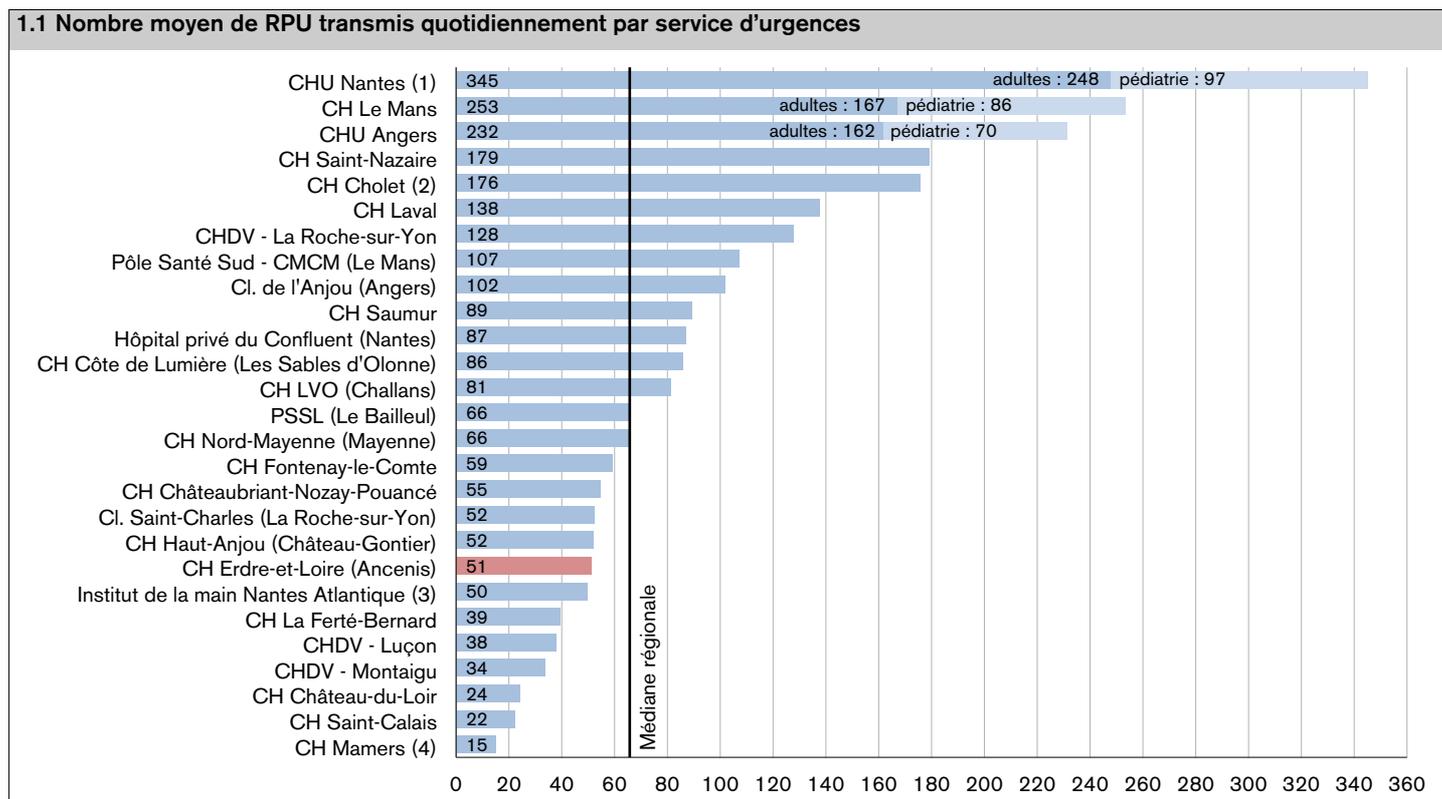


## Centre hospitalier Erdre-et-Loire (Ancenis)

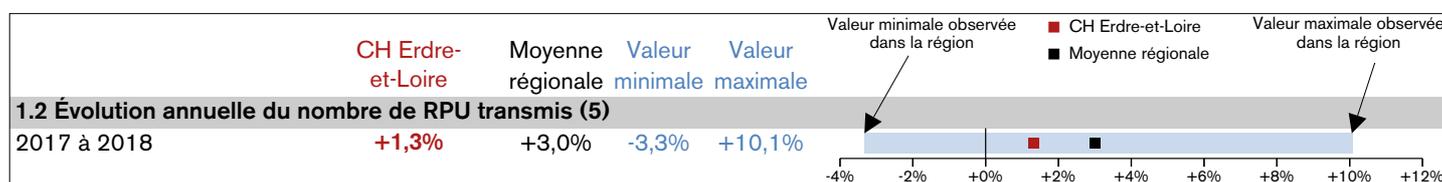
### Données de cadrage

Le Centre hospitalier Erdre-et-Loire (Loire-Atlantique) dispose d'un service d'urgences générales sur le site d'Ancenis. Ce service a transmis **18 683** résumés de passage aux urgences (RPU) sur le concentrateur régional en 2018, ce qui représente **2 %** de l'activité régionale globale.

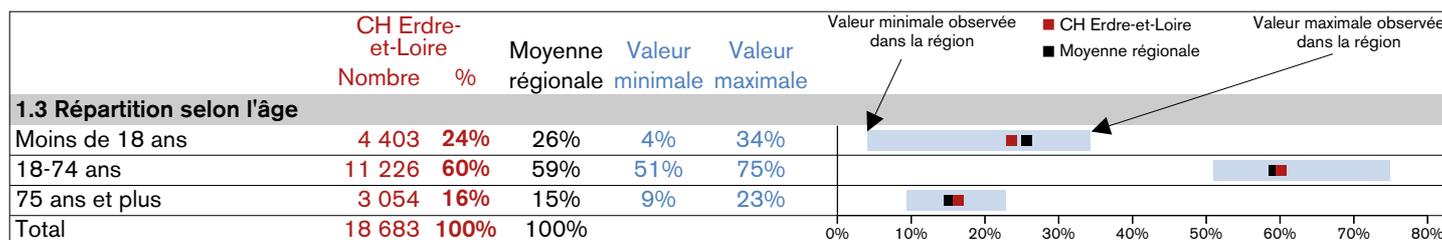
### 1. Nombre de RPU transmis par l'établissement et caractéristiques des patients



Sources : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)



Source : RPU 2017 et 2018 (ORU Pays de la Loire)



Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

## 2. Variations temporelles

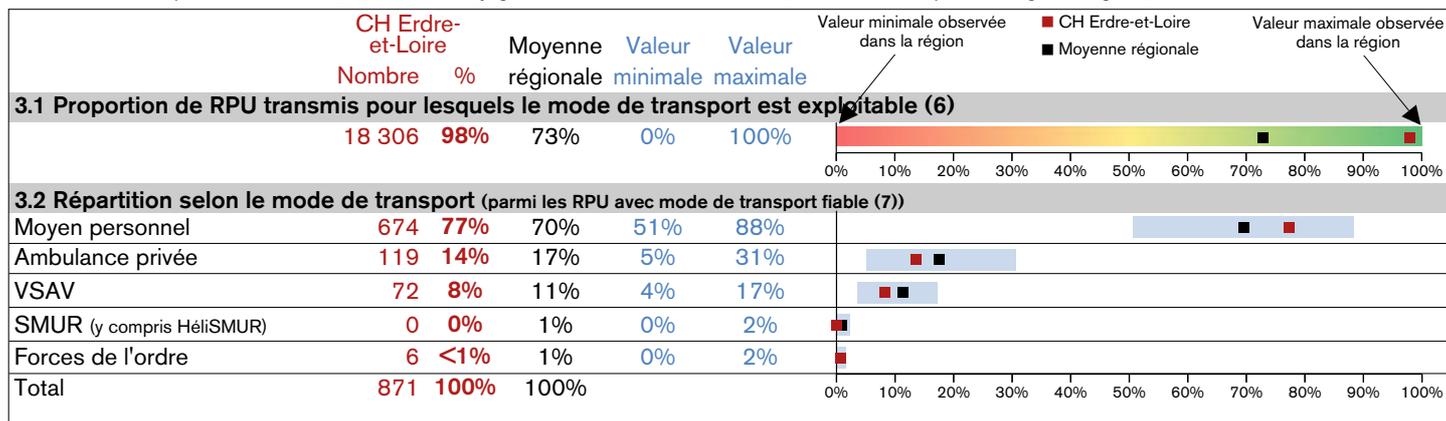
Les données RPU du service sont présentées, cette structure ayant transmis des résumés de passages sur l'ensemble de l'année 2018.



Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

## 3. Mode de transport pour l'arrivée dans le service d'urgences

La répartition selon le mode de transport des RPU du service est présentée uniquement pour la période allant du 13 au 31 décembre 2018 (soit 5 % des RPU transmis en 2018 par cette structure), celle-ci étant jugée aberrante avant cette date (modification de paramétrage du logiciel).



Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

VSAV : véhicule de secours et d'assistance aux victimes des services de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers

#### 4. 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 2018. Les durées ne sont pas détaillées selon le mode de sortie (retour à domicile/hospitalisation) car cette information n'est pas exploitable dans cette structure.

	CH Erdre-et-Loire	Moyenne régionale	Valeur minimale	Valeur maximale	Valeur minimale observée dans la région	CH Erdre-et-Loire	Moyenne régionale	Valeur maximale observée dans la région
<b>4.1 Durée moyenne de passage tous âges confondus</b>								
Ensemble des patients	3 h 57	4 h 32	2 h 05	6 h 52				
- retournant à domicile	nd	3 h 57	1 h 50	5 h 29				
- hospitalisés	nd	6 h 36	3 h 30	10 h 19				
<b>4.2 Durée moyenne de passage des patients âgés de moins de 18 ans</b>								
Ensemble des patients	3 h 05	2 h 51	1 h 34	4 h 20				
- retournant à domicile	nd	2 h 46	1 h 33	3 h 28				
- hospitalisés	nd	3 h 43	1 h 41	4 h 33				
<b>4.3 Durée moyenne de passage des patients âgés de 18 à 74 ans</b>								
Ensemble des patients	3 h 52	4 h 41	1 h 58	6 h 53				
- retournant à domicile	nd	4 h 12	1 h 49	5 h 45				
- hospitalisés	nd	6 h 34	3 h 07	10 h 05				
<b>4.4 Durée moyenne de passage des patients âgés de 75 ans et plus</b>								
Ensemble des patients	5 h 30	7 h 00	3 h 05	10 h 48				
- retournant à domicile	nd	6 h 05	2 h 26	9 h 45				
- hospitalisés	nd	7 h 44	4 h 01	11 h 26				

Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec durée de passage négative, nulle ou ≥ 72 heures (2 % de l'ensemble des RPU 2018)

#### 5. 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.

	CH Erdre-et-Loire	Moyenne régionale	Valeur minimale	Valeur maximale	Valeur minimale observée dans la région	CH Erdre-et-Loire	Moyenne régionale	Valeur maximale observée dans la région
<b>5.1 Proportion de RPU transmis pour lesquels la CCMU est exploitable (6)</b>								
	6 618	36%	70%	0%	100%			
<b>5.2 Répartition selon la CCMU (parmi les RPU avec CCMU fiable (7))</b>								
CCMU P	47	<1%	1%	0%	4%			
CCMU 1	1 777	27%	14%	4%	33%			
CCMU 2	4 417	67%	71%	40%	86%			
CCMU 3	311	5%	13%	2%	48%			
CCMU 4	54	1%	1%	<1%	5%			
CCMU 5	10	<1%	<1%	0%	1%			
CCMU D	2	<1%	<1%	0%	<1%			
Total	6 618	100%	100%					

Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

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

#### 6. Type de diagnostic principal

Les données RPU du service ne sont pas présentées, l'exploitabilité du diagnostic principal étant jugée trop faible pour cette structure.

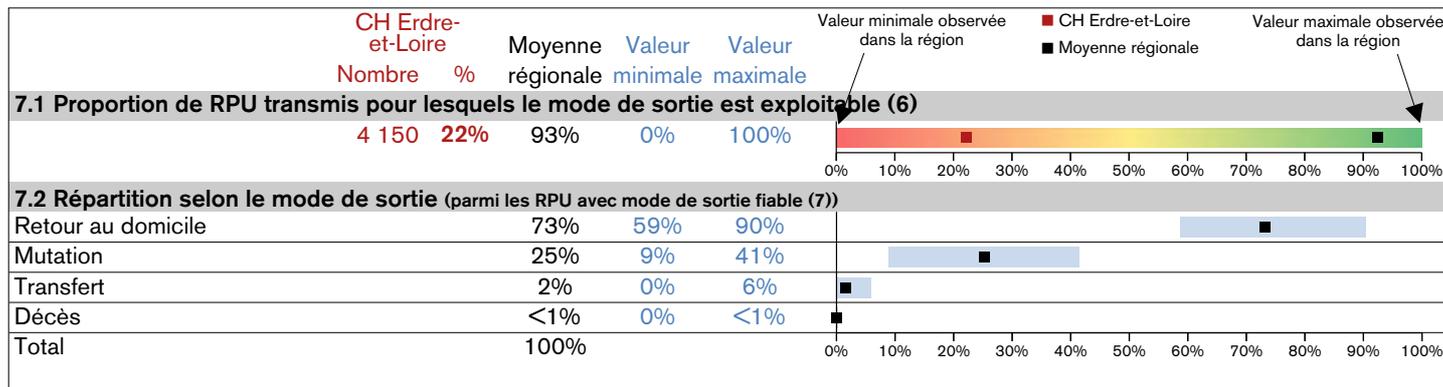
	CH Erdre-et-Loire	Moyenne régionale	Valeur minimale	Valeur maximale	Valeur minimale observée dans la région	CH Erdre-et-Loire	Moyenne régionale	Valeur maximale observée dans la région
<b>6.1 Proportion de RPU transmis pour lesquels le diagnostic principal est exploitable (6)</b>								
	152	1%	66%	0%	100%			
<b>6.2 Répartition selon le type de diagnostic principal (parmi les RPU avec diagnostic principal fiable (7))</b>								
Médoco-chirurgical		56%	38%	66%				
Traumatologie		36%	26%	60%				
Psychiatrie		3%	<1%	6%				
Intoxication		2%	<1%	4%				
Autres		3%	1%	6%				
Total		100%						

Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

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

## 7. Mode de sortie

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



Source : RPU 2018 (ORU Pays de la Loire)

### Méthodologie générale

Les données présentées dans ce document reposent sur l'exploitation des 961 734 résumés de passage aux urgences (RPU) en 2018 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 99,6 % 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).

28 des 30 services d'urgences des Pays de la Loire ont transmis des RPU sur le concentrateur régional tout au long de l'année 2018. Les RPU de l'Institut de la main Nantes Atlantique (service d'urgences spécialisées "main") ne sont pas disponibles sur deux périodes (du 1er au 25 janvier, puis du 25 au 27 juin 2018), et ceux du service d'urgences de Mangers sur la période allant du 16 avril au 6 septembre 2018.

Pour chaque indicateur, les données propres au service d'urgences (nombre et proportion ou répartition de RPU) sont mises en regard des valeurs 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 2018 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 de l'Institut de la main Nantes Atlantique n'est pas retenu dans le calcul des valeurs minimales et maximales régionales.

### Définitions et précisions sur l'interprétation des indicateurs

**Évolution 2017-2018 du nombre de RPU transmis** : les valeurs moyenne, minimale et maximale sont calculées à partir des 28 services d'urgences ayant transmis des RPU sans discontinuer ou avec une seule journée de rupture de transmission, pour chacune des années 2017 et 2018.

**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 2018.

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 P : Patient présentant/ souffrant d'un problème psychologique et/ou psychiatrique dominant, en l'absence de toute pathologie somatique instable associée. 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 manœuvres de réanimation. CCMU D : patient déjà décédé à l'arrivée du SMUR ou à l'arrivée dans le service des urgences. Pas de réanimation entreprise.

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'interprétations parfois différentes de la part du personnel des services d'urgences. 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) Le nombre moyen de passages journaliers pour le CH de Cholet a été corrigé en excluant des RPU générés pour des passages dans le service d'urgences gynéco-obstétricales (soit 64 197 RPU, chiffre transmis par l'établissement).
- (3) Les RPU de l'Institut de la main Nantes Atlantique ne sont pas disponibles sur deux périodes (du 1er au 25 janvier, puis du 25 au 27 juin 2018). Le nombre moyen de RPU transmis quotidiennement est calculé en excluant ces périodes.
- (4) Les RPU du service d'urgences de Mangers ne sont pas disponibles sur la période allant du 16 avril au 6 septembre 2018. Le nombre moyen de RPU transmis quotidiennement est calculé en excluant cette période.
- (5) Hors CH de Mangers et Institut de la main Nantes Atlantique.
- (6) L'exploitabilité correspond au remplissage des RPU : résumés pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional.
- (7) La fiabilité correspond au "bon" remplissage des RPU : répartition non aberrante des passages selon les valeurs de l'item et absence d'information de l'établissement sur la mauvaise qualité des données.



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

**Panorama Urgences 2018. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire**

ORU Pays de la Loire, octobre 2019, 160 p.

Actualité de l'ORU Pays de la Loire sur :

www.oru-paysdelaloire.fr

Compte Twitter : @ORU\_PdL