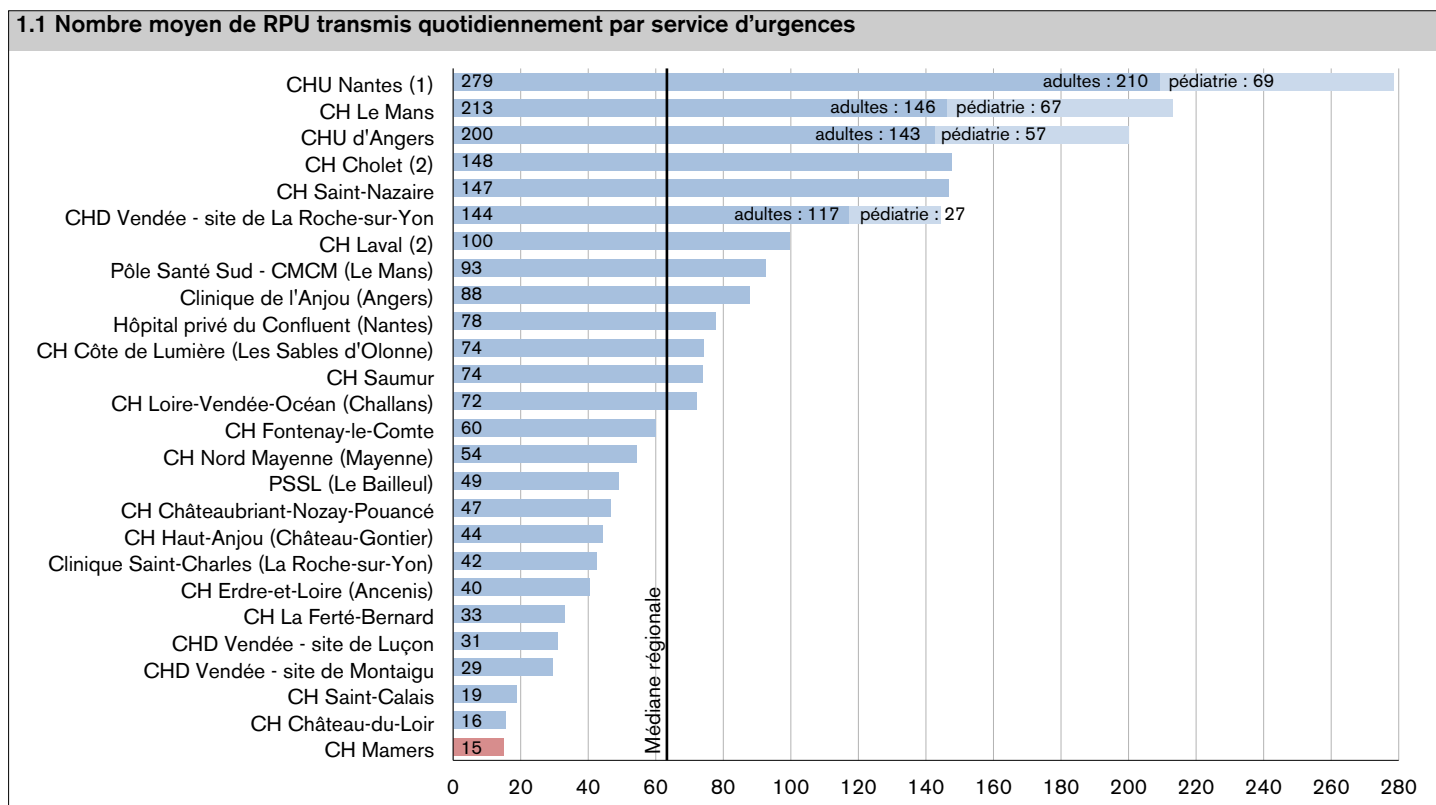


Centre hospitalier de Mamers

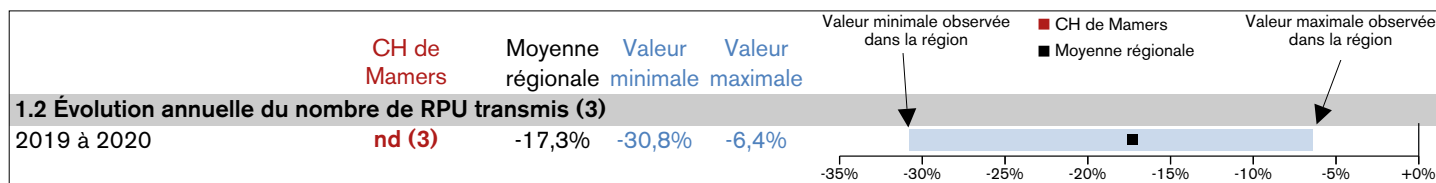
Données de cadrage

Le Centre hospitalier intercommunal d'Alençon-Mamers dispose d'un service d'urgences générales sur le site de Mamers (Sarthe). Ce service a transmis **5 969** résumés de passage aux urgences (RPU) sur le concentrateur régional en 2020, ce qui représente **1 %** de l'activité régionale globale.

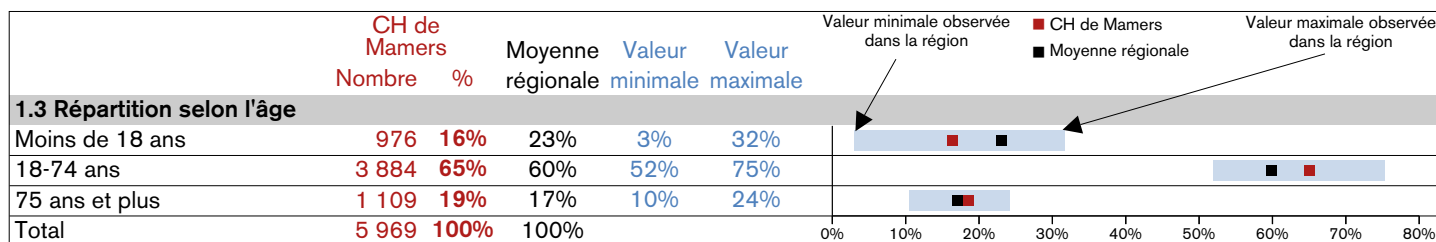
1. Nombre de RPU transmis par l'établissement et caractéristiques des patients



Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)



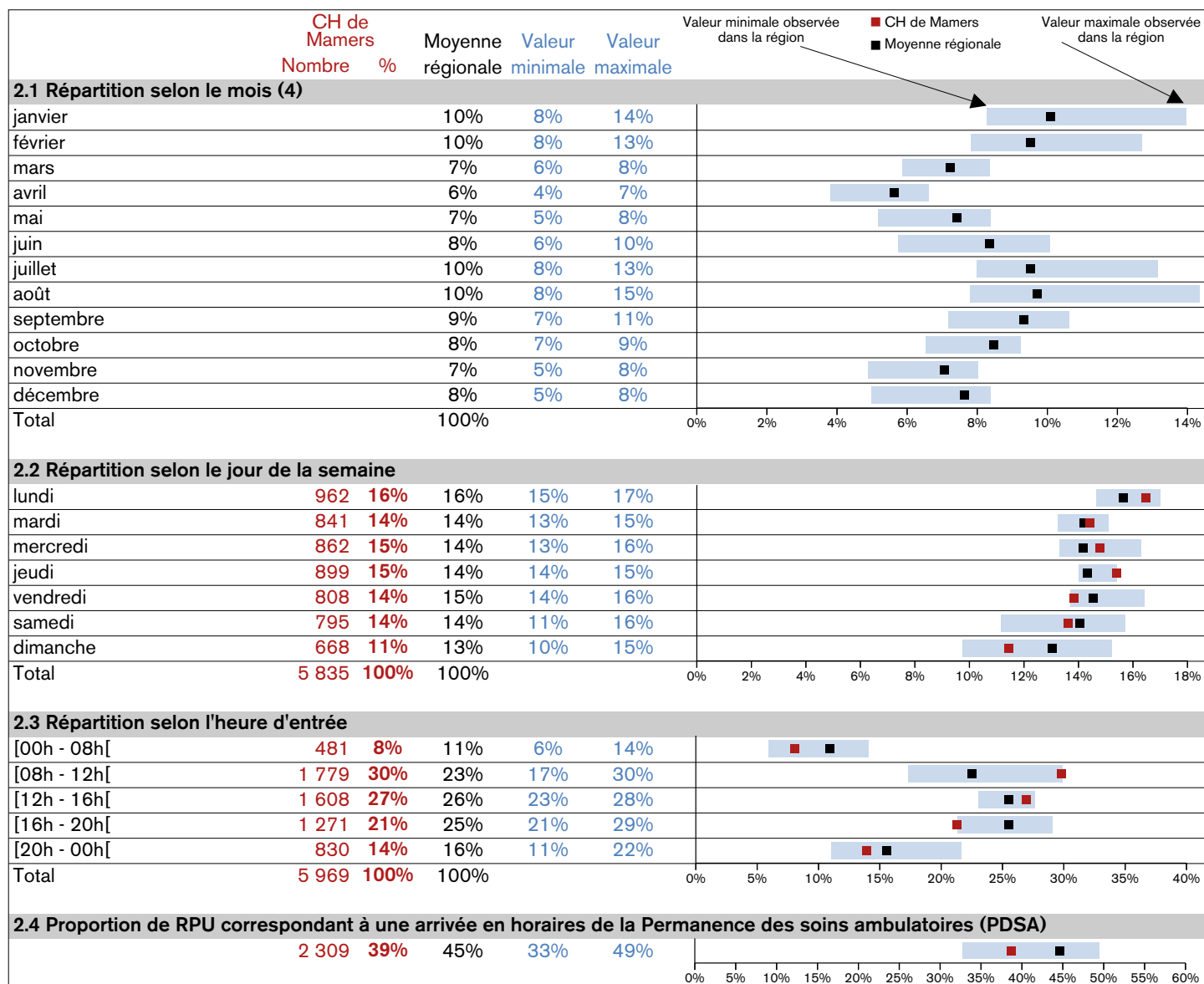
Sources : RPU 2019 et 2020 (ORU Pays de la Loire)



Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

2. Variations temporelles

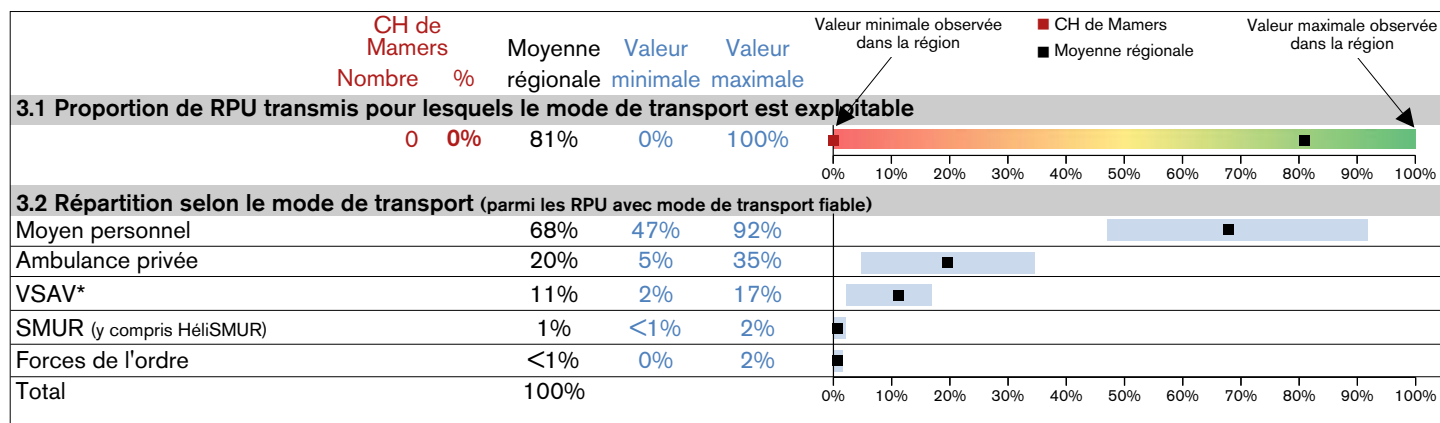
La répartition des passages selon le mois n'est pas présentée, ce service ayant transmis un nombre aberrant de RPU en septembre 2020.



Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

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

Le mode de transport n'est renseigné dans aucun des RPU de ce service en 2020.

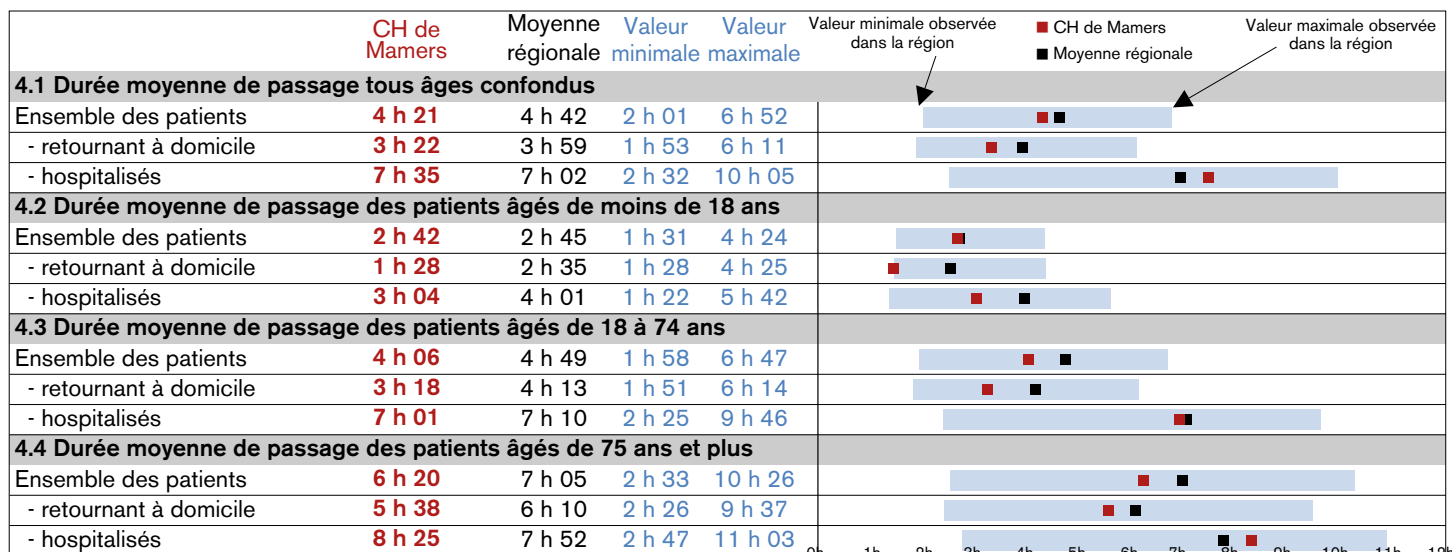


Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

* 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

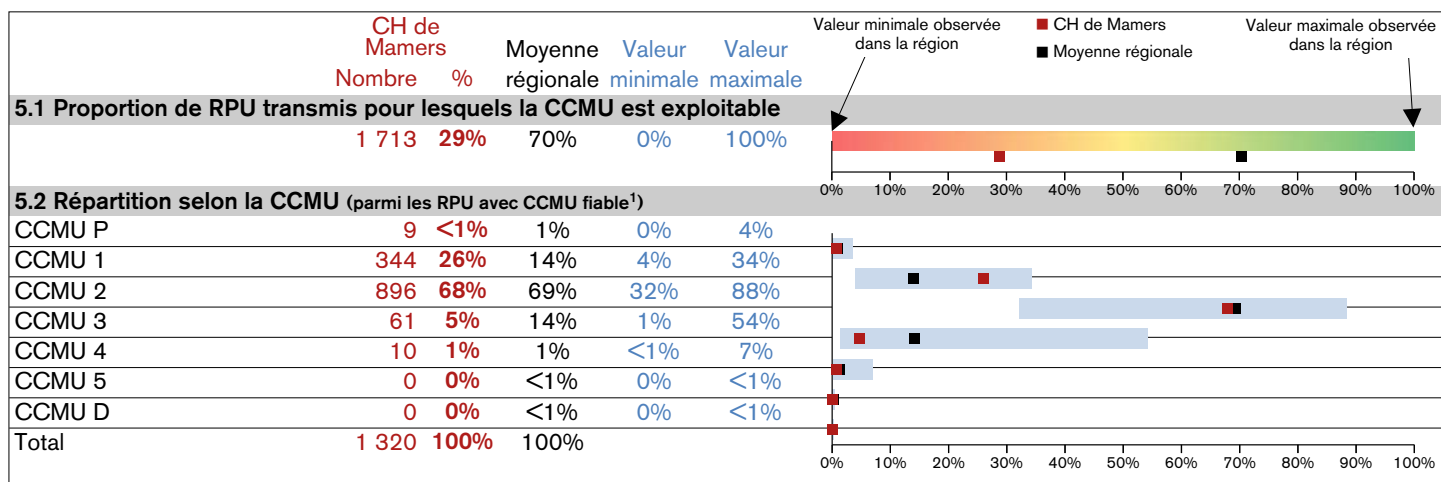
Les données présentées pour ce service excluent les RPU du 1er janvier au 31 mai 2020, les durées de passage étant jugées aberrantes sur cette période.



Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec durée de passage négative, nulle ou ≥ 72 heures (1,5 % de l'ensemble des RPU en 2020)

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

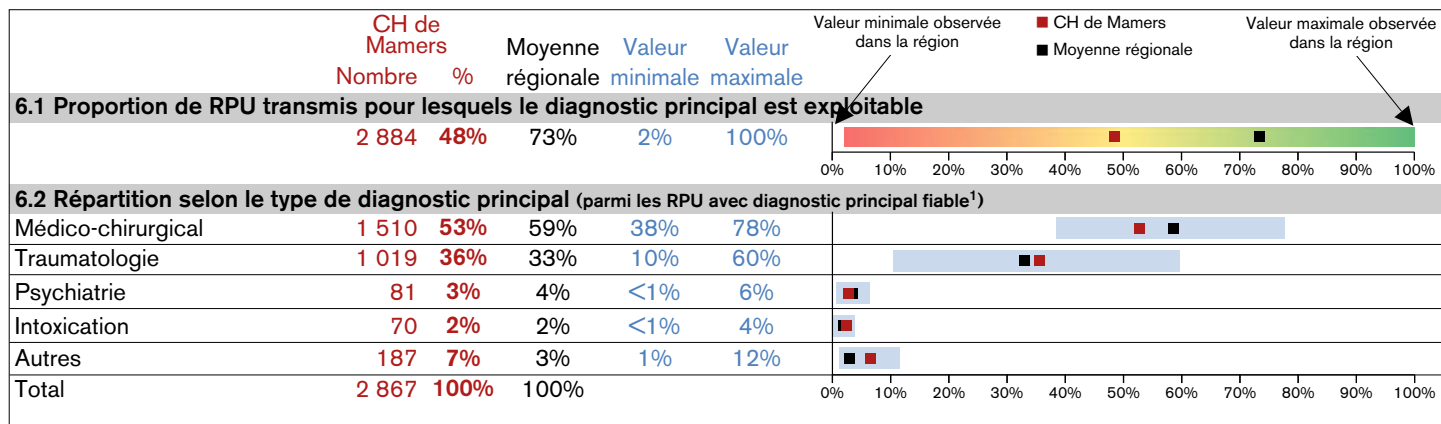


Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation' (1,0 % de l'ensemble des RPU en 2020)

1. Les données présentées pour ce service excluent les RPU du 1er janvier au 30 septembre 2020, l'exploitabilité de cet item étant jugée trop faible sur cette période.

6. Type de diagnostic principal

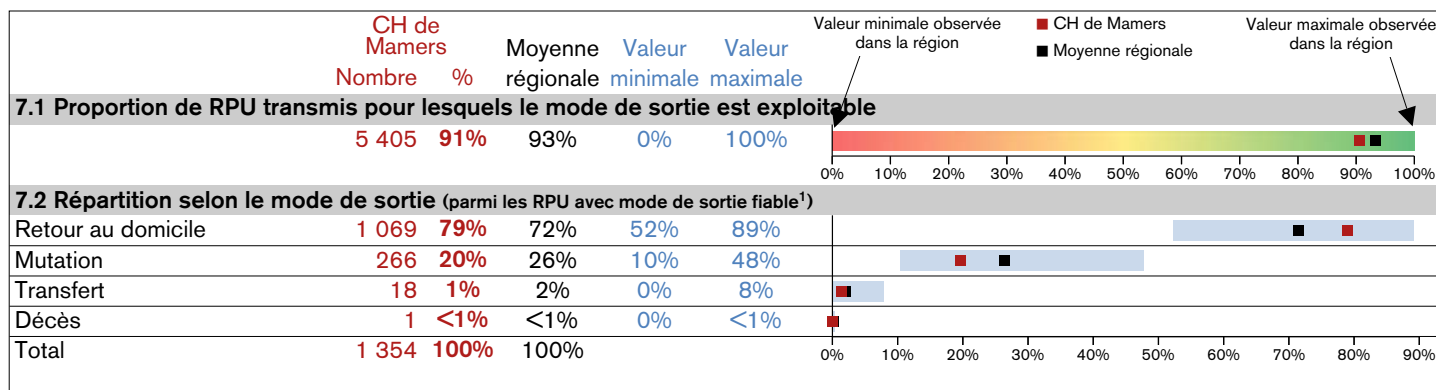


Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

Champ : hors RPU avec orientation 'fugue', 'parti sans attendre' ou 'réorientation' (1,0 % de l'ensemble des RPU en 2020)

1. Les données présentées pour ce service excluent les RPU du mois de juin 2020, l'exploitabilité de cet item étant jugée trop faible sur cette période.

7. Mode de sortie



Source : RPU 2020 (ORU Pays de la Loire)

1. Les données présentées pour ce service excluent les RPU du 1er janvier au 30 septembre 2020, la répartition selon le mode de sortie étant jugée aberrante sur cette période.

Méthodologie générale

Les données présentées dans ce document reposent sur l'exploitation des 801 457 résumés de passage aux urgences (RPU) en 2020 transmis sur le concentrateur régional par les établissements de santé disposant d'un service d'urgences (généralistes, adultes ou pédiatriques).

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 champ d'analyse.

Pour chaque indicateur, les données propres au service d'urgences (nombre et répartition des RPU) sont mises en regard des valeurs moyennes, minimales et maximales observées dans les services d'urgences de la région. Ces valeurs sont calculées parmi les services d'urgences pour lesquels les résultats de l'indicateur sont jugés fiables.

Définitions et précisions sur l'interprétation des indicateurs

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 2020. 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.

Les données concernant la CCMU doivent être interprétées avec prudence en raison d'une part du caractère subjectif de cette classification, et d'autre part d'une connaissance hétérogène des conditions et critères de classement. La répartition selon la CCMU est néanmoins présentée pour les services chez qui celle-ci apparaît fiable.

Diagnostic principal : méthodologie de regroupement de diagnostics principaux en cinq grands types établie 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.

L'exploitabilité correspond au remplissage des RPU : résumés pour lesquels l'information pour l'item est renseignée et conforme au cahier des charges régional.

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.

Notes de figures

- 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.
- hors RPU générés pour des passages dans le service d'urgences gynéco-obstétricales
- Les valeurs moyenne, minimale et maximale sont calculées à partir des données des services d'urgences ayant transmis des RPU sans discontinuer ou avec une seule journée de rupture de transmission, pour chacune des années 2019 et 2020 ; Sont ainsi exclues les données du CH de Mangers (nombre anormalement élevé de RPU sur une période prolongée en septembre 2020), du CH de Laval (prise en compte des RPU générés pour des passages dans le service d'urgences gynéco-obstétricales en 2019 et non en 2020), et des deux services d'urgences du CHD de La Roche-sur-Yon (les RPU du service d'urgences pédiatriques ne pouvant être dissociés de ceux du service d'urgences adultes sur la période allant de septembre à décembre 2019).
- Les valeurs régionales, minimales et maximales sont calculées en excluant les données du CH de Mangers, l'établissement ayant transmis un nombre anormalement élevé de RPU sur une période prolongée en septembre 2020.



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

Panorama Urgences 2020. Activité des services d'urgences des Pays de la Loire

ORU Pays de la Loire, novembre 2021, 164 p.

Actualité de l'ORU Pays de la Loire sur :

www.oru-paysdelaloire.fr

Compte Twitter : @ORU_PdL