



**FEDORU**  
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

# Chiffres clés trimestriels

## 4<sup>ème</sup> trimestre 2025

# ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE



## Activité des urgences : entre évolutions saisonnières et enjeu pour la prise en charge des séniors ?\*

Cette nouvelle édition des chiffres clés trimestriels de l'activité des structures d'urgence vient clore la 1<sup>ère</sup> année d'existence de ce nouveau format de publication pour la FEDORU.

L'objet de cette publication est de produire de façon précoce des éléments chiffrés permettant de décrire l'activité des structures d'urgence sur le trimestre échu, afin de les mettre à disposition des professionnels de santé et des institutions.

Comme vous avez pu le remarquer, ce format en cours de construction a connu quelques ajustements tout au long de l'année. Ces évolutions devraient se poursuivre dans les prochains mois pour nous permettre de fournir l'information la plus utile possible toujours à un rythme trimestriel.

Dans ce cadre, nous serions très intéressés d'avoir votre avis sur ce format. Vous pouvez nous le transmettre à l'adresse suivante : [contact@fedoru.fr](mailto:contact@fedoru.fr).

Pour en revenir au dernier trimestre de l'année 2025, le volume d'activité totale dans les structures d'urgence pour la France hexagonale reste comparable à celui observé en 2024.

Au 4<sup>ème</sup> trimestre, par rapport au 3<sup>ème</sup> trimestre 2025, l'activité tous âges se caractérise par une diminution des passages pour diagnostic traumatologique (26 % contre 30 % respectivement) au profit des diagnostics médico-chirurgicaux (65 % contre 60 %). Cette observation est en phase avec l'activité générée par les épidémies hivernales. Sont également observées :

- Une hausse des durées de passage, en particulier chez les enfants avec 75 % de passages de moins de 4h versus 80 % au 3<sup>ème</sup> trimestre ;
- Une légère baisse de l'âge moyen aux urgences par rapport au 3<sup>ème</sup> trimestre 2025 (40,6 ans contre 42,9 respectivement), résultant d'une augmentation de la part d'activité des enfants de moins de 18 ans à 27 % (contre 21 % au T3-2025).

Cependant, la stabilité de l'activité tous âges masque une augmentation des passages des personnes de 75 ans et plus par rapport à l'année 2024 (+ 4 % au T4-2025 par rapport au T4-2024), qui s'est maintenue tout au long de l'année, portant à 16 % la part de ces passages dans l'activité tous âges (France hexagonale). En région, des disparités sont observées avec une part des 75 ans et plus variant de 11 % à 20 %.

Pour les autres indicateurs, si les caractéristiques des passages tous âges restent globalement inchangées, l'analyse par classe d'âge montre des disparités, notamment sur le mode de transport avec une part d'arrivée en ambulance, VSAV et SMUR qui augmente avec l'âge, de même que la durée de passage et le pourcentage d'hospitalisation après passage.

S'il en était besoin, ces éléments viennent confirmer l'impact lourd de la prise en charge des personnes âgées aux urgences et le véritable enjeu qu'il constitue pour les années à venir compte tenu de l'évolution démographique que nous connaissons (+ 41 % de 75 ans et plus d'ici 2040 – source: Insee, scénario central des projections de population 2021-2070).

\* Cette analyse fait appel à des indicateurs régionaux non repris dans le présent document. L'ensemble des indicateurs nationaux comme régionaux seront disponibles dans le Panorama de l'activité des structures d'urgence qui sera publié en juin 2026 ainsi que dans les publications des différents observatoires régionaux des urgences.

# ACTIVITÉ GLOBALE

(France hexagonale hors Corse)



Au 4<sup>ème</sup> trimestre 2025, dans les structures d'urgence, 27 % des passages concernent les patients de moins de 18 ans (de 23 % à 31 % selon les régions), tandis que 16 % des passages concernent les personnes âgées de 75 ans et plus (entre 11 % et 20 % selon les régions).

## TOTAL

# 5 228 883

RPU transmis au 4<sup>ème</sup> trimestre 2025

### PÉDIATRIE

## 27 %

patients ayant - de 18 ans

Soit 1 390 963 RPU

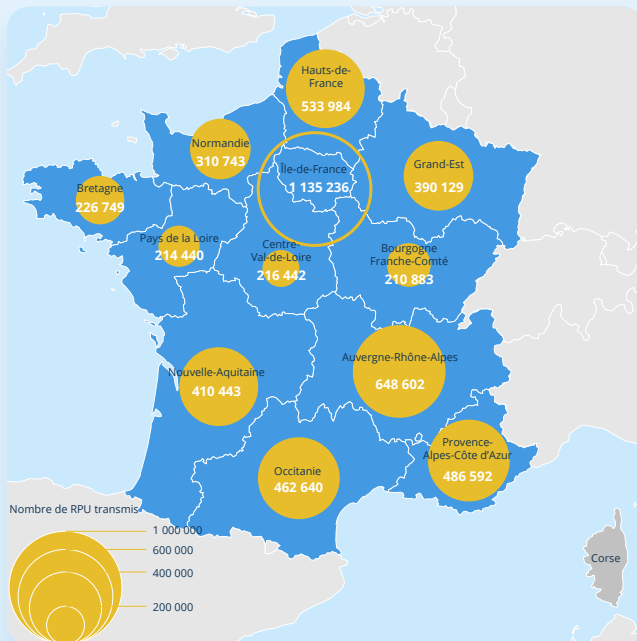
### PERSONNES ÂGÉES

## 16 %

patients ayant 75 ans et +

Soit 828 815 RPU

## Nombre de RPU transmis par région au 4<sup>ème</sup> trimestre 2025



# ÉVOLUTION PAR RÉGION

(France hexagonale hors Corse)



Au 4<sup>ème</sup> trimestre 2025, par rapport au 4<sup>ème</sup> trimestre 2024, le nombre total de passages aux urgences reste stable en France hexagonale et dans toutes les régions. L'activité pédiatrique est également stable, sauf en région Bourgogne-Franche-Comté pour laquelle une baisse de 8,8 % est enregistrée. Enfin, l'activité des personnes de 75 ans et plus poursuit sa hausse (+4 %), notamment en Provence-Alpes-Côte d'Azur (+5,8 %), Grand-Est (+5,3 %) et Occitanie (+4,9 %).

## TOTAL

▲ **+0,5 %**

par rapport au 4<sup>ème</sup> trimestre 2024

## PÉDIATRIE

▼ **-1 %**

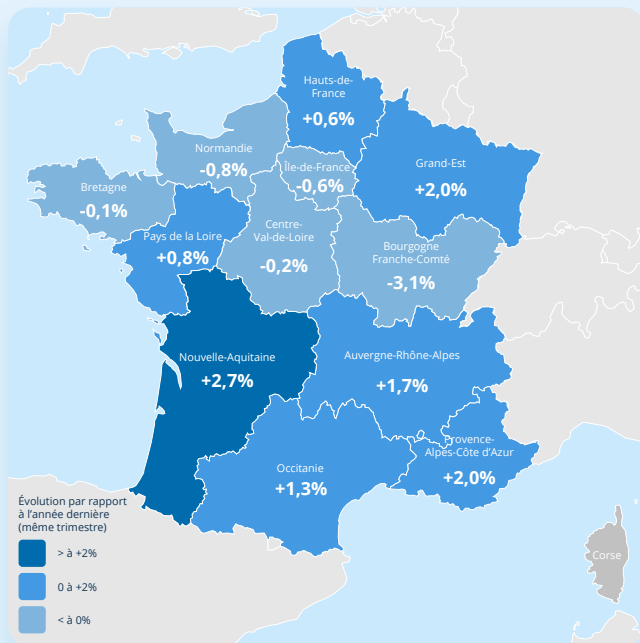
par rapport au 4<sup>ème</sup> trimestre 2024

## PERSONNES ÂGÉES

▲ **+4 %**

par rapport au 4<sup>ème</sup> trimestre 2024

## Évolution du nombre de RPU transmis par région au 4<sup>ème</sup> trimestre 2025



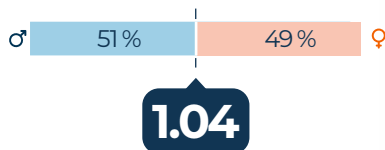
# DESCRIPTION DES PASSAGES AUX URGENCES



## Tous âges

### Patients

#### Sexe ratio



#### Âge moyen

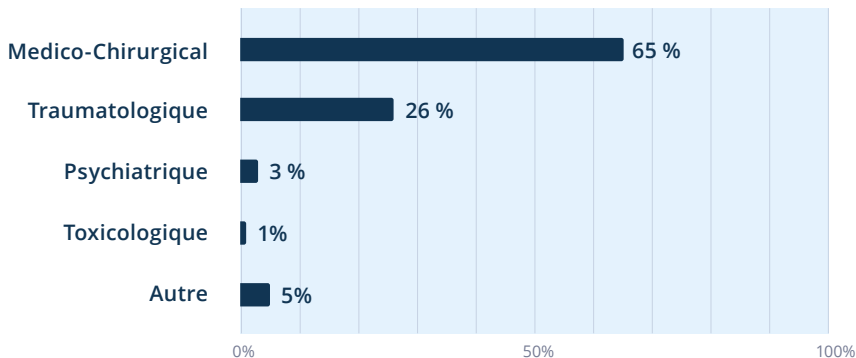
**40,6 ans**

#### Répartition par classe d'âge

- de 1 an - de 18 ans 18-74 ans 75 ans et +  
**4% 27% 58% 16%**

### Diagnostic principal

91% des données exploitables



## Arrivées aux urgences

### Horaires des arrivées

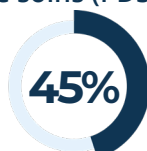
De nuit



Week-end



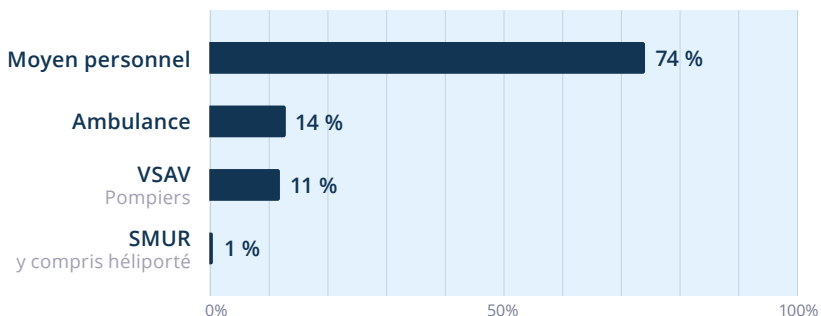
Horaire de permanence  
de soins (PDS)\*



\*Voir précisions méthodologiques

### Mode de transport

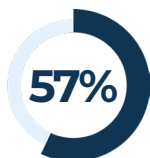
94 % des données exploitables



## Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



## Mode de sortie

98 % des données exploitables

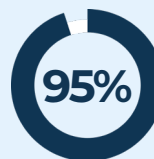
Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

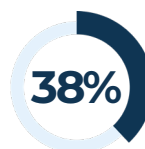
## Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)\*

84 % des données exploitables

Nombre de PRPV

1 239 221

Proportion de PRPV



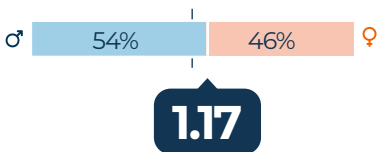
\*Source de données : RPU hors Corse, hors Ile-de-France  
Nombre de PRPV / Nombre de passages avec un diagnostic exploitable pour le calcul des PRPV

# Pédiatrie - de 18 ans

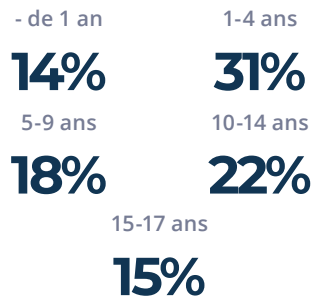


## Patients

### Sexe ratio

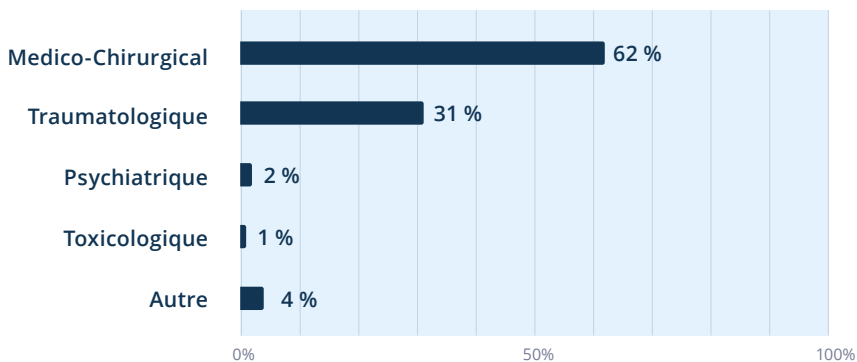


### Répartition par classe d'âge



## Diagnostic principal

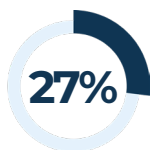
91% des données exploitables



## Arrivées aux urgences

### Horaires des arrivées

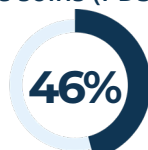
De nuit



Week-end



Horaire de permanence  
de soins (PDS)\*

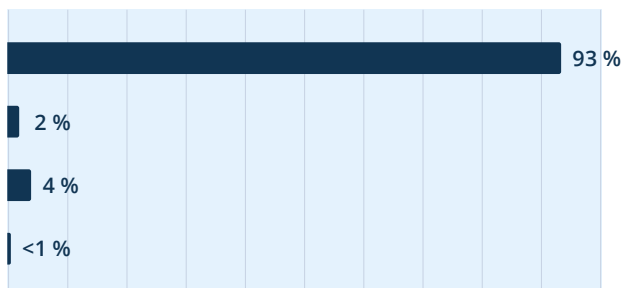


\*Voir précisions méthodologiques

### Mode de transport

94 % des données exploitables

Moyen personnel



Ambulance

2 %

VSAV

Pompiers

4 %

SMUR

y compris hélicoptéré

<1 %

0%

50%

100%

## Durée de passage

99 % des données exploitables

Passages de moins de 4h

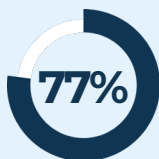


Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



## Mode de sortie

99 % des données exploitables

Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

## Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)\*

84 % des données exploitables

Nombre de PRPV

451 876

Part de la classe dans l'ensemble des PRPV



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

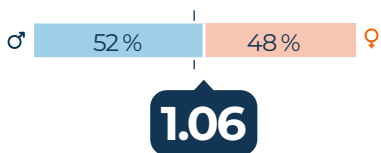
# Adultes

18-74 ans

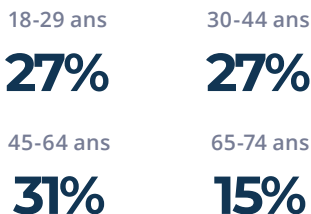


## Patients

### Sexe ratio

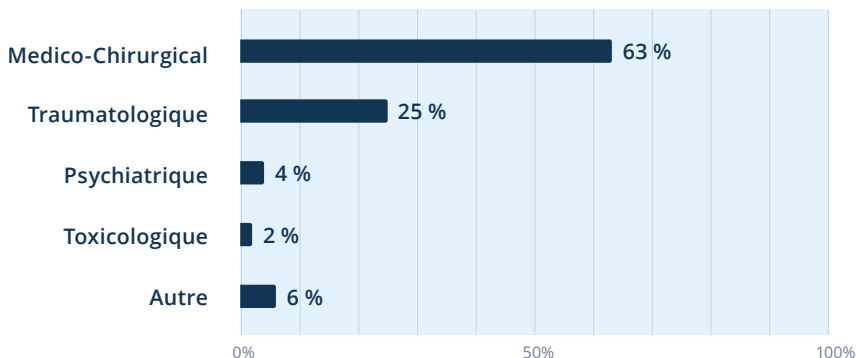


### Répartition par classe d'âge



## Diagnostic principal

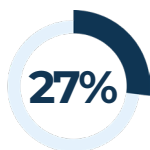
91% des données exploitables



## Arrivées aux urgences

### Horaires des arrivées

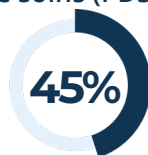
De nuit



Week-end



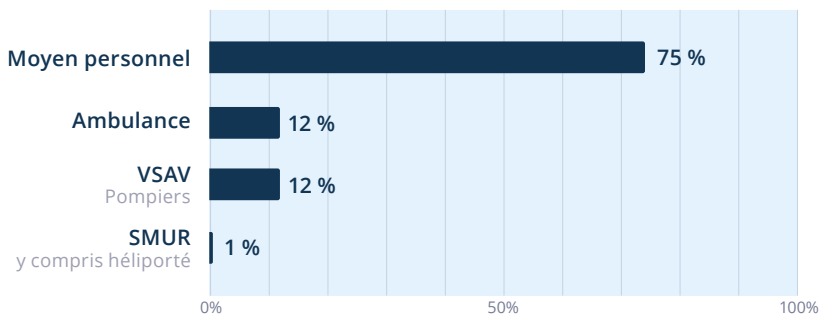
Horaire de permanence  
de soins (PDS)\*



\*Voir précisions méthodologiques

### Mode de transport

94 % des données exploitables



## Durée de passage

99% des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation



Retour à domicile



## Mode de sortie

98% des données exploitables

Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

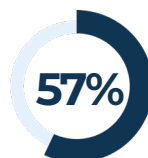
## Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)\*

84% des données exploitables

Nombre de PRPV

709 479

Part de la classe dans l'ensemble des PRPV



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

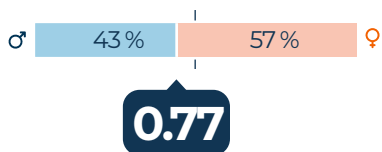
# Personnes âgées

75 ans et +



## Patients

### Sexe ratio



### Répartition par classe d'âge

75-84 ans

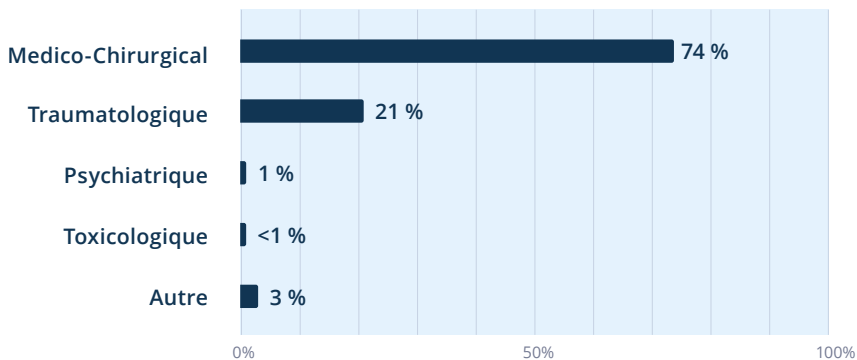
**55%**

85 ans et +

**45%**

## Diagnostic principal

93% des données exploitables



## Arrivées aux urgences

### Horaires des arrivées

De nuit



Week-end



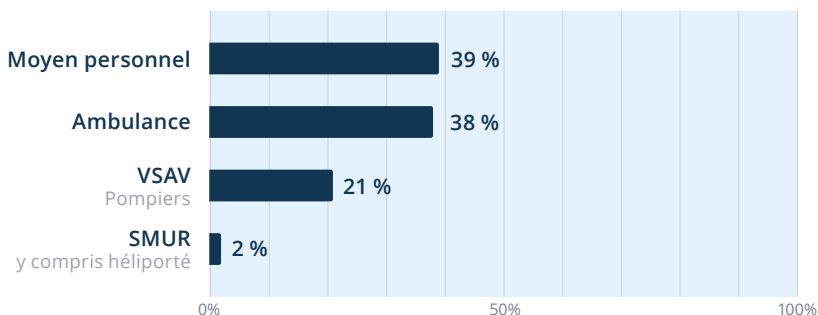
Horaire de permanence  
de soins (PDS)\*



\*Voir précisions méthodologiques

### Mode de transport

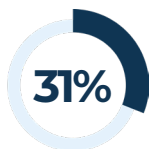
94 % des données exploitables



## Durée de passage

99% des données exploitables

Passages de moins de 4h



Selon le mode de sortie

Hospitalisation



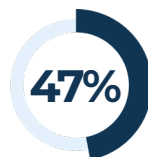
Retour à domicile



## Mode de sortie

98% des données exploitables

Hospitalisation



Retour à domicile

Type d'hospitalisation

Transfert



Mutation

## Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV)\*

84% des données exploitables

Nombre de PRPV

77 760

Part de la classe dans l'ensemble des PRPV



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

# PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Ces chiffres clés fournissent une version synthétique de l'activité des services d'urgence pour le 4<sup>ème</sup> trimestre 2025 (du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2025) pour la France hexagonale (hors Corse, et Île-de-France pour les PRPV, pour lesquelles la FEDORU ne dispose pas des données).

Les indicateurs présentés sont calculés à partir des données de résumés de passages aux urgences. Ces données sont enregistrées chaque jour par les établissements de santé, puis transmises aux concentrateurs régionaux. Le travail de vérification et d'analyse des données est effectué par les ORU (Observatoires Régionaux des Urgences).

Pour chaque indicateur, les pourcentages d'exploitabilité reflètent la complétude de la variable du RPU nécessaire au calcul de l'indicateur, c'est-à-dire le pourcentage de RPU pour lequel cette variable est renseignée et exploitable.

Les évolutions présentées sont calculées par rapport à la période équivalente de l'année précédente.

**Sexe ratio** : au sein d'une population, le sexe ratio est le rapport entre le nombre d'individus de sexe masculin et le nombre d'individus de sexe féminin. Si sa valeur est supérieure à 1, cela signifie qu'il y a plus d'hommes que de femmes.

**Horaires d'arrivée** : les arrivées de nuit correspondent aux passages avec une heure d'entrée comprise entre 20h et 8h du matin. Les arrivées en week-end correspondent aux passages avec une date et heure d'entrée comprise entre le samedi à partir de 00h01 et le dimanche à 23h59. Les arrivées en horaires de permanence des soins (PDS) correspondent aux passages avec une date et heure d'entrée du lundi au vendredi de 20h au lendemain à 07h59, du samedi 12h00 au lundi 07h59, aux jours fériés et de pont de 00h à 23h59. Ainsi, les trois modalités ne sont pas exclusives les unes des autres.

**Mutation** : déplacement d'un hospitalisé entre deux unités fonctionnelles d'un même hôpital.

**Transfert** : déplacement d'un patient entre deux hôpitaux.

Les **Passages Relevant Potentiellement de la Ville** (PRPV) sont identifiés par :

- Un diagnostic principal appartenant aux 4 premiers déciles du SCCD<sup>1</sup> ;
- Une orientation qui n'implique pas une hospitalisation (mutation ou transfert) ;
- Et un mode de transport autre que SMUR (ou héliSMUR).

Il est également important de noter qu'en raison de sa précocité, cette analyse ne tient pas compte des corrections de données RPU qui peuvent être réalisées, *a posteriori*, par les établissements et s'appuie donc sur des données non consolidées. Les résultats présentés sont ainsi susceptibles d'évoluer à la marge.

L'ensemble de ces chiffres clés est repris annuellement et détaillé au sein du Panorama annuel de l'activité des structures d'urgence disponible chaque année en juin de l'année suivante, et suivi en décembre d'un Panorama de l'offre de soins et du préhospitalier réalisé à partir des données de la Statistique Annuelle des Établissements de santé (SAE).

<sup>1</sup> Quantification du niveau de complexité des passages aux urgences et estimations des passages relevant potentiellement de la ville (PRPV) – Panorama de l'activité des structures d'urgences 2023, <https://fedoru.fr/fiche-publications/panorama-2023/>



## À PROPOS DE LA FEDORU

La Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences, association loi 1901, créée le 8 octobre 2013, est organisée autour de ses membres : les ORU et les professionnels qui y travaillent (médecins urgentistes, paramédicaux, profils administratifs, DATA – data scientist, data manager, statisticiens, géomaticiens, etc.).

À ce jour, la FEDORU regroupe les 12 ORU de la France hexagonale. Elle s'articule autour d'un Conseil d'administration, de 6 commissions dont 1 commission scientifique (*en cours de préfiguration*) et de groupes de travail.

Son principal objectif est l'amélioration de la prise en charge des patients aux urgences. Pour cela, elle décline ses activités autour de 4 grandes missions :

- Représentation des ORU à l'échelle nationale auprès des instances nationales (pouvoirs publics, partenaires, etc.), partage d'expérience et d'initiatives locales, travaux communs et promotion ;
- Expertise métier dans le domaine des soins urgents au service des institutions et des partenaires ;
- Analyse des données d'urgence pour développer la connaissance de l'activité des structures de médecine d'urgence et de leurs organisations, production d'indicateurs innovants ;
- Proposition d'outils et recommandations : amélioration de la qualité des données, des organisations et aide au pilotage.

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

