT														
Sex-ratio	0,97	0,97	0,99	0,95	0,98		0,96	0,95		0,96	0,99	0,99	1,00	0,96
Âge moyen (en années)	70	69,7	71,6	70,9	70,4		70,1	67,6		69,4	71,5	69,5	69,7	70,2
Moins de 18 ans	4 %	4 %	3 %	4 %	4 %		4 %	5 %		5 %	3 %	4 %	4 %	4 %
[18 - 30 ans[	3 %	4 %	3 %	3 %	3 %		3 %	4 %		3 %	3 %	4 %	3 %	3 %
[30 - 45 ans[	6 %	6 %	5 %	5 %	6 %		6 %	7 %		6 %	5 %	6 %	6 %	6 %
[45 - 65 ans[	17 %	17 %	17 %	17 %	17 %		17 %	19 %		17 %	16 %	17 %	17 %	17 %
[65 - 75 ans[	18 %	17 %	18 %	18 %	17 %		19 %	19 %		18 %	18 %	18 %	18 %	17 %
[75 - 85 ans[	25 %	25 %	26 %	25 %	24 %		25 %	23 %		24 %	25 %	25 %	24 %	26 %
[85 - 120 ans[	27 %	28 %	29 %	29 %	29 %		27 %	24 %		27 %	29 %	27 %	28 %	28 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	24 %	24 %	23 %	23 %	24 %		25 %	24 %		23 %	24 %	25 %	25 %	24 %
Horaire de PDSES	42 %	42 %	41 %	41 %	41 %		43 %	41 %		40 %	42 %	43 %	42 %	42 %
Week-end	24 %	25 %	24 %	24 %	24 %		25 %	24 %		24 %	24 %	25 %	24 %	25 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	39 %	45 %	37 %	35 %	40 %		36 %	40 %		42 %	37 %	41 %	34 %	36 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	3 %	3 %	5 %	3 %	2 %		4 %	3 %		2 %	3 %	3 %	2 %	3 %
VSAV	22 %	23 %	17 %	14 %	20 %		24 %	20 %		18 %	24 %	22 %	20 %	32 %
Ambulance	36 %	29 %	42 %	48 %	38 %		36 %	36 %		38 %	36 %	34 %	45 %	30 %
Transport exploitable	*94 %*	*91 %*	*98 %*	*97 %*	*92 %*		*97 %*	*94 %*		*97 %*	*97 %*	*99 %*	*68 %*	*96%*

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Médico-chirurgical	88 %	87 %	88 %	88 %	90 %		88 %	91 %		91 %	88 %	87 %	87 %	88 %
Traumatologique	11 %	12 %	10 %	9 %	9 %		10 %	8 %		8 %	10 %	10 %	12 %	8 %
Psychiatrique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Toxicologique	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	2 %		1 %	2 %	2 %	1 %	2 %
Autres recours	1 %	<1 %	1 %	<1 %	<1 %		1 %	<1 %		<1 %	1 %	<1 %	<1 %	2 %
Diagnostic principal exploitable	*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*	*100 %*
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	8h38	9h42	9h04	7h32	10h08		9h18	7h20		7h48	8h18	7h34	11h50	8h17
Durée médiane de passage	6h23	6h46	6h34	5h50	6h59		6h43	5h44		5h57	6h11	5h51	8h11	6h22
Passages en moins de 4h	25 %	21 %	23 %	30 %	23 %		24 %	30 %		29 %	26 %	28 %	17 %	23 %
Hospitalisation post-urgences en moins de 4h	23 %	18 %	22 %	31 %	20 %		23 %	29 %		25 %	25 %	27 %	14 %	19 %
Retour à domicile en moins de 4h	30 %	28 %	26 %	29 %	28 %		28 %	33 %		39 %	30 %	33 %	23 %	32 %
Durée exploitable	*98 %*	99 %	92 %	100 %	99 %		100 %	99 %		99 %	99 %	98 %	92 %	100 %
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	71 %	69 %	73 %	77 %	66 %		72 %	68 %		68 %	77 %	70 %	73 %	70 %
Mutation interne	66 %	64 %	70 %	74 %	63 %		66 %	65 %		64 %	73 %	66 %	66 %	60 %
Transfert externe	5 %	5 %	3 %	3 %	3 %		6 %	4 %		4 %	4 %	4 %	6 %	9 %
Retour au domicile	28 %	30 %	27 %	22 %	33 %		28 %	31 %		32 %	23 %	30 %	27 %	30 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*99 %*	*98 %*	*100 %*	*97 %*		*98 %*	*97 %*		*97 %*	*99 %*	*99 %*	*94 %*	*100 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse et Île-de-France*

ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

Les passages psychiatriques* représentent en 2025 3 % des passages aux urgences et sont en augmentation (+2,8 % par rapport à 2024, mais près de +4 % par an en moyenne sur les 3 dernières années).

75 % des passages pour un motif psychiatrique concernent des patients âgés de 18 à 75 ans (seulement 19 % de moins de 18 ans et 7 % de 75 ans et plus).

Dans cette population, le transport par vecteurs sanitaires se retrouve 1 fois sur 4, le sexe féminin est surreprésenté (sex-ratio à 0.86) et l'hospitalisation concerne un patient sur 5.

*À noter : les passages psychiatriques sont identifiés à partir du champ diagnostic principal du RPU selon la liste des diagnostics psychiatriques définie par la FEDORU.

Lien vers la liste des codes CIM 10 utilisés pour l'analyse des passages pour psychiatrie

CHIFFRES CLÉS PSYCHIATRIE

RECUEIL DES DONNÉES*

577 372	Nombre de passages psychiatriques en 2025
3 %	Pourcentage de passages psychiatriques
+2,8 %	Évolution 2024/2025
+3 %	Évolution 2023/2024

PATIENT

0,86	Sex-ratio		
38,1	Âge moyen (en années)	**22 %**	[45 - 65 ans[
19 %	Moins de 18 ans	**6 %**	[65 - 75 ans[
24 %	[18 - 30 ans[	**4 %**	[75 - 85 ans[
22 %	[30 - 45 ans[	**3 %**	[85 - 120 ans[



MODE DE SORTIE *98 %***

36 %	Hospitalisation post-urgences
28 %	*Mutation interne*
8 %	*Transfert externe*
66 %	Retour au domicile

ARRIVÉE

Date/heure

31 %	Nuit [20h-08h[
47 %	Horaire de PDS
24 %	Week-end

Mode de transport *94 %***

54 %	Moyen personnel
1 %	SMUR *(y compris transport héliporté)*
20 %	VSAV
24 %	Ambulance

DURÉE DE PASSAGE *98 %***

57 %	Passages en moins de 4h

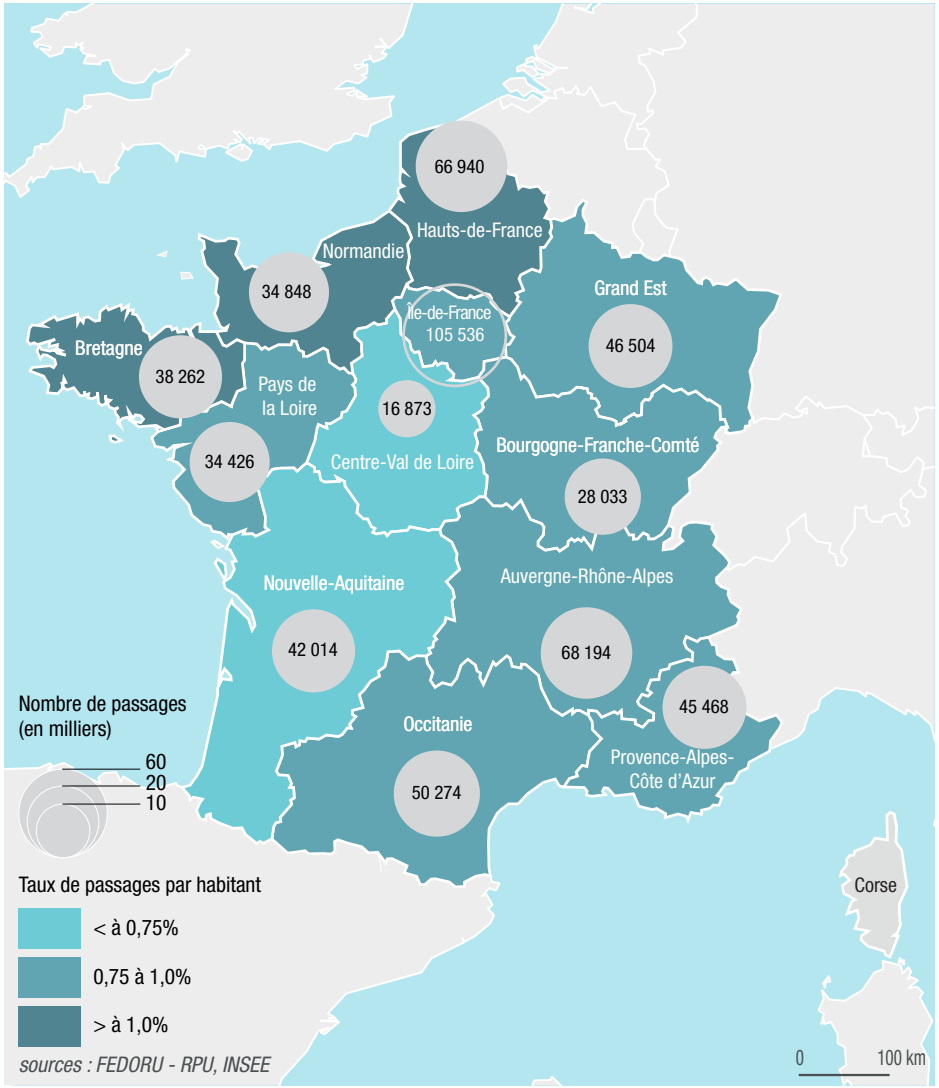
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

34 %	Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme
29 %	Agitation, trouble de personnalité et du comportement
28 %	Dépression et troubles de l'humeur
8 %	Schizophrénie, délire, hallucinations

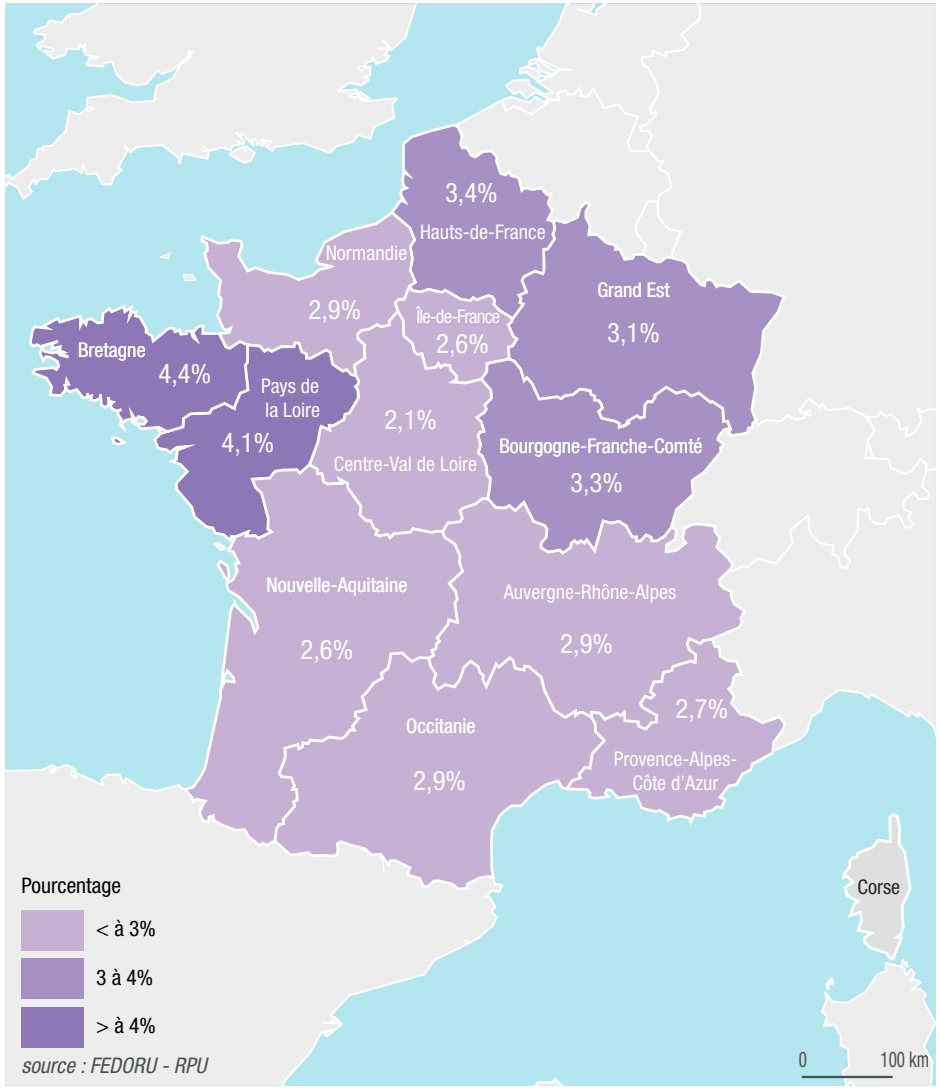
** Source de données : RPU hors Corse*
*** Pourcentage d'exploitabilité des données RPU*

PASSAGES PSYCHIATRIQUES AUX URGENCES

Nombre de passages psychiatriques aux urgences et taux de passages par habitant en 2025



Pourcentage de passages psychiatriques par rapport aux nombres de RPU avec un DP exploitable en 2025



CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages psychiatriques	577 372	68 194	28 033	38 262	16 873		46 504	66 940	105 536	34 848	42 014	50 274	34 426	45 468
% passages psychiatriques 2025	3 %	2,9 %	3,3 %	4,4 %	2,1 %		3,1 %	3,4 %	2,6 %	2,9 %	2,6 %	2,9 %	4,1 %	2,7 %
% passages psychiatriques 2024	2,8 %	2,9 %	3,2 %	3,2 %	2,1 %		2,9 %	3,1 %	2,4 %	2,9 %	2,5 %	2,6 %	3,9 %	2,6 %
% passages psychiatriques 2023	3 %	3 %	3,3 %	3,5 %	2 %		3,3 %	3,5 %	2,7 %	3 %	2,8 %	2,7 %	4,7 %	2,7 %
PATIENT														
Sex-ratio	0,86	0,83	0,83	0,94	0,84		0,86	0,86	0,84	0,83	0,86	0,87	0,87	0,88
Âge moyen (en années)	38,1	38,6	38,7	38,5	41,2		38,4	37,2	37,3	37,5	38,8	38,2	36,4	39,8
Moins de 18 ans	19 %	18 %	21 %	20 %	20 %		19 %	20 %	17 %	25 %	20 %	18 %	21 %	16 %
[18 - 30 ans[	24 %	25 %	22 %	23 %	20 %		24 %	24 %	27 %	22 %	22 %	25 %	26 %	23 %
[30 - 45 ans[	22 %	22 %	21 %	22 %	20 %		22 %	22 %	25 %	19 %	21 %	23 %	21 %	24 %
[45 - 65 ans[	22 %	22 %	21 %	23 %	21 %		22 %	22 %	21 %	20 %	21 %	21 %	21 %	23 %
[65 - 75 ans[	6 %	6 %	6 %	6 %	8 %		6 %	6 %	5 %	6 %	7 %	6 %	5 %	6 %
[75 - 85 ans[	4 %	5 %	5 %	4 %	7 %		4 %	4 %	4 %	5 %	5 %	4 %	4 %	5 %
[85 - 120 ans[	3 %	3 %	3 %	3 %	5 %		2 %	2 %	2 %	3 %	3 %	3 %	2 %	3 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	31 %	30 %	29 %	34 %	30 %		33 %	33 %	29 %	30 %	29 %	30 %	31 %	29 %
Horaire de PDSES	47 %	45 %	44 %	49 %	45 %		48 %	47 %	47 %	44 %	44 %	45 %	45 %	45 %
Week-end	24 %	24 %	24 %	25 %	24 %		25 %	25 %	26 %	23 %	24 %	24 %	23 %	24 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	54 %	58 %	53 %	50 %	54 %		49 %	47 %	59 %	57 %	57 %	59 %	52 %	49 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	<1 %	2 %	2 %	1 %	1 %
VSAV	20 %	23 %	17 %	17 %	19 %		23 %	21 %	20 %	19 %	21 %	15 %	18 %	30 %
Ambulance	24 %	18 %	26 %	31 %	24 %		26 %	30 %	21 %	23 %	18 %	23 %	28 %	17 %
Transport exploitable	*94 %*	*90 %*	*97 %*	*98 %*	*95 %*		*98 %*	*95 %*	*97 %*	*99 %*	*97 %*	*89 %*	*73 %*	*100 %*

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	**29 %**	25 %	31 %	33 %	38 %		31 %	28 %	30 %	31 %	26 %	33 %	21 %	28 %
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	**34 %**	35 %	31 %	28 %	29 %		34 %	33 %	33 %	33 %	36 %	32 %	47 %	35 %
Dépression et troubles de l'humeur	**28 %**	31 %	31 %	31 %	24 %		26 %	32 %	23 %	31 %	30 %	27 %	25 %	26 %
Schizophrénie, délire, hallucinations	**8 %**	8 %	7 %	8 %	9 %		9 %	7 %	8 %	5 %	8 %	9 %	7 %	14 %
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	**6h16**	8h52	5h02	6h34	6h17		5h20	5h34	5h10	5h25	5h30	7h14	9h11	5h12
Durée médiane de passage	**3h45**	5h01	3h23	4h16	4h14		3h22	3h49	3h16	3h40	3h41	4h15	5h33	3h12
Passages en moins de 4h	**57 %**	39 %	58 %	46 %	47 %		54 %	52 %	58 %	54 %	54 %	47 %	35 %	55 %
Durée exploitable	*98 %*	*98 %*	*95 %*	*100 %*	*100 %*		*100 %*	*100 %*	*99 %*	*98 %*	*100 %*	*95 %*	*94 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	**36 %**	33 %	35 %	42 %	32 %		35 %	37 %	30 %	37 %	36 %	36 %	45 %	33 %
Mutation interne	**28 %**	23 %	30 %	31 %	27 %		20 %	28 %	23 %	30 %	28 %	30 %	38 %	23 %
Transfert externe	**8 %**	9 %	6 %	12 %	4 %		7 %	9 %	9 %	7 %	9 %	7 %	7 %	10 %
Retour au domicile	**66 %**	67 %	65 %	58 %	68 %		78 %	63 %	85 %	63 %	64 %	64 %	55 %	67 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*99 %*	*97 %*	*100 %*	*97 %*		*98 %*	*98 %*	*99 %*	*97 %*	*99 %*	*95 %*	*93 %*	*100 %*

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

© FEDORU

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE DES 11-17 ANS PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages psychiatriques	74 863	8 206	4 206	5 275	2 298		6 126	8 849	10 963	5 953	5 916	5 890	5 953	5 228
% passages psychiatriques 2025	13,0 %	12,0 %	15,0 %	13,8 %	13,6 %		13,2 %	13,2 %	10,4 %	17,1 %	14,1 %	11,7 %	17,3 %	11,5 %
% passages psychiatriques 2024	12,4 %	11,5 %	14,1 %	13,7 %	12,6 %		12,6 %	13,2 %	10,1 %	15,9 %	13,1 %	10,9 %	16,7 %	11,0 %
PATIENT														
Sex-ratio	0,48	0,50	0,46	0,55	0,49		0,47	0,44	0,49	0,50	0,49	0,46	0,45	0,47
Âge moyen (en années)	14,5	14,5	14,6	14,5	14,3		14,6	14,5	14,6	14,4	14,5	14,5	14,5	14,5
[11 - 14 ans]	37 %	36 %	35 %	36 %	43 %		35 %	37 %	34 %	40 %	37 %	37 %	47 %	37 %
[15 - 17 ans]	44 %	44 %	45 %	43 %	37 %		44 %	45 %	46 %	41 %	42 %	42 %	53 %	43 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	29 %	31 %	31 %	30 %	31 %		30 %	30 %	29 %	28 %	30 %	30 %	29 %	30 %
Horaire de PDSES	41 %	43 %	42 %	40 %	41 %		40 %	40 %	47 %	38 %	40 %	41 %	39 %	41 %
Week-end	19 %	20 %	19 %	18 %	17 %		17 %	18 %	26 %	17 %	18 %	19 %	17 %	19 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	68 %	70 %	70 %	71 %	68 %		64 %	58 %	70 %	74 %	69 %	74 %	69 %	64 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	1 %	1 %	1 %	<1 %	1 %		1 %	<1 %	1 %	<1 %	1 %	1 %	<1 %	<1 %
VSAV	14 %	18 %	12 %	9 %	12 %		18 %	16 %	11 %	12 %	16 %	11 %	10 %	23 %
Ambulance	16 %	11 %	16 %	20 %	19 %		17 %	25 %	9 %	13 %	12 %	13 %	20 %	11 %
Transport exploitable	*93 %*	*88 %*	*98 %*	*97 %*	*88 %*		*96 %*	*93 %*	*97 %*	*97 %*	*96 %*	*98 %*	*63 %*	*93 %*

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	**30 %**	27 %	30 %	30 %	36 %		34 %	28 %	30 %	28 %	31 %	36 %	26 %	28 %
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	**30 %**	30 %	29 %	29 %	27 %		32 %	28 %	33 %	23 %	32 %	32 %	38 %	30 %
Dépression et troubles de l'humeur	**36 %**	41 %	39 %	40 %	34 %		32 %	42 %	23 %	47 %	35 %	30 %	34 %	39 %
Schizophrénie, délire, hallucinations	**3 %**	2 %	2 %	2 %	3 %		3 %	2 %	2 %	2 %	3 %	3 %	2 %	5 %
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	**4h39**	4h59	3h33	5h24	4h26		3h28	3h47	5h10	3h36	4h11	5h37	7h09	4h30
Durée médiane de passage	**3h17**	3h38	2h23	3h46	3h20		2h35	2h42	3h16	2h54	3h19	3h43	4h28	2h36
Passages en moins de 4h	**58 %**	56 %	76 %	53 %	61 %		69 %	71 %	58 %	70 %	62 %	54 %	43 %	64 %
Durée exploitable	*99 %*	*99 %*	*96 %*	*100 %*	*98 %*		*100 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*99 %*	*98 %*	*95 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	**35 %**	37 %	39 %	31 %	34 %		39 %	41 %	15 %	41 %	34 %	36 %	42 %	36 %
Mutation interne	**32 %**	34 %	37 %	25 %	32 %		31 %	38 %	14 %	39 %	28 %	33 %	40 %	33 %
Transfert externe	**4 %**	3 %	2 %	6 %	2 %		8 %	4 %	1 %	2 %	6 %	3 %	2 %	4 %
Retour au domicile	**65 %**	63 %	61 %	69 %	66 %		61 %	59 %	85 %	59 %	66 %	64 %	58 %	64 %
Mode de sortie exploitable	*97 %*	*100 %*	*99 %*	*99 %*	*97 %*		*96 %*	*97 %*	*99 %*	*98 %*	*99 %*	*99 %*	*83 %*	*100 %*

© FEDORU

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE DES 18-24 ANS PAR RÉGION

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
RECUEIL DES DONNÉES*														
Nombre de passages psychiatriques	78 688	9 680	3 481	4 959	1 865		6 578	9 787	14 698	4 240	5 359	6 845	5 836	5 360
% passages psychiatriques 2025	13,6 %	14,2 %	12,4 %	13,0 %	11,1 %		14,1 %	14,6 %	13,9 %	12,2 %	12,8 %	13,6 %	17,0 %	11,8 %
% passages psychiatriques 2024	13,2 %	13,8 %	11,8 %	11,8 %	12,2 %		13,2 %	13,9 %	13,7 %	12,2 %	12,8 %	12,9 %	16,8 %	11,5 %
PATIENT														
Sex-ratio	0,66	0,61	0,70	0,60	0,67		0,66	0,68	0,69	0,58	0,67	0,66	0,67	0,75
Âge moyen (en années)	20,9	20,9	20,8	20,8	20,9		20,9	20,8	21,0	20,8	20,8	20,9	20,8	20,9
[18 - 20 ans]	36 %	34 %	37 %	36 %	36 %		35 %	37 %	32 %	40 %	38 %	35 %	48 %	36 %
[21 - 24 ans]	47 %	48 %	45 %	44 %	45 %		47 %	45 %	51 %	44 %	45 %	48 %	52 %	48 %
ARRIVÉE														
Nuit [20h-08h[	37 %	37 %	35 %	45 %	39 %		42 %	40 %	29 %	37 %	35 %	36 %	36 %	37 %
Horaire de PDSES	52 %	52 %	49 %	59 %	52 %		55 %	53 %	47 %	51 %	51 %	50 %	50 %	51 %
Week-end	26 %	26 %	25 %	30 %	26 %		26 %	27 %	26 %	26 %	26 %	25 %	25 %	24 %
MODE DE TRANSPORT														
Moyen personnel	56 %	60 %	55 %	51 %	58 %		50 %	49 %	59 %	58 %	60 %	63 %	57 %	53 %
SMUR *(y compris transport héliporté)*	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	<1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	<1 %	1 %
VSAV	21 %	25 %	19 %	20 %	20 %		25 %	21 %	16 %	20 %	22 %	14 %	19 %	30 %
Ambulance	20 %	14 %	23 %	27 %	20 %		23 %	28 %	9 %	21 %	14 %	20 %	22 %	14 %
Transport exploitable	*95 %*	*91 %*	*97 %*	*98 %*	*93 %*		*98 %*	*95 %*	*97 %*	*99 %*	*98 %*	*92 %*	*79 %*	*97 %*

	TOTAL INTER RÉGIONS**	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
DIAGNOSTIC PRINCIPAL														
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	24 %	21 %	26 %	24 %	31 %		26 %	20 %	30 %	23 %	20 %	27 %	14 %	24 %
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	40 %	39 %	35 %	36 %	35 %		40 %	40 %	33 %	42 %	43 %	35 %	56 %	40 %
Dépression et troubles de l'humeur	30 %	33 %	33 %	34 %	27 %		27 %	35 %	23 %	30 %	31 %	32 %	25 %	28 %
Schizophrénie, délire, hallucinations	7 %	7 %	6 %	6 %	7 %		7 %	5 %	7 %	4 %	6 %	6 %	5 %	13 %
DURÉE DE PASSAGE														
Durée moyenne de passage	6h10	9h11	4h41	5h56	5h53		5h04	5h28	5h10	5h17	5h03	7h18	8h25	4h36
Durée médiane de passage	3h42	5h18	3h17	4h02	4h07		3h14	3h52	3h16	3h32	3h22	4h07	5h13	2h54
Passages en moins de 4h	52 %	38 %	60 %	50 %	49 %		57 %	52 %	58 %	56 %	58 %	49 %	38 %	60 %
Durée exploitable	*99 %*	*99 %*	*95 %*	*100 %*	*99 %*		*100 %*	*100 %*	*99 %*	*98 %*	*100 %*	*98 %*	*94 %*	*100 %*
MODE DE SORTIE														
Hospitalisation post-urgences	30 %	26 %	31 %	36 %	27 %		31 %	33 %	15 %	32 %	29 %	33 %	41 %	28 %
Mutation interne	21 %	16 %	24 %	20 %	22 %		13 %	21 %	14 %	23 %	20 %	26 %	33 %	19 %
Transfert externe	10 %	10 %	7 %	15 %	5 %		18 %	12 %	10 %	9 %	9 %	6 %	8 %	10 %
Retour au domicile	70 %	74 %	69 %	64 %	73 %		69 %	67 %	85 %	68 %	71 %	67 %	59 %	72 %
Mode de sortie exploitable	*98 %*	*99 %*	*97 %*	*100 %*	*96 %*		*98 %*	*98 %*	*99 %*	*98 %*	*99 %*	*98 %*	*97 %*	*100 %*

© FEDORU

Les valeurs exprimées en % ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des % peut être légèrement supérieure à 100 %.

** Recueil de données : RPU*

***Total hors région Corse*

03

QUALITÉ DES DONNÉES

RPU 67

Détails de la composition du RPU 67

Exhaustivité des remontées des RPU 69

Radar d'exploitabilité des items du RPU 70

Exploitabilité des items du RPU par région 71

Taux d'exploitabilité du diagnostic principal 72

Base RPU de l'ATIH 73

Base RPU du réseau OSCOUR® de Santé publique France 74

Cicuit des données RPU 75

RPU

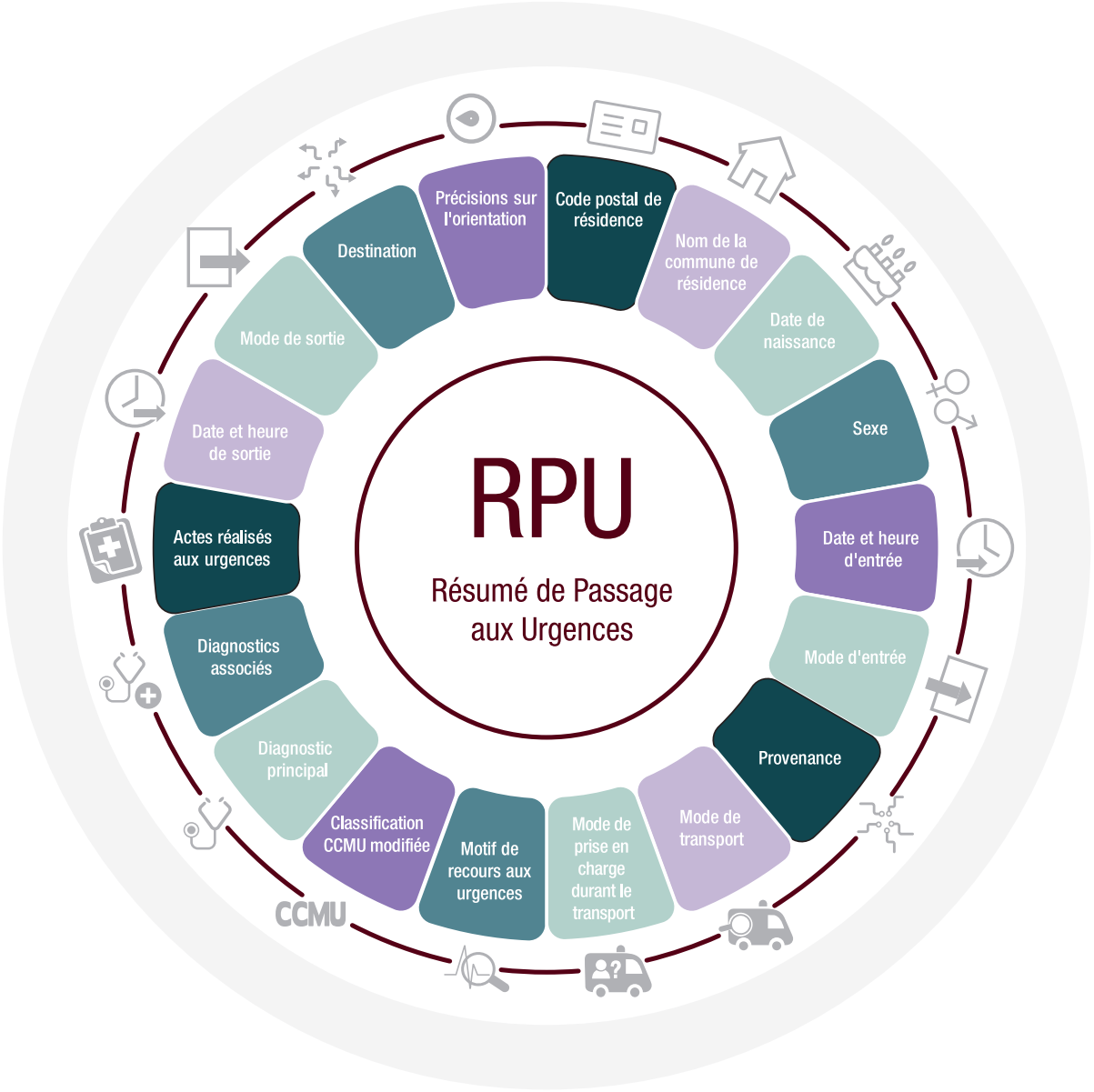
Le Résumé de Passage aux Urgences (RPU) constitue un ensemble de données disponibles dans les concentrateurs régionaux pour réaliser la description de l'activité des structures d'urgence et d'autres usages. Ce flux d'informations est principalement utilisé pour la réalisation de ce Panorama. Le RPU est défini dans l'arrêté du 24 juillet 2013.

En annexe de ce document sont disponibles des éléments complémentaires :

Le détail de la composition du RPU (ci-contre).

- La mécanique de collecte et de transmission des données ***(p. 77).***
- Les interactions entre les champs du RPU ***(p. 78).***

DÉTAILS DE LA COMPOSITION DU RPU



La qualité des données est un enjeu capital pour une bonne appréciation de l'activité réelle des structures d'urgence, dépendant de tous les acteurs associés à la création ou au traitement du RPU.

Le nombre de sites producteurs de RPU est en constante augmentation. Ceux-ci doivent générer des bases de données toujours plus importantes, pour lesquelles les contrôles doivent être systématisés et normés, autant d'un point de vue quantitatif que qualitatif. La définition des RPU, leur règle de création, les consignes d'utilisation, les mécanismes de collecte, les modalités de transmission, ont été détaillés dans les travaux FEDORU afférents à la production et collecte des RPU : 1

La FEDORU propose des supports structurant le normage des données attendues et des méthodes d'exploitation :

2 Format des éléments collectés et règles de codage
3 Aide à la mise en œuvre technique de la remontée des données
4 Définition de critères de cohérence des données
5 Fiche de validation des données remontant des établissements
6 Mode de calcul des indicateurs

Ces documents sont disponibles sur le site internet de la FEDORU
fedoru.fr/les-recommandations



Une liste non exhaustive des définitions conjointes utilisées dans le cadre de la production des résultats de ce panorama est disponible ci-après.

Pour rester en adéquation avec les besoins des professionnels de santé et face à une activité en perpétuelle progression, le RPU devra évoluer. Cette évolution sera à articuler avec les systèmes d'information utilisés par les services. Leur diversité, leur interfaçage avec les autres outils informatiques internes sont à prendre en compte dans les perspectives d'évolution. Il est important de pouvoir conserver ce socle commun tout en projetant des développements, déjà mis en œuvre par certaines régions, dans des futures versions.

La FEDORU, depuis plusieurs années déjà, recense et propose des éléments pour une future version, donnant des orientations plus spécifiques au RPU, en veillant à limiter les impacts sur les temps de saisie, les difficultés de mise en oeuvre, etc.

EXHAUSTIVITÉ DES REMONTÉES DES RPU*

L'exhaustivité fait référence au volume de RPU collectés, soit le nombre de RPU transmis par les structures d'urgence sur le nombre de passages aux urgences déclarés dans l'enquête SAE.

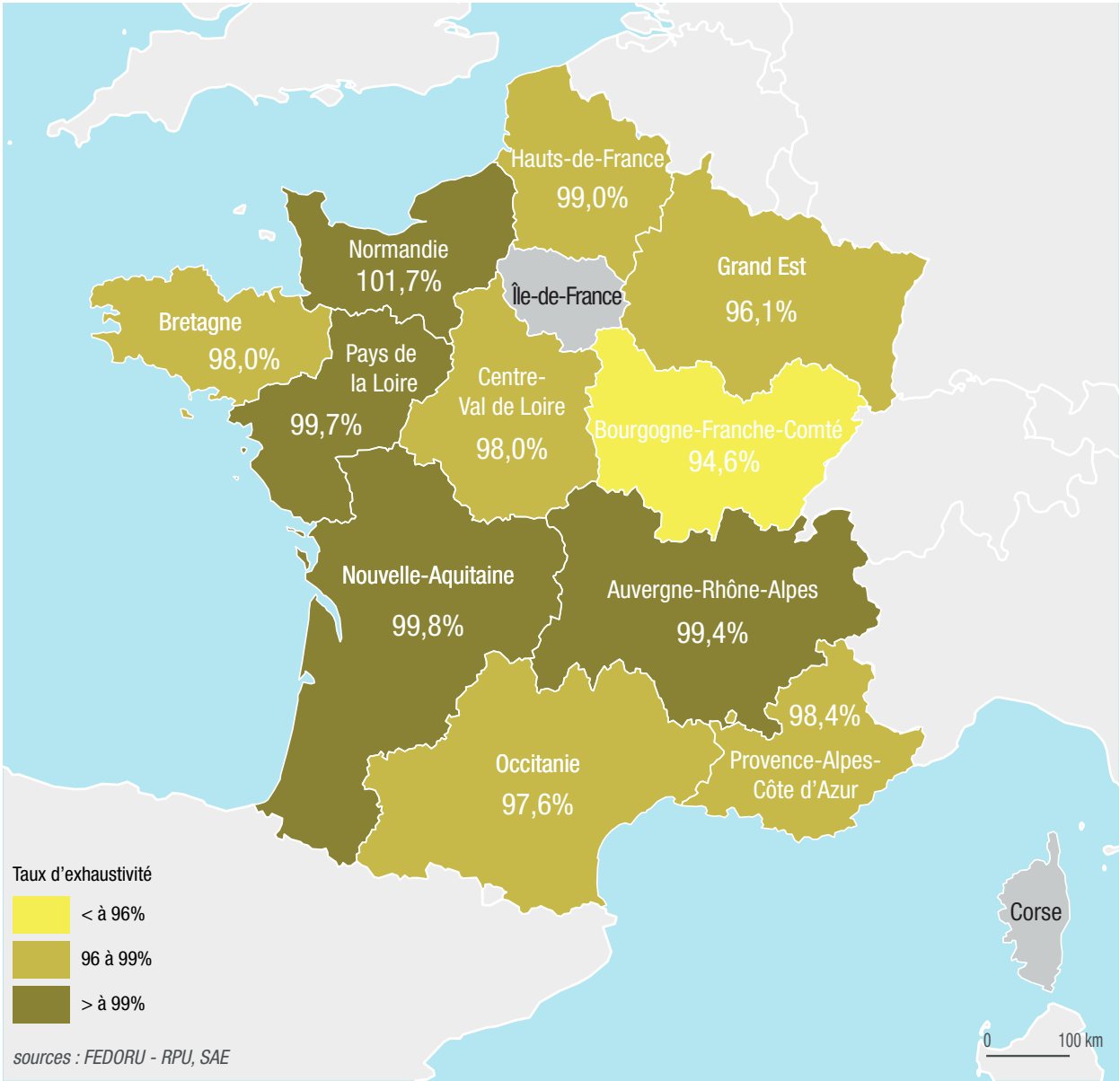
Toutes régions confondues, ***l'exhaustivité des RPU collectés* est de 98,5 %*** avec cependant des variations d'un territoire à un autre. En effet, l'exhaustivité des remontées des RPU varie de 94,6 % en Bourgogne-Franche-Comté à 101,7 % en Normandie.

Les pourcentages d'exhaustivité des remontées peuvent être supérieur à 100 % car l'enquête SAE contrairement aux RPU ne tient pas compte des fugues, des partis sans attendre et des réorientations.

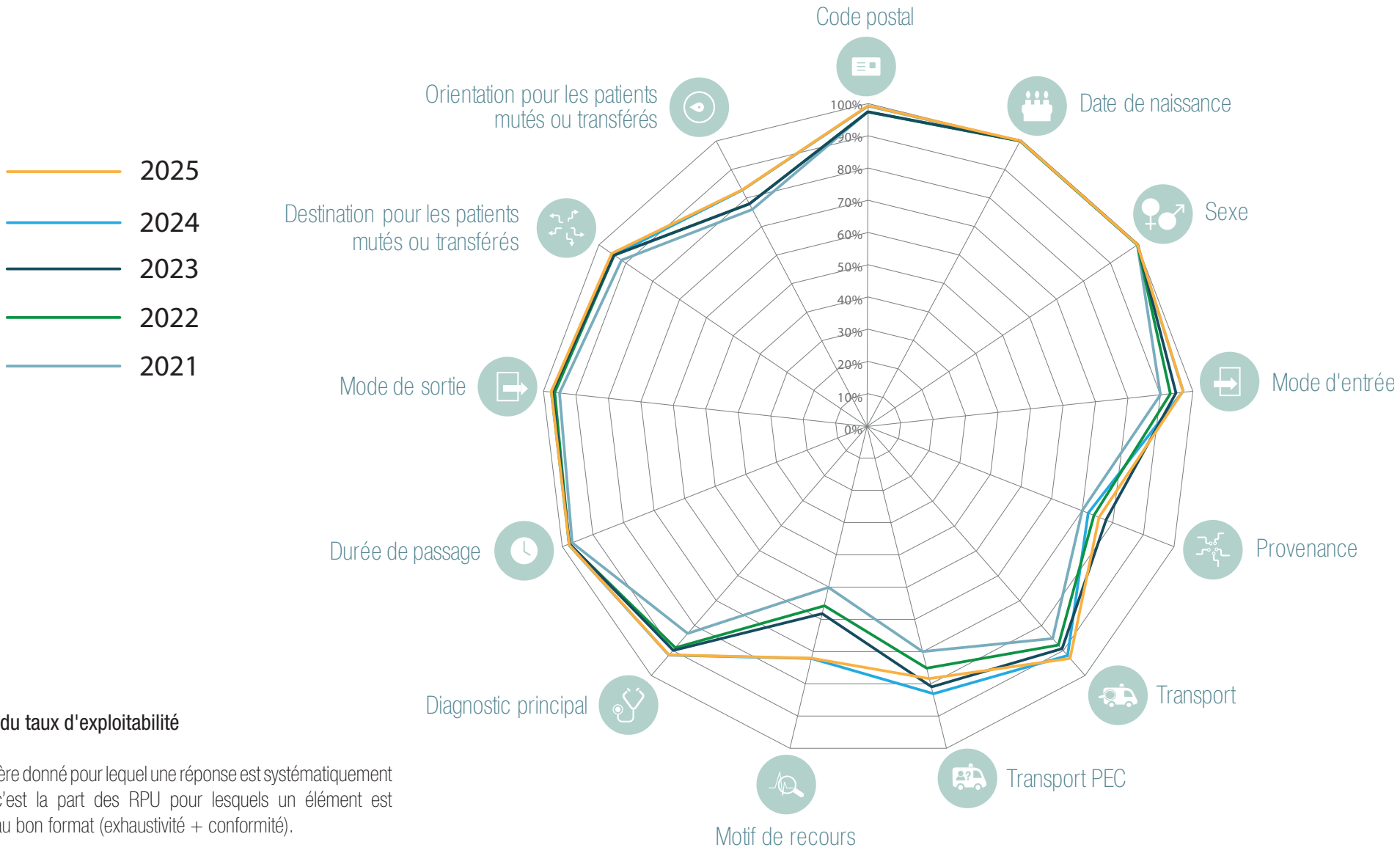
L'exhaustivité reste un des témoins de la qualité des données, facile à calculer. Lorsque l'on s'interroge plus spécifiquement sur un champ du RPU, on utilisera principalement l'exploitabilité qui intègre en plus la notion de conformité, comme sur le radar ci-après.

**Hors région Corse et Île-de-France.*

* Cette figure a été obtenue à partir de la comparaison des données RPU aux données de la SAE de 2024.
La version mise à jour pour 2025 sera présentée dans le Panorama complémentaire à paraître en décembre 2026.



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES ITEMS DU RPU*



Définition du taux d'exploitabilité

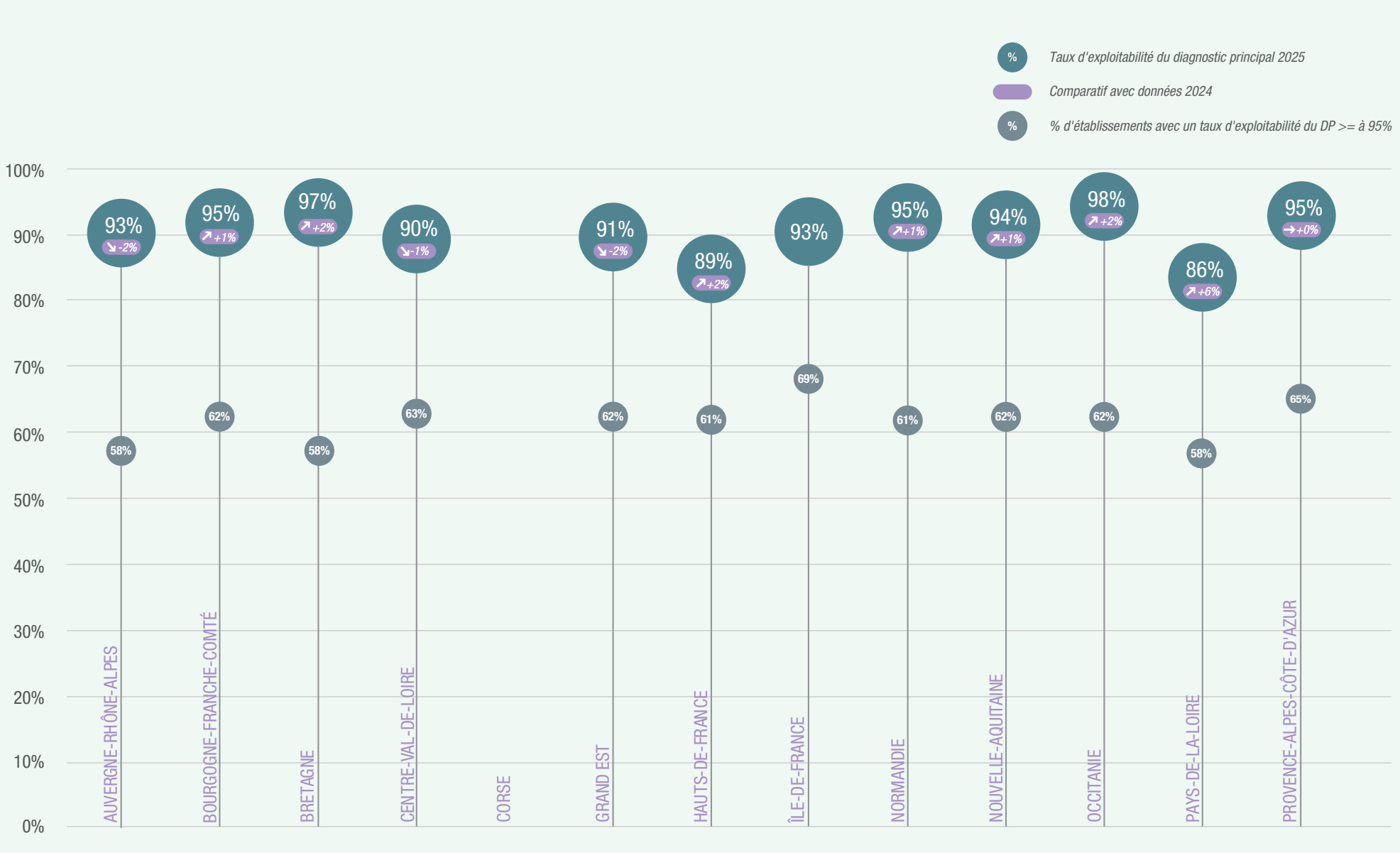
Pour un critère donné pour lequel une réponse est systématiquement attendue, c'est la part des RPU pour lesquels un élément est renseigné au bon format (exhaustivité + conformité).

EXPLOITABILITÉ DES ITEMS DU RPU PAR RÉGION*

	FRANCE HEXAGONALE	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Code postal	**99 %**	99%	100%	100%	100%		100%	100%	99%	99%	100%	99%	100%	99%
Date de naissance	**100 %**	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sexe	**100 %**	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Mode d'entrée	**97 %**	98%	92%	99%	93%		98%	99%	96%	98%	98%	100%	98%	95%
Provenance	**76 %**	72%	91%	85%	80%		65%	79%	85%	69%	88%	55%	84%	72%
Transport	**93 %**	88%	98%	97%	88%		94%	93%	97%	97%	96%	98%	65%	93%
Transport PEC	**78 %**	86%	92%	97%	75%		77%	76%	57%	96%	85%	84%	82%	85%
Motif de recours*	**72 %**	73%	63%	66%	74%		91%	79%	63%	61%	73%	91%	56%	88%
Durée de passage	**98 %**	99%	93%	100%	99%		100%	99%	99%	99%	99%	97%	82%	100%
Mode de sortie	**98 %**	100%	98%	99%	99%		99%	96%	99%	97%	98%	99%	88%	99%
Destination pour les patients mutés ou transférés	**95 %**	94%	97%	100%	84%		98%	96%	97%	97%	96%	97%	95%	92%
Orientation pour les patients mutés ou transférés	**83 %**	81%	84%	89%	64%		85%	85%	82%	85%	90%	92%	69%	87%
Diagnostic principal	**92 %**	93%	95%	97%	90%		91%	89%	93%	95%	94%	98%	86%	95%
% d'établissements avec un taux d'exploitabilité du DP >= à 95 %	**71 %**	78 %	84 %	88 %	58 %		79 %	47 %	64 %	72 %	80 %	94 %	62 %	73 %

**Un format structuré issu du thésaurus SFMU ou un code CIM 10 est attendu pour un motif de recours exploitable or de nombreux établissements remontent du texte libre.*

TAUX D'EXPLOITABILITÉ DU DIAGNOSTIC PRINCIPAL*



Tous passages confondus (hors orientation FUGUE, PSA et REO), et SU non constants.

BASE RPU ATIH : RÉCEPTION, TRAITEMENTS, MISE À DISPOSITION ET ACCÈS AUX DONNÉES

RÉCEPTION DES DONNÉES À L'ATIH

L'ATIH reçoit mensuellement les données RPU cumulées (du 1er janvier à la fin du mois M-1 de la transmission ; pour exemple, les données M6 envoyées en juillet comprennent les données du 1er janvier au 30 juin) et anonymisées des services d'urgence (SU) transmettant des RPU. Ces données sont transmises à l'ATIH par les concentrateurs régionaux via la plateforme Syrius (cf. schéma p.75).

La plateforme Syrius permet également le lancement automatique de traitements, la visualisation de résultats et la validation des données.

L'accès à Syrius se fait via la plateforme e-PMSI (avec le même identifiant). Les établissements ou les régions qui souhaitent accéder aux tableaux Syrius, doivent :

- Posséder un compte Plage : pour cela, il faut s'adresser à l'Administrateur Plage de l'établissement (pour les utilisateurs établissements) ou de la région (en ARS, pour les utilisateurs régionaux) ;
- Demander des habilitations au domaine Syrius dans Plage (demande à faire auprès de l'administrateur Plage) : en tant que Gestionnaire des Fichiers pour transmettre les fichiers RPU (concentrateurs régionaux), que Lecteur pour voir les résultats (établissement de santé), ou que Valideur pour valider (ARS, ORU ou structure apparentée).

TRAITEMENT DES DONNÉES RPU PAR L'ATIH

Une fois les données réceptionnées par Syrius, un travail de consolidation, de validation et de retraitement des données est effectué en étroite collaboration avec les partenaires régionaux (ARS, ORU et concentrateurs).

Parmi les traitements effectués, figurent notamment :

- La suppression des doublons de RPU (doublons exacts pour toutes les variables) ;
- Le retraitement des données (afin de récupérer un maximum de valeurs conformes) et la mise en conformité des variables. Les codes non conformes sont remplacés en valeur par défaut (ex. : « xxxx » pour les DP non conformes) ;
- La correction des finess et des numéros d'ordre.

La base nationale ainsi constituée après retraitement est mise à disposition sur la plateforme des données hospitalières de l'ATIH et est notamment utilisée pour le financement des urgences (depuis la réforme du financement des urgences : compartiments dotation à la qualité, et dotation populationnelle selon les régions).

ACCÈS AUX DONNÉES RPU

PLATEFORME DES DONNÉES HOSPITALIÈRES

Quoi ? Environnement maitrisé avec identification forte (token nominatif) permettant d'effectuer des travaux statistiques à partir de requêtage sur des données brutes.
Accès aux bases nationales des résumés de passage aux urgences (RPU) ; bases annuelles consolidées à partir de 2016 et jusqu'à la base infra-annuelle de l'année en cours.

Qui ? Exigences CNIL pour accéder à ces données :

- Les établissements de santé (publics ou privés), les fédérations hospitalières, en conformité avec la méthodologie de référence 005 ;
- Les agences régionales de santé ;
- Autres acteurs du système de santé avec une autorisation CNIL spécifique (dépôt du dossier par le porteur de projet à effectuer auprès du guichet unique du Health Data Hub).

Modalité ? Signature d'une convention avec l'ATIH (procédure dématérialisée accessible sur le site de l'ATIH). Inscription des traitements au registre public du Health Data Hub à réaliser.

Pour en savoir plus : suivi_rpu@atih.sante.fr

www.epmsi.atih.sante.fr plage.atih.sante.fr restitutions.atih.sante.fr/#pdh atih.atlassian.net/wiki/spaces/PUBLIC/pages/2979692685/Plage

BASE RPU DU RÉSEAU OSCOUR® DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE (SPF)

RÉCEPTION DES DONNÉES PAR SPF

Au lendemain de la canicule d'août 2003, le réseau OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) a été mis en place dans l'objectif de mener une surveillance sanitaire réactive à visée d'alerte.

Chaque jour, SpF reçoit les données pseudonymisées des résumés de passages aux urgences (RPU) des 7 jours précédents issues des structures d'urgence participant au réseau OSCOUR® (cf. schéma p.75). Par arrêté depuis 2013, la transmission des données au réseau OSCOUR est obligatoire pour toutes les structures d'urgence. Les fichiers chiffrés de données sont déposés chaque nuit sur un serveur de dépôt de l'agence par les concentrateurs régionaux. Des fichiers de rattrapage de données historiques, ponctuel ou annuel, sont également pris en compte.

TRAITEMENT DES DONNÉES RPU

Les données reçues sont intégrées automatiquement dans une base de données, en appliquant des contrôles systématiques sur la cohérence des données par rapport aux référentiels. Les doublons (même date et heure d'entrée, même date de naissance, sexe et code postal) sont également supprimés.

Les données historiques retransmises a posteriori sont intégrées avec les mêmes contrôles. Des tableaux de suivi des fichiers réceptionnés et de la qualité des données sont produits.

En routine, les données sont agrégées par date et par structure d'urgence, par classe d'âge et par sexe, par pathologie et selon le mode de sortie. Des tableaux de bord présentant l'évolution des indicateurs suivis sont ensuite analysés par les épidémiologistes des cellules régionales et des équipes nationales de SpF, afin de répondre à la mission première du système : la surveillance réactive de toute variation inhabituelle ou du démarrage d'évènement attendu (épidémie saisonnière par exemple) dans un objectif d'alerte sanitaire. Des analyses plus fines sont également menées pour des investigations ou le suivi de tendances.

ACCÈS AUX DONNÉES RPU DE LA BASE OSCOUR®

À partir du portail Open DATA de SpF, les données de 11 indicateurs sont disponibles et actualisées chaque semaine pour différentes classes d'âges, au niveau national, régional et départemental sur 6 années glissantes.

Pour aller plus loin, tout demandeur qui souhaite accéder à des données de la base OSCOUR® à des fins de recherche doit adresser sa demande à la personne responsable de l'accès aux documents administratifs (PRADA) de SpF, à partir du formulaire accessible sur le site internet de SpF permettant de préciser le cadre et le périmètre des données souhaitées.

Après signature d'un engagement de confidentialité, la mise à disposition de données agrégées est possible dans le cadre d'une procédure simple, sous réserve d'une granularité d'agrégation ne permettant pas la réidentification des individus. Un accès à des données plus fines, agrégées ou individuelles, reste possible, sous réserve d'un protocole autorisé par la CNIL.

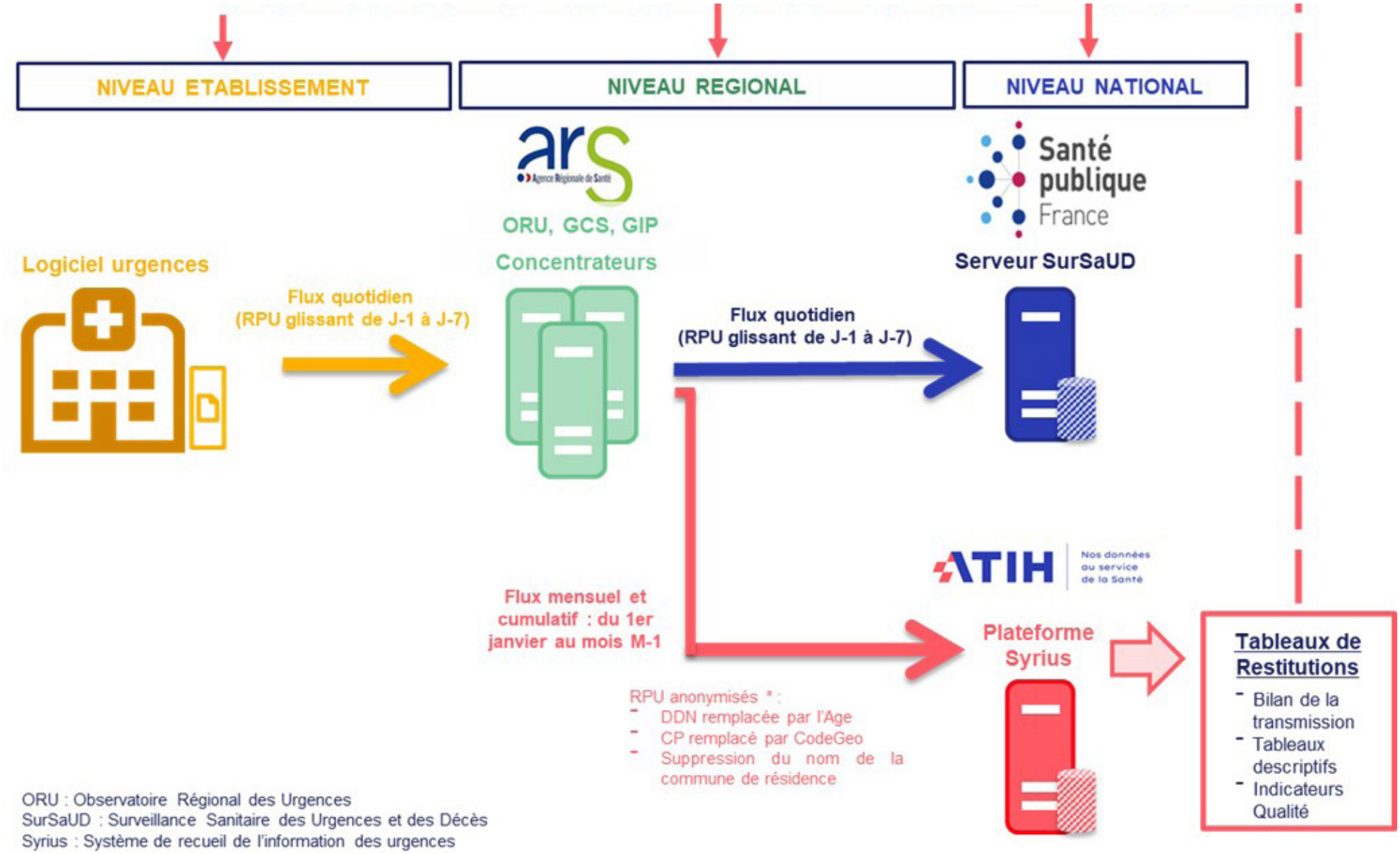
VERSEMENT DE LA BASE OSCOUR® AU CATALOGUE DU HEALTH DATA HUB

À partir de l'année 2026, la base OSCOUR® constituera l'une des bases disponibles au catalogue du Health Data Hub (HDH). Dans un 1er temps, seront versées les données historiques de 2021 à 2024. Puis chaque année N en début d'automne, l'année complète N-1 sera ajoutée. Une extension de l'historique des données sera envisagée progressivement. L'accès aux données via la plateforme sécurisée du HDH fera également l'objet d'une procédure stricte de mise à disposition respectant la confidentialité des données.

Pour en savoir plus : sursaudhotline@santepubliquefrance.fr

www.santepubliquefrance.fr surveillance-syndromique-sursaud-R nous-contacter/acces-aux-documents-administratifs-et-aux-donnees-scientifiques2

CIRCUIT DES DONNÉES RPU



ORU : Observatoire Régional des Urgences
SurSaUD : Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès
Syrius : Système de recueil de l'information des urgences

04

ANNEXES

Collecte et transmission des données vers un concentrateur régional 77

Logigramme des interactions des variables du RPU 78

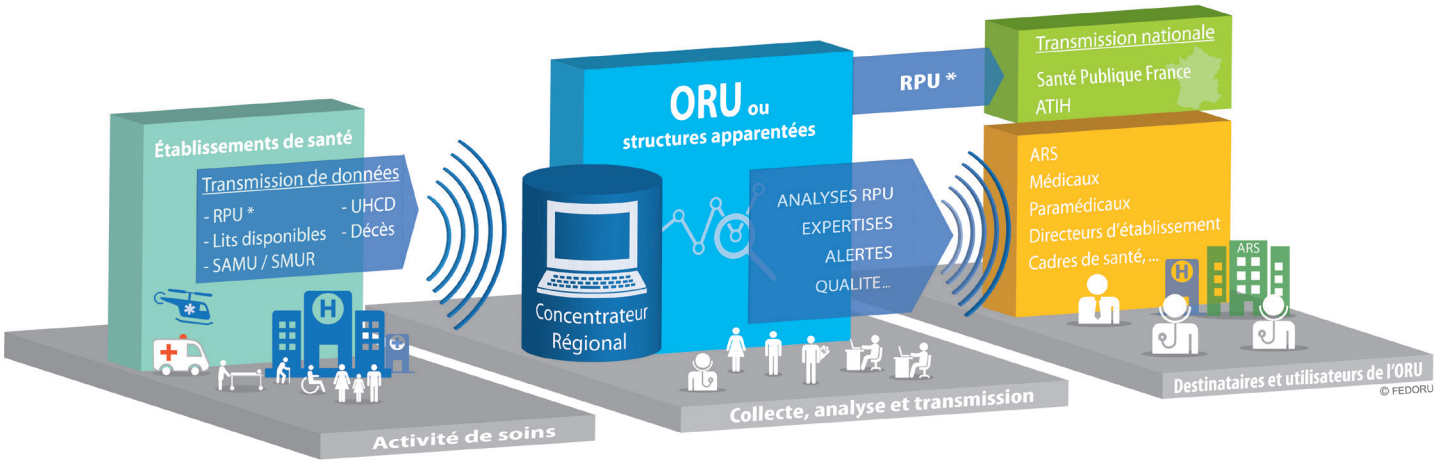
Définitions FEDORU 79

Nomenclatures des PRPV 79

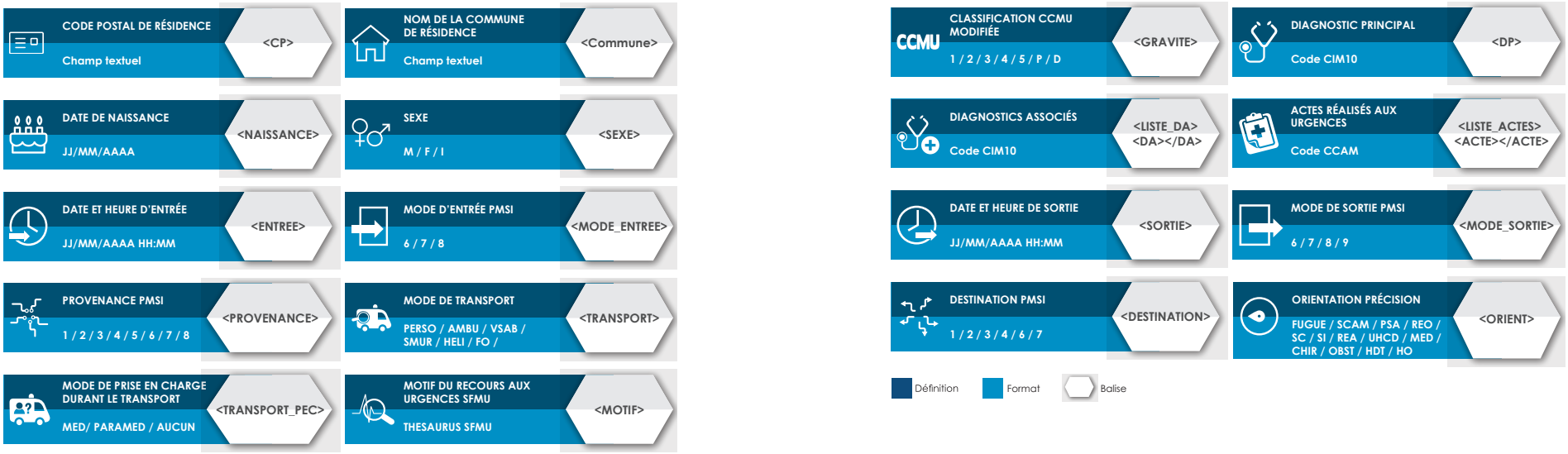
Glossaire 80

Composition du groupe de travail 81

COLLECTE ET TRANSMISSION DES DONNÉES VERS UN CONCENTRATEUR RÉGIONAL

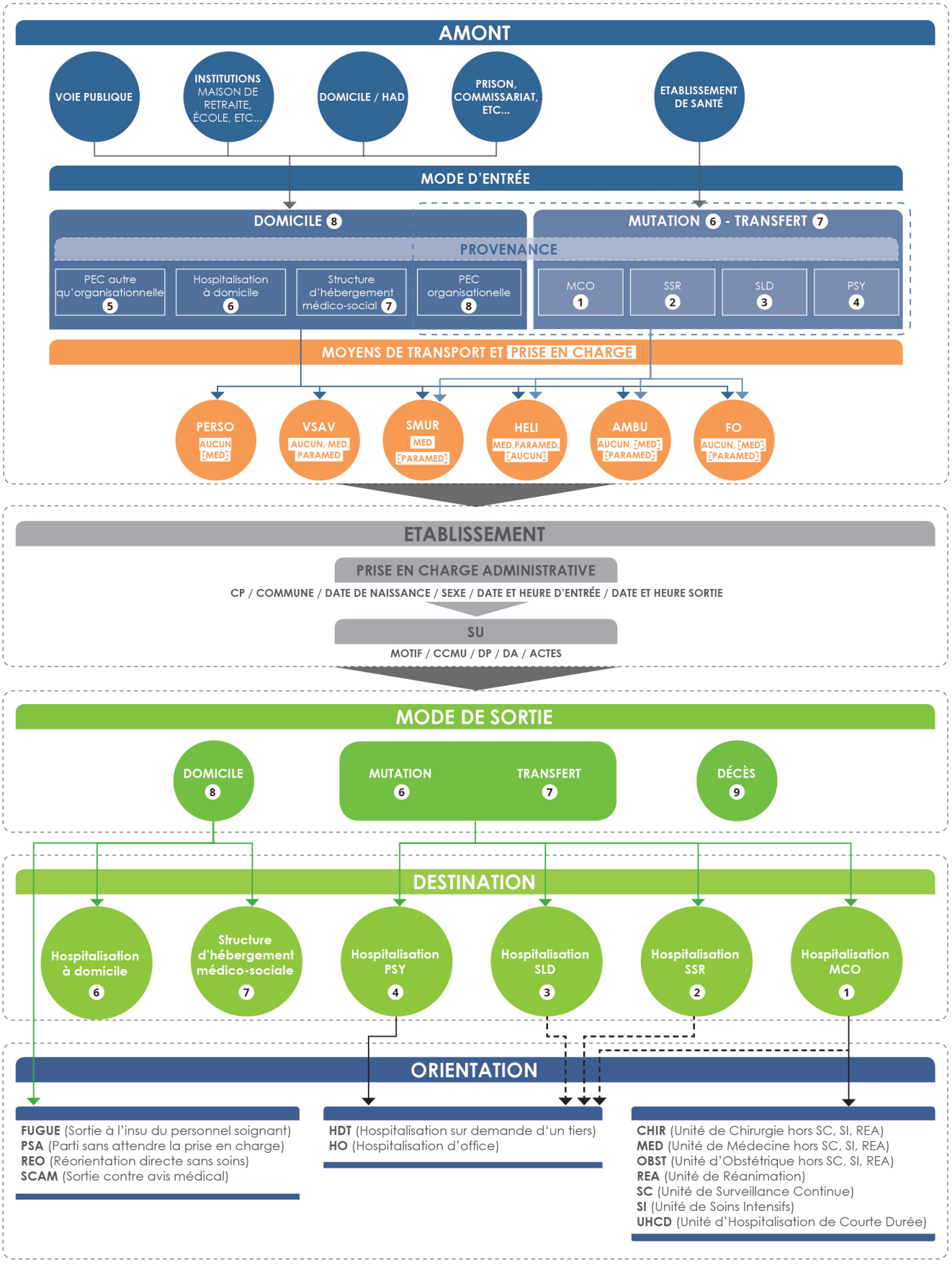


* RPU : Résumé de Passage aux Urgences



Les informations ainsi recueillies peuvent être catégorisées en différents blocs, de l'amont à l'aval du processus des urgences, liées entre elles par des éléments traçant les parcours possibles, les prémices de filières, etc. *(Cf. Logigramme des interactions des variables du RPU ci-après).*

LOGIGRAMME DES INTERACTIONS DES VARIABLES DU RPU



Remarque : certains indicateurs des RPU ne sont pas toujours complétables et un champ vide peut être laissé dans certains cas.

DÉFINITIONS FEDORU

Définitions intégrales dans les recommandations FEDORU sur la collecte et l'usage des RPU
Mode de calcul des indicateurs

Calcul de l'évolution RPU

Ce calcul n'est pas effectué à établissement constant mais sur les flux RPU complets remontants des différentes régions. Ainsi l'évolution d'une année sur l'autre correspond à une évolution du nombre de RPU collecté mais pas forcément à une évolution de l'activité des urgences.

Âge

Les âges négatifs ou supérieurs à 120 ans n'ont pas été pris en compte.

Exploitabilité du diagnostic principal

Code CIM10 appartenant au thésaurus FEDORU (Hors orientation FUGUE, PSA et REO) rapporté au total des RPU (Hors orientation FUGUE, PSA et REO).

Taux de passages

Nombre de passages pour l'année N (hors orientation FUGUE, PSA et REO) / population Insee (estimation au 1er janvier de l'année N).

Sex-Ratio

Nombre d'hommes / Nombre de femmes.

Durée de passage

Les passages dont la durée est négative, égale à 0 ou supérieure à 72 heures n'ont pas été pris en compte.

Taux de recours

Nombre de passages de patients résidants dans la zone considérée pour l'année N / population Insee (estimation au 1er janvier de l'année N).

Horaire PDS

Week end PDSA : du samedi 12h00 au lundi 07h59
En semaine : du lundi au vendredi de 20h00 à 07h59 le lendemain
Jour férié : de 00h00 à 23h59
Pont PDSA : de 00h00 à 23h59

Les ponts PDSA sont ceux qui sont qualifiés comme tels par l'ARS et qui génèrent à ce titre la mise en place d'une régulation PDSA sur cette période. Si un pont PDSA, ou un jour férié survient un vendredi, le samedi matin suivant sera dès lors intégré à l'activité PDSA.

Hospitalisation

Mutation interne + transfert externe.

NOMENCLATURE DES PRPV

Les PRPV - Passages Relevant Potentiellement de la Ville sont identifiés par :

- un diagnostic principal appartenant aux 4 premiers déciles du SCCD (fedoru.fr/fiche-publications/tableau)
- non suivis d'une hospitalisation (mutation + transfert)
- les patients ne sont pas arrivés en SMUR (SMUR+héliSMUR)

Les orientations FUGUE, PSA et REO sont exclues et pour définir les PRPV il faut que le mode de transport, le mode de sortie et le diagnostic principal soient exploitables.

GLOSSAIRE

A	
ARS	Agence Régionale de Santé
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
C	
CCMU	Classification Clinique des Malades aux Urgences
CIM-10	Classification Internationale des Maladies 10ème version
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
D	
DP	Diagnostic Principal
DR	Dossier de Régulation
DREES	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
DRM	Dossier de Régulation Médicale
F	
FEDORU	Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
G	
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GRADeS	Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé
H	
HDH	Health Data Hub
I	
Insee	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
N	
NC	Non Concerné
NT	Non Transmis
O	
ORL	Oto-Rhino-Laryngologie
ORU	Observatoire Régional des Urgences
ORS	Observatoire Régional de la Santé
ORSNP	Observatoire Régional de Soins Non Programmés
P	
PDS	Permanence Des Soins
PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoires
PDSES	Permanence des Soins en Établissements de Santé
PEC	Prise En Charge
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PRPV	Passages Relevant Potentiellement de la Ville
PSA	Parti Sans Attendre
R	
REA	Réanimation
REO	Réorientation directe sans soins
RPIS	Résumé Patient d'Intervention SMUR
RPU	Résumé de Passage aux Urgences
S	
SAE	Statistique Annuelle des Établissements de santé
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SCCD	Score Composite de Complexité Diagnostic
SFMU	Société Française de Médecine d'Urgence
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SNP	Système Nerveux Périphérique *ou* Soins Non Programmés
SpF	Santé publique France
SU	Service d'Urgence
SUDF	Samu-Urgences De France
SYRIUS	Système de Recueil de l'Information des Urgences
T	
TIIH	Transport Infirmier InterHospitalier
U	
UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
V	
VSAV	Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL ayant permis la réalisation de ce Panorama

(Extraction des données, analyse statistique, rédaction, etc.)

Jérémie SCIRE
Océane ZHEN

Florian COTTEBRUNE

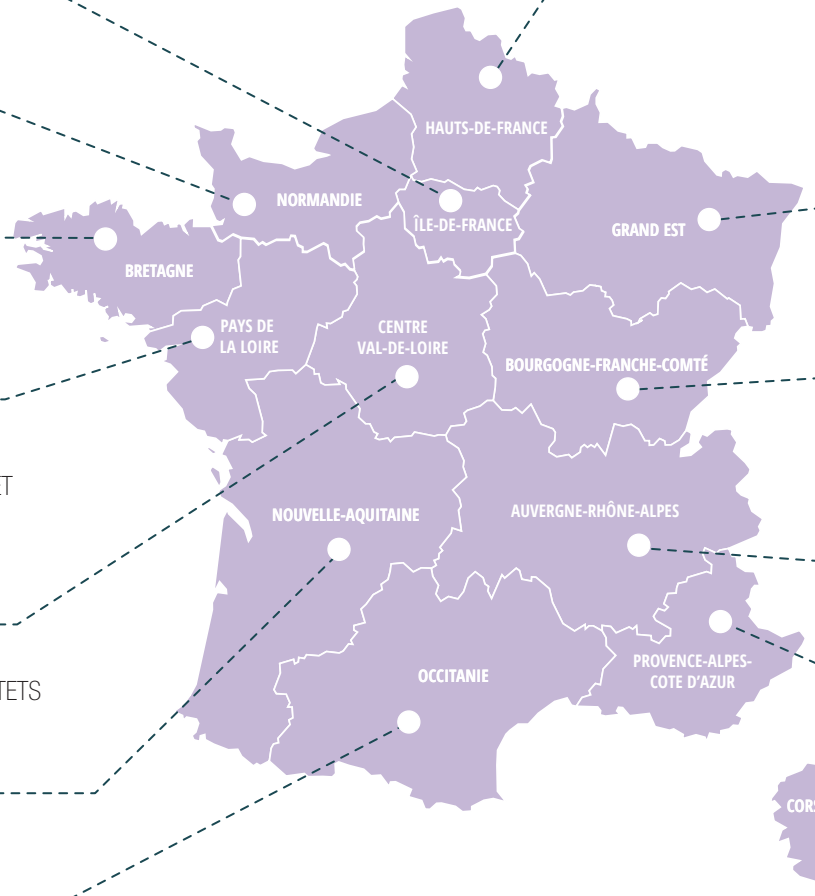
Maëlle VOMSCHEID - Quentin TABURET
Dr Françoise CELLIER

Françoise LELIEVRE - Lucas CHABEAU
Dr Marie SAN MIGUEL - Clara GALLAND

Jean-Pascal OSTINS - Claire CHERBONNET
Julien VOSSART
Dr Victoria CARRE - Céline LECLERC
Dr Sophie VANNIER

Caroline LIGIER - Pierre MENSAN DUPORTETS
Yoann TARRICQ
Dr Laurent MAILLARD

Sabrina GROLLEAU - Laure POURCEL
Dr Olivier AZEMA - Dr Hervé MOUROU



Magali LAINÉ
Dr Vincent BRULIN

Céline GIGET - Fati GUEYE
Dr Bruno MAIRE - Dr Mathieu OBERLIN - Dr Xavier FINANCE
Dr Audrey MARTIAL

Doriane THIEBAUD - Chloé JOANNIER
Dr Mohamed HACHELAF

Dr Abdesslam REDJALINE - Clément CLAUSTRE
Dr Patrice SERRE - Christine BATISTA

Delphine CASAMATTA - Bruno FERROUD-PLATTET
Emilie LAUNET

Joël DENIAU - Louis CLAVEL
Dr Guilhem NOEL

Équipe nationale

Stevens LAKOUSSAN - Elise PAQUET
Cécile FORGEOT

Comité d'exploitation
Comité de relecture

FEDORU
10 rue de la Vacquerie
75011 Paris
contact@fedoru.fr
www.fedoru.fr

Direction de la publication
Laurent MAILLARD

Comité de rédacion

Direction de la rédaction
Cécile FORGEOT

Cartographie et infographie
Pierre MENSAN DUPORTETS

Mise en page
Elise PAQUET

Membres du comité
Lucas CHABEAU
Claire CHERBONNET
Louis CLAVEL
Joël DENIAU
Cécile FORGEOT
Céline GIGET
Fati GUEYE
Magali LAINE
Stevens LAKOUSSAN
Françoise LELIEVRE
Caroline LIGIER
Bruno MAIRE
Laure POURCEL
Quentin TABURET
Doriane THIEBAUD
Maëlle VOMSCHEID

Crédit photo couverture
Sara Robin / Est-Rescue

Ce document est téléchargeable
www.fedoru.fr

FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

FEDORU
10 rue de la Vacquerie
75011 Paris

POUR EN SAVOIR +

Consultez toutes les informations sur www.fedoru.fr
Mail : contact@fedoru.fr