



Panorama de la région Bretagne

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE

2018

L'équipe du RBU

Administratrice du réseau

Mme Carole BRISION
Directrice du CH de Centre Bretagne

Administrateur adjoint du réseau

M. Frédéric RIMATTEI
Directeur Général Adjoint du CHU de Rennes

Médecin coordonnateur du RBU

Dr Françoise CELLIER

Médecin coordonnateur de l'ORU

Dr Pierre KERGARAVAT

Chargée de mission

Aurore GUIGNER-RICHARD



DOCUMENT RÉALISÉ PAR

GCS Réseau Bretagne Urgences
10 rue Marcel Proust
22027 SAINT-BRIEUC

DIRECTRICE DE LA PUBLICATION

Mme Carole BRISION

RESPONSABLE DE LA RÉDACTION

Dr Pierre KERGARAVAT

IMPRESSION

Roudenngrafik
11 Impasse des Longs Reages – 22190 PLERIN

SOMMAIRE

P5

Avant-Propos

Directeur Général de l'ARS Bretagne	p6
L'équipe du réseau	p8

P11

L'élaboration du panorama

P21

Contexte régional

P27

Activité régionale des services d'urgence

• <i>Chiffres clés de l'activité des services d'urgence</i>	p28
• <i>Chiffres clés de l'activité pédiatrique des services d'urgence (moins de 18 ans)</i>	p30
• <i>Chiffres clés de l'activité gériatrique des services d'urgence (75 ans et plus)</i>	p32
• <i>Chiffres clés de l'activité AVC des services d'urgence</i>	p34
Volume global de l'activité	p36
Profil des patients	p40
Fluctuation de l'activité	p46
Mode de transport à l'arrivée	p56
Gravité	p60
Diagnostic principal	p64
Durée de passage	p70
Devenir des patients	p74

P79

Activité des services d'urgence par établissement

P119

Activité des SAMU/SMUR

P151

Annexes





AVANT-PROPOS



LE MOT

DU DIRECTEUR GÉNÉRAL
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE
SANTÉ BRETAGNE

STEPHANE MULLIEZ – Directeur Général de l'ARS par intérim

Je me réjouis d'introduire cette troisième édition du panorama de l'activité 2018 des structures d'urgences de la région Bretagne. Ce document est la concrétisation des travaux que l'ORU Bretagne, dans le cadre du GCS Réseau Bretagne Urgence (RBU), réalise en lien avec Santé publique France Bretagne et le GCS E-santé et en association avec l'ARS.

Je tiens tout d'abord à féliciter l'équipe projet du RBU pour ce travail abouti et très attendu par les établissements. Il permet une présentation pédagogique et lisible, au graphisme soigné, des données consolidées de l'activité bretonne comme des données propres à chaque établissement, ainsi que depuis cette année, des données de l'activité des SAMU et des SMUR.

L'outil statistique permet à ce troisième panorama de disposer d'une connaissance beaucoup plus approfondie des patients pris en charge dans les urgences bretonnes. L'activité des SAMU et des SMUR, non encore automatisées, complète ce diagnostic. La connaissance toujours plus fine du recours de la population aux structures d'urgences est essentielle pour être en capacité d'optimiser l'organisation de l'offre de soin. En effet, la poursuite de l'augmentation du flux de patients mesuré aux urgences (+1,1% en 2018 avec des variations selon les territoires) reste une préoccupation bretonne et un défi à relever.

Cette année encore, la Bretagne a connu plusieurs épisodes de tensions hospitalières particulièrement aigus, en période hivernale comme estivale, en lien notamment avec les épisodes épidémiques et les problématiques de démographie médicale que connaît l'ensemble du territoire national.

Ainsi, la poursuite des transmissions de données par l'ORU et le RBU alimentent nos travaux collectifs dans le pilotage et l'organisation des soins, dans le cadre du suivi du PRS, en particulier concernant la réflexion sur la prise en charge des soins non programmés. J'appelle de mes vœux que le RBU continue à développer cette expertise et nous appuie toujours plus dans ces réflexions.

Pour les établissements, je souhaite que ces données constituent des aides à la décision pour ajuster leurs organisations internes, notamment dans la définition des plans HET territoriaux. Elles doivent également contribuer aux travaux autour des filières de soins territoriales au sein des GHT, incluant l'ensemble des établissements d'amont et d'aval.

Enfin, je profite de cette introduction pour remercier l'ensemble des personnels médicaux et paramédicaux qui contribuent à assurer cette mission essentielle de service public qu'est l'aide médicale urgente et pour encourager le RBU à poursuivre sa collaboration et ses bonnes relations avec l'Agence Régionale de Santé, dans le but commun de toujours mieux répondre aux besoins de santé de la population bretonne.



LE MOT

DE L'ÉQUIPE DU RÉSEAU



L'ÉQUIPE DU RBU

Vous avez entre les mains le panorama des activités des services d'urgences pour l'année 2018. Vous pouvez dès lors constater de nombreuses évolutions. Pour cette nouvelle édition, nous avons revu à la fois la forme et le contenu du recueil afin de répondre davantage à vos attentes.

Nous avons effectivement souhaité apporter plus de lisibilité à notre document, avec une maquette revisitée et un format plus moderne. Et c'est bien sûr le fond qui a bénéficié, comme tous les ans, de notre plus grande attention. Nous avons travaillé avec l'ensemble de nos correspondants locaux pour améliorer nos données afin que celles-ci représentent au plus juste l'activité de nos services d'urgences et l'activité de notre région. Ce travail constant sur la qualité des données reste notre priorité et le préalable à de futurs travaux.

Nous avons également ajouté cette année des données d'activité de nos SAMU et de nos SMUR, espérant traduire ainsi au mieux le travail de chacun. Il s'agit là d'une première et vos retours permettront d'améliorer les prochaines publications. Le recueil des données a été effectué manuellement et nous espérons au plus vite pouvoir automatiser celui-ci afin d'en améliorer la qualité.

Enfin, et c'est la principale étape, une fois que les données existent, il reste que chacun puisse se les approprier afin de leur donner du sens. La question n'est pas de savoir ce que nous attendons de ces résultats mais de déterminer ce que nous pouvons leur apporter. Il s'agit désormais d'enrichir ces chiffres de nos expériences.





ÉLABORATION DU PANORAMA

1

**LE RÉSEAU
BRETAGNE URGENCES
ET L'OBSERVATOIRE
RÉGIONAL
DES URGENCES**

Le Réseau Bretagne Urgences (RBU) est né en 2008 et s'est structuré en 2013 en GCS. Il assure le portage de l'observatoire régional des urgences (ORU) en Bretagne qui par convention de sous-traitance avec l'ARS à vocation à garantir le recueil, le traitement et la transmission des RPU.

L'ensemble des établissements de santé bretons titulaires d'une autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence sont les membres adhérents du GCS RBU, soit 24 structures. Les résumés de passage aux urgences sont produits par les établissements.



2

LES RÉSUMES DE PASSAGES AUX URGENCES

Tous les établissements ayant un service d'urgence doivent transmettre des Résumés de passage aux Urgences (RPU), ces derniers s'articulent autour de variables permettant la description des patients, de leur parcours et de leur prise en charge médicale au sein des services d'urgence.

Les données sont transmises au concentrateur régional qui est hébergé au SIB et exploitées par l'ORU à l'aide de l'outil d'analyse statistique Jaspersoft. Elles sont en outre, sous la supervision de l'ORU, transmises quotidiennement à Santé Publique France et mensuellement à l'ATIH.





3

QUALITÉ DES DONNÉES

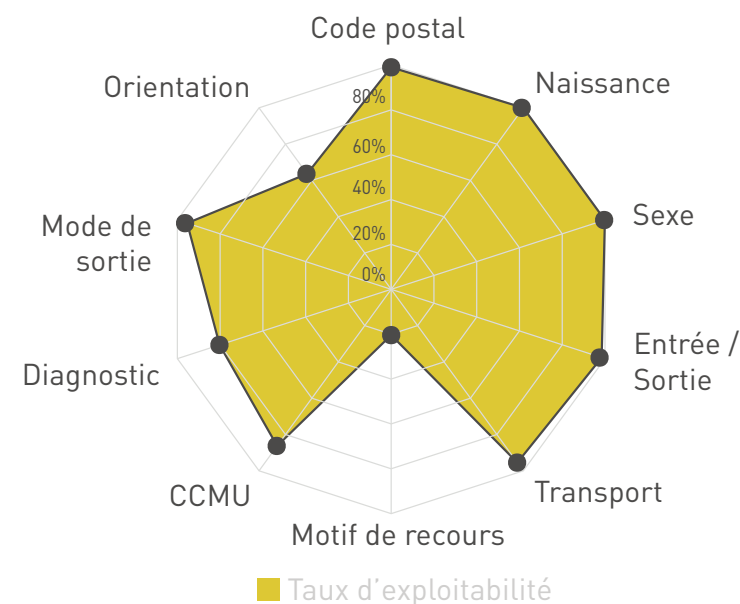
EXHAUSTIVITÉ DES DONNÉES

Établissements	Nombre de RPU transmis	Nombre de passages déclaratifs établissements	Taux exhaustivité
CHIC - Site Concarneau	7 902	7 854	101%
CH Saint-Brieuc Enfants	11 022	10 942	101%
GHBS Lorient - Pédiatrie	11 198	11 193	100%
CHBA - Site Vannes - Enfants	13 406	13 226	101%
CHRU Carhaix	13 451	13 471	100%
CH Douarnenez	14 433	14 436	100%
Établissement de soins Pont-L'Abbé	15 933	15 935	100%
CH Paimpol	16 090	16 067	100%
CH Landerneau	16 402	16 338	100%
HIA	18 826	18 826	100%
CH Ploërmel	19 845	19 915	100%
CH Vitré	20 542	20 783	99%
GHBS Quimperlé	21 165	21 165	100%
CH Redon	22 616	22 599	100%
CH Guingamp	23 719	23 763	100%
CH Lannion	25 077	24 995	100%
CHRU Brest - Morvan	26 551	26 581	100%
Hôpital Privé Sévigné	26 830	26 835	100%
CH Fougères	27 912	27 917	100%
CH Dinan	30 415	30 401	100%
CH Pontivy	30 533	30 496	100%
CH Morlaix	33 735	33 938	99%
CHU Rennes - Hôpital Sud	33 968	33 898	100%
Polyclinique Keraudren	36 901	36 874	100%
CH Saint-Malo	40 010	40 023	100%
CHP Saint-Grégoire	40 287	40 286	100%
GHBS Lorient	47 638	47 638	100%
CHIC Quimper	48 865	55 004	89%
CHRU Brest - Cavale Blanche	49 721	50 794	98%
CHBA - Site Vannes - Polyvalent	52 519	52 650	100%
CHU Rennes - Ponchaillou	57 917	57 495	101%
CH Saint-Brieuc Polyvalent	60 490	60 354	100%
TOTAL	915 919	922 692	99%

L'EXPLOITABILITÉ

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


















Le radar ci-après présente le taux d'exploitabilité de l'ensemble des variables RPU des établissements bretons.



LA CONFORMITÉ

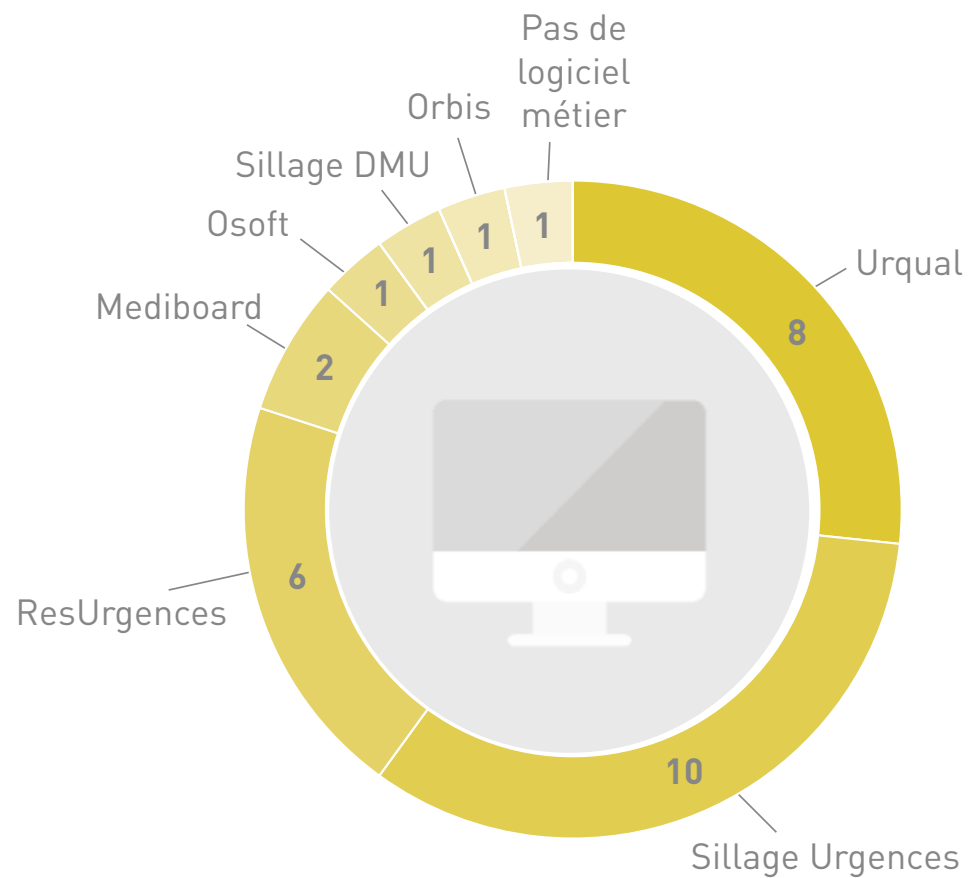
FORMAT RPU NATIONAL 2006 ET PRÉCISIONS SUR LES JEUX DE VALEURS



 <p>CODE POSTAL DE RÉSIDENCE</p> <p>Champ textuel</p>	<p><CP></p>	 <p>NOM DE LA COMMUNE DE RÉSIDENCE</p> <p>Champ textuel</p>	<p><Commune></p>	<p>CCMU</p> <p>CLASSIFICATION CCMU MODIFIÉE</p> <p>1 / 2 / 3 / 4 / 5 / P / D</p>	<p><GRAVITE></p>
 <p>DATE DE NAISSANCE</p> <p>JJ/MM/AAAA</p>	<p><NAISSANCE></p>	 <p>SEXE</p> <p>M / F / I</p>	<p><SEXE></p>	 <p>DIAGNOSTICS ASSOCIÉS</p> <p>Code CIM10</p>	<p><LISTE_DA> <DA></DA></p>
 <p>DATE ET HEURE D'ENTRÉE</p> <p>JJ/MM/AAAA HH:MM</p>	<p><ENTREE></p>	 <p>MODE D'ENTRÉE PMSI</p> <p>6 / 7 / 8</p>	<p><MODE_ENTREE></p>	 <p>DATE ET HEURE DE SORTIE</p> <p>JJ/MM/AAAA HH:MM</p>	<p><SORTIE></p>
 <p>PROVENANCE PMSI</p> <p>1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8</p>	<p><PROVENANCE></p>	 <p>MODE DE TRANSPORT</p> <p>PERSO / AMBU / VSAB / SMUR / HELI / FO /</p>	<p><TRANSPORT></p>	 <p>DESTINATION PMSI</p> <p>1 / 2 / 3 / 4 / 6 / 7</p>	<p><DESTINATION></p>
 <p>MODE DE PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT</p> <p>MED / PARAMED / AUCUN</p>	<p><TRANSPORT_PEC></p>	 <p>MOTIF DU RECOURS AUX URGENCES SFMU</p> <p>THESAURUS SFMU</p>	<p><MOTIF></p>	 <p>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</p> <p>Code CIM10</p>	<p><DP></p>
 <p>ACTES RÉALISÉS AUX URGENCES</p> <p>Code CCAM</p>	<p><LISTE_ACTES> <ACTE></ACTE></p>	 <p>MODE DE SORTIE PMSI</p> <p>6 / 7 / 8 / 9</p>	<p><MODE_SORTIE></p>	 <p>ORIENTATION PRÉCISION</p> <p>FUGUE / SCAM / PSA / REO / SC / SI / REA / UHCD / MED / CHIR / OBST / HDT / HO</p>	<p><ORIENT></p>

Définition
 Format
 Balise

LOGICIELS MÉTIERS DES SERVICES D'URGENCE EN 2018







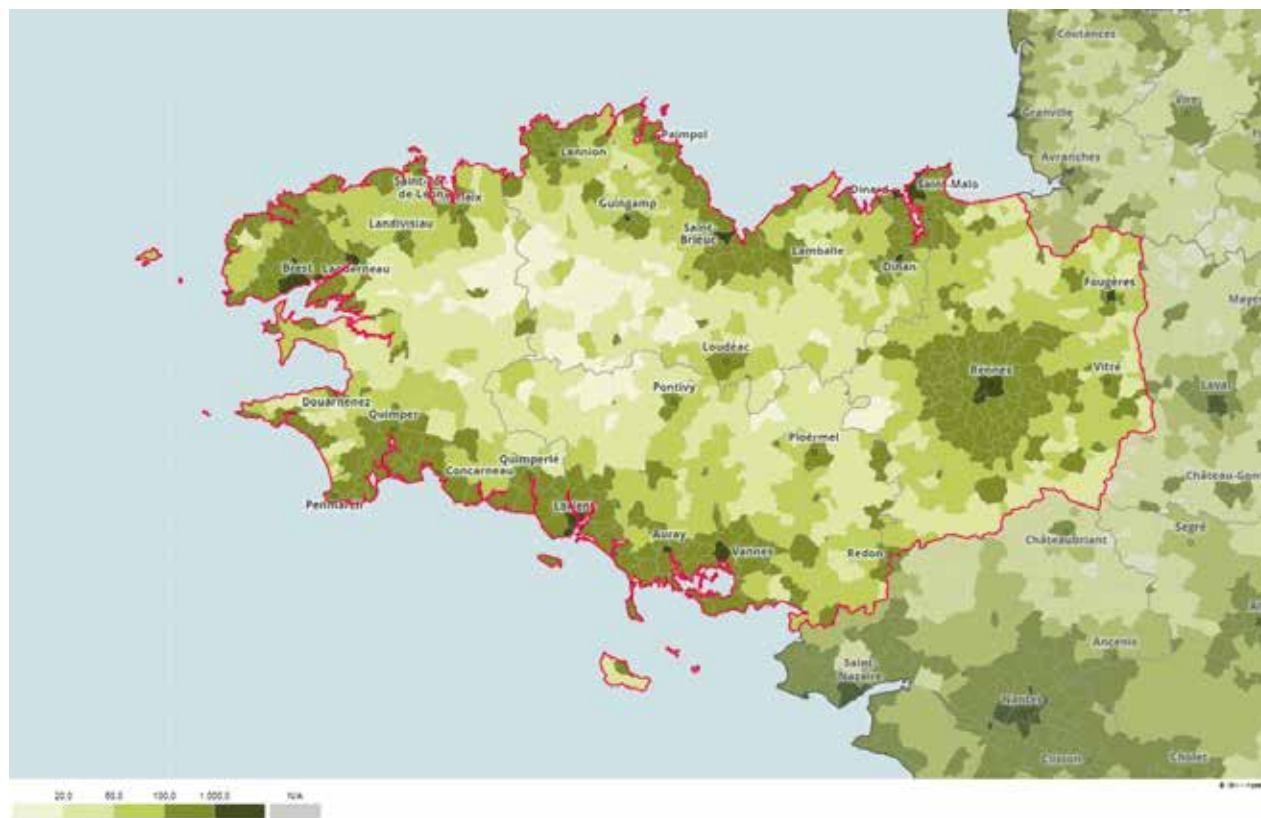
CONTEXTE RÉGIONAL

RÉGION BRETAGNE ET OFFRE DE SOINS

EN QUELQUES CHIFFRES :

- 3,336 millions d'habitants (soit 5% de la population française)
- + 0,63% par rapport à 2017
- 4 départements (Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine et Morbihan)
- 27 207,9 km² de superficie (3^{ème} plus petite région de France Métropolitaine)
- 2 700 km de littoral (1^{ère} région de France)

DENSITÉ DE LA POPULATION



La densité de la Bretagne (119 habitants par km²) est proche de celle de la France métropolitaine (116), toutefois sa répartition n'est pas homogène, la population étant concentrée essentiellement sur l'agglomération rennaise et le littoral. Le centre ouest Bretagne fait partie des territoires les moins peuplés de Bretagne.

LES SERVICES D'URGENCE EN BRETAGNE



Source : ARHGOS au 01/01/2016 (autorisations), ARS Bretagne, distancier METRIC de l'INSEE
 Réalisation ARS Bretagne, Juillet 2016
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

0 33 65 km

TABLEAU RÉCAPITULANT L'OFFRE DE SOINS ET LES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

	Région	22	29	35	56
STRUCTURES D'URGENCE					
Nombre de SAMU	4	1	1	1	1
Nombre de sièges de SMUR (Finess juridique)	18	5	8	5	5
Nombre de sièges de SMUR (sièges et antennes) par Finess géographique	23	5	4	5	4
Nombre de services d'urgence juridiques autorisés	24	5	7	7	5
Nombre de services d'urgence géographiques autorisés	30	5	12	8	5
POPULATION					
Nombre d'habitants*	3 323 355	597 600	906 687	1 068 556	750 512
Part des 75 ans et plus	10%	12%	11%	8%	11%
Superficie (en km ²)	27 209	6 878	6 733	6 775	6 823
Densité de population (nombre d'habitants au km ²)	122,1	86,9	134,7	157,7	110,0
BASSINS DE POPULATION					
Nombre de sièges SMUR géographique pour 100 000 habitants	0,5	0,8	0,9	0,5	0,7
Nombre de SU géographiques pour 100 000 habitants	0,9	0,8	1,3	0,7	0,7

* Source INSEE (estimation au 1^{er} janvier 2019)





ACTIVITÉ RÉGIONALE **DES SERVICES D'URGENCE**

CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCE

Les données sont calculées à partir des RPU excepté le nombre de passages qui est issu du déclaratif des établissements

* les données du CHBA sont exclues pour le calcul de ces indicateurs

RECUEIL DES DONNEES

922 692 Passages
915 919 RPU transmis
2 509 Moyenne quotidienne
+1,1% Évolution p/r à l'an passé
28% Taux de passages

PATIENT

1,08 Sex-ratio
41,5 Âge moyen
2% Moins de 1 an
25% Moins de 18 ans
16% 75 ans et plus
25% Taux de recours régional
6% Patients ne venant pas de la région

ARRIVÉE

26% Nuit
10% *Nuit profonde [00h-08h]*
46% Horaire de PDS
28% Week-end

MODE DE TRANSPORT

71% Moyen personnel
1% SMUR (*ly compris transport hélicoptéré*)
10% VSAV
18% Ambulance

CCMU

19% CCMU 1
1% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DP exploitables : 80%

55% Médico-chirurgical
35% Traumatologique
4% Psychiatrique
2% Toxicologique
4% Autres recours

DURÉE DE PASSAGE

4h08 Durée moyenne (en heure)
3h06 Durée médiane (en heure)
63% Passages en moins de 4h
40% *Retour au domicile*
72% *Lors d'un retour à domicile*

MODE DE SORTIE*

23% Hospitalisation
21% *Mutation interne*
2% *Transfert externe*
77% Retour au domicile



Prise en charge

CHIFFRES CLÉS

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

Les données sont calculées à partir des RPU excepté le nombre de passages qui est issu du déclaratif des établissements.

* Les sites d'urgences pédiatriques sont définis par la FEDORU selon une vision "métier", comme des accueils dont l'activité (via RPU) représente plus de 90% de patients de moins de 18 ans. Ils comprennent donc les sites d'urgences pédiatriques qui ont une autorisation spécifique (CHRU de Brest et CHU de Rennes) et ceux répondant également à la définition de la FEDORU et qui émettent des RPU.

** les données du CHBA sont exclues pour le calcul de ces indicateurs

RECUEIL DES DONNÉES

5 SU pédiatriques (définition FEDORU)*
229 977 RPU transmis pour des patients de moins de 18 ans
dont 95 578 dans des SU spécifiques pédiatriques (41%)
25% Taux d'urgence pédiatrique
-3% Evolution 2017 / 2018

PATIENT

1,14 Sex-ratio
9% [0-1[
25% [1-5 ans[
22% [5-10 ans[
26% [10-15 ans[
16% [15-18 ans[

ARRIVÉE

26% Nuit [20h-08h[
8% *Nuit profonde [00h-08h[*
47% Horaire de PDS
28% Week-end

MODE DE TRANSPORT

93% Moyen personnel
0% SMUR (*ly compris transport hélicoptéré*)
4% VSAV
3% Ambulance

CCMU

29% CCMU 1
0% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DP exploitables : 85%

47% Médico-chirurgical
47% Traumatologique
2% Psychiatrique
1% Toxicologique
3% Autres recours

DURÉE DE PASSAGE

2h48 Durée moyenne
2h18 Durée médiane
81% Passages en moins de 4h
60% *Retour au domicile*
84% *Lors d'un retour à domicile*

MODE DE SORTIE**

10% Hospitalisation
9% Mutation interne
1% Transfert externe
90% Retour au domicile



CHIFFRES CLÉS

DE L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE DES SERVICES D'URGENCE (75 ANS ET PLUS)

* Les données sont calculées à partir des RPU.

** les données du CHBA sont exclues pour le calcul de ces indicateurs

RECUEIL DES DONNÉES*

148 656 RPU pour les 75 ans et plus
16% Taux d'urgence gériatrique
+0.5% Évolution p/r à l'an passé

PATIENT

0,66 Sex-ratio
51% [75-85 ans]
49% [85-120 ans]

ARRIVÉE

20% Nuit [20h-08h]
9% *Nuit profonde [00h-08h]*
39% Horaire de PDS
25% Week-end

MODE DE TRANSPORT

31% Moyen personnel
1% SMUR (*ly compris transport hélicoptéré*)
14% VSAV
53% Ambulance

CCMU

8% CCMU 1
3% CCMU 4 et 5

MODE DE SORTIE**

56% Hospitalisation
52% *Mutation interne*
3% *Transfert externe*
44% Retour au domicile

DURÉE DE PASSAGE

6h05 Durée moyenne
4h56 Durée médiane
37% Passages en moins de 4h
31% *Retour au domicile*
50% *Lors d'un retour à domicile*

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DP exploitables : 81%

73% Médico-chirurgical
22% Traumatologique
2% Psychiatrique
0% Toxicologique
3% Autres recours



CHIFFRES CLÉS

DE L'ACTIVITÉ AVC

DES SERVICES D'URGENCE

* Les données sont calculées à partir des RPU .

** les données du CHBA sont exclues pour le calcul de ces indicateurs

RECUEIL DES DONNÉES*

11 178 Passages pour AVC

2% Taux de passage pour AVC

PATIENT

0,95 Sex-ratio
72 Âge moyen (en années)
0% Moins de 18 ans
2% [18 - 30 ans [
5% [30 - 45 ans [
21% [45 - 65 ans [
22% [65 - 75 ans [
26% [75 - 85 ans [
25% 85 ans et plus

ARRIVÉE

25% Matin [08h-12h[
31% Début d'après midi [12h-16h[
25% Après midi [16h-20h[
13% Soirée [20h-24h[
6% Nuit profonde [00h-08h[
24% Horaire de PDS
38% Week-end

MODE DE TRANSPORT

34% Moyen personnel
2% SMUR (y compris transport hélicoptéré)
19% VSAV
46% Ambulance

CCMU

3% CCMU 1
8% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DP exploitables : 85%

53% Code diag AVC
34% Code diag AIT
4% Code symptômes évocateurs d'AVC
9% Code relatif à HIC non traumatique

DURÉE DE PASSAGE

6h47 Durée moyenne
5h33 Durée médiane
32% Passages en moins de 4h

MODE DE SORTIE**

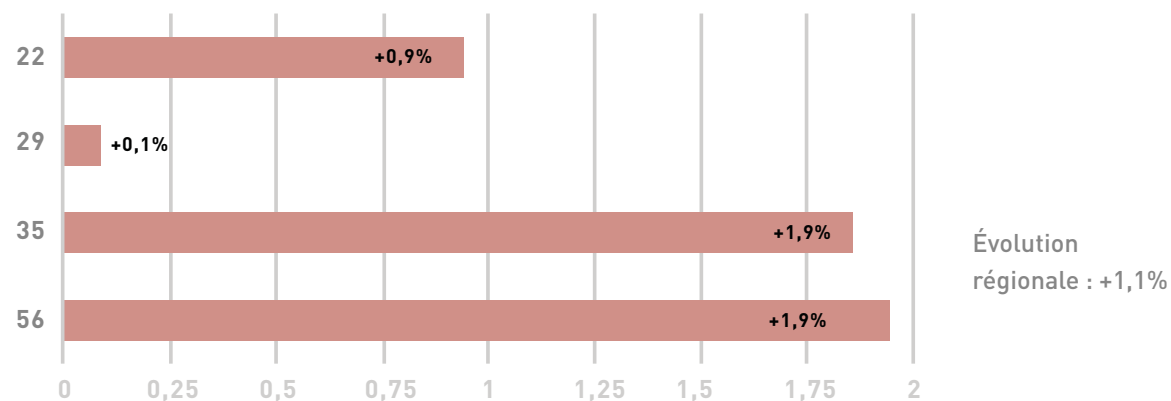
78% Hospitalisation
71% Mutation interne
7% Transfert externe
21% Retour au domicile



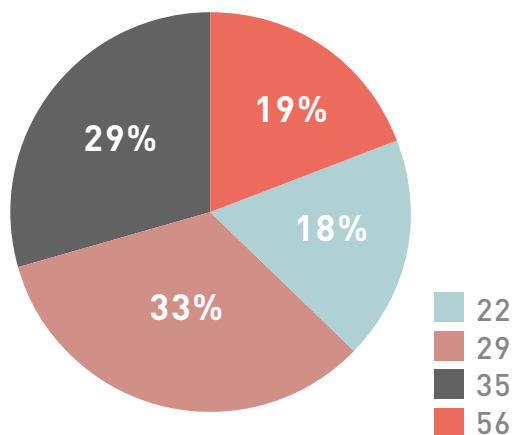
1 VOLUME GLOBAL DE L'ACTIVITÉ

L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

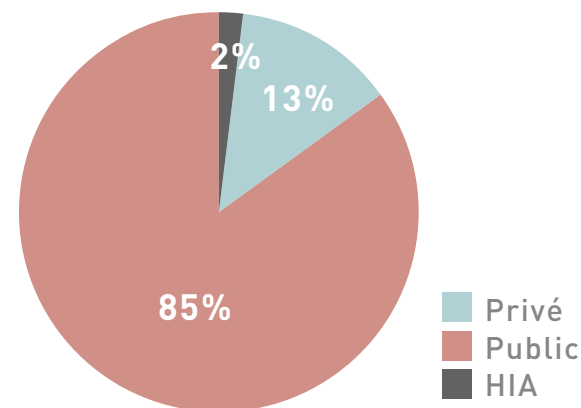
ÉVOLUTION DES PASSAGES AUX URGENCES PAR DÉPARTEMENT ENTRE 2017 ET 2018



RÉPARTITION DES PASSAGES SELON LES DÉPARTEMENTS

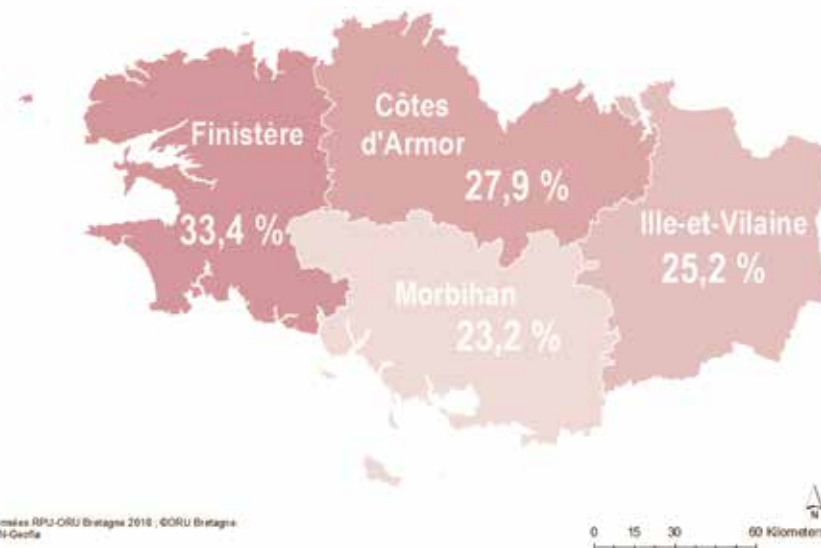


RÉPARTITION DES PASSAGES SELON LE STATUT

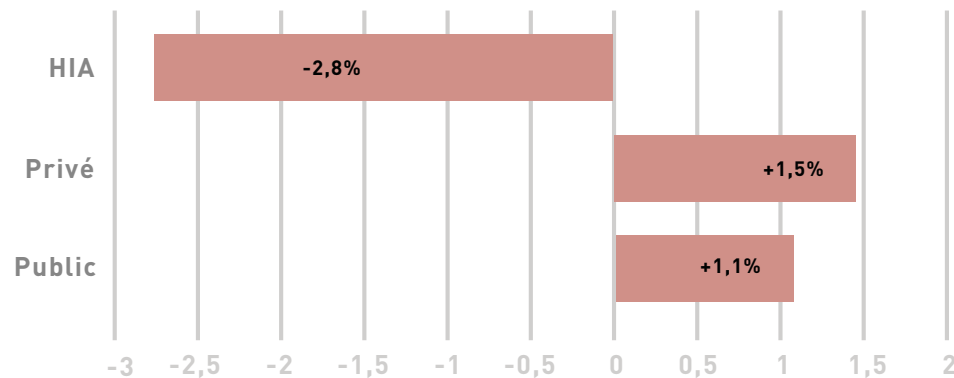


TAUX DE PASSAGES AUX URGENCES PAR DÉPARTEMENT

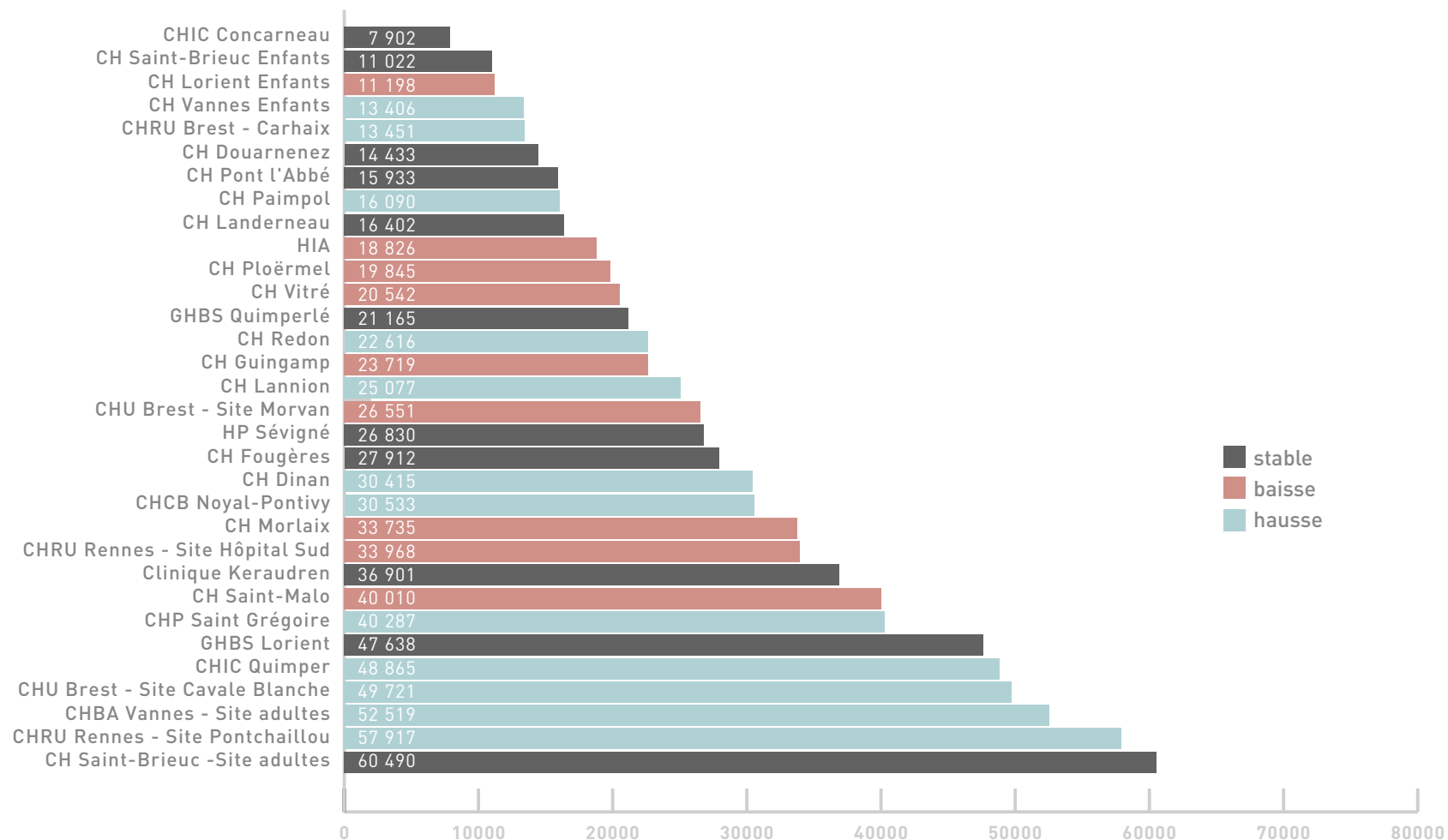
	Côtes d'Armor	Finistère	Ille et Vilaine	Morbihan	Bretagne
Nombre de passages aux urgences	166 813	303 885	270 082	175 139	915 919
Population	598 715	910 502	1 073 883	753 543	3 336 643
Taux de passages	27,9%	33,4%	25,2%	23,2%	27,5%



ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ SELON LE STATUT DU SERVICE D'URGENCE ENTRE 2017 ET 2018



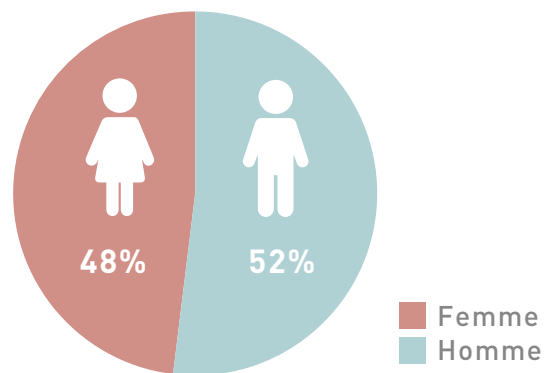
NOMBRE DE RPU TRANSMIS PAR SERVICE D'URGENCE EN 2018



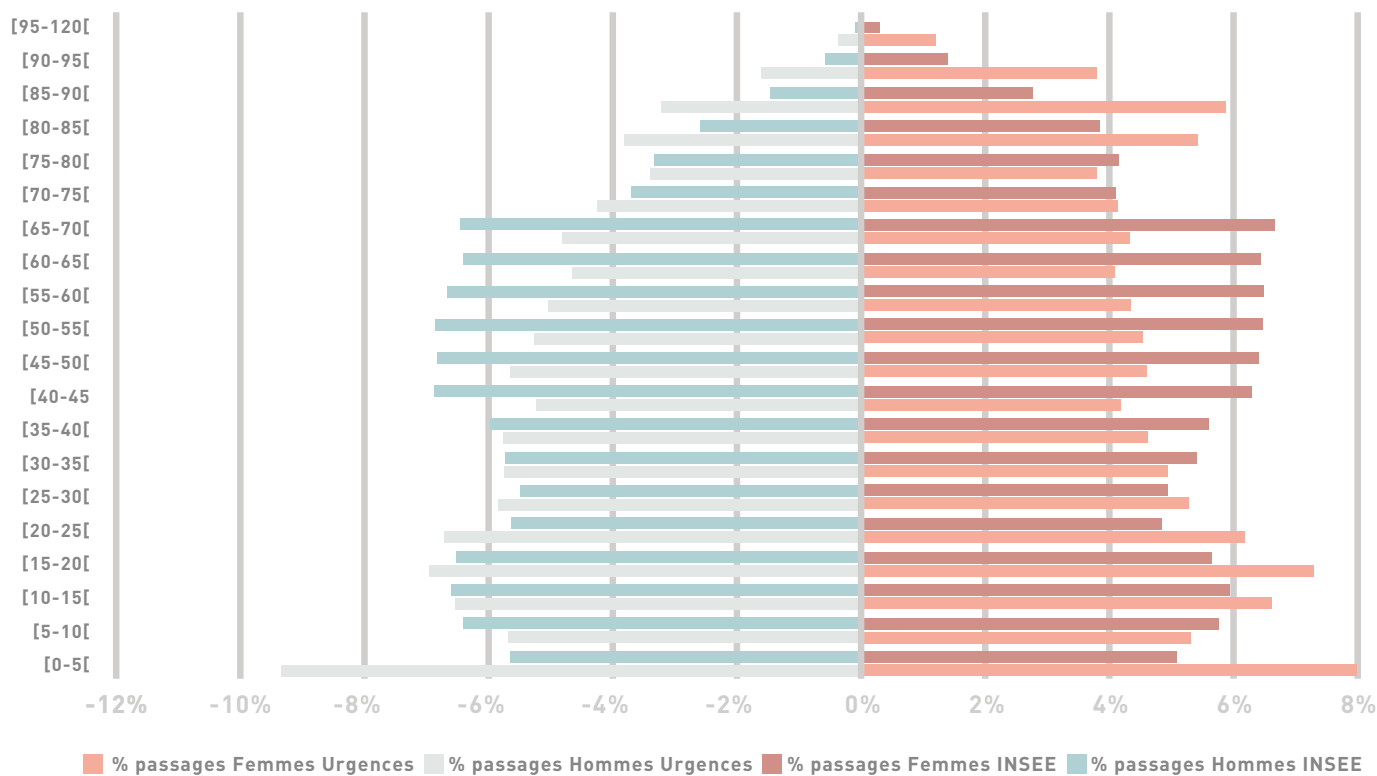
2 PROFIL DES PATIENTS

L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

RÉPARTITION DES PASSAGES SELON LE SEXE DES PATIENTS



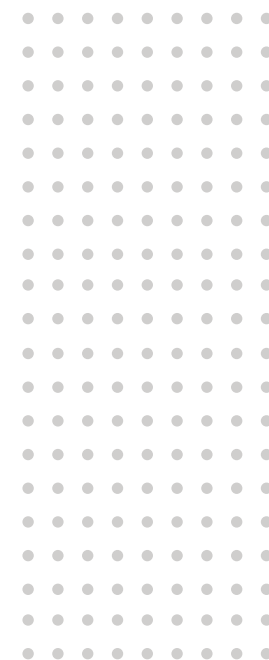
PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION ET DES PASSAGES AUX URGENCES



2

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR CLASSE D'ÂGE

		Moins de 18 ans	18-74 ans	75 ans et +
SEXE	Femmes	47%	45%	60%
	Hommes	53%	55%	40%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	20%	24%	26%
	Déb après-midi-12h-16h	24%	25%	28%
	Fin après-midi-16h-20h	30%	24%	26%
	Soirée-20h-0h	19%	15%	11%
	Nuit profonde-0h-08h	8%	12%	9%
WEEK-END/SEMAINE	Semaine	72%	72%	75%
	Week-end	28%	28%	25%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	3%	15%	53%
	Forces de l'Ordre	0%	1%	0%
	Moyens personnels	93%	73%	31%
	SMUR	0%	1%	1%
	VSAV	4%	11%	14%
CCMU	CCMU 1	29%	19%	8%
	CCMU 2	65%	68%	67%
	CCMU 3	6%	12%	22%
	CCMU 4 et 5	0%	1%	3%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	48%	56%	75%
	Psychiatrique	2%	5%	2%
	Toxicologique	1%	4%	0%
	Traumatologique	48%	35%	23%
DURÉE PASSAGE	←4h	81%	62%	37%
	→=4h	19%	38%	63%
MODE DE SORTIE	Mutation	9%	17%	53%
	Transfert	1%	2%	3%
	Retour à domicile	90%	80%	44%



TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR CLASSE D'ÂGE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	Pourcentage
Moins de 18 ans		
Entorse et foulure de la cheville	9 703	5,05%
Fièvre, sans précision	6 281	3,27%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	6 278	3,27%
Commotion cérébrale	3 722	1,94%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal]	3 314	1,73%
Entorse et foulure de doigt(s)	3 009	1,56%
Asthme, sans précision	2 930	1,52%
Constipation	2 878	1,50%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	2 825	1,47%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête	2 819	1,47%
18 - 74 ans		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	12 760	3,11%
Entorse et foulure de la cheville	11 679	2,84%
Douleur thoracique, sans précision	11 383	2,77%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	8 012	1,94%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	7 166	1,73%
Autres douleurs thoraciques	4 745	1,16%
Colique néphrétique, sans précision	4 692	1,15%
Épisode dépressif, sans précision	4 538	1,13%
Céphalée	4 456	1,11%
Malaise	4 431	1,09%
75 ans en +		
Dyspnée	4 716	3,93%
Altération [baisse] de l'état général	3 568	2,96%
Douleur thoracique, sans précision	2 626	2,18%
Malaise	2 591	2,16%
Chutes à répétition, non classées ailleurs	2 453	2,06%
Pneumopathie, sans précision	2 412	2,01%
Insuffisance cardiaque, sans précision	2 284	1,91%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	2 215	1,84%
Insuffisance ventriculaire gauche	2 086	1,75%
Désorientation, sans précision	1 860	1,55%

2

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR SEXE

		FEMME	HOMME
ÂGE	←18ans	24%	26%
	18-74 ans	55%	62%
	→75 ans	20%	12%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	23%	23%
	Déb après-midi-12h-16h	26%	25%
	Fin après-midi-16h-20h	26%	25%
	Soirée-20h-0h	15%	15%
	Nuit profonde-0h-08h	10%	11%
WEEK-END/SEMAINE	Semaine	72%	72%
	Week-end	28%	28%
CCMU	CCMU 1	19%	20%
	CCMU 2	68%	67%
	CCMU 3	12%	12%
	CCMU 4 et 5	1%	1%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	20%	16%
	Forces de l'Ordre	0%	1%
	Moyens personnels	70%	72%
	SMUR	1%	1%
	VSAV	9%	10%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	60%	54%
	Psychiatrique	4%	4%
	Toxicologique	2%	3%
	Traumatologique	34%	39%
DURÉE PASSAGE	←4h	61%	64%
	→=4h	39%	36%
MODE DE SORTIE	Mutation	21%	20%
	Transfert	2%	2%
	Retour à domicile	77%	78%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR SEXE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Femme		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	12 604	3,63%
Entorse et foulure de la cheville	11 961	3,44%
Douleur thoracique, sans précision	6 549	1,89%
Dyspnée	4 805	1,39%
Malaise	4 691	1,36%
Fièvre, sans précision	4 156	1,20%
Céphalée	3 782	1,09%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	3 232	0,93%
Constipation	3 184	0,92%
Commotion cérébrale	2 958	0,86%
Homme		
Entorse et foulure de la cheville	9 699	2,58%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	8 638	2,30%
Douleur thoracique, sans précision	8 128	2,16%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	6 720	1,78%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	5 443	1,43%
Fièvre, sans précision	4 944	1,32%
Dyspnée	4 335	1,16%
Commotion cérébrale	3 967	1,06%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée	3 671	0,98%
Malaise	3 560	0,95%

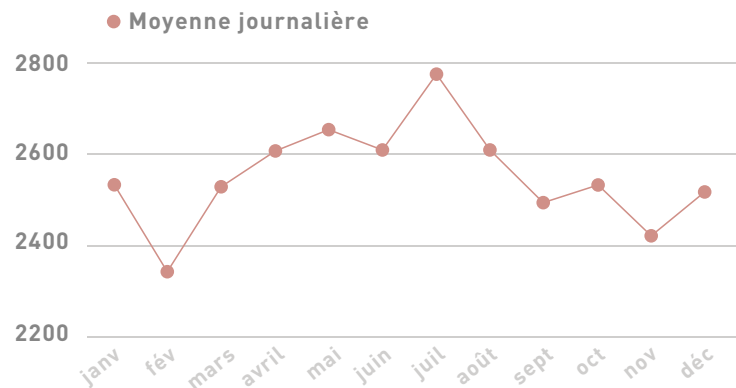
3

FLUCTUATION DE L'ACTIVITÉ

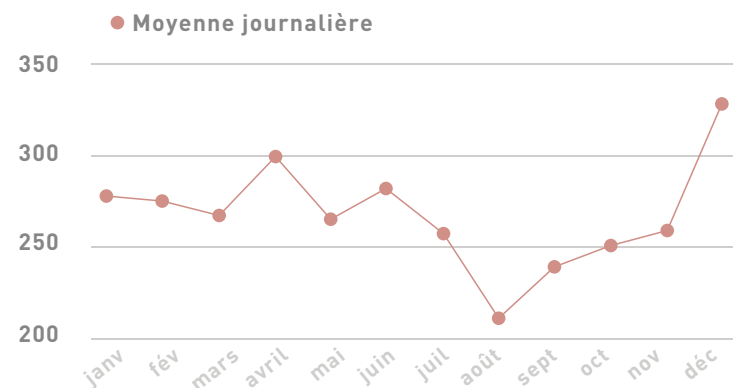
L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis.

* Les sites d'urgences pédiatriques sont définis par la FEDORU selon une vision "métier", comme des accueils dont l'activité (via RPU) représente plus de 90% de patients de moins de 18 ans. Ils comprennent donc les sites d'urgences pédiatriques qui ont une autorisation spécifique (CHRU de Brest et CHU de Rennes) et ceux répondant également à la définition de la FEDORU et qui émettent des RPU.

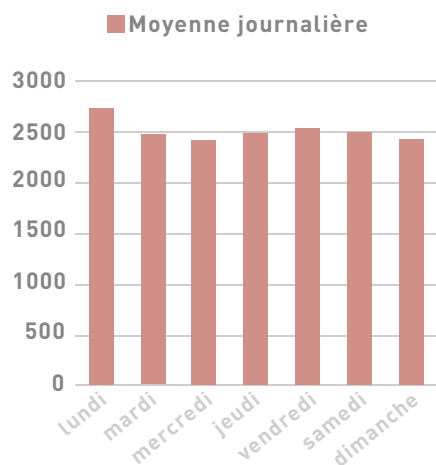
FLUCTUATION MENSUELLE DE LA MOYENNE JOURNALIÈRE DE PASSAGES



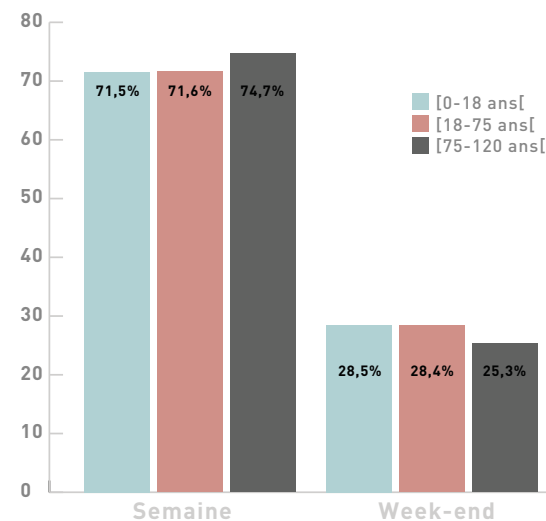
FLUCTUATION MENSUELLE DE LA MOYENNE JOURNALIÈRE DE PASSAGES DANS LES SU PÉDIATRIQUES*



FLUCTUATION SELON LE JOUR DE LA SEMAINE

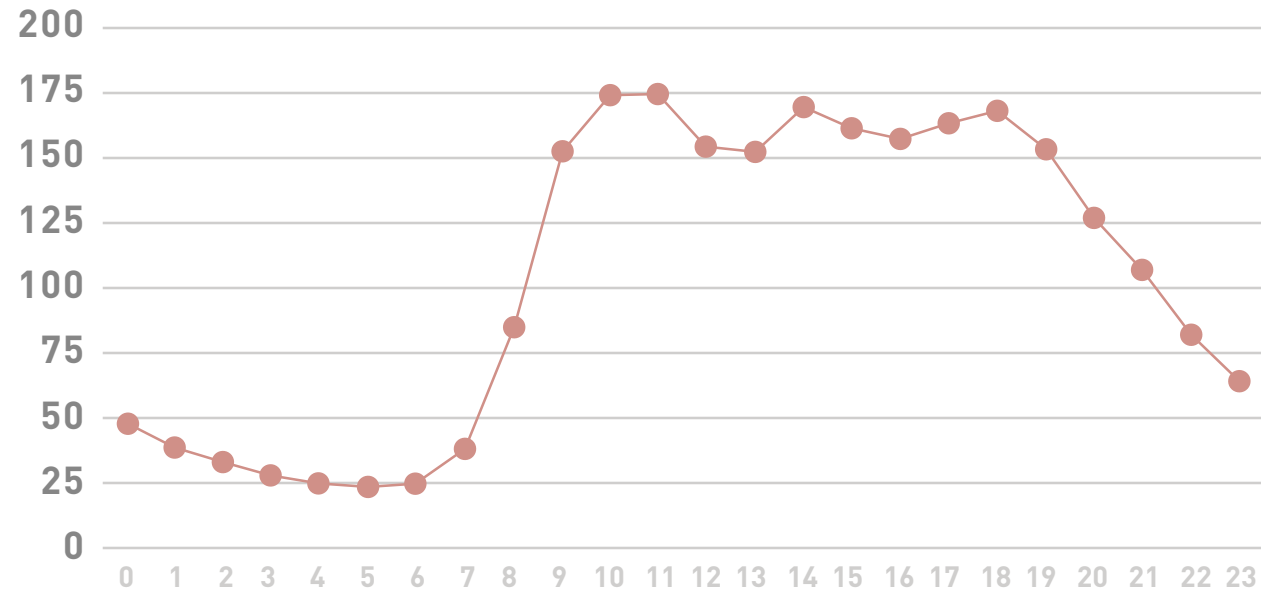


RÉPARTITION DES PASSAGES SELON LE MOMENT DE LA SEMAINE PAR CLASSE D'ÂGE

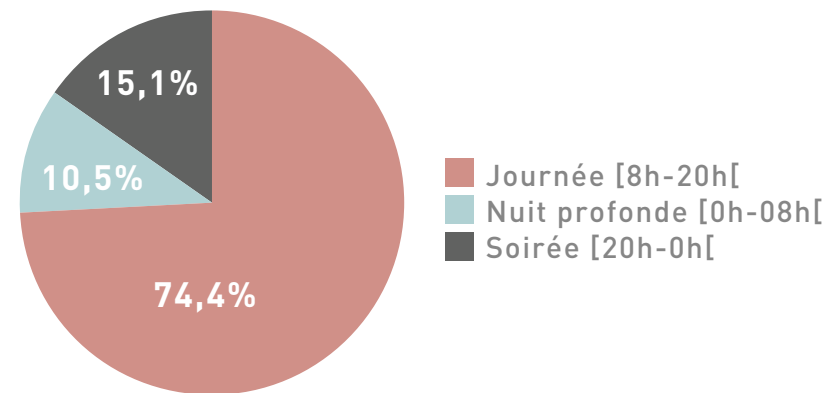


3

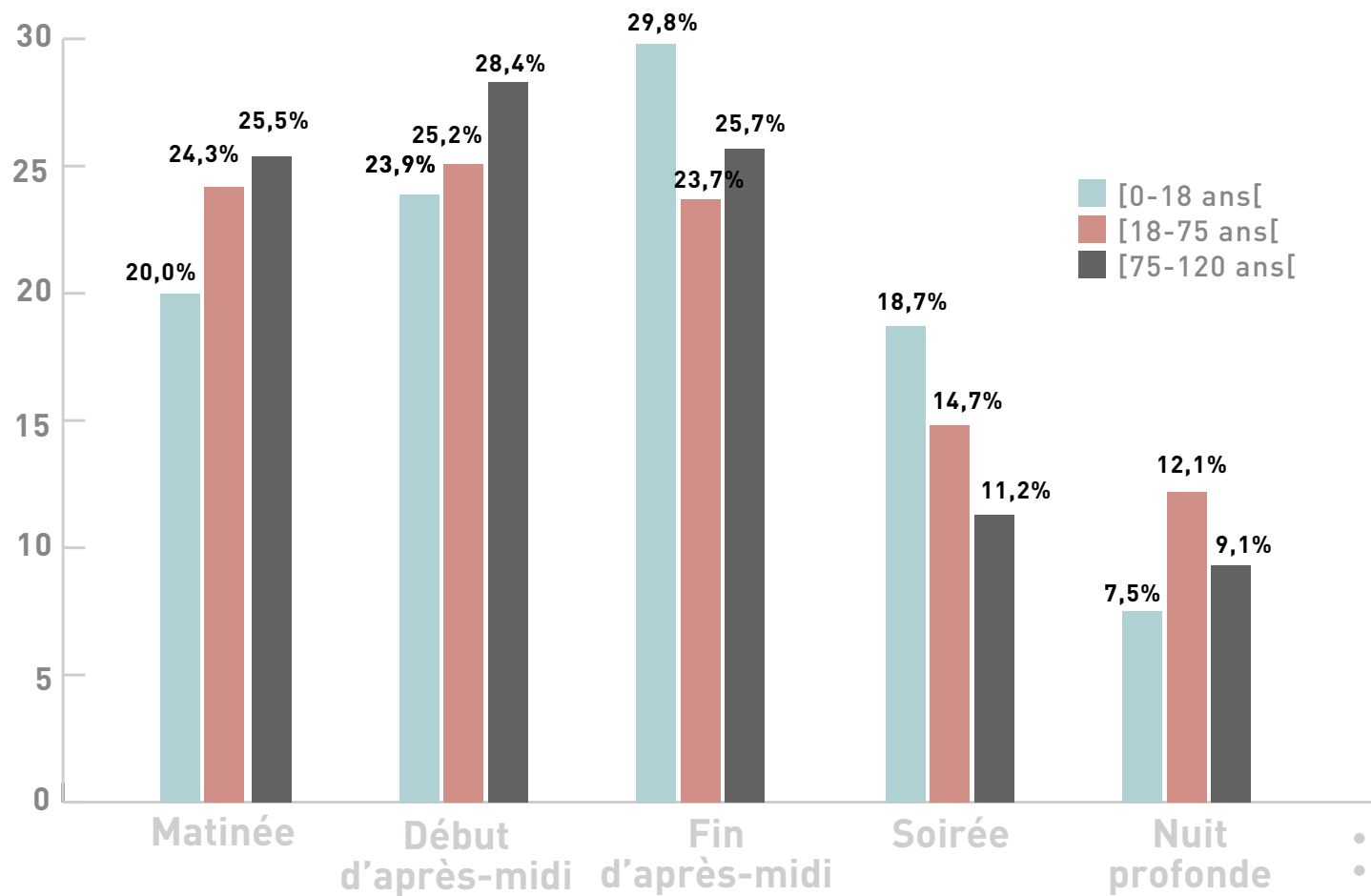
FLUCTUATION HORAIRE : MOYENNE QUOTIDIENNE DE PASSAGE PAR HEURE



RÉPARTITION DES PASSAGES SELON LE MOMENT DE LA JOURNÉE



RÉPARTITION DES PASSAGES PAR PÉRIODE DE LA JOURNÉE ET CLASSE D'ÂGE



3

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR PÉRIODE DE LA JOURNÉE

		Matin 8h-12h	Début d'après-midi 12h-16h	Fin d'après-midi 16h-20h	Soirée 20h-0h	Nuit profonde 0h-08h
SEXE	Femmes	48%	49%	48%	48%	44%
	Hommes	52%	51%	52%	52%	56%
ÂGE	←18ans	21%	24%	29%	31%	18%
	18-74 ans	61%	58%	54%	57%	68%
	→75 ans	18%	18%	16%	12%	14%
WEEK-END/ SEMAINE	Semaine	73%	72%	75%	72%	65%
	Week-end	27%	28%	25%	28%	35%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	16%	18%	18%	17%	24%
	Forces de l'Ordre	0%	0%	0%	1%	1%
	Moyens personnels	76%	72%	72%	69%	57%
	SMUR	1%	1%	1%	1%	1%
	VSAV	7%	9%	9%	12%	16%
CCMU	CCMU 1	20%	19%	19%	20%	19%
	CCMU 2	68%	68%	68%	66%	65%
	CCMU 3	11%	12%	12%	12%	14%
	CCMU 4 et 5	1%	1%	1%	1%	2%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	59%	57%	52%	56%	66%
	Psychiatrique	3%	4%	4%	5%	5%
	Toxicologique	1%	1%	2%	4%	6%
	Traumatologique	37%	38%	42%	35%	23%
DURÉE PASSAGE	←4h	61%	62%	64%	66%	57%
	→4h	39%	38%	36%	34%	43%
MODE DE SORTIE	Mutation	19%	21%	22%	21%	23%
	Transfert	2%	2%	2%	2%	3%
	Retour à domicile	79%	77%	77%	77%	74%

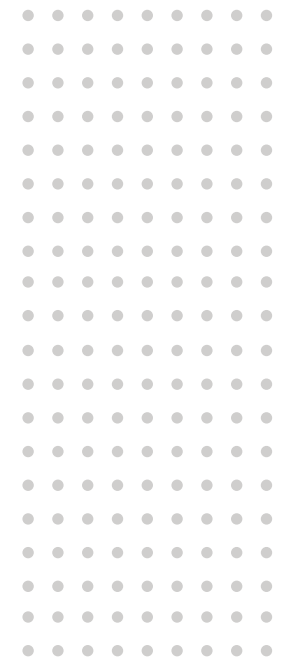
LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR SAISON

		Printemps	Été	Automne	Hiver
SEXE	Femmes	48%	47%	48%	49%
	Hommes	52%	53%	52%	51%
ÂGE	←18ans	27%	23%	26%	25%
	18-74 ans	58%	62%	58%	57%
	→75 ans	16%	15%	16%	18%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	23%	23%	24%	24%
	Déb après-midi-12h-16h	25%	25%	26%	26%
	Fin après-midi-16h-20h	26%	25%	26%	25%
	Soirée-20h-0h	16%	16%	14%	14%
	Nuit profonde-0h-08h	10%	11%	10%	11%
WEEK-END/SEMAINE	Semaine	72%	72%	72%	72%
	Week-end	28%	28%	28%	28%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	17%	17%	19%	20%
	Forces de l'Ordre	0%	0%	0%	0%
	Moyens personnels	72%	71%	71%	70%
	SMUR	1%	1%	1%	1%
	VSAV	10%	10%	10%	9%
CCMU	CCMU 1	20%	19%	19%	19%
	CCMU 2	67%	68%	67%	67%
	CCMU 3	12%	11%	12%	12%
	CCMU 4 et 5	1%	1%	1%	1%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	56%	55%	56%	62%
	Psychiatrique	4%	4%	4%	4%
	Toxicologique	2%	3%	2%	2%
	Traumatologique	38%	39%	37%	33%
DURÉE PASSAGE	←4h	62%	65%	63%	60%
	→=4h	38%	35%	37%	40%
MODE DE SORTIE	Mutation	21%	20%	21%	22%
	Transfert	2%	2%	2%	2%
	Retour à domicile	77%	78%	77%	76%

3

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR MOMENT DE LA SEMAINE

		Semaine	Week-end
SEXE	Femmes	48%	47%
	Hommes	52%	53%
ÂGE	←18ans	25%	26%
	18-74 ans	58%	60%
	→75 ans	17%	15%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	24%	23%
	Déb après-midi-12h-16h	25%	26%
	Fin après-midi-16h-20h	26%	23%
	Soirée-20h-0h	15%	15%
	Nuit profonde-0h-08h	9%	13%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	19%	16%
	Forces de l'Ordre	0%	0%
	Moyens personnels	71%	71%
	SMUR	1%	1%
	VSAV	9%	11%
CCMU	CCMU 1	19%	21%
	CCMU 2	67%	67%
	CCMU 3	12%	11%
	CCMU 4 et 5	1%	1%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	58%	54%
	Psychiatrique	4%	4%
	Toxicologique	2%	3%
	Traumatologique	36%	39%
DURÉE PASSAGE	←4h	61%	65%
	→=4h	39%	35%
MODE DE SORTIE	Mutation	22%	19%
	Transfert	2%	2%
	Retour à domicile	76%	79%



TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR PÉRIODE DE LA JOURNÉE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Matin (8h-12h)		
Entorse et foulure de la cheville	5 994	3,57%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	4 399	2,62%
Douleur thoracique, sans précision	3 218	1,92%
Dyspnée	2 147	1,28%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 061	1,23%
Contusion de parties autres et non précisées du pied	1 745	1,04%
Malaise	1 697	1,01%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 599	0,95%
Contusion du genou	1 561	0,93%
Fièvre, sans précision	1 504	0,90%

Début d'après-midi (12h-16h)		
Entorse et foulure de la cheville	5 692	3,11%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	4 757	2,60%
Douleur thoracique, sans précision	3 543	1,93%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 811	1,53%
Malaise	2 789	1,53%
Dyspnée	2 196	1,20%
Altération [baisse] de l'état général	1 876	1,02%
Fièvre, sans précision	1 774	0,98%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 781	0,97%
Commotion cérébrale	1 754	0,96%

Fin d'après-midi (16h-20h)		
Entorse et foulure de la cheville	6 267	3,40%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	4 758	2,59%
Douleur thoracique, sans précision	3 304	1,79%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 752	1,49%
Fièvre, sans précision	2 588	1,41%
Dyspnée	2 141	1,17%
Commotion cérébrale	2 014	1,10%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 998	1,08%
Malaise	1 938	1,05%
Contusion du genou	1 649	0,90%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Soirée (20h-0h)		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	3 868	3,51%
Entorse et foulure de la cheville	2 854	2,59%
Douleur thoracique, sans précision	2 310	2,10%
Fièvre, sans précision	2 027	1,85%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	2 024	1,83%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	1 396	1,27%
Commotion cérébrale	1 329	1,21%
Malaise	1 184	1,08%
Dyspnée	1 170	1,07%
Céphalée	1 080	0,98%

Nuit profonde (0h-08h)		
Entorse et foulure de la cheville	3 474	4,47%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	2 595	3,34%
Douleur thoracique, sans précision	2 309	2,96%
Dyspnée	1 488	1,92%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	1 308	1,69%
Contusion de parties autres et non précisées du pied	1 196	1,53%
Malaise	901	1,15%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	860	1,10%
Contusion du genou	859	1,09%
Fièvre, sans précision	811	1,03%



3

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR SAISON

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%	DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Printemps			Été		
Entorse et foulure de la cheville	6 099	3,30%	Douleurs abdominales, autres et non précisées	5 609	2,97%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	5 444	2,95%	Entorse et foulure de la cheville	5 279	2,78%
Douleur thoracique, sans précision	3 698	2,01%	Douleur thoracique, sans précision	3 359	1,77%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 463	1,33%	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 584	1,36%
Fièvre, sans précision	2 251	1,22%	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	2 456	1,37%
Dyspnée	2 212	1,20%	Fièvre, sans précision	2 423	1,28%
Malaise	2 183	1,19%	Malaise	2 169	1,14%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	1 936	1,05%	Dyspnée	1 927	1,02%
Commotion cérébrale	1 854	1,01%	Commotion cérébrale	1 766	0,94%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 800	0,97%	Examen médical général	1 725	0,91%
Automne			Hiver		
Entorse et foulure de la cheville	5 790	3,28%	Douleurs abdominales, autres et non précisées	5 229	3,02%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	4 974	2,83%	Entorse et foulure de la cheville	4 499	2,59%
Douleur thoracique, sans précision	3 556	2,01%	Douleur thoracique, sans précision	4 071	2,36%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 415	1,37%	Dyspnée	2 816	1,64%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	2 187	1,26%	Fièvre, sans précision	2 604	1,51%
Dyspnée	2 101	1,25%	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 073	1,19%
Malaise	1 831	1,05%	Malaise	2 071	1,20%
Fièvre, sans précision	1 828	1,04%	Commotion cérébrale	1 752	1,02%
Examen médical général	1 816	1,03%	Pneumopathie, sans précision	1 695	0,98%
Autres douleurs thoraciques	1 594	0,90%	Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 587	0,92%

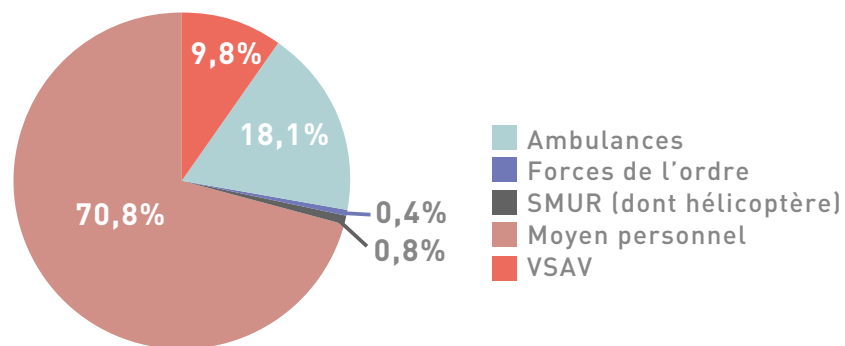
TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR MOMENT DE LA SEMAINE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Semaine		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	15 878	3,04%
Entorse et foulure de la cheville	15 602	2,98%
Douleur thoracique, sans précision	11 141	2,13%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	6 985	1,33%
Dyspnée	6 899	1,32%
Fièvre, sans précision	6 511	1,25%
Malaise	6 087	1,17%
Céphalée	4 913	0,94%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	4 780	0,91%
Commotion cérébrale	4 769	0,92%
Week-end		
Entorse et foulure de la cheville	6 065	3,02%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	5 384	2,69%
Douleur thoracique, sans précision	3 543	1,76%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	2 861	1,40%
Fièvre, sans précision	2 598	1,30%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 550	1,27%
Dyspnée	2 243	1,12%
Malaise	2 164	1,08%
Commotion cérébrale	2 156	1,09%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 752	0,87%

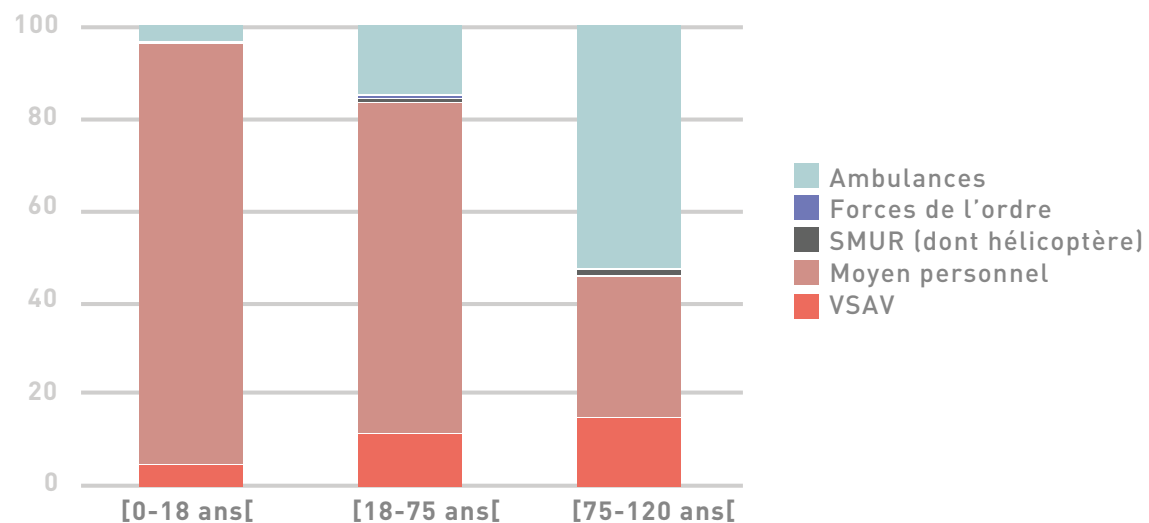
4 MODE DE TRANSPORT À L'ARRIVÉE

L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR MODE DE TRANSPORT



MODE DE TRANSPORT PAR CLASSE D'ÂGE



4

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR MODE DE TRANSPORT

		AMBULANCE	FORCES DE L'ORDRE	MOYENS PERSONNELS	SMUR	VSAV
SEXE	Femmes	54%	17%	47%	40%	46%
	Hommes	46%	83%	53%	60%	54%
ÂGE	←18ans	4%	5%	32%	11%	10%
	18-74 ans	49%	94%	61%	64%	66%
	→75 ans	47%	2%	7%	25%	24%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	21%	11%	25%	19%	18%
	Déb après-midi-12h-16h	26%	12%	26%	23%	23%
	Fin après-midi-16h-20h	25%	23%	26%	22%	24%
	Soirée-20h-0h	14%	20%	15%	18%	18%
	Nuit profonde-0h-08h	14%	33%	8%	17%	16%
WEEK-END/ SEMAINE	Semaine	75%	67%	72%	70%	68%
	Week-end	25%	33%	28%	30%	32%
CCMU	CCMU 1	8%	45%	23%	4%	10%
	CCMU 2	67%	46%	68%	51%	70%
	CCMU 3	23%	8%	8%	29%	17%
	CCMU 4 et 5	3%	0%	1%	16%	2%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	73%	10%	54%	73%	46%
	Psychiatrique	5%	36%	3%	2%	7%
	Toxicologique	4%	39%	1%	4%	9%
	Traumatologique	18%	15%	43%	20%	38%
DURÉE PASSAGE	←4h	35%	87%	71%	53%	47%
	→=4h	65%	13%	29%	47%	53%
MODE DE SORTIE	mutation	49%	6%	12%	55%	35%
	transfert	4%	4%	1%	10%	3%
	retour à domicile	47%	89%	87%	35%	61%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR MODE DE TRANSPORT

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Ambulance		
Douleur thoracique, sans précision	3 376	2,64%
Dyspnée	3 373	2,65%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	2 909	2,28%
Malaise	2 689	2,11%
Altération [baisse] de l'état général	2 680	2,10%
Pneumopathie, sans précision	2 390	1,87%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	1 855	1,45%
Insuffisance cardiaque, sans précision	1 688	1,33%
Chutes à répétition, non classées ailleurs	1 659	1,31%
Insuffisance ventriculaire gauche	1 549	1,22%

SMUR (et hélicoptère)		
Douleur thoracique, sans précision	534	9,69%
Dyspnée	157	2,84%
Insuffisance ventriculaire gauche	124	2,28%
Convulsions, autres et non précisées	121	2,19%
Autres douleurs thoraciques	113	2,04%
Malaise	104	1,90%
Épilepsie, sans précision	85	1,59%
Syncope et collapsus (sauf choc)	79	1,43%
Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge non précisée	77	1,39%
Pneumopathie, sans précision	70	1,26%

Moyens personnels		
Entorse et foulure de la cheville	20 376	4,19%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	16 426	3,38%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	8 843	1,82%
Douleur thoracique, sans précision	8 351	1,72%
Fièvre, sans précision	6 943	1,43%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	6 110	1,26%
Contusion de parties autres et non précisées du pied	5 657	1,16%
Entorse et foulure de doigt(s)	5 129	1,06%
Contusion du genou	4 679	0,96%
Constipation	4 658	0,96%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Forces de l'ordre		
Délivrance d'un certificat médical	857	32,67%
Examen à des fins administratives, sans précision	368	14,14%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	305	11,18%
Autres examens à des fins administratives	217	8,34%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, sans précision	86	3,31%
Trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte, sans précision	50	1,96%
Agitation	46	2,04%
Épisode dépressif, sans précision	34	1,42%
Psychose non organique, sans précision	31	1,19%
Violence physique	25	1,00%

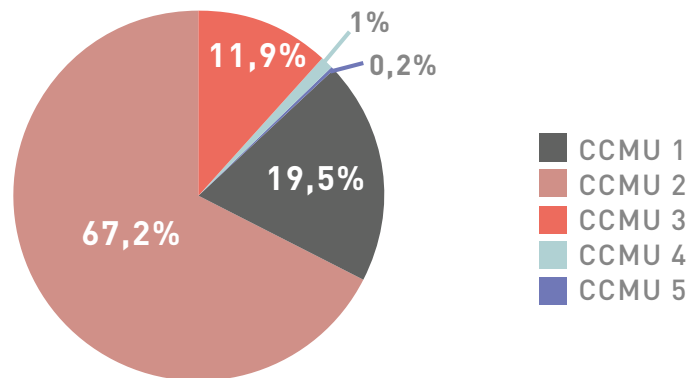
VSAV		
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	3 672	5,19%
Malaise	2 662	3,77%
Douleur thoracique, sans précision	1 576	2,23%
Commotion cérébrale	1 550	2,23%
Syncope et collapsus (sauf choc)	1 529	2,15%
Épilepsie, sans précision	1 348	1,96%
Étourdissements et éblouissements	1 125	1,58%
Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée	1 073	1,61%
Chutes à répétition, non classées ailleurs	981	1,39%
Examen et mise en observation après un accident de transport	966	1,38%



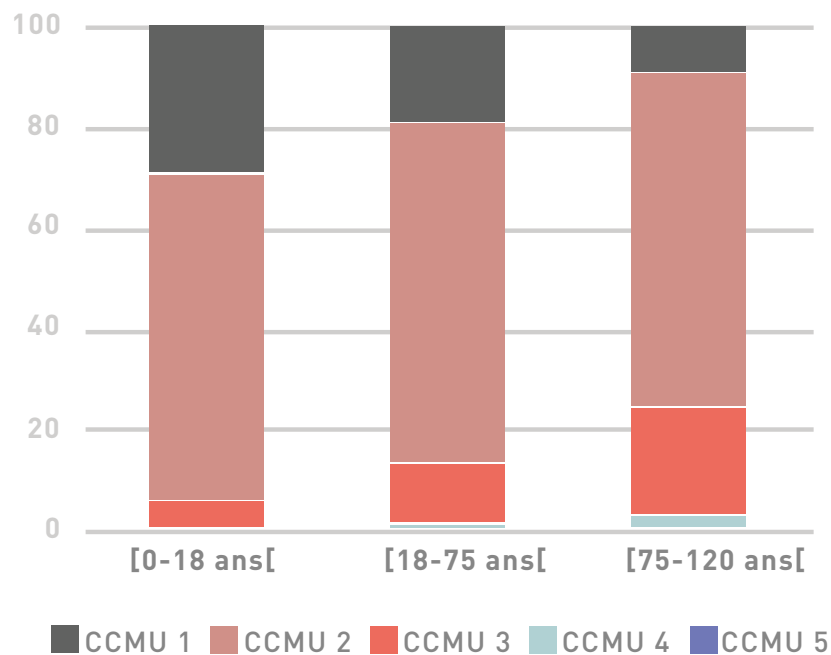
5 GRAVITÉ

L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

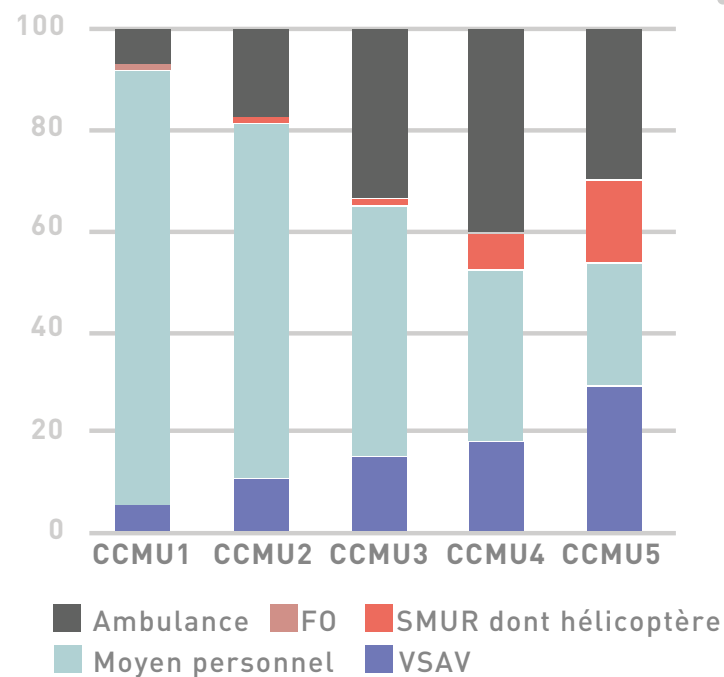
RÉPARTITION DES PASSAGES PAR CCMU



CCMU PAR CLASSE D'ÂGE



CCMU PAR CLASSE D'ÂGE



5

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR CCMU

		CCMU 1	CCMU 2	CCMU 3	CCMU 4	CCMU 5
SEXE	Femmes	46%	48%	49%	44%	42%
	Hommes	54%	52%	51%	56%	58%
ÂGE	←18ans	38%	25%	12%	5%	6%
	18-74 ans	55%	59%	58%	56%	65%
	→75 ans	7%	16%	29%	39%	29%
TRANCHE HORAIRE	Matinée 8h-12h	24%	24%	22%	22%	20%
	Déb après-midi-12h-16h	25%	26%	25%	26%	23%
	Fin après-midi-16h-20h	25%	26%	25%	25%	24%
	Soirée-20h-0h	16%	15%	16%	15%	17%
	Nuit profonde-0h-08h	11%	10%	12%	13%	16%
WEEK-END/ SEMAINE	Semaine	71%	72%	74%	74%	71%
	Week-end	29%	28%	26%	26%	29%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	7%	18%	34%	40%	30%
	Forces de l'Ordre	1%	0%	0%	0%	0%
	Moyens personnels	87%	71%	50%	35%	25%
	SMUR	0%	1%	2%	7%	17%
	VSAV	5%	10%	15%	18%	28%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	52%	54%	77%	90%	81%
	Psychiatrique	4%	3%	4%	1%	1%
	Toxicologique	2%	2%	4%	3%	5%
	Traumatologique	42%	40%	15%	7%	13%
DURÉE PASSAGE	←4h	82%	60%	41%	49%	61%
	→=4h	18%	40%	59%	51%	39%
MODE DE SORTIE	mutation	4%	18%	54%	69%	72%
	transfert	1%	2%	5%	7%	12%
	retour à domicile	95%	80%	41%	24%	16%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR CCMU

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
CCMU 1		
Entorse et foulure de la cheville	5 397	4,02%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	3 817	2,84%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	2 264	1,68%
Fièvre, sans précision	2 099	1,57%
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal]	1 774	1,32%
Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic)	1 688	1,26%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	1 533	1,14%
Commotion cérébrale	1 477	1,10%
Douleur thoracique, sans précision	1 464	1,09%
Lésion traumatique non précisée du membre inférieur, niveau non précisé	1 456	1,09%

CCMU 3		
Douleur thoracique, sans précision	2 574	3,00%
Dyspnée	2 356	2,75%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	2 356	2,75%
Douleur abdominale et pelvienne	2 238	2,61%
Pneumopathie, sans précision	1 464	1,72%
Infarctus cérébral, sans précision	1 246	1,44%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	1 144	1,39%
Colique néphrétique, sans précision	1 139	1,33%
Fièvre, sans précision	1 127	1,31%
Altération [baisse] de l'état général	1 117	1,30%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
CCMU 2		
Entorse et foulure de la cheville	15 410	3,29%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	14 460	3,10%
Douleur thoracique, sans précision	9 947	2,13%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	6 834	1,46%
Malaise	6 022	1,30%
Fièvre, sans précision	5 618	1,20%
Dyspnée	5 240	1,13%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	4 860	1,03%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	4 712	1,01%
Commotion cérébrale	4 619	1,00%

CCMU 4 et 5		
Autres douleurs thoraciques	508	5,57%
Dyspnée	354	3,89%
Infarctus cérébral, sans précision	335	3,70%
Insuffisance respiratoire aiguë	301	3,34%
Insuffisance ventriculaire gauche	241	2,69%
Douleur thoracique, sans précision	235	2,59%
Pneumopathie, sans précision	191	2,12%
Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge non précisée	160	1,77%
Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus	151	1,66%
Choc septique	126	1,40%

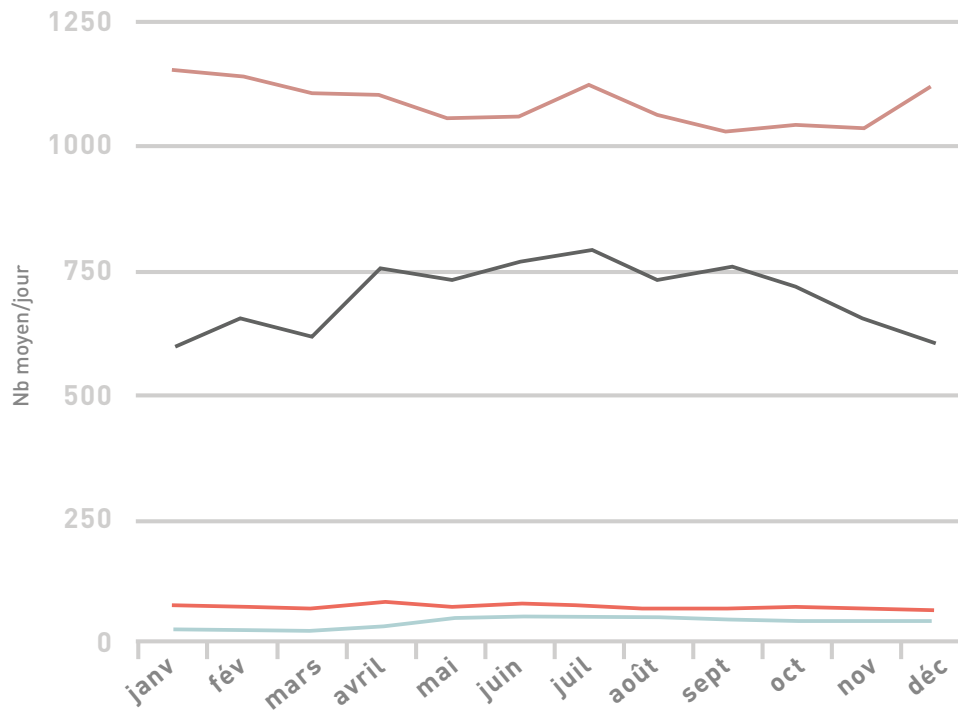
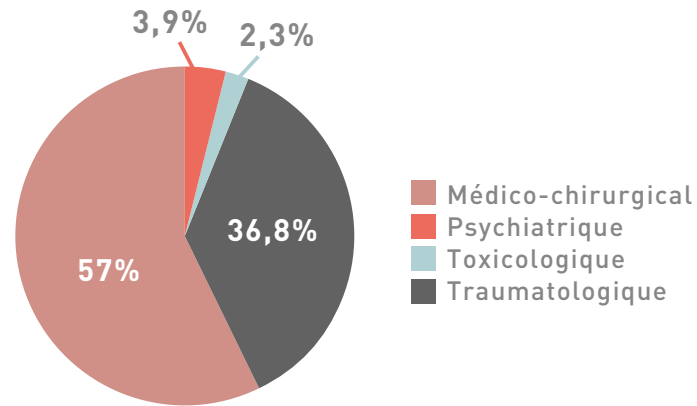
6

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

Les regroupements diagnostics (médico-chirurgical, traumatologie, intoxication et psychiatrie) sont issus du travail de la FEDORU sur les thesaurus et sont disponibles sur le site internet www.fedoru.fr

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR TYPE DE DIAGNOSTIC



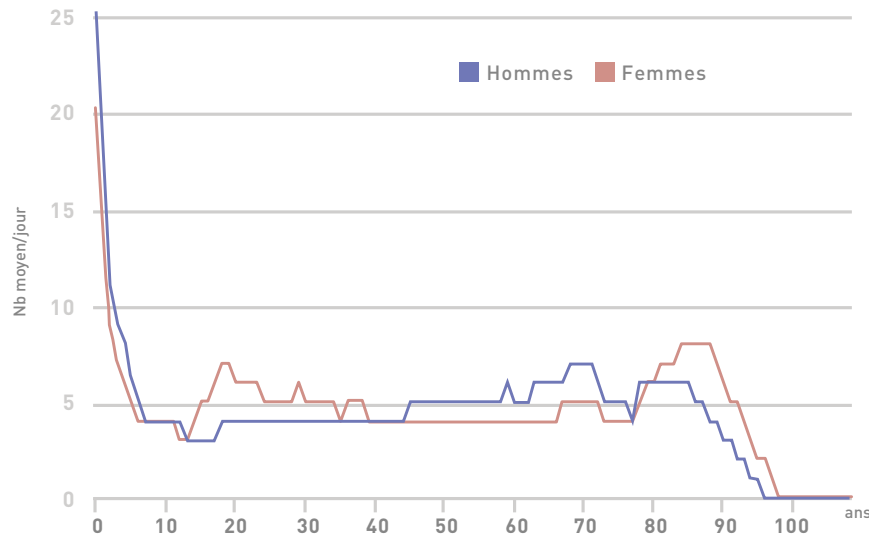
FLUCTUATION MENSUELLE DE LA MOYENNE JOURNALIÈRE DE PASSAGES PAR TYPE DE DIAGNOSTIC

■ Médico-chirurgical ■ Psychiatrique ■ Toxicologique ■ Traumatologique

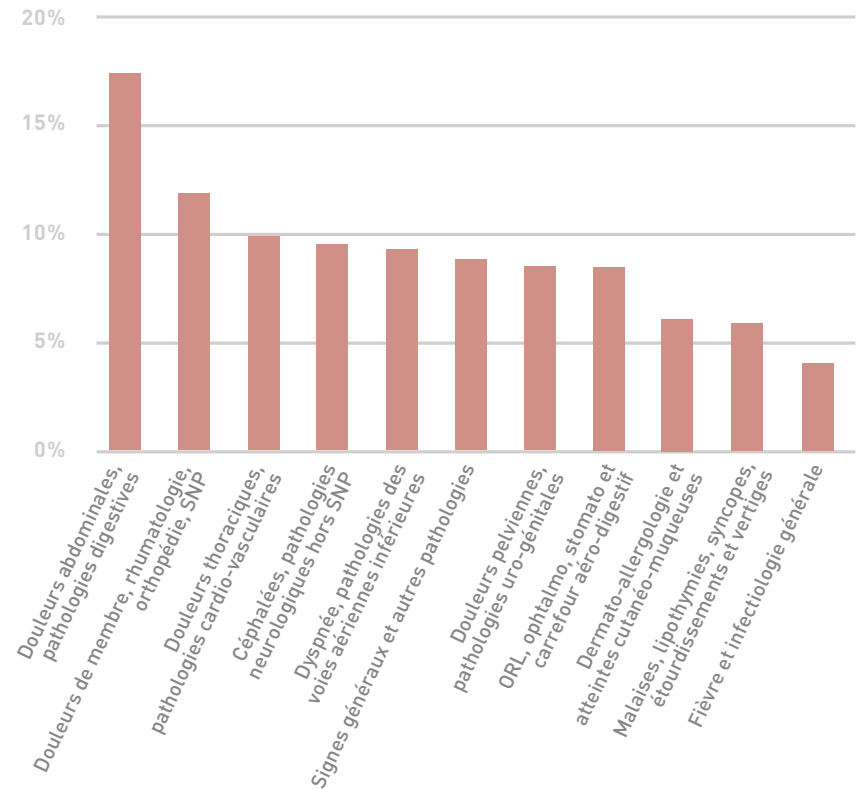
6

URGENCES MÉDICO-CHIRURGICALES

RÉPARTITION DES URGENCES MÉDICO-CHIRURGICALES SELON L'ÂGE ET LE SEXE

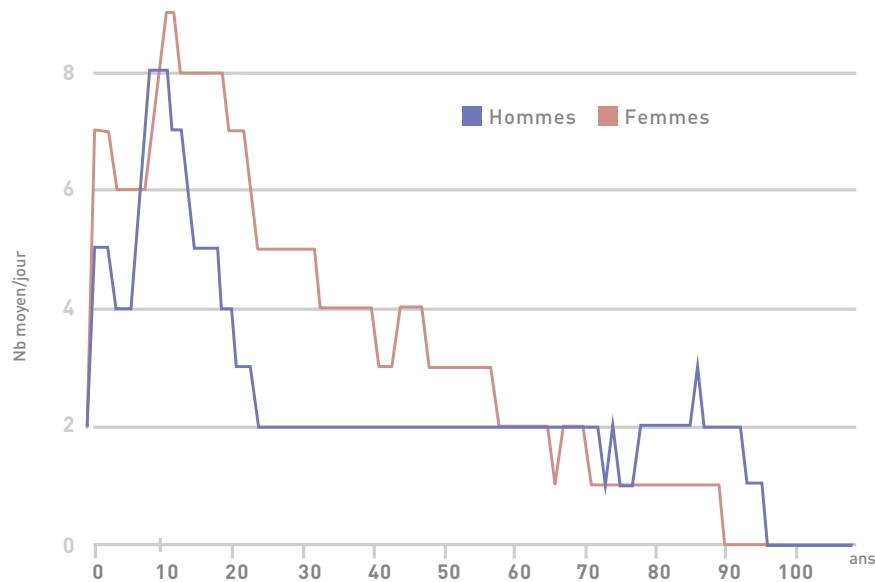


RÉPARTITION DES URGENCES MÉDICO-CHIRURGICALES PAR CHAPITRE

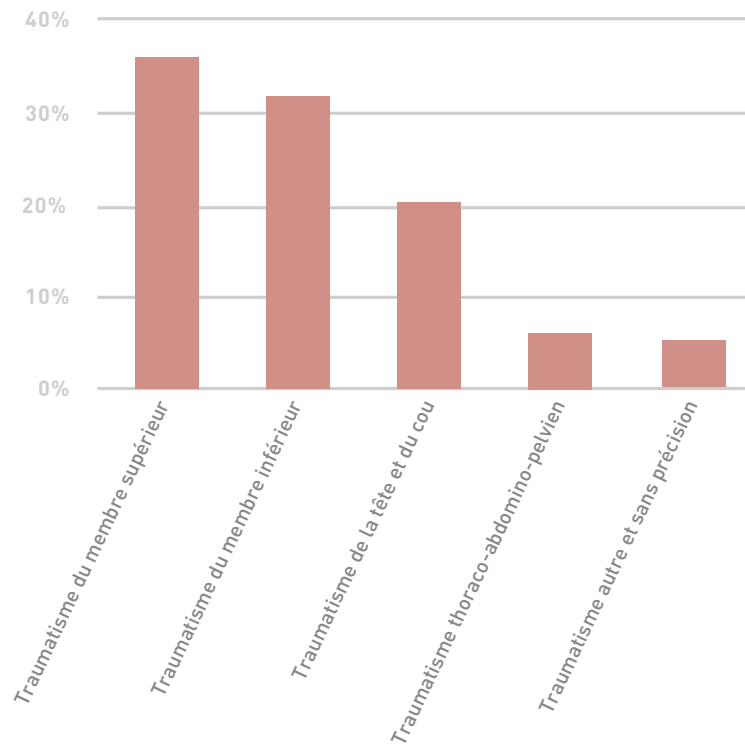


URGENCES TRAUMATOLOGIQUES

RÉPARTITION DES URGENCES TRAUMATOLOGIQUES SELON L'ÂGE ET LE SEXE



RÉPARTITION DES URGENCES TRAUMATOLOGIQUES PAR CHAPITRE



6

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR TYPE DE DIAGNOSTIC

		Médico-chirurgical	Traumatologique	Intoxication	Psychiatrie
SEXE	Femmes	51%	50%	40%	44%
	Hommes	49%	50%	60%	56%
ÂGE	←18ans	23%	16%	9%	35%
	18-74 ans	55%	76%	87%	54%
	→75 ans	22%	8%	3%	11%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	24%	18%	9%	23%
	Déb après-midi-12h-16h	25%	25%	15%	26%
	Fin après-midi-16h-20h	24%	25%	22%	29%
	Soirée-20h-0h	15%	18%	26%	15%
	Nuit profonde-0h-08h	12%	13%	27%	7%
WEEK-END/ SEMAINE	Semaine	74%	75%	66%	70%
	Week-end	26%	25%	34%	30%
CCMU	CCMU 1	17%	22%	14%	21%
	CCMU 2	64%	64%	63%	73%
	CCMU 3	17%	14%	21%	5%
	CCMU 4 et 5	2%	0%	2%	0%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	24%	26%	30%	9%
	Forces de l'Ordre	0%	1%	3%	0%
	Moyens personnels	66%	53%	23%	80%
	SMUR	1%	1%	1%	0%
	VSAV	8%	19%	42%	11%
DURÉE PASSAGE	←4h	51%	55%	46%	78%
	→=4h	49%	45%	54%	22%
MODE DE SORTIE	mutation	30%	23%	39%	9%
	transfert	2%	16%	5%	1%
	retour à domicile	69%	61%	56%	91%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR TYPE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
México-chirurgicales		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	21 256	5,36%
Douleur thoracique, sans précision	14 684	3,70%
Dyspnée	9 142	2,31%
Fièvre, sans précision	9 109	2,30%
Malaise	8 251	2,09%
Céphalée	6 265	1,58%
Constipation	5 946	1,49%
Autres douleurs thoraciques	5 872	1,48%
Altération [baisse] de l'état général	5 464	1,38%
Colique néphrétique, sans précision	4 996	1,27%

Intoxications		
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	7 541	47,72%
Intoxication par médicaments et substances biologiques, autres et sans précision	1 621	10,26%
Intoxication par benzodiazépines	1 371	8,68%
Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux, sans précision	582	3,68%
Intoxication par médicament psychotrope, sans précision	367	2,32%
Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, sans complication	274	1,73%
Effet toxique de l'éthanol	236	1,49%
Effet toxique du monoxyde de carbone	236	1,49%
Intoxication par dérivés du 4-aminophénol	186	1,18%
Effet toxique de l'alcool, sans précision	177	1,12%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Traumatologie		
Entorse et foulure de la cheville	21 667	8,46%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	9 535	3,72%
Commotion cérébrale	6 925	2,73%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	6 532	2,55%
Contusion de parties autres et non précisées du pied	5 997	2,34%
Contusion du genou	5 748	2,25%
Entorse et foulure de doigt(s)	5 253	2,05%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée	5 083	1,99%
Plaie ouverte d'autres parties de la tête	4 997	1,96%
Plaie ouverte du cuir chevelu	4 532	1,78%

Psychiatrie		
Épisode dépressif, sans précision	5 301	19,66%
Trouble anxieux, sans précision	3 739	13,87%
Syndrome douloureux somatoforme persistant	1 987	7,37%
Trouble panique [anxiété épisodique paroxystique]	1 361	5,05%
Agitation	1 265	4,69%
Anxiété généralisée	885	3,28%
Comportement étrange et inexplicable	873	3,24%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, sans précision	858	3,18%
Trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte, sans précision	705	2,61%
Violence physique	648	2,40%





7 DURÉE DE PASSAGE

3H06
DURÉE MÉDIANE

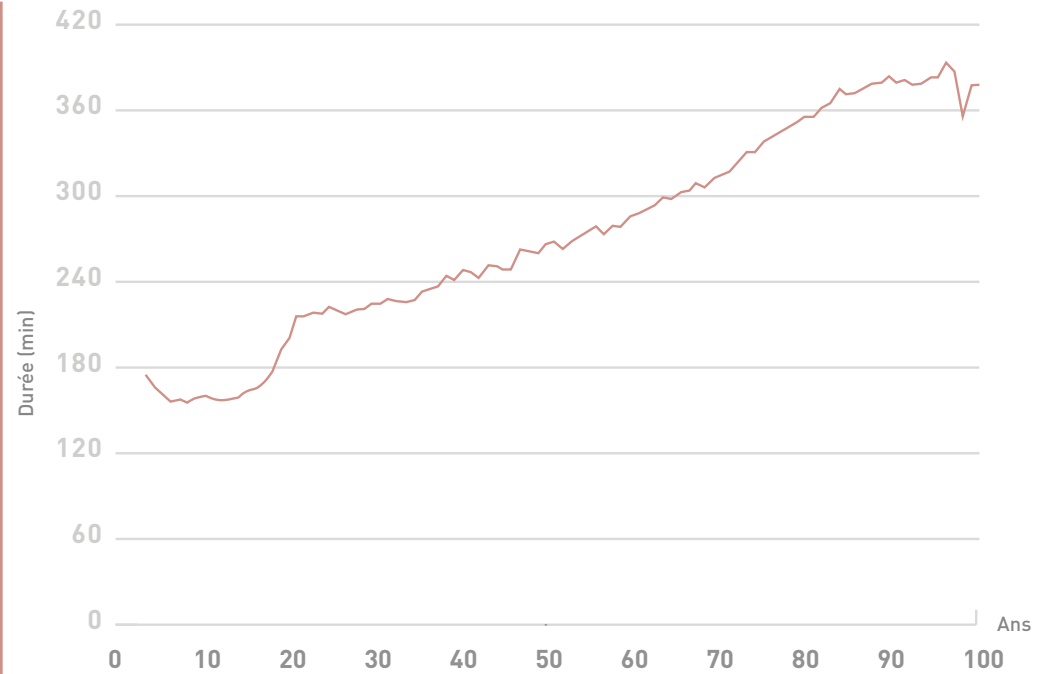
4H08
DURÉE MOYENNE

63%
DE PASSAGES
DE MOINS DE 4H

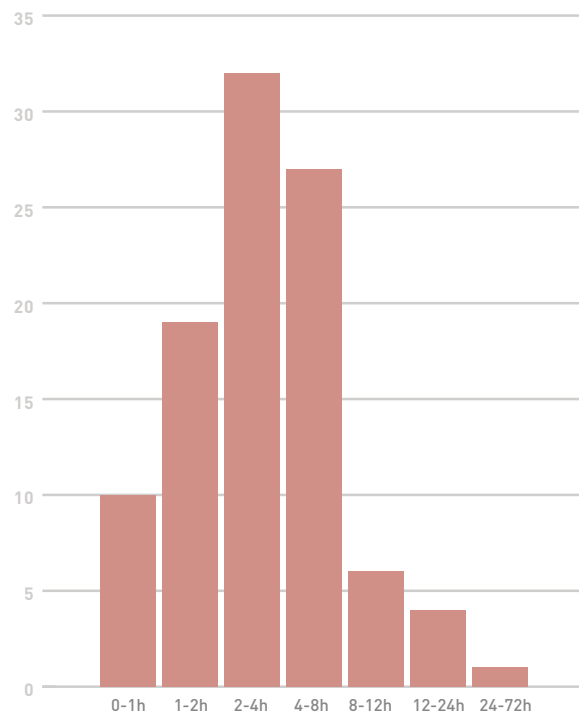
40%
lors d'une hospitalisation

72%
lors d'un retour
à domicile

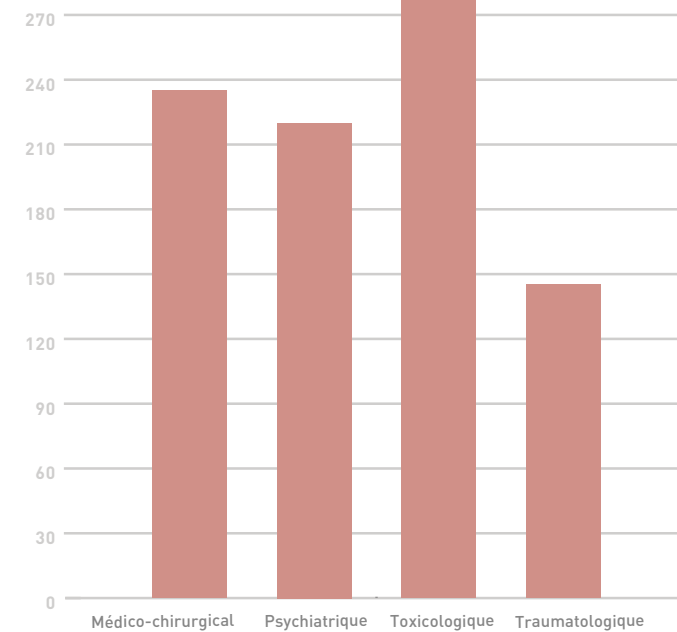
DURÉE MOYENNE DE PASSAGE SELON L'ÂGE



RÉPARTITION DES PASSAGES PAR TEMPS DE PASSAGE



DURÉE MÉDIANE DE PASSAGE PAR TYPE DE DIAGNOSTIC



L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

7

LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR TEMPS DE PASSAGE

		[0-1h[[1-2h[[2-4h[[4-8h[[8-12h[[12-72h[
SEXE	Femmes	45%	45%	48%	51%	50%	49%
	Hommes	55%	55%	52%	49%	50%	51%
ÂGE	←18ans	32%	37%	30%	16%	6%	5%
	18-74 ans	61%	57%	58%	59%	62%	64%
	→75 ans	7%	6%	12%	25%	32%	32%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	25%	25%	21%	26%	24%	11%
	Déb après-midi-12h-16h	21%	23%	28%	28%	24%	16%
	Fin après-midi-16h-20h	25%	26%	27%	25%	19%	28%
	Soirée-20h-0h	17%	16%	16%	12%	10%	28%
	Nuit profonde-0h-08h	13%	10%	8%	9%	22%	16%
WEEK-END/ SEMAINE	Semaine	68%	71%	72%	74%	75%	74%
	Week-end	32%	29%	28%	26%	25%	26%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	7%	7%	13%	27%	39%	41%
	Forces de l'Ordre	2%	0%	0%	0%	0%	0%
	Moyens personnels	84%	86%	77%	59%	44%	37%
	SMUR	1%	1%	1%	1%	1%	1%
	VSAV	6%	6%	9%	12%	16%	21%
CCMU	CCMU 1	37%	30%	21%	11%	6%	5%
	CCMU 2	55%	64%	69%	72%	71%	64%
	CCMU 3	7%	5%	10%	16%	21%	29%
	CCMU 4 et 5	1%	1%	1%	1%	2%	2%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	46%	40%	52%	71%	77%	71%
	Psychiatrique	3%	3%	4%	4%	4%	6%
	Toxicologique	3%	1%	2%	2%	4%	9%
	Traumatologique	48%	55%	43%	23%	15%	13%
MODE DE SORTIE	mutation	12%	8%	16%	33%	44%	39%
	transfert	1%	1%	1%	3%	4%	7%
	retour à domicile	87%	91%	82%	64%	53%	54%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR TEMPS DE PASSAGE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
< 4h		
Entorse et foulure de la cheville	18 759	4,30%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	9 883	2,26%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	7 987	1,83%
Douleur thoracique, sans précision	6 398	1,46%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	5 695	1,30%
Contusion de parties autres et non précisées du pied	5 238	1,20%
Fièvre, sans précision	5 095	1,17%
Entorse et foulure de doigt(s)	4 764	1,09%
Contusion du genou	4 613	1,06%
Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée	4 072	0,93%

>= 4h		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	10 938	3,98%
Douleur thoracique, sans précision	7 978	2,91%
Dyspnée	5 213	1,90%
Malaise	4 397	1,60%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	4 326	1,58%
Fièvre, sans précision	3 853	1,40%
Céphalée	3 841	1,40%
Pneumopathie, sans précision	3 463	1,26%
Altération [baisse] de l'état général	3 431	1,25%
Colique néphrétique, sans précision	3 307	1,20%

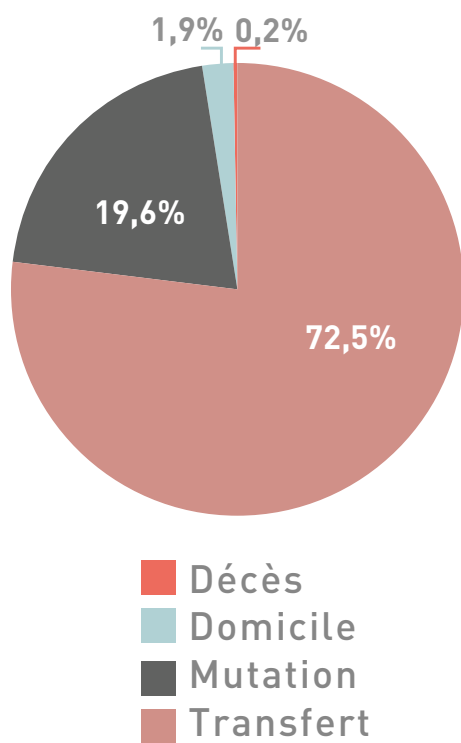


8 DEVENIR DES PATIENTS*

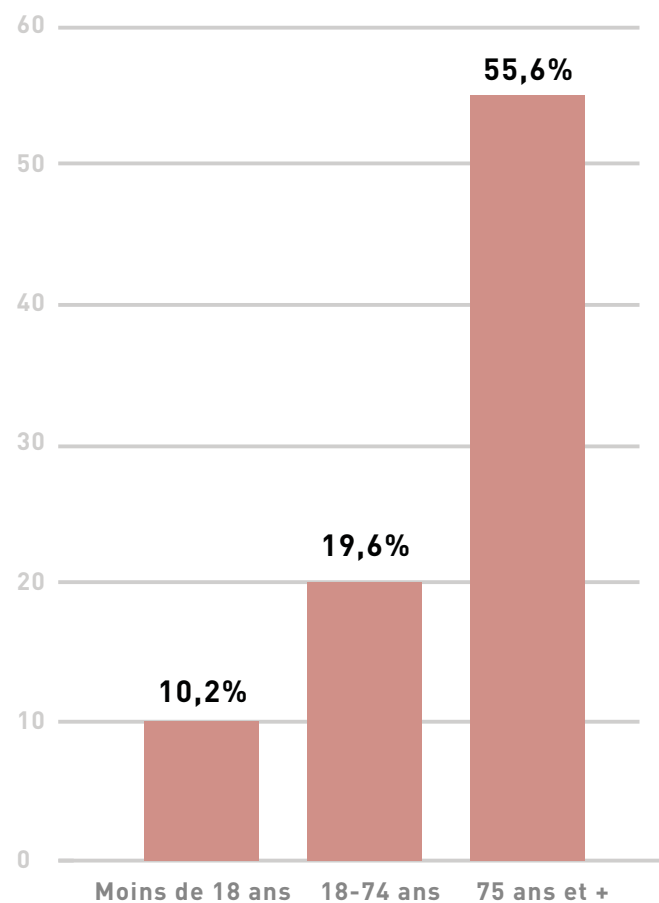
L'ensemble des analyses dont celles portant sur les passages sont effectuées à partir des RPU transmis

* Les données du CHBA (adultes et pédiatrie) ont été exclues pour le calcul des indicateurs de ce paragraphe

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR MODE DE SORTIE



TAUX D'HOSPITALISATION PAR GRANDE CLASSE D'ÂGE



LA VARIABLE EN DÉTAIL PAR MODE DE SORTIE

		MUTATION	TRANSFERT	RETOUR DOMICILE	DECES
SEXE	Femmes	49%	48%	47%	46%
	Hommes	51%	52%	53%	54%
ÂGE	←18ans	12%	9%	30%	2%
	18-74 ans	49%	64%	62%	36%
	→75 ans	39%	27%	9%	62%
TRANCHE HORAIRE	Matinée-8h-12h	21%	23%	24%	23%
	Déb après-midi-12h-16h	25%	26%	25%	25%
	Fin après-midi-16h-20h	27%	23%	25%	20%
	Soirée-20h-0h	15%	15%	15%	16%
	Nuit profonde-0h-08h	11%	13%	10%	16%
WEEK-END/ SEMAINE	Semaine	75%	73%	71%	70%
	Week-end	25%	27%	29%	30%
MODE DE TRANSPORT	Ambulance	41%	36%	11%	44%
	Forces de l'Ordre	0%	1%	1%	0%
	Moyens personnels	41%	43%	81%	10%
	SMUR	2%	4%	0%	29%
	VSAV	16%	16%	7%	16%
CCMU	CCMU 1	4%	6%	25%	5%
	CCMU 2	60%	55%	68%	28%
	CCMU 3	32%	34%	6%	27%
	CCMU 4 et 5	4%	6%	0%	40%
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Médico-chirurgical	77%	50%	50%	93%
	Psychiatrique	4%	31%	3%	0%
	Toxicologique	4%	5%	2%	1%
	Traumatologique	15%	14%	45%	6%
DURÉE PASSAGE	←4h	39%	40%	70%	50%
	→=4h	59%	60%	30%	50%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS PAR MODE DE SORTIE

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Mutation		
Douleurs abdominales, autres et non précisées	3 809	2,80%
Dyspnée	3 720	2,73%
Altération [baisse] de l'état général	2 492	2,20%
Pneumopathie, sans précision	2 648	1,95%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë	2 194	1,61%
Douleur thoracique, sans précision	2 157	1,58%
Fièvre, sans précision	2 106	1,55%
Malaise	1 903	1,40%
Insuffisance cardiaque, sans précision	1 844	1,35%
Infarctus cérébral, sans précision	1 842	1,35%

Retour Domicile		
Entorse et foulure de la cheville	20 427	4,12%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	15 254	3,09%
Douleur thoracique, sans précision	10 715	2,17%
Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)	8 128	1,64%
Contusion d'autres parties du poignet et de la main	6 191	1,25%
Fièvre, sans précision	5 680	1,15%
Contusion de parties autres et non précisées du pied	5 580	1,13%
Entorse et foulure de doigt(s)	5 122	1,03%
Contusion du genou	5 092	1,03%
Constipation	5 005	1,01%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Nombre de passages	%
Transfert		
Épisode dépressif, sans précision	1 128	9,94%
Psychose non organique, sans précision	271	2,15%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	269	2,13%
Trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte, sans précision	250	1,98%
Dyspnée	240	1,90%
Douleur thoracique, sans précision	237	1,88%
Infarctus cérébral, sans précision	233	1,85%
Colique néphrétique, sans précision	214	1,70%
Trouble délirant	209	1,66%
Trouble anxieux, sans précision	207	1,64%

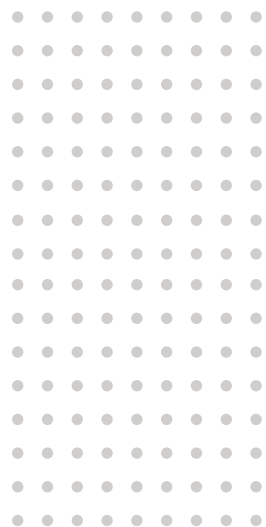
Décès		
Dyspnée	105	13,11%
Arrêt cardiaque, sans précision	79	9,86%
Altération [baisse] de l'état général	44	5,49%
Autres chocs	28	3,50%
Pneumopathie, sans précision	28	3,50%
Insuffisance respiratoire aiguë	25	3,12%
Choc, sans précision	23	2,87%
Coma, sans précision	21	2,62%
Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus	19	2,37%
Douleurs abdominales, autres et non précisées	18	2,25%





ACTIVITÉ DES SERVICES
D'URGENCE PAR
ÉTABLISSEMENT

SOMMAIRE



Département 22

- p83 CH Dinan
- p84 CH Saint-Brieuc
- p85 CH Saint-Brieuc Enfants
- p86 CH Guingamp
- p87 CH Lannion
- p88 CH Paimpol

Département 29

- p90 CHIC Quimper
- p91 CHIC Concarneau
- p92 CHRU Brest - Cavale Blanche
- p93 CHRU Brest - Morvan
- p94 CHRU Brest - Carhaix
- p95 CH Landerneau
- p96 CH Douarnenez
- p97 CH Morlaix
- p98 HIA
- p99 Etablissement de soins Pont-l'Abbé
- p100 GHBS Quimperlé
- p101 Polyclinique Keraudren

Département 35

- p103 CH Vitré
- p104 CHP Saint-Grégoire
- p105 CH Saint-Malo
- p106 CH Fougères
- p107 CH Redon
- p108 CHRU Rennes - Hôpital Sud
- p109 CHRU Rennes - Ponchaillou
- p110 Hôpital privé Sévigné

Département 56

- p112 CHBA Vannes
- p113 CHBA Vannes - Enfants
- p114 GHBS Lorient
- p115 GHBS Lorient - Enfants
- p116 CHCB Noyal Pontivy
- p117 CH Ploërmel

Les données sont calculées à partir des RPU excepté le nombre de passages qui est issu du déclaratif des établissements



DÉPARTEMENT

22

L'ACTIVITÉ

30 401 passages (source établissement)
 30 415 RPU transmis (29 876 en 2017) **Soit 83 / jour**
+1.8% par rapport à 2017 Soit +1 passage(s) / jour

LES PATIENTS

49.8% Femmes - 50.2% Hommes [49.4% et 50.6% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 23.5% de l'activité (24.8%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 19.2% de l'activité (19.5%)
 Âge moyen : 43 ans (43 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 15.7% (16.1% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 10.6% (10.9%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 28.4% (28.9%)
PDS : 46.9% (46.7%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 2.2% (2.3%)
Ambulance : 16.0% (15.9%)
VSAV : 12.5% (12.9%)
Personnel : 68.8% (68.5%)

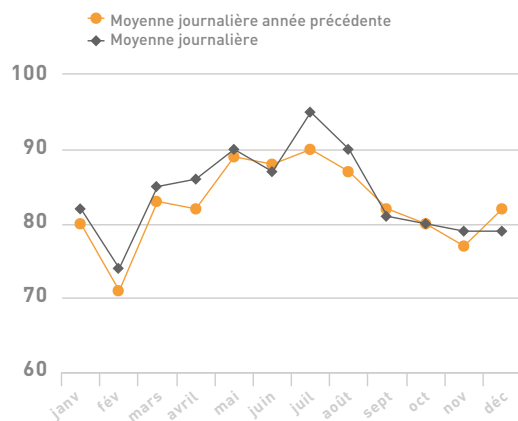
CCMU

CCMU 1 : 26.5% (33.1%)
CCMU 4 et 5 : 0.5% (0.6%)

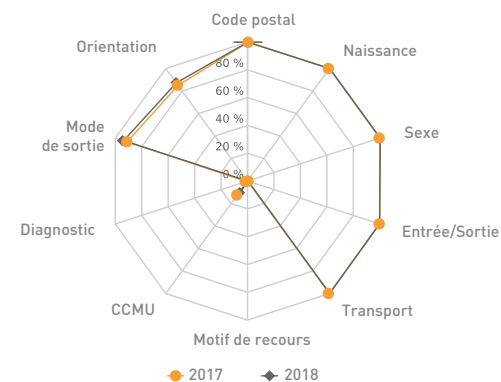
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 4h13 (4h06 en 2017)
Durée médiane : 3h20 (3h09)
Part des pris en charge en - de 4h : 60.0% (62.2%)

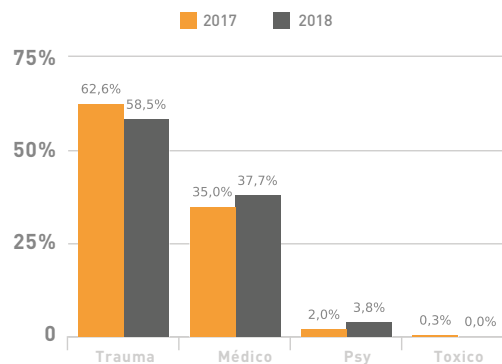
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

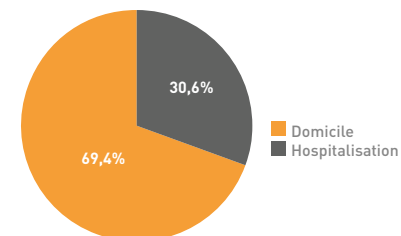


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 30.5% (30.1% en 2017)
 • Mutation interne : 27.4% (26.1%)
 • Transfert externe : 3.1% (3.9%)
Retour au domicile : 69.2% (69.6%)



CH SAINT-BRIEUC

L'ACTIVITÉ

60 354 passages (source établissement)
60 490 RPU transmis (64 360 en 2017) **Soit 166 / jour**
-1.3% par rapport à 2017 **Soit -2 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.5% Femmes - 52.5% Hommes (47.2% et 52.8% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 16.3% de l'activité (17.3%)
Gériatrie (75 ans et +) : 18.7% de l'activité (19.1%)
Âge moyen : 46 ans (48 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
14.7% (14.5% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
10.5% (11.0%)
Weekend (samedi-dimanche) :
27.8% (28.1%)
PDS : 45.4% (45.0%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.5% (0.6%)
Ambulance : 18.2% (17.3%)
VSAV : 14.8% (15.7%)
Personnel : 66.0% (65.2%)

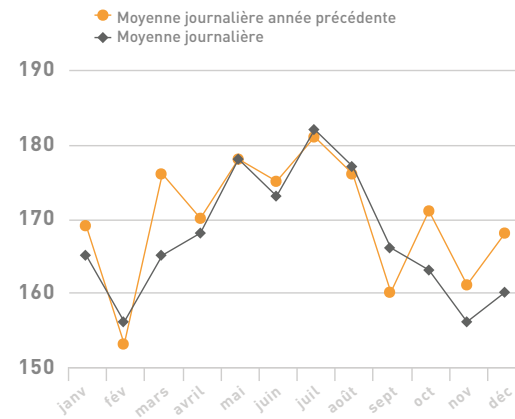
CCMU

CCMU 1 : 11.7% (7.3%)
CCMU 4 et 5 : 1.9% (1.8%)

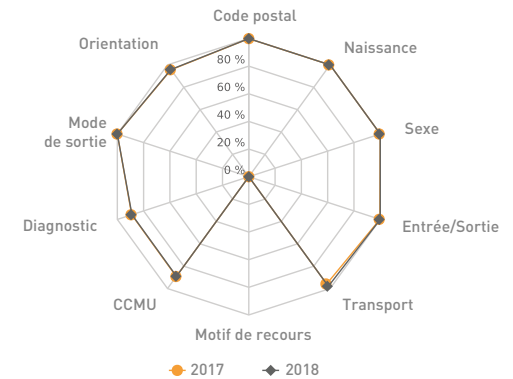
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h25 (3h27 en 2017))
Durée médiane : 2h48 (2h54)
Part des pris en charge en - de 4h : 67.8% (66.0%)

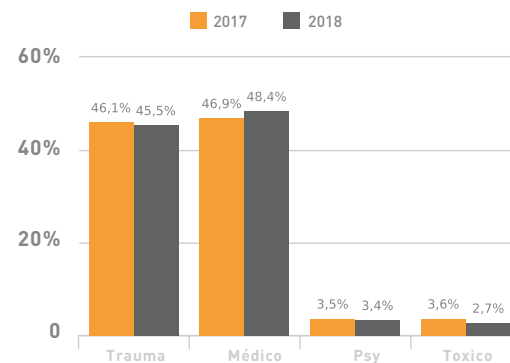
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

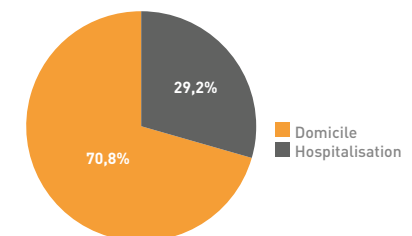


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
29.2% (29.7% en 2017)
• Mutation interne : 28.0% (28.4%)
• Transfert externe : 1.2% (1.3%)
Retour au domicile : 70.8% (70.3%)



CH SAINT-BRIEUC ENFANTS

L'ACTIVITÉ

10 942 passages (source établissement)
 11 022 RPU transmis (11 043 en 2017) **Soit 30 / jour**
 -0.2% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

48.5% Femmes - 51.5% Hommes (48.3% et 51.7% en 2017)
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 99.9% de l'activité (99.9%)
 Âge moyen : 5 ans (5 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 19.9% (20.6% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 14.1% (14.4%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 24.7% (26.2%)
PDS : 49.2% (50.2%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.4% (0.4%)
Ambulance : 3.7% (3.3%)
VSAV : 4.4% (4.7%)
Personnel : 91.4% (91.5%)

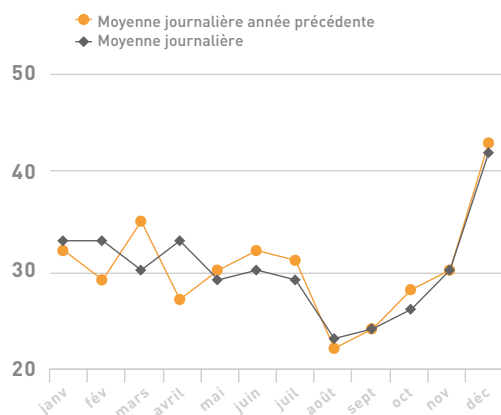
CCMU

CCMU 1 : 23.5% (24.9%)
CCMU 4 et 5 : 0.9% (1.4%)

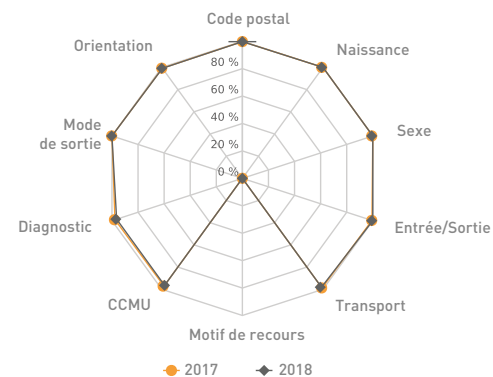
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h28 (3h21 en 2017)
Durée médiane : 2h34 (2h28)
Part des pris en charge en - de 4h : 73.4% (73.6%)

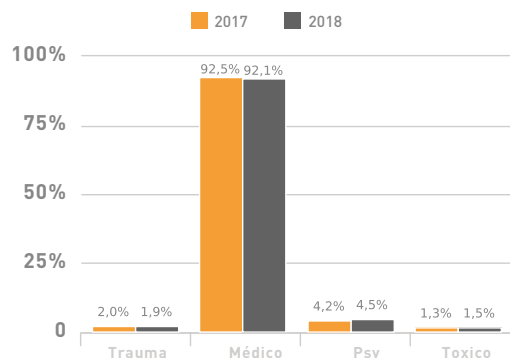
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

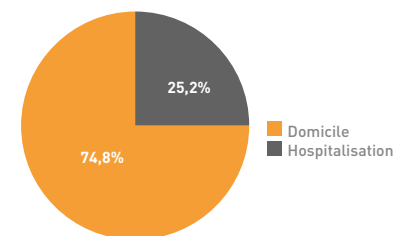


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences : 25.2%
 (24.7% en 2017)
 • Mutation interne : 25.0% (24.5%)
 • Transfert externe : 0.2% (0.2%)
Retour au domicile : 74.8% (75.3%)



CH GUINGAMP

L'ACTIVITÉ

23 763 passages (source établissement)
 23 719 RPU transmis (23 204 en 2017) **Soit 65 / jour**
 +2.2% par rapport à 2017 **Soit +1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

48.7% Femmes - 51.3% Hommes (48.7% et 51.3% en 2017)
 Pédiatrie [- de 18 ans] : 21.2% de l'activité (21.8%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 18.4% de l'activité (18.5%)
 Âge moyen : 44 ans (43 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 12.7% (12.7% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 9.5% (8.9%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 27.3% (27.2%)
PDS : 42.2% (40.9%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.5% (0.5%)
Ambulance : 12.5% (11.4%)
VSAV : 11.6% (12.0%)
Personnel : 74.3% (75.0%)

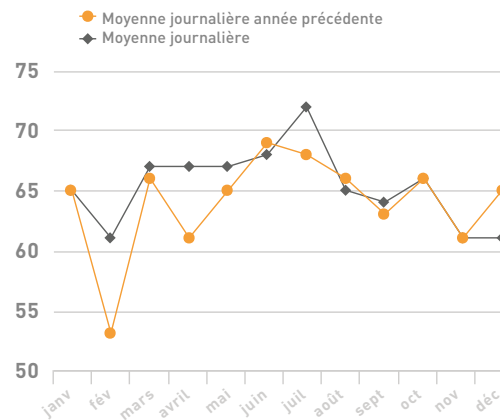
CCMU

CCMU 1 : 17.8% (12.8%)
CCMU 4 et 5 : 1.1% (1.0%)

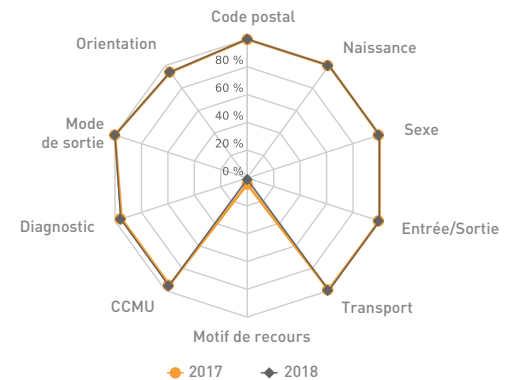
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h20 (2h22 en 2017)
Durée médiane : 1h54 (1h58)
Part des pris en charge en - de 4h : 84.6% (84.5%)

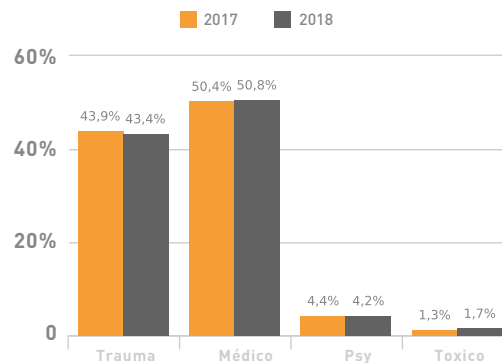
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

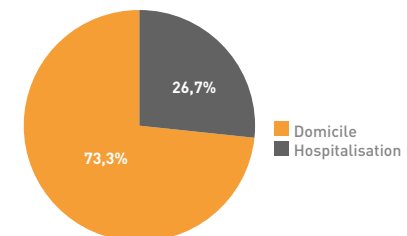


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 26.7% (26.8% en 2017)
 • Mutation interne : 25.3% (25.3%)
 • Transfert externe : 1.5% (1.5%)
Retour au domicile : 73.3% (73.2%)



CH LANNION

L'ACTIVITÉ

24 995 passages (source établissement)
 25 077 RPU transmis (24 476 en 2017) **Soit 69 / jour**
 +2.5% par rapport à 2017 **Soit +2 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.2% Femmes - 52.8% Hommes (47.5% et 52.4% en 2017)
 Pédiatrie [- de 18 ans] : 22.9% de l'activité (23.8%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 19.6% de l'activité (19.2%)
 Âge moyen : 45 ans (44 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 15.3% (16.1% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 10.8% (10.8%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 28.5% (30.6%)
PDS : 46.6% (47.9%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.3% (1.6%)
Ambulance : 14.0% (12.9%)
VSAV : 13.2% (13.5%)
Personnel : 70.0% (70.4%)

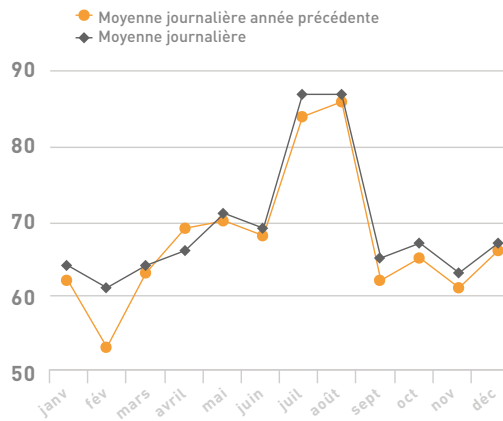
CCMU

CCMU 1 : 21.2% (15.7%)
CCMU 4 et 5 : 1.2% (1.1%)

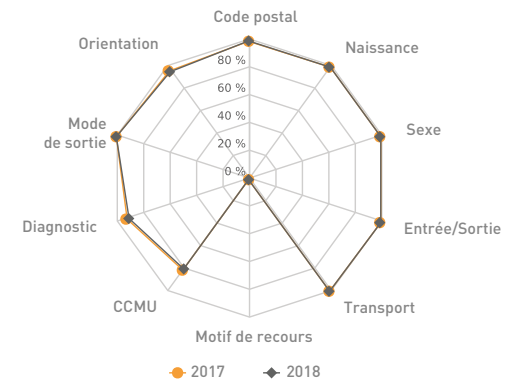
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h15 (3h14 en 2017)
Durée médiane : 2h45 (2h47)
Part des pris en charge en - de 4h : 69.5% (70.8%)

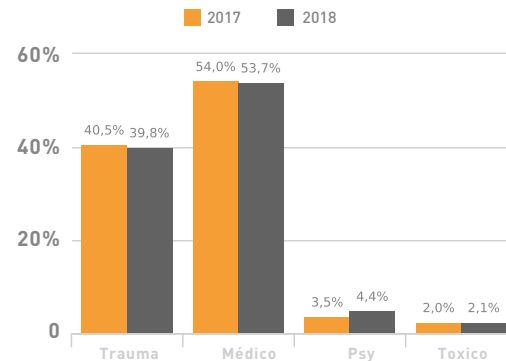
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

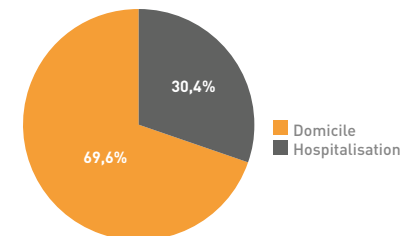


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 30.4% (31.0% en 2017)
 • Mutation interne : 29.1% (30.0%)
 • Transfert externe : 1.2% (1.0%)
Retour au domicile : 69.6% (69.0%)



CH PAIMPOL

L'ACTIVITÉ

16 067 passages (source établissement)
16 090 RPU transmis (15 398 en 2017) **Soit 44 / jour**
+4.5% par rapport à 2017 Soit +2 passage(s) / jour

LES PATIENTS

49.6% Femmes - 50.4% Hommes (49.9% et 50.1% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 21.0% de l'activité (21.9%)
Gériatrie (75 ans et +) : 20.8% de l'activité (20.5%)
Âge moyen : 47 ans (46 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
13.9% (13.5% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
9.0% (8.1%)
Weekend (samedi-dimanche) :
28.0% (28.9%)
PDS : 43.4% (42.1%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 2.0% (2.4%)
Ambulance : 9.2% (8.5%)
VSAV : 9.8% (10.7%)
Personnel : 77.8% (77.0%)

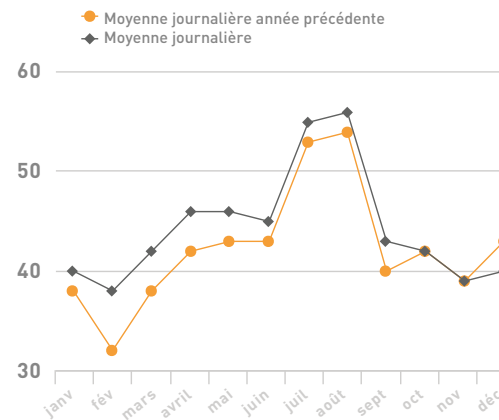
CCMU

CCMU 1 : {-%} {-%}
CCMU 4 et 5 : {-%} {-%}

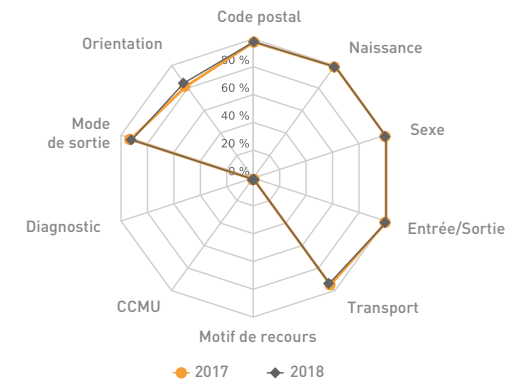
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h18 (2h01 en 2017)
Durée médiane : 1h50 (1h31)
Part des pris en charge en - de 4h : 84.2% (88.3%)

FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

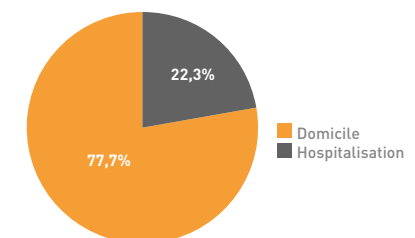


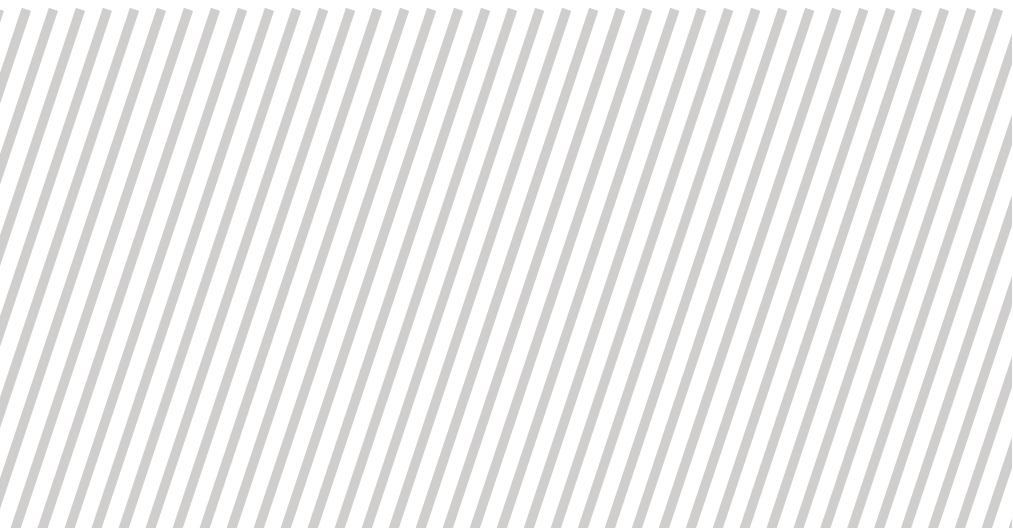
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le logiciel métier ne permet pas le codage de diagnostic

LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
22.3% (21.3% en 2017)
• **Mutation interne : 15.5%** (13.8%)
• **Transfert externe : 6.8%** (7.5%)
Retour au domicile : 77.4% (78.2%)





DÉPARTEMENT

29

CHIC - QUIMPER

L'ACTIVITÉ

55 004 passages (source établissement)
48 865 RPU transmis (47 701 en 2017) **Soit 134 / jour**
+2.4% par rapport à 2017 Soit +3 passage(s) / jour

LES PATIENTS

49.8% Femmes - 50.2% Hommes (49.5% et 50.5% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 11.9% de l'activité (12.4%)
Gériatrie (75 ans et +) : 17.3% de l'activité (18.2%)
Âge moyen : 46 ans (46 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
16.3% (17.1% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
12.0% (11.9%)
Weekend (samedi-dimanche) :
28.9% (29.6%)
PDS : 48.7% (48.8%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.1% (0.1%)
Ambulance : 25.9% (26.2%)
VSAV : 12.1% (11.2%)
Personnel : 60.8% (61.6%)

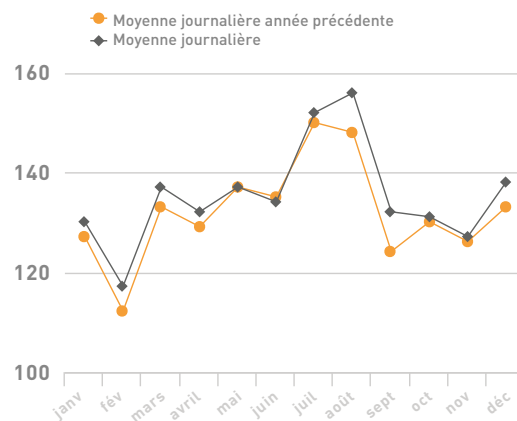
CCMU

CCMU 1 : 8.0% (8.6%)
CCMU 4 et 5 : 0.6% (0.6%)

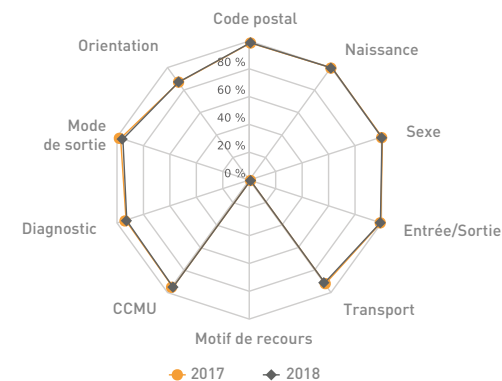
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 6h08 (6h15 en 2017)
Durée médiane : 4h10 (4h20)
Part des pris en charge en - de 4h : 47.2% (45.9%)

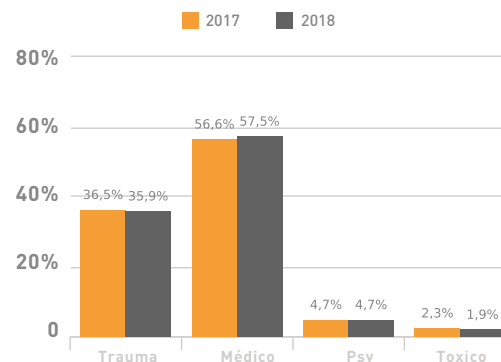
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

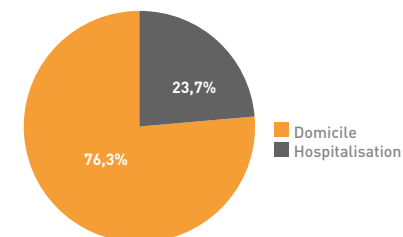


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
23.6% (24.3% en 2017)
• **Mutation interne : 19.8%** (20.4%)
• **Transfert externe : 3.8%** (3.8%)
Retour au domicile : 75.8% (75.1%)



CHIC - CONCARNEAU

L'ACTIVITÉ

7 854 passages (source établissement)
 7 902 RPU transmis (8 098 en 2017) **Soit 22 / jour**
 -2.4% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.9% Femmes - 52.1% Hommes (48.5% et 51.5% en 2017)
 Pédiatrie [- de 18 ans] : 20.6% de l'activité (21.7%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 17.8% de l'activité (18.4%)
 Âge moyen : 46 ans (45 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 0% (0% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 0% (0%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 27.8% (27.1%)
PDS : 27.1% (26.2%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : -% (-)
Ambulance : 12.9% (12.9%)
VSAV : 6.4% (7.0%)
Personnel : 79.6% (78.4%)

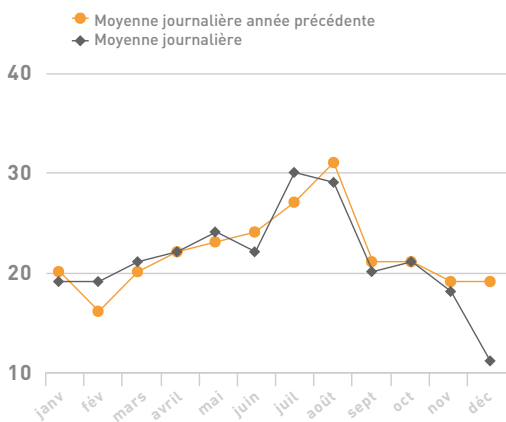
CCMU

CCMU 1 : 13.7% (12.8%)
CCMU 4 et 5 : 0.1% (0.2%)

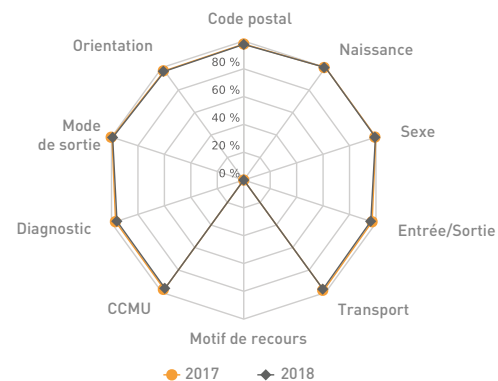
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h43 (2h47 en 2017)
Durée médiane : 1h50 (1h51)
Part des pris en charge en - de 4h : 77.7% (78.2%)

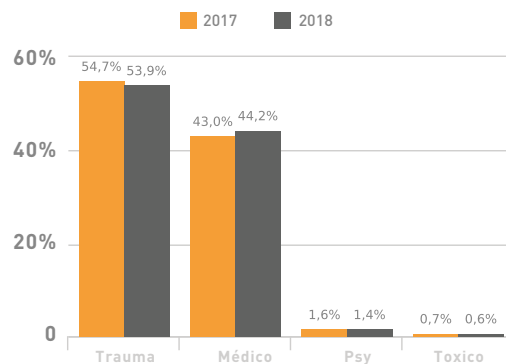
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

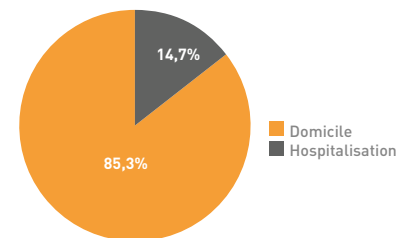


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 14.7% (14.8% en 2017)
 • Mutation interne : 14.2% (14.3%)
 • Transfert externe : 0.5% (0.5%)
Retour au domicile : 85.3% (85.2%)



CHRU BREST - CAVALE BLANCHE

L'ACTIVITÉ

50 794 passages (source établissement)
49 721 RPU transmis (48 896 en 2017) **Soit 136 / jour**
+1.7% par rapport à 2017 Soit +2 passage(s) / jour

LES PATIENTS

48.4% Femmes - 51.6% Hommes (48.7% et 51.3% en 2017)
Pédiatrie (- de 18 ans) : 5.4% de l'activité (4.5%)
Gériatrie (75 ans et +) : 20.6% de l'activité (21.4%)
Âge moyen : 50 ans (51 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
14.6% (15.4% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
11.9% (11.9%)
Weekend (samedi-dimanche) :
28.5% (28.5%)
PDS : 46.8% (46.5%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.5% (1.5%)
Ambulance : 35.5% (36.6%)
VSAV : 10.6% (10.1%)
Personnel : 51.6% (51.2%)

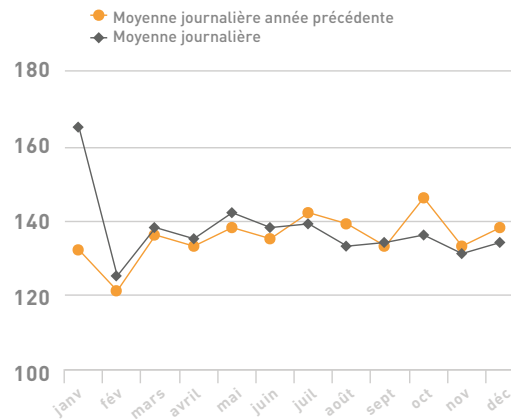
CCMU

CCMU 1 : 7.6% (7.6%)
CCMU 4 et 5 : 1.0% (1.0%)

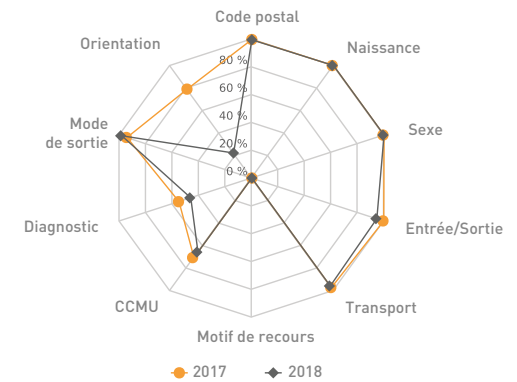
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 5h57 (7h35 en 2017)
Durée médiane : 5h00 (5h22)
Part des pris en charge en - de 4h : 35.9% (35.0%)

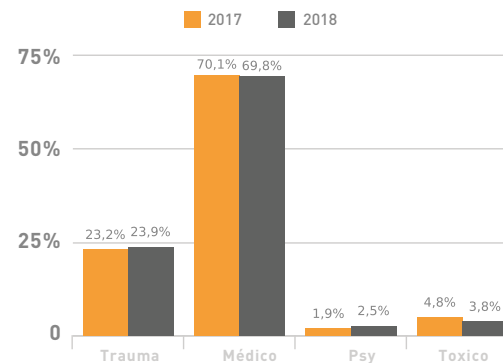
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

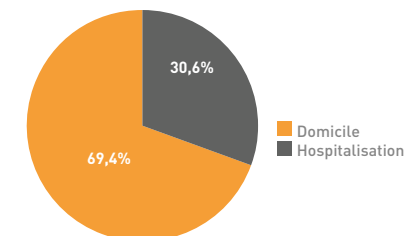


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
30.5% (31.1% en 2017)
• Mutation interne : 29.5% (29.3%)
• Transfert externe : 1.0% (1.8%)
Retour au domicile : 69.2% (68.6%)



CHRU BREST - MORVAN

L'ACTIVITÉ

26 581 passages (source établissement)
 26 551 RPU transmis (27 539 en 2017) **Soit 73 / jour**
 -3.6% par rapport à 2017 **Soit -3 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

46.4% Femmes - 53.6% Hommes [45.4% et 54.6% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 99.6% de l'activité (99.6%)
 Âge moyen : 5 ans (5 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 19.9% (18.9% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 8.0% (7.9%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 29.1% (29.7%)
PDS : 48.9% (48.0%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.2% (0.2%)
Ambulance : 2.4% (2.4%)
VSAV : 3.2% (3.0%)
Personnel : 94.2% (94.4%)

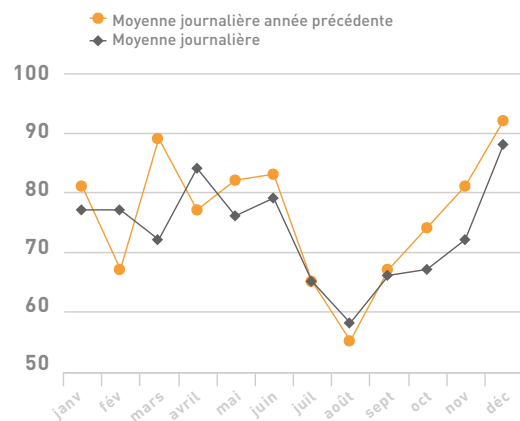
CCMU

CCMU 1 : 19.8% (18.7%)
CCMU 4 et 5 : 0.2% (0.1%)

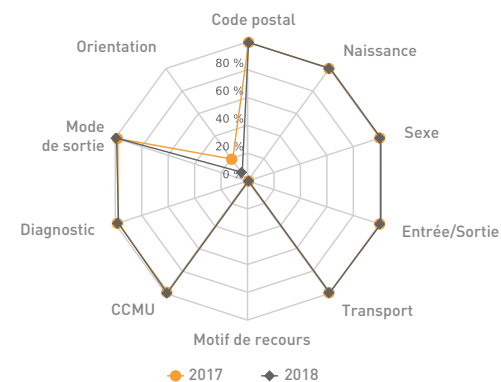
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h52 (2h34 en 2017)
Durée médiane : 2h36 (2h20)
Part des pris en charge en - de 4h : 79.6% (85.6%)

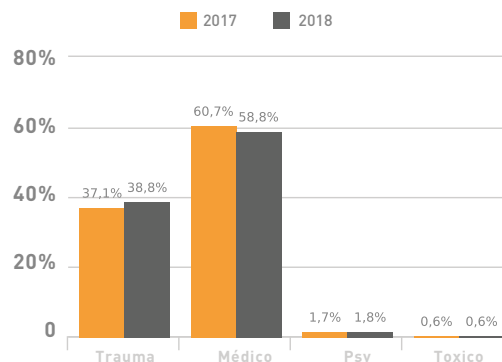
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

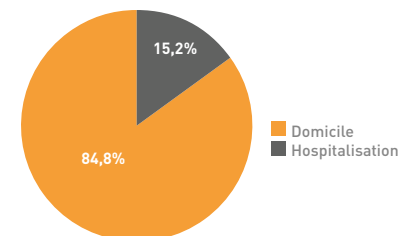


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 15.2% (13.2% en 2017)
 • Mutation interne : 15.1% (13.1%)
 • Transfert externe : 0.1% (0.1%)
Retour au domicile : 84.8% (86.8%)



CHRU BREST - CARHAIX

L'ACTIVITÉ

13 471 passages (source établissement)
 13 451 RPU transmis (13 129 en 2017) **Soit 37 / jour**
 +2.5% par rapport à 2017 **Soit +1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

48.3% Femmes - 51.7% Hommes (47.2% et 52.8% en 2017)
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 16.2% de l'activité (17.7%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 25.6% de l'activité (24.5%)
 Âge moyen : 50 ans (49 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 16.0% (15.7% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 11.1% (11.3%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 26.7% (27.2%)
PDS : 45.2% (44.2%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : (-%) (-%)
Ambulance : 19.3% (18.8%)
VSAV : 15.2% (14.2%)
Personnel : 64.9% (65.9%)

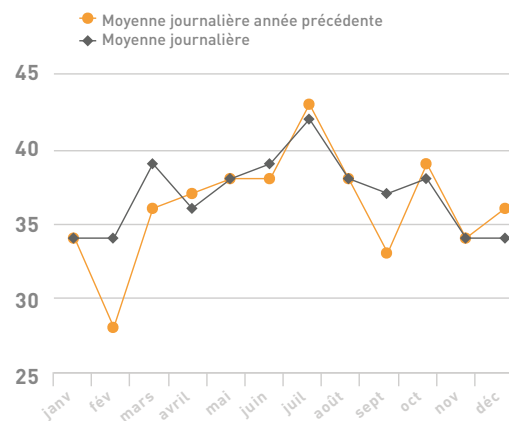
CCMU

CCMU 1 : 6.1% (7.2%)
CCMU 4 et 5 : 0.6% (0.8%)

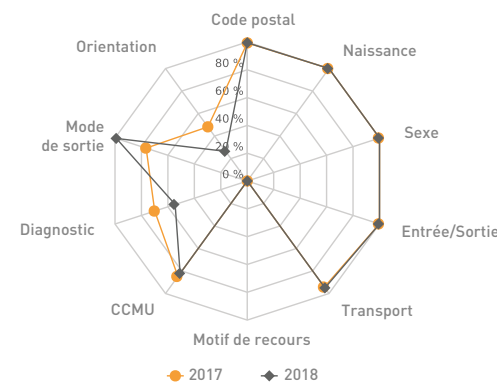
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 4h02 (5h13 en 2017)
Durée médiane : 3h18 (3h19)
Part des pris en charge en - de 4h : 59.4% (58.8%)

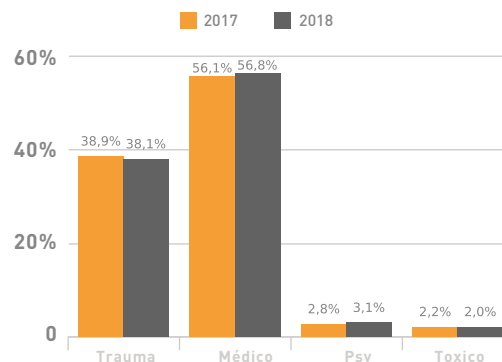
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

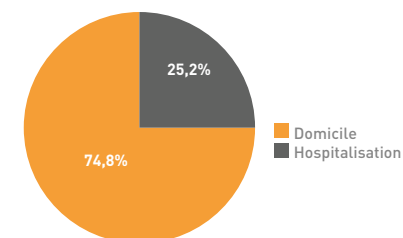


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 25.2% (2.9% en 2017)
 • Mutation interne : 24.7% (1.4%)
 • Transfert externe : 0.5% (1.5%)
Retour au domicile : 74.5% (96.8%)



CH LANDERNEAU

L'ACTIVITÉ

16 338 passages (source établissement)
 16 402 RPU transmis (16 436 en 2017) **Soit 45 / jour**
 -0.2% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

48.4% Femmes - 51.6% Hommes [48.9% et 51.1% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 20.2% de l'activité [22.4%]
 Gériatrie (75 ans et +) : 18.9% de l'activité [17.9%]
 Âge moyen : 44 ans (43 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 14.1% (13.7% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 10.0% (9.7%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 28.5% (29.3%)
PDS : 45.2% (44.2%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.0% (0.1%)
Ambulance : 21.1% (15.8%)
VSAV : 9.4% (8.0%)
Personnel : 68.8% (75.5%)

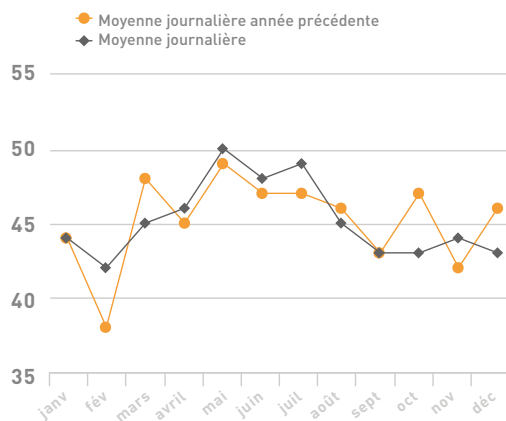
CCMU

CCMU 1 : 28.0% (16.4%)
CCMU 4 et 5 : 0.2% (0.2%)

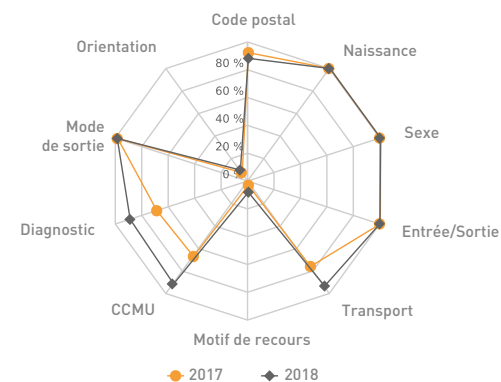
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 4h34 (4h16 en 2017)
Durée médiane : 3h48 (3h36)
Part des pris en charge en - de 4h : 52.9% (56.1%)

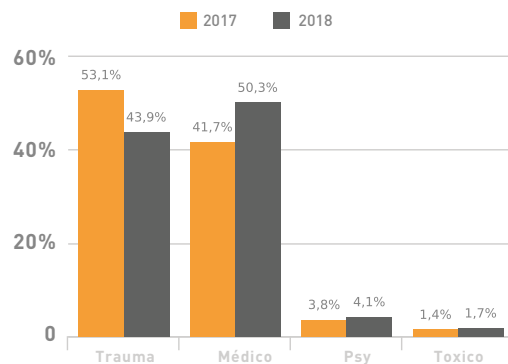
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

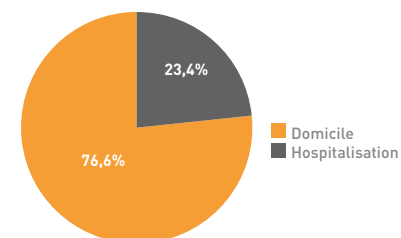


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 23.4% (10.4% en 2017)
 • Mutation interne : 23.4% (10.4%)
 • Transfert externe : (-%) (0.0%)
Retour au domicile : 76.6% (89.6%)



CH DOUARNENEZ

L'ACTIVITÉ

14 436 passages (source établissement)
14 433 RPU transmis (14 324 en 2017) **Soit 40 / jour**
+0.8% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

49.8% Femmes - 50.2% Hommes (48.5% et 51.5% en 2017)
Pédiatrie (- de 18 ans) : 15.1% de l'activité (15.5%)
Gériatrie (75 ans et +) : 25.2% de l'activité (25.4%)
Âge moyen : 51 ans (51 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
13.6% (14.2% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
10.0% (9.8%)
Weekend (samedi-dimanche) :
29.5% (30.3%)
PDS : 44.6% (45.8%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.5% (1.4%)
Ambulance : 32.3% (34.3%)
VSAV : {-}% {-%}
Personnel : 65.8% (63.2%)

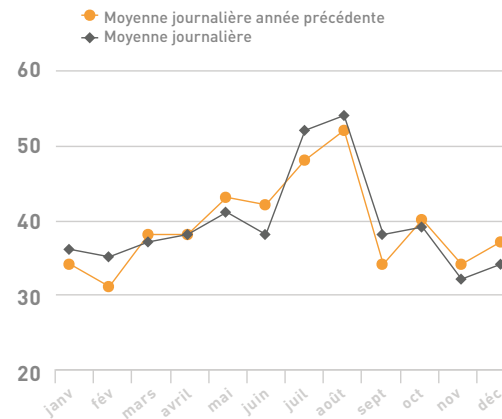
CCMU

CCMU 1 : 17.7% (21.9%)
CCMU 4 et 5 : 0.4% (0.4%)

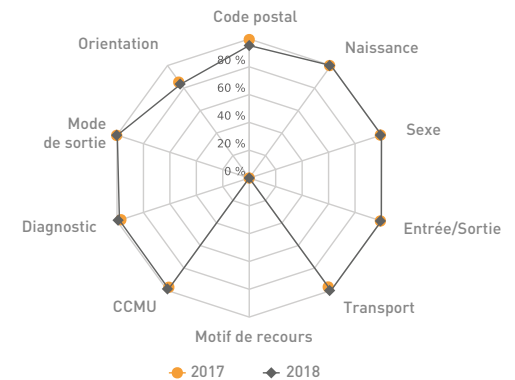
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h06 (3h18 en 2017)
Durée médiane : 2h41 (2h43)
Part des pris en charge en - de 4h : 73.0% (71.9%)

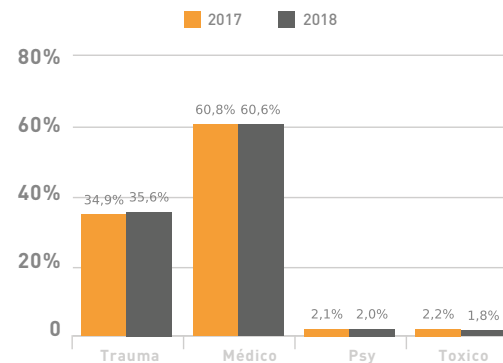
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

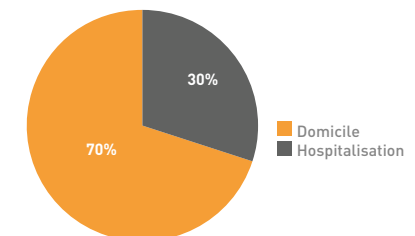


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
30.0% (31.4% en 2017)
• **Mutation interne : 27.5%** (28.6%)
• **Transfert externe : 2.6%** (2.8%)
Retour au domicile : 70.0% (68.6%)



CH MORLAIX

L'ACTIVITÉ

33 938 passages (source établissement)
33 735 RPU transmis (34 094 en 2017) **Soit 92 / jour**
-1.1% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.5% Femmes - 52.5% Hommes (47.4% et 52.6% en 2017)
Pédiatrie (- de 18 ans) : 22.8% de l'activité (24.4%)
Gériatrie (75 ans et +) : 18.4% de l'activité (19.0%)
Âge moyen : 44 ans (43 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
15.6% (15.7% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
10.9% (11.2%)
Weekend (samedi-dimanche) :
27.6% (28.9%)
PDS : 46.2% (46.3%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.3% (1.6%)
Ambulance : [-%] (-%)
VSAV : [-%] (-%)
Personnel : 98.9% (98.7%)

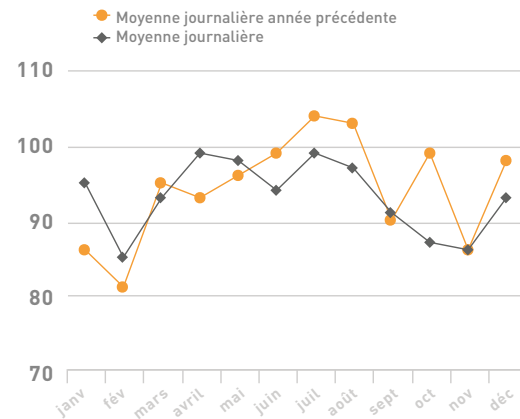
CCMU

CCMU 1 : 37.4% (37.4%)
CCMU 4 et 5 : 0.3% (0.4%)

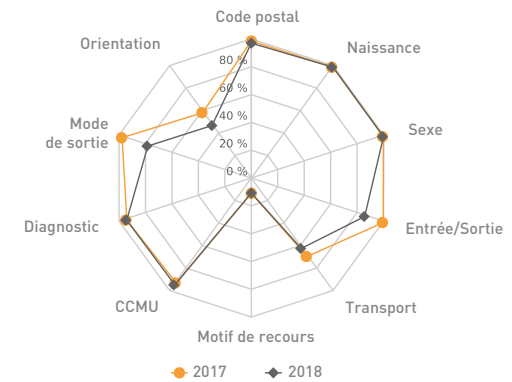
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h14 (3h00 en 2017)
Durée médiane : 2h41 (2h35)
Part des pris en charge en - de 4h : 60.9% (74.2%)

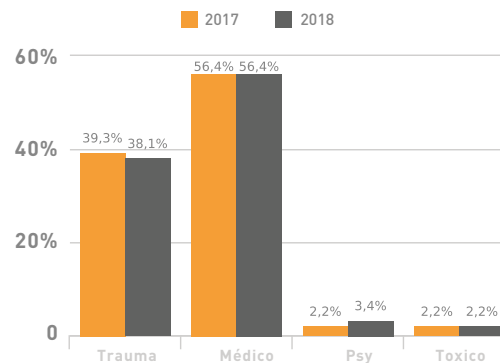
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

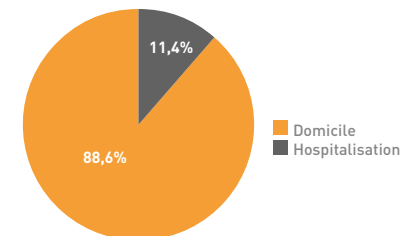


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
11.3% (15.4% en 2017)
 • **Mutation interne : 9.2%** (13.5%)
 • **Transfert externe : 2.1%** (1.8%)
Retour au domicile : 88.0% (83.9%)



HIA CLERMONT-TONNERRE

L'ACTIVITÉ

18 826 passages (source établissement)
18 826 RPU transmis (19 365 en 2017) **Soit 52 / jour**
+0.0% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

44.6% Femmes - 55.4% Hommes (43.9% et 56.1% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 5.6% de l'activité (5.8%)
Gériatrie (75 ans et +) : 14.4% de l'activité (14.1%)
Âge moyen : 44 ans (44 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
13.8% (14.0% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
12.1% (12.3%)
Weekend (samedi-dimanche) :
27.1% (27.5%)
PDS : 44.5% (44.0%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.2% (1.2%)
Ambulance : 16.3% (16.1%)
VSAV : 9.6% (8.6%)
Personnel : 72.3% (71.5%)

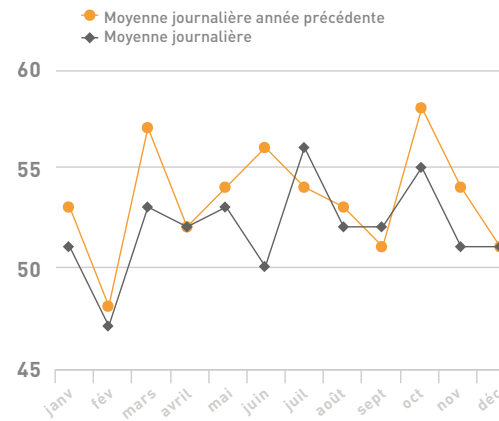
CCMU

CCMU 1 : 31.7% (35.0%)
CCMU 4 et 5 : 0.8% (0.9%)

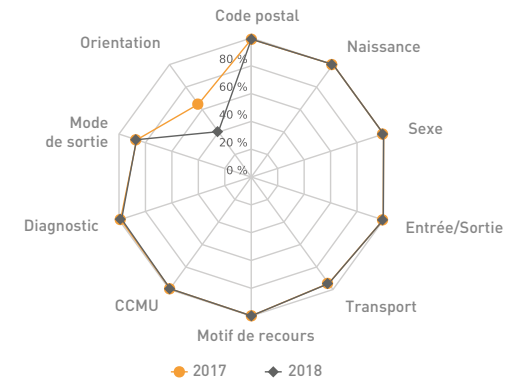
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 4h58 (5h04 en 2017)
Durée médiane : 3h28 (3h28)
Part des pris en charge en - de 4h : 70.8% (72.4%)

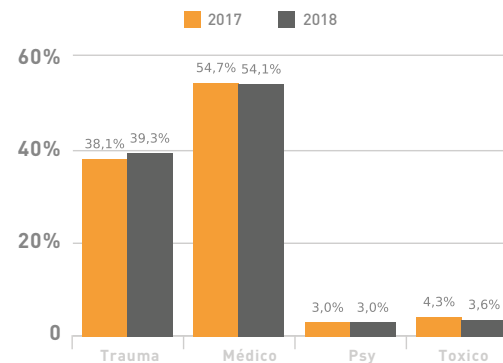
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

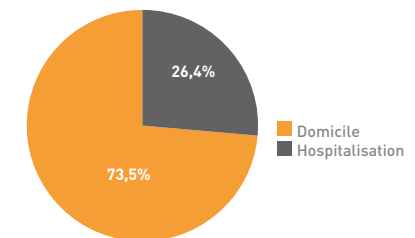


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
26.4% (4.5% en 2017)
• Mutation interne : (24%) (2.3%)
• Transfert externe : 2.3% (2.2%)
Retour au domicile : 73,5% (95.4%)



ETABLISSEMENT DE SOINS PONT L'ABBÉ

L'ACTIVITÉ

15 935 passages (source établissement)
 15 933 RPU transmis (16 079 en 2017) **Soit 44 / jour**
 -0.9% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

49.4% Femmes -50.6% Hommes (48.7% et 51.2% en 2017)
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 18.9% de l'activité (19.9%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 23.6% de l'activité (22.6%)
 Âge moyen : 49 ans (48 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 12.4% (13.0% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 8.4% (8.3%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 25.9% (26.7%)
PDS : 39.7% (39.5%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.7% (0.8%)
Ambulance : 15.6% (15.5%)
VSAV : 6.7% (6.8%)
Personnel : 76.7% (76.5%)

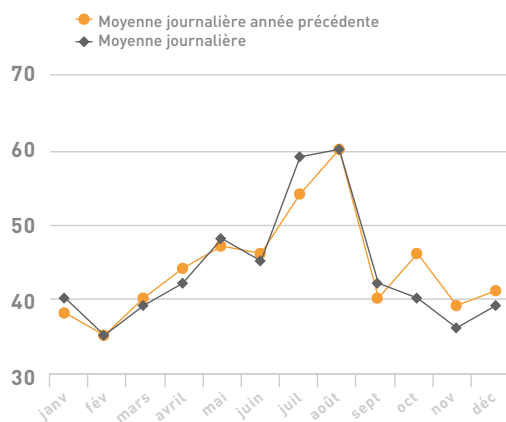
CCMU

CCMU 1 : 6.4% (8.5%)
CCMU 4 et 5 : 0.9% (0.7%)

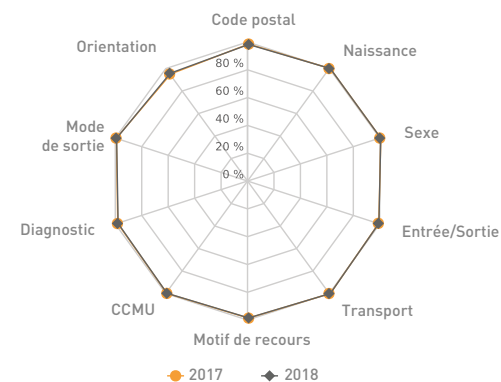
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h31 (3h20 en 2017)
Durée médiane : 2h25 (2h23)
Part des pris en charge en - de 4h : 70.2% (71.4%)

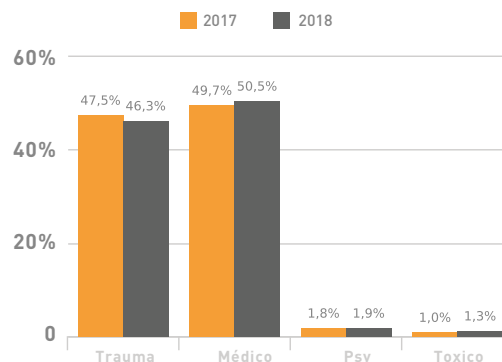
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

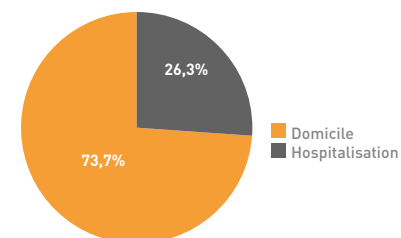


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 26.3% (26.0% en 2017)
 • Mutation interne : 23.9% (23.7%)
 • Transfert externe : 2.4% (2.3%)
Retour au domicile : 73.7% (74.0%)



GHBS QUIMPERLÉ

L'ACTIVITÉ

21 165 passages (source établissement)
21 165 RPU transmis (21 161 en 2017) **Soit 58 / jour**
+0.0% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

48.9% Femmes - 51.1% Hommes (48.4% et 51.6% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 19.5% de l'activité (21.6%)
Gériatrie (75 ans et +) : 20.7% de l'activité (20.0%)
Âge moyen : 46 ans (45 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
14.9% (14.2% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
9.4% (9.0%)
Weekend (samedi-dimanche) :
28.9% (29.4%)
PDS : 45.9% (44.1%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.8% (0.8%)
Ambulance : 11.2% (13.1%)
VSAV : 7.4% (7.8%)
Personnel : 80.2% (77.8%)

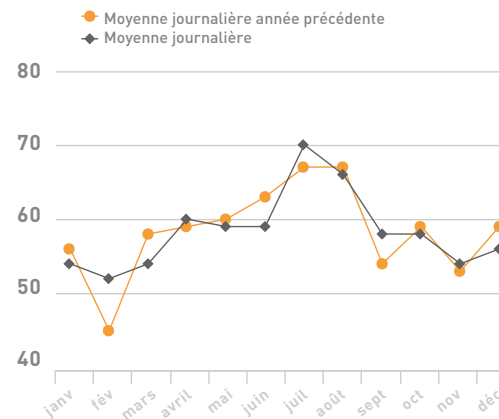
CCMU

CCMU 1 : 19.5% (23.9%)
CCMU 4 et 5 : 1.7% (0.4%)

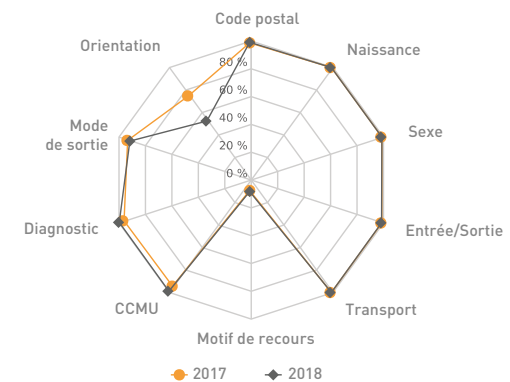
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h18 (3h06 en 2017)
Durée médiane : 2h38 (2h30)
Part des pris en charge en - de 4h : 70.8% (72.4%)

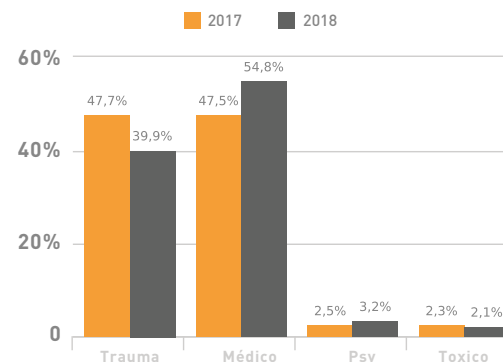
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

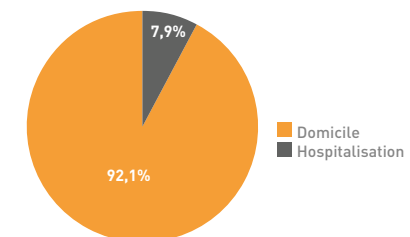


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
7.8% (13.4% en 2017)
• Mutation interne : 2.1% (8.0%)
• Transfert externe : 5.7% (5.4%)
Retour au domicile : 91.6% (86.1%)



POLYCLINIQUE KERAUDREN

L'ACTIVITÉ

36 874 passages (source établissement)
36 901 RPU transmis (36 795 en 2017) **Soit 101 / jour**
+0.3% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

51.1% Femmes - 48.9% Hommes (50.6% et 49.4% en 2017)
Pédiatrie (- de 18 ans) : 21.7% de l'activité (23.9%)
Gériatrie (75 ans et +) : 9.2% de l'activité (8.9%)
Âge moyen : 39 ans (38 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
11.4% (11.5% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
6.6% (6.6%)
Weekend (samedi-dimanche) :
26.9% (27.6%)
PDS : 39.4% (38.6%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.1% (0.1%)
Ambulance : 6.2% (5.4%)
VSAV : 1.4% (1.5%)
Personnel : 92.3% (93.0%)

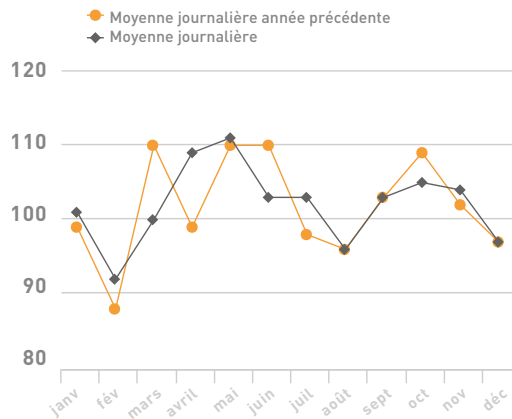
CCMU

CCMU 1 : 43.0% (42.6%)
CCMU 4 et 5 : 5.2% (3.4%)

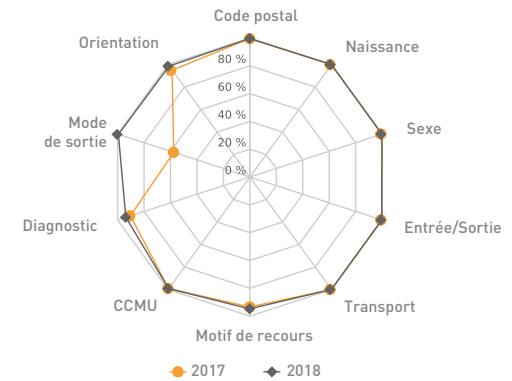
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h01 (2h56 en 2017)
Durée médiane : 2h29 (2h26)
Part des pris en charge en - de 4h : 80.8% (80.6%)

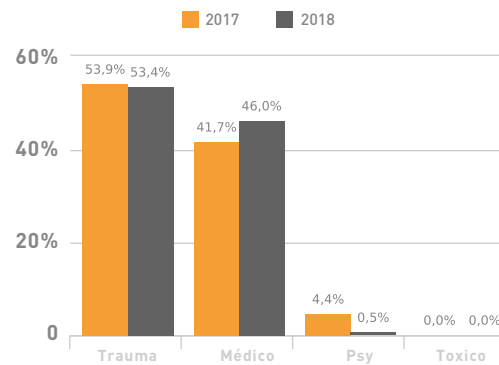
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

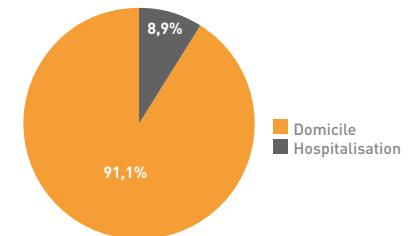


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
8.9% (15.7% en 2017)
 • **Mutation interne : 7.8%** (13.7%)
 • **Transfert externe : 1.2%** (2.0%)
Retour au domicile : 91.1% (84.3%)





DÉPARTEMENT

35

CH VITRÉ

L'ACTIVITÉ

20 783 passages (source établissement)
 20 542 RPU transmis (20 801 en 2017) **Soit 56 / jour**
 -1.2% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

46.0% Femmes - 54.0% Hommes (47.1% et 52.9% en 2017)
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 25.5% de l'activité (27.1%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 15.5% de l'activité (16.2%)
 Âge moyen : 40 ans (39 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 14.3% (13.7% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 27.3% (10.2%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 25.9% (27.4%)
PDS : 43.9% (42.4%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.9% (1.0%)
Ambulance : 19.9% (14.0%)
VSAV : 4.2% (9.5%)
Personnel : 74.6% (74.5%)

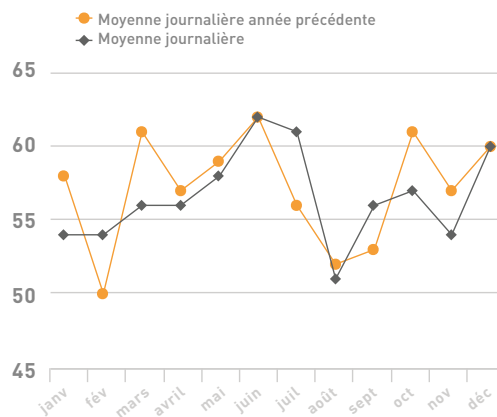
CCMU

CCMU 1 : 20.0% (18.1%)
CCMU 4 et 5 : 0.9% (1.4%)

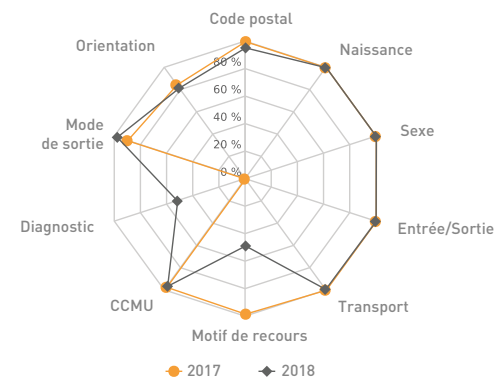
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h52 (2h46 en 2017)
Durée médiane : 2h24 (2h18)
Part des pris en charge en - de 4h : 78.0% (79.9%)

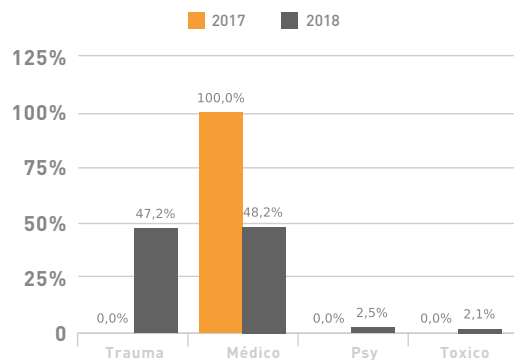
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

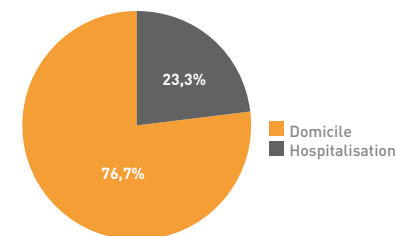


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 23.3% (24.9% en 2017)
 • Mutation interne : 21.8% (23.7%)
 • Transfert externe : 1.5% (1.2%)
Retour au domicile : 76.7% (75.1%)



CHP SAINT-GRÉGOIRE

L'ACTIVITÉ

40 286 passages (source établissement)
40 287 RPU transmis (38 337 en 2017) **Soit 110 / jour**
+5.1% par rapport à 2017 **Soit +5 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.5% Femmes - 52.5% Hommes (46.6% et 53.4% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 18.5% de l'activité (19.1%)
Gériatrie (75 ans et +) : 9.4% de l'activité (10.1%)
Âge moyen : 40 ans (39 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
12.7% (12.5% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
6.1% (6.1%)
Weekend (samedi-dimanche) :
28.2% (29.8%)
PDS : 41.0% (41.1%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.0% (0.0%)
Ambulance : 11.8% (11.0%)
VSAV : 5.5% (6.8%)
Personnel : 82.7% (82.3%)

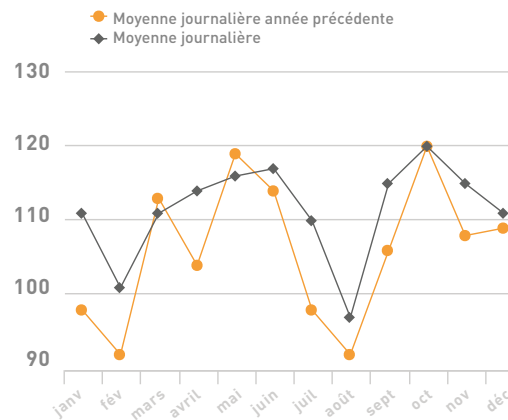
CCMU

CCMU 1 : 25.9% (29.3%)
CCMU 4 et 5 : 0.2% (0.0%)

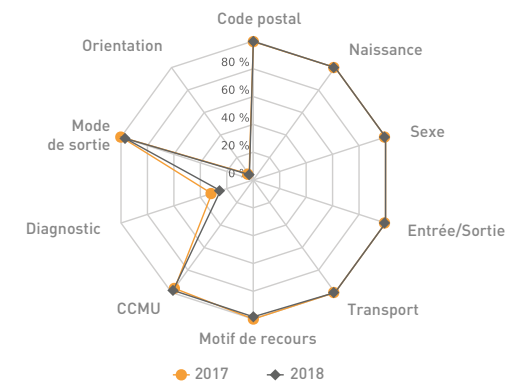
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h21 (3h16 en 2017)
Durée médiane : 2h33 (2h31)
Part des pris en charge en - de 4h : 73.7% (75.7%)

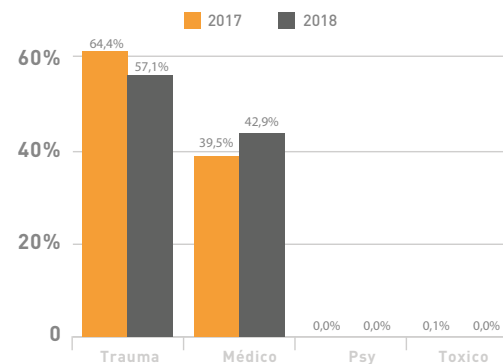
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES



DIAGNOSTIC PRINCIPAL

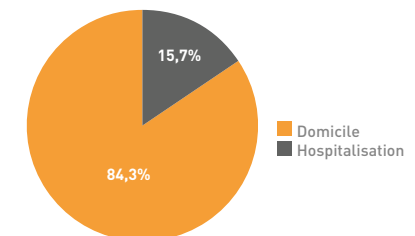


LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
15.7% (15.4% en 2017)

- **Mutation interne : 15.4%** (15.2%)
- **Transfert externe : 0.2%** (0.3%)

Retour au domicile : 84.3% (84.6%)



CH SAINT-MALO

L'ACTIVITÉ

40 023 passages (source établissement)
 40 010 RPU transmis (40 513 en 2017) **Soit 110 / jour**
 -1.2% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

49.4% Femmes - 50.6% Hommes (50.0% et 50.0% en 2017)
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 20% de l'activité (21.5%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 20% de l'activité (19.3%)
 Âge moyen : 45 ans (44 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 15.4% (15.0% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 10.8% (10.9%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 27.3% (28.0%)
PDS : 45.6% (44.9%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 2% (1.1%)
Ambulance : 23% (20.8%)
VSAV : 12% (14.4%)
Personnel : 62% (63.7%)

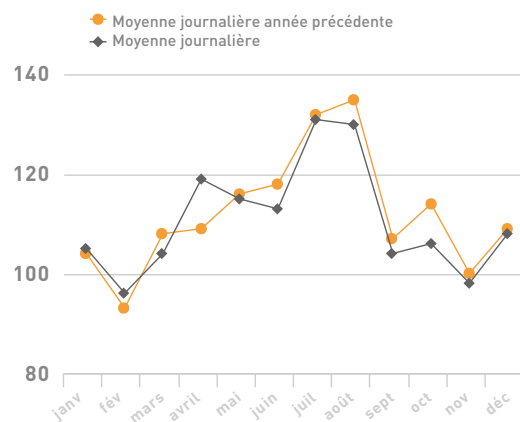
CCMU

CCMU 1 : 14.7% (15.7%)
CCMU 4 et 5 : 2.2% (2.7%)

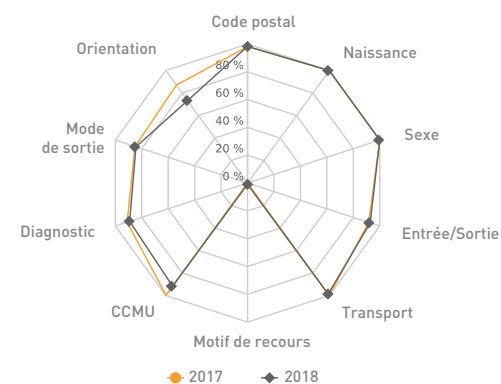
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 4h20 (3h43 en 2017)
Durée médiane : 3h18 (2h45)
Part des pris en charge en - de 4h : 54.9% (60.9%)

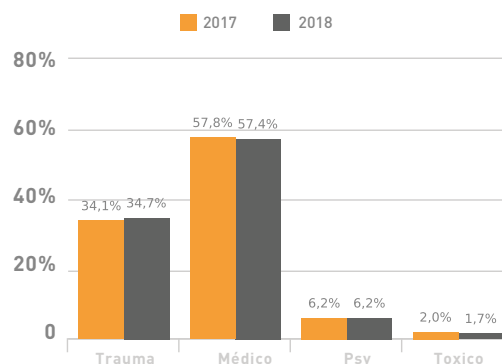
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

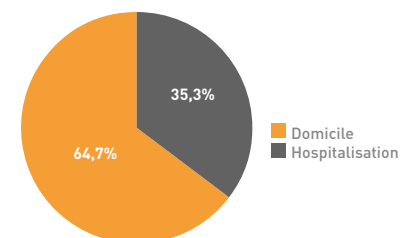


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 35,5% (18.8% en 2017)
 • Mutation interne : 34,3% (17.3%)
 • Transfert externe : 1% (1.5%)
Retour au domicile : 64,7% (81.0%)



CH FOUGÈRES

L'ACTIVITÉ

27 917 passages (source établissement)
27 912 RPU transmis (27 992 en 2017) **Soit 76 / jour**
-0.3% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

48.1% Femmes - 51.9% Hommes (48.1% et 51.9% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 26.4% de l'activité (27.5%)
Gériatrie (75 ans et +) : 16.8% de l'activité (16.6%)
Âge moyen : 40 ans (40 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
14.1% (13.3% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
9.9% (9.5%)
Weekend (samedi-dimanche) :
25.9% (26.2%)
PDS : 42.1% (40.4%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.8% (0.6%)
Ambulance : 22.2% (20.1%)
VSAV : {-} (1.5%)
Personnel : 77.0% (77.6%)

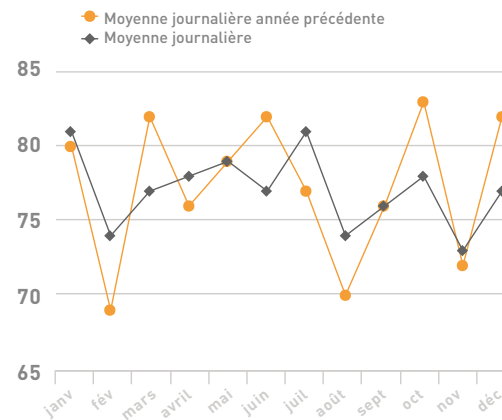
CCMU

CCMU 1 : 25.7% (22.4%)
CCMU 4 et 5 : 0.5% (0.5%)

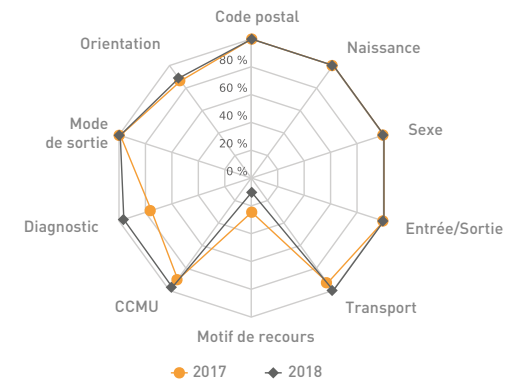
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h11 (3h11 en 2017)
Durée médiane : 2h35 (2h37)
Part des pris en charge en - de 4h : 73.2% (72.6%)

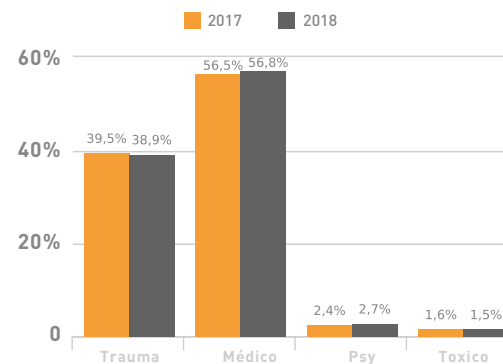
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

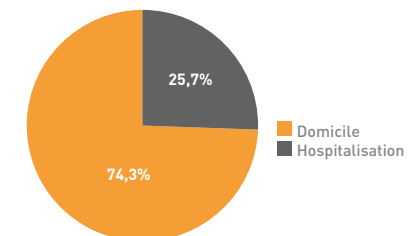


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
25.7% (25.6% en 2017)
• **Mutation interne : 24.9%** (24.9%)
• **Transfert externe : 0.8%** (0.7%)
Retour au domicile : 74.3% (74.4%)



CH REDON

L'ACTIVITÉ

22 599 passages (source établissement)
 22 616 RPU transmis (22 017 en 2017) **Soit 62 / jour**
+2.7% par rapport à 2017 Soit +2 passage(s) / jour

LES PATIENTS

47.8% Femmes - 52.2% Hommes [46.6% et 53.4% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 23.0% de l'activité (24.6%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 17.6% de l'activité (17.6%)
 Âge moyen : 43 ans (42 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 15.5% (15.8% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 10.7% (10.4%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 27.1% (27.8%)
PDS : 45.0% (44.8%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.9% (0.7%)
Ambulance : 14.9% (15.5%)
VSAV : 13.0% (11.6%)
Personnel : 70.5% (71.5%)

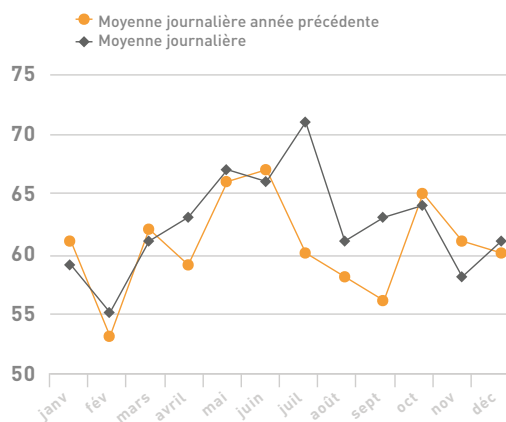
CCMU

CCMU 1 : 33.3% (39.5%)
CCMU 4 et 5 : 0.6% (0.5%)

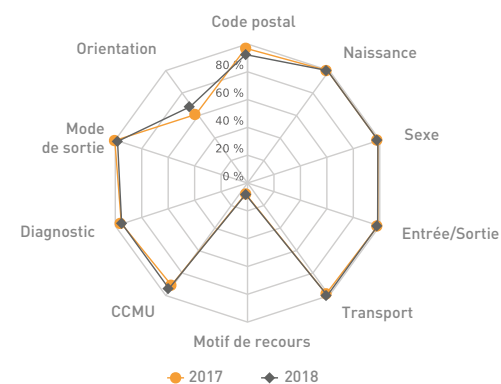
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h12 (2h02 en 2017)
Durée médiane : 1h35 (1h30)
Part des pris en charge en - de 4h : 85.2% (87.0%)

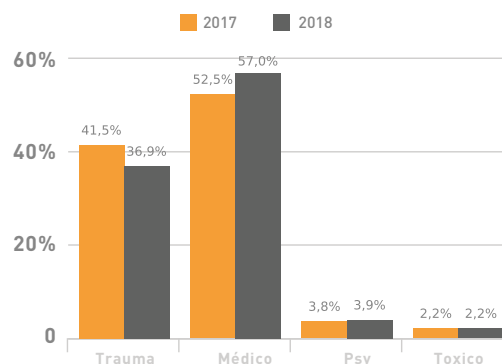
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

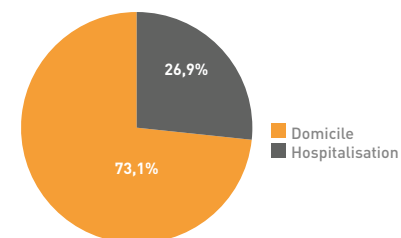


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 26.9% (27.0% en 2017)
 • Mutation interne : 26.5% (26.5%)
 • Transfert externe : 0.4% (0.4%)
Retour au domicile : 73.1% (73.0%)



CHRU RENNES - HÔPITAL SUD

L'ACTIVITÉ

33 898 passages (source établissement)
 33 968 RPU transmis (34 358 en 2017) **Soit 93 / jour**
 -1.1% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

45.3% Femmes - 54.7% Hommes (44.6% et 55.4% en 2017)
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 99.7% de l'activité (99.7%)
 Âge moyen : 5 ans (5 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 20.7% (21.0% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 8.7% (8.6%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 28.8% (29.2%)
PDS : 49.6% (49.7%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.7% (0.6%)
Ambulance : 3.3% (3.7%)
VSAV : 2.9% (3.7%)
Personnel : 93.0% (92.0%)

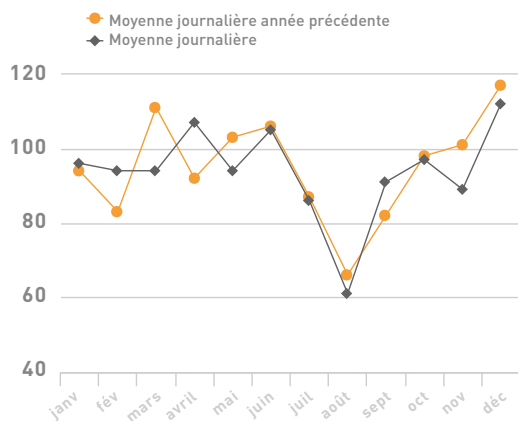
CCMU

CCMU 1 : 27.5% (29.2%)
CCMU 4 et 5 : 0.2% (0.2%)

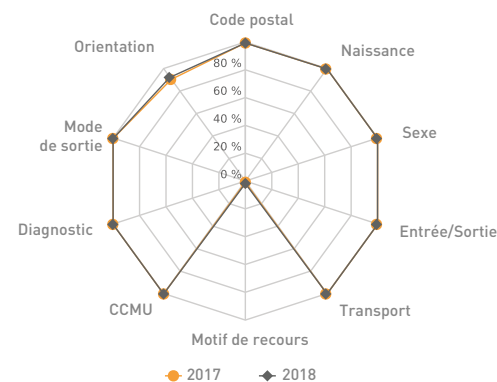
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h28 (3h30 en 2017)
Durée médiane : 3h04 (3h06)
Part des pris en charge en - de 4h : 68.5% (67.3%)

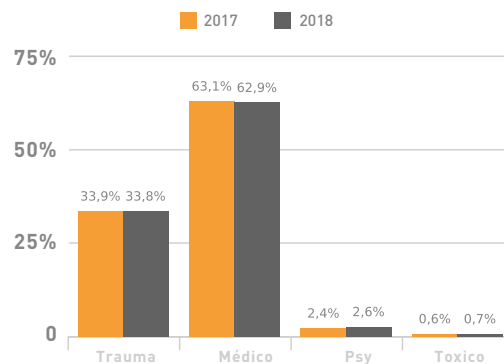
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

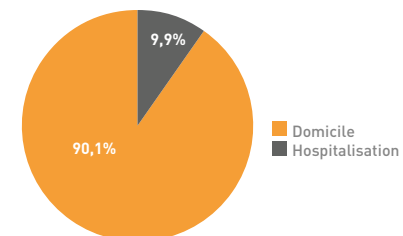


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 9.9% (9.7% en 2017)
 • Mutation interne : 9.1% (8.8%)
 • Transfert externe : 0.7% (0.9%)
Retour au domicile : 90.1% (90.3%)



CHRU RENNES - PONTCHAILLOU

L'ACTIVITÉ

57 495 passages (source établissement)
 57 917 RPU transmis (54 099 en 2017) **Soit 159 / jour**
 +7.1% par rapport à 2017 **Soit +10 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

45.9% Femmes - 54.1% Hommes [45.2% et 54.8% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 3.4% de l'activité [3.1%]
 Gériatrie (75 ans et +) : 17.6% de l'activité [18.8%]
 Âge moyen : 47 ans (48 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 17.7% (17.4% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 15.1% (14.6%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 28.2% (28.4%)
PDS : 51.0% (50.0%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.0% (0.8%)
Ambulance : 30.7% (29.2%)
VSAV : 18.9% (20.6%)
Personnel : 49.4% (49.5%)

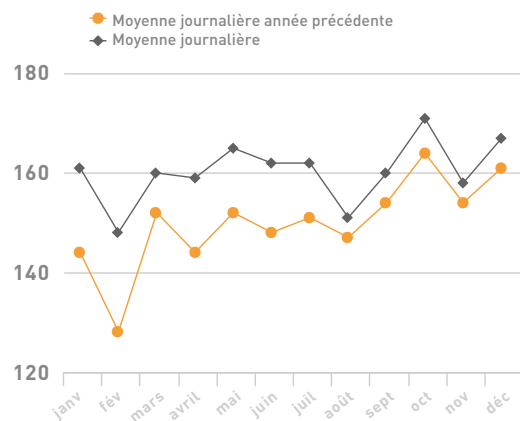
CCMU

CCMU 1 : 9.4% (12.7%)
CCMU 4 et 5 : 2.8% (2.3%)

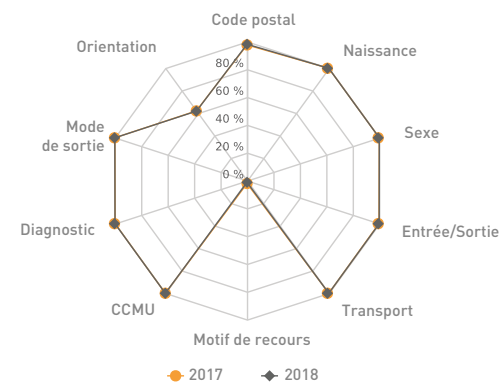
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 6h29 (6h29 en 2017)
Durée médiane : 5h34 (5h23)
Part des pris en charge en - de 4h : 32.5% (34.0%)

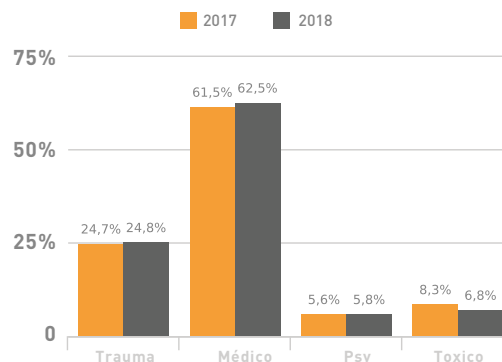
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

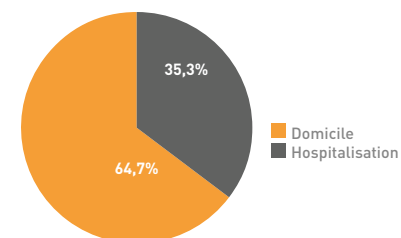


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 35.3% (35.1% en 2017)
 • Mutation interne : 30.1% (29.9%)
 • Transfert externe : 5.2% (5.2%)
Retour au domicile : 64.6% (64.8%)



HÔPITAL PRIVÉ SÉVIGNÉ

L'ACTIVITÉ

26 835 passages (source établissement)
26 830 RPU transmis (26 974 en 2017) **Soit 74 / jour**
-0.5% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.4% Femmes - 52.5% Hommes (46.7% et 53.2% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 20.5% de l'activité (23.2%)
Gériatrie (75 ans et +) : 10.8% de l'activité (10.4%)
Âge moyen : 39 ans (38 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
12.5% (12.4% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
6.3% (6.0%)
Weekend (samedi-dimanche) :
26.7% (27.0%)
PDS : 39.7% (38.1%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.1% (0.0%)
Ambulance : 9.5% (9.7%)
VSAV : 5.0% (5.8%)
Personnel : 85.4% (84.5%)

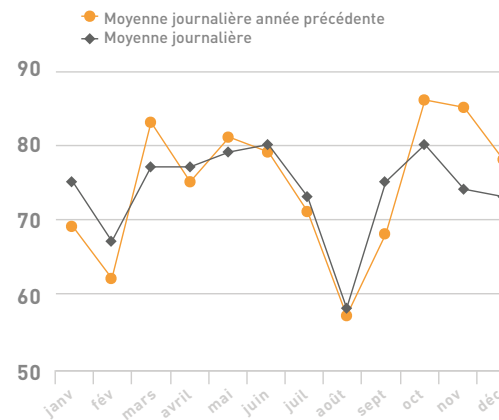
CCMU

CCMU 1 : 33.4% (20.9%)
CCMU 4 et 5 : 0.2% (0.3%)

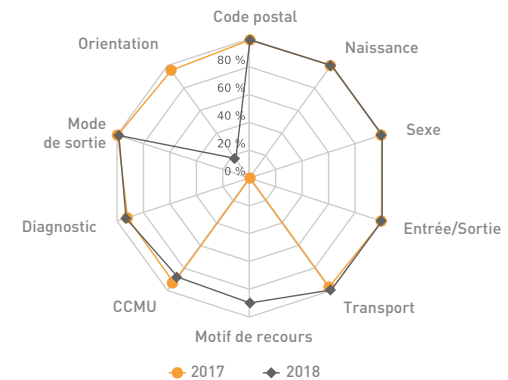
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h39 (3h53 en 2017)
Durée médiane : 2h42 (2h52)
Part des pris en charge en - de 4h : 70.2% (66.4%)

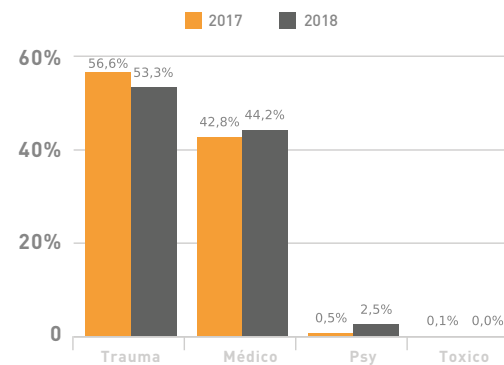
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

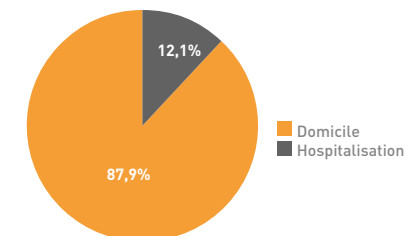


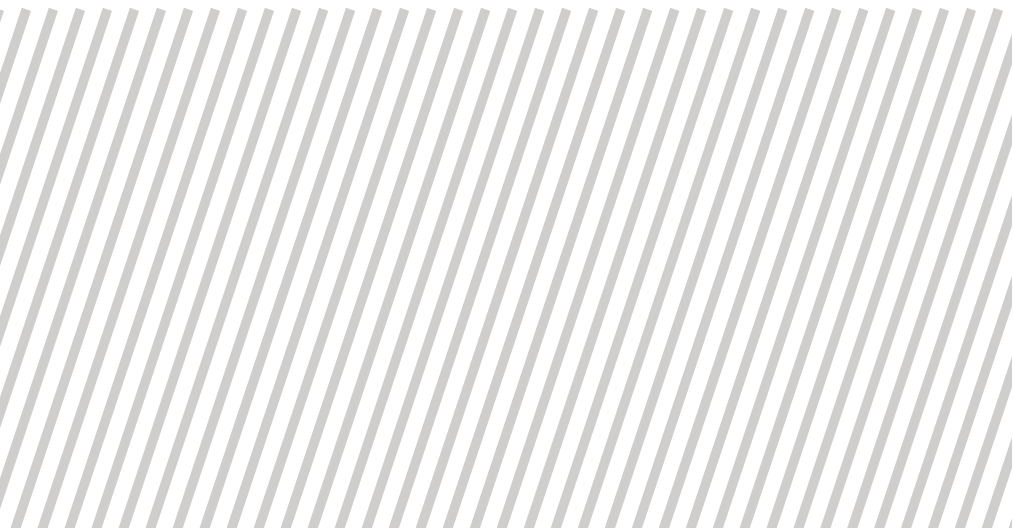
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
12.1% (11.8% en 2017)
• **Mutation interne : 11.6%** (11.3%)
• **Transfert externe : 0.5%** (0.5%)
Retour au domicile : 87.9% (88.2%)





DÉPARTEMENT

56

CHBA - VANNES

L'ACTIVITÉ

52 650 passages (source établissement)
52 519 RPU transmis (50 565 en 2017) **Soit 144 / jour**
+4.1% par rapport à 2017 **Soit +6 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

50.2% Femmes - 49.8% Hommes (50.7% et 49.3% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 9.0% de l'activité (10.7%)
Gériatrie (75 ans et +) : 22.1% de l'activité (21.6%)
Âge moyen : 50 ans (49 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
15.6% (14.0% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
12.9% (17.3%)
Weekend (samedi-dimanche) :
27.0% (27.3%)
PDS : 46.9% (48.4%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.7% (2.1%)
Ambulance : 21.5% (20.9%)
VSAV : 18.9% (17.7%)
Personnel : 57.9% (59.3%)

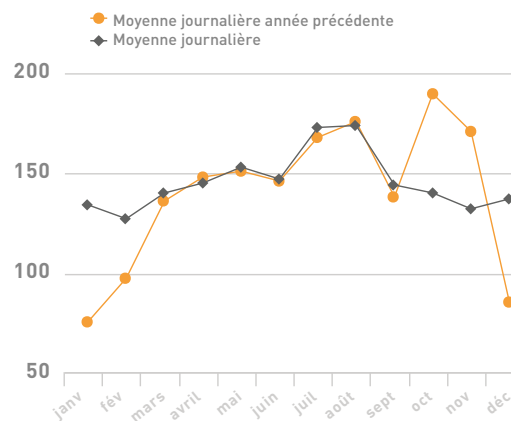
CCMU

CCMU 1 : 4.8% (6.5%)
CCMU 4 et 5 : 0.8% (0.7%)

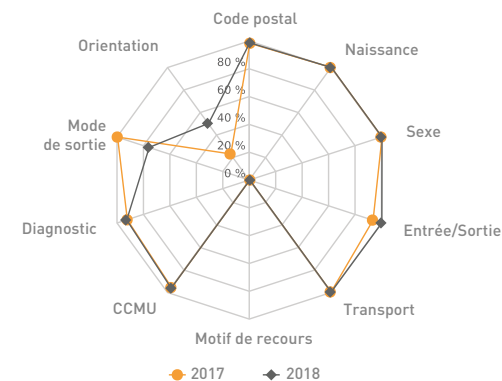
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 6h59 (7h28 en 2017)
Durée médiane : 5h02 (4h43)
Part des pris en charge en - de 4h : 38.1% (38.9%)

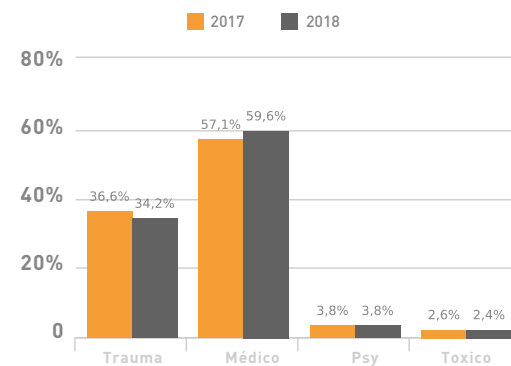
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

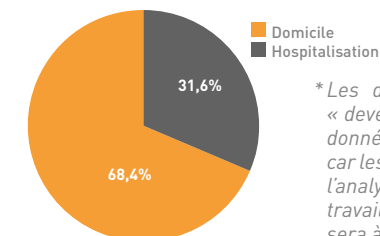


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR*

Hospitalisation post-urgences :
31.6% (31.4% en 2017)
• Mutation interne : ND
• Transfert externe : ND
Retour au domicile : 68.4% (68.6%)



* Les données relatives au « devenir » sont issues des données de l'établissement car les RPU ne permettaient l'analyse de cet item. Un travail qualité sur les RPU sera à réaliser.

CHBA - VANNES ENFANTS

L'ACTIVITÉ

13 226 passages (source établissement)
 13 406 RPU transmis (12 209 en 2017) **Soit 37 / jour**
+9.8% par rapport à 2017 Soit +3 passage(s) / jour

LES PATIENTS

47.5% Femmes - 52.5% Hommes [47.5% et 52.5% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 97.6% de l'activité (99.4%)
 Âge moyen : 7 ans (5 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 20.5% (18.7% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 12.8% (19.0%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 30.7% (30.3%)
PDS : 54.1% (56.2%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.6% (0.4%)
Ambulance : 3.2% (2.5%)
VSAV : 3.0% (1.8%)
Personnel : 93.3% (95.2%)

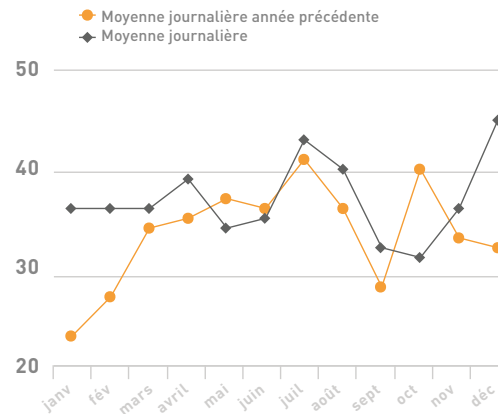
CCMU

CCMU 1 : 34.9% (29.8%)
CCMU 4 et 5 : 0.1% (0.9%)

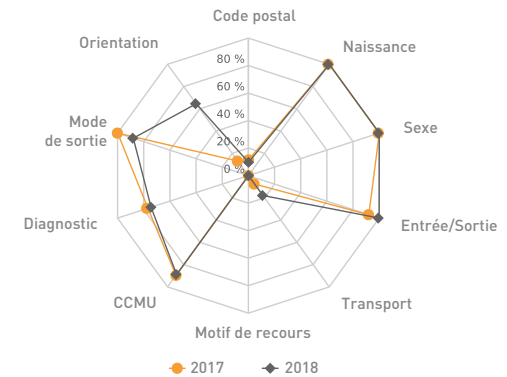
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h12 (2h54 en 2017)
Durée médiane : 2h18 (2h19)
Part des pris en charge en - de 4h : 77.5% (72.1%)

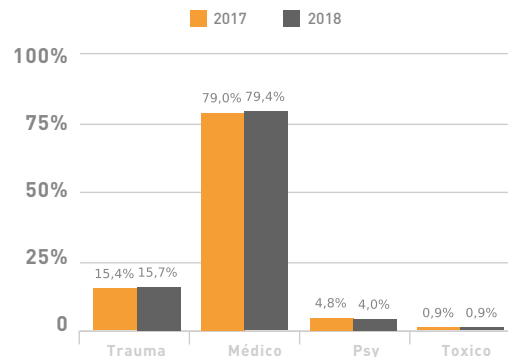
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

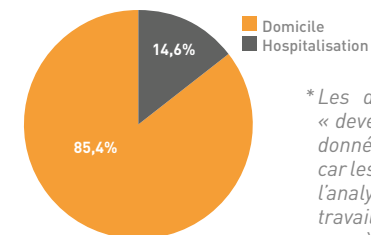


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR*

Hospitalisation post-urgences :
 14.6 % (16.08 % en 2017)
 • Mutation interne : ND
 • Transfert externe : ND
Retour au domicile : 85.4% (83.9%)



* Les données relatives au « devenir » sont issues des données de l'établissement car les RPU ne permettaient l'analyse de cet item. Un travail qualité sur les RPU sera à réaliser.

GHBS LORIENT

L'ACTIVITÉ

47 638 passages (source établissement)
47 638 RPU transmis (47 888 en 2017) **Soit 131 / jour**
-0.5% par rapport à 2017 **Soit -1 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.3% Femmes - 52.6% Hommes (46.8% et 53.2% en 2017)
Pédiatrie (- de 18 ans) : 12.0% de l'activité (12.7%)
Gériatrie (75 ans et +) : 19.7% de l'activité (19.6%)
Âge moyen : 48 ans (47 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :

14.6% (14.8% en 2017)

Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :

11.2% (11.6%)

Weekend (samedi-dimanche) :

29.9% (30.8%)

PDS : 47.1% (47.5%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.7% (1.7%)

Ambulance : 23.0% (21.3%)

VSAV : 14.5% (14.7%)

Personnel : 59.9% (60.3%)

CCMU

CCMU 1 : 9.0% (10.2%)

CCMU 4 et 5 : 2.6% (2.2%)

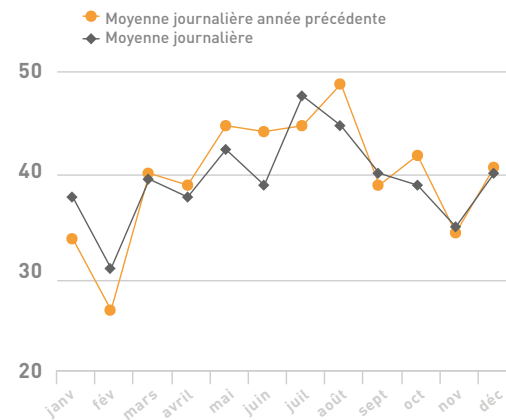
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 5h04 (4h58 en 2017)

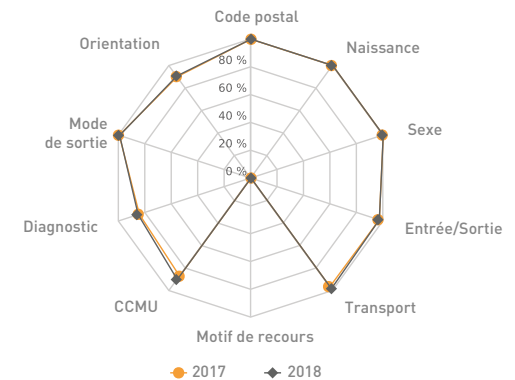
Durée médiane : 3h40 (3h41)

Part des pris en charge en - de 4h : 52.1% (52.0%)

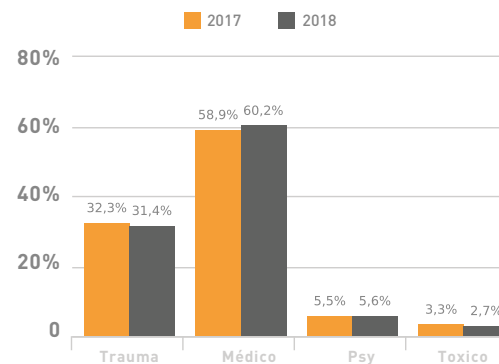
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES



DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

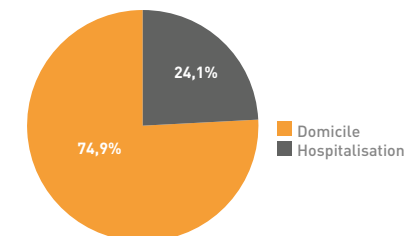
Hospitalisation post-urgences :

24.0% (23.5% en 2017)

- **Mutation interne : 20.4%** (19.9%)

- **Transfert externe : 3.6%** (3.6%)

Retour au domicile : 75.7% (76.2%)



GHBS LORIENT - ENFANTS

L'ACTIVITÉ

11 193 passages (source établissement)
 11 198 RPU transmis (11 375 en 2017) **Soit 31 / jour**
 -1.6% par rapport à 2017 **Soit 0 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

46.9% Femmes - 52.4% Hommes [47.7% et 52.1% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 99.9% de l'activité (99.8%)
 Âge moyen : 5 ans (5 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 19.8% (20.1% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 12.8% (11.6%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 30.1% (29.6%)
PDS : 53.5% (51.1%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 0.5% (0.3%)
Ambulance : 3.3% (2.5%)
VSAV : 2.9% (2.8%)
Personnel : 93.2% (94.2%)

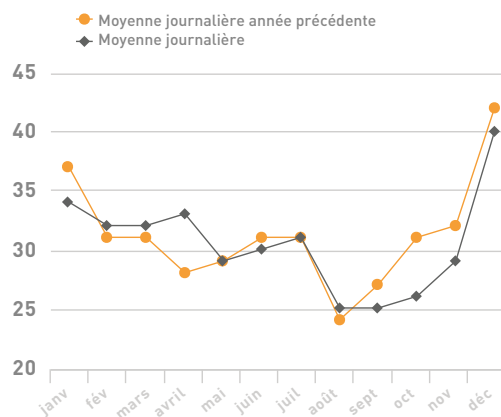
CCMU

CCMU 1 : 48.4% (44.0%)
CCMU 4 et 5 : 0.2% (0.2%)

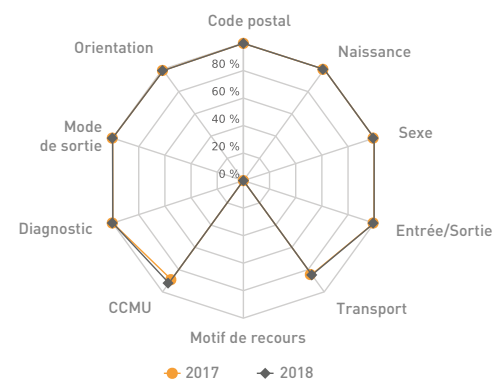
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 2h52 (3h44 en 2017)
Durée médiane : 2h19 (2h22)
Part des pris en charge en - de 4h : 78.5% (76.1%)

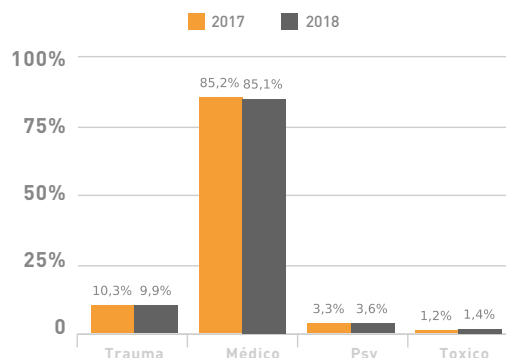
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

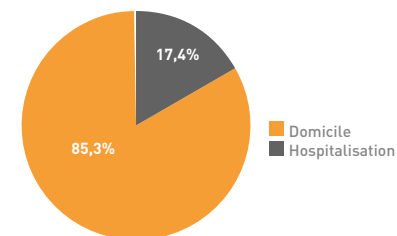


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 14.7% (14.0% en 2017)
 • Mutation interne : 14.1% (13.4%)
 • Transfert externe : 0.6% (0.6%)
Retour au domicile : 85.3% (86.0%)



CHCB - NOYAL PONTIVY

L'ACTIVITÉ

30 496 passages (source établissement)
30 533 RPU transmis (29 570 en 2017) **Soit 84 / jour**
+3.3% par rapport à 2017 **Soit +3 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

47.2% Femmes - 52.8% Hommes (47.2% et 52.8% en 2017)
Pédiatrie [- de 18 ans] : 21.1% de l'activité (22.1%)
Gériatrie (75 ans et +) : 20.1% de l'activité (20.8%)
Âge moyen : 44 ans (44 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
14.5% (14.5% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
10.5% (10.2%)
Weekend (samedi-dimanche) :
27.1% (27.9%)
PDS : 44.2% (43.5%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 1.2% (0.8%)
Ambulance : 20.5% (18.8%)
VSAV : 13.4% (12.8%)
Personnel : 64.9% (66.9%)

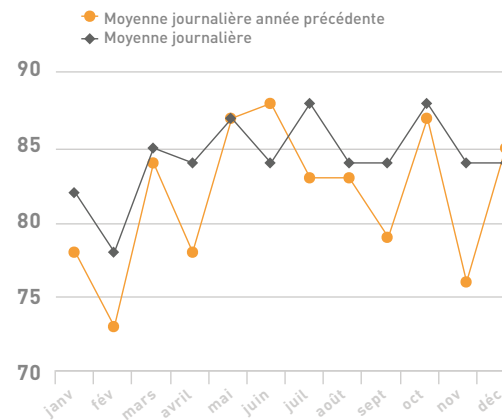
CCMU

CCMU 1 : 16.8% (8.2%)
CCMU 4 et 5 : 0.4% (0.2%)

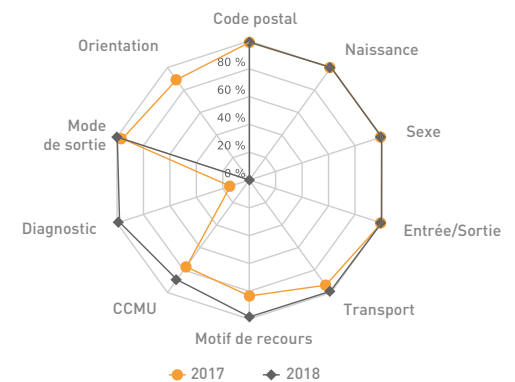
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 3h47 (3h52 en 2017)
Durée médiane : 3h02 (3h10)
Part des pris en charge en - de 4h : 64.2% (61.6%)

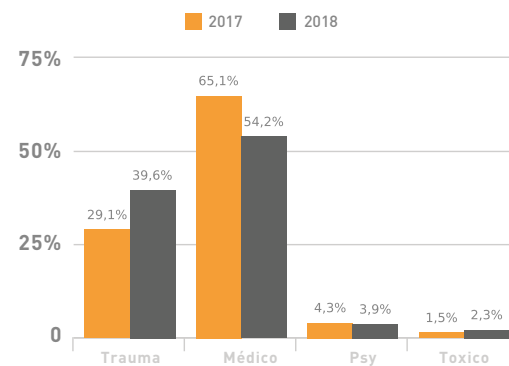
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

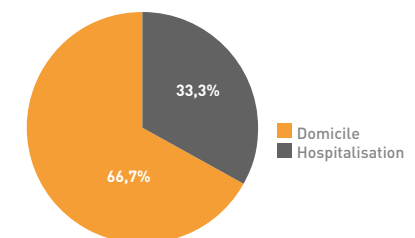


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
33.3% (33.5% en 2017)
 • Mutation interne : 31.2% (32.9%)
 • Transfert externe : 2.1% (0.6%)
Retour au domicile : 66.7% (66.5%)



CH PLOËRMEL

L'ACTIVITÉ

19 915 passages (source établissement)
 19 845 RPU transmis (20 399 en 2017) **Soit 54 / jour**
 -2.7% par rapport à 2017 **Soit -2 passage(s) / jour**

LES PATIENTS

46.6% Femmes - 53.4% Hommes [47.4% et 52.6% en 2017]
 Pédiatrie (- de 18 ans) : 18.5% de l'activité (18.9%)
 Gériatrie (75 ans et +) : 22.4% de l'activité (23.0%)
 Âge moyen : 47 ans (47 ans)

L'ARRIVÉE

Soirée (20h - 0h du lundi au dimanche) :
 13.6% (13.6% en 2017)
Nuit profonde (0h - 8h du lundi au dimanche) :
 11.0% (10.0%)
Weekend (samedi-dimanche) :
 27.9% (28.2%)
PDS : 44.9% (43.3%)

MODE D'ADMISSION

SMUR : 2.5% (2.6%)
Ambulance : 30.4% (30.0%)
VSAV : (-%) (-%)
Personnel : 67.2% (67.5%)

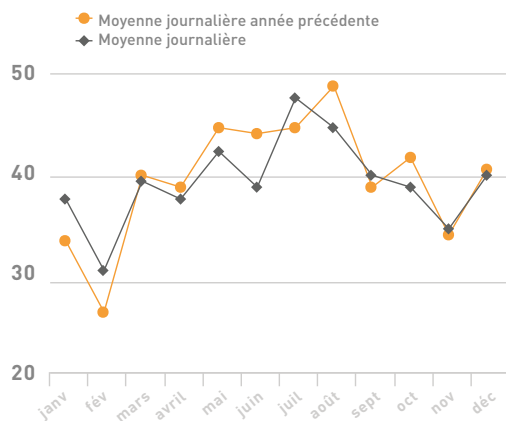
CCMU

CCMU 1 :
CCMU 4 et 5 :

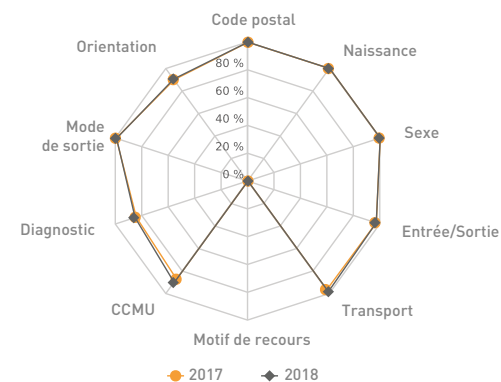
LE TEMPS DE PASSAGE AUX URGENCES

Durée moyenne : 4h15 (4h14 en 2017)
Durée médiane : 3h44 (3h43)
Part des pris en charge en - de 4h : 54.4% (54.2%)

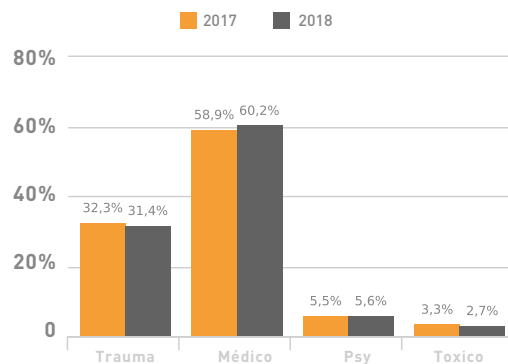
FLUCTUATION MENSUELLE



EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

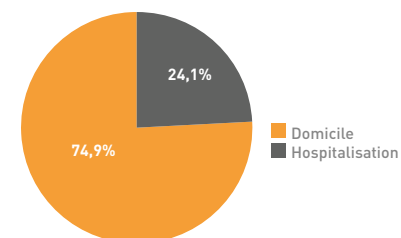


DIAGNOSTIC PRINCIPAL



LE DEVENIR

Hospitalisation post-urgences :
 28.8% (29.6% en 2017)
 • Mutation interne : 26.7% (27.4%)
 • Transfert externe : 2.0% (2.3%)
Retour au domicile : 70.8% (70.0%)



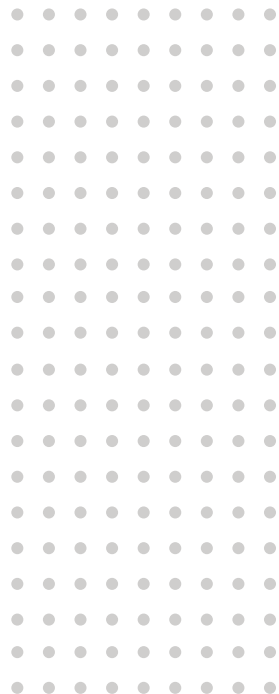




ACTIVITÉ DES SAMU/SMUR

1 L'OFFRE PRÉ HOSPITALIÈRE SAMU / SMUR

	22	29	35	56
Établissement siège de SAMU	CH Saint-Brieuc	CHU Brest	CHU Rennes	CHBA Vannes
Établissement siège de SMUR	CH Paimpol CH Guingamp CH Lannion CH Saint-Brieuc CH Dinan	CHIC Quimper CHU Brest - Carhaix CHU Brest CH Landerneau CH Morlaix Etablissement de soins de Pont L'Abbé	CH Saint-Malo CH Fougères CH Vitré CH Redon CHU Rennes	CHCB Pontivy CH Ploërmel GH Bretagne Sud CHBA Vannes
Antennes permanentes		Concarneau (CHIC) Douarnenez (CHIC)		Auray (CHBA)
Antennes saisonnières				Lann Bihoué (SMUR Hélico)
SMUR Pédiatriques		CHU Brest	CHU Rennes	
Autre organisation néonatalogie +/- nourrissons	CH Saint-Brieuc			CHBA Vannes
SAMU de coordination maritime et SMUR maritime		CHU Brest		



Source : ARHGOS au 01/01/2016 (autorisations), ARS Bretagne, distancier METRIC de l'INSEE
 Réalisation ARS Bretagne, Juillet 2016
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 33 65 km

2 ACTIVITÉ DE RÉGULATION

- 1 238 455 appels entrants
- 1 093 862 appels décrochés
- 1 505 DRM en moyenne par jour (+4,4%)

LES DONNÉES DE TÉLÉPHONIE

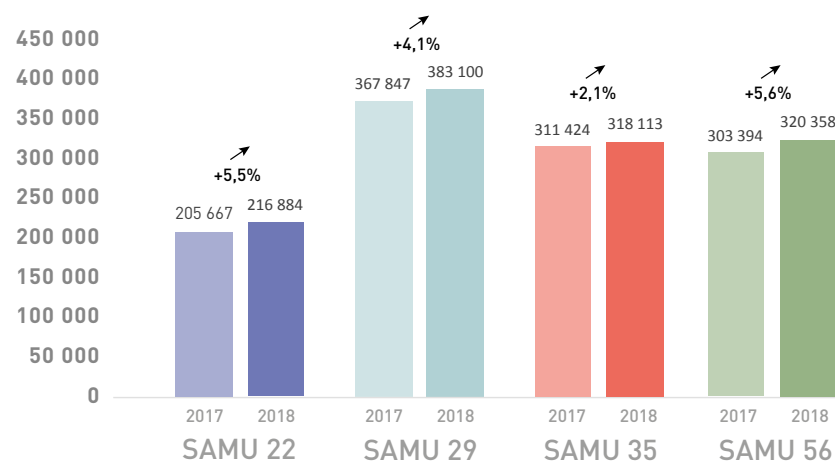
Les données de téléphonie sont transmises par les établissements. Les modalités de requêtage n'étant pas uniformisées sur les 4 sites de régulation, il convient d'être prudent quant à la comparaison de ces données.

1. VOLUME GLOBAL D'ACTIVITÉ :

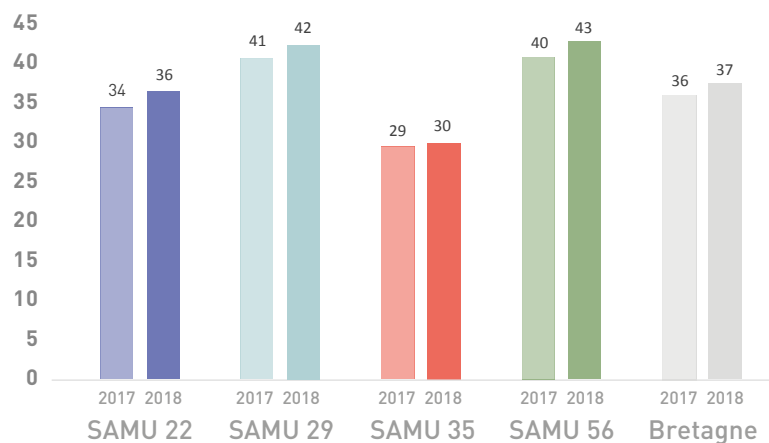
En 2018, 1 238 455 appels entrants en Bretagne (+ 4,2% par rapport à 2017) dont 1 093 862 décrochés - 88% - (+ 5,3%).

Le nombre moyen d'appels entrants pour 100 habitants pour la région : 37 (36 en 2017) avec des variations importantes selon le site (30 à 43).

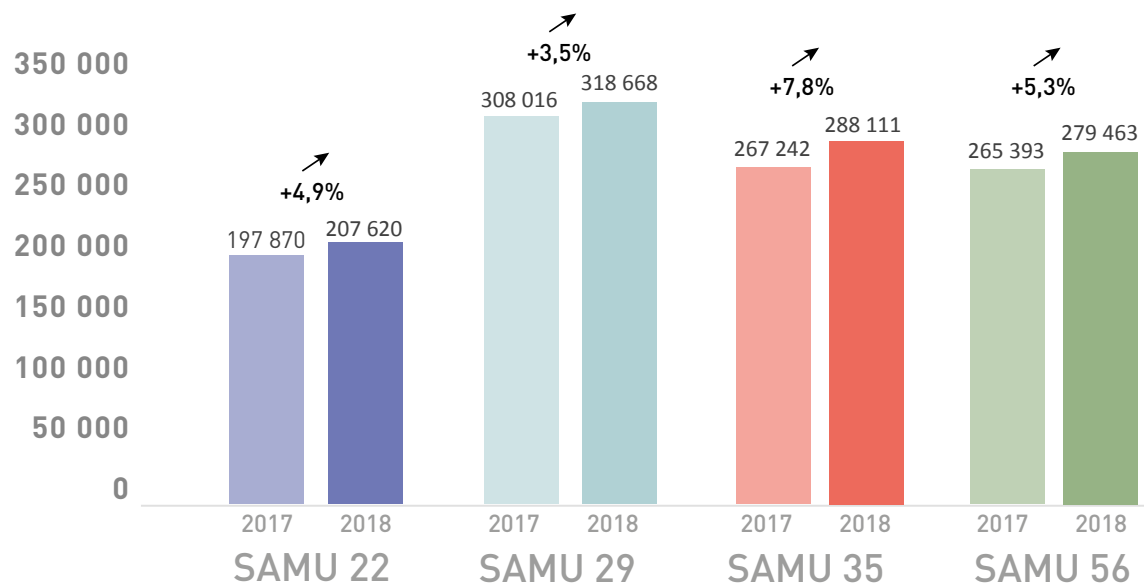
Nombre annuel d'appels entrants présentés par SAMU



Nombre moyen d'appels entrants présentés pour 100 habitants



Nombre annuel d'appels décrochés par SAMU



Le volume d'activité augmente de façon variable suivant les sites en appels entrants comme décrochés.

2. ASPECT QUALITATIF

	SAMU 22		SAMU 29		SAMU 35		SAMU 56		Bretagne	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Nombre d'appels présentés	205 667	216 884	367 847	383 100	311 424	318 113	303 394	320 358	1 188 332	1 238 455
Nombre d'appels décrochés	197 870	207 620	308 016	318 668	267 242	288 111	265 393	279 463	1 038 521	1 093 862
% d'appels présentés	96,20%	95,70%	83,70%	83,20%	85,80%	90,60%	87,50%	87,20%	87,40%	88,30%
Évolution du % d'appels décrochés	↘		↘		↗↗		↘		↗	
Taux de décrochés en moins de 60 secondes	93,06	91,6	95,76	95,51	87,99	91,02	n/a	n/a	n/a	n/a

Le taux d'appels décrochés est amélioré globalement par la nette progression du taux de décrochés d'un SAMU, tandis que les 3 autres voient le leur légèrement dégradé.

Cette même tendance se retrouve dans l'évolution du taux de décroché en moins de 60 secondes.

LES DONNÉES DES DOSSIERS DE RÉGULATION

Les 4 SAMU sont équipés du même logiciel de régulation Centaure, avec un paramétrage identique élaboré régionalement.

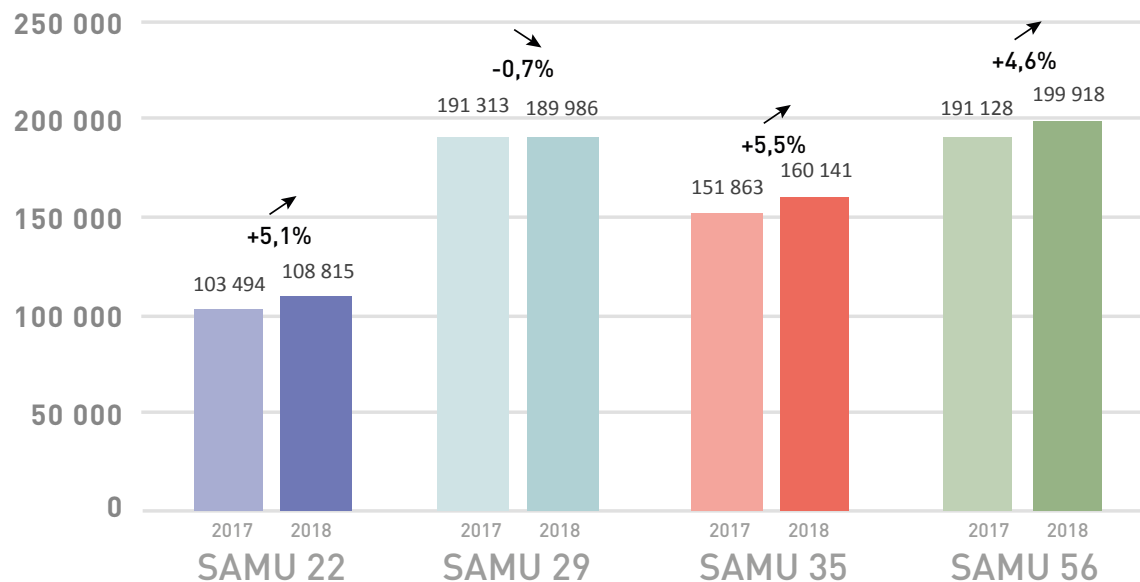
Les éléments utilisés pour le document sont des données transmises par les établissements.

Un travail d'harmonisation des procédures de saisie-codage et des modalités de requêtage des données est en cours, qui pourra permettre de vérifier certaines différences constatées dans les données fournies par les établissements et aider à comprendre leur signification.

1. DOSSIERS DE RÉGULATION

En 2018, 658 860 DR ont été ouverts en 2018 en Bretagne soit une augmentation globale (+3,3%) mais inhomogène selon les départements (-0,7 à +5,5%).

Nombre annuel des dossiers de régulation par SAMU et régional



2. DOSSIERS DE RÉGULATION MÉDICALE

Un Dossier de Régulation est qualifié de Dossier de Régulation Médicale (DRM) dès lors qu'il a bénéficié d'un acte de régulation médicale par application des règles spécifiées dans le règlement intérieur du SAMU-Centre 15.

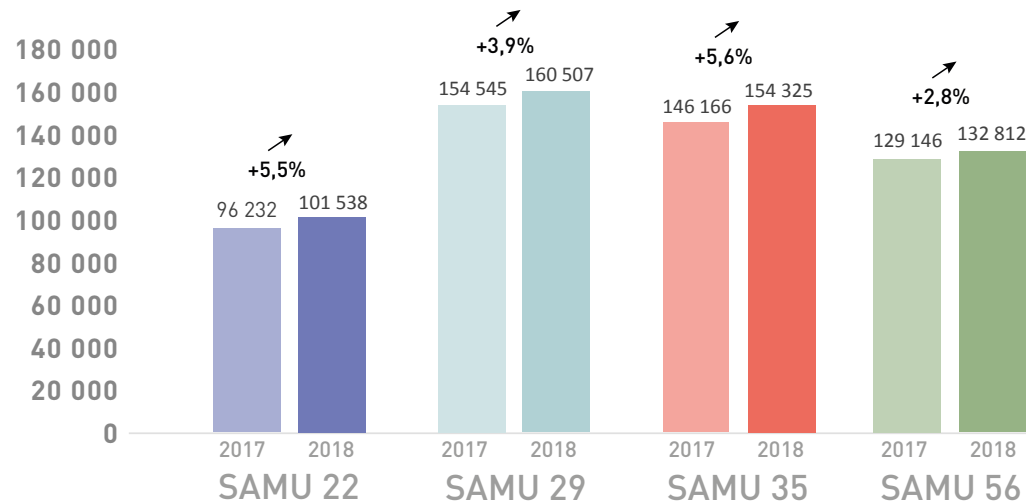
A. VOLUME GLOBAL D'ACTIVITÉ

Pour l'année 2018, 549 193 DRM ont été traités soit une augmentation moyenne de 4,4% (526 089 en 2017). Cette augmentation des DRM est plus homogène que celle des DR.

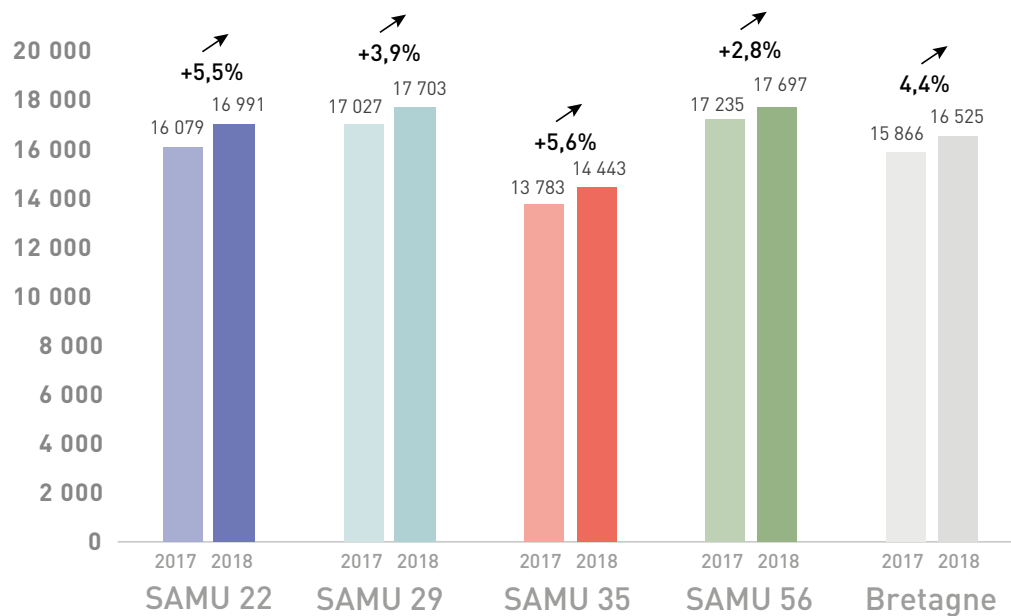
Le SAMU 35, en nombre de DRM pour 100 000 habitants a une activité moins importante que les autres SAMU, ce qui était également observé dans les statistiques téléphoniques. C'est, par contre, celui qui a la plus forte croissance.

1 505 DRM sont traités par jour en moyenne en région (1 441 en 2017).

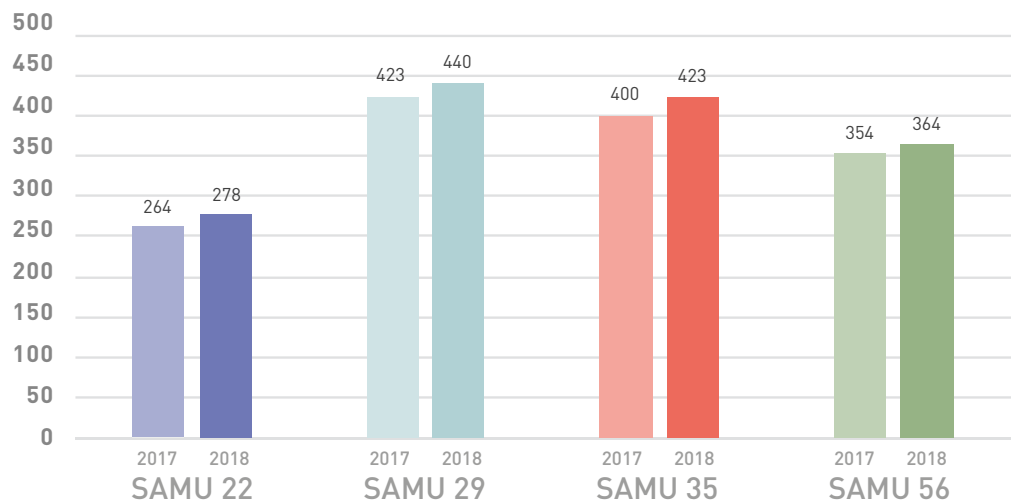
Nombre annuel de dossiers de régulation médicale et évolution par SAMU



Nombre annuel de DRM pour 100 000 habitants par SAMU et régional



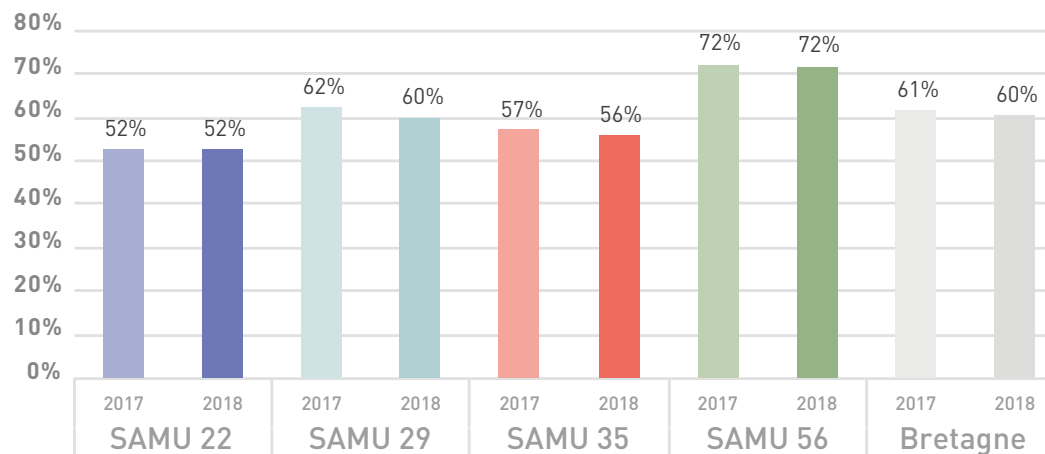
Nombre moyen de DRM par jour par département et pour la région



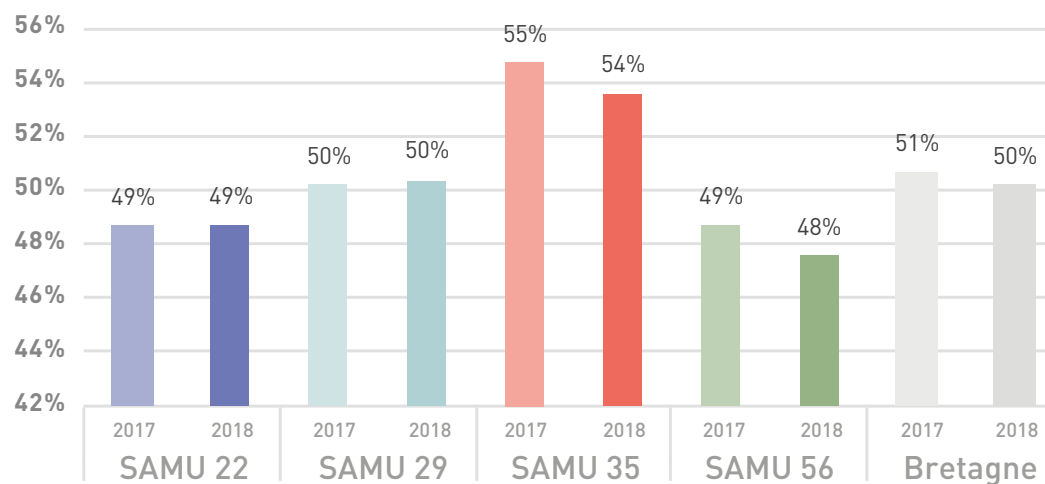
RAPPORT ENTRE LE NOMBRE DE DOSSIERS OUVERTS ET LE NOMBRE D'APPELS ENTRANTS DÉCROCHÉS

On note une grande variation du nombre de DR ouverts par rapport au nombre d'appels décrochés suivant les sites (pour 2018 rapport de 52% à plus de 70%), cette variation est beaucoup moins nette pour le nombre de DRM ouverts par rapport au nombre d'appels décrochés (pour 2018 de 48% à 54%).

% de DR ouverts par rapport au nombre d'appels décrochés



% de DRM ouverts par rapport au nombre d'appels décrochés



Le graphique est fait à partir des pourcentages réels, ce qui explique l'ajustement imparfait aux lignes.

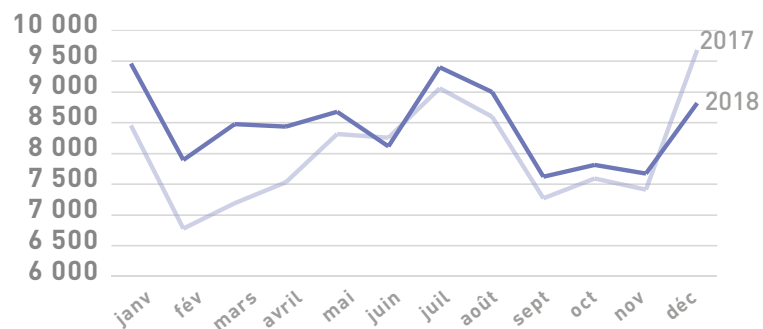
B. VARIATION D'ACTIVITÉ PAR MOIS

On note des pics d'activité :

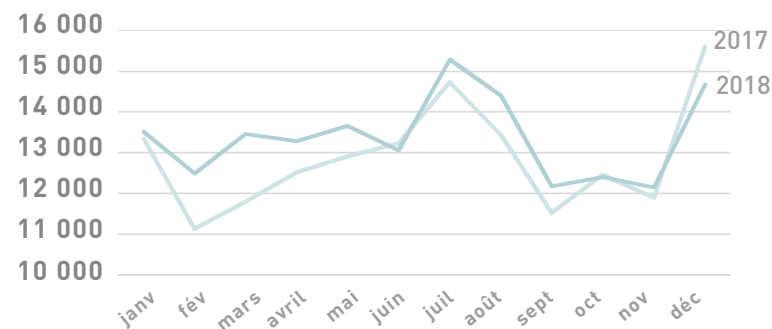
- décembre - janvier pour les 4 départements
- juillet-août pour les 3 départements ayant un périmètre côtier étendu avec également un pic moindre en mai sur ces mêmes départements
- à la rentrée pour le département 35 après une chute d'activité l'été.

Nombre de dossiers de régulation médicale par mois et par SAMU

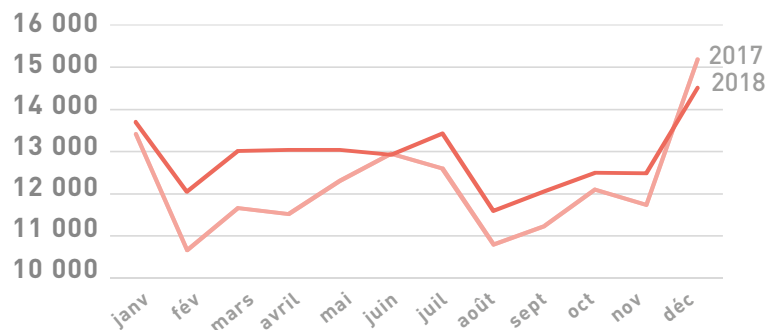
SAMU 22



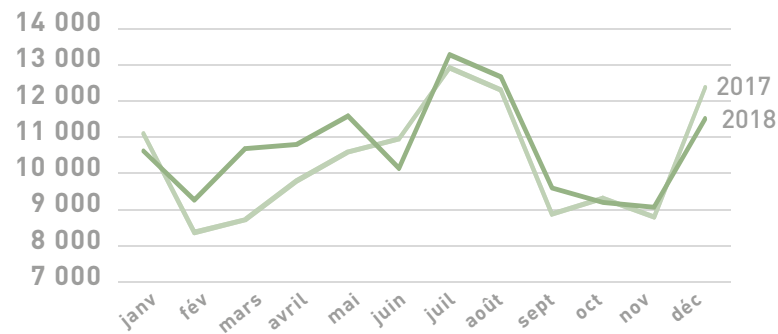
SAMU 29



SAMU 35



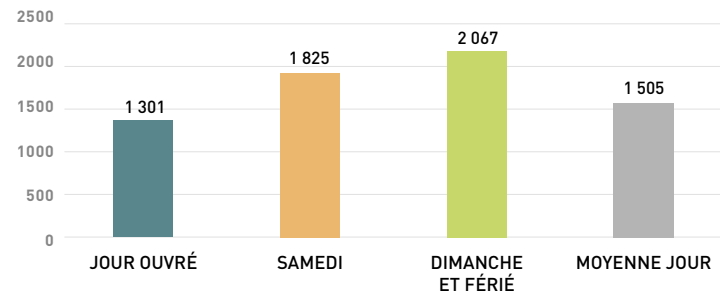
SAMU 56



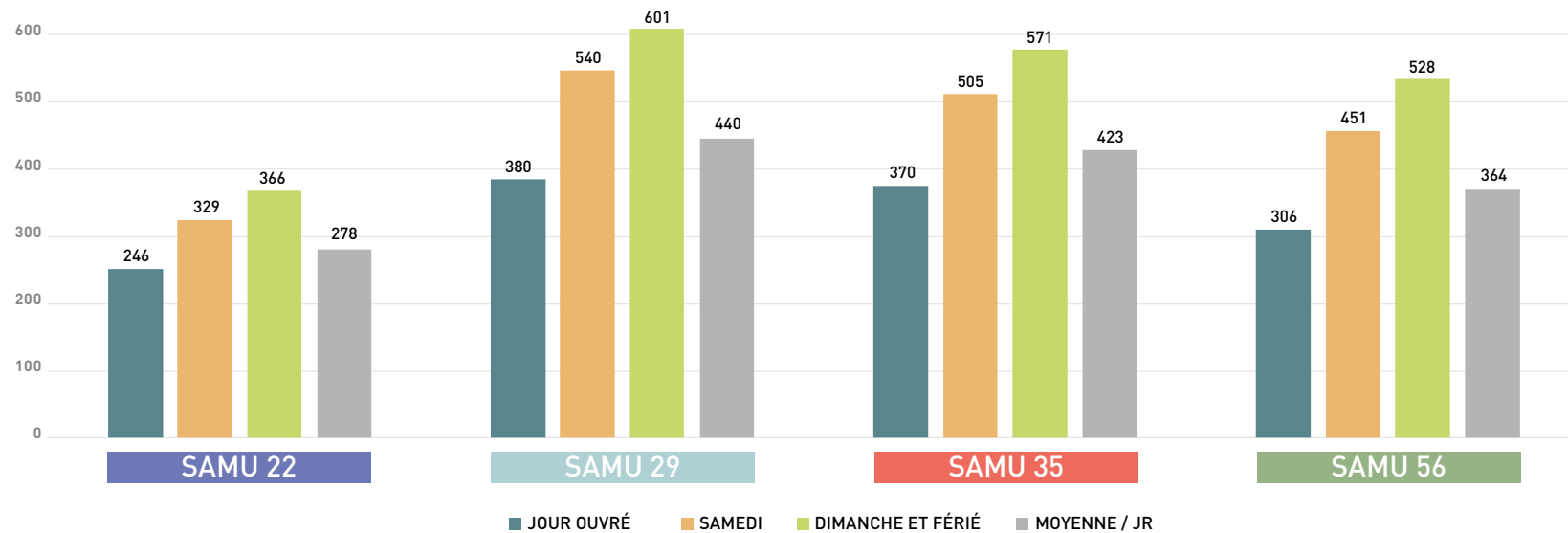
C. VARIATION D'ACTIVITÉ PAR JOUR DE SEMAINE

Sans surprise l'activité de régulation médicale est nettement plus importante les jours de permanence des soins avec des variations selon les jours similaires sur les 4 sites.

Nombre moyen de DRM selon les jours pour la Bretagne

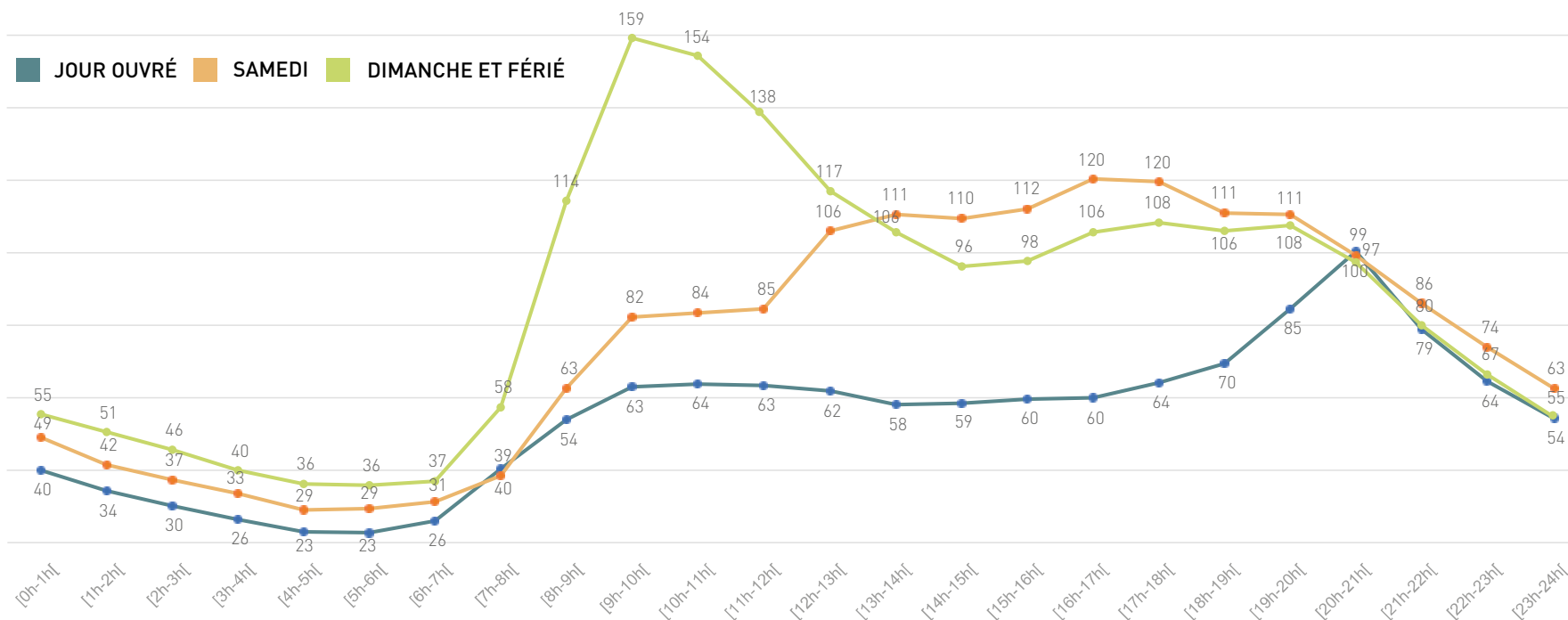


Nombre moyen de DRM selon les jours et par SAMU en 2018



D. RÉPARTITION HORAIRE DES DRM SELON LES JOURS

Nombre moyen de DRM par jour et tranche horaire selon le jour



Aspect général de l'activité sur les 3 courbes :

- Activité croissante de la fin de nuit (5-6h) jusqu'à 10 h
- Décroissance continue de (20-21h) jusqu'à (5-6 h)

• Variations entre les courbes :

- Niveau minimum plus élevé le samedi et encore plus le dimanche
- Croissance de l'activité matinale marquée le samedi matin (période hors PDS) et encore plus le dimanche (presque 5 fois l'activité de fin de nuit)
- Entre le pic du matin et (20-21h)
 - Légère inflexion les jours ouvrés jusqu'à 14 puis ré ascension jusqu'à (20-21h)
 - Inflexion plus nette les dimanches et jours fériés, ré ascension à partir de (14-15h) jusqu'à (19-20h)
 - Poursuite de la croissance, plus doucement, de l'activité le samedi, jusqu'à (16-17h).

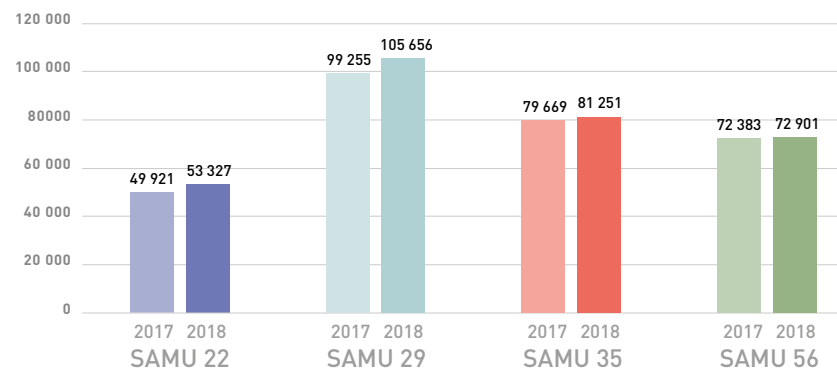
3. RÉPARTITION DES DRM AIDE MÉDICALE URGENTE (AMU) ET NON AMU

Le dossier est qualifié AMU-non AMU par L'Assistant de Régulation Médicale (ARM), qualification validée ou corrigée par le médecin régulateur. On note une inhomogénéité dans la répartition AMU non AMU selon les sites probablement partiellement en rapport avec les pratiques de codage (en particulier pour les périodes ouvrées sans régulateur de médecine générale).

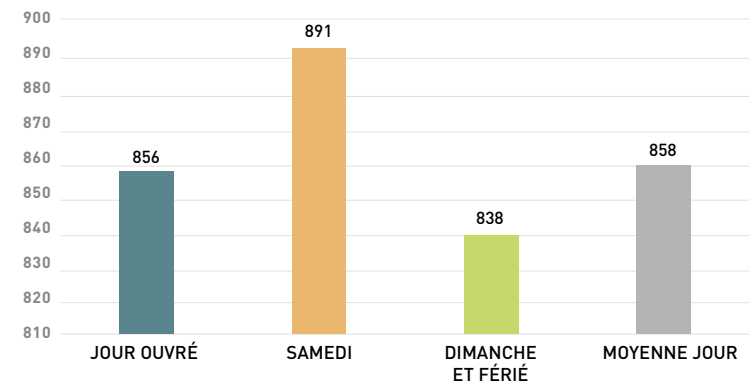
De ce fait, toute comparaison entre les sites semble hasardeuse et on va s'intéresser plutôt aux chiffres régionaux, avec les réserves mentionnées. L'activité AMU semble plus importante le samedi et plus faible le dimanche.

A. DRM AMU

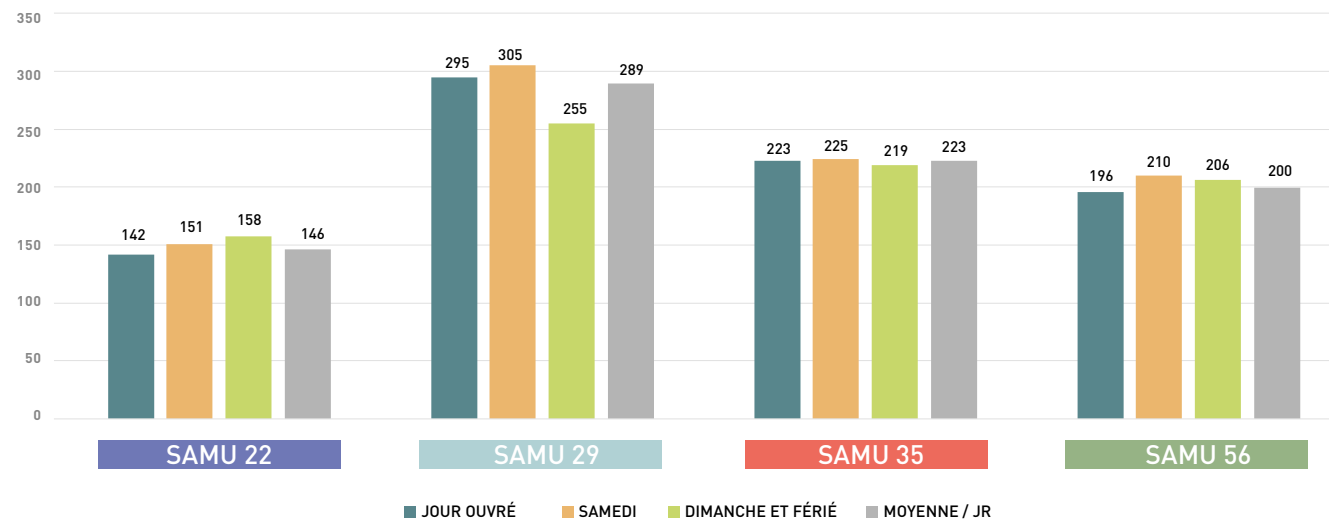
Nombre annuel de DRM AMU par SAMU



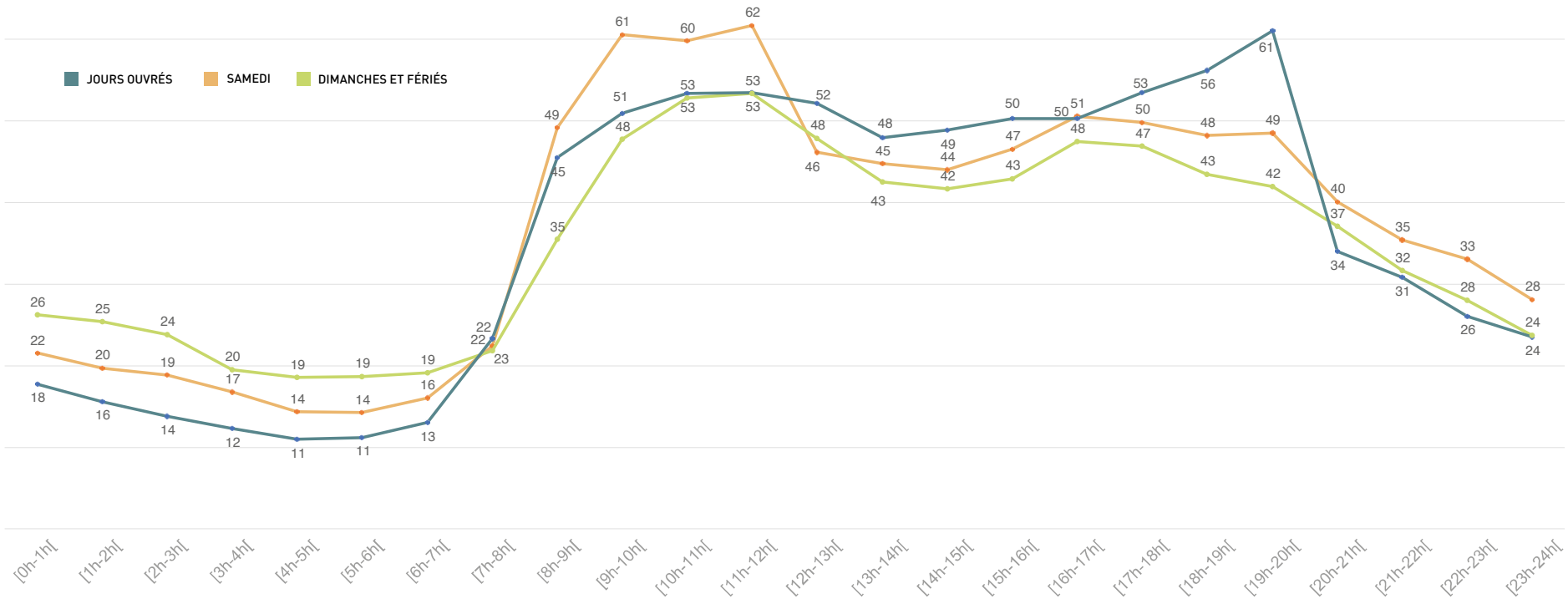
Nombre moyen de DRM AMU selon les jours pour la région Bretagne



Nombre moyen de DRM AMU selon les jours et par SAMU en 2018



Nombre moyen de DRM AMU par jour et tranche horaire selon le jour

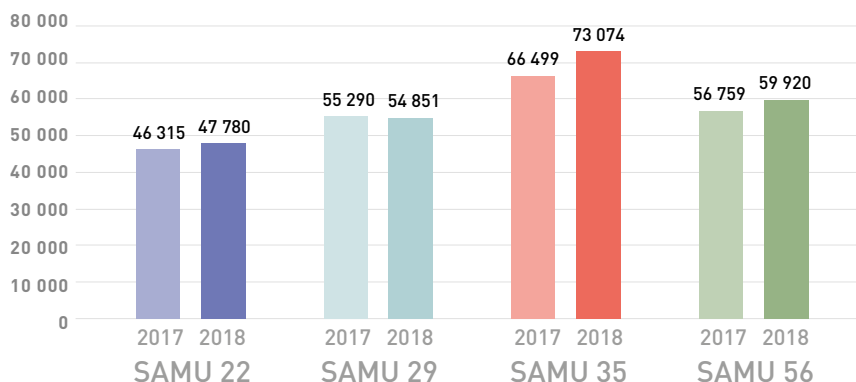


L'activité AMU présente globalement la même allure de courbe, plus ou moins accentuée, quelque soit le jour, avec :

- Un pic en fin de matinée
- Une inflexion en début d'après-midi
- Une ré ascension plus ou moins décalée et importante en fin d'après-midi et début de soirée
- Une décroissance continue de (20-21h) à la fin de nuit (5-6h)

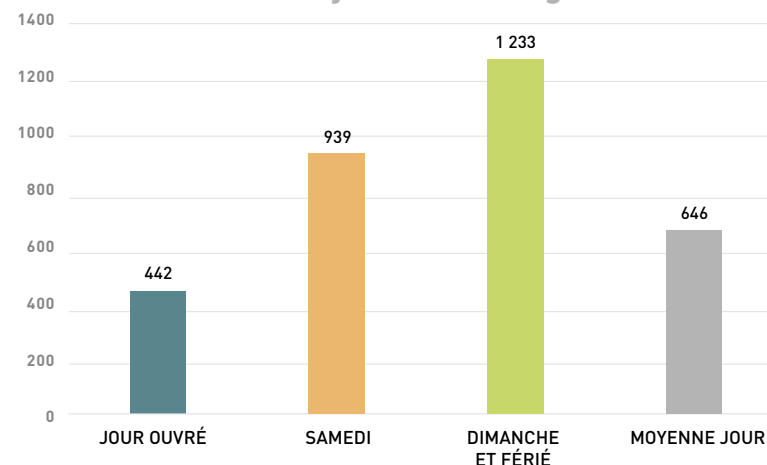
B. DRM NON AMU

Nombre annuel de DRM non AMU par SAMU

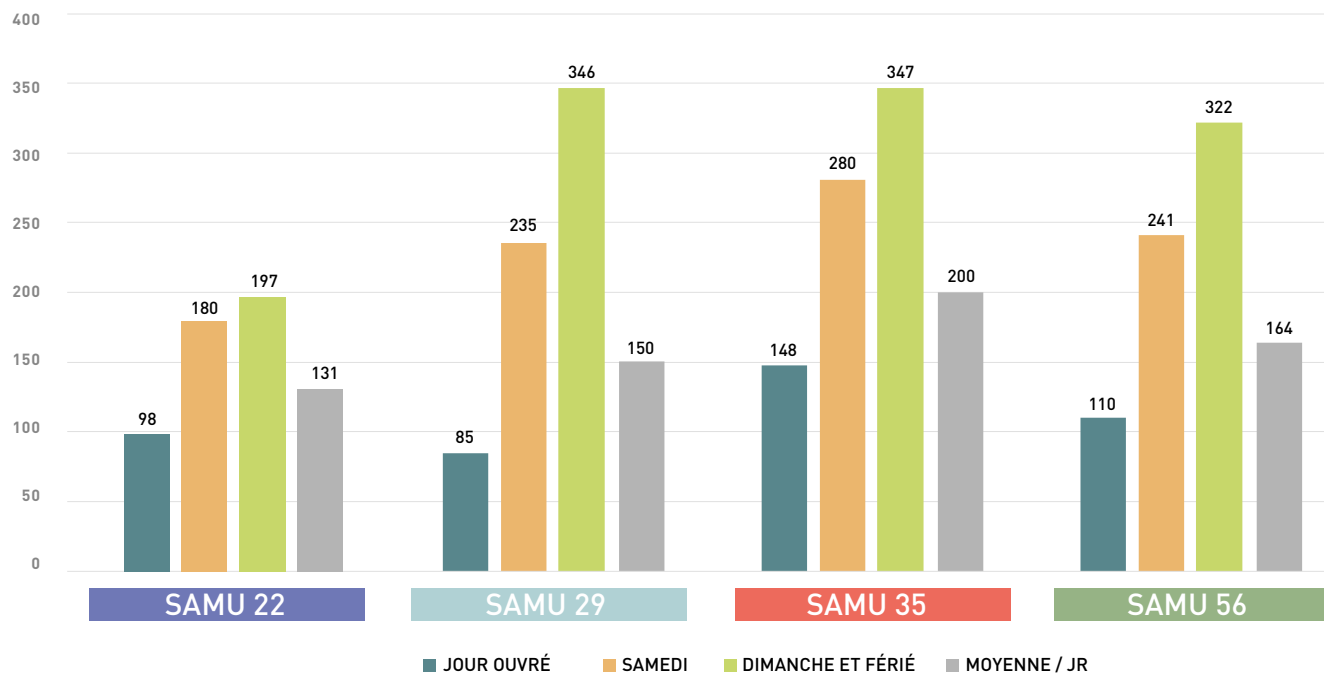


Pour l'année 2018, 235 625 DRM NON AMU ont été traités soit une augmentation moyenne de 4,8 % (224 862 en 2017). De la même façon que pour les DRM AMU, les variations entre les sites sont à regarder à la lueur des réserves émises en préambule.

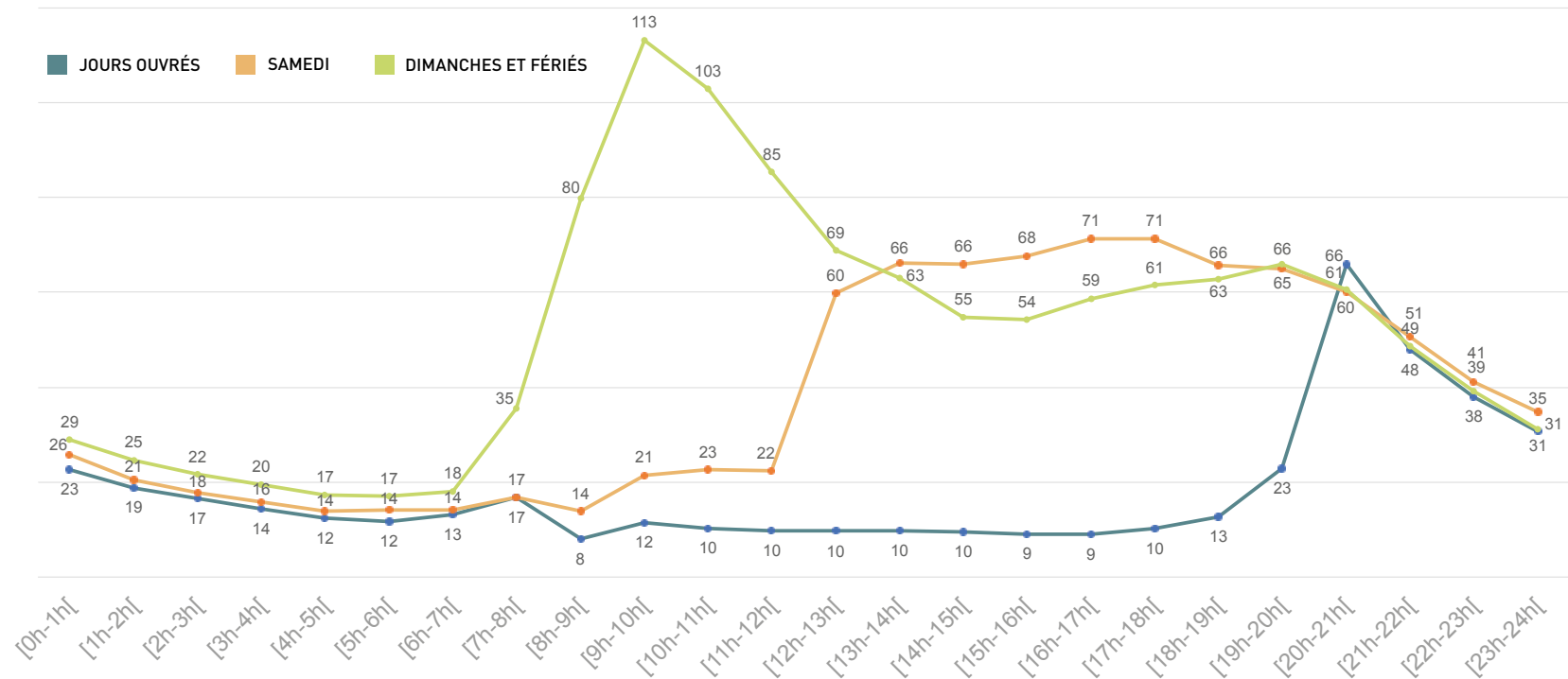
Nombre moyen de DRM non AMU selon les jours en Bretagne



Nombre moyen de DRM non AMU selon les jours et par SAMU en 2018



Nombre moyen de DRM non AMU par jour et tranche horaire selon le jour



On observe ici que l'aspect des courbes est intimement lié aux horaires de PDSA du jour concerné :

- Les 3 courbes ont une allure similaire sur les périodes communes de PDSA (20h-8h)
- Les courbes des samedis, dimanches et fériés ont également une allure similaire pour la période (12h-20h, PDSA) alors que la courbe pour les jours ouvrés est alors très différente (HPDSA)
- Les courbes 8h-12h des jours ouvrés et samedis (HPDSA) sont similaires pour la période avec une chute à l'ouverture des cabinets de ville, moins nette le samedi (il y a moins de cabinets de ville ouverts le samedi matin).

LES DÉCISIONS ET MOYENS ENGAGÉS

Décisions et moyens engagés pour la région

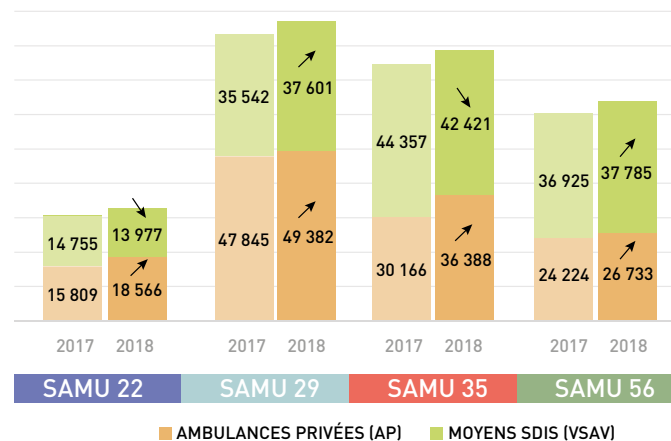
	2017	2018	Variation 2017/2018	Taux d'évolution 2017/2018
AP (Ambulances Privées)	118 044	131 069	+13 025	+11,0%
MOYENS SDIS (VSAV)	131 579	131 784	+205	+0,2%
SMUR PRIMAIRE	25 265	25 723	+458	+1,8%
SMUR SECONDAIRE	6 978	7 212	+234	+3,4%
SMUR MARITIME (29)	39	41	+2	+5,1%
MEDECINS LIBERAUX	9 406	9 881	+475	+5,0%
MCS (Médecin Correspondant SAMU)	59	37	-22	-37,3%

Les réserves concernant les effecteurs déclenchés par les SAMU portent essentiellement sur :

- les moyens SDIS (peuvent être intégrés des moyens engagés avant régulation lors d'appel initial au 15 - prompt secours mais également autres missions statutaires...)
- les médecins libéraux (comptabilisation des seuls effecteurs mobiles de la PDSA ou également en journée)

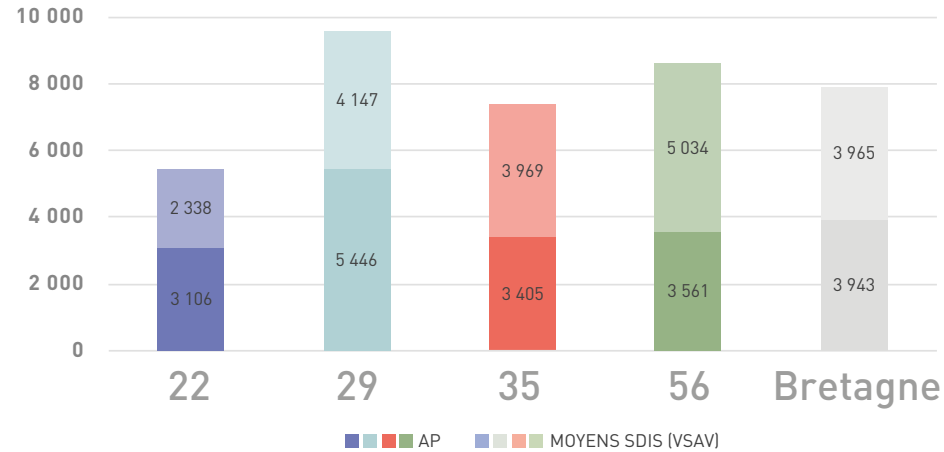
On observe une nette augmentation des transports sanitaires (+5,3%) portant essentiellement sur les envois d'ambulances privées (AP) sur les quatre départements, alors que pour trois sites, on a une diminution des envois de moyens SDIS.

Nombre de transports sanitaires engagés annuel et évolution par SAMU



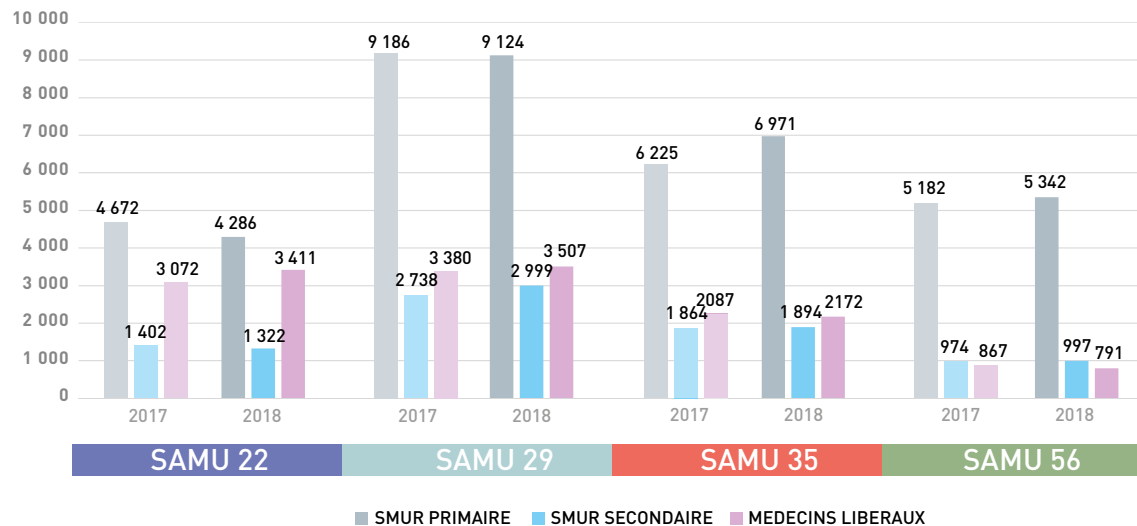
On observe, avec les réserves mentionnées une grande disparité numérique des transports sanitaires engagés pour 100 000 habitants par SAMU.

Nombre moyen de transports sanitaires engagés pour 100 000 habitants par département et pour la région en 2018

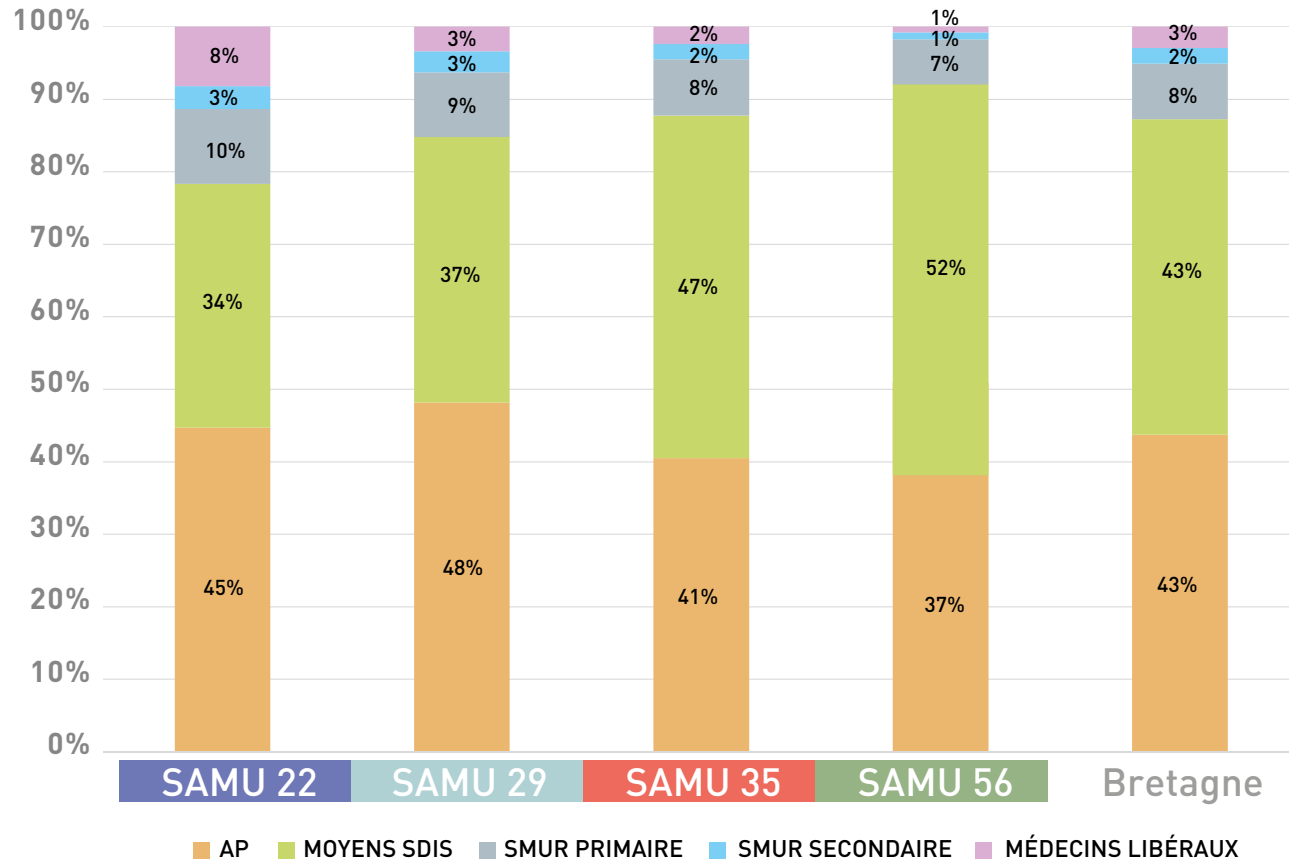


On observe, avec les mêmes réserves, une hétérogénéité des pratiques suivant les sites dans les moyens médicaux engagés.

Moyens médicaux engagés annuels et évolution



Répartition des moyens engagés



3 ACTIVITÉ DES SMUR

Les données d'activité des SMUR sont issues des établissements sièges de SMUR pour l'année 2018 et des données SAE pour l'année 2017 complétées des données de régulation transmises par les SAMU.

Les variations constatées entre les sites sont à regarder en tenant compte de contextes différents (variation de population, taille des différents établissements d'un département, organisations différentes, plateaux techniques de niveaux différents...).

Par ailleurs seules les missions effectuées sont ici présentées et non l'ensemble des demandes (non colligées de façon exhaustive) ; c'est donc un reflet de l'activité réalisée et non des besoins (SMUR indisponible....)

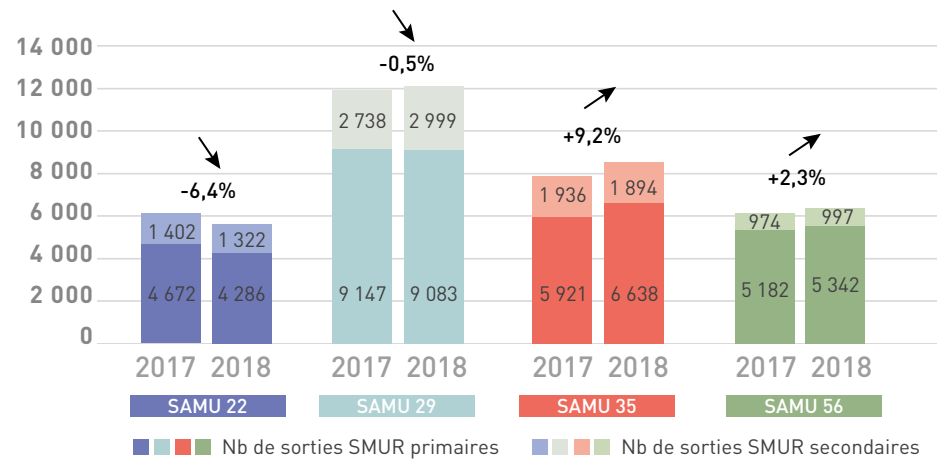
- **32 935 SMUR (+2,1%)**
- **25 723 SMUR primaires (+1,8%)**
- **7 212 SMUR secondaires (+3,4%)**
- **41 SMUR maritimes (+5,1%)**

1. ACTIVITÉ ANNUELLE DES SMUR

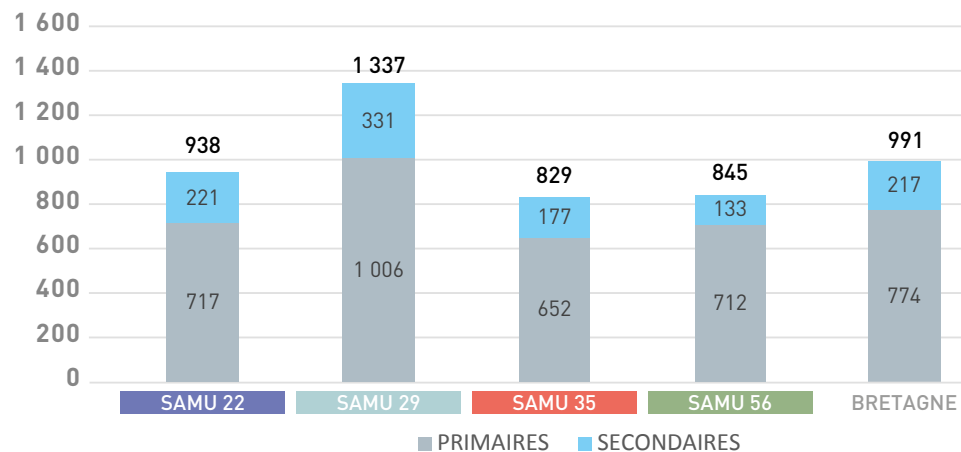
Derrière l'augmentation globale d'activité SMUR en région, 32 935 sorties (+2,1%) dont 25 723 SMUR primaires (1,8%) et 7 212 SMUR secondaires (+3,4%), on observe une grande disparité selon les départements [-6,4% à +9,2%].

Cette disparité se retrouve dans les moyennes pour 100 000 habitants (830 à 1 300 SMUR pour une moyenne régionale à 991) et concerne l'activité primaire (712 à 1 006, moyenne régionale à 774) comme l'activité secondaire (133 à 331, moyenne régionale à 217).

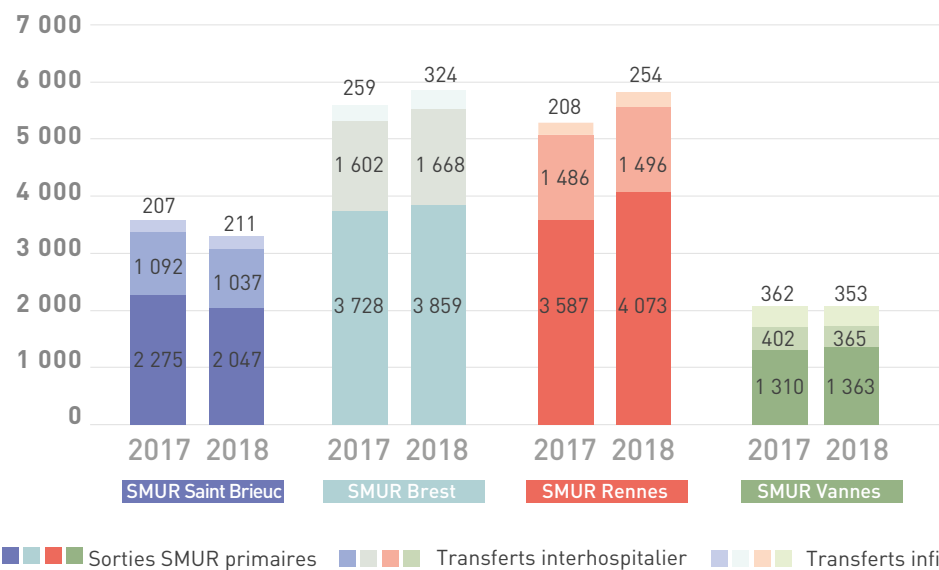
Nombre annuel de sorties SMUR par département



Nombre moyen de SMUR primaires et secondaires pour 100 000 habitants par département et pour la région en 2018

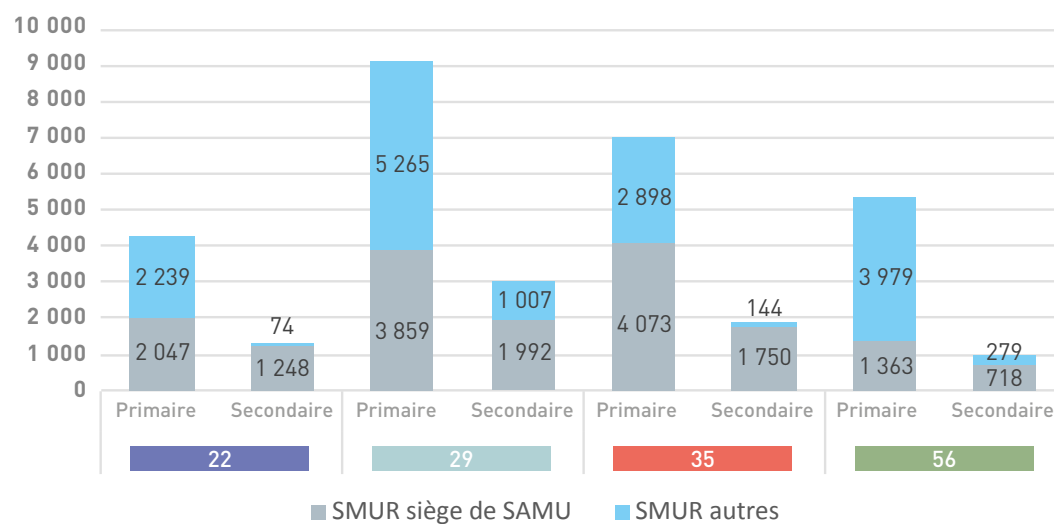


Activité des SMUR des établissements sièges de SAMU

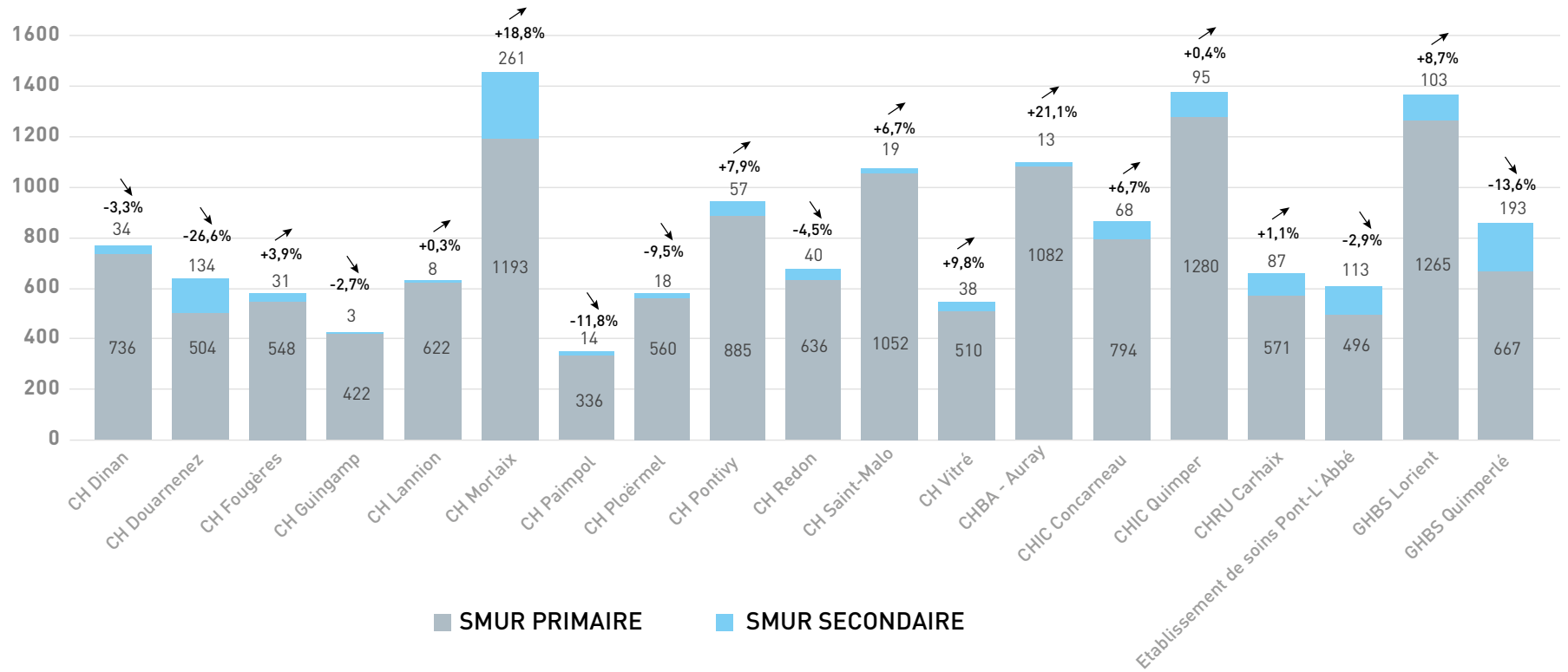


On note des variations extrêmement importantes dans la répartition de l'activité entre les SMUR des établissements sièges de SAMU et les autres SMUR du département à regarder à la lueur des réserves émises en préambule.

Répartition de l'activité SMUR entre SMUR du siège de SAMU et les autres SMUR par département



Nombre de sorties SMUR par établissement non siège de SAMU



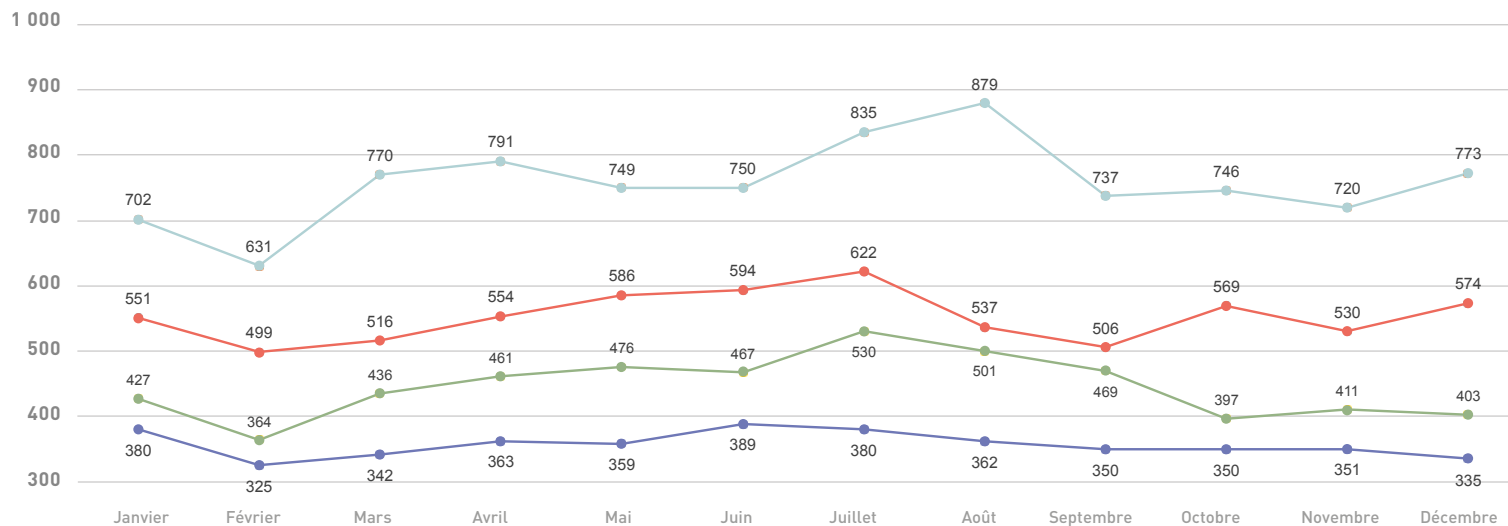
On retrouve les variations selon les départements dans l'activité SMUR détaillée des établissements non siège de SAMU.

2. ACTIVITÉ MENSUELLE DES SMUR EN 2018

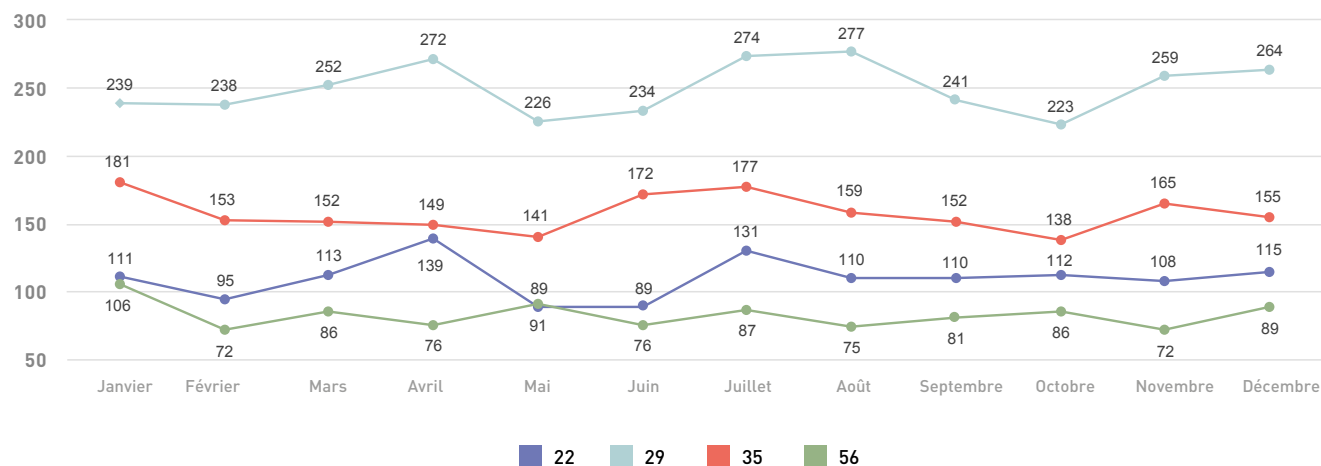
Les pics d'activité SMUR suivent ceux de l'activité de régulation :

- en fin d'année pour les quatre départements
- en été pour les départements ayant un périmètre côtier important
- à la rentrée pour le département 35

Nombre de sorties SMUR primaires par mois et par département



Nombre de sorties SMUR secondaires par mois et par département



4 ACTIVITÉ HÉLIPORTÉE

La source de données est l'enquête ARS annuelle sur les transports héliportés

LES ÉQUIPEMENTS EN RÉGION

2 hélicoptères sanitaires exclusifs basés à Brest (H24) et à Saint-Brieuc (H14) à vocation régionale mais régulés par le SAMU siège de base (SAMU 22 et SAMU 29).

Les héliSMUR bretons ne sont pas équipés pour faire de l'hélitreuilage.

L'hélicoptère sanitaire 44 intervient parfois, en particulier au sud de la région.

3 hélicoptères de la sécurité civile :

- 2 bretons (Dragon 29 basé à Quimper, Dragon 56 basé à Lorient) et 1 normand, Dragon 50 basé à Avranches
- d'autres hélicoptères sont ponctuellement mis à contribution : hélicoptère de la marine et de la gendarmerie

Les héliSMUR bretons n'ont pas d'équipe dédiée et sont médicalisés le plus souvent par les équipes du SAMU siège de base.

ACTIVITÉ SMUR RÉALISÉE PAR L'ENSEMBLE DES HÉLICOPTÈRES

Il y a eu 2 009 interventions en 2018 dont 1 290 primaires et 719 secondaires.

Les 2 héliSMUR régionaux réalisent 70% du total des interventions sur la Bretagne, le reste étant principalement réalisé par les hélicoptères de la sécurité civile (29%).

ACTIVITE 2018 PAR TYPE D'INTERVENTION ET TYPE D'HELICOPTERE

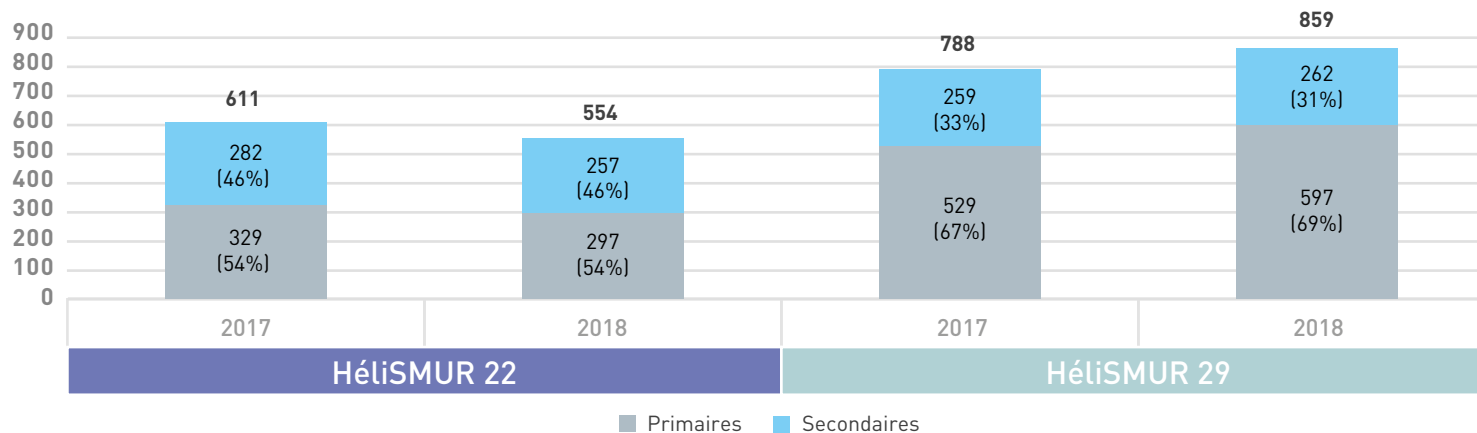
	Primaires	Secondaires	Total	% missions réalisées
HéliSMUR 22	297	257	554	70%
HéliSMUR 29	597	262	859	
TOTAL	894	519	1 413	
Dragon 56	240	113	353	29%
Dragon 29	149	68	217	
Dragon 50	4	8	12	
TOTAL	393	189	582	
HéliSMUR 44	0	9	9	1%
Autres	3	2	5	
TOTAL 2018	1 290	719	2 009	
TOTAL 2017	1 264	768	2 032	

INTERVENTIONS PRIMAIRES ET SECONDAIRES RÉALISÉES PAR LES HÉLISMUR

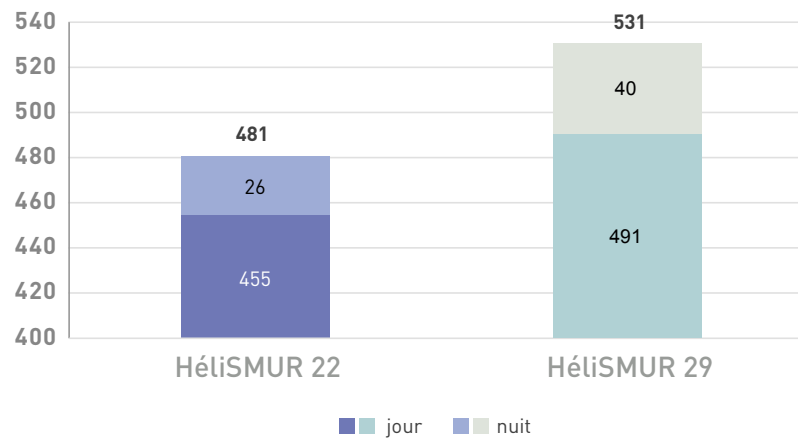
Les héliSMUR Bretons ont réalisé 1413 missions en 2018.

On constate une activité des 2 héliSMUR relativement différente :

- L'héliSMUR 29 (H24) réalise beaucoup plus de missions que l'héliSMUR 22 (H14), avec une différence beaucoup moins nette en nombre d'heures volées (50h)
- L'héliSMUR 29 réalise très majoritairement des missions primaires; l'héliSMUR 22 a une activité plus partagée entre primaires et secondaires



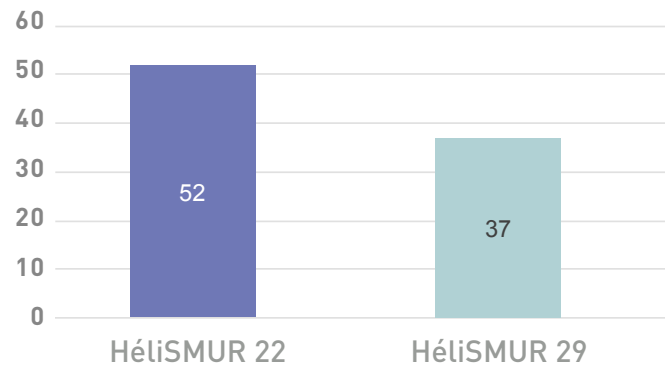
NOMBRE D'HEURES DE VOL PAR HÉLISMUR





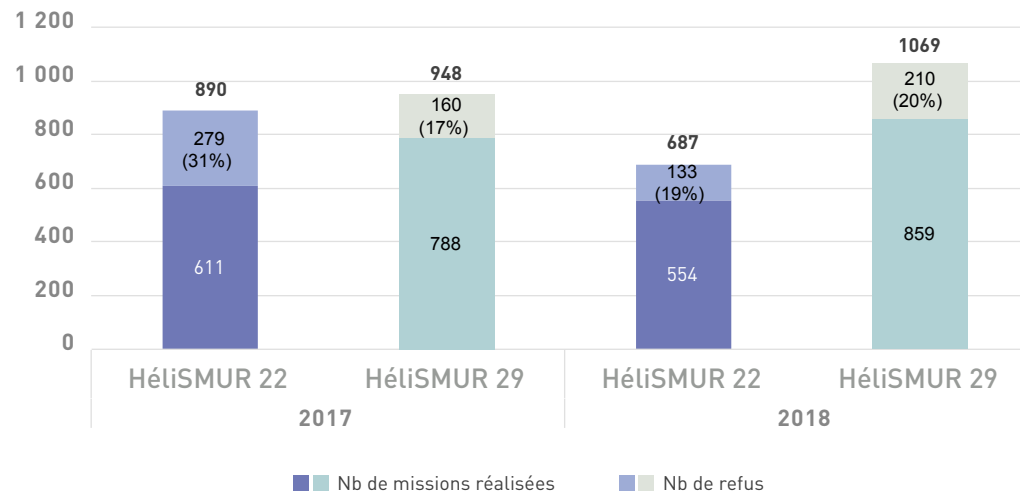
DURÉE MOYENNE DE VOL PAR MISSION PAR HÉLISMUR

Les 2 hélismur ont des durées moyennes de vol très différentes, cohérentes avec la répartition entre missions primaires et secondaires sur chacun des sites.



NOMBRE DE MISSIONS RÉALISÉES ET REFUSÉES

Le nombre de missions refusées ne rend compte que des refus aux demandes exprimées et sous-estime les besoins, nombre de demandes n'étant pas exprimées (quand on sait les vecteurs déjà occupés, les conditions météorologiques mauvaises...).



MOTIFS DES REFUS

84% des demandes refusées en 2018 l'ont été pour motif météo (contre 81% en 2017).

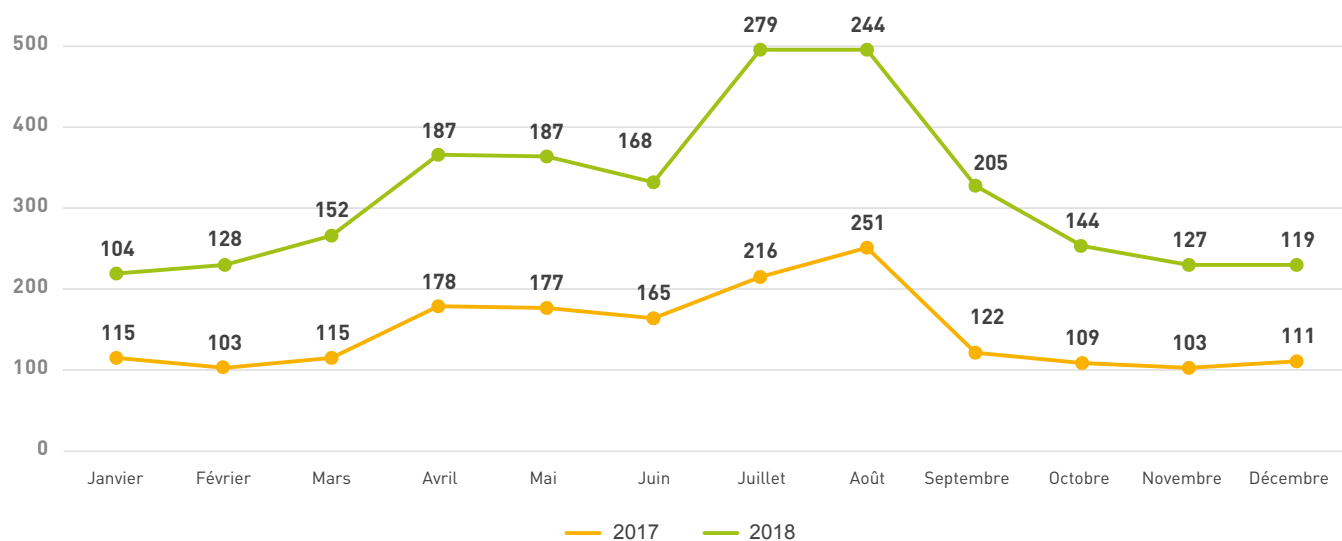
Nombre de demandes refusées et motifs des refus

		Conditions météo	Nocturne	Techniques	Déjà en mission	Autres raisons	TOTAL REFUSEES	% de refus pour motif météo
2018	HéliSMUR 22	96	0	5	8	24	133	72%
	HéliSMUR 29	191	3	8	2	6	210	91%
2017	HéliSMUR 22	216	12	2	14	35	279	77%
	HéliSMUR 29	139	12	6	1	2	160	87%

RÉPARTITION MENSUELLE DE L'ENSEMBLE DES VECTEURS HÉLIPORTÉS

La courbe des missions héliportées est cohérente avec l'activité SMUR globale pour le pic de l'été.

Pour les mois de début et fin d'année, l'activité héliportée est au dessous du niveau attendu sans doute en lien avec les conditions météorologiques.





ANNEXES

DÉFINITIONS

AMU :

Toute situation relevant de soins d'urgence.

APPEL DÉCROCHÉ :

Appel présenté pris en charge par un agent du CRRA (assistant de régulation médicale (ARM), médecin régulateur).

APPEL ENTRANT PRÉSENTÉ :

Appel initié par un correspondant extérieur vers le SAMU centre 15 aboutissant à son autocommutateur et non rejeté.

DURÉE DE PASSAGE :

Délai en heures entre l'entrée et la sortie (les passages de durée négative, supérieure à 72h ou dont l'heure de sortie est manquante ne sont pas pris en compte)

JOUR CIVIL	JOURNÉE 8h-19h59	Matinée	8h - 11h59
		Début d'Après-midi	12h - 15h59
		Fin d'Après-midi	16h - 19h59
	NUIT 20h - 07h59	Soirée	20h - 23h59
		Nuit profonde	0h - 7h59

GÉRIATRIE :

Tous les patients de 75 ans et plus (les âges négatifs et ceux supérieurs ou égaux à 120 ans ne sont pas pris en compte)

PÉDIATRIE :

Tous les patients de moins de 18 ans

POURCENTAGE D'ÉVOLUTION PAR RAPPORT À L'ANNÉE PRÉCÉDENTE :

Nombre de passages Année A - Nombre de passages Année A-1

Nombre de passages Année A-1 à établissement constant

MÉDECIN CORRESPONDANT SAMU :

Médecin de proximité ayant reçu une formation aux soins d'urgence déclenché en même temps qu'un SMUR pour initier la prise en charge de patient jusqu'à l'arrivée du SMUR.

MÉDIANE :

Durée de passage du milieu de l'échantillon classé par ordre croissant de durée (La MÉDIANE qualifie quant à elle le temps intermédiaire le plus représentatif de la majorité des prises en charge. Moins sensible aux valeurs extrêmes, plus robuste, elle est donc recommandée lorsque certains centres sont dotés de logiciel Urgences / UHCD incapables de différencier la fin de la prise en charge à l'accueil des urgences en cas de poursuite des soins en UHCD)

MOYENNE :

Somme des durées de passages / Nombre de passages (La MOYENNE permet d'approcher le temps total consommé aux urgences quand elle est multipliée par la valeur de l'effectif. Elle demeure cependant très sensible aux valeurs extrêmes et perd rapidement de son intérêt quand la qualité des données de date et heure de sortie est sujette à caution)

NON AMU :

Toute situation ne relevant pas de soins d'urgence mais d'une prise en charge de médecine générale.

SEX RATIO :

Effectif de la patientèle Masculine divisé par celui de la patientèle Féminine

SMUR PRIMAIRE :

Prise en charge initiale médicalisée d'une situation d'urgence.

SMUR SECONDAIRE :

Transport médicalisé entre 2 structures de soins.

SU PÉDIATRIQUE :

Structures dont l'activité (via RPU) représente plus de 90% de patients de moins de 18 ans

TAUX DE PASSAGE :

Nombre de passages en 2018 (source RPU) / population bretonne au 1^{er} janvier 2018 (source INSEE)

TAUX DE RECOURS :

Nombre de passages en 2018 de résidents en Bretagne (source RPU) / population bretonne au 1^{er} janvier 2019 (source INSEE)

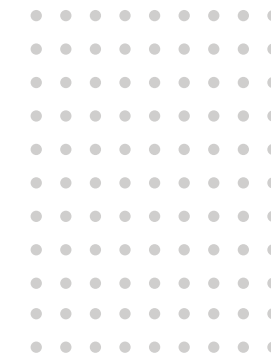
THESAURUS AVC

CODE	LIBELLÉ	TYPE
G45	Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés	1
G450	Syndrome vertébro-basilaire	1
G451	Syndrome carotidien (hémisphérique)	1
G452	Accident ischémique transitoire de territoires artériels précérébraux multiples et bilatéraux	1
G453	Amaurose fugace	1
G454	Amnésie globale transitoire	1
G458	Autres accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés	1
G459	Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision	1
G46	Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67)	2
G460	Syndrome de l'artère cérébrale moyenne (I66.0)	2
G461	Syndrome de l'artère cérébrale antérieure (I66.1)	2
G462	Syndrome de l'artère cérébrale postérieure (I66.2)	2
G463	Syndromes vasculaires du tronc cérébral (I60-I67)	2
G464	Syndrome cérébelleux vasculaire (I60-I67)	2
G465	Syndrome lacunaire moteur pur (I60-I67)	2
G466	Syndrome lacunaire sensitif pur (I60-I67)	2
G467	Autres syndromes lacunaires (I60-I67)	2
G468	Autres syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67)	2
G81	Hémiplégie	4
G810	Hémiplégie flasque	4
G8100	Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures	4
G8101	Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures	4
G8108	Hémiplégie flasque, autre et sans précision	4
G811	Hémiplégie spastique	4
G819	Hémiplégie, sans précision	4
I60	Hémorragie sous-arachnoïdienne	3
I600	Hémorragie sous-arachnoïdienne de la bifurcation et du siphon carotidien	3
I601	Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère cérébrale moyenne	3
I602	Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante antérieure	3
I603	Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante postérieure	3
I604	Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère basilaire	3
I605	Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère vertébrale	3
I606	Hémorragie sous-arachnoïdienne d'autres artères intracrâniennes	3
I607	Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère intracrânienne, sans précision	3
I608	Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes	3
I609	Hémorragie sous-arachnoïdienne, sans précision	3
I61	Hémorragie intracérébrale	3
I610	Hémorragie intracérébrale hémisphérique, sous-corticale	3
I611	Hémorragie intracérébrale hémisphérique, corticale	3
I612	Hémorragie intracérébrale hémisphérique, non précisée	3

TYPE

- 1 : AIT
- 2 : AVC
- 3 : Hémorragie intracérébrale non traumatique
- 4 : Symptômes évocateurs d'AVC

I613	Hémorragie intracérébrale du tronc cérébral.....	3
I614	Hémorragie intracérébrale cérébelleuse.....	3
I615	Hémorragie intracérébrale intraventriculaire.....	3
I616	Hémorragie intracérébrale, localisations multiples.....	3
I618	Autres hémorragies intracérébrales.....	3
I619	Hémorragie intracérébrale, sans précision.....	3
I62	Autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques.....	3
I620	Hémorragie sous-durale (aiguë) (non traumatique).....	3
I621	Hémorragie extradurale non traumatique.....	3
I629	Hémorragie intracrânienne (non traumatique), sans précision.....	3
I63	Infarctus cérébral.....	2
I630	Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères précérébrales.....	2
I631	Infarctus cérébral dû à une embolie des artères précérébrales.....	2
I632	Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères précérébrales, de mécanisme non précisé.....	2
I633	Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères cérébrales.....	2
I634	Infarctus cérébral dû à une embolie des artères cérébrales.....	2
I635	Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères cérébrales, de mécanisme non précisé.....	2
I636	Infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse cérébrale, non pyogène.....	2
I638	Autres infarctus cérébraux.....	2
I639	Infarctus cérébral, sans précision.....	2
I64	Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus.....	2
I65	Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral.....	2
I650	Occlusion et sténose de l'artère vertébrale.....	2
I651	Occlusion et sténose de l'artère basilaire.....	2
I652	Occlusion et sténose de l'artère carotide.....	2
I653	Occlusion et sténose des artères précérébrales, multiples et bilatérales.....	2
I658	Occlusion et sténose d'une autre artère précérébrale.....	2
I659	Occlusion et sténose d'une artère précérébrale, sans précision.....	2
I66	Occlusion et sténose des artères cérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral.....	2
I660	Occlusion et sténose de l'artère cérébrale moyenne.....	2
I661	Occlusion et sténose de l'artère cérébrale antérieure.....	2
I662	Occlusion et sténose de l'artère cérébrale postérieure.....	2
I663	Occlusion et sténose des artères cérébelleuses.....	2
I664	Occlusion et sténose des artères cérébrales, multiples et bilatérales.....	2
I668	Occlusion et sténose d'une autre artère cérébrale.....	2
I669	Occlusion et sténose d'une artère cérébrale, sans précision.....	2
P52	Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né.....	3
P520	Hémorragie intraventriculaire (non traumatique), degré 1, du fœtus et du nouveau-né.....	3
P521	Hémorragie intraventriculaire (non traumatique), degré 2, du fœtus et du nouveau-né.....	3
P522	Hémorragie intraventriculaire (non traumatique), degré 3, du fœtus et du nouveau-né.....	3
P523	Hémorragie intraventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, sans précision.....	3
P524	Hémorragie intracérébrale (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né.....	3
P525	Hémorragie sous-arachnoïdienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né.....	3
P526	Hémorragie cérébelleuse et de la fosse postérieure (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né.....	3
P528	Autres hémorragies intracrâniennes (non traumatiques) du fœtus et du nouveau-né.....	3
P529	Hémorragie intracrânienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, sans précision.....	3
R470	Dysphasie et aphasie.....	4
R4700	Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures.....	4
R4701	Aphasie récente, régressive dans les 24 heures.....	4
R4702	Aphasie, autre et sans précision.....	4
R4703	Dysphasie.....	4
R481	Agnosie.....	4
R4810	Hémiasomatognosie.....	4
R4818	Agnosie, autre et sans précision.....	4



GLOSSAIRE

AMU	Aide Médicale Urgente
AP	Ambulance privé
ARS	Agence Régionale de Santé
ATIH	Agence Technique de l'Informatisation sur l'Hospitalisation
AVC	Accident Cardio-Vasculaire
CCMU	Classification Clinique des Maladies aux Urgences
CH	Centre Hospitalier
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIM 10	Classification Internationale des Maladies 10 ^{ème} version
CIRE	Cellule InterRégionale d'Epidémiologie
DAS	Diagnostic Associés
DP	Diagnostic Principal
DR	Dossier de Régulation
DRM	Dossier de Régulation Médicale
FEDORU	Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GH	Groupe Hospitalier
HIA	Hôpital d'Instruction des Armées
HPDSA	Hors Permanence Des Soins Ambulatoire
MCS	Médecin Correspondant SAMU

ORU	Observatoire Régional des Urgences
OSCOUR	Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences
PDS	Permanence De Soins
PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoire
PMSI	Programme Médicalisé des Systèmes d'Information
ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
RPU	Résumé de Passage aux Urgences
SAE	Statistique annuelle des établissements de santé
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SAU	Service d'Accueil des Urgences
SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SFMU	Société Française de Médecine d'Urgence
SMUR	Service Mobile d'Urgence et Réanimation
SU	Services d'urgence
SurSaUD	Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès
TIH	Transfert inter-hospitalier
TIIH	Transfer infirmiers inter-hospitalier
UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
VSAV	Véhicule de Secours et d'Aide aux Victimes

Retrouvez ce rapport sous format dématérialisé sur notre site www.rbu.bzh





Réseau
Bretagne
Urgences