



FEDORU

# PANORAMA DES ORU

ACTIVITÉ DES STRUCTURES  
DE MÉDECINE D'URGENCE

2024



# S O M M A I R E

<b>01</b>	<b>DESCRIPTION DE L'OFFRE DE SOINS .....</b>	<b>9</b>	<b>03</b>	<b>PROJETS NATIONAUX ET EN RÉGIONS .....</b>	<b>73</b>
	Description de l'offre de soins par région.....	10		Analyse inter-régionale des données SMUR .....	74
	Implantation des structures de médecine d'urgence.....	11			
	Données démographiques et spatiales.....	12			
<b>02</b>	<b>DONNÉES D'ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE .</b>	<b>13</b>	<b>04</b>	<b>QUALITÉ DES DONNÉES .....</b>	<b>80</b>
	Chiffres clés des soins d'urgence en France hexagonale .....	14		RPU .....	81
	Activité globale des SAMU et des SMUR.....	15		Détails de la composition du RPU .....	81
	Activité globale des structures d'urgence .....	18		Exhaustivité des remontées des RPU .....	83
	Activité pédiatrique des structures d'urgence .....	24		Radar d'exploitabilité des items du RPU.....	84
	Activité pédiatrique moins de 2 ans des structures d'urgence.....	30		Exploitabilité des items du RPU par région .....	85
	Activité 18-74 ans des structures d'urgence .....	36		Taux d'exploitabilité du diagnostic principal .....	86
	Activité 75 ans et plus des structures d'urgence .....	42		Base RPU de l'ATIH .....	87
	Activité PRPV des structures d'urgence .....	48		Base RPU du réseau OSCOUR® de Santé publique France .....	88
	Activité SCCD 1&2 des structures d'urgence .....	53		Circuit des données RPU .....	89
	Activité SCCD 9&10 des structures d'urgence .....	58	<b>05</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>90</b>
	Activité psychiatrique des structures d'urgence .....	63		Collecte et transmission des données vers un concentrateur régional .....	91
				Logigramme des interactions des variables du RPU.....	92
				Définitions FEDORU .....	93
				Nomenclature des PRPV.....	93
				Glossaire .....	94
				Composition du groupe de travail .....	95

# LE MOT DU PRÉSIDENT

La médecine d'urgence occupe aujourd'hui une place importante dans notre système de santé. Elle en est à la fois une porte d'entrée reconnue, le révélateur de ses tensions, mais aussi l'un de ses principaux amortisseurs. À travers ce nouveau Panorama 2024, la FEDORU souhaite proposer non pas une simple photographie chiffrée de l'activité, mais un regard global sur ce que vivent, au quotidien, les structures d'urgence et les équipes qui les font fonctionner sur l'ensemble du territoire national.

## Des spécificités territoriales au sein de dynamiques d'évolution nationales

L'un des enseignements majeurs de ce travail est la profonde hétérogénéité des situations régionales. L'urgence est une mission nationale, mais ses réalités sont d'abord territoriales. Les volumes d'activité, les profils de patients, les modes d'accès aux soins, les recours aux transports sanitaires, les durées de passage, la place de l'hospitalisation ou des filières spécialisées varient fortement d'une région à l'autre. Ces écarts ne traduisent pas uniquement des différences démographiques : ils reflètent aussi des organisations de soins, des équilibres ville-hôpital, des tensions d'aval et des choix régionaux parfois très contrastés.

Ce panorama met également en évidence des dynamiques d'évolution qui concernent l'ensemble des territoires. L'activité des structures d'urgence continue de se transformer, avec une augmentation globale de certaines missions, et l'essor de nouvelles organisations comme les transports interhospitaliers infirmiers. Ces évolutions témoignent des capacités d'adaptation permanente de la médecine d'urgence.

Les analyses présentées dans ce Panorama montrent enfin que les transformations à l'œuvre ne sont ni uniformes ni simultanées. Certaines régions connaissent des évolutions rapides de leur activité, d'autres des phénomènes de stabilisation, voire, pour certains indicateurs, de recul. De la même manière, les profils de population — notamment le vieillissement, la part de patients très âgés ou encore la place des prises en charge psychiatriques — contribuent fortement à différencier les besoins, les durées de prise en charge et les taux d'hospitalisation selon les territoires.

## Un Panorama pour améliorer la compréhension et l'utilisation des données d'urgence à des fins d'aide à la décision

Ce travail repose sur les données issues de la SAE (disponibles pour l'ensemble des régions métropolitaines) et des RPU, dont l'exploitation ne couvre pas l'Île-de-France et la Corse. Cette méthodologie invite à une lecture éclairée de certains résultats, sans remettre en cause la portée globale des enseignements tirés. Elle illustre également l'enjeu majeur que constitue aujourd'hui la qualité, la complétude et la fiabilité des données pour piloter notre système de soins en situation de tension permanente.

À travers ce Panorama, la FEDORU réaffirme une conviction forte : la médecine d'urgence est un pilier du système de santé, en transformation continue, profondément ancrée dans les territoires, et dont les équipes assurent chaque jour la continuité des soins pour tous.

Ce document se veut un outil de compréhension, de dialogue et d'aide à la décision. Il est destiné aux professionnels, aux établissements ou agences régionales de santé, ainsi qu'aux pouvoirs publics.

**Dr Laurent MAILLARD**  
Président de la FEDORU

# LES RÉGIONS PARTICIPANTES

## ARS NORMANDIE

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



## 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



## 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



## 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

## 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 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 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 NOUVELLE AQUITAINE

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

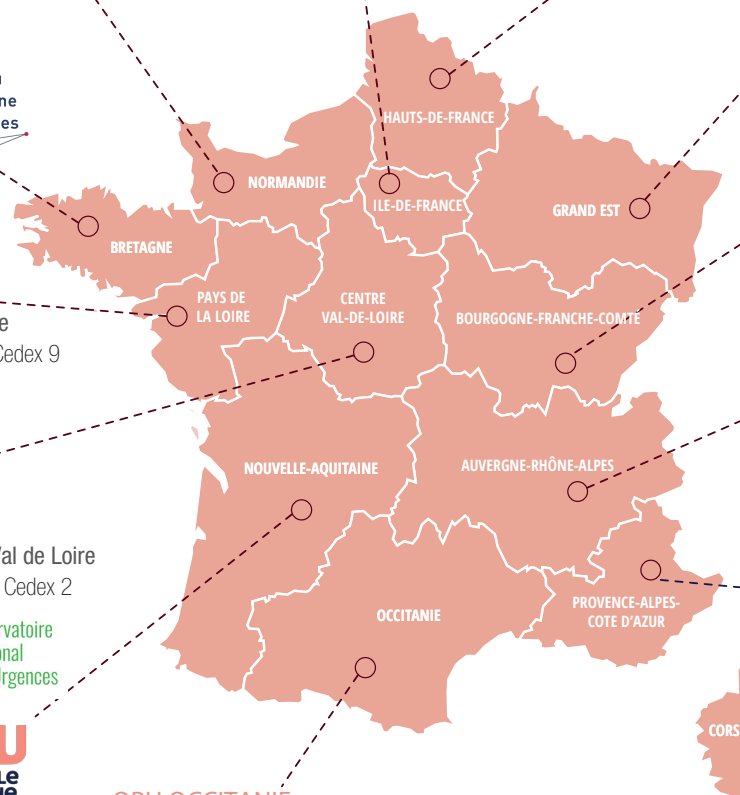


## GCS ORU PACA

8 rue Louis Rège - 13008 MARSEILLE  
04 88 49 16 02  
www.orupaca.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 qui est réalisé, depuis déjà 9 ans, grâce à la mutualisation des compétences de tous nos ORU.

Il est important de rappeler que la qualité de ce Panorama est en lien direct avec la qualité des données analysées ce qui est, au demeurant, un des rôles majeurs des ORU.

Pour autant, ce sont les producteurs de données que sont les personnels des urgences et en particulier les médecins urgentistes qu'il faut remercier pour la saisie de ces informations, effectuée dans des environnements numériques parfois peu ergonomiques.



Par ailleurs, nous tenons à remercier nos partenaires historiques que sont Santé publique France avec son réseau OSCOUR®, mais aussi l'ATIH qui nous permet de mettre en perspective des données RPU avec celles du PMSI.

# AVANT-PROPOS

Le Panorama de la FEDORU présente un rapport annuel de l'activité des structures d'urgence à l'échelle régionale et pour la France hexagonale. Pour la 1<sup>ère</sup> fois, ce Panorama publié comme chaque année en décembre, fait suite à une première version publiée au mois de juin 2024.

Le Panorama RPU, publié par la FEDORU en juin 2024, a pour objectif de fournir de façon précoce une analyse détaillée de l'activité des structures d'urgence pour l'année écoulée. Il se base sur les Résumés de Passages aux Urgences (RPU) transmis quotidiennement par les établissements sièges de structures d'urgence aux concentrateurs régionaux et disponibles dans les bases de données régionales au mois d'avril, pour l'ensemble des régions de France hexagonale à l'exception de la Corse et de l'Île-de-France pour lesquelles la FEDORU ne dispose pas des données.

Ces données, traitées par les Observatoires Régionaux des Urgences (ORU), sont mobilisées pour calculer des indicateurs régionaux et inter-régionaux.

Dans la mesure où, pour l'année écoulée, des mises à jour des bases de données RPU sont susceptibles d'intervenir au-delà du mois d'avril de chaque année (N+1), le Panorama publié en décembre présente une version actualisée des indicateurs RPU du Panorama du mois de juin.

Par ailleurs, ce second Panorama intègre également, pour certains indicateurs RPU, une comparaison aux données d'activité issues de la Statistique Annuelle des Établissements (SAE) pour l'année 2024 (produite par la DREES - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la Santé).

Concernant l'activité du préhospitalier, dans l'attente de la mise en place d'une remontée nationale des données SMUR (Résumé Patient d'Intervention SMUR - RPIS) et de régulation (Résumé De Régulation - RDR), les données SAE sont également mobilisées, ainsi que pour décrire l'offre de soins à l'échelle régionale et inter-régionale.

**Cécile Forgeot**  
Coordinatrice de la FEDORU

# LE PANORAMA 2024 EN BREF

L'activité déclarée des SAMU s'est de nouveau majorée cette année (+6,2 % de Dossiers de Régulation Médicale) après une brève stabilisation en 2023. Celle des SMUR est globalement stable sur ces dernières années, contrastant avec une importante augmentation des TIH (Transport Infirmier Interhospitalier) de plus de 10 % (33 % sur 3 ans). Il reste néanmoins difficile de savoir si ces chiffres, non présentés dans le Panorama, ne prennent pas également en compte une partie des UMH-P (Unité Mobile Hospitalière Paramédicalisée), le formulaire SAE ne permettant actuellement pas de déclarer ce type d'intervention.

Concernant les urgences, après une augmentation de 6 % en 2022 et une baisse de 3,5 % en 2023, l'activité a de nouveau progressé de 2,6 % en 2024 mais demeure en deçà de l'année de référence pré-COVID de 2019. Ces données macroscopiques d'activité issues des déclarations SAE (Statistique Annuelle des Établissements de santé), se rapprochent de plus en plus des chiffres issus de la remontée des RPU via les concentrateurs régionaux. La FEDORU souhaite que cette source remplace, à terme, les données déclaratives.

L'analyse des RPU montre que cette majoration d'activité est liée aux passages gériatriques (plus de 5 % sur 1 an, et près de 15 % sur les 3 dernières années) contrastant avec une baisse des passages pédiatriques sur la même période.

Comme en juin dernier, l'analyse de la CCMU a été remplacée par celle des différents déciles du SCCD (Score Composite de Complexité Diagnostic) en analysant les passages de faible complexité (1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> déciles du score), les PRPV (Passages Relevant Potentiellement de la Ville regroupant les 4 premiers déciles ainsi que les passages de patients s'étant rendu aux urgences par un autre moyen que le SMUR et n'ayant pas été hospitalisés à la suite de leur passage) et enfin les passages de haute complexité correspondant aux déciles 9 et 10 du SCCD.

En termes de profil, les passages de faible complexité représentent plus de 20 % de l'activité et concernent une population jeune à l'inverse de ceux de haute complexité (près de 13 % de l'activité) qui se retrouvent essentiellement chez les plus de 65 ans.

Pour ce qui est des PRPV, ils représentent plus de 40 % des passages aux urgences avec un diagnostic associé à un SCCD et ayant un mode de sortie et un moyen de transport exploitables. Le profil associé se rapproche de celui des passages de faible complexité.

Enfin, l'augmentation des passages pour des pathologies psychiatriques se poursuit avec 4,5 % cette année, après une hausse de plus de 8 % entre 2022 et 2023.

En conclusion, 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 notre nouvelle 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

## DESCRIPTION DE L'OFFRE DE SOINS

Description de l'offre de soins par région .....	10
Implantation des structures de médecine d'urgence.....	11
Données démographiques et spatiales .....	12

# DESCRIPTION DE L'OFFRE DE SOINS PAR RÉGION

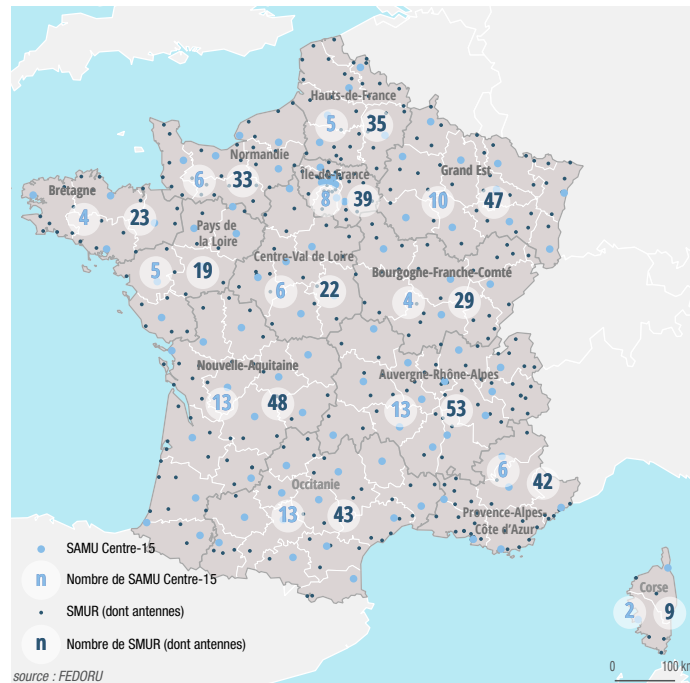
	FRANCE HEXAGONALE	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE-VAL DE LOIRE	CORSE	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	ÎLE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PAYS DE LA LOIRE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
<b>SAMU</b>														
Nombre de SAMU / Centre 15	95	13	4	4	6	2	10	5	8	6	13	13	5	6
<b>SMUR</b>														
Nombre de sièges de SMUR (Finess juridique)	340	40	26	22	18	3	36	32	21	28	39	34	15	26
Nombre de sièges de SMUR (Finess géographique)	443	53	30	23	22	9	47	35	39	33	48	43	19	42
<b>Structures d'urgence</b>														
Nombre de structures d'urgence par finess juridique	524	67	27	29	24	4	45	45	62	36	56	61	25	43
Nombre de structures d'urgence par finess géographique	614	76	32	33	26	4	51	49	92	41	64	65	26	55
Nombre de services d'urgence par autorisation	630	78	30	33	27	4	51	62	92	42	66	65	30	50
<b>Structures de médecine d'urgence par bassin populationnel</b>														
Nombre de SAMU par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,14	0,16	0,14	0,12	0,23	0,56	0,18	0,08	0,06	0,18	0,21	0,21	0,13	0,11
Nombre de sièges de SMUR géographiques par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,67	0,64	1,04	0,67	0,85	2,52	0,85	0,59	0,31	0,99	0,78	0,68	0,48	0,77
Nombre de SU géographiques par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,94	0,92	1,00	0,95	1,05	1,12	0,90	0,82	0,74	1,20	1,07	1,09	0,77	0,96

© FEDORU

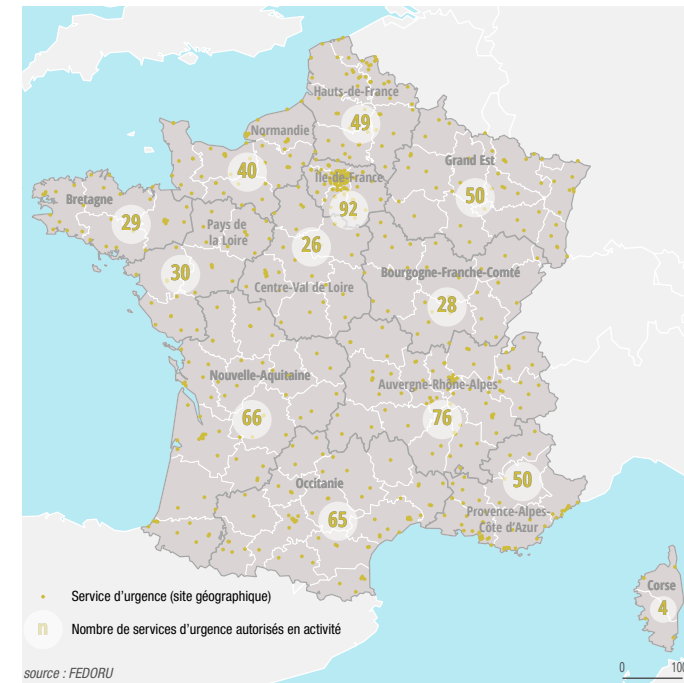
La comparaison populationnelle est présentée ici à titre indicatif car pour une réelle pertinence, il faudrait tenir compte des ressources disponibles dans les différentes structures des urgences (nombre de lignes de médecins régulateurs, de départs SMUR et de médecins aux urgences). Par ailleurs, la densité de population est également un facteur important à intégrer dans l'analyse de ces informations.

# IMPLANTATION DES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE

## Implantation des SAMU/Centre 15 et des SMUR



## Offre en structures d'urgence



## DÉFINITIONS

### Nombre de sièges de SMUR (finess juridique)

Comptabilisation des sièges SMUR par entité juridique :

- Les antennes SMUR ne sont pas comptabilisées ;
- Si un établissement possède plusieurs sites SMUR, un seul est compté

### Nombre de sièges et antennes de SMUR (finess géographique)

Comptabilisation des sièges SMUR d'un point de vue géographique :

- Les antennes SMUR sont comptabilisées (même les antennes saisonnières) ;
- Si un établissement possède plusieurs sites SMUR, autant de SMUR sont comptés.

### Nombre de Structures d'urgence juridiques / géographiques autorisées

Comptabilisation prenant en compte la distinction entre service adulte et pédiatrique et exclusion des CSNP et des spécialités (main, ophtalmologie, gynécologie, etc.)

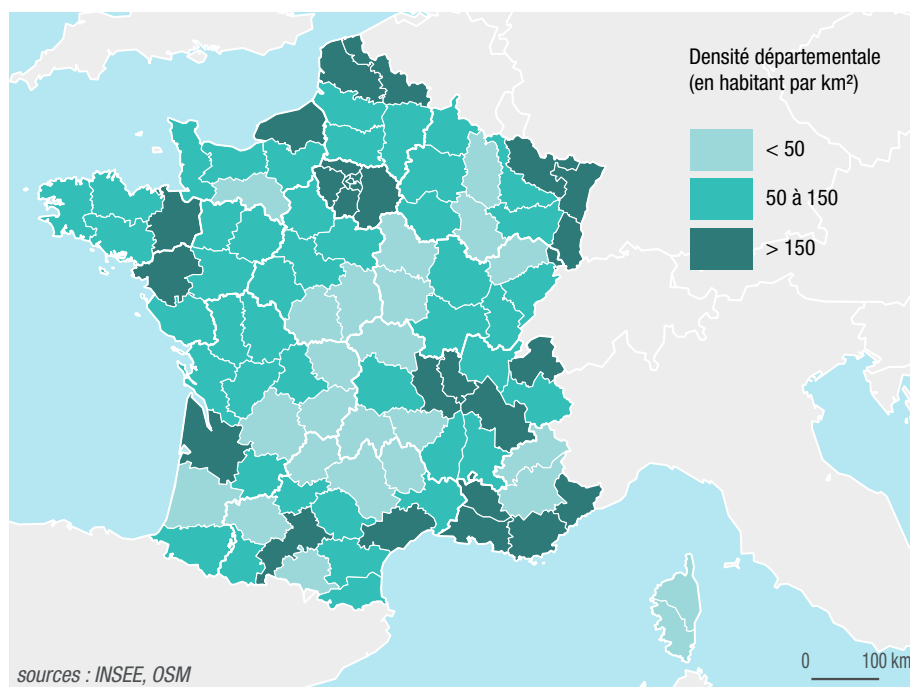
# DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SPATIALES\*

	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
<b>Nombre d'habitants</b>	<b>66 192 959</b>	8 228 802	2 797 160	3 458 588	2 582 015	357 237	5 549 724	5 982 538	12 430 351	3 341 043	6 166 602	6 162 302	3 918 256	5 218 341
Part des 75 ans et plus	11 %	10 %	12 %	12 %	12 %	12 %	10 %	9 %	8 %	11 %	12 %	12 %	11 %	13 %
Superficie (en km <sup>2</sup> )	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 km <sup>2</sup> )	176,0	118,0	58,5	127,1	66,0	41,2	96,6	188,2	1 034,9	111,7	73,4	84,7	122,1	166,2

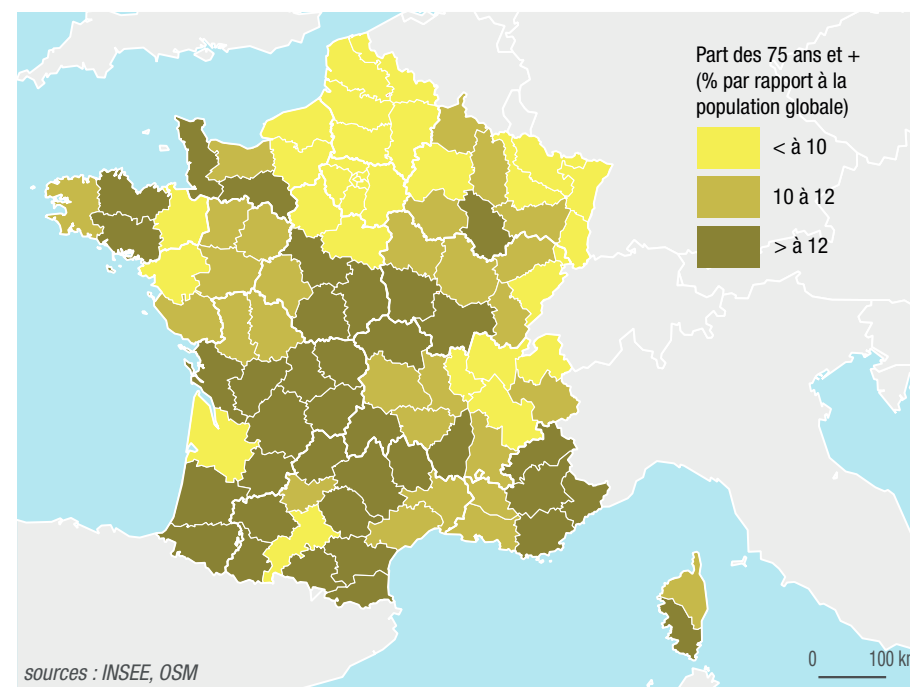
\* Source INSEE (estimation au 1<sup>er</sup> janvier 2024)

© FEDORU

## Densité de population par département



## Part des 75 ans et plus par département

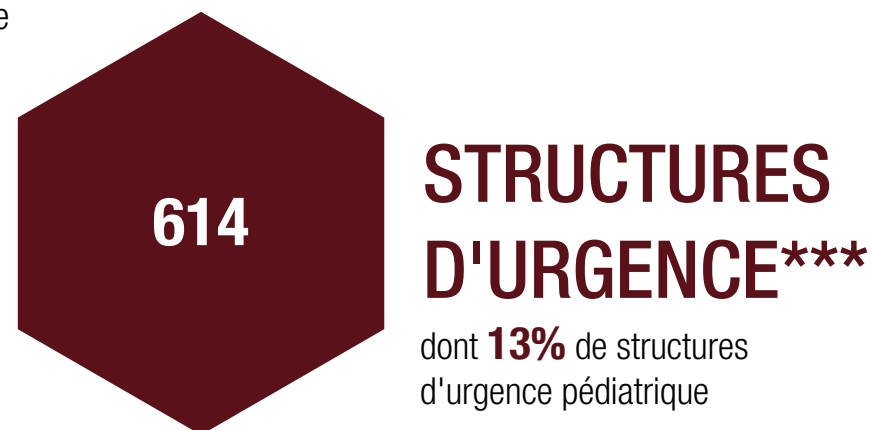
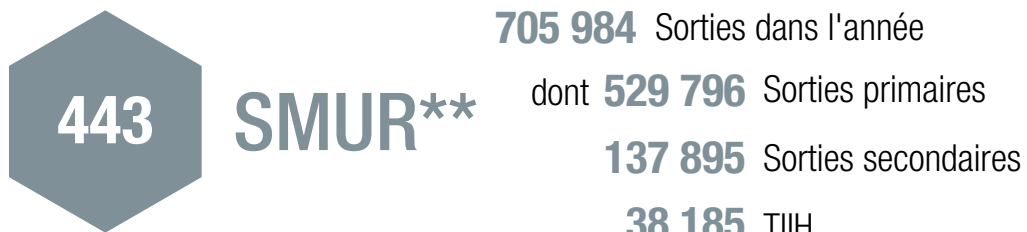


# 02

## DONNÉES D'ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE

Chiffres clés des soins d'urgence en France hexagonale .....	14
Activité globale des SAMU et des SMUR .....	15
Activité globale des structures d'urgence .....	18
Activité pédiatrique des structures d'urgence .....	24
Activité pédiatrique moins de 2 ans des structures d'urgence .....	30
Activité 18-74 ans des structures d'urgence .....	36
Activité 75 ans et plus des structures d'urgence .....	42
Activité SCCD 1&2 des structures d'urgence .....	48
Activité SCCD 9&10 des structures d'urgence .....	53
Activité PRPV des structures d'urgence .....	58
Activité psychiatrique des structures d'urgence .....	63

# CHIFFRES CLÉS DES SOINS D'URGENCE EN FRANCE HEXAGONALE\*



\*Sources SAE & ORU. Données non vérifiées par les régions Corse et Île-de-France

\*\*Nombre de sièges SMUR géographiques

\*\*\*Nombre de Structures d'urgence géographiques autorisées

# ACTIVITÉ GLOBALE DES SAMU ET DES SMUR\*

## CHIFFRES CLÉS SAMU

**31 141 388 Appels décrochés en 2024**

+4,8 % Évolution 2023/2024

**21 285 480 Dossiers de régulation en 2024**

+6,9 % Évolution 2023/2024

**16 814 706 Dossiers de régulation médicale en 2024**

+6,2 % Évolution 2023/2024

## CHIFFRES CLÉS SMUR

**705 984 Sorties en 2024**

+1,5 % Évolution 2023/2024

**529 796 Sorties primaires en 2024**

+1,4 % Évolution 2023/2024

**137 895 Sorties secondaires en 2024**

0,0 % Évolution 2023/2024

**38 185 TIH en 2024**

\*Source SAE

L'activité déclarée des SAMU s'est de nouveau majorée cette année (+6,2 % de Dossiers de Régulation Médicale) après une brève stabilisation en 2023.

Celle des SMUR est globalement stable sur ces dernières années, contrastant avec une importante augmentation des TIH (Transport Infirmier Interhospitalier) de plus de 10 % (33 % sur 3 ans).

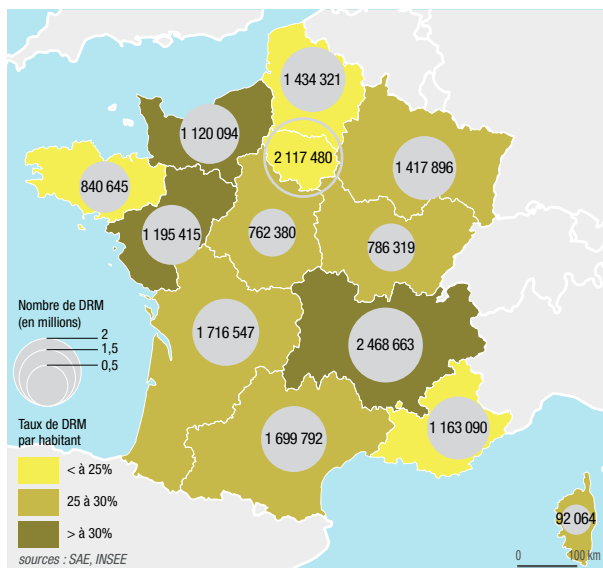
## ACTIVITÉ GLOBALE ET PAR RÉGION DES SAMU ET DES SMUR\*

	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
<b>SAMU</b>														
Nombre de Dossiers de Régulation	21 285 480	2 812 081	974 029	1 055 703	951 942	115 515	1 864 546	1 655 509	3 068 353	1 328 572	2 083 719	2 113 035	1 397 023	1 865 453
Évolution 2023/2024	+6,9 %	+4,3 %	+4,4 %	+12,6 %	+3,4 %	+1,6 %	+12,7 %	+1,0 %	+5,1 %	+10,0 %	+2,2 %	+19,5 %	+4,5 %	+3,8 %
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	16 814 706	2 468 663	786 319	840 645	762 380	92 064	1 417 896	1 434 321	2 117 480	1 120 094	1 716 547	1 699 792	1 195 415	1 163 090
Évolution 2023/2024	+6,2 %	+4,2 %	+5,1 %	+6,5 %	+6,7 %	-3,0 %	+15,0 %	-0,7 %	+7,7 %	+4,0 %	+3,6 %	+7,5 %	+11,7 %	+2,9 %
<b>SMUR</b>														
Nombre de sorties dans l'année	705 984	85 755	34 419	35 562	29 880	11 170	65 162	73 575	107 988	38 666	61 253	70 948	24 526	67 080
Évolution 2023/2024	+1,5 %	+1,8 %	-2,4 %	+2,1 %	+4,8 %	-10,6 %	+2,7 %	-0,8 %	+2,3 %	-4,6 %	+1,5 %	-1,0 %	+3,0 %	+7,5 %
Nombre de sorties primaires	529 796	65 020	27 073	26 085	20 532	6 611	49 354	54 764	82 650	29 129	45 668	51 812	18 287	52 811
Évolution 2023/2024	+1,4 %	+1,0 %	-4,4 %	+2,6 %	+2,3 %	-10,0 %	+4,4 %	-0,2 %	+1,1 %	-2,2 %	+2,5 %	-3,7 %	+2,7 %	+8,6 %
Nombre de sorties secondaires	137 895	17 272	5 890	6 647	7 319	4 559	10 268	12 937	24 239	7 571	12 676	13 211	3 837	11 469
Évolution 2023/2024	0,0 %	+3,2 %	-2,2 %	-1,4 %	+15,2 %	-11,3 %	-6,9 %	-5,7 %	+6,6 %	-5,4 %	-5,2 %	-2,0 %	-3,5 %	+2,5 %
Nombre de TIH	38 185	3 463	1 456	2 774	2 029	0	5 540	5 874	1 099	1 960	2 892	5 927	2 402	2 769

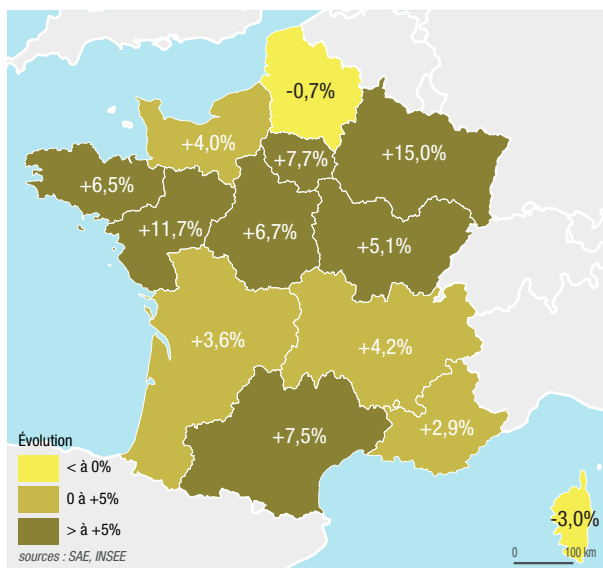
\*Source SAE. Données non vérifiées par les régions Corse et Île-de-France.

## DOSSIERS DE RÉGULATION MÉDICALE

### Nombre de DRM et taux par habitant en 2024

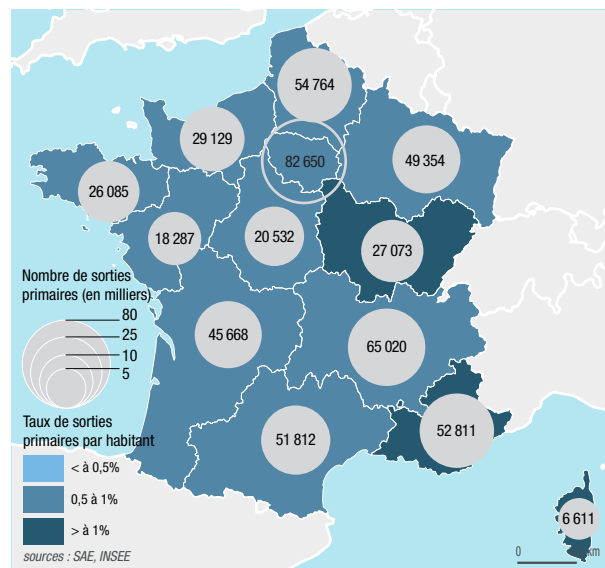


### Évolution des DRM 2023/2024

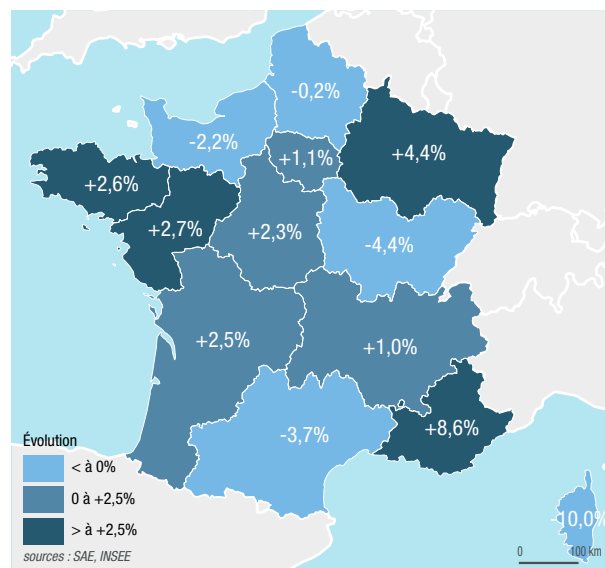


## SORTIES PRIMAIRES

### Nombre de sorties primaires et taux par habitant en 2024

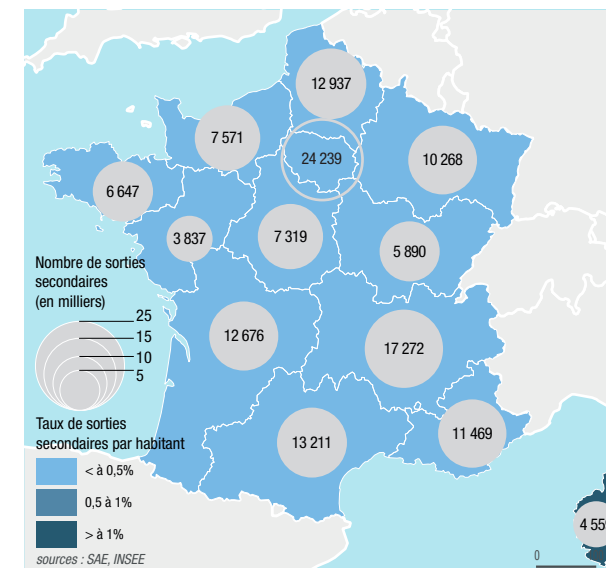


### Évolution des sorties primaires 2023/2024

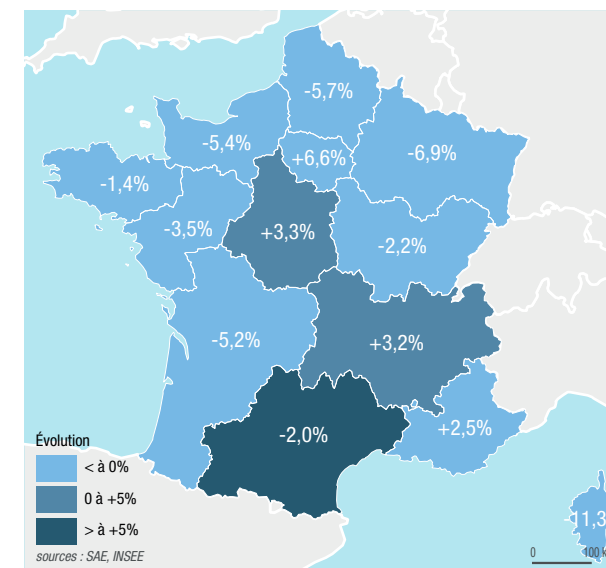


## SORTIES SECONDAIRES

### Nombre de sorties secondaires et taux par habitant en 2024



### Évolution des sorties secondaires 2023/2024



# ACTIVITÉ GLOBALE DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

En 2024, en France hexagonale (hors régions Corse et Île-de-France) les passages aux urgences restaient stables par rapport à 2023 (+2 %). Ils représentaient un taux de recours de 30,1 % au sein de la population des régions prises en compte.

Les caractéristiques de ces passages aussi bien en termes de population que de types de prise en charge étaient également comparables. Ils concernaient pour 62 % des diagnostics médico-chirurgicaux et pour 29 % des diagnostics traumatologiques (contre 61 % et 30 % respectivement 2023) et une hospitalisation après passages était enregistrée pour 21 % des passages (en 2024 comme en 2023).

Au niveau régional, on note en 2024 une légère hétérogénéité des passages en termes de taux de recours (de 22,1 % en Pays de la Loire à 36,6 % en Normandie), d'évolution par rapport à 2023 (de -1,6 % en Normandie à +3,6 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur) ou encore de proportion d'hospitalisation après passage (de 17 % en Auvergne-Rhône-Alpes à 27 % en Nouvelle-Aquitaine). Les caractéristiques démographiques des passages sont comparables d'une région à l'autre.

## CHIFFRES CLÉS

### RECUEIL DES DONNEES\*

<b>16 336 186</b>	Nombre de passages aux urgences en 2024
<b>4 591</b>	Moyenne quotidienne
<b>+2,6 %</b>	Évolution 2023/2024
<b>30,1 %</b>	Taux de passages
<b>16 094 218</b>	Nombre de RPU transmis en 2024 (hors Corse et IDF)

### PATIENT

<b>1,06</b>	Sex-ratio
<b>41,2</b>	Âge moyen ( <i>en années</i> )
<b>3 %</b>	- de 1 an
<b>25 %</b>	- de 18 ans
<b>59 %</b>	18-74 ans
<b>16 %</b>	75 ans et +

### MODE DE SORTIE 97%\*\*

<b>21 %</b>	Hospitalisation post-urgences
	19 % <i>Mutation interne</i>
	2 % <i>Transfert externe</i>
<b>79 %</b>	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 98%\*\*

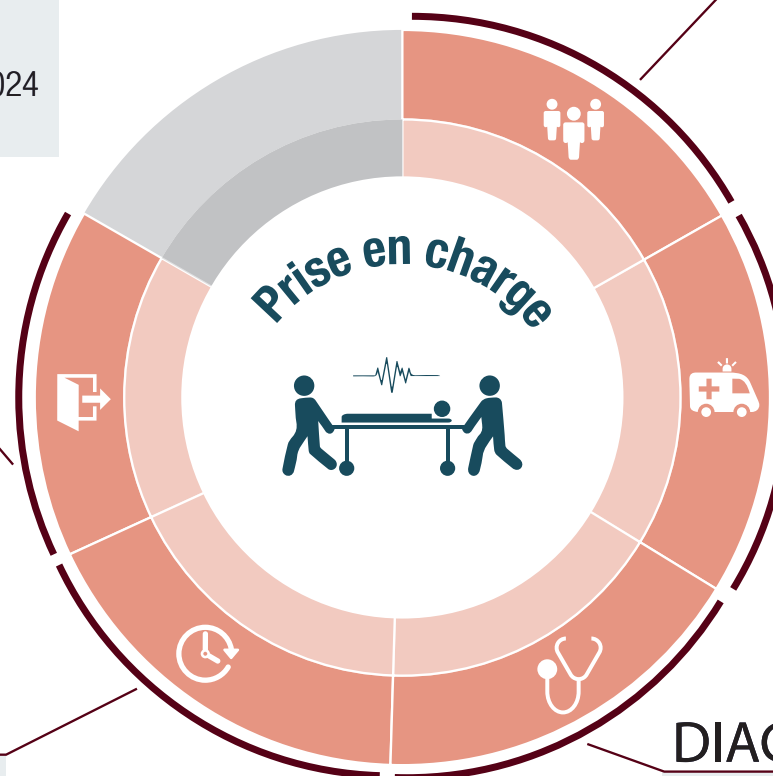
<b>59 %</b>	Passages en moins de 4h
	31 % <i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
	66 % <i>Lors d'un retour au domicile</i>

### ARRIVÉE

<b>Date/heure</b>	
<b>26 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>44 %</b>	Horaire de PDS
<b>27 %</b>	Week-end
<b>Mode de transport <span>92%**</span></b>	
<b>73 %</b>	Moyen personnel
<b>1 %</b>	SMUR ( <i>y compris transport hélicoptéré</i> )
<b>12 %</b>	VSAV
<b>14 %</b>	Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 92%\*\*

<b>62 %</b>	Médico-chirurgical
<b>29 %</b>	Traumatologique
<b>3 %</b>	Psychiatrique
<b>1 %</b>	Toxicologique
<b>5 %</b>	Autres recours

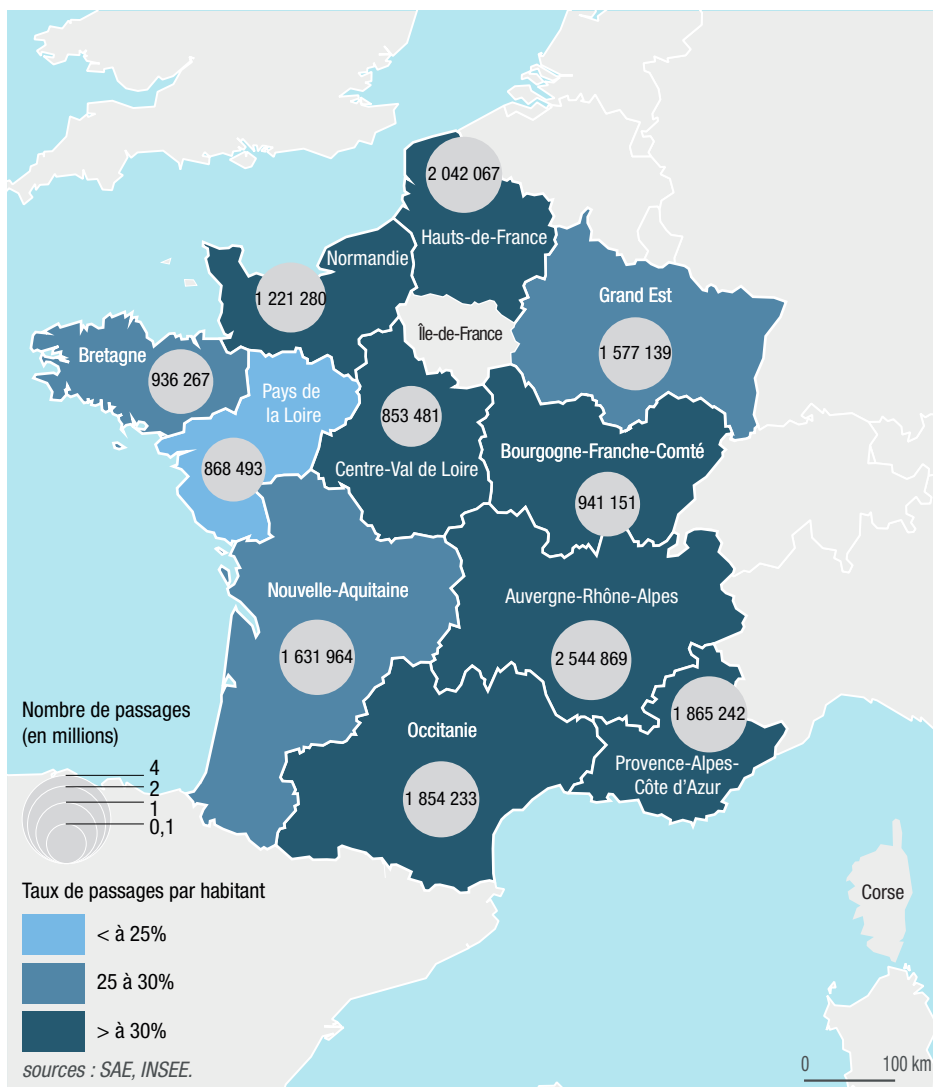


\* Source de données : RPU hors Corse et Ile-de-France

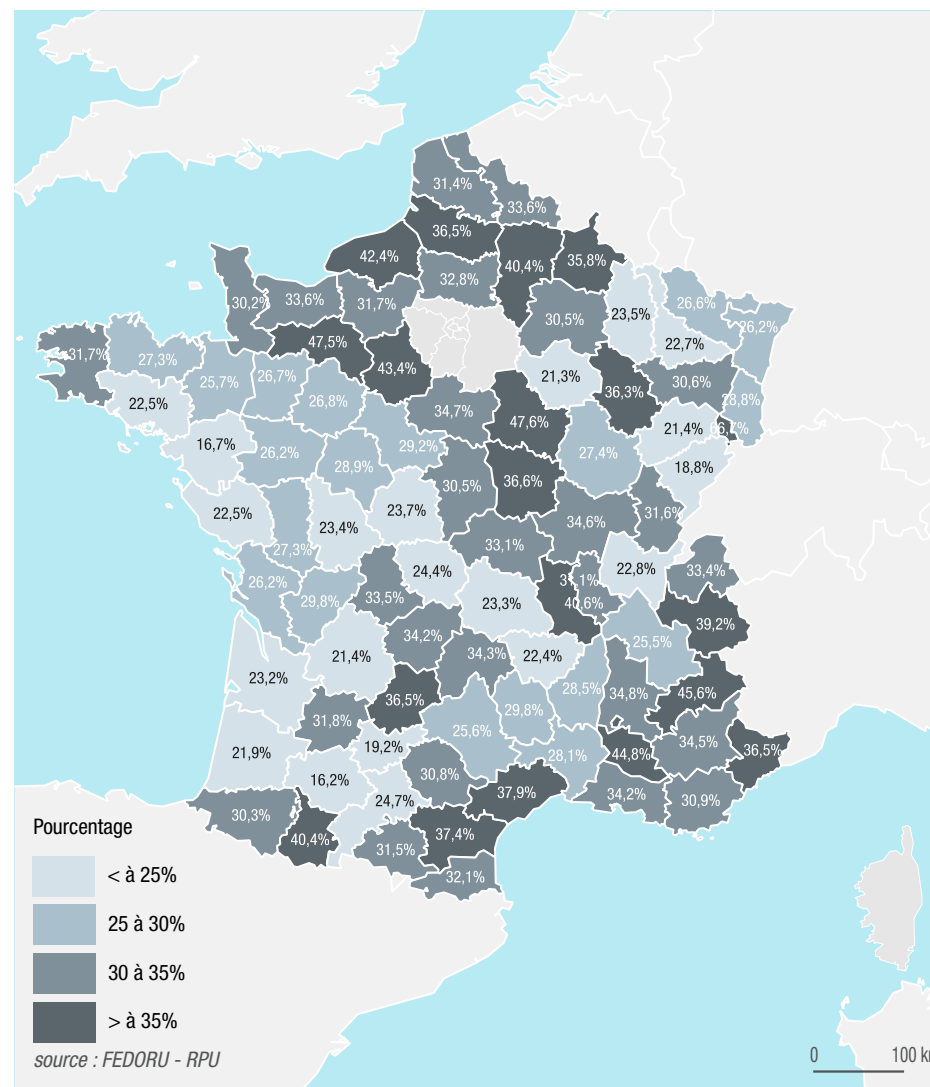
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES AUX URGENCES

Nombre de passages aux urgences  
et taux de passages par habitant en 2024

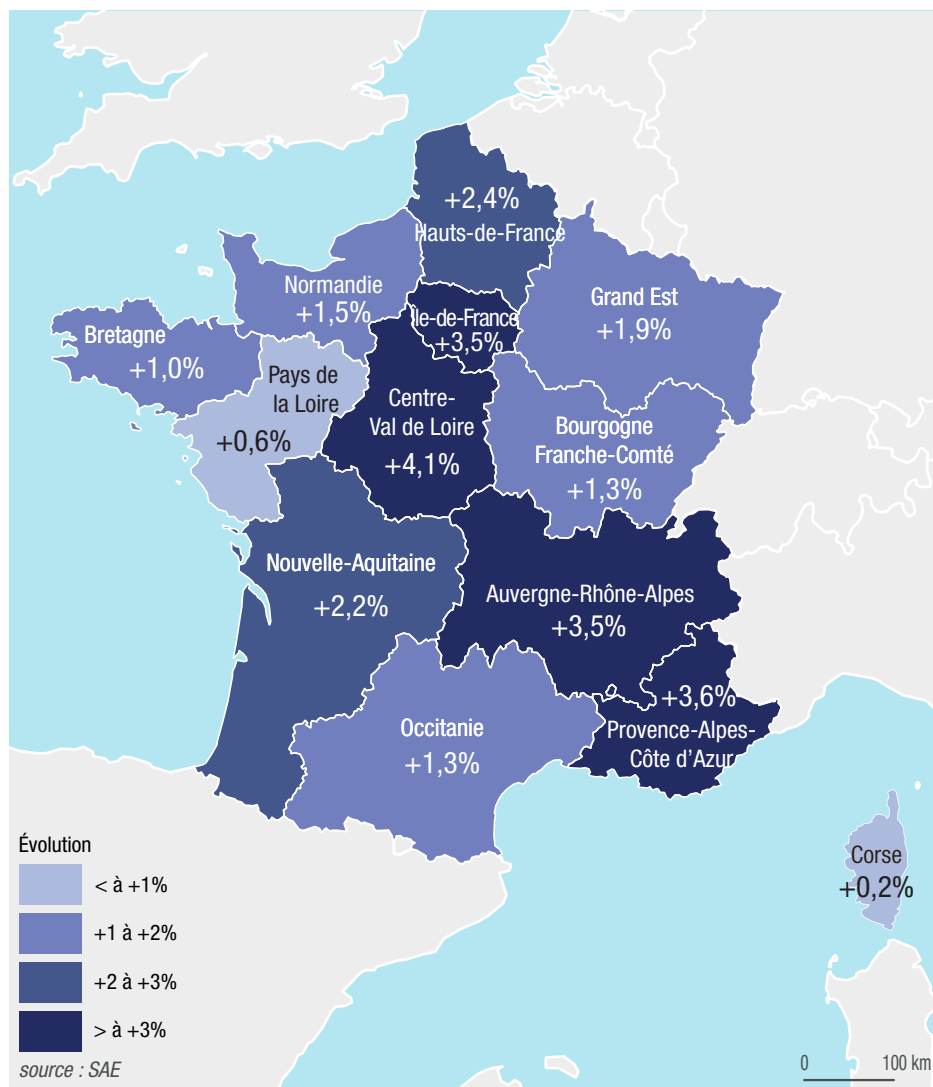


Taux de recours aux urgences par département en 2024

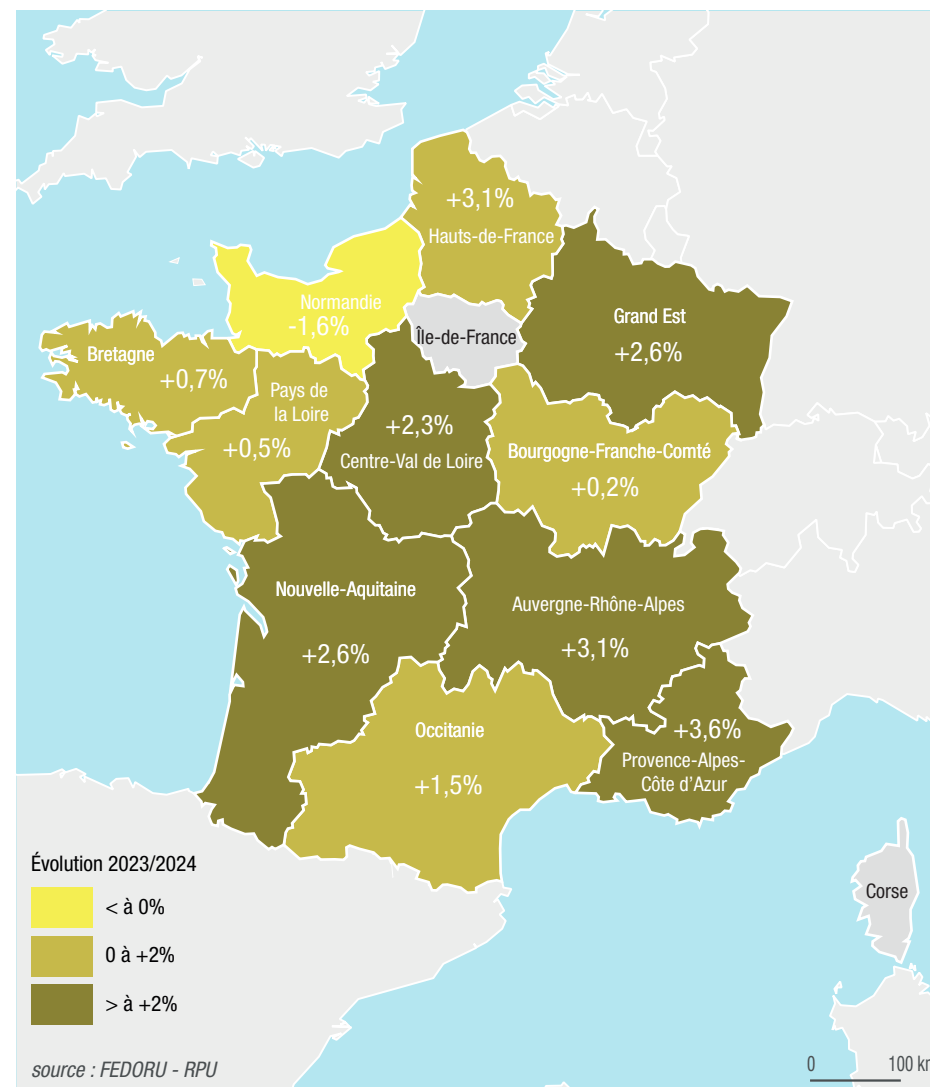


# ÉVOLUTION ANNUELLE 2023/2024

## Évolution SAE



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES</b>														
Nombre de passages aux urgences déclarés dans la SAE en 2024*	16 336 186	2 544 869	941 151	936 267	853 481		1 577 139	2 042 067		1 221 280	1 631 964	1 854 233	868 493	1 865 242
Moyenne quotidienne*	4 591	6 953	2 571	2 558	2 332		4 309	5 579		3 337	4 459	5 066	2 373	5 096
Évolution 2023/2024*	+2,6 %	+3,5 %	+1,3 %	+1 %	+4,1 %		+1,9 %	+2,4 %		+1,5 %	+2,2 %	+1,3 %	+0,6 %	+3,6 %
Taux de passages*	30,1 %	30,9 %	33,6 %	27,1 %	33,1 %		28,4 %	34,1 %		36,6 %	26,5 %	30,1 %	22,2 %	35,7 %
Nombre de RPU transmis en 2024	16 094 218	2 530 819	890 229	917 905	836 648		1 517 867	2 020 680		1 241 564	1 628 385	1 809 425	866 079	1 834 617
Évolution 2023/2024 (RPU)***	+2,3 %	+3,1 %	+0,2 %	+0,7 %	+2,3 %		+2,6 %	+3,1 %		-1,6 %	+2,6 %	+1,5 %	+0,5 %	+3,6 %
Exhaustivité du recueil	98,5 %	99,4 %	94,6 %	98,0 %	98,0 %		96,1 %	99,0 %		101,7 %	99,8 %	97,6 %	99,7 %	98,4 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio H/F	1,06	1,07	1,08	1,08	1,02		1,07	1,02		1,04	1,07	1,06	1,11	1
Age moyen (en années)	41,2	40,5	41,9	43,1	40,4		41,0	38,5		40,5	44,0	42,1	41,7	41,0
Moins de 1 an	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %		3 %	3 %		3 %	3 %	3 %	3 %	4 %
Moins de 18 ans	25 %	25 %	26 %	23 %	28 %		26 %	28 %		26 %	22 %	23 %	26 %	25 %
18-74 ans	59 %	60 %	56 %	59 %	56 %		58 %	58 %		58 %	59 %	61 %	57 %	58 %
75 ans et plus	16 %	15 %	18 %	18 %	16 %		16 %	13 %		15 %	19 %	16 %	17 %	16 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	26 %	25 %	25 %	26 %	25 %		28 %	27 %		24 %	25 %	25 %	25 %	28 %
Horaire de PDS	44 %	43 %	44 %	44 %	42 %		46 %	45 %		42 %	44 %	44 %	43 %	47 %
Week-end	27 %	27 %	27 %	27 %	26 %		28 %	27 %		26 %	27 %	27 %	27 %	28 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	73 %	78 %	72 %	70 %	75 %		70 %	71 %		77 %	70 %	78 %	69 %	69 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
VSAV	12 %	11 %	10 %	9 %	9 %		12 %	12 %		9 %	13 %	9 %	12 %	17 %
Ambulance	14 %	10 %	16 %	20 %	13 %		15 %	16 %		13 %	14 %	11 %	18 %	12 %

\*Recueil de données : SAE France hexagonale.

\*\*Données RPU 2024 non fournies

\*\*\*Évolution calculée sur le nombre de RPU transmis sans prise en compte du nombre de structures d'urgence remontant des données (qui peut varier d'une année à l'autre).

© FEDORU

	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
Mode de transport exploitable	92 %	87 %	98 %	97 %	86 %		94 %	93 %		99 %	96 %	93 %	71 %	91 %
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	62 %	59 %	62 %	58 %	63 %		63 %	63 %		62 %	62 %	62 %	59 %	65 %
Traumatologique	29 %	30 %	28 %	30 %	29 %		29 %	27 %		28 %	31 %	30 %	32 %	27 %
Psychiatrique	3 %	3 %	3 %	3 %	2 %		3 %	4 %		3 %	3 %	3 %	5 %	3 %
Toxicologique	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %		1 %	2 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
Autres recours	5 %	6 %	5 %	6 %	5 %		4 %	5 %		6 %	3 %	4 %	3 %	4 %
Diagnostic principal exploitable	92 %	93 %	95 %	94 %	91 %		92 %	87 %		94 %	93 %	96 %	80 %	86 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	4h51	5h02	4h37	5h58	5h16		4h46	4h20		4h13	5h02	4h28	6h23	4h34
Durée médiane de passage	3h17	3h19	3h01	3h44	3h24		3h13	3h04		2h50	3h31	3h09	4h04	3h17
Passages en moins de 4h	59 %	58 %	61 %	53 %	57 %		59 %	62 %		64 %	56 %	61 %	49 %	59 %
<i>Lors d'une hospit. post-urgences</i>	31 %	25 %	33 %	34 %	30 %		36 %	36 %		33 %	32 %	33 %	17 %	29 %
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	66 %	65 %	69 %	60 %	63 %		65 %	67 %		71 %	64 %	67 %	59 %	67 %
Durée exploitable	98 %	99 %	95 %	100 %	99 %		99 %	99 %		99 %	99 %	97 %	85 %	99 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	21 %	17 %	22 %	26 %	19 %		22 %	20 %		19 %	27 %	20 %	26 %	21 %
<i>Mutation interne</i>	19 %	16 %	21 %	25 %	17 %		20 %	18 %		17 %	25 %	18 %	24 %	18 %
<i>Transfert externe</i>	2 %	1 %	1 %	2 %	1 %		2 %	1 %		1 %	2 %	1 %	2 %	3 %
Retour au domicile	79 %	83 %	78 %	74 %	81 %		78 %	80 %		81 %	73 %	80 %	74 %	79 %
Mode de sortie exploitable	97 %	99 %	98 %	99 %	98 %		98 %	95 %		96 %	98 %	95 %	86 %	98 %

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

© FEDORU

\*\*Données RPU 2024 non fournies

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

Après une baisse de 9 % en 2023 (par rapport à 2022), la part des passages pédiatriques dans l'activité totale restait stable en 2024 (+1 %). Les enfants de 1 à 4 ans étaient les plus représentés (28 % des passages). Comme en 2023, les passages pédiatriques représentaient 25 % des passages aux urgences et concernaient principalement des recours pour diagnostics traumatologiques (36 %), ORL, ophtalmologiques, stomatologiques et carrefour aéro-digestif (24 %) et douleurs abdominales et pathologies digestives (22 %). Dans cette classe d'âges, de façon habituelle, 89 % des passages sont suivis d'un retour au domicile.

Au niveau régional (hors régions Corse et Île-de-France), l'évolution de ces passages montrait une hétérogénéité légèrement plus marquée que les passages tous âges avec -3 % en Normandie et +4 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Crédit photo : Canva

## CHIFFRES CLÉS PÉDIATRIQUES

### RECUEIL DES DONNÉES\*

**4 060 637** Nombre de passages aux urgences pour les moins de 18 ans

**25,2 %** Pourcentage d'urgences pédiatrique

**+1,2 %** Évolution 2023/2024

### MODE DE SORTIE 97 %\*\*

**11 %** Hospitalisation post-urgences  
 10 % *Mutation interne*  
 1 % *Transfert externe*

**89 %** Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 98 %\*\*

**78 %** Passages en moins de 4h

57 % *Lors d'une hospitalisation post-urgences*

80 % *Lors d'un retour au domicile*

### PATIENT

**1,17** Sex-ratio

**12 %** [0 - 1 an[

**28 %** [1 - 5 ans[

**21 %** [5 - 10 ans[

**24 %** [10 - 15 ans[

**15 %** [15 - 18 ans[

### ARRIVÉE

**Date/heure**

**27 %** Nuit [20h-08h[

**46 %** Horaire de PDS

**28 %** Week-end

**Mode de transport 90 %\*\***

**92 %** Moyen personnel

**<1 %** SMUR (*y compris transport hélicoptéré*)

**5 %** VSAV

**2 %** Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 92 %\*\*

**57 %** Médico-chirurgical

22 % *Douleurs abdominales, pathologies digestives*

24 % *ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif*

10 % *Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures*

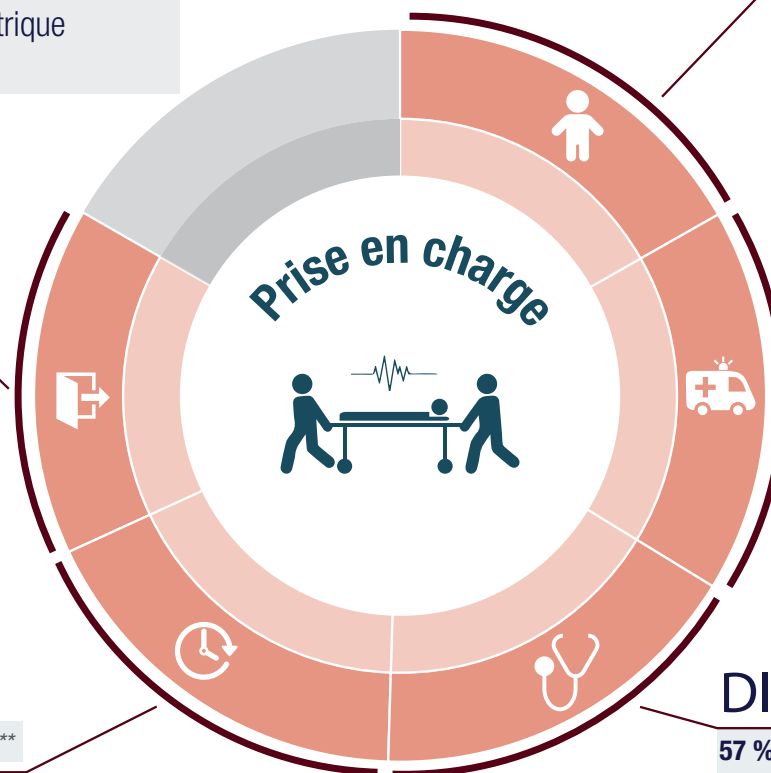
11 % *Fièvre et infectiologie générale*

**36 %** Traumatologique

**2 %** Psychiatrique

**1 %** Toxicologique

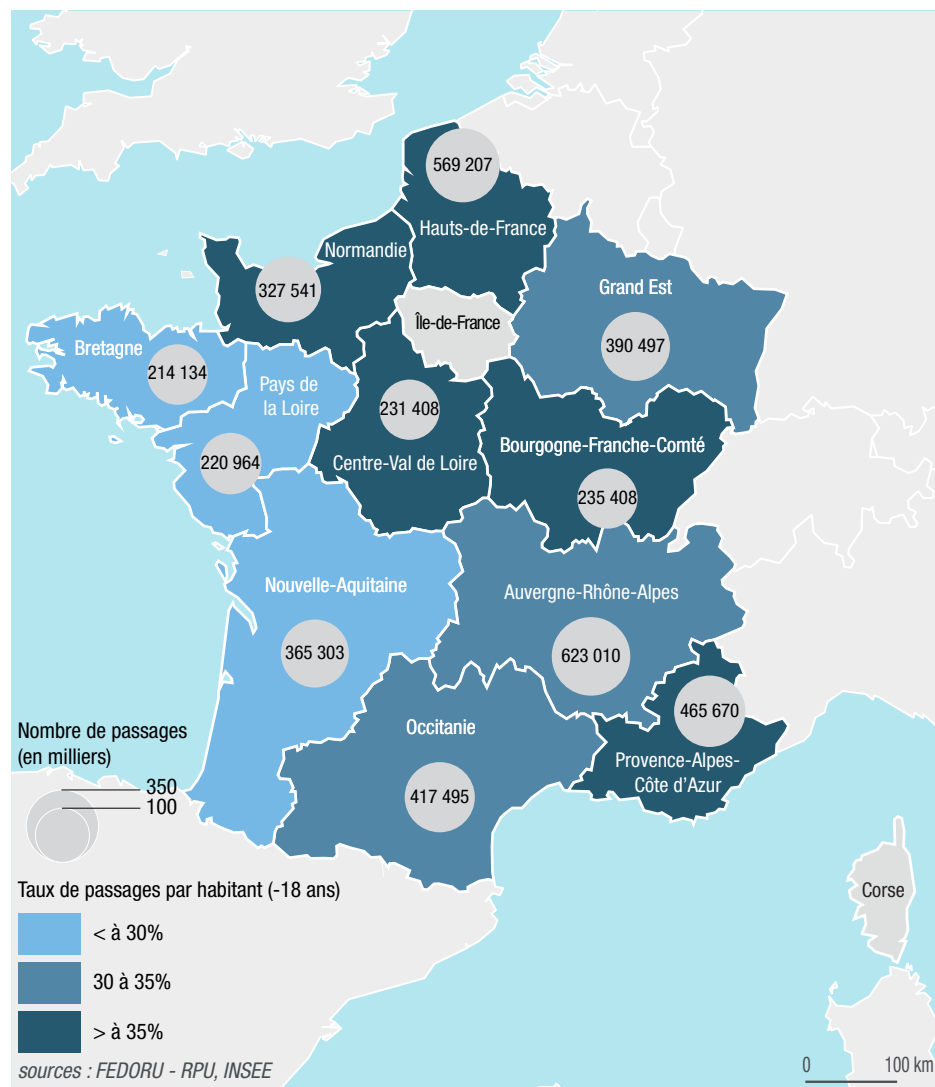
**4 %** Autres recours



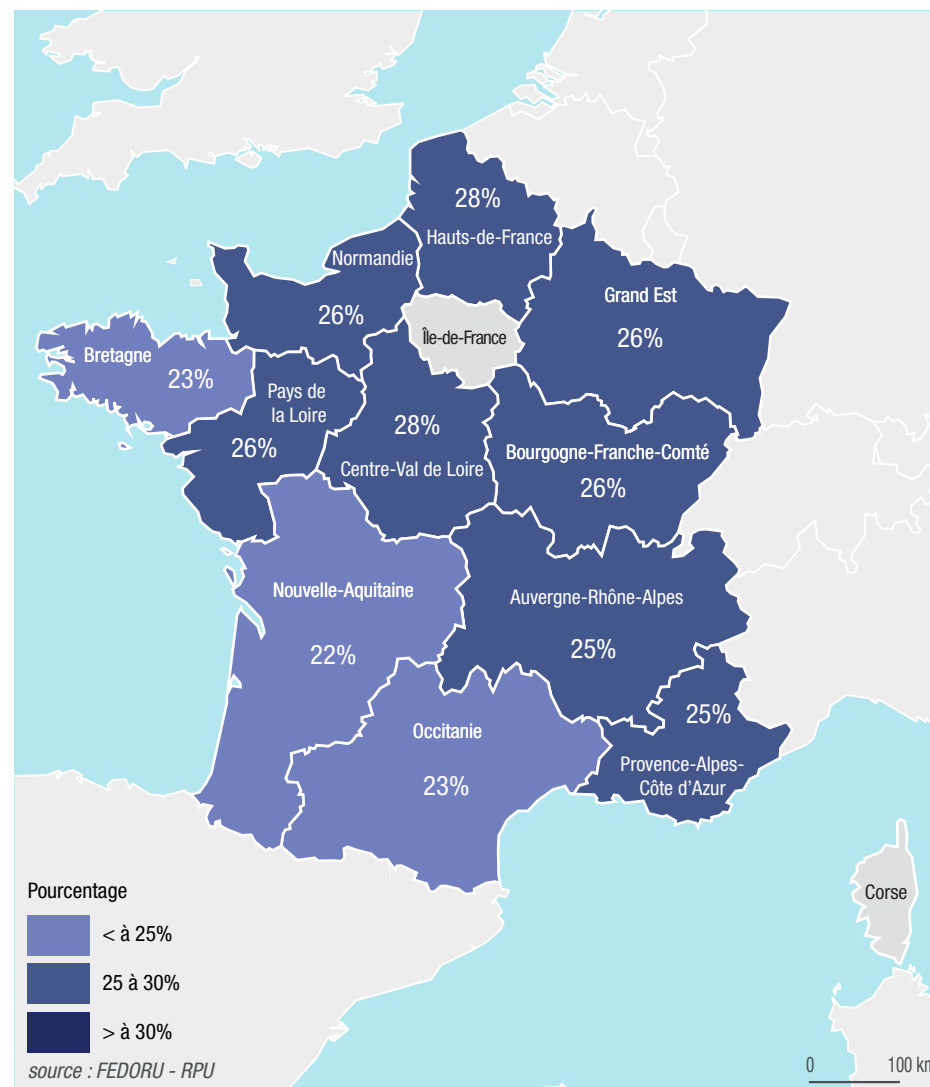
\* Source de données : RPU hors Corse et Île-de-France  
 \*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES PÉDIATRIQUES AUX URGENCES

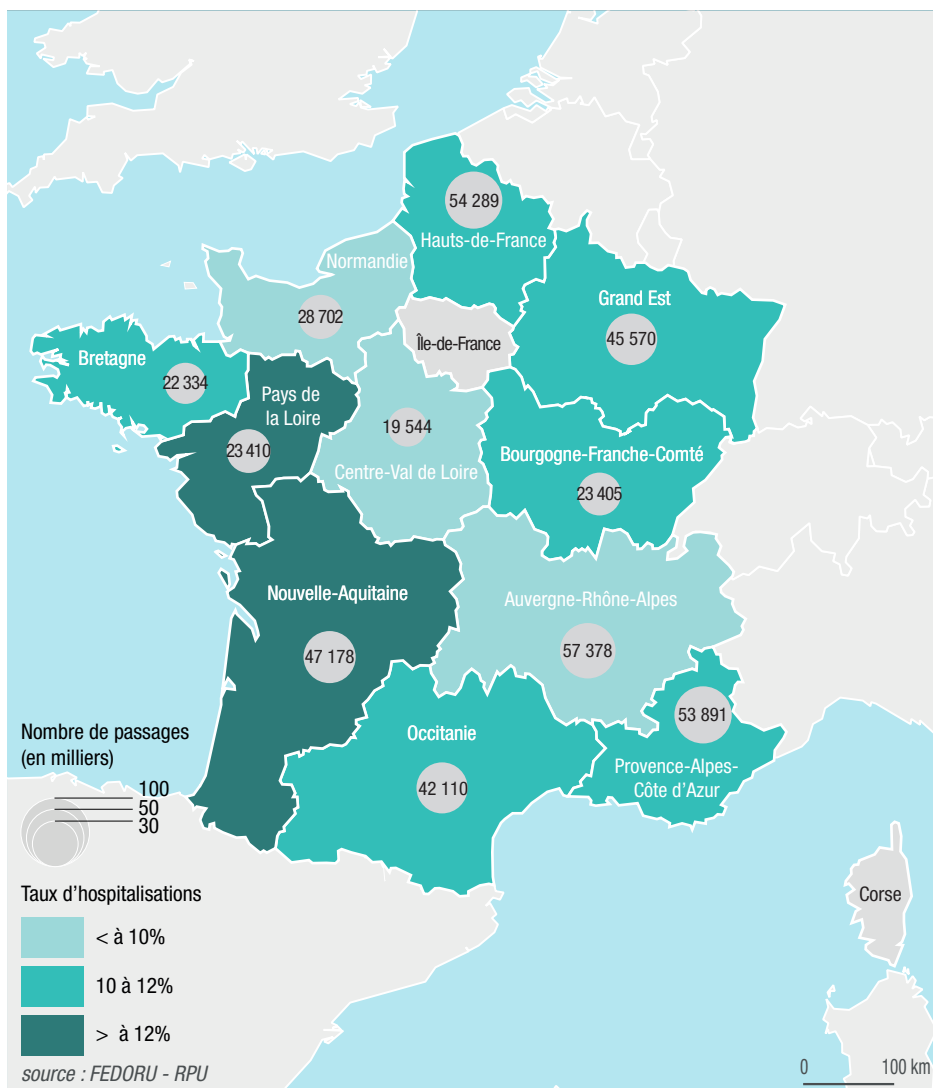
Nombre de passages pédiatriques aux urgences  
et taux de passages par habitant mineur en 2024



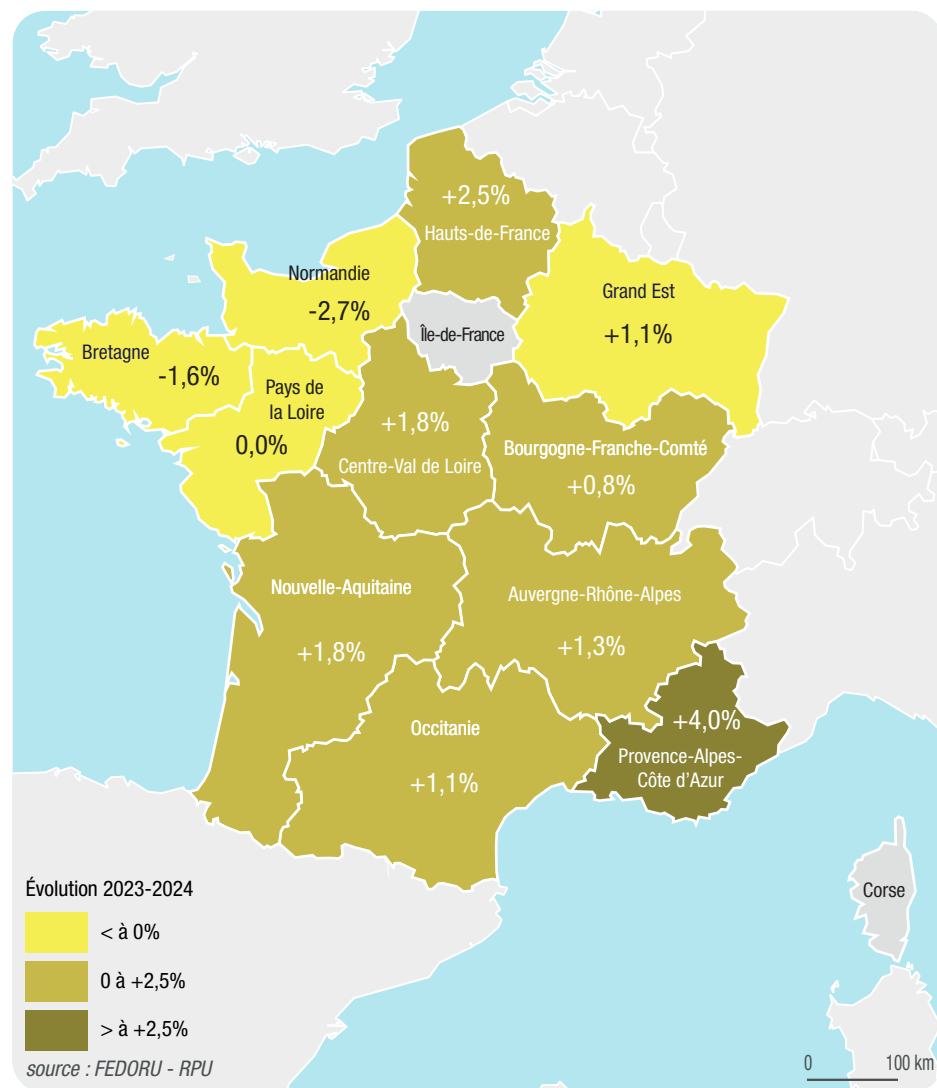
Pourcentage de passages pédiatriques  
par rapport aux passages globaux en 2024



## Nombre et taux d'hospitalisations pédiatriques en 2024



## Évolution des passages pédiatriques 2023/2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages aux urgences pour les moins de 18 ans	4 060 637	623 010	235 408	214 134	231 408		390 497	569 207		327 541	365 303	417 495	220 964	465 670
% d'urgences pédiatriques	25,2 %	24,6 %	26,4 %	23,3 %	27,7 %		25,8 %	28,2 %		26,4 %	22,4 %	23,1 %	25,5 %	25,4 %
Évolution 2023/2024	+1,2 %	+1,3 %	+0,8 %	-1,3 %	+1,8 %		+1,1 %	+2,5 %		-2,7 %	+1,8 %	+1,1 %	0,0 %	+4 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	1,17	1,21	1,15	1,16	1,14		1,18	1,12		1,11	1,18	1,21	1,19	1,21
[0 - 1 an[	12 %	12 %	11 %	11 %	12 %		12 %	12 %		11 %	11 %	12 %	12 %	14 %
[1 - 5 ans[	28 %	27 %	29 %	25 %	30 %		28 %	28 %		27 %	27 %	28 %	27 %	31 %
[5 - 10 ans[	21 %	21 %	22 %	21 %	22 %		22 %	21 %		22 %	21 %	21 %	20 %	22 %
[10 - 15 ans[	24 %	24 %	23 %	26 %	23 %		23 %	23 %		25 %	25 %	24 %	25 %	20 %
[15 - 18 ans[	15 %	16 %	15 %	17 %	14 %		15 %	15 %		16 %	16 %	16 %	16 %	13 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	27 %	26 %	26 %	27 %	25 %		28 %	27 %		24 %	27 %	27 %	26 %	29 %
Horaire de PDS	46 %	45 %	46 %	47 %	43 %		48 %	46 %		42 %	47 %	47 %	45 %	49 %
Week-end	28 %	27 %	28 %	29 %	26 %		28 %	27 %		26 %	28 %	28 %	28 %	29 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	92 %	93 %	94 %	92 %	95 %		92 %	89 %		95 %	91 %	94 %	91 %	91 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	<1 %	1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	1 %	<1 %	1 %	<1 %
VSAV	5 %	4 %	3 %	4 %	3 %		5 %	6 %		3 %	5 %	3 %	5 %	6 %
Ambulance	2 %	2 %	2 %	4 %	2 %		2 %	4 %		2 %	2 %	2 %	3 %	2 %
Transport exploitable	90 %	90 %	98 %	98 %	89 %		88 %	93 %		99 %	94 %	93 %	60 %	85 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	57 %	55 %	60 %	51 %	61 %		59 %	58 %		58 %	56 %	57 %	49 %	63 %
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	22 %	23 %	21 %	23 %	20 %		22 %	22 %		19 %	23 %	23 %	24 %	14 %
<i>ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif</i>	24 %	24 %	32 %	17 %	30 %		25 %	24 %		24 %	22 %	22 %	18 %	16 %
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	10 %	10 %	9 %	11 %	11 %		10 %	10 %		10 %	11 %	11 %	12 %	7 %
<i>Fièvre et infectiologie générale</i>	11 %	10 %	8 %	11 %	9 %		11 %	11 %		11 %	11 %	11 %	12 %	8 %
Traumatologique	36 %	37 %	32 %	41 %	33 %		35 %	34 %		34 %	39 %	37 %	43 %	30 %
Psychiatrique	2 %	2 %	3 %	3 %	2 %		2 %	3 %		3 %	2 %	2 %	4 %	2 %
Toxicologique	1 %	1 %	1 %	1 %	<1 %		1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
Autres recours	4 %	5 %	5 %	5 %	4 %		3 %	4 %		4 %	2 %	3 %	3 %	4 %
<i>Diagnostic principal exploitable</i>	92 %	96 %	95 %	93 %	94 %		91 %	86 %		96 %	92 %	96 %	77 %	88 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	3h04	3h04	2h46	5h01	3h05		2h54	2h37		2h40	3h12	3h04	3h31	3h01
Durée médiane de passage	2h16	2h21	1h47	2h49	2h20		2h16	2h		1h59	2h29	2h17	2h41	2h13
Passages en moins de 4h	78 %	76 %	84 %	68 %	76 %		79 %	83 %		82 %	75 %	76 %	71 %	77 %
<i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>	57 %	51 %	69 %	49 %	67 %		65 %	68 %		64 %	58 %	45 %	35 %	52 %
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	80 %	79 %	86 %	70 %	77 %		80 %	84 %		84 %	77 %	79 %	77 %	80 %
<i>Durée exploitable</i>	99 %	100 %	92 %	100 %	99 %		100 %	99 %		99 %	99 %	97 %	85 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	11 %	9 %	10 %	11 %	9 %		12 %	10 %		9 %	13 %	10 %	14 %	12 %
<i>Mutation interne</i>	10 %	9 %	10 %	10 %	8 %		11 %	10 %		9 %	12 %	10 %	13 %	11 %
<i>Transfert externe</i>	1 %	1 %	1 %	1 %	<1 %		1 %	<1 %		<1 %	1 %	1 %	<1 %	1 %
Retour au domicile	89 %	91 %	90 %	89 %	91 %		88 %	90 %		91 %	87 %	90 %	86 %	88 %
<i>Mode de sortie exploitable</i>	97 %	100 %	98 %	99 %	99 %		98 %	95 %		97 %	99 %	96 %	77 %	99 %

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

© FEDORU

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

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



Crédit photo : Paule Anne / Est-Rescue

Après une baisse de 12 % en 2023 (par rapport à 2022), la part d'activité des enfants de moins de 2 ans restait stable en 2024 (-0,7 %), représentant 5,8 % des passages tous âges et concernant pour près de la moitié (44 %) des enfants dans leur 2<sup>ème</sup> année.

Comme habituellement, les enfants de moins de 2 ans se distinguent du reste de la population pédiatrique par une proportion plus importante de diagnostics médico-chirurgicaux (81 % contre 57 % chez les moins de 18 ans), et moindre pour les diagnostics traumatologiques (14 % contre 36 % chez les moins de 18 ans). La proportion d'hospitalisation après passage dans cette classe d'âges reste également plus élevée (16 % contre 11 % chez les moins de 18 ans).

Au niveau régional, la part d'activité de ces passages était stable dans la plupart des régions, voire en légère baisse notamment en Normandie (-5 %).

## CHIFFRES CLÉS PÉDIATRIQUES MOINS DE 2 ANS

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>858 278</b>	Nombre de passages aux urgences pour les moins de 2 ans
<b>5,8 %</b>	Pourcentage de passages des moins de 2 ans
<b>-0,7 %</b>	Évolution 2023/2024

### MODE DE SORTIE 97 %\*\*

<b>16 %</b>	Hospitalisation post-urgences
	15 % <i>Mutation interne</i>
	<1 % <i>Transfert externe</i>
<b>84 %</b>	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE 98 %\*\*

<b>78 %</b>	Passages en moins de 4h
	60 % <i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
	81 % <i>Lors d'un retour au domicile</i>

### PATIENT

<b>1,23</b>	Sex-ratio
<b>6 %</b>	[0 - 28 jours[
<b>25 %</b>	[28 jours - 6 mois[
<b>28 %</b>	[6 mois - 1 an[
<b>44 %</b>	[1 - 2 ans[

### ARRIVÉE

<b>Date/heure</b>	
<b>30 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>49 %</b>	Horaire de PDS
<b>28 %</b>	Week-end
<b>Mode de transport</b> <span>90 %**</span>	
<b>96 %</b>	Moyen personnel
<b>&lt;1 %</b>	SMUR ( <i>y compris transport hélicoptéré</i> )
<b>2 %</b>	VSAV
<b>1 %</b>	Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL 92 %\*\*

<b>81 %</b>	Médoco-chirurgical
	31 % <i>ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif</i>
	19 % <i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>
	15 % <i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>
	16 % <i>Fièvre et infectiologie générale</i>
<b>14 %</b>	Traumatologique
<b>1 %</b>	Psychiatrique
<b>&lt;1 %</b>	Toxicologique
<b>4 %</b>	Autres recours

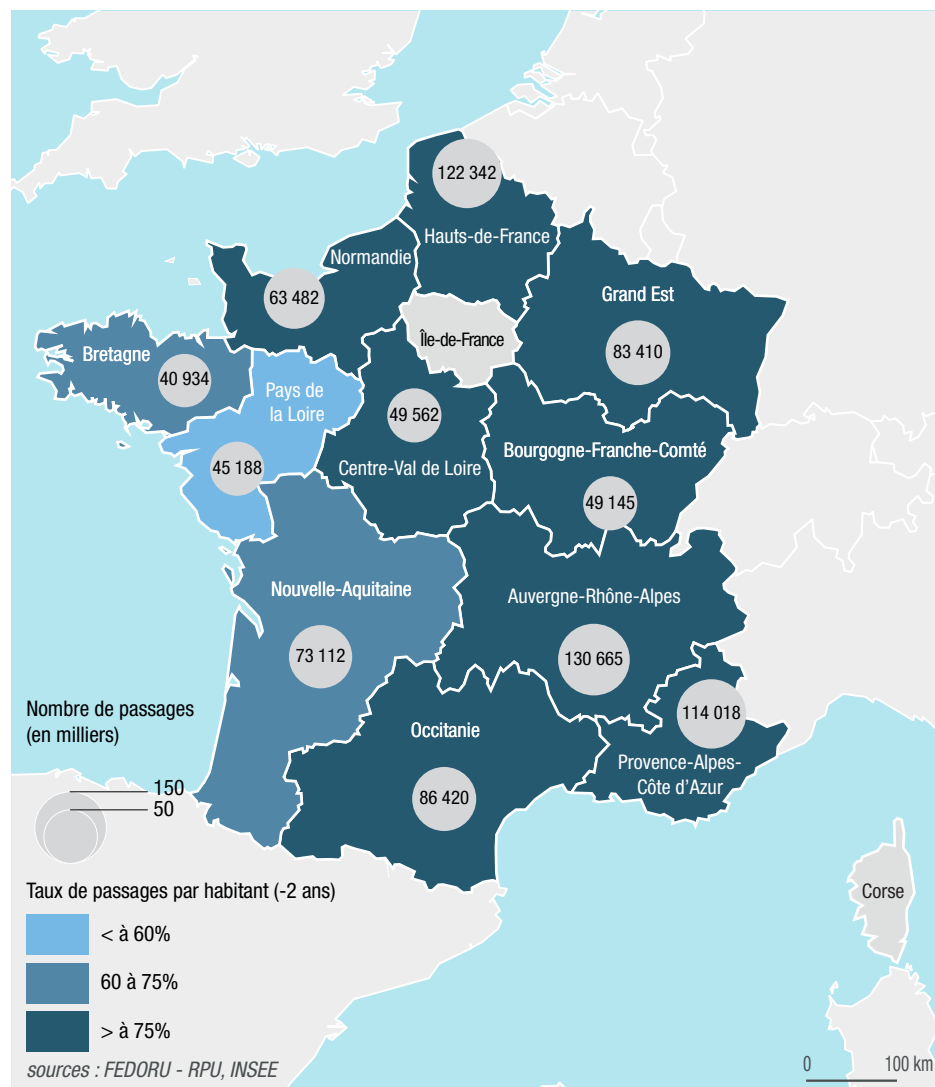


\* Source de données : RPU hors Corse et Ile-de-France

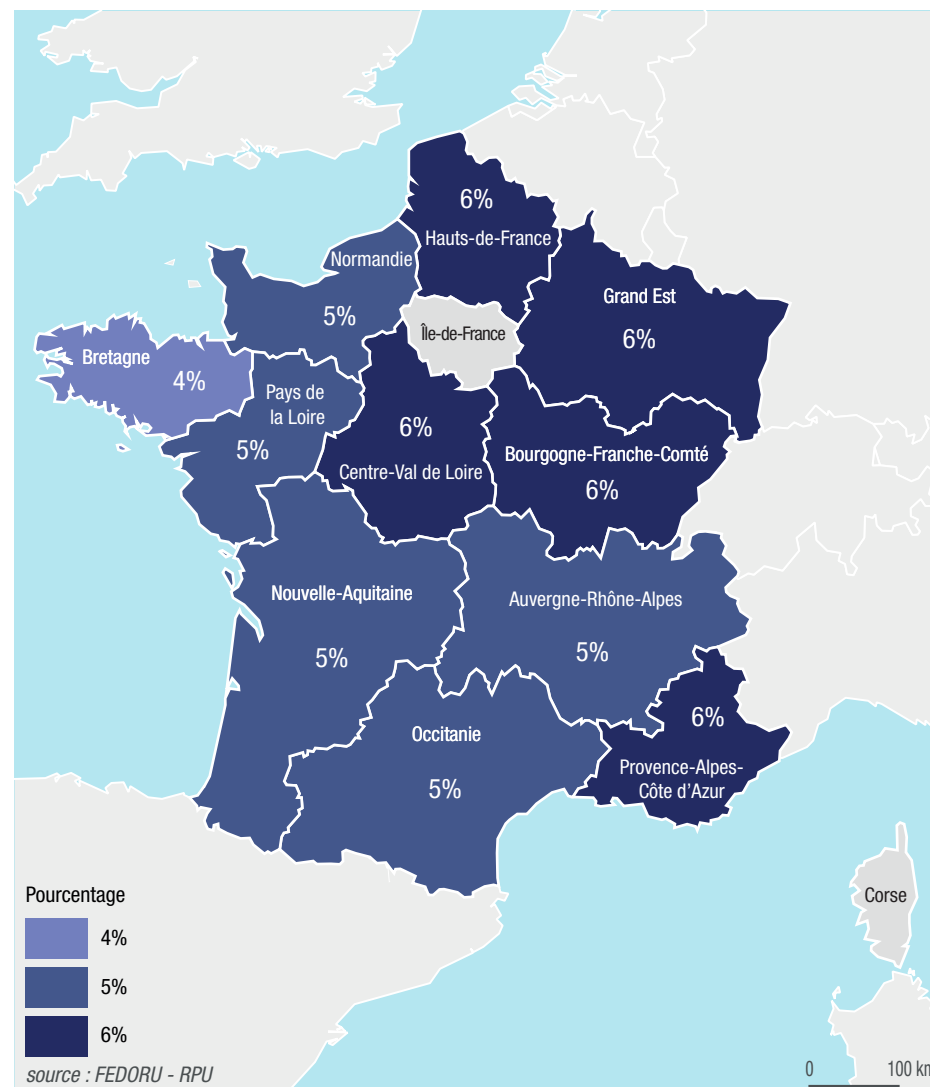
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES PÉDIATRIQUES MOINS DE 2 ANS AUX URGENCES

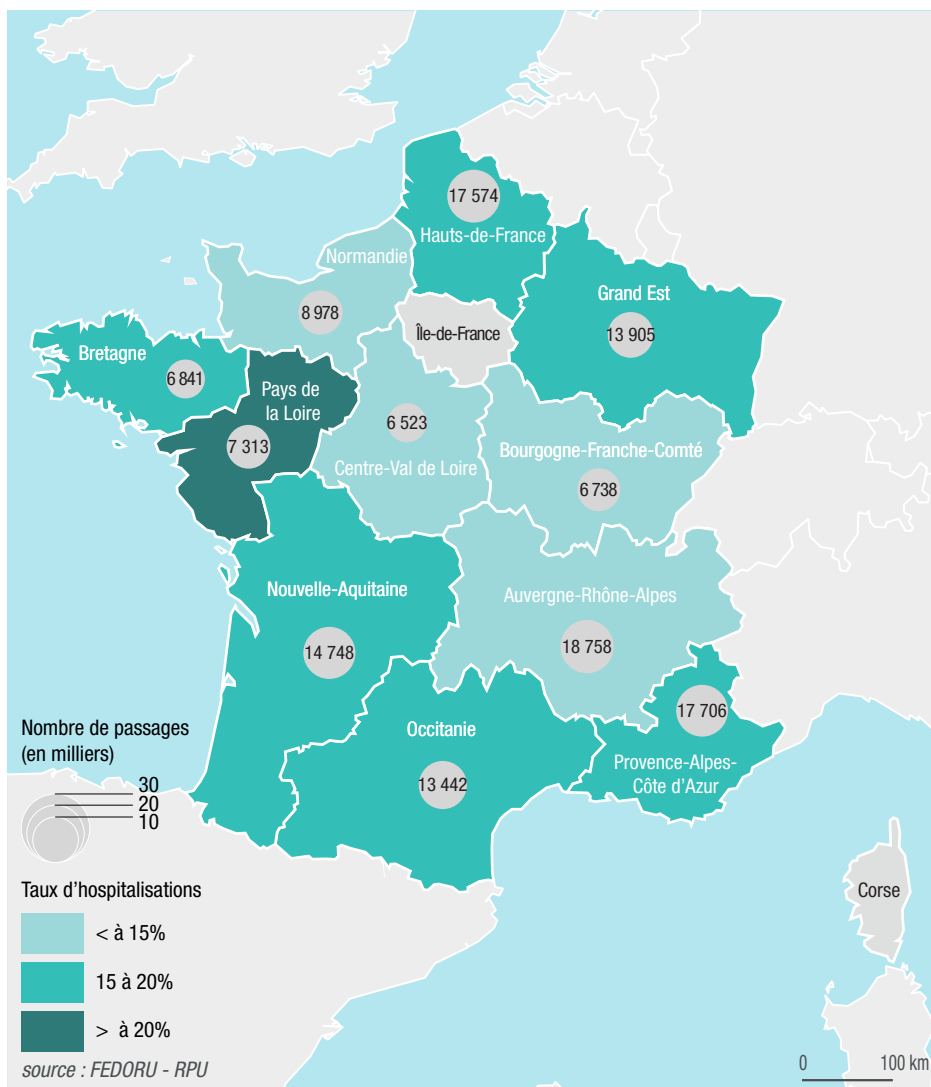
Nombre de passages pédiatriques moins de 2 ans aux urgences et taux de passages par habitant de moins de 2 ans en 2024



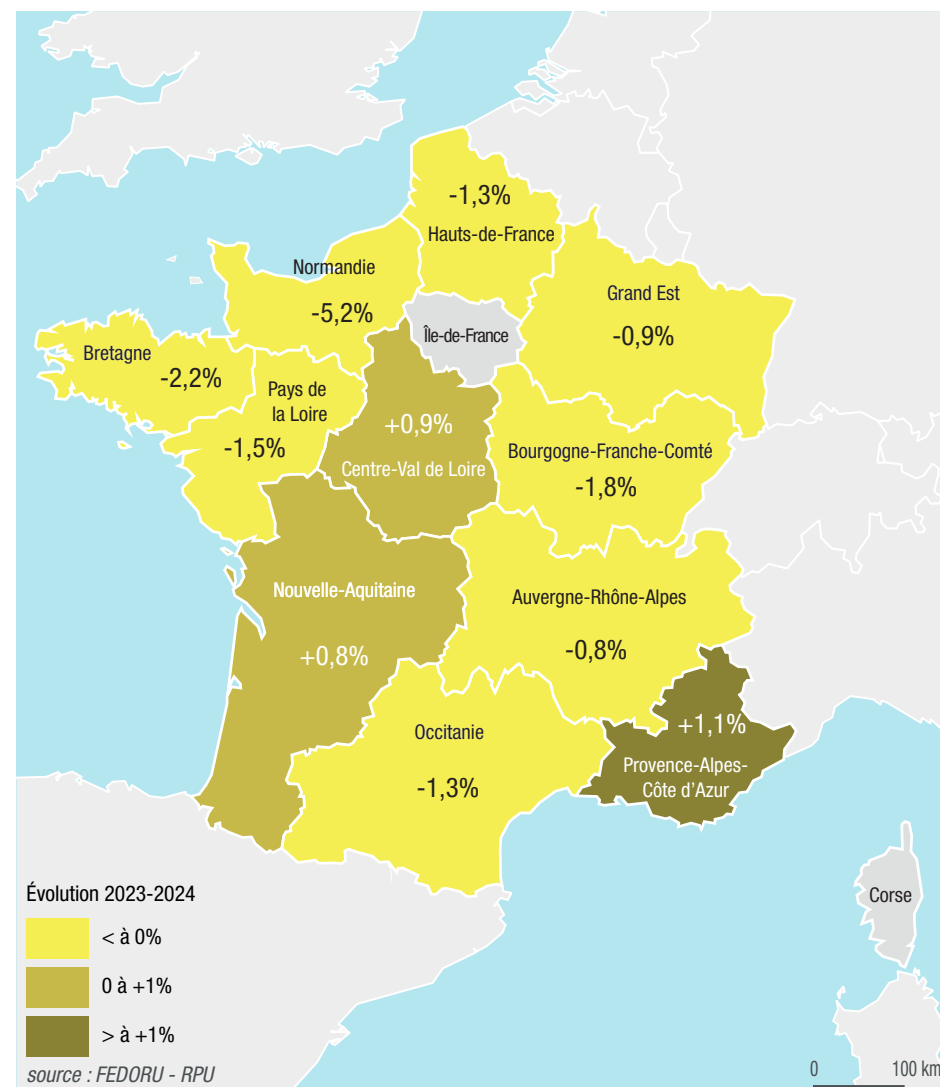
Pourcentage de passages pédiatriques moins de 2 ans par rapport aux passages globaux en 2024



## Nombre et taux d'hospitalisations pédiatriques moins de 2 ans en 2024



## Évolution des passages pédiatriques moins de 2 ans 2023/2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages aux urgences pour les moins de 2 ans	858 278	130 665	49 145	40 934	49 562		83 410	122 342		63 482	73 112	86 420	45 188	114 018
% de passages des moins de 2 ans	5,8 %	5,2 %	5,5 %	4,5 %	5,9 %		5,5 %	6,1 %		5,1 %	4,5 %	4,8 %	5,2 %	6,2 %
Évolution 2023/2024	-0,7 %	-0,8 %	-1,8 %	-2,2 %	+0,9 %		-0,9 %	-1,3 %		-5,2 %	+0,8 %	-1,3 %	-1,5 %	+1,1 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	1,23	1,22	1,18	1,22	1,23		1,26	1,22		1,22	1,22	1,23	1,24	1,20
[0 - 28 jours[	6 %	6 %	5 %	6 %	6 %		6 %	5 %		6 %	6 %	5 %	6 %	5 %
[28 jours - 6 mois[	25 %	26 %	23 %	26 %	24 %		25 %	26 %		25 %	26 %	25 %	27 %	23 %
[6 mois - 1 an[	28 %	25 %	26 %	25 %	26 %		26 %	25 %		25 %	25 %	25 %	67 %	28 %
[1 - 2 ans[	44 %	43 %	46 %	43 %	45 %		43 %	43 %		44 %	43 %	44 %	43 %	44 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	30 %	30 %	28 %	33 %	27 %		31 %	31 %		29 %	32 %	31 %	31 %	30,3 %
Horaire de PDS	49 %	49 %	48 %	52 %	44 %		50 %	50 %		47 %	51 %	51 %	49 %	50 %
Week-end	28 %	28 %	29 %	29 %	26 %		29 %	28 %		27 %	28 %	30 %	28 %	29,5 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	96 %	96 %	97 %	96 %	98 %		96 %	93 %		97 %	94 %	97 %	95 %	96 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	<1 %	1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	1 %	<1 %	<1 %	<1 %
VSAV	2 %	2 %	1 %	2 %	1 %		2 %	5 %		1 %	2 %	2 %	3 %	2 %
Ambulance	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %		1 %	2 %		1 %	3 %	1 %	2 %	1 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
Transport exploitable	90 %	92 %	98 %	99 %	90%		88 %	94 %		100 %	91 %	93 %	57 %	81 %
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	81 %	80 %	81 %	79 %	84 %		82 %	81 %		82 %	83 %	81 %	79 %	83 %
<i>ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif</i>	31 %	31 %	39 %	23 %	37 %		31 %	30 %		31 %	28 %	28 %	22 %	26 %
<i>Fièvre et infectiologie générale</i>	16 %	15 %	12 %	19 %	13 %		16 %	17 %		17 %	18 %	18 %	19 %	14 %
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	19 %	19 %	18 %	19 %	17 %		20 %	20 %		19 %	19 %	19 %	20 %	15 %
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	15 %	15 %	13 %	17 %	15 %		14 %	15 %		16 %	16 %	16 %	18 %	12 %
Traumatologique	14 %	14 %	12 %	16 %	12 %		14 %	14 %		13 %	14 %	14 %	17 %	12 %
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	4 %	6 %	6 %	4 %	4 %		4 %	4 %		4 %	2 %	4 %	3 %	5 %
Diagnostic principal exploitable	92 %	98 %	94 %	92 %	93 %		90 %	85 %		97 %	91 %	95 %	74 %	90 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	3h05	3h06	2h53	5h32	2h51		2h51	2h32		2h43	3h15	3h11	3h41	2h57
Durée médiane de passage	2h14	2h21	1h37	3h02	2h10		2h14	1h55		2h01	2h30	2h21	2h51	2h06
Passages en moins de 4h	78 %	76 %	85 %	64 %	79 %		79 %	85 %		82 %	74 %	73 %	68 %	78 %
<i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>	60 %	54 %	74 %	48 %	74 %		69 %	74 %		66 %	63 %	46 %	37 %	55 %
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	81 %	80 %	87 %	68 %	79 %		81 %	86 %		84 %	77 %	78 %	75 %	83 %
Durée exploitable	98 %	100 %	90 %	100 %	98 %		100 %	99 %		100 %	99 %	97 %	83 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	16 %	14 %	14 %	17 %	13 %		17 %	15 %		14 %	20 %	16 %	22 %	16 %
<i>Mutation interne</i>	15 %	14 %	14 %	17 %	13 %		17 %	15 %		14 %	20 %	15 %	21 %	15 %
<i>Transfert externe</i>	<1 %	1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	1 %
Retour au domicile	84 %	86 %	86 %	83 %	87 %		83 %	85 %		86 %	80 %	84 %	78 %	84 %
Mode de sortie exploitable	97 %	99 %	98 %	98 %	99 %		99 %	96 %		98 %	99 %	98 %	74 %	99 %

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

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

© FEDORU

## ACTIVITÉ 18-74 ANS DES STRUCTURES D'URGENCE



Les adultes de 18-74 ans représentent, comme les années précédentes, près de deux tiers des passages aux urgences (58,7 % contre 58,9 % en 2023) avec une part d'activité stable par rapport à 2023. À l'image de l'activité tous âges confondus, les diagnostics observés sont principalement médico-chirurgicaux (60 %) et traumatologiques (28 %), et 18 % des passages de cette tranche d'âges sont suivis d'une hospitalisation.

L'évolution de ces passages, bien que peu marquée, était variable d'une région à l'autre, allant de -1,8 % en Normandie à +4,5 % en Auvergne-Rhône-Alpes.

Crédit photo : Paule Anne / Est-Rescue

## CHIFFRES CLÉS 18-74 ANS

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>9 438 575</b>	Nombre de passages aux urgences pour les 18-74 ans
<b>58,7 %</b>	Pourcentage de passages des 18-74 ans
<b>+2,1 %</b>	Évolution 2023/2024

### PATIENT

<b>1,11</b>	Sex-ratio H/F
<b>26 %</b>	[18-30 ans[
<b>27 %</b>	[30-45 ans[
<b>32 %</b>	[45-65 ans[
<b>15 %</b>	[65-75 ans[

### MODE DE SORTIE

97 %\*\*

<b>18 %</b>	Hospitalisation post-urgences
16 %	Mutation interne
2 %	Transfert externe
<b>82 %</b>	Retour au domicile

### ARRIVÉE

#### Date/heure

<b>27 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>45 %</b>	Horaire de PDS
<b>27 %</b>	Week-end

#### Mode de transport

92 %\*\*

<b>74 %</b>	Moyen personnel
<b>1 %</b>	SMUR (y compris transport hélicoptéré)
<b>12 %</b>	VSAV
<b>11 %</b>	Ambulance

### DURÉE DE PASSAGE

98 %\*\*

<b>58 %</b>	Passages en moins de 4h
31 %	Lors d'une hospitalisation post-urgences
63 %	Lors d'un retour au domicile

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

92 %\*\*

<b>60 %</b>	Médico-chirurgical
<b>28 %</b>	Traumatologique
<b>4 %</b>	Psychiatrique
<b>2 %</b>	Toxicologique
<b>5 %</b>	Autres recours

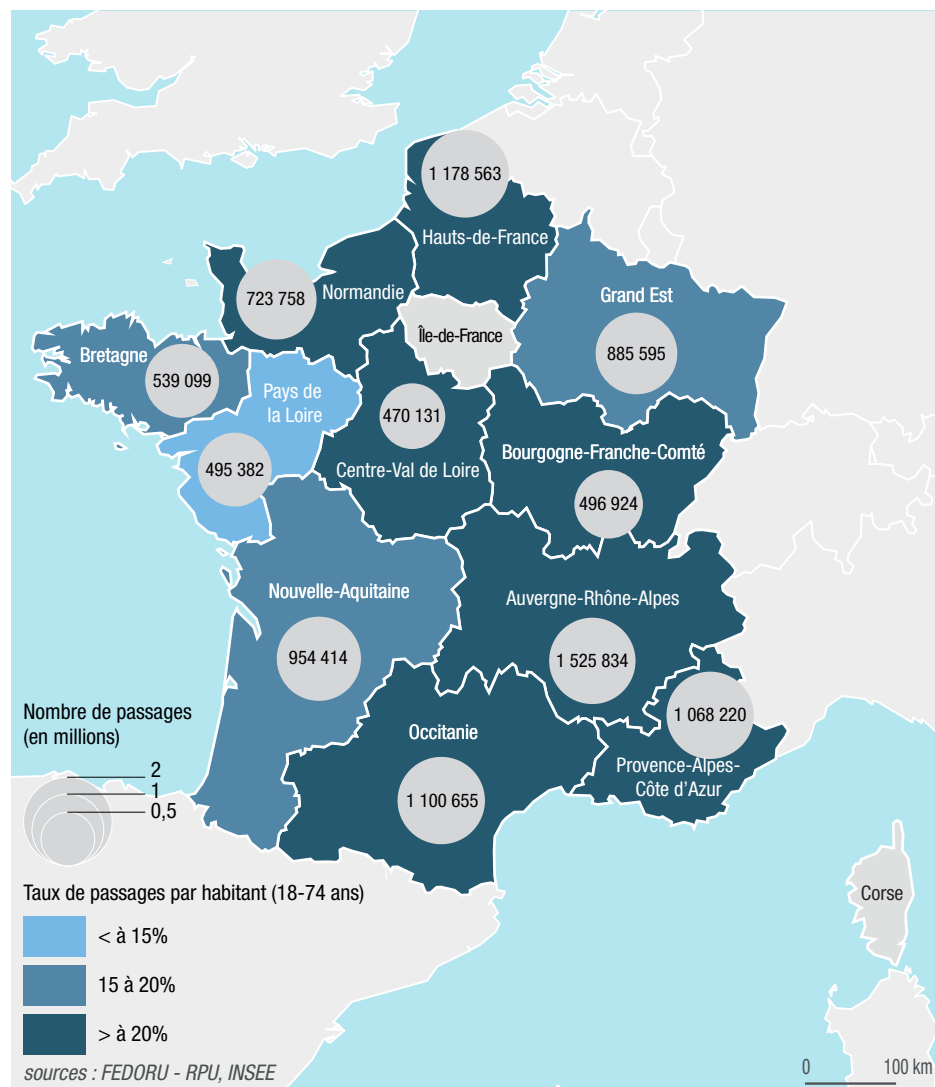


\* Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France

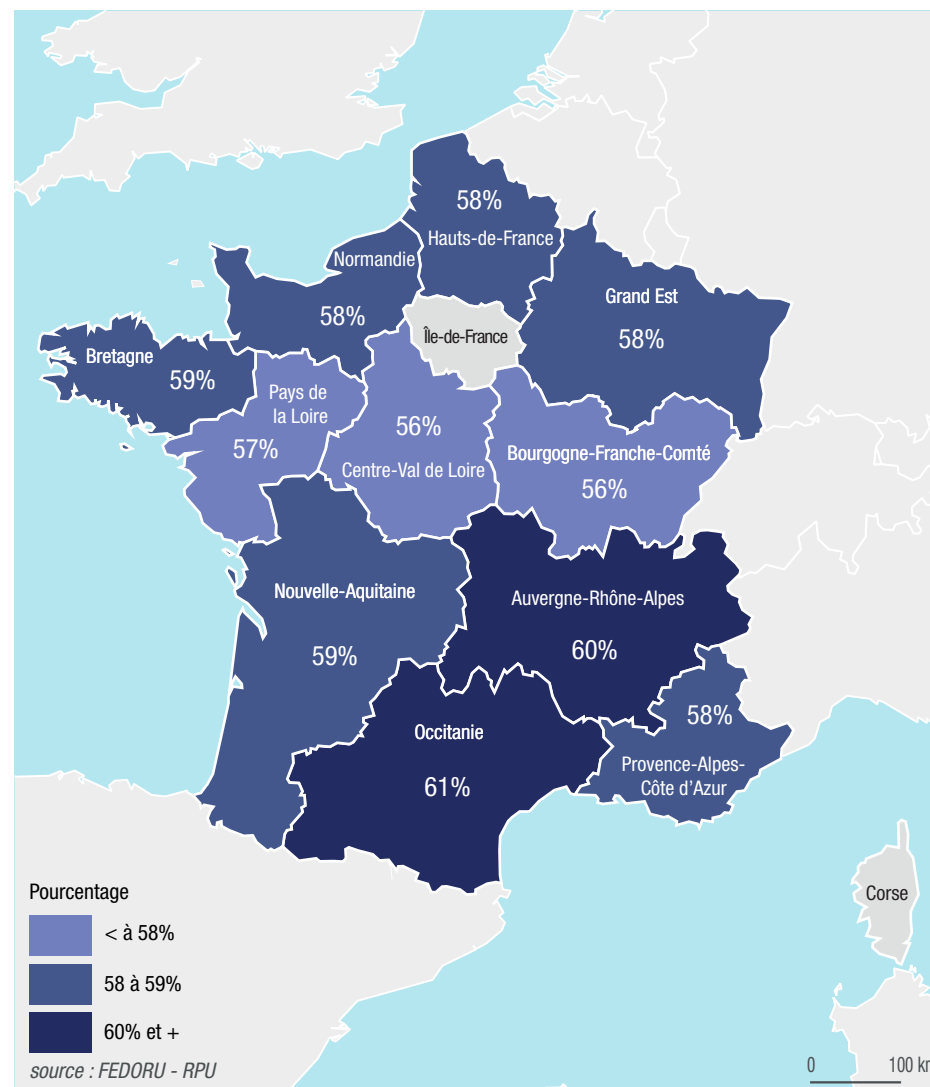
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES 18-74 ANS AUX URGENCES

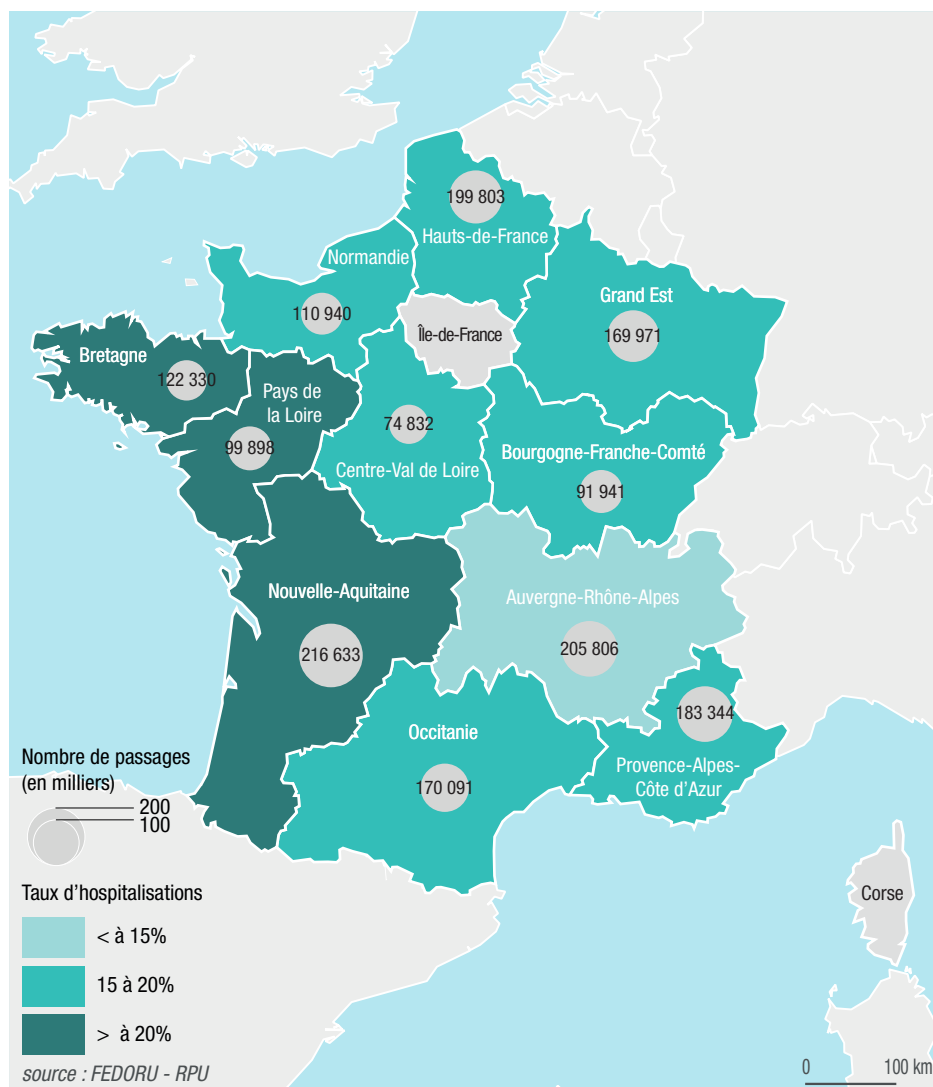
Nombre de passages 18-74 ans aux urgences  
et taux de passages par habitant 18-74 ans en 2024



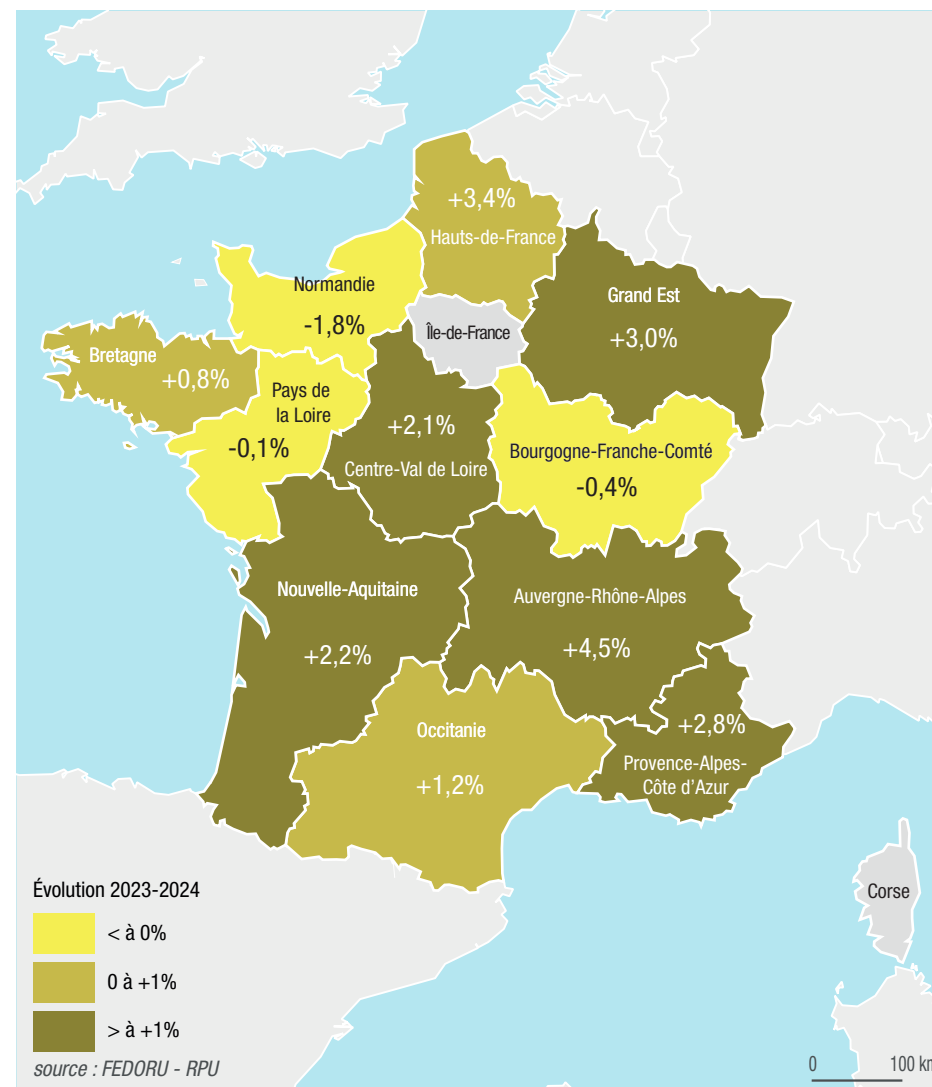
Pourcentage de passages 18-74 ans  
par rapport aux passages globaux en 2024



## Nombre et taux d'hospitalisations 18-74 ans en 2024



## Évolution des passages 18-74 ans 2023/2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages aux urgences pour les 18-74 ans	9 438 575	1 525 834	496 924	539 099	470 131		885 595	1 178 563		723 758	954 414	1 100 655	495 382	1 068 220
% des passages des 18-74 ans	58,7 %	60,3 %	55,8 %	58,7 %	56,2 %		58,4 %	58,3 %		58,3 %	58,6 %	60,8 %	57,2 %	58,2 %
Évolution 2023/2024	+2,1 %	+4,5 %	-0,4 %	+0,8 %	+2,1 %		+3 %	+3,4 %		-1,8 %	+2,2 %	+1,2 %	+0,1 %	+2,8 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	1,11	1,10	1,17	1,18	1,05		1,12	1,07		1,11	1,14	1,08	1,20	1,10
[18 - 30 ans[	26 %	27 %	25 %	25 %	25 %		25 %	27 %		26 %	25 %	26 %	26 %	25 %
[30 - 45 ans[	27 %	28 %	26 %	26 %	27 %		27 %	28 %		27 %	26 %	27 %	26 %	28 %
[45 - 65 ans[	32 %	31 %	32 %	32 %	32 %		32 %	31 %		32 %	32 %	32 %	32 %	32 %
[65 - 75 ans[	15 %	14 %	17 %	17 %	16 %		16 %	14 %		15 %	17 %	16 %	16 %	15 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	27 %	26 %	27 %	27 %	26 %		29 %	28 %		25 %	26 %	26 %	26 %	30 %
Horaire de PDS	45 %	44 %	45 %	45 %	43 %		47 %	45 %		43 %	45 %	45 %	44 %	49 %
Week-end	27 %	27 %	27 %	28 %	26 %		28 %	27 %		26 %	27 %	27 %	27 %	28,2 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	74 %	80 %	73 %	71 %	76 %		72 %	70 %		78 %	74 %	80 %	71 %	70 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %		1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
VSAV	12 %	11 %	10 %	10 %	10 %		13 %	13 %		10 %	13 %	9 %	12 %	18 %
Ambulance	11 %	8 %	14 %	17 %	11 %		13 %	15 %		10 %	10 %	9 %	15 %	9,4 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
Transport exploitable	92 %	85 %	98 %	97 %	84 %		95 %	92 %		98 %	97 %	93 %	75 %	93 %
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	60 %	58 %	60 %	56 %	61 %		61 %	62 %		60 %	61 %	62 %	58 %	64 %
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	18 %	19 %	17 %	16 %	17 %		18 %	18 %		15 %	18 %	18 %	20 %	12 %
<i>Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP</i>	16 %	17 %	17 %	15 %	16 %		16 %	17 %		18 %	15 %	15 %	15 %	9 %
<i>Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales</i>	11 %	12 %	10 %	9 %	11 %		11 %	10 %		9 %	11 %	12 %	9 %	7 %
<i>Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires</i>	10 %	9 %	9 %	10 %	9 %		10 %	10 %		9 %	10 %	10 %	11 %	7 %
Traumatologique	28 %	29 %	28 %	29 %	29 %		28 %	26 %		28 %	30 %	29 %	30 %	26 %
Psychiatrique	4 %	4 %	4 %	4 %	3 %		4 %	5 %		4 %	3 %	3 %	6 %	4 %
Toxicologique	2 %	1 %	2 %	3 %	2 %		2 %	3 %		2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Autres recours	5 %	7 %	6 %	7 %	5 %		5 %	6 %		7 %	4 %	5 %	3 %	5 %
Diagnostic principal exploitable	92 %	92 %	95 %	94 %	90 %		92 %	88 %		94 %	93 %	95 %	80 %	84 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	4h49	4h57	4h32	5h48	5h21		4h45	4h35		4h13	4h51	4h28	6h18	4h30
Durée médiane de passage	3h22	3h22	3h10	3h40	3h35		3h19	3h22		2h56	3h31	3h11	4h14	3h16
Passages en moins de 4h	58 %	58 %	60 %	54 %	55 %		58 %	58 %		63 %	56 %	61 %	47 %	59 %
<i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>	31 %	25 %	32 %	38 %	29 %		37 %	34 %		32 %	33 %	34 %	17 %	31 %
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	63 %	63 %	66 %	58 %	59 %		62 %	62 %		69 %	63 %	65 %	55 %	65 %
Durée exploitable	98 %	99 %	96 %	100 %	99 %		99 %	98 %		99 %	99 %	97 %	85 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	18 %	14 %	19 %	23 %	16 %		20 %	18 %		16 %	23 %	16 %	23 %	18 %
<i>Mutation interne</i>	16 %	12 %	18 %	21 %	15 %		17 %	17 %		15 %	22 %	15 %	21 %	15 %
<i>Transfert externe</i>	2 %	2 %	1 %	2 %	2 %		2 %	1 %		1 %	2 %	1 %	2 %	3 %
Retour au domicile	82 %	86 %	81 %	77 %	84 %		80 %	82 %		84 %	77 %	84 %	77 %	82 %
Mode de sortie exploitable	97 %	100 %	97 %	99 %	97 %		98 %	95 %		95 %	98 %	94 %	90 %	97 %

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

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

© FEDORU

## ACTIVITÉ 75 ANS ET PLUS DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

Après une hausse en 2022 (+7,9 %) et une stabilisation en 2023 (+1 %), la part des 75 ans et plus dans l'activité totale des urgences était à nouveau en hausse en 2024 (+5,5 %). Cette augmentation était plus ou moins marquée selon les régions, notamment en Auvergne-Rhône-Alpes (+7,2 %), Grand-Est et Nouvelle-Aquitaine (+6,3 %), Provence-Alpes-Côte d'Azur (+6,2 %).

Comme habituellement, la population gériatrique se distingue des autres classes d'âges par une proportion d'hospitalisation après passage plus élevée (48 % contre 11 % et 18 % chez les moins de 18 ans et les 18-74 ans respectivement), une durée médiane de passage supérieur à 5 heures et plus de 60 % d'arrivées par transports médicaux (ambulance, SMUR et VSAV). Enfin, parmi ces passages, 73 % relèvent de diagnostics médico-chirurgicaux et 22 % de diagnostics traumatologiques.

## CHIFFRES CLÉS 75 ANS ET PLUS

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>2 590 813</b>	Nombre de passages aux urgences des 75 ans et plus
<b>16,1 %</b>	Pourcentage d'urgences des 75 ans et plus
<b>+5,5 %</b>	Évolution 2023/2024

### MODE DE SORTIE

97 %\*\*

<b>48 %</b>	Hospitalisation post-urgences
	45 % <i>Mutation interne</i>
	3 % <i>Transfert externe</i>
<b>52 %</b>	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE

98 %\*\*

<b>32 %</b>	Passages en moins de 4h
	21 % <i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
	42 % <i>Lors d'un retour au domicile</i>

### PATIENT

<b>0,76</b>	Sex-ratio
<b>54 %</b>	[75 - 85 ans[
<b>46 %</b>	[85 - 120 ans[

### ARRIVÉE

#### Date/heure

<b>21 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>39 %</b>	Horaire de PDS
<b>25 %</b>	Week-end

#### Mode de transport

93 %\*\*

<b>38 %</b>	Moyen personnel
<b>2 %</b>	SMUR ( <i>y compris transport hélicopté</i> )
<b>21 %</b>	VSAV
<b>40 %</b>	Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

93 %\*\*

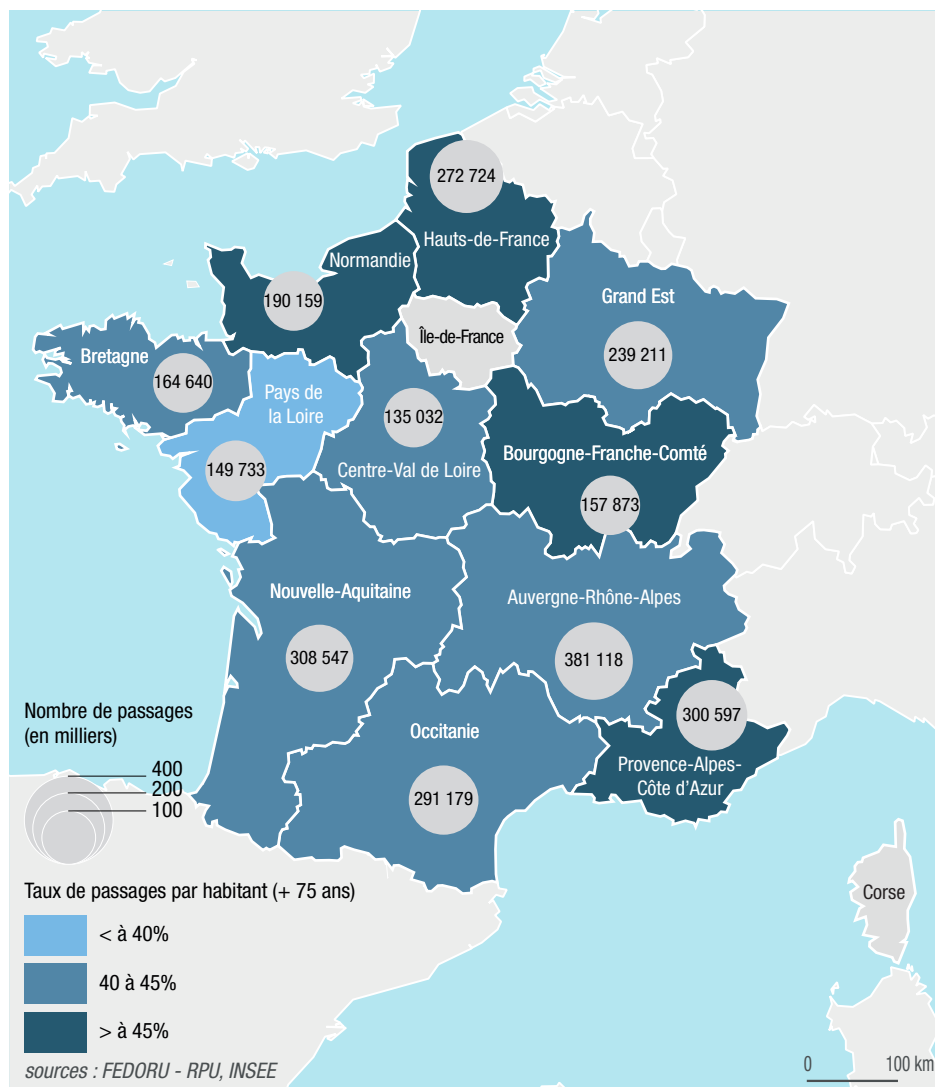
<b>73 %</b>	Médico-chirurgical
	14 % <i>Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires</i>
	14 % <i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>
	13 % <i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>
	9 % <i>Céphalées, patho neuro hors SNP</i>
<b>22 %</b>	Traumatologique
<b>1 %</b>	Psychiatrique
<b>&lt;1 %</b>	Toxicologique
<b>3 %</b>	Autres recours

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

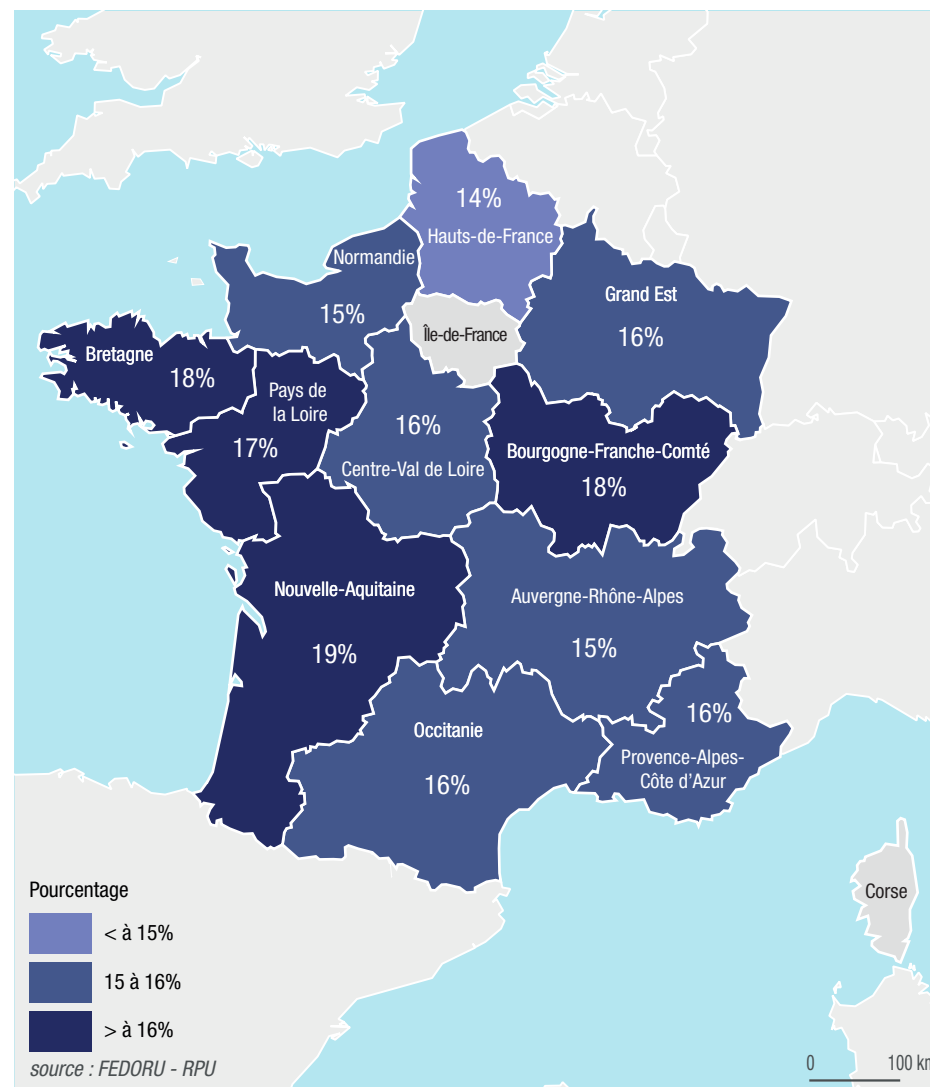
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES 75 ANS ET PLUS AUX URGENCES

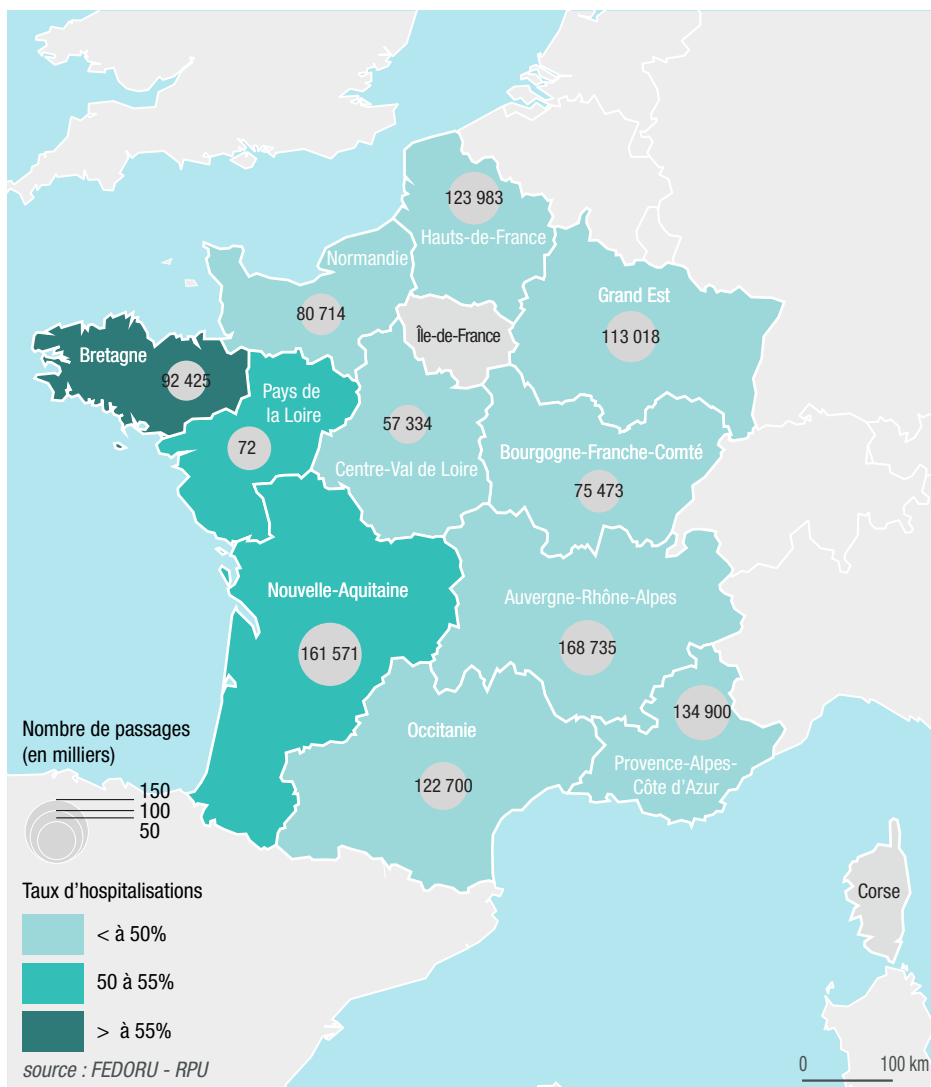
Nombre de passages 75 ans et plus aux urgences  
et taux de passages par habitant de 75 ans et plus en 2024



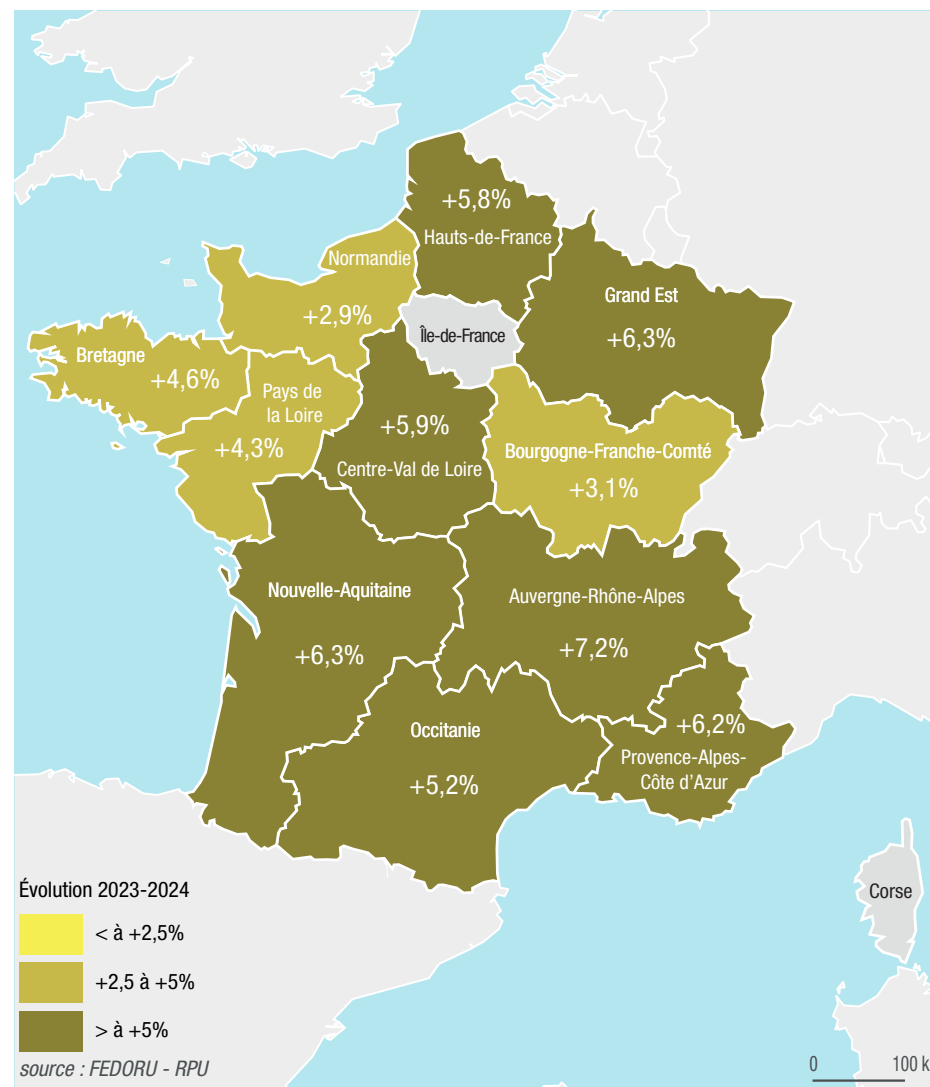
Pourcentage de passages 75 ans et plus  
par rapport aux passages globaux en 2024



## Nombre et taux d'hospitalisations 75 ans et plus en 2024



## Évolution des passages 75 ans et plus 2023/2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages aux urgences des 75 ans et plus	2 590 813	381 118	157 873	164 640	135 032		239 211	272 724		190 159	308 547	291 179	149 733	300 597
% d'urgences des 75 ans et plus	16,1 %	15,1 %	17,7 %	17,9 %	16,1 %		15,8 %	13,5 %		15,3 %	18,9 %	16,1 %	17,3 %	16,4 %
Évolution 2023/2024	+5,5 %	+7,2 %	+3,1 %	+4,6 %	+5,9 %		+6,3 %	+5,8 %		+2,9 %	+6,3 %	+5,2 %	+4,3 %	+6,2 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	0,76	0,77	0,76	0,73	0,75		0,76	0,67		0,73	0,80	0,81	0,78	0,80
[75 - 85 ans[	54 %	55 %	53 %	53 %	53 %		54 %	54 %		53 %	53 %	56 %	52 %	55 %
[85 - 120 ans[	46 %	45 %	47 %	47 %	47 %		46 %	46 %		47 %	47 %	44 %	48 %	45 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	21 %	20 %	21 %	21 %	21 %		23 %	20 %		20 %	21 %	21 %	22 %	21,3 %
Horaire de PDS	39 %	38 %	39 %	39 %	38 %		40 %	38 %		38 %	39 %	39 %	39 %	40 %
Week-end	25 %	25 %	26 %	25 %	25 %		26 %	25 %		25 %	25 %	26 %	24 %	26 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	38 %	45 %	36 %	35 %	39 %		33 %	34 %		40 %	37 %	46 %	33 %	34 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2 %	1 %	2 %	2 %	2 %		3 %	2 %		1 %	1 %	2 %	1 %	2 %
VSAV	21 %	21 %	17 %	12 %	18 %		22 %	19 %		17 %	23 %	19 %	18 %	32 %
Ambulance	40 %	33 %	44 %	52 %	41 %		42 %	46 %		41 %	39 %	34 %	48 %	33 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
Transport exploitable	93 %	89 %	97 %	97 %	86 %		96 %	92 %		98 %	97 %	93 %	74 %	95 %
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	73 %	73 %	73 %	73 %	73 %		74 %	77 %		74%	73 %	71 %	73 %	72 %
<i>Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires</i>	14 %	14 %	13 %	15 %	13 %		13 %	13 %		14 %	15 %	14 %	16 %	11 %
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	14 %	14 %	14 %	14 %	14 %		15 %	15 %		14 %	14 %	15 %	14 %	10 %
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	13 %	13 %	13 %	11 %	12 %		13 %	13 %		12 %	13 %	13 %	13 %	10 %
<i>Céphalées, patho neuro hors SNP</i>	9 %	8 %	9 %	11 %	7 %		8 %	8 %		9 %	10 %	9 %	12 %	6 %
Traumatologique	22 %	23 %	22 %	21 %	22 %		22 %	18 %		20 %	24 %	25 %	23 %	23 %
Psychiatrique	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %		1 %	2 %		2 %	1 %	1 %	2 %	1 %
Toxicologique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Autres recours	3 %	3 %	3 %	4 %	4 %		2 %	3 %		4 %	2 %	3 %	2 %	3 %
Diagnostic principal exploitable	93 %	93 %	96 %	96 %	89 %		94 %	89 %		93 %	93 %	96 %	84 %	93%
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	7h43	8h39	7h32	7h45	8h39		7h58	6h47		6h52	7h44	6h34	10h60	7h03
Durée médiane de passage	5h40	5h56	5h31	5h39	5h59		5h49	5h27		5h11	5h39	4h58	7h28	5h33
Passages en moins de 4h	32 %	30 %	33 %	32 %	31 %		32 %	33 %		37 %	32 %	39 %	22 %	32 %
<i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>	21 %	16 %	23 %	26 %	19 %		23 %	25 %		24 %	23 %	27 %	12 %	16 %
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	42 %	41 %	43 %	39 %	40 %		39 %	39 %		47 %	42 %	47 %	32 %	42 %
Durée exploitable	98 %	99 %	96 %	99 %	98 %		99 %	99 %		99 %	99 %	96 %	83 %	99 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	48 %	45 %	49 %	56 %	44 %		48 %	47 %		45 %	53 %	45 %	54 %	46 %
<i>Mutation interne</i>	45 %	42 %	47 %	54 %	42 %		44 %	45 %		43 %	51 %	42 %	50 %	40 %
<i>Transfert externe</i>	3 %	3 %	2 %	3 %	2 %		4 %	3 %		2 %	2 %	2 %	3 %	5 %
Retour au domicile	52 %	55 %	51 %	43 %	56 %		52 %	52 %		55 %	47 %	55 %	46 %	54 %
Mode de sortie exploitable	97 %	99 %	98 %	100 %	97 %		98 %	96 %		94 %	99 %	95 %	90 %	98%

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

© FEDORU

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

## ACTIVITÉ PRPV\* DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Paule Anne / 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. Les PRPV intègrent les passages avec une faible complexité diagnostique (SCCD 1 à 4), avec un mode d'arrivée autre que SMUR ou hélicoptère et non suivis d'une mutation ou d'un transfert.

En 2024, en France hexagonale (hors Corse et Île-de-France), les PRPV représentaient près de 40 % des passages aux urgences avec un diagnostic associé à un SCCD et ayant un mode de sortie et un moyen de transport exploitable.

Au niveau national, on observe une diminution par rapport à l'année précédente. Dans les régions, on constate la même tendance à l'exception du Centre-Val de Loire.

Les PRPV concernent quasi exclusivement les patients de moins de 65 ans (89 %) qui arrivent par leur moyen personnel (88 %) et en dehors des horaires de permanence des soins (soit du lundi 8h au samedi 12h, hors nuit) pour 57 % des passages. La moitié de ces recours (51 %) concernent de la petite traumatologie, 78 % sont pris en charge en moins de 4 heures.

Pour plus de détails :

<https://fedoru.fr/fiche-publications/panorama-2023/> Panorama des ORU 2023, 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.*

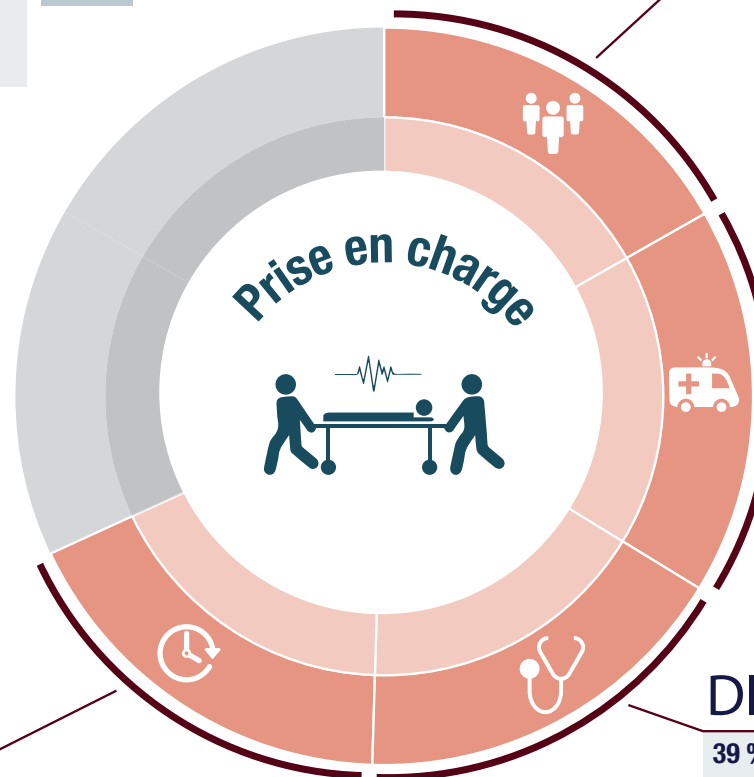
## CHIFFRES CLÉS PRPV

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>5 005 431</b>	Nombre de PRPV	82,2 %**
<b>39,9 %</b>	Pourcentage de PRPV 2024	
<b>40,7 %</b>	Pourcentage de PRPV 2023	

### PATIENT

<b>1,18</b>	Sex-ratio		
<b>31,3</b>	Âge moyen (en années)	<b>16,8 %</b>	[45 - 65 ans[
<b>35,2 %</b>	Moins de 18 ans	<b>5,3 %</b>	[65 - 75 ans[
<b>18,9 %</b>	[18 - 30 ans[	<b>3,7 %</b>	[75 - 85 ans[
<b>17,9 %</b>	[30 - 45 ans[	<b>2,2 %</b>	[85 - 120 ans[



### ARRIVÉE

<b>Date/heure</b>	
<b>23 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>43 %</b>	Horaire de PDS
<b>28 %</b>	Week-end
<b>Mode de transport</b>	
<b>88 %</b>	Moyen personnel
<b>6 %</b>	VSAV
<b>4 %</b>	Ambulance

### DURÉE DE PASSAGE 99 %\*\*

**78 %** Passages en moins de 4h

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

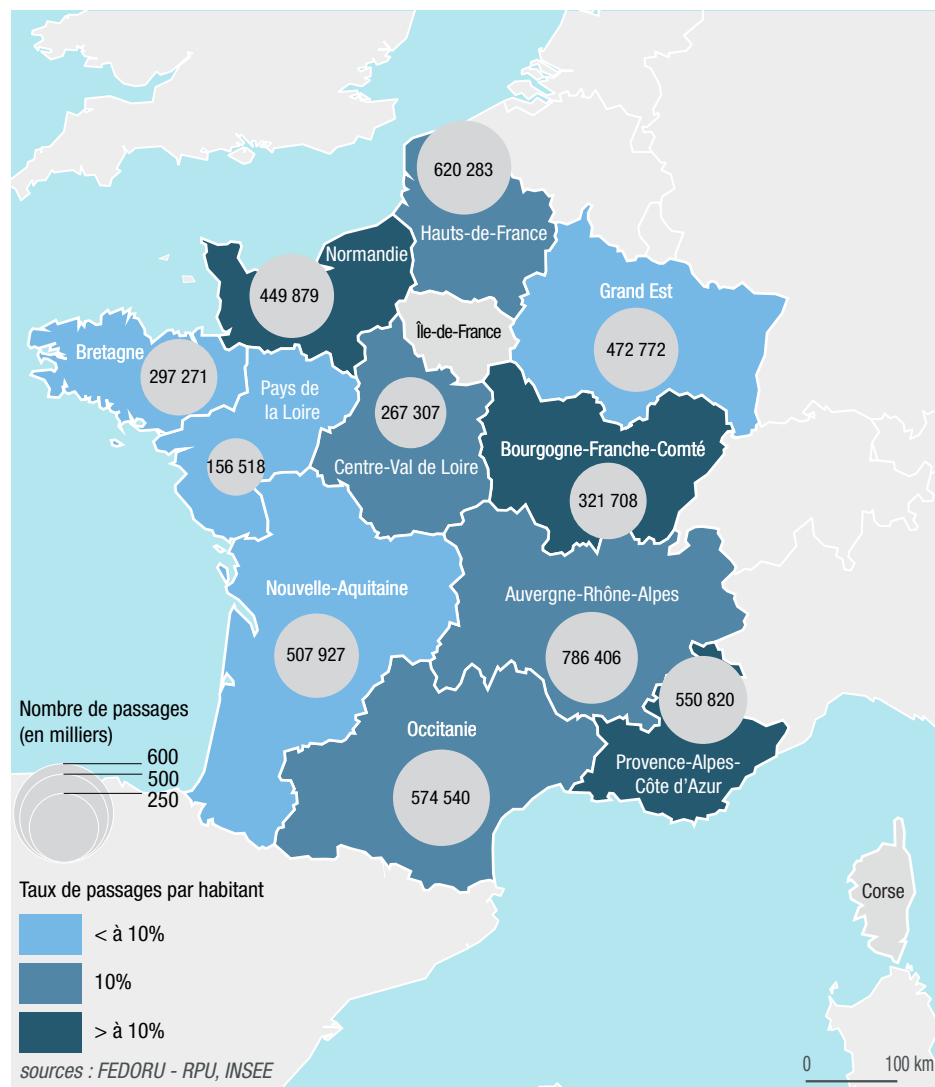
<b>39 %</b>	Médico-chirurgical
<b>51 %</b>	Traumatologique
<b>&lt;1 %</b>	Psychiatrique
<b>&lt;1 %</b>	Toxicologique
<b>9 %</b>	Autres recours

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

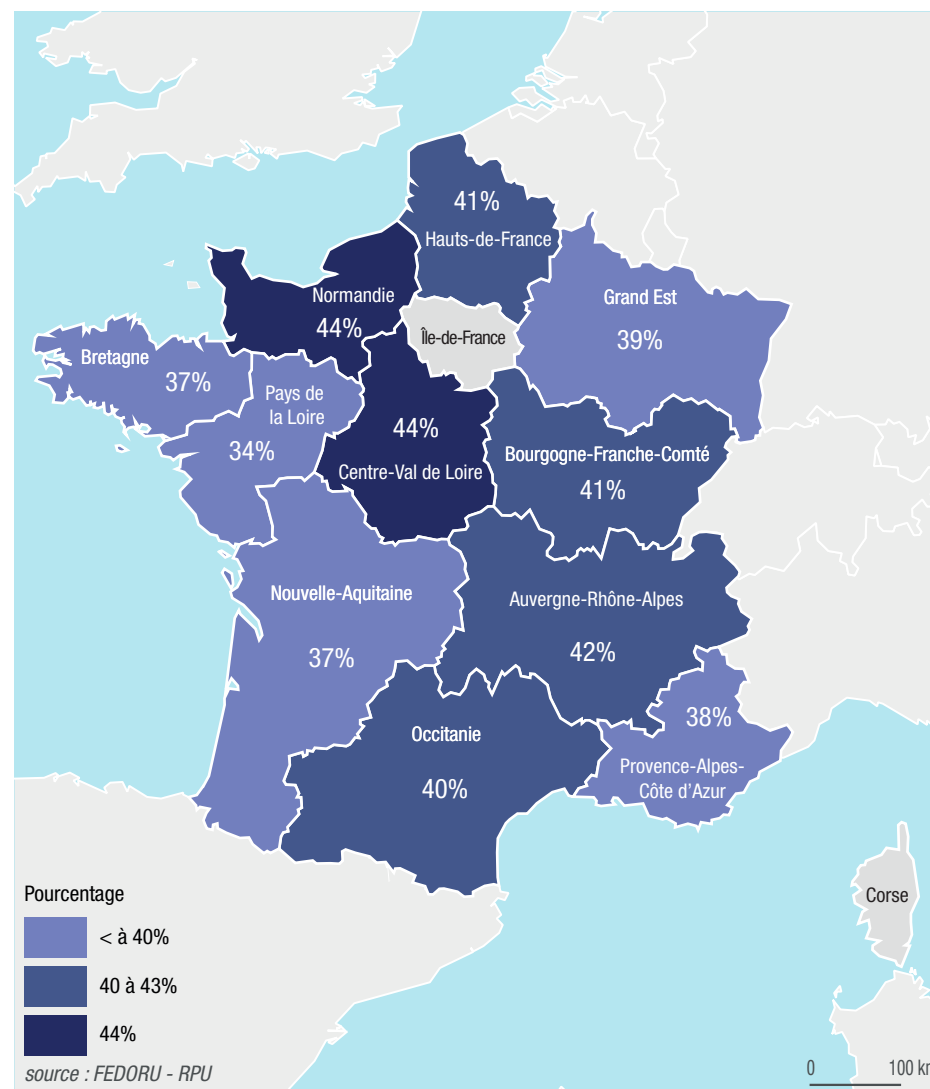
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES PRPV AUX URGENCES

Nombre de passages PRPV aux urgences et taux de passages par habitant en 2024



Pourcentage de passages PRPV 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



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages PRPV	5 005 431	786 406	321 708	297 271	267 307		472 772	620 283		449 879	507 927	574 540	156 518	550 820
% PRPV 2024***	39,9 %	41,8 %	41,3%	37,3 %	44,0 %		38,9 %	40,9 %		43,6 %	37,4 %	40 %	34,1 %	37,6
% PRPV 2023***	40,7 %	42,3 %	42,2 %	38,2 %	43,1 %		39,3 %	41,3 %		45,3 %	38,3 %	41,6 %	35,1 %	39,5 %
PRPV exploitable	82,2 %	80,7 %	90,2 %	90 %	76,6 %		83,2 %	78,8 %		86,1 %	86,5 %	84,2 %	53,8 %	87,7 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	1,18	1,19	1,23	1,24	1,12		1,20	1,14		1,13	1,22	1,18	1,29	1,20
Âge moyen (en années)	31,3	30,7	30,5	32,2	29,5		31,0	28,7		30,6	32,8	33,5	32,6	32,4
Moins de 18 ans	35 %	35 %	38 %	33 %	41 %		35 %	39 %		37 %	33 %	31 %	31 %	33 %
[18 - 30 ans[	19 %	20 %	17 %	20 %	16 %		19 %	19 %		18 %	19 %	19 %	21 %	18 %
[30 - 45 ans[	18 %	18 %	17 %	18 %	16 %		18 %	18 %		17 %	18 %	18 %	19 %	19 %
[45 - 65 ans[	17 %	17 %	16 %	18 %	15 %		17 %	15 %		16 %	18 %	18 %	17 %	17 %
[65 - 75 ans[	5 %	5 %	5 %	6 %	5 %		5 %	4 %		5 %	6 %	6 %	5 %	5 %
[75 - 85 ans[	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %		3 %	3 %		4 %	4 %	4 %	4 %	4 %
[85 - 120 ans[	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %		2 %	2 %		2 %	3 %	3 %	2 %	3 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	23 %	23 %	23 %	23 %	22 %		26 %	24 %		21 %	22 %	22 %	20 %	26 %
Horaire de PDS	43 %	43 %	44 %	44 %	40 %		46 %	44 %		40 %	43 %	43 %	41 %	43 %
Week-end	28 %	28 %	29 %	29 %	26 %		30 %	28 %		26 %	29 %	29 %	28 %	29 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	88 %	92 %	88 %	88 %	90 %		87 %	85 %		91 %	88 %	91 %	87 %	83 %
VSAV	6 %	5 %	5 %	5 %	5 %		6 %	7 %		4 %	6 %	4 %	7 %	10 %
Ambulance	4 %	3 %	5 %	6 %	4 %		5 %	6 %		4 %	4 %	4 %	5 %	4 %

\* 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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	39 %	38 %	42 %	29 %	42 %		41 %	41 %		40 %	38 %	39 %	32 %	44 %
Traumatologique	51 %	51 %	48 %	56 %	49 %		50 %	49 %		48 %	55 %	53 %	62 %	45 %
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	9 %	11 %	10 %	14 %	8 %		8 %	9 %		11 %	7 %	7 %	5 %	10 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	3h02	3h00	2h39	4h15	3h29		2h56	2h47		2h35	2h59	3h02	3h18	3h06
Durée médiane de passage	2h13	2h16	1h52	2h34	2h26		2h11	2h05		1h55	2h20	2h14	2h34	2h18
Passages en moins de 4h	78 %	77 %	82 %	73 %	74 %		78 %	80 %		83 %	78 %	78 %	74 %	77 %
Durée exploitable	99 %	100 %	97 %	100 %	99 %		100 %	100 %		99 %	100 %	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

\*\*\* 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 : Paule Anne / 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 les patients âgés de 75 ans et plus ou de moins 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.

En 2024, en France hexagonale (hors Corse et Île-de-France), les SCCD 1&2 représentaient 20,6 % de l'ensemble des passages et étaient plutôt stables ou en baisse dans l'ensemble des régions par rapport à 2023.

Ils concernaient principalement les moins de 18 ans (40 % des SCCD 1&2) et 18-44 ans (37 %) et majoritairement des hommes avec un sex-ratio de 1,22 (contre 1,06 pour les passages totaux).

Cette catégorie de passages se distingue des passages totaux par des durées de passage plus courtes (82 % de passages en moins de 4 heures contre 59 % pour l'activité totale), principalement pour de la petite traumatologie (54 % contre 29 % pour l'activité toute cause) et un très fort taux de retour à domicile (98 %).

Pour plus de détails : <https://fedoru.fr/fiche-publications/panorama-2023/> - Panorama des ORU 2023, p.73.

## CHIFFRES CLÉS SCCD 1&2

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>2 881 936</b>	Nombre de passages SCCD 1&2 2024
<b>2 915 620</b>	Nombre de passages SCCD 1&2 2023
<b>20,6 %</b>	Pourcentage de SCCD 1&2 2024

### MODE DE SORTIE

97 %\*\*

<b>2 %</b>	Hospitalisation post-urgences
2 %	Mutation interne
<1 %	Transfert externe
<b>98 %</b>	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE

99 %\*\*

<b>82 %</b>	Passages en moins de 4h
57 %	Lors d'une hospitalisation post-urgences
83 %	Lors d'un retour au domicile

### PATIENT

<b>1,22</b>	Sex-ratio
<b>28,1</b>	Âge moyen (en années)
<b>40 %</b>	Moins de 18 ans
<b>19 %</b>	[18 - 30 ans[
<b>18 %</b>	[30 - 45 ans[
<b>15 %</b>	[45 - 65 ans[
<b>4 %</b>	[65 - 75 ans[
<b>2 %</b>	[75 - 85 ans[
<b>1 %</b>	[85 - 120 ans[

### ARRIVÉE

#### Date/heure

<b>22 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>42 %</b>	Horaire de PDS
<b>28 %</b>	Week-end

#### Mode de transport

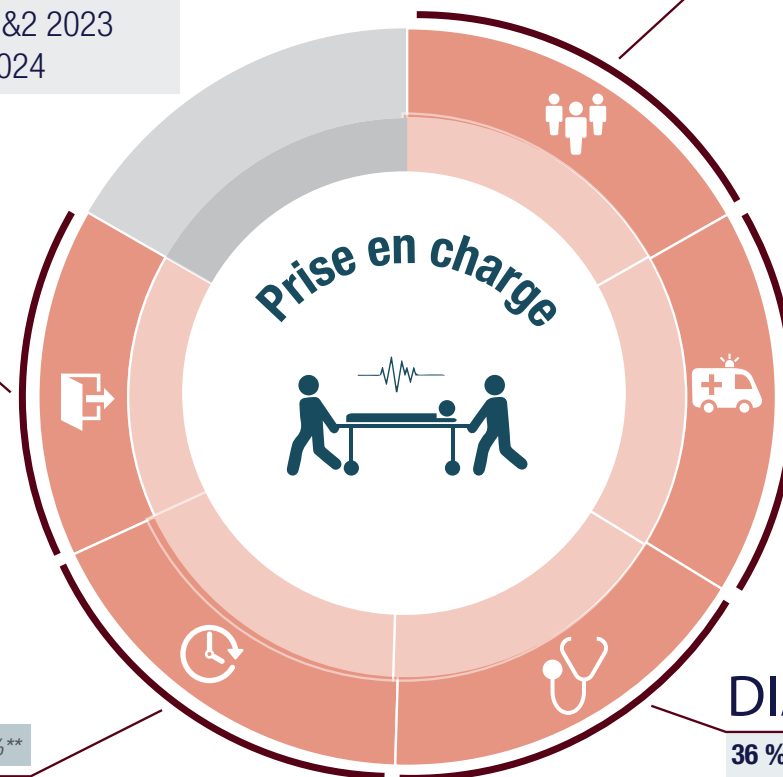
92 %\*\*

<b>91 %</b>	Moyen personnel
<b>&lt;1 %</b>	SMUR (y compris transport hélicoptéré)
<b>3 %</b>	VSAV
<b>2 %</b>	Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

100 %\*\*

<b>36 %</b>	Médico-chirurgical
<b>54 %</b>	Traumatologique
<b>&lt;1 %</b>	Psychiatrique
<b>&lt;1 %</b>	Toxicologique
<b>10 %</b>	Autres recours

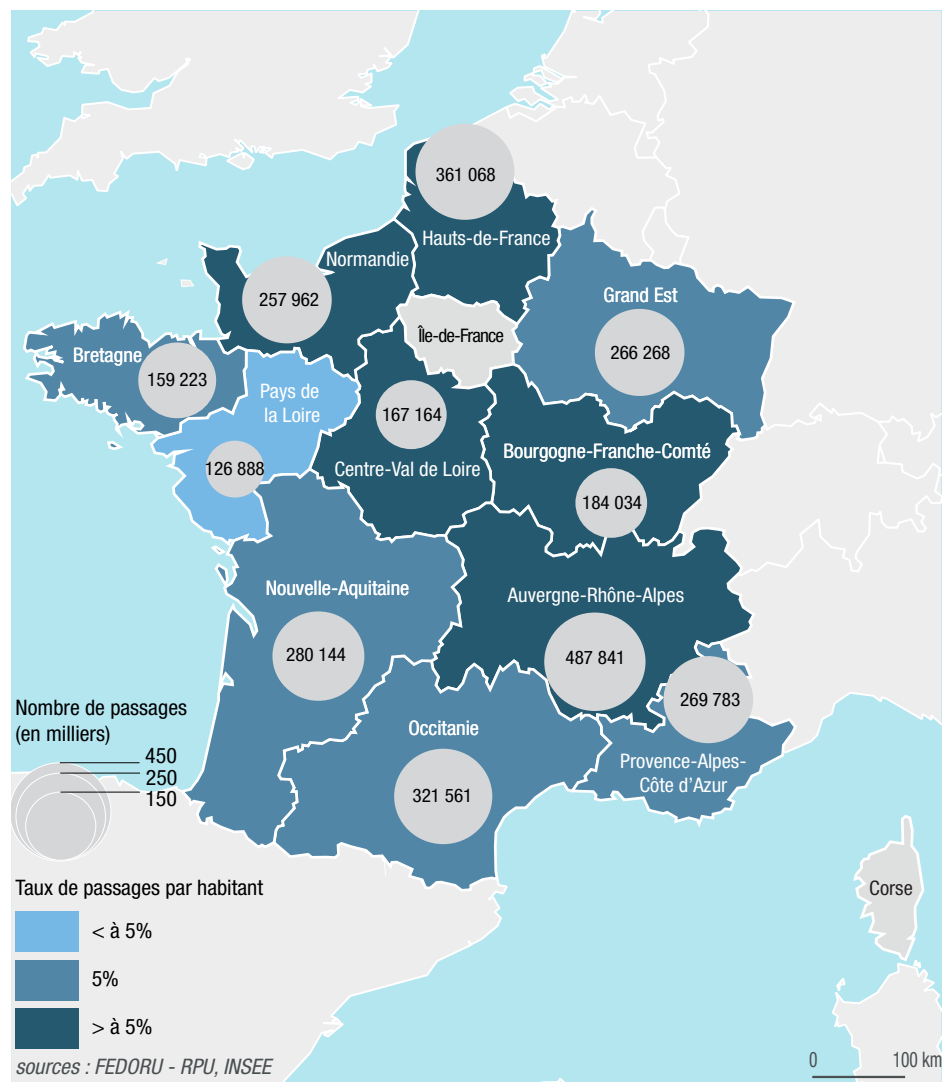


\* Source de données : RPU hors Corse et Ile-de-France

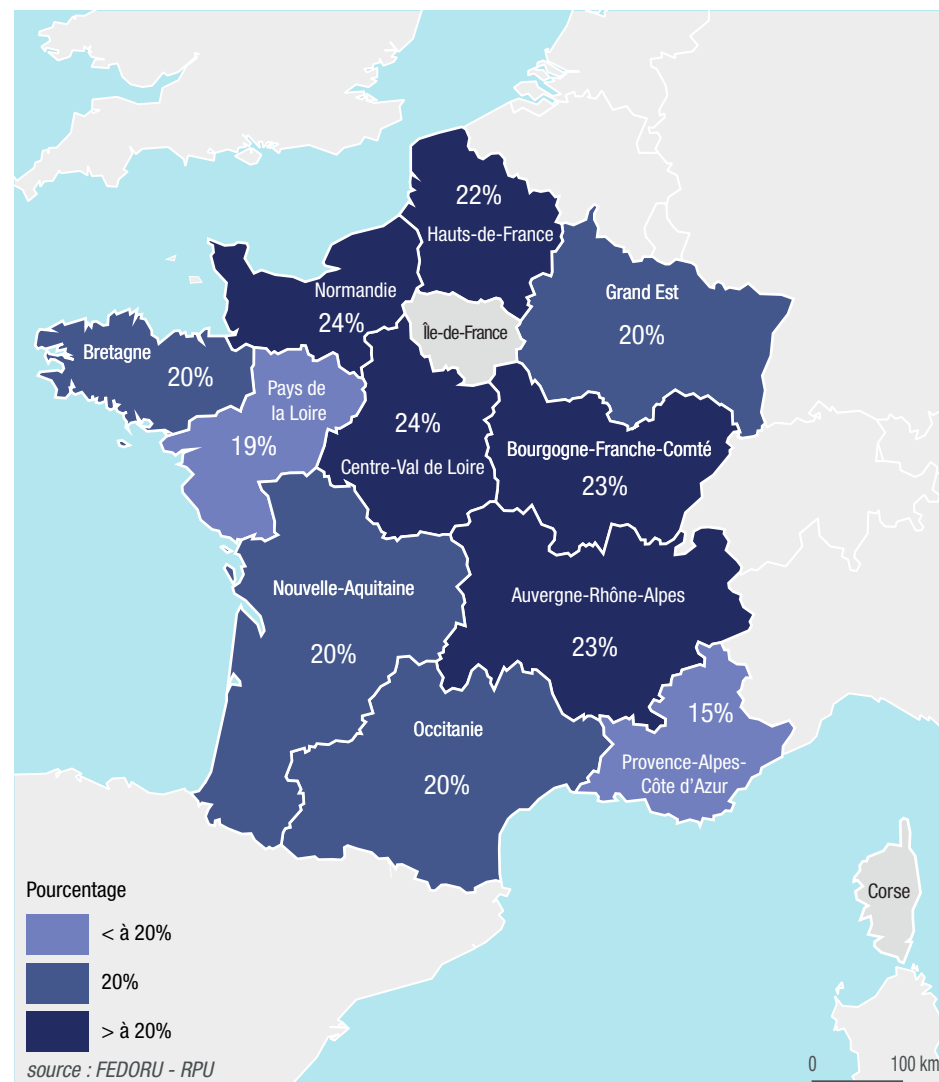
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES SCCD 1&2 AUX URGENCES

Nombre de passages SCCD 1&2 aux urgences  
et taux de passages par habitant en 2024



Pourcentage de passages SCCD 1&2  
par rapport aux passages globaux en 2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages SCCD 1&2 2024	2 881 936	487 841	184 034	159 223	167 164		266 268	361 068		257 962	280 144	321 561	126 888	269 783
% SCCD 1&2 2024	20,6 %	22,9 %	22,8 %	19,6 %	23,8 %		20,4 %	22,1 %		23,7 %	19,7 %	20,3 %	19,0 %	14,7 %
Nombre de passages SCCD 1&2 2023	2 915 620	493 158	189 611	164 787	162 533		269 186	341 582		286 608	279 456	324 684	132 653	271 362
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	1,22	1,24	1,25	1,25	1,14		1,25	1,17		1,16	1,25	1,22	1,31	1,20
Âge moyen (en années)	28,1	28,4	26,8	29,6	26,1		27,4	25,6		28,1	30,3	31	28,1	26,9
Moins de 18 ans	40 %	38 %	44 %	37 %	47 %		41 %	44 %		40 %	35 %	35 %	40 %	43 %
[18 - 30 ans[	19 %	20 %	18 %	20 %	16 %		19 %	19 %		19 %	20 %	19 %	20 %	17 %
[30 - 45 ans[	18 %	18 %	17 %	18 %	16 %		18 %	18 %		18 %	19 %	18 %	17 %	18 %
[45 - 65 ans[	15 %	16 %	15 %	16 %	14 %		15 %	13 %		15 %	17 %	18 %	15 %	15 %
[65 - 75 ans[	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %		4 %	3 %		4 %	5 %	5 %	4 %	4 %
[75 - 85 ans[	2 %	2 %	2 %	3 %	2 %		2 %	2 %		2 %	3 %	3 %	2 %	2 %
[85 - 120 ans[	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	1 %		1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	22 %	21 %	22 %	22 %	21 %		25 %	24 %		21 %	21 %	21 %	20 %	26 %
Horaire de PDS	42 %	42 %	44 %	43 %	38 %		46 %	44 %		40 %	42 %	42 %	41 %	43 %
Week-end	28 %	28 %	29 %	30 %	25 %		30 %	28 %		26 %	29 %	29 %	29 %	29 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	91 %	95 %	91 %	92 %	93 %		90 %	88 %		94 %	90 %	93 %	91 %	86 %
SMUR (y compris transport héliporté)	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
VSAV	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %		3 %	5 %		2 %	3 %	2 %	4 %	6 %
Ambulance	2 %	2 %	3 %	4 %	2 %		2 %	4 %		2 %	2 %	2 %	3 %	3 %
Transport exploitable	92 %	87 %	99 %	98 %	88 %		95 %	94 %		98 %	96 %	94 %	65 %	91 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	36 %	32 %	43 %	24 %	40 %		37 %	36 %		35 %	36 %	38 %	27 %	45 %
Traumatologique	54 %	53 %	48 %	64 %	53 %		55 %	53 %		54 %	57 %	54 %	67 %	45 %
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 %	15 %	8 %	12 %	7 %		8 %	10 %		11 %	7 %	8 %	6 %	10 %
<i>Diagnostic principal exploitable</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	2h44	2h42	2h23	3h52	3h15		2h31	2h30		2h23	2h46	2h44	3h01	2h44
Durée médiane de passage	2h00	2h03	1h41	2h20	2h15		1h54	1h52		1h47	2h10	2h00	2h22	2h00
Passages en moins de 4h	82 %	81 %	86 %	77 %	78 %		84 %	85 %		86 %	82 %	82 %	78 %	82 %
Hospitalisation post-urgences en moins de 4h	57 %	49 %	57 %	56 %	66 %		73 %	60 %		57 %	52 %	58 %	32 %	55 %
Retour à domicile en moins de 4h	83 %	82 %	87 %	78 %	78 %		84 %	85 %		87 %	83 %	82 %	80 %	83 %
<i>Durée exploitable</i>	99 %	100 %	96 %	100 %	99 %		100 %	99 %		99 %	100 %	97 %	94 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	2 %	1 %	2 %	3 %	2 %		3 %	2 %		2 %	3 %	2 %	3 %	2 %
<i>Mutation interne</i>	2 %	1 %	1 %	3 %	1 %		3 %	2 %		2 %	2 %	2 %	3 %	2 %
<i>Transfert externe</i>	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Retour au domicile	98 %	99 %	98 %	97 %	98 %		97 %	98 %		98 %	97 %	98 %	97 %	98 %
<i>Mode de sortie exploitable</i>	97 %	100 %	99 %	100 %	99 %		98 %	97 %		95 %	98 %	95 %	86 %	100 %

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

© FEDORU

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

## ACTIVITÉ SCCD 9&10 DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

Dans le cadre du SCCD (Score Composite de Complexité Diagnostic), les SCCD 9&10 correspondent aux passages de très haute complexité diagnostique.

En 2024, en France hexagonale (hors Corse et Île-de-France), les SCCD 9&10 représentaient 12,7 % de l'ensemble des passages et concernaient principalement les personnes de 65 ans et plus (68 % des SCCD 9&10).

À l'image de l'activité des personnes âgées de 75 ans et plus aux urgences, les SCCD 9&10 étaient en légère hausse par rapport à 2023. Cette hausse s'observait dans l'ensemble des régions et était plus marquée en Centre-Val de Loire, Hauts-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Cette catégorie de passages se distingue des passages totaux par des durées de passage plus longues (26 % de passages en moins de 4 heures contre 59 % pour l'activité totale), relevait en majorité de diagnostics médico-chirurgicaux (88 %), avec une proportion d'hospitalisation après passages de 70 % (contre 21 % pour les passages totaux).

Pour plus de détails : <https://fedoru.fr/fiche-publications/panorama-2023/> - Panorama des ORU 2023, p.73.

## CHIFFRES CLÉS SCCD 9&10

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>1 781 154</b>	Nombre de passages SCCD 9&10 2024
<b>1 695 408</b>	Nombre de passages SCCD 9&10 2023
<b>12,7 %</b>	Pourcentage de SCCD 9&10 2024

### MODE DE SORTIE

98 %\*\*

<b>70 %</b>	Hospitalisation post-urgences 65 % Mutation interne 5 % Transfert externe
<b>30 %</b>	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE

98 %\*\*

<b>26 %</b>	Passages en moins de 4h 23 % Lors d'une hospitalisation post-urgences 24 % Lors d'un retour au domicile
-------------	---

### PATIENT

<b>0,97</b>	Sex-ratio		
<b>68,5</b>	Âge moyen (en années)	<b>17 %</b>	[45 - 65 ans[
<b>5 %</b>	Moins de 18 ans	<b>18 %</b>	[65 - 75 ans[
<b>3 %</b>	[18 - 30 ans[	<b>23 %</b>	[75 - 85 ans[
<b>6 %</b>	[30 - 45 ans[	<b>27 %</b>	[85 - 120 ans[

### ARRIVÉE

#### Date/heure

<b>24 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>40 %</b>	Horaire de PDS
<b>24 %</b>	Week-end

#### Mode de transport

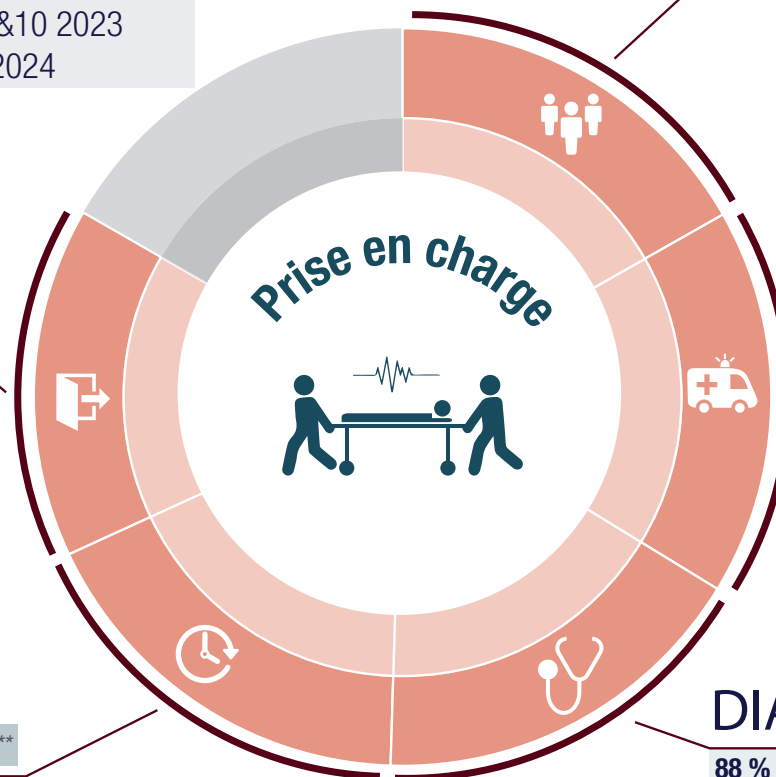
94%\*\*

<b>40 %</b>	Moyen personnel
<b>3 %</b>	SMUR (y compris transport hélicoptéré)
<b>21 %</b>	VSAV
<b>36 %</b>	Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

100 %\*\*

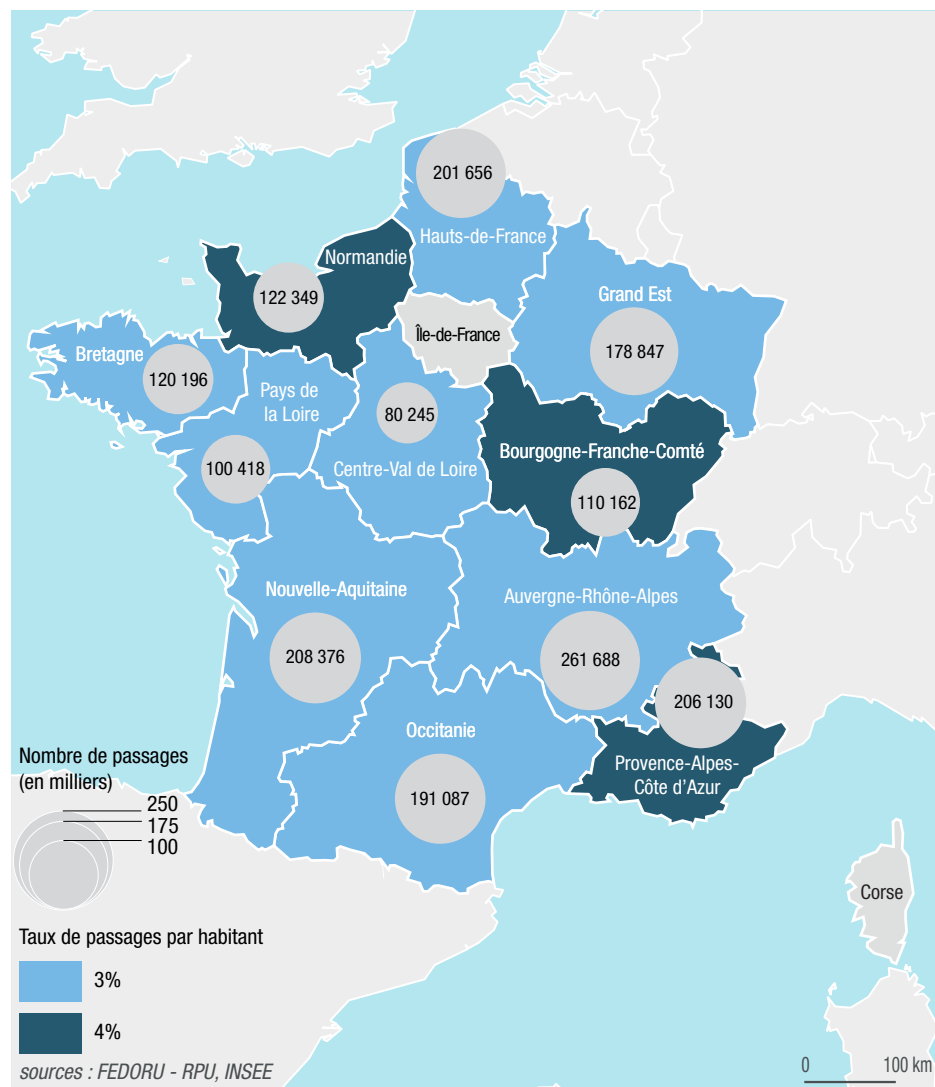
<b>88 %</b>	Médico-chirurgical
<b>9 %</b>	Traumatologique
<b>&lt;1 %</b>	Psychiatrique
<b>1 %</b>	Toxicologique
<b>1 %</b>	Autres recours



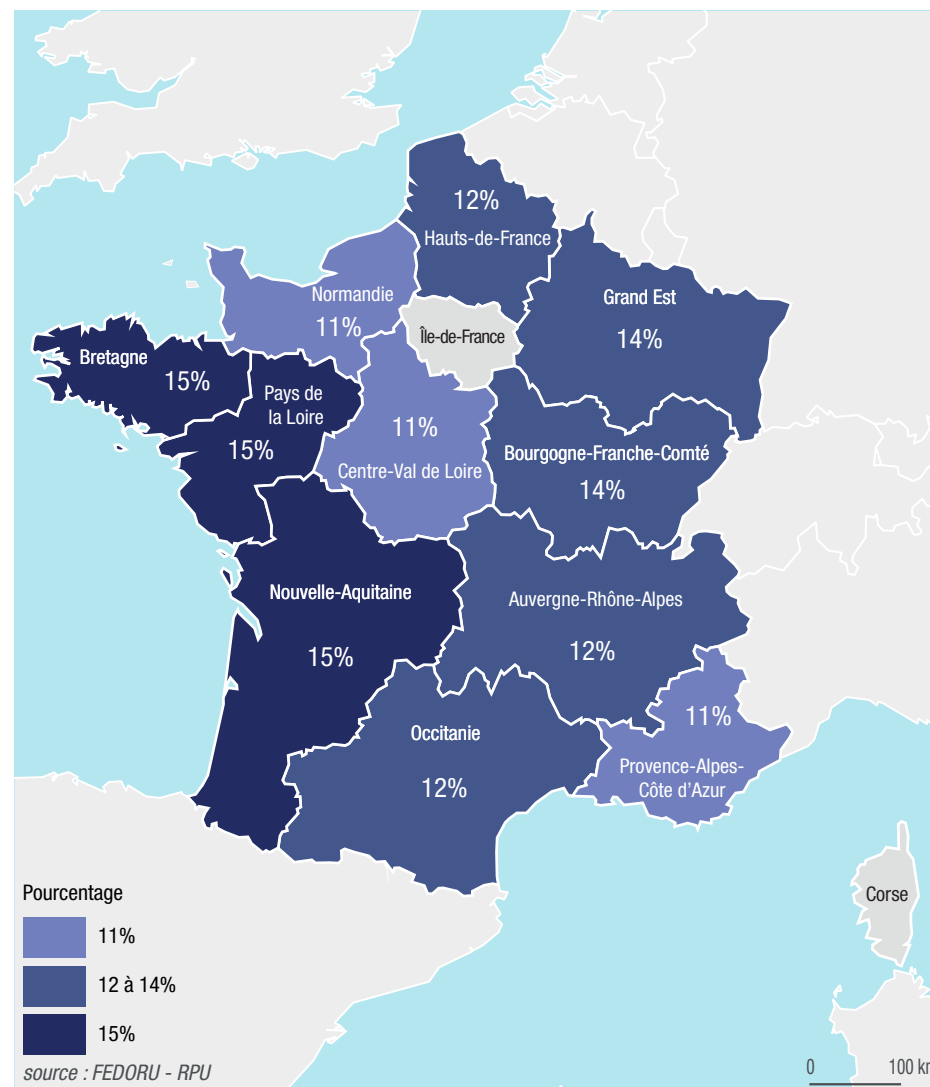
\* Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France  
\*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES SCCD 9&10 AUX URGENCES

Nombre de passages SCCD 9&10 aux urgences  
et taux de passages par habitant en 2024



Pourcentage de passages SCCD 9&10  
par rapport aux passages globaux en 2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages SCCD 9&10 2024	1 781 154	261 688	110 162	120 196	80 245		178 847	201 656		122 349	208 376	191 087	100 418	206 130
% SCCD 9&10 2024	12,7 %	12,3 %	13,7 %	14,8 %	11,4 %		13,7 %	12,3 %		11,2 %	14,7 %	12,1 %	15 %	11,2 %
Nombre de passages SCCD 9&10 2023	1 695 408	249 677	106 824	115 857	75 775		169 938	187 283		123 749	199 184	181 370	96 145	189 606
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	0,97	0,97	0,97	0,96	0,93		0,96	0,94		0,96	0,98	0,99	1,01	1,00
Âge moyen (en années)	68,5	68,2	69,9	69,9	68,9		68,2	66,4		68,4	70,3	67,7	69,1	67,8
Moins de 18 ans	5 %	5 %	4 %	4 %	5 %		5 %	6 %		5 %	4 %	6 %	5 %	6 %
[18 - 30 ans[	3 %	4 %	3 %	3 %	3 %		3 %	4 %		3 %	3 %	4 %	3 %	4 %
[30 - 45 ans[	6 %	6 %	5 %	5 %	6 %		6 %	7 %		6 %	5 %	6 %	6 %	7 %
[45 - 65 ans[	17 %	17 %	17 %	17 %	17 %		18 %	19 %		17 %	17 %	17 %	17 %	17 %
[65 - 75 ans[	18 %	17 %	18 %	18 %	18 %		19 %	19 %		18 %	18 %	18 %	18 %	17 %
[75 - 85 ans[	23 %	24 %	24 %	24 %	23 %		23 %	22 %		23 %	24 %	23 %	23 %	24 %
[85 - 120 ans[	27 %	27 %	28 %	29 %	29 %		26 %	24 %		27 %	29 %	26 %	28 %	26 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	24 %	24 %	23 %	23 %	24 %		25 %	23 %		23 %	24 %	25 %	25 %	25 %
Horaire de PDS	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %		42 %	40 %		40 %	41 %	41 %	41 %	39 %
Week-end	24 %	24 %	24 %	24 %	24 %		25 %	24 %		24 %	24 %	25 %	24 %	25 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	40 %	46 %	38 %	36 %	40 %		37 %	40 %		42 %	37 %	44 %	35 %	38 %
SMUR ( <i>y compris transport héliporté</i> )	3 %	3 %	4 %	3 %	3 %		4 %	3 %		2 %	3 %	3 %	2 %	3 %
VSAV	21 %	22 %	17 %	13 %	19 %		23 %	18 %		18 %	25 %	21 %	19 %	31 %
Ambulance	36 %	29 %	41 %	48 %	37 %		37 %	39 %		37 %	35 %	32 %	44 %	29 %
<i>Transport exploitable</i>	94 %	90 %	98 %	98 %	90 %		96 %	93 %		99 %	97 %	93 %	73 %	95 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Médico-chirurgical	88 %	87 %	88 %	88 %	90 %		89 %	91 %		91 %	88 %	87 %	87 %	88 %
Traumatologique	9 %	11 %	10 %	10 %	9 %		9 %	7 %		8 %	10 %	10 %	11 %	8 %
Psychiatrique	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %		<1 %	<1 %		<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
Toxicologique	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %		1 %	2 %		1 %	2 %	2 %	1 %	2 %
Autres recours	1 %	<1 %	1 %	<1 %	<1 %		1 %	<1 %		<1 %	1 %	<1 %	<1 %	2 %
<i>Diagnostic principal exploitable</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	8h47	10h00	8h41	8h11	10h03		9h04	7h29		7h58	8h49	7h34	12h38	7h57
Durée médiane de passage	6h22	6h47	6h17	6h05	6h48		6h28	5h49		5h55	6h17	5h46	8h44	6h10
Passages en moins de 4h	26 %	22 %	25 %	27 %	24 %		26 %	29 %		29 %	26 %	30 %	15 %	25 %
Hospitalisation post-urgences en moins de 4h	23 %	18 %	23 %	27 %	20 %		24 %	27 %		24 %	24 %	26 %	12 %	20 %
Retour à domicile en moins de 4h	24 %	28 %	32 %	29 %	32 %		30 %	34 %		37 %	30 %	35 %	21 %	10 %
<i>Durée exploitable</i>	98 %	99 %	95 %	100 %	98 %		100 %	99 %		99 %	98 %	97 %	92 %	99 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	70 %	68 %	73 %	75 %	67 %		69 %	67 %		67 %	76 %	68 %	72 %	69 %
<i>Mutation interne</i>	65 %	63 %	70 %	72 %	64 %		63 %	63 %		63 %	72 %	64 %	67 %	60 %
<i>Transfert externe</i>	5 %	5 %	3 %	3 %	3 %		6 %	4 %		4 %	4 %	4 %	6 %	9 %
Retour au domicile	30 %	31 %	26 %	25 %	33 %		30 %	32 %		33 %	24 %	31 %	27 %	31 %
<i>Mode de sortie exploitable</i>	98 %	99 %	98 %	100 %	96 %		99 %	97 %		95 %	99 %	96 %	95 %	97 %

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

© FEDORU

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

# ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE DES STRUCTURES D'URGENCE



Crédit photo : Sara Robin / Est-Rescue

En 2024, les passages psychiatriques représentaient 2,9 % des passages aux urgences toutes causes. Cette part d'activité, déjà en hausse en 2023 (+3,8 % par rapport à 2022), conservait cette tendance en 2024 (+4,5 % par rapport à 2023), avec toutefois des disparités régionales. Une augmentation plus marquée était notamment observée en Centre-Val de Loire (+25,9 %) et Hauts-de-France (+8,1 %), contrairement aux régions Bretagne, Nouvelle-Aquitaine et Normandie, où l'évolution était stable voire en légère baisse.

Chez les adolescents (11-17 ans) qui représentaient 15,4 % de ces passages, les disparités régionales étaient renforcées avec des régions en hausse comparé aux données présentées dans la Panorama RPU du mois de juin 2025 : Centre-Val de Loire (+29,2 %), Provence-Alpes-Côte d'Azur (+10,4 %), Auvergne-Rhône-Alpes et Bourgogne-Franche-Comté (+10,3 %), Grand-Est et Hauts-de-France (+10,2 %).

[Lien vers la liste des codes CIM 10 utilisés pour l'analyse des passages pour psychiatrie](#)

## CHIFFRES CLÉS PSYCHIATRIE

### RECUEIL DES DONNÉES\*

<b>438 563</b>	Nombre de passages psychiatriques
<b>2,9 %</b>	Pourcentage de passages psychiatriques
<b>+4,5 %</b>	Évolution 2023/2024
<b>+8,9 %</b>	Évolution 2022/2023

### MODE DE SORTIE

98 %\*\*

<b>36 %</b>	Hospitalisation post-urgences
	27 % <i>Mutation interne</i>
	9 % <i>Transfert externe</i>
<b>64 %</b>	Retour au domicile

### DURÉE DE PASSAGE

98 %\*\*

<b>49 %</b>	Passages en moins de 4h
-------------	-------------------------

### PATIENT

<b>0,87</b>	Sex-ratio
<b>38,3</b>	Âge moyen (en années)
<b>19 %</b>	Moins de 18 ans
<b>23 %</b>	[18 - 30 ans[
<b>22 %</b>	[30 - 45 ans[
<b>22 %</b>	[45 - 65 ans[
<b>6 %</b>	[65 - 75 ans[
<b>5 %</b>	[75 - 85 ans[
<b>3 %</b>	[85 - 120 ans[

### ARRIVÉE

#### Date/heure

<b>31 %</b>	Nuit [20h-08h[
<b>46 %</b>	Horaire de PDS
<b>24 %</b>	Week-end

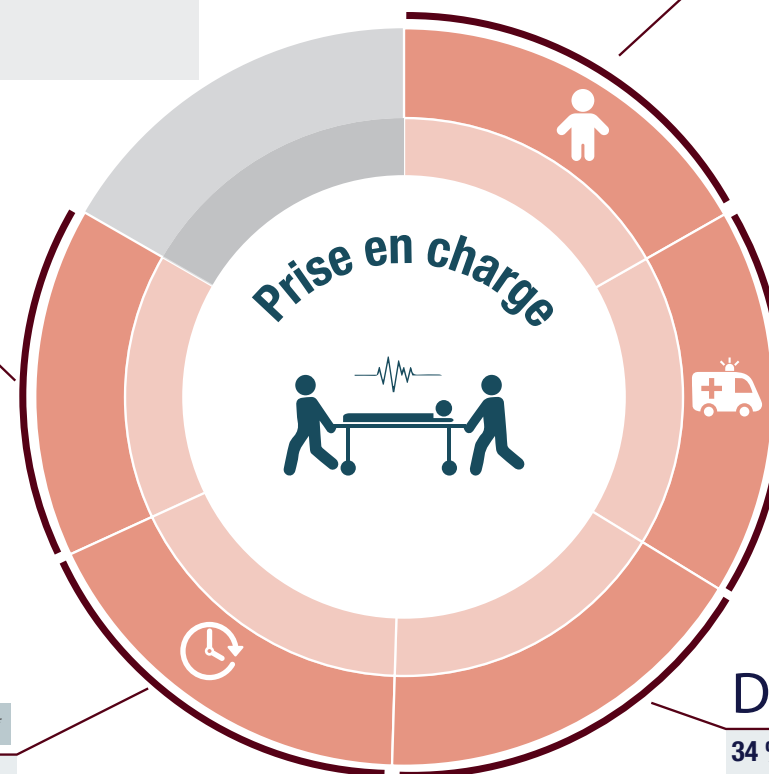
#### Mode de transport

93 %\*\*

<b>53 %</b>	Moyen personnel
<b>1 %</b>	SMUR ( <i>y compris transport hélicoptéré</i> )
<b>21 %</b>	VSAV
<b>24 %</b>	Ambulance

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

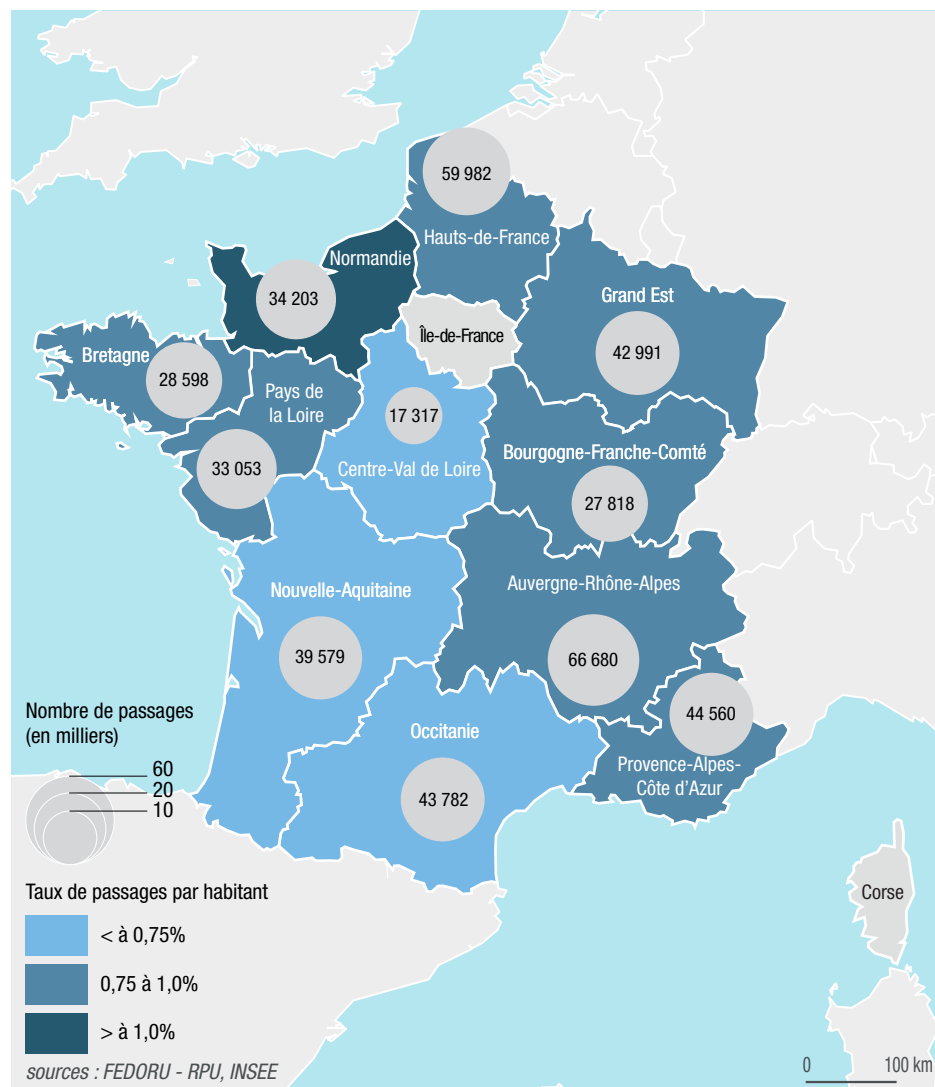
<b>34 %</b>	Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme
<b>29 %</b>	Agitation, trouble de personnalité et du comportement
<b>29 %</b>	Dépression et troubles de l'humeur
<b>8 %</b>	Schizophrénie, délire, hallucinations



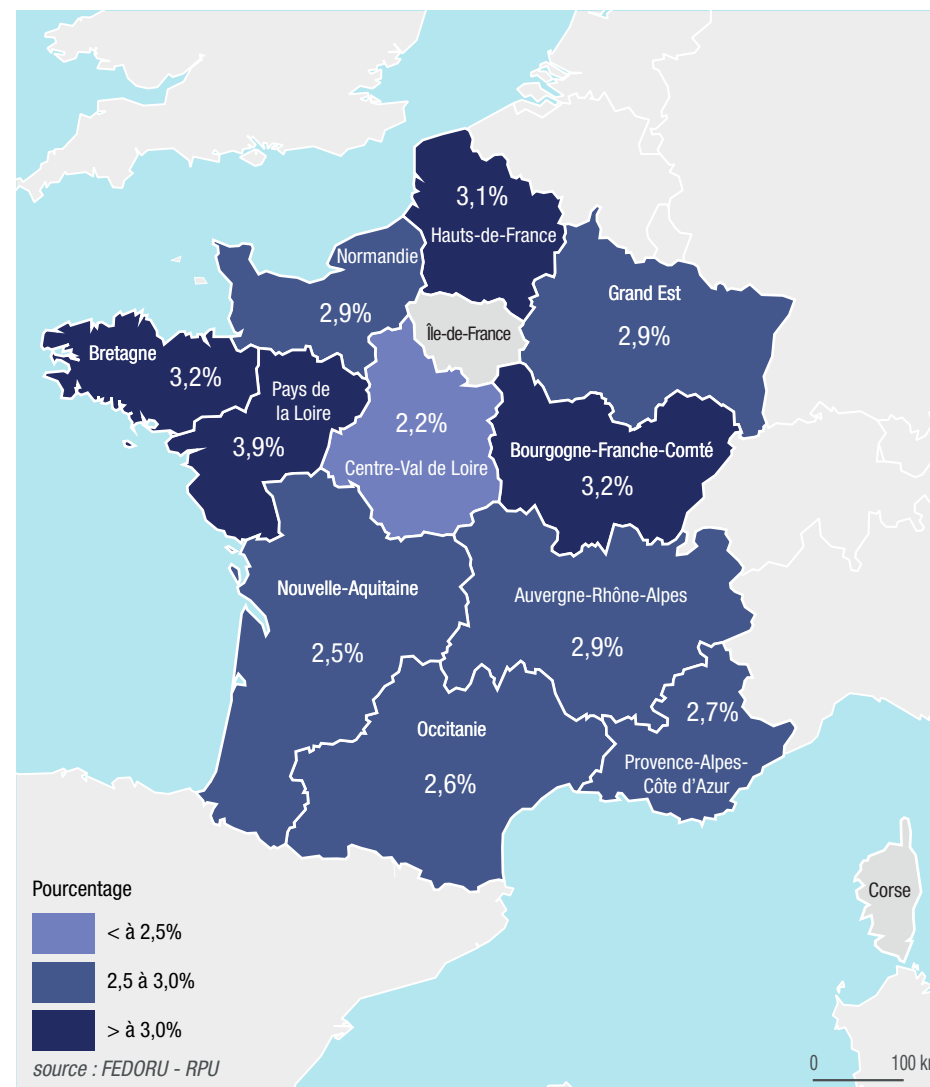
\* Source de données : RPU hors Corse et Ile-de-France  
 \*\* Pourcentage d'exploitabilité des données RPU

## PASSAGES PSYCHIATRIQUES AUX URGENCES

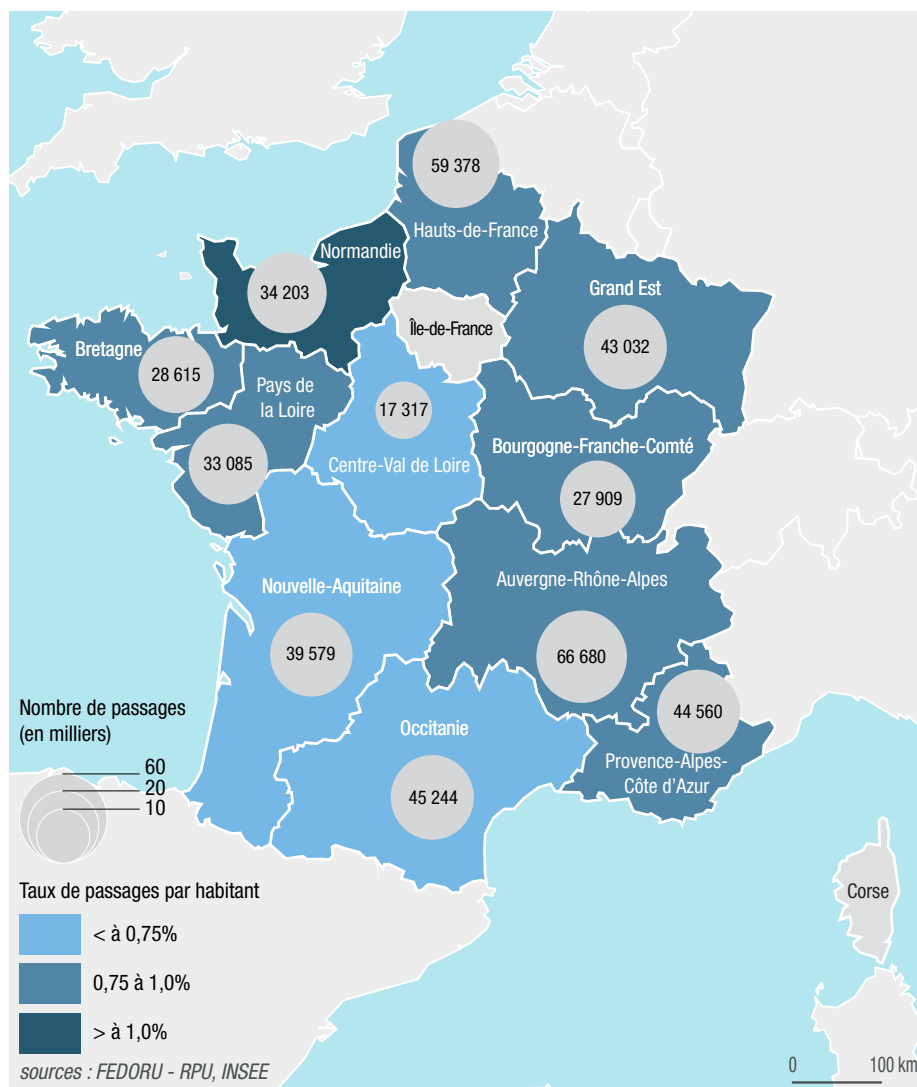
Nombre de passages psychiatriques aux urgences  
et taux de passages par habitant en 2024



Pourcentage de passages psychiatriques  
par rapport aux nombres de RPU avec un DP exploitable en 2024



## Nombre et taux d'hospitalisations psychiatriques en 2024



## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages psychiatriques	438 563	66 680	27 818	28 598	17 317		42 991	59 982		34 203	39 579	43 782	33 053	44 560
% passages psychiatriques	2,9 %	2,9 %	3,2 %	3,2 %	2,2 %		2,9 %	3,1 %		2,9 %	2,5 %	2,6 %	3,9 %	2,7 %
Évolution 2023/2024	+4,5 %	+4,4 %	+4 %	+0,4 %	+25,9 %		+2,8 %	+8,1 %		-1,2 %	+0,2 %	+4 %	+2,9 %	+5,8 %
Évolution 2022/2023	+8,9 %	+8,5 %	+9,6 %	+3,3 %	+30,4 %		+1,4 %	+19,3 %		+10,7 %	+4,5 %	+1,4 %	+8 %	+9,3 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	0,87	0,85	0,85	0,97	0,79		0,86	0,88		0,84	0,85	0,89	0,85	0,90
Âge moyen (en années)	38,3	38,6	38,9	39,1	40,2		38,3	37,1		37,7	38,7	38,1	36,9	39,6
Moins de 18 ans	19 %	16 %	21 %	20 %	18 %		19 %	20 %		24 %	19 %	17 %	19 %	16 %
[18 - 30 ans[	23 %	25 %	21 %	21 %	22 %		23 %	24 %		21 %	23 %	24 %	26 %	22 %
[30 - 45 ans[	22 %	24 %	21 %	21 %	20 %		22 %	22 %		19 %	21 %	24 %	21 %	24 %
[45 - 65 ans[	22 %	22 %	22 %	23 %	22 %		23 %	23 %		21 %	22 %	22 %	22 %	23 %
[65 - 75 ans[	6 %	6 %	7 %	7 %	7 %		7 %	6 %		6 %	7 %	6 %	6 %	6 %
[75 - 85 ans[	5 %	4 %	5 %	5 %	6 %		4 %	4 %		5 %	5 %	4 %	4 %	5 %
[85 - 120 ans[	3 %	3 %	3 %	3 %	4 %		3 %	2 %		4 %	3 %	3 %	2 %	3 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	31 %	30 %	29 %	34 %	30 %		33 %	33 %		30 %	29 %	30 %	31 %	29 %
Horaire de PDS	46 %	45 %	44 %	49 %	45 %		48 %	47 %		44 %	44 %	45 %	45 %	45 %
Week-end	24 %	24 %	24 %	25 %	24 %		25 %	25 %		23 %	24 %	24 %	23 %	24 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	53 %	58 %	53 %	50 %	54 %		49 %	47 %		57 %	57 %	59 %	52 %	49 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	1 %		0 %	2 %	2 %	1 %	1 %
VSAV	21 %	23 %	17 %	17 %	19 %		23 %	21 %		19 %	21 %	15 %	18 %	30 %
Ambulance	24 %	18 %	26 %	31 %	24 %		26 %	30 %		23 %	18 %	23 %	28 %	17 %
Transport exploitable	93 %	90 %	97 %	98 %	93 %		97 %	94 %		99 %	97 %	92 %	73 %	96 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	29 %	25 %	31 %	33 %	38 %		31 %	28 %		31 %	26 %	33 %	21 %	28 %
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	34 %	35 %	31 %	28 %	29 %		34 %	33 %		33 %	36 %	32 %	47 %	35 %
Dépression et troubles de l'humeur	29 %	31 %	31 %	31 %	24 %		26 %	32 %		31 %	30 %	27 %	25 %	26 %
Schizophrénie, délire, hallucinations	8 %	8 %	7 %	8 %	9 %		9 %	7 %		5 %	8 %	9 %	7 %	14 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	6h30	8h52	5h02	6h34	6h17		5h33	5h34		5h25	5h30	7h14	9h11	5h12
Durée médiane de passage	4h05	5h01	3h23	4h16	4h14		3h36	3h49		3h40	3h41	4h15	5h33	3h12
Passages en moins de 4h	49 %	39 %	58 %	46 %	47 %		55 %	52 %		54 %	54 %	47 %	35 %	56 %
<i>Durée exploitable</i>	98 %	98 %	95 %	100 %	99 %		100 %	99 %		98 %	100 %	98 %	94 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	36 %	33 %	35 %	42 %	32 %		35 %	37 %		37 %	36 %	36 %	45 %	33 %
<i>Mutation interne</i>	27 %	23 %	30 %	31 %	27 %		19 %	28 %		30 %	28 %	30 %	38 %	23 %
<i>Transfert externe</i>	9 %	9 %	6 %	12 %	4 %		16 %	9 %		7 %	9 %	7 %	7 %	10 %
Retour au domicile	64 %	67 %	65 %	58 %	68 %		65 %	63 %		63 %	64 %	64 %	55 %	67 %
<i>Mode de sortie exploitable</i>	98 %	99 %	97 %	100 %	95 %		98 %	98 %		97 %	99 %	98 %	93 %	100 %

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 et Île-de-France.

© FEDORU

## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages psychiatriques	67 151	9 320	4 727	4 666	2 532		6 546	9 699		6 274	6 151	5 747	5 522	5 967
% passages psychiatriques	15,4 %	14,0 %	17,0 %	16,3 %	14,6 %		15,2 %	16,2 %		18,3 %	15,5 %	13,1 %	16,7 %	13,6 %
Évolution 2023/2024	+8,8 %	+10,3 %	+10,3 %	+1,9 %	+29,2 %		+10,2 %	+10,2 %		+6,2 %	+6,6 %	+6 %	+3,2 %	+10,4 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	0,47	0,49	0,48	0,53	0,46		0,47	0,45		0,49	0,48	0,49	0,42	43,7
Âge moyen (en années)	14,5	14,6	14,5	14,4	14,4		14,6	14,6		14,3	14,4	14,5	14,5	14,6
[11 - 14 ans]	47 %	46 %	46 %	50 %	50 %		45 %	46 %		54 %	51 %	48 %	47 %	44 %
[15 - 17 ans]	53 %	54 %	54 %	50 %	50 %		55 %	54 %		46 %	49 %	52 %	53 %	56 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	30 %	31 %	30 %	30 %	31 %		31 %	30 %		28 %	30 %	30 %	29 %	31 %
Horaire de PDS	40 %	43 %	42 %	40 %	41 %		40 %	40 %		38 %	40 %	41 %	39 %	42 %
Week-end	18 %	20 %	19 %	18 %	17 %		18 %	18 %		17 %	18 %	19 %	17 %	19 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	68 %	70 %	71 %	71 %	68 %		63 %	58 %		74 %	69 %	74 %	69 %	64 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1 %	1 %	<1 %	0 %	1 %		1 %	0 %		0 %	1 %	1 %	0 %	0 %
VSAV	15 %	18 %	12 %	9 %	12 %		18 %	16 %		12 %	16 %	11 %	10 %	23 %
Ambulance	16 %	11 %	16 %	20 %	19 %		18 %	25 %		13 %	12 %	13 %	20 %	11 %
Transport exploitable	93 %	93 %	97 %	99 %	96 %		96 %	95 %		99 %	97 %	93 %	63 %	93 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	30 %	27 %	30 %	30 %	36 %		34 %	28 %		28 %	31 %	36 %	26 %	28 %
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	30 %	30 %	29 %	29 %	27 %		32 %	28 %		23 %	32 %	32 %	38 %	30 %
Dépression et troubles de l'humeur	38 %	41 %	39 %	40 %	34 %		31 %	42 %		47 %	35 %	30 %	34 %	39 %
Schizophrénie, délire, hallucinations	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %		3 %	2 %		2 %	3 %	3 %	2 %	5 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	4h35	4h59	3h33	5h24	4h26		3h46	3h47		3h36	4h11	5h37	7h09	4h30
Durée médiane de passage	3h14	3h38	2h23	3h46	3h20		2h58	2h42		2h54	3h19	3h43	4h28	2h36
Passages en moins de 4h	62 %	56 %	76 %	53 %	61 %		68 %	71 %		70 %	62 %	54 %	43 %	64 %
<i>Durée exploitable</i>	99 %	99 %	96 %	100 %	98 %		100 %	99 %		99 %	99 %	98 %	95 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	38 %	37 %	39 %	31 %	34 %		39 %	41 %		41 %	34 %	36 %	42 %	37 %
<i>Mutation interne</i>	34 %	34 %	37 %	25 %	32 %		31 %	38 %		39 %	28 %	33 %	40 %	33 %
<i>Transfert externe</i>	4 %	3 %	2 %	6 %	2 %		8 %	4 %		2 %	6 %	3 %	2 %	4 %
Retour au domicile	62 %	63 %	61 %	69 %	66 %		61 %	59 %		59 %	66 %	64 %	58 %	64 %
<i>Mode de sortie exploitable</i>	97 %	100 %	99 %	99 %	97 %		99 %	98 %		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 et Île-de-France.

## 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
<b>RECUEIL DES DONNÉES*</b>														
Nombre de passages psychiatriques	65 229	10 574	3 811	3 858	2 449		6 453	9 452		4 731	5 805	6 590	5 540	5 966
% passages psychiatriques	15,0 %	15,9 %	13,7 %	13,5 %	14,1 %		15,0 %	15,8 %		13,8 %	14,7 %	15,1 %	16,8 %	14,5 %
Évolution 2023/2024	+4,2 %	+2,6 %	+2,4 %	+1,9 %	+41,7 %		+3,9 %	+7,9 %		-1,3 %	-1,4 %	+0,5 %	-2,6 %	+7,8 %
<b>PATIENT</b>														
Sex-ratio	0,69	0,67	0,70	0,70	0,64		0,68	0,70		0,62	0,70	0,70	0,66	0,80
Âge moyen (en années)	20,9	20,9	20,9	20,8	20,9		20,9	20,8		20,8	20,8	20,9	20,9	21
[18 - 20 ans]	46 %	46 %	46 %	49 %	46 %		46 %	47 %		47 %	48 %	45 %	46 %	44 %
[21 - 24 ans]	54 %	54 %	54 %	51 %	54 %		54 %	53 %		53 %	52 %	55 %	54 %	56 %
<b>ARRIVÉE</b>														
Nuit [20h-08h[	38 %	37 %	35 %	45 %	39 %		42 %	40 %		37 %	35 %	36 %	36 %	37 %
Horaire de PDS	52 %	52 %	49 %	59 %	52 %		55 %	53 %		51 %	51 %	50 %	49 %	51 %
Week-end	26 %	26 %	25 %	30 %	26 %		26 %	27 %		26 %	26 %	25 %	25 %	24 %
<b>MODE DE TRANSPORT</b>														
Moyen personnel	56 %	60 %	55 %	51 %	58 %		50 %	49 %		58 %	60 %	63 %	57 %	53 %
SMUR ( <i>y compris transport hélicoptéré</i> )	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %		1 %	0 %		1 %	1 %	1 %	<1 %	1 %
VSAV	22 %	25 %	19 %	20 %	20 %		25 %	21 %		20 %	22 %	14 %	19 %	30 %
Ambulance	20 %	14 %	23 %	27 %	20 %		23 %	28 %		21 %	14 %	20 %	22 %	14 %
Transport exploitable	94 %	91 %	97 %	98 %	93 %		98 %	95 %		99 %	98 %	92 %	79 %	97 %

\* Recueil de données : RPU

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

	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
<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>														
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	23 %	21 %	26 %	24 %	31 %		26 %	20 %		23 %	20 %	27 %	14 %	24 %
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	40 %	39 %	35 %	36 %	35 %		40 %	40 %		42 %	43 %	35 %	56 %	40 %
Dépression et troubles de l'humeur	31 %	33 %	33 %	34 %	27 %		27 %	35 %		30 %	31 %	32 %	25 %	28 %
Schizophrénie, délire, hallucinations	7 %	7 %	6 %	6 %	7 %		7 %	5 %		4 %	6 %	6 %	5 %	13 %
<b>DURÉE DE PASSAGE</b>														
Durée moyenne de passage	6h19	9h11	4h41	5h56	5h53		5h06	5h28		5h17	5h03	7h18	8h25	4h36
Durée médiane de passage	4h01	5h18	3h17	4h02	4h07		3h23	3h52		3h32	3h22	4h07	5h13	2h54
Passages en moins de 4h	51 %	38 %	60 %	50 %	49 %		58 %	52 %		56 %	58 %	49 %	38 %	60 %
Durée exploitable	98 %	99 %	95 %	100 %	99 %		100 %	99 %		98 %	100 %	98 %	94 %	100 %
<b>MODE DE SORTIE</b>														
Hospitalisation post-urgences	31 %	26 %	31 %	36 %	27 %		31 %	33 %		32 %	29 %	33 %	41 %	28 %
<i>Mutation interne</i>	21 %	16 %	24 %	20 %	22 %		13 %	21 %		23 %	20 %	26 %	33 %	19 %
<i>Transfert externe</i>	10 %	10 %	7 %	15 %	5 %		18 %	12 %		9 %	9 %	6 %	8 %	10 %
Retour au domicile	69 %	74 %	69 %	64 %	73 %		69 %	67 %		68 %	71 %	67 %	59 %	72 %
Mode de sortie exploitable	98 %	99 %	97 %	100 %	96 %		98 %	98 %		97 %	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 et Île-de-France.

# 03

## PROJETS NATIONAUX ET EN RÉGIONS

Analyse inter-régionale des données SMUR .....74

# ANALYSE INTER-RÉGIONALE DES DONNÉES SMUR

## GRAND-EST, HAUTS-DE-FRANCE, OCCITANIE ET PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

### Introduction

Cette analyse décrit, pour l'année 2024, l'activité préhospitalière de 4 régions (Grand-Est, Hauts-de-France, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur [PACA]) disposant d'un recueil structuré et exploitable des données SMUR, documenté à l'échelle de chaque mission et de chaque patient.

Selon la région, les données analysées couvrent entre 60 % et 100 % des SMUR. Ces données sont saisies lors des interventions par les équipes de terrain et sont transmises au concentrateur régional via des outils distincts. Ainsi, pour la région Grand-Est, les données prises en compte sont issues du logiciel SMUR-tab, pour les Hauts-de-France de l'outil Bisom (3 départements sur les 5 de la région), pour l'Occitanie des 3 logiciels suivants : SMUR-tab (39 sites), Applisemba (2 sites) et Bisom (2 sites) et pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, il s'agit de l'outil Terminal SMUR.

Cette analyse correspond à un premier travail exploratoire, fondé sur un nombre restreint de variables actuellement disponibles dans les outils de recueil de ces quatre régions. Elle vise à décrire les interventions réalisées (typologie, horaires, lieux d'intervention) ainsi que certaines caractéristiques des patients pris en charge (âge, genre, diagnostics et orientations) à la fois à l'échelle régionale et inter-régionale.

À noter, l'ORU Provence-Alpes-Côte d'Azur n'étant opérationnel que depuis quelques mois, l'analyse qualité de certaines données SMUR n'est pas aboutie. Dès lors, faute de pouvoir garantir la qualité, certains indicateurs, techniquement disponibles, n'ont pas pu être intégrés à cette analyse.

### Caractéristiques des missions

Sur les 4 régions prises en compte, un total de 214 652 missions a été analysé, soit 77 % de l'activité totale de ces régions et près d'un quart (23,5 %) de l'activité nationale déclarée au travers des données de la SAE 2024 (N=705 984 sorties SMUR, source : Enquête SAE 2024, DREES).

### Analyse des données SMUR

Tableau n°1 : Représentativité des données et activité totale des SMUR à l'échelle régionale et inter-régionale

	TOTAL INTER RÉGIONS	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	OCCITANIE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
<b>REPRÉSENTATIVITÉ DES DONNÉES</b>					
Nombre de SMUR (sièges et antennes)	167	47	35	43	42
Nombre de SMUR qui remontent des données	140	35	21	42	42
% de SMUR qui remontent des données	84 %	74 %	60 %	98 %	100 %
<b>TYPE DE MISSIONS</b>					
Nombre de missions total	214 652	48 679	52 933	48 187	64 853
% d'exhaustivité (base SAE)	77 %	74 %	72 %	68 %	96 %
% de missions primaires	78 %	79 %	77 %	77 %	79 %
% de missions secondaires	22 %	21 %	22 %	23 %	21 %
% transfert médicalisé	16 %	13 %	18 %	15 %	17 %
% TIH	6 %	7 %	4 %	8 %	4 %

TIH : Transport infirmier interhospitalier

© FEDORU

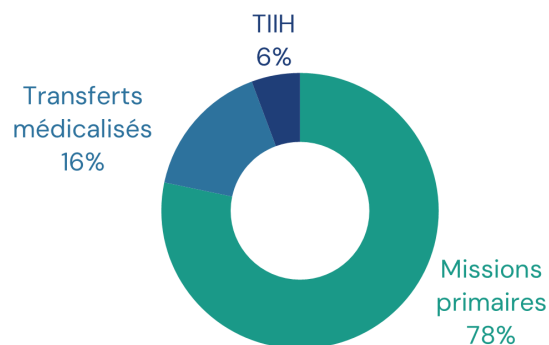
Sur les 4 régions étudiées, les missions primaires représentent 78 % des sorties SMUR, contre 22 % de missions secondaires (incluant les transferts médicalisés et infirmiers [TIIH]).

Si la répartition des missions primaires et des transferts médicalisés est similaire sur les différents sites, les TIIH sont plus représentés en région Grand-Est et Occitanie (7 % et 8 % respectivement, contre 4 % pour les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Hauts-de-France<sup>1</sup>).

En région Grand-Est et Occitanie, l'activité des Unités Mobiles Hospitalières Paramédicalisées (UMH-P) compte 4 317 missions, représentant respectivement 8,7 % et 2,6 % de l'activité primaire de ces régions (les régions Hauts-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur ne disposant pas à ce jour de ce niveau de détail).

Deux tiers des départs SMUR primaires sont effectués en journée [08h-20h[, avec un pic d'activité entre 10h et 13h, tandis que 18 % des départs ont lieu en nuit profonde, avec un comportement similaire quelle que soit la région.

### Répartition de l'activité SMUR par type de mission

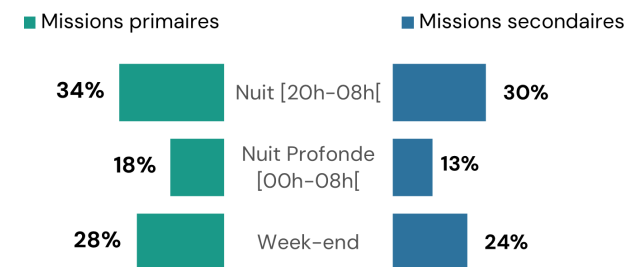


Les transferts (médicalisés et TIIH), quant à eux, sont réalisés dans 70 % des cas en journée, avec 13 % en nuit profonde.

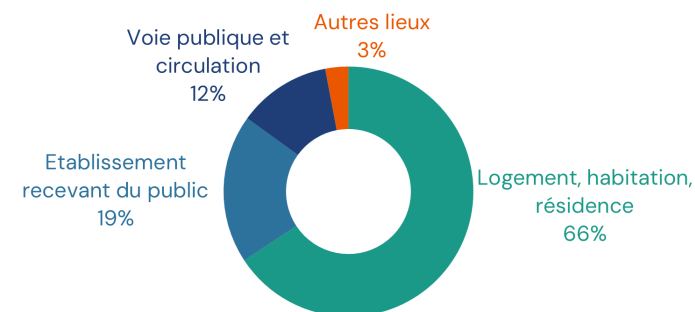
Enfin, tous horaires de départ confondus, la durée d'intervention (départ base - retour base) est plus courte pour les missions primaires, entre 1h10 et 1h24 selon la région, que pour les missions secondaires, entre 1h47 et 2h04 selon la région. La majorité des missions primaires (66 %) s'effectue au domicile ou dans des lieux d'habitation.

<sup>1</sup> La part des TIIH en Hauts-de-France est sous-représentée du fait de contraintes logicielles.

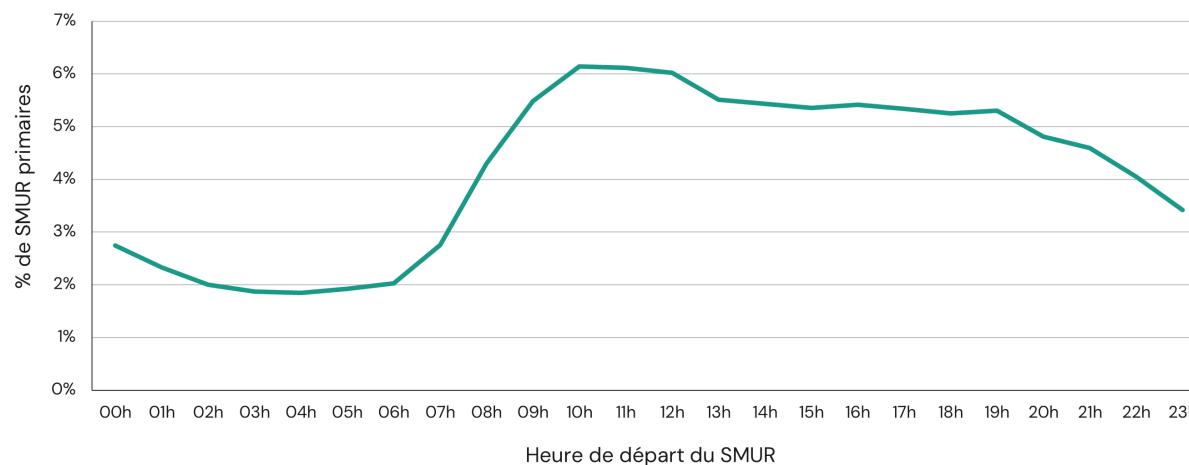
### Répartition des missions par horaires de départ



### Répartition par lieu d'intervention (missions primaires)



### Répartition horaire des départs SMUR (missions primaires), régions Grand-Est, Hauts-de-France, Occitanie et Provence-Alpes-Côte-d'Azur en 2024



## Caractéristiques des patients

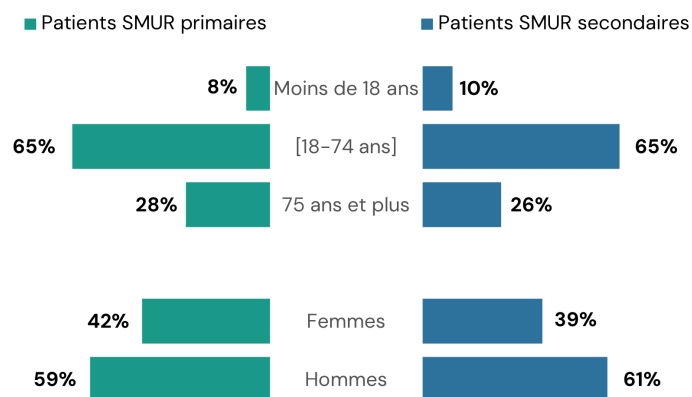
Comparativement aux patients pris en charge dans les services d'urgence, ceux pris en charge en SMUR primaire sont plus âgés avec un âge moyen de 57 ans contre 41 ans aux urgences.

Les patients âgés de 75 ans et plus représentent 28 % des prises en charge en SMUR primaire, contre 16 % aux urgences. Ils sont également plus fréquemment des hommes, avec un sex-ratio de 1,5 contre 1,1 aux urgences (Source : Chiffres clés pour l'activité globale des structures d'urgences, page 19).

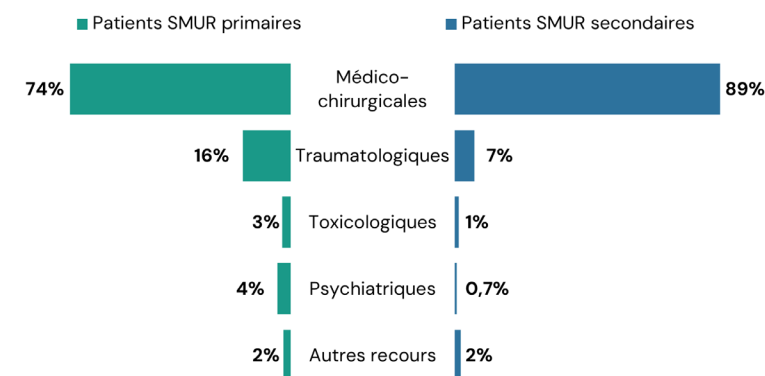
L'analyse par sexe et par âge des patients pris en charge en SMUR primaire montre peu de disparités entre les régions. La seule spécificité observée concerne la région Occitanie qui présente une activité secondaire plus importante chez les patients de moins de 18 ans (17 % des transferts), contre 7 % et 5 % respectivement dans les régions Hauts-de-France et Grand Est. La proportion de moins de 18 ans observée en Grand-Est est toutefois sous-estimée, les données des SMUR pédiatriques n'étant pas encore transmises en 2024.

En SMUR, comme aux urgences, les pathologies médico-chirurgicales sont les plus représentées. Toutefois, leur proportion est plus élevée en SMUR, représentant 74 % des missions primaires (85 % des sorties UMH-P) et 89 % des transferts, contre 62 % des passages aux urgences. À l'inverse, la traumatologie est moins représentée en SMUR, avec 16 % des missions primaires (11 % des UMH-P), contre 29 % des passages aux urgences.

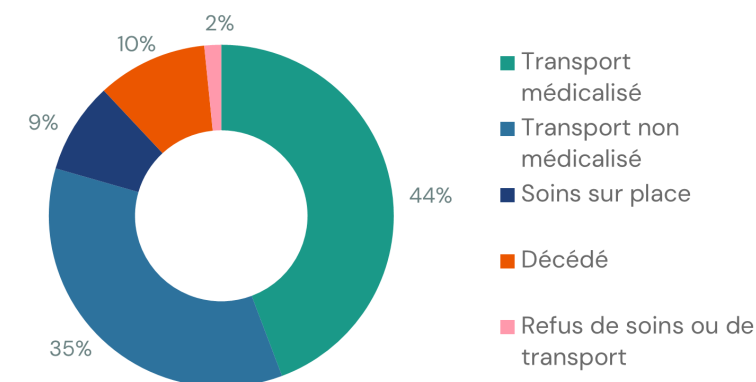
Répartition des patients par classes d'âges et par sexe



Répartition des patients par type de diagnostic



Répartition par type d'orientation (missions primaires)



Parmi les transferts pour pathologies médico-chirurgicales, les infarctus du myocarde et les AVC/AIT représentaient respectivement 18 % et 9 % des prises en charge, avec des proportions très similaires d'une région à l'autre.

Enfin, près de 80 % des patients sont transportés vers un établissement de santé, 44 % par transport médicalisé et 35 % par transport non médicalisé, avec peu de disparités entre les régions. Les patients pris en charge en UMH-P bénéficient plus fréquemment de soins sur place sans transport (14 % des cas contre 8 % lors des missions primaires médicalisées).

Tableau n°2 : Description de l'activité SMUR pour les interventions primaires à l'échelle régionale et inter-régionale

		TOTAL INTER RÉGIONS	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	OCCITANIE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	OCCITANIE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	TOTAL INTER RÉGIONS			
Données relatives à l'intervention	<b>LIEU D'INTERVENTION*</b>						<b>TYPE DE DIAGNOSTIC</b>						Données relatives aux patients	
	% exploitabilité	86 %	93 %	<5 %	90 %	78 %	74 %	13 %	65 %	49 %	50 %	% exploitabilité		
	Logement / habitation / résidence (%)	66 %	67 %	ND	65 %	65 %	80 %	80 %	74 %	68 %	74 %	México-chirurgicales (%)		
	Établissements recevant du public (EHPAD, Établissements de santé, loisirs, commerces, etc.) (%)	19 %	19 %	ND	18 %	21 %	13 %	12 %	14 %	22 %	16 %	Traumatologiques (%)		
	Voie publique et circulation (%)	12 %	10 %	ND	12 %	14 %	3 %	3 %	7 %	4 %	4 %	Psychiatriques (%)		
	Autres (%)	3 %	4 %	ND	5 %	0 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	Toxicologiques (%)		
	<b>DÉPARTS SMUR**</b>						<b>ORIENTATION**</b>							
	Week-end (%)	28 %	28 %	29 %	29 %	NF	93 %	98 %	94 %	NF	66 %	% exploitabilité		
	Nuit [20h-08h[ (%)	34 %	34 %	35 %	33 %	NF	41 %	47 %	43 %	NF	44 %	Transport médicalisé (%)		
	Nuit profonde [00h-08h[ (%)	18 %	18 %	18 %	17 %	NF	39 %	33 %	34 %	NF	35 %	Transport non médicalisé (%)		
<b>DURÉE D'INTERVENTION</b>						<b>ORIENTATION**</b>								
Durée moyenne d'intervention (h:mm)	NC	1h24	1h30	1h10	NF	8 %	8 %	9 %	NF	9 %	Soins sur place (%)			
<b>ÂGE / SEXE**</b>						<b>ORIENTATION**</b>								
% exploitabilité de la variable âge	94 %	93 %	97 %	92 %	NF	11 %	9 %	11 %	NF	10 %	Décédé (%)			
Âge moyen	57	59	56	56	NF	0,4 %	2,1 %	0,6 %	NF	1,1 %	Refus de soins (%)			
Moins de 18 ans (%)	8 %	7 %	8 %	8 %	NF	0,5 %	0,6 %	0,4 %	NF	0,5 %	Refus de transport (%)			
[18-74 ans] (%)	65 %	64 %	66 %	64 %	NF	1 %	3 %	1 %	NF	2 %	Refus de soins ou de transport (%)			
75 ans et plus (%)	28 %	29 %	26 %	27 %	NF									
% exploitabilité de la variable sexe	94 %	93 %	96 %	94 %	NF									
Hommes (%)	59 %	58 %	62 %	58 %	NF									
Femmes (%)	42 %	43 %	43 %	42 %	NF									

NC : non calculable.

NF : indicateur non disponible en raison d'un manque de fiabilisation des données.

\* Valeurs calculées sur les données des régions Grand-Est, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

\*\* Valeurs calculées sur les données des régions Grand-Est, Occitanie et Hauts-de-France.

© FEDORU

TIH : Transport infirmier interhospitalier

© FEDORU

Tableau n°3 : Description de l'activité SMUR pour les interventions secondaires à l'échelle régionale et inter-régionale

		TOTAL INTER RÉGIONS	GRAND EST	HAUTS-DE-FRANCE	OCCITANIE	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
Données relatives à l'intervention	<b>DÉPARTS SMUR*</b>					
	<i>% exploitabilité de l'horaire de départ</i>	98 %	94 %	100 %	100 %	NF
	Week-end (%)	24 %	27 %	22 %	25 %	NF
	Nuit [20h-08h[ (%)	30 %	35 %	28 %	29 %	NF
	Nuit profonde [00h-08h[ (%)	13 %	16 %	12 %	12 %	NF
Données relatives aux patients	<b>DURÉE D'INTERVENTION</b>					
	Durée moyenne d'intervention (h:mm)	NC	2h04	1h57	1h47	NF
	<b>ÂGE / SEXE*</b>					
	<i>% exploitabilité de la variable âge</i>	96 %	94 %	98 %	94 %	NF
	Âge moyen	58	63	58	54	NF
	Moins de 18 ans (%)	10 %	5 %	7 %	17 %	NF
	[18-74 ans] (%)	65 %	67 %	69 %	58 %	NF
	75 ans et plus (%)	26 %	28 %	24 %	26 %	NF
	<i>% exploitabilité de la variable sexe</i>	96 %	94 %	99 %	94 %	NF
	Hommes (%)	61 %	61 %	59 %	62 %	NF
	Femmes (%)	39 %	39 %	40 %	39 %	NF
	<b>TYPE DE DIAGNOSTIC</b>					
	<i>% exploitabilité</i>	62 %	94 %	8 %	86 %	66 %
Médico-chirurgicales (%)	89 %	90 %	90 %	89 %	88 %	
<i>% infarctus du myocarde</i>	18 %	17 %	7 %	21 %	NF	
<i>% choc cardio-circulatoire</i>	8 %	9 %	5 %	7 %	NF	
<i>% AVC-AIT</i>	9 %	8 %	10 %	9 %	NF	
Traumatologiques (%)	7 %	7 %	6 %	7 %	6 %	
Psychiatriques (%)	0,7 %	0,4 %	0,1 %	1,4 %	0,2 %	
Toxicologiques (%)	1 %	2 %	2 %	1 %	1 %	
Autres recours (%)	2 %	1 %	3 %	1 %	4 %	

NF : indicateur non disponible en raison d'un manque de fiabilisation des données.

NC : non calculable.

\* Valeurs calculées sur les données des régions Grand-Est, Occitanie et Hauts-de-France.

© FEDORU

## Limites méthodologiques

Cette analyse constitue un premier travail exploratoire à partir de données issues du SMUR. À ce titre, les conclusions qui en découlent doivent être interprétées avec précaution. En effet, bien que l'exhaustivité des données par rapport à l'activité SMUR totale soit relativement satisfaisante dans chaque région (variant de 68 % à 96 % selon les régions), les pratiques de codage ainsi que les contraintes techniques peuvent différer fortement d'un territoire à l'autre.

Ainsi, certains champs, tels que le diagnostic ou la distinction entre UMH-P et TIH, peuvent être indisponibles ou présenter une représentativité limitée. Par ailleurs, ces données étant récentes, leur qualité et leur fiabilité demeurent perfectibles.

Enfin, l'hétérogénéité des formats de données, qui ne sont pas toujours strictement comparables d'une région à l'autre, est également susceptible d'introduire des biais dans le calcul des indicateurs et dans leur interprétation.

## Perspectives

Dans l'attente de la publication de l'arrêté relatif à la transmission obligatoire des données RPIS, cette première étape d'analyse des données préhospitalières met en évidence l'intérêt et la faisabilité d'une exploitation régionale et inter-régionale de ces données.

La généralisation de la transmission des RPIS, associée à l'uniformisation du format de données fixé dans le cadre du futur arrêté, permettra à terme d'améliorer la connaissance de l'activité des SMUR, d'en affiner l'analyse épidémiologique et organisationnelle, et de soutenir les démarches d'évaluation, de pilotage et d'amélioration continue de la qualité des soins préhospitaliers.

# 04

## QUALITÉ DES DONNÉES

RPU .....	81
Détails de la composition du RPU .....	81
Exhaustivité des remontées des RPU.....	83
Radar d'exploitabilité des items du RPU .....	84
Exploitabilité des items du RPU par région .....	85
Taux d'exploitabilité du diagnostic principal .....	86
Base RPU de l'ATIH.....	87
Base RPU du réseau OSCOUR® de Santé publique France .....	88
Circuit des données RPU .....	89

# RPU

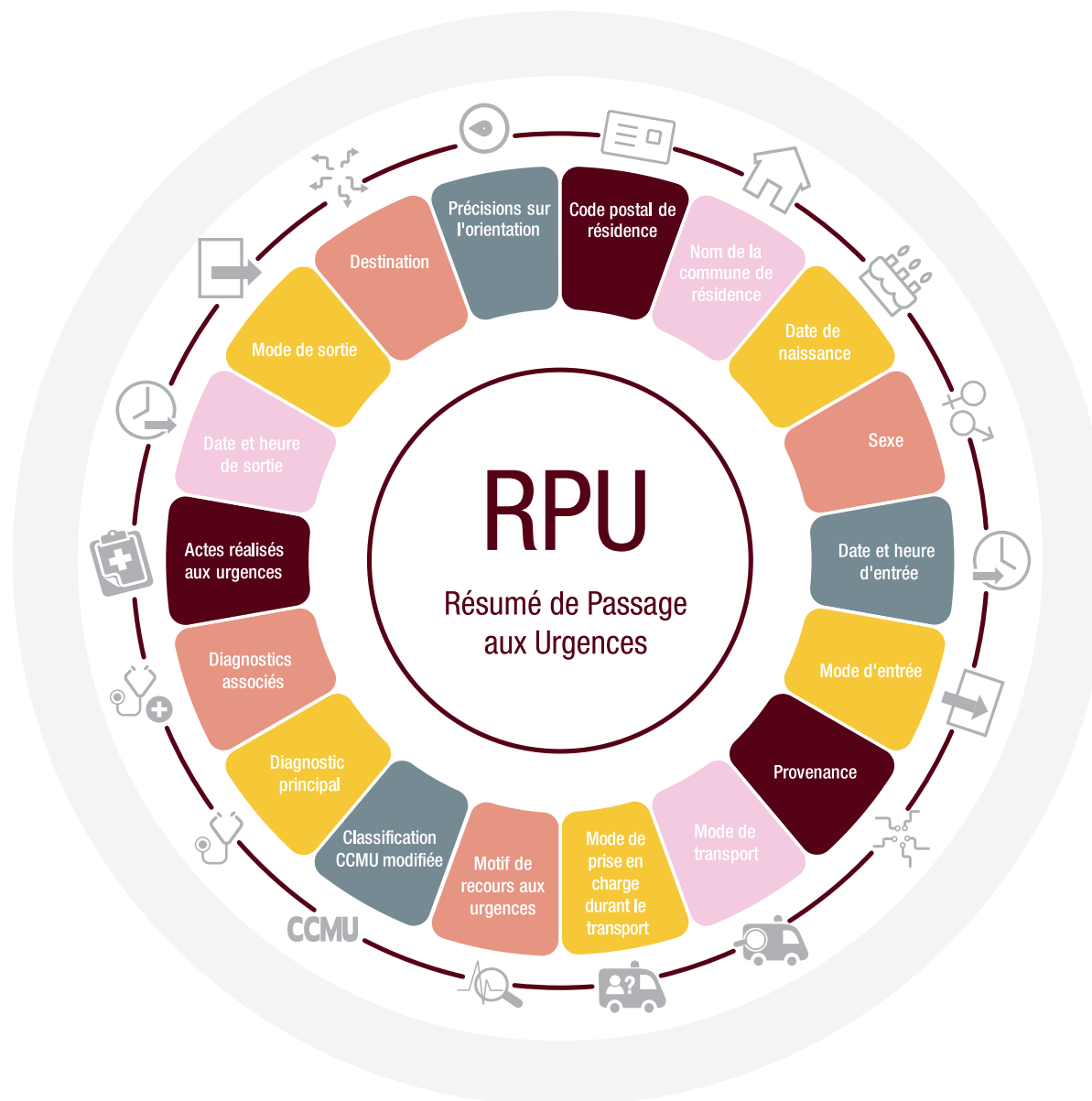
Le Résumé de Passage aux Urgences (RPU) constitue un ensemble de données disponibles dans les concentrateurs régionaux pour réaliser la description de l'activité des structures d'urgence et d'autres usages. C'est ce flux d'information qui est principalement utilisé pour la réalisation de ce panorama. Le RPU est le format national officiel, tel que 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. 91)**.
- Les interactions entre les champs du RPU **(p. 92)**.

## 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**

Ces documents sont disponibles sur le site internet de la FEDORU  
[fedoru.fr/les-recommandations](https://fedoru.fr/les-recommandations)

### **1** COLLECTE ET USAGES DES RPU - V02

- 4** Critères de cohérence
- 5** Fiche de validation des données
- 6** Mode de calcul des indicateurs

#### Les compléments méthodologiques

#### Support "détachable" pour le personnel des urgences codant l'activité

- 2** Aide à l'usage du RPU - Format des éléments collectés et règles de codage

#### Support "détachable" pour les administrateurs des flux de données

- 3** Aide à la mise en oeuvre technique de la remontée des données

#### Les supports opérationnels



#### Charte qualité RPU

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

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 œuvre, etc.

# EXHAUSTIVITÉ DES REMONTÉES DES RPU

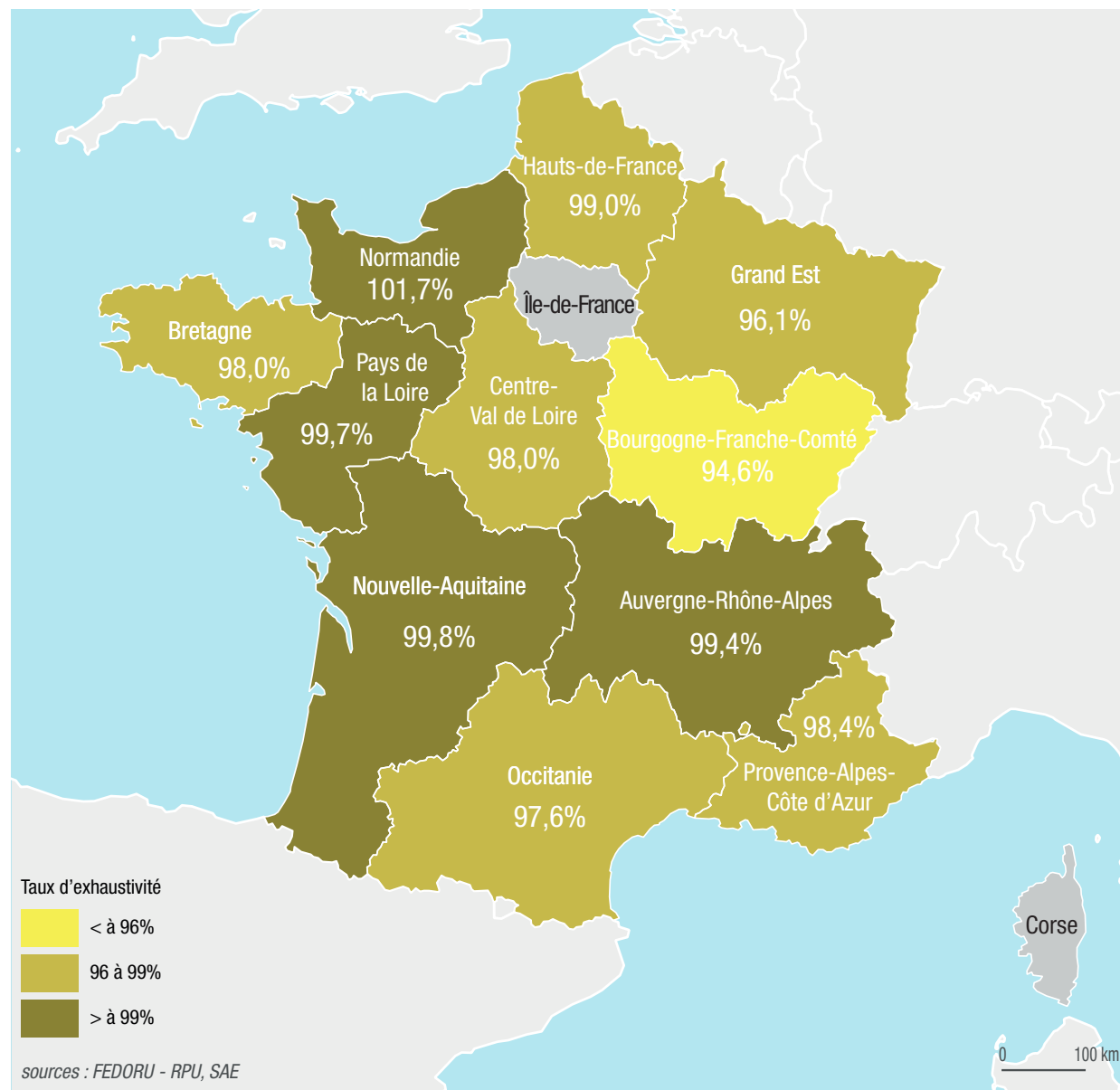
L'exhaustivité fait référence au volume de RPU collectés, soit le nombre de RPU transmis par les structures d'urgence sur le nombre de passages aux urgences déclarés dans l'enquête SAE.

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.

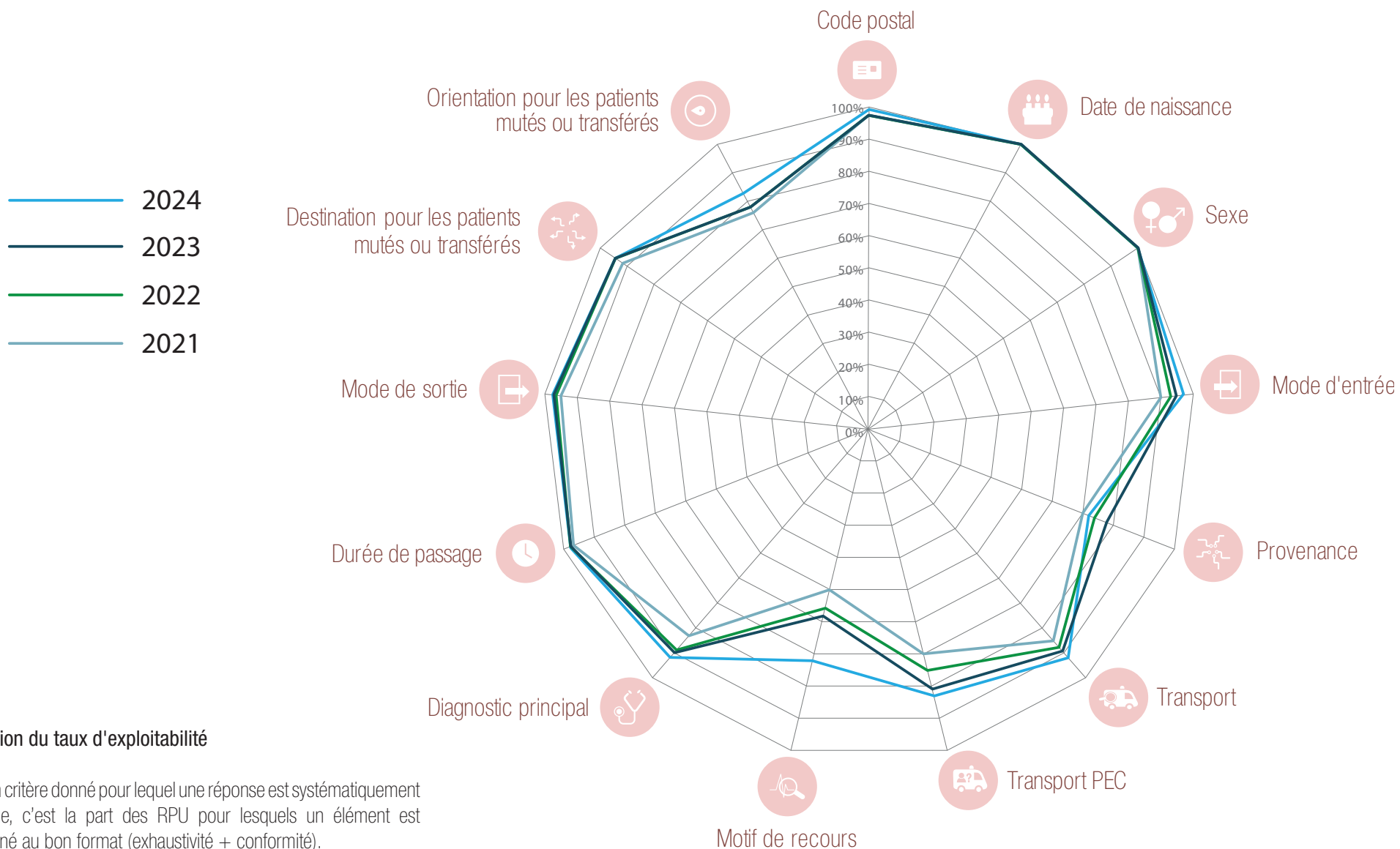
Les pourcentages d'exhaustivité des remontées peuvent être supérieur à 100 % car l'enquête SAE contrairement aux RPU ne tient pas compte des fugues, des partis sans attendre et des réorientations.

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.*



# RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES ITEMS DU RPU



## Définition du taux d'exploitabilité

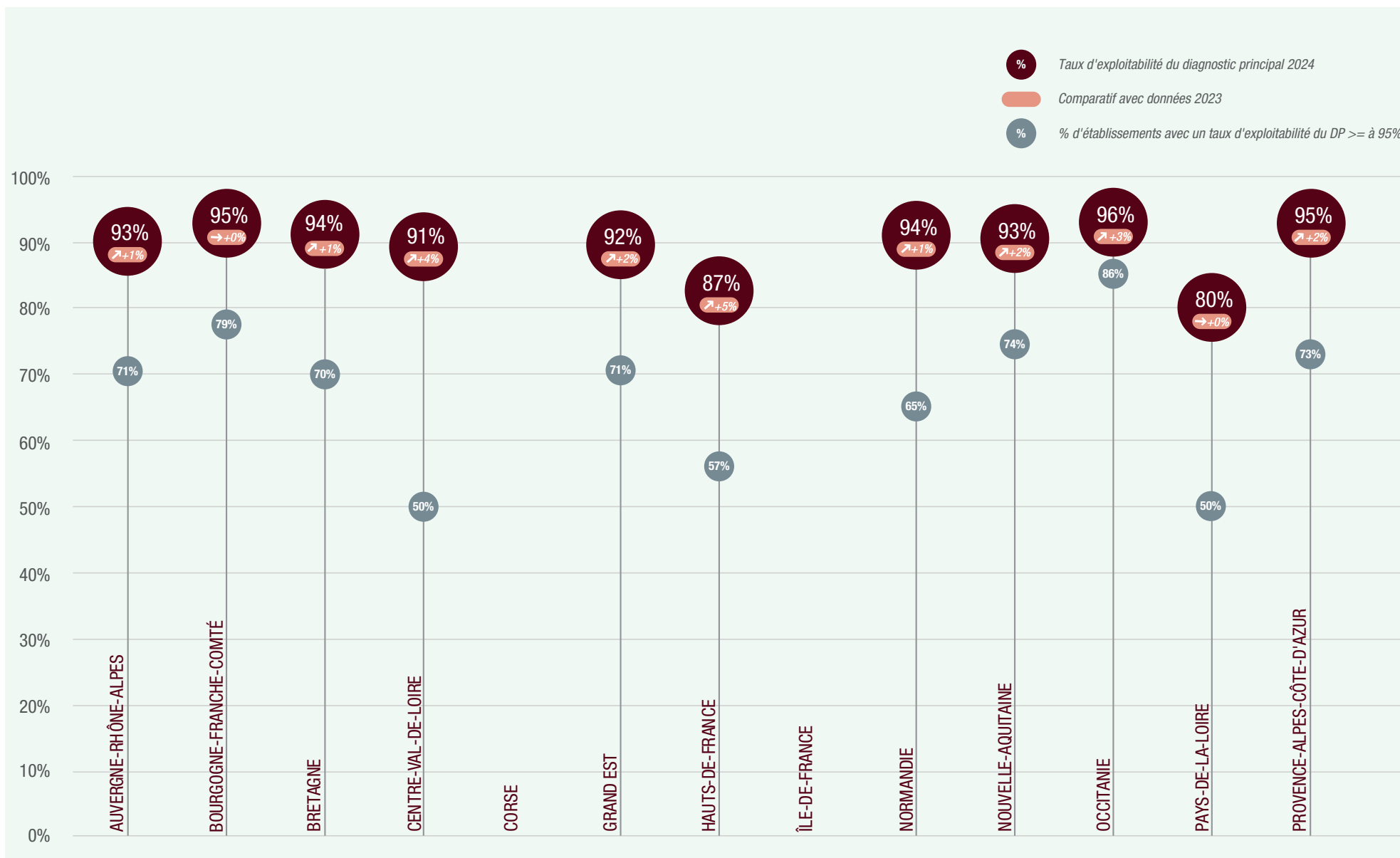
Pour un critère donné pour lequel une réponse est systématiquement attendue, c'est la part des RPU pour lesquels un élément est renseigné au bon format (exhaustivité + conformité).

# 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 %	98%	100%	100%	100%	●	100%	100%	●	99%	100%	99%	100%	98%
Date de naissance	100 %	100%	100%	100%	100%	●	100%	100%	●	100%	100%	100%	100%	100%
Sexe	100 %	100%	100%	100%	99%	●	100%	100%	●	100%	100%	100%	100%	100%
Mode d'entrée	97 %	98%	93%	99%	92%	●	99%	99%	●	97%	96%	95%	98%	93%
Provenance	72 %	75%	93%	81%	74%	●	63%	70%	●	65%	89%	51%	85%	71%
Transport	92 %	87%	98%	97%	86%	●	94%	93%	●	99%	96%	93%	71%	91%
Transport PEC	83 %	87%	93%	92%	70%	●	77%	75%	●	98%	86%	78%	83%	83%
Motif de recours*	73 %	74%	60%	57%	73%	●	92%	74%	●	61%	72%	89%	45%	80%
Durée de passage	98 %	99%	95%	100%	99%	●	99%	99%	●	99%	99%	97%	85%	100%
Mode de sortie	97 %	99%	98%	99%	98%	●	98%	95%	●	96%	98%	95%	86%	98%
Destination pour les patients mutés ou transférés	94 %	91%	99%	98%	82%	●	98%	97%	●	96%	94%	91%	97%	92%
Orientation pour les patients mutés ou transférés	83 %	78%	88%	80%	80%	●	83%	85%	●	79%	90%	87%	67%	88%
Diagnostic principal	92 %	93%	95%	94%	91%	●	92%	87%	●	94%	93%	96%	80%	95%
% d'établissements avec un taux d'exploitabilité du DP >= à 95 %	70 %	71 %	79 %	70 %	50 %		71 %	57 %		65%	74 %	86 %	50 %	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 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 ; par 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.89).

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 utilisée notamment pour la réforme du financement des urgences (compartiment dotation à la qualité).

## ACCÈS AUX DONNÉES RPU

### PLATEFORME DES DONNÉES HOSPITALIÈRES

**Quoi ?** Environnement maîtrisé avec identification forte (token nominatif) permettant d'effectuer des travaux statistiques à partir de requête 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](mailto:suivi_rpu@atih.sante.fr)

[www.epmsi.atih.sante.fr](http://www.epmsi.atih.sante.fr)

[plage.atih.sante.fr](http://plage.atih.sante.fr)

[restitutions.atih.sante.fr/#pdh](http://restitutions.atih.sante.fr/#pdh)

[atih.atlassian.net/wiki/spaces/PUBLIC/pages/2979692685/Plage](https://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 majeure 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.89). 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 1<sup>er</sup> 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.

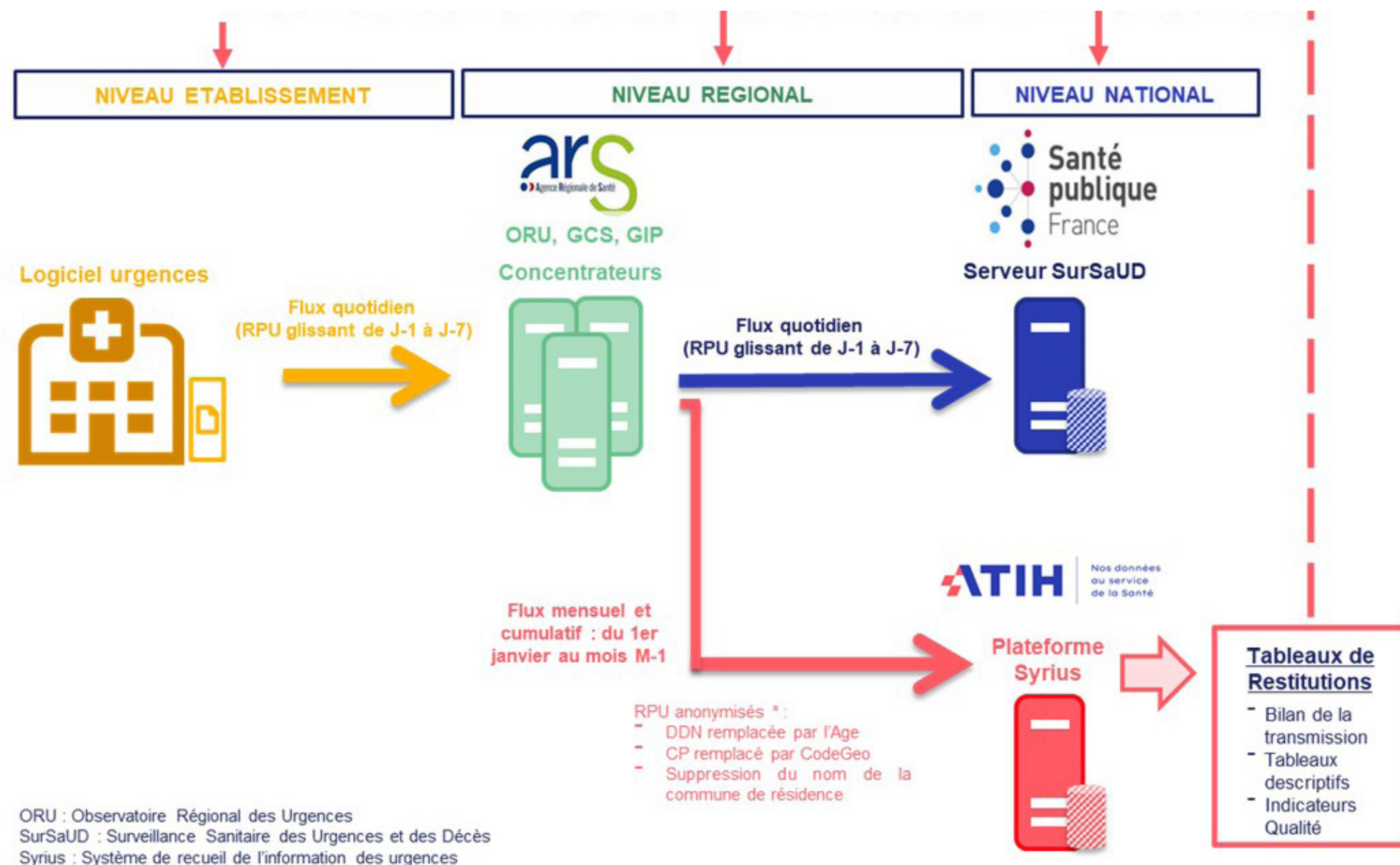
Pour en savoir plus : [sursaudhotline@santepubliquefrance.fr](mailto:sursaudhotline@santepubliquefrance.fr)

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

[surveillance-syndromique-sursaud-R](#)

[nous-contacter/acces-aux-documents-administratifs-et-aux-donnees-scientifiques2](#)

# CIRCUIT DES DONNÉES RPU

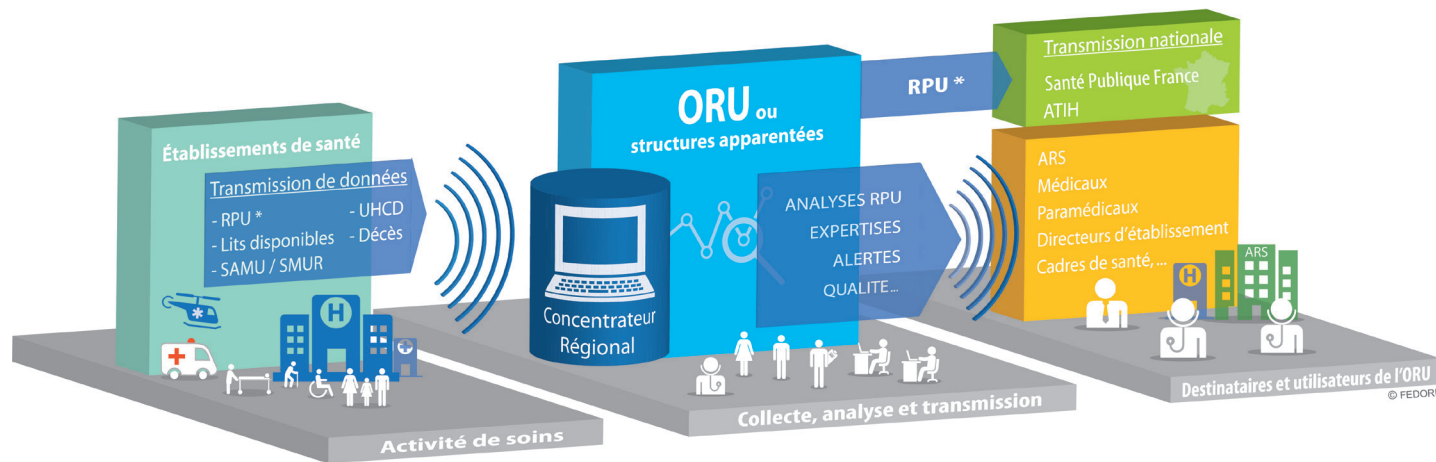


# 05

## ANNEXES

Collecte et transmission des données vers un concentrateur régional.....	91
Logigramme des interactions des variables du RPU.....	92
Définitions FEDORU .....	93
Nomenclatures des PRPV .....	93
Glossaire .....	94
Composition du groupe de travail .....	95

# COLLECTE ET TRANSMISSION DES DONNÉES VERS UN CONCENTRATEUR RÉGIONAL



\* RPU : Résumé de Passage aux Urgences

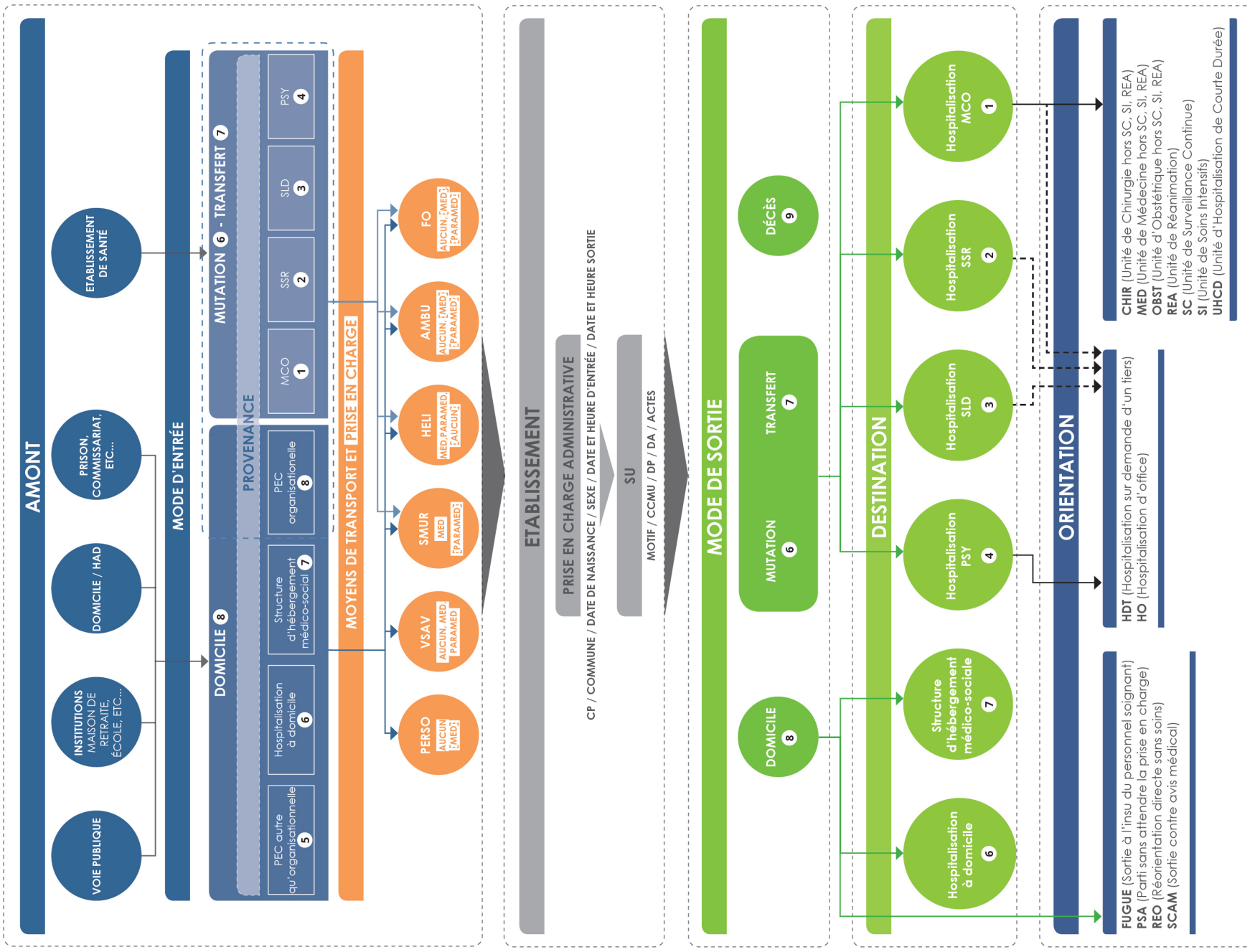
<p>CODE POSTAL DE RÉSIDENCE</p> <p>Champ textuel</p> <p>&lt;CP&gt;</p>	<p>NOM DE LA COMMUNE DE RÉSIDENCE</p> <p>Champ textuel</p> <p>&lt;Commune&gt;</p>
<p>DATE DE NAISSANCE</p> <p>JJ/MM/AAAA</p> <p>&lt;NAISSANCE&gt;</p>	<p>SEXE</p> <p>M / F / I</p> <p>&lt;SEXE&gt;</p>
<p>DATE ET HEURE D'ENTRÉE</p> <p>JJ/MM/AAAA HH:MM</p> <p>&lt;ENTREE&gt;</p>	<p>MODE D'ENTRÉE PMSI</p> <p>6 / 7 / 8</p> <p>&lt;MODE_ENTREE&gt;</p>
<p>PROVENANCE PMSI</p> <p>1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8</p> <p>&lt;PROVENANCE&gt;</p>	<p>MODE DE TRANSPORT</p> <p>PERSO / AMBU / VSAB / SMUR / HELI / FO /</p> <p>&lt;TRANSPORT&gt;</p>
<p>MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT</p> <p>MED / PARAMED / AUCUN</p> <p>&lt;TRANSPORT_PEC&gt;</p>	<p>MOTIF DU RECOURS AUX URGENCES SFMU</p> <p>THESAURUS SFMU</p> <p>&lt;MOTIF&gt;</p>

<p>CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE</p> <p>1 / 2 / 3 / 4 / 5 / P / D</p> <p>&lt;GRAVITE&gt;</p>	<p>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</p> <p>Code CIM10</p> <p>&lt;DP&gt;</p>
<p>DIAGNOSTICS ASSOCIÉS</p> <p>Code CIM10</p> <p>&lt;LISTE_DA&gt;</p> <p>&lt;DA&gt;/&lt;DA&gt;</p>	<p>ACTES RÉALISÉS AUX URGENCES</p> <p>Code CCAM</p> <p>&lt;LISTE_ACTES&gt;</p> <p>&lt;ACTE&gt;/&lt;ACTE&gt;</p>
<p>DATE ET HEURE DE SORTIE</p> <p>JJ/MM/AAAA HH:MM</p> <p>&lt;SORTIE&gt;</p>	<p>MODE DE SORTIE PMSI</p> <p>6 / 7 / 8 / 9</p> <p>&lt;MODE_SORTIE&gt;</p>
<p>DESTINATION PMSI</p> <p>1 / 2 / 3 / 4 / 6 / 7</p> <p>&lt;DESTINATION&gt;</p>	<p>ORIENTATION PRÉCISION</p> <p>FUGUE / SCAM / PSA / REO / SC / SI / REA / UHCD / MED / CHIR / OBST / HDI / HO</p> <p>&lt;ORIENT&gt;</p>

■ Définition   ■ Format   □ Balise

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



# 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 2023 / 2024

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. L'évolution SAE traduit l'augmentation d'activité.

### 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 (hors fugue, parti sans attendre et réorientation) en 2023 / population Insee (estimation au 01/01/2023).

### 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 / population Insee (estimation au 01/01/2023).

### 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](https://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

<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>ATIH</b>	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

## C

<b>CCMU</b>	Classification Clinique des Malades aux Urgences
<b>CH</b>	Centre Hospitalier
<b>CIM-10</b>	Classification Internationale des Maladies 10 <sup>ème</sup> version
<b>CNIL</b>	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
<b>CSNP</b>	Centre de Soins Non Programmés

## D

<b>DP</b>	Diagnostic Principal
<b>DR</b>	Dossier de Régulation
<b>DRM</b>	Dossier de Régulation Médicale

## F

<b>FEDORU</b>	Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences
<b>FINESS</b>	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux

## G

<b>GCS</b>	Groupement de Coopération Sanitaire
<b>GHM</b>	Groupe Homogène de Malades
<b>GRADeS</b>	Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé

## H

<b>HAD</b>	Hospitalisation À Domicile
<b>HDJ</b>	Hospitalisation De Jour

## I

<b>Insee</b>	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
--------------	---

## M

<b>MCO</b>	Médecine Chirurgie Obstétrique
------------	--------------------------------

## N

<b>NC</b>	Non Concerné
<b>NT</b>	Non Transmis

## O

<b>ORU</b>	Observatoire Régional des Urgences
<b>ORS</b>	Observatoire Régional de la Santé

## P

<b>PDS</b>	Permanence Des Soins
<b>PDSA</b>	Permanence Des Soins Ambulatoires
<b>PEC</b>	Prise En Charge
<b>PIE</b>	Prestations Inter-Établissements
<b>PMSI</b>	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
<b>PRPV</b>	Passages Relevant Potentiellement de la Ville
<b>PSA</b>	Parti Sans Attendre

## R

<b>REA</b>	Réanimation
<b>ROR</b>	Répertoire Opérationnel des Ressources
<b>RPU</b>	Résumé de Passage aux Urgences
<b>RSA</b>	Résumé de Sortie Anonyme

## S

<b>SAE</b>	Statistique Annuelle des Établissements de santé
<b>SAMU</b>	Service d'Aide Médicale Urgente
<b>SCGD</b>	Score Composite de Complexité Diagnostic
<b>SFMU</b>	Société Française de Médecine d'Urgence
<b>SMUR</b>	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
<b>SNP</b>	Système Nerveux Périphérique <i>ou</i> Soins Non Programmés
<b>SpF</b>	Santé publique France
<b>SU</b>	Service d'Urgence
<b>SUDF</b>	Samu-Urgences De France

## T

<b>TIIH</b>	Transport Infirmier InterHospitalier
-------------	--------------------------------------

## U

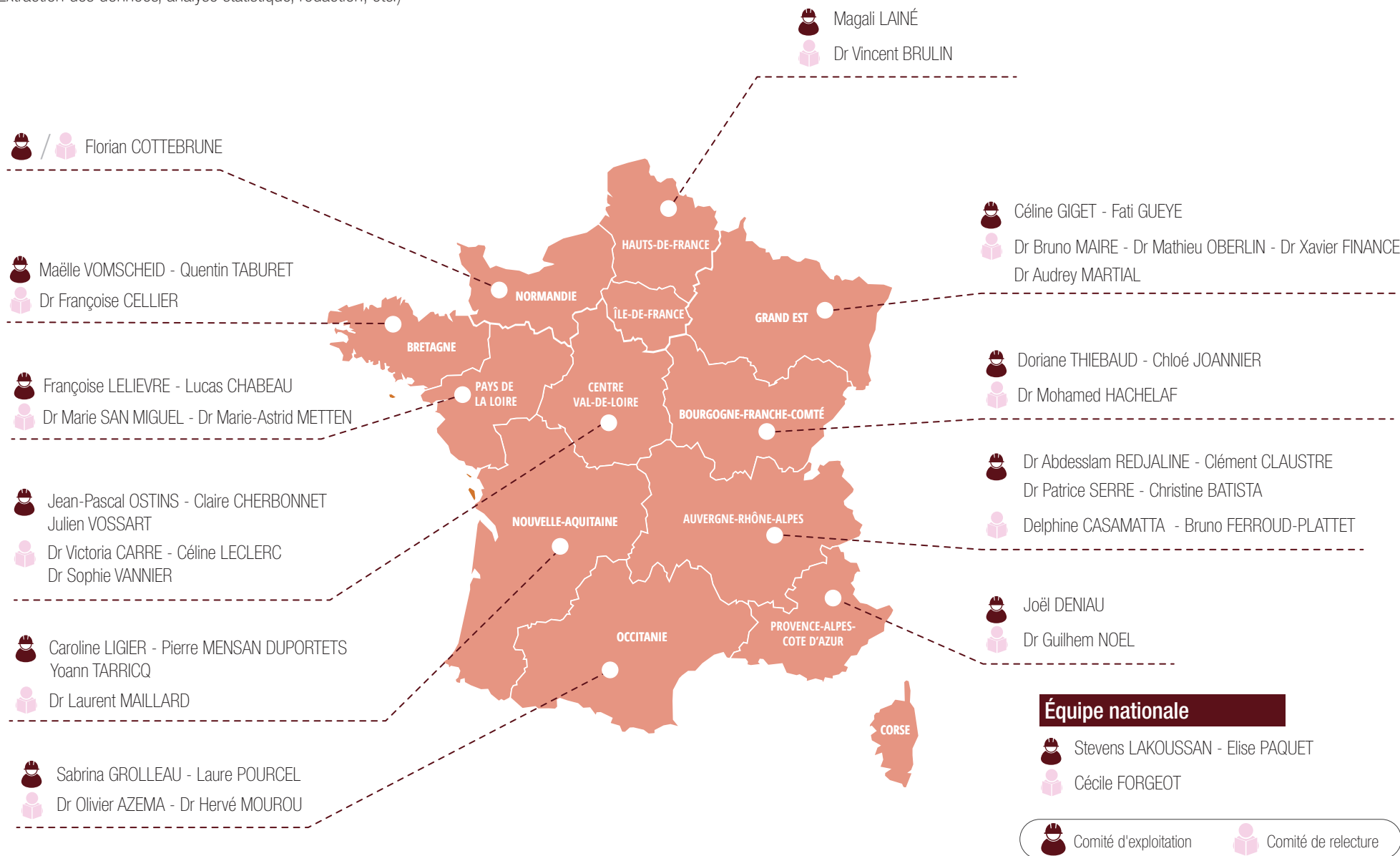
<b>UHCD</b>	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
<b>UM</b>	Unité Médicale
<b>UMH-P</b>	Unité Mobile Hospitalière Para médicalisée

## V

<b>VSAV</b>	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.)





**FEDORU**

23 avenue d'Italie  
75013 Paris  
contact@fedoru.fr  
www.fedoru.fr

**Direction de la publication**

Laurent MAILLARD

**Comité de rédaction****Direction de la rédaction**

Cécile FORGEOT

**Cartographie et infographie**

Pierre MENSAN DUPORTETS

**Mise en page**

Elise PAQUET

**Membres du comité**

Lucas CHABEAU  
Claire CHERBONNET  
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

**Impression**

Imprimé en France par Escourbiac  
Route de Lavaur, Graulhet

**Crédit photo couverture**

Sara Robin / Est-Rescue

---

Ce document est téléchargeable

[www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)



FEDORU  
23 avenue d'Italie  
75013 Paris



**POUR EN SAVOIR** 

Consultez toutes les informations sur [www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)  
Mail : [contact@fedoru.fr](mailto:contact@fedoru.fr)