

Panorama urgences

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE



2015

RÉGION
GRAND EST

ALSACE
CHAMPAGNE-ARDENNE
LORRAINE



ÉDITO

Cette première édition d'un panorama des urgences Grand Est 2015 est l'occasion de saluer le travail en commun des ORU des 3 territoires ex-région, qui six mois seulement après la création de la grande région ont été en capacité de livrer un tel document.

Le travail réalisé est une contribution significative au vu de la position stratégique des services d'urgence aussi bien au sein des établissements que sur les territoires.

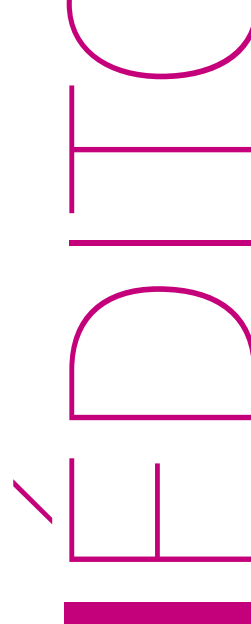
Les territoires, ce sont bien les enjeux de 2016.

Le territoire de la région Grand Est (Alsace, Lorraine, Champagne-Ardenne) nous donne l'opportunité de nous nourrir des expériences de chacun pour avancer ensemble vers un système de soins harmonisé et efficient.

Les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) constituent un levier majeur d'organisation de l'offre sanitaire à l'échelle de chaque territoire. Les projets médicaux partagés préciseront les modalités de coopération territoriale.

C'est dans ce contexte que les services d'urgences évoluent, bien ancrés sur leur territoire, et toujours dans l'objectif d'améliorer la prise en charge des patients accueillis aux urgences, dans une logique de parcours de soins des patients.

Au-delà de relevés et analyses statistiques, c'est bien un outil de pilotage qui nous est proposé qui permet à l'ensemble des acteurs du système de santé régional de valoriser l'activité des services d'urgences mais aussi de mieux appréhender leurs positions sur le territoire.



Claude D'HARCOURT

Directeur général
de l'ARS Grand Est



LE MOT DU PRÉSIDENT DE LA FEDORU

L'évaluation des pratiques médicales et des organisations complexes de nos services d'urgences doit s'appuyer sur des données concrètes et précises. Les services de la région Grand Est n'échappent pas à cette logique professionnelle et collectent au quotidien des résumés de passages des urgences (RPU). Ce superbe panorama régional des urgences présente les résultats issus de l'analyse de ces données et apporte nombres d'indices et d'éléments de comparaison.

Je vous encourage à améliorer encore l'exhaustivité, la qualité des données et à questionner les auteurs pour aller plus loin et approfondir les analyses.

La FEDORU (FÉDÉration des Observatoires Régionaux des Urgences - www.fedoru.fr) regroupe les structures régionales en charge du traitement de ces données. Nous souhaitons promouvoir des normes communes mais aussi comparer les résultats entre les régions. Les travaux réalisés abordent les recommandations de collecte, d'interprétation mais aussi des modèles d'analyse plus opérationnels comme les situations d'hôpital en tension, de filières de soin. Vous retrouverez également vos résultats d'activité comparés à ceux des autres régions dans le panorama inter-régional des urgences.

Bravo encore aux urgentistes et aux promoteurs de ce panorama des urgences.

Dr Gilles VIUDES

Président de la FEDÉration
des Observatoires Régionaux des Urgences
GIP e-santé ORUPACA

LE MOT DES DIRECTEURS MÉDICAUX DES ORU

Les directeurs médicaux des ORU des territoires d'Alsace, de Champagne-Ardenne et de Lorraine devenus région Grand Est, ont le plaisir de vous présenter le premier panorama des urgences de cette nouvelle région (le premier d'Alsace, le troisième de Champagne-Ardenne et le cinquième de Lorraine).

La mise en commun de nos compétences et de nos expertises est une véritable opportunité pour enrichir nos réflexions, élargir le périmètre de nos travaux, et *in fine*, améliorer notre efficacité. Ce gain d'efficacité est particulièrement évident en termes de traitement de l'information, d'analyse statistique et même tout simplement de coût d'édition. Pour autant, l'expertise territoriale demeure incontournable, tant les spécificités locales peuvent impacter l'interprétation des données.

Les intérêts de ce panorama commun sont nombreux, en commençant par celui de permettre aux anciennes régions de connaître réciproquement leurs structures d'urgence, élément important à l'heure de la mise en place des GHT, franchissant parfois les anciennes "frontières". Par ailleurs, le fait d'augmenter le nombre de structures d'urgence analysées, permet une comparaison entre structures de même taille, ce qui a parfois pour conséquence de normaliser une valeur

par simple changement de référence (exemple typique d'une durée moyenne de passage paraissant élevée par rapport à une moyenne régionale, mais devenant normale en comparaison avec des établissements de même taille).

Ce panorama est à l'évidence une première étape qui doit se poursuivre par la mise en place d'une base unique, avec une veille technique également unique, le tout regroupé au sein d'un ORU régional, lui-même intégré dans une plateforme de télémédecine Grand Est.

Mais, au-delà et en complément de ce travail, les possibilités de réflexions communes sont nombreuses et, au demeurant, déjà engagées comme par exemple un ROR commun qui, par sa fonctionnalité de disponibilité de lits, va permettre, associé aux données RPU, la mise en place d'un dispositif HET (Hôpital En Tension) Grand Est. Il en va de même de la collaboration des collègues et des réseaux de médecine d'urgence, non seulement en ce qui concerne la formation médicale et paramédicale continue, mais aussi l'élaboration de procédures opérationnelles standardisées à vocation grande région.

Enfin, l'implication active et permanente de nos trois ORU au sein de la FEDORU est la garantie d'une intégration dans une dynamique nationale déjà largement contributive.

Dr Jean Claude BARTIER

ORUDAL

Dr Bruno MAIRE

ORULOR

Dr Marc NOIZET

ORUCA

09

Panorama Grand Est

201

Activité SAMU et SMUR

21

Chiffres clés

213

Activité UHCD

33

Activité Régionale
des Structures d'Urgence

223

Analyse thématique
par territoire

59

Activité
par établissement

247

Annexes

177

Activité détaillée
Analyse comparative

S
O
M
M
A
I
R
E





PANORAMA GRAND EST

10

Elaboration du rapport

14

Région Grand Est

15

Urgences
en région Grand Est

ÉLABORATION DU RAPPORT

MÉTHODE ET SOURCE DES DONNÉES

MÉTHODE

Le Panorama Urgences 2015 de la région Grand Est est le fruit d'un travail collaboratif qui s'appuie sur les expériences des années précédentes des Observatoires Régionaux des Urgences ou structures apparentées des trois territoires. Comme pour les panoramas 2014 produits par le RESURAL, l'ORU-CA et l'ORULOR, le document respecte le format proposé par la FEDération des Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU) : définitions, chiffres clés communs...

Dans le cadre de la mise en place de la réforme territoriale, l'Agence Régionale de Santé a souhaité la mise en place d'un comité de pilotage stratégique régional "Urgences". Il réunit les coordonnateurs des réseaux des urgences, les Observatoires Régionaux des Urgences des trois territoires, des représentants des Groupements de Coopération Sanitaire et de l'Agence Régionale de Santé.

La première orientation commune proposée par ce comité est l'élaboration d'un rapport d'activité commun aux trois territoires qui constituent la région Grand Est.

Les échanges au sein de ce comité ont permis de déterminer le sommaire de ce rapport et de mettre en lien les acteurs : GCS pour la mise en commun des bases de données, service statistique de l'ARS pour l'extraction des données PMSI et l'élaboration des cartographies, ORU pour l'extraction et l'exploitation des données RPU, la rédaction des commentaires et des analyses de ce Panorama.



SOURCE DES DONNÉES

Les informations présentées dans ce document sont issues de différentes sources :

- **Résumés de Passage aux Urgences** produits par l'ensemble des structures d'urgences autorisées du Grand Est ; le RPU est la valeur de référence même si la qualité des informations qu'il véhicule n'est pas toujours garantie ;
- **Nombre de passages aux urgences** déclarés par les établissements ;
- **Données PMSI MCO** relatives à l'activité des Unités d'Hospitalisation de Courte Durée ;
- **Données SAMU et SMUR** recueillies directement auprès des structures concernées ;
- **Données INSEE** en ce qui concerne la démographie régionale.

Des différences de valeurs peuvent être expliquées par les origines multiples et les modes de recueil des données présentées. D'autres facteurs peuvent expliquer les écarts observés : définitions aux paramètres variables ou équivoques... Lorsqu'elles sont observées, ces variations seront soulignées dans ce rapport.

DÉFINITIONS UTILISÉES

Pédiatrie

Tous les patients de moins de 18 ans.

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.

Taux de passage

Nombre de passages dans les services d'urgences d'une zone donnée divisé par la population estimée de cette zone sur la période donnée.

Taux de recours

Nombre de passages dans les services d'urgence de la région de patients résidant dans la région divisé par la population régionale estimée en 2015.

Sex ratio

Nombre de patients de sexe masculin/nombre de patients de sexe féminin.

Découpage de la journée

Jour : [8h00 - 19h59]

Soirée : [20h00 - 23h59]

Nuit : [20h00 - 07h59]

Nuit profonde : [0h00 - 07h59]

Semaine : [lundi 0h00 - vendredi 23h59]

Week-end : [samedi 0h00 - dimanche 23h59]

Permanence des soins

Les horaires de permanence des soins utilisés sont :

- tous les jours de 20h à 7h59,
- les samedis de 12h à 19h59,
- les dimanches,
- les jours fériés et jours de pont.

A noter que dans un souci de comparaison, la base des jours de permanence des soins est commune aux trois territoires même si l'Alsace et le département de la Moselle disposent de jours fériés supplémentaires.

Durée de passage

Délai en heures entre l'heure d'entrée et l'heure de sortie.

Les passages dont l'heure de sortie est manquante, négative, supérieure à 72 heures ne sont pas pris en compte.

Territoire

Nom donné à chacune des ex-régions qui constituent la région Grand Est : l'Alsace, la Champagne-Ardenne et la Lorraine.

QUALITÉ DES DONNÉES

La qualité des données est une préoccupation constante des ORU. Une multitude de paramètres peuvent expliquer des variations des informations transmises (en particulier via le RPU) : outils utilisés, paramétrages réalisés, utilisateurs...

Des disparités existent dans les territoires de la région Grand Est. La mise en place du flux RPU est plus ou moins récente selon les établissements.

En Alsace, un établissement ne transmettait pas encore de RPU au 31 décembre 2015. Le flux a été mis en place début 2016. Il faut également noter que sur les 17 flux RPU de l'année 2015, 11 étaient concernés par des coupures d'une ou plusieurs journées (pas de RPU transmis).

En Champagne-Ardenne, tous les établissements transmettent des RPU depuis la fin de l'année 2012. Cependant, un établissement ne transmettait pas la partie pédiatrique de son activité jusqu'en décembre 2015. Ce même établissement n'a pas transmis de RPU pendant 4 jours en 2015 ; les données n'ont pas pu être récupérées.

En Lorraine, la totalité des établissements transmet ses RPU depuis plusieurs années.

Cependant, il faut garder à l'esprit que la mesure de l'exhaustivité des RPU (un RPU transmis pour chaque passage) reste délicate puisque la Statistique Annuelle des Établissements n'utilise pas les mêmes définitions pour comptabiliser les passages.

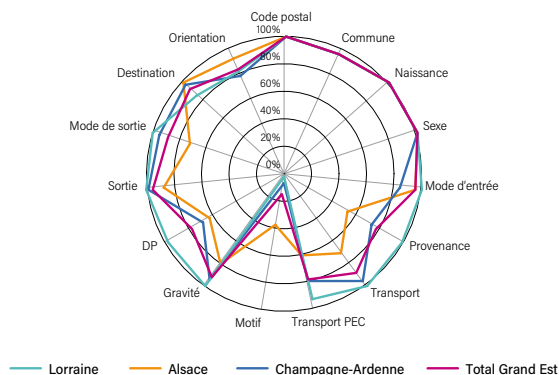
Les ORU des territoires de la région Grand Est ont proposé différents outils relatifs à l'évaluation et l'amélioration de la qualité : charte qualité en Lorraine, indicateurs d'exhaustivité, de conformité et de cohérence en Champagne-Ardenne, études statistiques en Alsace.

Plus récemment, en 2015, un groupe de travail dédié de la FEDORU s'est intéressé à la problématique de l'évaluation et de l'amélioration de la qualité des données.

Ces travaux FEDORU ont abouti à la définition d'un indicateur composite, qui décrit pour chaque critère du RPU :

- **l'exhaustivité de la donnée saisie** (un élément est-il bien transmis pour chaque critère du RPU attendu ?)
- **la conformité de la donnée** (la donnée saisie l'est-elle au bon format ?).

Cet indicateur intitulé **"exploitabilité"** est présenté dans le radar ci-dessous. Le détail des calculs réalisés est donné en annexe. Il sera utilisé au sein de ce document dans la partie activité détaillée par établissement.



Pour plus d'informations sur les calculs réalisés, vous pouvez consulter les recommandations de la FEDORU : www.fedoru.fr

(www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2015/03/GT1_Collecte-et-Usages-des-RPU_V1.1.pdf)

Lorsqu'aucune précision n'est apportée, les données concernent l'année 2015.

LA RÉGION GRAND EST

DÉMOGRAPHIE EN RÉGION

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nombre d'habitants <i>Source : INSEE 2015 - Estimations de population</i>	1 881 725	1 339 661	2 339 019	5 560 405
Part de la population du territoire dans la région Grand Est	34%	24%	42%	100%
Part des 75 ans et plus dans la population	8,5%	9,6%	9,4%	9,1%
Superficie	8 280	25 606	23 547	57 433
Densité de population	227,3	52,3	99,3	96,8



LES URGENCES EN RÉGION GRAND EST

OFFRE DE SOINS "URGENCE" EN RÉGION GRAND EST

au 31/12/2015

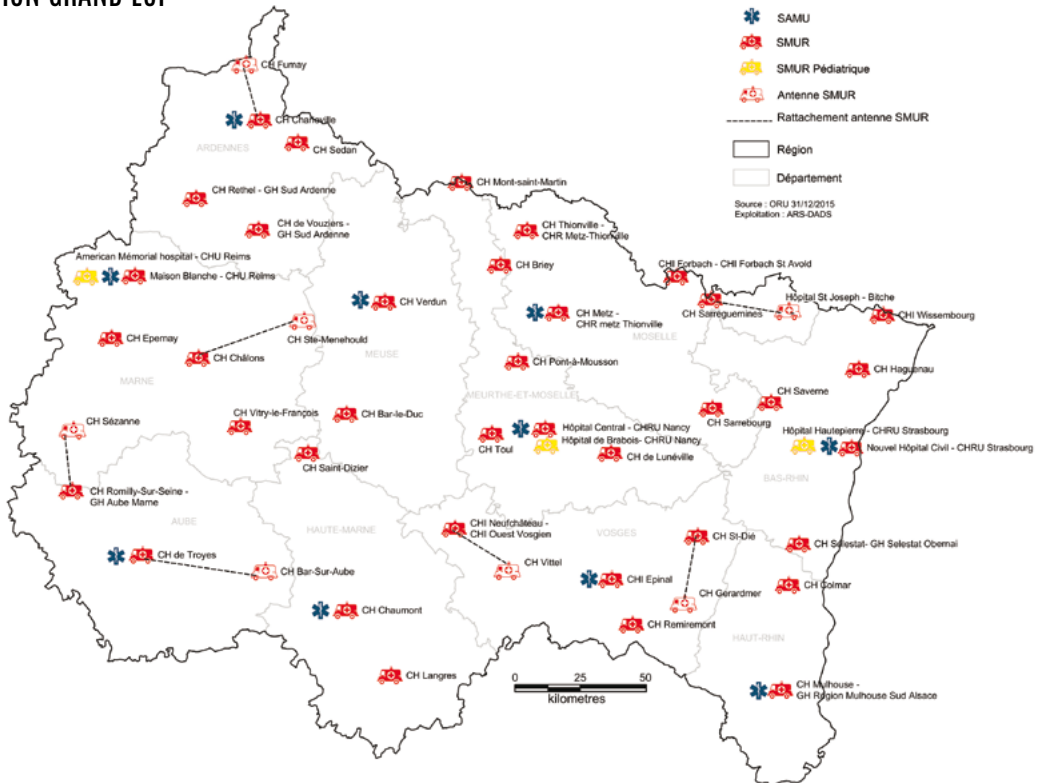
	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
SAMU				
Nombre de SAMU	2	4	4	10
SMUR				
Nombre de sièges SMUR (Finess juridique)	7	12	16	35
Nombre de sièges SMUR (Finess géographique)	7	14	17	39
SERVICE D'URGENCE				
Nombre de services d'urgence juridiques autorisés	13	14	21	48
Nombre de services d'urgence géographiques autorisés (autorisations urgences pédiatriques comptabilisées)	18+2 SU main	16	23	59
Nombre de SAMU par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,11	0,30	0,17	0,18
Nombre de sièges SMUR (géographique) par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,37	1,05	0,73	0,70
Nombre de SU géographiques par bassin populationnel (pour 100 000 habitants) (hors SU Main)	0,96	1,19	0,98	1,03

CARTE DES SERVICES D'URGENCE DE LA RÉGION GRAND EST



Au 31/12/2015.

CARTE DES SAMU, SMUR ET ANTENNES SMUR DE LA RÉGION GRAND EST

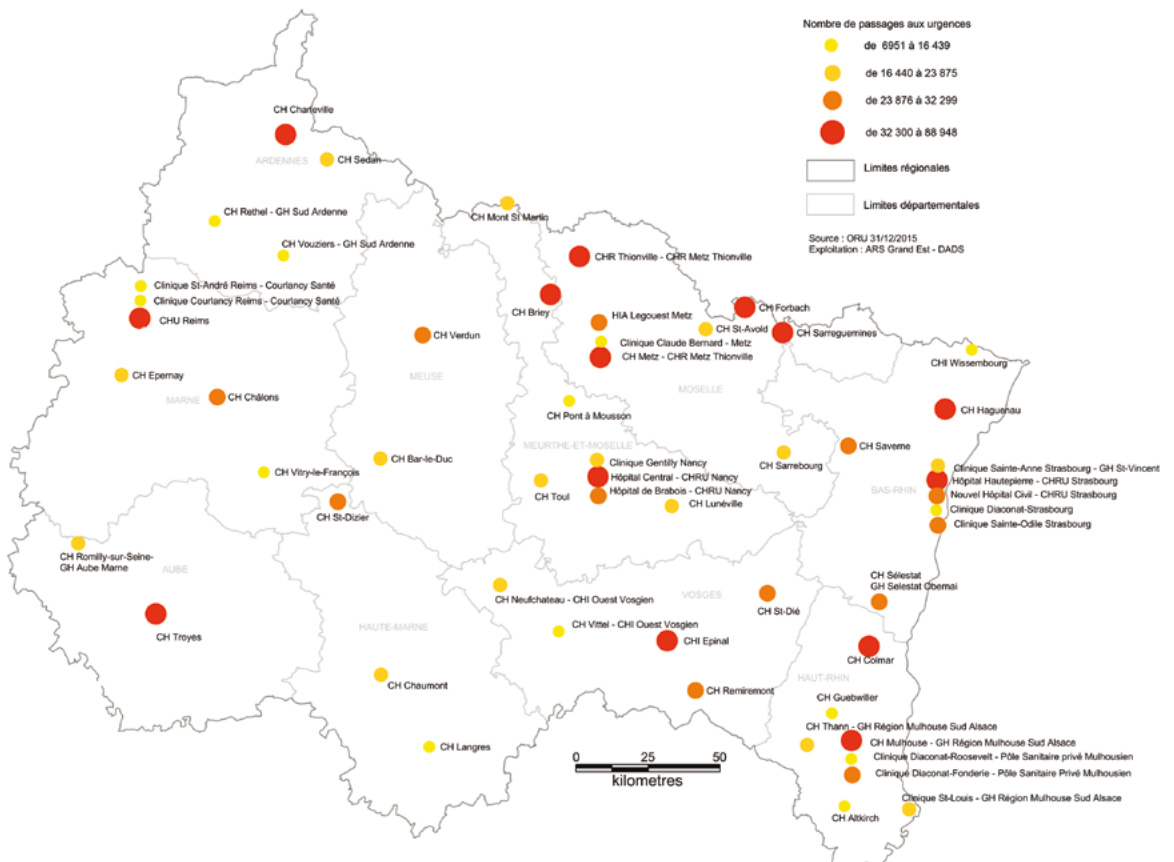


Au 31/12/2015.

ACTIVITÉ DES URGENCES EN 2015

	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nombre de RPU transmis en 2015	504 822	386 099	623 162	1 514 083
Nombre de passages aux urgences déclarés par les établissements	543 654	392 013	639 137	1 574 804
Nombre de passages pour 10 000 habitants	2889	2926	2733	2832
Nombre de SU qui remontent des données RPU au 31/12/2015	19/20	16/16	23/23	58/59

CARTE DU NOMBRE DE PASSAGES PAR ÉTABLISSEMENT EN 2015





REPRÉSENTATION DE LA MÉDECINE D'URGENCE EN RÉGION

Les 3 territoires Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine disposent d'une structuration relativement identique. Cependant les missions et le mode de fonctionnement de chacune d'entre elles peuvent varier d'un territoire à l'autre.

Le tableau ci-dessous propose une vision synthétique des structures existantes.

REPRÉSENTATION DE LA MÉDECINE D'URGENCE EN RÉGION GRAND EST

OBSERVATOIRES DES URGENCES

ALSACE

ORUDAL

Structure informelle réunissant RESURAL, ARS, CIRE, Alsace e-Santé, Collège de médecine d'urgence (CMUNE)

Animation : Dr J-C. BARTIER

CHAMPAGNE-ARDENNE

ORU-CA

Association (membres ES, CMUCA, RESURCA, URPS) - Financement FIR

Directeur : Dr M. Noizet. **Ressources** : 0,5 ETP PH (mutualisé avec RESURCA) et 1 ETP chargé de mission

Collecte les RPU en lien avec GCS eSanté Champagne-Ardenne

Édition : Panorama

Réalise des analyses statistiques sur base RPU, élabore des indicateurs HET et des outils de pilotage des urgences, accompagne les établissements dans l'amélioration qualité RPU

Site internet : www.oru-ca.com

LORRAINE

ORULOR

Instance regroupant ARS, CIRE, Réseau Lorraine Urgences, GCS télésanté Lorraine et les fédérations hospitalières

RÉSEAUX DES URGENCES

ALSACE

RESURAL : structure associative

Président : Dr B. Goulesque (SU Mulhouse), **Coordonateur** : Dr J-C. BARTIER

Ressources : 0,5 ETP PH, 0,25 secrétariat

Financement : FIR + cotisation des établissements titulaires d'une autorisation d'urgence

Missions : traitement statistique des RPU et production d'un rapport annuel (depuis 2013), animation des réunions réseau et ORU, groupes de travail : HET, AVC, personnes âgées

Site internet : www.resural.fr

CHAMPAGNE-ARDENNE

RESURCA : structure informelle

Coordonateur : Dr M. Noizet - Communication (site internet, newsletter)

Missions : fiche dysfonctionnement, groupes de travail thématique (organisation filières AVC, rachis, psychiatrie..., hôpital en tension, procédures opérationnelles, démographie médicale urgentistes...)

Rôle expert métier au sein des groupes de travail de l'ARS

Site internet : www.resurca.com

LORRAINE

RLU - Réseau Lorraine Urgences : structure associative

Président : Dr B. Maire

Ressources : 0,5 ETP PH et 0,8 ETP secrétariat (RLU, ORU, COLMU...)

Financement : FIR + cotisations ETS, SDIS, ATSU...

Missions : groupes thématiques, procédures opérationnelles, rôle expert métier au sein des groupes de travail ARS

COLLÈGES DE MÉDECINE D'URGENCE

ALSACE

CMUNE : Collège de Médecine d'Urgence Nord-Est

Président : Dr Y. Gottwalles

Commission scientifique, formation continue

CHAMPAGNE-ARDENNE

CMUCA : Collège de Médecine d'Urgence Champagne-Ardenne

Président : Dr L. Quirin

Site internet : www.resurca.com/cmuca-2

Commission scientifique, formation continue

LORRAINE

COLMU : Collège Lorrain de Médecine d'Urgence

Président : Dr B. Maire

Site internet : www.colmu.net

Commission scientifique, formation continue

Dès avril 2015, Observatoires, Réseaux et Collèges des trois territoires se sont rapprochés pour créer une dynamique commune. L'élaboration de ce Panorama des Urgences Grand Est en est la concrétisation, ainsi que l'organisation des Premières Journées de Médecine d'Urgence du Grand Est qui ont eu lieu les 27 et 28 avril 2016 à Nancy.



CHIFFRES CLÉS

2015

24

Chiffres clés
généraux

28

Chiffres clés
Gériatrie

26

Chiffres clés
Pédiatrie

30

Chiffres clés Accident
Vasculaire Cérébral



RECUEIL DE DONNÉES

1 574 804	Nombre de passages en 2015
4 315	Moyenne quotidienne
1,60%	Evolution 2014/2015
28,3%	Taux de passage
1 514 083	Nombre de RPU transmis
96%	Exhaustivité du recueil



DURÉE DE PASSAGE

3h18	Durée moyenne
2h18	Durée médiane
73%	Pris en charge en moins de 4h
51%	lors d'une hospitalisation post-urgences
79%	lors d'un retour à domicile



MODE DE SORTIE

23%	Hospitalisation post-urgences dont 21% mutation dont 2% transfert
77%	Retour au domicile



PATIENTS

1,09	Sex ratio
40,12	Âge moyen (en années)
3%	De moins de 1 an
28%	De moins de 18 ans
14%	De 75 ans et plus
26%	Taux de recours régional
5%	Patients ne venant pas de la région



ARRIVÉE

Passages

27%	Passages la nuit [20h-8h[
11%	Nuit profonde [00h-8h[
48%	Horaire de PDS
28%	Week-end

Mode de transport

71%	Arrivée en moyen personnel
2%	Arrivée en SMUR
12%	Arrivée en VSAV
15%	Arrivée en ambulance

CCMU

13%	CCMU 1
1%	CCMU 4 et 5



DIAGNOSTIC PRINCIPAL

58%	Médico-chirurgical
34%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
4%	Autres recours
79%	DP exploitables

CHIFFRES CLÉS GÉNÉRAUX

RECUEIL DES DONNÉES

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nombre de passages en 2015*	543 654	392 013	639 137	1 574 804
Moyenne quotidienne	1 489	1 074	1 751	4 315
Evolution 2014/2015	1,10%	1,30%	2,20%	1,60%
Part de la population de la région	34%	24%	42%	100%
Taux de passage	28,9%	29,3%	27,3%	28,3%
Nombre de RPU transmis	504 822	386 099	623 162	1 514 083
Exhaustivité du recueil	93%	98%	98%	96%

* Déclaration ES

PATIENTS

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Sex ratio	1,08	1,09	1,09	1,09
Age moyen (en année)	38,77	40,84	40,80	40,12
Moins de 1 an	4%	3%	3%	3%
Moins de 18 ans	31%	26%	28%	28%
75 ans et plus	13%	15%	15%	14%
Taux de recours régional	25%	27%	25%	26%
Patients ne venant pas de la région	4%	6%	4%	5%

ARRIVÉE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Passages				
Nuit [20h-8h[	27%	26%	28%	27%
Nuit profonde [00h-8h[	11%	11%	11%	11%
Horaire de PDS	48%	46%	48%	48%
Week-end	27%	29%	30%	28%
Mode de transport				
Arrivée en moyen personnel	70%	74%	69%	71%
Arrivée en SMUR (y compris transport hélicopté)	1%	2%	2%	2%
Arrivée en VSAV	10%	10%	14%	12%
Arrivée en ambulance	18%	14%	14%	15%
CCMU				
CCMU 1	17%	16%	9%	13%
CCMU 4 et 5	1%	1%	1%	1%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Médico-chirurgical	57%	55%	59%	58%
Traumatologique	36%	35%	32%	34%
Psychiatrique	2%	3%	3%	3%
Toxicologique	2%	2%	2%	2%
Autres recours	3%	5%	4%	4%
DP exploitables	63%	68%	98%	79%

DURÉE DE PASSAGE (HORS UHCD)

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Durée moyenne	3h02	3h37	3h18	3h18
Durée médiane	2h03	2h28	2h22	2h18
Passage en moins de 4h	77%	71%	73%	73%
• lors d'une hospitalisation post-urgences	54%	47%	52%	51%
• lors d'un retour à domicile	80%	79%	79%	79%

MODE DE SORTIE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Hospitalisation post-urgences	23%	22%	24%	23%
• dont mutation	21%	20%	21%	21%
• dont transfert	1%	2%	3%	2%
Retour au domicile	77%	78%	76%	77%

CHIFFRES CLÉS PÉDIATRIE

RECUEIL DES DONNÉES

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nombre SU pédiatriques*	1	1	1	3
Nombre de passages de - de 18 ans dans SU pédiatriques*	39 495	25 870	26 607	91 972
Nombre de passages de - de 18 ans tous SU (RPU 2015)	150 784	99 116	172 605	422 505
Taux d'urgence pédiatrique	31%	26%	28%	28%
Evolution 2014/2015	NC	0,87%	3,33%	2,43%

* Autorisation distincte et flux RPU indépendant

PATIENTS

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Sex-ratio	1,22	1,17	1,19	1,19
Moins de 28 jours	1%	1%	1%	1%
[28 jours - 1 an[	12%	9%	11%	11%
[1-5 ans[	32%	29%	31%	31%
[5-10 ans[	21%	21%	21%	21%
[10-15 ans[	21%	24%	22%	22%
[15-18 ans[	13%	16%	14%	14%

ARRIVÉE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nuit [20h-8h[	26%	27%	27%	27%
Nuit profonde [00h-8h[	7%	7%	8%	7%
Horaire de PDS	48%	47%	49%	48%
Week-end	30%	29%	30%	30%
Mode de transport				
Arrivée en moyen personnel	92%	93%	91%	92%
Arrivée en SMUR (y compris transport hélicopté)	1%	0%	1%	1%
Arrivée en VSAV	4%	5%	6%	5%
Arrivée en ambulance	3%	2%	2%	2%
CCMU				
CCMU 1	30%	23%	15%	22%
CCMU 4 et 5	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Médico-chirurgical	54%	49%	54%	53%
• douleurs abdominales, pathologies digestives	13%	13%	14%	13%
• ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	14%	12%	14%	14%
• dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	5%	4%	4%	4%
• fièvre et infectiologie générale	4%	4%	4%	4%
Traumatologique	42%	46%	41%	42%
Psychiatrique	1%	1%	1%	1%
Toxicologique	1%	1%	1%	1%
Autres recours	2%	3%	3%	3%

DURÉE DE PASSAGE (HORS UHCD)

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Durée moyenne	2h18	2h55	1h55	2h17
Durée médiane	1h28	1h50	1h32	1h34
Passage en moins de 4h	91%	83%	92%	90%
• lors d'une hospitalisation post-urgences	87%	74%	87%	84%
• lors d'un retour au domicile	91%	86%	93%	91%

MODE DE SORTIE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Hospitalisation post-urgences	13%	11%	13%	12%
• dont mutation	12%	10%	12%	12%
• dont transfert	<1%	1%	1%	1%
Retour au domicile	87%	89%	87%	88%

CHIFFRES CLÉS GÉRIATRIE

RECUEIL DES DONNÉES

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nombre de passages Gériatriques 2015	62 274	56 406	94 806	213 486
Taux d'urgence Gériatrique	13%	15%	15%	14%
Evolution 2014/2015	NC	5%	7%	6%

PATIENTS

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Sex-ratio	0,67	0,66	0,65	0,66
[75-85 ans[	58%	54%	56%	56%
[85-120 ans[	42%	46%	44%	44%

ARRIVÉE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Passages				
Nuit [20h-8h[	22%	20%	23%	22%
Nuit profonde [00h-8h[	9%	10%	11%	10%
Horaire de PDS	40%	39%	42%	41%
Week-end	26%	26%	27%	26%
Mode de transport				
Arrivée en moyen personnel	28%	32%	27%	29%
Arrivée en SMUR (y compris transport hélicopté)	2%	3%	4%	3%
Arrivée en VSAV	15%	17%	23%	19%
Arrivée en ambulance	55%	48%	46%	49%
CCMU				
CCMU 1	5%	6%	3%	5%
CCMU 4 et 5	4%	3%	3%	3%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Médoco-chirurgical	70%	72%	75%	73%
• douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires	11%	12%	10%	11%
• dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	11%	12%	13%	12%
• douleurs abdominales, pathologies digestives	9%	10%	9%	9%
• céphalées, patho neuro hors SNP	7%	6%	8%	7%
Traumatologique	26%	22%	20%	22%
Psychiatrique	1%	2%	2%	2%
Toxicologique	1%	<1%	1%	1%
Autres recours	2%	4%	2%	3%
DP exploitables	63%	69%	97%	80%

DURÉE DE PASSAGE (HORS UHCD)

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Durée moyenne	4h29	5h27	5h21	05h09
Durée médiane	4h00	4h22	4h24	04h17
Passage en moins de 4h	50%	45%	45%	46%
• lors d'une hospitalisation post-urgences	40%	37%	40%	39%
• lors d'un retour au domicile	59%	59%	52%	56%

MODE DE SORTIE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Hospitalisation post-urgences	58%	58%	58%	58%
• dont mutation	56%	54%	54%	54%
• dont transfert	3%	4%	4%	4%
Retour au domicile	41%	42%	42%	42%

CHIFFRES CLÉS

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

RECUEIL DES DONNÉES

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nombre de passages pour AVC en 2015	3 061	2 276	5 910	11 247
Taux de passage pour AVC (parmi les RPU transmis dont le diagnostic est renseigné)	5,3%	0,9%	1,0%	1,2%

ARRIVÉE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Passages				
Matin	32%	28%	28%	29%
Début d'après-midi	32%	29%	30%	30%
Fin d'après-midi	20%	24%	22%	22%
Soirée	8%	12%	12%	11%
Nuit profonde	9%	7%	8%	8%
Week-end	26%	26%	26%	26%
Horaire de PDS	36%	39%	39%	38%
Mode de transport				
Arrivée en moyen personnel	25%	36%	30%	30%
Arrivée en SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3%	8%	5%	5%
Arrivée en VSAV	18%	20%	24%	22%
Arrivée en ambulance	53%	37%	41%	43%
CCMU				
CCMU 1	1%	2%	2%	1%
CCMU 4 et 5	14%	8%	8%	9%



PATIENTS

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Sex-ratio (H/F)	1,00	0,87	0,86	0,9
Âge moyen (en années)	71,53	72,76	72,37	72,2
Moins de 18 ans	1%	1%	0%	1%
[18-30 ans[	2%	2%	1%	2%
[30-45 ans[	5%	4%	5%	4%
[45-65 ans[	23%	21%	23%	22%
[65-75 ans[	18%	19%	18%	18%
[75-85 ans[	30%	27%	29%	29%
85 ans et plus	22%	27%	24%	24%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Avec code diag AVC	58%	47%	56%	55%
Avec code diag AIT	25%	36%	29%	29%
Avec code symptomatique	3%	4%	3%	3%
Avec code relatif à autres hémorragies non traumatiques	14%	13%	12%	13%

DURÉE DE PASSAGE

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Durée moyenne	5h02	5h16	5h59	5h35
Durée médiane	4h40	4h35	5h00	4h48
Passage en moins de 4h	41%	41%	37%	39%

MODE DE SORTIE POUR DIAG AVC

	ALSACE	CHAMPAGNE- ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Hospitalisation post-urgences	84%	89%	84%	85%
• dont mutation	79%	76%	73%	75%
• dont transfert	5%	12%	11%	10%
Retour au domicile	16%	11%	16%	15%



ACTIVITÉ RÉGIONALE DES STRUCTURES D'URGENCE

34

Nombre de passages
aux urgences,
passages dans le temps

48

Mode de transport
des patients

56

Sortie et devenir

41

Caractéristiques
des patients

49

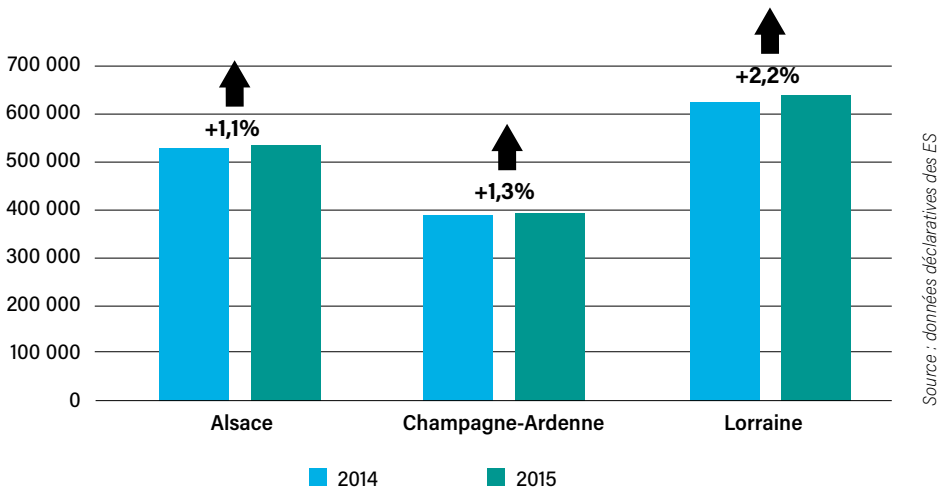
Prise en charge

Les données présentées dans la sous partie "volume des passages" sont issues de données déclaratives des établissements. Les données présentées dans toutes les autres parties proviennent des RPU transmis.

NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES PASSAGES DANS LE TEMPS

VOLUME DES PASSAGES

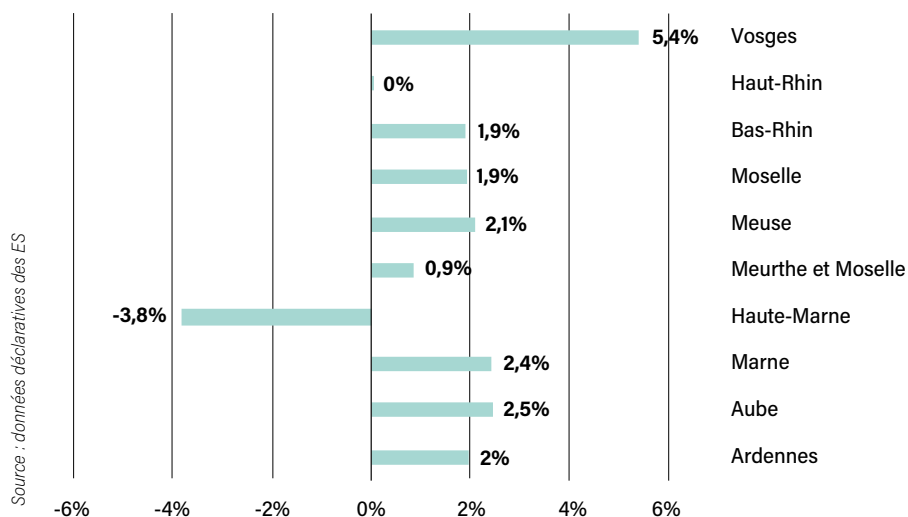
NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES ET ÉVOLUTION



L'évolution de l'activité est légèrement plus marquée en Lorraine qu'en Alsace et en Champagne-Ardenne. Cela est lié en grande partie à la hausse d'activité recensée dans les Vosges (cf. graphique suivant).

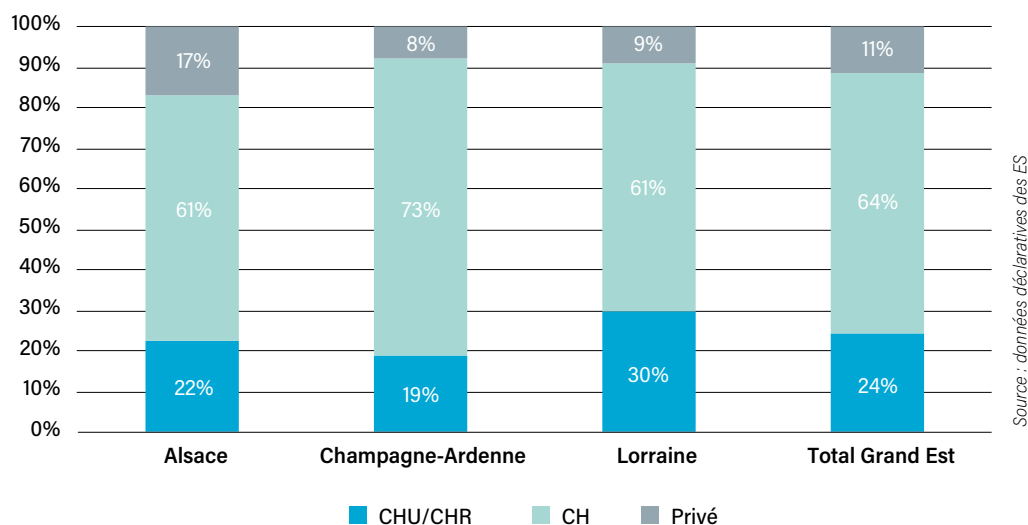


ÉVOLUTION 2014/2015 DU NOMBRE DE PASSAGES PAR DÉPARTEMENT



Les Vosges et la Haute-Marne se distinguent des autres départements par une variation importante de leur activité, l'une positive et l'autre négative. L'activité du Haut-Rhin reste stable. Tous les autres établissements ont une variation positive qui oscille entre 0,9 et 2,5% pour une moyenne Grand Est à 1,6%.

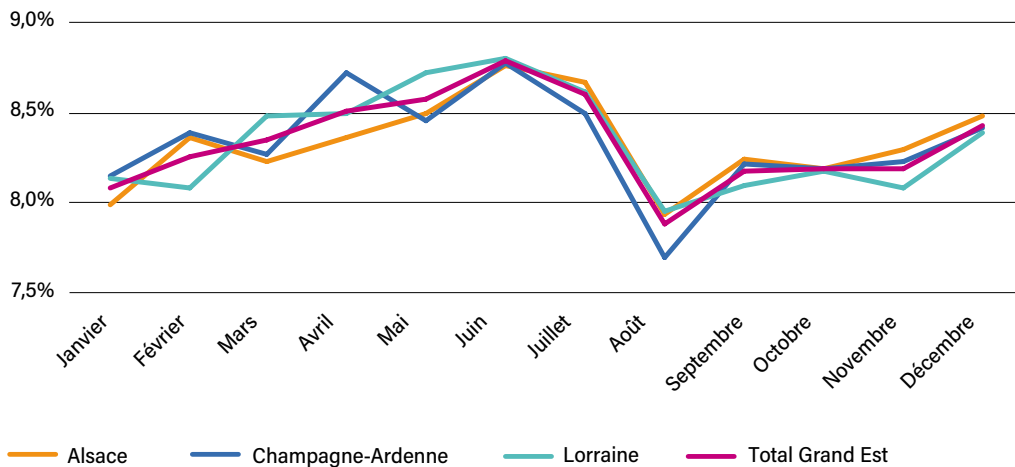
NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES PAR TYPE DE STRUCTURE EN 2015



La part du privé est plus importante en Alsace et celle des CHU/CHR plus élevée en Lorraine liée à la présence d'un CHU et d'un CHR.

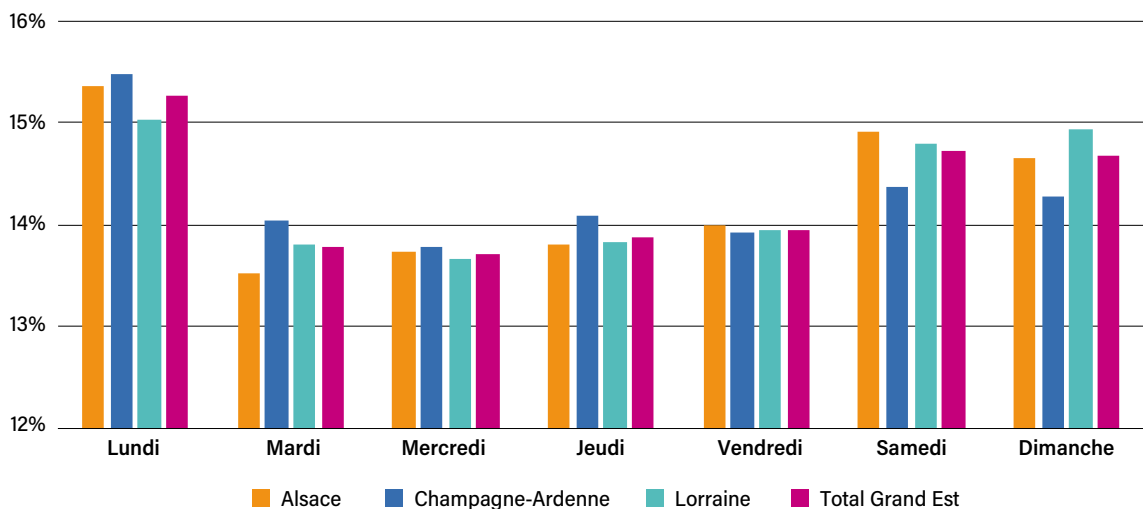
PASSAGES DANS LE TEMPS

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR MOIS (JOURS CONSTANTS) EN 2015



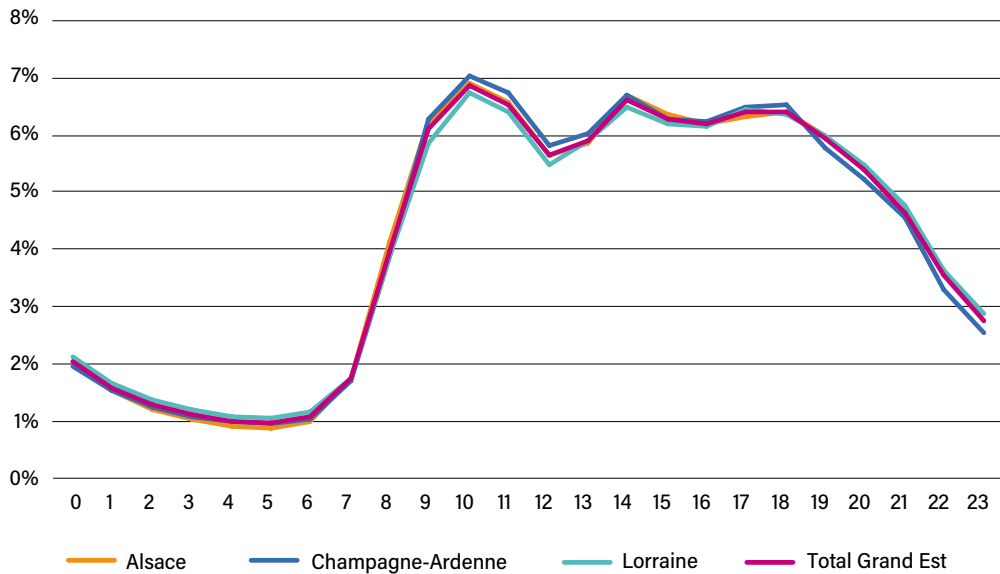
Malgré quelques variations sur les cinq premiers mois de l'année, la répartition des passages en fonction des mois de l'année est plutôt homogène en région Grand Est. Le mois de juin est le mois où l'activité est la plus importante alors que l'on constate une importante baisse d'activité en août sur les trois territoires (flux migratoire estival négatif).

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR JOUR DE LA SEMAINE EN 2015 (JOURS CONSTANTS)



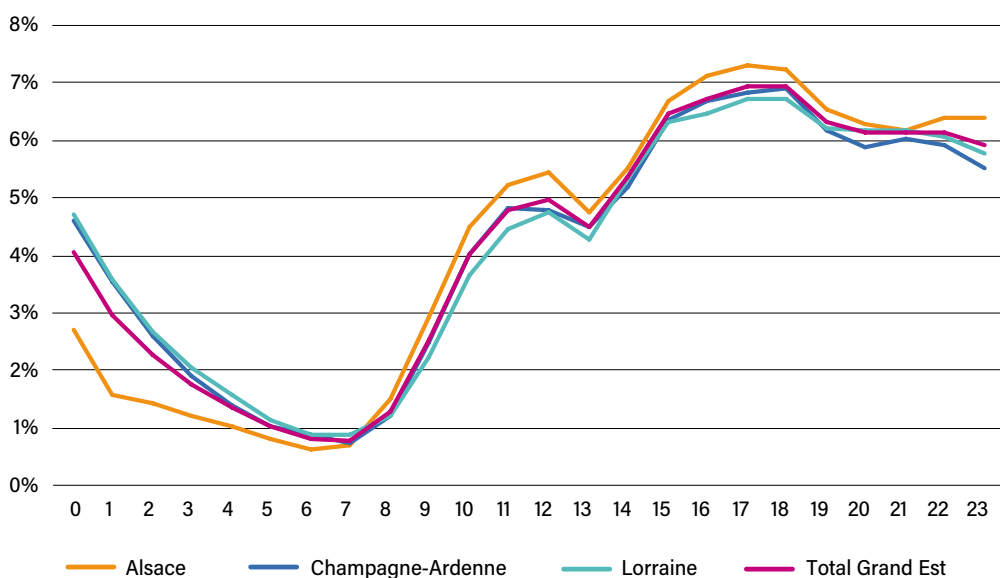
De manière très classique, le lundi est la journée de la semaine la plus chargée en nombre de passages suivie du samedi et du dimanche.

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR HEURE D'ENTRÉE



La superposition quasi-parfaite des courbes est remarquable sur les trois territoires. On retrouve les trois pics d'activité (milieu de matinée, début d'après-midi et fin d'après-midi).

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR HEURE DE SORTIE



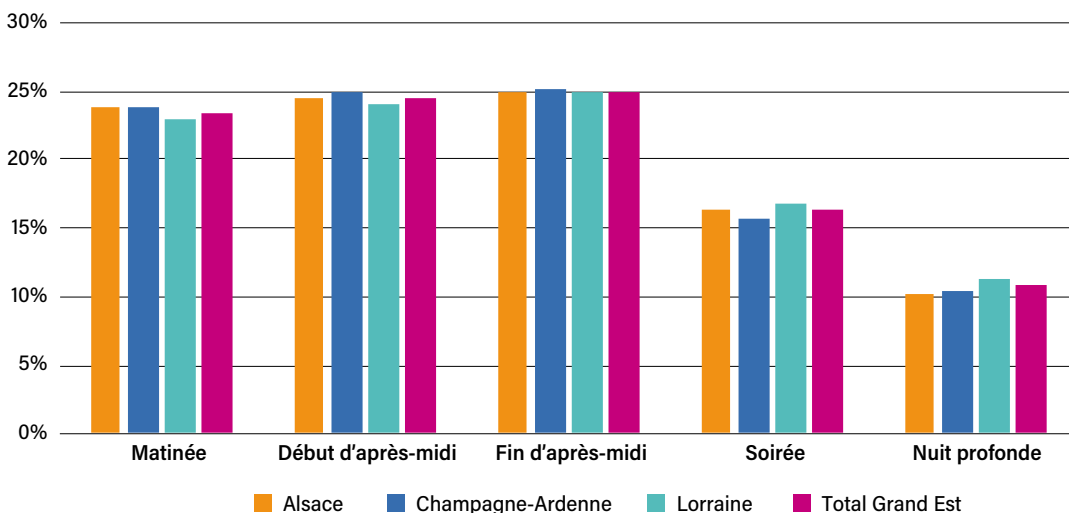
A l'instar de la courbe précédente, on retrouve une superposition quasi équivalente (un peu moins vrai pour l'Alsace, probablement en rapport avec une durée moyenne de passage plus courte).

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR HEURE D'ENTRÉE ET DE SORTIE EN 2015



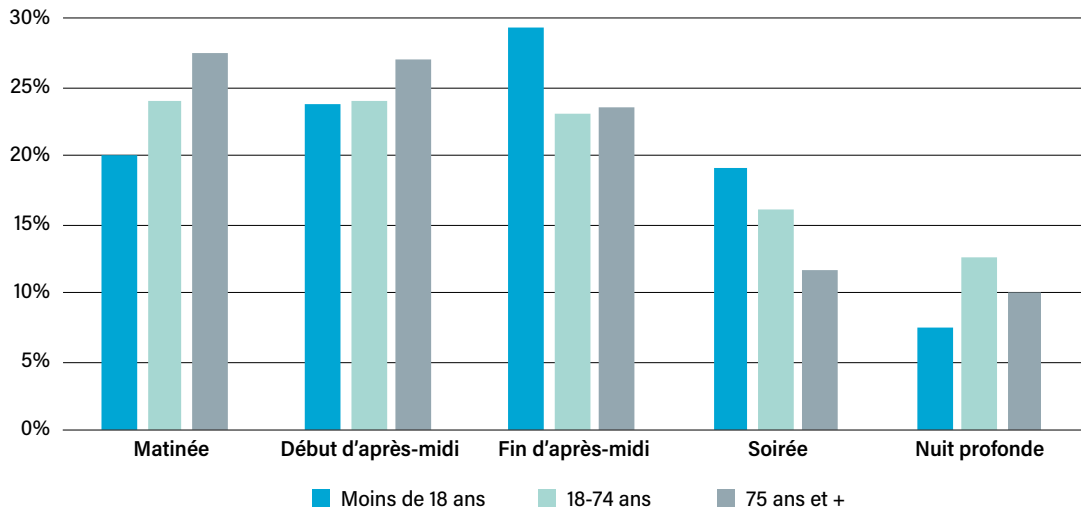
Les courbes se croisent à deux reprises à savoir vers 6h où les admissions dépassent les sorties et vers 15h où les sortants dépassent les admissions.

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR HORAIRE DE PASSAGE PAR TERRITOIRE



Les trois pics d'activité classiques apparaissent de nouveau dans ce découpage. La nuit profonde représente un peu plus de 10% de l'activité des urgences alors que toutes ces périodes de nuit profonde représentent 33% du temps de l'année.

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR HORAIRE DE PASSAGE ET PAR CLASSE D'ÂGE



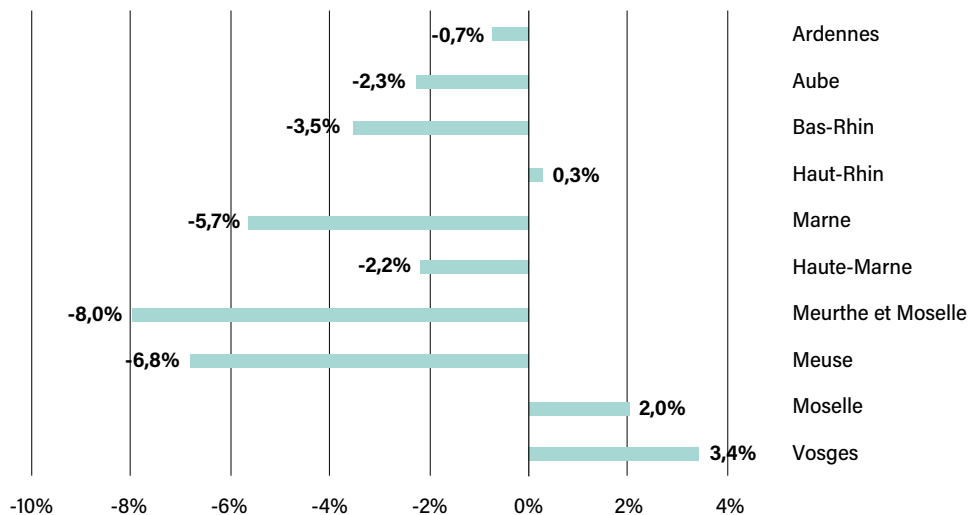
Lecture : 20% des moins de 18 ans se présentent aux urgences en matinée.

L'activité pédiatrique est plus importante en fin d'après-midi et en soirée (en comparaison avec l'activité globale de la tranche horaire concernée) à l'inverse de celle de gériatrie prédominante sur le matin et le début d'après-midi.

VARIATION DU NOMBRE MOYEN DE PASSAGES QUOTIDIENS DURANT LES VACANCES SCOLAIRES

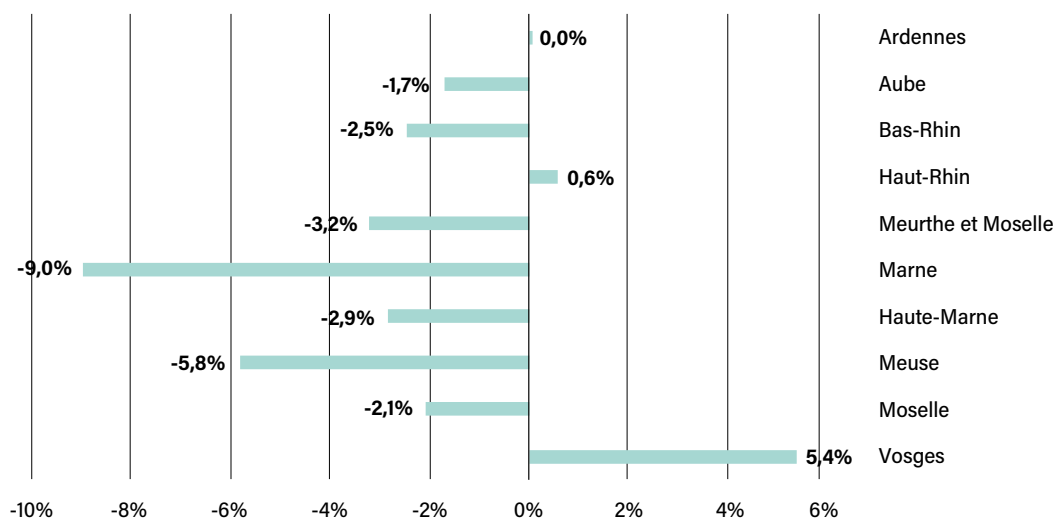
Les variations sont faites par rapport à la moyenne quotidienne en période scolaire. Les vacances estivales sont les congés des mois de juillet et août. Les vacances hivernales comprennent les vacances de fin d'année (Noël) et celles d'hiver.

VACANCES HIVERNALES



Seuls les départements des Vosges et dans une moindre mesure de la Moselle ont un solde migratoire hivernal positif (celui des Vosges étant à l'évidence lié au tourisme hivernal).

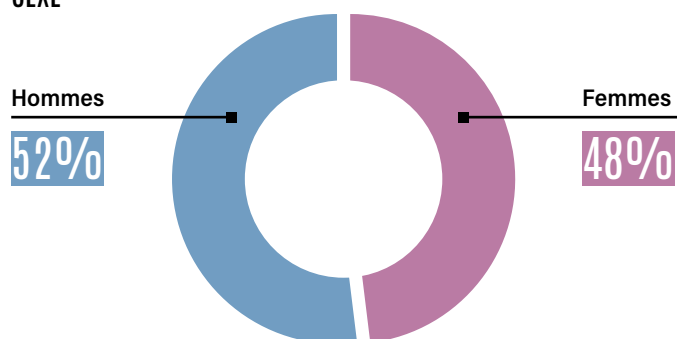
VACANCES ESTIVALES



C'est encore le département des Vosges qui bénéficie d'un solde migratoire estival positif (importance du tourisme ou moindre migration estivale des Vosgiens ?). A noter que le Haut-Rhin est le seul département à conserver un solde quasi neutre pendant ces périodes de congés).

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

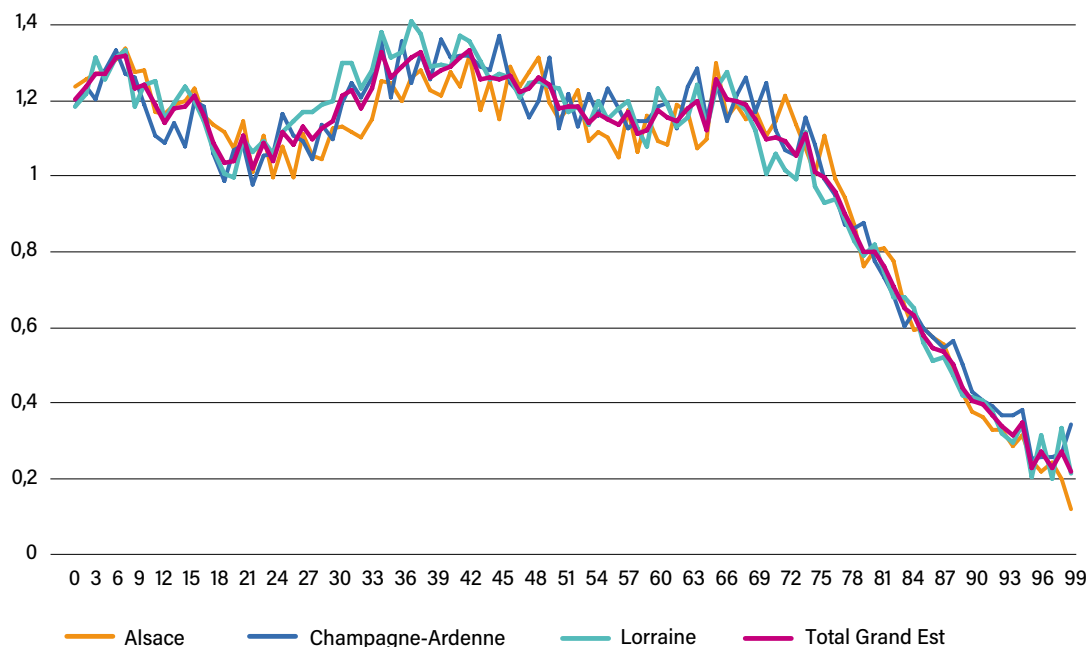
SEXE



Le sexe est un critère
du RPU exhaustif :
l'exploitabilité atteint 100%
pour les trois territoires.

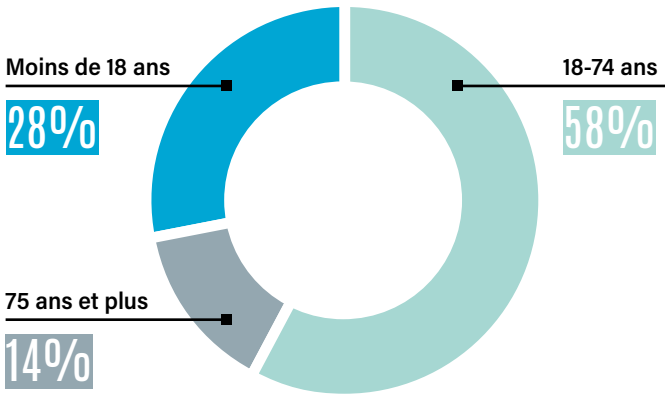
On retrouve la même répartition des patients par sexe quel que soit le territoire. Il n'y a pas d'évolution de ce taux en Alsace et en Champagne-Ardenne entre 2014 et 2015. En Lorraine, la part des femmes a légèrement augmenté.

EVOLUTION DU SEX-RATIO DES PATIENTS PRIS EN CHARGE DANS LES SERVICES D'URGENCE PAR ÂGE EN 2015



L'évolution du sex-ratio est habituelle et superposable sur l'ensemble de la région Grand Est avec une sur-représentation masculine jusqu'à environ 75 ans puis féminine au-delà.

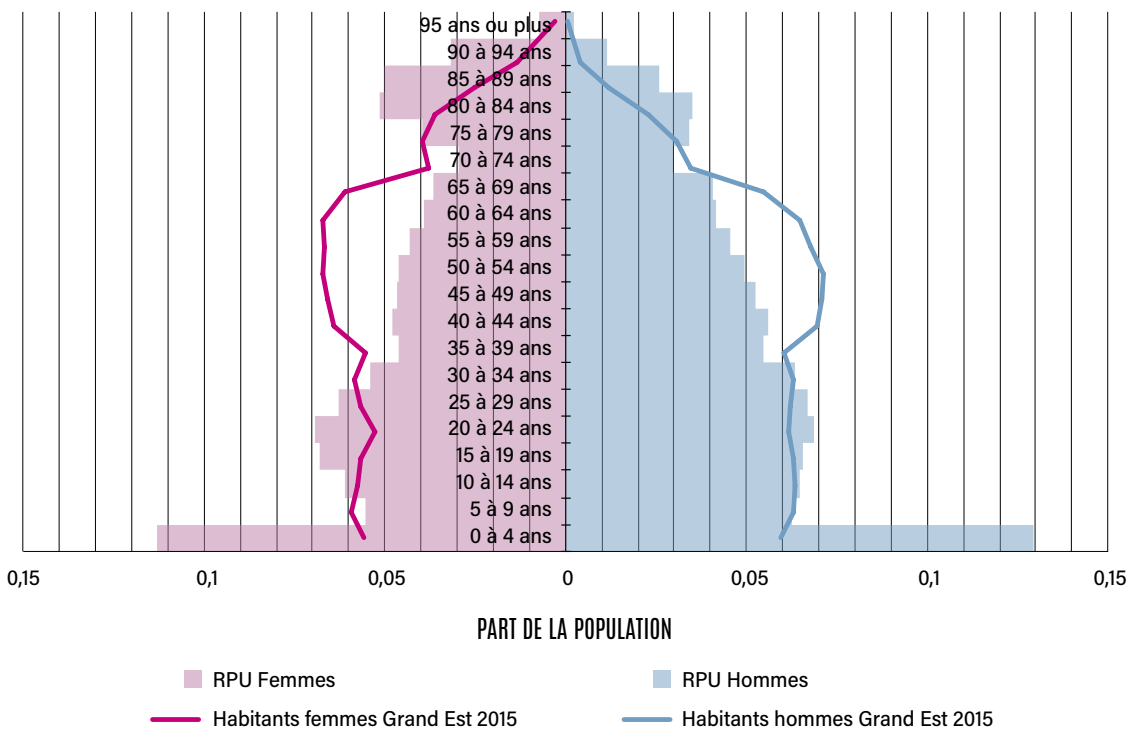
RÉPARTITION DES PASSAGES PAR CLASSE D'ÂGE



La date de naissance est renseignée dans 100% des RPU de la région Grand Est en 2015

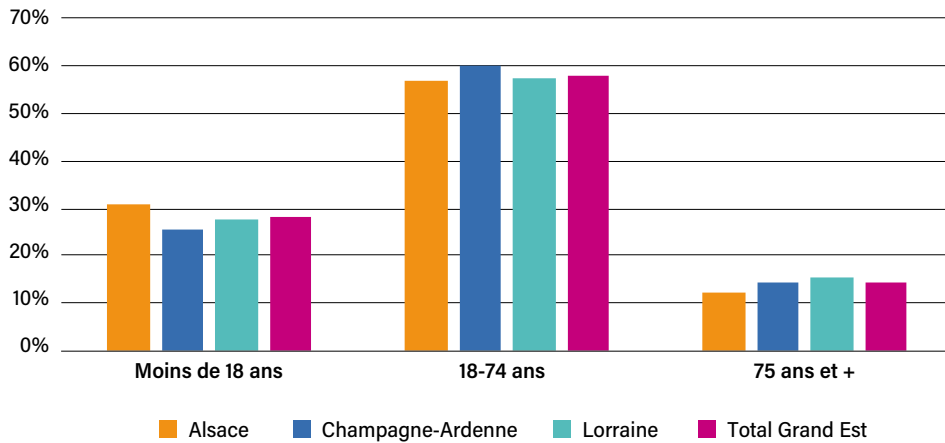
Sur l'ensemble de la région, l'activité pédiatrique est deux fois plus importante que l'activité gériatrique en nombre de passages (mais pas en terme de consommation de ressources).

PYRAMIDE DES ÂGES DES PATIENTS PRIS EN CHARGE DANS LES SERVICES D'URGENCE EN 2015



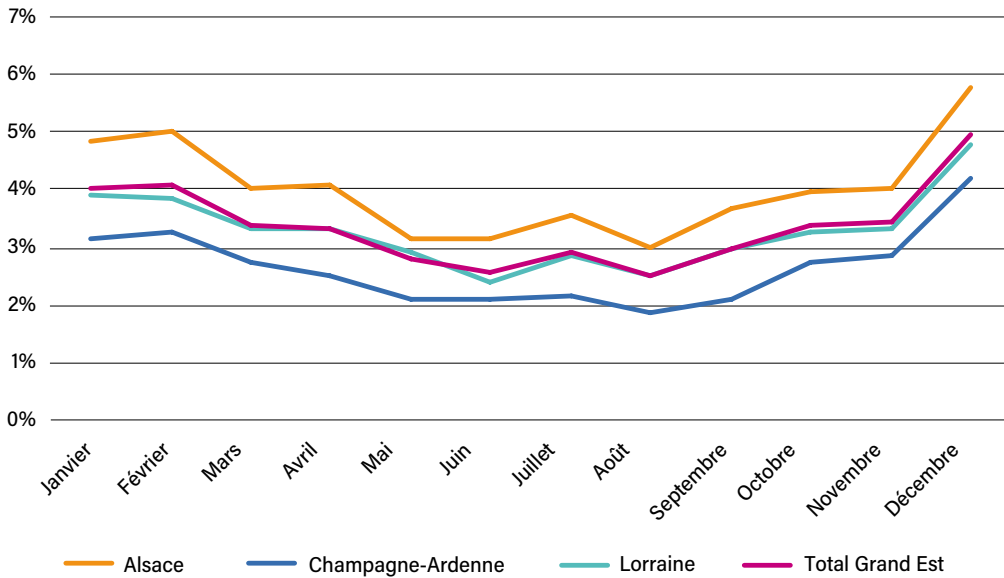
La surconsommation des urgences est surtout le fait des jeunes enfants et bien sûr des personnes âgées.

RÉPARTITION DES PATIENTS PAR CLASSE D'ÂGE PAR TERRITOIRE



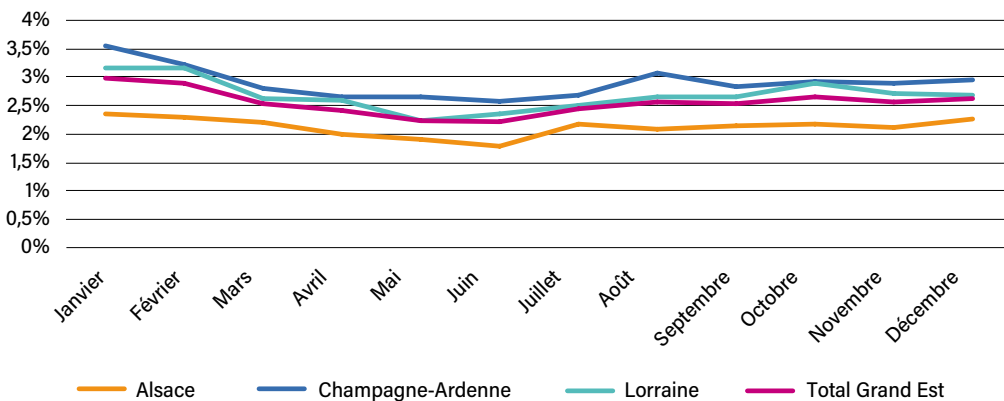
La population alsacienne prise en charge aux urgences est un peu plus jeune que celle des deux autres territoires.

PART DES PATIENTS DE MOINS DE 1 AN PAR MOIS ET PAR TERRITOIRE EN 2015



La répartition des passages aux urgences par mois des moins de un an est homogène. On retrouve également ici la spécificité démographique de l'Alsace. Quant à la suractivité hivernale, elle est bien sûr en lien avec les pathologies saisonnières avec en premier lieu la bronchiolite.

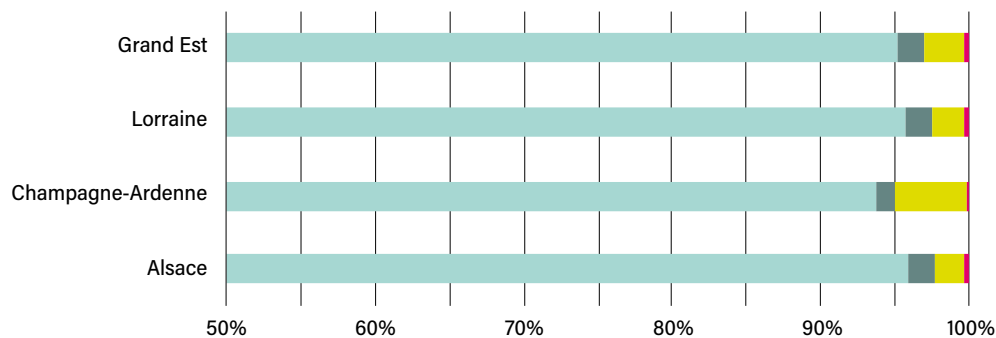
PART DES PATIENTS DE 90 ANS ET PLUS PAR MOIS ET PAR TERRITOIRE EN 2015



Cette courbe est la symétrique de la précédente en termes de différence de population entre les territoires. Par contre, les fluctuations d'activité en fonction des mois sont moins marquées (probablement intéressantes à étudier sur plusieurs années).

ORIGINE

RÉPARTITION DES PATIENTS PASSÉS AUX URGENCES PAR ORIGINE SELON LE TERRITOIRE SUR LEQUEL EST SITUÉ LE SERVICE D'URGENCE DE PASSAGE



- Patients du territoire
- Patients autres territoires Grand Est
- Patients autres régions
- Patients étrangers



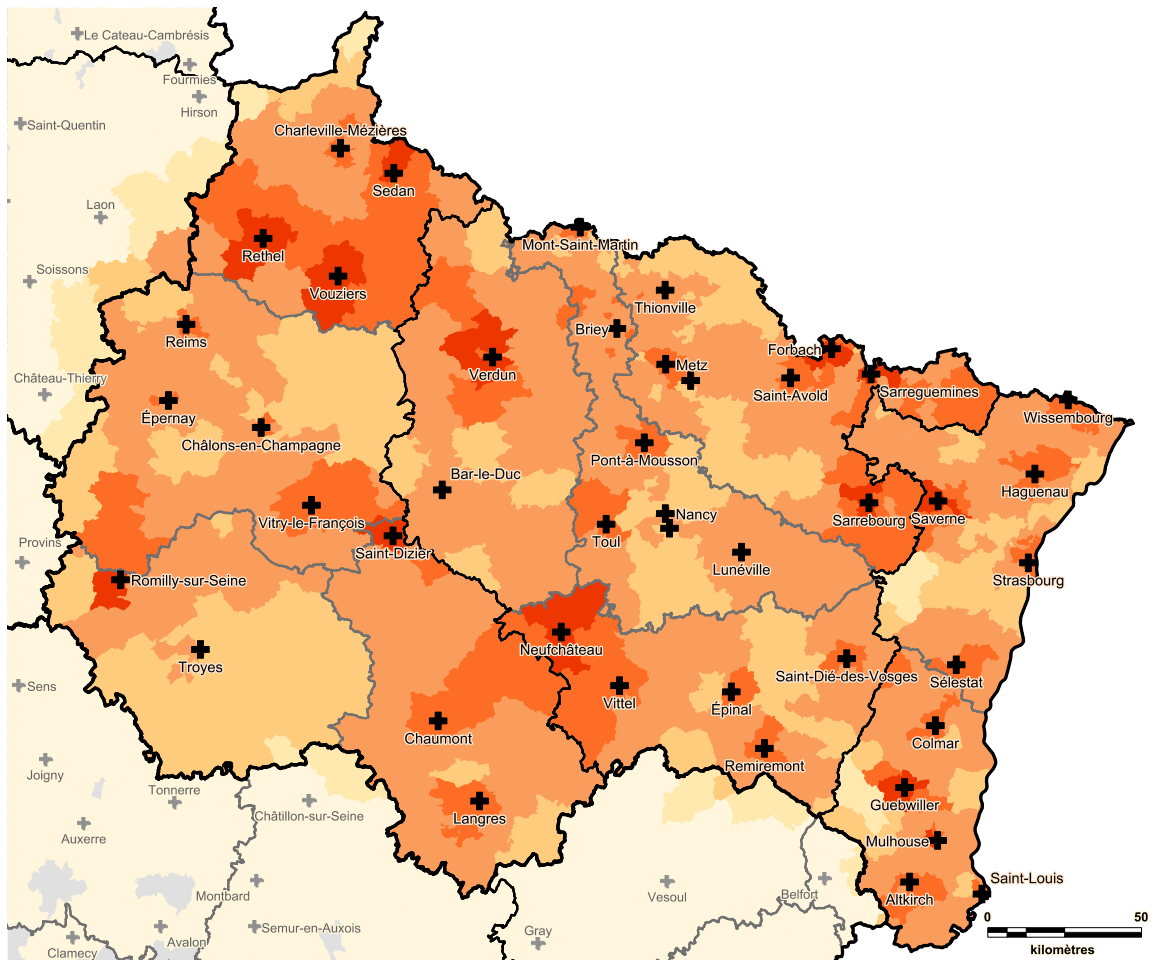
Le code postal d'origine du patient est renseigné dans plus de 99% des RPU.
La commune est exploitable dans moins de 96% des RPU.

	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Patients du territoire	96,0%	93,8%	95,7%	95,3%
Patients autres territoires Grand Est	1,8%	1,3%	1,9%	1,7%
Patients autres régions	1,9%	4,7%	2,1%	2,7%
Patients étrangers	0,3%	0,2%	0,4%	0,3%

La Champagne-Ardenne semble avoir une spécificité quant à l'origine de ses patients, à savoir une activité extra régionale avoisinant les 5%, soit 2,5 fois plus importante que les 2 autres territoires.



TAUX DE RECOURS AUX SERVICES D'URGENCE



Découpage territorial

- Nouvelles régions
- Anciennes régions
- Départements

Localisation des services d'urgences

- Communes de la région avec au moins un service d'urgences
- Communes hors région avec au moins un service d'urgences

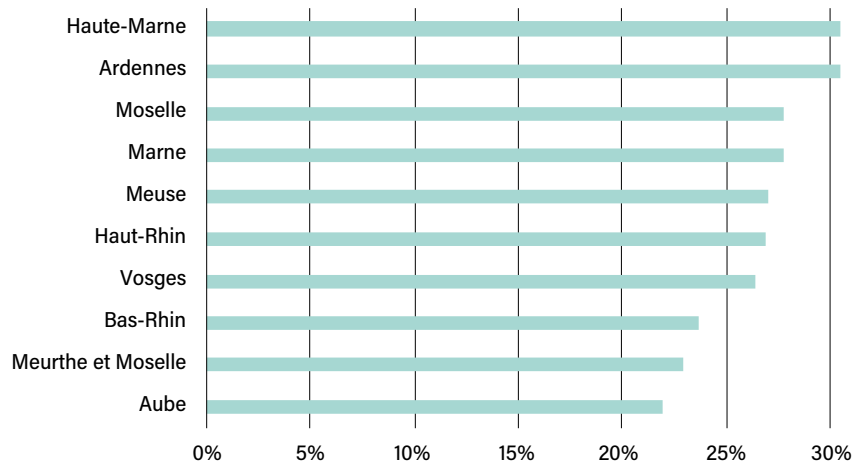
Taux de recours aux Urgences du Grand Est

par code postal de résidence

- 38% et plus
- [29% à 38[
- [20% à 29[
- [11% à 20[
- [2% à 11[
- moins de 2%
- Aucun passage

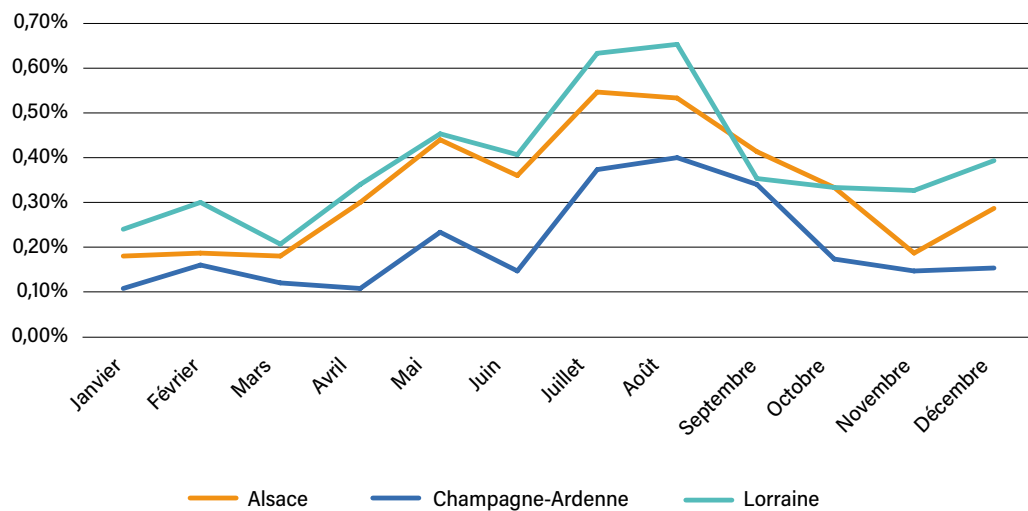
Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

TAUX DE RECOURS PAR DÉPARTEMENT DE PASSAGE



Les fluctuations de taux de recours entre les départements ne sont pas négligeables sans qu'un effet territoire puisse être mis en évidence.

PART DES PASSAGES ÉTRANGERS PAR MOIS ET PAR TERRITOIRE



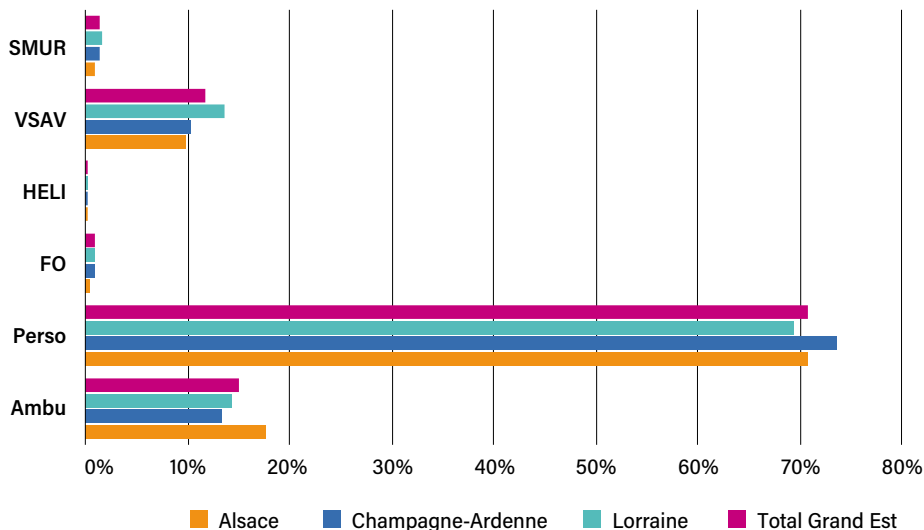
Malgré une variation estivale significative, l'activité liée à des passages de patients étrangers reste marginale dans notre région.

MODE DE TRANSPORT DES PATIENTS



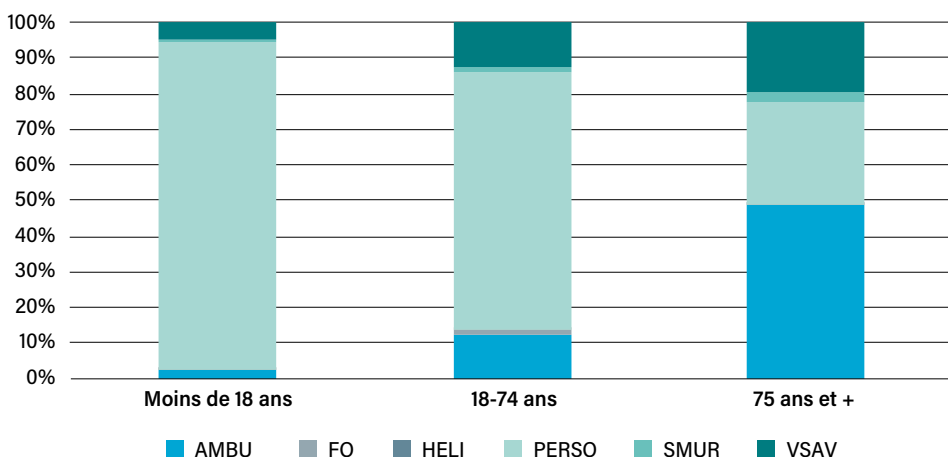
Le mode de transport est plus ou moins renseigné en fonction des territoires : 69% d'exploitabilité en Alsace, 93% en Champagne-Ardenne et 99% en Lorraine. En moyenne, en Grand Est, l'exploitabilité de ce critère atteint 88%.

MODE DE TRANSPORT DES PATIENTS PAR TERRITOIRE EN 2015



Le transport aux urgences par ambulance est plus fréquent que celui par VSAV en Alsace et en Champagne-Ardenne mais quasi équivalent en Lorraine.

MODE DE TRANSPORT PAR CLASSE D'ÂGE EN 2015



La part des moyens personnels (peu régulés par le SAMU) est dominante pour les patients jeunes et adultes et s'inverse vers 75 ans au profit des transports sanitaires publics ou privés (souvent régulés par le SAMU). Cette inversion est probablement en rapport avec les différences de pathologies concernées.

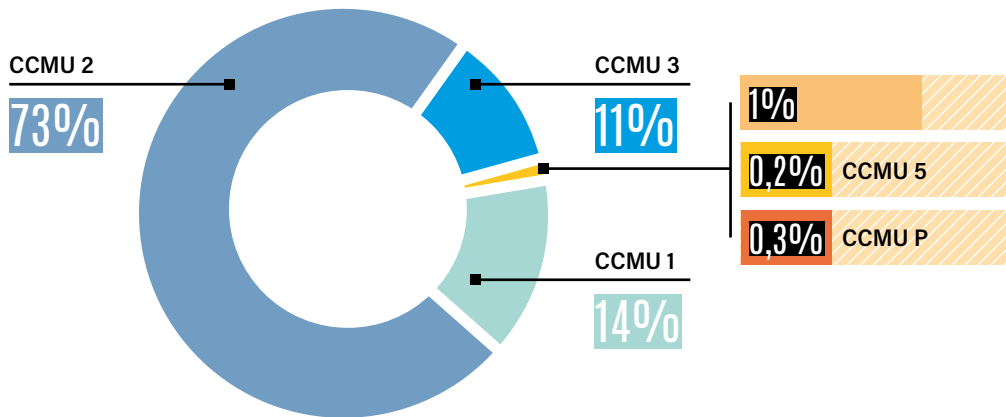
PRISE EN CHARGE

GRAVITÉ



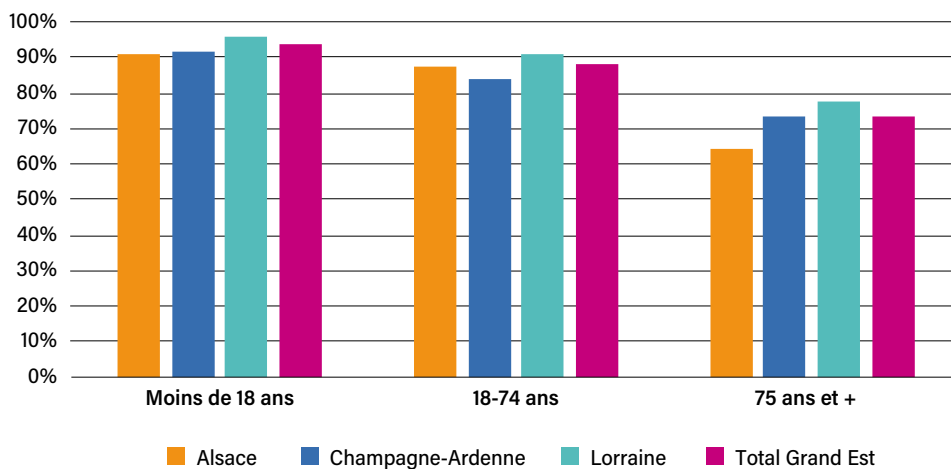
La gravité est un critère inégalement exploitable : 77% en Alsace, 93% en Champagne-Ardenne et 98% en Lorraine. Par ailleurs, la CCMU ne fait pas l'unanimité : son arbre de décision principal est fondé sur un jugement subjectif (état jugé stable ou non) et l'interprétation de ces items n'est pas univoque.

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR GRAVITÉ EN 2015



Avec les réserves habituelles liées à cette classification, les simples consultations (sans examen complémentaire) représentent environ un passage sur 7 alors que les patients ayant une gravité avérée ne représentent quant à eux qu'un passage sur 100.

PART DES PASSAGES DE GRAVITÉ 1 ET 2 PAR CLASSE D'ÂGE ET PAR TERRITOIRE EN 2015



Lecture : 93% des moins de 18 ans en région Grand Est qui ont été pris en charge aux urgences ont une CCMU codée 1 ou 2.

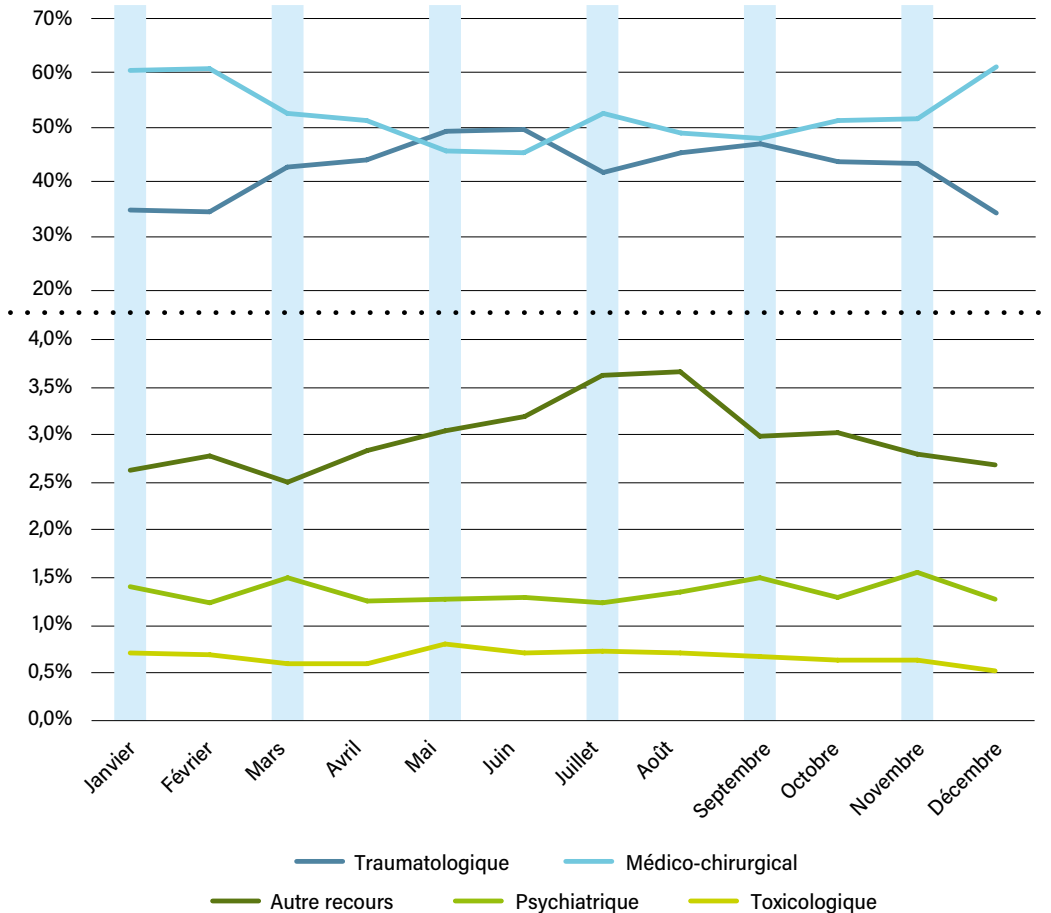
Ce graphique traduit le fait que la gravité des pathologies justifiant une admission aux urgences augmente avec l'âge.



Le diagnostic principal est un critère exploitable à 62% en Alsace, à 68% en Champagne-Ardenne et à 97% en Lorraine.

REGROUPEMENTS DE PATHOLOGIES

PART DE CHAQUE TYPE DE DIAGNOSTIC PAR MOIS EN GRAND EST EN 2015



La moyenne régionale du taux d'exploitabilité du diagnostic principal est de 78%.

L'hiver concentre les pathologies médico-chirurgicales alors que le printemps et l'été concentrent les pathologies traumatiques. A l'inverse, les pathologies psychiatriques et toxicologiques semblent peu impactées par la saisonnalité.

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR SOUS-CHAPITRE ET PAR EFFECTIF DÉCROISSANT

TYPE D'URGENCE	SOUS-CHAPITRE	EFFECTIF	PART
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	101 950	8,7%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	99 607	8,5%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	66 283	5,7%
Traumatologique	Fractures de membre	61 420	5,3%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	41 533	3,6%
Médico-chirurgical	Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	31 146	2,7%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	26 638	2,3%
Médico-chirurgical	Diarrhée et gastro-entérite	23 617	2,0%
Médico-chirurgical	Arthralgie, arthrites, tendinites...	22 782	1,9%
Traumatologique	Lésions traumatiques autres et sans précision	21 995	1,9%
Médico-chirurgical	Douleur de membre, contracture, myalgie...	20 840	1,8%
Médico-chirurgical	Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	20 661	1,8%
Traumatologique	Traumatismes crâniens	20 255	1,7%
Médico-chirurgical	Malaises sans PC ou sans précision	19 843	1,7%
Médico-chirurgical	Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	18 849	1,6%
Médico-chirurgical	Douleur oculaire, conjonctivites, autre ophtalmo	17 741	1,5%
Médico-chirurgical	Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	16 843	1,4%
Médico-chirurgical	Infection des voies urinaires	16 805	1,4%
Médico-chirurgical	Pneumopathie	16 526	1,4%
Médico-chirurgical	Constipation et autre trouble fonctionnel intestinal	15 573	1,3%
Médico-chirurgical	Abcès, phlegmons, furoncles...	14 265	1,2%
Médico-chirurgical	Otalgie, otites et autres pathologies otologiques	14 232	1,2%
Psychiatrique	Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	13 038	1,1%
Médico-chirurgical	AEG, asthénie, syndrome de glissement...	12 656	1,1%
Médico-chirurgical	Fièvre	12 525	1,1%
Médico-chirurgical	Colique néphrétique et lithiase urinaire	12 356	1,1%
Médico-chirurgical	Migraine et céphalées	12 346	1,1%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES PATIENTS DE MOINS DE 18 ANS EN 2015

TYPE D'URGENCE	SOUS-CHAPITRE	EFFECTIF	PART
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	40 777	11,8%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	36 251	10,5%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	26 394	7,6%
Médico-chirurgical	Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	24 600	7,1%
Traumatologique	Fractures de membre	21 187	6,1%
Médico-chirurgical	Diarrhée et gastro-entérite	15 585	4,5%
Traumatologique	Traumatismes crâniens	11 790	3,4%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	11 033	3,2%
Médico-chirurgical	Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	9 673	2,8%
Médico-chirurgical	Fièvre	9 026	2,6%
Médico-chirurgical	Constipation et autre trouble fonctionnel intestinal	7 727	2,2%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES PATIENTS DE 18 À 74 ANS EN 2015

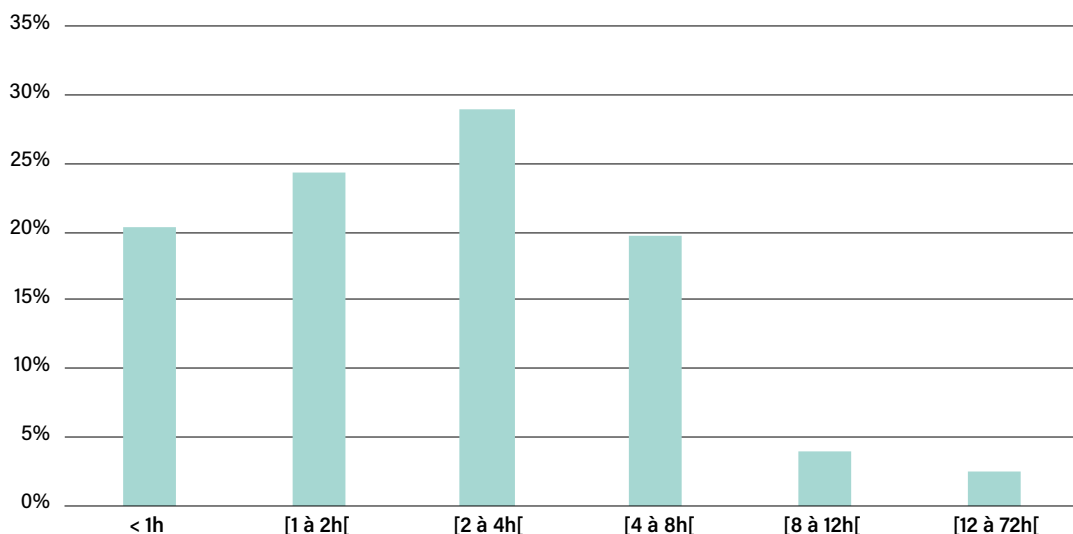
TYPE D'URGENCE	SOUS-CHAPITRE	EFFECTIF	PART
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	56 171	8,6%
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	53 907	8,3%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	38 138	5,8%
Traumatologique	Fractures de membre	28 784	4,4%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	26 674	4,1%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	19 210	2,9%
Médico-chirurgical	Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	17 622	2,7%
Médico-chirurgical	Arthralgie, arthrites, tendinites...	15 103	2,3%
Médico-chirurgical	Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	14 707	2,3%
Médico-chirurgical	Douleur de membre, contracture, myalgie...	13 196	2,0%

TOP 10 DES DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES PATIENTS DE 75 ANS ET PLUS EN 2015

TYPE D'URGENCE	SOUS-CHAPITRE	EFFECTIF	PART
Traumatologique	Fractures de membre	11 448	6,7%
Médico-chirurgical	Pneumopathie	8 470	5,0%
Médico-chirurgical	AEG, asthénie, syndrome de glissement...	8 209	4,8%
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	7 265	4,3%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	7 185	4,2%
Médico-chirurgical	Insuffisance cardiaque	6 356	3,7%
Médico-chirurgical	Malaises sans PC ou sans précision	5 939	3,5%
Médico-chirurgical	AVC, AIT, hémiparésie et syndromes apparentés	5 911	3,5%
Médico-chirurgical	Dyspnée et gêne respiratoire	5 293	3,1%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	3 826	2,2%

DURÉE DE PASSAGE

RÉPARTITION DES PASSAGES PAR TEMPS DE PASSAGE EN 2015

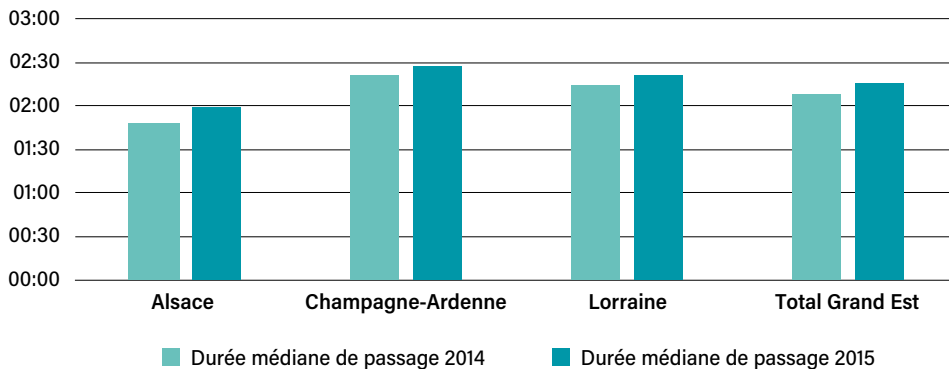
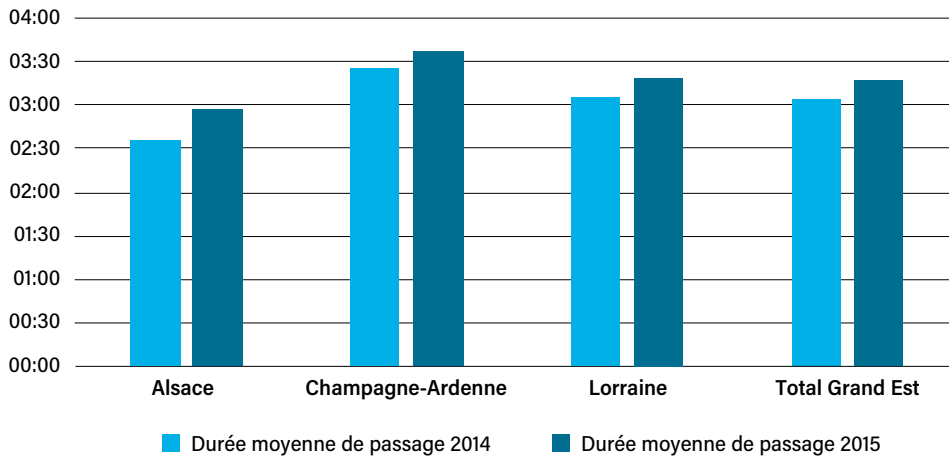


Un patient sur 5 reste moins d'une heure aux urgences mais 6% des passages durent plus de 8 heures. Quant à l'objectif discuté de 80% des passages de moins de 4 heures, la région Grand Est n'en est pas trop loin.



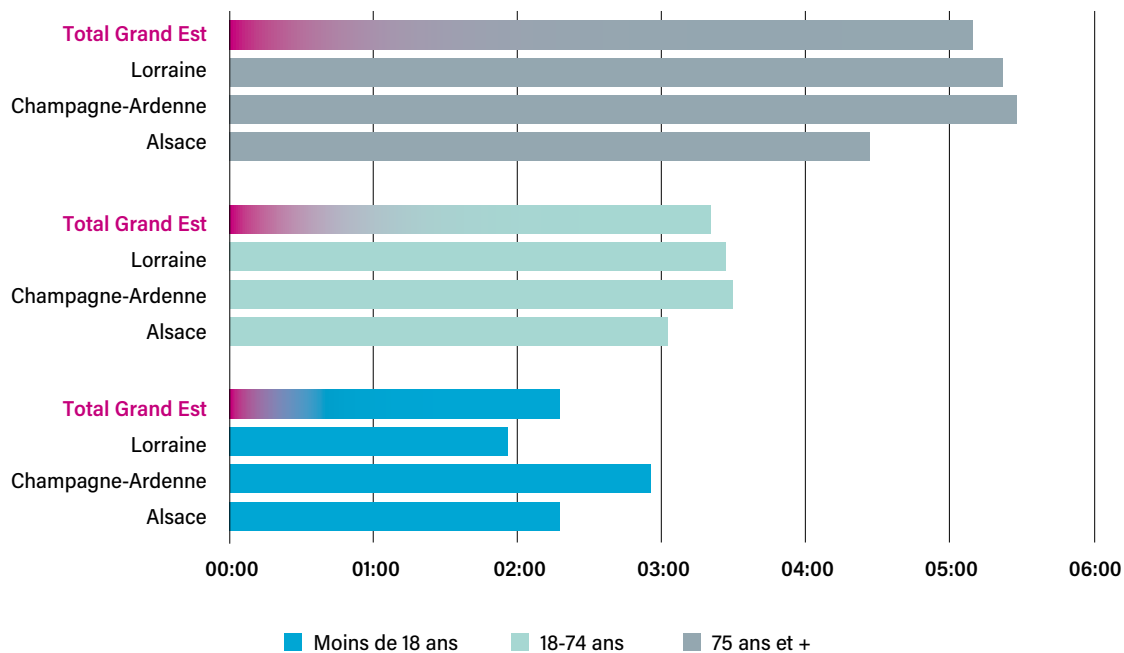
96% des passages de la région Grand Est ont une date et heure de sortie renseignées et une durée de passage dans les limites définies par la FEDORU.

EVOLUTION DES DURÉES MOYENNE ET MÉDIANE PAR TERRITOIRE



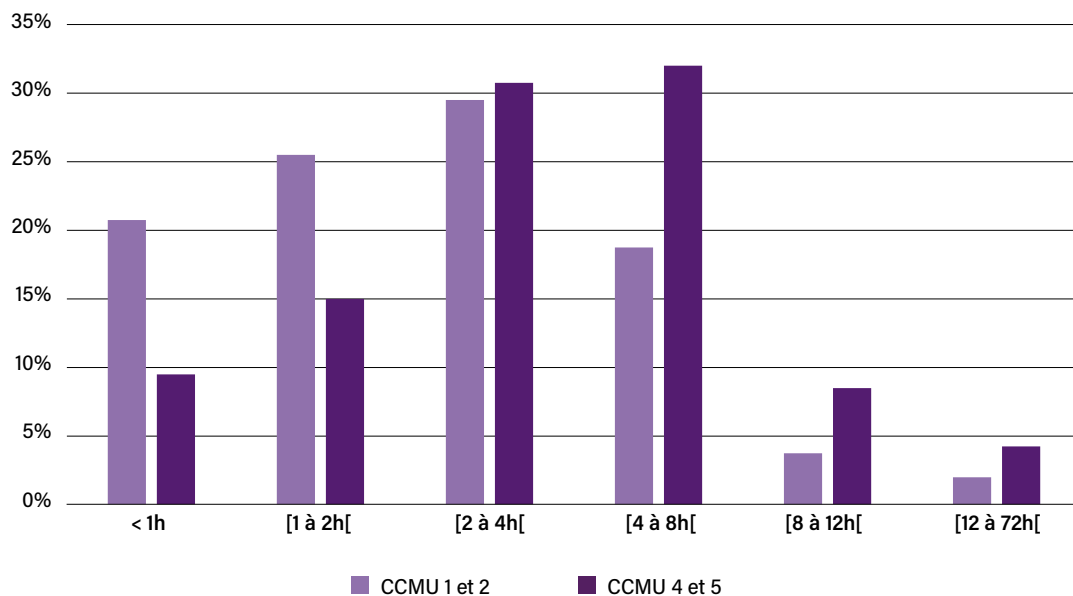
Les durées moyenne et médiane de passage aux urgences ont augmenté dans les trois territoires de la région. Cette majoration est très probablement corrélée à l'augmentation d'activité de ces structures.

TEMPS DE PASSAGE MOYEN PAR CLASSE D'ÂGE ET TERRITOIRE EN 2015



Plus le patient est âgé, plus la gravité est élevée (cf. CCMU par tranche d'âge) et plus il passe de temps aux urgences.

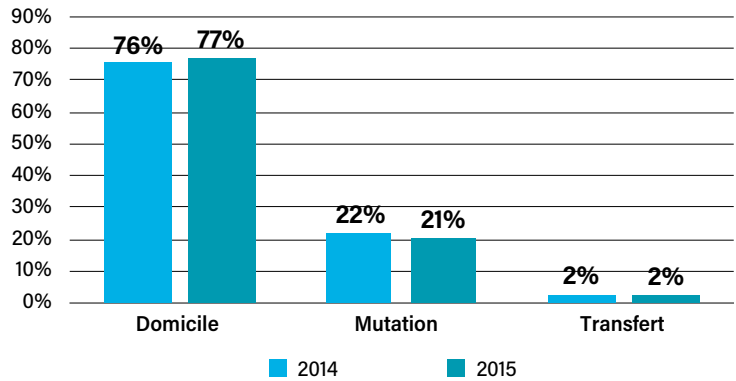
TEMPS DE PASSAGE PAR GRAVITÉ



SORTIE ET DEVENIR

MODE DE SORTIE

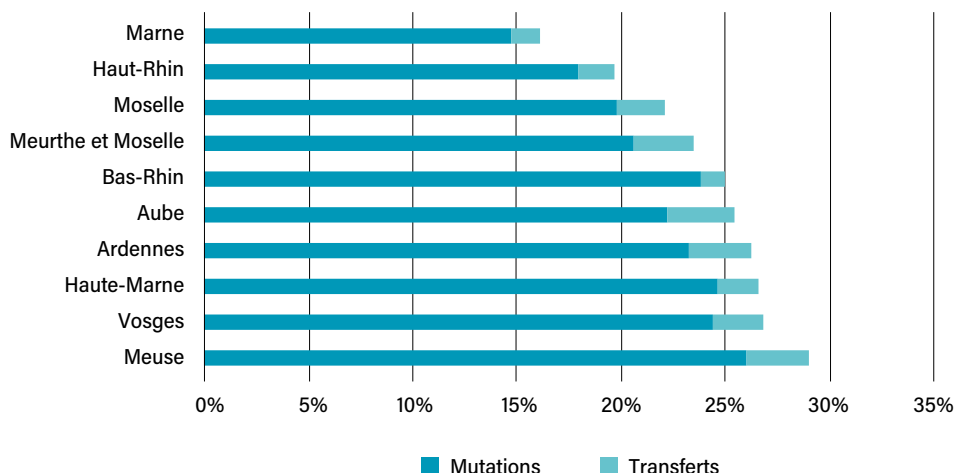
MODE DE SORTIE EN RÉGION GRAND EST



L'exploitabilité du mode de sortie est de 100% en Lorraine, 95% en Champagne-Ardenne et 72% en Alsace soit 89% en moyenne sur la région Grand Est

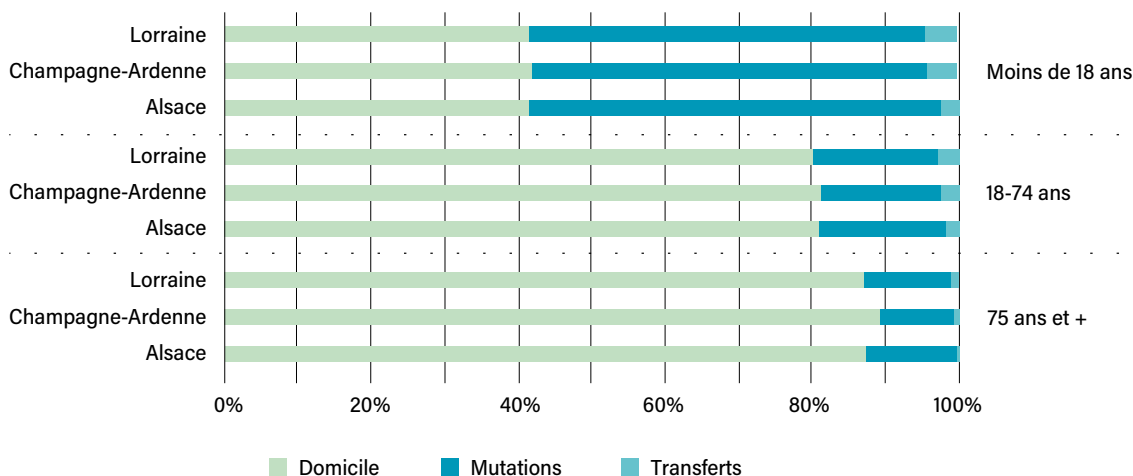
Avec 23% de taux d'hospitalisation, la région Grand Est est dans la moyenne nationale. A noter que si l'augmentation d'activité a eu un impact sur la durée moyenne de passage, elle n'en a pas eu sur le taux d'hospitalisation.

PART DES MUTATIONS ET TRANSFERTS PAR DÉPARTEMENT



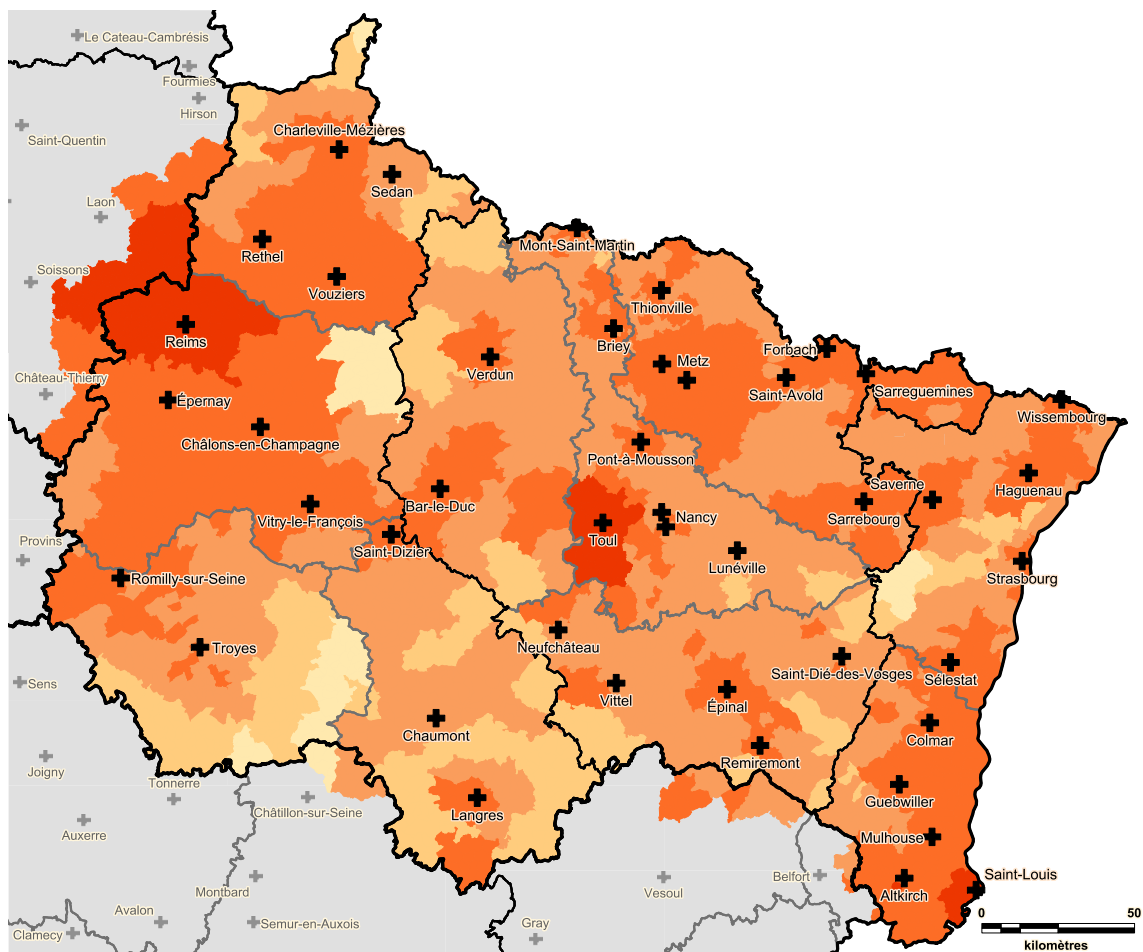
Le taux d'hospitalisation par département est difficile à interpréter car les facteurs impactant ce taux sont nombreux (% de gériatrie, effet centre sur un nombre restreint de structures...).

MODE DE SORTIE PAR CLASSE D'ÂGE



Plus les patients sont âgés, plus la gravité est élevée, plus ils passent de temps aux urgences, et, en corollaire évident, plus ils sont hospitalisés.

CARTE DU TAUX DE RETOUR À DOMICILE PAR CODE POSTAL D'ORIGINE DU PATIENT EN 2015



Découpage territorial

- Nouvelles régions
- Anciennes régions
- Départements

Localisation des services d'urgences

- Communes de la région avec au moins un service d'urgences
- Communes hors région avec au moins un service d'urgences

Taux de retours à domicile

par code postal de résidence

- 85% et plus
- [75% à 85%[
- [65% à 75%[
- [55% à 65%[
- moins de 55%
- hors champ d'étude (taux de recours aux urgences de la région <2%)

Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS



ACTIVITÉ DÉTAILLÉE PAR ÉTABLISSEMENT

60

Alsace

96

Champagne-Ardenne

128

Lorraine

L'exhaustivité du nombre de RPU transmis n'est pas toujours garantie. C'est pourquoi la case évolution 2014/2015 n'est pas renseignée pour tous les établissements (cas des établissements qui ont transmis partiellement leurs RPU en 2014 et/ou 2015). Aussi, afin d'obtenir un aperçu de l'évolution du nombre de passages par établissement, un calcul a été réalisé à partir du nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement en 2014 (donnée SAE) et du nombre de passages déclaré par l'établissement en 2015 (donnée déclarative). Cette évolution est précisée dans le commentaire propre à chaque établissement.

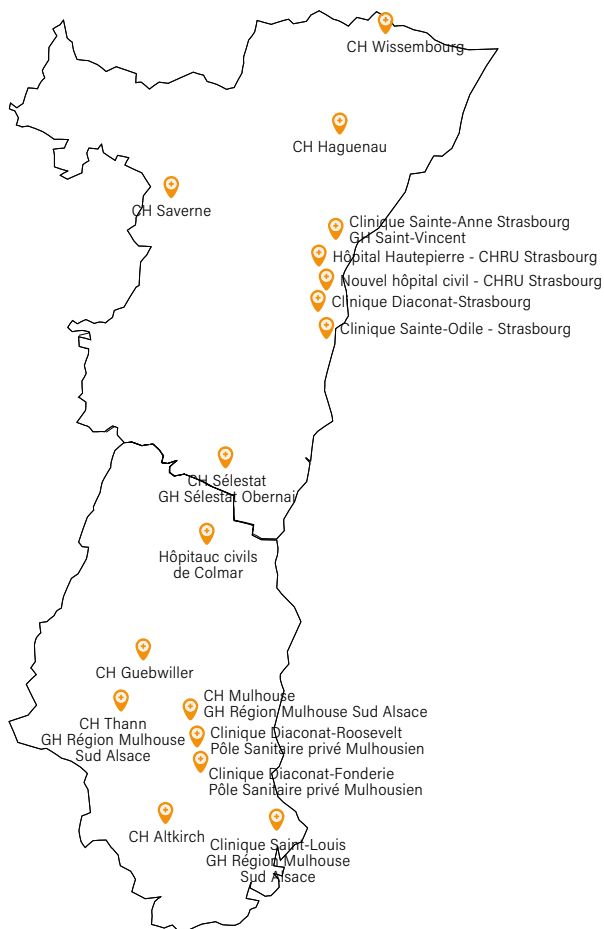
Pour l'Alsace 2015 est une année de référence.

En effet c'est la première année où la remontée des RPU est proche de l'exhaustivité quantitative. La seule exception est le CH de Thann, dont le SU informatisé tardivement ne produit des RPU qu'à partir de 2016.

L'année 2014 est une année de transition marquée par la montée en puissance de la production de RPU et la correction de bugs logiciels qui sous-estimaient le nombre de RPU réellement produits (CHU Strasbourg). La comparaison des données 2014-2015 doit donc s'effectuer avec prudence et parfois n'a pas de sens.

Le service d'urgence du CH de Thann ne transmet des RPU que depuis le début de l'année 2016. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement pour l'année 2015 est de 17 093 (ce nombre peut tenir compte d'un certain nombre de passages n'ayant pas lieu dans le service des urgences : urgences gynécologiques, etc.). La progression de l'activité déclarée par l'établissement est de 10% entre 2014 et 2015.

Afin de faciliter la mise en parallèle des données, les horaires de Permanence Des Soins sont les mêmes pour les trois territoires (définition FEDORU) malgré les différences existantes.



62

Altkirch
CH Altkirch

64

Colmar
Hôpitaux civils de Colmar

66

Guebwiller
CH Guebwiller

68

Haguenau
CH Haguenau

70

Mulhouse
GHRMSA
CH Mulhouse

72

Mulhouse
Clinique Diaconat-Fonderie

74

Mulhouse
Clinique Diaconat-Roosevelt

76

Saint-Louis
Clinique des Trois Frontières
Pôle public Saint-Louis

78

Saverne
CH Saverne

80

Sélestat
CH Sélestat

82

Strasbourg
CHU Strasbourg
Hautepierre adultes

84

Strasbourg
CHU Strasbourg
Hautepierre pédiatrie

86

Strasbourg
CHU Strasbourg NHC

88

Strasbourg
Clinique des Diaconesses

90

Strasbourg
Clinique
Sainte-Anne

94

Wissembourg
CH Wissembourg

92

Strasbourg
Clinique
Sainte-Odile



ALSACE

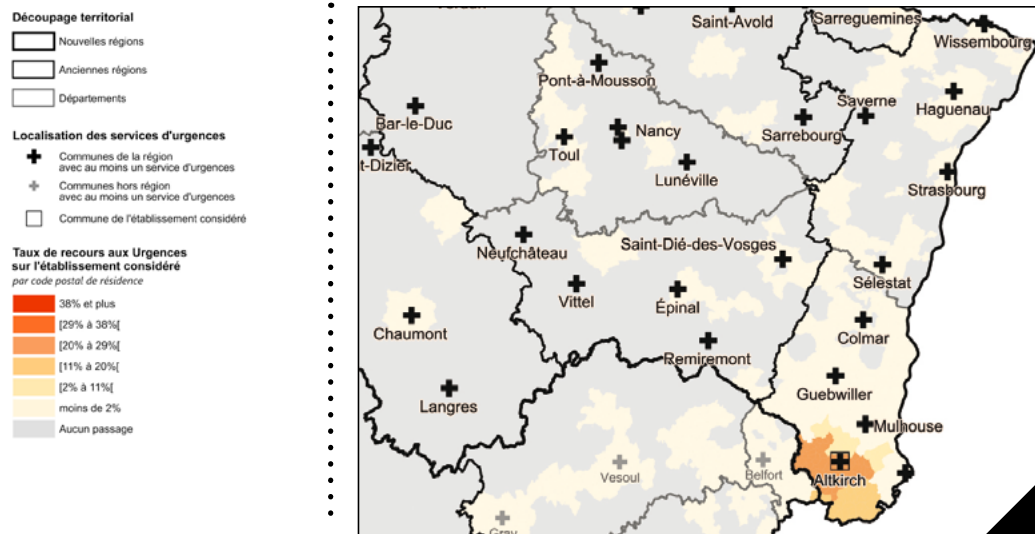
SERVICE D'URGENCE DU CH DE ALTKIRCH HAUT-RHIN (68)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		16 831	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		46	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	4,1%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	21%	28%	21%
	[18-74 ans]	65%	58%	65%
	[75 ans et plus	15%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	78%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	13%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		43%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	11%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	81%	71%	78%
	VSAV	9%	12%	9%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	96%	NA	NA
	Autres départements	4%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:08	03:17	02:41
	Médiane	01:26	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	89%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	86%	77%	82%
	Mutation	13%	21%	15%
	Transfert	1%	2%	3%
Part des partis sans attendre		0,4%	1,6%	0,9%

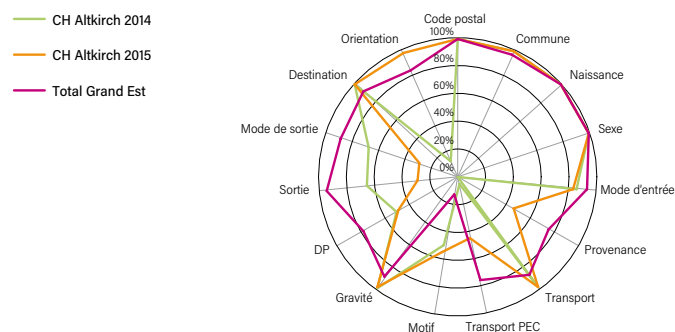
13^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 42^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, l'activité du CH d'Altkirch a diminué de 1% selon les données déclaratives de l'établissement. On note pour le SU du CH d'Altkirch une forte amélioration en 2015 des RPU produits, néanmoins un effort important reste à faire sur la qualité des données, notamment les motifs de passage, le diagnostic

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



principal, le mode de sortie. Malgré une patientèle moins jeune, la durée de passage et le nombre d'hospitalisations sont plus faibles que la moyenne régionale. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (16 177) est inférieur de 4% au nombre de RPU transmis.

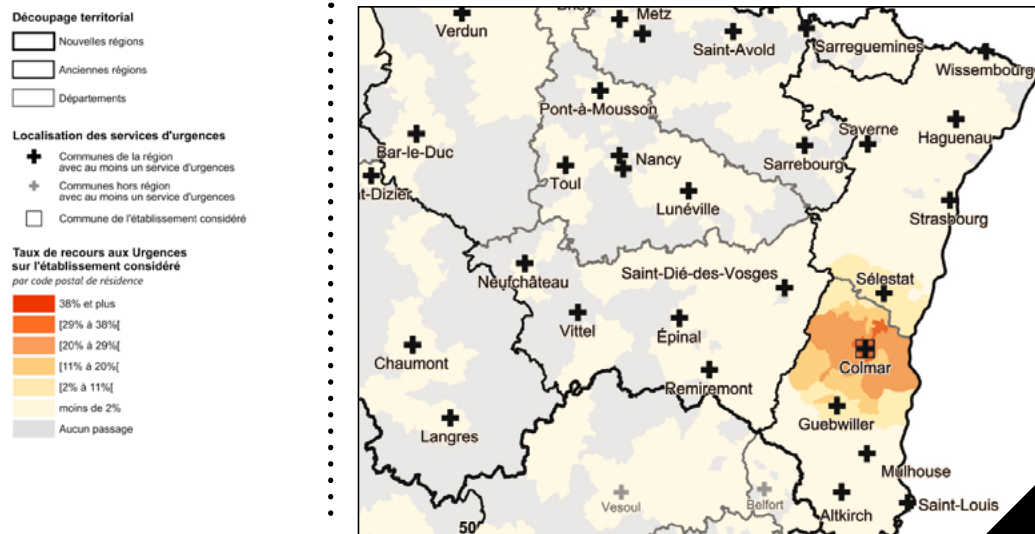
HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR HAUT-RHIN (68)

URGENCES PÉDIATRIQUES (MÉDICO-CHIRURGICALES) AU CENTRE MÈRE ENFANT "LE PARC"
ET ADULTES (+ PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE) À L'HÔPITAL LOUIS PASTEUR.
2 SITES - 1 AUTORISATION - 1 FLUX RPU

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		68 231	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		187	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,3%	NA	4,2%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	36%	28%	25%
	[18-74 ans]	51%	58%	60%
	[75 ans et plus	13%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	74%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	17%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	74%	71%	63%
	VSAV	7%	12%	14%
	SMUR	1%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	91%	NA	NA
	Autres départements	8%	NA	NA
	Etrangers	0,8%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:01	03:17	04:02
	Médiane	02:11	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	75%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	76%	77%	75%
	Mutation	23%	21%	23%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,7%	1,6%	2,3%

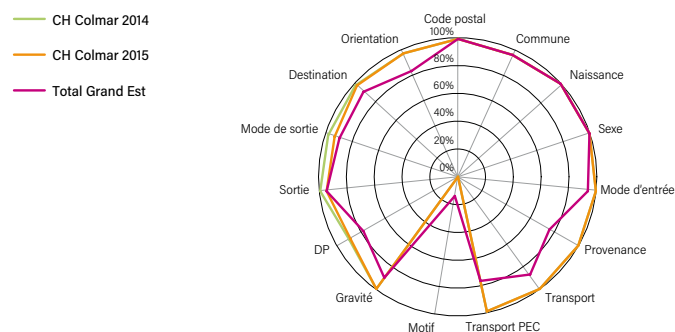
1^{er} établissement alsacien (/17) et de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis en 2015, le SU du CH de Colmar a vu son activité progresser de 2% selon les données déclaratives de l'établissement. Le SU du CH de Colmar se compose de deux SU géographiquement distincts : le SU Louis Pasteur est un SU polyvalent adulte et pédiatrique uniquement pour la traumatologie, l'hôpital du parc est uniquement

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



pédiatrique médico-chirurgical. Cependant l'établissement adresse un flux RPU unique avec le numéro FINESS juridique de la structure ne permettant pas de séparer l'activité de chaque site. C'est le seul site d'Alsace à n'avoir pas incorporé le thésaurus SFMU dans les motifs de recours. En dehors de cet item, la qualité des RPU est très bonne. Comme beaucoup d'établissements d'Alsace, la part de la pédiatrie est particulièrement importante. Les temps de passage sont dans la moyenne générale mais plus courts comparativement aux établissements de même taille. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (67 855) est inférieur de 0,6% au nombre de RPU transmis.

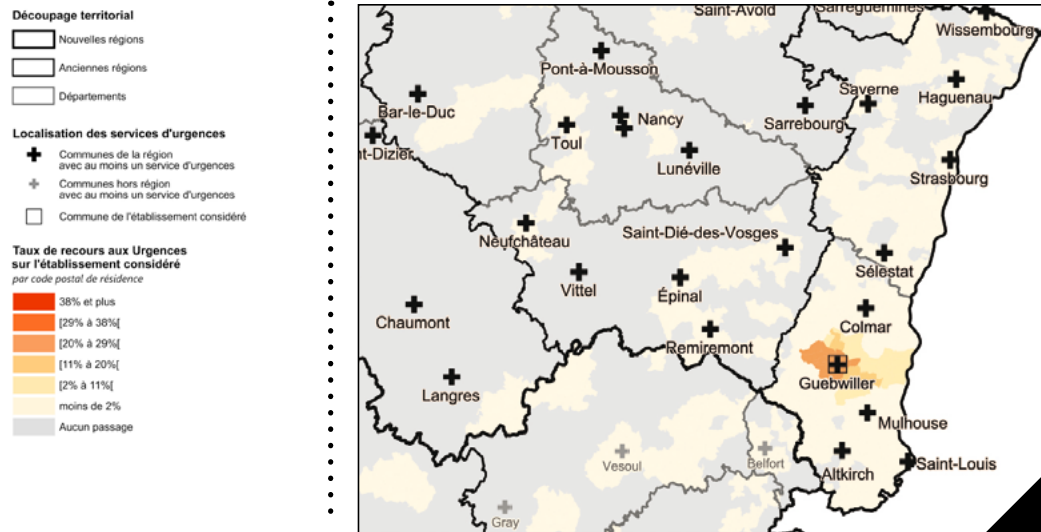
SERVICE D'URGENCE DU CH DE GUEBWILLER HAUT-RHIN (68)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		15 939	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		44	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-0,5%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	26%	28%	21%
	[18-74 ans]	63%	58%	65%
	[75 ans et plus	10%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	78%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	8%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	8%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	86%	71%	78%
	VSAV	6%	12%	9%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	97%	NA	NA
	Autres départements	3%	NA	NA
	Etrangers	0,2%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	01:24	03:17	02:41
	Médiane	00:47	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	95%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	91%	77%	82%
	Mutation	5%	21%	15%
	Transfert	4%	2%	3%
Part des partis sans attendre		0,6%	1,6%	0,9%

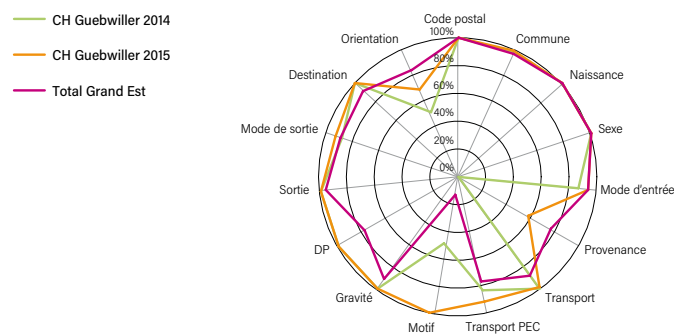
14^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 45^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le nombre de RPU du CH de Guebwiller est stable entre 2014 et 2015. L'activité a diminué de 25% selon les données déclaratives de l'établissement. Les RPU produits sont de bonne qualité et fiables.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le taux de transfert est plus important que la moyenne régionale et le nombre d'hospitalisations en provenance des urgences est très inférieur à cette même moyenne. Les durées de passage sont particulièrement courtes. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (15 877) est inférieur de 0,4% au nombre de RPU transmis.

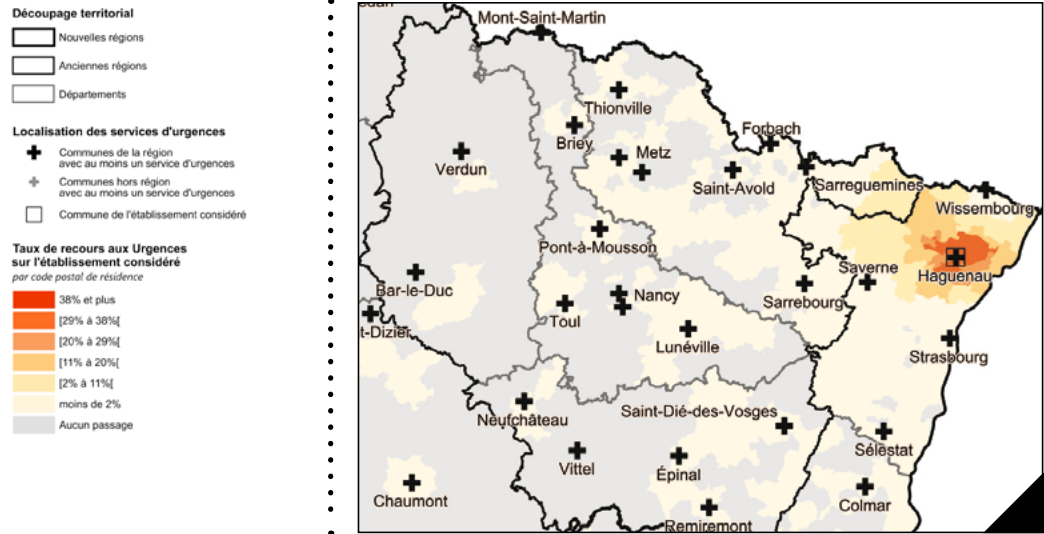
SERVICE D'URGENCE DU CH DE HAGUENAU BAS-RHIN (67)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		46 286	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		127	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		15,9%	NA	4,2%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	33%	28%	25%
	[18-74 ans]	53%	58%	60%
	[75 ans et plus	14%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		48%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	16%	15%	20%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	70%	71%	63%
	VSAV	13%	12%	14%
	SMUR	1%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	99%	NA	NA
	Autres départements	1%	NA	NA
	Etrangers	0,2%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	05:35	03:17	04:02
	Médiane	02:38	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	65%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	78%	77%	75%
	Mutation	20%	21%	23%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,0%	1,6%	2,3%

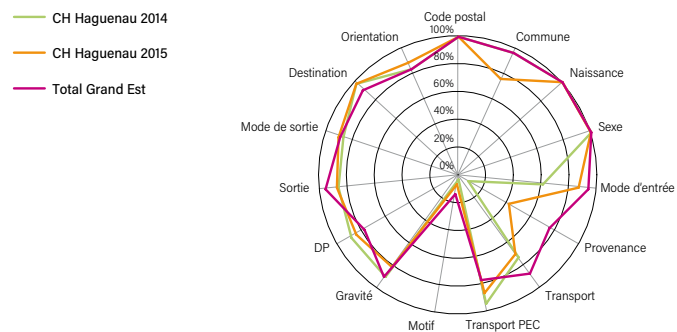
4^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 7^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU du CH d'Haguenau connaît une forte augmentation du nombre de RPU entre 2014 et 2015 du fait de la prise en compte des passages pédiatriques médicaux dont l'accueil est distinct de celui des adultes. L'activité a progressé de 2% selon les données déclaratives de l'établissement.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La population des consultants est plus jeune que celle des autres régions avec des temps de passage médians inférieurs à ceux d'établissements comparables. Le taux d'hospitalisation est inférieur au taux régional. La zone d'attractivité s'étend transversalement vers la Moselle (région de Bitche), ce qui s'explique par la géographie des Vosges du nord.

SERVICE D'URGENCE DU CH DE MULHOUSE

GHRMSA GROUPE HOSPITALIER DE LA RÉGION DE MULHOUSE ET SUD-ALSACE

HAUT-RHIN (68)

HÔPITAL EMILE MULLER : URGENCES ADULTES (+ PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE)

HÔPITAL DU HASENRAIN : URGENCES PÉDIATRIQUES (MÉDICO-CHIRURGICALES)

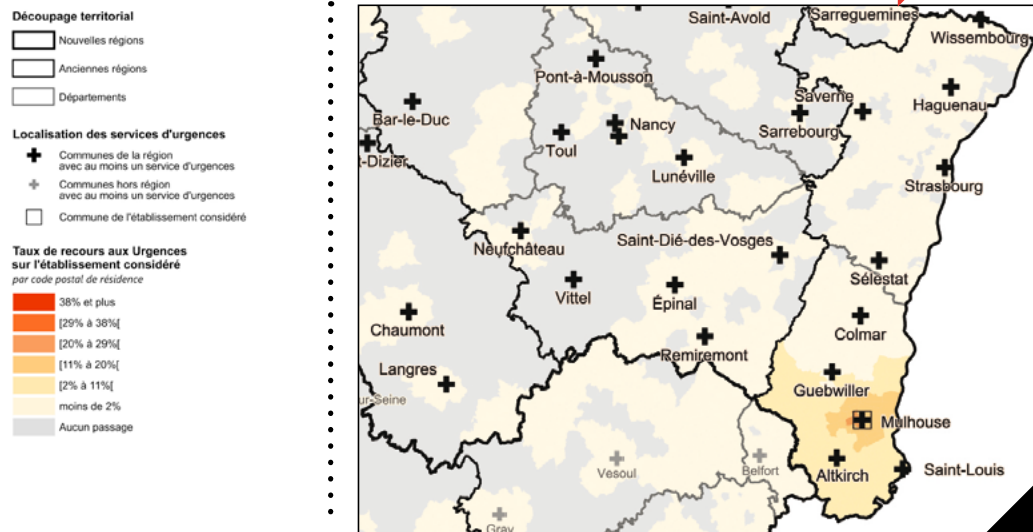
2 SITES - 1 AUTORISATION - 1 FLUX RPU

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		63 011	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		173	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	35%	28%	25%
	[18-74 ans]	53%	58%	60%
	[75 ans et plus	13%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	69%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	13%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		50%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	22%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	64%	71%	63%
	VSAV	12%	12%	14%
	SMUR	0%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	97%	NA	NA
	Autres départements	3%	NA	NA
	Etrangers	0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	3:13	03:17	04:02
	Médiane	2:34	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	71%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	82%	77%	75%
	Mutation	18%	21%	23%
	Transfert	0%	2%	2%
Part des partis sans attendre		0,0%	1,6%	2,3%

.....

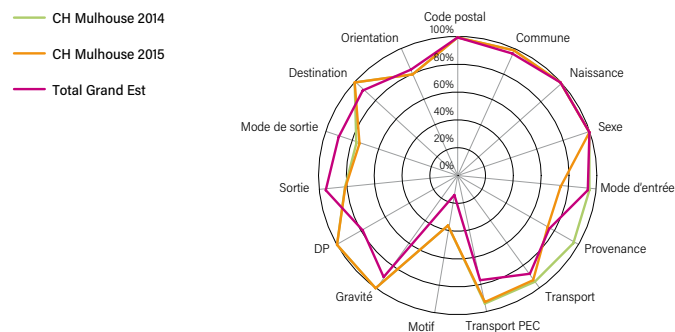
2^{ème} établissement d'Alsace (/17) et de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis en 2015, le SU du CH de Mulhouse a connu des modifications importantes en 2015 du fait de fusions-absorptions. Il devient au 1^{er} janvier 2015 le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace (GHRMSA) comprenant les sites :

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



- **Hôpital du Hasenrain** : SU pédiatrique médico-chirurgical (voué à disparaître avec la construction en cours d'un pôle mère-enfant sur le site Emile Muller),
- **Hôpital Emile Muller** (anciennement du Monschberg), site principal : SU polyvalent adulte et pédiatrique traumatique, SAMU, SMUR et Hélicisme (Héli68),
- **SU polyvalent du Pôle Public Saint-Louis** (anciennement clinique des 3 frontières scindée en un pôle public SU-maternité et un SSR privé),
- **CH Thann SU** polyvalent administrativement rattaché au GHRMSA et partie intégrante de cet établissement à compter du 01/01/2017.

Jusqu'au mois d'août 2015, le GHRMSA produisait un flux unique de RPU pour les sites Emile Muller et Hasenrain (et il est impossible d'isoler la part de chacun). A compter de cette date, 2 flux distincts sont produits. Le site de St-Louis produit un flux individualisé de RPU, mais le site de Thann, informatisé tardivement n'a pas produit de RPU en 2015. Le GHRMSA est le second pôle hospitalier d'Alsace après le CHU de Strasbourg. Le nombre de RPU produits par les sites du Hasenrain et Emile Muller sont de 59 471 en 2014 et 63 011 en 2015 soit une progression de 5,95%. Selon les données déclaratives de l'établissement, l'activité a progressé de 3%. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (78 965) est supérieur de 20,2% au nombre de RPU transmis (flux de données RPU pas complet sur l'année).

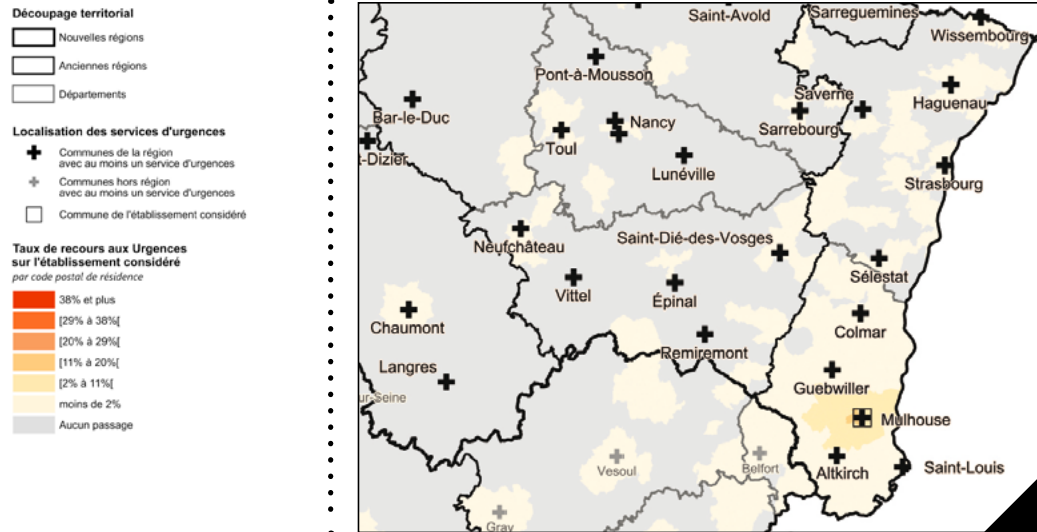
SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE DU DIACONAT-FONDERIE FONDATION DE LA MAISON DU DIACONAT HAUT-RHIN (68)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		29 147	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		80	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-0,9%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	17%	28%	23%
	[18-74 ans]	68%	58%	62%
	[75 ans et plus	15%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	12%	15%	12%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	85%	71%	75%
	VSAV	3%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	98%	NA	NA
	Autres départements	2%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:44	03:17	02:43
	Médiane	02:24	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	82%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	77%	77%	77%
	Mutation	21%	21%	21%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		3,6%	1,6%	1,4%

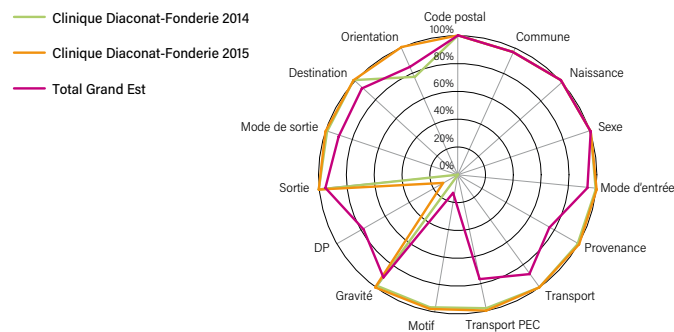
9^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 18^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU de la clinique Diaconat Fonderie a un nombre de RPU transmis stable entre 2014 et 2015. Son activité a diminué de 1% selon les données déclaratives de l'établissement. L'activité est plus importante que la moyenne régionale, malgré une part plus faible de la tranche d'âge pédiatrique.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



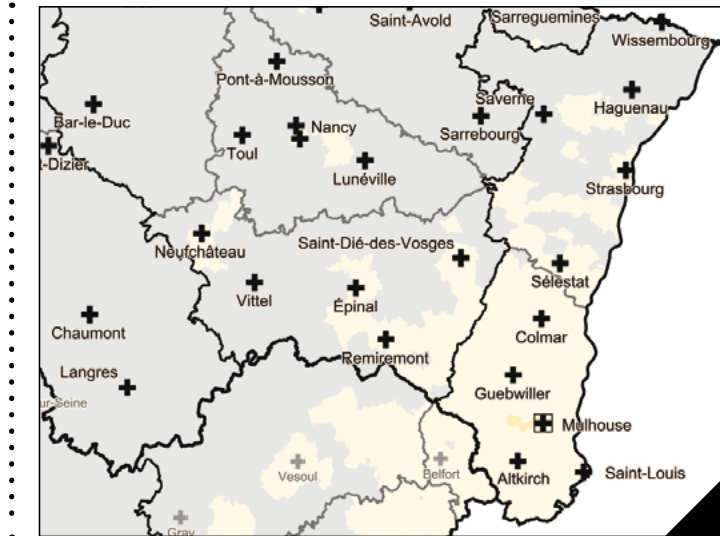
Le temps de passage et le taux d'hospitalisation sont tout à fait comparables à ceux des établissements de même importance. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (29 148) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

SERVICE D'URGENCE MAIN DE LA CLINIQUE DU DIACONAT-ROOSEVELT FONDATION DE LA MAISON DU DIACONAT HAUT-RHIN (68)

URGENCES MAIN

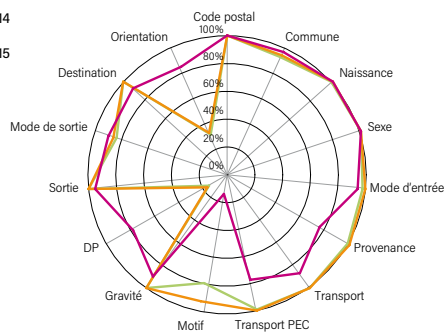
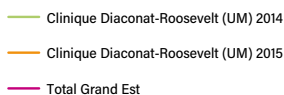
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		8 158	27 529	Pas de comparaison de services équivalents.
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		22	75	
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		13%	NA	
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	20%	28%	
	[18-74 ans]	74%	58%	
	[75 ans et plus	6%	14%	
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	90%	73%
	Soirée : [20h-0h[	7%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	3%	11%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		28%	47%	
Mode de transport	Ambu	3%	15%	
	Forces de l'ordre	0%	1%	
	Hélico	0%	0%	
	Moyens personnels	95%	71%	
	VSAV	2%	12%	
	SMUR	1%	1%	
Provenance des patients	Département du SU	93%	NA	
	Autres départements	7%	NA	
	Etrangers	0,0%	0,3%	
Durée de passage	Moyenne	01:39	03:17	
	Médiane	01:10	02:16	
	Part des passages en - de 4h	97%	74%	
Mode de sortie	Retour à domicile	84%	77%	
	Mutation	13%	21%	
	Transfert	3%	2%	
Part des partis sans attendre		0,4%	1,6%	

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



17^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 55^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU réalise une activité main exclusive comme la clinique Diaconat de Strasbourg.

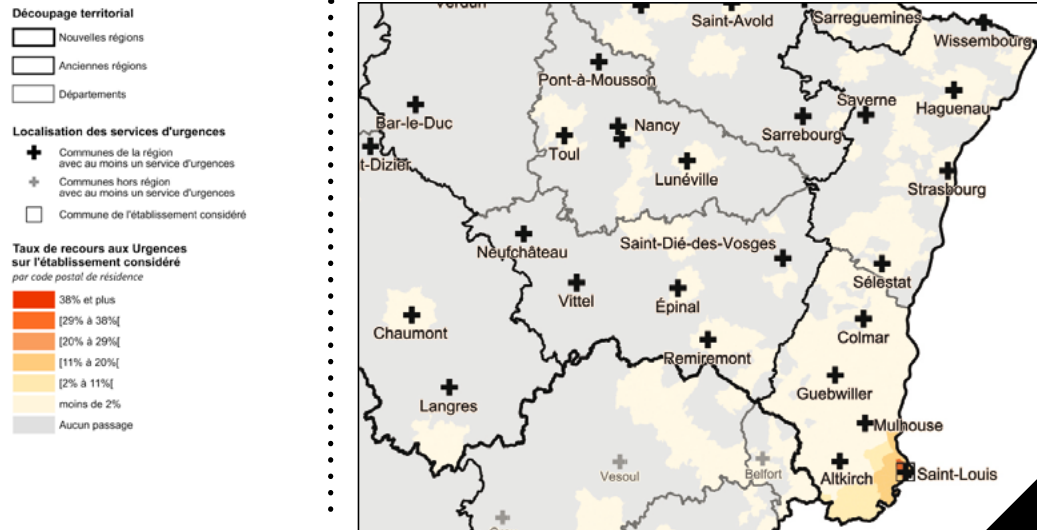
SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE DES TROIS FRONTIÈRES PÔLE PUBLIC SAINT-LOUIS (GHRMSA) HAUT-RHIN (68)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		17 277	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		47	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		7,1%	NA	4,1%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	22%	28%	21%
	[18-74 ans]	67%	58%	65%
	[75 ans et plus	11%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	71%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		50%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	8%	15%	11%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	79%	71%	78%
	VSAV	11%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	95%	NA	NA
	Autres départements	5%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:04	03:17	02:41
	Médiane	01:28	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	91%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	90%	77%	82%
	Mutation	9%	21%	15%
	Transfert	1%	2%	3%
Part des partis sans attendre		2,1%	1,6%	0,9%

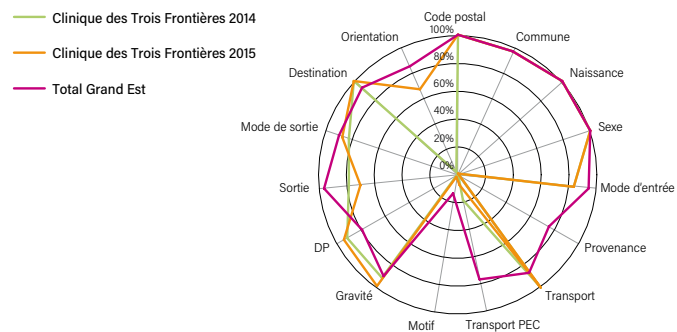
11^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 40^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU de la Clinique des trois frontières était privé jusqu'en 2014. Située à la frontière franco-germano-suisse, la clinique devient publique au 1er janvier 2015 et intègre le GHRMSA. La patientèle comporte moins de mineurs et surtout de personnes âgées et davantage de 18-75 ans.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La proportion importante de travailleurs frontaliers explique possiblement cette répartition, de même que la proportion plus importante de passages en soirée ou la part de PDSA, alors que le taux d'hospitalisation est plus faible. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (16 702) est inférieur de 3,4% au nombre de RPU transmis.

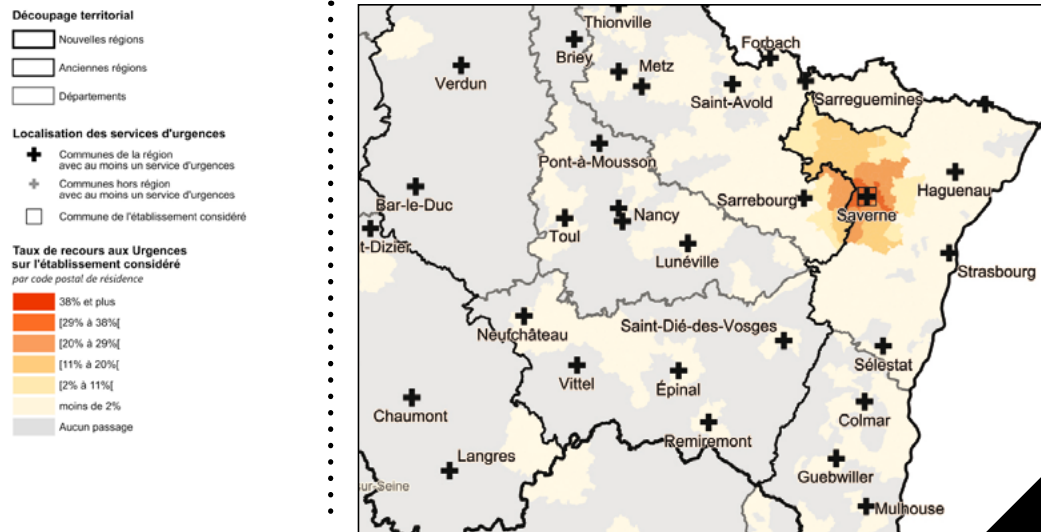
SERVICE D'URGENCE DU CH DE SAVERNE BAS-RHIN (67)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		29 730	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		81	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,0%	NA	1,7%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	36%	28%	23%
	[18-74 ans]	50%	58%	62%
	[75 ans et plus	14%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	76%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		43%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	NR	15%	12%
	Forces de l'ordre	NR	1%	1%
	Hélico	NR	0%	0%
	Moyens personnels	NR	71%	75%
	VSAV	NR	12%	11%
	SMUR	NR	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	98%	NA	NA
	Autres départements	1%	NA	NA
	Etrangers	0,6%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:38	03:17	02:43
	Médiane	02:05	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	80%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	79%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	21%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	1,4%

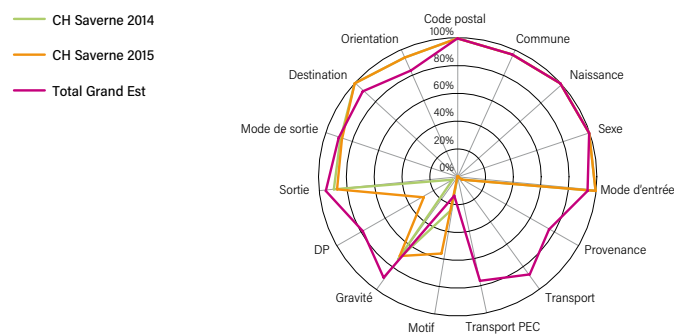
8^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 17^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU du CH de Saverne a une activité restée stable entre 2014 et 2015 avec un peu moins de 1% d'augmentation du nombre de RPU produits, avec un nombre de passages quotidiens qui reste important par rapport aux établissements de la même catégorie. La part des moins de 18 ans est

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



particulièrement importante par rapport à la moyenne régionale expliquant un pourcentage de retours à domicile plus important et une durée moyenne de passage plus courte. La durée médiane de passage est comparable aux médianes régionales. La zone d'attractivité déborde largement sur le versant lorrain, favorisée par la présence d'un col franchissant le massif vosgien. On regrette l'absence complète d'informations concernant les vecteurs de transports utilisés. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (28 169) est inférieur de 5,5% au nombre de RPU transmis.

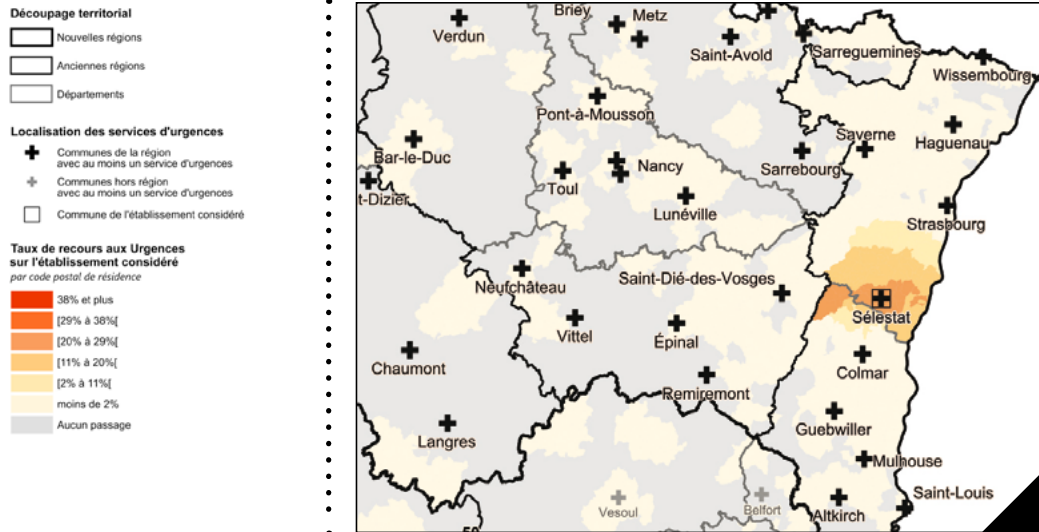
SERVICE D'URGENCE DU CH DE SÉLESTAT BAS-RHIN (67)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		29 854	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		82	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	1,7%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	28%	28%	23%
	[18-74 ans]	58%	58%	62%
	[75 ans et plus	14%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		49%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	14%	15%	12%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	73%	71%	75%
	VSAV	12%	12%	11%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	86%	NA	NA
	Autres départements	13%	NA	NA
	Etrangers	0,8%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:41	03:17	02:43
	Médiane	02:14	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	80%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	80%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	21%
	Transfert	0%	2%	2%
Part des partis sans attendre		0,1%	1,6%	1,4%

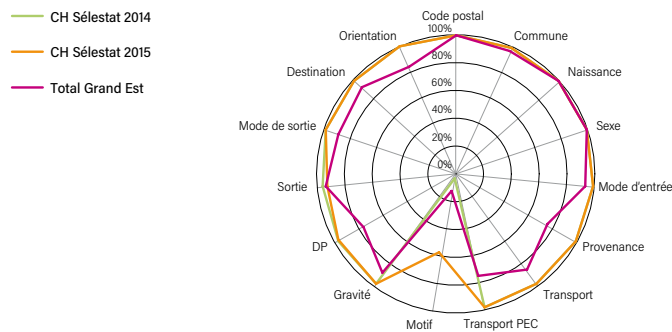
7^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 16^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU du CH de Sélestat, situé entre Strasbourg et Colmar, connaît une croissance de 4,5% (donnée déclarative de l'établissement) cohérente avec l'accroissement de population soutenu dans cette partie de l'Alsace. Les caractéristiques des consultants sont strictement superposables à ceux de la population

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



de la région Grand Est. Une curiosité administrative fait qu'une vallée vosgienne (vallée de Sainte-Marie-aux-Mines) débouche dans le Bas-Rhin alors qu'elle est rattachée au Haut-Rhin. Ceci explique la part d'attractivité importante sur cette zone ainsi que le pourcentage anormalement élevé (13%) de patients provenant d'un autre département. Enfin le nombre anormalement bas de transferts est lié à un problème informatique. Il faut noter la grande qualité de la complétude des données. C'est l'établissement d'Alsace qui est le plus souvent sujet à des épisodes de tension. Il existe une variation (-6%) entre le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (31 815) et le nombre de RPU remontés sans doute due à des interruptions du flux RPU ou des transmissions partielles de RPU dans l'année.

SERVICE D'URGENCE ADULTE DU CHU DE STRASBOURG - SITE HAUTEPIERRE BAS-RHIN (67)

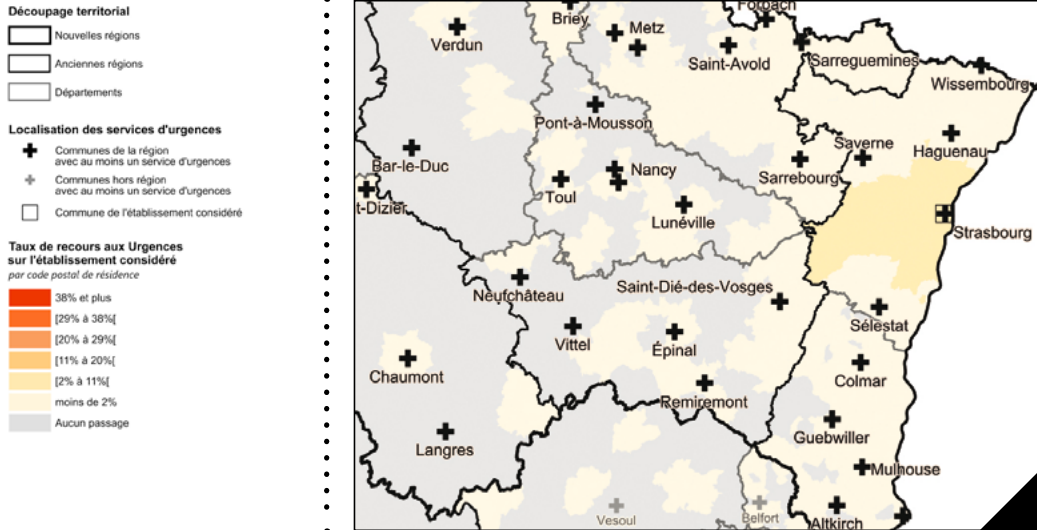
URGENCES ADULTES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		39 917	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		109	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	4,2%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	NA	28%	25%
	[18-74 ans]	82%	58%	60%
	[75 ans et plus	18%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	68%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	14%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		50%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	49%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	15%	71%	63%
	VSAV	34%	12%	14%
	SMUR	2%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	95%	NA	NA
	Autres départements	4%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:46	03:17	04:02
	Médiane	03:07	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	61%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	50%	77%	75%
	Mutation	49%	21%	23%
	Transfert	1%	2%	2%
Sorties atypiques : fugues, PSA, SCAM		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	2,1%	2,3%

.....

Seul CHU de la région Alsace et plus important SU de la région, le CHU de Strasbourg est composé de 3 sites d'accueil. Deux sont exclusivement adultes avec des profils différents. Le NHC est exclusivement médico-chirurgical, l'hôpital de Hautepierre a la même activité à laquelle s'ajoute toute la traumatologie adulte. Enfin le SU pédiatrique de Hautepierre prend toutes les urgences pédiatriques avec une autorisation

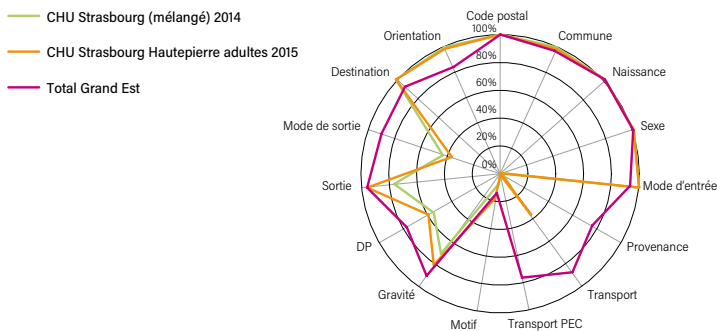
TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Le taux de recours est calculé pour les 18 ans et plus.

Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



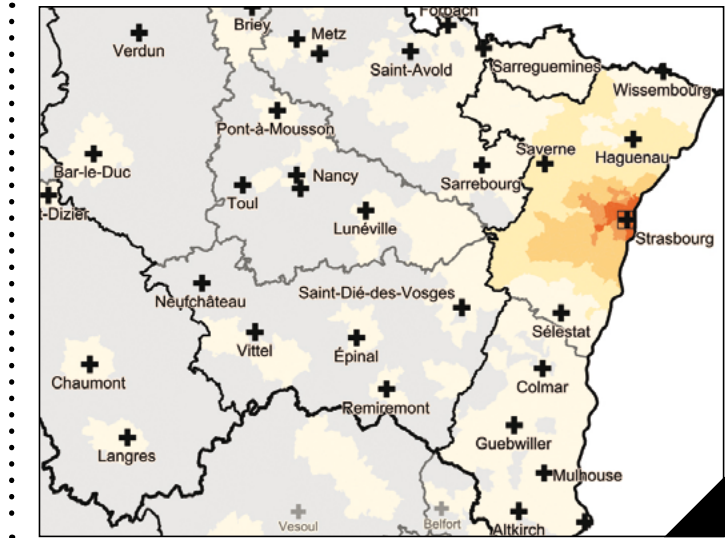
de SU pédiatrique. Un bug informatique sous-estime de façon importante les RPU produits en 2014. Cette anomalie sera corrigée en octobre 2014. De plus, l'informatisation des urgences pédiatriques de l'hôpital de Haute-pierre accroît la production de RPU. Ceci explique l'augmentation importante de RPU produits et l'impossibilité de comparer l'évolution des données. De surcroît, en 2014, un flux unique de RPU ne permet pas de différencier l'activité de chaque site. Enfin, une erreur informatique corrigée tardivement en 2015 entraîne une erreur de décompte dans les modes de sortie, surestimant le nombre de mutations. À noter la très forte proportion des 75 ans et plus (23%) très supérieure à la moyenne régionale. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement pour les urgences adultes de Haute-pierre pour l'année 2015 est de 50227.

SERVICE D'URGENCE PÉDIATRIQUE DU CHU DE STRASBOURG - SITE HAUTEPIERRE BAS-RHIN (67)

URGENCES PÉDIATRIQUES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS ETS PÉDIATRIQUES UNIQUEMENT (FLUX RPU DISTINCT)
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		39 495	27 529	91 986
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		108	75	30 662
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	3,60%
Activité par tranche d'âge	< 28 jours	2%	NA	1%
	[28 jours - 1 an[	15%		14%
	[1-5 ans[	35%		35%
	[5-10 ans[	21%		22%
	[10-15 ans[	18%		20%
	[15-18 ans[	10%		7%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	72%
	Soirée : [20h-0h[	20%	16%	20%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	8%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		50%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	Faible qualité des données	15%	4%
	Forces de l'ordre		1%	0%
	Hélico		0%	0%
	Moyens personnels		71%	91%
	VSAV		12%	5%
	SMUR		1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	97%	NA	NA
	Autres départements	3%	NA	NA
	Etrangers	0,3%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	01:41	03:17	02:49
	Médiane	01:21	02:16	01:55
	Part des passages en - de 4h	93%	74%	85%
Mode de sortie	Retour à domicile	67%	77%	82%
	Mutation	33%	21%	18%
	Transfert	0%	2%	0%
Sorties atypiques : fugues, PSA, SCAM		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	2,1%	1,0%

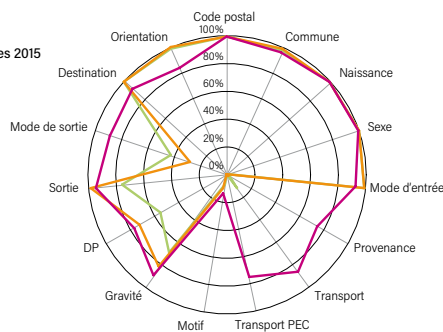
TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Le taux de recours est calculé pour les moins de 18 ans.
Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

— CHU Strasbourg (mêlé) 2014
— CHU Strasbourg Hautepierre pédiatries 2015
— Total Grand Est



Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement pour les urgences pédiatriques de Hautepierre pour l'année 2015 est de 38 721.

SERVICE D'URGENCE CHU DE STRASBOURG

SITE HÔPITAL CIVIL

BAS-RHIN (67)

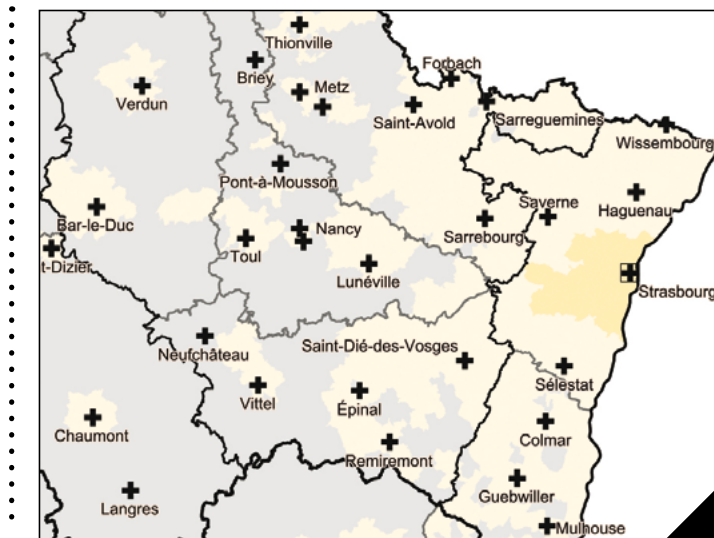
URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		32 618	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		89	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	2%	28%	25%
	[18-74 ans]	74%	58%	60%
	[75 ans et plus	23%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	67%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	15%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		54%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	67%	15%	20%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	11%	71%	63%
	VSAV	17%	12%	14%
	SMUR	4%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	97%	NA	NA
	Autres départements	2%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	04:57	03:17	04:02
	Médiane	04:24	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	46%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	37%	77%	75%
	Mutation	62%	21%	23%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	2,3%

.....

Seul CHU de la région Alsace et plus important SU de la région, le CHU de Strasbourg est composé de 3 sites d'accueil. Deux sont exclusivement adultes avec des profils différents. Le NHC est exclusivement médico-chirurgical, l'hôpital de Hautepierre a la même activité à laquelle s'ajoute toute la traumatologie adulte. Enfin le SU pédiatrique de Hautepierre prend toutes les urgences pédiatriques avec une autorisation

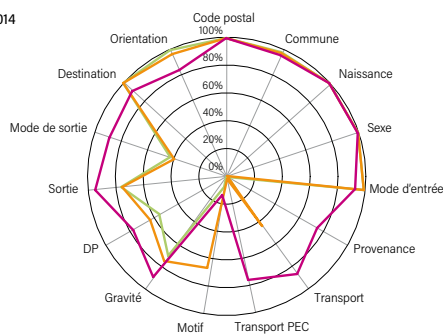
TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

— CHU Strasbourg (mêlé) 2014
— CHU Strasbourg NHC 2015
— Total Grand Est



de SU pédiatrique. Un bug informatique sous estime de façon importante les RPU produits en 2014. Cette anomalie sera corrigée en octobre 2014. De plus l'informatisation des urgences pédiatriques de l'hôpital de Hautepierre accroît la production de RPU. Ceci explique l'augmentation importante de RPU produits et l'impossibilité de comparer l'évolution des données. De surcroît, en 2014, un flux unique de RPU ne permet pas de différencier l'activité de chaque site. Enfin, une erreur informatique corrigée tardivement en 2015 entraîne une erreur de décompte dans les modes de sortie, surestimant le nombre de mutations. A noter la très forte proportion des 75 ans et plus (23%) très supérieure à la moyenne régionale. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement pour les urgences pédiatriques du site Hôpital Civil pour l'année 2015 est de 32290.

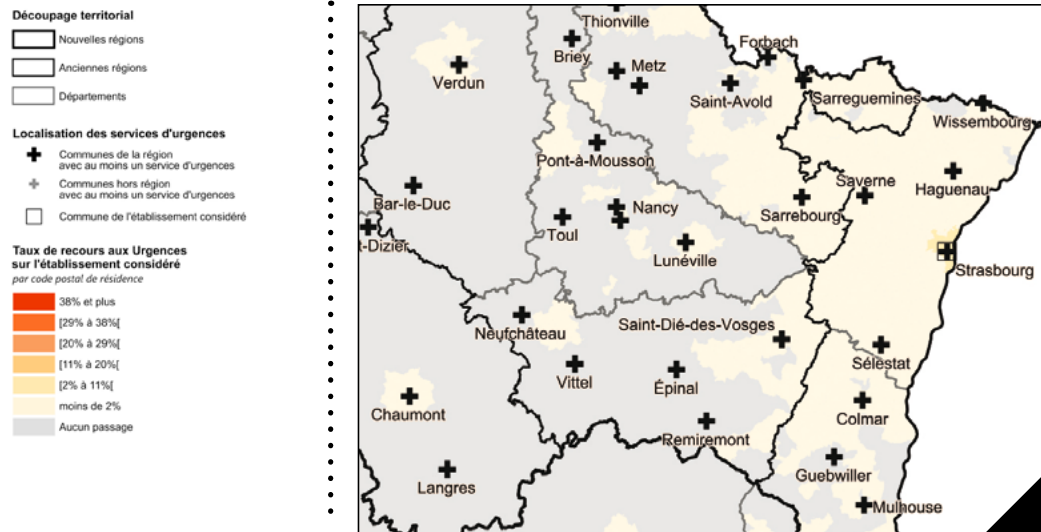
SERVICE D'URGENCE MAIN DE LA CLINIQUE DU DIACONAT BAS-RHIN (67)

URGENCES MAIN

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		12 554	27 529	Pas de comparaison de services équivalents.
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		34	75	
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	17%	28%	
	[18-74 ans]	79%	58%	
	[75 ans et plus	4%	14%	
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	85%	73%
	Soirée : [20h-0h[	11%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	4%	11%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		34%	47%	
Mode de transport	Ambu	2%	15%	
	Forces de l'ordre	0%	1%	
	Hélico	0%	0%	
	Moyens personnels	95%	71%	
	VSAV	2%	12%	
	SMUR	1%	1%	
Provenance des patients	Département du SU	97%	NA	
	Autres départements	3%	NA	
	Etrangers	0,1%	0,3%	
Durée de passage	Moyenne	01:02	03:17	
	Médiane	00:55	02:16	
	Part des passages en - de 4h	99%	74%	
Mode de sortie	Retour à domicile	91%	77%	
	Mutation	9%	21%	
	Transfert	0%	2%	
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	

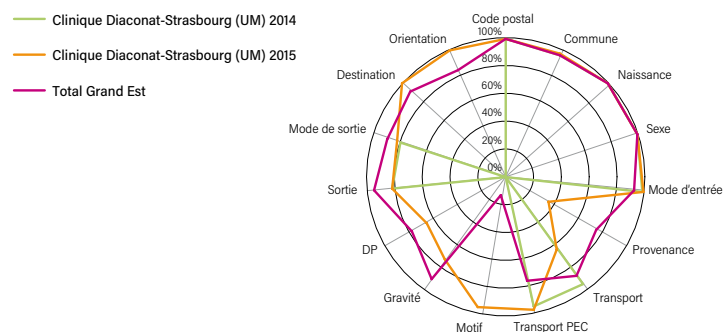
16^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 52^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, la clinique du Diaconat de Strasbourg possède une autorisation de structure d'urgence mais avec une activité main exclusive elle s'apparente à un plateau technique à accès direct. Cette activité est partagée avec le service mains du CHU (qui n'a pas d'autorisation SU). L'activité est très différente

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



d'une SU polyvalente. Elle peut cependant être comparée à celle de la clinique Diaconat-Roosevelt de Mulhouse qui est dans la même situation. La production de RPU commence en février 2014. Un problème logiciel sous-estime considérablement le nombre réel de passages en 2014. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (12 277) est supérieur de 2,3% au nombre de RPU transmis.

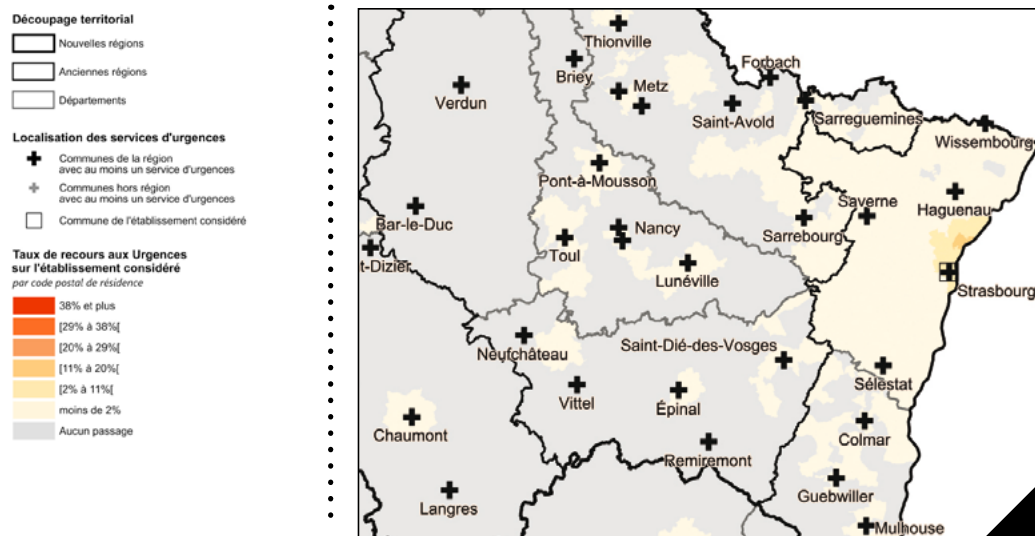
SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE SAINTE-ANNE BAS-RHIN (67)

URGENCES GÉNÉRALES

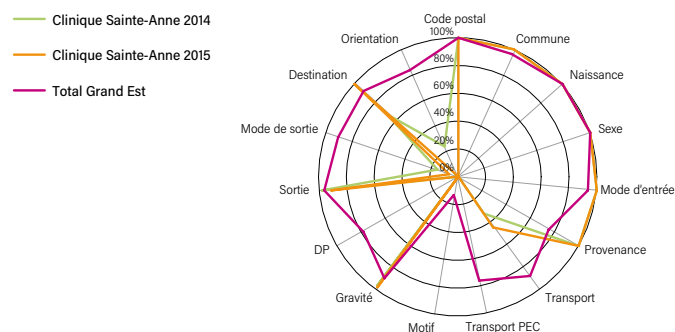
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		16 951	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		46	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	4,1%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	26%	28%	21%
	[18-74 ans]	65%	58%	65%
	[75 ans et plus	9%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	79%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	6%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	2%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	93%	71%	78%
	VSAV	2%	12%	9%
	SMUR	2%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	99%	NA	NA
	Autres départements	1%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:11	03:17	02:41
	Médiane	01:46	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	89%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	99%	77%	82%
	Mutation	0%	21%	15%
	Transfert	1%	2%	3%
Part des partis sans attendre		Moins de 5 RPU ont PSA pour orientation en 2015	1,6%	0,9%

12^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 41^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU de la clinique Sainte-Anne n'a commencé à produire des RPU que le 12 mai 2014 et plusieurs jours sont manquants en fin d'année. Ceci explique une augmentation importante des RPU en 2015, même si le nombre de passages (en chiffres établissement) n'augmente que modestement (+2%).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Elle se caractérise par un temps de passage inférieur à la moyenne régionale, un taux d'hospitalisation après passage aux urgences très faible, une patientèle jeune, avec un taux de plus de 75 ans très inférieur à la moyenne régionale. Un effort important reste à faire sur la qualité des données, notamment les motifs de passage et le diagnostic principal. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (16 814) est inférieur de 0,8% au nombre de RPU transmis.

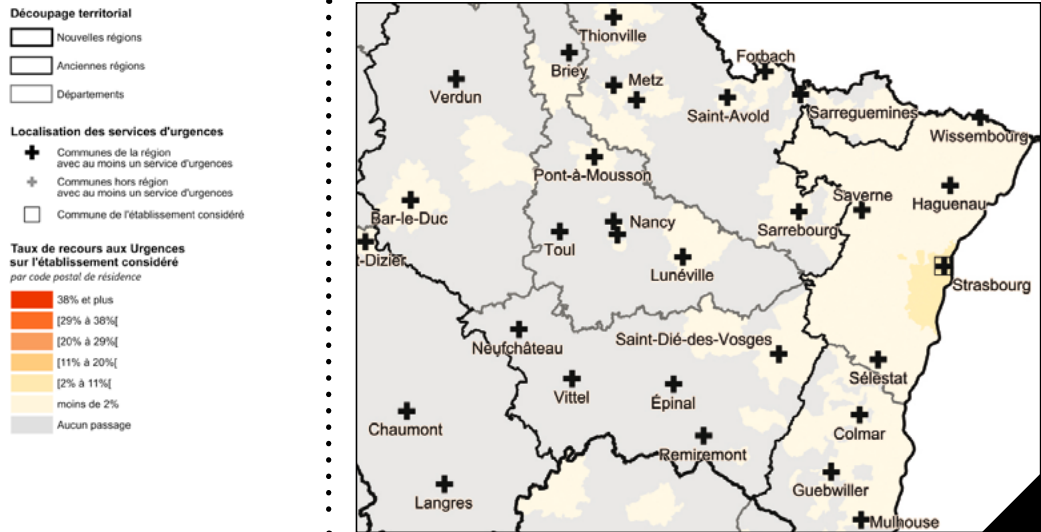
SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE SAINTE-ODILE BAS-RHIN (67)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		25 606	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		70	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	1,7%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	24%	28%	23%
	[18-74 ans]	70%	58%	62%
	[75 ans et plus	6%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	76%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	7%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	4%	15%	12%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	93%	71%	75%
	VSAV	3%	12%	11%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	99%	NA	NA
	Autres départements	1%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	01:16	03:17	02:43
	Médiane	01:08	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	99%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	90%	77%	77%
	Mutation	8%	21%	21%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	1,4%

10^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 25^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le nombre de passages déclaré par l'établissement est en diminution alors que le nombre de RPU transmis est en augmentation de 2,6%. La patientèle est caractérisée par un nombre de patients de 75 ans et plus très inférieur à la moyenne régionale.

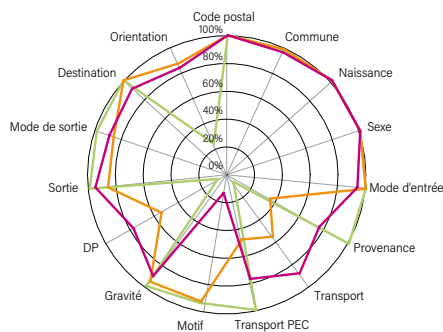
TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

— Clinique Sainte-Odile 2014
— Clinique Sainte-Odile 2015
— Total Grand Est



Assez logiquement cela se traduit par une durée de passage plus courte et un taux d'hospitalisation plus faible. Un effort important reste à faire sur la qualité des données, notamment les motifs de passage et le diagnostic principal. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (25 317) est inférieur de 1,1% au nombre de RPU transmis.

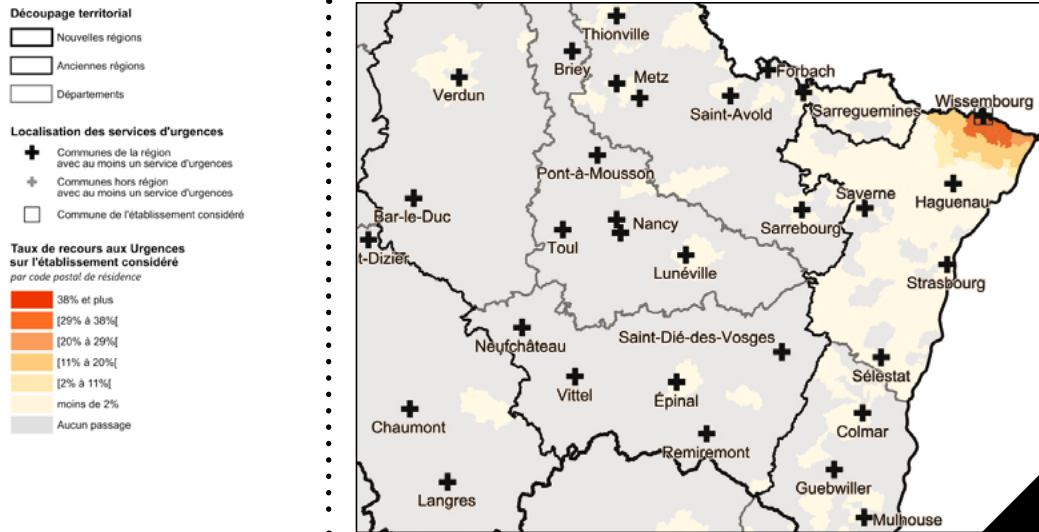
SERVICE D'URGENCE DU CH DE WISSEMBOURG BAS-RHIN (67)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		13 217	27 529	11 610
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		36	75	32
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		NC	NA	2,6%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	22%	28%	24%
	[18-74 ans]	61%	58%	59%
	[75 ans et plus	17%	14%	17%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	77%	73%	76%
	Soirée : [20h-0h[	14%	16%	15%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	13%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	77%	71%	75%
	VSAV	9%	12%	11%
	SMUR	2%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	98%	NA	NA
	Autres départements	2%	NA	NA
	Etrangers	0,4%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	01:58	03:17	02:36
	Médiane	01:24	02:16	01:33
	Part des passages en - de 4h	90%	74%	84%
Mode de sortie	Retour à domicile	78%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	18%
	Transfert	2%	2%	5%
Part des partis sans attendre		0,3%	1,6%	0,4%

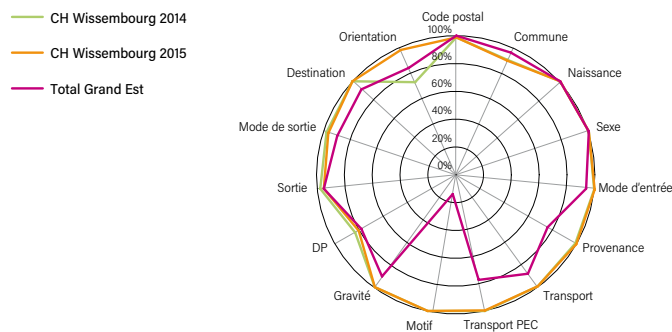
15^{ème} établissement alsacien en 2015 (/17) et 50^{ème} établissement de la région Grand Est (/55) en nombre de RPU transmis, le SU du CH de Wissembourg est situé dans une zone rurale, tout au nord de l'Alsace et frontalier de l'Allemagne ; il est distant de plus de 30 km de l'établissement de recours de Haguenau. Siège de l'éditeur Atalante, c'est un producteur de RPU fiable et régulier depuis deux ans.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



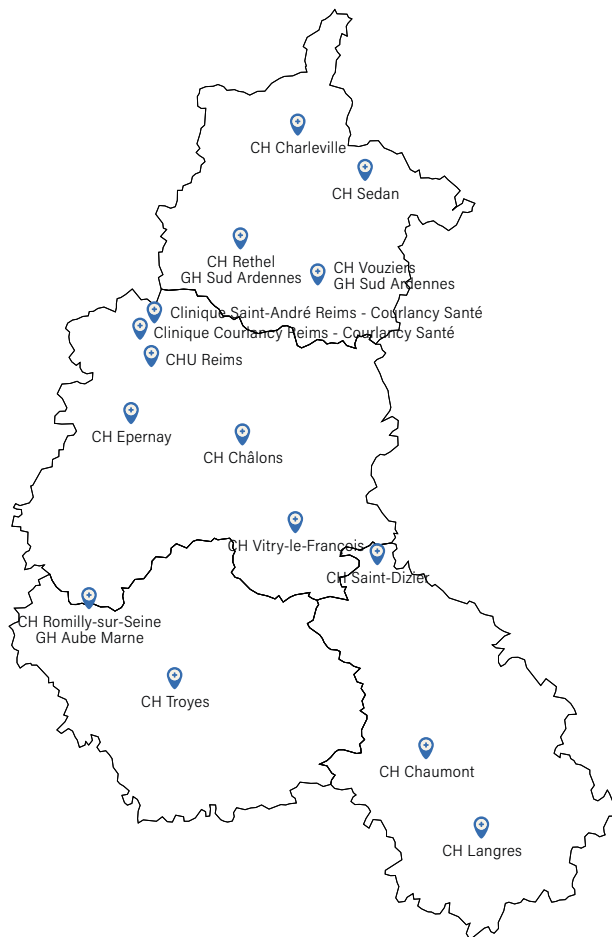
Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le nombre de passages est en augmentation (2,1% selon les données déclaratives de l'établissement), avec une population plus âgée que la moyenne alsacienne. Il se caractérise par des passages essentiellement diurnes et des temps de passage particulièrement courts. La qualité des données est particulièrement bonne. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (12 981) est inférieur de 1,8% au nombre de RPU transmis.

- Afin de faciliter la mise en parallèle des données, les horaires de Permanence Des Soins sont les mêmes pour les trois territoires (définition FEDORU) malgré les différences existantes.



98

Châlons-en-Champagne
CH Châlons-en-Champagne

100

Charleville-Mézières
CH Charleville-Mézières

102

Chaumont
CH Chaumont

104

Epernay
CH Epernay Auban-Moët

106

Langres
CH Langres

108

Reims
CHU Reims Adultes

110

Reims
CHU Reims Pédiatrie

112

Reims
Polyclinique Courlancy

114

Reims
Polyclinique Saint-André

116

Vouziers
GHSA Rethel-Vouziers

118

Romilly-sur-Seine
GHAM Romilly-sur-Seine

120

Saint-Dizier
CH Saint-Dizier

122

Sedan
CH Sedan

124

Troyes
CH Troyes

126

Vitry-le-François
CH Vitry-le-François



**CHAMPAGNE-
ARDENNE**

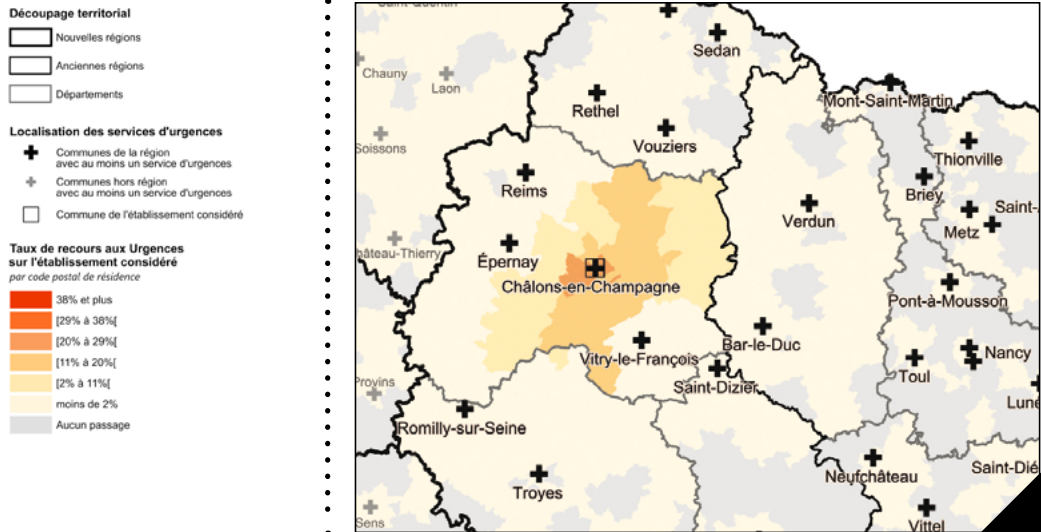
SERVICE D'URGENCE DU CH DE CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE MARNE (51)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		26 525	1 514 083	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		73	4 148	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-0,3%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	24%	28%	23%
	[18-74 ans]	62%	58%	62%
	[75 ans et plus	14%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	13%	15%	12%
	Forces de l'ordre	3%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	72%	71%	75%
	VSAV	11%	12%	11%
	SMUR	2%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	6%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:00	03:17	02:43
	Médiane	02:18	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	75%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	75%	77%	77%
	Mutation	23%	21%	21%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,3%	1,6%	1,4%

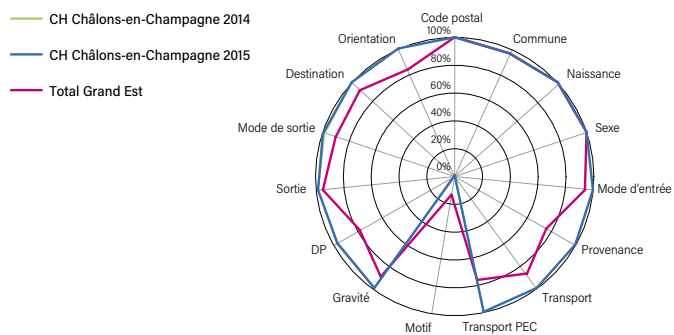
4^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 22^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Châlons-en-Champagne présente une stabilisation de son activité en 2015 (après une augmentation de 4% en 2014) probablement liée au départ du dernier régiment militaire en juillet 2015 (diminution de la population de près de 6%). On constate une augmentation du taux de recours des

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



patients d'une zone du sud de la Marne se trouvant à l'ouest de Vitry-le-François, comparativement à 2014. La DMP reste stable tout en étant supérieure à la moyenne de sa catégorie. L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (27 184) est supérieur de 2,4% au nombre de RPU transmis.

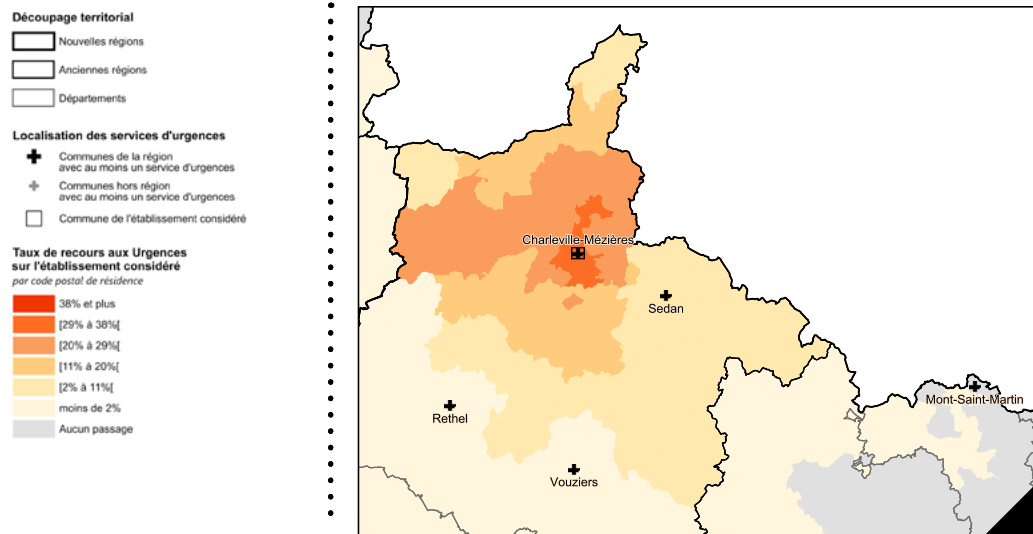
SERVICE D'URGENCE DU CH DE CHARLEVILLE-MÉZIÈRES ARDENNES (08)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [30 000 ET + PASSAGES PAR SITE]
Nombre de passages en 2015		42 678	1 514 083	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		116	4 148	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,20%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	16%	28%	25%
	[18-74 ans]	67%	58%	60%
	[75 ans et plus	17%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		44%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	17%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	69%	71%	63%
	VSAV	9%	12%	14%
	SMUR	3%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	97%	NA	NA
	Autres départements	3%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	04:12	03:17	04:02
	Médiane	02:10	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	71%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	75%	77%	76%
	Mutation	24%	21%	24%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		0,7%	1,6%	2,3%

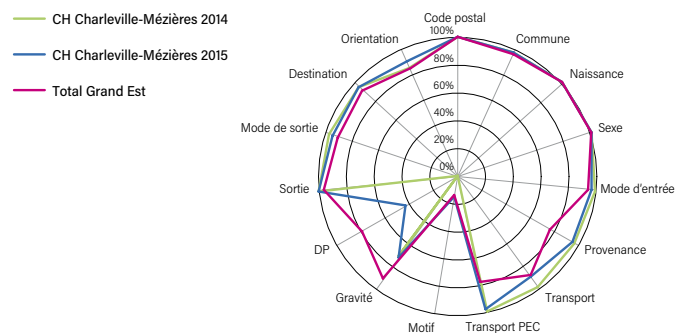
3^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 9^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Charleville-Mézières enregistre une petite augmentation d'activité (2,8%) comparativement à 2014. Le taux de pédiatrie accueillie est faible comparativement aux établissements de taille comparable, car l'accueil de la pédiatrie médicale est effectuée au sein d'une zone différenciée qui n'a commencé à

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



transmettre des RPU qu'au dernier trimestre 2015. L'activité en période de PDS et nuit profonde est plus faible que celle constatée dans le regroupement. La durée moyenne de prise en charge a nettement augmenté en 2015 (4h12 contre 3h02 en 2014), avec une durée médiane relativement stable. L'exhaustivité des DP a nettement progressé en 2015 suite à des améliorations réalisées en milieu d'année et dont l'effet année pleine n'est pas encore visible sur ce graphique. Une interruption de flux RPU de 4 jours est à noter en 2015. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement est de 53 263 en 2015 (il intègre la totalité de l'activité pédiatrique).

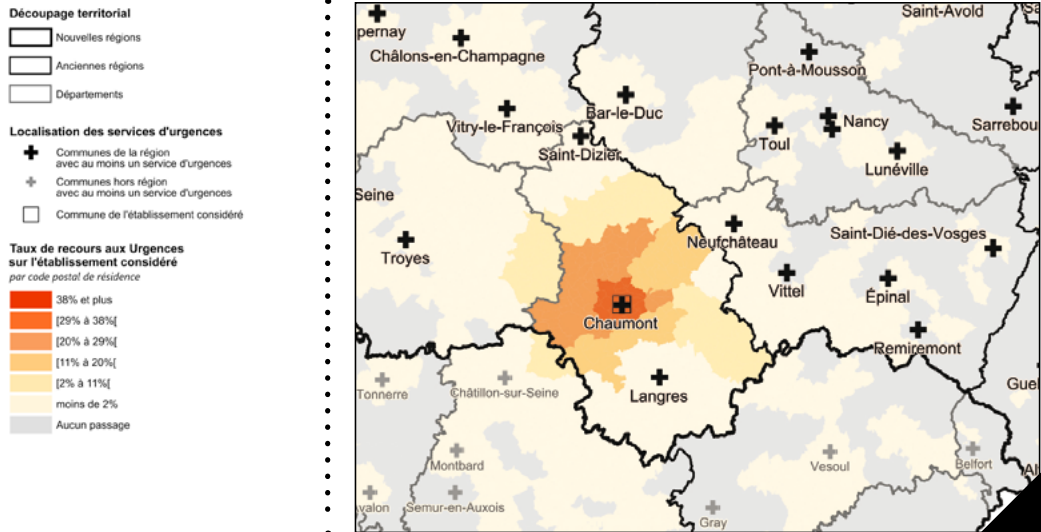
SERVICE D'URGENCE DU CH DE CHAUMONT HAUTE-MARNE (52)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		20 148	1 514 083	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		55	4 148	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,50%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	23%	28%	23%
	[18-74 ans]	59%	58%	62%
	[75 ans et plus	18%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	74%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		57%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	14%	15%	12%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	69%	71%	75%
	VSAV	14%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	90%	NA	NA
	Autres départements	10%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:50	03:17	02:43
	Médiane	03:22	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	60%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	70%	77%	77%
	Mutation	28%	21%	21%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,5%	1,6%	1,4%

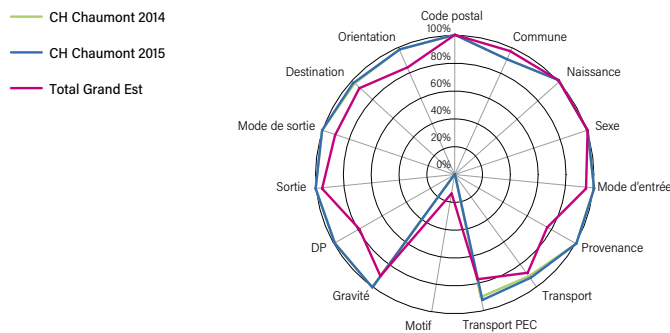
9^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 34^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Chaumont enregistre une progression de l'activité en 2015 (+1,5%) moins importante qu'en 2014 (+5,5%). La population âgée y est plus importante (18%) que dans le regroupement. Les durées moyenne et médiane de passage restent stables respectivement 3h50 et 3h22, mais bien au-dessus de celle du

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



regroupement. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences est élevé à 28% (30% en 2014). L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (20 148) est identique au nombre de RPU remontés.

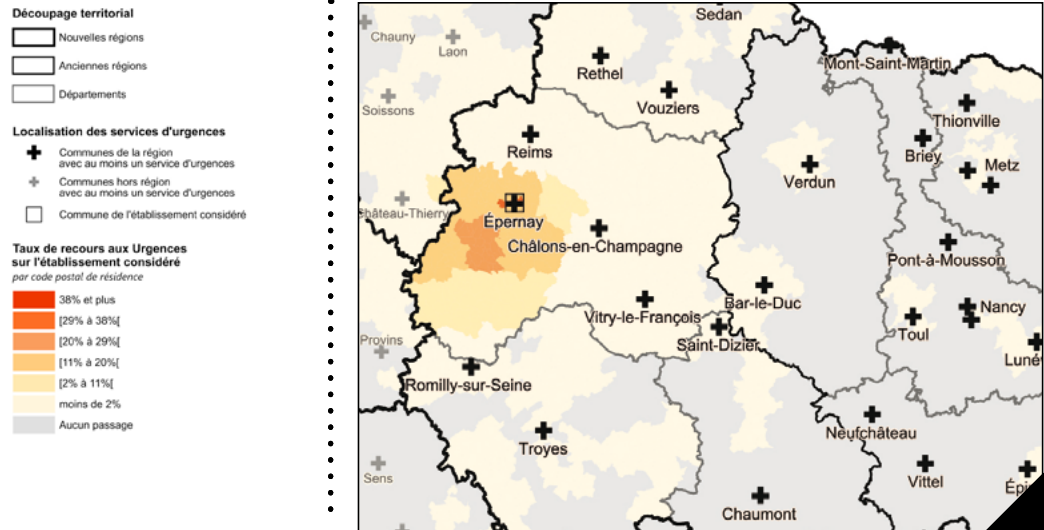
SERVICE D'URGENCE DU CH D'ÉPERNAY AUBAN-MOËT MARNE (51)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		21 257	1 514 083	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		58	4148	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		4,10%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	24%	28%	23%
	[18-74 ans]	59%	58%	62%
	[75 ans et plus	17%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	15%	15%	12%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	72%	71%	75%
	VSAV	12%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	95%	NA	NA
	Autres départements	5%	NA	NA
	Etrangers	0,2%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:46	03:17	02:43
	Médiane	02:01	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	82%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	79%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	21%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,4%	1,6%	1,4%

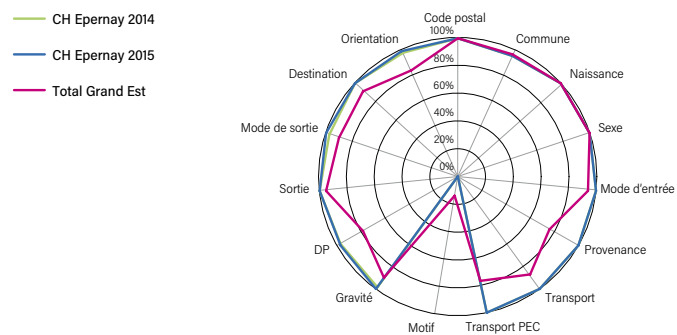
7^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 31^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH d'Épernay enregistre une progression de 4,1% de son activité en 2015 (0% en 2014). Le taux de recours augmente dans les cantons sud d'Épernay. La durée moyenne de passage a légèrement augmenté 2h46 (contre 2h25 en 2014).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (21 054) est inférieur d'1% au nombre de RPU transmis.

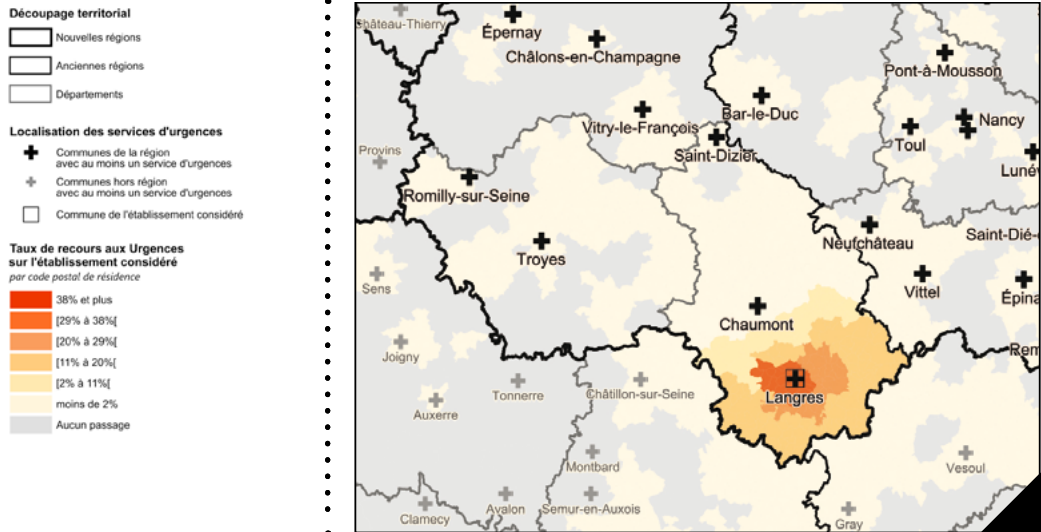
SERVICE D'URGENCE DU CH DE LANGRES HAUTE-MARNE (52)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		13 062	1 514 083	11 610
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		36	4 148	32
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		0,90%	NA	2,60%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	23%	28%	24%
	[18-74 ans]	57%	58%	59%
	[75 ans et plus	20%	14%	17%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	76%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	15%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	16%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	67%	71%	75%
	VSAV	15%	12%	11%
	SMUR	2%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	90%	NA	NA
	Autres départements	9%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	05:22	03:17	02:36
	Médiane	02:58	02:16	01:33
	Part des passages en - de 4h	62%	74%	84%
Mode de sortie	Retour à domicile	71%	77%	77%
	Mutation	24%	21%	18%
	Transfert	5%	2%	5%
Part des partis sans attendre		0,3%	1,6%	0,4%

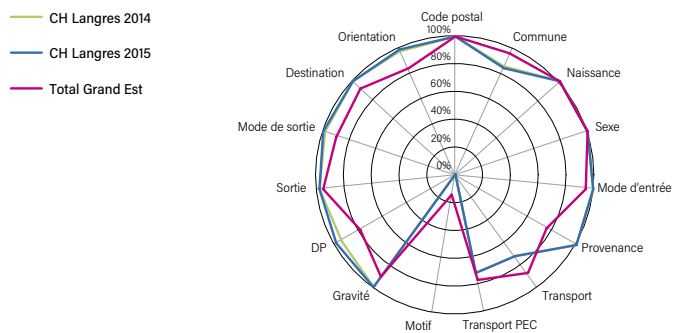
15^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 51^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Langres garde une activité stable par rapport à 2014 (après une diminution de 4,3% l'année précédente). Les patients âgés représentent 20% des consultants. La durée moyenne de passage reste très élevée à 5h22 (5h08 en 2014) avec une durée moyenne également élevée.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Il s'agit d'un mésusage de l'appli déjà souligné. L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (13 044) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

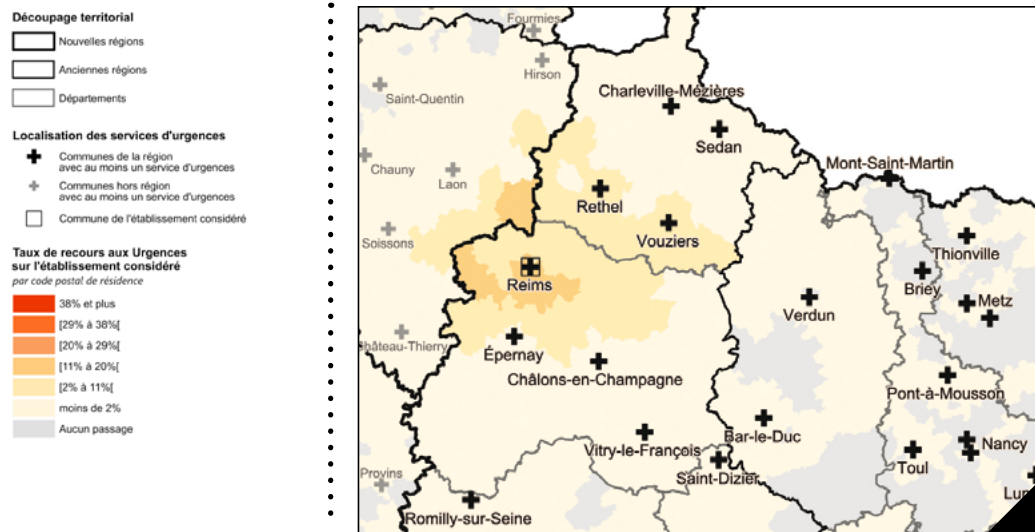
SERVICE D'URGENCE ADULTES DU CHU DE REIMS MARNE (51)

URGENCES ADULTES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS
Nombre de passages en 2015		48 585	1 514 083	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		133	4 148	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,60%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	4%	28%	25%
	[18-74 ans]	79%	58%	60%
	[75 ans et plus	17%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	12%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	20%	15%	20%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	62%	71%	63%
	VSAV	16%	12%	14%
	SMUR	1%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	86%	NA	NA
	Autres départements	14%	NA	NA
	Etrangers	0,6%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:53	03:17	04:02
	Médiane	03:00	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	64%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	81%	77%	76%
	Mutation	17%	21%	24%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		3,1%	1,6%	2,3%

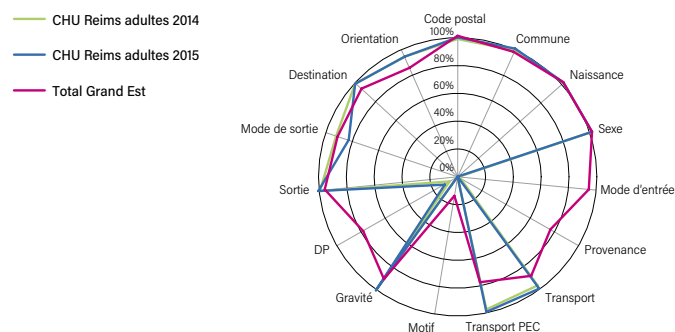
2^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 6^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CHU connaît une légère augmentation de son activité (+ 1,8%) en 2015, comparativement à 2014 (+ 3,1%). La durée moyenne de passage augmente de 2014 à 2015, passant de 3h38 à 3h53. Le CHU semble avoir un taux d'hospitalisation après passage aux urgences inférieur à son regroupement, mais la

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Le taux de recours est calculé pour les 18 ans et plus.
 Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



qualité des données RPU d'orientation à la sortie n'est pas satisfaisante, ne permettant pas d'affirmer cette tendance. Le nombre de patients "partis sans attendre" reste élevé (3,1%) et est supérieur à la moyenne du regroupement d'établissements. Le taux de recours des patients progresse sur la zone de Reithel et diminue sur certains secteurs de l'Aisne, comparativement à 2014. L'exploitabilité des critères RPU est mauvaise, tout particulièrement concernant les diagnostics qui ne sont pas renseignés et les motifs ne respectant pas le format CIM10.

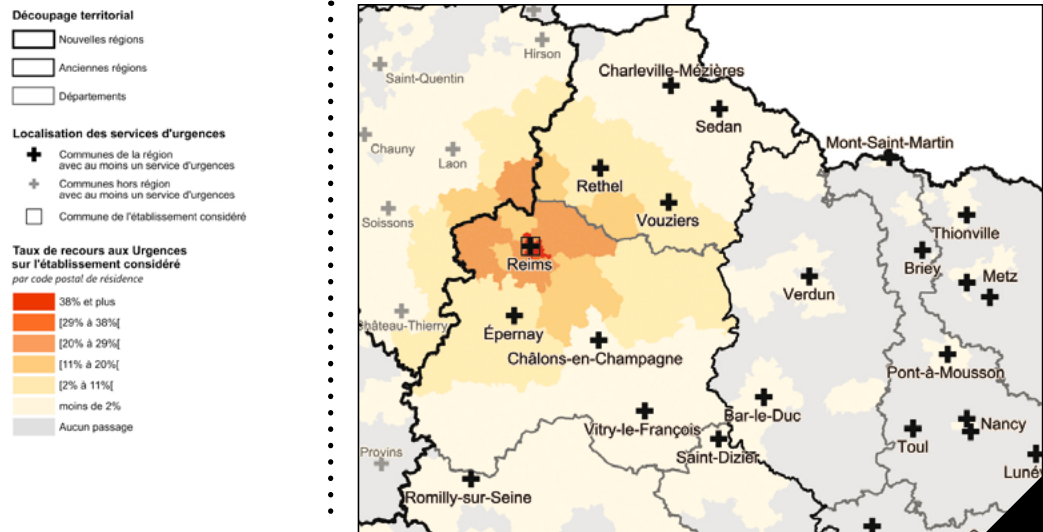
SERVICE D'URGENCE PÉDIATRIQUES DU CHU DE REIMS MARNE (51)

URGENCES PÉDIATRIQUES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS ETS PÉDIATRIQUES UNIQUEMENT (FLUX RPU DISTINCT)
Nombre de passages en 2015		25 884	1 514 083	91 986
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		71	4 148	30 662
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		4,20%	NA	3,60%
Activité par tranche d'âge	< 28 jours	1%	NA	1%
	[28 jours - 1 an[	14%		14%
	[1-5 ans[	38%		35%
	[5-10 ans[	23%		22%
	[10-15 ans[	21%		20%
	[15-18 ans[	3%		7%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	72%
	Soirée : [20h-0h[	20%	16%	20%
	Nuit profonde : [0h-8h[	8%	11%	8%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	2%	15%	4%
	Forces de l'ordre	0%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	95%	71%	91%
	VSAV	3%	12%	5%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	85%	NA	NA
	Autres départements	15%	NA	NA
	Etrangers	0,3%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	04:59	03:17	02:49
	Médiane	02:43	02:16	01:55
	Part des passages en - de 4h	70%	74%	85%
Mode de sortie	Retour à domicile	92%	77%	82%
	Mutation	8%	21%	18%
	Transfert	0%	2%	0%
Part des partis sans attendre		1,9%	1,6%	1,0%

5^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 23^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, l'accueil pédiatrique du CHU enregistre une progression de l'activité en 2015 (+ 4,2%) plus importante qu'en 2014 (+ 2,3%). L'activité est un peu plus importante en soirée et moindre en nuit profonde comparativement aux structures d'accueil polyvalentes. La durée moyenne de passage a augmenté en

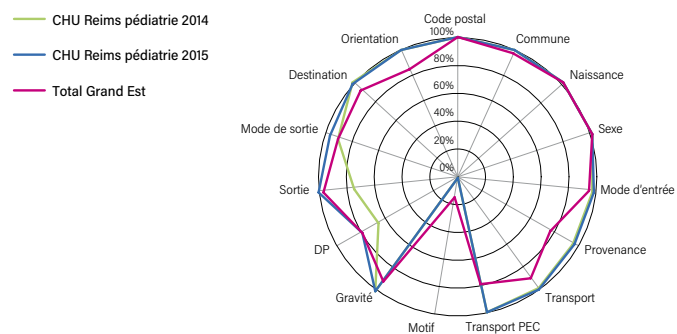
TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Le taux de recours est calculé pour les moins de 18 ans.

Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



2015 passant de 3h48 à 4h59 (avec une durée médiane stable). Comparativement à 2014, on observe une diminution du taux de recours des patients de la zone de Châlons-en-Champagne et du sud de la Marne. L'exploitabilité des critères RPU est en amélioration, y compris sur le DP qui n'est pas encore exhaustif. Les motifs ne respectent pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (47630) est inférieur de 2% au nombre de RPU transmis.

SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE COURLANCY DE REIMS MARNE (51)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		16 072	1 514 083	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		44	4 148	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		3,00%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	14%	28%	21%
	[18-74 ans]	74%	58%	65%
	[75 ans et plus	12%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	78%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	7%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		49%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	8%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	89%	71%	78%
	VSAV	2%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	84%	NA	NA
	Autres départements	16%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	03:38	03:17	02:41
	Médiane	02:15	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	73%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	96%	77%	82%
	Mutation	2%	21%	15%
	Transfert	1%	2%	3%
Part des partis sans attendre		0,4%	1,6%	0,9%

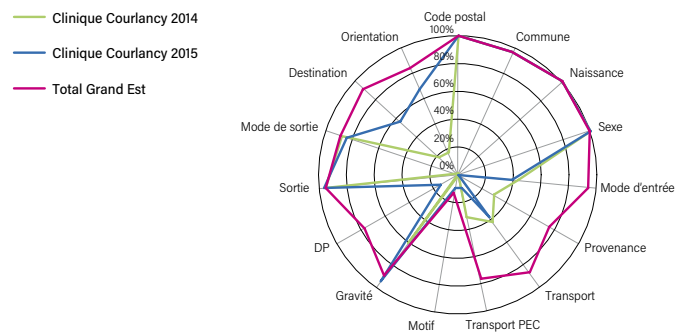
12^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 44^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis la polyclinique de Courlancy enregistre une progression de l'activité de son accueil d'urgence en 2015 (+ 3%) plus importante qu'en 2014 (+ 1,8%). Il s'agit majoritairement de patients venant par leurs propres moyens (89% versus 71% pour les établissements du regroupement).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La durée moyenne de passage a augmenté en 2015 passant de 3h18 à 3h38 (avec une durée médiane stable). L'exploitabilité des critères RPU est globalement mauvaise en 2015 mais des travaux ont été entrepris en fin d'année pour l'améliorer. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (16 034) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE SAINT-ANDRÉ DE REIMS MARNE (51)

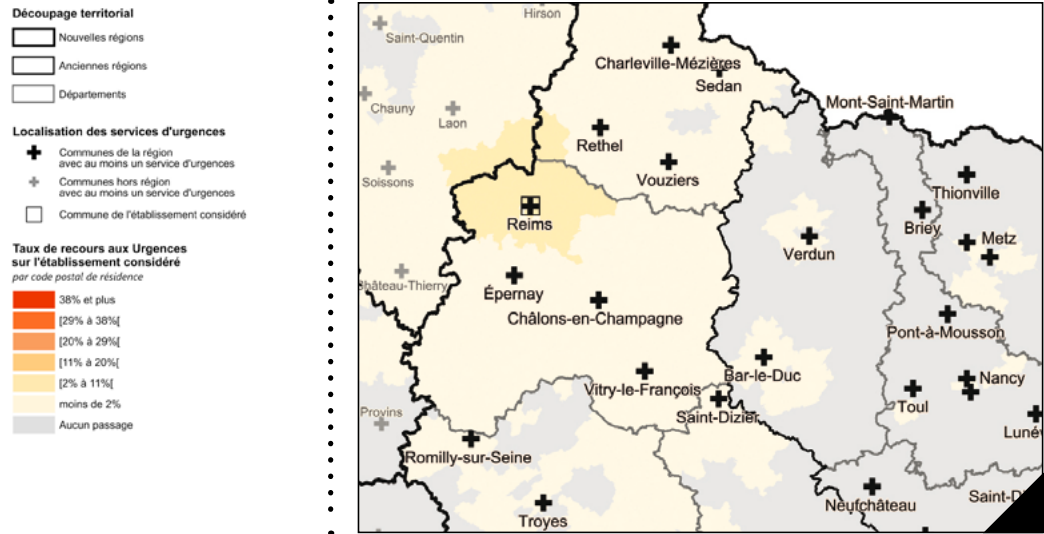
URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		15 443	1 514 083	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		42	4 148	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		3,50%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	15%	28%	21%
	[18-74 ans]	75%	58%	65%
	[75 ans et plus	10%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	80%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	14%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	6%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		43%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	3%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	95%	71%	78%
	VSAV	1%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	87%	NA	NA
	Autres départements	13%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	04:04	03:17	02:41
	Médiane	01:58	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	76%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	97%	77%	82%
	Mutation	0%	21%	15%
	Transfert	3%	2%	3%
Part des partis sans attendre		0,0%*	1,6%	0,9%

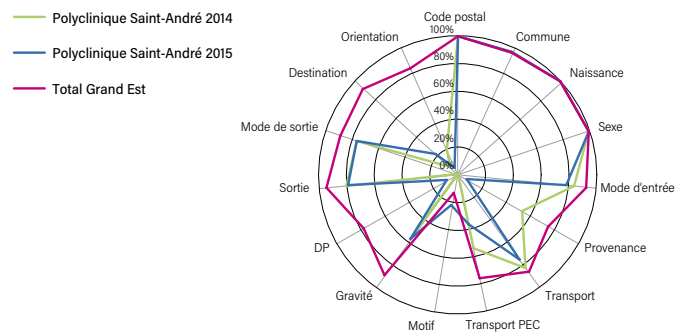
* Exhaustivité de l'orientation très faible

13^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 47^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis l'activité de l'accueil d'urgence de la polyclinique Saint-André voit son activité progresser de 3,5% en 2015 (contre 10,1% en 2014). Cette structure accueille 3/4 des patient adultes (18-74 ans), des enfants et des patients âgés en bien moindre proportion que les établissements du regroupement.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



L'activité y est essentiellement diurne, avec un mode d'arrivée essentiellement par moyen personnel (95% versus 78% pour les établissements du regroupement). La durée moyenne de passage est passée de 2h55 en 2014 à 4h04 en 2015 (avec une légère augmentation de la durée médiane). L'exploitabilité des critères RPU est globalement mauvaise en 2015, mais des travaux ont été entrepris en fin d'année pour l'améliorer. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (15 045) est inférieur de 2,6% au nombre de RPU transmis.

SERVICE D'URGENCE DU GROUPE HOSPITALIER SUD ARDENNES - GHSA RETHEL VOUZIERES ARDENNES (08)

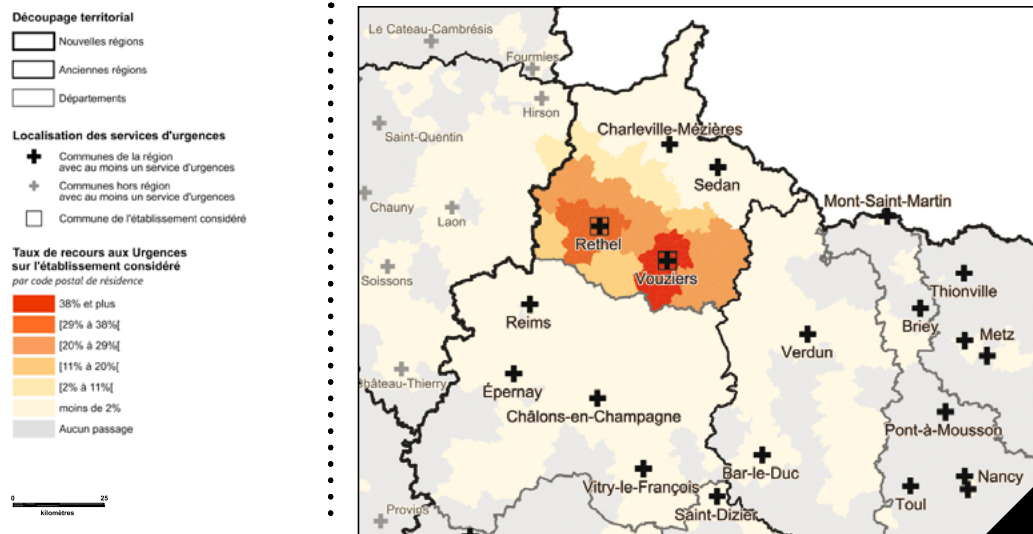
(2 SITES - 1 AUTORISATION - 1 FLUX RPU)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		19 836	1 514 083	11 610
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		54	4 148	32
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,10%	NA	2,60%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	27%	28%	24%
	[18-74 ans]	58%	58%	59%
	[75 ans et plus	15%	14%	17%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	78%	73%	76%
	Soirée : [20h-0h[	13%	16%	15%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	10%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	81%	71%	75%
	VSAV	6%	12%	11%
	SMUR	2%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	6%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	01:46	03:17	02:36
	Médiane	01:01	02:16	01:33
	Part des passages en - de 4h	92%	74%	84%
Mode de sortie	Retour à domicile	78%	77%	77%
	Mutation	14%	21%	18%
	Transfert	8%	2%	5%
Part des partis sans attendre		0,1%	1,6%	0,4%

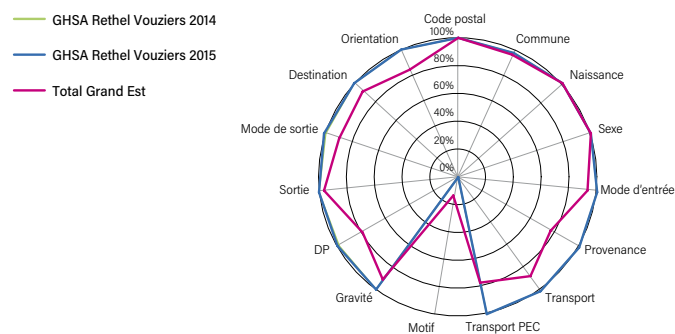
10^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 35^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le GHSA voit son activité progresser de 2,1% en 2015 (contre 7,8% en 2014). La durée moyenne de passage est stable à 1h46. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences est relativement faible (14%).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Les données RPU ne différencient pas l'activité des sites de Rethel et Vouzier (flux non distingués) ce qui induit des biais d'interprétation. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (20 067) est supérieur de 1,2% au nombre de RPU transmis.

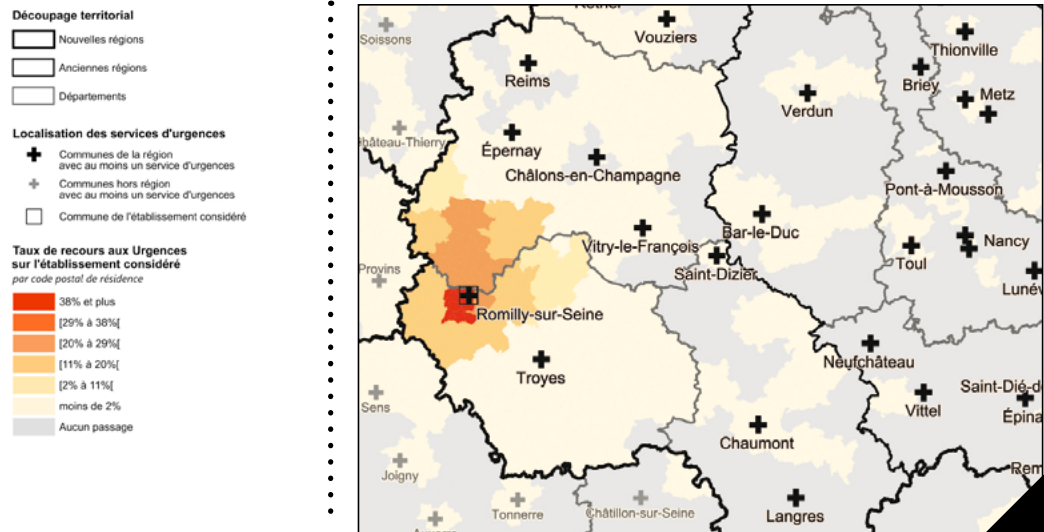
SERVICE D'URGENCE DU GROUPEMENT HOSPITALIER AUBE MARNE (GHAM) / SITE DE ROMILLY-SUR-SEINE AUBE (10)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		18 577 (22 491 RPU transmis avec antenne de Sézanne)	1 514 083	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		51	4148	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		8,10%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	26%	28%	21%
	[18-74 ans]	60%	58%	65%
	[75 ans et plus	14%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		41%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	9%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	81%	71%	78%
	VSAV	8%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	65%	NA	NA
	Autres départements	35%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:41	03:17	02:41
	Médiane	01:48	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	81%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	84%	77%	82%
	Mutation	9%	21%	15%
	Transfert	7%	2%	3%
Part des partis sans attendre		1,3%	1,6%	0,9%

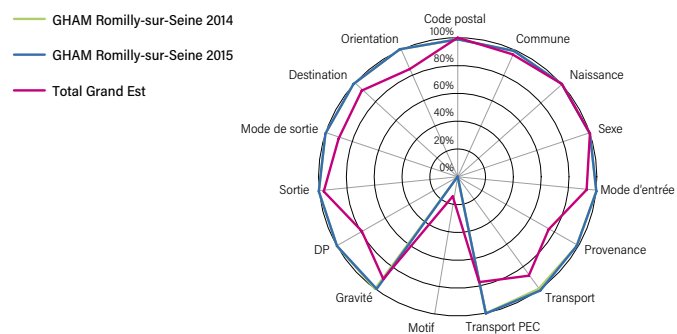
11^{ème} établissement de Champagne – Ardenne et 37^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le GHAM enregistre une progression importante d'activité en 2015 (8,1% versus 3,3% en 2014). L'activité pédiatrique y est un peu plus importante que dans le regroupement d'établissements. La durée moyenne de passage est stable. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences est plus faible que celle du

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



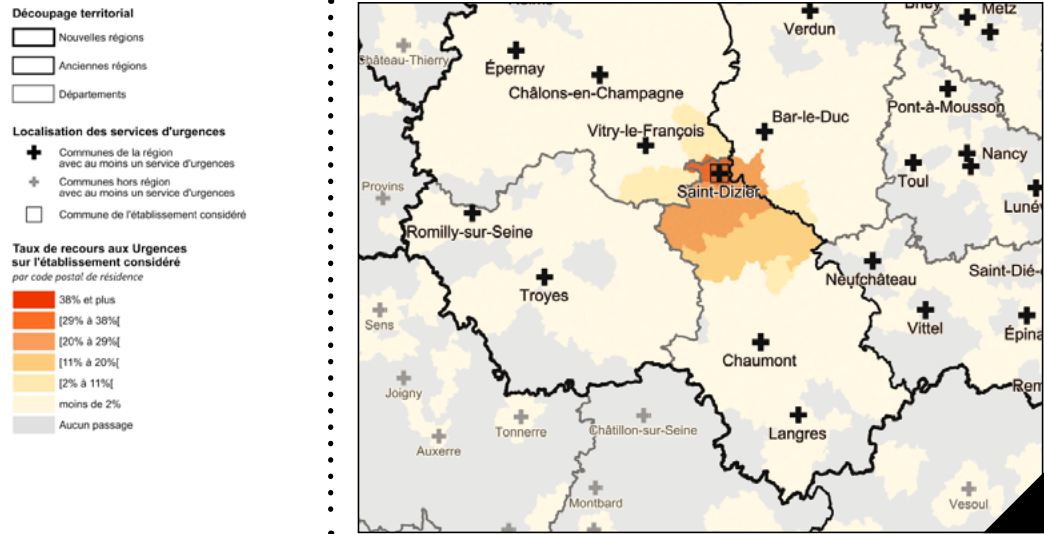
regroupement d'établissements (9%). L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Les données RPU intègrent l'activité de l'antenne SMUR de Sézanne (flux non distingués). Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement pour le site de Romilly-sur-Seine (18 577) est donc inférieur au nombre de RPU transmis (Romilly-sur-Seine + Sézanne).

SERVICE D'URGENCE DU CH DE SAINT-DIZIER HAUTE-MARNE (52)

URGENCES GÉNÉRALES

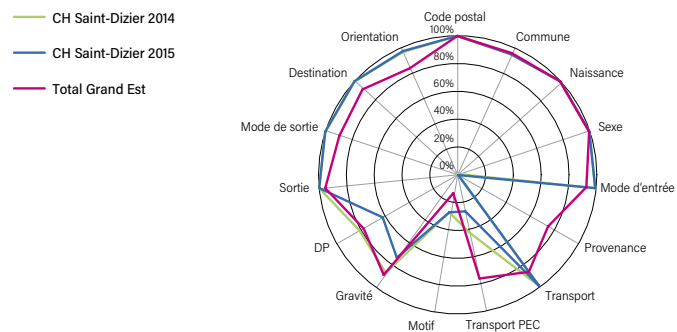
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		25 668	1 514 083	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		70	4 148	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-3,20%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	26%	28%	23%
	[18-74 ans]	59%	58%	62%
	[75 ans et plus	15%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	12%	15%	12%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	75%	71%	75%
	VSAV	11%	12%	11%
	SMUR	2%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	79%	NA	NA
	Autres départements	21%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:01	03:17	02:43
	Médiane	02:31	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	73%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	77%	77%	77%
	Mutation	22%	21%	21%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	1,4%

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



6^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 24^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Saint-Dizier a diminué de 3,2% en 2015 (+ 2,9% en 2014). La durée moyenne de passage y est relativement stable. L'exploitabilité des critères RPU s'est détériorée en 2015, notamment sur le diagnostic principal et la gravité. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (25615) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

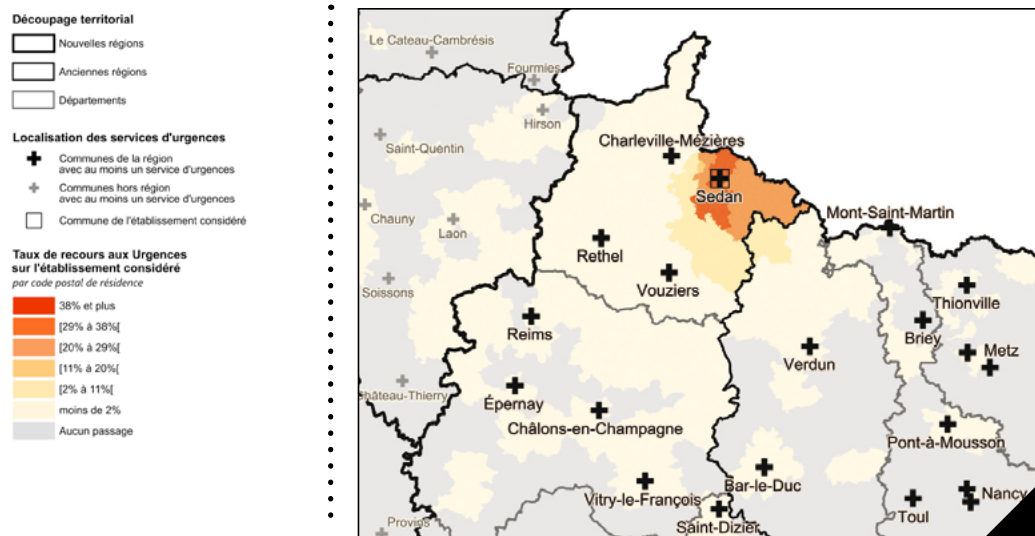
SERVICE D'URGENCE DU CH DE SEDAN ARDENNES (08)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		20 681	1 514 083	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		57	4148	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-2,60%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	28%	28%	23%
	[18-74 ans]	58%	58%	62%
	[75 ans et plus	14%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	11%	15%	12%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	76%	71%	75%
	VSAV	9%	12%	11%
	SMUR	2%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	5%	NA	NA
	Etrangers	0,4%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:55	03:17	02:43
	Médiane	02:18	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	75%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	67%	77%	77%
	Mutation	32%	21%	21%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		2,2%	1,6%	1,4%

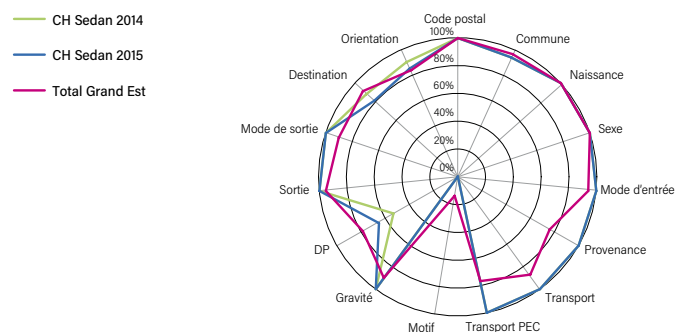
8^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 24^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Sedan enregistre une diminution d'activité de 2,6% en 2015 (+ 2,9% en 2014). La part d'activité pédiatrique est plus importante que celle du regroupement d'établissements. La durée moyenne de passage y est relativement stable. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences (32%) est très

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



important et stable par rapport à 2014. L'exploitabilité des critères RPU s'est légèrement améliorée en 2015, mais reste insuffisante sur le diagnostic principal. Les motifs ne respectent pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (20 681) est identique au nombre de RPU remontés.

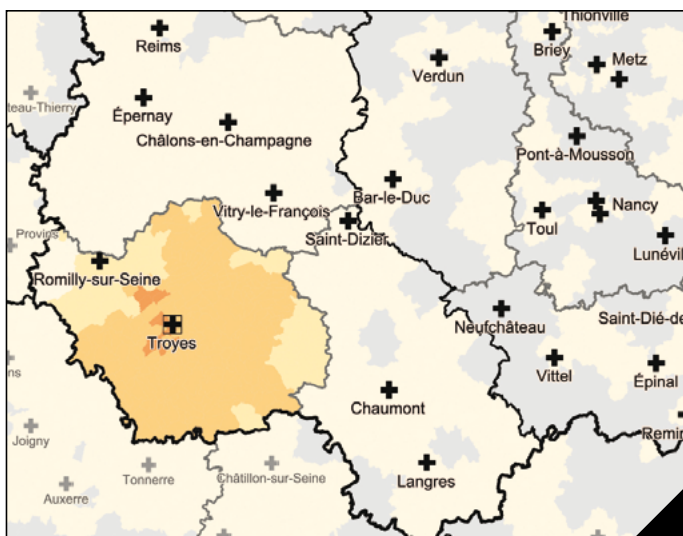
SERVICE D'URGENCE DU CH DE TROYES AUBE (10)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS
Nombre de passages en 2015		53 075	1 514 083	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		145	4148	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,30%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	24%	28%	25%
	[18-74 ans]	60%	58%	60%
	[75 ans et plus	16%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	71%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	13%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	19%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	1%	0%	0%
	Moyens personnels	66%	71%	63%
	VSAV	13%	12%	14%
	SMUR	0%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	6%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	04:24	03:17	04:02
	Médiane	03:38	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	55%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	70%	77%	76%
	Mutation	28%	21%	24%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		6,9%	1,6%	2,3%

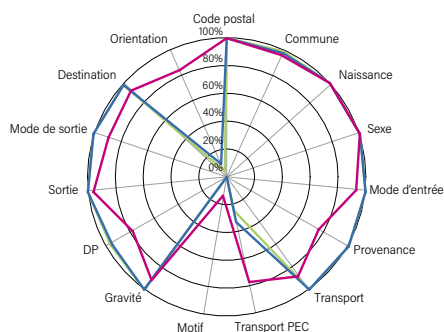
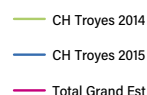
1^{er} établissement de Champagne-Ardenne et 5^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Troyes a discrètement augmenté de 1,3% en 2015 (+ 2,9% en 2014). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences (28%) est important et stable par rapport à 2014. La durée moyenne de passage a augmenté à 4h24 (contre 3h55 en 2014).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



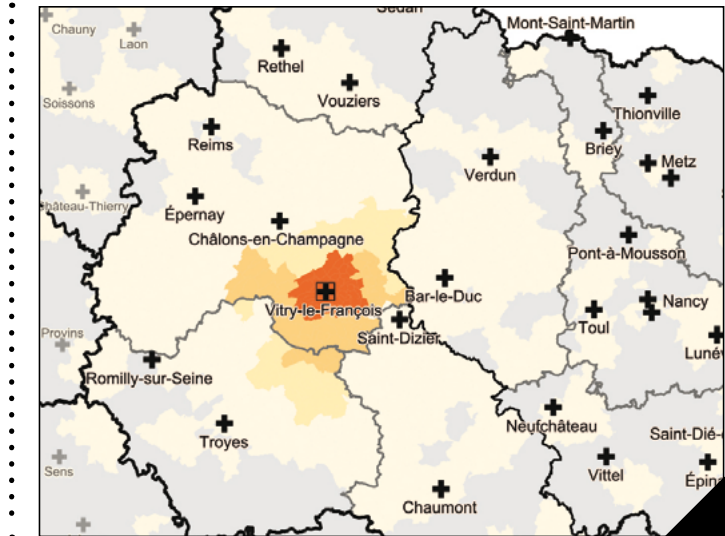
Le nombre de patients "partis sans attendre" est élevé (6,9%) nettement supérieur à la moyenne du regroupement d'établissements. L'exploitabilité des critères RPU reste stable en 2015. Les motifs ne respectent pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (53 075) est identique au nombre de RPU remontés.

SERVICE D'URGENCE DU CH DE VITRY-LE-FRANÇOIS MARNE (51)

URGENCES GÉNÉRALES

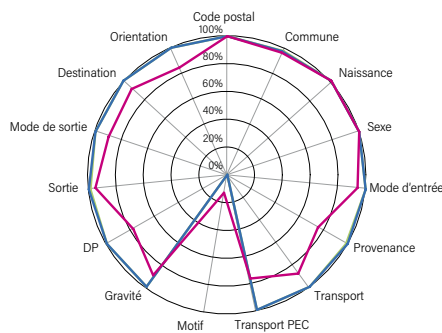
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015		14 694	1 514 083	11 610
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		40	4 148	32
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,80%	NA	2,60%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	27%	28%	24%
	[18-74 ans]	56%	58%	59%
	[75 ans et plus	17%	14%	17%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	76%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	15%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	11%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	76%	71%	75%
	VSAV	9%	12%	11%
	SMUR	4%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	88%	NA	NA
	Autres départements	12%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	02:10	03:17	02:36
	Médiane	01:38	02:16	01:33
	Part des passages en - de 4h	86%	74%	84%
Mode de sortie	Retour à domicile	78%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	18%
	Transfert	2%	2%	5%
Part des partis sans attendre		0,3%	1,6%	0,4%

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



14^{ème} établissement de Champagne-Ardenne et 49^{ème} de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, le CH de Vitry a vu son activité augmenter en 2015 (1,8%, contre 4% en 2014). La durée moyenne de passage est stable à 2h10. L'exploitabilité des critères RPU est bonne, en dehors des motifs ne respectant pas le format CIM10. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (14 633) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

130

Bar-le-Duc
CH Bar-le-Duc

136

Forbach
CH Marie Madeleine

142

Metz
Hôpital d'Instruction
des Armées Legouest

132

Briey
Hôpital Maillot

138

Lunéville
CH Lunéville

144

Metz
Hôpital Clinique
Claude Bernard

134

Epinal
CHI Emile Durkheim

140

Metz
CHR Metz-Thionville

146

Mont Saint-Martin
CH Hôtel Dieu
Groupe SOS Santé

Afin de faciliter la mise en parallèle des données, les horaires de Permanence Des Soins sont les mêmes pour les trois territoires (définition FEDORU) malgré les différences existantes.



148

Nancy
CHU adultes

150

Nancy
CHU enfants

152

Nancy
Polyclinique Gentilly

154

Neufchâteau
CH Ouest Vosgien

156

Pont-à-Mousson
CH Pont-à-Mousson

158

Remiremont
CH Remiremont

160

Saint-Avold
Hôpital de Saint-Avold
Groupe SOS Santé

162

Saint-Dié
CH Saint Charles

164

Sarrebourg
Hôpital Saint Nicolas

166

Sarreguemines
Hôpitaux de
Sarreguemines

168

Thionville
CHR Thionville

170

Toul
Hôpital Saint Charles

172

Verdun
CH Verdun

174

Vittel
CH Ouest Vosgien
Site de Vittel



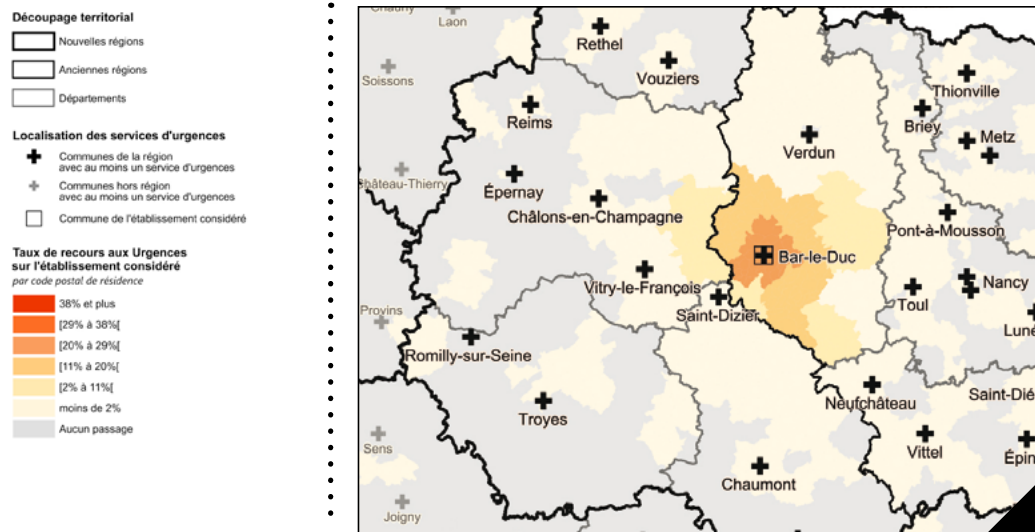
SERVICE D'URGENCE DU CH DE BAR-LE-DUC MEUSE (55)

URGENCES GÉNÉRALES

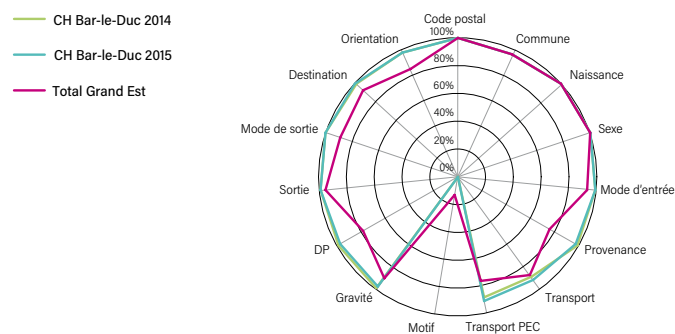
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		15 453	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		42	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-3,30%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	18%	28%	21%
	[18-74 ans]	61%	58%	65%
	[75 ans et plus	21%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	74%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	19%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	66%	71%	78%
	VSAV	12%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	90%	NA	NA
	Autres départements	10%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	03:09	03:17	02:41
	Médiane	02:36	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	74%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	72%	77%	82%
	Mutation	21%	21%	15%
	Transfert	7%	2%	3%
Part des partis sans attendre		1,9%	1,6%	0,9%

20^{ème} SU de Lorraine et 46^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 2,5% selon les données déclaratives de l'établissement (non évaluable sur celles de l'ORU du fait d'une interruption de flux de 15 jours). L'écart entre le nombre de passages déclaré (18519) par l'établissement et le nombre de RPU transmis est essentiellement lié à l'activité pédiatrique médicale hors période PDS qui ne génère

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



toujours pas de RPU. Les autres spécificités sont une moyenne et une médiane de durée de passage un peu élevées en comparaison avec des SU de taille voisine, une activité extra départementale non négligeable au profit de la Haute-Marne et un % de transfert important lié à l'organisation locale de la filière chirurgicale. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est.

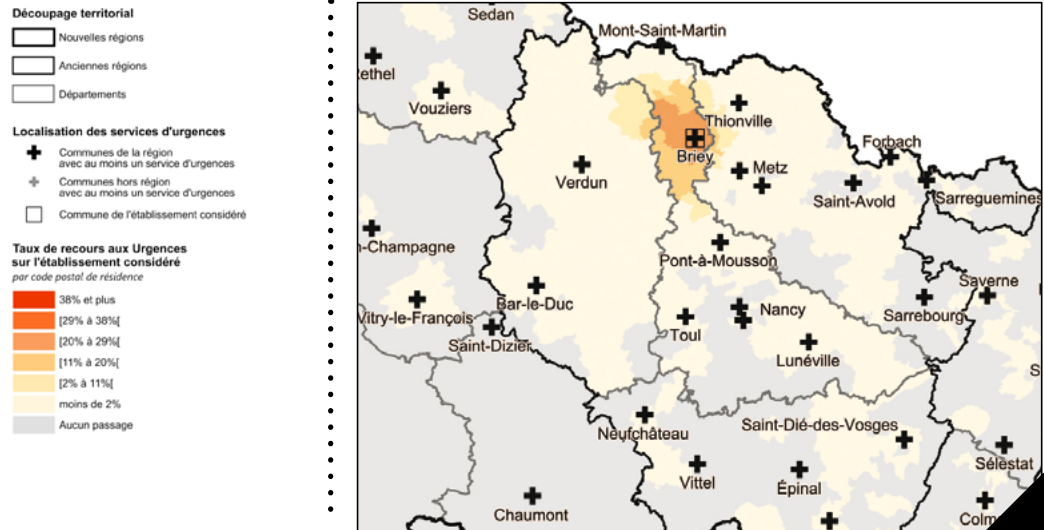
SERVICE D'URGENCE DU CH DE BRIEY MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		24 936	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		68	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-1,40%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	18%	28%	23%
	[18-74 ans]	65%	58%	62%
	[75 ans et plus	17%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	9%	15%	12%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	75%	71%	75%
	VSAV	13%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	71%	NA	NA
	Autres départements	29%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:29	03:17	02:43
	Médiane	01:59	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	82%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	80%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	21%
	Transfert	0%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,4%	1,6%	1,4%

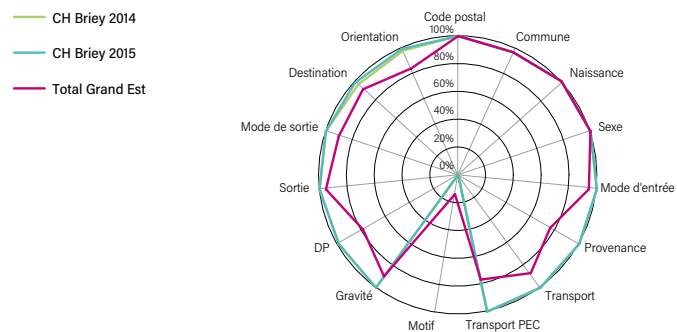
10^{ème} SU de Lorraine et 26^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a diminué de 1,4% selon les données déclaratives de l'établissement. L'écart entre le nombre de passages déclaré par l'établissement (32 308) et le nombre de RPU transmis est essentiellement lié à la non prise en compte de la pédiatrie médicale dans les RPU.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Les autres spécificités sont une importante activité extra départementale au profit de la Meuse mais surtout de la Moselle, une très bonne DMP et un faible taux d'hospitalisation. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est.

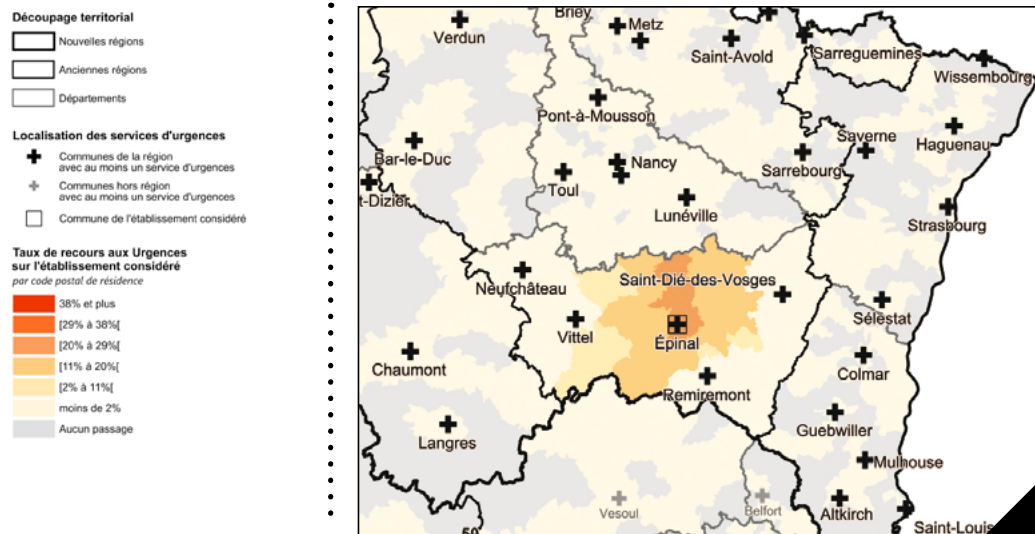
SERVICE D'URGENCE DU CH D'ÉPINAL VOSGES (88)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		34 287	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		94	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		4,80%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	33%	28%	25%
	[18-74 ans]	51%	58%	60%
	[75 ans et plus	16%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	68%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	16%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		52%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	17%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	63%	71%	63%
	VSAV	17%	12%	14%
	SMUR	2%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	96%	NA	NA
	Autres départements	5%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	04:23	03:17	04:02
	Médiane	02:34	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	65%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	77%	77%	75%
	Mutation	19%	21%	23%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		3,9%	1,6%	2,3%

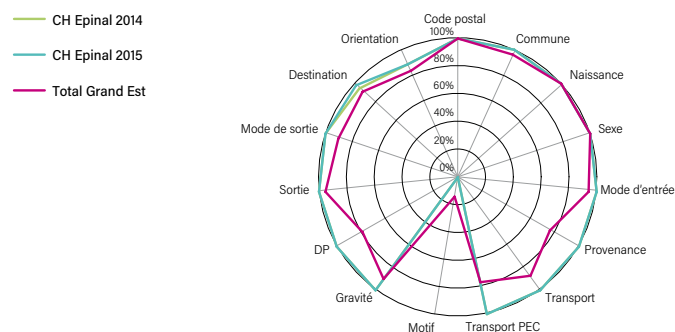
6^{ème} SU de Lorraine et 14^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 4,8% selon les données RPU. L'activité pédiatrique est toujours très importante, de même que celle en période de Permanence Des Soins (supérieure à la période non PDS).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP semble longue mais à relativiser par rapport aux SU de même catégorie et surtout de la médiane qui est tout à fait satisfaisante. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (34 270) est en conformité avec le nombre de RPU transmis.

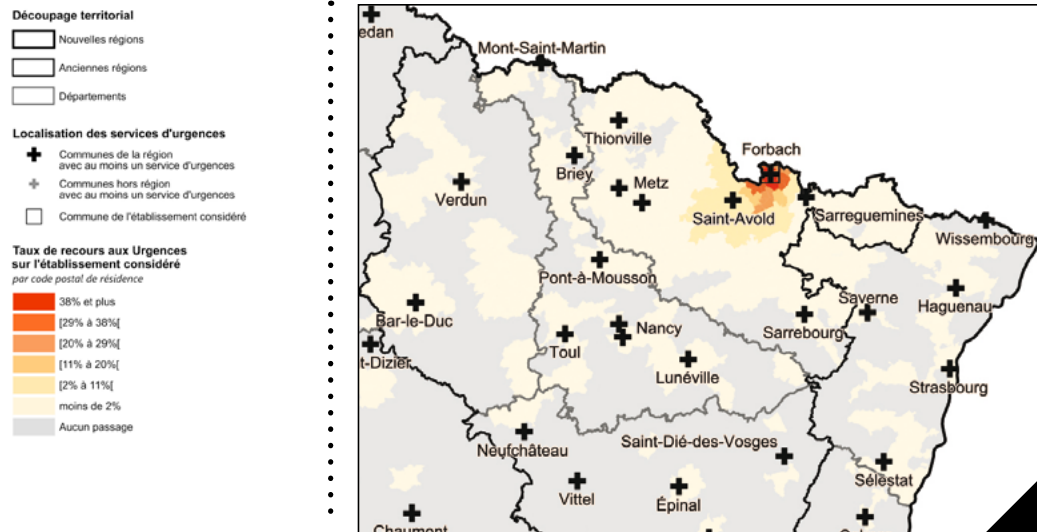
SERVICE D'URGENCE DU CH DE FORBACH (CHIC UNISANTÉ) MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

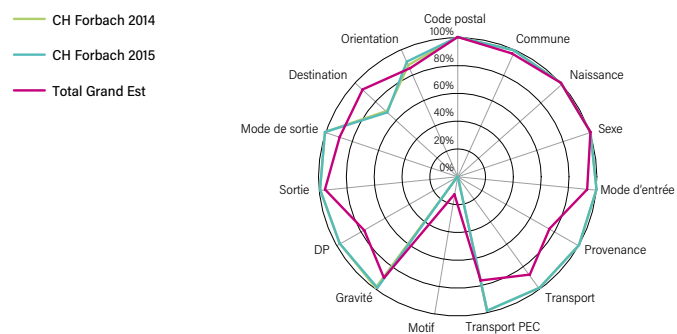
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		42 435	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		116	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		3,40%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	44%	28%	25%
	[18-74 ans]	46%	58%	60%
	[75 ans et plus	11%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		49%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	18%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	78%	71%	63%
	VSAV	2%	12%	14%
	SMUR	2%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	98%	NA	NA
	Autres départements	2%	NA	NA
	Etrangers	0,3%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:55	03:17	04:02
	Médiane	01:57	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	78%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	83%	77%	75%
	Mutation	15%	21%	23%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		2,4%	1,6%	2,3%

3^{ème} SU de Lorraine et 8^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 3,4% selon les données RPU. L'activité pédiatrique est considérable, ce qui explique, au moins en partie, la part des moyens personnels en mode de transport, les excellentes médiane et DMP, mais aussi le faible taux d'hospitalisation.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est, sauf pour le champ destination. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (41 394) est inférieur de 3% au nombre de RPU transmis.

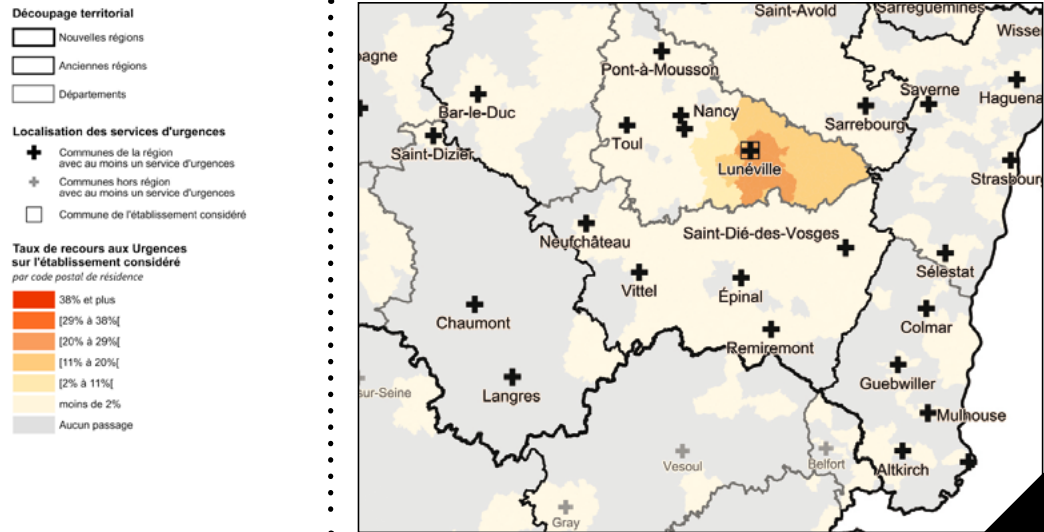
SERVICE D'URGENCE DU CH DE LUNÉVILLE MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		18 767	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		51	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,40%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	23%	28%	21%
	[18-74 ans]	59%	58%	65%
	[75 ans et plus	18%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	17%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	68%	71%	78%
	VSAV	14%	12%	9%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	6%	NA	NA
	Etrangers	0,2%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:41	03:17	02:41
	Médiane	02:17	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	78%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	69%	77%	82%
	Mutation	29%	21%	15%
	Transfert	2%	2%	3%
Part des partis sans attendre		2,5%	1,6%	0,9%

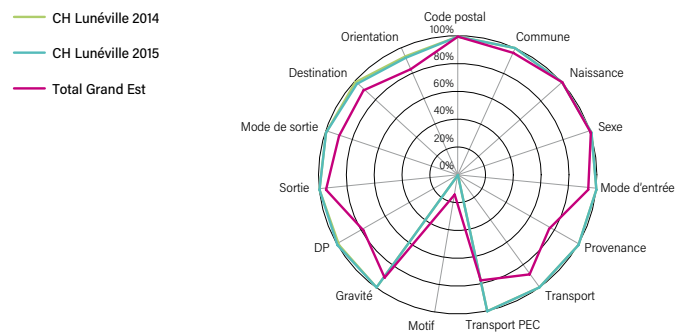
16^{ème} SU de Lorraine et 36^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 2,4% selon les données RPU. L'activité gériatrique est importante, ce qui peut expliquer, au moins en partie, le taux d'hospitalisation supérieur à la moyenne régionale et à celle des établissements de même taille.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (18 666) est inférieur d'1% au nombre de RPU transmis.

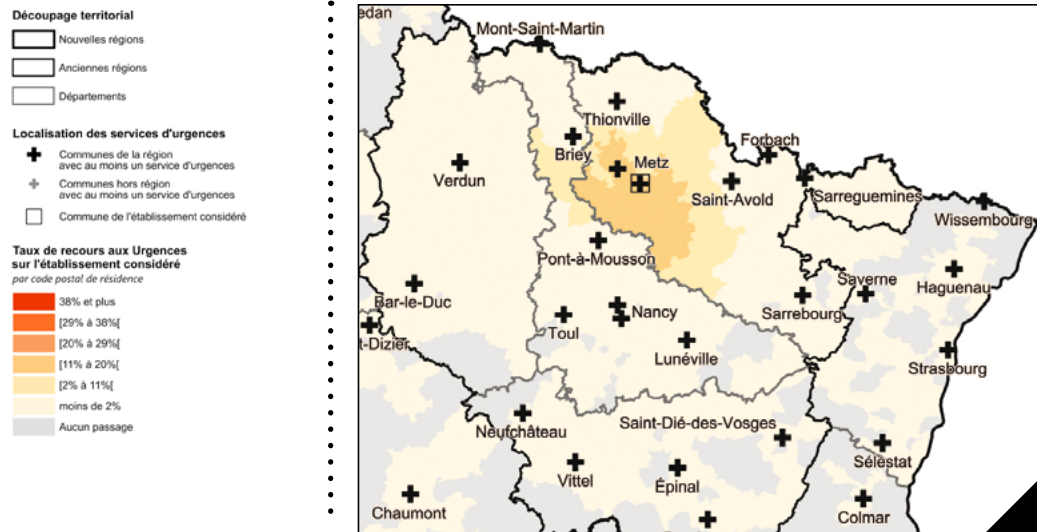
SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL DE MERCY CHR METZ-THIONVILLE MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 ET PLUS PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		62 093	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		170	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		6,00%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	31%	28%	25%
	[18-74 ans]	53%	58%	60%
	[75 ans et plus	16%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	69%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	13%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		51%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	18%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	56%	71%	63%
	VSAV	23%	12%	14%
	SMUR	3%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	93%	NA	NA
	Autres départements	7%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:58	03:17	04:02
	Médiane	03:11	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	61%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	72%	77%	76%
	Mutation	25%	21%	24%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		2,7%	1,6%	2,3%

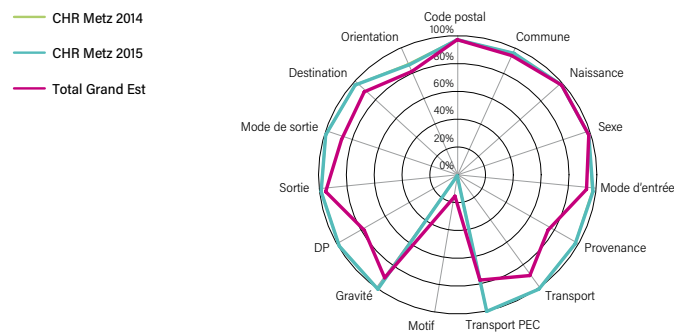
1^{er} SU de Lorraine et 3^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a encore progressé de 6% selon les données RPU (plus de 20% sur 3 ans). L'activité pédiatrique est importante, de même que celle en période de Permanence Des Soins. La part des moyens personnels en mode de transport est atypique et probablement en lien avec la situation extra urbaine de l'établissement.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le taux d'hospitalisation est un peu au-delà des moyennes observées. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (62 029) est conforme au nombre de RPU transmis.

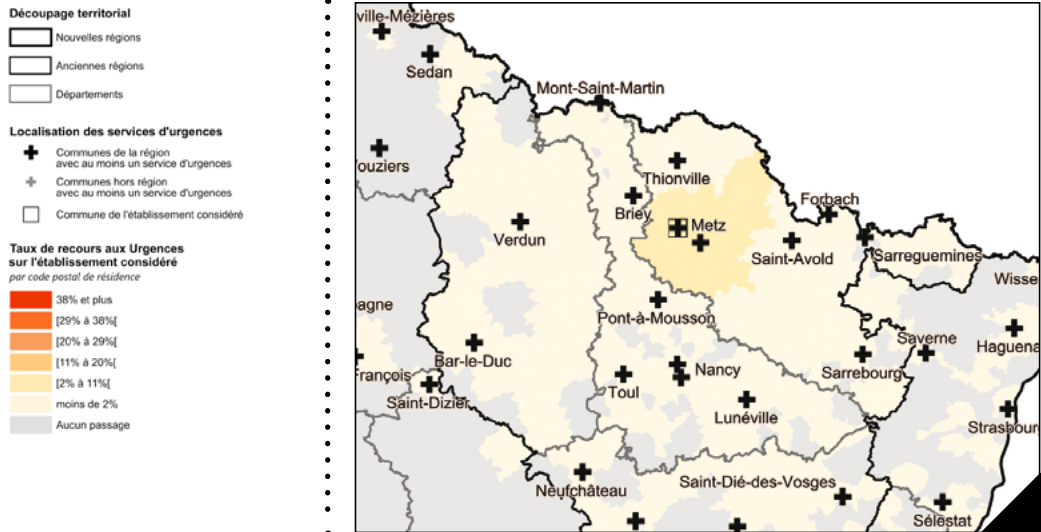
SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES LEGUEST MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		27 568	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		76	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		10,50%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	9%	28%	23%
	[18-74 ans]	83%	58%	62%
	[75 ans et plus	8%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	76%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	16%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	8%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		49%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	3%	15%	12%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	94%	71%	75%
	VSAV	3%	12%	11%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	93%	NA	NA
	Autres départements	7%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:17	03:17	02:43
	Médiane	01:48	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	86%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	90%	77%	77%
	Mutation	7%	21%	21%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		0,8%	1,6%	1,4%

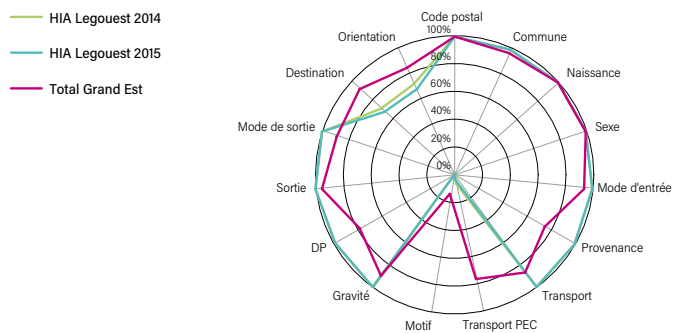
8^{ème} SU de Lorraine et 20^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 10,5% selon les données RPU. Les activités pédiatrique et gériatrique sont très faibles. Le % de "moyen personnel" en mode de transport à l'admission est quasi exclusif (localisation urbaine et très peu de gériatrie), ce qui est corrélé avec le très faible taux d'hospitalisation et l'excellente DMP.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est variable en fonction des champs. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (27 906) est supérieur de 1% au nombre de RPU transmis.

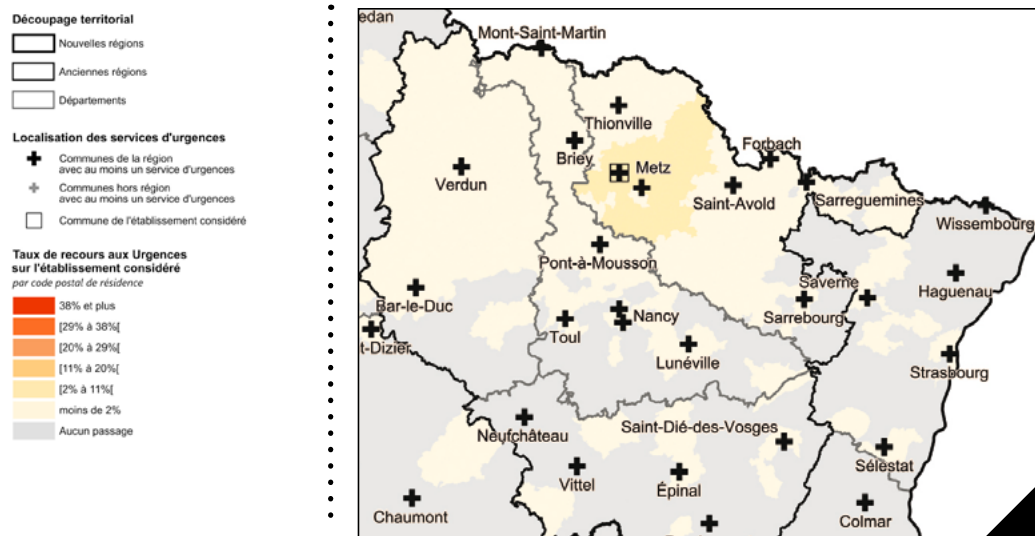
SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL CLINIQUE CLAUDE BERNARD MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

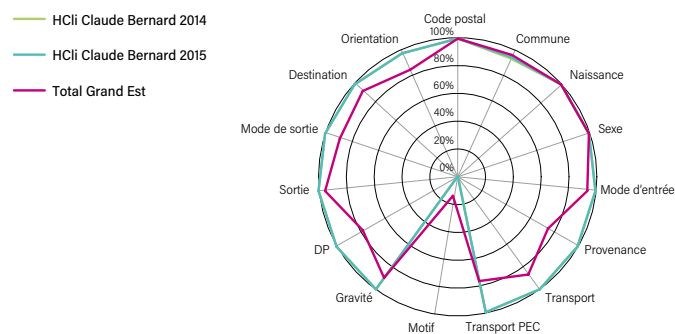
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		15 159	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		42	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,00%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	29%	28%	21%
	[18-74 ans]	61%	58%	65%
	[75 ans et plus	9%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	74%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		47%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	8%	15%	11%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	82%	71%	78%
	VSAV	9%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	6%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:16	03:17	02:41
	Médiane	01:46	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	87%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	82%	77%	82%
	Mutation	18%	21%	15%
	Transfert	0%	2%	3%
Part des partis sans attendre		0,3%	1,6%	0,9%

21^{ème} SU de Lorraine et 48^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a diminué de 10% selon les données déclaratives de l'établissement (+ 1% selon les données RPU). L'activité pédiatrique est importante à l'inverse de l'activité gériatrique. Le % de "moyen personnel" en mode de transport à l'admission est très important (localisation urbaine et très peu de gériatrie).

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP est bonne et le taux d'hospitalisation est faible mais comparable aux établissements de même taille avec la particularité d'une absence de transfert. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (15 187) est conforme au nombre de RPU transmis.

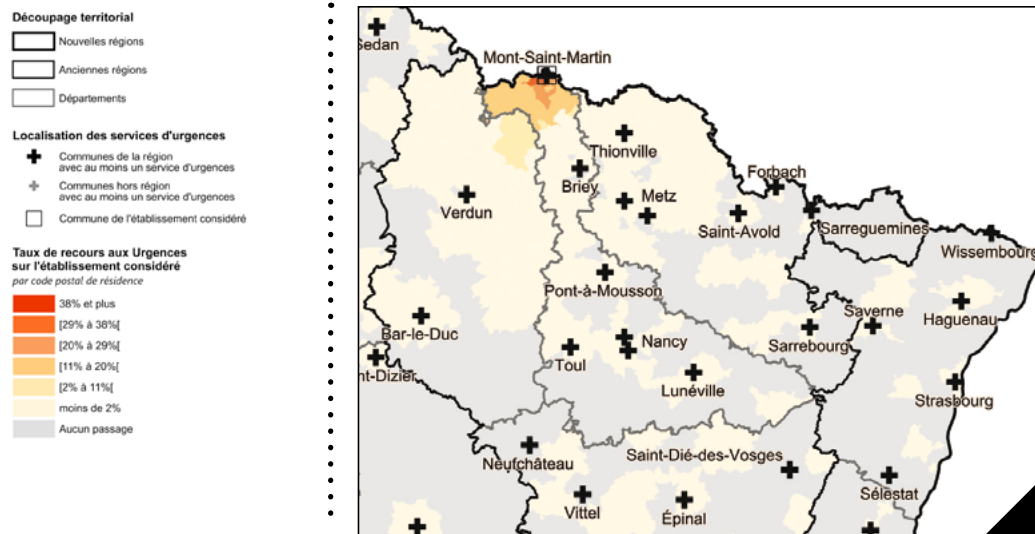
SERVICE D'URGENCE DU CH DE MONT SAINT-MARTIN MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		21 111	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		58	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,20%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	22%	28%	23%
	[18-74 ans]	60%	58%	62%
	[75 ans et plus	18%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	70%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	13%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		49%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	18%	15%	12%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	68%	71%	75%
	VSAV	10%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	94%	NA	NA
	Autres départements	6%	NA	NA
	Etrangers	0,7%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:36	03:17	02:43
	Médiane	02:54	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	67%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	76%	77%	77%
	Mutation	21%	21%	21%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		5,3%	1,6%	1,4%

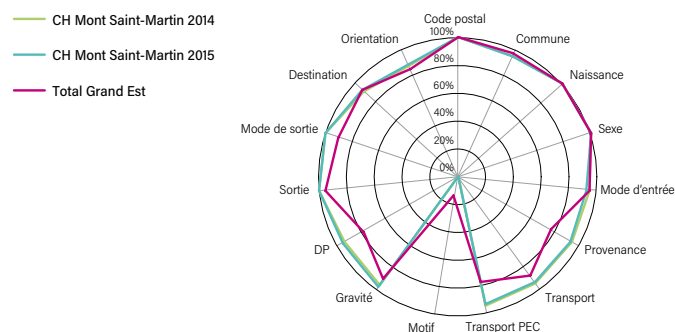
15^{ème} SU de Lorraine et 32^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 1,2% selon les données RPU. L'activité gériatrique est importante, ce qui explique en partie des durées médiane et moyenne supérieures à celles de la région Grand Est et des établissements de taille comparable.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le taux de PSA est lui aussi plus important que la plupart des SU de la région. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est voisin de la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (21 192) est conforme au nombre de RPU transmis.

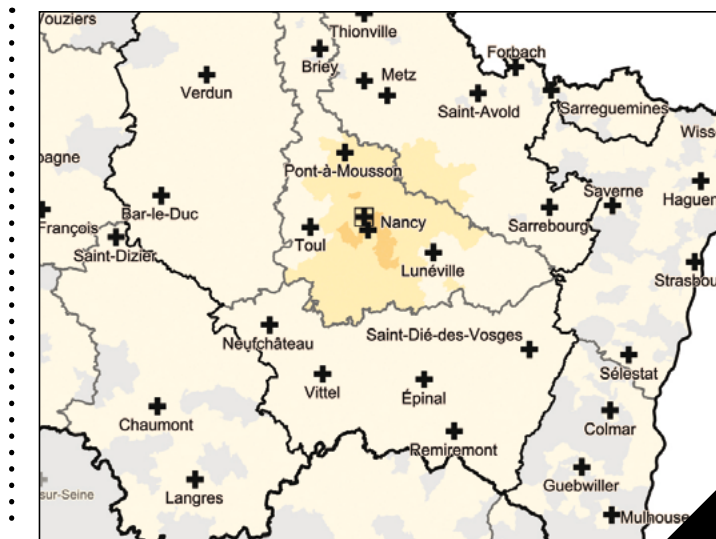
SERVICE D'URGENCES ADULTES DU CHU DE NANCY MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES ADULTES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		41 609	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		114	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-2,20%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	2%	28%	25%
	[18-74 ans]	78%	58%	60%
	[75 ans et plus	20%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	67%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	15%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		53%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	26%	15%	20%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	48%	71%	63%
	VSAV	25%	12%	14%
	SMUR	1%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	90%	NA	NA
	Autres départements	10%	NA	NA
	Etrangers	0,3%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	06:07	03:17	04:02
	Médiane	04:38	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	44%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	71%	77%	75%
	Mutation	25%	21%	23%
	Transfert	4%	2%	2%
Part des partis sans attendre		4,4%	1,6%	2,3%

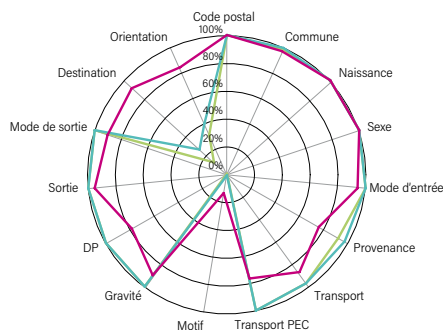
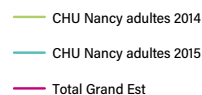
4^{ème} SU de Lorraine et 10^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a diminué de 2,2% selon les données RPU. L'activité est quasi exclusivement adulte, ce qui explique en grande partie des durées médiane et moyenne très supérieures à celles de la région Grand Est et des établissements de taille comparable. Le % de mode de transport "moyen personnel" est faible malgré sa situation urbaine.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Le taux de recours est calculé pour les 18 ans et plus.
 Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



L'activité en période de Permanence Des Soins est majeure. Le taux d'hospitalisation et le % de PSA sont également au-delà des moyennes. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est pénalisé par les champs destination et orientation. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (41 800) est conforme au nombre de RPU transmis.

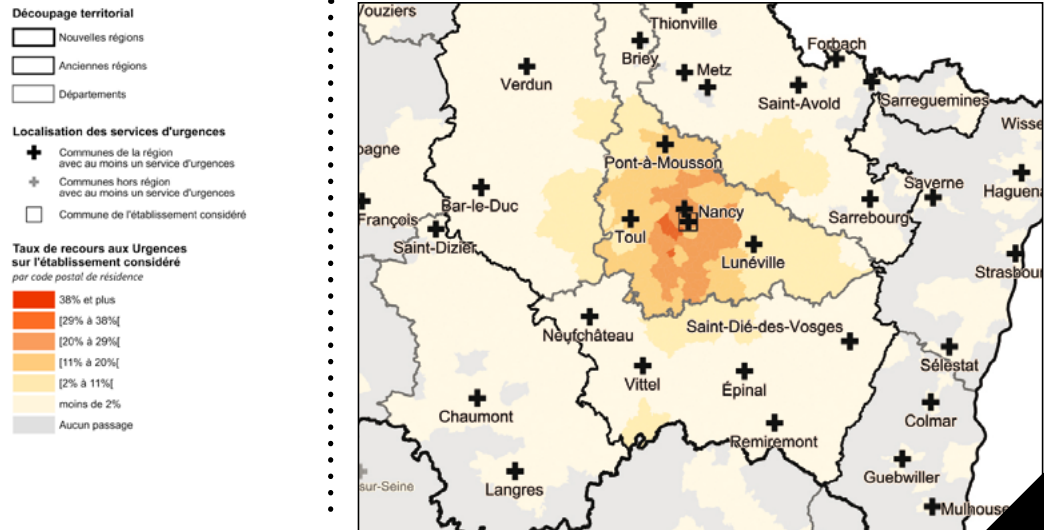
SERVICE D'URGENCES PÉDIATRIQUES DU CHU DE NANCY - MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES PÉDIATRIQUES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS ETS PÉDIATRIQUES UNIQUEMENT (FLUX RPU DISTINCT)
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		26 607	27 529	91 986
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		73	75	30662
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		3,10%	NA	3,60%
Activité par tranche d'âge	< 28 jours	1%	NA	1%
	[28 jours - 1 an[	12%		14%
	[1-5 ans[	32%		35%
	[5-10 ans[	23%		22%
	[10-15 ans[	23%		20%
	[15-18 ans[	8%		7%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	71%	73%	72%
	Soirée : [20h-0h[	21%	16%	20%
	Nuit profonde : [0h-8h[	8%	11%	8%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		49%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	5%	15%	4%
	Forces de l'ordre	0%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	88%	71%	91%
	VSAV	6%	12%	5%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	87%	NA	NA
	Autres départements	13%	NA	NA
	Etrangers	0,3%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	02:23	03:17	02:49
	Médiane	02:07	02:16	01:55
	Part des passages en - de 4h	88%	74%	85%
Mode de sortie	Retour à domicile	79%	77%	82%
	Mutation	20%	21%	18%
	Transfert	0%	2%	0%
Part des partis sans attendre		1,6%	1,6%	1,0%

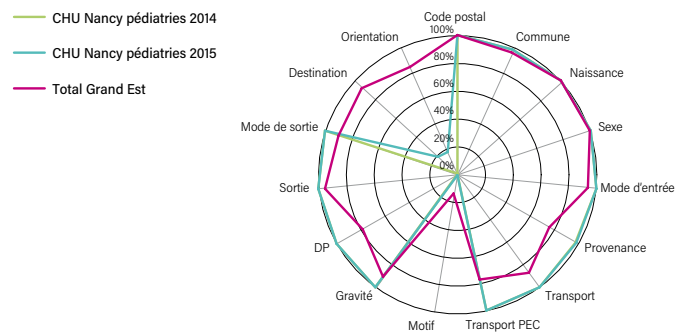
9^{ème} SU de Lorraine et 21^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 3,1% selon les données RPU. L'activité est exclusivement pédiatrique avec son corollaire en terme de fort % de "moyen personnel", de faible taux d'hospitalisation et d'absence de transfert.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Le taux de recours est calculé pour les moins de 18 ans.
Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



L'activité extra départementale n'est pas négligeable. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est pénalisé par les champs destination et orientation. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (26 644) est conforme au nombre de RPU transmis.

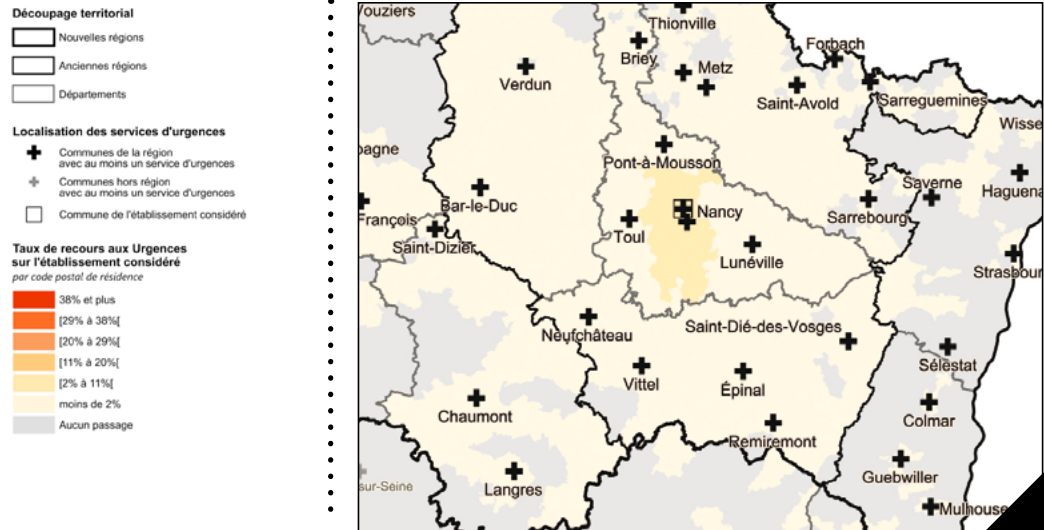
SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE DE GENTILLY MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		17 528	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		48	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,60%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	3%	28%	21%
	[18-74 ans]	78%	58%	65%
	[75 ans et plus	19%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	19%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	69%	71%	78%
	VSAV	10%	12%	9%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	92%	NA	NA
	Autres départements	8%	NA	NA
	Etrangers	0,1%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	04:07	03:17	02:41
	Médiane	03:01	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	63%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	73%	77%	82%
	Mutation	24%	21%	15%
	Transfert	3%	2%	3%
Part des partis sans attendre		1,2%	1,6%	0,9%

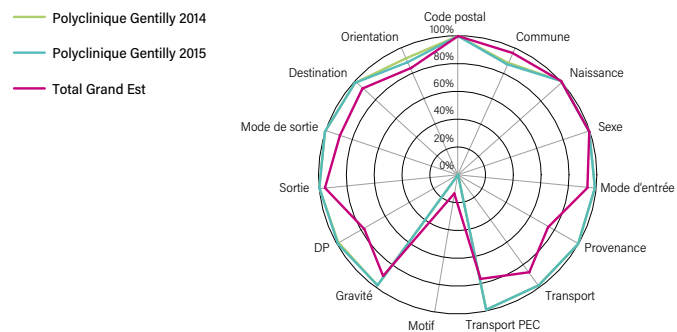
17^{ème} SU de Lorraine et 38^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 2,5% selon les données RPU. L'activité pédiatrique est quasi inexistante, ce qui explique en grande partie les durées médiane et moyenne de passage ainsi que le taux d'hospitalisation au-delà des valeurs habituelles.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences en 2015 déclaré par l'établissement (18 108) est supérieur de 3% au nombre de RPU transmis.

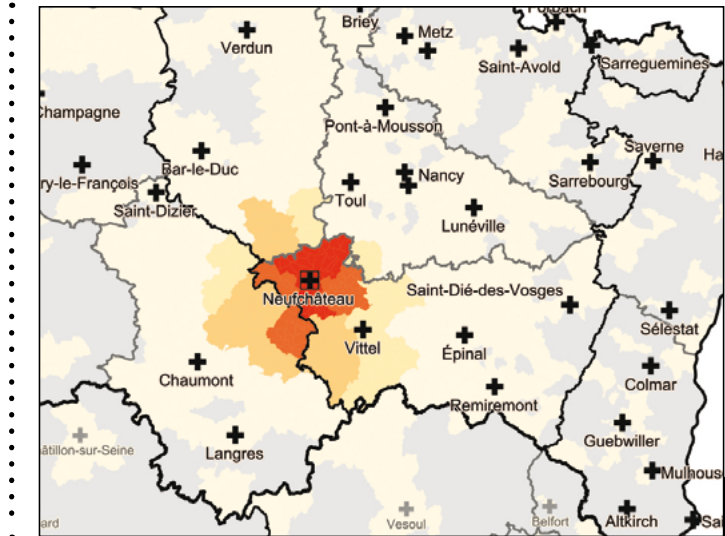
SERVICE D'URGENCE DU CH DE NEUFCHÂTEAU VOSGES (88)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		17 363	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		48	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		5,40%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	23%	28%	21%
	[18-74 ans]	57%	58%	65%
	[75 ans et plus]	19%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	77%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	14%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		43%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	15%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	75%	71%	78%
	VSAV	9%	12%	9%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	72%	NA	NA
	Autres départements	28%	NA	NA
	Etrangers	0,4%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	01:48	03:17	02:41
	Médiane	01:31	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	94%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	64%	77%	82%
	Mutation	34%	21%	15%
	Transfert	1%	2%	3%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	0,9%

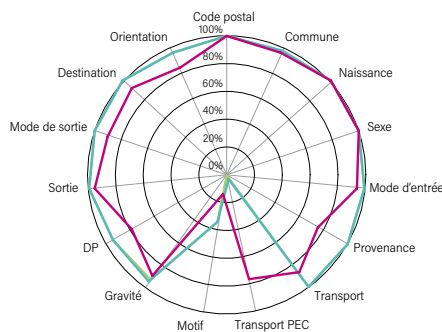
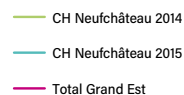
18^{ème} SU de Lorraine et 39^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 5,4% selon les données RPU. L'activité gériatrique est importante à l'inverse de celle en période de Permanence Des Soins. La DMP est excellente mais avec un taux d'hospitalisation hors norme.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le recrutement extra départemental est majeur (Meuse et surtout Haute-Marne). A noter que la notion de PSA n'est pas transmise dans les RPU de cet établissement. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (17 266) est inférieur de 1% au nombre de RPU transmis.

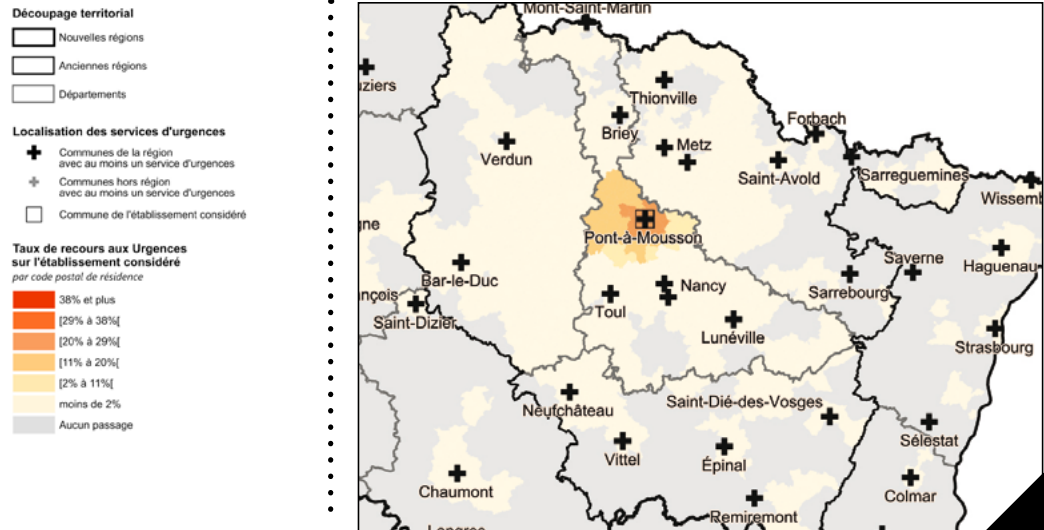
SERVICE D'URGENCE DU CH DE PONT-À-MOUSSON MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		11 290	27 529	11 610
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		31	75	32
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,90%	NA	2,60%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	23%	28%	24%
	[18-74 ans]	61%	58%	59%
	[75 ans et plus	16%	14%	17%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	76%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	15%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		48%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	11%	15%	11%
	Forces de l'ordre	2%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	70%	71%	75%
	VSAV	16%	12%	11%
	SMUR	0%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	93%	NA	NA
	Autres départements	7%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	02:52	03:17	02:36
	Médiane	02:14	02:16	01:33
	Part des passages en - de 4h	76%	74%	84%
Mode de sortie	Retour à domicile	76%	77%	77%
	Mutation	15%	21%	18%
	Transfert	9%	2%	5%
Part des partis sans attendre		1,4%	1,6%	0,4%

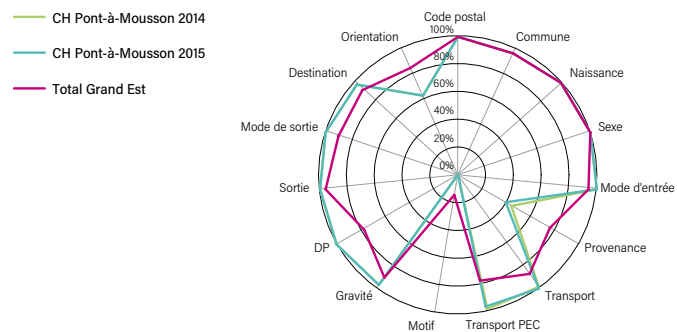
22^{ème} SU de Lorraine et 53^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 1,9% selon les données RPU. L'activité en période de Permanence Des Soins est non négligeable en comparaison aux établissements de même taille avec une DMP un peu plus longue.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le taux d'hospitalisation est dans la norme mais avec un taux de transfert important. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est variable en fonction des champs. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (11 173) est inférieur de 1% au nombre de RPU transmis.

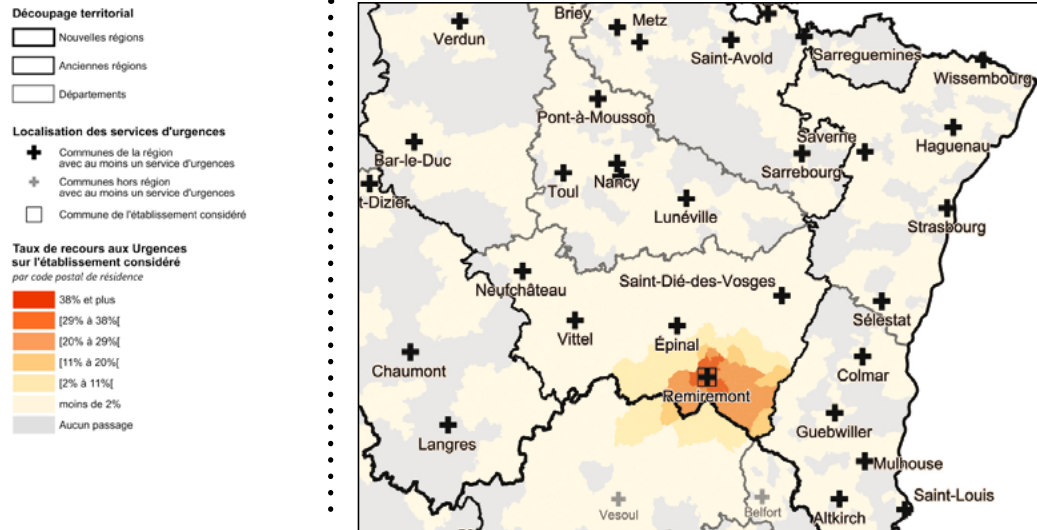
SERVICE D'URGENCE DU CH DE REMIREMONT VOSGES (88)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		22 380	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		61	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		4,00%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	29%	28%	23%
	[18-74 ans]	53%	58%	62%
	[75 ans et plus	18%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	74%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	11%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	15%	15%	12%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	69%	71%	75%
	VSAV	13%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	85%	NA	NA
	Autres départements	14%	NA	NA
	Etrangers	1,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:15	03:17	02:43
	Médiane	02:23	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	73%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	74%	77%	77%
	Mutation	23%	21%	21%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,5%	1,6%	1,4%

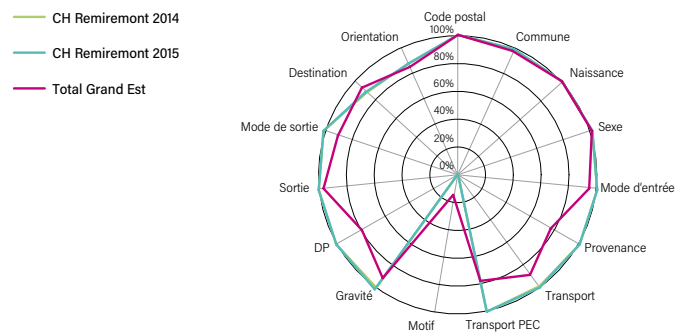
14^{ème} SU de Lorraine et 30^{ème} SU de la région Grand Est en nombre de RPU transmis, son activité a progressé de 4% selon les données RPU. Les activités pédiatrique et gériatrique sont importantes, de même que le recrutement extra départemental en particulier en provenance de Haute Saône.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP et le taux d'hospitalisation sont un peu plus importants en comparaison aux établissements de même taille. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (24 061) est supérieur au nombre de RPU transmis (+ 7,5%).

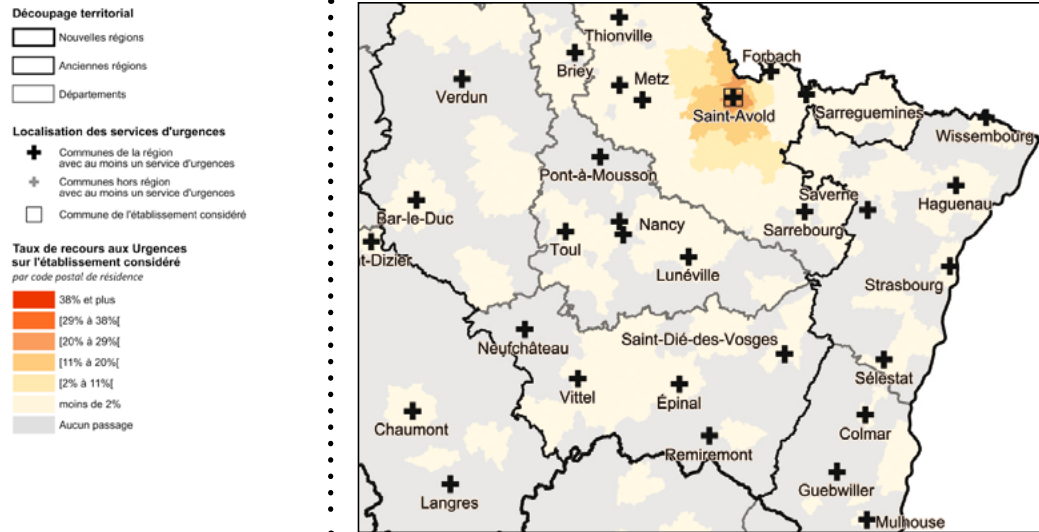
SERVICE D'URGENCE DU CH SAINT-AVOLD MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

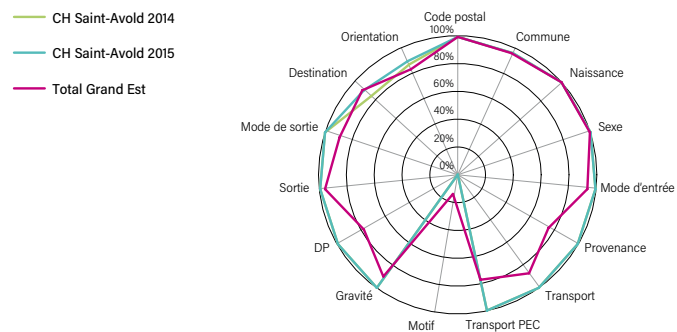
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		23 798	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		65	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		1,40%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	13%	28%	23%
	[18-74 ans]	70%	58%	62%
	[75 ans et plus	17%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	73%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	12%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		46%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	14%	15%	12%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	64%	71%	75%
	VSAV	19%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	98%	NA	NA
	Autres départements	2%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:40	03:17	02:43
	Médiane	02:07	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	77%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	74%	77%	77%
	Mutation	23%	21%	21%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,7%	1,6%	1,4%

12^{ème} SU de Lorraine et 28^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 1,4% selon les données RPU. L'activité pédiatrique est faible, ce qui explique, au moins en partie, le taux d'hospitalisation un peu supérieur aux moyennes.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le mode de transport à l'admission est particulier de par l'importance des VSAV. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (23 875) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

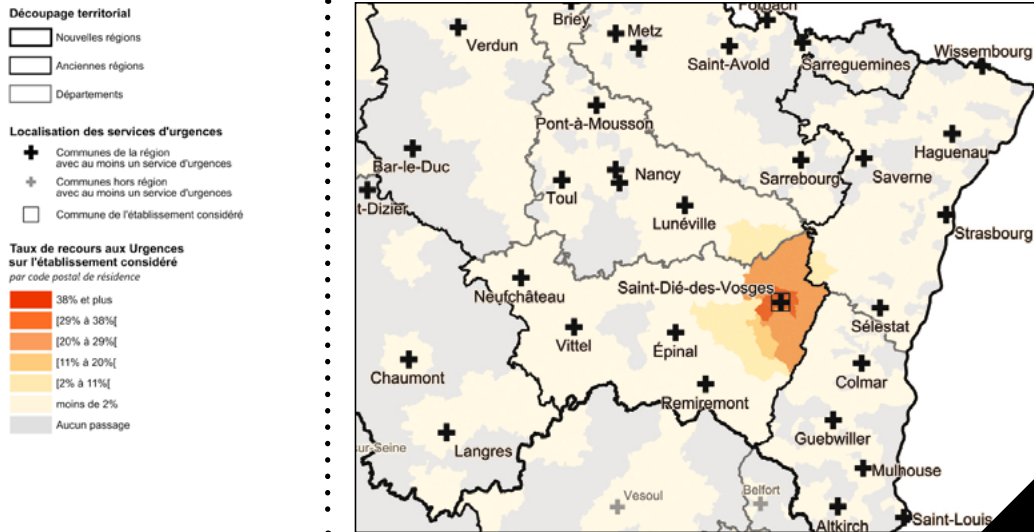
SERVICE D'URGENCE DU CH DE SAINT-DIÉ DES VOSGES VOSGES (88)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		23 773	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		65	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		6,10%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	22%	28%	23%
	[18-74 ans]	59%	58%	62%
	[75 ans et plus	19%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	71%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	12%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		50%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	17%	15%	12%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	69%	71%	75%
	VSAV	13%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	89%	NA	NA
	Autres départements	10%	NA	NA
	Etrangers	0,4%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:39	03:17	02:43
	Médiane	02:08	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	79%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	71%	77%	77%
	Mutation	28%	21%	21%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		2,2%	1,6%	1,4%

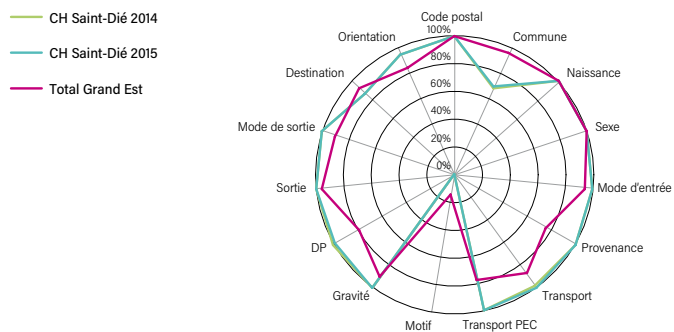
13^{ème} SU de Lorraine et 29^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 6,1% selon les données RPU. L'activité en période de Permanence Des Soins est importante, de même que le recrutement extra départemental en provenance en particulier de la Meurthe et Moselle.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Le taux d'hospitalisation est supérieur aux moyennes. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est, sauf pour le champ destination. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (25 981) est supérieur de 8% au nombre de RPU transmis.

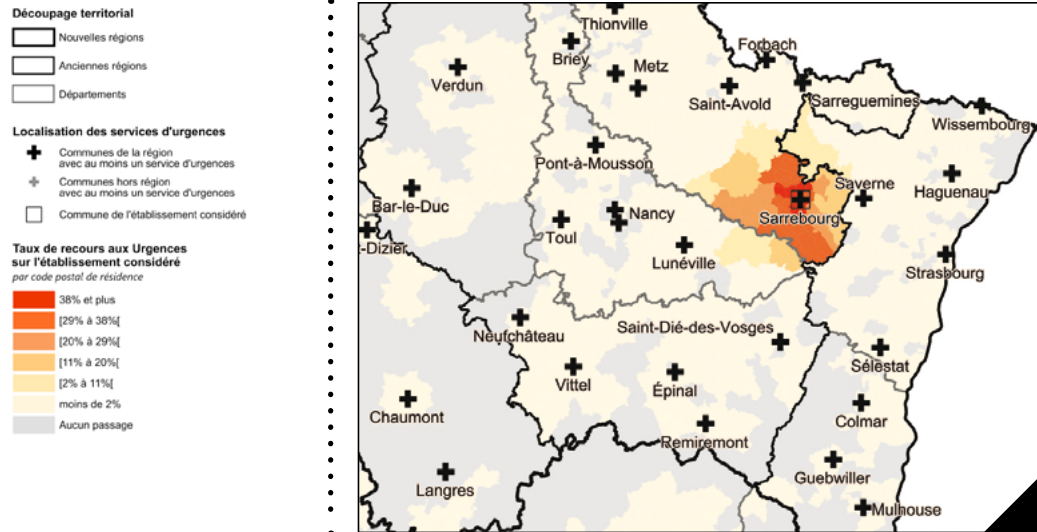
SERVICE D'URGENCE DU CH DE SARREBOURG MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		24 052	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		66	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,80%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	23%	28%	23%
	[18-74 ans]	61%	58%	62%
	[75 ans et plus	16%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	76%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	10%	15%	12%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	72%	71%	75%
	VSAV	15%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	86%	NA	NA
	Autres départements	12%	NA	NA
	Etrangers	1,8%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:29	03:17	02:43
	Médiane	01:49	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	83%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	77%	77%	77%
	Mutation	20%	21%	21%
	Transfert	2%	2%	2%
Part des partis sans attendre		1,2%	1,6%	1,4%

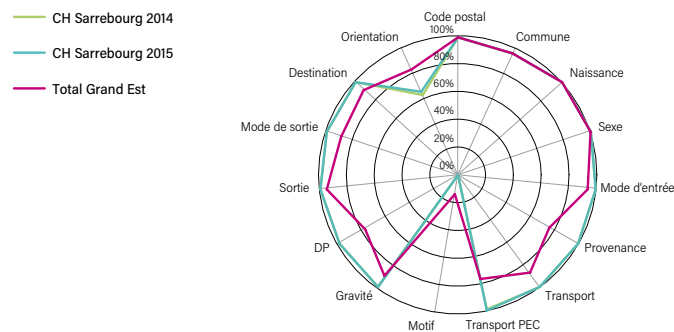
11^{ème} SU de Lorraine et 27^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a diminué de 0,6% selon les données déclaratives de l'établissement (+ 2,8% selon ORU). L'activité en période de Permanence Des Soins est un peu en deçà de la moyenne. Le recrutement extra départemental est important, en particulier en provenance de la Meurthe et Moselle mais surtout du Bas Rhin.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012, Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP est très bonne. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est sauf pour le champ orientation. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (23 222) est inférieur de 4% au nombre de RPU transmis.

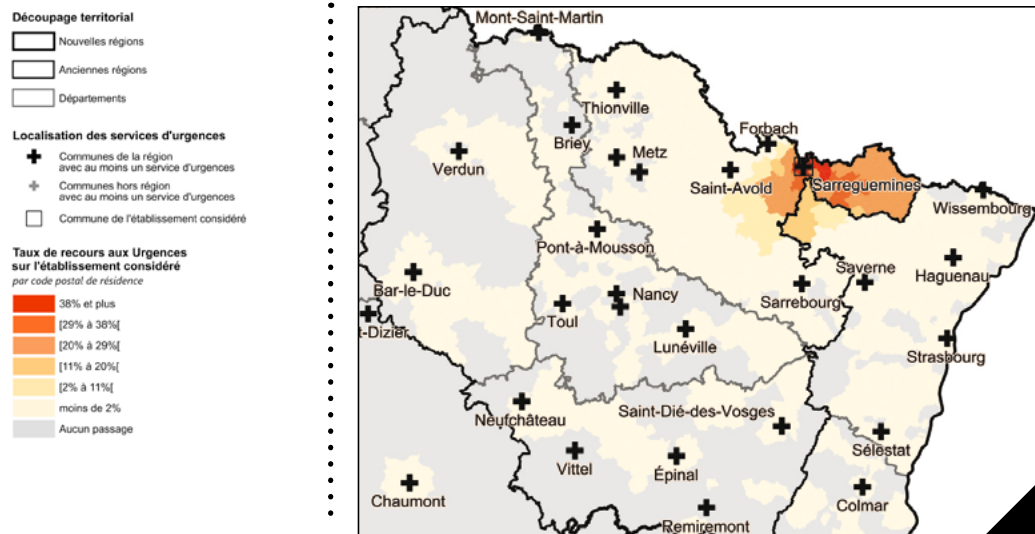
SERVICE D'URGENCE DU CH DE SARREGUEMINES - R. PAX MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		38 931	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		107	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		8,00%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	32%	28%	25%
	[18-74 ans]	55%	58%	60%
	[75 ans et plus	13%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	76%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	11%	15%	20%
	Forces de l'ordre	0%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	76%	71%	63%
	VSAV	10%	12%	14%
	SMUR	3%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	91%	NA	NA
	Autres départements	9%	NA	NA
	Etrangers	0,0%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	03:02	03:17	04:02
	Médiane	02:09	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	76%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	78%	77%	75%
	Mutation	22%	21%	23%
	Transfert	0%	2%	2%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	2,3%

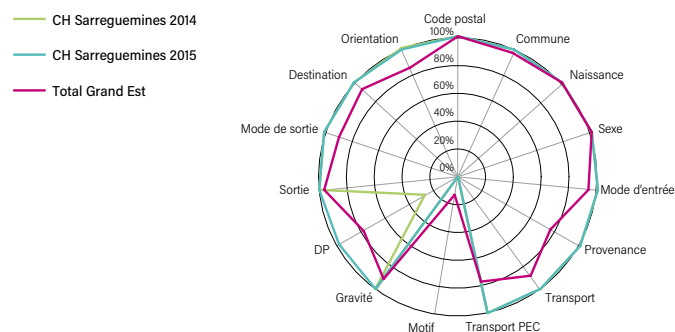
5^{ème} SU de Lorraine et 13^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 4,1% selon les données déclaratives de l'établissement (+8% selon ORU). L'activité pédiatrique est très importante alors que celle en période de Permanence Des Soins est un peu en deçà de la moyenne. Le recrutement extra départemental est important, en particulier en provenance du Bas-Rhin.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP est très bonne et le taux d'hospitalisation est faible, en particulier du fait d'une quasi-absence de transferts. A noter que la notion de PSA n'est pas transmise dans les RPU de cet établissement. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (39 980) est supérieur de 3% au nombre de RPU transmis.

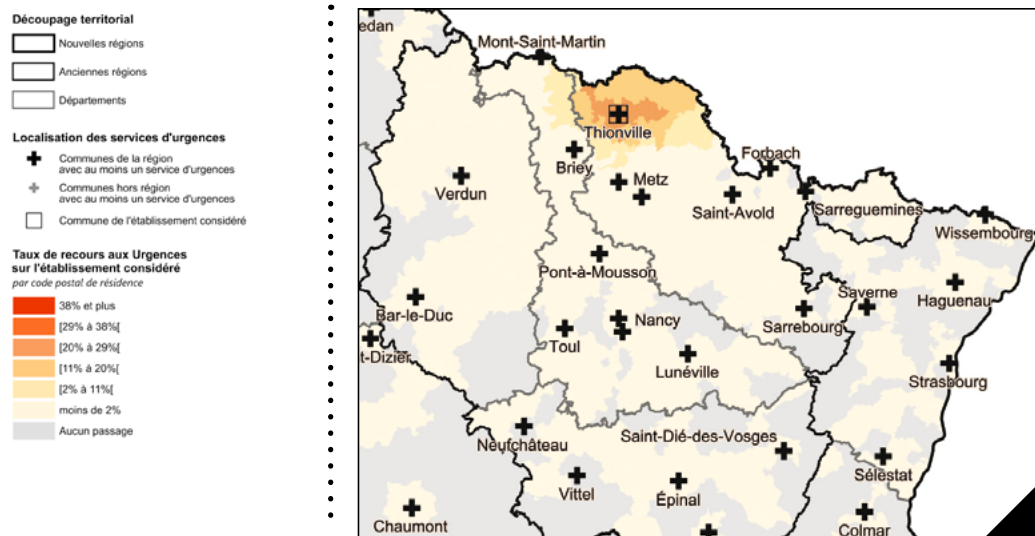
SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL BEL AIR CHR METZ-THIONVILLE MOSELLE (57)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS 30 000 PASSAGES ET PLUS PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		59 213	27 529	48 005
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		162	75	132
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,80%	NA	4,20%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	34%	28%	25%
	[18-74 ans]	50%	58%	60%
	[75 ans et plus	16%	14%	16%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	70%	73%	71%
	Soirée : [20h-0h[	18%	16%	17%
	Nuit profonde : [0h-8h[	13%	11%	12%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		52%	47%	49%
Mode de transport	Ambu	14%	15%	20%
	Forces de l'ordre	1%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	64%	71%	63%
	VSAV	17%	12%	14%
	SMUR	4%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	93%	NA	NA
	Autres départements	7%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	04:13	03:17	04:02
	Médiane	03:17	02:16	02:50
	Part des passages en - de 4h	58%	74%	64%
Mode de sortie	Retour à domicile	75%	77%	75%
	Mutation	22%	21%	23%
	Transfert	3%	2%	2%
Part des partis sans attendre		4,4%	1,6%	2,3%

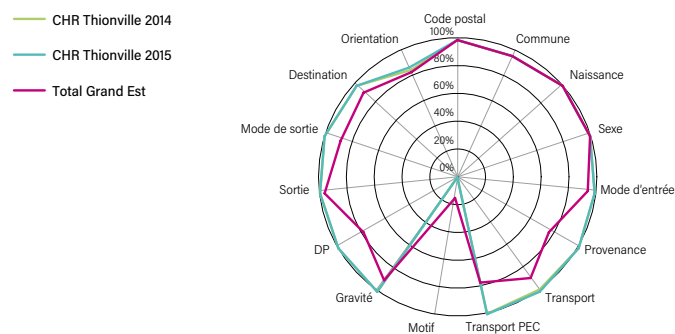
2^{ème} SU de Lorraine et 4^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 2,8% selon les données RPU (augmentation de près de 15% sur 3 ans). L'activité pédiatrique est très importante de même que celle en période de Permanence Des Soins. Le recrutement extra départemental est non négligeable, en particulier en provenance du nord de la Meurthe et Moselle.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP paraît longue mais n'est pas très éloignée de celle des établissements de même taille. Par contre, le % de PSA est important. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (58 984) est en conformité avec le nombre de RPU remontés.

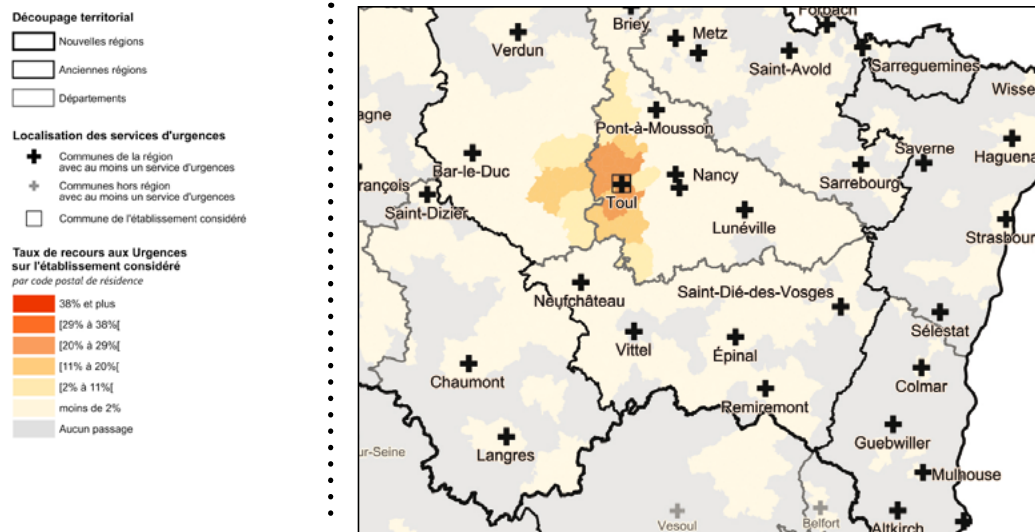
SERVICE D'URGENCE DU CH DE TOUL MEURTHE ET MOSELLE (54)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [15 000 - 19 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		16 499	27 529	17 059
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		45	75	47
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		16,00%	NA	4,10%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	24%	28%	21%
	[18-74 ans]	63%	58%	65%
	[75 ans et plus	12%	14%	14%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	72%	73%	75%
	Soirée : [20h-0h[	17%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	12%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		48%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	11%	15%	11%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	75%	71%	78%
	VSAV	12%	12%	9%
	SMUR	0%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	79%	NA	NA
	Autres départements	21%	NA	NA
	Etrangers	0,5%	0,3%	0,1%
Durée de passage	Moyenne	02:29	03:17	02:41
	Médiane	01:54	02:16	01:50
	Part des passages en - de 4h	81%	74%	82%
Mode de sortie	Retour à domicile	94%	77%	82%
	Mutation	3%	21%	15%
	Transfert	3%	2%	3%
Part des partis sans attendre		0,1%	1,6%	0,9%

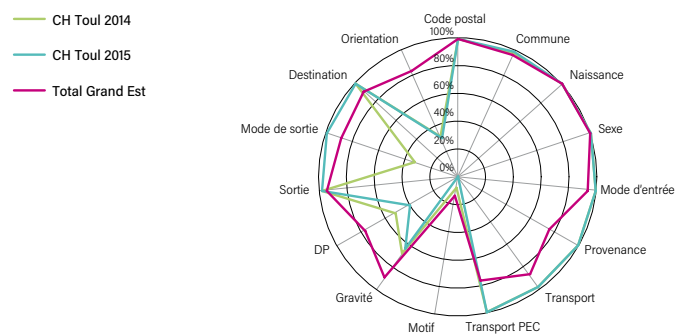
19^{ème} SU de Lorraine et 43^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a diminué de 0,3% selon les données déclaratives de l'établissement. Le recrutement extra départemental est très important au profit de la Meuse. La qualité des RPU a progressé mais reste en deçà des autres établissements, comme en témoigne le taux d'hospitalisation pour le moins surprenant.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



Enfin et fort logiquement, le taux d'exploitabilité des RPU est inférieur à la moyenne Grand Est, en particulier pour les champs orientation mais aussi diagnostic principal. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (17 003) est inférieur de 3% au nombre de RPU transmis.

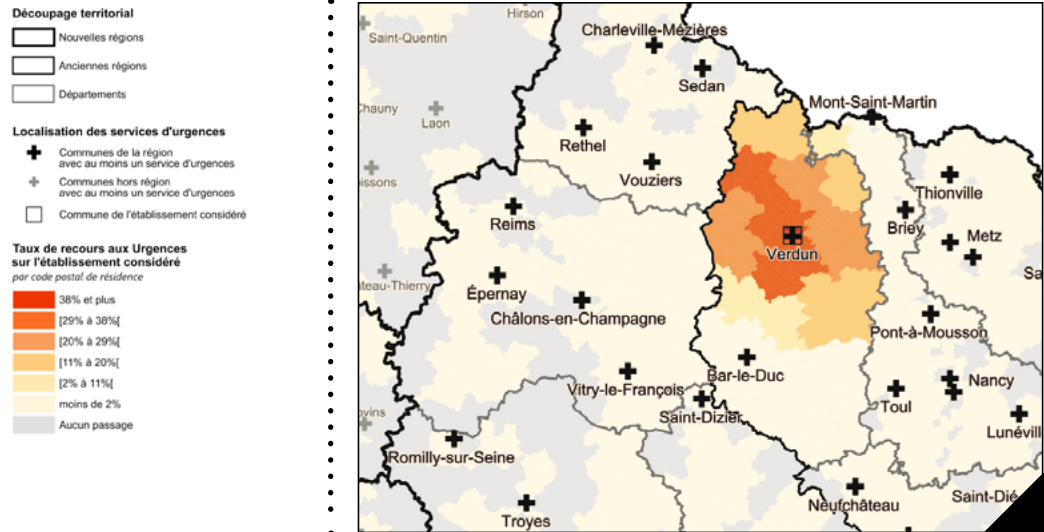
SERVICE D'URGENCE DU CH DE VERDUN MEUSE (55)

URGENCES GÉNÉRALES

		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS [20 000 - 29 999] PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		29 142	27 529	25 022
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		80	75	69
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		2,30%	NA	1,70%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	25%	28%	23%
	[18-74 ans]	59%	58%	62%
	[75 ans et plus	16%	14%	15%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	75%	73%	74%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	16%
	Nuit profonde : [0h-8h[	10%	11%	10%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		44%	47%	47%
Mode de transport	Ambu	14%	15%	12%
	Forces de l'ordre	2%	1%	1%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	72%	71%	75%
	VSAV	11%	12%	11%
	SMUR	1%	1%	1%
Provenance des patients	Département du SU	92%	NA	NA
	Autres départements	8%	NA	NA
	Etrangers	0,3%	0,3%	0,4%
Durée de passage	Moyenne	02:23	03:17	02:43
	Médiane	01:58	02:16	02:07
	Part des passages en - de 4h	84%	74%	79%
Mode de sortie	Retour à domicile	71%	77%	77%
	Mutation	29%	21%	21%
	Transfert	1%	2%	2%
Part des partis sans attendre		0,6%	1,6%	1,4%

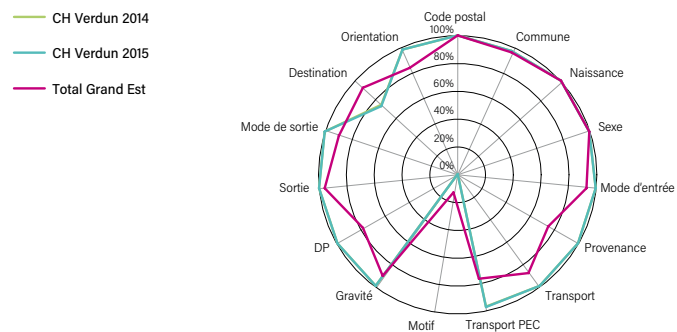
7^{ème} SU de Lorraine et 19^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a progressé de 2,3% selon les données RPU. Le recrutement extra départemental n'est pas négligeable au profit du nord de la Meurthe et Moselle. L'activité en période de Permanence Des Soins est inférieure à la moyenne.

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : RPU 2015, INSEE 2012. Exploitation ARS Grand Est - DADS

RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



La DMP est très satisfaisante mais le taux d'hospitalisation ou plus précisément le % de mutation est élevé. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est sauf pour le champ destination. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (28 950) est inférieur de 1% au nombre de RPU transmis.

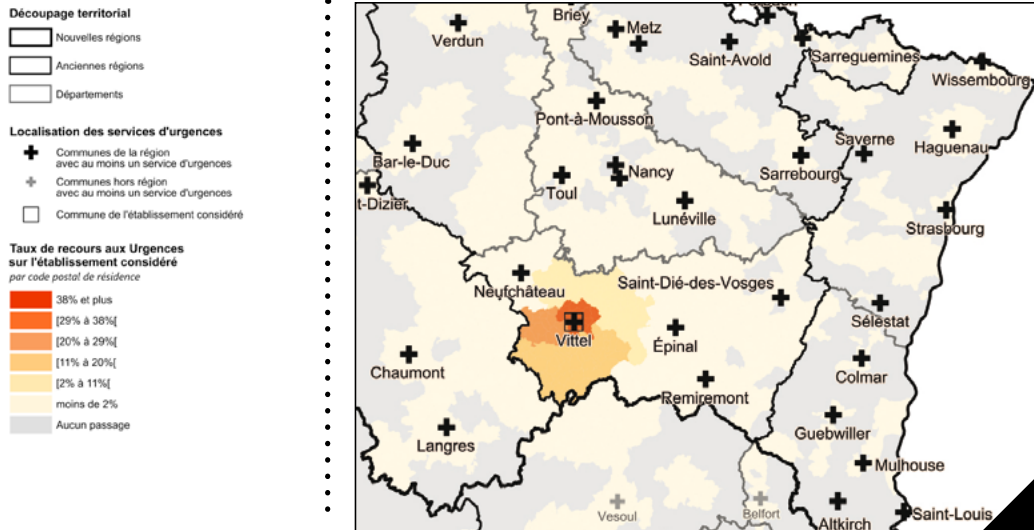
SERVICE D'URGENCE DU CH DE VITTEL VOSGES (88)

URGENCES GÉNÉRALES

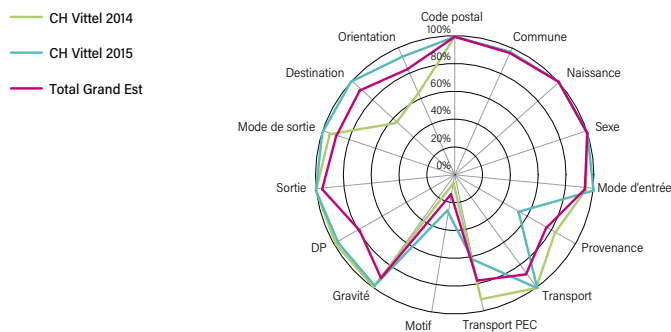
		DONNÉES ÉTABLISSEMENT (RPU)	MOYENNE GRAND EST	MOYENNE ÉTABLISSEMENTS ÉQUIVALENTS MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR SITE
Nombre de passages en 2015 (RPU transmis)		9 168	27 529	11 610
Nombre moyen de passages quotidiens en 2015		25	75	32
Evolution 2014/2015 (source RPU si calculable)		-0,40%	NA	2,60%
Activité par tranche d'âge	Moins de 18 ans	21%	28%	24%
	[18-74 ans]	62%	58%	59%
	[75 ans et plus]	16%	14%	17%
Activité par tranche horaire	Jour : [8h-20h[	76%	73%	76%
	Soirée : [20h-0h[	15%	16%	15%
	Nuit profonde : [0h-8h[	9%	11%	9%
Part de l'activité en permanence de soins en 2015		45%	47%	45%
Mode de transport	Ambu	9%	15%	11%
	Forces de l'ordre	1%	1%	0%
	Hélico	0%	0%	0%
	Moyens personnels	74%	71%	75%
	VSAV	15%	12%	11%
	SMUR	0%	1%	2%
Provenance des patients	Département du SU	90%	NA	NA
	Autres départements	9%	NA	NA
	Etrangers	1,0%	0,3%	0,3%
Durée de passage	Moyenne	01:48	03:17	02:36
	Médiane	01:17	02:16	01:33
	Part des passages en - de 4h	93%	74%	84%
Mode de sortie	Retour à domicile	79%	77%	77%
	Mutation	19%	21%	18%
	Transfert	1%	2%	5%
Part des partis sans attendre		Aucun PSA n'est transmis dans les RPU	1,6%	0,4%

23^{ème} SU de Lorraine et 54^{ème} SU de la région Grand Est, son activité a diminué de 0,4% selon les données RPU. Le recrutement extra départemental n'est pas négligeable (effet Club Méditerranée). L'activité en période de Permanence Des Soins est inférieure à la moyenne régionale mais comparable aux établissements de même taille.



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2015 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU




La DMP est très satisfaisante et le taux d'hospitalisation est bas. A noter que la notion de PSA n'est pas transmise dans les RPU de cet établissement. Enfin, le taux d'exploitabilité des RPU est supérieur à la moyenne Grand Est sauf pour le champ provenance. Le nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement (9 141) est en conformité avec le nombre de RPU transmis.



ACTIVITÉ DÉTAILLÉE

ANALYSE

COMPARATIVE



178

Moins de 15 000 passages
par an et par site

187

Entre 20 000 et 29 999 passages
par an et par site

182

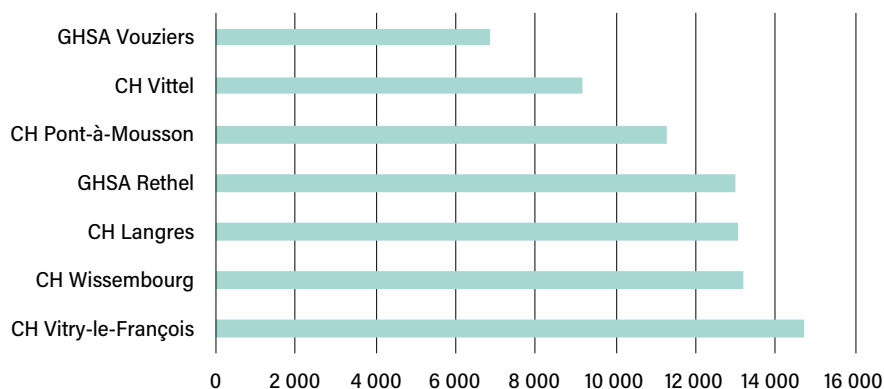
Entre 15 000 et 19 999 passages
par an et par site

192

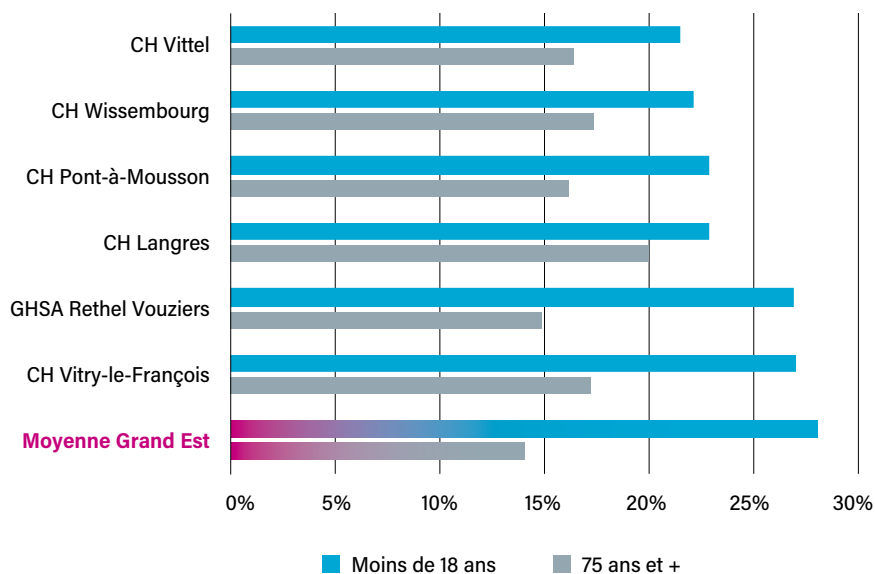
Plus de 30 000 passages
par an et par site

MOINS DE 15 000 PASSAGES PAR AN ET PAR SITE

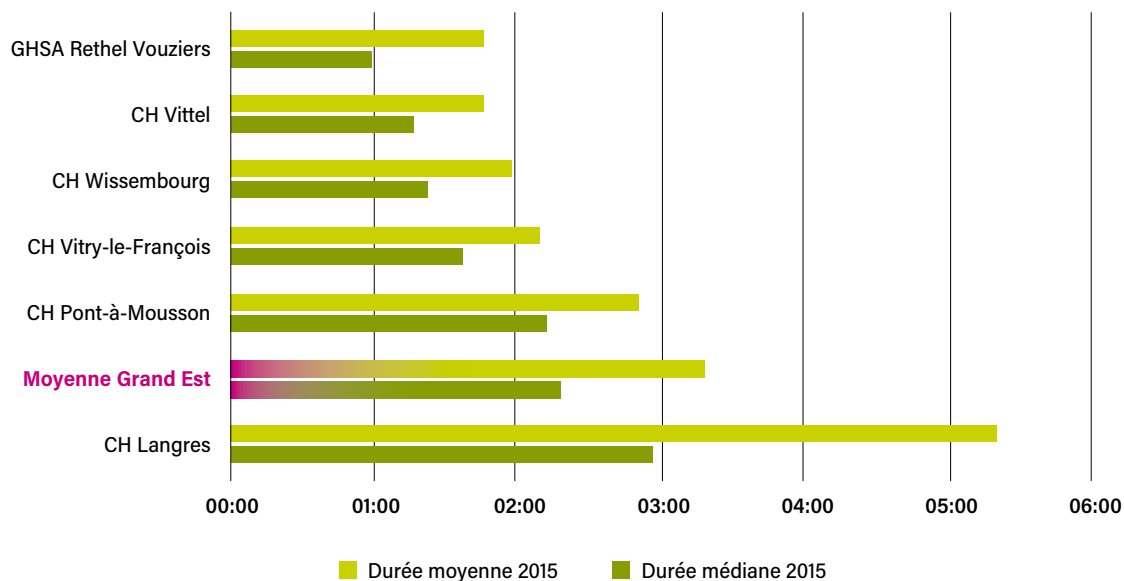
NOMBRE DE PASSAGES PAR ÉTABLISSEMENT



PART DES MOINS DE 18 ANS ET DES 75 ANS ET PLUS PAR ÉTABLISSEMENT



DURÉES MOYENNE ET MÉDIANE DE PASSAGE PAR ÉTABLISSEMENT



La durée de passage allongée au CH de Langres s'explique par un nombre important de dossiers clôturés tardivement.

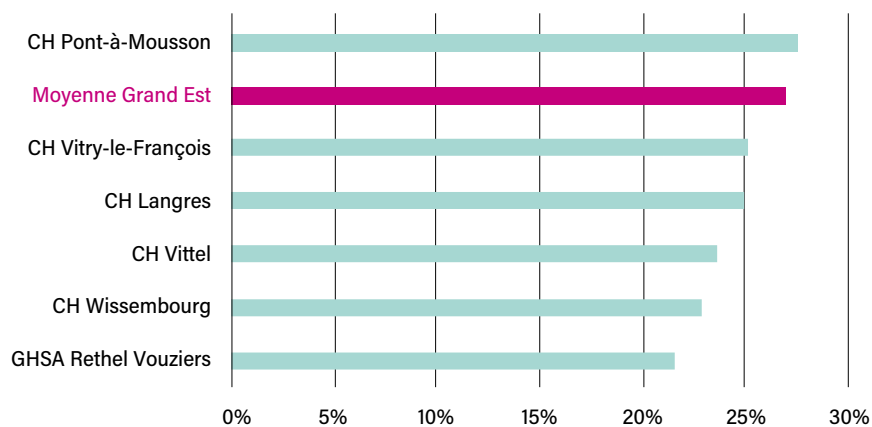
TRANCHE HORAIRE QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Langres	10h - 10h59
CH Pont-à-Mousson	14h - 14h59
CH Vitry	10h - 10h59
CH Vittel	10h - 10h59
CH Wissembourg	14h - 14h59
GHSA Rethel Vouziers	10h - 10h59

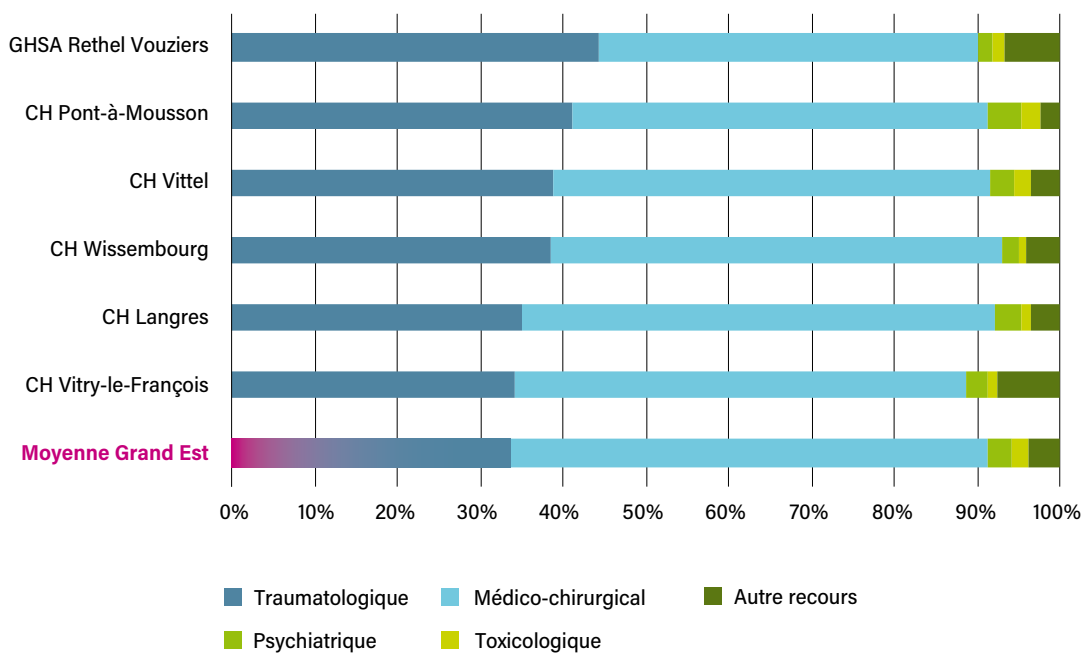
MOIS (JOURS CONSTANTS) QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Langres	Juillet
CH Pont-à-Mousson	Juin
CH Vitry	Juillet
CH Vittel	Juillet
CH Wissembourg	Juillet
GHSA Rethel Vouziers	Juillet

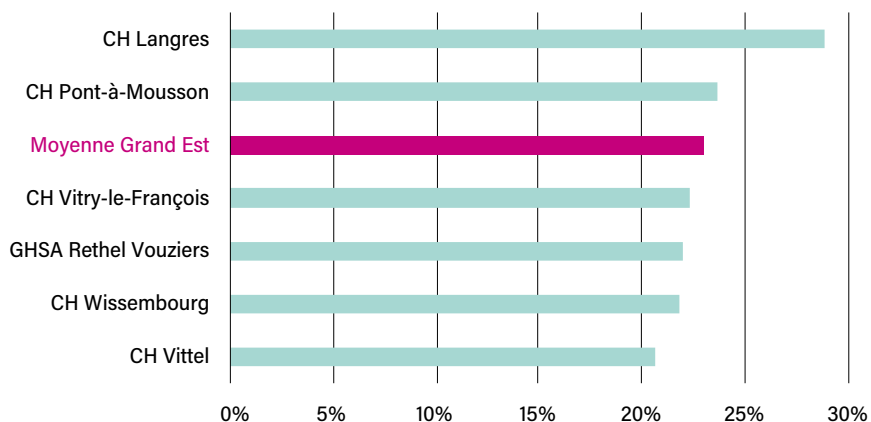
PART DE L'ACTIVITÉ DE NUIT PAR ÉTABLISSEMENT (NUIT = 20H - 7H59)



PART DES DIFFÉRENTS TYPES DE DIAGNOSTIC PAR ÉTABLISSEMENT



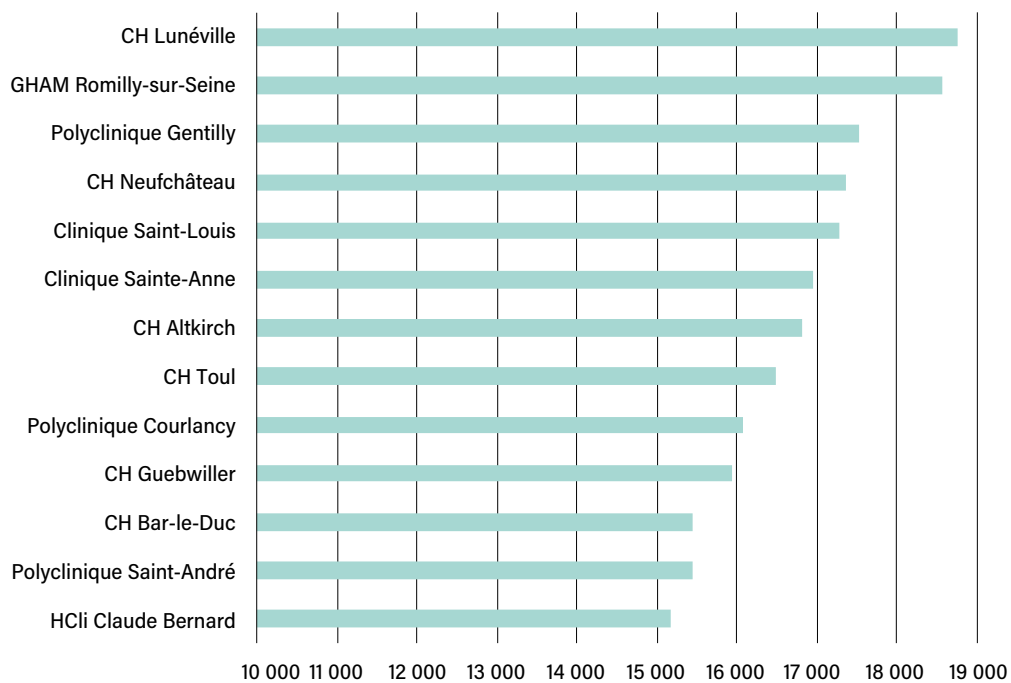
TAUX D'HOSPITALISATION (MUTATION + TRANSFERT) APRÈS PASSAGE AUX URGENCES



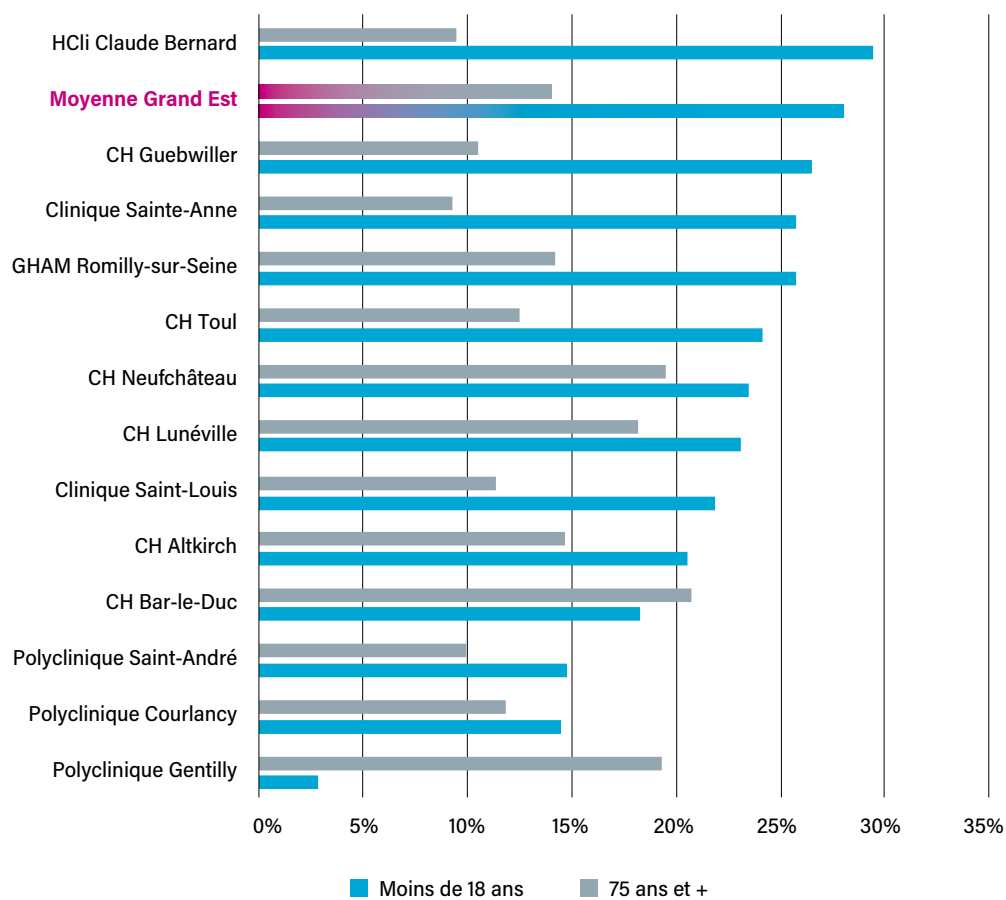
Les services des urgences de moins de 15 000 passages sont caractérisés par une patientèle pédiatrique moindre mais gériatrique plus importante, une durée moyenne de passage plus courte, un pic d'admission en fin de matinée et début d'après-midi, une activité nocturne moindre et une part de traumatologie plutôt importante, le taux d'hospitalisation étant dans la moyenne.

ENTRE 15 000 ET 19 999 PASSAGES PAR AN ET PAR SITE

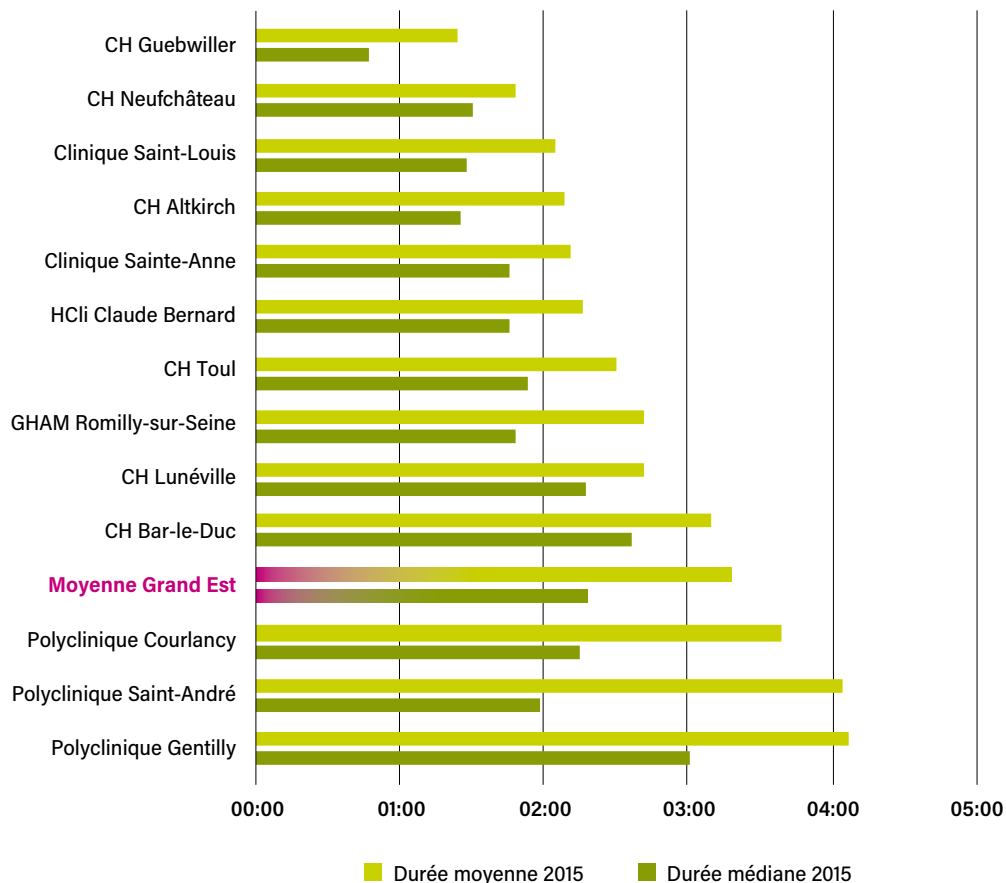
NOMBRE DE PASSAGES PAR ÉTABLISSEMENT



PART DES MOINS DE 18 ANS ET DES 75 ANS ET PLUS PAR ÉTABLISSEMENT



DURÉES MOYENNE ET MÉDIANE DE PASSAGE PAR ÉTABLISSEMENT



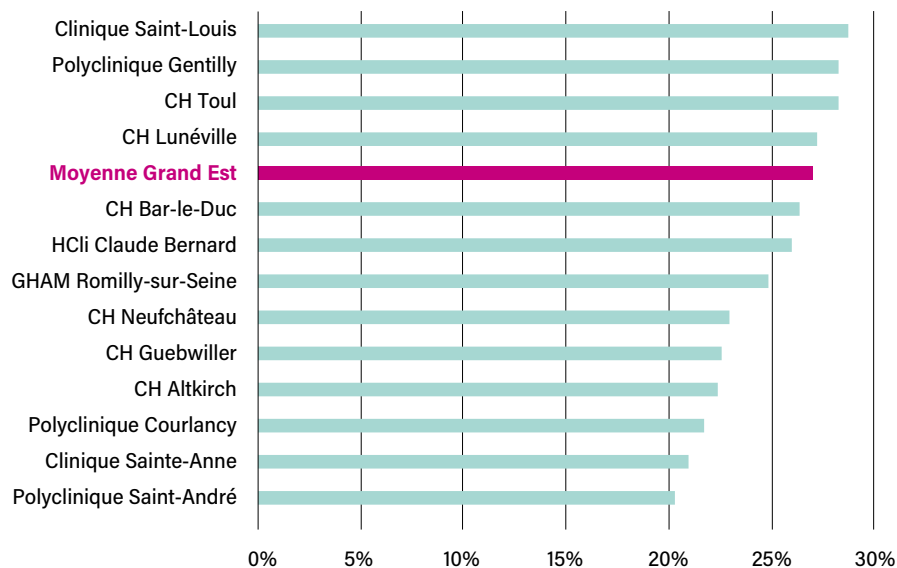
TRANCHE HORAIRE QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Altkirch	10h - 10h59
CH Bar-le-Duc	10h - 10h59
CH Guebwiller	17h - 17h59
CH Lunéville	10h - 10h59
CH Neufchâteau	14h - 14h59
CH Toul	17h - 17h59
Polyclinique Courlancy	11h - 11h59
Polyclinique Gentilly	9h - 9h59
Clinique Sainte-Anne	10h - 10h59
Polyclinique Saint-André	10h - 10h59
Clinique Saint-Louis	18h - 18h59
GHAM Romilly-sur-Seine	10h - 10h59
HCl Claude Bernard	18h - 18h59

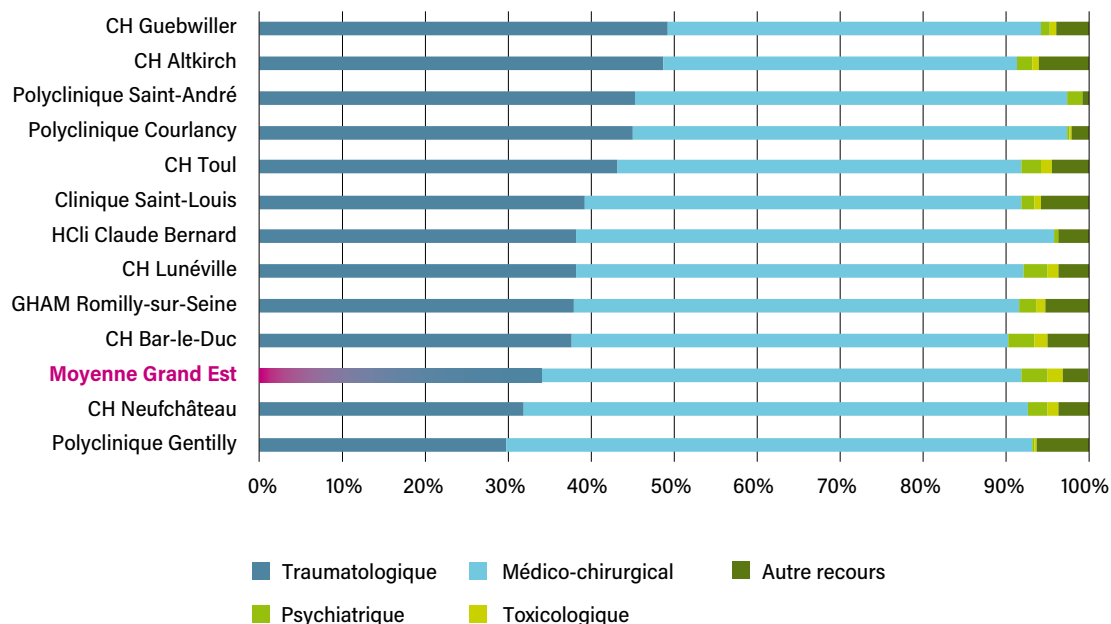
MOIS (JOURS CONSTANTS) QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Guebwiller	Juillet
CH Neufchâteau	Juillet
Clinique Saint-Louis	Juillet
CH Altkirch	Mai
Clinique Sainte-Anne	Juin
HCl Claude Bernard	Juin
CH Toul	Juillet
GHAM Romilly-sur-Seine	Juin
CH Lunéville	Juin
CH Bar-le-Duc	Juin
Polyclinique Courlancy	Juin
Polyclinique Saint-André	Octobre
Polyclinique Gentilly	Juin

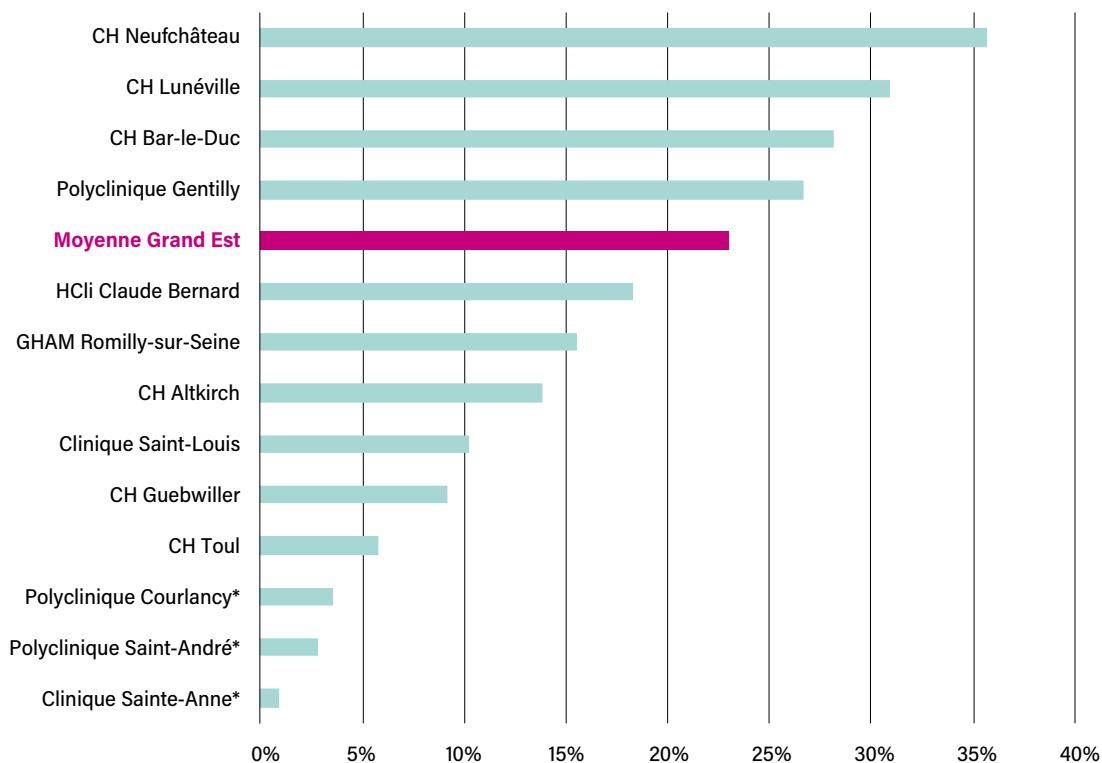
PART DE L'ACTIVITÉ DE NUIT PAR ÉTABLISSEMENT (NUIT = 20H - 7H59)



PART DES DIFFÉRENTS TYPES DE DIAGNOSTIC PAR ÉTABLISSEMENT



TAUX D'HOSPITALISATION (MUTATION + TRANSFERT) APRÈS PASSAGE AUX URGENCES



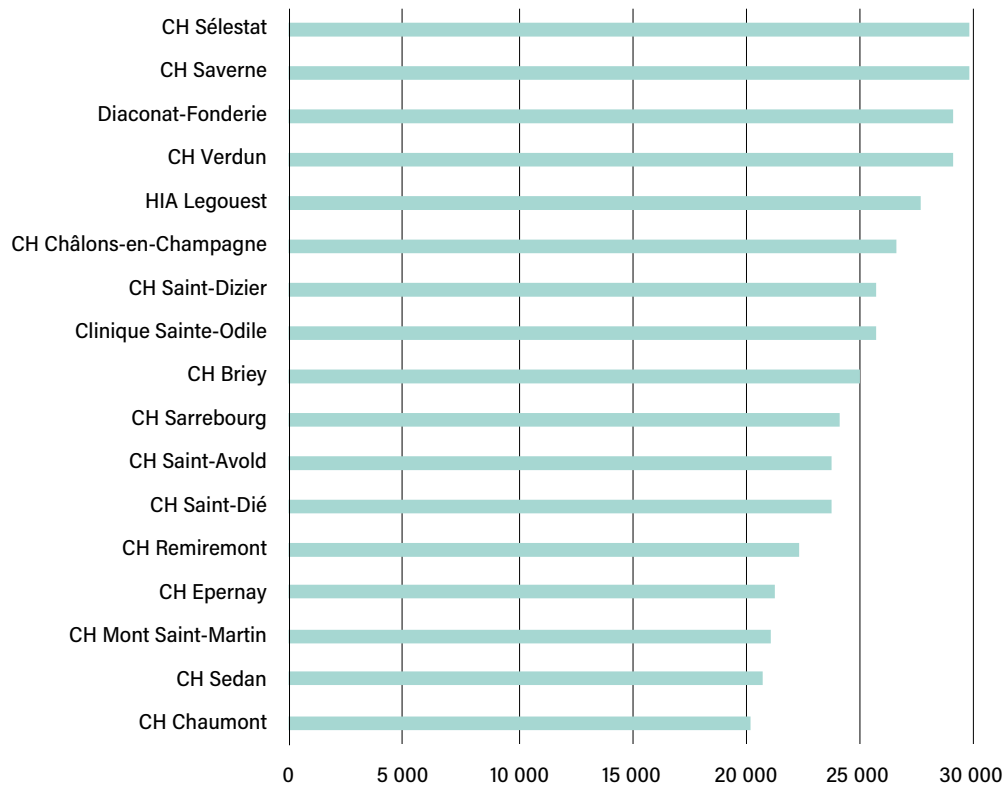
* L'interprétation de ce taux est délicate au vu de la mauvaise qualité des données transmises.

Les services des urgences de 15 000 à 20 000 passages sont caractérisés par une patientèle pédiatrique moindre et gériatrique variable, une durée moyenne de passage plus courte, un pic d'admission en fin de matinée et début d'après-midi mais avec cependant apparition de pic d'activité en fin de journée, une part de traumatologie plutôt importante, l'activité nocturne et le taux d'hospitalisation étant variables.

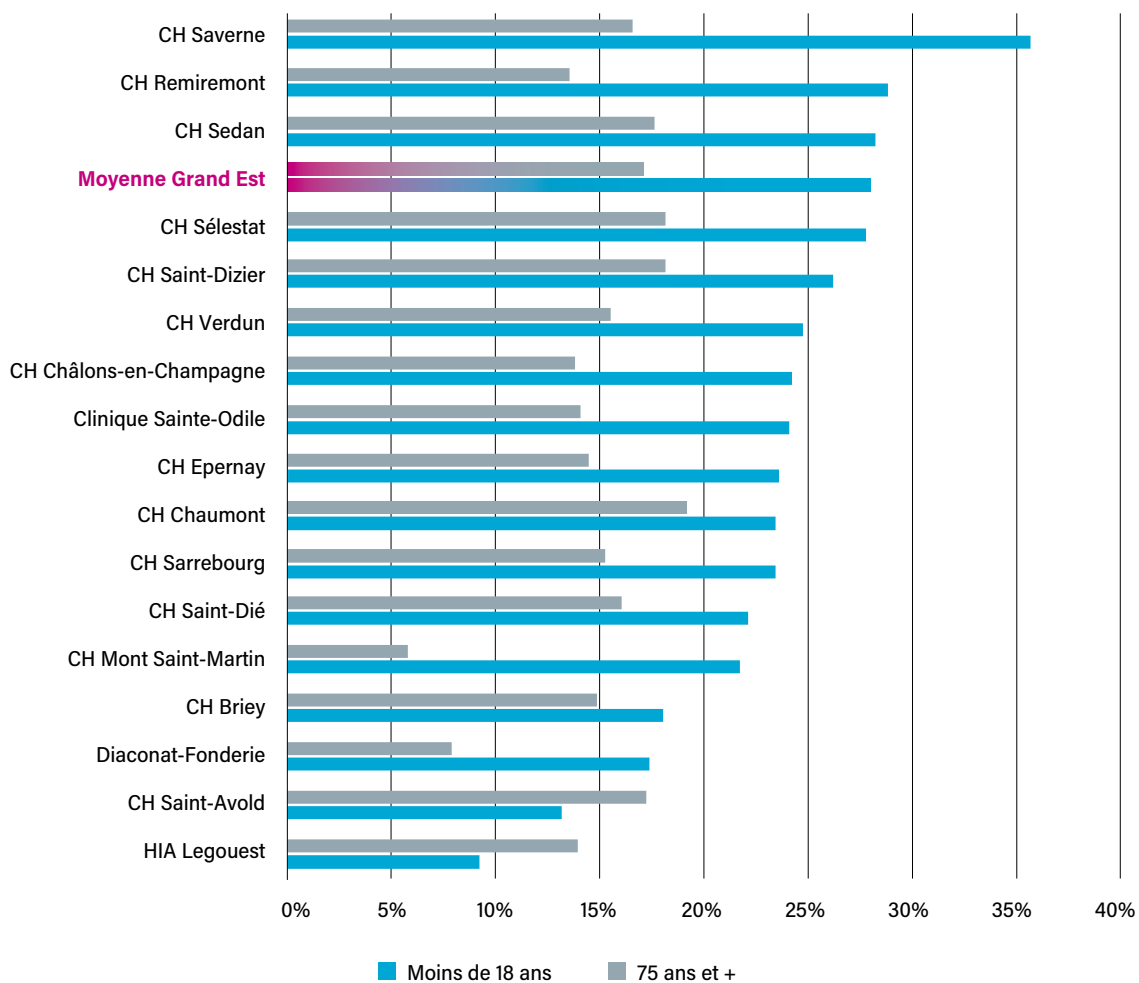


ENTRE 20 000 ET 29 999 PASSAGES PAR AN ET PAR SITE

NOMBRE DE PASSAGES PAR ÉTABLISSEMENT



PART DES MOINS DE 18 ANS ET DES 75 ANS ET PLUS PAR ÉTABLISSEMENT



DURÉES MOYENNE ET MÉDIANE DE PASSAGE PAR ÉTABLISSEMENT



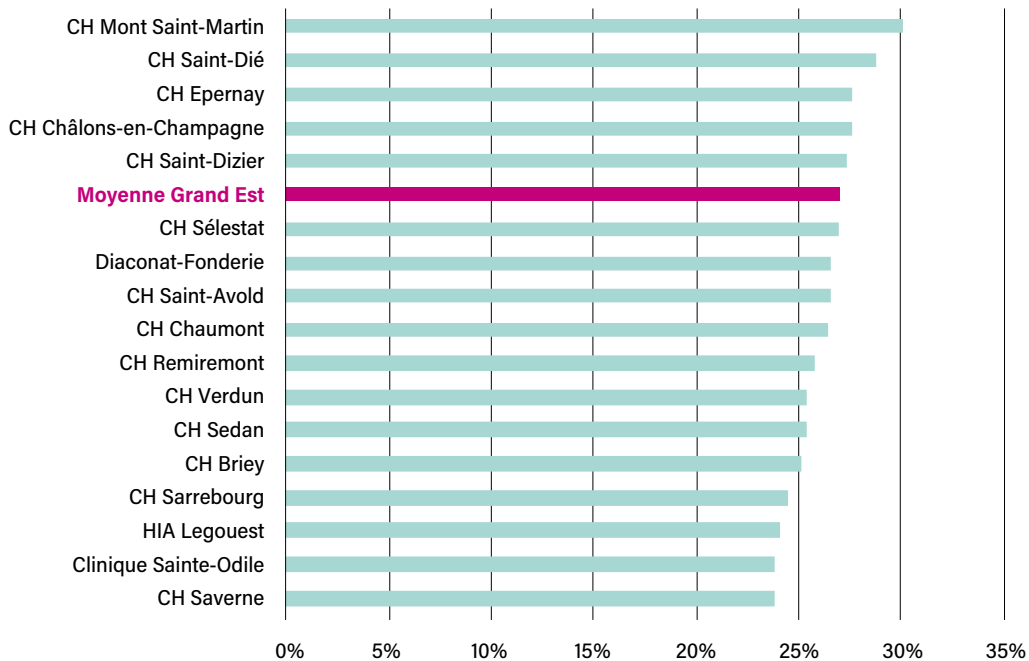
TRANCHE HORAIRE QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Briey	17h - 17h59
CH Châlons-en-Champagne	18h - 18h59
CH Chaumont	10h - 10h59
CH Epernay	18h - 18h59
CH Mont Saint-Martin	10h - 10h59
CH Remiremont	10h - 10h59
CH Sarrebourg	10h - 10h59
CH Saverne	14h - 14h59
CH Sedan	9h - 9h59
CH Sélestat	18h - 18h59
CH Saint-Dié	10h - 10h59
CH Saint-Dizier	10h - 10h59
CH Verdun	10h - 10h59
Clinique Sainte-Odile	18h - 18h59
Clinique Diaconat-Fonderie	10h - 10h59
HIA Legouest	10h - 10h59
CH Saint-Avold	17h - 17h59

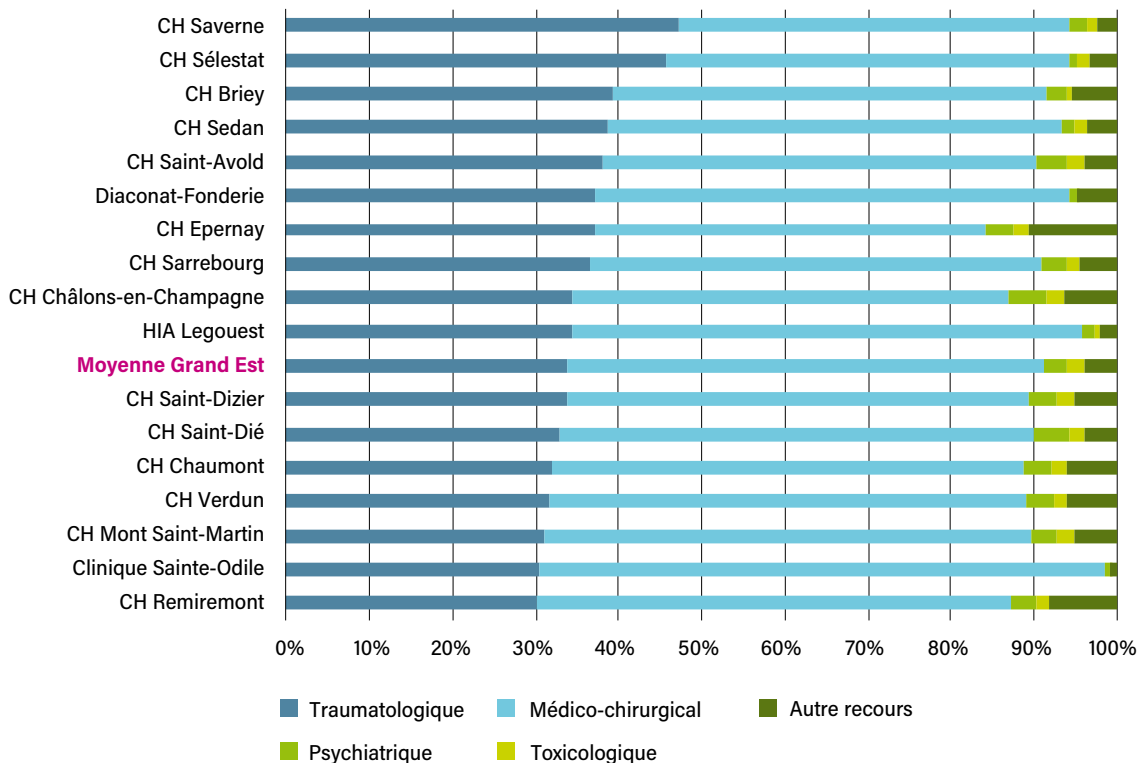
MOIS (JOURS CONSTANTS) QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

Clinique Sainte-Odile	Juin
HIA Legouest	Mai
CH Verdun	Juin
CH Sarrebourg	Juillet
CH Briey	Mai
CH Saverne	Février
CH Saint-Dié	Juillet
CH Saint-Avold	Août
CH Sélestat	Juin
Clinique Diaconat-Fonderie	Juillet
CH Epernay	Juin
CH Sedan	Juin
CH Châlons-en-Champagne	Février
CH Saint-Dizier	Avril
CH Remiremont	Juillet
CH Mont Saint-Martin	Avril
CH Chaumont	Février

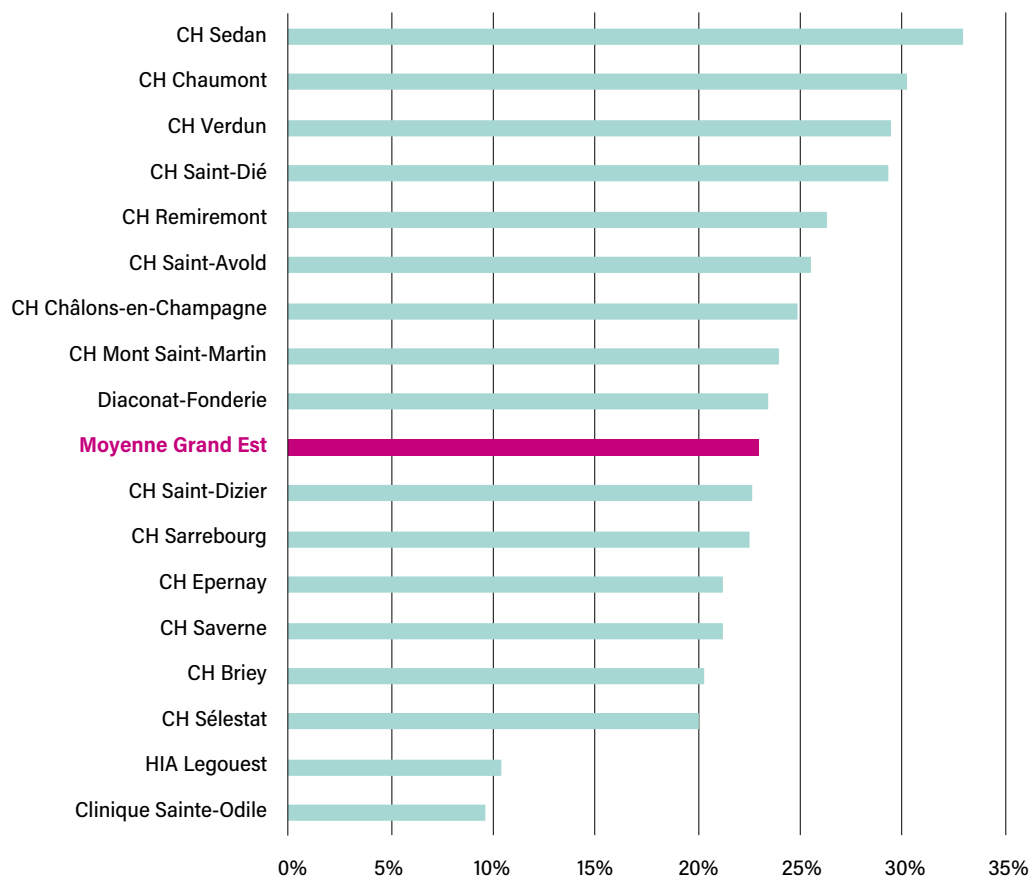
PART DE L'ACTIVITÉ DE NUIT PAR ÉTABLISSEMENT (NUIT = 20H - 7H59)



PART DES DIFFÉRENTS TYPES DE DIAGNOSTIC PAR ÉTABLISSEMENT



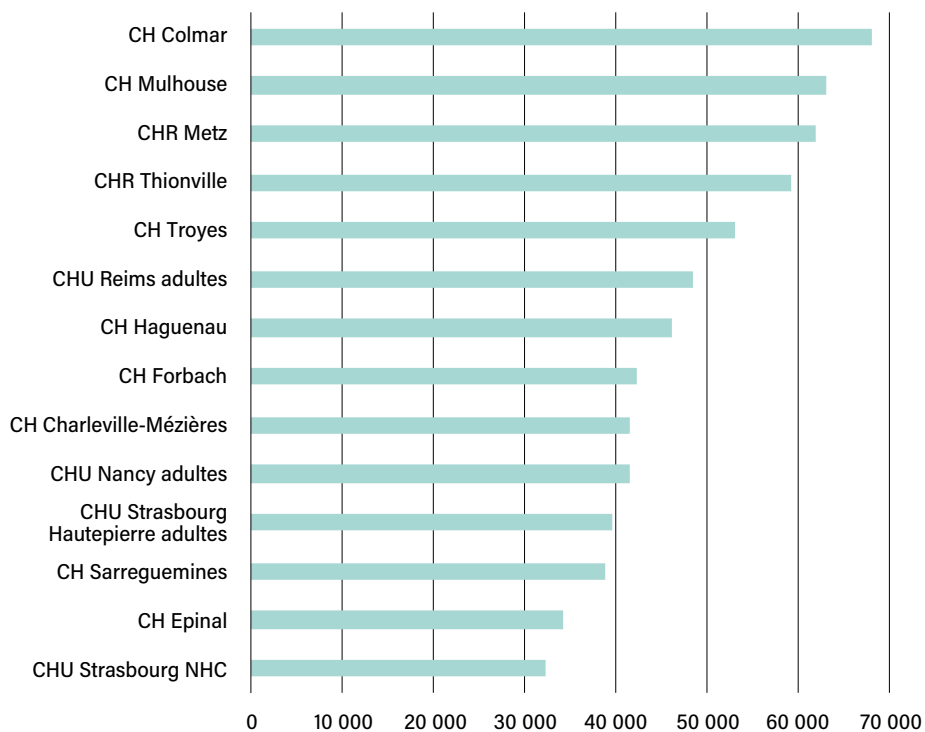
TAUX D'HOSPITALISATION (MUTATION + TRANSFERT) APRÈS PASSAGE AUX URGENCES



Les services des urgences de 20 000 à 30 000 passages sont caractérisés par une patientèle pédiatrique moindre et gériatrique variable, une durée moyenne de passage plus courte, un pic d'admission en fin de matinée mais aussi en fin de journée. La part de traumatologie, l'activité nocturne et le taux d'hospitalisation sont dans la moyenne de la Grande Région.

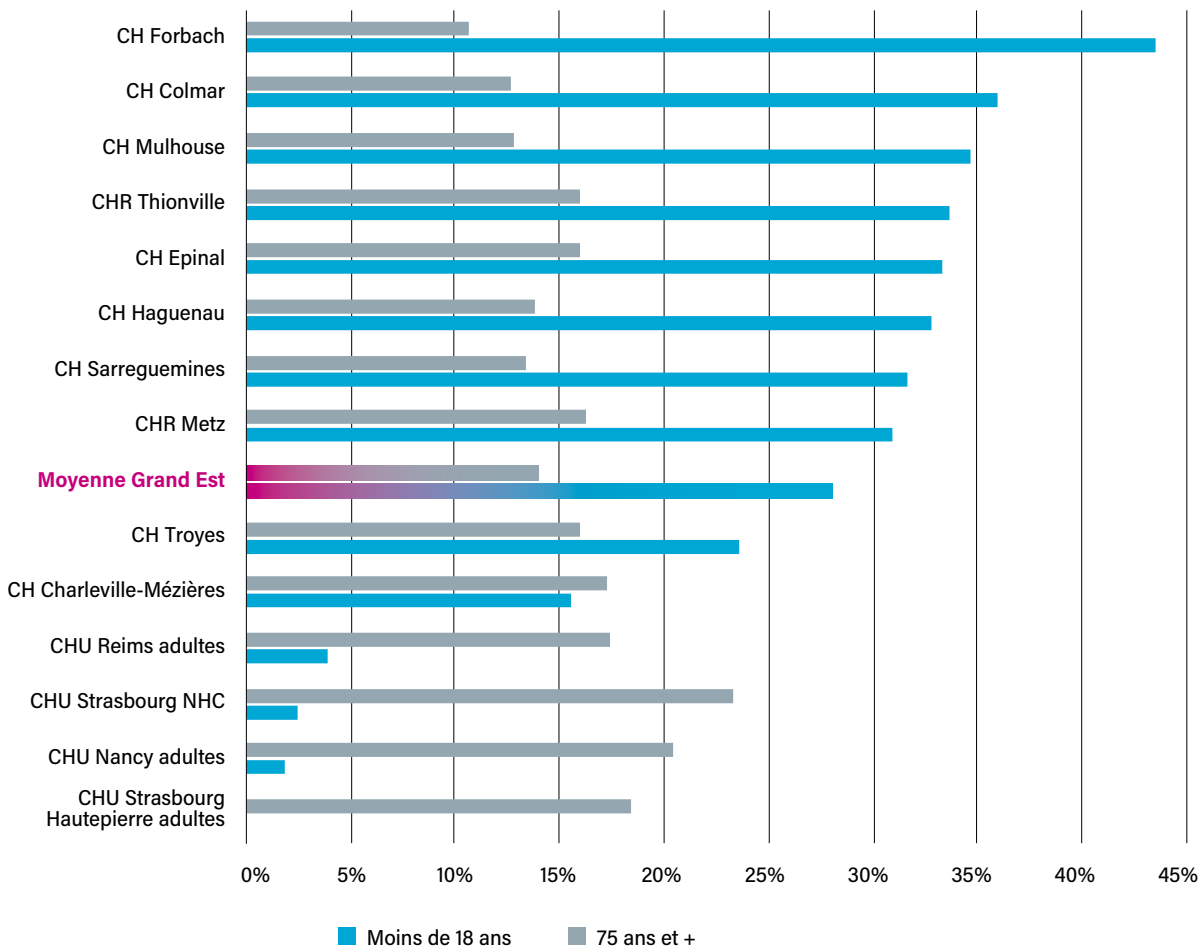
PLUS DE 30 000 PASSAGES PAR AN ET PAR SITE

NOMBRE DE PASSAGES PAR ÉTABLISSEMENT

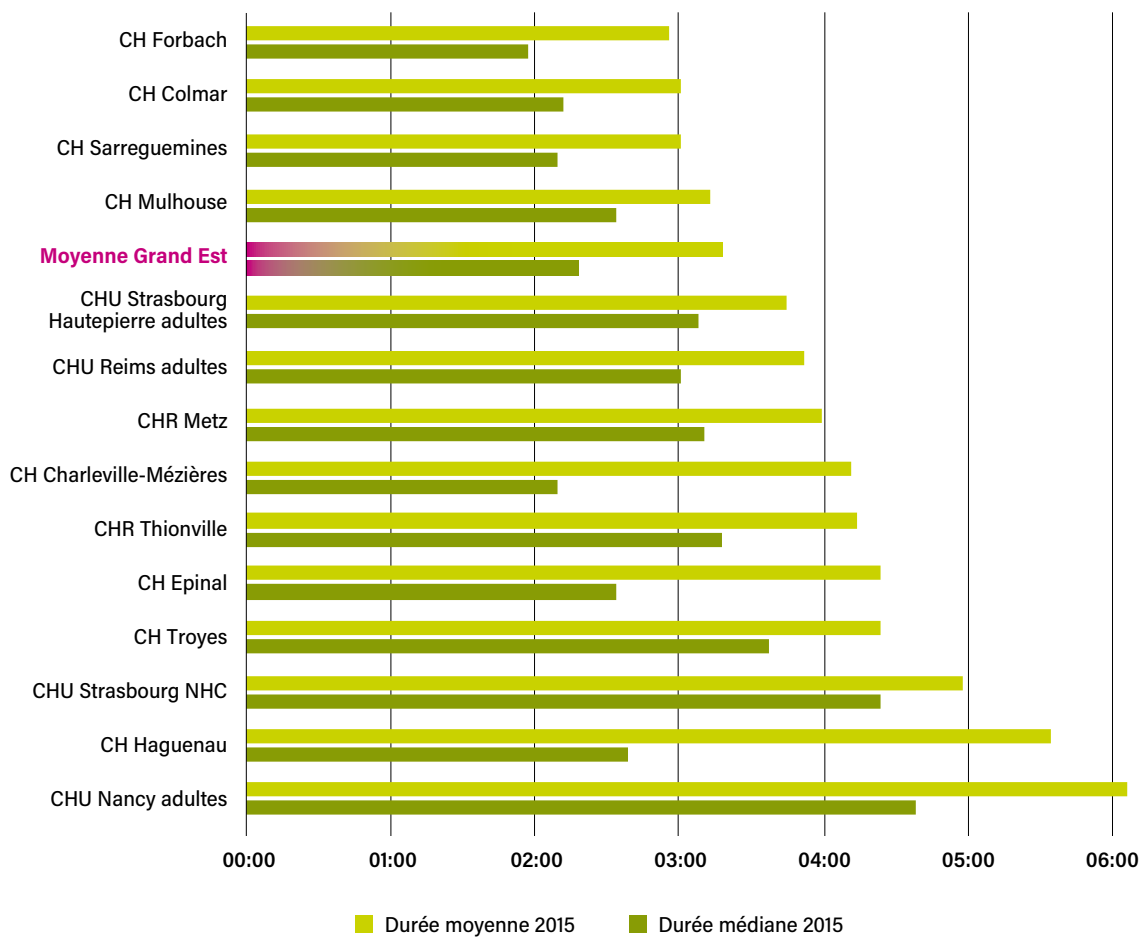




PART DES MOINS DE 18 ANS ET DES 75 ANS ET PLUS PAR ÉTABLISSEMENT



DURÉES MOYENNE ET MÉDIANE DE PASSAGE PAR ÉTABLISSEMENT



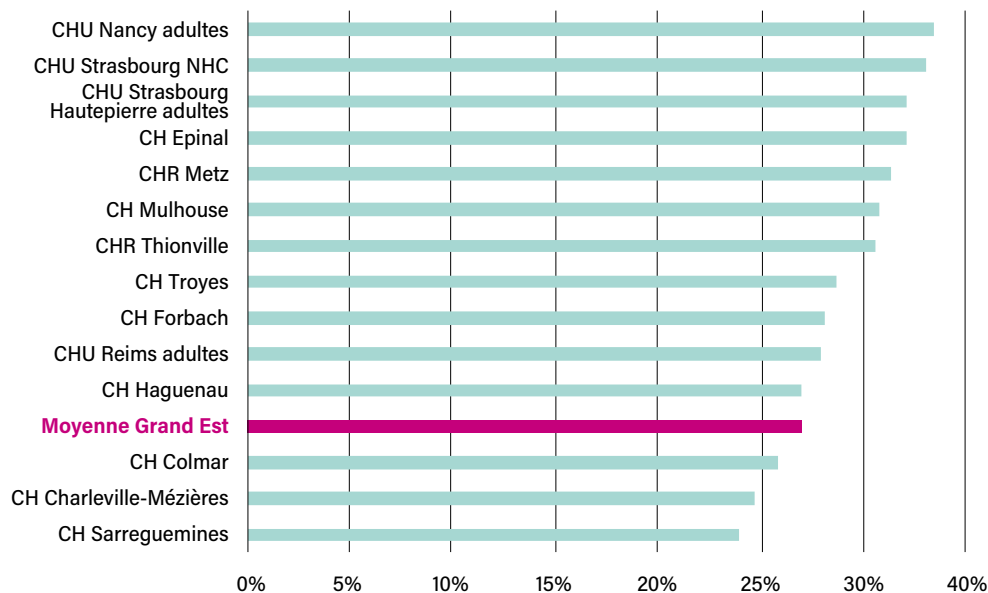
TRANCHE HORAIRE QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Charleville-Mézières	14h - 14h59
CH Colmar	10h - 10h59
CH Epinal	18h - 18h59
CH Forbach	14h - 14h59
CH Haguenau	10h - 10h59
CH Mulhouse	10h - 10h59
CH Sarreguemines	10h - 10h59
CH Troyes	10h - 10h59
CHR Metz	10h - 10h59
CHR Thionville	17h - 17h59
CHU Nancy adultes	11h - 11h59
CHU Reims adultes	11h - 11h59
CHU Strasbourg HautePierre adultes	12h - 12h59
CHU Strasbourg NHC	18h - 18h59

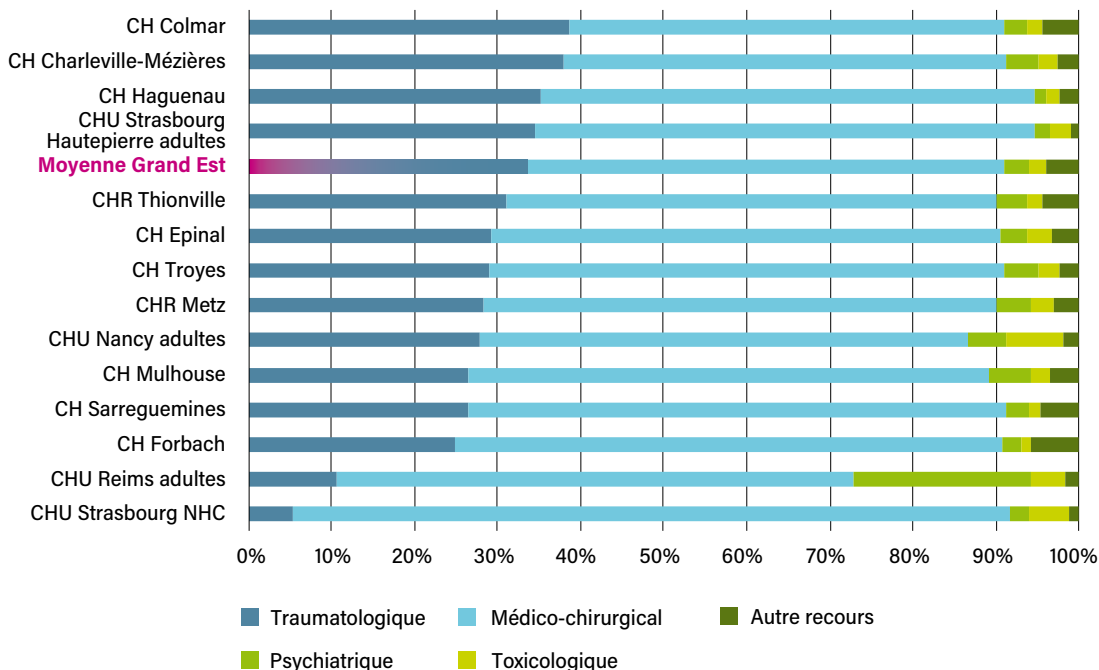
MOIS (JOURS CONSTANTS) QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CH Charleville-Mézières	Juin
CH Colmar	Juillet
CH Epinal	Mars
CH Forbach	Décembre
CH Haguenau	Juillet
CH Mulhouse	Décembre
CH Sarreguemines	Juillet
CH Troyes	Juin
CHR Metz	Décembre
CHR Thionville	Mai
CHU Nancy adultes	Juin
CHU Reims adultes	Juin
CHU Strasbourg HautePierre adultes	Juillet
CHU Strasbourg NHC	Juillet

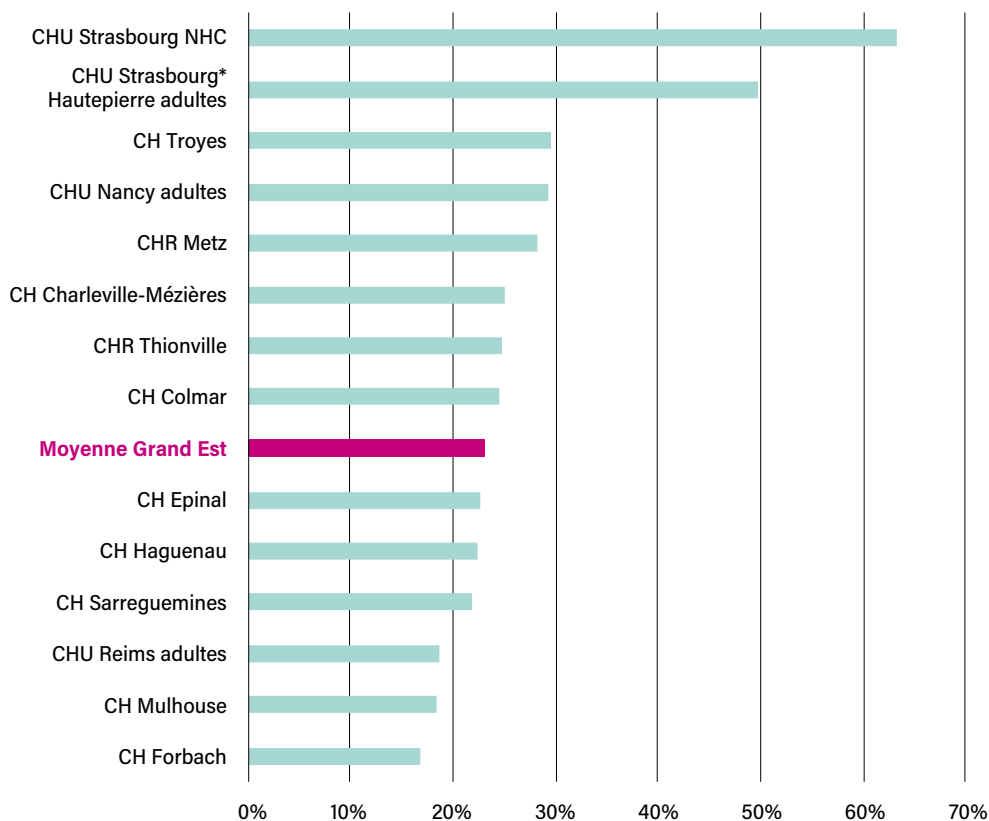
PART DE L'ACTIVITÉ DE NUIT PAR ÉTABLISSEMENT (NUIT = 20H - 7H59)



PART DES DIFFÉRENTS TYPES DE DIAGNOSTIC PAR ÉTABLISSEMENT



TAUX D'HOSPITALISATION (MUTATION + TRANSFERT) APRÈS PASSAGE AUX URGENCES



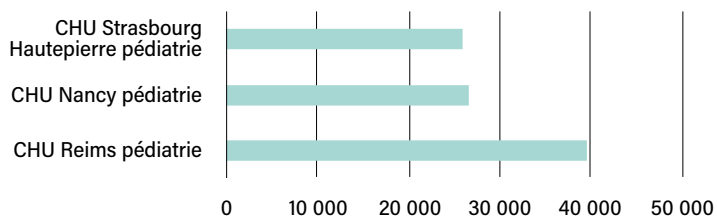
* L'interprétation de ce taux est délicate au vu de la mauvaise qualité des données transmises.

Les services des urgences de plus de 30 000 passages sont caractérisés par une patientèle pédiatrique plus importante (sauf accueil spécifique), une durée moyenne de passage plus longue, un pic d'admission plutôt matinal, une part de traumatologie volontiers moindre, une activité nocturne plus importante et un taux d'hospitalisation variable.

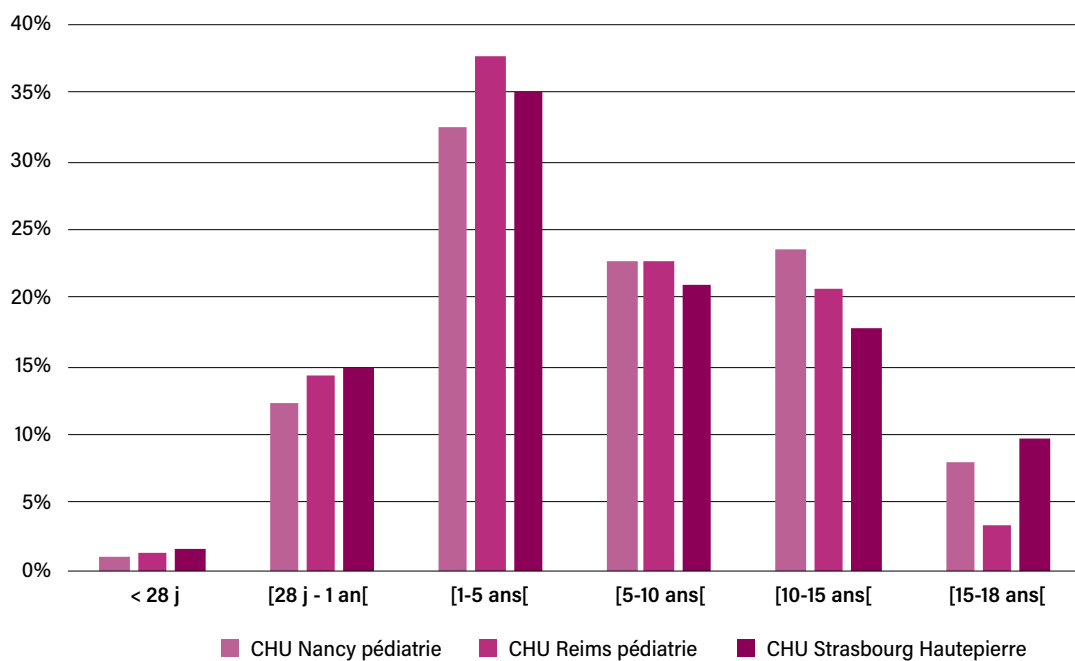


ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES

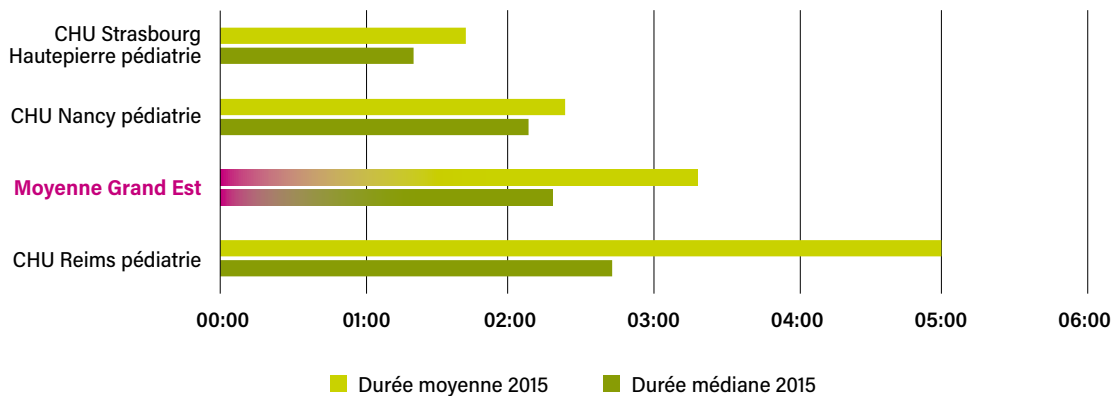
NOMBRE DE PASSAGES PAR ÉTABLISSEMENT



RÉPARTITION DES PASSAGES PAR CLASSE D'ÂGE



DURÉES MOYENNE ET MÉDIANE DE PASSAGE PAR ÉTABLISSEMENT



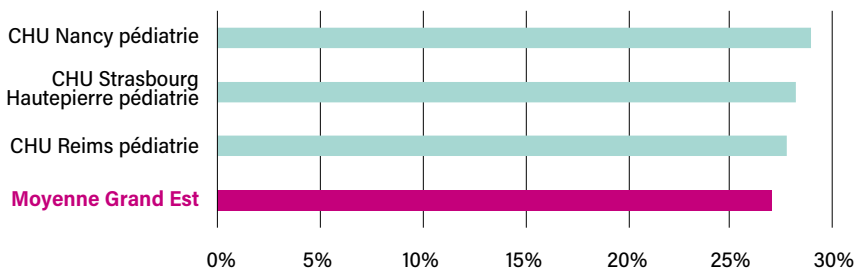
TRANCHE HORAIRE QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CHU Nancy pédiatrie	19h - 19h59
CHU Reims pédiatrie	18h - 18h59
CHU Strasbourg Hautepierre pédiatrie	19h - 19h59

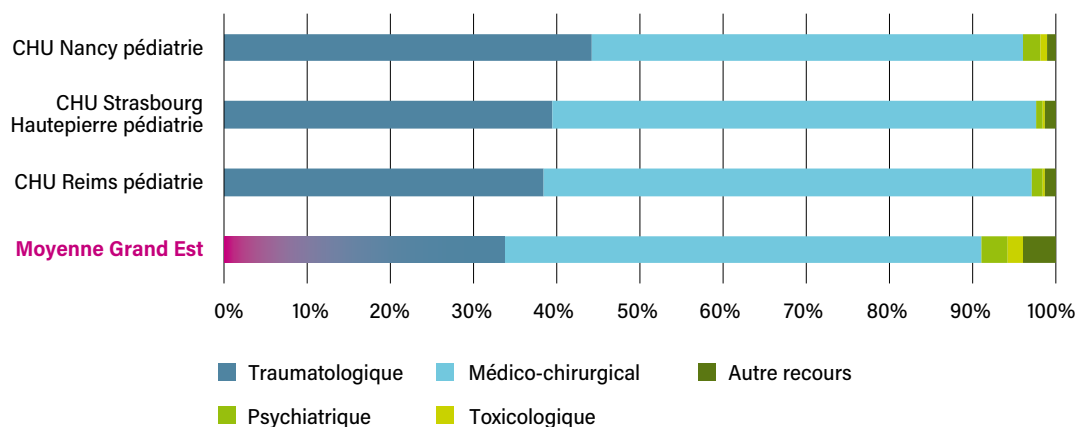
MOIS (JOURS CONSTANTS) QUI CONCENTRE LE PLUS GRAND NOMBRE D'ENTRÉES EN 2015

CHU Nancy pédiatrie	Juin
CHU Reims pédiatrie	Avril
CHU Strasbourg Hautepierre pédiatrie	Décembre

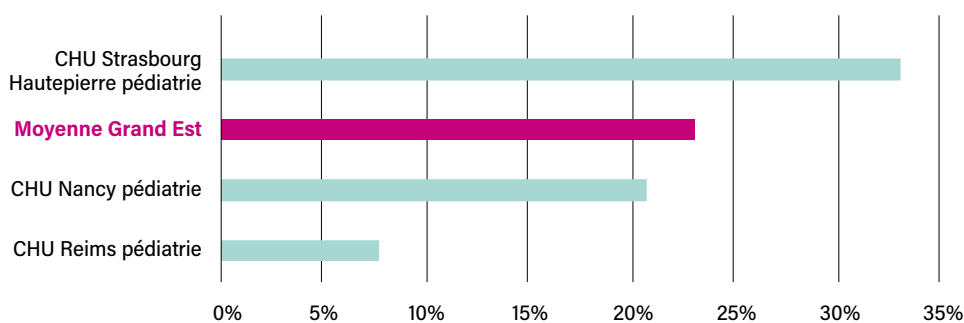
PART DE L'ACTIVITÉ DE NUIT PAR ÉTABLISSEMENT (NUIT = 20H - 7H59)



PART DES DIFFÉRENTS TYPES DE DIAGNOSTIC PAR ÉTABLISSEMENT



TAUX D'HOSPITALISATION (MUTATION + TRANSFERT) APRÈS PASSAGE AUX URGENCES



Les services des urgences pédiatriques ont une répartition par tranches d'âge pédiatriques superposable (sauf pour les 15-18 ans) et sont caractérisés par une durée moyenne de passage plutôt plus courte (sauf pour Reims), un pic d'admission en fin de journée, une activité nocturne dans la moyenne (classiquement plus importante en soirée et moins en nuit profonde), une part de pathologie traumatologique supérieure à la moyenne régionale et un taux d'hospitalisation étonnamment très variable (majeur pour Strasbourg et très faible pour Reims mais probablement lié dans ce cas à la qualité des données).



Activité DES SAMU ET DES SMUR

202

Activité des SAMU

208

Activité des SMUR

ACTIVITÉ DES SAMU

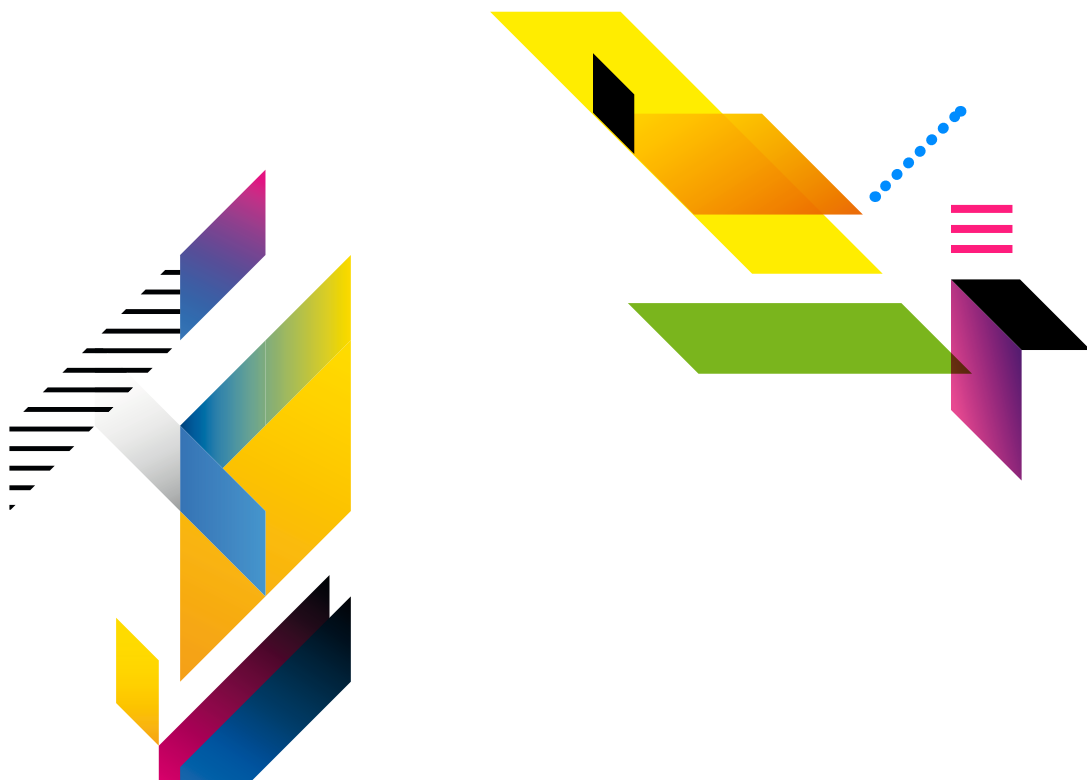
Les données présentées dans cette partie sont issues des informations transmises directement par les SAMU et/ou extraites des serveurs de veille et d'alerte (ARDAH). Les données transmises peuvent être fragiles, parfois incomplètes.

Par ailleurs, la totalité des dossiers de régulation est considérée ici puisqu'il n'est pas toujours possible de distinguer les dossiers de régulation médicale des autres dossiers de régulation.

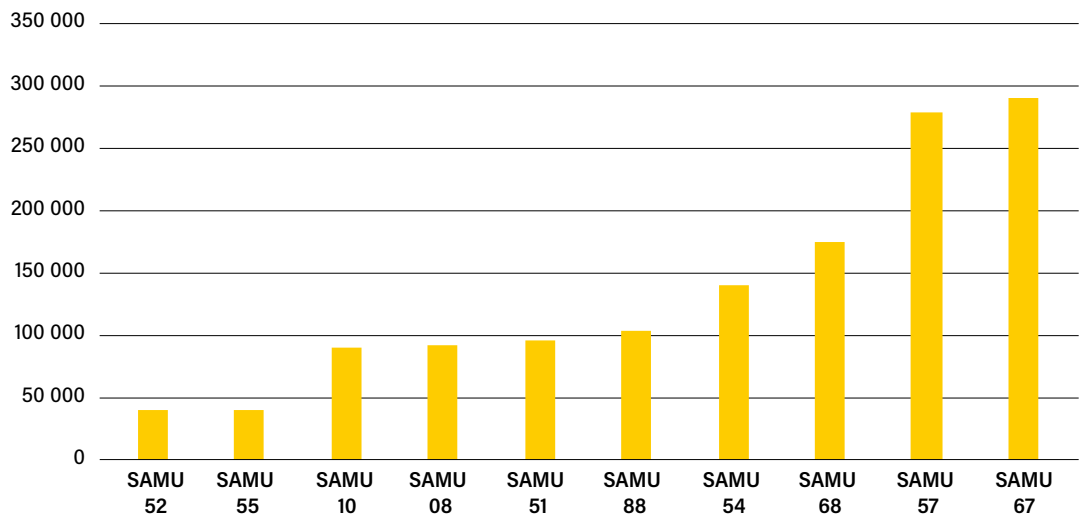
Enfin, l'intégration variable de l'activité de régulation libérale (permanence de soins ambulatoire) en fonction des organisations, complexifie encore l'interprétation de ces données.

DÉFINITION

Les dossiers de régulation (DR) correspondent à l'ensemble des dossiers créés moins les faux appels (erreurs de numéro, appelants raccrochant entre temps, tests, etc.), les appels administratifs (changement de garde, appels divers, etc.) et les appels pour un dossier déjà ouvert (bilans, échanges multiples pour les transferts, etc.).

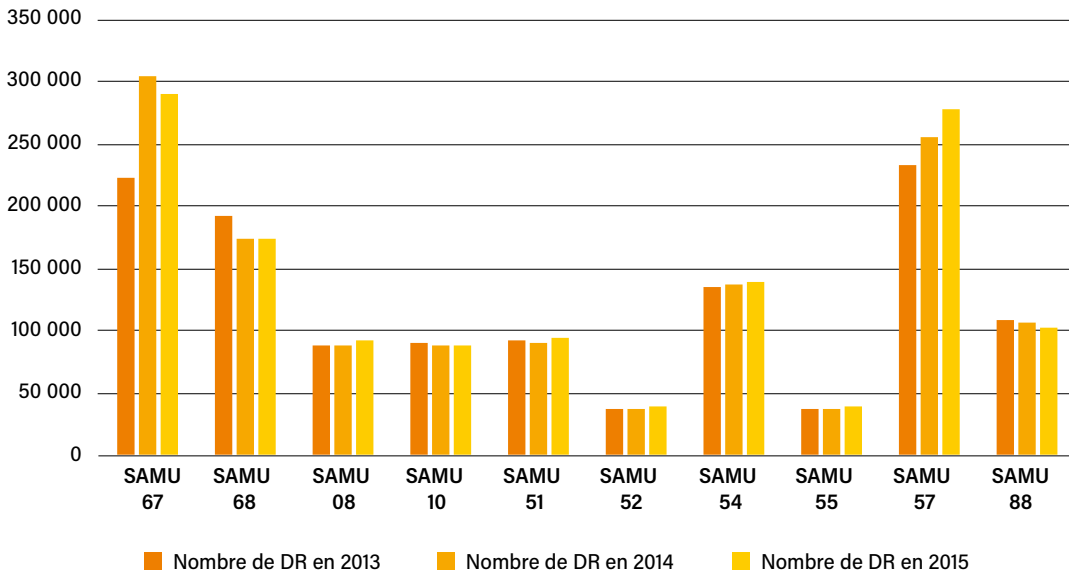


NOMBRE DE DOSSIERS DE RÉGULATION PAR SAMU EN 2015



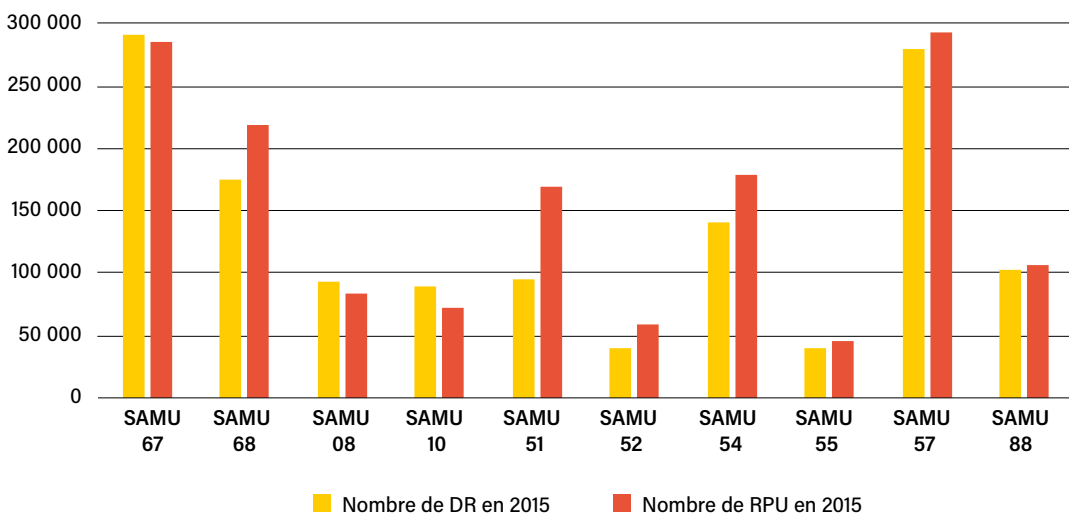
Le nombre de DR est classiquement corrélé à la population de son territoire d'influence et varie entre moins de 50 000 et plus de 250 000 pour une population allant de 200 000 à plus d'un million d'habitants. Dans l'hypothèse d'une mutualisation des ressources, ce graphique permet de visualiser les SAMU potentiellement concernés en fonction du "cut-up" qui serait retenu.

NOMBRE DE DOSSIERS DE RÉGULATION PAR SAMU ET PAR ANNÉE



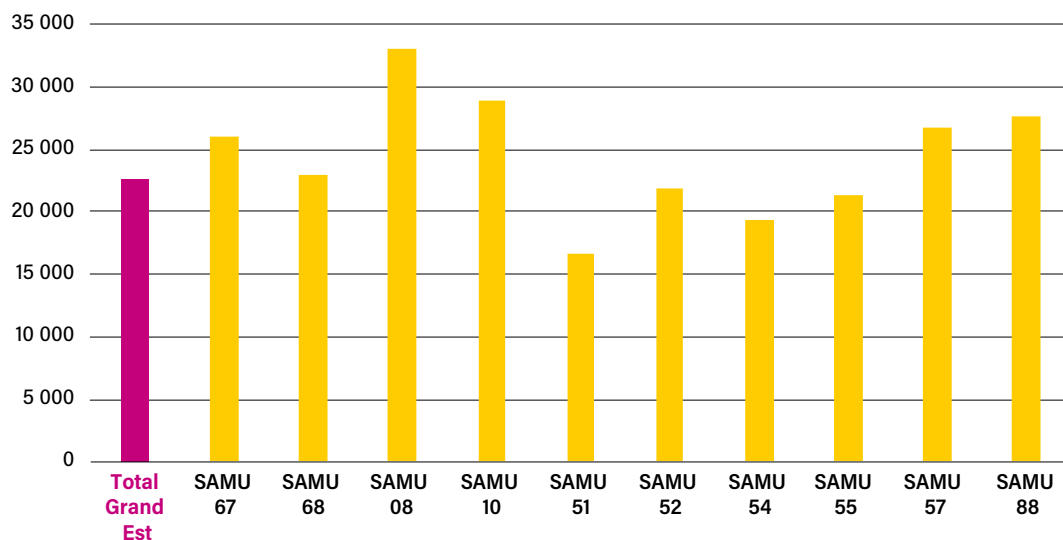
L'évolution du nombre de dossiers de régulation par SAMU varie assez fortement en fonction des SAMU et d'une année sur l'autre. Cependant, en l'absence de description précise des organisations locales et d'un format de données standardisé (type RPU pour les urgences), l'interprétation de ces évolutions, voire même de ces activités, est délicate.

NOMBRE DE DOSSIERS DE RÉGULATION EN 2015 ET COMPARAISON AU NOMBRE DE PASSAGES DANS LES SU



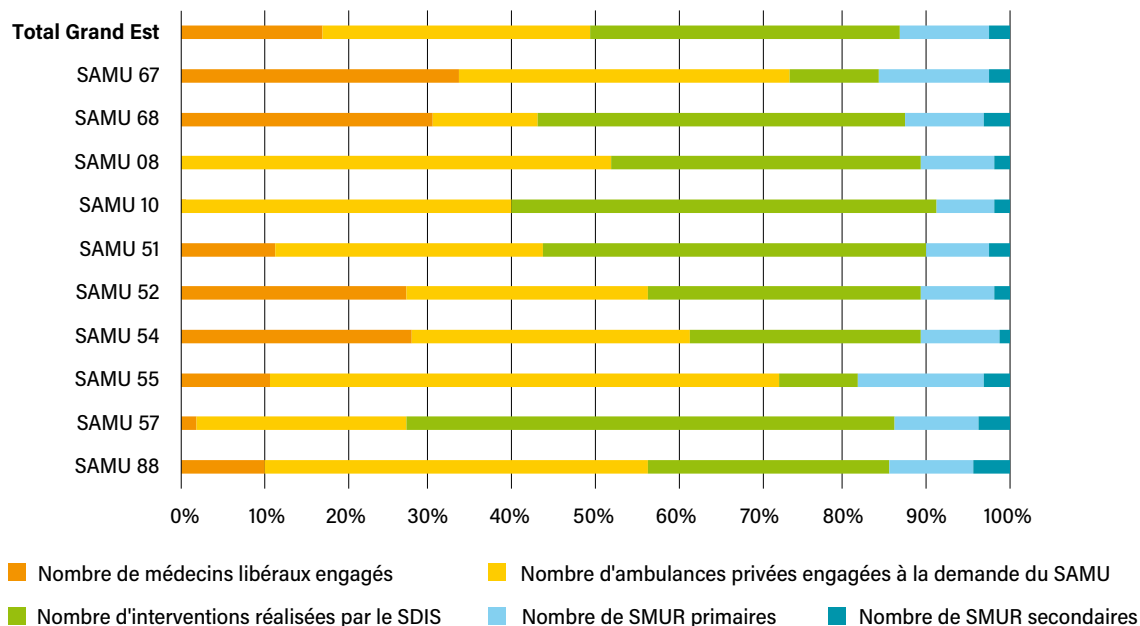
L'effet populationnel explique le lien entre le nombre de dossiers de régulation et le nombre de passages aux urgences. Pour autant, l'écart entre ces deux données est très variable en fonction des départements, et ce, essentiellement en lien avec l'organisation des centres 15. En effet, le taux de recours aux urgences ne varie que très peu en fonction des territoires, et de plus, il est très étroitement corrélé à la population.

NOMBRE MOYEN DE DOSSIERS DE RÉGULATION PAR SAMU POUR 100 000 HABITANTS



On retrouve ici des fluctuations importantes du nombre de dossiers de régulation en fonction des SAMU et ce, même en rapportant l'activité à une population équivalente. Ces variations sont, encore une fois, très probablement liées à des organisations différentes des SAMU, (intégration de tout ou partie de la régulation libérale, réalisation de tâches annexes, décompte de tout ou partie des faux appels...). En effet, les faibles différences en termes de réponse opérationnelle de la PDSA (permanence de soins ambulatoire) sur la région Grand Est ne peuvent expliquer ces écarts.

RÉPARTITION DES EFFECTEURS DÉCLENCHÉS PAR SAMU



Les TIH ne figurent pas sur ce graphique du fait d'un doute sur l'interprétation de ce sigle (transfert intra hospitalier versus transfert infirmier ou inter hospitalier) compte tenu de la non cohérence des données.

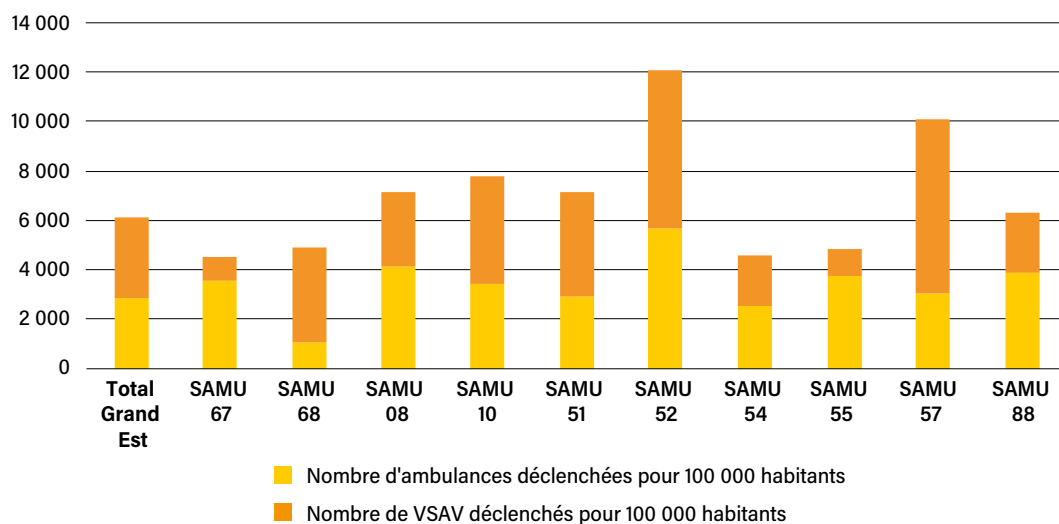
Le pourcentage de médecins libéraux engagés est une des données qui varie le plus, et ce, probablement en lien avec le niveau d'intégration de la régulation libérale. Pour autant, les pourcentages du SAMU 57 et plus encore du SAMU 08 et du SAMU 10 sur ce paramètre sont surprenants. Dans les Ardennes, le SAMU a précisé qu'il n'y avait pas de médecins régulateurs libéraux.

COMPARAISON DES VECTEURS DÉCLENCHÉS PAR LES SAMU - VECTEURS ARRIVANT AUX URGENCES

	SAMU 67	SAMU 68	SAMU 08	SAMU 10	SAMU 51	SAMU 52	SAMU 54	SAMU 55	SAMU 57	SAMU 88
Ratio du nombre de VSAV déclenchés par le SAMU / nombre de VSAV arrivant dans les SU du département concerné	61%	172%	128%	159%	158%	169%	61%	22%	189%	62%
Ratio du nombre d'ambulances déclenchées par le SAMU / nombre d'ambulances arrivant dans les SU du département concerné	138%	26%	108%	88%	89%	144%	68%	105%	82%	87%
Exhaustivité critère transport RPU	47%	97%	94%	100%	91%	91%	98%	97%	100%	100%

Nous avons souhaité mettre en parallèle le nombre de vecteurs de transport déclenchés par les SAMU (VSAV et ambulances) et le nombre de vecteurs de transport arrivant dans les SU du département correspondant. L'objectif de cette comparaison était d'établir par département, la part de l'activité régulée par

NOMBRE MOYEN DE VSAV ET D'AMBULANCES DÉCLENCHÉS PAR SAMU POUR 100 000 HABITANTS



La moyenne des ambulances déclenchées par les SAMU de la région est d'un peu moins de 3 000 pour 100 000 habitants, et celle des VSAV déclenchés par les SAMU de la région est d'un peu plus de 3 000 pour 100 000 habitants.

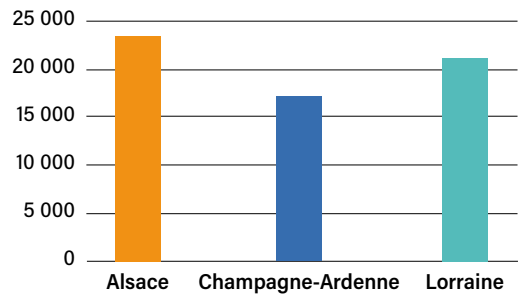
On constate des variations importantes du nombre d'ambulances déclenchées (facteur 5) et des VSAV déclenchés (facteur 7). Il existe une compensation partielle d'un vecteur par rapport à l'autre, avec une moyenne d'environ 6 000 vecteurs (ambulances privées + VSAV) pour 100 000 habitants, sauf dans les départements de la Haute-Marne et de la Moselle où les moyennes sont respectivement de 12 000 et 10 000 vecteurs pour 100 000 habitants.

rapport à celle non régulée par les CRRA 15. Il était attendu bien sûr que le nombre de vecteurs déclenchés par les SAMU soit inférieur au nombre de vecteurs arrivant aux urgences. En effet, même en admettant une possible fuite extra départementale, celle-ci est probablement faible en particulier pour les VSAV. D'une façon pour le moins surprenante, ce simple contrôle de cohérence a permis de mettre en évidence la mauvaise qualité des informations disponibles, et ce, même dans les départements où l'exhaustivité du critère "mode de transport à l'admission" est satisfaisante. Seuls les départements des Vosges, de la Meurthe et Moselle et de la Marne ont effectivement produit des chiffres cohérents (pour autant avec des différences nous laissant parfois dubitatifs). Il est probable que ces incohérences soient essentiellement en rapport avec les données SAMU ce qui plaide, encore une fois, en faveur de la mise en place, à l'instar des RPU pour les urgences, d'un résumé de dossier de régulation permettant d'exploiter les données d'activité des centres 15 au sein d'une base de données standardisée.

ACTIVITÉ DES SMUR

Les données présentées ci-après sont issues des déclarations établies par les établissements pour leur activité 2015. Toutes les sorties SMUR (primaires, secondaires, T2IH) ont été comprises dans ces calculs puisque la distinction n'a pas été réalisée dans tous les territoires.

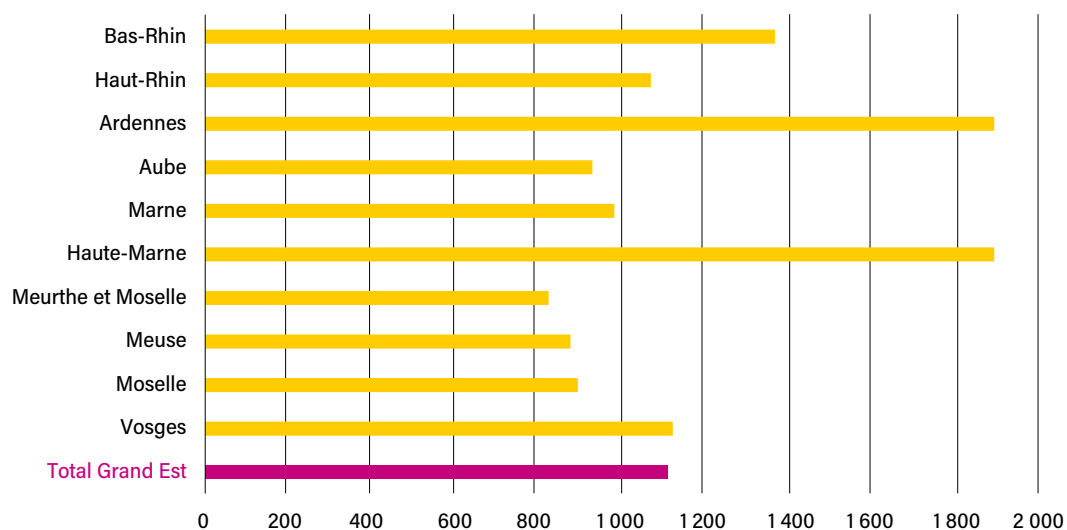
NOMBRE DE SORTIES SMUR (TOUTES CONFONDUES) PAR TERRITOIRE EN 2015



Les 44 SMUR et antennes SMUR de la région Grand Est ont effectué 61 969 sorties SMUR en 2015, avec une répartition par territoire qui n'est pas totalement proportionnelle à la population.



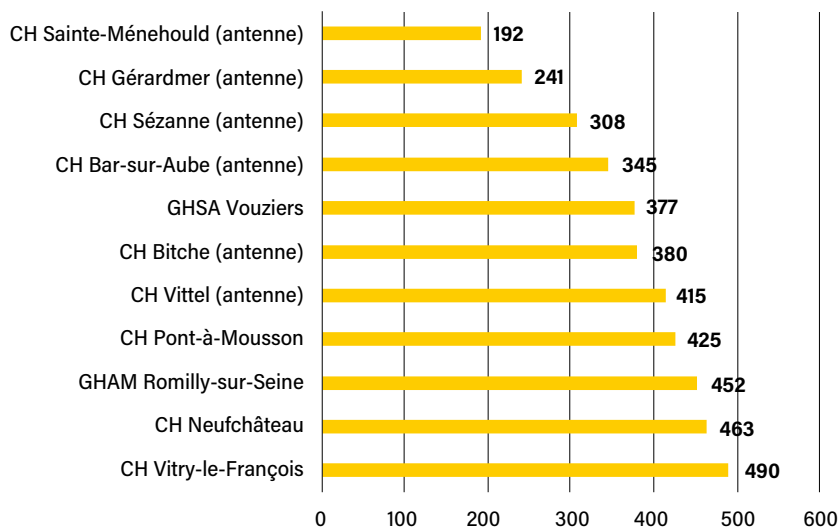
NOMBRE DE SORTIES SMUR POUR 100 000 HABITANTS PAR DÉPARTEMENT (ACTIVITÉ DÉCLARÉE PAR LES ÉTABLISSEMENTS)



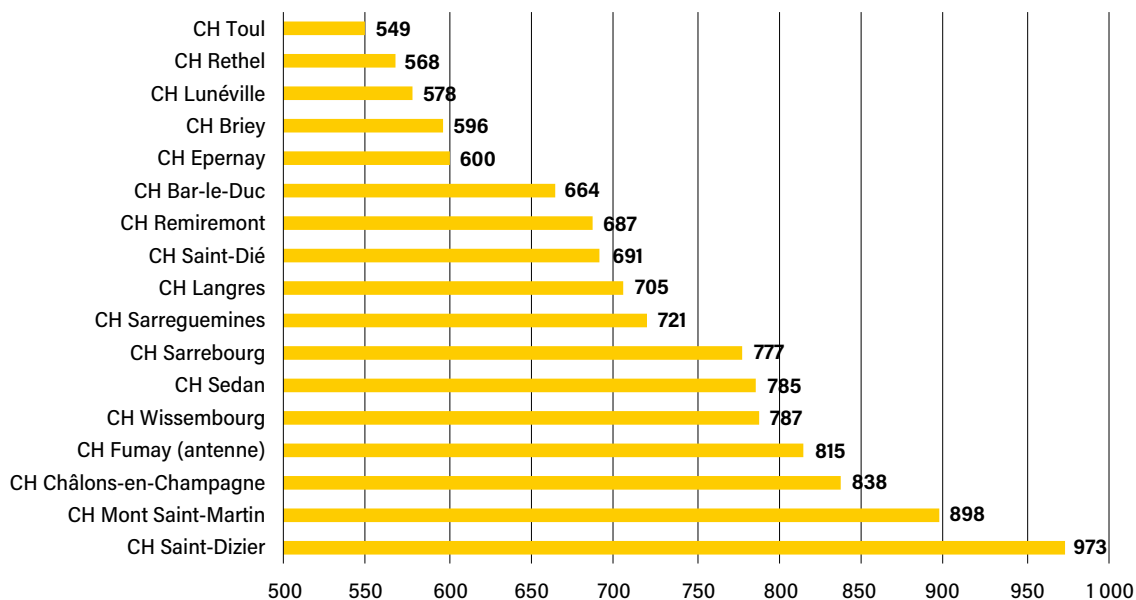
Les SMUR des Ardennes et de Haute-Marne semblent avoir une activité pour 100 000 habitants nettement supérieure à la moyenne régionale. Cependant, il s'agit de chiffres déclarés avec très probablement, un défaut d'homogénéisation quant aux interventions comptabilisées (prise en compte ou non des TIH, des SMUR entre établissements d'une même entité juridique). Il est évident qu'une clarification est indispensable à l'échelon national et que, là aussi, la mise en place d'un format de données standardisé "résumé d'intervention SMUR" (type RPU pour les urgences) serait également fort utile.

NOMBRE DE SORTIES SMUR EN 2015 DÉCLARÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS ET PAR SITE

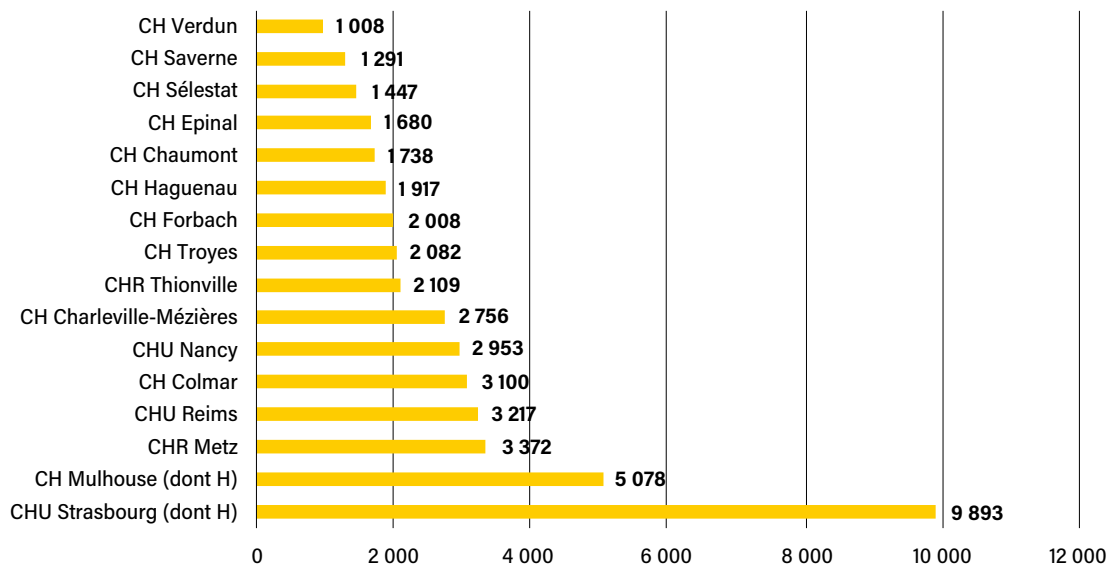
MOINS DE 500 SORTIES



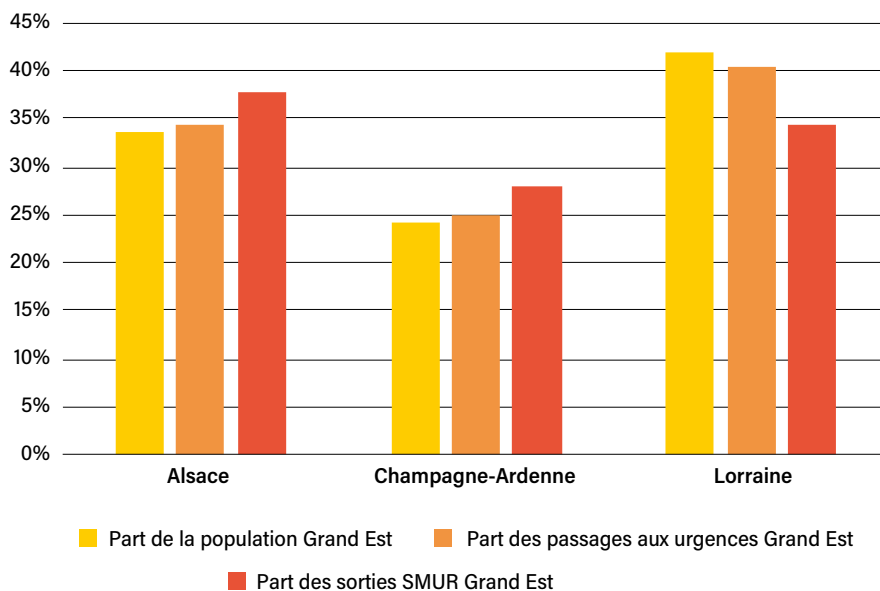
ENTRE 500 ET 999 SORTIES



PLUS DE 1 000 SORTIES SMUR EN 2015



RÉPARTITION DES PASSAGES AUX URGENCES, DES SORTIES SMUR ET DE LA POPULATION EN GRAND EST SELON LES DIFFÉRENTS TERRITOIRES.



La Lorraine semble avoir un profil particulier en comparaison aux deux autres territoires, à savoir un moindre recours aux urgences mais surtout un moindre recours aux SMUR (avec les réserves déjà formulées).



Activité UHCD

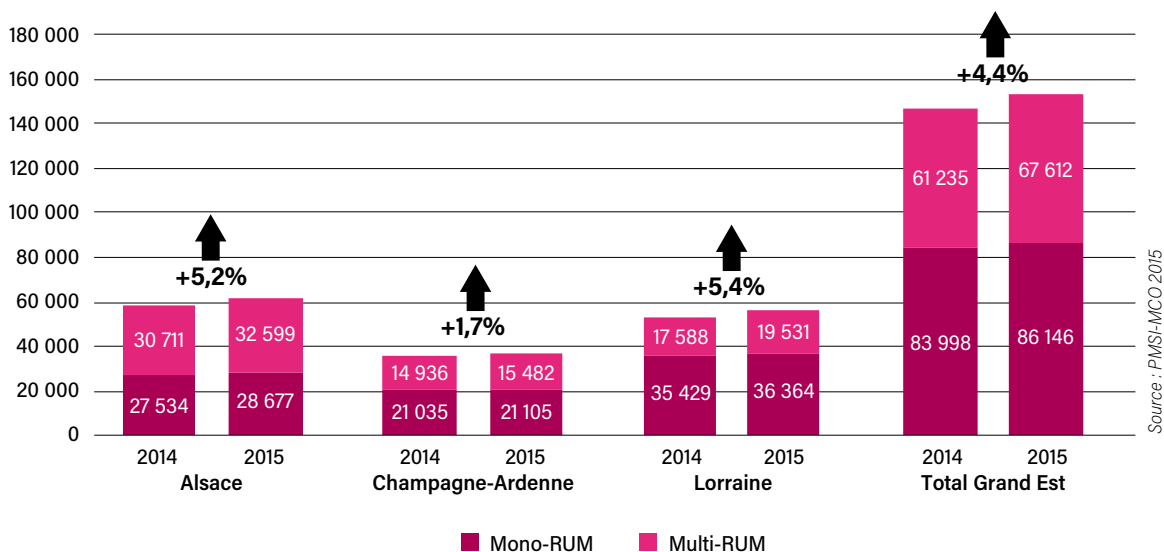
Les informations exploitées dans ce chapitre sont issues des données PMSI-MCO 2015.

Une distinction est faite entre les séjours en Unité d'Hospitalisation de Courte Durée mono-RUM et les séjours en UHCD multi-RUM.

Les premiers, mono-Résumé d'Unité Médicale, correspondent à des séjours ne concernant qu'une seule unité médicale de l'établissement. Le séjour en UHCD est donc suivi d'un retour à domicile ou d'un transfert dans un autre établissement.

Les seconds, multi-Résumé d'Unité Médicale, concernent les patients pris en charge dans plusieurs unités médicales de l'établissement dont l'UHCD. Pour ces séjours, le PMSI ne permet pas de scinder les données des différentes unités. Ces données ne permettent pas une analyse descriptive de l'activité UHCD isolément.

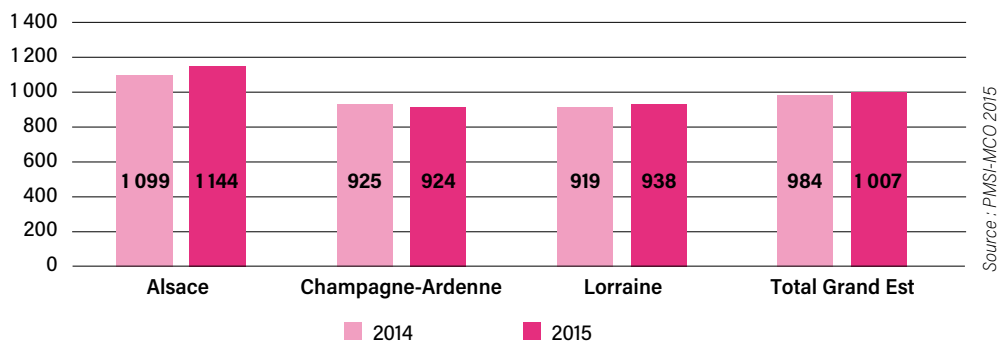
EVOLUTION DU NOMBRE DE SÉJOURS UHCD PAR TERRITOIRE



L'augmentation des séjours UHCD est quasiment équivalente à celle du nombre de passages aux urgences en Champagne-Ardenne. En Alsace et en Lorraine, l'augmentation du nombre de séjours UHCD est supérieure à celle du nombre de passages.

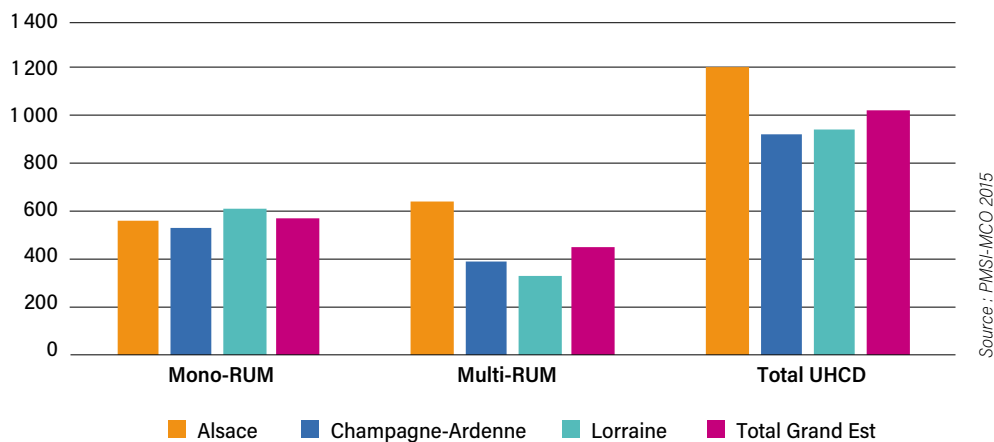
En Alsace, cette hausse semble liée à la prise en compte des données UHCD de la Clinique Saint Louis en 2015 qui n'étaient pas disponibles pour 2014. En Lorraine, il n'y a pas d'explication évidente à cette hausse. Par ailleurs, l'Alsace est le seul territoire où le nombre de multi-RUM est supérieur à celui des mono-RUM.

NOMBRE DE SÉJOURS UHCD POUR 10 000 PASSAGES PAR ANNÉE ET PAR TERRITOIRE



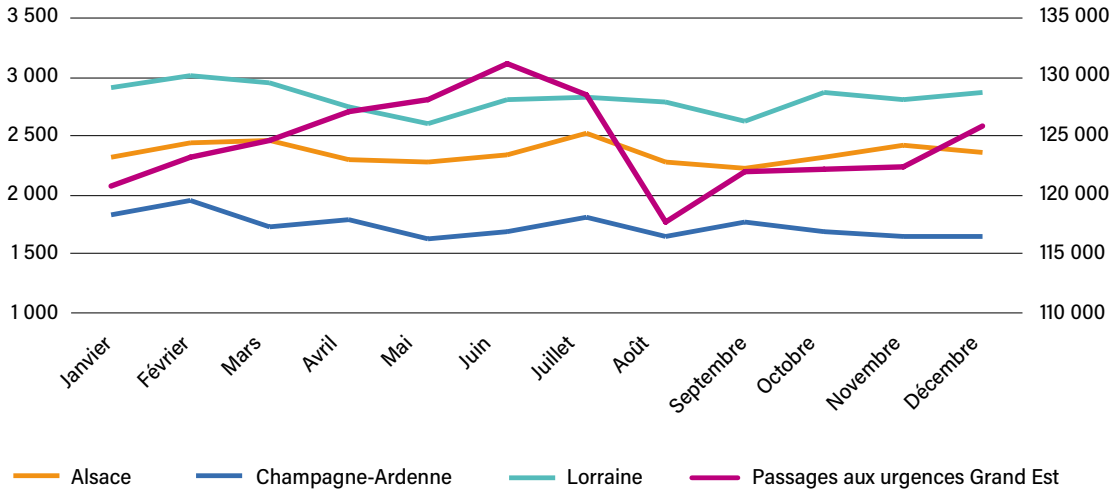
Le nombre de séjours UHCD pour 10 000 passages aux urgences est très proche en Champagne-Ardenne et en Lorraine mais nettement plus élevé en Alsace.

PART DES SÉJOURS UHCD POUR 10 000 PASSAGES EN 2015 PAR TYPE DE SÉJOUR ET PAR TERRITOIRE



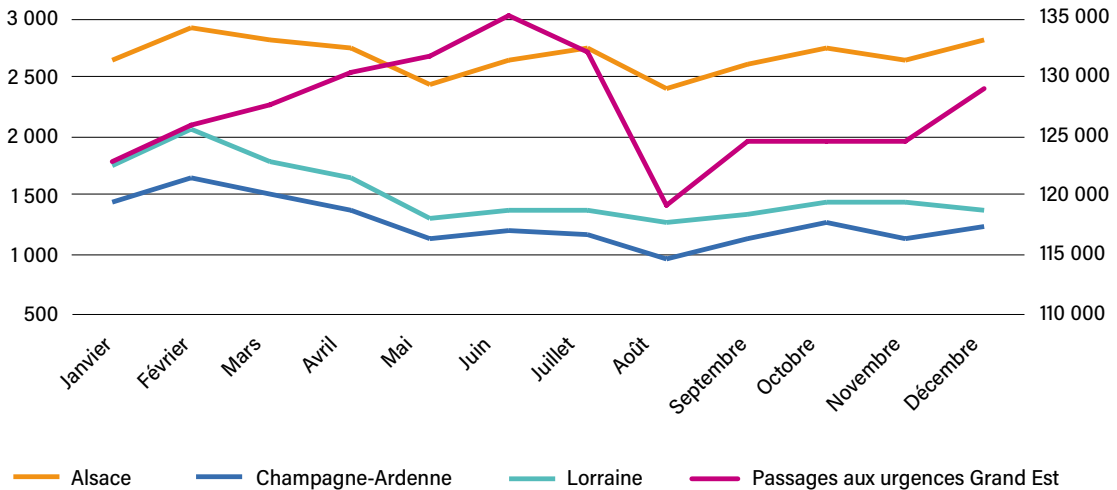
Comme le montre ce graphique, l'importante activité alsacienne des UHCD est liée à des séjours multi-RUM donc à des patients hospitalisés en UHCD avant transfert dans un autre service (mutation ou transfert).

RÉPARTITION DES SÉJOURS MONO-RUM PAR MOIS (JOURS CONSTANTS) ET PAR TERRITOIRE



Source : PMSH-MCO 2015

RÉPARTITION DES PASSAGES MULTI-RUM PAR MOIS DE SORTIE (JOURS CONSTANTS) ET PAR TERRITOIRE

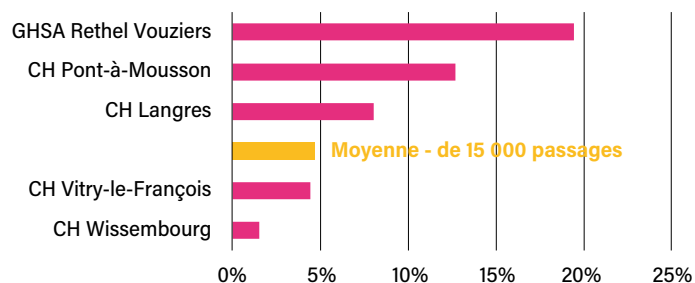


Source : PMSH-MCO 2015

Il ne semble pas y avoir de corrélation entre la répartition mensuelle des passages aux urgences et la variation de l'activité UHCD et ce, quel que soit le territoire et/ou le type de RUM. Cette absence de corrélation est particulièrement visible au mois d'août où la baisse très nette du nombre des passages n'impacte pas l'activité UHCD, possiblement en rapport avec les fermetures estivales de lits.

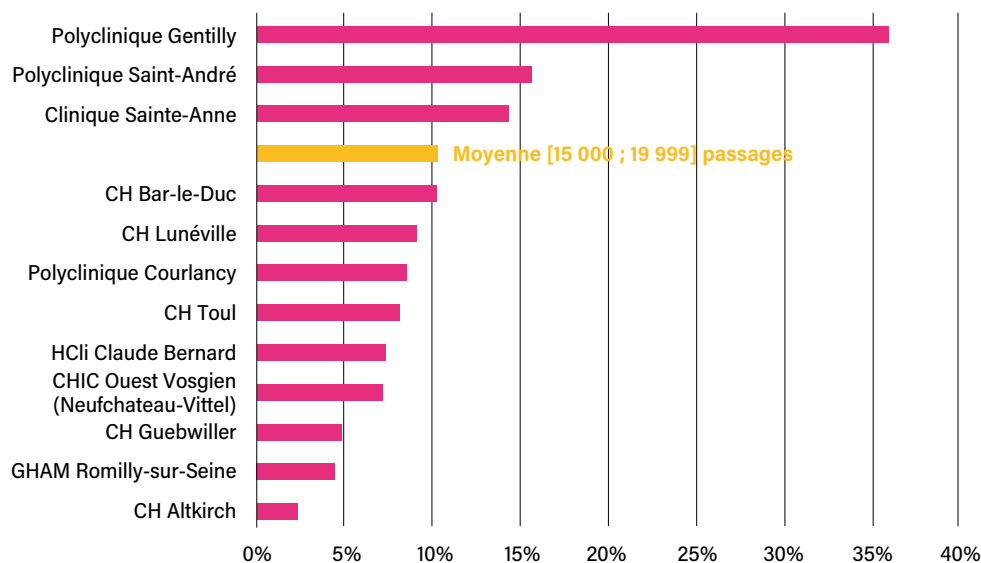
TAUX D'HOSPITALISATION EN UHCD APRÈS PASSAGE AUX URGENCES

MOINS DE 15 000 PASSAGES EN 2015 PAR SITE



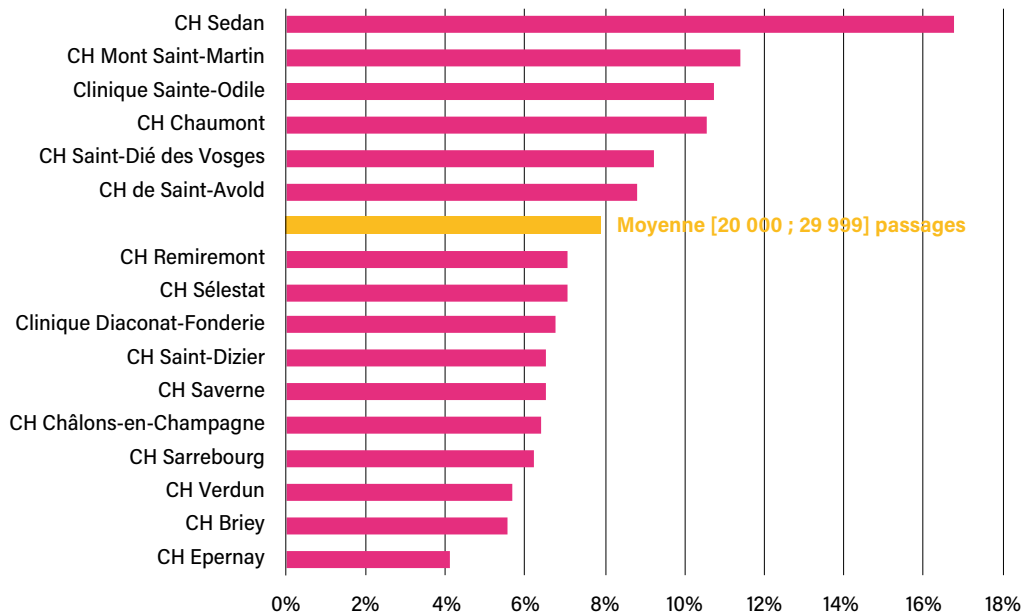
Le CH de Vittel ne figure pas sur ce graphique puisque son activité UHCD n'est pas distinguée de celle de Neufchâteau dans les données PMSI.

ENTRE 15 000 ET 19 999 PASSAGES EN 2015 PAR SITE



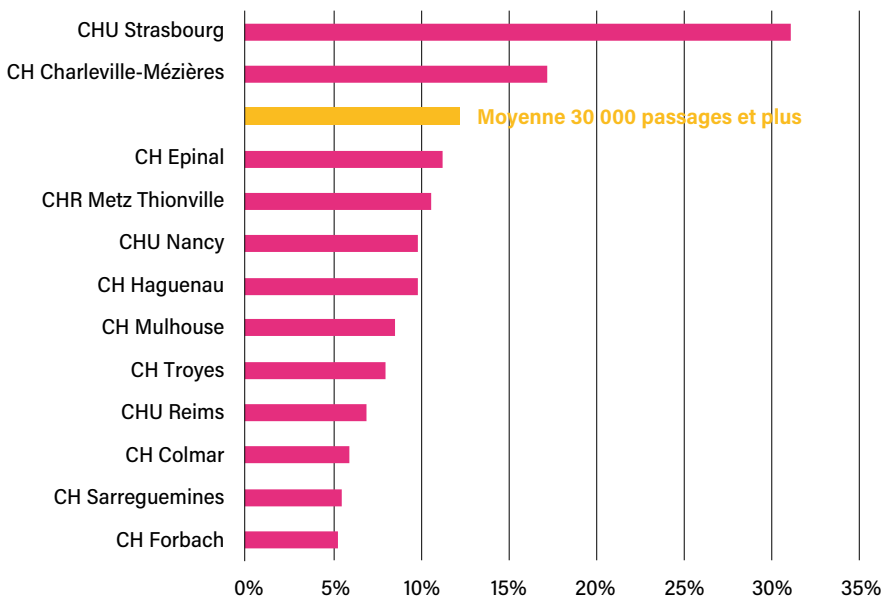
Les données UHCD transmises par la clinique des trois frontières (Saint Louis) sont intégrées dans les données du CH de Mulhouse (non distinguées dans le PMSI).

ENTRE 20 000 ET 29 999 PASSAGES EN 2015 PAR SITE



Il n'y a pas de données UHCD transmises pour l'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest.

PLUS DE 30 000 PASSAGES



L'activité UHCD n'est pas distinguée selon les sites pour les CHU et les CHR dans les PMSI. L'activité du CH de Mulhouse intègre les données PMSI et le nombre de passages de la Clinique des trois frontières (Saint Louis).

DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS À L'UHCD

Regroupement de diagnostics	Tous séjours UHCD	Séjours UHCD mono-RUM
Douleurs abdominales, pathologies digestives	15,1%	14,0%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	11,8%	7,6%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	11,4%	10,0%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	9,4%	8,9%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	7,0%	6,5%
Signes généraux et autres pathologies	6,8%	5,3%
Traumatisme de la tête et du cou	5,0%	7,0%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	4,7%	5,5%
Intoxication alcoolique	4,1%	7,1%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,8%	5,1%
Intoxication médicamenteuse	3,7%	5,8%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	3,5%	4,9%
Traumatisme du membre inférieur	2,1%	1,0%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	2,1%	2,0%
Traumatisme du membre supérieur	2,0%	2,0%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1,9%	1,7%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1,7%	1,9%
Fièvre et infectiologie générale	1,6%	1,3%

Les regroupements diagnostics utilisés sont ceux de la FEDORU.

Ce tableau permet d'identifier plusieurs profils de pathologies, à savoir celles qui conduisent souvent à une hospitalisation (cas des dyspnées où le % de séjours UHCD est supérieur au % de mono-RUM), celles qui conduisent souvent à un retour à

domicile (intoxication éthylique avec % de séjours UHCD inférieur au % de mono-RUM) et, enfin, celles qui conduisent autant à une hospitalisation qu'à un retour à domicile (cas des douleurs abdominales où le % de séjours UHCD est voisin du % de mono-RUM).

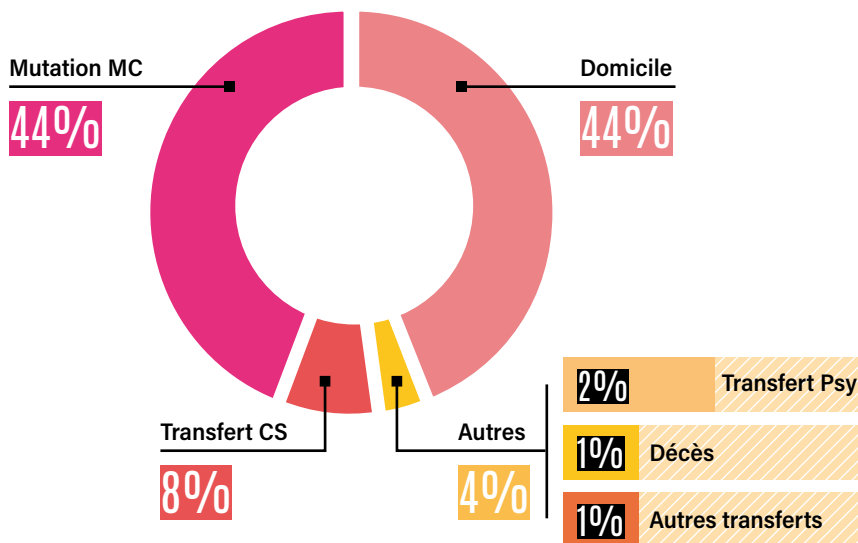
5 DIAGNOSTICS LES PLUS FRÉQUENTS EN 2015 PAR TERRITOIRE POUR LES SÉJOURS UHCD MONO-RUM

	Effectif UHCD	Part de ces diagnostics
ALSACE		
Douleur abdominale sans précision	1 605	5,6%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	1 344	4,7%
Traumatismes crâniens	1 317	4,6%
Colique néphrétique et lithiase urinaire	1 081	3,8%
Malaises sans PC ou sans précision	782	2,7%
CHAMPAGNE-ARDENNE		
Douleur abdominale sans précision	1 148	5,4%
Traumatismes crâniens	919	4,4%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	808	3,8%
Colique néphrétique et lithiase urinaire	536	2,5%
Epilepsie et convulsions	532	2,5%
LORRAINE		
Traumatismes crâniens	1 851	5,1%
Douleur abdominale sans précision	1 802	5,0%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	1 237	3,4%
Pneumopathie	1 027	2,8%
Epilepsie et convulsions	1 006	2,8%

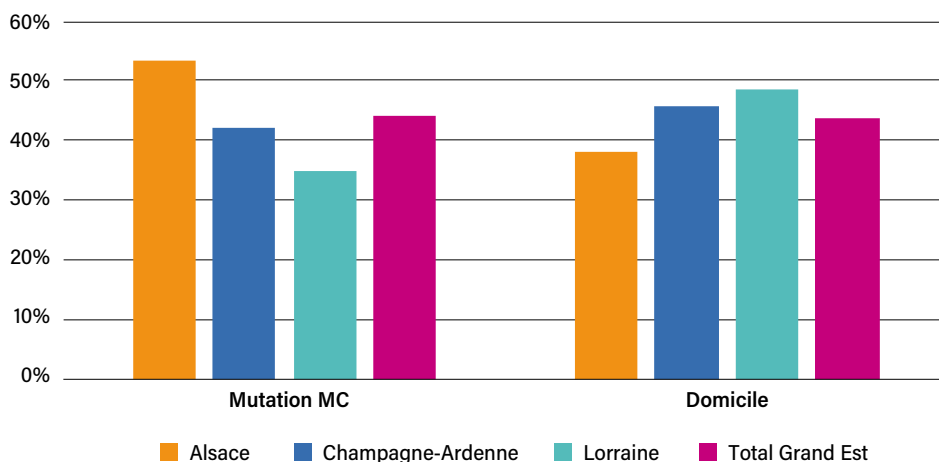
POUR LES SÉJOURS UHCD MUTLI-RUM

	Effectif UHCD	Part de ces diagnostics
ALSACE		
Pneumopathie	2 189	3,4%
Fractures de membre	1 915	3,0%
Insuffisance cardiaque	1 715	2,7%
AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	1 554	2,4%
BPCO et insuffisance respiratoire chronique	907	1,4%
CHAMPAGNE-ARDENNE		
Pneumopathie	1 016	7,0%
Insuffisance cardiaque	851	5,9%
BPCO et insuffisance respiratoire chronique	671	4,6%
AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	569	3,9%
Infection des voies urinaires	527	3,6%
LORRAINE		
Pneumopathie	1 737	9,8%
Insuffisance cardiaque	1 006	5,7%
BPCO et insuffisance respiratoire chronique	952	5,3%
AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	951	5,3%
Anémie, aplasie, autre atteinte hématologique	664	3,7%


ORIENTATION À LA SORTIE D'UHCD



PART DES MUTATIONS ET DES RETOURS À DOMICILE APRÈS UHCD



Il s'agit là d'une autre représentation de la part prépondérante des séjours multi-RUM en Alsace.



ANALYSE THÉMATIQUE

PAR TERRITOIRE

224

Alsace
SOS Mains

231

Champagne-Ardenne
Hôpital en Tension

235

Lorraine
Activité des SDIS

ANALYSE THÉMATIQUE - ALSACE

SOS MAINS 2015

ANALYSE DES DONNÉES DES SERVICES MAINS D'ALSACE EN 2015

L'Alsace a comme particularité de disposer de trois services SOS Mains dont deux ont une autorisation de Structure d'Urgence (SU) accueillant exclusivement des lésions de la main.

Trois structures sont concernées ayant en commun d'exercer l'activité mains sur des sites géographiques ne possédant pas d'autre SU, polyvalents ou pédiatriques :

- **SOS Mains Diaconat-Strasbourg**
(privé non lucratif)
- **SOS Mains du CHU de Strasbourg** (CCOM)
- **SOS Mains Diaconat-Roosevelt**
(Mulhouse, privé non lucratif)

Ces trois services produisent des RPU. Les RPU Mains du CHU de Strasbourg ne sont pas inclus dans le décompte des RPU "officiels", mais le sont dans le contexte de ce travail. Le service SOS Mains de Strasbourg a accepté de participer volontairement à la collecte des RPU à partir du **6 octobre 2015** et les données pour cette structure sont manquantes pour les 9 premiers mois de 2015.



On peut estimer à environ 30 000 le nombre de RPU "mains" produits en 2015.

La population des lésions de la main est plus jeune et plus masculine que la population générale des SU, avec une forte représentation de la tranche d'âge 15-30 ans. La tranche d'âge des 75 ans et plus ne représente que moins de 5% des passages contre 13% pour la population générale des SU.

Par ailleurs, ce sont des patients majoritairement ambulatoires (près de 90% de retours à domicile), arrivés dans plus de 95% des cas par leurs propres moyens, pour un parcours hospitalier bref, de l'ordre d'une heure dans 50% des cas.

La fréquentation des services mains est essentiellement diurne, 90% des passages de la journée se faisant avant 18 heures.

**Dans cette série,
les 10 lésions les plus fréquentes sont :**

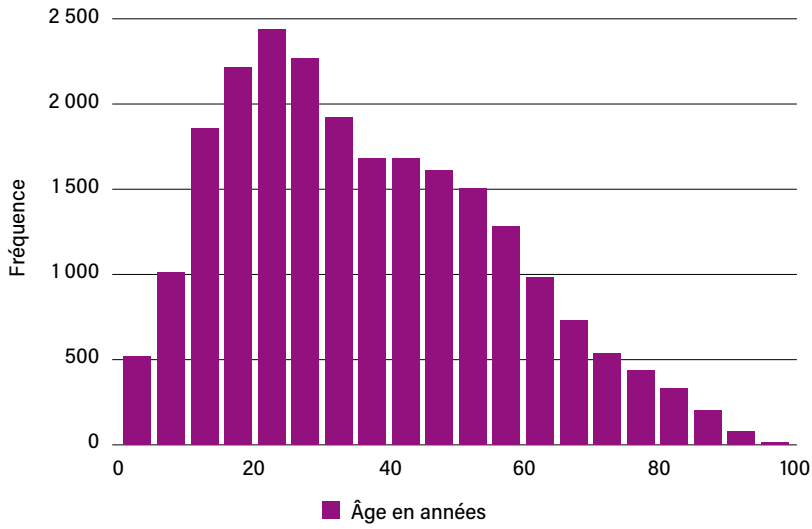
- Plaie ouverte de(s) doigt(s)
(sans lésion de l'ongle)
- Douleur aiguë
- Entorse et foulure de doigt(s)
- Contusion d'autres parties
du poignet et de la main
- Lésion traumatique non précisée
du membre supérieur, niveau non précisé
- Plaie ouverte du poignet et de la main,
partie non précisée
- Fracture de l'extrémité inférieure du radius
- Fracture d'un autre doigt
- Abscess cutané, furoncle et anthrax d'un membre
- Fracture d'un autre os du métacarpe

BASE DE DONNÉES

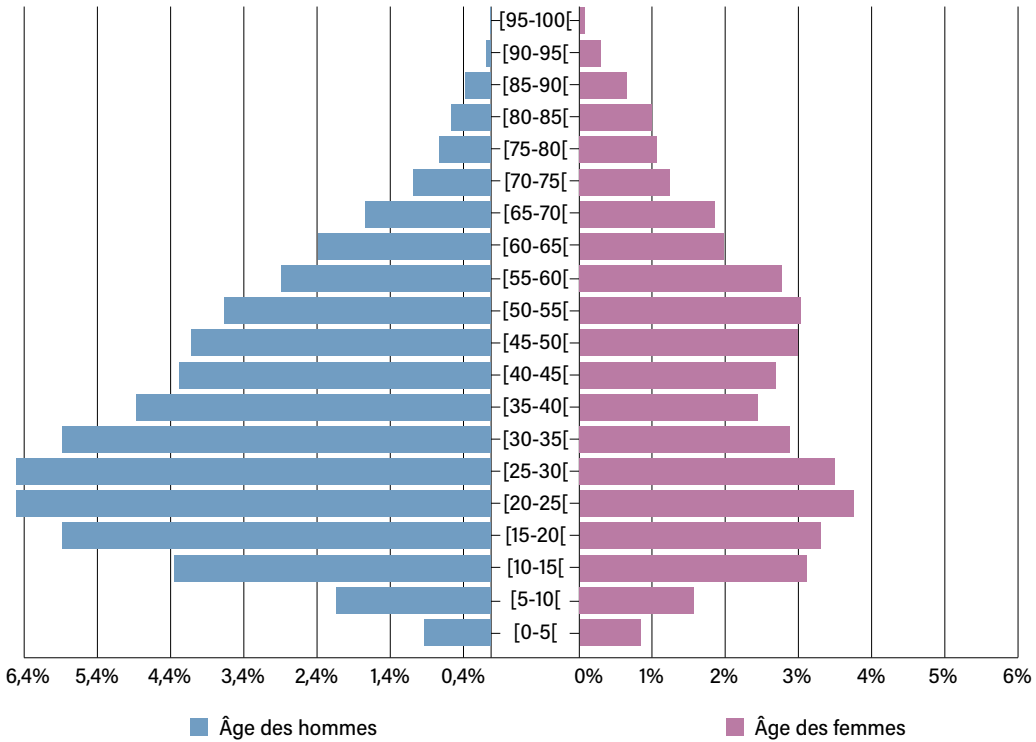
Elle est formée par les RPU transmis par ces trois établissements.

ÂGE

DISTRIBUTION DES ÂGES



PYRAMIDE DES ÂGES



SYNTHÈSE

CARACTÉRISTIQUES	N
Sex-ratio	1,4
Âge moyen	36,9 ans*
Moins de 1 an	0,1%
Moins de 15 ans	12,9%
Moins de 18 ans	18,1%
75 ans et plus	4,8%
Patients hors région	5,2%
Taux de recours régional	1,2%

* SD = 20,1 ans - Médiane = 34

ARRIVÉE

PASSAGES	%
La nuit (20h-8h)	13,4%
En soirée (20h-0h)	9,7%
En horaire de PDS	28,7%
MODES D'ARRIVÉE	%
Moyens personnels	95,1%
SMUR (y compris hélico)	0,6%
VSAV	1,8%
Ambulances privées	2,5%
GRAVITÉS	%
CCMU 1	55,6%
CCMU 2	44,3%
CCMU 3	0%
CCMU 4 et 5	NA%
CCMU P	NA%
CCMU D	0%

MODE DE SORTIE

RECOURS	%	
Hospitalisation	Mutation	9,9%
	Transfert	1,2%
	dont UHCD	77,7%
Domicile	88,9%	

DURÉE

TOUT ÂGE

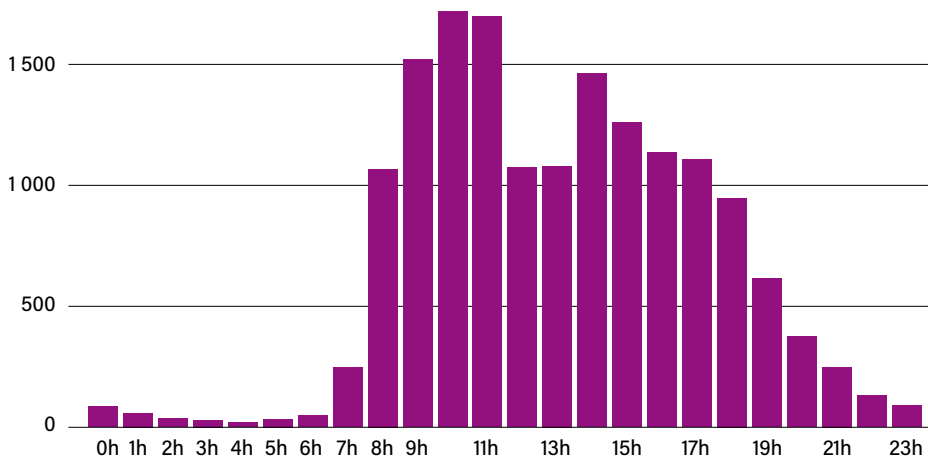
DURÉES DE PASSAGE	HEURES
Moyenne	1h31
Médiane	1h10
PASSAGES DE MOINS DE 4 H	%
Lors d'une hospitalisation	6,5%
Lors d'un retour à domicile	91,1%

POUR LES 75 ANS OU PLUS

DURÉES DE PASSAGE	HEURES
Moyenne	1h26
Médiane	1h15
PASSAGES DE MOINS DE 4 H	%
Lors d'une hospitalisation	11,6%
Lors d'un retour à domicile	86,5%

DURÉES DE PASSAGE CUMULÉES

HEURES D'ENTRÉE 2015



ARRIVÉES CUMULÉES SUR 24 HEURES

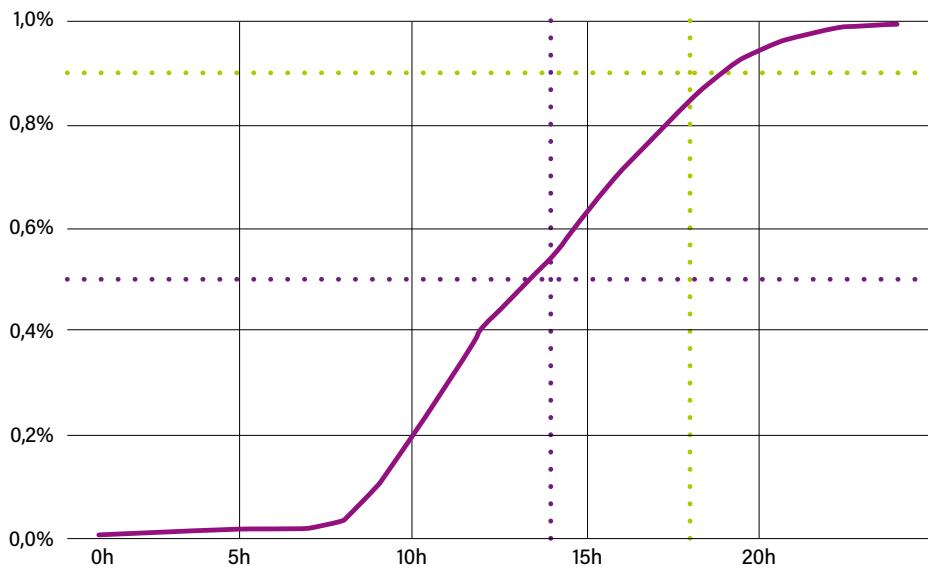
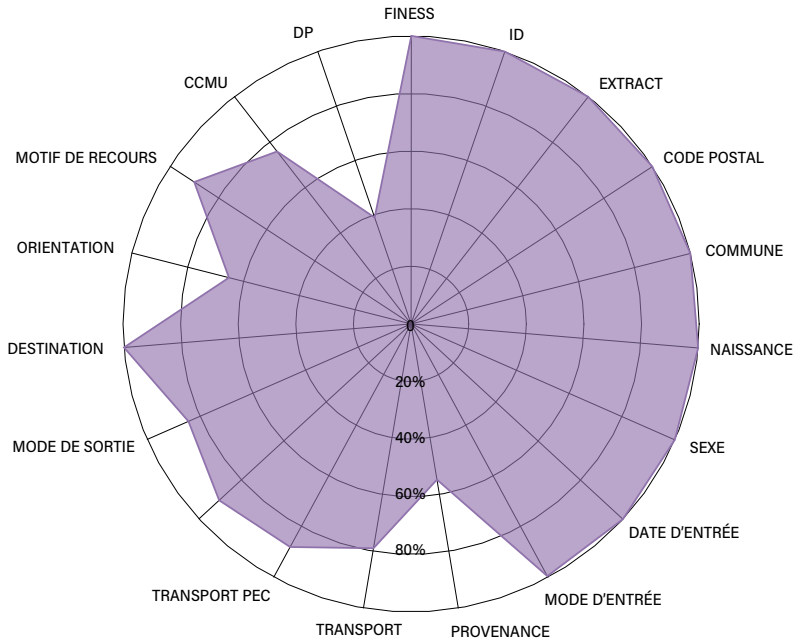


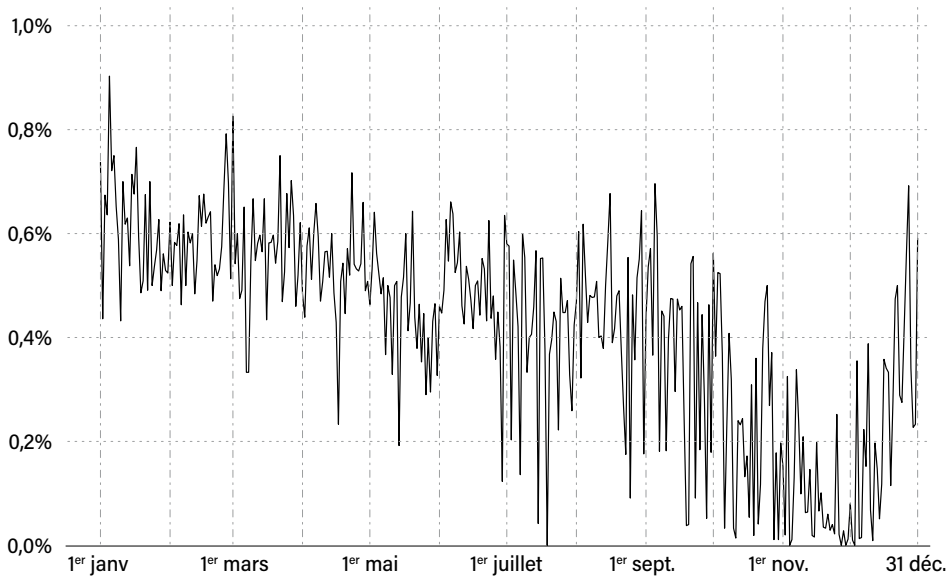
DIAGRAMME DE COMPLÉTUDE

RADAR DE COMPLÉTUDE (%)



COURBE DE PRODUCTION QUOTIDIENNE DE RPU

VARIABILITÉ DU TAUX DE CODAGE DES DP EN 2015



DIAGNOSTICS

CODE	FREQ	LIBELLE
S610	1 724	Plaie ouverte de(s) doigt(s) (sans lésion de l'ongle)
R520	1 080	Douleur aiguë
S636	951	Entorse et foulure de doigt(s)
S602	604	Contusion d'autres parties du poignet et de la main
T119	571	Lésion traumatique non précisée du membre supérieur, niveau non précisé
S619	491	Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée
S525	469	Fracture de l'extrémité inférieure du radius
S626	433	Fracture d'un autre doigt
L024	411	Abcès cutané, furoncle et anthrax d'un membre
S623	359	Fracture d'un autre os du métacarpe

ANALYSE THÉMATIQUE - CHAMPAGNE-ARDENNE HÔPITAL EN TENSION : UNE DÉMARCHÉ GLOBALE EN CHAMPAGNE-ARDENNE

Depuis février 2013, sous l'impulsion du RESURCA, la Champagne-Ardenne met en place une démarche globale visant à permettre aux établissements de mieux gérer les situations de tension hospitalière.

LES GRANDES ÉTAPES DE LA DÉMARCHÉ

- **Février 2013** : le RESURCA installe un groupe pluridisciplinaire "Hôpital en Tension" composé de directeurs, cadres de santé, présidents de CME, représentants de l'ARS et urgentistes.
- **Septembre 2013** : le RESURCA diffuse le "Diagnostic des Structures d'urgences en Champagne-Ardenne"⁽¹⁾, présentant un état des lieux des critères de tension des 14 structures d'urgences de la région.
- L'ARS et le RESURCA organisent un séminaire régional "Aval des Urgences"⁽²⁾.
- **Décembre 2013** : le groupe de travail RESURCA publie un recueil de recommandations "Organisation d'un établissement en tension".
- **2014** : le groupe de travail en lien avec l'ORU-CA, l'ARS et le GCS e-Santé élabore un projet d'indicateurs de tension automatisés pour les établissements de la région.
- **Avril 2015** : le ROR⁽³⁾ devient l'outil de recensement de la disponibilité des lits des établissements MCO de la région.
- **Juillet 2015** : les indicateurs HET sont mis en ligne sur le site de l'ORU-CA⁽⁴⁾.
- **Septembre 2015** : le groupe de travail élabore une version 2 des recommandations HET⁽⁵⁾.
- **Janvier 2016** : l'ORU-CA transmet à l'ARS les résultats de l'audit HET et le plan d'action régional HET⁽⁶⁾.

(1) www.resurca.com/wp-content/uploads/2013/07/diagnostic-SU_CA-RESURCA_vf151013.pdf

(2) www.ars.alsace-champagne-ardenne-lorraine.sante.fr/Retour-sur-le-seminaire-sur-l162096.0.html

(3) rorca.sante-lorraine.fr

(4) www.oru-ca.com/indicateur-1

(5) www.resurca.com/wp-content/uploads/2015/10/Reco_HET_RESURCA-2015_vf.pdf

(6) www.resurca.com/wp-content/uploads/2016/02/Plan-action-r%C3%A9gional-HET-2015_ARS.pdf

LES RECOMMANDATIONS

La deuxième version des recommandations "Organiser un établissement en tension", constitue un guideline permettant aux établissements d'élaborer une organisation graduée permettant d'anticiper et de gérer les situations de tension hospitalières. Ce document fait état des dernières recommandations sur le sujet. Il propose des actions préventives et réactives associant à chaque phase : indicateurs et éléments d'information, communication et moyens d'action.

A partir de ces recommandations, les établissements sont incités à rédiger leur plan HET. Fin novembre 2016, la FEDORU a mis à disposition un outil en ligne facilitant l'élaboration d'un plan HET⁽⁷⁾.

LES INDICATEURS

Le groupe de travail a très rapidement identifié la nécessité de disposer d'indicateurs permettant aux directions et aux urgentistes de disposer d'éléments factuels partagés, afin de mieux appréhender les situations de tension, en complément des constats des difficultés quotidiennes.

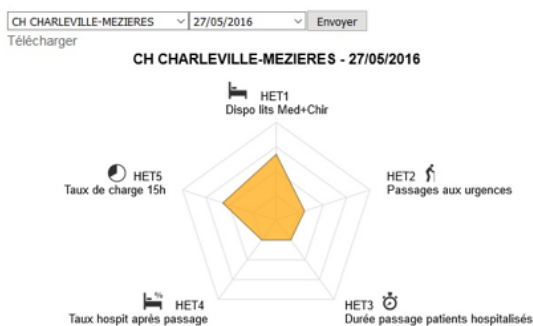
Ces indicateurs devaient être automatiques, facilement accessibles, s'appuyant sur des données disponibles et partagés de tous.

5 indicateurs ont été choisis, testés et des seuils de tension ont été calculés.

HET 1	Lits disponibles de l'établissement
HET 2	Nombre de passage aux urgences
HET 3	Moyenne de durée de passage des patients hospitalisés à partir des urgences
HET 4	Taux d'hospitalisation après passage aux urgences
HET 5	Charge d'occupation du SU à 15h / capacité d'accueil du SU

Ces indicateurs sont mis à disposition tous les matins à 8h30 sur des données de J-1, sur le site de l'ORU-CA et transmis par mail directement aux établissements.

La valeur des 5 indicateurs est représentée sur un radar qui se colorise en fonction du niveau de tension. La lecture se fait dans la globalité du radar et représente un outil d'aide à la décision pour l'établissement, afin d'identifier, après analyse et dès le début de la journée, les situations nécessitant une réactivité et une adaptation d'organisation.



CH CHARLEVILLE-MEZIERES - 27/05/2016	Valeur observée	Moyenne année passée	Seuil orange	Seuil rouge
HET1 : Dispo lits Med+Chir	13		16	12
HET2 : Passages aux urgences	122	117	141	158
HET3 : Durée passage patients hospitalisés (hh.mm)	08:13	10:20	12:24	13:26
HET4 : Taux hospit après passage (%)	18.0	23.1	27.8	31.2
HET5 : Taux de charge 15h (%)	129.2		125.0	140.0

LA FICHE DE DÉCLENCHEMENT HET

A compter de septembre 2015, l'ARS a demandé aux établissements de déclarer leurs situations de tension via un formulaire renseigné en ligne.

Ce formulaire recense l'éventuelle cause identifiée de l'épisode de tension et les actions mises en œuvre par l'établissement.

(7) www.hopital-en-tension.fr

Ces déclarations permettent de dimensionner l'incidence de ces situations de tension, mais également à l'ARS de pouvoir accompagner les établissements dans la gestion de ces situations de crise.

DÉCLARATION DE TENSION HOSPITALIÈRE

Formulaire à remplir par le Directeur de l'établissement ou son représentant.

Établissement *

Déclarant *

Objet du signalement *

Déclaration d'une situation de tension
 Précisions / informations sur une tension déclarée

Date de début de la tension *

Type de tension (plusieurs réponses possibles) *

Tension amont (=affluence)
 Tension liée à la structure / charge en soins
 Tension aval (=disponibilité en lits)

Précisions sur la situation

Catégorie(s) d'actions mises en oeuvre
Cliquer ici pour plus de détails sur les actions envisageables

Déclenchement d'un plan HET - Activation d'une cellule de crise
 Mise en oeuvre d'actions impactant l'afflux de consultants aux urgences
 Amélioration de la fiabilité et de la fréquence de la disponibilité en lits
 Déprogrammation d'activité
 Mise en oeuvre d'une véritable gestion prévisionnelle des lits
 Mise en oeuvre d'actions de fluidification de l'aval
 Augmentation de la capacité d'accueil en lits d'hospitalisation conventionnelle
 Renfort des personnels en poste
 Sollicitation des établissements voisins

AUDIT ET PLAN D'ACTION RÉGIONAL HET

Sur mission de l'ARS, l'ORU-CA a mis en oeuvre durant le 4^e trimestre 2015 une démarche d'audit au sein des 14 structures d'urgence, afin d'identifier les organisations mises en place par chaque établissement pour faire face à ces situations de tension, leurs difficultés, ainsi que les marges d'amélioration.

Les éléments recueillis ont permis l'élaboration de rapports détaillés par établissement ainsi que la formalisation d'un plan d'action régional hôpital en tension⁽⁶⁾.

Dans l'état des lieux, cet audit a notamment montré que les situations de tension étaient des réalités bien ancrées, mais inégalement présentes selon les établissements.

Ces derniers mettent en oeuvre des actions d'adaptation, mais sans formalisation et souvent avec un manque d'anticipation. L'existence d'un plan HET formalisé et opérationnel est exceptionnel.

La problématique de tension reste encore trop souvent l'apanage de l'urgentiste, même si certaines directions et communautés médicales commencent à appréhender le sujet de manière transversale. Les indicateurs sont rarement exploités.

Les directions sous-déclarent nettement ces situations par réticence et méconnaissance, évitant de déclencher leur cellule de crise.

L'audit a permis d'analyser la situation de chaque établissement en regard de leur exposition à ce risque. Un plan d'action personnalisé a été élaboré déclinant des propositions dans les catégories d'action suivantes :

- organisation HET de l'établissement,
- gestion des lits,
- actions d'adaptation aux situations de tension,
- amélioration de l'organisation courante de l'établissement,
- organisation des urgences.

Un suivi de ces préconisations a été réalisé à 3 mois, montrant une réelle démarche d'amélioration engagée par tous les établissements.

ANALYSE THÉMATIQUE - LORRAINE

ACTIVITÉ DES SDIS

L'activité des SDIS, en particulier celle qui concerne le secours à personne (SAP), est intéressante à faire figurer dans ce panorama des urgences pour de nombreuses raisons. Tout d'abord, il s'agit de partenaires incontournables et indispensables dans la prise en charge pré hospitalière urgente de nos concitoyens. D'autre part, cette activité se retrouve partiellement dans celle des SAMU, mais aussi dans celle des urgences hospitalières (identification dans le champ "mode de transport à l'admission" du RPU). Il est d'ailleurs tentant d'essayer de mettre ces données en parallèle, même si les comparaisons de sources donnent parfois des résultats peu cohérents, et ce, pour des raisons multiples (qualité de saisie des RPU, difficultés d'extraction de données des progiciels SAMU, termes spécifiques aux SAMU et aux SDIS...).

Avant d'exposer ces données fournies par nos partenaires des SDIS, quelques précisions méthodologiques sont importantes. Celles-ci proviennent de Lorraine car l'activité des SDIS figure dans le panorama de ce territoire depuis 2012.

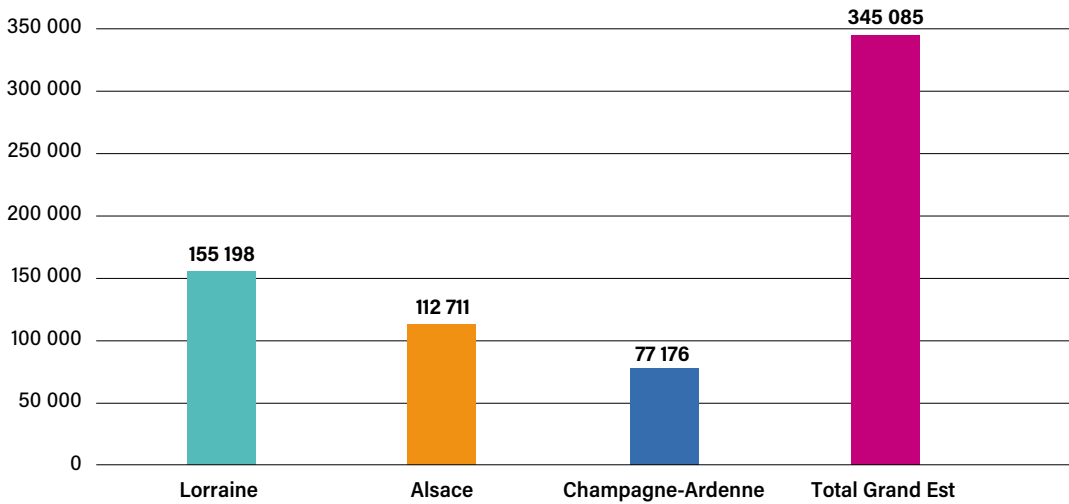
- L'activité de secours à personne regroupe les secours à victime et les accidents de la voie publique (SAP = SAV + AVP). Il ne s'agit pas de données représentant la totalité des victimes prises en compte par les sapeurs-pompiers (les victimes d'incendie par exemple ne sont pas comptabilisées).
- Une intervention n'est comptabilisée qu'une fois, quel que soit le nombre de centres de secours ou d'engins concernés.
- Les interventions limitrophes qui concernent deux SDIS sont comptées deux fois (par chaque SDIS), mais ces interventions ne sont pas suffisamment fréquentes pour introduire un biais significatif.

Après ces précisions, nous allons pouvoir présenter l'activité de secours à personne des 10 SDIS de notre région Grand Est.

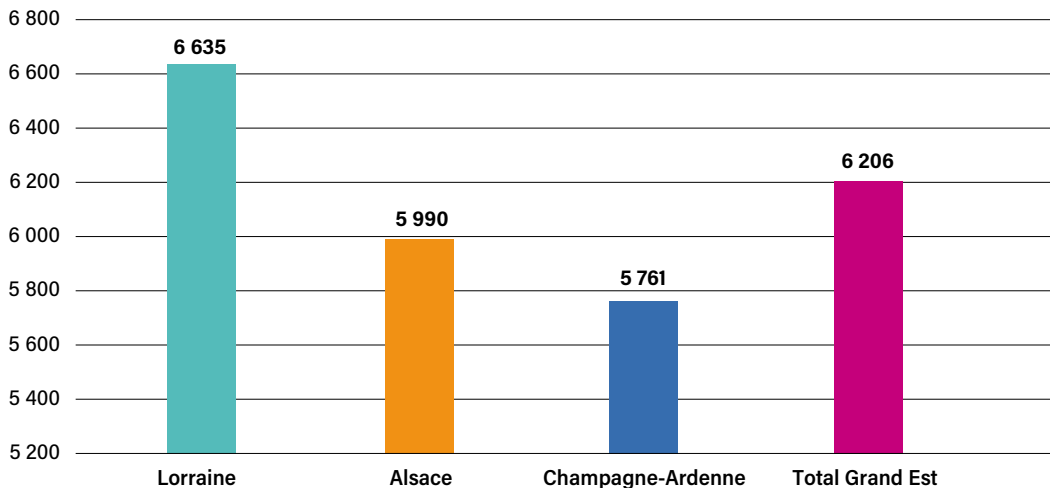


L'ACTIVITÉ GLOBALE

NOMBRE D'INTERVENTIONS TOTAL DES SDIS

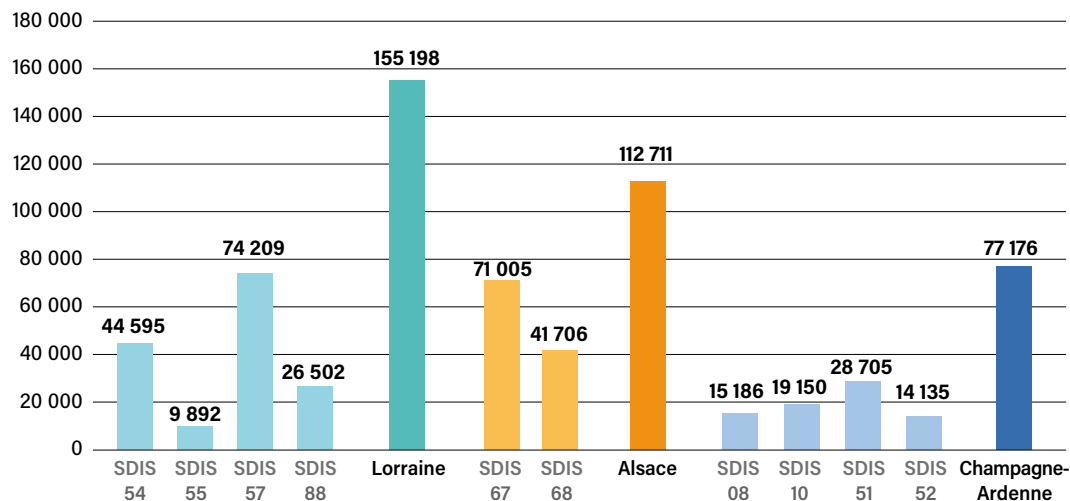


NOMBRE D'INTERVENTIONS TOTAL DES SDIS POUR 100 000 HABITANTS

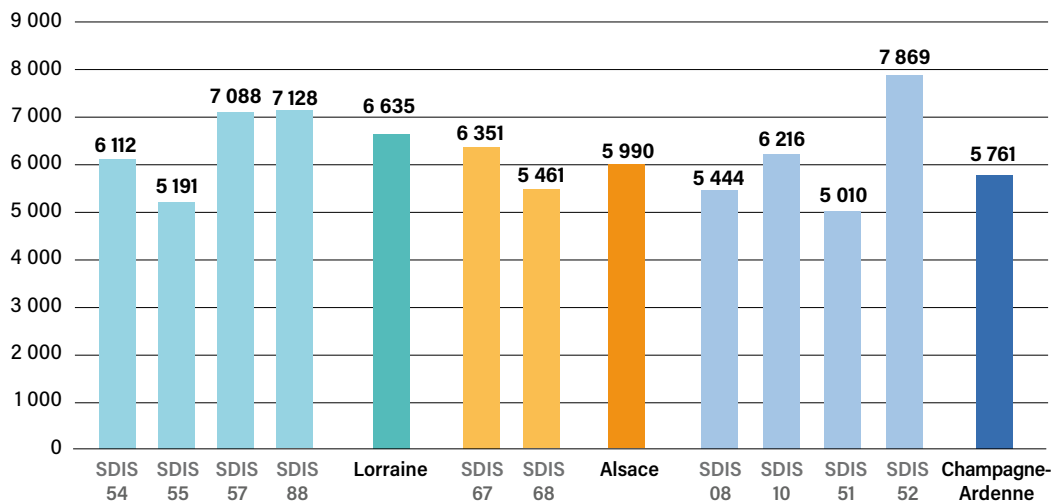


Les SDIS de la région Grand Est ont réalisé près de 350 000 interventions en 2015, l'activité dans le territoire lorrain étant nettement plus importante que dans les deux autres territoires, et ce, même en rapportant cette activité à la population.

NOMBRE D'INTERVENTIONS PAR SDIS



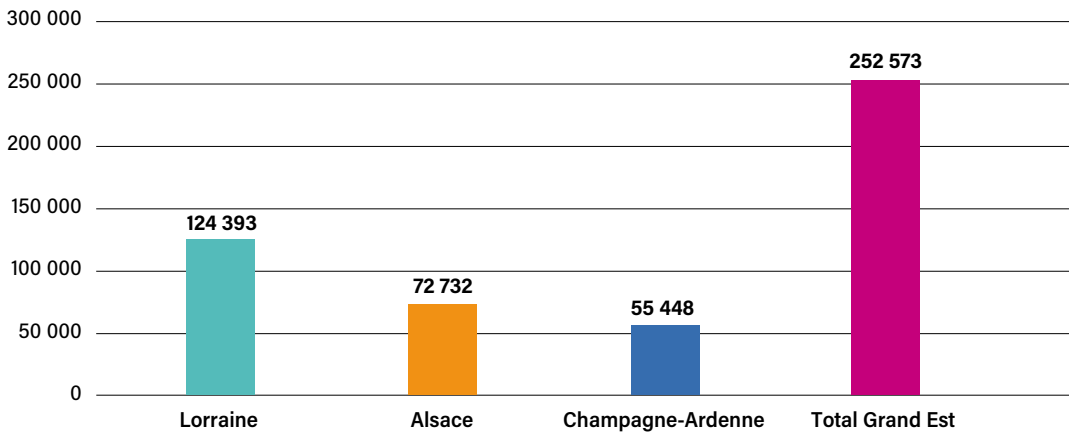
NOMBRE D'INTERVENTIONS PAR SDIS POUR 100 000 HABITANTS



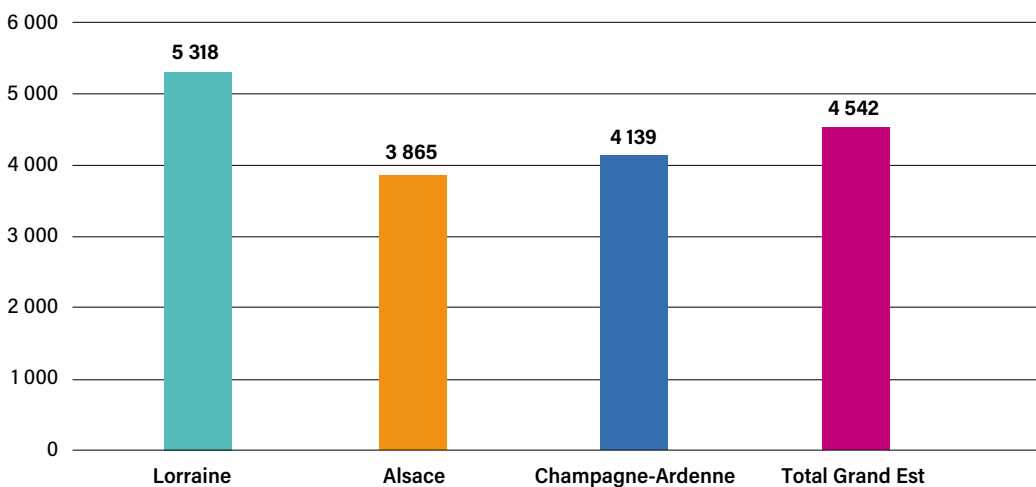
La présentation des données d'activité ramenées à la population et par département retrouve des valeurs importantes et attendues pour les SDIS de Lorraine (en particulier pour les Vosges et la Moselle), mais plus surprenant, l'activité la plus importante est celle d'un des départements de Champagne-Ardenne (territoire "le moins actif"), à savoir celui de la Haute-Marne.

LES SAP (SECOURS À PERSONNE)

NOMBRE D'INTERVENTIONS POUR SAP

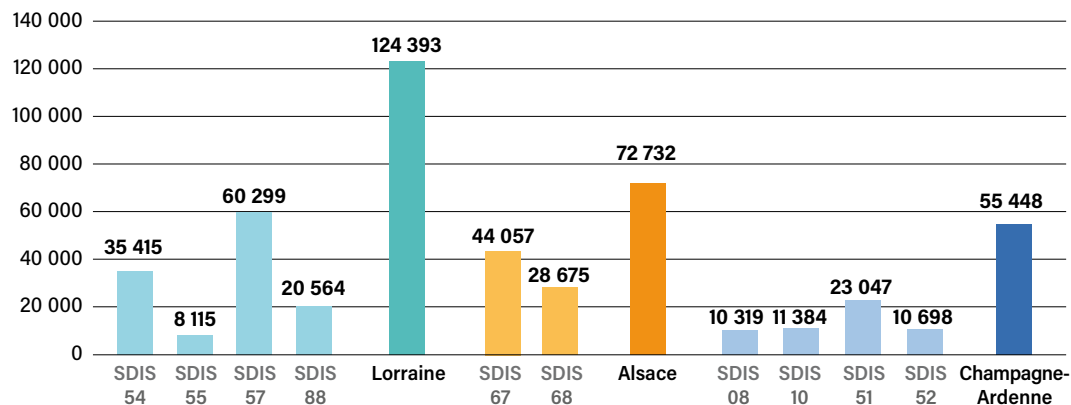


NOMBRE D'INTERVENTIONS POUR SAP POUR 100 000 HABITANTS

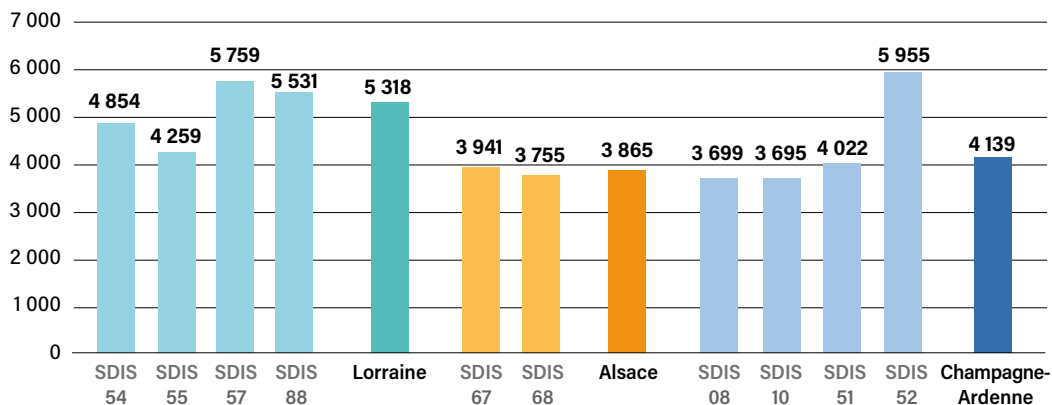


En ce qui concerne l'activité de secours à personne, la Lorraine est toujours le territoire qui a les valeurs les plus importantes. Mais par contre, la Champagne-Ardenne se retrouve devant l'Alsace, ce qui laisse prévoir une différence entre ces deux territoires en terme de part d'activité SAP par rapport à l'activité globale.

NOMBRE D'INTERVENTIONS POUR SAP PAR SDIS

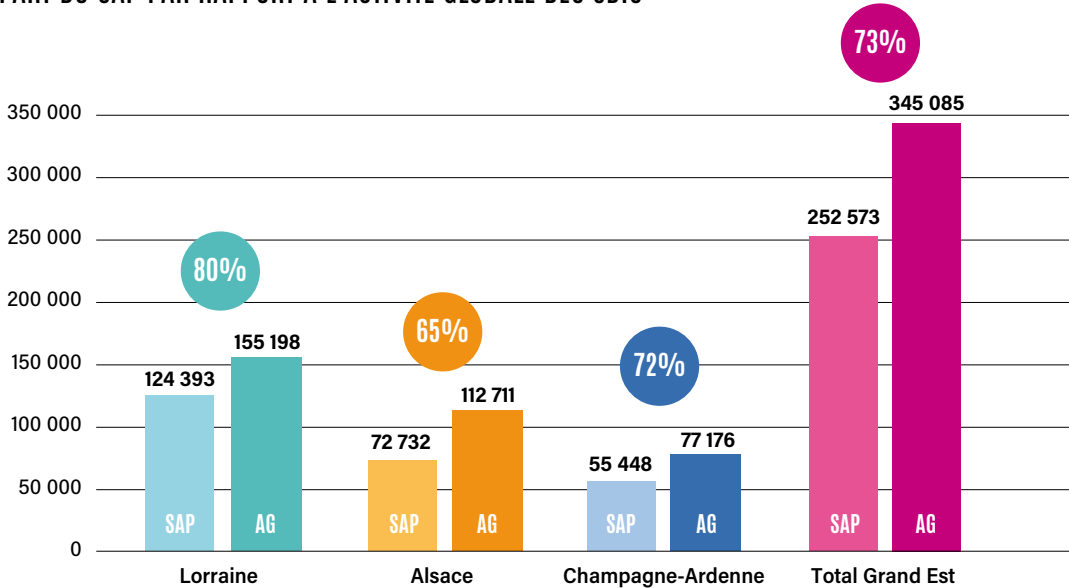


NOMBRE D'INTERVENTIONS POUR SAP PAR SDIS POUR 100 000 HABITANTS



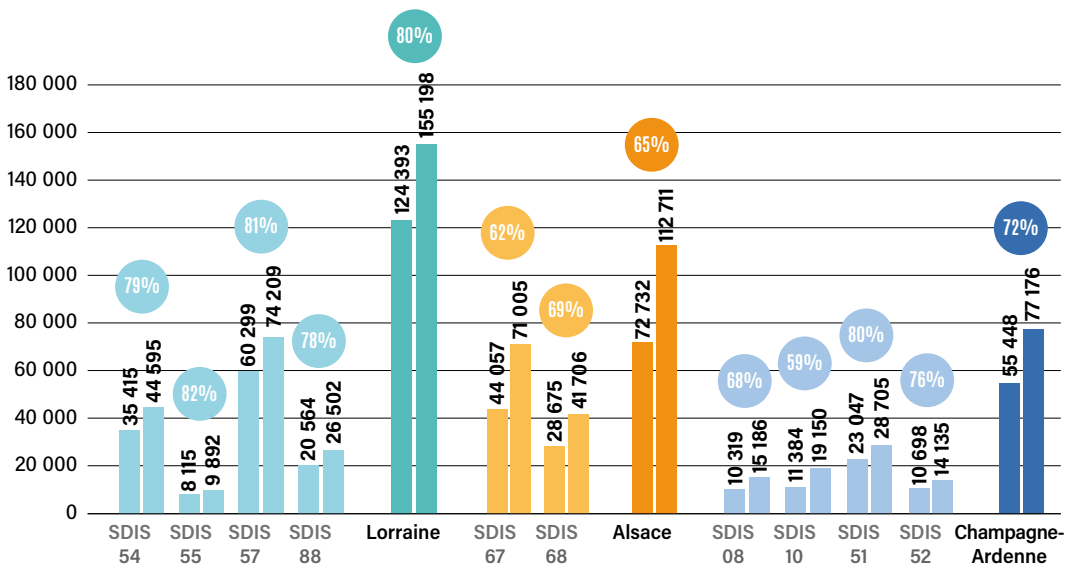
Nous retrouvons ici l'activité particulièrement importante des départements de la Moselle et des Vosges mais surtout de la Haute-Marne.

PART DU SAP PAR RAPPORT À L'ACTIVITÉ GLOBALE DES SDIS



La "sur-activité" Lorraine est largement en rapport avec l'activité de secours à personne, l'Alsace ayant, quant à elle, une activité "non sanitaire" plus importante que les deux autres territoires.

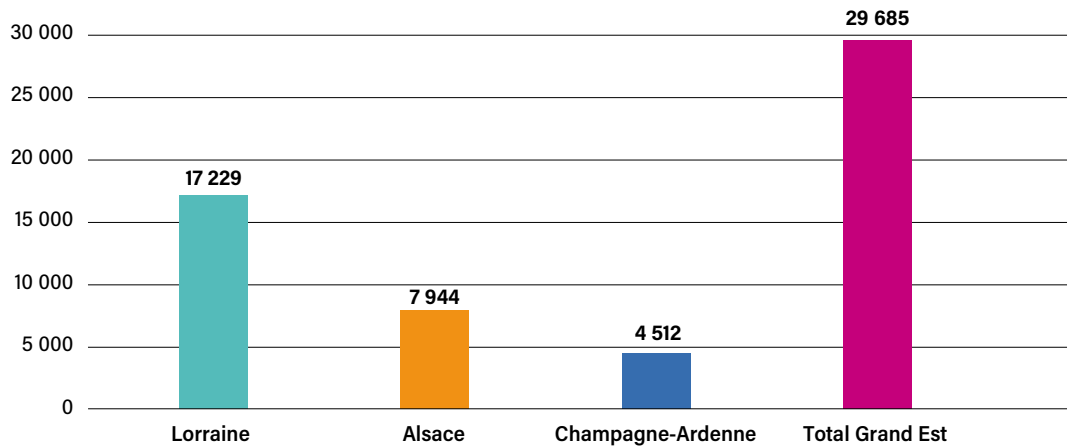
PART DU SAP PAR RAPPORT À L'ACTIVITÉ GLOBALE PAR SDIS



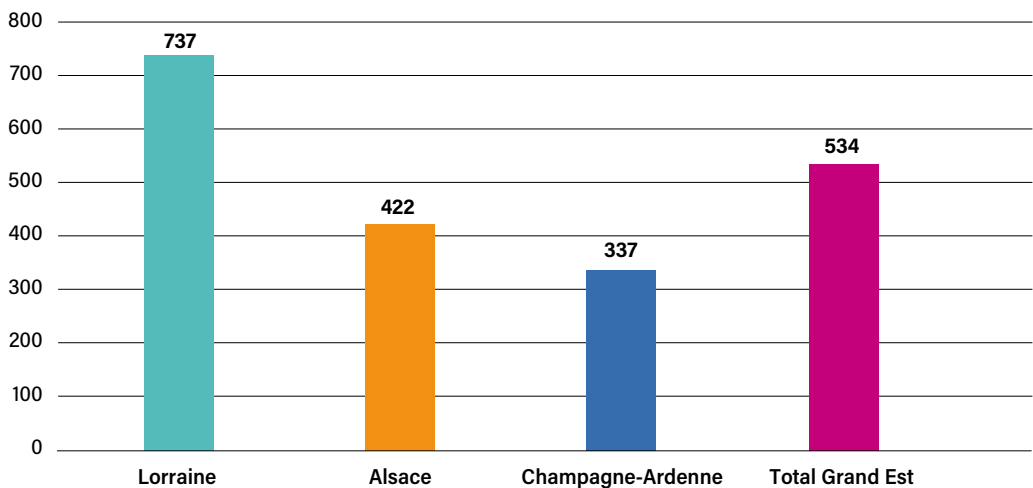
La part du SAP varie très largement en fonction des départements, allant de 59% pour l'Aube à 82% pour la Meuse. Cette part est particulièrement importante dans les départements de la Lorraine et de la Marne.

LES CARENCES

NOMBRE D'INTERVENTIONS PAR CARENCE

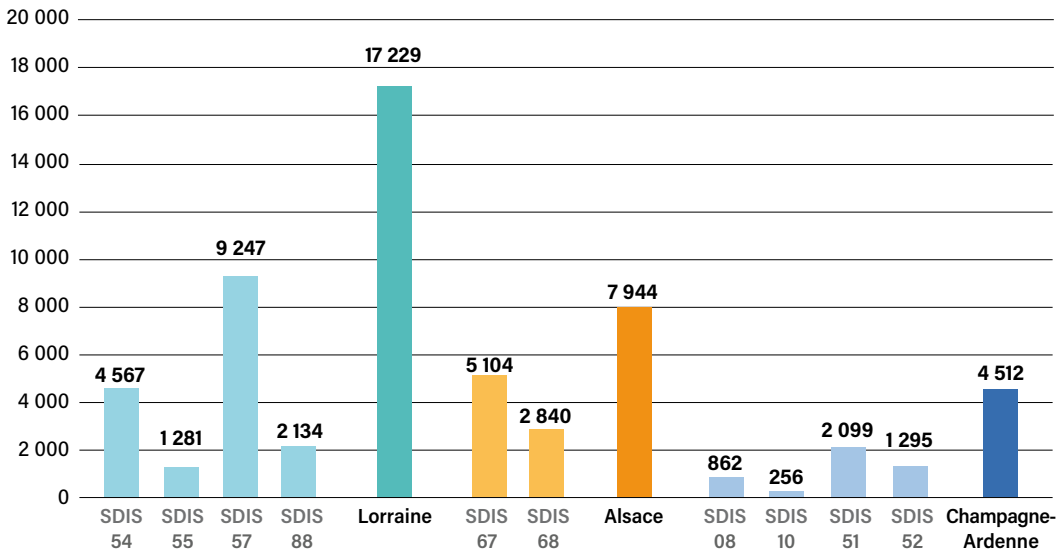


NOMBRE D'INTERVENTIONS PAR CARENCE POUR 100 000 HABITANTS

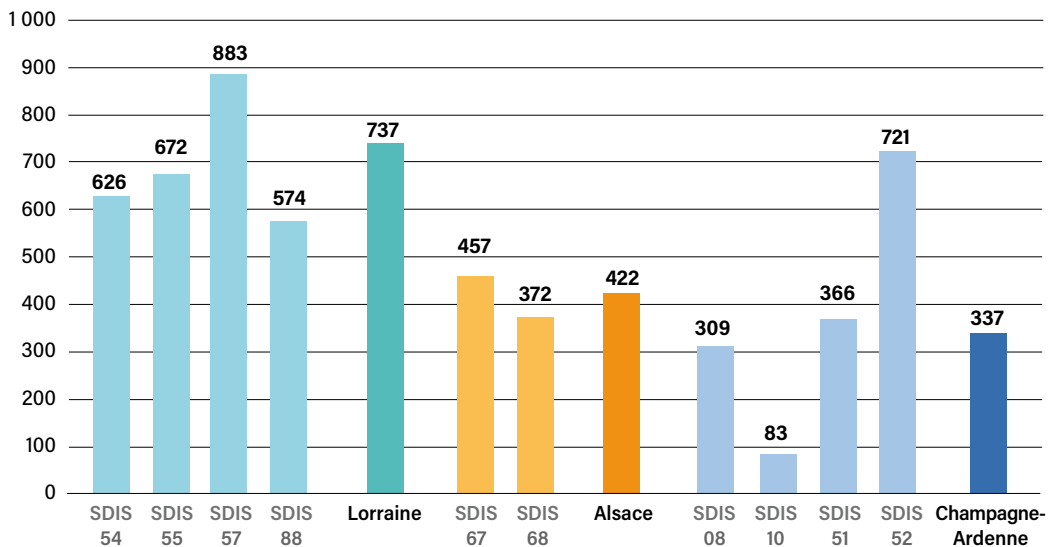


Le "profil" des carences par territoire retrouve le profil de l'activité globale mais pas celui du SAP, ce qui est cohérent avec la part de l'activité SAP.

NOMBRE D'INTERVENTIONS PAR CARENCE ET PAR SDIS



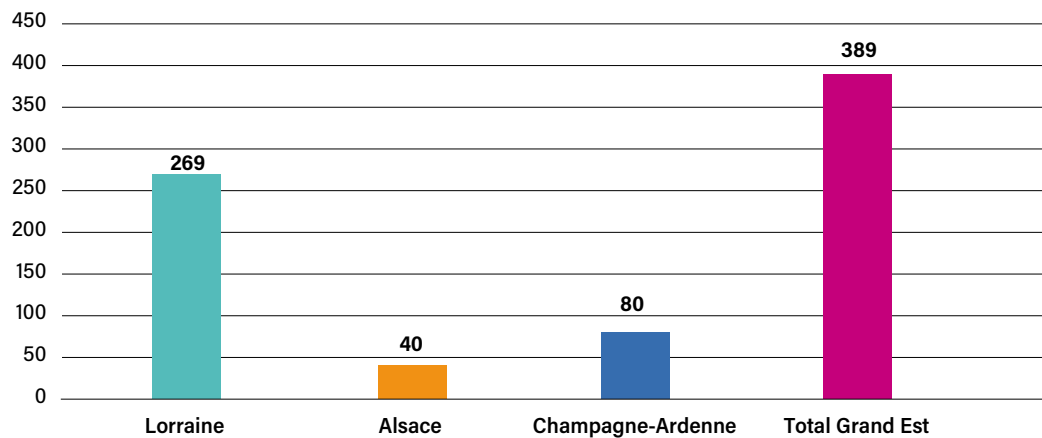
NOMBRE D'INTERVENTIONS PAR CADRENCE ET PAR SDIS POUR 100 000 HABITANTS



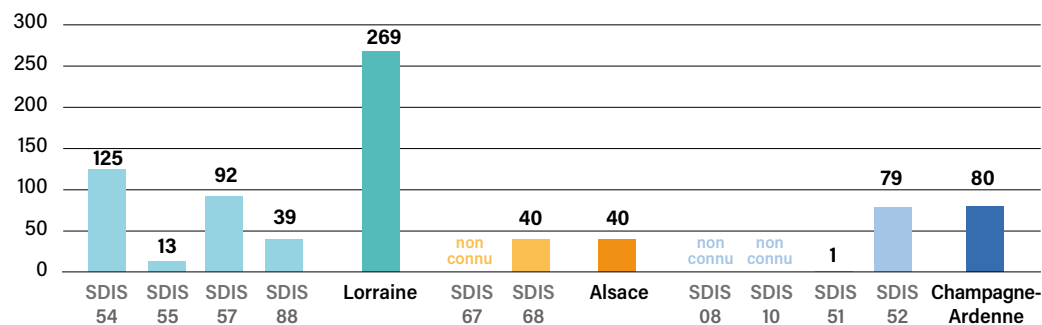
Pour ce qui est du nombre de carences, il existe un facteur 10 entre les départements (de 83 pour l'Aube à 883 pour la Moselle). Une réflexion par département est intéressante, en particulier via la mise en parallèle de l'activité SAP et des carences. En effet, un département à forte activité SAP mais à faible carence peut être en lien soit avec une activité "extra domicile" importante (peu probable), soit avec une activité "prompt secours" importante.

LES TRANFERTS SECONDAIRES

NOMBRE D'INTERVENTIONS POUR TRANSFERT SECONDAIRE



NOMBRE D'INTERVENTIONS POUR TRANSFERT SECONDAIRE PAR SDIS

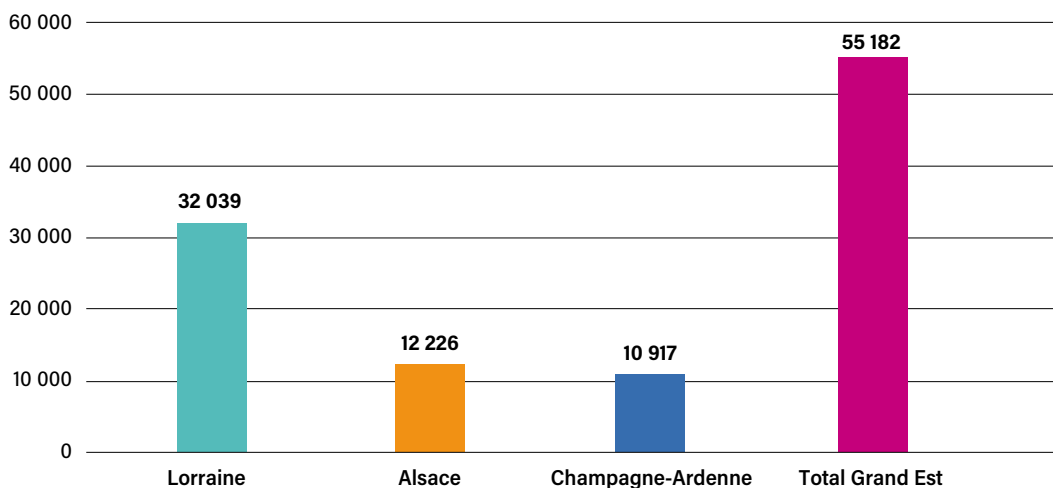


Il ne s'agit pas d'une activité relevant des sapeurs-pompiers, ceux-ci n'intervenant que dans des cas particuliers (carence d'ambulances ou situation particulière comme les transports bariatriques par exemple).

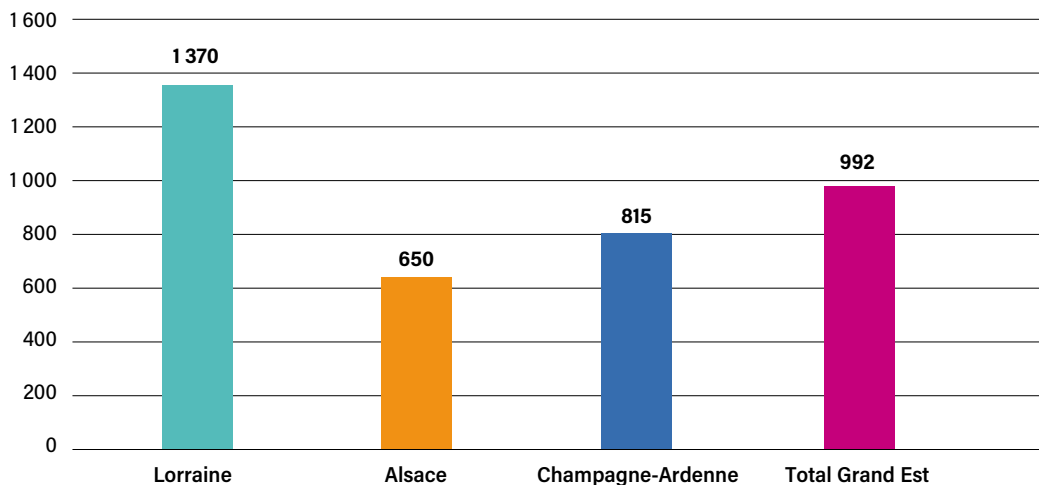
LES INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LES CRRA 15

Il s'agit ici des interventions demandées par les SAMU selon les sources SDIS, à ne pas confondre avec les données déclarées par les SAMU car les chiffres sont très différents. Ces différences sont soit en rapport avec des difficultés d'extraction de données (en particulier des progiciels SAMU), soit du fait de modalités différentes de comptage (intégration ou non, par exemple, des interventions demandées par les SAMU mais relevant de missions statutaires type AVP...).

NOMBRE D'INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LE CRRA 15

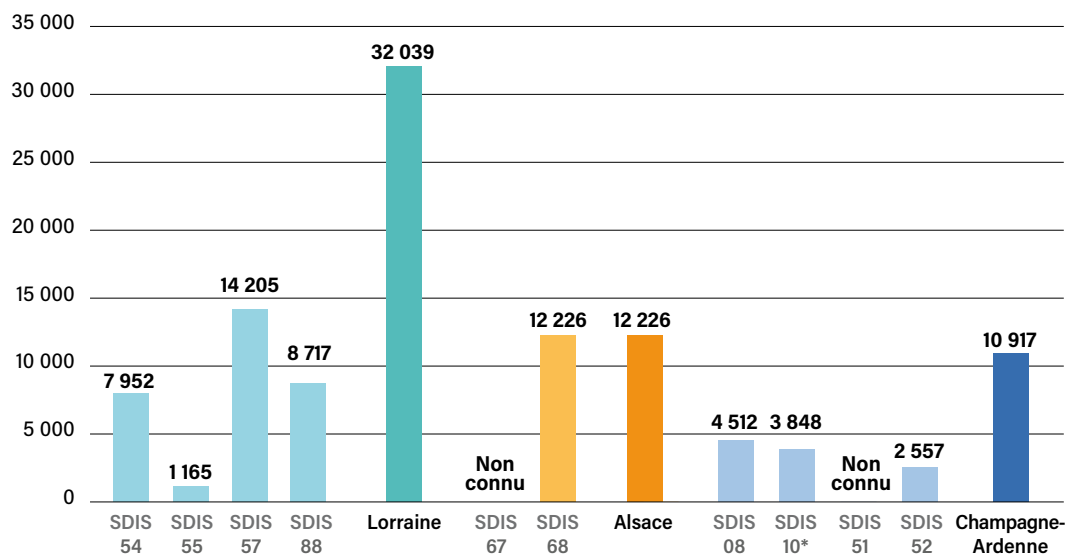


NOMBRE D'INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LE CRRA 15 POUR 100 000 HABITANTS

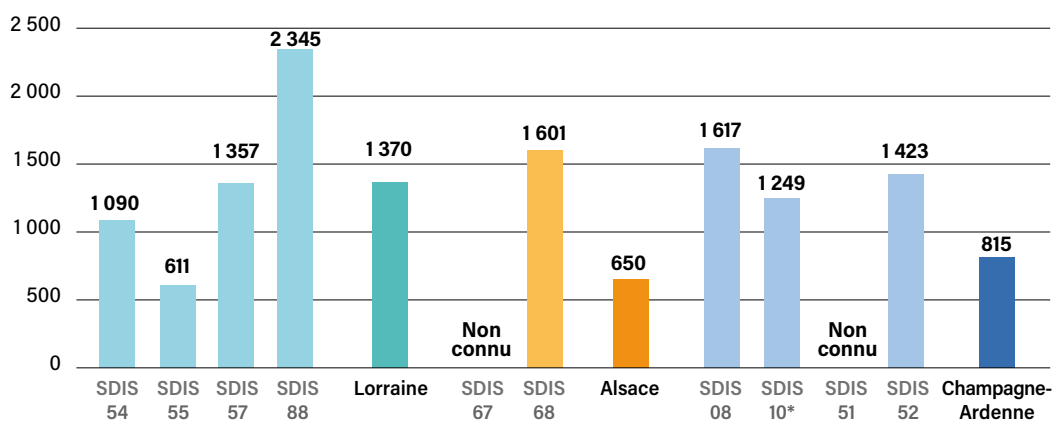


Le territoire lorrain est encore ici, celui qui demande le plus souvent l'intervention des sapeurs-pompiers, selon les sources SDIS.

NOMBRE D'INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LE CRRA 15 PAR SDIS



NOMBRE D'INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LE CRRA 15 PAR SDIS POUR 100 000 HABITANTS



Ce dernier histogramme montre les difficultés du recueil de l'information et l'intérêt d'une homogénéisation des définitions.

* Nombre d'appels reçus par le SDIS venant du CRRA15 sans déclenchement pour autant d'un véhicule SDIS.



ANNEXES

248

Glossaire

250

Liste des services
d'urgence de la région
par territoire

253

Calcul du taux
d'exploitabilité
des données

GLOSSAIRE

ARS

Agence Régionale de Santé

ATIH

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

AVC

Accident Vasculaire Cérébral

CCAM

Classification Commune des Actes Médicaux

CCMU

Classification Clinique des Malades aux Urgences

CH

Centre Hospitalier

CHU

Centre Hospitalier Universitaire

CIM 10

Classification Internationale des Maladies 10^e version

CIRE

Cellule de l'InVS en RÉgion

CMUCA

Collège de Médecine d'Urgence de Champagne-Ardenne

CNOM

Conseil National de l'Ordre des Médecins

CRRA

Centre de Réception et de Régulation des Appels

CSP

Code de la Santé Publique

DMP

Durée Moyenne de Passage

DMS

Durée Moyenne de Séjour

DREES

Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

DR

Dossier de Régulation

ECG

ÉlectroCardioGramme

EHPAD

Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

ETP

Équivalent Temps Plein

FEDORU

FÉDÉration des Observatoires Régionaux des Urgences

FINESS

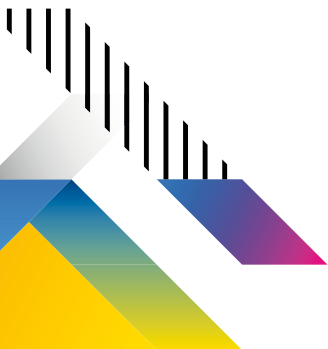
Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux

GCS

Groupement de Coopération Sanitaire

HAD

Hospitalisation À Domicile



HAS

Haute Autorité de Santé

IOAInfirmier Organisateur
de l'Accueil**INSEE**Institut National
de la Statistique
et des Études Économiques**InVS**

Institut de Veille Sanitaire

IRMImagerie par Résonance
Magnétique**MCO**Médecine Chirurgie
Obstétrique**MDO**Maladie à Déclaration
Obligatoire**ORS**

Observatoire Régional de Santé

ORUObservatoire Régional
des Urgences**ORUCA**Observatoire Régional des
Urgences Champagne-Ardenne**ORULIM**Observatoire Régional
des Urgences du LIMousin**ORULOR**Observatoire Régional
des Urgences LORraine**ORUMIP**Observatoire Régional
des Urgences
de MIdi-Pyrénées**OSCOUR**Organisation de la Surveillance
COordonnée des URgences**PDS**

Permanence Des Soins

PDSAPermanence Des Soins
Ambulatoire**PDSES**Permanence Des Soins des
Établissements de Santé**PEC**

Prise En Charge

PMSIProgramme de Médicalisation
des Systèmes d'Information**PRS**

Projet Régional de Santé

RESURAL

RÉSeau des URgences ALSace

RESURCARÉSeau des URgences
Champagne-Ardenne**ROR**Répertoire Opérationnel
des Ressources**RPU**Résumé de Passage
aux Urgences**RUM**

Résumé d'Unité Médicale

SAEStatistique Annuelle des
Établissements de santé**SAMU**Service d'Aide Médicale
Urgente**SCAM**

Sortie Contre Avis Médical

SUdF

SAMU - Urgence de France

SROSSchéma Régional
d'Organisation des Soins**SDIS**Service Départemental
d'Incendie et de Secours**SFMU**Société Française
de Médecine d'Urgence**SI**

Système d'Information

SMURService Mobile d'Urgence
et de Réanimation**SSR**Soins de Suite
et de Réadaptation**SU**

Structure d'Urgences

TPR

Territoire de Premier Recours

UHCDUnité d'Hospitalisation
de Courte Durée**VSAV**Véhicule de Secours et
d'Assistance aux Victimes

LISTE DES SERVICES D'URGENCE DE LA RÉGION PAR TERRITOIRE

ALSACE

VILLE	ÉTABLISSEMENT	TYPE D'URGENCES	RPU TRANSMIS EN 2015	NBRE DE PASSAGES DÉCLARÉS EN 2015
67- BAS-RHIN				
Haguenau	CH Haguenau	Générales	46 286	45 192
Saverne	CH Saverne	Générales	29 730	28 169
Sélestat	CH Sélestat	Générales	29 854	31 815
Strasbourg	Clinique Sainte-Anne	Générales	16 951	16 814
Strasbourg	Clinique Sainte-Odile	Générales	25 606	25 317
Strasbourg	Clinique du Diaconat	Main	12 554	12 277
Strasbourg	CHU Strasbourg Hôpital de Hautepierre	Adultes	39 917	50 227
Strasbourg	CHU Strasbourg Hôpital de Hautepierre	Pédiatriques	39 495	38 721
Strasbourg	Nouvel Hôpital Civil Strasbourg	Générales	32 618	32 290
Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	13 217	12 981
68- HAUT-RHIN				
Altkirch	CH Altkirch - Saint-Morand	Générales	16 831	16 177
Colmar	CH Colmar	2 sites adultes et pédiatriques	68 231	67 855
Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	15 939	15 877
Mulhouse	CH Mulhouse	2 sites adultes et pédiatriques	63 011	78 965
Mulhouse	Clinique Diaconat-Fonderie	Générales	29 147	29 148
Mulhouse	Clinique Diaconat-Roosevelt	Main	8 158	8 034
Saint-Louis	Clinique des Trois Frontières	Générales	17 277	16 702
Thann	CH de Thann	Générales	Pas de RPU en 2015	17 093

CHAMPAGNE-ARDENNE

VILLE	ÉTABLISSEMENT	TYPE D'URGENCES	RPU TRANSMIS EN 2015	NBRE DE PASSAGES DÉCLARÉS EN 2015	COMMENTAIRE
08- ARDENNES					
Charleville-Mézières	CH de Charleville-Mézières	Générales	42 678	53 263	L'accueil de la pédiatrie médicale est séparé du reste du flux des urgences. Les RPU pédiatriques sont transmis depuis décembre 2015.
Rethel et Vouziers	Groupe Hospitalier Sud Ardennes	Générales	19 836	20 067	Deux sites distincts - une seule autorisation. Pas de séparation du flux RPU des 2 sites
Sedan	CH de Sedan	Générales	20 681	20 681	
10- AUBE					
Romilly-sur-Seine	Groupement Hospitalier Aube Marne	Générales	22 491	18 577	Le flux RPU intègre les données de l'antenne SMUR de Sézanne sans distinction possible.
Troyes	CH de Troyes	Générales	53 075	53 075	
51- MARNE					
Châlons-en-Champagne	CH de Châlons-en-Champagne	Générales	26 525	27 184	
Epernay	CH Epernay Auban-Moët	Générales	21 257	21 054	
Reims	CHU Reims	Adultes	48 585	47 630	
Reims	CHU Reims	Pédiatriques	25 884	25 963	
Reims	Polyclinique Courlancy	Générales	16 072	16 034	
Reims	Polyclinique Saint-André	Générales	15 443	15 045	
Vitry-le-François	CH de Vitry-le-François	Générales	14 694	14 633	
52- HAUTE-MARNE					
Chaumont	CH de Chaumont	Générales	20 148	20 148	
Langres	CH de Langres	Générales	13 062	13 044	
Saint-Dizier	CH de Saint-Dizier	Générales	25 668	25 615	

LORRAINE

VILLE	ÉTABLISSEMENT	TYPE D'URGENCES	RPU TRANSMIS EN 2015	NBRE DE PASSAGES DÉCLARÉS EN 2015
54- MEURTHE ET MOSELLE				
Briey	CH Briey	Générales	24 936	32 308
Lunéville	CH Lunéville	Générales	18 767	18 666
Mont St- Martin	CH Mont Saint-Martin	Générales	21 111	21 192
Nancy	CHU Nancy	Adultes	41 609	41 800
Nancy	CHU Nancy	Pédiatriques	26 607	26 644
Nancy	Polyclinique Gentilly	Générales	17 528	18 108
Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	11 290	11 173
Toul	CH Toul	Générales	16 499	17 003
55- MEUSE				
Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	15 453	18 519
Verdun	CH Verdun	Générales	29 142	28 950
57- MOSELLE				
Forbach	CH Forbach CHIC Unisanté	Générales	42 435	41 394
Metz	CHR Metz-Thionville Hôpital de Mercy	Générales	62 093	62 029
Metz	Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	15 159	15 187
Metz	HIA Legouest	Générales	27 568	27 906
Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	23 798	23 875
Sarrebouurg	CH Sarrebouurg	Générales	24 052	23 222
Sarreguemines	CH Sarreguemines R. PAX	Générales	38 931	39 980
Thionville	CHR Metz-Thionville Hôpital Bel Air	Générales	59 213	58 984
88- VOSGES				
Epinal	CH Epinal Emile Durkheim	Générales	34 287	34 270
Neufchâteau	CH Neufchâteau CHIC Ouest Vosgien	Générales	17 363	17 266
Remiremont	CH Remiremont	Générales	22 380	24 061
Saint-Dié	CH Saint-Dié	Générales	23 773	25 981
Vittel	CH Vittel - CHIC Ouest Vosgien	Générales	9 168	9 141

CALCUL DU TAUX D'EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

TAUX D'EXPLOITABILITÉ DES VARIABLES

Précisions : permet d'estimer la part de données finalement exploitables pour les analyses (résumé en un même indicateur l'exhaustivité ET la conformité)

	NUMÉRATEUR	DÉNOMINATEUR
Âge	Nombre de RPU avec un âge conforme [0-120 ans]	Nombre de RPU transmis
Code postal	Nombre de RPU avec un code postal analysable : correspondance base officielle des codes postaux ou 99 + code pays	Nombre de RPU transmis
Durée de passage	Nombre de RPU avec une durée de passage conforme]0-72 heures[	Nombre de RPU transmis
Sexe	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le sexe analysable : M / F	Nombre de RPU transmis
Date d'entrée	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la date d'entrée conforme	Nombre de RPU transmis
Mode d'entrée	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le mode d'entrée conforme : 6 / 7 / 8	Nombre de RPU transmis
Provenance	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la provenance conforme : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8	Nombre de RPU transmis
Moyen de transport	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le moyen de transport conforme : PERSO / AMBU / VSAV / SMUR / HELI / FO	Nombre de RPU transmis
Prise en charge pendant le transport	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la prise en charge pendant le transport conforme : MED / PARAMED / AUCUN	Nombre de RPU transmis
Motif de recours	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE ; PSA avec un élément transmis pour le motif de recours conforme	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE ; PSA
Diagnostic principal	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE ; PSA ; REO ET avec un élément transmis pour le diagnostic principal conforme = code CIM10	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE ; PSA ; REO
Destination pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour la destination conforme : 1 / 2 / 3 / 4	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
Orientation pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour l'orientation conforme HDT / HO / SC / SI / REA / UHCD / MED / CHIR / OBST	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
CCMU	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE ; PSA ; REO ET avec un élément transmis pour la CCMU conforme : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / P / D	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE ; PSA ; REO
Mode de sortie	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le mode de sortie conforme : 6 / 7 / 8 / 9	Nombre de RPU transmis



ORUDAL - RESURAL

70 rue de l'Engelbreit
67200 Strasbourg
coordinateur@resural.fr



ORU-CA - RESURCA

51 rue du Commandant Derrien
51000 Châlons-en-Champagne
contact@oru-ca.com
coordonnateur@resurca.com



ORULOR - Réseau Lorraine Urgences

Hôpital Central - Pavillon Krug
29 avenue Mal de Lattre de Tassigny
54035 Nancy cedex
lorraineurgences@chru-nancy.fr

EXPLOITATION DES DONNÉES

Jean-Baptiste MOHIN GCS e-Santé Champagne-Ardenne

Abdoulaye DIALLO GCS télésanté Lorraine

Dominique NOLD GCS Alsace e-santé Alsace

CARTOGRAPHIES

Julie HUSSON ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Sylvie DUPUIS ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

EXTRACTION DES DONNÉES COMITÉ DE RÉDACTION

Jean-Claude BARTIER RESURAL - ORUDAL

Nelly BOUTILLIER Réseau Lorraine Urgences

Elisabeth LAGILLE ORU-Champagne-Ardenne

Bruno MAIRE Réseau Lorraine Urgences

Marc NOIZET ORU-Champagne-Ardenne

Pascale PERROT ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

COMITÉ DE PILOTAGE STRATÉGIQUE RÉGIONAL DES URGENCES

Jean-Claude BARTIER Réseau des urgences Alsace (RESURAL,
Observatoire Régional des Urgences d'Alsace (ORUDAL))

Abdoulaye DIALLO GCS télésanté Lorraine

Annick DIETERLING ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Jean-Marc KIMENAU ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Elisabeth LAGILLE Observatoire Régional des Urgences
Champagne-Ardenne (ORUCA)

Samuel LITTIERE GCS e-santé Champagne-Ardenne

Bruno MAIRE Réseau Lorraine Urgences,
Observatoire Régional des Urgences Lorraine (ORULOR)

Marc NOIZET Réseau Urgences Champagne-Ardenne,
Observatoire Régional des Urgences Champagne-Ardenne (ORUCA)

Pascale PERROT ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Anne-Cécile SCHIEBER ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Gaston STEINER GCS Alsace e-santé

Nicolas VILLENET ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine





ORUDAL - RESURAL

70 rue de l'Engelbreit
67200 Strasbourg
coordinateur@resural.fr



ORU-CA - RESURCA

51 rue du Commandant Derrien
51000 Châlons-en-Champagne
contact@oru-ca.com
coordonnateur@resurca.com



ORULOR - Réseau Lorraine Urgences

Hôpital Central - Pavillon Krug
29 avenue Mal de Lattre de Tassigny
54035 Nancy cedex
lorraineurgences@chru-nancy.fr

EXPLOITATION DES DONNÉES

Jean-Baptiste MOHIN GCS e-Santé Champagne-Ardenne

Abdoulaye DIALLO GCS télésanté Lorraine

Dominique NOLD GCS Alsace e-santé Alsace

CARTOGRAPHIES

Julie HUSSON ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Sylvie DUPUIS ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

EXTRACTION DES DONNÉES COMITÉ DE RÉDACTION

Jean-Claude BARTIER RESURAL - ORUDAL

Nelly BOUTILLIER Réseau Lorraine Urgences

Elisabeth LAGILLE ORU-Champagne-Ardenne

Bruno MAIRE Réseau Lorraine Urgences

Marc NOIZET ORU-Champagne-Ardenne

Pascale PERROT ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

COMITÉ DE PILOTAGE STRATÉGIQUE RÉGIONAL DES URGENCES

Jean-Claude BARTIER Réseau des urgences Alsace (RESURAL,
Observatoire Régional des Urgences d'Alsace (ORUDAL))

Abdoulaye DIALLO GCS télésanté Lorraine

Annick DIETERLING ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Jean-Marc KIMENAU ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Elisabeth LAGILLE Observatoire Régional des Urgences
Champagne-Ardenne (ORUCA)

Samuel LITTIERE GCS e-santé Champagne-Ardenne

Bruno MAIRE Réseau Lorraine Urgences,
Observatoire Régional des Urgences Lorraine (ORULOR)

Marc NOIZET Réseau Urgences Champagne-Ardenne,
Observatoire Régional des Urgences Champagne-Ardenne (ORUCA)

Pascale PERROT ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Anne-Cécile SCHIEBER ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Gaston STEINER GCS Alsace e-santé

Nicolas VILLENET ARS Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

