



ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES

# Chiffres clés 2022

## ÉDITO

### 2022 rattrape 2019 : Augmentation des passages et des durées de passages aux urgences.

En 2022, l'activité globale (en nombre de Résumés de Passage aux Urgences (RPU)) augmente de 4,1% par rapport à l'année 2021 et dépasse l'année 2019 (+2,2%), année de référence « prépandémie » COVID-19.

**+3,8%** en 2017  
**+1,0%** en 2018  
**+0,9%** en 2019  
**-13,9%** en 2020  
**+14,0** en 2021

Cette évolution concerne aussi bien la population pédiatrique (+4,5% par rapport à 2019) que la population gériatrique (+5,3% par rapport à 2019).

Les établissements de santé bretons ont connu de fortes périodes de fragilité qui ont justifié de nouvelles adaptations de leurs organisations dans un contexte de tension sur les capacités d'hospitalisation et vis-à-vis des ressources humaines.

## DÉCRYPTAGE

### Pour bien comprendre les données de ce document de synthèse.

Les données de ce document de synthèse sont issues des Résumés de Passage aux Urgences (RPU) transmis quotidiennement par les services des urgences de la région Bretagne.

*Les données de ce rapport peuvent différer de celles présentes dans les cartographies de la FEDORU. En effet, certains établissements ont mis à jour leurs données RPU (de l'année 2022) suite à l'analyse qualité de l'ATIH (en mars 2023).*



# Recueil des données RPU

## TOTAL

# 946 209

RPU transmis en 2022

## PÉDIATRIE

# 25%

patients ayant - de 18 ans

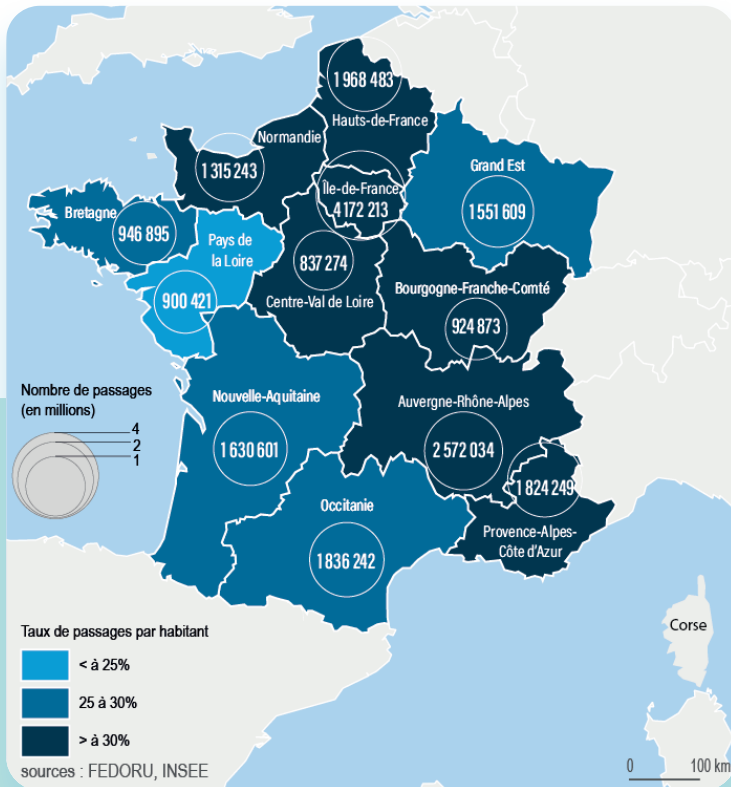
Soit 239 354 RPU

## GÉRIATRIE

# 17%

patients ayant + de 75 ans

Soit 157 871 RPU



# Évolution des données RPU

## TOTAL

2022/2021

# + 4,1%

par rapport à 2021

2022/2019

# + 2,2%

par rapport à 2019

## PÉDIATRIE

2022/2021

# + 8,8%

par rapport à 2021

2022/2019

# + 4,5%

par rapport à 2019

## GÉRIATRIE

2022/2021

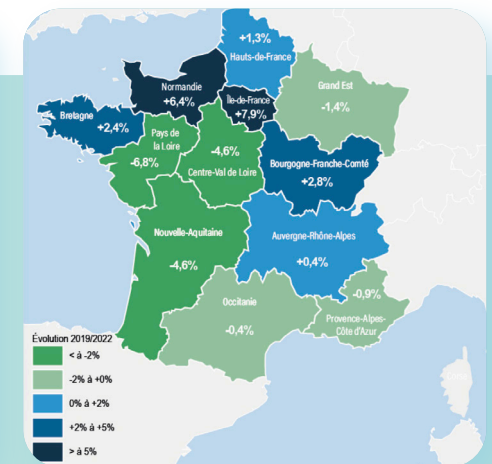
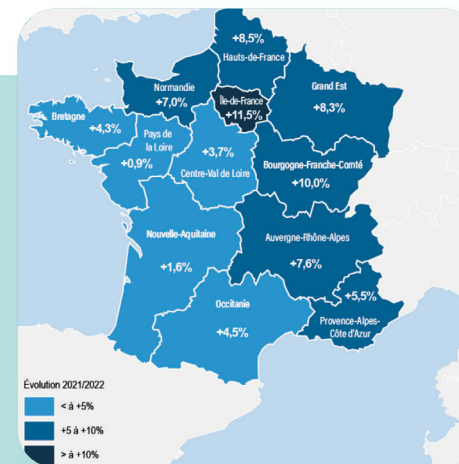
# + 5,6%

par rapport à 2021

2022/2019

# + 5,3%

par rapport à 2019



# Global

## Patients

Tous les passages



### Sexe ratio\*



1.09

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

### Âge

Âge moyen

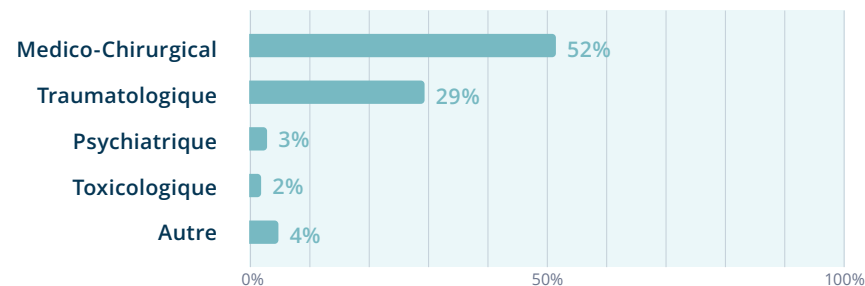
41,5 ans

### Tranches d'âge



## Diagnostic principal

92% des données exploitables



## Arrivées

### Horaires des arrivées

De nuit  
20h-8h



Horaire de PDS



Week-end



### Gravité

94% des données exploitables

CCMU 1

Simple examen clinique



CCMU 4 et 5

Pronostic vital engagé

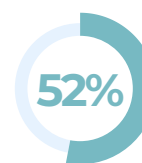


La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

## Durée de passage

99% des données exploitables

Inférieur à 4h



### Selon le mode de sortie

Hospitalisation  
Post-Urgence



Retour à  
domicile



## Mode de sortie

92% des données exploitables

Retour à  
domicile

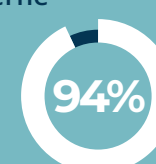


Hospitalisation  
post-urgences

### Type d'hospitalisation

Transfert  
externe

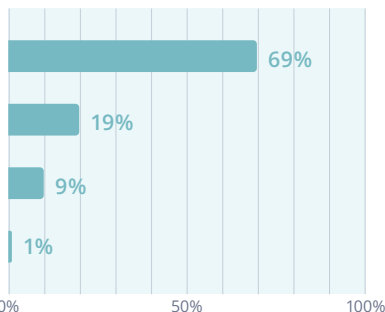
Mutation  
interne



### Mode de transport

99% des données exploitables

Moyen personnel



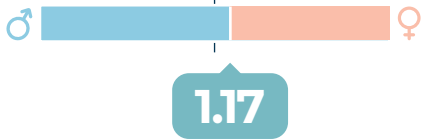
# Pédiatrie

- de 18 ans



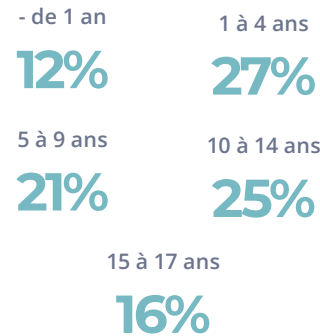
## Patients

### Sexe ratio\*



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

### Tranches d'âge



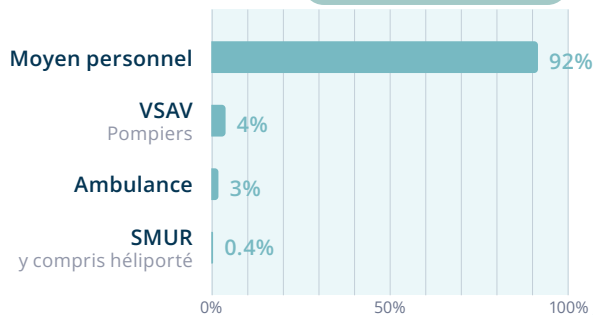
## Arrivées

### Horaires des arrivées



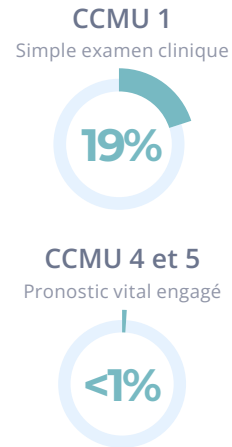
### Mode de transport

99% des données exploitables



### Gravité

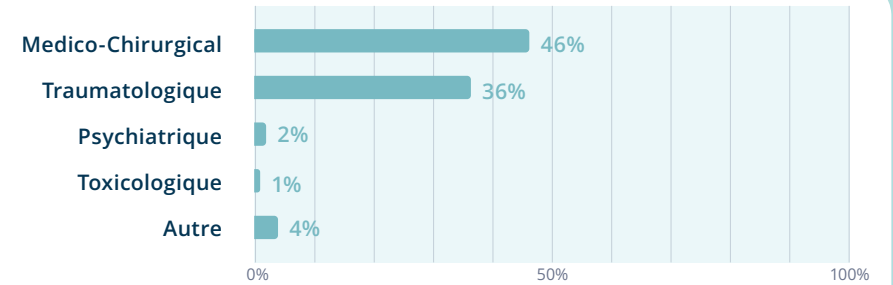
89% des données exploitables



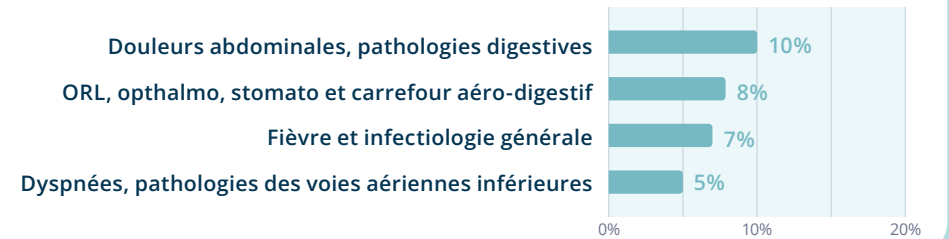
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

## Diagnostic principal

88% des données exploitables



### Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux



## Durée de passage

99% des données exploitables

Inférieur à 4h



### Selon le mode de sortie

Hospitalisation  
Post-Urgence



Retour à  
domicile



## Mode de sortie

92% des données exploitables

Retour à  
domicile



Hospitalisation  
post-urgences

### Type d'hospitalisation

Transfert  
externe



Mutation  
interne

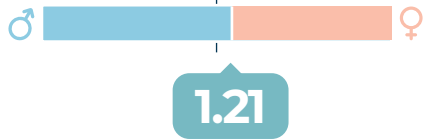
# Adultes

18 à 74 ans



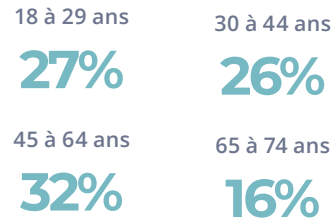
## Patients

### Sexe ratio\*



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

### Tranches d'âge

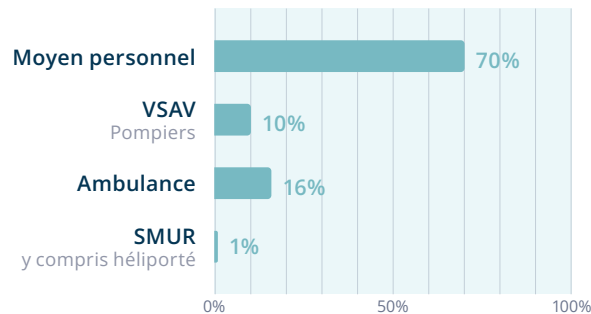


## Arrivées

### Horaires des arrivées

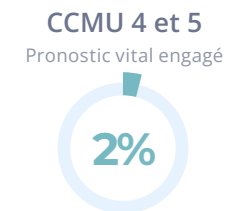
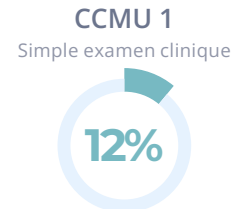


### Mode de transport 99% des données exploitables



### Gravité

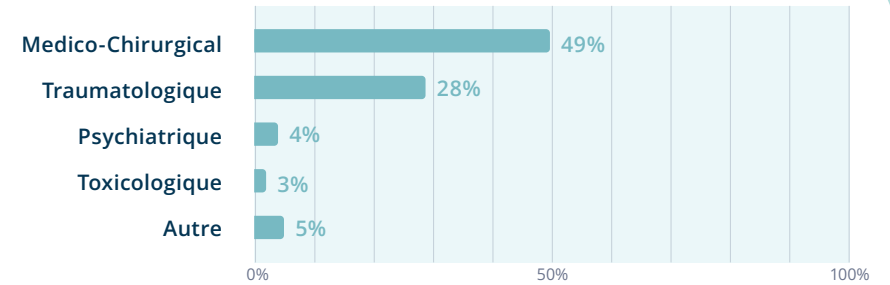
90% des données exploitables



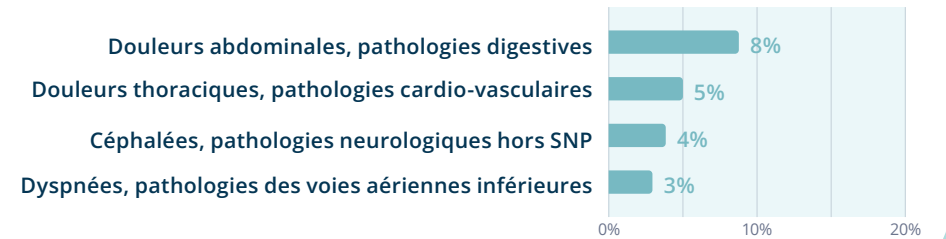
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

## Diagnostic principal

89% des données exploitables



### Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux

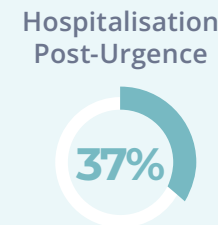


## Durée de passage

99% des données exploitables

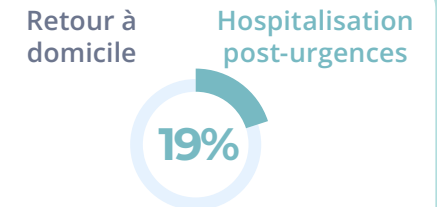


### Selon le mode de sortie



## Mode de sortie

92% des données exploitables



### Type d'hospitalisation



# Gériatrie

75 ans et +



## Patients

### Sexe ratio\*



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

### Tranches d'âge

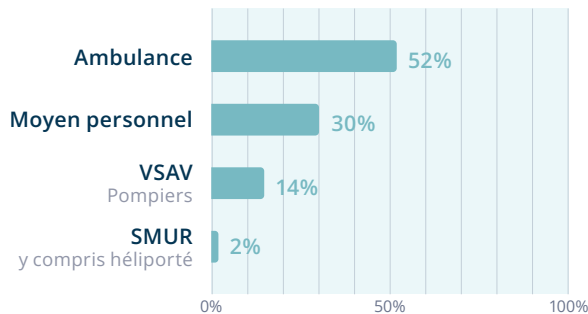


## Arrivées

### Horaires des arrivées

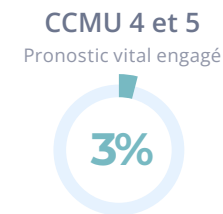
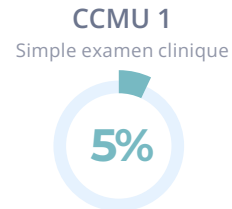


### Mode de transport 99% des données exploitables



### Gravité

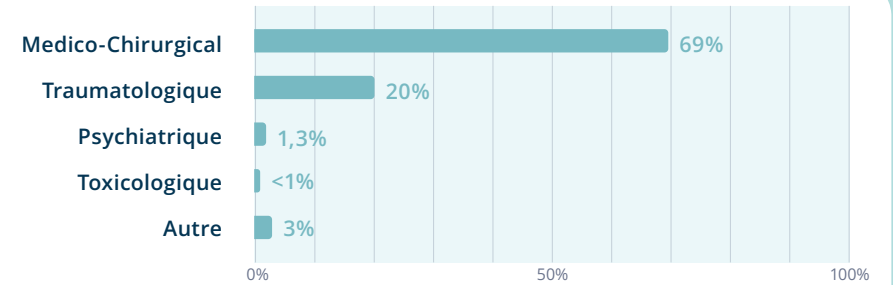
95% des données exploitables



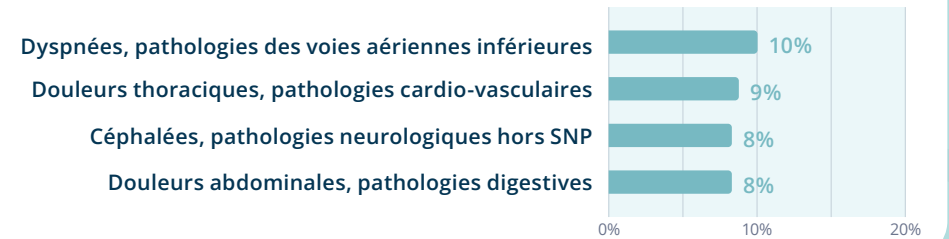
La CCMU classe les patients selon 5 degrés de gravité. C'est le médecin urgentiste qui détermine ce degré à la fin de l'examen clinique initial.

## Diagnostic principal

93% des données exploitables



### Détail des diagnostics Médico-Chirurgicaux

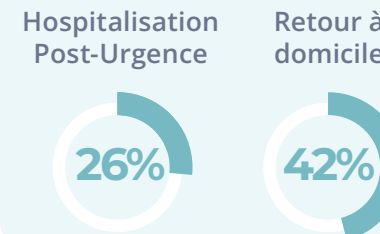


## Durée de passage

99% des données exploitables

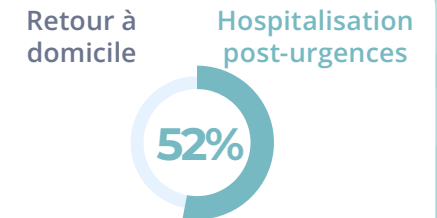


### Selon le mode de sortie

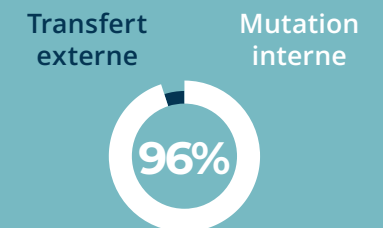


## Mode de sortie

90% des données exploitables



### Type d'hospitalisation



## PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Le GCS Réseau Bretagne Urgences réalise chaque année un panorama des activités des structures d'urgence de la région Bretagne suite à l'analyse des données de Résumé de Passage aux Urgences (RPU) envoyées quotidiennement par les établissements de santé.

La collaboration constante avec les établissements, le GCS eSanté et Santé Publique France Bretagne nous permet d'associer bases de données et expertise métier afin d'améliorer la connaissance du recours de la population bretonne aux soins urgents.

Aussi, le GCS RBU a la chance de pouvoir accéder aux expertises des membres de la FEDORU (Fédération Des Observatoires des Urgences).

*Le GCS RBU a conçu ce document en calquant le rapport de la FEDORU «ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES - Chiffres clés 2022 ». Le GCS RBU remercie M. Stéven RIOT, Designer & Chargé de communication au Réseau et Observatoire des Urgences Grand-Est, pour la transmission de son travail et pour l'accompagnement dans l'édition de ce rapport.*

[www.rbu.bzh](http://www.rbu.bzh)

