

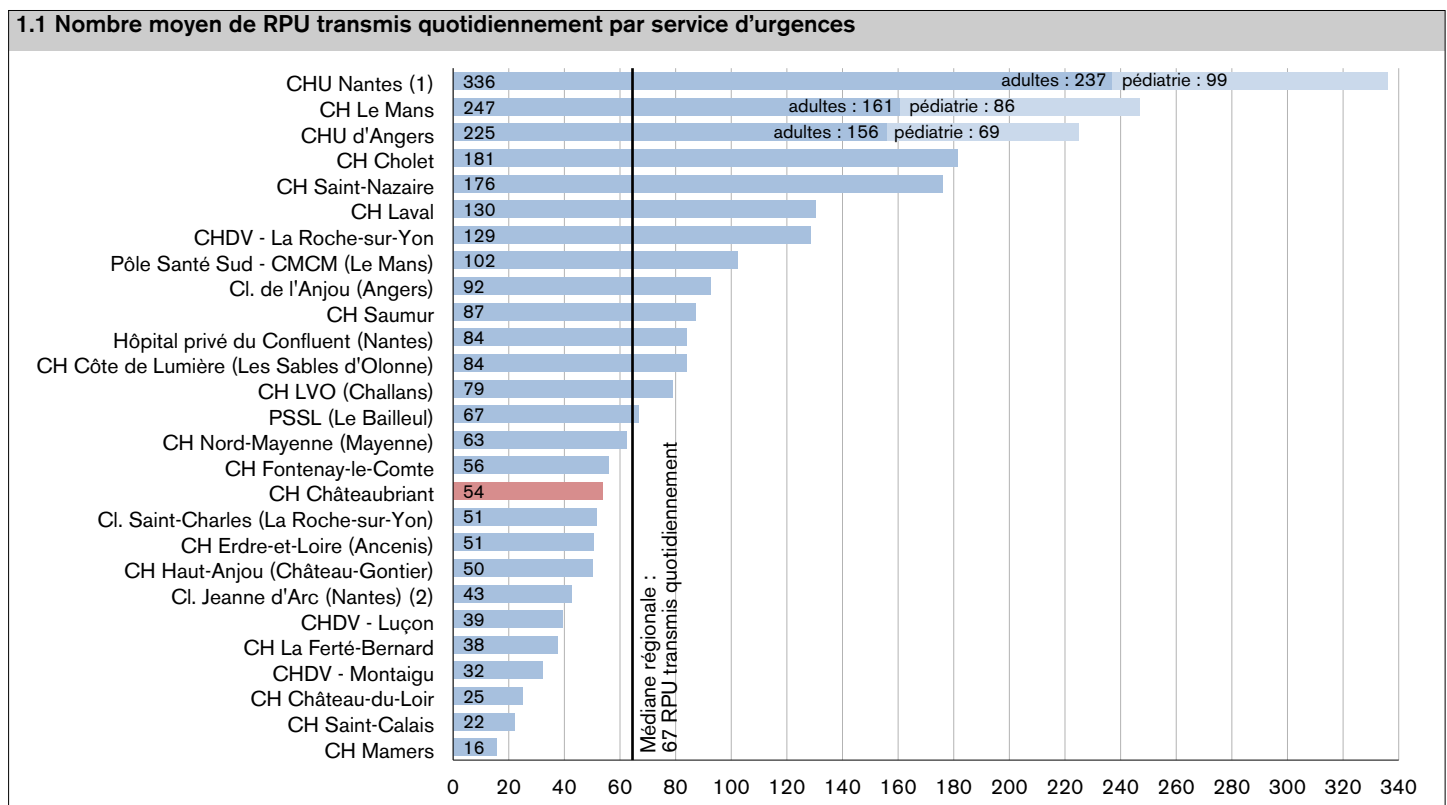
Centre hospitalier de Châteaubriant-Nozay-Pouancé

Données de cadrage

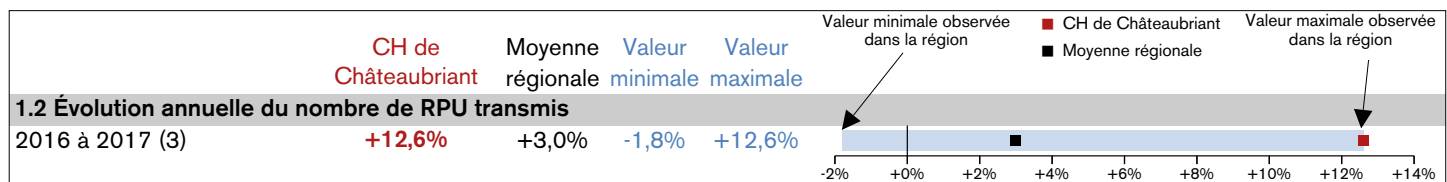
Le Centre hospitalier de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (Loire-Atlantique) dispose d'un service d'urgences générales sur le site de Châteaubriant.

Ce service a transmis **19 632** résumés de passage aux urgences (RPU) sur le concentrateur régional en 2017, ce qui représente **2 %** de l'activité régionale globale.

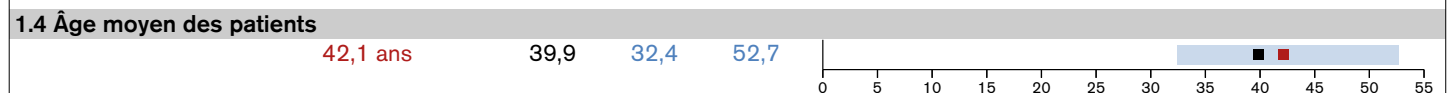
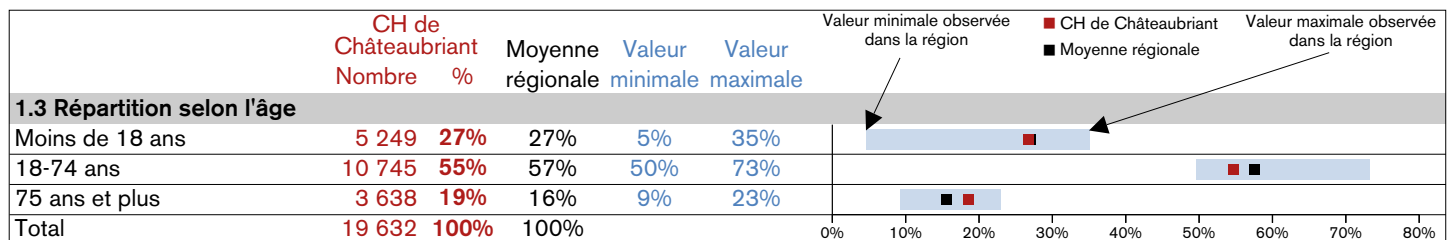
1. Nombre de RPU transmis par l'établissement et caractéristiques des patients



Sources : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)



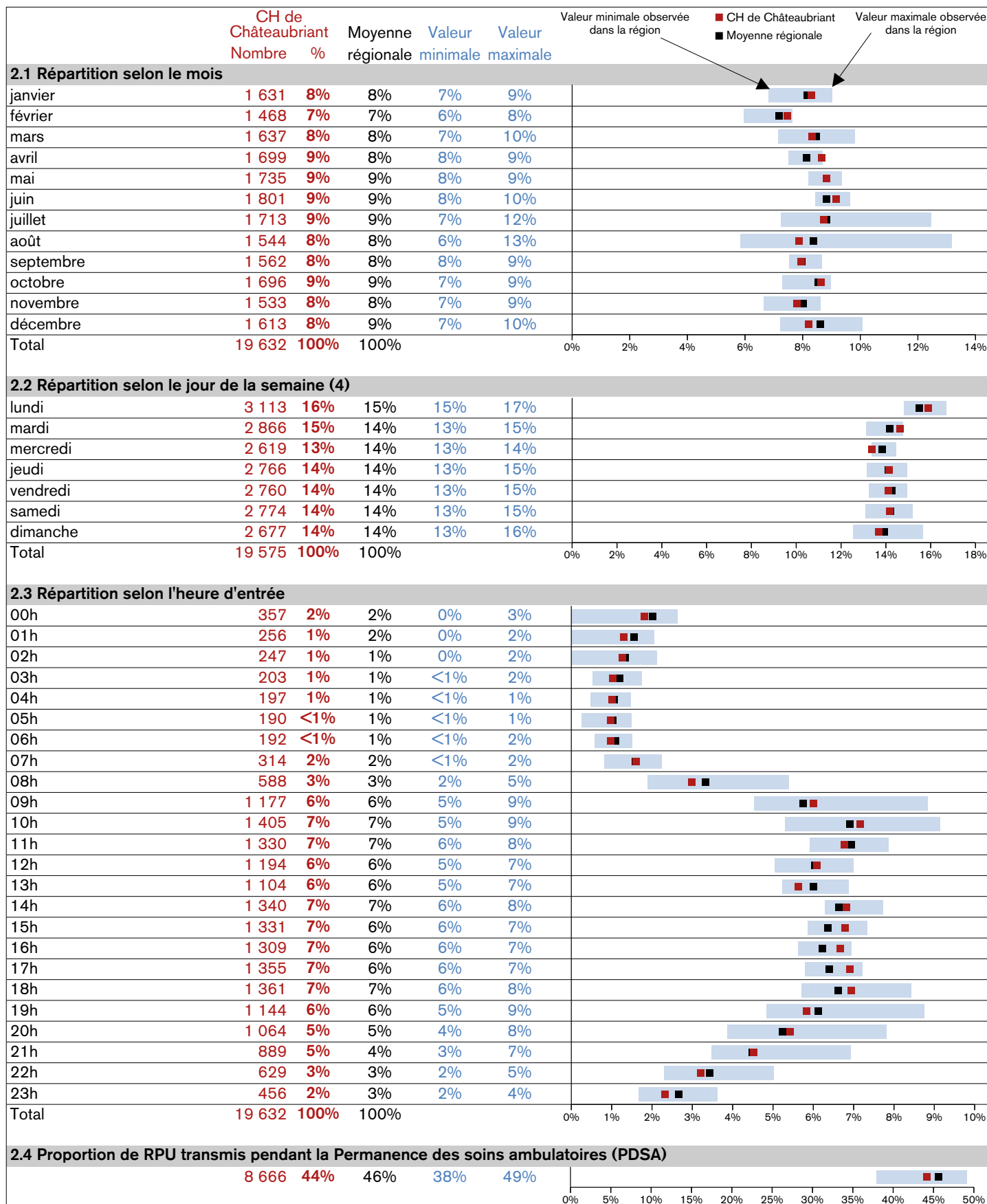
Source : RPU 2016 et 2017 (ORU Pays de la Loire)



Source : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)

2. Variations temporelles

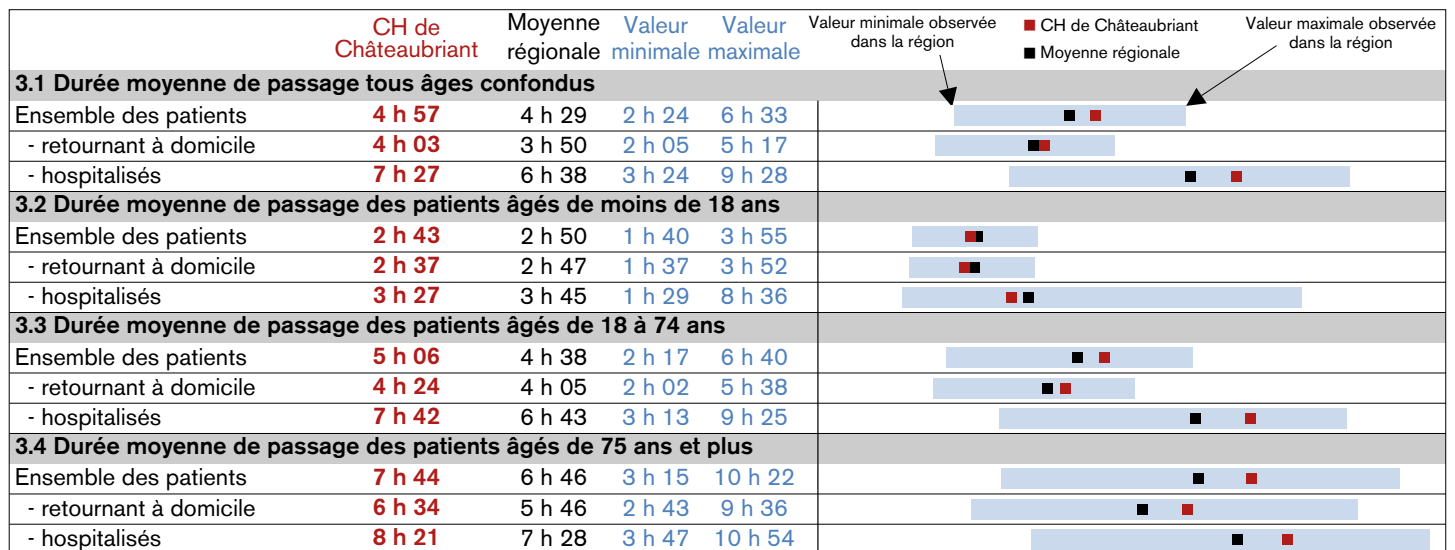
Les données RPU du service sont présentées, cette structure ayant transmis des résumés de passages sur l'ensemble de l'année 2017 (3).



Source : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)

3. Durée de passage dans le service d'urgences

Les données RPU du service sont présentées, cette structure n'ayant pas signalé de problème d'horodatage en 2017.

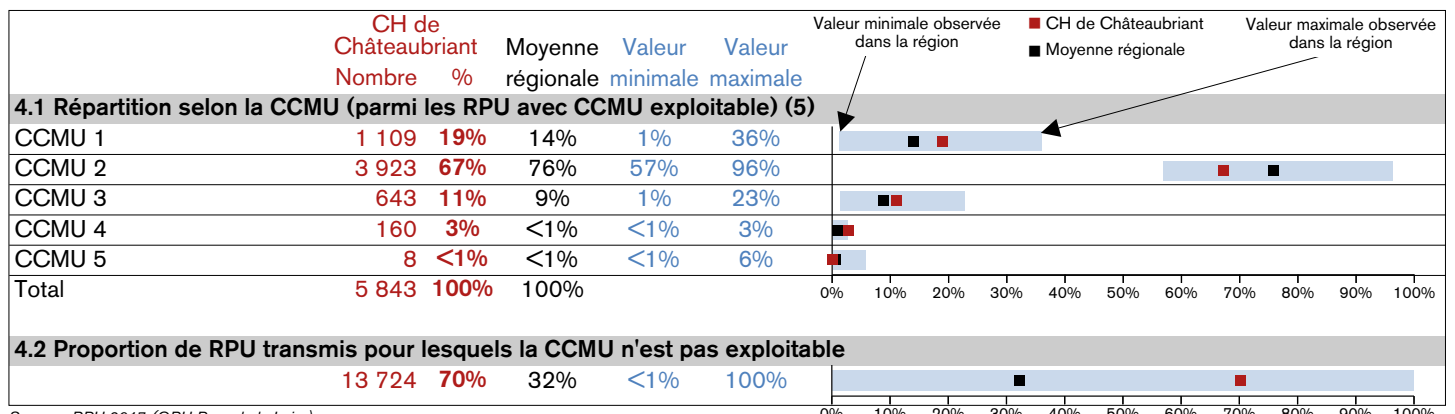


Source : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec durée de passage négative, nulle ou ≥ 72 heures (3 % de l'ensemble des RPU 2017)

4. Gravité de l'état clinique des patients (CCMU)

Les données RPU du service sont présentées, la répartition selon la CCMU n'étant pas jugée aberrante pour cette structure.

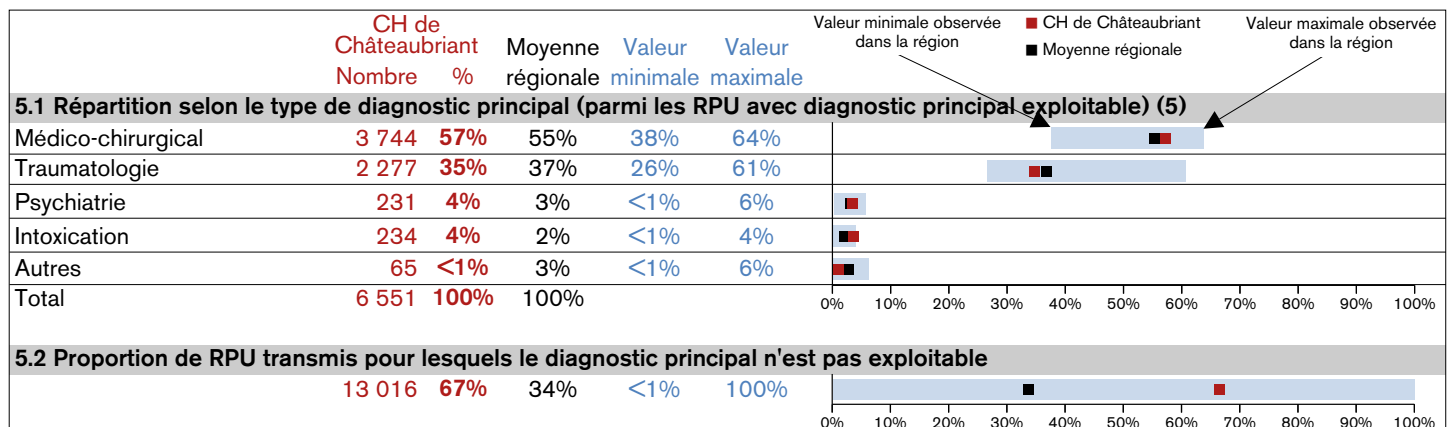


Source : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation' (1 % de l'ensemble des RPU)

5. Type de diagnostic principal

Les données RPU du service sont présentées, la répartition selon le type de diagnostic n'étant pas jugée aberrante pour cette structure.

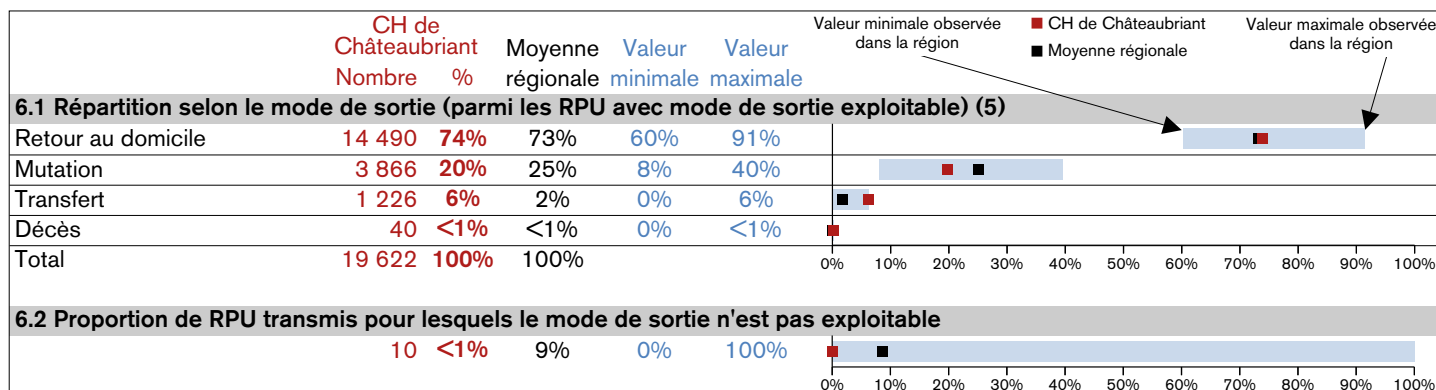


Source : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation' (1 % de l'ensemble des RPU)

6. Mode de sortie

Les données RPU du service sont présentées, la répartition selon le mode de sortie n'étant pas jugée aberrante pour cette structure.



Source : RPU 2017 (ORU Pays de la Loire)

Méthodologie générale

Les données présentées dans ce document reposent sur l'exploitation des 928 353 résumés de passage aux urgences (RPU) en 2017 transmis sur le concentrateur régional par les établissements de santé disposant d'un service d'urgences (généralistes, adultes, pédiatriques ou spécialisés "main"). Ce chiffre représente 99,7 % du nombre total de passages dans les services d'urgences de la région au cours de cette année, estimé à partir de la Statistique annuelle des établissements (SAE).

29 des 30 services d'urgences des Pays de la Loire ont transmis des RPU sur le concentrateur régional tout au long de l'année. Les RPU de la Clinique Jeanne d'Arc (service d'urgences spécialisées "main") ne sont pas disponibles sur une période allant du 22 mars au 9 août 2017.

Pour chaque indicateur, les données propres au service d'urgences (nombre et proportion ou répartition de RPU) sont mises en regard des valeurs moyennes, minimales et maximales observées dans la région. Ces valeurs régionales sont calculées parmi les services ayant transmis des RPU sur l'ensemble de l'année 2017 et pour lesquels les résultats de l'indicateur ne sont pas jugés aberrants.

Compte tenu de son champ d'activité spécifique, le service d'urgences spécialisées "main" de la clinique Jeanne d'Arc n'est pas retenu dans le calcul des valeurs moyennes, minimales et maximales régionales.

Définitions et précisions sur l'interprétation des indicateurs

Évolution 2016-2017 du nombre de RPU transmis : les valeurs moyenne, minimale et maximale sont calculées à partir des 27 services d'urgences ayant transmis des RPU sans discontinuer ou avec une seule journée de rupture de transmission, pour chacune des années 2016 et 2017. Une pondération est appliquée aux données de l'année 2016, cette année étant bissextile (méthodologie FÉDORU, Fédération nationale des Observatoires régionaux des urgences).

Permanence des soins ambulatoires (PDSA) : du lundi au vendredi de 20h00 à 07h59 le lendemain, du samedi 12h00 au lundi 07h59, et les jours fériés et ponts PDSA de 08h00 à 19h59.

Durées de passage : indicateurs présentés uniquement pour les établissements n'ayant pas signalé à l'ORU de problème de recueil des données d'horodatage en 2017. La durée de passage correspond au temps écoulé entre l'heure d'entrée du patient dans le service d'urgences et l'heure de sortie. Dans la plupart des systèmes d'information des établissements, ces deux informations correspondent respectivement à l'heure d'enregistrement administratif du patient, et à l'heure de clôture du dossier du patient ; elles reflètent donc de manière imparfaite la durée réelle de présence des patients dans le service d'urgences. Les RPU avec durée de passage négative, nulle ou supérieure ou égale à 72h sont exclus de l'analyse.

CCMU : gravité évaluée à l'issue de l'examen clinique initial incluant les examens complémentaires simples réalisables au lit du patient. CCMU 1 et 2 : état lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugé stable, sans (CCMU 1) ou avec (CCMU 2) acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique. CCMU 3 : état susceptible de s'aggraver aux urgences. CCMU 4 et 5 : pronostic vital engagé, sans (CCMU 4) ou avec (CCMU 5) indication immédiate de manoeuvres de réanimation.

Des contrôles qualité effectués par les ORU de différentes régions amènent à fortement pondérer l'intérêt de cette information dans l'état actuel de son recueil en raison d'une mauvaise connaissance, de la part du personnel des services d'urgences, des conditions et critères de classification. La répartition selon la CCMU est néanmoins présentée pour les services chez qui celle-ci n'apparaît pas aberrante. Cette répartition est calculée à partir des données RPU considérées comme exploitables selon les règles définies par la FÉDORU.

Diagnostic principal : méthodologie de regroupement de diagnostics principaux en cinq grands types établie par la FÉDORU. La répartition selon le type de diagnostic principal est calculée à partir des données RPU considérées comme exploitables selon les règles définies par la FÉDORU.

Mode de sortie : le mode 'mutation' correspond à une sortie du patient vers une unité médicale (y compris UHCD) appartenant à la même entité juridique que le service d'urgences ; le mode 'transfert' correspond à une sortie du patient vers une unité médicale appartenant à une autre entité juridique. La répartition selon le mode de sortie est calculée à partir des données RPU considérées comme exploitables selon les règles définies par la FÉDORU.

Notes de figures

- (1) La distinction entre les RPU du service d'urgences adultes et ceux du service d'urgences pédiatriques n'est actuellement pas possible pour le CHU de Nantes. Dans l'attente de la mise en place d'une solution par l'établissement, il a été convenu avec les responsables des deux services d'urgences, de distinguer les données en fonction de l'âge renseigné dans les RPU : les données du service d'urgences pédiatriques correspondent aux RPU des patients âgés de moins de 15 ans, et les données du service d'urgences adultes aux RPU des patients âgés de 15 ans ou plus.
- (2) Les RPU de la Clinique Jeanne d'Arc ne sont pas disponibles sur la période allant du 22 mars au 9 août 2017. Le nombre moyen de RPU transmis quotidiennement est calculé en excluant cette période.
- (3) Une journée sans transmission en 2017.
- (4) RPU du lundi 2 janvier 2017 au dimanche 31 décembre 2017 (semaines complètes).
- (5) L'exploitabilité correspond au "bon" remplissage des RPU : il s'agit des résumés pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional.



Les résultats régionaux et éléments de méthodologie détaillés sont consultables dans :

Panorama Urgences 2017. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire

ORU Pays de la Loire, octobre 2018, 98 p.

Actualité de l'ORU Pays de la Loire sur :

www.oru-paysdelaloire.fr

Compte Twitter : @ORU_PdL