

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST

Tour d'horizon de l'activité et de l'organisation
des services d'urgence du Grand Est.

2022



Est-RESCUE

OBSERVATOIRE & RÉSEAU
DES URGENCES DU GRAND-EST

Comité de rédaction

Est-Rescue

Guylaine Foirien-Tolette

Céline Giget

Fati Gueye

Stéven Riot

Dr. Bruno Maire

Dr. Audrey Martial

Dr. Marc Noizet

Dr. Jérôme Schlegel

ARS Grand Est

Sandrine Pfeffer-Visca

Dara Alvarez

Version mise à jour le 31/10/2023

SOMMAIRE

1.	Activité régionale	9
1.01	Contexte régional	11
1.02	Chiffres clés.....	21
1.03	Détail de l'activité.....	37
1.04	Par territoire de GHT.....	57
1.05	Activité UHCD.....	65
1.06	Activité des SAMU.....	75
1.07	Activité des SMUR.....	83
1.08	Activité des HéliSMUR.....	95
1.09	Activité des SDIS	105
2.	Activité par SAU.....	121
2.01	Alsace	131
2.02	Champagne-Ardenne	169
2.03	Lorraine.....	201
3.	Activité SMUR-tab	249
3.01	Synthèse régionale.....	251
3.02	Par SMUR.....	269
4.	Cartographies	307
4.01	Taux de recours.....	309
4.02	Permanence des soins (PDSES)	321
4.03	ISP & SMUR	331
5.	Organisation	335
5.01	Les personnels	337
5.02	Les services.....	355
6.	Annexes	369
6.01	Les données utilisées.....	370
6.02	Glossaire	374

AVANT-PROPOS

Est-Rescue : Réseau et Observatoire des Urgences du Grand Est

Nos missions

Est-Rescue est une association articulée autour de deux entités complémentaires visant un objectif commun : optimiser la prise en charge des patients au sein des structures d'urgence (SAMU, SMUR et services d'accueil des urgences).

L'observatoire des urgences collecte et analyse les données d'activité et d'organisation des services en proposant des outils de pilotage et de la rétro information.

Le réseau des urgences fait le lien avec le terrain en améliorant les pratiques à travers des projets régionaux, des procédures standardisées et des rencontres thématiques en partenariat avec le Collège de Médecine d'Urgence (COMUGE).

Le statut d'association d'Est-Rescue permet flexibilité et réactivité dans les projets et garantit une analyse et une expertise indépendantes.



Nos outils pour les urgentistes

Hôpital En Tension (HET) : plateforme dédiée et intégrée à notre site internet. Elle offre aux services la possibilité de piloter et de déclarer les situations de tensions, de connaître la situation des hôpitaux de la région en particulier au niveau de leur GHT. Elle donne également la possibilité d'un échange d'informations entre l'ARS et les établissements de santé avec son corollaire en termes de pilotage.

SMUR-tab : application de dématérialisation des fiches d'intervention SMUR et création d'une base de données régionale.

Doc-RESCUE : application de partage documentaire au sein des services d'urgence. Elle se substitue au carnet aide-mémoire papier et simplifie la mise à jour des documents.

L'équipe Est-Rescue

Notre équipe est composée de **7 personnes dont 4 médecins urgentistes expérimentés** mis à disposition par leurs établissements. Présents dans chaque territoire de la région Grand Est, leur ancrage avec la réalité de la médecine d'urgence (SAMU-SAU-SMUR) nous donne une vraie légitimité auprès des acteurs régionaux et nationaux.

Le reste de l'équipe, composée de salariés avec des compétences complémentaires, assure un suivi quotidien des projets et apporte les outils nécessaires au partage de l'expertise métier.

Les coordonnateurs médicaux

Dr. Bruno Maire

Président d'Est-RESCUE et coordonnateur pour la Lorraine.

Dr. Audrey Martial

Référente d'Est-RESCUE pour le COMUGE et coordonnatrice pour la Champagne-Ardenne.

Dr. Marc Noizet

Vice-président d'Est-RESCUE et coordonnateur national.

Dr. Jérôme Schlegel

Trésorier d'Est-RESCUE et coordonnateur pour l'Alsace.

L'équipe salariée

Céline Giget

Chef de projet et coordonnatrice administrative

Guylaine Foirien-Tolette

Chef de projet technique

Stéven Riot

Design & communication

Nos partenaires



AVANT-PROPOS

Un mot de nos partenaires



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Madame, Monsieur, Docteur,

Les structures d'urgence font face depuis plusieurs années à des tensions majeures et je salue leur mobilisation constante pour faire face.

Nous avons collectivement mobilisé l'ensemble des leviers à notre disposition, en appui de ces services. Le Pilotage et le suivi de ces activités nécessitent l'accès à des indicateurs et des tableaux de bord de plus en plus élaborés concernant la médecine d'urgence et plus largement les Soins Non Programmés.

À travers cette 8ème Edition vous pourrez constater à nouveau la qualité des remontées de ces données issues des services d'urgence, des SAMU, des SMUR, des UHCD, mais également des SDIS.

Partenaire de l'ARS Grand Est particulièrement impliqué, Est-Rescue travaille avec nous et l'ensemble des parties prenantes aux développements d'outils nous permettant d'évaluer la pertinence de l'organisation de la réponse apportée par les structures de médecine d'urgence.

Je souhaite donc à nouveau cette année rendre hommage à l'engagement et la qualité du travail d'Est Rescue. Les outils à notre disposition nous permettront d'engager une réflexion de transformation de l'AMU et des SNP sur notre territoire, dans la suite des assises des urgences qui se sont tenues mi-mai dans notre région et en cohérence avec notre priorité PRS sur l'accès aux soins non programmés ainsi qu'avec la dynamique nationale de déploiement des SAS.

Je vous souhaite à toutes et à tous une bonne lecture.

Virginie Cayré

*Directrice générale
de l'ARS Grand Est*

Un mot des coordinateurs médicaux



L'année 2022 a été marquée par une nouvelle majoration de l'activité des urgences (+7,3%, source SAE) avec au niveau de la région Grand Est près de 1,6 million de passages. Mais celle-ci ne fait que revenir à l'année de référence pré-Covid, à savoir 2019. En effet, elle est encore discrètement en deçà (-1,3%) mais avec des disparités territoriales (+1,9 en Alsace, -2,4% en Champagne-Ardenne et -3,3% en Lorraine). Cependant, il est indispensable de mettre en regard les fortes tensions sur les ressources humaines médicales et paramédicales avec ses corollaires en termes d'impact sur le fonctionnement des urgences et sur les lits d'aval.

L'activité des UHCD a également fortement progressé de près de 9% avec plus de 200 000 séjours dont 68% de monoRUM (source PMSI).

De même, l'activité des SAMU s'est majorée de 14% (environ 200 000 dossiers de régulation supplémentaires) atteignant ainsi plus de 1,6 million de dossiers (source SAE). Les campagnes de communication conseillant d'appeler le 15 avant de se rendre aux urgences sont probablement un des facteurs expliquant ce phénomène.

À noter que ces variations constatées en Grand Est sur les urgences et les SAMU sont voisines de celles observées au niveau national (respectivement + 6,1% et +14,1%, source FEDORU).

L'activité des SMUR est toujours globalement stable avec environ 60 000 interventions SMUR dont 80% de primaire (source SAE).

Concernant nos partenaires Sapeurs-Pompiers (source SDIS), l'activité globale n'a augmenté que de 0,4% en lien avec une baisse importante en Alsace mais le SAP (Secours À Personne) qui représente toujours près de 80% des interventions s'est majoré de 6% avec, au total, plus de 280 000 interventions. Par contre, les carences ont baissé de 7.5% mais représentent pour autant près de 40 000 interventions. Enfin, nous avons souhaité connaître cette année l'activité des infirmiers sapeurs-pompiers. Ces partenaires incontournables et privilégiés ont réalisé près de 29 000 interventions en 2022.

À propos d'Est-Rescue et hormis la réalisation de ce panorama, nous avons continué nos nombreuses activités que ce soit au niveau régional (déploiement nouvelle version de SMURt@b et mise à disposition de cet outil pour la région Occitanie, optimisation des rétro-informations en direction des établissements, participation aux commissions et travaux régionaux, requêtes à façon...) ou au niveau national (comité de rédaction du panorama national des urgences de la FEDORU, RPIS, RDR, AMU transfrontalière...).

Pour conclure et comme à l'accoutumé, l'équipe Est-Rescue souhaite remercier les producteurs de données que sont les professionnels des urgences mais aussi nos partenaires indispensables de l'ARS et du GRADeS Pulsy.

Dr. Maire, Dr. Martial, Dr. Noizet et Dr. Schlegel



1

ACTIVITÉ RÉGIONALE

1.01 Contexte régional

p. 11

1.02 Chiffres clés

p. 21

1.03 Détail de l'activité

p. 37

1.04 Par territoire de GHT

p. 57

1.05 Activité UHCD

p. 65

1.06 Activité des SAMU

p. 75

1.07 Activité des SMUR

p. 83

1.08 Activité des HéliSMUR

p. 95

1.09 Activité des SDIS

p. 105

1.01

Contexte régional

<i>Contexte démographique</i>	12
<i>Couverture du territoire</i>	14
<i>Liste des services du Grand Est</i>	16
<i>Les GHT du Grand-Est</i>	18

CONTEXTE RÉGIONAL

Contexte démographique

La région Grand Est comporte des territoires d'une grande diversité démographique, qu'il est indispensable de prendre en compte pour bien comprendre les données présentées.

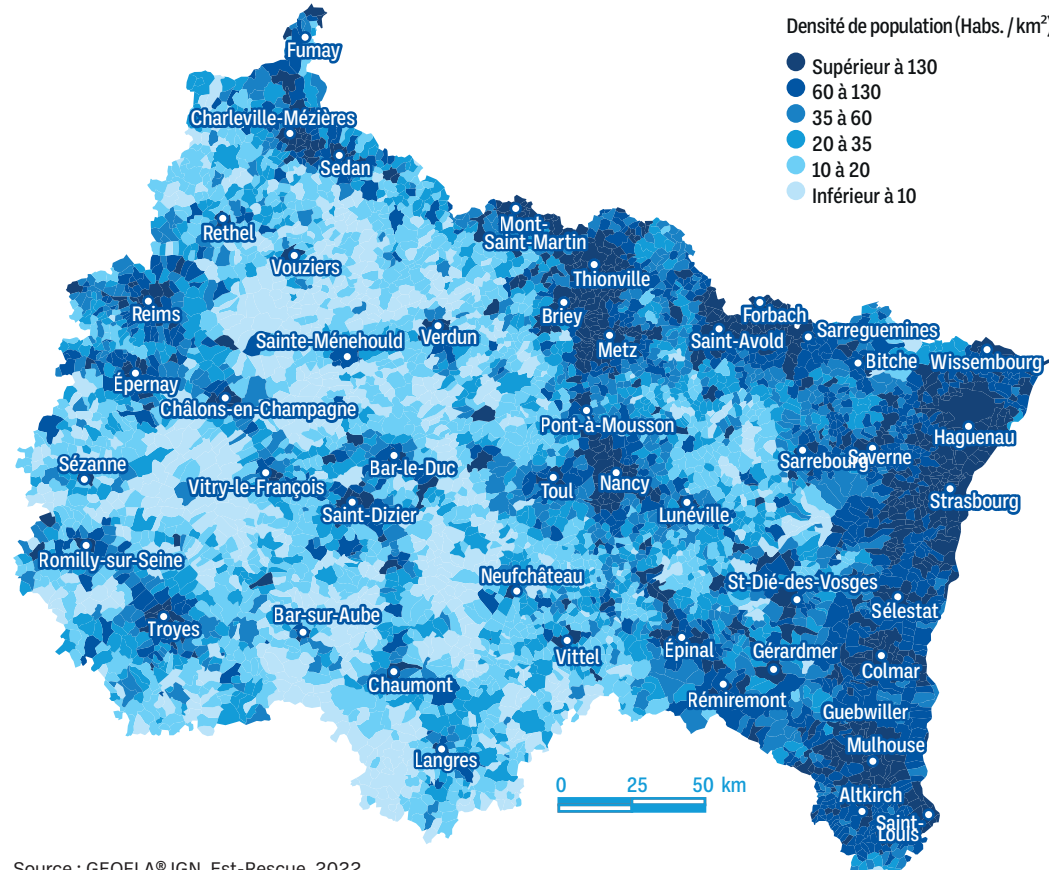
Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
SUPERFICIE 57 399 km²	SUPERFICIE 8 274 km² soit 14,4% du Grand Est	SUPERFICIE 25 595 km² soit 44,6% du Grand Est	SUPERFICIE 23 530 km² soit 41,0% du Grand Est
POPULATION* 5 562 262 habitants	POPULATION* 1 937 653 habitants soit 34,8% du Grand Est	POPULATION* 1 309 782 habitants soit 23,5% du Grand Est	POPULATION* 2 314 827 habitants soit 41,6% du Grand Est
ÉVOLUTION ANNUELLE 2021-22 +0,4%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2021-22 +0,7%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2021-22 +0,3%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2021-22 +0,1%
DENSITÉ DE POPULATION 96,9 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 234,2 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 51,2 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 98,4 habitants/km ²
PERSONNES ÂGÉES 9,9% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 9,3% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 10,4% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 10,1% de 75 ans et +

DÉTAIL PAR DÉPARTEMENT*	Population	Part de la population régionale (%)	Part de la superficie régionale (%)
67 - Bas-Rhin	1 168 422	21,0%	8,3%
68 - Haut-Rhin	769 231	13,8%	6,1%
08 - Ardennes	265 417	4,8%	9,1%
10 - Aube	312 713	5,6%	10,5%
51 - Marne	564 108	10,1%	14,2%
52 - Haute-Marne	167 544	3,0%	10,8%
54 - Meurthe-et-Moselle	729 477	13,1%	9,1%
55 - Meuse	178 010	3,2%	10,8%
57 - Moselle	1 051 456	18,9%	10,9%
88 - Vosges	355 884	6,4%	10,2%

* Estimation INSEE au 1er janvier 2023

Densité de population



Source : GEOFLA® IGN, Est-Rescue, 2022

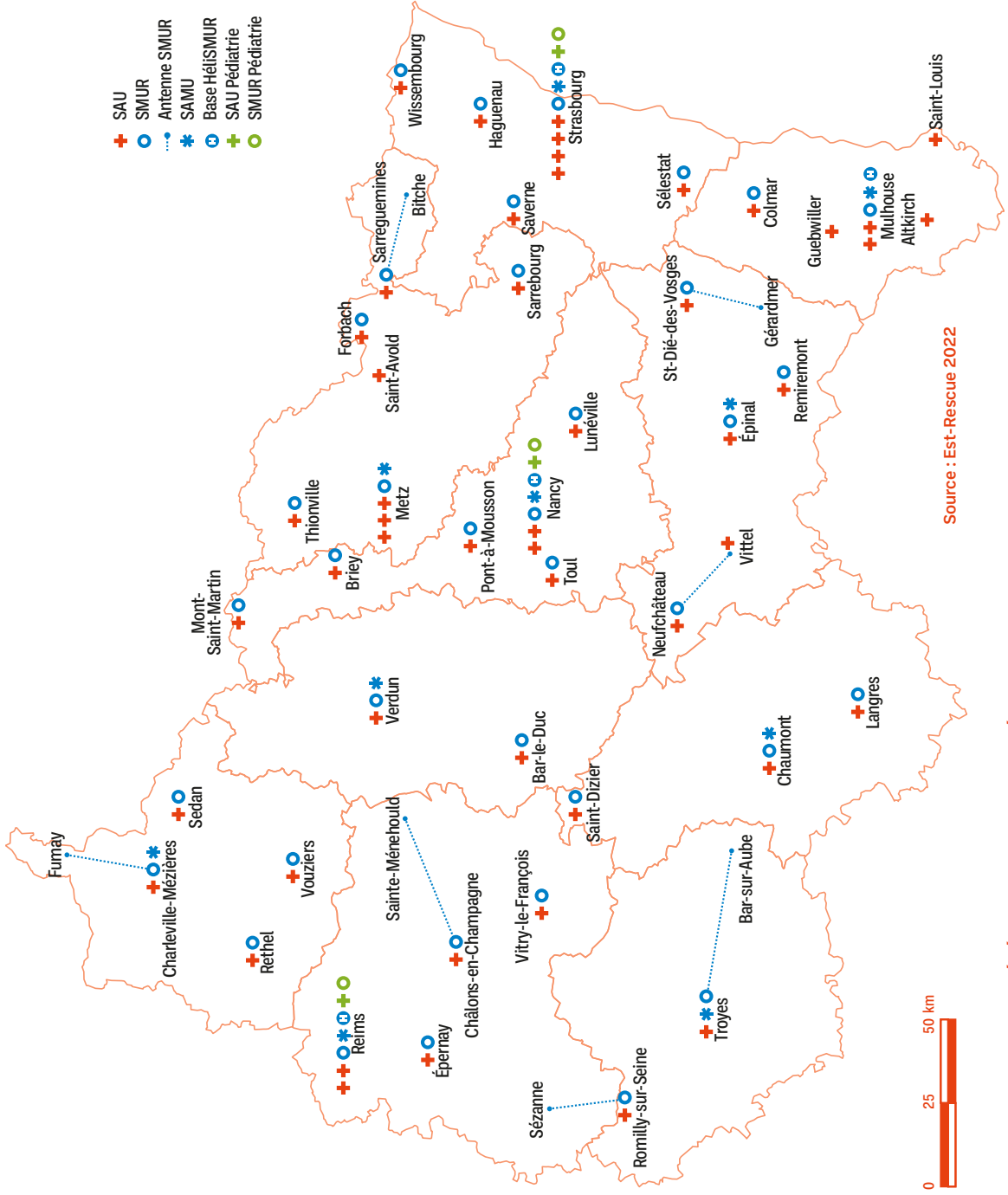
CONTEXTE RÉGIONAL

Couverture du territoire

Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
NOMBRE DE SAMU 10 soit 0,2 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 2 soit 0,1 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 4 soit 0,3 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 4 soit 0,2 pour 100 000 habitants
SMUR GÉOGRAPHIQUES 47 soit 0,8 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 8 soit 0,4 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 18 soit 1,4 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 21 soit 0,9 pour 100 000 habitants
SMUR JURIDIQUES 36	SMUR JURIDIQUES 7	SMUR JURIDIQUES 12	SMUR JURIDIQUES 17
SAU GÉOGRAPHIQUES 53 soit 1,0 pour 100 000 habitants	SAU GÉOGRAPHIQUES 15 soit 0,8 pour 100 000 habitants	SAU GÉOGRAPHIQUES 15 soit 1,1 pour 100 000 habitants	SAU GÉOGRAPHIQUES 23 soit 1,0 pour 100 000 habitants
SAU JURIDIQUES 46	SAU JURIDIQUES 11	SAU JURIDIQUES 14	SAU JURIDIQUES 21

Carte des SAU, SAMU, SMUR et HeliSMUR de la région



CONTEXTE RÉGIONAL

Liste des services du Grand Est

	Ville	Hôpital	Type d'urgences
Bas-Rhin (67)	Haguenau	CH Haguenau	Adultes & Pédiatriques
	Saverne	CH Saverne	Adultes & Pédiatriques
	Sélestat	CH Sélestat	Adultes & Pédiatriques
	Strasbourg	CHRU Hautepierre	Adultes
		CHRU Hautepierre	Pédiatriques
		CHU Nouvel Hôpital Civil	Adultes
		Clinique Rhéna	Adultes & Pédiatriques
Clinique Sainte-Anne	Adultes & Pédiatriques		
Wissembourg	CH Wissembourg	Adultes & Pédiatriques	
Haut-Rhin (68)	Altkirch	CH Altkirch	Adultes & Pédiatriques
	Colmar	CH Colmar	Adultes & Pédiatriques
	Guebwiller	CH Guebwiller	Adultes & Pédiatriques
	Mulhouse	CH Mulhouse	Adultes & Pédiatriques
		Clinique Diaconat Fonderie	Adultes & Pédiatriques
Saint-Louis	Nouvelle Clinique des Trois-frontières	Adultes & Pédiatriques	
Ardennes (08)	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Adultes & Pédiatriques
	Rethel	CH Rethel	Adultes & Pédiatriques
	Vouziers	CH Vouziers	Adultes & Pédiatriques
	Sedan	CH Sedan	Adultes & Pédiatriques
Aube (10)	Romilly-sur-Seine	CH Romilly-sur-Seine	Adultes & Pédiatriques
	Troyes	CH Troyes	Adultes & Pédiatriques
Marne (51)	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Adultes & Pédiatriques
	Épernay	CH Épernay	Adultes & Pédiatriques
	Reims	CHU Reims	Adultes
		CHU Reims	Pédiatriques
		Polyclinique Courlancy	Adultes & Pédiatriques
Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Adultes & Pédiatriques	

	Ville	Hôpital	Type d'urgences
Haute-Marne (52)	Chaumont	CH Chaumont	Adultes & Pédiatriques
	Langres	CH Langres	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Adultes & Pédiatriques
Meurthe-et-Moselle (54)	Briey	CH Briey	Adultes & Pédiatriques
	Lunéville	CH Lunéville	Adultes & Pédiatriques
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Adultes & Pédiatriques
	Nancy	CHRU Nancy	Adultes
		CHRU Nancy	Pédiatriques
		Hôpital Privé Nancy Lorraine	Adultes & Pédiatriques
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Adultes & Pédiatriques
Toul	CH Toul	Adultes & Pédiatriques	
Meuse (55)	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Adultes & Pédiatriques
	Verdun	CH Verdun	Adultes & Pédiatriques
Moselle (57)	Forbach	CH Forbach	Adultes & Pédiatriques
	Metz	CHR Metz	Adultes & Pédiatriques
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Adultes & Pédiatriques
		HIA Legouest	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Adultes & Pédiatriques
	Sarrebouurg	CH Sarrebouurg	Adultes & Pédiatriques
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Adultes & Pédiatriques
	Thionville	CHR Thionville	Adultes & Pédiatriques
Vosges (88)	Épinal	CH Émile Durkheim	Adultes & Pédiatriques
	Neufchâteau	CHI Ouest Vosgien	Adultes & Pédiatriques
	Remiremont	CH Remiremont	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Adultes & Pédiatriques
	Vittel	CHI Ouest Vosgien	Adultes & Pédiatriques

CONTEXTE RÉGIONAL

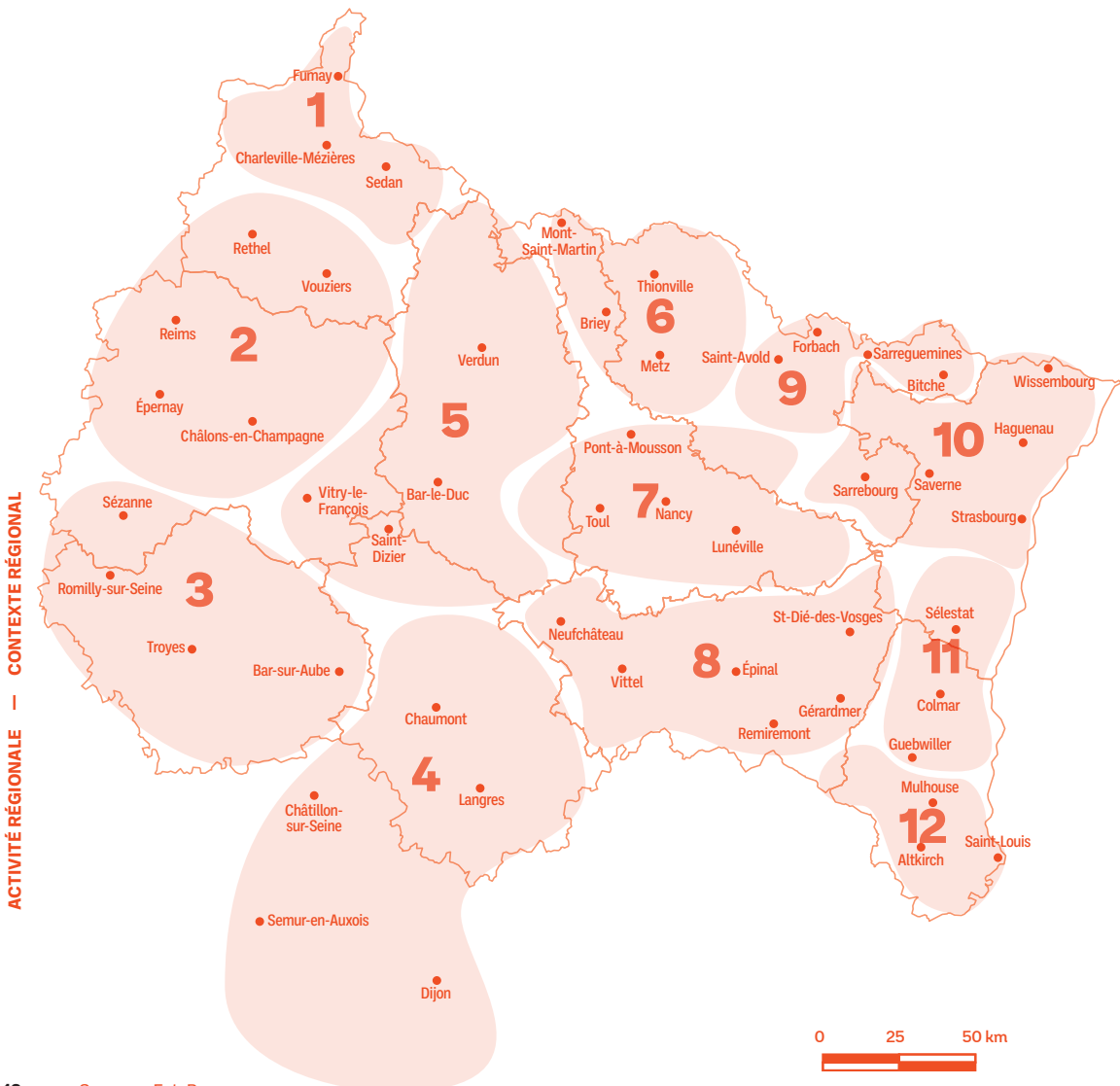
Les GHT du Grand-Est

Les territoires de GHT, mis en place suite à la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, visent à offrir un meilleur accès aux soins pour tous les patients.

L'accent est mis sur la coopération entre établissements autour de projets médicaux partagés.

En région Grand Est, 12 territoires de GHT ont été définis, les services d'urgences se répartissent sur ces territoires allant de 2 entités pour le GHT-1 à 8 services pour les GHT-2 et 8.

Carte des GHT



NORD ARDENNES

- 08 Charleville-Mézières
- 08 Sedan

1

CHAMPAGNE

- 51 Châlons-en-Champagne
- 51 Épernay
- 51 Reims - Adultes & Péd. (CHU)
- 51 Reims - Reims-Bezannes
- 08 Rethel
- 08 Vouziers

2

AUBE ET SÉZANNAIS

- 10 Romilly-sur-Seine
- 10 Troyes

3

21-52

- 52 Langres
- 21 Châtillon-sur-Seine*
- 52 Chaumont
- 21 Dijon - Adultes & Péd. (CHU)*
- 21 Semur-en-Auxois*

4

*SAU hors Grand Est

**MARNE –
HAUTE-MARNE–
MEUSE**

- 55 Bar-le-Duc
- 52 Saint-Dizier
- 55 Verdun
- 51 Vitry-le-François

5

LORRAINE NORD

- 54 Briey
- 57 Metz (CHR)
- 57 Metz - Claude Bernard
- 57 Metz - Legouest
- 54 Mont-Saint-Martin
- 57 Thionville

6

SUD LORRAINE

- 54 Lunéville
- 54 Nancy - Adultes & Péd. (CHRU)
- 54 Nancy - Privé Lorraine
- 54 Pont-à-Mousson
- 54 Toul

7

VOSGES

- 88 Épinal
- 88 Neufchâteau
- 88 Remiremont
- 88 Saint-Dié-des-Vosges
- 88 Vittel

8

MOSELLE EST

- 57 Forbach
- 57 Saint-Avold
- 57 Sarreguemines

9

N°10

- 67 Haguenau
- 57 Sarrebourg
- 67 Saverne
- 67 Strasbourg - Haute-pierre - Adultes & Pédiatrie
- 67 Stras. - Nouvel Hôpital Civil
- 67 Strasbourg - Rhéna
- 67 Strasbourg - Sainte-Anne
- 67 Wissembourg

10

CENTRE ALSACE

- 68 Colmar
- 68 Guebwiller
- 67 Sélestat

11

HAUTE ALSACE

- 68 Altkirch
- 68 Mulhouse (CH)
- 68 Mulhouse - Diaconat Fonderie
- 68 Saint-Louis - Trois-frontières

12

1.02

Chiffres clés

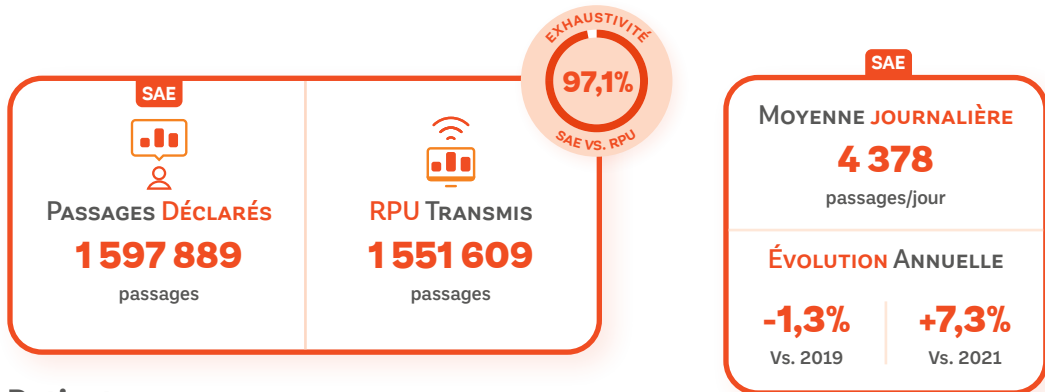
Chiffres clés Grand Est.....	22
Détail par tranche d'âge	24
Détail par territoire	26
Pédiatrie	28
Gériatrie.....	30
Chiffres régionaux et nationaux.....	32

CHIFFRES CLÉS

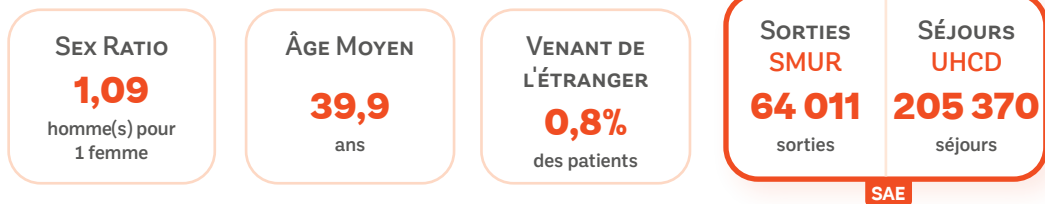


sauf exceptions indiquées

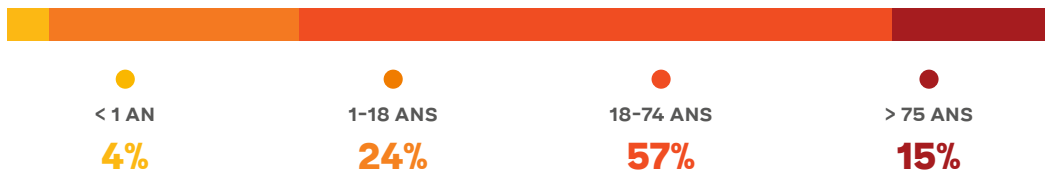
Chiffres clés Grand Est



Patients

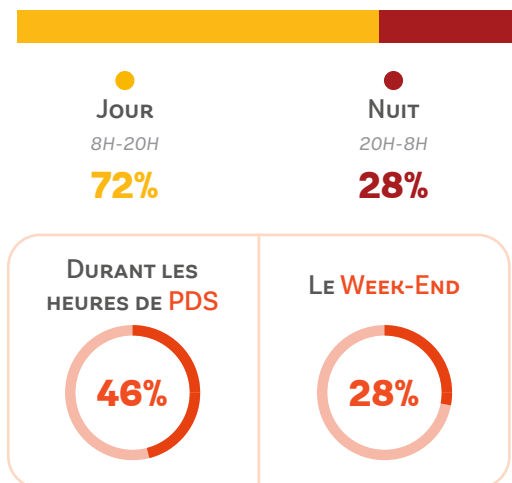


Tranches d'âge des patients

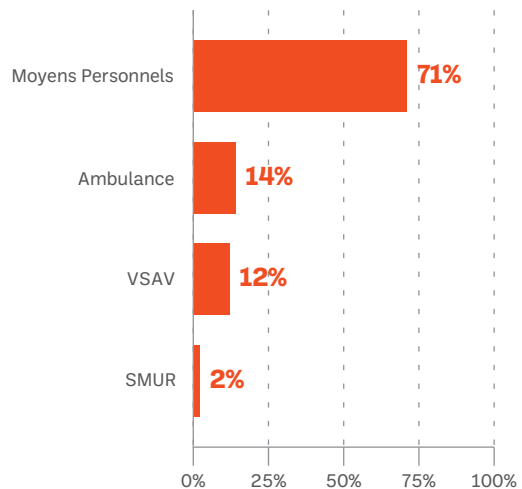


Arrivées

Horaires des arrivées

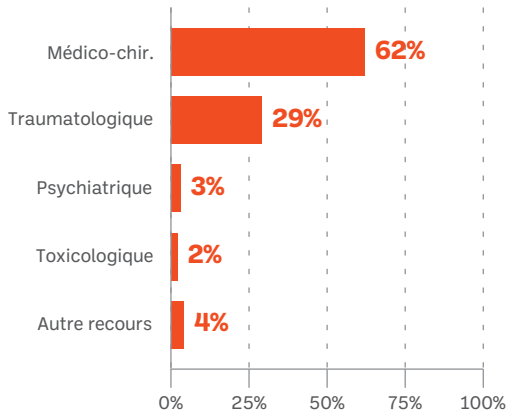


Mode de transport

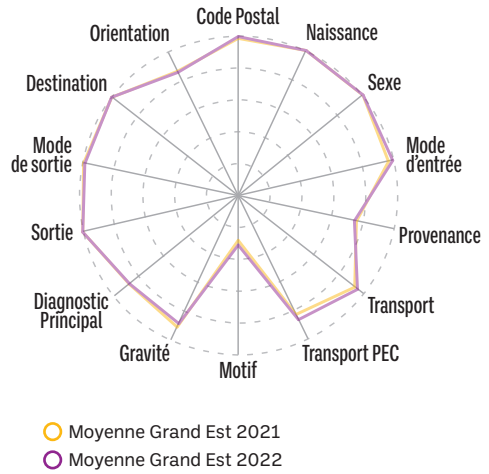


Diagnostic principal

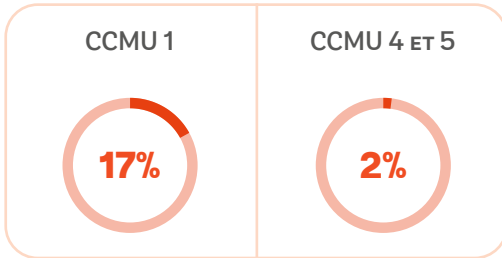
Exploitabilité : 87%



Exploitabilité



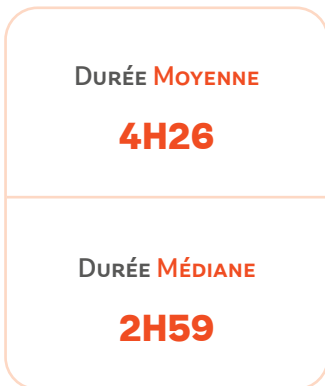
Gravité (CCMU)



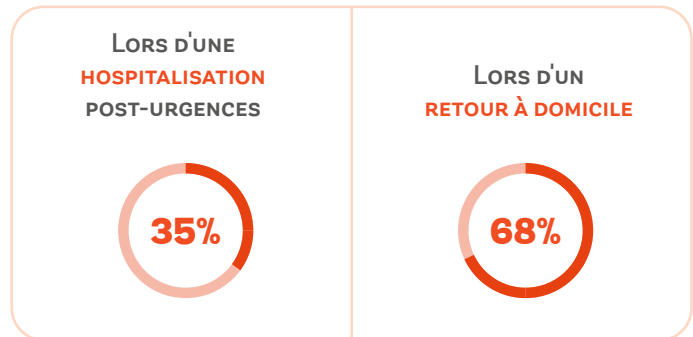
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



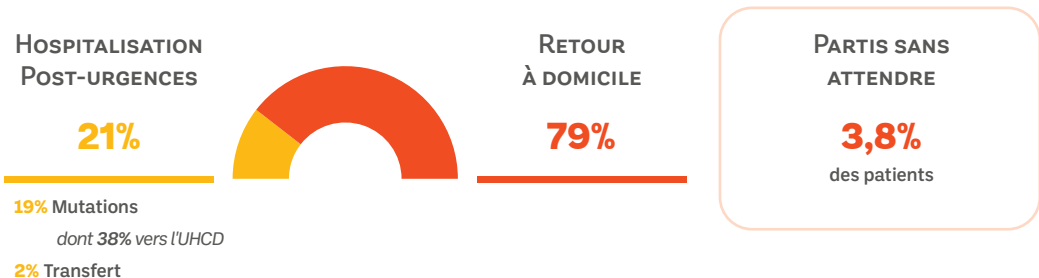
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



CHIFFRES CLÉS



Détail par tranche d'âge

RECUEIL DE DONNÉES

- DE 18 ANS

18-74 ANS

+ DE 75 ANS

TOUS ÂGES*

Nombre de RPU transmis	436 092	885 727	229 684	1 551 609
------------------------	---------	---------	---------	-----------

PATIENTS

Sex-ratio	1,19	1,16	0,73	1,09
Age moyen (en années)	7,3	44,3	84,8	39,9

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	29%	29%	23%	28%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	48%	46%	39%	46%
Week-end	29%	29%	26%	28%

Mode de transport

Moyen personnel	93%	72%	32%	71%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	2%	4%	2%
VSAV	4%	13%	22%	12%
Ambulance	2%	12%	42%	14%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	28%	15%	7%	17%
CCMU 4 et 5	0%	2%	5%	2%

*Sont inclus les 27 passages d'âge inconnus

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	- DE 18 ANS	18-74 ANS	+ DE 75 ANS	TOUS ÂGES*
Médico-chirurgical	61%	60%	74%	62%
Traumatologique	33%	29%	21%	29%
Psychiatrique	2%	4%	1%	3%
Toxicologique	1%	2%	0%	2%
DP exploitables	86%	86%	92%	87%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	2H40	4H30	7H34	4H26
Durée médiane de passage	2H05	3H10	5H46	2H59
Passages en moins de 4h	82%	60%	33%	62%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	69%	34%	22%	35%
Lors d'un retour au domicile	83%	65%	42%	68%

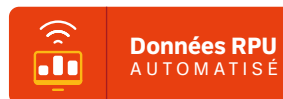
MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	11%	19%	50%	21%
Mutation interne	10%	16%	46%	19%
Transfert externe	1%	3%	4%	2%
Retour au domicile	89%	81%	50%	79%

Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	15 067	53 378	39 745	108 195
Part de l'UHCD dans les mutations	34%	38%	38%	38%

CHIFFRES CLÉS



Détail par territoire

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	528 088	402 402	621 119	1 551 609
Évolution RPU 2021/2022	9,3%	7,2%	8,1%	8,3%
Exploitabilité moyenne	85,0%	90,5%	88,8%	87,9%

PATIENTS

Sex-ratio	1,09	1,08	1,10	1,09
Age moyen (en années)	39,0	40,2	40,4	39,9
Moins de 1 an	4%	3%	3%	4%
Moins de 18 ans	30%	27%	28%	28%
75 ans et plus	14%	15%	15%	15%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	29%	27%	28%	28%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	46%	44%	45%	46%
Week-end	29%	28%	28%	28%

Mode de transport

Moyen personnel	71%	75%	69%	71%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3%	1%	1%	2%
VSAV	11%	11%	13%	12%
Ambulance	14%	12%	16%	14%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	16%	27%	12%	17%
CCMU 4 et 5	2%	1%	2%	2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	63%	61%	63%	62%
Traumatologique	31%	29%	28%	29%
Psychiatrique	3%	3%	4%	3%
Toxicologique	2%	1%	2%	2%
DP exploitables	76%	92%	93%	87%

DURÉE DE PASSAGE

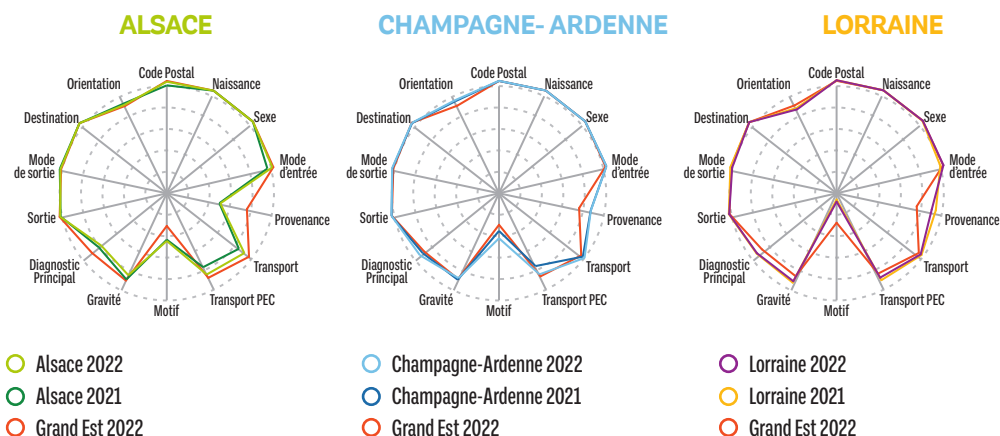
Durée moyenne de passage	4H15	4H35	4H30	4H26
Durée médiane de passage	2H56	3H08	2H56	2H59
Passages en moins de 4h	63%	60%	62%	62%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	34%	32%	38%	35%
Lors d'un retour au domicile	71%	67%	67%	68%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	23%	19%	21%	21%
Mutation interne	21%	17%	19%	19%
Transfert externe	2%	3%	2%	2%
Retour au domicile	77%	81%	79%	79%

Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	56 787	20 975	30 433	108 195
Part de l'UHCD dans les mutations	52%	32%	27%	38%

Exploitabilité par territoire

Détail par territoire - Pédiatrie

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	156 083	106 662	173 347	436 092
Taux d'urgence pédiatrique	30%	27%	28%	28%
Évolution RPU 2021/2022	18,4%	16,0%	17,5%	17,4%

PATIENTS

Sex ratio	1,20	1,18	1,19	1,19
[0 - 1 an[	14%	13%	13%	13%
[1 - 5 ans[	32%	30%	31%	31%
[5 - 10 ans[	21%	21%	21%	21%
[10 - 15 ans[	20%	21%	21%	21%
[15 - 18 ans[	12%	15%	14%	13%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	30%	30%	28%	29%
Nuit profonde [00h-08h[	9%	10%	9%	9%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	49%	48%	46%	48%
Week-end	30%	29%	29%	29%

Mode de transport

Moyen personnel	95%	93%	92%	93%
SMUR (y compris transport hélicopté)	1%	1%	0%	1%
VSAV	3%	5%	5%	4%
Ambulance	1%	2%	3%	2%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	28%	45%	20%	28%
CCMU 4 et 5	0%	0%	0%	0%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	62%	60%	62%	61%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	22%	24%	24%	23%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	28%	28%	27%	28%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	9%	9%	8%	9%
Fièvre et infectiologie générale	12%	12%	12%	12%
Traumatologique	34%	33%	32%	33%
Psychiatrique	1%	2%	2%	2%
Toxicologique	1%	1%	1%	1%
Autre recours	3%	4%	3%	3%
DP exploitables	74%	91%	95%	86%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	2H43	2H59	2H26	2H40
Durée médiane de passage	2H13	2H12	1H54	2H05
Passages en moins de 4h	81%	78%	84%	82%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	70%	67%	69%	69%
Lors d'un retour au domicile	82%	80%	85%	83%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	10%	11%	12%	11%
Mutation interne	10%	10%	11%	10%
Transfert externe	0%	1%	1%	1%
Retour au domicile	90%	89%	88%	89%

Détail par territoire - Gériatrie

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	73 291	60 154	96 239	229 684
Taux d'urgence gériatrique	17%	16%	16%	16%
Évolution RPU 2021/2022	9,1%	8,9%	8,6%	8,8%

PATIENTS

Sex ratio	0,74	0,73	0,73	0,73
[75 - 85 ans]	55%	51%	51%	52%
[85 - 120 ans]	45%	49%	49%	48%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h]	23%	21%	23%	23%
Nuit profonde [00h-08h]	10%	10%	11%	10%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	40%	38%	40%	39%
Week-end	26%	26%	26%	26%

Mode de transport

Moyen personnel	29%	39%	30%	32%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	7%	3%	2%	4%
VSAV	22%	19%	25%	22%
Ambulance	41%	39%	44%	42%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	6%	13%	5%	7%
CCMU 4 et 5	5%	4%	5%	5%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	73%	75%	75%	74%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	15%	14%	12%	14%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	13%	14%	14%	14%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	12%	13%	12%	12%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	8%	7%	8%	8%
Traumatologique	24%	20%	20%	21%
Psychiatrique	1%	2%	2%	1%
Toxicologique	0%	0%	0%	0%
Autre recours	2%	3%	2%	2%
DP exploitables	86%	94%	95%	92%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	7H08	7H39	7H50	7H34
Durée médiane de passage	5H40	5H49	5H49	5H46
Passages en moins de 4h	33%	31%	34%	33%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	22%	20%	25%	22%
Lors d'un retour au domicile	46%	41%	40%	42%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	55%	48%	47%	50%
Mutation interne	52%	43%	43%	46%
Transfert externe	3%	5%	4%	4%
Retour au domicile	45%	51%	52%	50%

CHIFFRES CLÉS



Chiffres régionaux et nationaux

RECUEIL DE DONNÉES

	TOTAL NATIONAL	AUVERGNE - RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE - FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE VAL DE LOIRE	CORSE
Nombre de RPU transmis	20 480 137	2 572 034	924 873	946 895	837 274	-

PATIENTS

Sex-ratio	1,08	1,09	1,08	1,10	1,04	-
Age moyen (en années)	39,3	39,2	41,0	41,5	39,5	-

Tranches d'âge

Moins de 1 an	4%	4%	3%	3%	4%	-
Moins de 18 ans	28%	27%	28%	25%	29%	-
75 ans et plus	14%	14%	16%	17%	15%	-

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	27%	26%	26%	26%	26%	-
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	44%	42%	42%	45%	43%	-
Week-end	27%	27%	28%	28%	26%	-

Mode de transport

Moyen personnel	74%	79%	72%	70%	74%	-
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	1%	1%	1%	2%	-
VSAV	12%	11%	11%	9%	10%	-
Ambulance	12%	9%	15%	19%	12%	-
Exploitabilité des modes de transport	88%	86%	93%	98%	79%	-

Gravité (CCMU)

CCMU 1	17%	16%	20%	13%	15%	-
CCMU 4 et 5	2%	2%	1%	2%	2%	-
Exploitabilité des CCMU	90%	95%	96%	94%	90%	-

Toutes ces données proviennent du Panorama national FEDORU.

GRAND-EST	HAUTS-DE-FRANCE	ILE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PACA	PAYS DE LA LOIRE
1 551 609	1 968 483	4 172 213	1 315 243	1 630 601	1 836 242	900 421	1 824 249

1,09	1,04	1,08	1,06	1,11	1,08	1,14	1,07
39,9	38,0	35,7	39,3	43,2	41,3	40,4	40,6

4%	4%	5%	3%	3%	3%	4%	4%
28%	29%	30%	28%	24%	25%	27%	28%
15%	13%	10%	14%	18%	15%	16%	15%

28%	27%	29%	24%	26%	27%	26%	28%
46%	43%	44%	40%	45%	46%	44%	47%
28%	27%	27%	26%	28%	28%	27%	29%

71%	70%	78%	78%	71%	78%	69%	69%
2%	1%	1%	1%	1%	2%	1%	1%
12%	12%	11%	10%	14%	9%	12%	18%
14%	16%	9%	11%	13%	10%	17%	11%
94%	84%	89%	92%	95%	83%	74%	90%

17%	18%	26%	18%	13%	14%	17%	11%
2%	1%	1%	1%	2%	2%	2%	2%
91%	79%	88%	92%	93%	93%	83%	94%

Chiffres régionaux et nationaux (Suite)

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	TOTAL NATIONAL	AUVERGNE - RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE - FRANCHE-COMTE	BRETAGNE	CENTRE VAL DE LOIRE	CORSE
Médico-chirurgical	63%	59%	62%	58%	62%	-
Traumatologique	29%	32%	28%	32%	30%	-
Psychiatrique	3%	3%	3%	3%	2%	-
Toxicologique	1%	1%	1%	2%	1%	-
Autres recours	4%	6%	5%	5%	5%	-
DP exploitables	87%	89%	94%	92%	85%	-

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	-	4h47	4h14	4h59	5h07	-
Durée médiane de passage	-	3h11	2h51	3h32	3h13	-
Passages en moins de 4h	61%	60%	63%	53%	59%	-
Lors d'une hospitalisation post-urgence	30%	26%	33%	34%	32%	-
Lors d'un retour au domicile	68%	67%	72%	64%	65%	-
Durée exploitable	97%	99%	96%	99%	97%	-

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	19%	17%	21%	24%	20%	-
Mutation interne	18%	15%	20%	23%	19%	-
Transfert externe	1%	1%	1%	1%	1%	-
Retour au domicile	81%	83%	78%	76%	80%	-
Mode de sortie exploitable	95%	98%	98%	92%	95%	-

Toutes ces données proviennent du Panorama national FEDORU.

GRAND-EST	HAUTS-DE-FRANCE	ILE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PACA	PAYS DE LA LOIRE
62%	62%	69%	59%	61%	62%	58%	64%
29%	28%	22%	32%	32%	31%	33%	27%
3%	3%	3%	3%	3%	3%	4%	3%
2%	2%	1%	1%	1%	1%	2%	1%
4%	4%	5%	5%	3%	4%	3%	4%
90%	81%	89%	61%	93%	93%	79%	93%

4h26	4h24	5h19	4h03	4h37	4h14	5h52	4h08
2h59	3h04	3h07	2h39	3h15	2h58	3h50	2h58
62%	62%	60%	67%	60%	63%	52%	64%
35%	33%	22%	33%	34%	33%	18%	30%
68%	68%	66%	75%	68%	70%	61%	71%
99%	99%	98%	99%	99%	97%	78%	96%

21%	18%	13%	18%	26%	21%	24%	21%
19%	17%	12%	17%	25%	19%	23%	19%
2%	1%	1%	1%	1%	1%	2%	2%
79%	82%	87%	82%	74%	79%	75%	79%
98%	94%	98%	95%	99%	87%	86%	98%

1.03

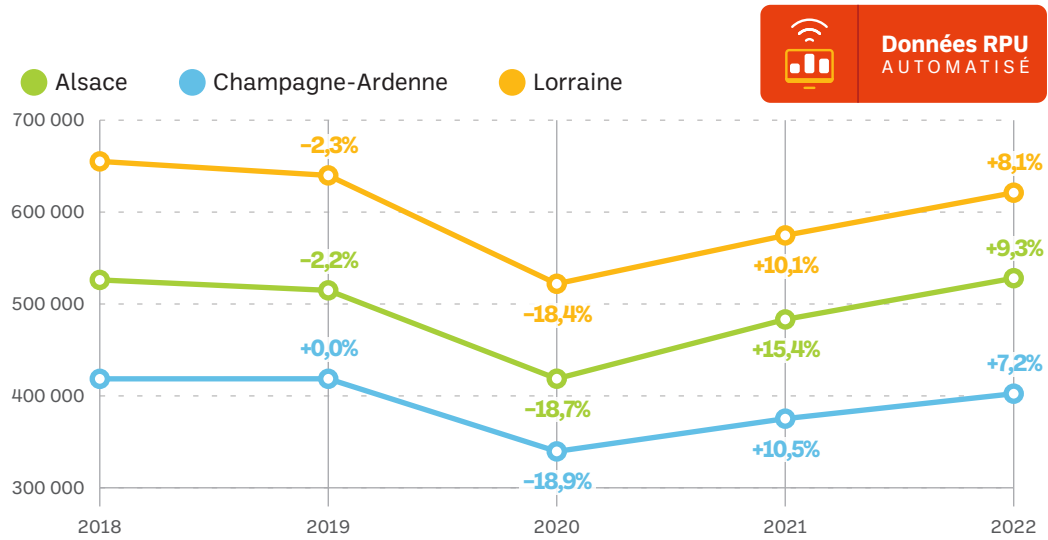
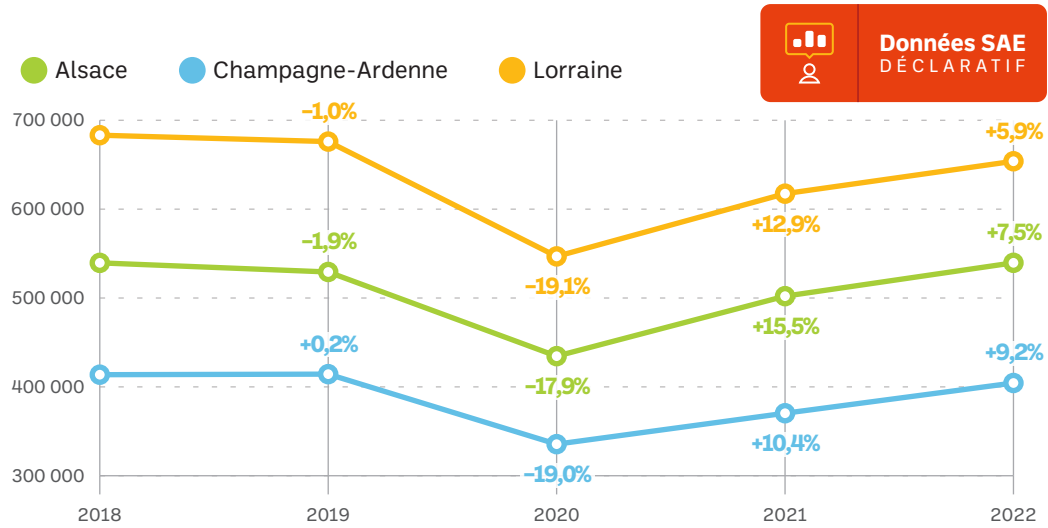
Détail de l'activité

<i>Volume de passages</i>	38
<i>Passages et densité de population</i>	40
<i>Flux de passages</i>	42
<i>Démographie des patients</i>	46
<i>Mode de transport</i>	48
<i>Diagnostic</i>	50
<i>Durée de passage</i>	52
<i>Mode de sortie</i>	54

DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

Volume de passages

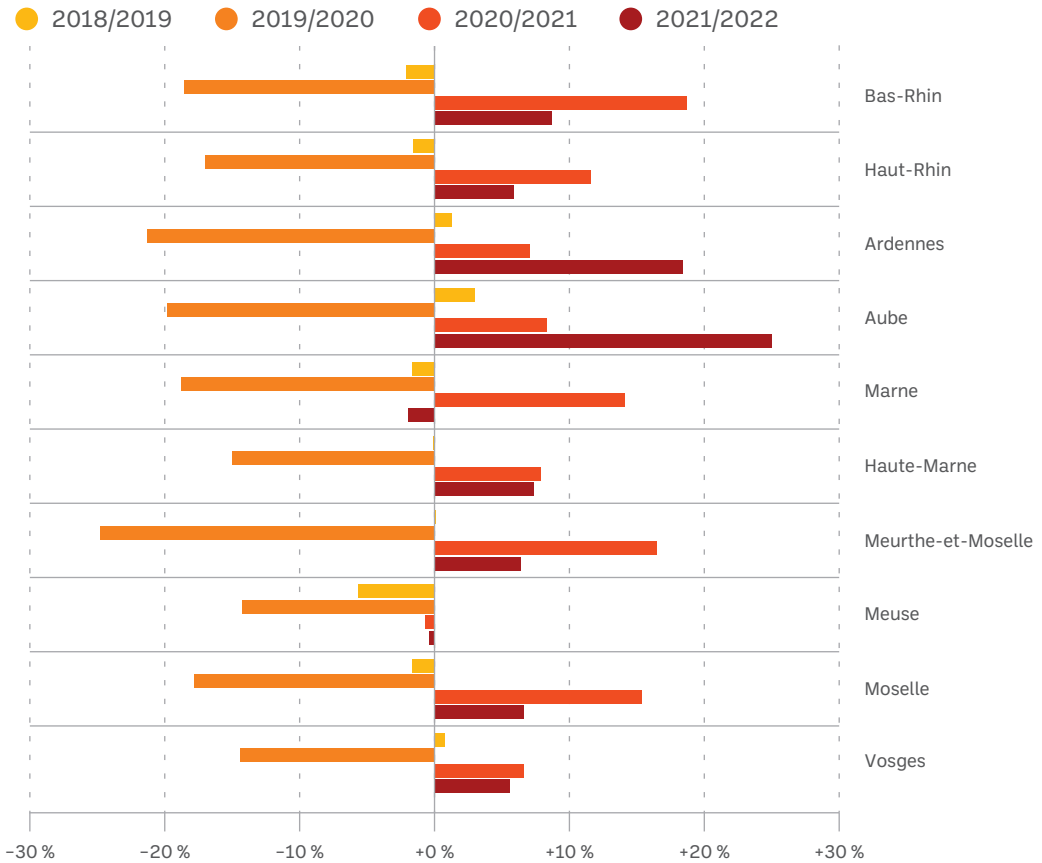
Volume et évolution annuelle par territoire



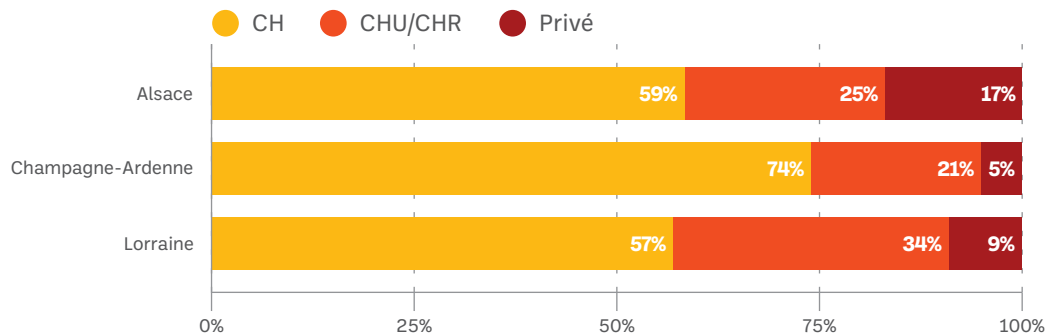
Évolution 2019-2022

	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
Données SAE DÉCLARATIF	+1,9%	-2,4%	-3,3%
Données RPU AUTOMATISÉ	+2,6%	-3,9%	-2,9%

Évolution du nombre de passages par année et par département



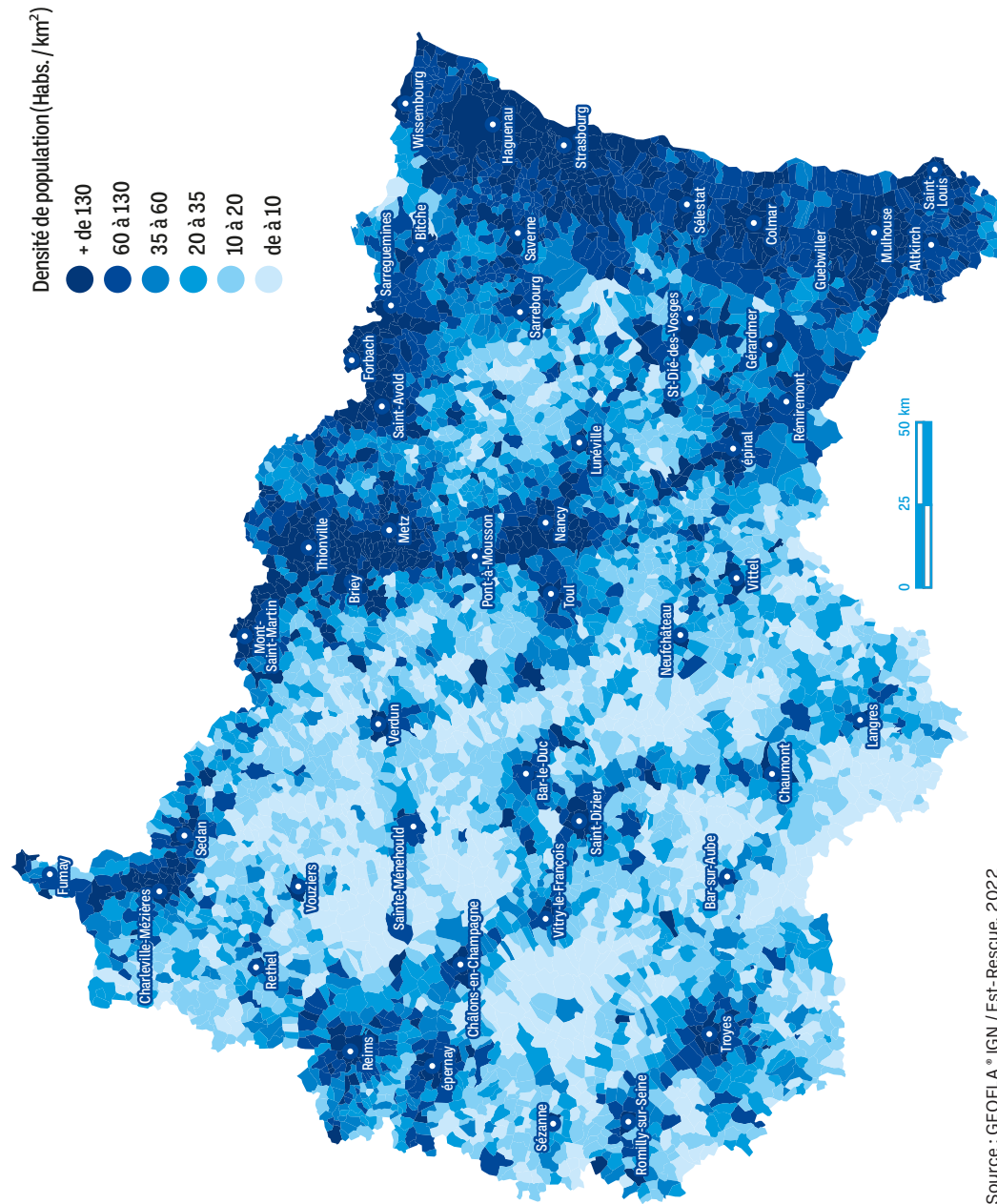
Répartition des passages par type de structure



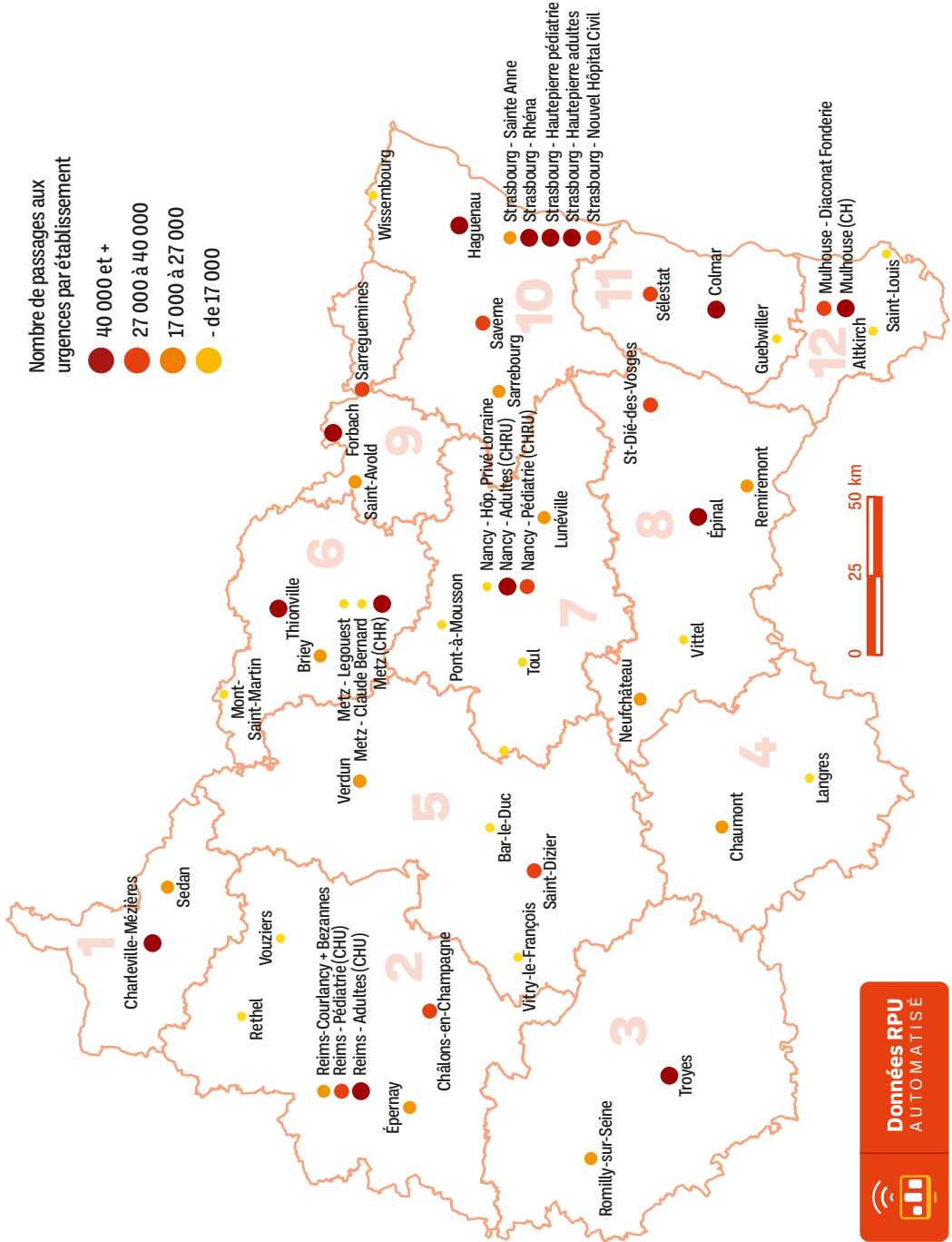
DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

Passages et densité de population

Densité de population par commune



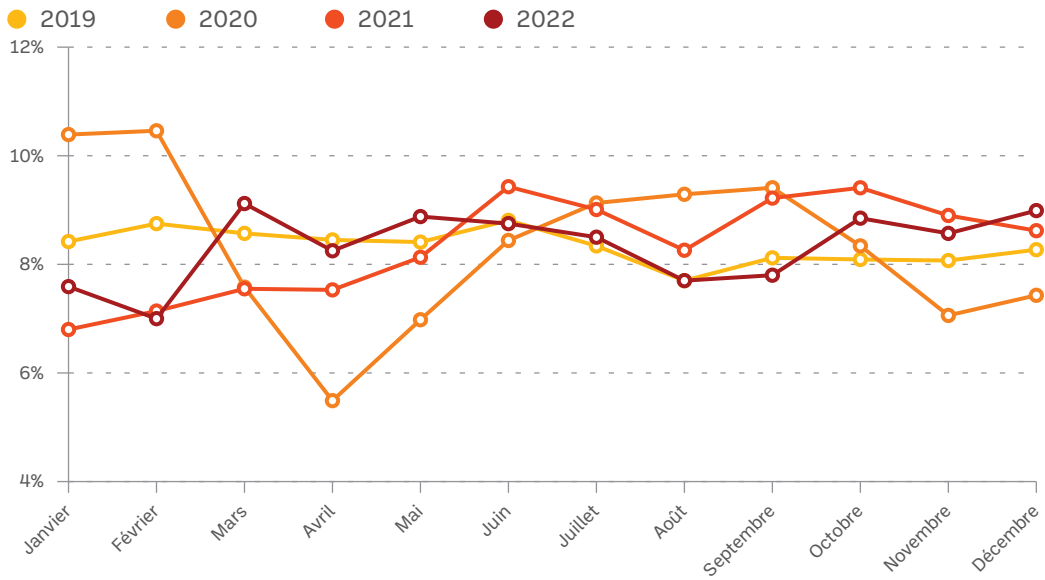
Nombre de passages aux urgences par établissement



DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

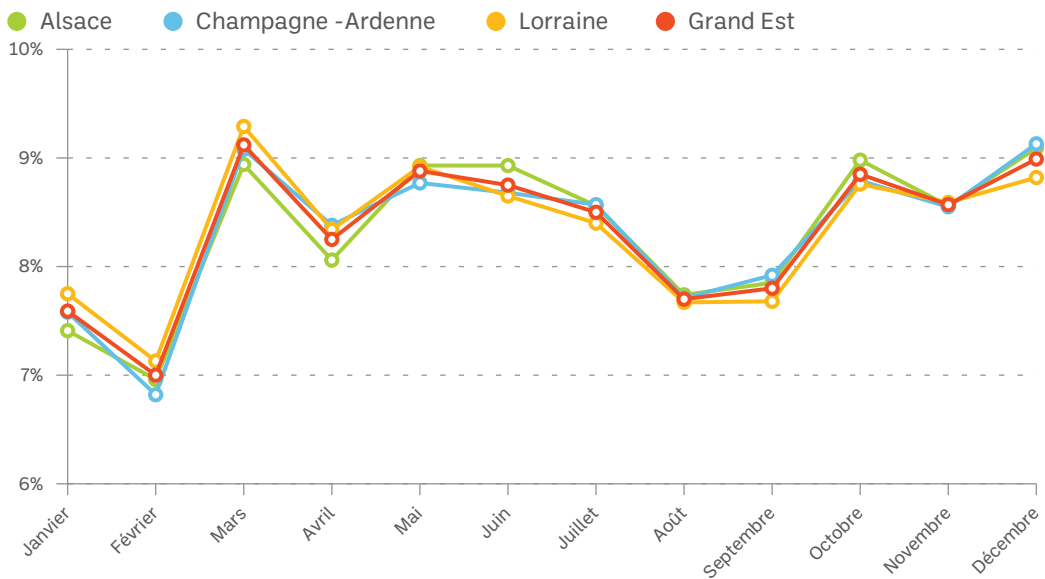
Flux de passages

Répartition des passages par année



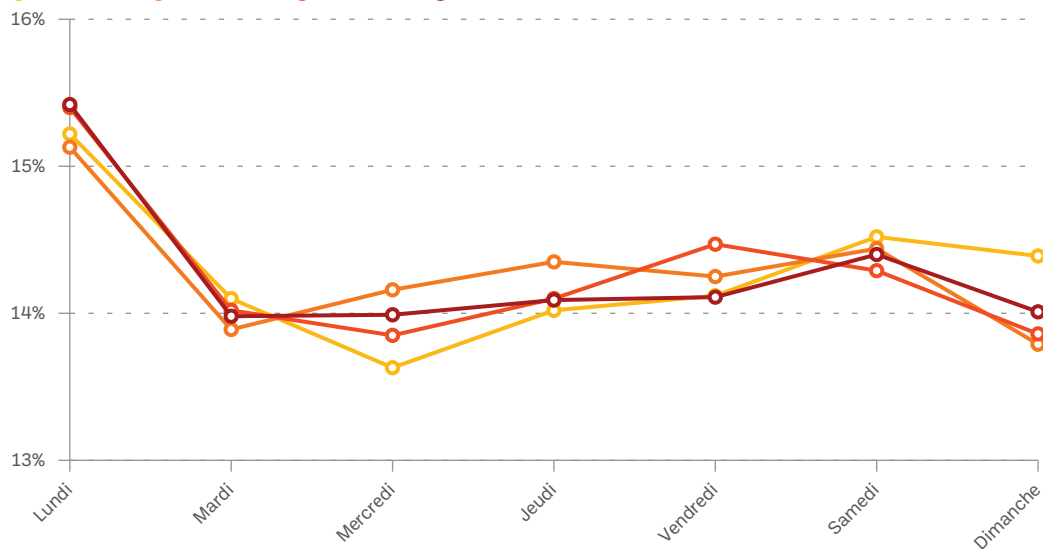
Répartition des passages par territoire

ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



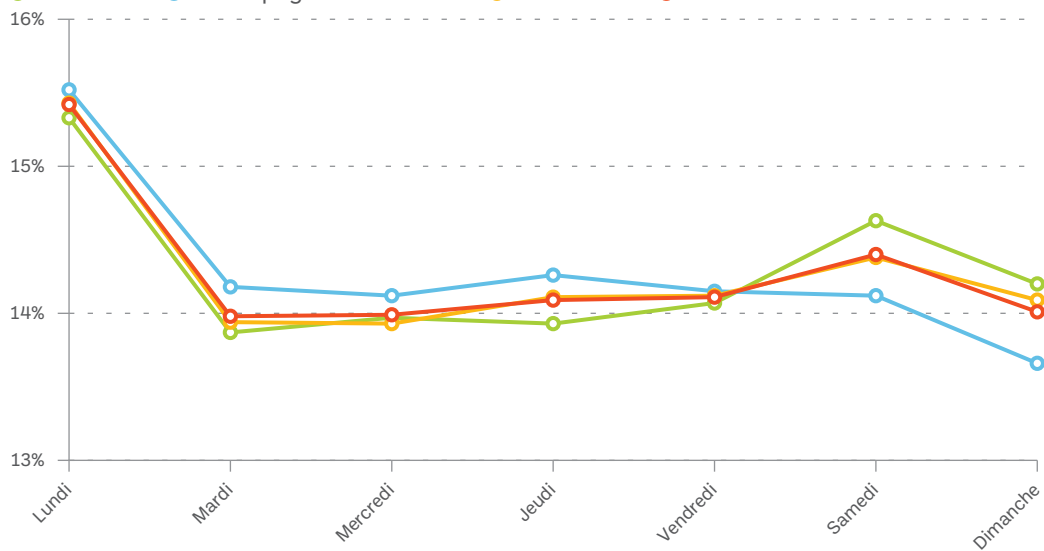
Fréquentation journalière par année

● 2019 ● 2020 ● 2021 ● 2022



Fréquentation journalière par territoire

● Alsace ● Champagne - Ardenne ● Lorraine ● Grand Est

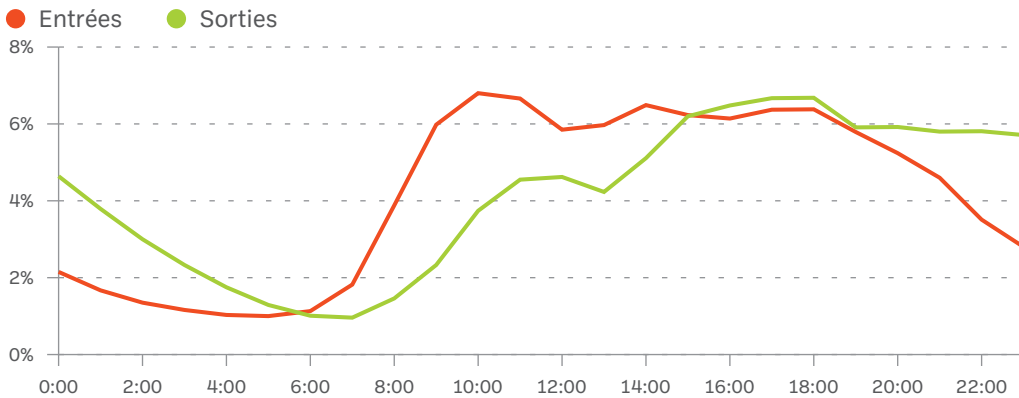


DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

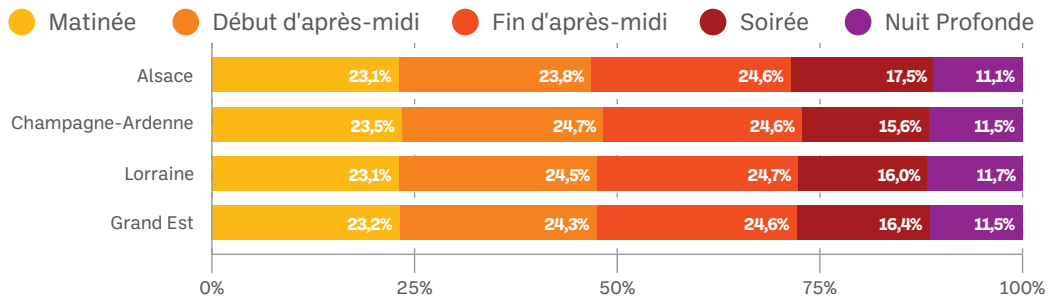


Flux de passages (suite)

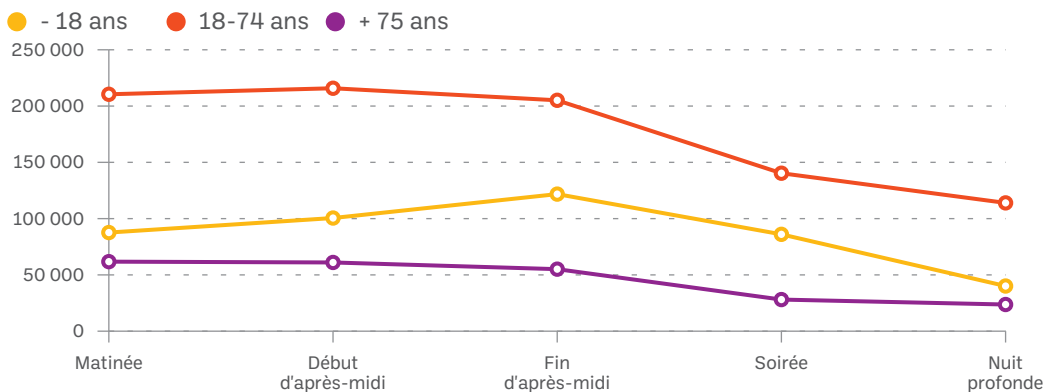
Répartition des passages par heure d'entrée et de sortie



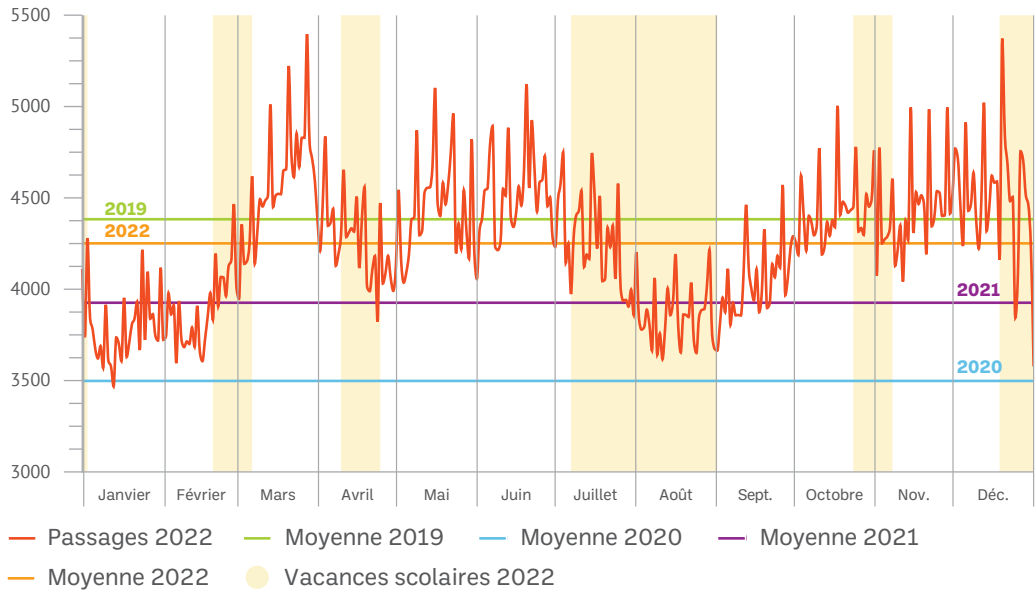
Répartition des passages par période d'entrée



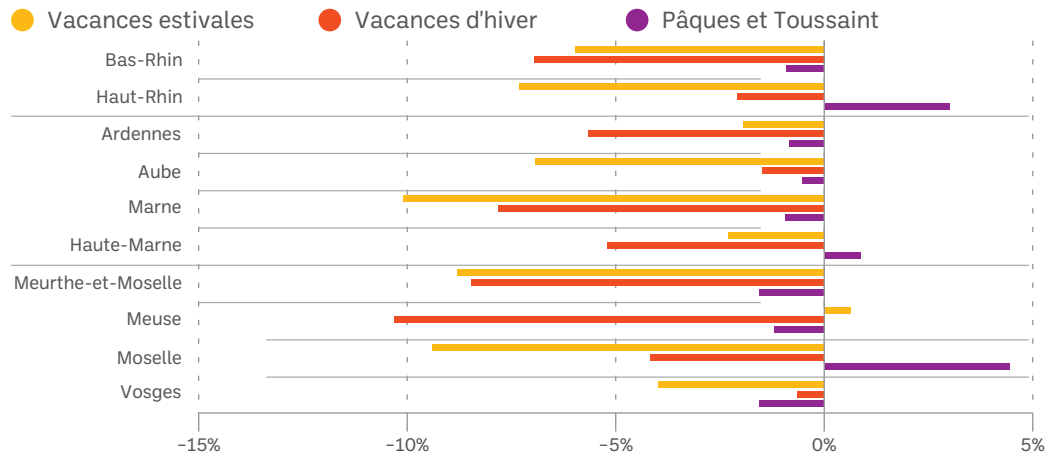
Répartition des passages par tranche horaire et par âge



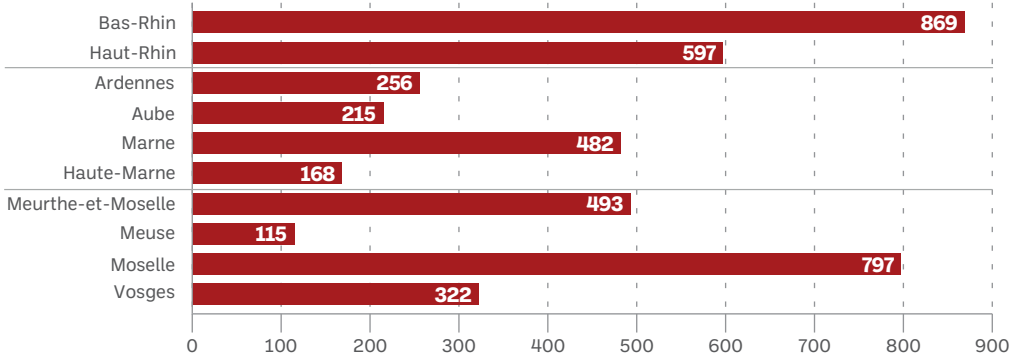
Flux annuel & vacances scolaires



Variations des passages quotidiens durant les vacances scolaires



Moyenne quotidienne hors vacances scolaires

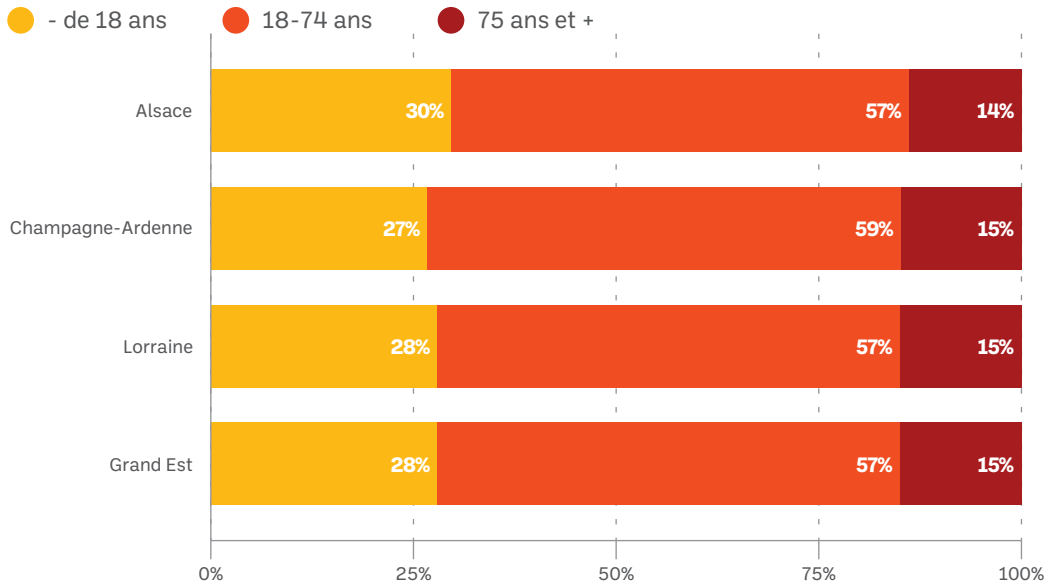


DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



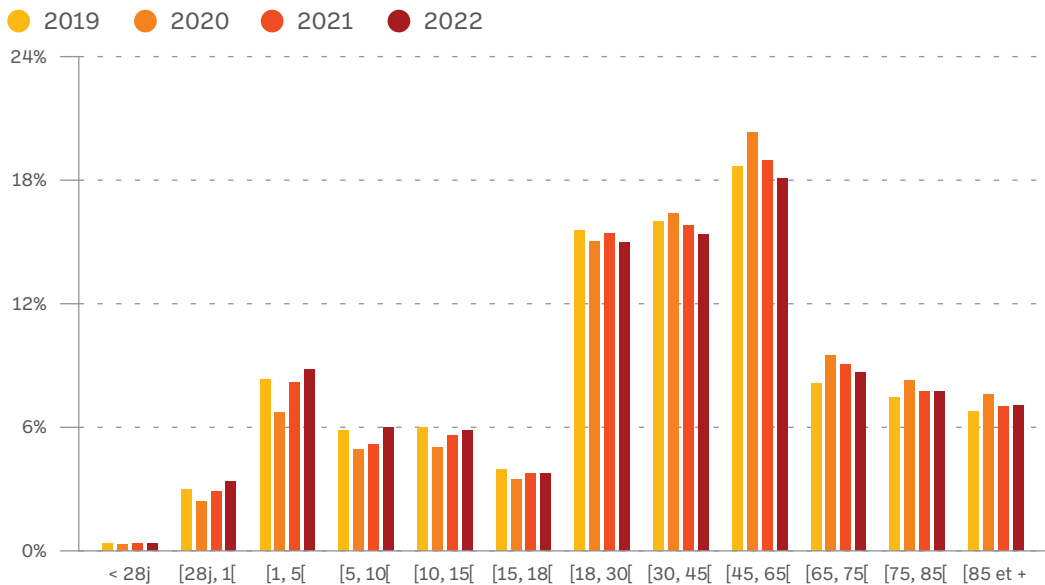
Démographie des patients

Répartition des passages par tranches d'âge et par territoire

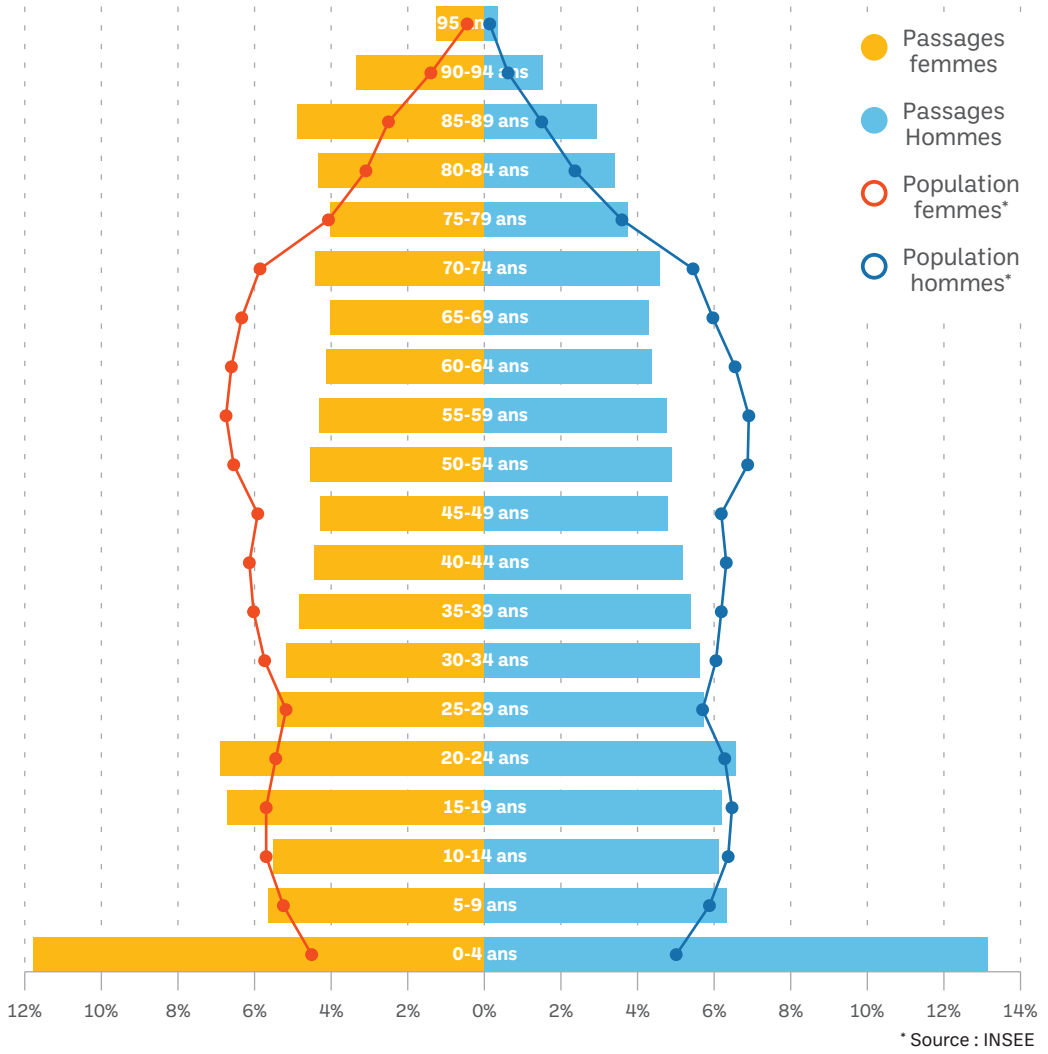


Répartition des passages par tranches d'âge et par année

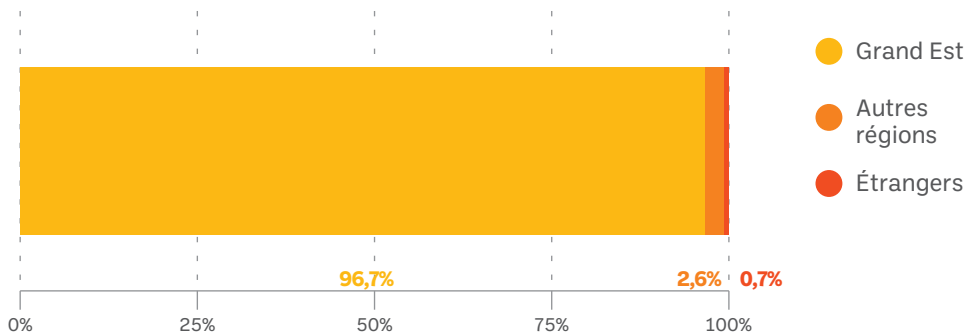
ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



Répartition des passages selon l'âge et le sexe des patients

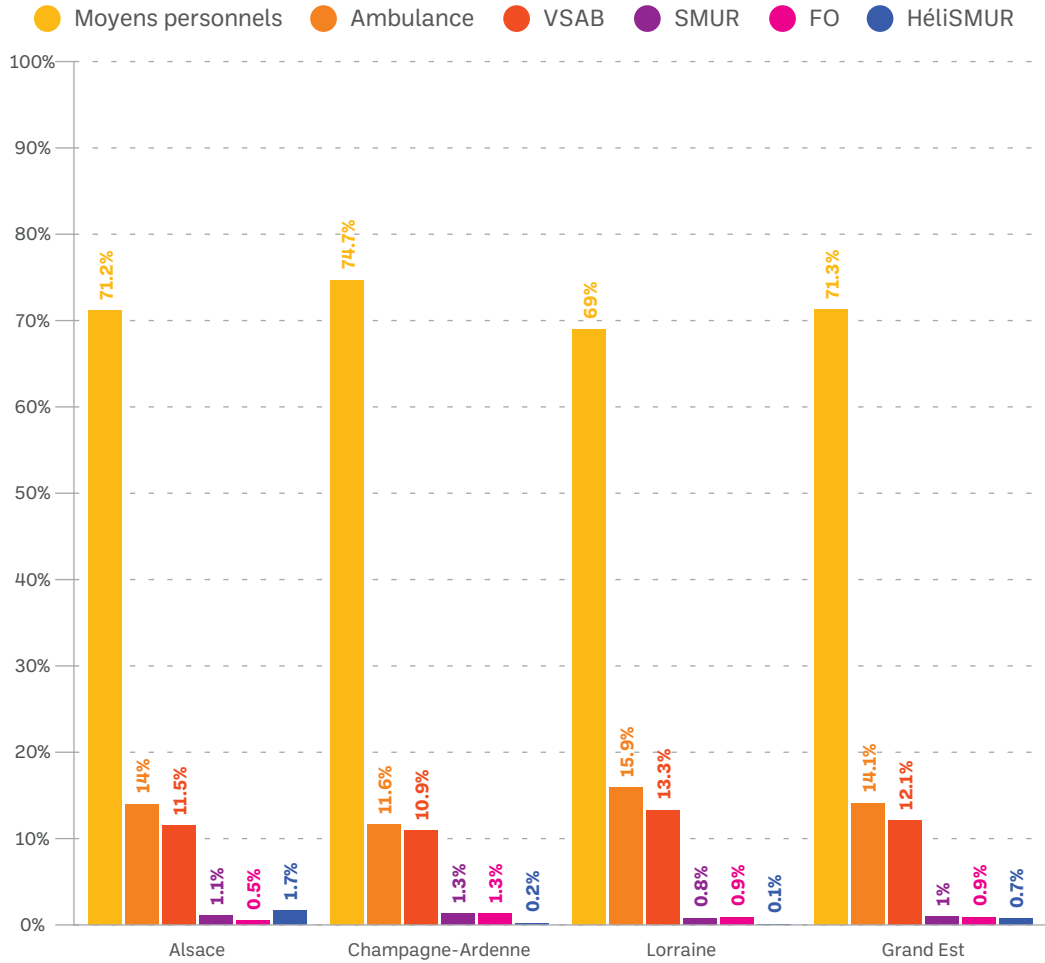


Origine des patients pris en charge dans les SAU de la région

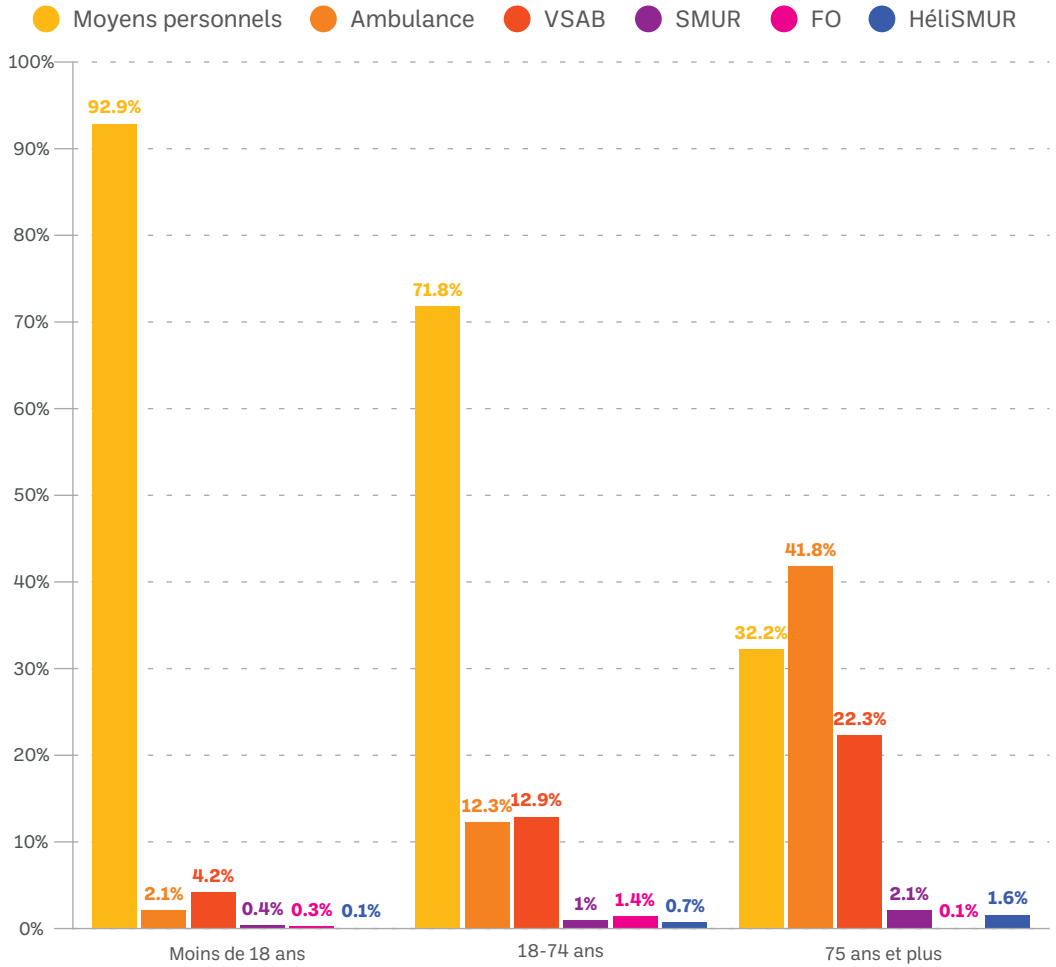


Mode de transport

Répartition des passages par mode de transport et par territoire



Répartition des modes de transport selon la classe d'âge du patient



Diagnostic

Top 10 des diagnostics les plus fréquents

Diagnosics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	95 214	7,1%
Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	Traumatologique	93 097	6,9%
Fractures de membre	Traumatologique	66 344	4,9%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	64 962	4,8%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	52 202	3,9%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgicale	45 573	3,4%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autres recours	32 473	2,4%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgicale	32 428	2,4%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgicale	29 486	2,2%
Diarrhée et gastro-entérite	Médico-chirurgicale	28 302	2,1%

Top 10 des diagnostics chez les patients de moins de 18 ans

Diagnosics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgicale	37 081	9,9%
Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	32 688	8,7%
Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	Traumatologique	29 722	7,9%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	23 058	6,1%
Fractures de membre	Traumatologique	20 124	5,3%
Diarrhée et gastro-entérite	Médico-chirurgicale	19 618	5,2%
Fièvre	Médico-chirurgicale	15 906	4,2%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	13 414	3,6%
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	Médico-chirurgicale	12 520	3,3%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	10 121	2,7%

Top 10 des diagnostics chez les patients de 18 à 74 ans

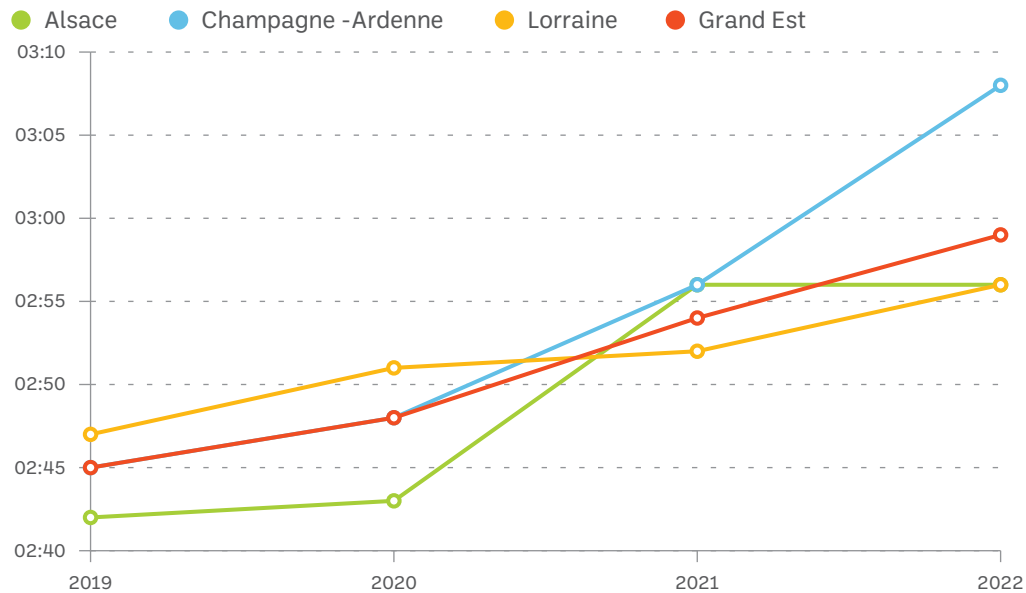
Diagnostics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	55 562	7,3%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	54 440	7,2%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	39 817	5,2%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	34 117	4,5%
Fractures de membre	Traumatologique	32 941	4,3%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autres recours	23 557	3,1%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgicale	23 168	3,1%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgicale	23 059	3,0%
Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	Médico-chirurgicale	19 033	2,5%
Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	Médico-chirurgicale	17 355	2,3%

Top 10 des diagnostics chez les patients de 75 ans et plus

Diagnostics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
AEG, asthénie, syndrome de glissement, ..	Médico-chirurgicale	13 982	6,6%
Fractures de membre	Traumatologique	13 279	6,3%
Pneumopathie	Médico-chirurgicale	8 619	4,1%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	8 084	3,8%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	7 813	3,7%
Insuffisance cardiaque	Médico-chirurgicale	7 477	3,5%
COVID	Médico-chirurgicale	7 405	3,5%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	7 127	3,4%
Malaises sans PC ou sans précision	Médico-chirurgicale	6 307	3,0%
Dyspnée et gêne respiratoire	Médico-chirurgicale	6 104	2,9%

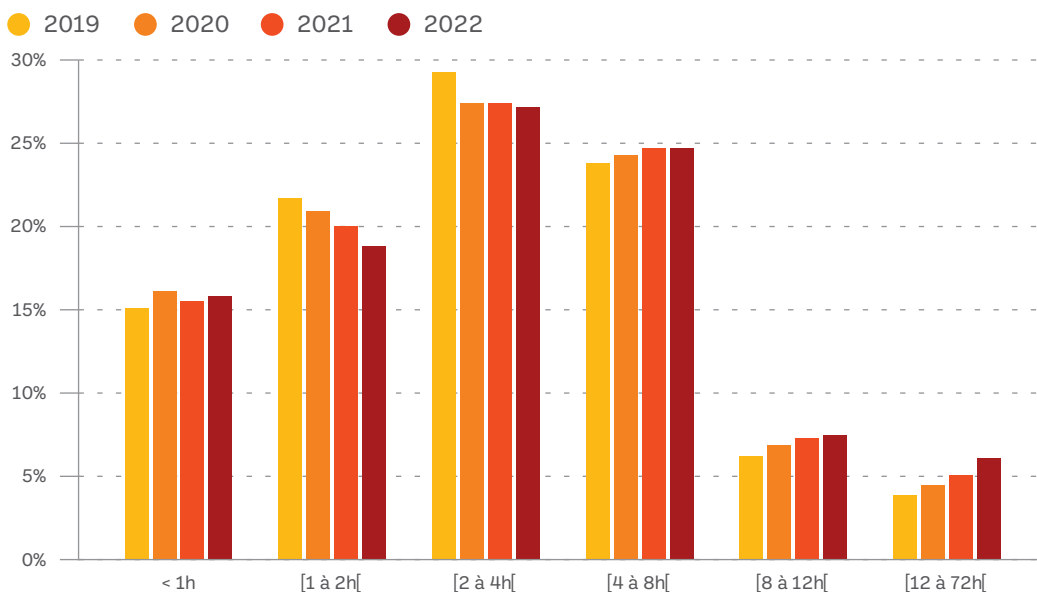
Durée de passage

Évolution annuelle de la durée médiane de passage

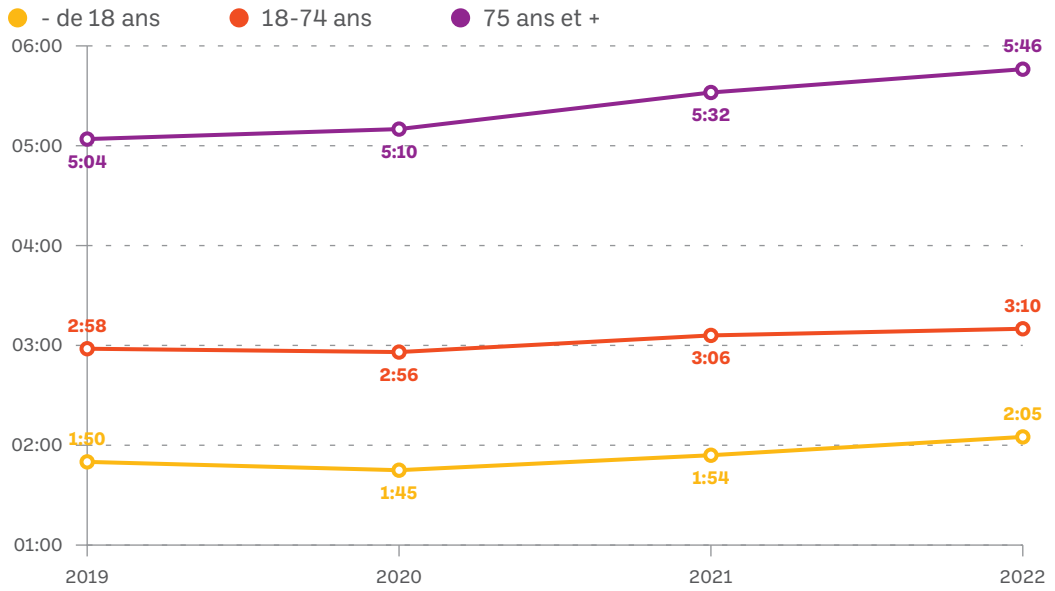


Évolution de la répartition des passages par durée

ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

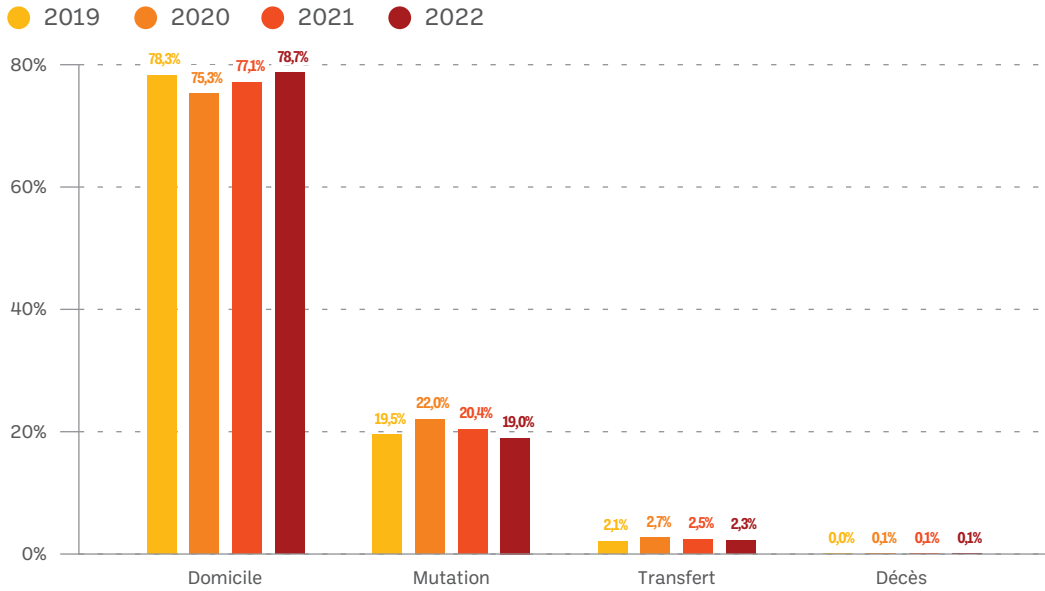


Évolution du temps moyen de passage par classe d'âge

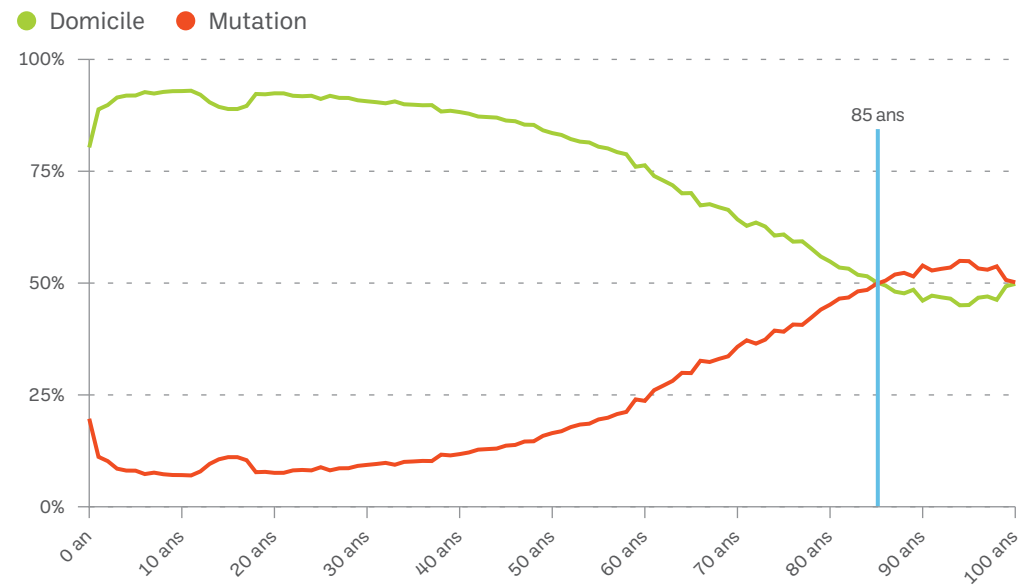


Mode de sortie

Répartition des passages par mode de sortie et par année



Répartition des passages en fonction du mode de sortie et de l'âge



1.04

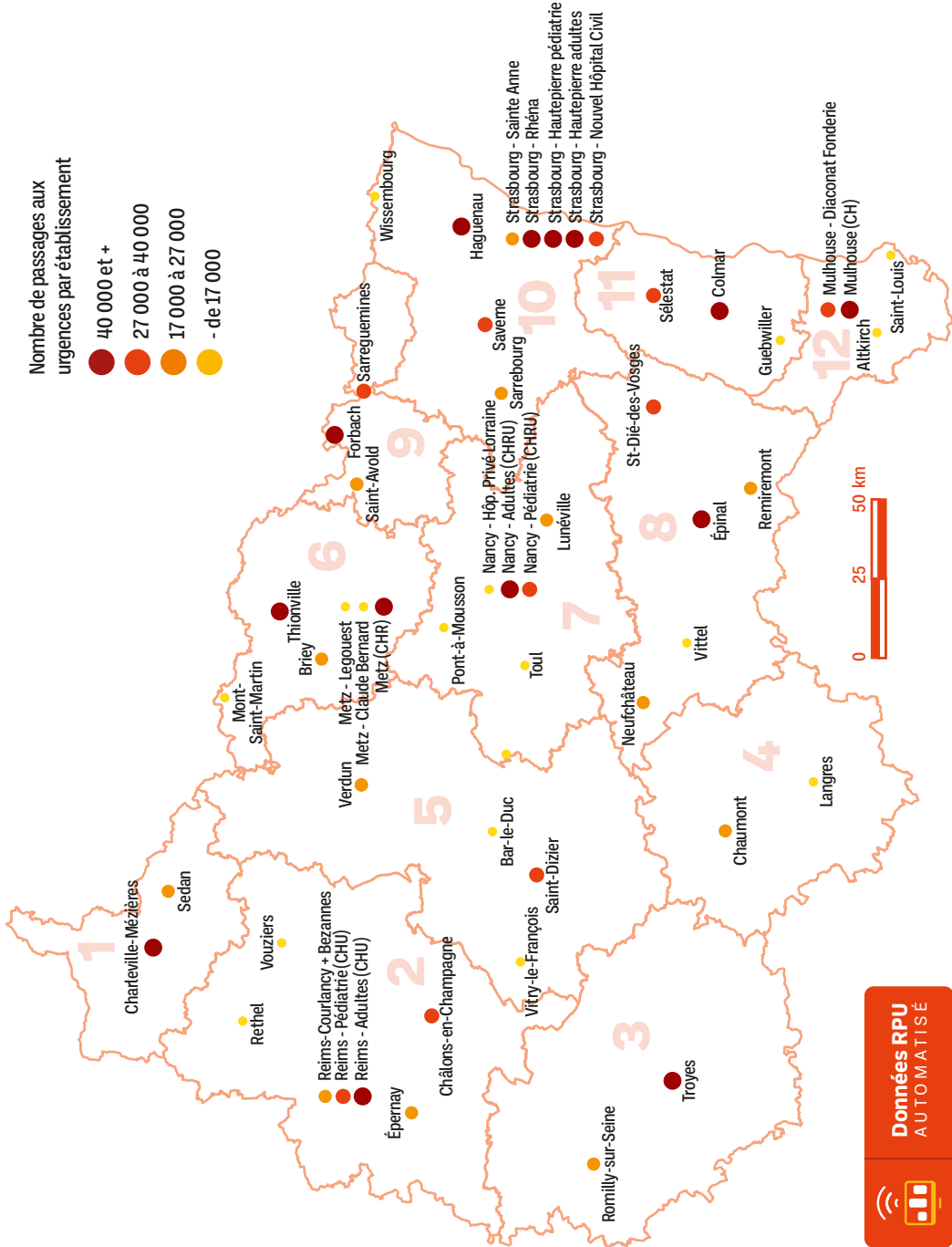
Par territoire de GHT

<i>Passages & évolution</i>	<i>58</i>
<i>Détail de l'activité.....</i>	<i>60</i>

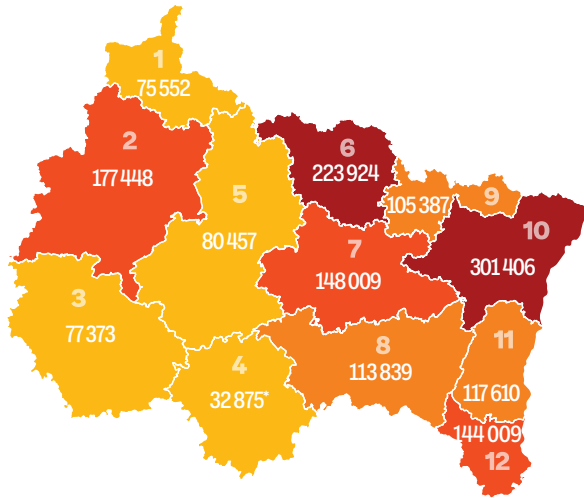
PAR TERRITOIRE DE GHT

Passages & évolution

Nombre de passages par établissement



Passages par GHT

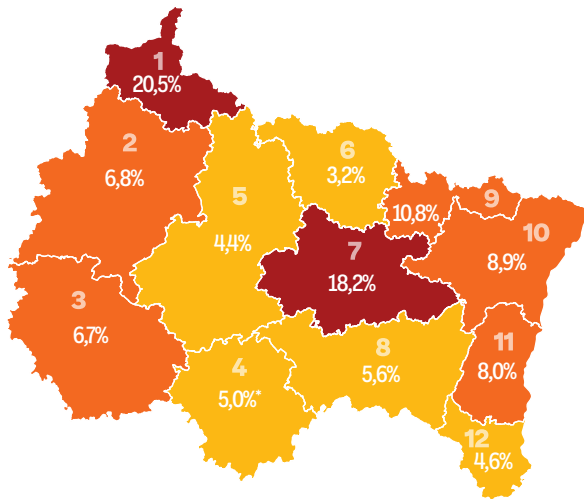


Nombre de passages aux urgences par GHT

- 200 000 et +
- 120 000 à 200 000
- 90 000 à 120 000
- - de 90 000

 **Données SAE**
DÉCLARATIF

Évolution annuelle des passages par GHT

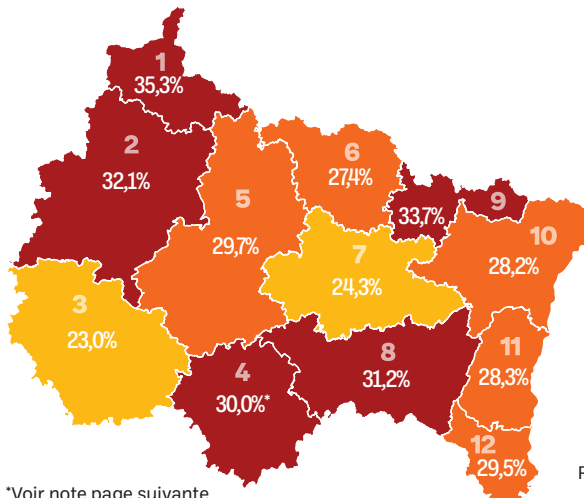


Évolution des passages aux urgences par GHT

- 12% et +
- 6 à 12%
- - de 6%

 **Données SAE**
DÉCLARATIF

Taux de passage par GHT (Passage aux urgences/Nombre d'habitants)



Taux de passage aux urgences par GHT

- 30% et +
- 25 à 30%
- - de 25%

Sources : INSEE et SAE

 **Données SAE**
DÉCLARATIF

*Voir note page suivante

Retrouvez les version "Données RPU" de ces cartes dans le *Panorama RPU 2022* (disponible sur notre site)

Détail de l'activité

sauf exceptions
(SAE indiqué en début de ligne)

DÉMOGRAPHIE <small>Source : INSEE</small>	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Nombre d'habitants	5 556 219	213 853	552 201	335 843	109 557
Part des moins de 18 ans	21%	21%	22%	22%	19%
Part des 75 ans et plus	9%	10%	9%	10%	12%

SERVICE D'URGENCES ET ACTIVITÉ

	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Nombre d'établissements dotés d'un SAU	54	2	7	2	2
SAE Nombre de passages aux urgences déclarés en 2022	1 597 889	75 552	177 448	77 373	32 875
Nombre de RPU transmis en 2022	1 551 609	72 153	178 131	80 688	32 788
Exhaustivité	97,1%	95,5%	100,4%	104,3%	99,7%
SAE Évolution 2021/2022 du nombre de passages aux urgences déclarés	8,1%	20,5%	6,8%	6,7%	5,0%
SAE Nombre de passages pour 10 000 hab.	2 876	3 533	3 213	2 304	3 001

PATIENTS

Sex ratio	1,09	1,10	1,11	1,00	1,08
Age moyen (en années)	39,9	39,5	39,2	40,7	44,8
Moins de 1 an	3,7%	3,9%	3,4%	3,7%	1,9%
Moins de 18 ans	28,1%	29,4%	27,1%	25,2%	20,6%
75 ans et plus	14,8%	14,6%	13,7%	16,0%	18,6%

ARRIVÉE

Activité de nuit [20h-08h]	27,9%	26,4%	26,9%	28,4%	25,8%
Activité en horaire de PDS	45,5%	43,5%	44,6%	45,1%	42,4%
Week-end	28,4%	27,1%	28,3%	27,5%	26,9%

*Pour le GHT 4, seules les données des établissements de la Haute-Marne (52) sont représentées ici, soit 2 des 6 SAU du GHT. L'activité Grand Est correspond à 28,0% de l'activité totale du GHT 4 en 2022.

GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
270 629	816 246	609 186	364 499	312 968	1 068 433	414 959	487 845
21%	21%	20%	20%	20%	20%	21%	22%
11%	9%	9%	11%	10%	9%	10%	9%

4	6	6	5	3	8	4	5
80 457	223 924	148 009	113 839	105 387	301 406	117 610	144 009
80 338	202 848	136 789	116 614	99 992	302 563	113 199	135 506
99,9%	90,6%	92,4%	102,4%	94,9%	100,4%	96,2%	94,1%
4,4%	3,2%	18,2%	5,6%	10,8%	8,9%	8,0%	4,6%
2 973	2 743	2 430	3 123	3 367	2 821	2 834	2 952

1,11	1,12	1,12	1,09	1,05	1,07	1,11	1,12
43,7	38,5	40,4	42,4	39,0	38,3	41,3	39,4
2,3%	4,1%	3,2%	3,2%	4,1%	4,1%	3,1%	4,8%
22,8%	30,2%	27,5%	26,2%	30,7%	29,7%	27,3%	29,7%
17,3%	14,0%	15,8%	17,4%	14,1%	13,1%	15,7%	14,7%

27,0%	28,1%	28,6%	27,6%	27,3%	28,6%	27,1%	29,1%
44,4%	46,3%	46,2%	45,6%	44,4%	46,3%	45,5%	46,8%
27,6%	29,0%	28,6%	28,8%	27,5%	28,6%	29,3%	28,7%

Détail de l'activité (suite)

MODE DE TRANSPORT	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Moyens personnels	71,3%	72,2%	77,3%	72,6%	69,2%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,6%	2,3%	1,4%	1,3%	1,6%
VSAV	12,1%	11,6%	10,9%	10,9%	11,2%
Ambulances	14,1%	12,7%	8,8%	14,4%	16,6%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	62,5%	61,7%	59,2%	67,1%	60,6%
Traumatologique	28,9%	29,0%	30,2%	23,7%	29,5%
Toxicologique	1,5%	1,5%	1,5%	1,3%	1,2%
Psychiatrique	3,1%	3,2%	2,9%	3,7%	3,2%

CCMU

CCMU 1	17,3%	61,1%	12,9%	20,1%	18,8%
CCMU 4 et 5	2,0%	1,3%	2,0%	1,1%	1,2%

DURÉE

Durée moyenne de passage	04:26	04:12	04:20	05:53	04:56
Durée médiane de passage	02:59	02:35	03:09	03:36	03:55
Passage en moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgences	35,2%	28,0%	32,0%	28,0%	35,7%
Passage en moins de 4h lors d'un retour à domicile	68,2%	77,7%	67,0%	59,1%	55,7%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgences	21,2%	20,2%	17,9%	18,1%	24,5%
dont mutation	19,0%	16,5%	15,4%	15,9%	19,6%
dont transfert	2,2%	3,7%	2,5%	2,2%	4,9%
Retour à domicile	78,7%	79,6%	82,1%	81,9%	75,4%

*Pour le GHT 4, seules les données des établissements de la Haute-Marne (52) sont représentées ici, soit 2 des 6 SAU du GHT. L'activité Grand Est correspond à 36,6% de l'activité totale du GHT 4 en 2021.

GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
74,7%	68,6%	64,6%	68,2%	74,8%	70,6%	71,1%	72,3%
0,9%	1,0%	0,9%	0,9%	0,6%	1,5%	1,2%	6,2%
11,4%	14,2%	14,1%	14,5%	8,6%	12,3%	11,2%	10,8%
12,0%	15,3%	19,6%	15,3%	15,1%	15,2%	15,7%	10,1%

60,7%	63,0%	62,9%	61,4%	67,1%	62,7%	55,2%	68,1%
27,1%	28,9%	28,0%	28,7%	24,7%	31,5%	37,2%	24,2%
1,2%	1,4%	2,4%	1,4%	0,9%	1,7%	1,6%	1,3%
3,8%	3,6%	4,0%	3,7%	2,5%	1,9%	2,8%	3,5%

20,8%	16,3%	7,7%	12,1%	12,0%	18,8%	10,4%	15,8%
0,9%	2,8%	2,3%	2,4%	1,2%	1,2%	1,3%	4,8%

02:03	05:24	04:40	04:25	04:17	04:27	03:37	04:12
01:04	03:34	03:18	02:34	03:00	02:52	02:51	03:05
43,8%	36,3%	40,4%	44,0%	29,4%	30,5%	38,1%	40,7%
79,8%	58,9%	65,3%	73,5%	70,3%	72,3%	74,1%	65,5%

15,7%	18,9%	25,0%	22,6%	22,5%	23,8%	23,6%	19,4%
14,5%	16,9%	22,0%	19,1%	21,3%	22,4%	21,5%	17,3%
1,2%	2,0%	3,0%	3,5%	1,2%	1,5%	2,1%	2,1%
84,3%	81,0%	74,9%	77,2%	77,4%	76,2%	76,3%	80,6%

1.05

Activité UHCD

<i>Statistiques régionales de l'activité</i>	66
<i>Répartition des séjours UHCD</i>	68
<i>Par site</i>	70
<i>Diagnostic & Orientation</i>	72

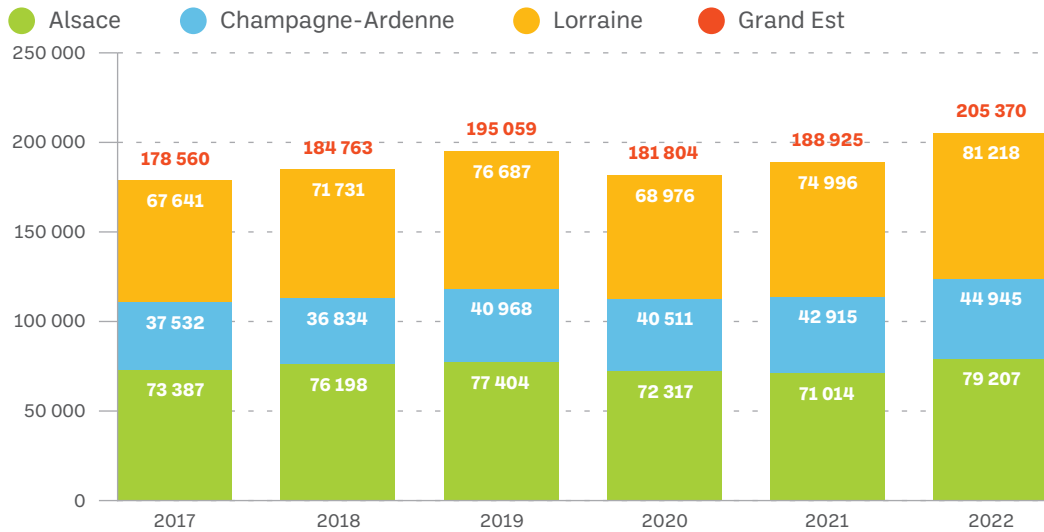
ACTIVITÉ UHCD

Statistiques régionales de l'activité

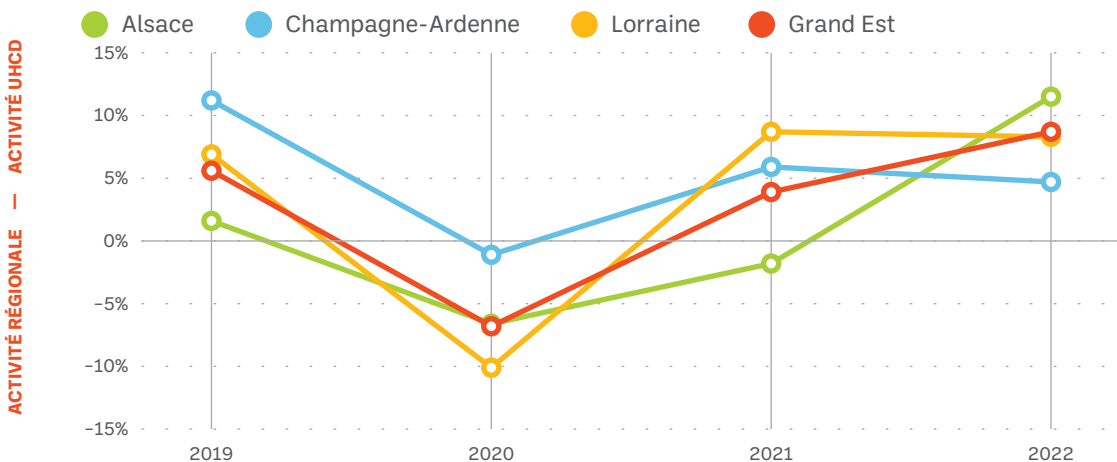
Les informations exploitées dans ce chapitre ne sont pas issues des RPU mais des données PMSI-MCO 2022.

Le PMSI permet de décrire de façon standardisée l'activité médicale des établissements de santé.

Nombre de séjours UHCD par territoire et par année

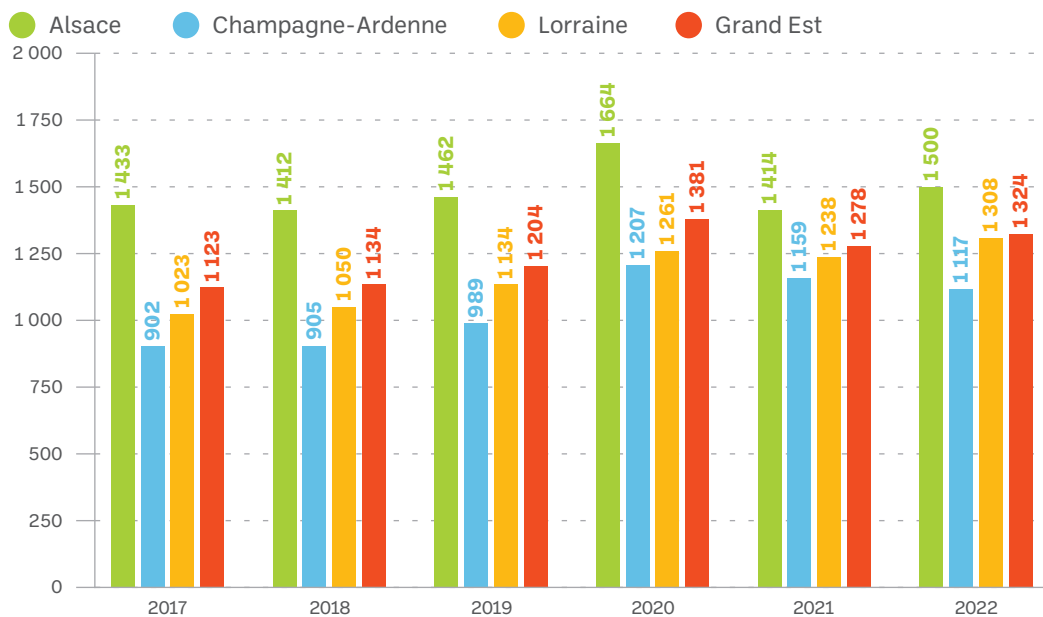


Évolution du nombre de séjours UHCD



La hausse du nombre de séjours UHCD entamée entre 2020 et 2021 se confirme et s'accroît en 2022. L'augmentation est de presque 9% sur la région Grand Est et plus de 10% en Alsace.

Séjours UHCD pour 10 000 passages par année et par territoire



À l'image de l'activité des SU, le nombre de séjours UHCD pour 10 000 passages RPU est en augmentation en Grand Est en 2022. Si la Champagne-Ardenne reste en négatif (-3,6%), les autres territoires sont en nette augmentation (Alsace + 6,1% et Lorraine +3,6 %).

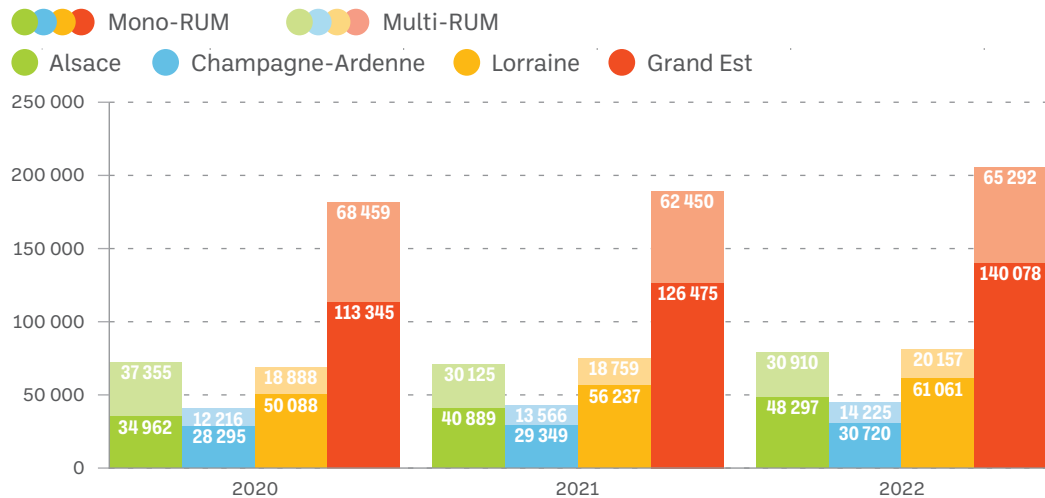
ACTIVITÉ UHCD

Répartition des séjours UHCD

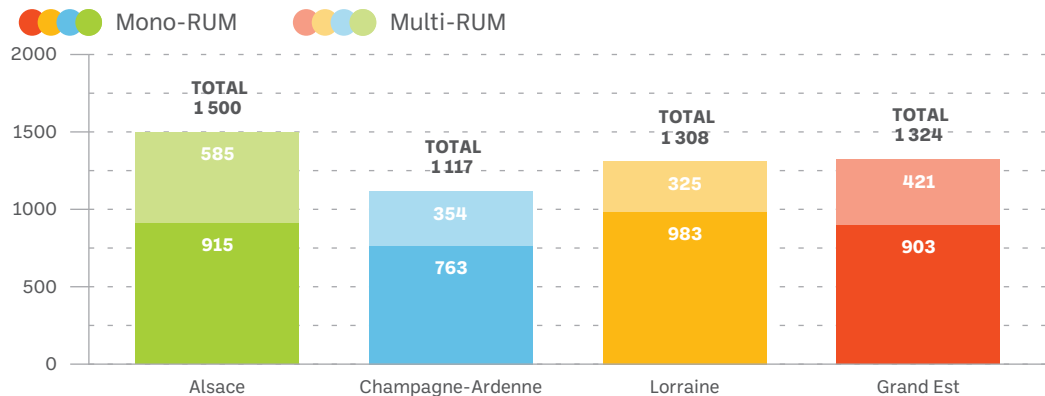
Les mono-Résumé d'Unité Médicale, ou mono-RUM, correspondent à des séjours exclusivement au sein de l'UHCD. Les patients retournent ensuite à domicile ou sont transférés dans un autre établissement. Dans le cadre des séjours multi-RUM, les patients sont pris en charge dans plusieurs

unités médicales de l'établissement dont l'UHCD. Pour les séjours multi-RUM, les données PMSI ne donnent pas d'information sur les différentes unités ; aussi, une analyse descriptive de l'activité UHCD seule n'est pas possible.

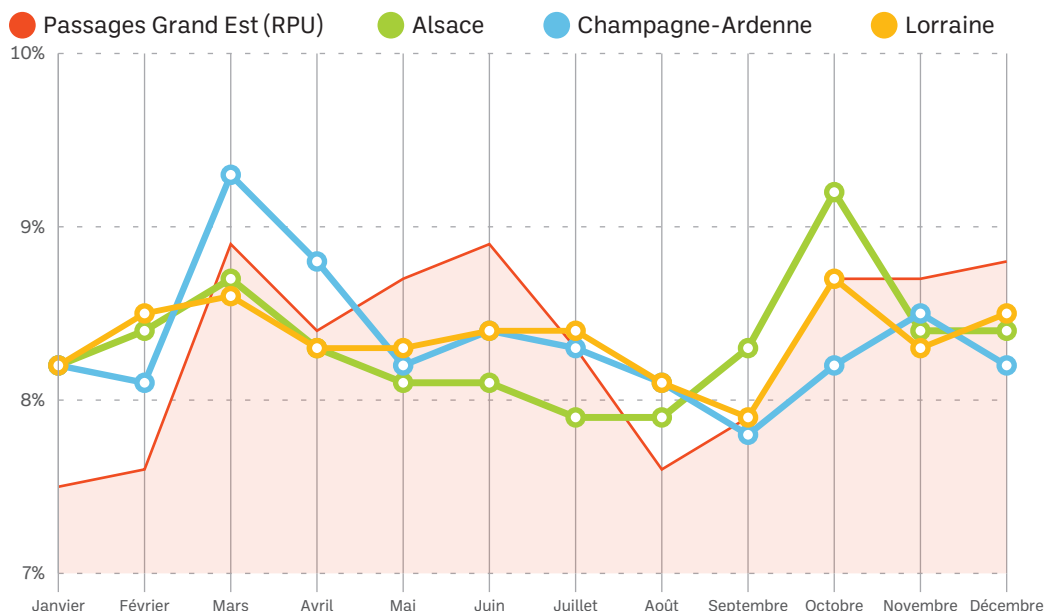
Évolution du nombre de séjours UHCD par territoire et par type



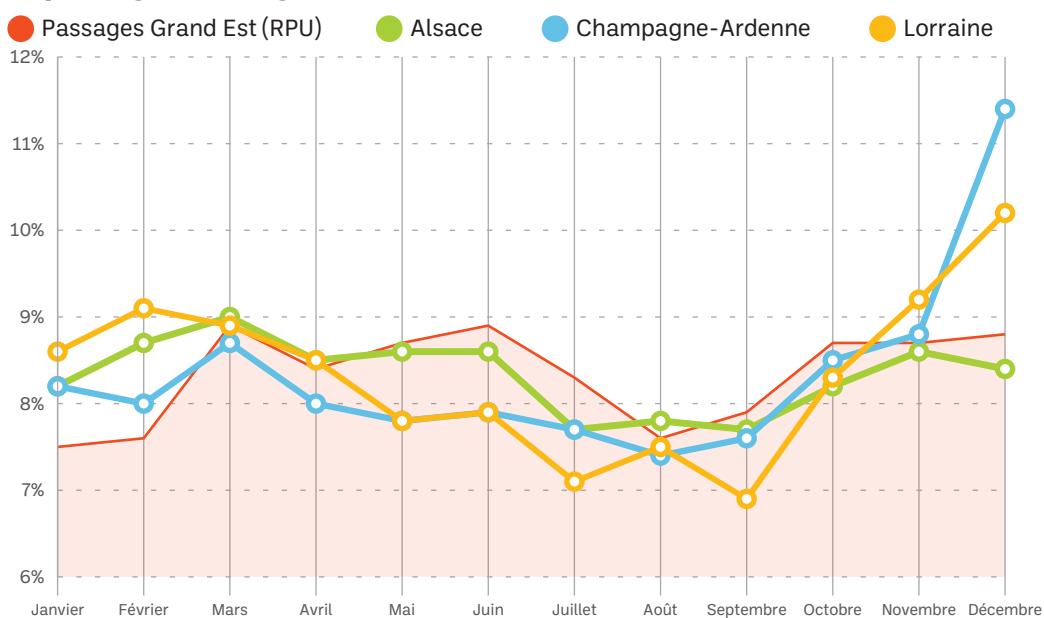
Part des séjours UHCD pour 10 000 passages par type de séjour



Répartition des séjours **mono-RUM** par mois* et par territoire et lien avec les passages aux urgences*



Répartition des séjours **multi-RUM** par mois* et par territoire et lien avec les passages aux urgences*



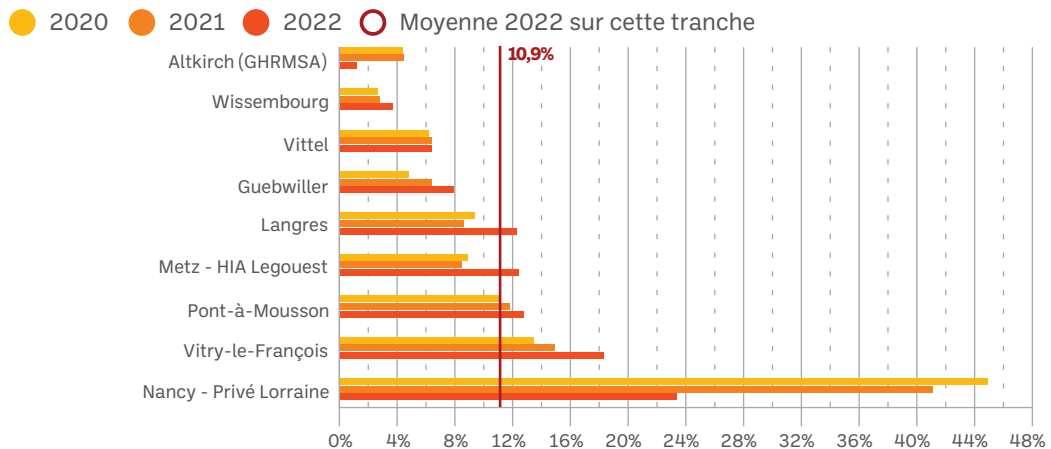
* calculés à jours constants (tous les mois à 30 jours)

ACTIVITÉ UHCD

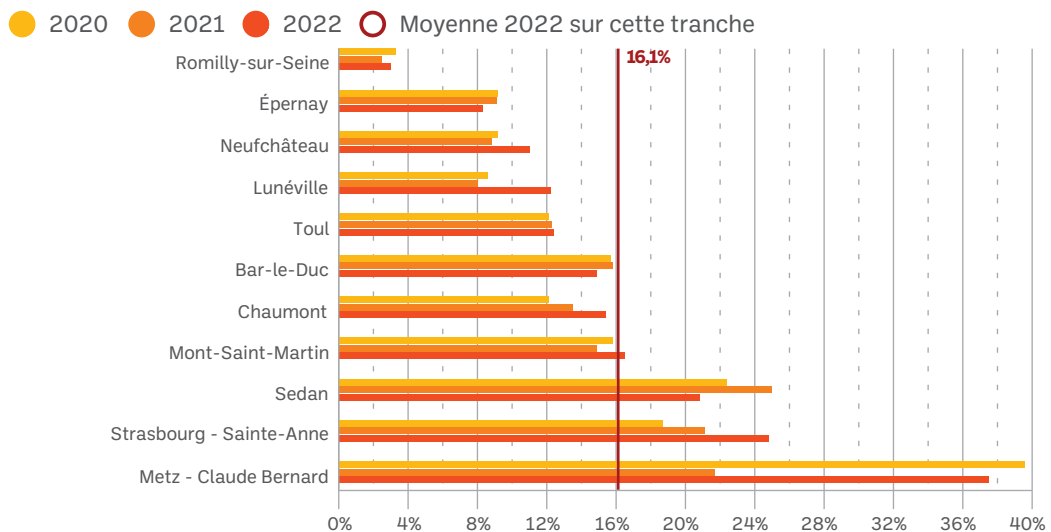
Répartition des séjours UHCD par site

Vous retrouverez dans cette double page l'évolution sur 3 années des séjours UHCD par centre hospitalier. Les établissements sont regroupés selon leurs passages RPU 2022. Les différents sites des CHU et CHR peuvent être regroupés, les séjours UHCD n'étant pas toujours distingués.

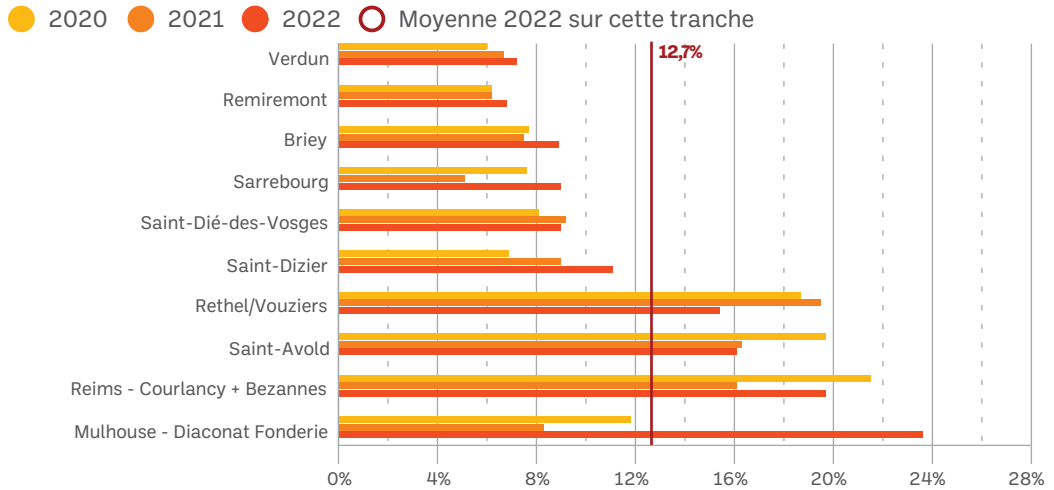
Moins de 15 000 passages par site



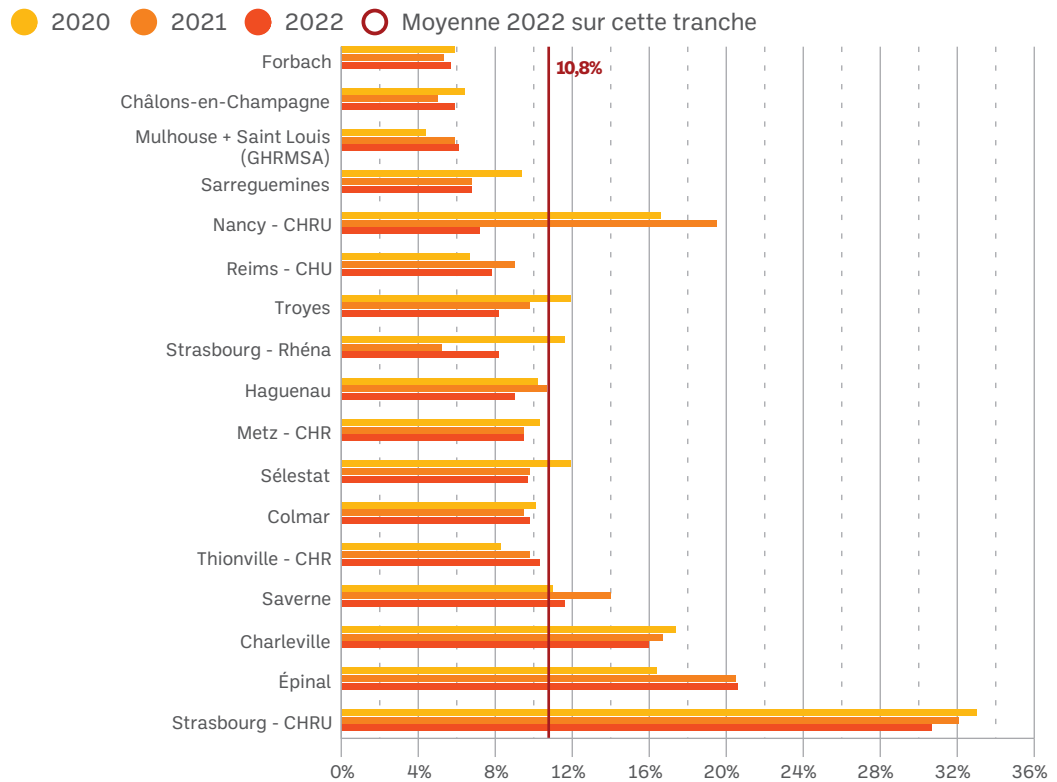
Entre 15 000 et 19 999 passages par site



Entre 20 000 et 29 999 passages par site



Plus de 30 000 passages par site



ACTIVITÉ UHCD

Diagnostic & Orientation

Top 15 des diagnostics les plus fréquents en UHCD Mono-RUM

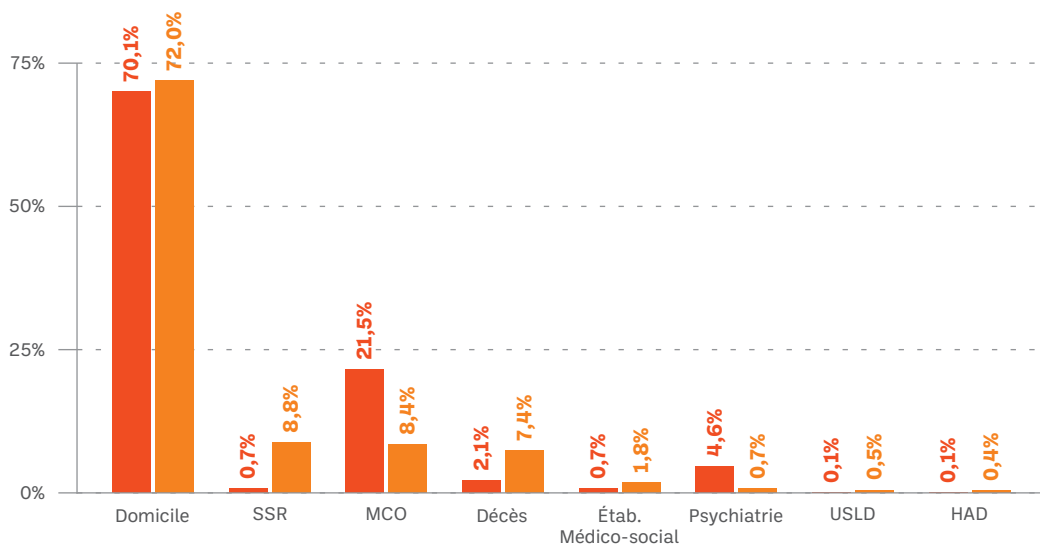
Diagnosics (Chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Douleurs abdominales, pathologies digestives	21 504	16,1%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	14 123	10,6%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	12 732	9,5%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	10 175	7,6%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	10 004	7,5%
Signes généraux et autres pathologies	9 338	7,0%
Traumatisme de la tête et du cou	8 438	6,3%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	8 368	6,3%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	7 563	5,7%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	5 531	4,1%
Intoxication médicamenteuse	4 496	3,4%
Intoxication alcoolique	4 454	3,3%
Traumatisme du membre supérieur	3 079	2,3%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	2 760	2,1%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	2 746	2,1%

Top 15 des diagnostics les plus fréquents en UHCD Multi-RUM

Diagnosics (Chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10 579	16,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	9 864	15,1%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	8 643	13,3%
Signes généraux et autres pathologies	5 490	8,4%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	5 307	8,1%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5 178	7,9%
Autre et sans précision	3 921	6,0%
Traumatisme du membre inférieur	2 294	3,5%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 153	3,3%
Traumatisme de la tête et du cou	1 648	2,5%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1 461	2,2%
Fièvre et infectiologie générale	1 360	2,1%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	1 299	2,0%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1 186	1,8%
Traumatisme du membre supérieur	1 083	1,7%

Mode de sortie

● Mono-RUM ● Multi-RUM



1.06

Activité des SAMU

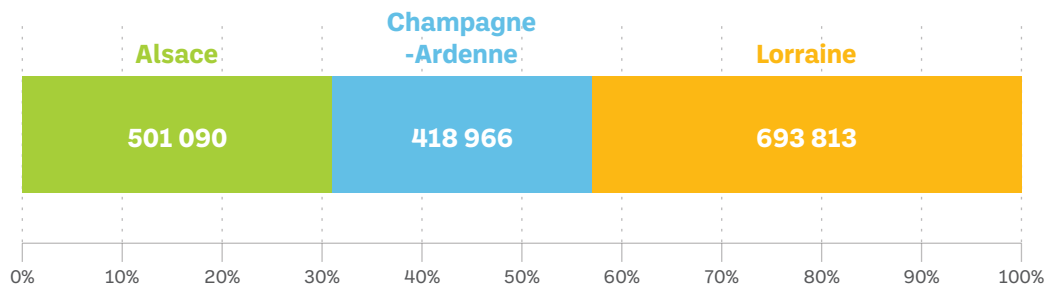
Nombre de dossiers de régulation.....	76
Évolution.....	78
Données contextualisées	80

Nombre de dossiers de régulation

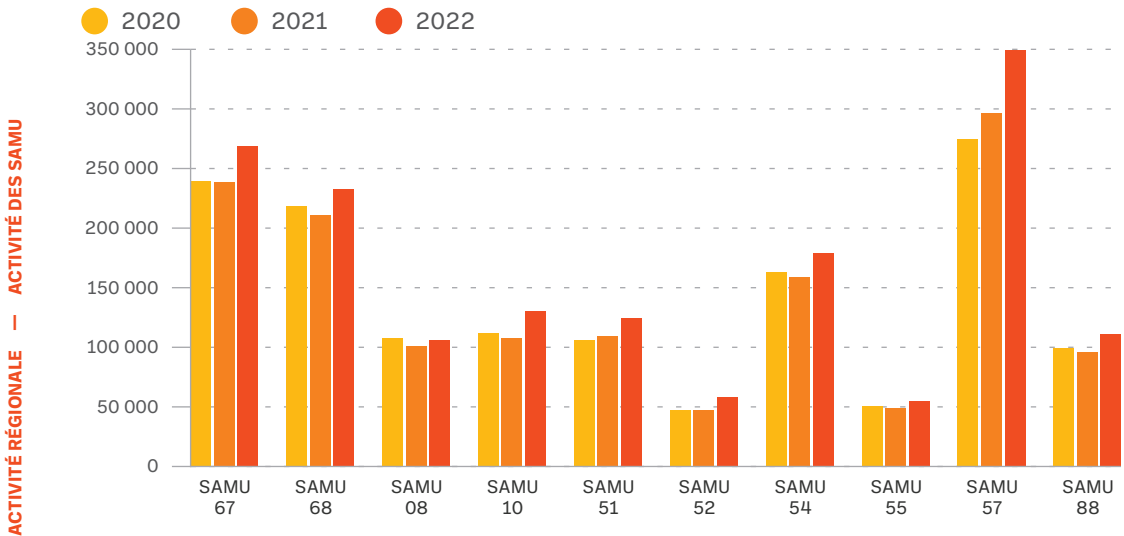
Les données présentées dans cette partie sont issues des données SAE. Il s'agit de données déclaratives car l'ORU Grand Est (Est-Rescue), comme presque tous les ORU, n'a pas la capacité d'automatiser la remontée d'informations en provenance des SAMU du fait d'une absence de format de données national.

Depuis plusieurs années, nous souhaitons au côté de la FEDORU la mise en place d'un Résumé de Dossier de Régulation (RDR), qui à l'instar du RPU pour les urgences et du RPIS pour les SMUR, permettrait enfin de connaître avec précision l'activité de nos SAMU avec ses corollaires en termes de pilotage et de veille sanitaire.

Nombre de dossiers de régulation par territoire



Nombre de dossiers de régulation par SAMU

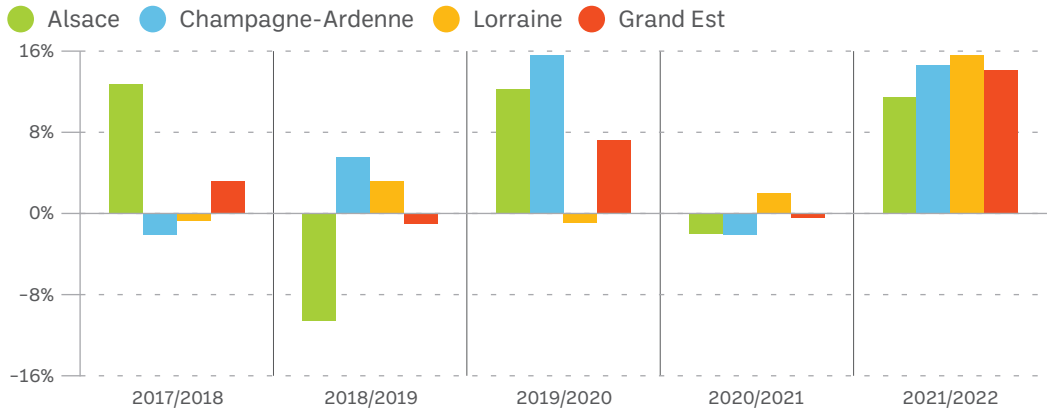


Nombre de dossiers de régulation **par année**

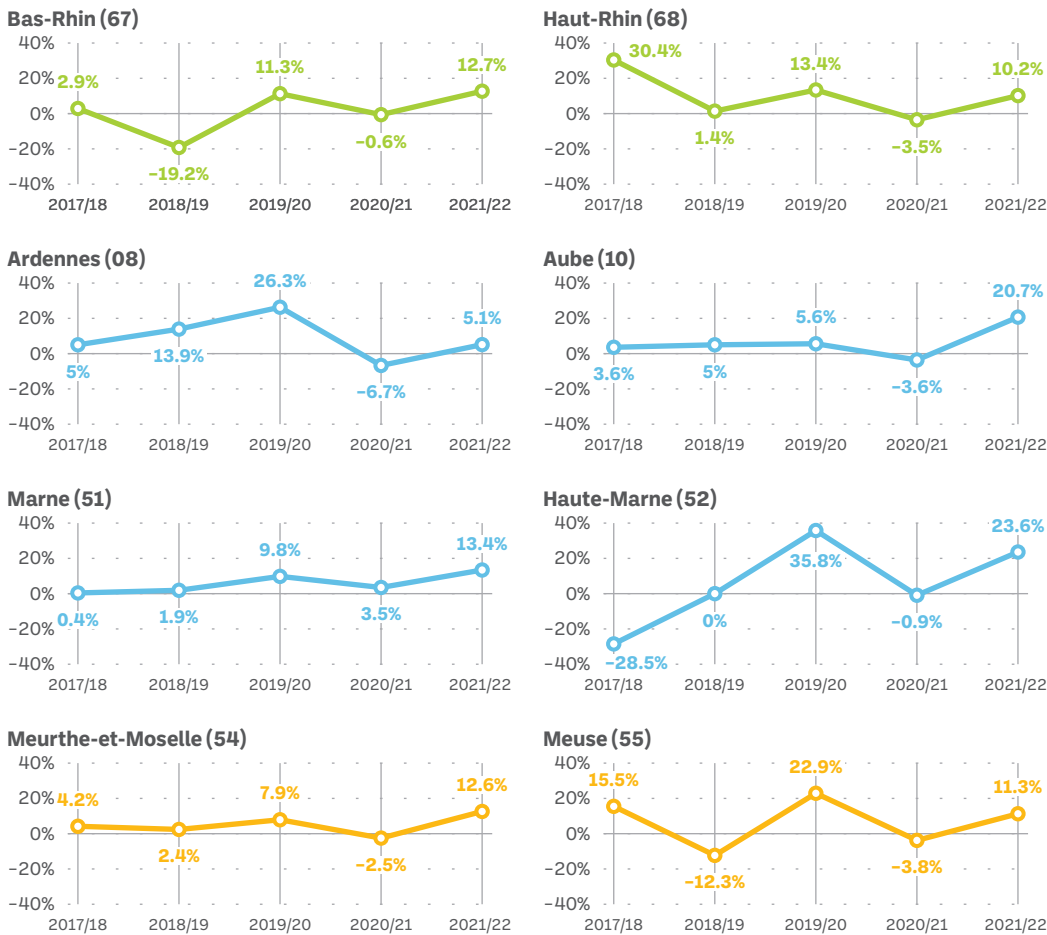
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SAMU 67 Bas-Rhin	258 867	266 448	215 264	239 671	238 332	268 573
SAMU 68 Haut-Rhin	145 978	190 294	192 912	218 763	211 065	232 517
Alsace	404 845	456 742	408 176	458 434	449 397	501 090
SAMU 08 Ardennes	71 482	75 065	85 468	107 978	100 763	105 934
SAMU 10 Aube	97 490	101 000	106 097	111 998	107 930	130 298
SAMU 51 Marne	94 489	94 886	96 670	106 181	109 874	124 554
SAMU 52 Haute-Marne	48 902	34 977	34 977	47 510	47 088	58 180
Champagne-Ardenne	312 363	305 928	323 212	373 667	365 655	418 966
SAMU 54 M.-et-Moselle	141 675	147 693	151 179	163 087	158 941	178 903
SAMU 55 Meuse	40 940	47 286	41 485	50 965	49 026	54 577
SAMU 57 Moselle	304 114	306 597	309 516	274 987	296 235	349 182
SAMU 88 Vosges	92 810	73 773	91 471	99 139	95 725	111 151
Lorraine	579 539	575 349	593 651	588 178	599 927	693 813
Grand Est	1 296 747	1 338 019	1 325 039	1 420 279	1 414 979	1 613 869

Nombre de dossiers de régulation - Évolution

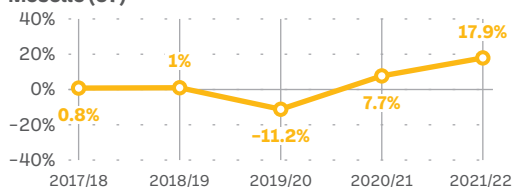
Évolution du nombre de dossiers par territoire



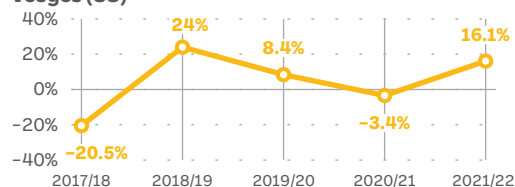
Évolution du nombre de dossiers par SAMU



Moselle (57)



Vosges (88)



Évolution du nombre de dossiers par année

	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022
SAMU 67 Bas-Rhin	2,90%	-19,2%	11,3%	-0,6%	12,7%
SAMU 68 Haut-Rhin	30,4%	1,4%	13,4%	-3,5%	10,2%
Alsace	12,8%	-10,6%	12,3%	-2,0%	11,5%
SAMU 08 Ardennes	5,0%	13,9%	26,3%	-6,7%	5,1%
SAMU 10 Aube	3,6%	5,0%	5,6%	-3,6%	20,7%
SAMU 51 Marne	0,4%	1,9%	9,8%	3,5%	13,4%
SAMU 52 Haute-Marne	-28,5%	0,0%	35,8%	-0,9%	23,6%
Champagne-Ardenne	-2,1%	5,6%	15,6%	-2,1%	14,6%
SAMU 54 M.-et-Moselle	4,2%	2,4%	7,9%	-2,5%	12,6%
SAMU 55 Meuse	15,5%	-12,3%	22,9%	-3,8%	11,3%
SAMU 57 Moselle	0,8%	1,0%	-11,2%	7,7%	17,9%
SAMU 88 Vosges	-20,5%	24,0%	8,4%	-3,4%	16,1%
Lorraine	-0,7%	3,2%	-0,9%	2,0%	15,6%
Grand Est	3,2%	-1,0%	7,2%	-0,4%	14,1%

Comme les années précédentes, l'origine des données déclaratives et le mode de comptabilisation qui peut être hétérogène entre les déclarants ne permet pas une interprétation pertinente des fluctuations constatées.

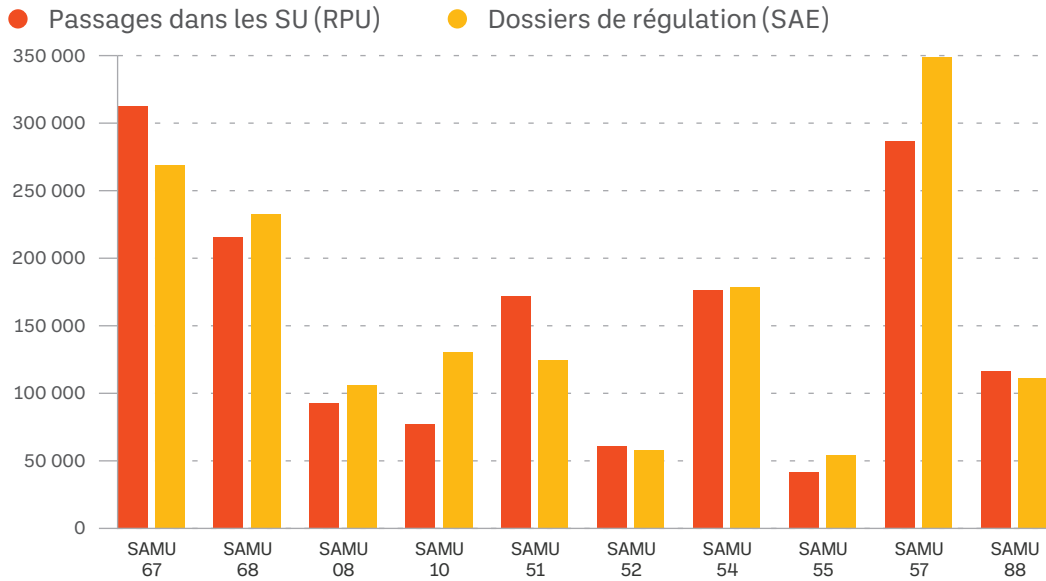
Seul un format d'échange commun avec mise en place de connecteurs entre les SAMU et l'ORU permettra d'avoir une vision précise de l'activité, avec une vraie possibilité d'un usage des données pour la veille sanitaire.

Les chiffres indiquent une forte hausse après deux années impactées par la crise sanitaire. À l'exception des Ardennes, tous les SAMU sont en hausse de plus de 10% par rapport à 2021. La mise en place de régulation pour les accès aux urgences la nuit ou encore les campagnes d'information incitant les personnes à appeler le SAMU avant de se rendre aux urgences sont autant de mesures qui peuvent impacter l'activité des SAMU.

ACTIVITÉ DES SAMU

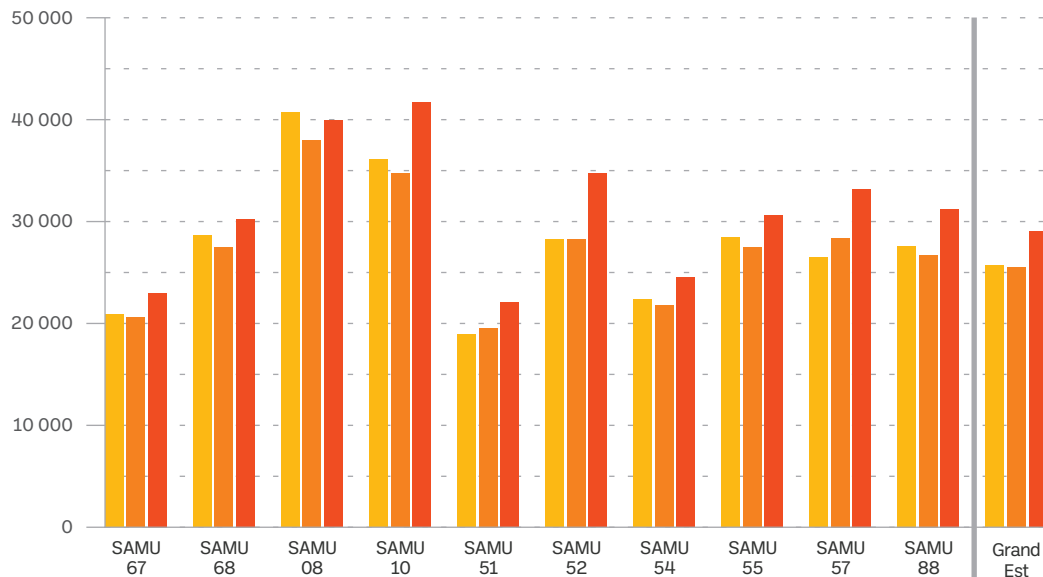
Données contextualisées

Nombre de dossiers de régulation et de passages



Nombre de dossiers de régulation pour 100 000 habitants

● 2020 ● 2021 ● 2022



Au total, les SAMU de la région Grand Est auraient traité plus de 1 600 000 dossiers de régulation (contre 1 400 000 en 2021), soit une hausse significative sur un an.

Comme évoqué les années précédentes, l'analyse des évolutions d'activité n'est pas possible en l'état. Une remontée automatique des données SAMU vers une plateforme régionale reste l'objectif à atteindre.

1.07

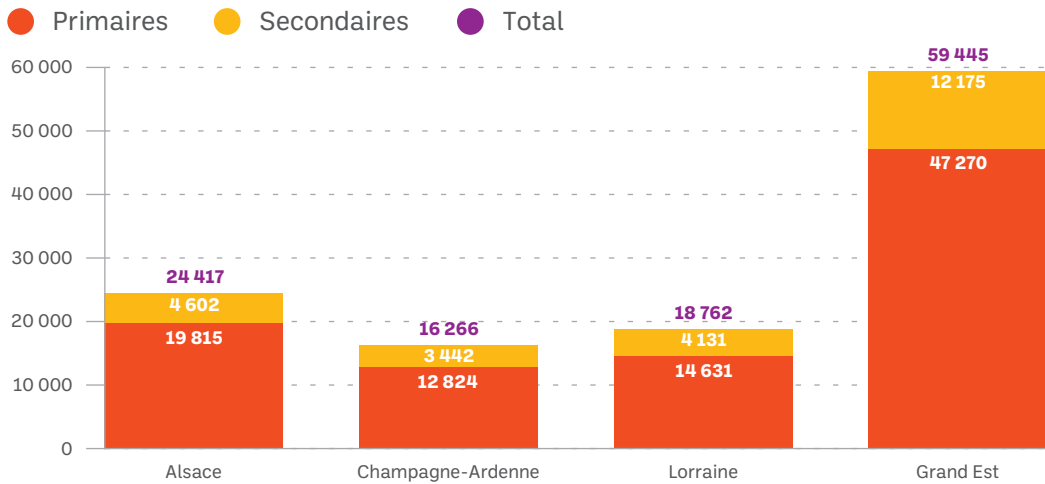
Activité des SMUR

<i>Chiffres clés</i>	84
<i>Détail de l'activité des SMUR</i>	86
<i>Évolution de l'activité des SMUR</i>	90
<i>Détail de l'évolution des activités primaires et secondaires</i>	92

Chiffres clés

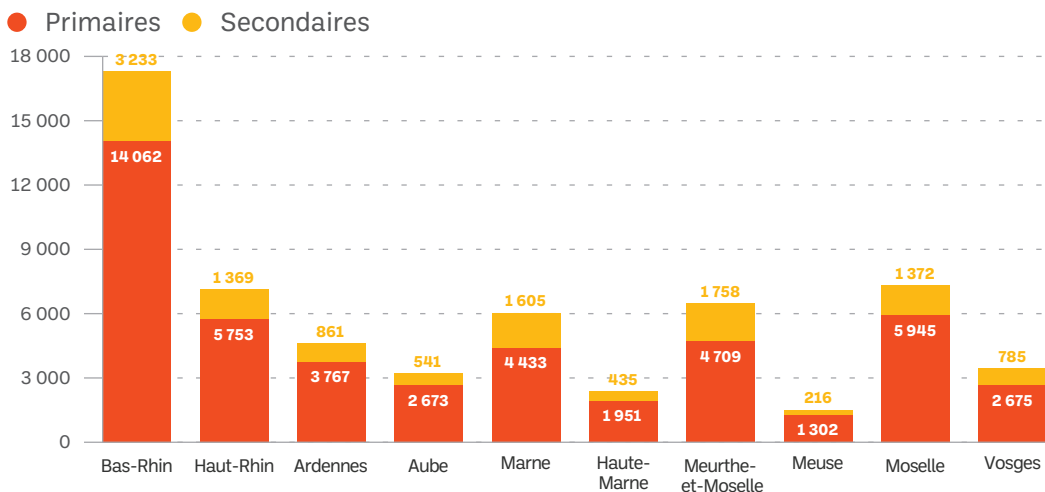
L'activité des SMUR, présentée ci-après, est issue des données SAE et concerne les sorties SMUR primaires et secondaires. Les Transports Infirmiers Inter-Hospitaliers (TIIH), les Transports Intra-Hospitaliers (TIH) et les Urgences Vitales Intra-Hospitalières (UVIH) ne figurent pas dans les graphiques car la distinction n'a pas été réalisée par tous les SMUR.

Nombre de sorties SMUR par type et par territoire

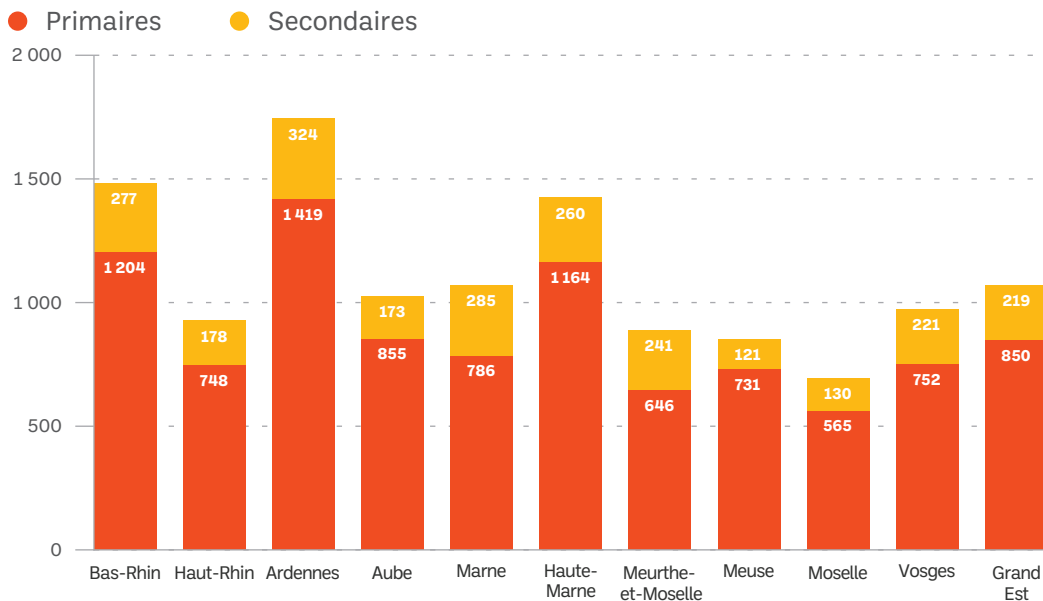


En 2022, les 47 SMUR et antennes SMUR de la région ont effectué 59 445 sorties SMUR avec une répartition identique à 2021 de 80% d'interventions primaires et 20% d'interventions secondaires.

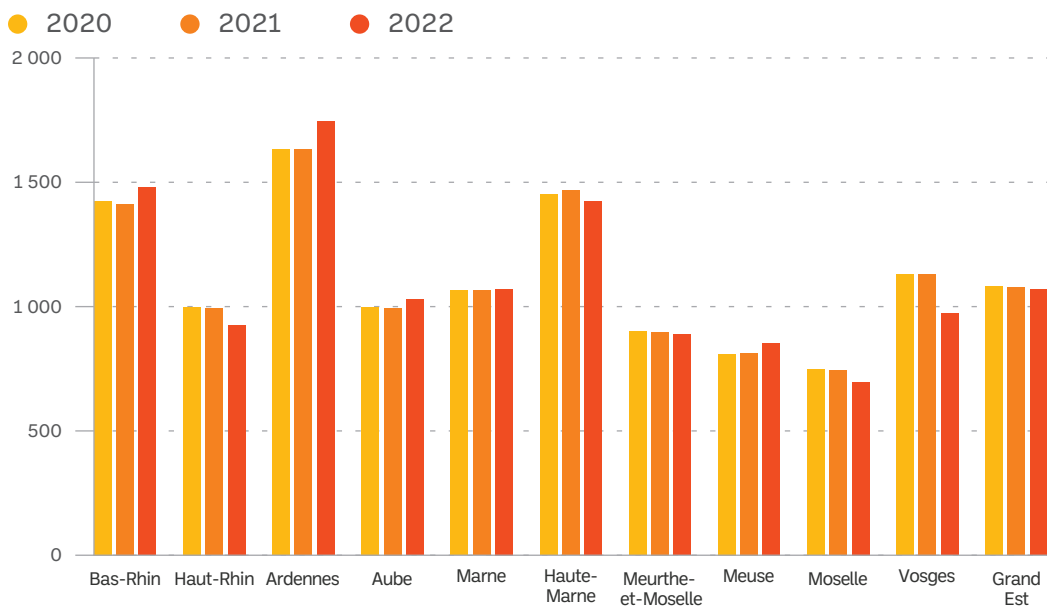
Nombre de sorties SMUR par type et par département



Nombre de sorties SMUR par type pour 100 000 habitants



Nombre de sorties SMUR par année pour 100 000 habitants



À l'image des années précédentes, on constate une hétérogénéité de l'activité pour 100 000 habitants avec les Ardennes, la Haute-Marne et le Bas-Rhin qui se détachent du reste des départements.

Détail de l'activité des SMUR

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Alsace	19 815	4 602	24 417	652	25 069
Bas-Rhin - 67	14 062	3 233	17 295	343	17 638
Haguenau	1 557	252	1 809	0	1 809
Saverne	1 280	154	1 434	0	1 434
Sélestat	1 452	399	1 851	0	1 851
Strasbourg	9 060	2 283	11 343	343	11 686
Wissembourg	713	145	858	0	858
Haut-Rhin - 68	5 753	1 369	7 122	309	7 431
Colmar	1 931	852	2 783	52	2 835
Mulhouse	3 822	517	4 339	257	4 596
Total Grand Est	47 270	12 175	59 445	4 566	64 011



	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Champagne-Ardenne	12 824	3 442	16 266	463	16 729
Ardennes - 08	3 767	861	4 628	42	4 670
Charleville-Mézières	1 760	697	2 457	0	2 457
Fumay*	584	1	585	0	585
Rethel	460	82	542	0	542
Sedan	682	2	684	0	684
Vouziers	281	79	360	42	402
Aube - 10	2 673	541	3 214	21	3 235
Bar-sur-Aube*	438	17	455	1	456
Romilly-sur-Seine	509	42	551	0	551
Troyes	1 726	482	2 208	20	2 228
Marne - 51	4 433	1 605	6 038	240	6 278
Sainte-Ménéhould*	163	21	184	0	184
Sézanne*	335	16	351	0	351
Châlons-en-Champagne	731	59	790	0	790
Épernay	584	67	651	0	651
Reims	2 178	1 369	3 547	240	3 787
Vitry-le-François	442	73	515	0	515
Haute-Marne - 52	1 951	435	2 386	160	2 546
Chaumont	788	383	1 171	160	1 331
Langres	495	21	516	0	516
Saint-Dizier	668	31	699	0	699
Total Grand Est	47 270	12 175	59 445	4 566	64 011

Détail de l'activité des SMUR (suite)

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Lorraine	14 631	4 131	18 762	3 451	22 213
Meurthe-et-Moselle - 54	4 709	1 758	6 467	1 422	7 889
Briey	489	82	571	0	571
Mont-Saint-Martin	544	213	757	0	757
Lunéville	443	44	487	0	487
Nancy	2 444	1 367	3 811	1 422	5 233
Pont-à-Mousson	326	22	348	0	348
Toul	463	30	493	0	493
Meuse - 55	1 302	216	1 518	93	1 611
Bar-le-Duc	533	146	679	0	679
Verdun	769	70	839	93	932
Moselle - 57	5 945	1 372	7 317	1 146	8 463
Bitche*	251	40	291	0	291
Forbach	1 268	558	1 826	0	1 826
Metz	2 094	201	2 295	186	2 481
Sarrebourg	454	244	698	0	698
Sarreguemines	477	182	659	0	659
Thionville	1 401	147	1 548	960	2 508
Vosges - 88	2 675	785	3 460	790	4 250
Vittel*	334	14	348	42	390
Épinal	969	474	1 443	214	1 657
Gérardmer*	165	10	175	0	175
Neufchâteau	222	39	261	192	453
Remiremont	495	163	658	158	816
Saint-Dié-des-Vosges	490	85	575	184	759
Total Grand Est	47 270	12 175	59 445	4 566	64 011



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

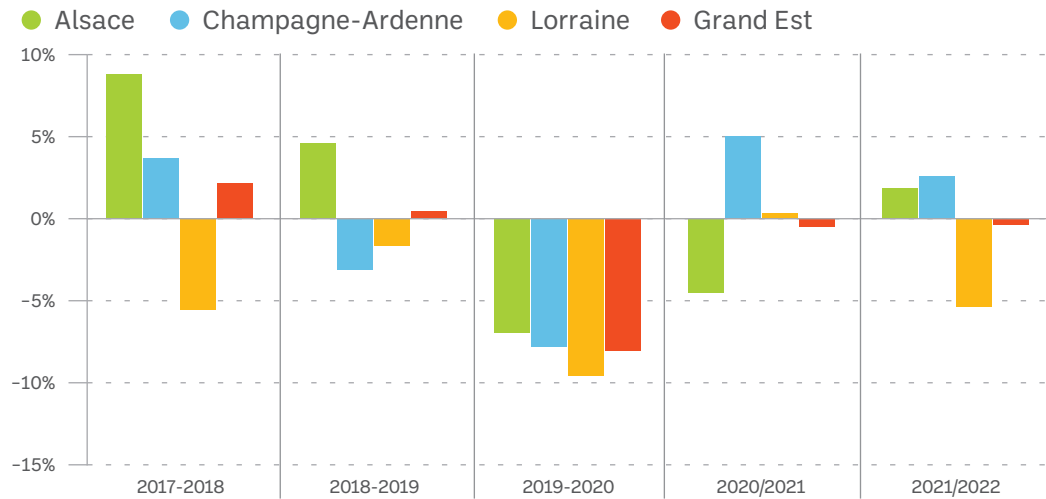
1.07

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SMUR

Comme les années précédentes, les SMUR déclarant une activité de transports infirmiers intra-hospitaliers (TIIH) sont les SMUR de Nancy (TIIH entre les deux sites du CHRU), de Thionville (qui réalise la plupart des TIIH pour le département) et dans une moindre mesure ceux des Vosges et d'Alsace.

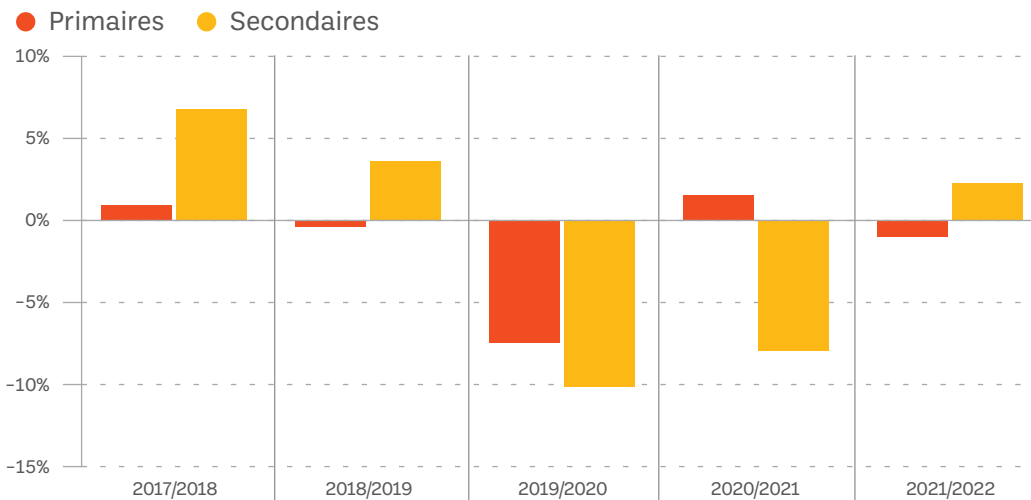
Évolution de l'activité des SMUR

Évolution annuelle des sorties SMUR par territoire

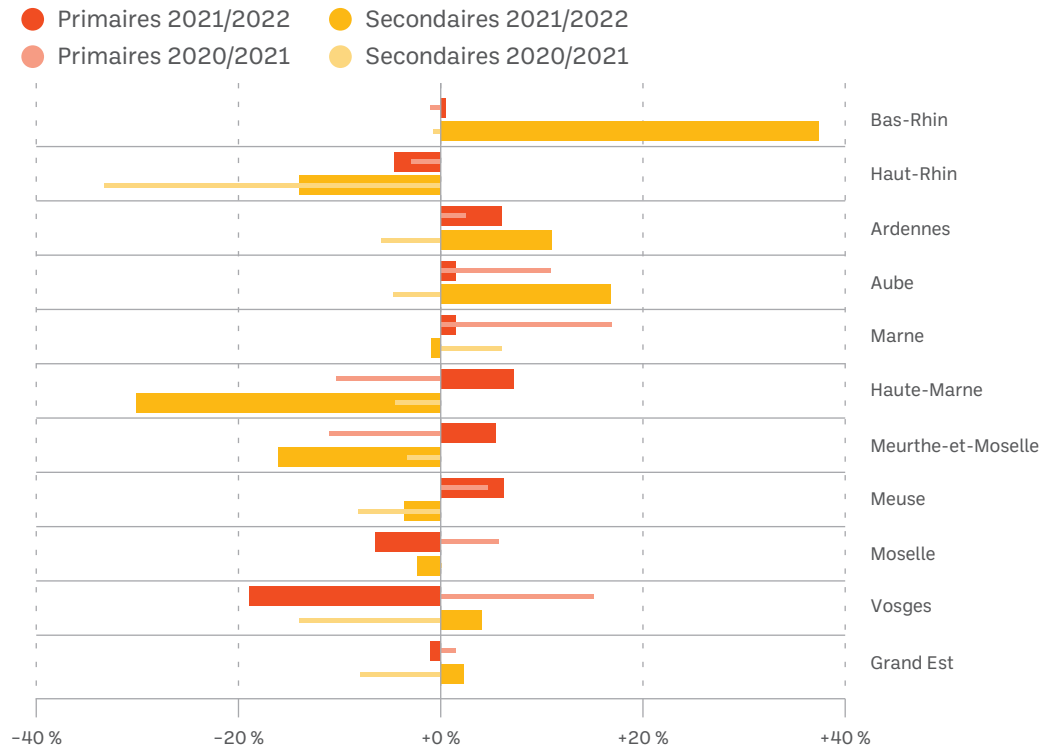


Évolution annuelle des sorties SMUR par type

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SMUR



Évolution des sorties SMUR par département



Évolution des sorties SMUR par département et par année

	Total 2018	Total 2019	Évol. 18/19	Total 2020	Évol. 19/20	Total 2021	Évol. 20/21	Total 2022	Évol. 21/22
Bas-Rhin	17 525	18 400	5,0%	16 506	-10,3%	16 344	-1,0%	17 295	5,8%
Haut-Rhin	8 271	8 583	3,8%	8 595	0,1%	7 622	-11,3%	7 122	-6,6%
Alsace	25 796	26 983	4,6%	25 101	-7,0%	23 966	-4,5%	24 417	1,9%
Ardennes	5 134	4 798	-6,5%	4 292	-10,5%	4 329	0,9%	4 628	6,9%
Aube	3 009	3 010	0,0%	2 861	-5,0%	3 096	8,2%	3 214	3,8%
Marne	5 781	5 660	-2,1%	5 264	-7,0%	5 987	13,7%	6 038	0,9%
Haute-Marne	2 970	2 902	-2,3%	2 679	-7,7%	2 442	-8,8%	2 386	-2,3%
Champ.-Ardenne	16 894	16 370	-3,1%	15 096	-7,8%	15 854	5,0%	16 266	2,6%
M.-et-Moselle	8 233	8 489	3,1%	7 185	-15,4%	6 563	0,5	6 467	-1,5%
Meuse	1 510	1 439	-4,7%	1 415	-1,7%	1 450	2,5%	1 518	4,7%
Moselle	8 766	8 051	-8,2%	7 421	-7,8%	7 766	4,6%	7 317	-5,8%
Vosges	3 725	3 883	4,2%	3 744	-3,6%	4 054	8,3%	3 460	-14,7%
Lorraine	22 234	21 862	-1,7%	19 765	-9,6%	19 833	0,3%	18 762	-5,4%
Grand Est	64 924	65 215	0,4%	59 962	-8,1%	59 653	-0,5%	59 445	-0,3%

ACTIVITÉ DES SMUR

Détail de l'évolution des activités primaires et secondaires des SMUR



Données SAE
DÉCLARATIF

	2018	2019	2020	2021	2022
Gérardmer*	200	▲ 217	▼ 157	▲ 231	▼ 175
Sainte-Ménéhould*	173	▼ 172	▼ 167	▼ 160	▲ 184
Neufchâteau	338	▲ 380	▼ 342	▼ 340	▼ 261
Bitche*	317	▲ 323	▼ 269	▲ 275	▲ 291
Pont-à-Mousson	410	▲ 436	▼ 415	▼ 314	▲ 348
Vittel*	380	▲ 418	▼ 377	▲ 417	▼ 348
Sézanne*	313	▼ 309	▲ 326	▲ 341	▲ 351
Vouziers	380	▲ 406	▼ 302	▲ 346	▲ 360
Bar-sur-Aube*	372	▼ 352	▼ 340	▲ 386	▲ 455
Lunéville	549	▼ 523	▼ 509	▼ 460	▲ 487
Toul	518	▲ 568	▼ 472	▼ 455	▲ 493
Vitry-le-François	495	▼ 465	▲ 483	▼ 479	▲ 515
Langres	582	▼ 536	▼ 493	▲ 514	▲ 516
Rethel	600	▼ 551	▼ 506	▼ 497	▲ 542
Romilly-sur-Seine	520	▲ 532	▼ 492	▲ 537	▲ 551
Briey	605	▲ 662	▲ 645	▼ 567	▲ 571
Saint-Dié-des-Vosges	705	▼ 671	▼ 647	▲ 657	▼ 575
Fumay*	790	▼ 659	▼ 626	▼ 617	▼ 585
Épernay	595	▼ 585	▼ 545	▲ 679	▼ 651
Remiremont	696	▲ 874	▲ 890	▲ 891	▼ 658
Sarreguemines	768	▼ 735	▼ 619	▲ 705	▼ 659
Bar-le-Duc	625	▼ 613	▲ 628	▼ 626	▲ 679
Sedan	777	▼ 708	▼ 707	▼ 657	▲ 684
Sarrebourog	612	▲ 671	▼ 626	▲ 668	▲ 698
Saint-Dizier	788	▼ 766	▲ 797	▼ 677	▲ 699
Mont-Saint-Martin	982	▲ 1 046	▼ 900	▼ 829	▼ 757
Châlons-en-Champagne	769	▼ 693	693	▲ 770	▲ 790
Verdun	885	▼ 826	▼ 787	▲ 824	▲ 839

	2018	2019	2020	2021	2022
Wissembourg	870	▲ 918	▼ 832	▲ 837	▲ 858
Chaumont	1 600	1 600	▼ 1 389	▼ 1 251	▼ 1 171
Saverne	1 536	▲ 1 616	▼ 1 485	▼ 1 428	▲ 1 434
Épinal	1 406	▼ 1 323	▲ 1 331	▲ 1 518	▼ 1 443
Thionville	1 907	▼ 1 694	▲ 1 725	▼ 1 647	▼ 1 548
Haguenau	2 115	▼ 2 106	▼ 1 892	▼ 1 887	▼ 1 809
Forbach	1 938	▲ 1 973	▼ 1 834	▲ 1 995	▼ 1 826
Sélestat	1 741	▲ 2 018	▼ 1 850	▲ 1 883	▼ 1 851
Troyes	2 117	▲ 2 126	▼ 2 029	▲ 2 173	▲ 2 208
Metz	3 224	▼ 2 655	▼ 2 348	▲ 2 476	▼ 2 295
Charleville-Mézières	2 587	▼ 2 474	▼ 2 151	▲ 2 212	▲ 2 457
Colmar	3 172	▲ 3 411	▼ 3 265	▼ 3 019	▼ 2 783
Reims	3 436	3 436	▼ 3 050	▲ 3 558	▼ 3 547
Nancy	5 169	▲ 5 254	▼ 4 244	▼ 3 938	▼ 3 811
Mulhouse	5 099	▲ 5 172	▲ 5 330	▼ 4 603	▼ 4 339
Strasbourg	11 263	▲ 11 742	▼ 10 447	▼ 10 309	▲ 11 343
Total Grand Est	64 924	▲ 65 215	▼ 59 962	▼ 59 653	▼ 59 445

Au total, les SMUR de la région Grand Est ont réalisés 47 270 interventions primaires et 12 175 interventions secondaires en 2022. Une activité en légère baisse sur la région mais avec des disparités selon les départements.

Retrouvez plus d'informations sur l'activité SMUR dans le chapitre dédié à SMUR-tab (voir page 249). Lancé en 2019, cet outil d'informatisation des fiches d'intervention permet, à l'image des RPU, d'avoir une analyse plus précises de l'activité des SMUR.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

1.08

Activité des HéliSMUR

<i>Moyens HéliSMUR</i>	96
<i>Chiffres clés de l'activité</i>	98
<i>Synthèse de l'activité</i>	102

ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Moyens HéliSMUR

La région Grand Est dispose de quatre hélicoptères équipés en permanence en version sanitaire :

EN ALSACE

- **un hélicoptère sanitaire exclusif**, disponible H24, basé à Mulhouse. Ce vecteur a une utilisation essentiellement départementale.

- **un hélicoptère sanitaire non exclusif** (sécurité civile), disponible H24 (mais avec du personnel aéronautique d'astreinte la nuit), basé à Strasbourg. Ce vecteur a une vocation régionale ou départementale en fonction des missions. À noter qu'il s'agit d'un hélicoptère doté d'un treuil donc indispensable en particulier pour certains secours en montagne.

EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- **Un hélicoptère sanitaire exclusif**, disponible H12, basé à Reims. Ce vecteur a une utilisation à vocation régionale mais sans régulation ou médicalisation inter-SAMU.

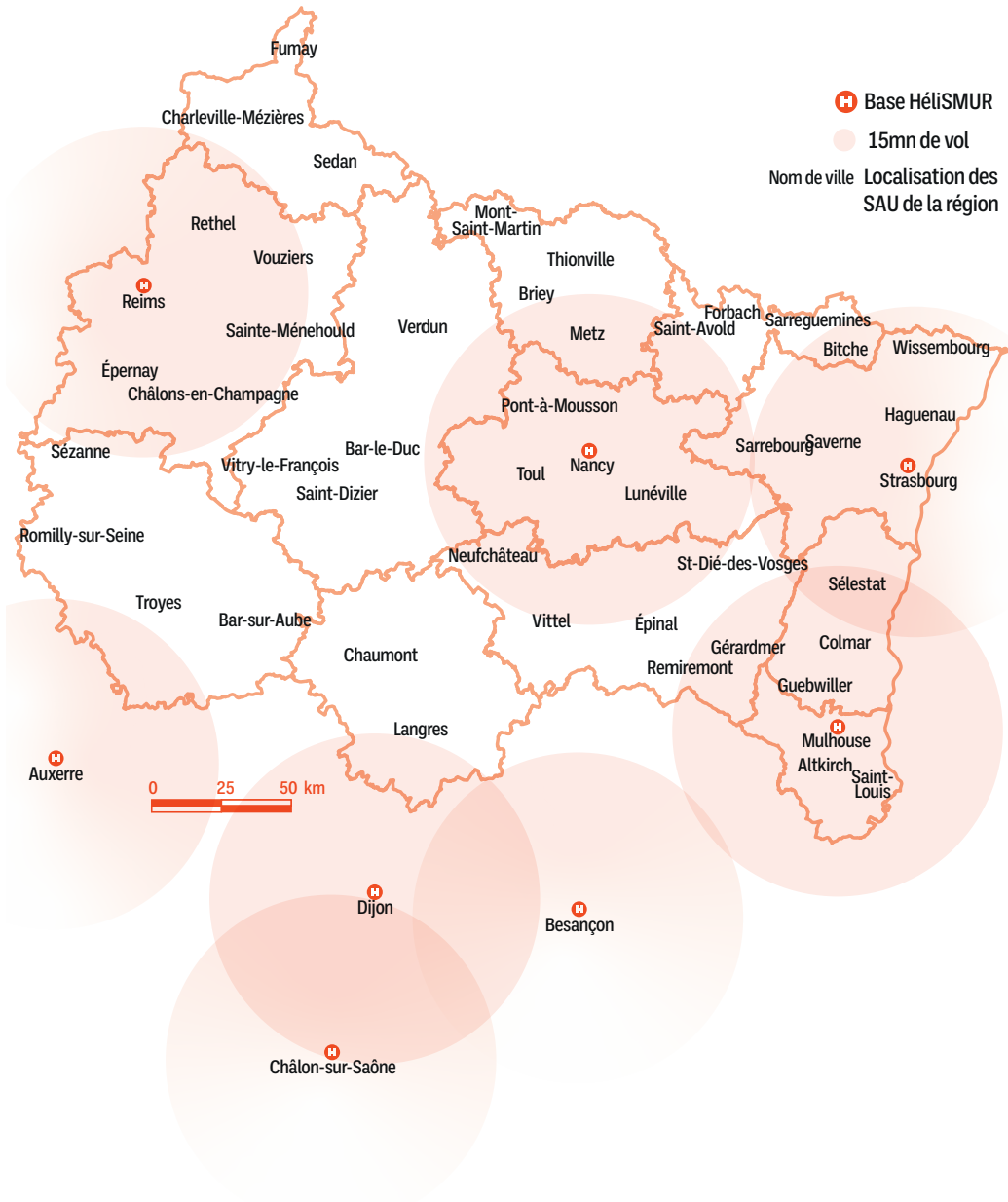
EN LORRAINE

- **Un hélicoptère sanitaire exclusif**, disponible H24, basé à Nancy. Ce vecteur est régional au sens plein du terme avec une régulation et une médicalisation assurées par les quatre départements lorrains et une coordination assurée par le SAMU 54.

À ces quatre hélicoptères, il faut ajouter d'autres vecteurs pouvant être activés en cas d'événements sanitaires d'ampleur, mais peu utilisables au quotidien, essentiellement pour des questions de délais d'intervention :

- Les **hélicoptères sanitaires de Dijon, Auxerre, Châlon-sur-Saône et Besançon**
- Les **hélicoptères de la gendarmerie de Metz et de Colmar**
- Les **hélicoptères de la sécurité civile de Dijon et de Besançon**.

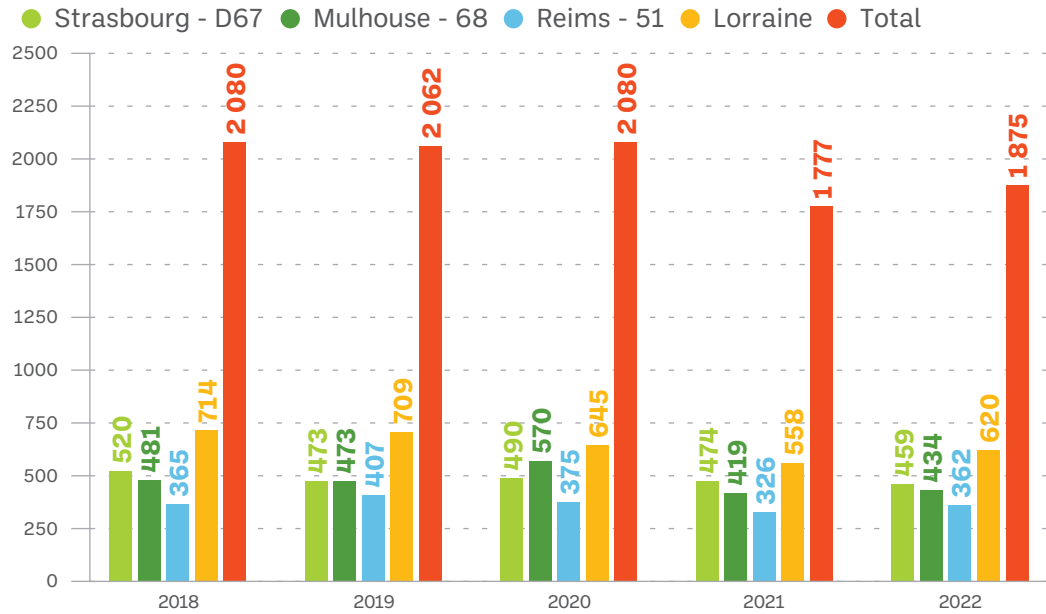
Cartes des bases HéliSMUR et SU en Grand Est



ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

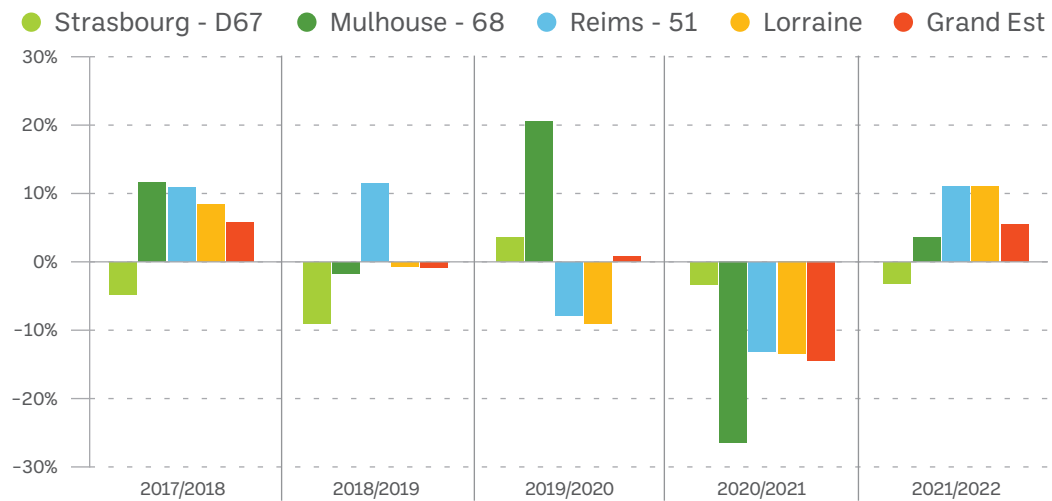
Chiffres clés de l'activité

Nombre d'heures de vol par année



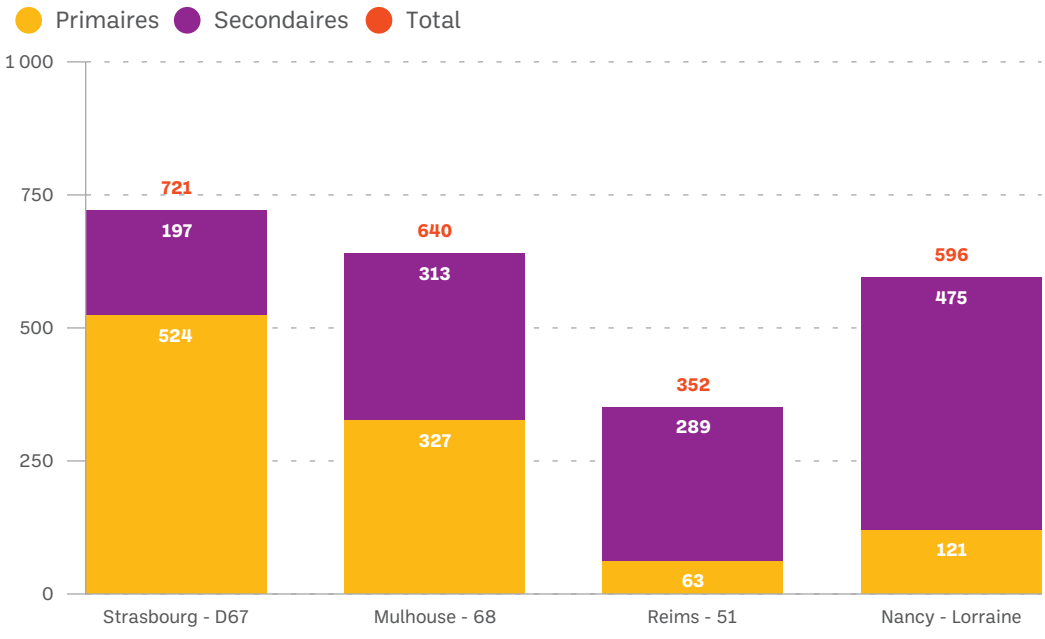
Évolution du nombre d'heures de vol par année

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES HÉLISMUR



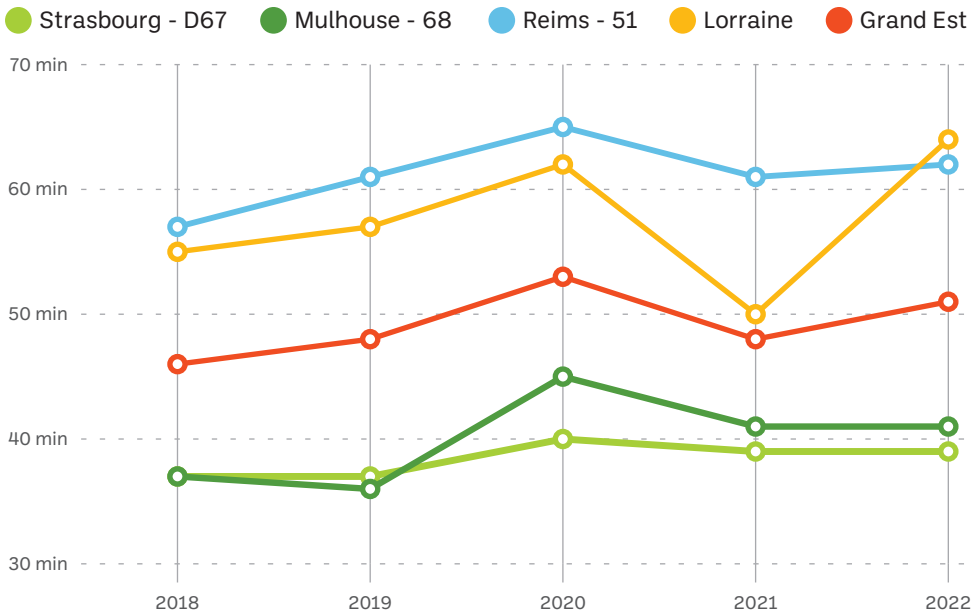
À l'exception du Dragon-67, l'activité des HéliSMUR augmente nettement en 2022 après 2 années impactées par la crise sanitaire.

Nombre total d'interventions



On retrouve les spécificités de chaque HéliSMUR avec une majorité de d'interventions primaires pour Strasbourg et Mulhouse et d'interventions secondaires pour Reims et la Lorraine.

Durée moyenne de vol par mission

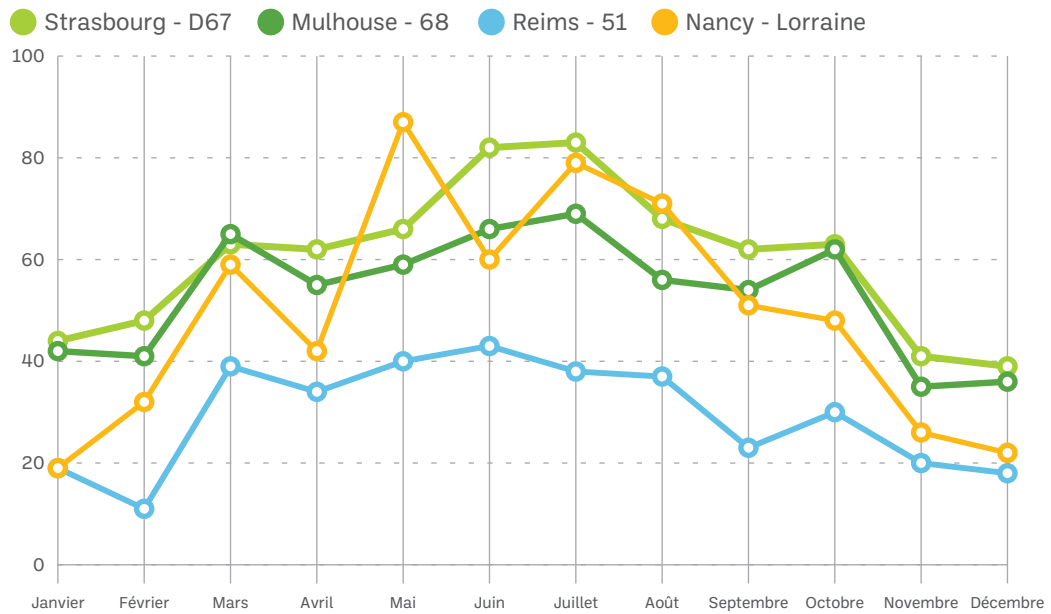


Les durées moyennes de vol sont stables en 2022 à l'exception de la Lorraine (+ 14 minutes). C'est également dans ce territoire que l'augmentation d'activité est la plus importante (+ 11,1 %).

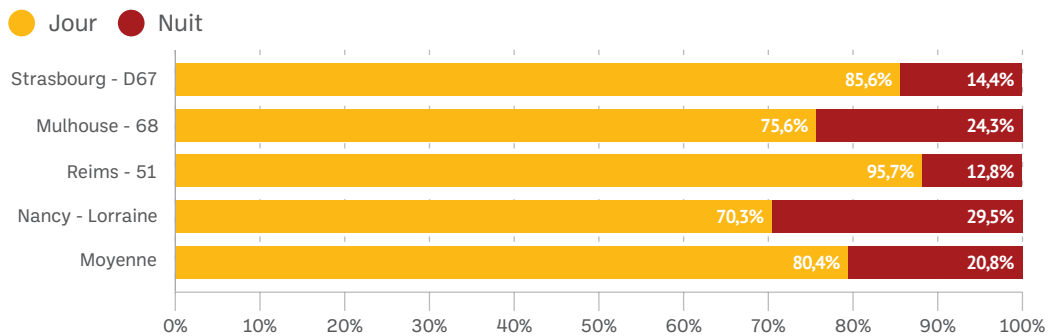
ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Chiffres clés de l'activité (suite)

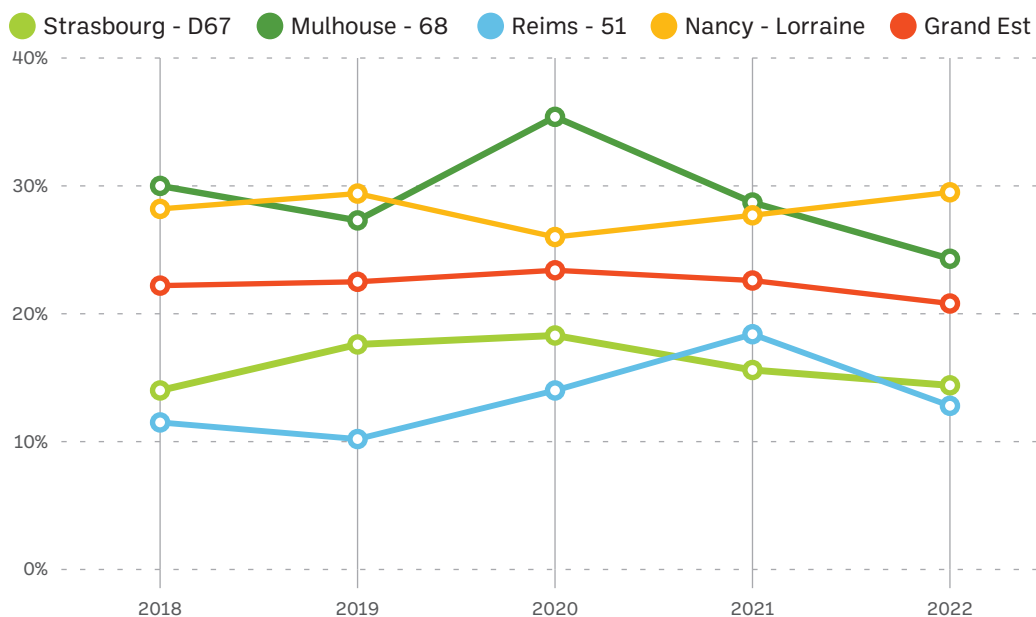
Nombre total d'interventions réalisées par mois



Part de l'activité jour/nuit



Évolution de la part de l'activité de nuit



À l'exception de la Lorraine (+1,8 %), la part d'activité de nuit diminue dans la région en 2022 (Mulhouse -4,4%, Reims -5,6% et Strasbourg -1,2 %).

Cette activité est liée à la disponibilité des HéliSMUR (non H24 pour Reims mais H24 avec un équipage d'astreinte la nuit pour Strasbourg).

ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Synthèse de l'activité

ACTIVITÉ	STRASBOURG D67	MULHOUSE 68	REIMS 51	NANCY LORRAINE	GRAND EST
Heures de vol	459	434	362	620	1 875
Durée moyenne de vol par inter.	39 min	41 min	62 min	64 min	51 min
Total des interventions réalisées	721	640	352	596	2 309
Interventions primaires	524	327	63	121	1 035
Taux	72,7%	51,1%	17,9%	20,3%	44,8%
Interventions secondaires	197	313	289	475	1 274
Taux	27,3%	48,9%	82,1%	79,7%	55,2%
Taux de disponibilité machine	97,8%	99,7%	98,8%	99,5%	98,7%

CONTEXTE DES INTERVENTIONS

Taux d'interventions de jour	85,6%	75,6%	95,7%	70,3%	80,4%
Interventions de jour - primaires	457	266	61	94	878
Interventions de jour - secondaires	160	218	276	325	979
Taux d'interventions de nuit	14,4%	24,4%	12,8%	29,5%	20,8%
Interventions de nuit - primaires	67	61	2	20	150
Interventions de nuit - secondaires	37	95	43	156	331
Interventions en nuit profonde (>22H)	19	94	17	112	242
Interventions en milieu périlleux	112	0	0	0	112
Inter. refusées pour cause météo	31	74	28	232	365
Le jour	23	25	20	89	157
La nuit	8	49	8	143	208
Interventions annulées en vol	28	5	0	6	39
Inter. effectuées par la route	182	80	NC	26	106

PATIENTS

Adultes	674	589	248	483	1 994
Néonatalogie	19	0	23	89	131
Pédiatrie	28	50	81	24	183
Bariatrique	0	0	0	0	0

NC : Données non connues



Mulhouse 68

Strasbourg D67



Au total en 2022, les quatre HéliSMUR de la région ont effectué 2 309 missions (80,4% de primaires) pour un total de 1 875 heures de vol.

L'activité est en hausse par rapport à 2021 (+2,0% d'interventions, +5,5% d'heures de vol).

Ce bilan d'activité est présenté aux différents acteurs de la commission régionale HéliSMUR. Cette commission, créée en 2016 regroupe des représentants des quatre HéliSMUR (médecins, pilotes, directeurs des établissements gestionnaires, mais aussi référents ARS). Elle a pour mission de réaliser un bilan annuel d'activité, d'évaluer l'activité des HéliSMUR mais aussi d'analyser et de proposer des réponses aux éventuels dysfonctionnements constatés.



Reims - 51

Lorraine





1.09

Activité des SDIS

<i>Introduction</i>	106
<i>Activité globale</i>	107
<i>Secours à personne (SAP)</i>	110
<i>Évolution</i>	112
<i>Part de l'activité globale</i>	114
<i>Carences</i>	116
<i>Évolution</i>	118
<i>Activité Infirmiers Sapeurs-Pompiers</i>	119

ACTIVITÉ DES SDIS

Introduction

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.

De plus, 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...).

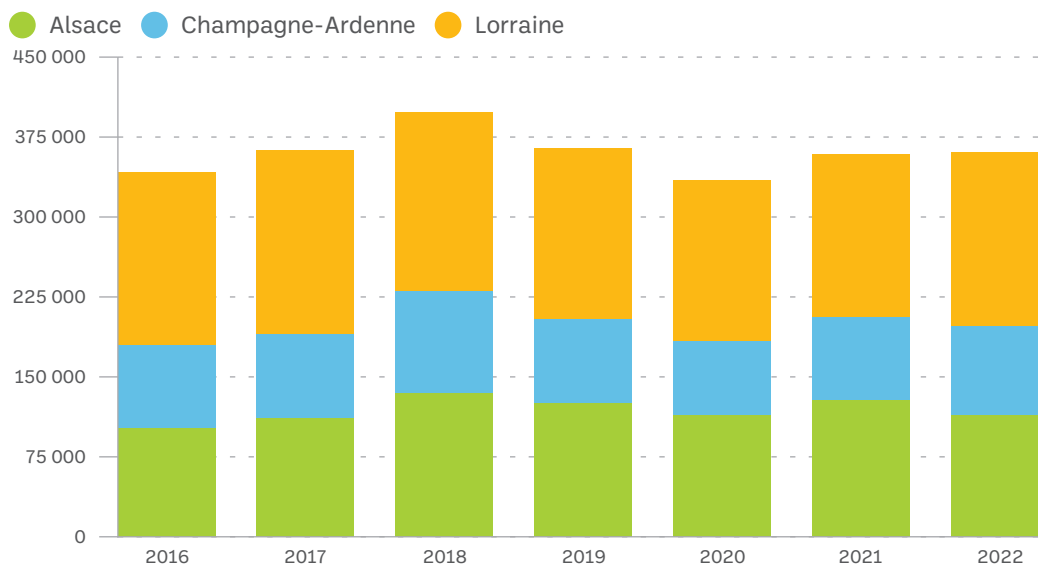
Précisions méthodologiques

- 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.

ACTIVITÉ DES SDIS

Activité globale

Nombre d'interventions par année et par territoire



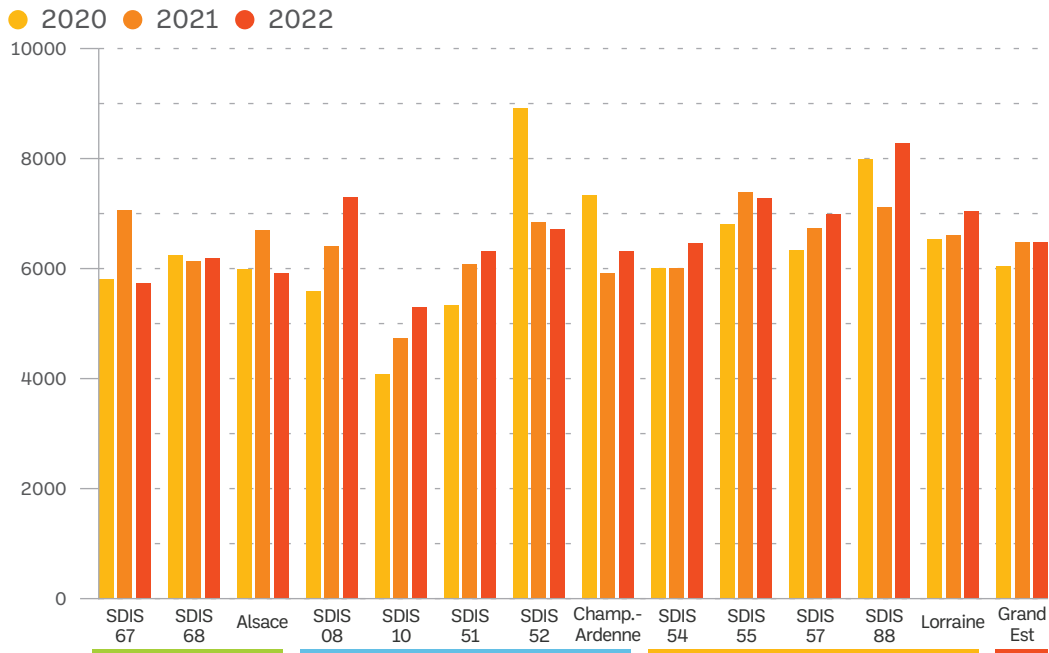
Nombre d'interventions par année et par SDIS

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SDIS 67	62 028	69 951	87 982	77 235	66 720	81 708	67 024
SDIS 68	40 120	41 717	46 875	47 994	47 695	47 135	47 569
Alsace	102 148	111 668	134 857	125 229	114 415	128 843	114 593
SDIS 08	15 081	14 970	17 239	17 036	14 818	17 005	19 367
SDIS 10	18 754	20 718	29 464	16 295	12 658	14 753	16 598
SDIS 51	29 872	29 825	34 093	33 268	29 999	34 184	35 640
SDIS 52	14 070	13 292	14 995	12 956	11 847	11 398	11 242
Champagne-Ardenne	77 777	78 805	95 791	79 555	69 322	77 340	82 847
SDIS 54	46 953	47 793	49 799	50 025	43 895	43 877	47 118
SDIS 55	10 177	10 806	13 202	12 222	12 182	13 171	12 975
SDIS 57	77 991	87 353	73 974	71 269	65 842	70 265	73 566
SDIS 88	26 528	26 261	30 456	26 493	28 717	25 487	29 492
Lorraine	161 649	172 213	167 431	160 009	150 636	152 800	163 151
Total Grand Est	341 574	362 686	398 079	364 793	334 373	358 983	360 591

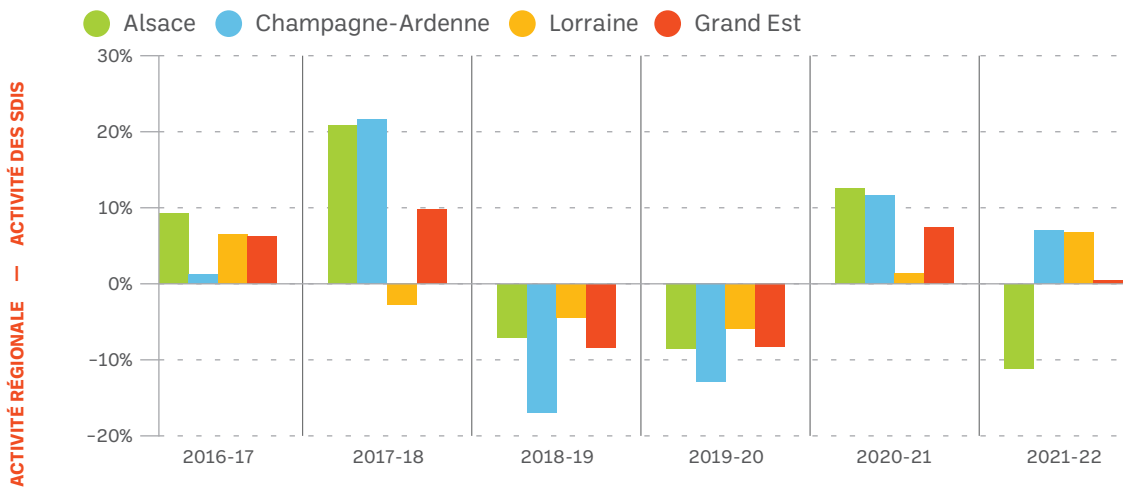
ACTIVITÉ DES SDIS

Activité globale (suite)

Nombre d'interventions par SDIS pour 100 000 habitants



Évolution du nombre d'interventions par année et par territoire



Évolution du nombre d'interventions par année et par SDIS

	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
SDIS 67	12,80%	25,8%	-12,2%	-13,6%	22,5%	-18,0%
SDIS 68	4,0%	12,4%	2,4%	-0,6%	-1,2%	0,9%
Alsace	9,3%	20,8%	-7,1%	-8,6%	12,6%	-11,1%
SDIS 08	-0,7%	15,2%	-1,2%	-13,0%	14,8%	13,9%
SDIS 10	10,5%	42,2%	-44,7%	-22,3%	16,6%	12,5%
SDIS 51	-0,2%	14,3%	-2,4%	-9,8%	14,0%	4,3%
SDIS 52	-5,5%	12,8%	-13,6%	-8,6%	-3,8%	-14,4%
Champagne-Ardenne	1,3%	21,6%	-16,9%	-12,9%	11,6%	7,1%
SDIS 54	1,8%	4,2%	0,5%	-12,3%	0,0%	7,4%
SDIS 55	6,2%	22,2%	-7,4%	-0,3%	8,1%	-1,5%
SDIS 57	12,0%	-15,3%	-3,7%	-7,6%	6,7%	4,7%
SDIS 88	-1,0%	16,0%	-13,0%	8,4%	-11,3%	15,7%
Lorraine	6,5%	-2,8%	-4,4%	-5,9%	14%	6,8%
Total Grand Est	6,2%	9,8%	-8,4%	-8,3%	7,4%	0,4%

À l'image des années précédentes, on note une hétérogénéité départementale en 2022. L'activité globale des SDIS 08, 10, 51 et 57 est en hausse pour la 2^{ème} année consécutive.

ACTIVITÉ DES SDIS

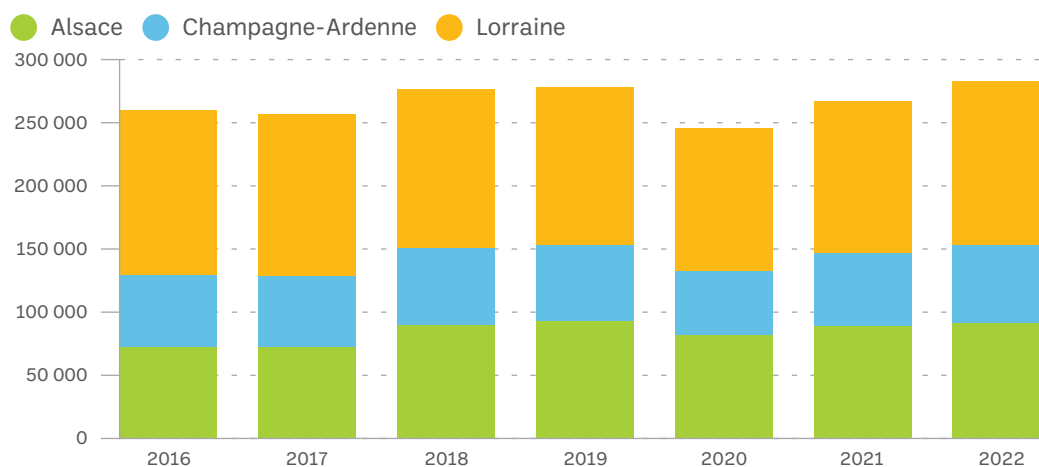
Secours à personne (SAP)

Nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SDIS 67	44 602	46 312	59 959	58 022	47 256	52 725	54 571
SDIS 68	28 095	26 107	29 833	34 814	34 509	36 239	37 023
Alsace	72 697	72 419	89 792	92 836	81 765	88 964	91 594
SDIS 08	10 421	10 383	11 660	12 172	10 242	12 602	13 015
SDIS 10	12 330	13 223	14 456	12 058	8 246	10 676	12 179
SDIS 51	22 772	22 638	26 146	26 955	22 968	26 420	28 269
SDIS 52	11 220	10 149	9 072	9 704	9 115	7 882	8 541
Champagne-Ardenne	56 743	56 393	61 334	60 889	50 571	57 580	62 004
SDIS 54	37 727	38 941	36 837	39 659	34 592	35 680	38 038
SDIS 55	8 404	9 078	9 906	9 405	9 398	10 425	10 191
SDIS 57	64 807	61 028	58 711	55 997	50 671	54 794	58 096
SDIS 88	19 284	18 947	19 988	19 387	18 302	19 366	22 922
Lorraine	130 222	127 994	125 442	124 448	112 963	120 265	129 247
Total Grand Est	259 662	256 806	276 568	278 173	245 299	266 809	282 845

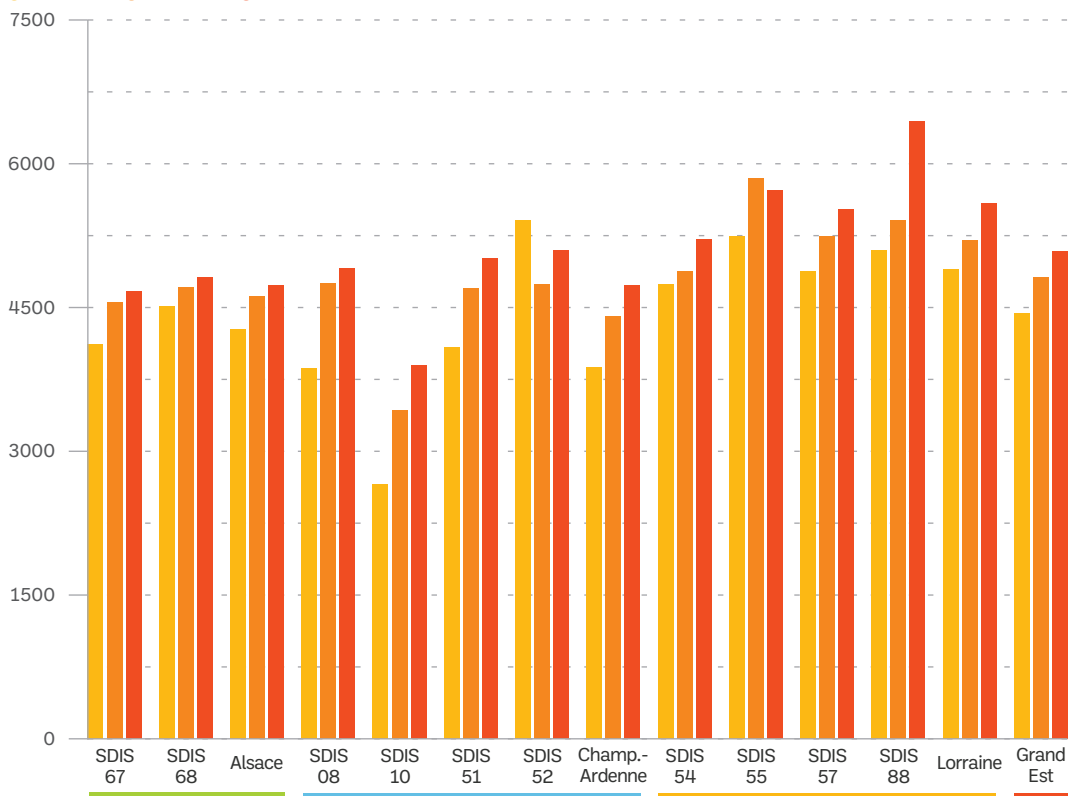
Nombre d'interventions SAP par année et par territoire

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SDIS



Nombre d'interventions SAP par SDIS pour 100 000 habitants

● 2020 ● 2021 ● 2022



ACTIVITÉ DES SDIS

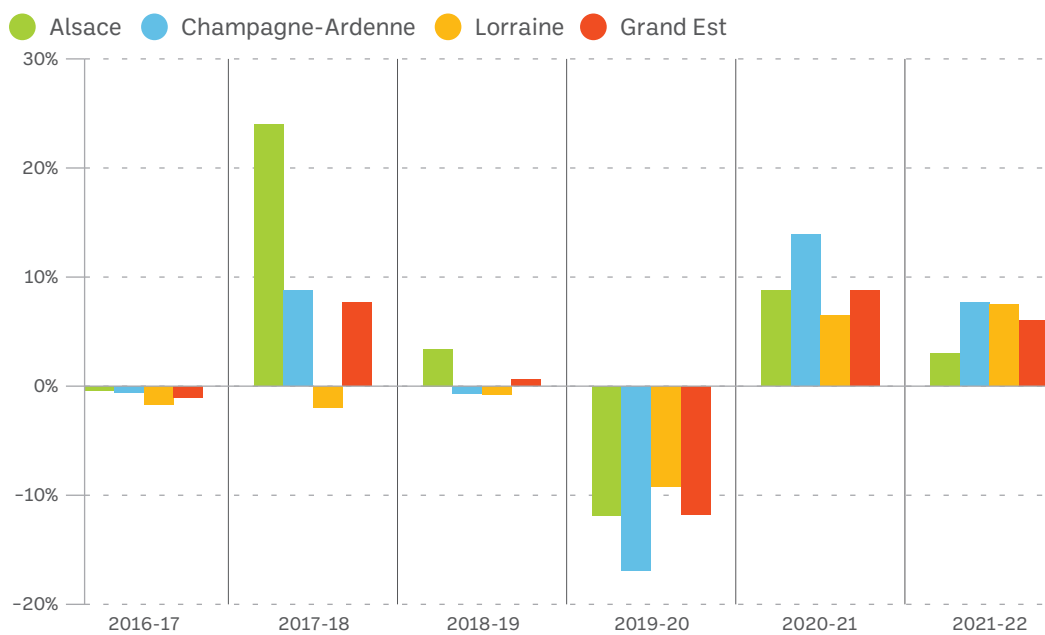
Secours à personne (SAP) - Évolution

Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
SDIS 67	3,8%	29,5%	-3,2%	-18,6%	11,6%	3,5%
SDIS 68	-7,1%	14,3%	16,7%	-0,9%	5,0%	2,2%
Alsace	-0,4%	24,0%	3,4%	-11,9%	8,8%	3,0%
SDIS 08	-0,4%	12,3%	4,4%	-15,9%	23,0%	3,3%
SDIS 10	7,2%	9,3%	-16,6%	-31,6%	29,5%	14,1%
SDIS 51	-0,6%	15,5%	3,1%	-14,8%	15,0%	7,0%
SDIS 52	-9,6%	-10,6%	7,0%	-6,1%	-13,5%	8,4%
Champagne-Ardenne	-0,6%	8,8%	-0,7%	-16,9%	13,9%	7,7%
SDIS 54	3,2%	-5,4%	7,7%	-12,8%	3,1%	6,6%
SDIS 55	8,0%	9,1%	-5,1%	-0,1%	10,9%	-2,2%
SDIS 57	-5,8%	-3,8%	-4,6%	-9,5%	8,1%	6,0%
SDIS 88	-1,8%	5,5%	-3,0%	-5,6%	5,8%	18,4%
Lorraine	-1,7%	-2,0%	-0,8%	-9,2%	6,5%	7,5%
Total Grand Est	-1,1%	7,7%	0,6%	-11,8%	8,8%	6,0%

▲
La part de SAP est en hausse dans tous les départements à l'exception du SDIS 55. Cette activité avait été particulièrement impactée par la crise sanitaire.

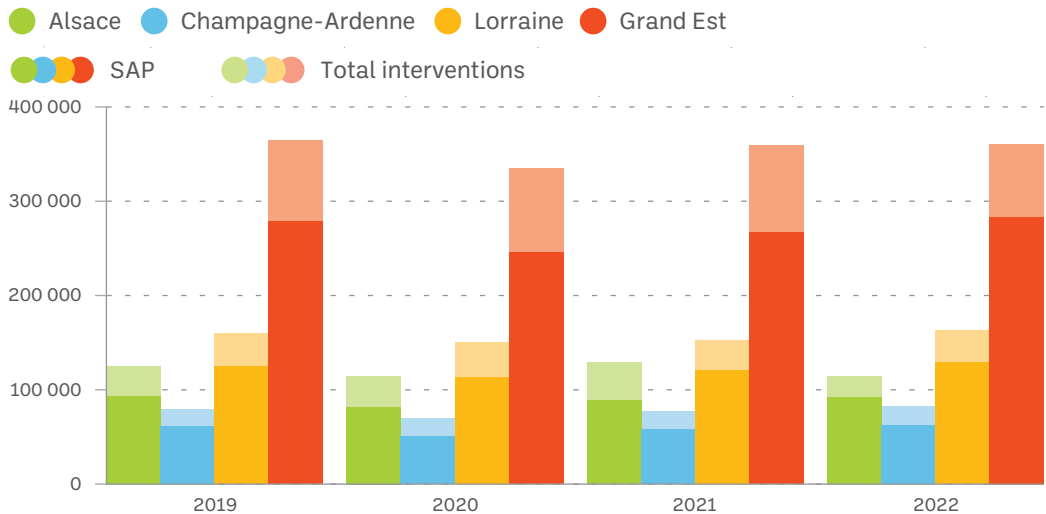
Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par territoire



ACTIVITÉ DES SDIS

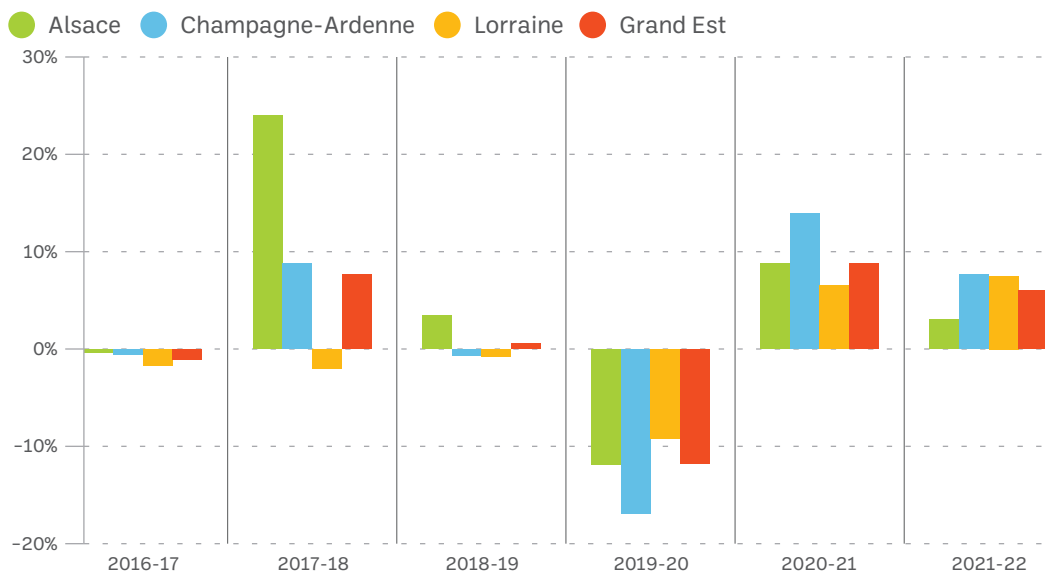
Secours à personne (SAP) - Part de l'activité globale

Volume du SAP dans l'activité globale par année et par territoire



Évolution de la part du SAP par année et par territoire

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SDIS



Part du SAP par année et par SDIS

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SDIS 67	71,9%	66,2%	68,1%	75,1%	70,8%	64,5%	81,4%
SDIS 68	70,0%	62,6%	63,6%	72,5%	72,4%	76,9%	77,8%
Alsace	71,2%	64,9%	66,6%	74,1%	71,5%	69,0%	79,9%
SDIS 08	69,1%	69,4%	67,6%	71,4%	69,1%	74,1%	67,2%
SDIS 10	65,7%	63,8%	49,1%	74,0%	65,1%	72,4%	73,4%
SDIS 51	76,2%	75,9%	76,7%	81,0%	76,6%	77,3%	79,3%
SDIS 52	79,7%	76,4%	60,5%	74,9%	76,9%	69,2%	76,0%
Champagne-Ardenne	73,0%	71,6%	64,0%	76,5%	73,0%	74,5%	74,8%
SDIS 54	80,4%	81,5%	74,0%	79,3%	78,8%	81,3%	80,7%
SDIS 55	82,6%	84,0%	75,0%	77,0%	77,1%	79,2%	78,5%
SDIS 57	83,1%	69,9%	79,4%	78,6%	77,0%	78,0%	79,0%
SDIS 88	72,7%	72,1%	65,6%	73,2%	63,7%	76,0%	77,7%
Lorraine	80,6%	74,3%	74,9%	77,8%	75,0%	78,7%	79,2%
Total Grand Est	76,0%	70,8%	69,5%	76,3%	73,4%	74,3%	78,4%

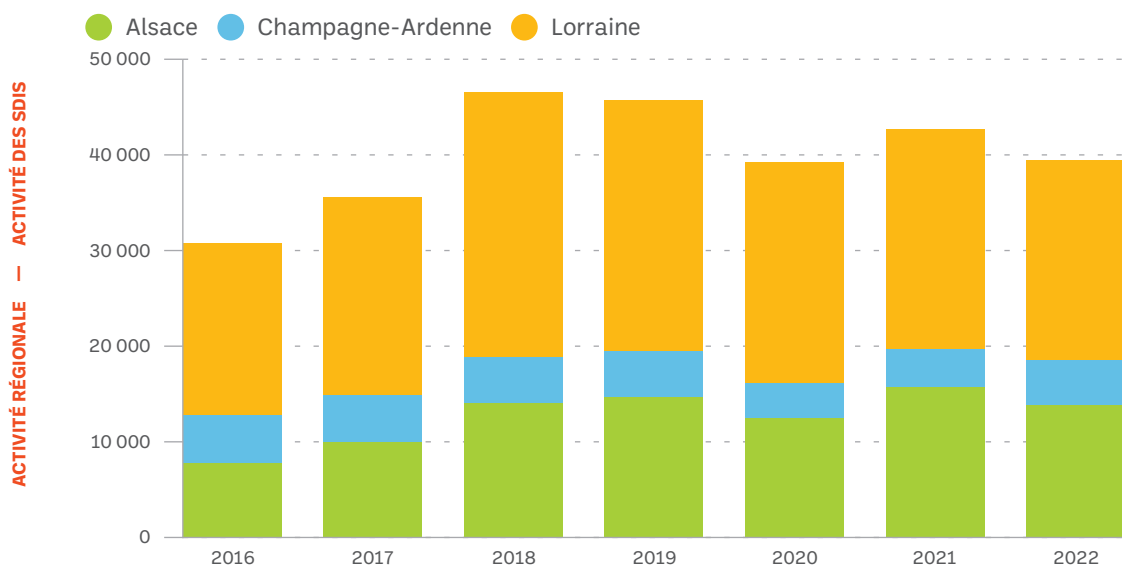
ACTIVITÉ DES SDIS

Carences

Nombre de carences par année et par SDIS

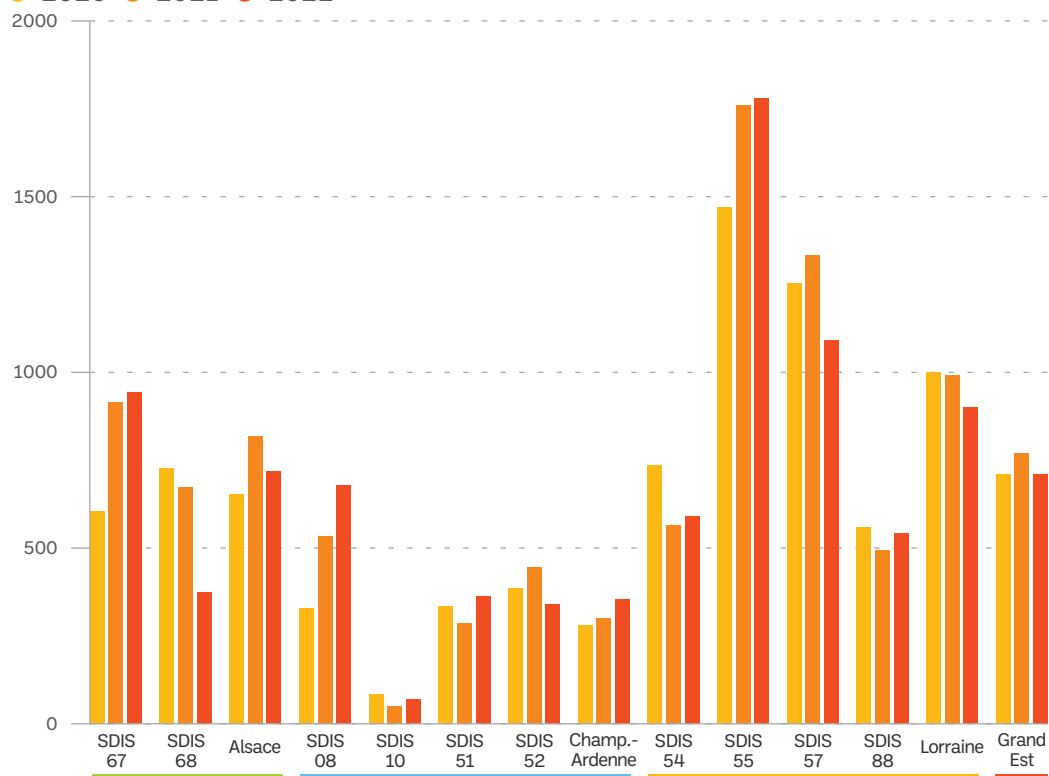
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SDIS 67	4 382	5 941	10 229	10 477	6 944	10 598	11 030
SDIS 68	3 425	4 013	3 815	4 215	5 560	5 164	2 877
Alsace	7 807	9 954	14 044	14 692	12 504	15 762	13 907
SDIS 08	953	921	1 310	1 124	873	1 414	1 801
SDIS 10	263	337	369	834	260	160	216
SDIS 51	2 484	2 332	2 246	2 039	1 874	1 614	2 055
SDIS 52	1 305	1 388	957	823	650	740	572
Champagne-Ardenne	5 005	4 978	4 882	4 820	3 657	3 928	4 644
SDIS 54	4 997	4 746	9 408	9 553	5 368	4 129	4 308
SDIS 55	1 484	1 922	2 558	2 253	2 634	3 135	3 167
SDIS 57	9 451	12 398	13 932	12 392	13 032	13 925	11 480
SDIS 88	1 970	1 635	1 767	1 965	2 005	1 767	1 927
Lorraine	17 902	20 701	27 665	26 163	23 039	22 956	20 882
Total Grand Est	30 714	35 633	46 591	45 675	39 200	42 646	39 433

Nombre de carences par année et par territoire



Nombre de carences par SDIS pour 100 000 habitants

● 2020 ● 2021 ● 2022



ACTIVITÉ DES SDIS

Carences - Évolution

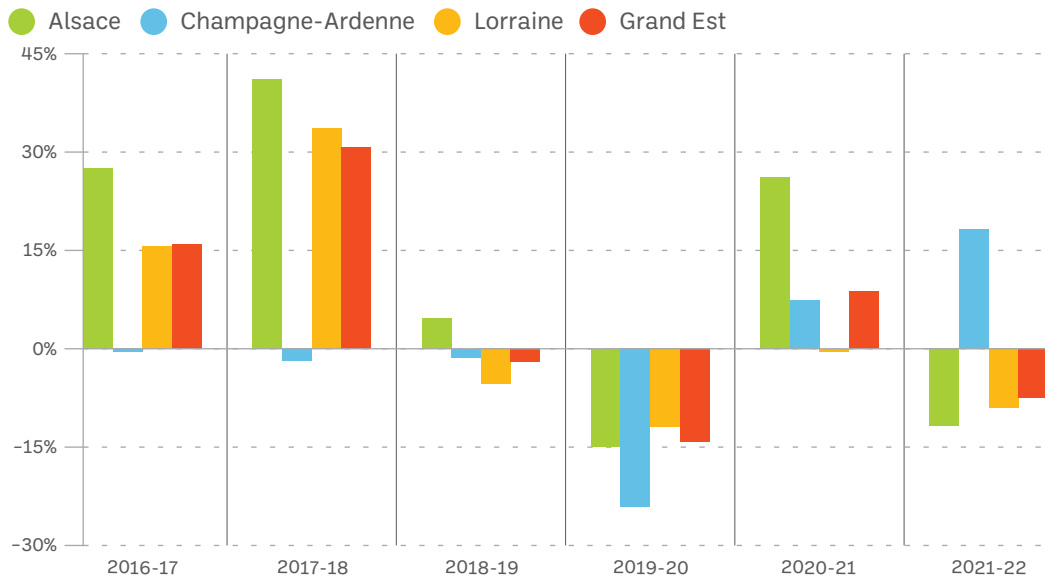
Évolution du nombre de carences par année et par SDIS

	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
SDIS 67	35,6%	72,2%	2,4%	-33,7%	52,6%	4,1%
SDIS 68	17,2%	-4,9%	10,5%	31,9%	-7,1%	-44,3%
Alsace	27,5%	41,1%	4,6%	-14,9%	26,1%	-11,8%
SDIS 08	-3,4%	42,2%	-14,2%	-22,3%	62,0%	27,4%
SDIS 10	28,1%	9,5%	126,0%	-68,8%	-38,5%	35,0%
SDIS 51	-6,1%	-3,7%	-9,2%	-8,1%	-13,9%	27,3%
SDIS 52	6,4%	-31,1%	-14,0%	-21,0%	13,8%	-22,7%
Champagne-Ardenne	-0,5%	-1,9%	-1,3%	-24,1%	7,4%	18,2%
SDIS 54	-5,0%	98,2%	1,5%	-43,8%	-23,1%	4,3%
SDIS 55	29,5%	33,1%	-11,9%	16,9%	19,0%	1,0%
SDIS 57	31,2%	12,4%	-11,1%	5,2%	6,9%	-17,6%
SDIS 88	-17,0%	8,1%	11,2%	2,0%	-11,9%	9,1%
Lorraine	15,6%	33,6%	-5,4%	-11,9%	-0,4%	-9,0%
Total Grand Est	16,0%	30,8%	-2,0%	-14,2%	8,8%	-7,5%

Les interventions pour carence diminuent nettement pour les SDIS 52, 57 et 68 et à l'inverse l'augmentation est marquée pour les SDIS 08, 10 et 51.

Évolution du nombre de carences par année et par territoire

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SDIS



ACTIVITÉ DES SDIS

Activité Infirmiers Sapeurs-Pompiers

NOUVEAUTÉ

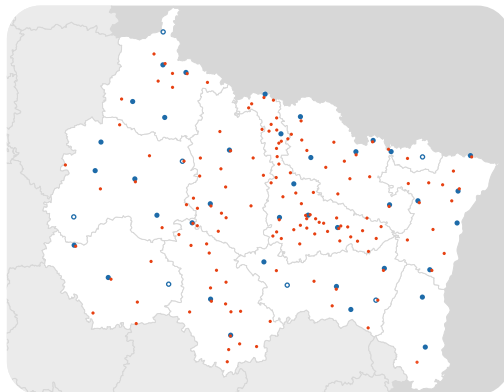
Cette année, nous avons interrogé les SDIS sur l'activité de leurs Infirmiers Sapeurs-Pompiers (ISP).

Ces intervenants sont au cœur du maillage des territoires couverts par les SDIS.

Des cartes départementales de couverture ISP ont également pu être éditées grâce aux informations transmises par les SDIS.

	Interventions	Véhicules
SDIS 67	7 162	15
SDIS 68	5 332	1
Alsace	12 494	15
SDIS 08	94	4
SDIS 10	1 406	6
SDIS 51	1 242	3
SDIS 52	839	3
Champagne-Ardenne	3 581	16
SDIS 54	2 483	10
SDIS 55	1 165	5
SDIS 57	8 378	16
SDIS 88	744	7
Lorraine	12 770	28
Total Grand Est	28 845	59

Retrouvez la répartition des ISP en Grand Est en **page 331** de cet ouvrage, au sein du chapitre Cartographies.



Au total en 2022, les SDIS de la région ont réalisé plus de 360 000 interventions avec une très large majorité de secours à personne (78%).

Les activités globale et SAP sont en hausse (+0,4% et +6,0% respectivement) et les carences diminuent (-7,5%). On note également une importante diversité départementale.

Les ISP des SDIS ont réalisé près de 29 000 interventions en 2022 en Grand Est. Des données plus précises concernant ces interventions seraient très intéressantes, au même titre que celles des SMUR rendues possibles via l'application SMUR-tab.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

Synthèse 122

2.01 Alsace p.131

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	132
Haguenau - Pédiatrie.....	134
Saverne	136
Sélestat	138
Strasbourg - HautePierre Adultes	140
Strasbourg - HautePierre Pédiatrie.....	142
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	144
Strasbourg - Rhéna	146
Strasbourg - Sainte-Anne	148
Wissembourg.....	150

Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	152
Colmar - Adultes	154
Colmar - Pédiatrie	156
Guebwiller.....	158
Mulhouse - Adultes.....	160
Mulhouse - Pédiatrie	162
Mulhouse - Diaconat Fonderie	164
Saint-Louis - Trois-frontières.....	166

2

ACTIVITÉ PAR SAU

2.02 Champagne-Ardenne p.169

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	170
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	172
Rethel/Vouziers.....	174
Sedan.....	176

Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....	178
Troyes.....	180

Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	182
Épernay.....	184
Reims - Adultes.....	186
Reims - Pédiatrie.....	188
Reims - Bezannes & Courlancy.....	190
Vitry-le-François.....	192

Haute-Marne (52)

Chaumont.....	194
Langres.....	196
Saint-Dizier.....	198

2.03 Lorraine p.201

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	202
Lunéville.....	204
Mont-Saint-Martin.....	206
Nancy - Adultes.....	208
Nancy - Pédiatrie.....	210
Nancy - Clinique Lorraine.....	212
Pont-à-Mousson.....	214
Toul.....	216

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	218
Verdun.....	220

Moselle (57)

Forbach.....	222
Metz.....	224
Metz - Claude Bernard.....	226
Metz - HIA Legouest.....	228
Saint-Avold.....	230
Sarrebouurg.....	232
Sarreguemines.....	234
Thionville.....	236

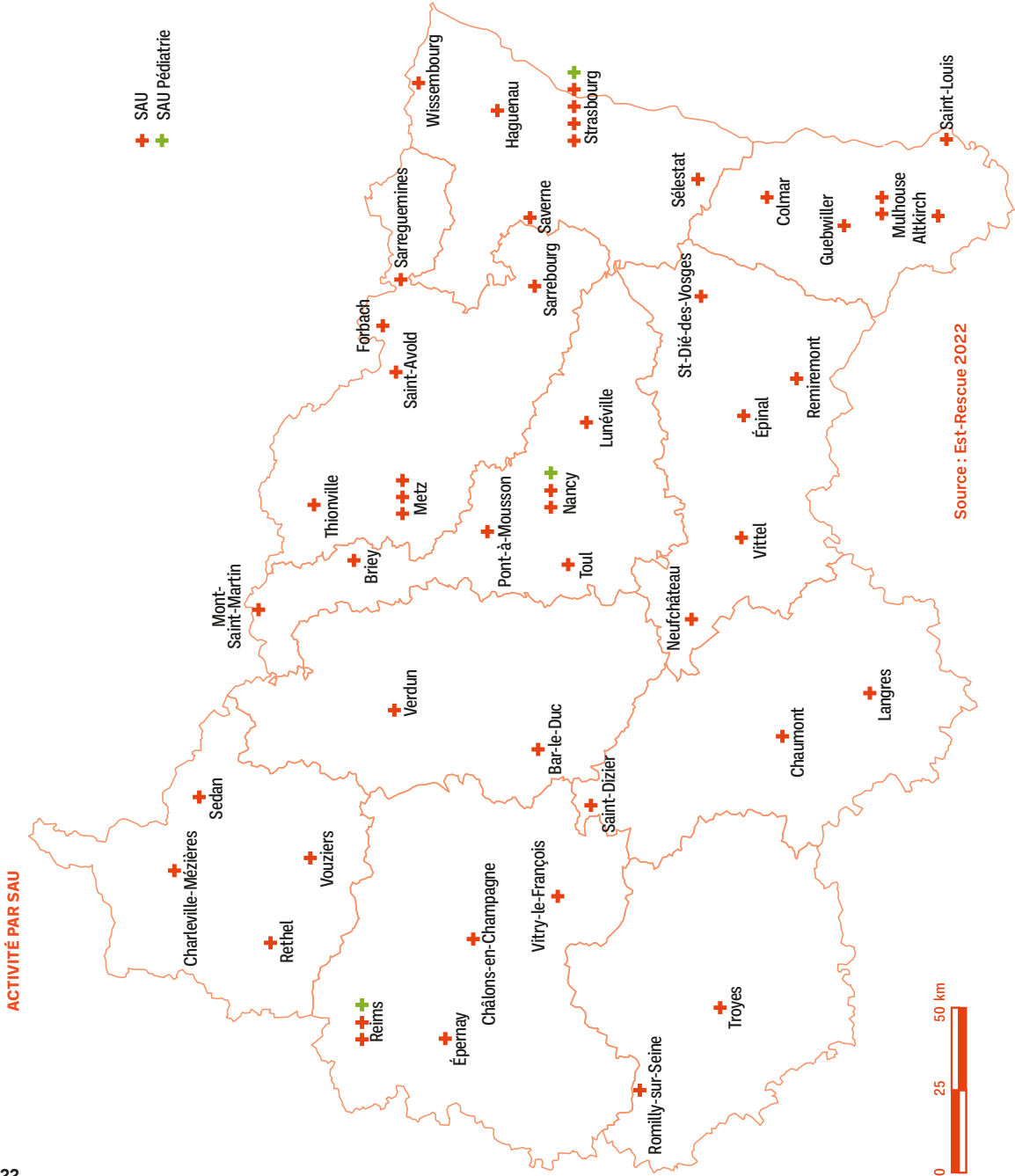
Vosges (88)

Épinal.....	238
Neufchâteau.....	240
Remiremont.....	242
Saint-Dié-des-Vosges.....	244
Vittel.....	246

ACTIVITÉ PAR SAU

Synthèse

Carte des SAU du Grand Est



Tableaux de synthèse

ALSACE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2022	SAE* 2022	Évol. SAE* 2021/22
67 - BAS-RHIN	Haguenau	CH Haguenau	Adultes et pédiatrie traumatologique	32 897	48 802	7,9%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	12 003		
	Saverne	CH Saverne	Générales	30 245	21 896	0,5%
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	32 955	32 891	7,5%
	Strasbourg	HUS - Hautepierre	Adultes	51 285	58 144	12,3%
			Pédiatrique	45 591	44 018	13,5%
		HUS - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	31 965	30 555	1,9%
		Clinique Rhéna	Générales et Main	44 238	43 954	8,1%
		Clinique Sainte-Anne	Générales	18 762	18 295	13,4%
	Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	12 397	12 335	11,2%
Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA	Générales	8 972	8 907	-24,8%	
Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar, Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumatologique.	48 005	72 323	10,5%	
		Pédiatrique médico- chirurgicales	19 835			
Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	12 404	12 396	-3,6%	
68 - HAUT-RHIN	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hopital Muller	Adultes et pédiatrie traumatologique	55 985	91 223	10,0%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	27 023		
	Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	27 333	27 733	7,5%	
Saint Louis	Nouvelle clinique des trois frontières - GHRMSA	Générales	16 193	16 146	-5,9%	

*Données déclaratives

ACTIVITÉ PAR SAU

Synthèse (suite)

CHAMPAGNE-ARDENNE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2022	SAE* 2022	Évol. SAE* 2021/22
08 - ARDENNES	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Adultes et pédiatrie traumatologique	42 673	57 197	21,0%
			Pédiatrie médico-chirurgicales	11 418		
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	20 291	13 633	13,0%
	Vouziers	GHSA - Vouziers	Générales		6 792	8,6%
	Sedan	CH Sedan	Générales	18 062	18 355	18,8%
10 - AUBE	Romilly-sur-Seine	GHAM	Générales	18 843	18 843	6,4%
	Troyes	CH Troyes	Générales	58 616	58 530	6,5%
51 - MARNE	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Générales	30 929	30 929	12,3%
	Épernay	CH Épernay	Générales	19 810	19 757	11,7%
	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	54 593	54 600	10,8%
			Pédiatriques	31 413	31 407	15,1%
			Générales	21 095	26 101	-22,1%
	Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Générales	10 707	13 262	7,7%
52 - HAUTE-MARNE	Chaumont	CH Chaumont	Générales	18 909	18 778	3,9%
	Langres	CH Langres	Générales	13 879	14 097	6,5%
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Générales	27 935	27 855	10,3%

*Données déclaratives

LORRAINE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2022	SAE* 2022	Évol. SAE* 2021/22
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Briey	CH Briey	Générales	22 769	25 486	4,2%
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	17 408	17 359	8,7%
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Générales	16 494	17 990	-4,2%
	Nancy	CHU - Hôpital Central	Adultes	48 020	58 868	4,2%
			Pédiatriques	28 602	27 761	12,3%
			Générales	14 593	13 546	7,3%
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	12 435	13 725	18,8%
Toul	CH Toul	Générales	15 731	15 765	8,9%	
55 - MEUSE	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	15 887	12 791	-13,5%
	Verdun	CH Verdun - site Saint-Nicolas	Générales	25 809	26 549	7,5%
57 - MOSELLE	Forbach	CH Forbach	Générales	45 366	49 761	14,1%
	Metz	CHR Metz-Thionville - Hôpital Mercy	Générales	76 909	76 770	11,8%
		HIA Legouest	Générales	15 817	18 094	-7,9%
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	13 559	26 544	-16,6%
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	23 605	23 583	7,9%
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	Générales	23 180	23 407	9,8%
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	31 021	32 043	8,1%
Thionville	CHR Metz-Thionville - Hôpital Bel air	Générales	57 300	59 040	10,2%	
88 - VOSGES	Épinal	CH Épinal	Générales	40 231	40 170	17,0%
	Neufchâteau	CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	17 012	15 080	-4,3%
	Remiremont	CH Remiremont	Générales	23 060	22 988	5,7%
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Générales	27 869	27 851	-1,7%
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	8 442	7 750	1,4%

*Données déclaratives

ACTIVITÉ PAR SAU

Exploitableté RPU & assiduité HET1

	Ville	CP	Naissance	Sexe	Mode d'entrée	Provenance	Transport
67 - BAS-RHIN	Haguenau - Adultes	99,9%	100,0%	100,0%	68,0%	57,1%	99,2%
	Haguenau - Pédiatrie	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,1%	97,1%
	Saverne	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	94,4%	99,7%
	Sélestat	99,1%	100,0%	100,0%	99,7%	99,7%	99,7%
	Strasb. - HautePierre Adultes	99,6%	100,0%	99,8%	100,0%	0,5%	96,2%
	Strasb. - HautePierre Pédiatrie	99,7%	100,0%	100,0%	100,0%	0,3%	0,2%
	Strasbourg - NHC	99,7%	100,0%	99,8%	100,0%	0,5%	91,1%
	Strasbourg - Rhéna	89,2%	100,0%	100,0%	100,0%	93,9%	98,1%
	Strasbourg - Sainte-Anne	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	97,5%
Wissembourg	98,7%	100,0%	100,0%	100,0%	98,8%	99,8%	
68 - HAUT-RHIN	Altkirch	99,6%	100,0%	100,0%	99,5%	0,0%	95,9%
	Colmar - Adultes	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,4%
	Colmar - Pédiatrie	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,0%
	Guebwiller	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Mulhouse - Adultes	98,9%	99,9%	100,0%	99,6%	0,0%	95,5%
	Mulhouse - Pédiatrie	99,4%	100,0%	100,0%	96,8%	0,0%	96,5%
	Mulhouse - Diaconat Fonderie	99,6%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	93,4%
Saint-Louis - Trois-frontières	97,6%	100,0%	100,0%	99,9%	0,0%	96,5%	
08 - ARDENNES	Charleville-Mézières - Adultes	99,4%	100,0%	100,0%	99,8%	99,8%	99,8%
	Charleville-Mézières - Pediat.	99,7%	100,0%	100,0%	97,0%	97,0%	97,0%
	Rethel/Vouziers	99,3%	100,0%	100,0%	99,8%	99,7%	99,6%
	Sedan	99,4%	100,0%	100,0%	99,9%	99,9%	99,9%
10 - AUBE	Romilly-sur-Seine	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	1,1%	100,0%
	Troyes	98,4%	100,0%	100,0%	99,8%	99,8%	99,6%
51 - MARNE	Châlons-en-Champagne	99,5%	100,0%	100,0%	99,8%	99,8%	99,8%
	Épernay	98,8%	100,0%	100,0%	99,2%	99,2%	99,2%
	Reims - Adultes	99,3%	100,0%	100,0%	98,7%	95,1%	99,4%
	Reims - Pédiatrie	99,9%	100,0%	100,0%	98,1%	95,9%	98,3%
	Reims - Bezannes & Courlancy	99,5%	100,0%	100,0%	99,7%	84,9%	89,5%
Vitry-le-François	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	96,0%	74,1%	

Ces pages contiennent un tableau de synthèse de la qualité des données RPU ainsi que de l'indicateur HET1 - indicateur servant à la fois au radar HET quotidien, et également mis en perspective avec le BJML, afin de pouvoir quantifier les éventuelles tensions d'aval.

Transport PEC	Motif	Gravité	DP	Sortie	Mode sortie	Destination	Orientation	Assiduité HET1
99,7%	0,8%	89,2%	93,0%	99,3%	99,4%	100,0%	84,5%	99,7%
97,3%	46,5%	91,5%	90,7%	99,9%	99,9%	100,0%	100,0%	
0,0%	85,4%	46,5%	16,2%	97,7%	97,7%	100,0%	99,8%	0,0%
99,7%	93,3%	98,7%	98,7%	99,9%	99,9%	99,9%	100,0%	86,6%
96,2%	0,5%	80,5%	76,6%	98,9%	96,5%	100,2%	85,9%	79,2%
0,2%	4,5%	93,7%	66,0%	99,6%	91,8%	100,0%	93,6%	
91,2%	46,8%	82,8%	70,6%	87,9%	96,4%	100,1%	91,1%	79,0%
99,4%	91,2%	21,8%	34,2%	99,7%	98,5%	100,0%	99,5%	4,1%
97,5%	95,5%	95,6%	87,9%	99,7%	99,6%	26,7%	82,4%	7,7%
100,0%	98,1%	97,9%	97,9%	99,4%	99,5%	100,0%	99,8%	96,4%
94,8%	4,6%	96,2%	90,4%	99,5%	99,2%	100,0%	90,0%	67,9%
99,4%	0,0%	94,8%	91,0%	100,0%	99,9%	100,0%	96,7%	95,3%
99,0%	0,0%	97,4%	76,7%	99,9%	99,6%	100,0%	99,2%	
100,0%	97,2%	95,3%	95,3%	99,8%	100,0%	100,1%	100,0%	0,0%
95,5%	62,7%	82,0%	81,6%	99,9%	99,6%	100,0%	58,5%	67,7%
96,5%	30,0%	94,9%	94,7%	99,7%	98,9%	100,1%	10,4%	
100,0%	94,1%	95,3%	95,3%	99,9%	99,2%	100,0%	99,5%	0,0%
50,8%	0,0%	87,1%	71,7%	97,8%	96,8%	100,0%	86,1%	0,0%
99,8%	95,3%	96,9%	97,2%	99,8%	98,5%	99,9%	94,9%	73,4%
97,0%	74,4%	97,8%	97,8%	98,5%	98,0%	99,8%	98,8%	
99,6%	28,2%	99,0%	98,6%	99,8%	99,8%	99,9%	100,0%	99,5%
99,9%	92,5%	96,0%	96,1%	99,4%	98,7%	99,9%	98,0%	63,6%
0,0%	97,0%	97,3%	97,2%	99,6%	99,6%	100,0%	74,4%	91,5%
80,7%	0,5%	84,7%	83,6%	99,8%	100,0%	100,0%	88,4%	92,9%
99,8%	94,1%	98,6%	98,4%	99,5%	99,5%	99,9%	100,0%	97,0%
99,2%	90,5%	94,7%	94,7%	100,0%	100,0%	100,0%	98,6%	67,1%
99,4%	0,1%	94,9%	94,5%	99,2%	99,3%	100,0%	78,4%	80,8%
98,3%	0,0%	21,1%	87,0%	99,6%	99,8%	100,0%	99,9%	
83,0%	85,3%	71,0%	93,7%	99,7%	88,6%	90,1%	31,4%	0,0%
64,3%	30,8%	92,0%	90,0%	96,3%	94,3%	100,0%	98,6%	39,2%

ACTIVITÉ PAR SAU

Exploitableté RPU & assiduité HET1 (suite)

	Ville	CP	Naissance	Sexe	Mode d'entrée	Provenance	Transport
55 - HAUTE-MARNE	Chaumont	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,9%	99,5%
	Langres	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	75,4%	89,8%
	Saint-Dizier	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,1%	100,0%
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Briey	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	1,6%	32,4%
	Lunéville	100,0%	100,0%	100,0%	99,0%	99,0%	98,9%
	Mont-Saint-Martin	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	96,6%	100,0%
	Nancy - Adultes	99,8%	99,9%	100,0%	99,8%	99,8%	100,0%
	Nancy - Pédiatrie	100,0%	100,0%	100,0%	97,6%	97,6%	97,7%
	Nancy - Clinique Lorraine	99,6%	100,0%	100,0%	95,7%	95,7%	94,4%
	Pont-à-Mousson	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Toul	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,3%	99,0%
	55 - MEUSE	Bar-le-Duc	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	20,5%	99,1%
Verdun		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	74,6%	100,0%
57 - MOSELLE	Forbach	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,9%
	Metz	99,9%	100,0%	100,0%	97,2%	91,2%	98,6%
	Metz - Claude Bernard	99,7%	100,0%	100,0%	98,9%	98,9%	98,9%
	Metz - HIA Legouest	98,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Saint-Avold	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	98,8%	100,0%
	Sarrebouurg	99,8%	100,0%	100,0%	99,3%	99,9%	99,9%
	Sarreguemines	99,7%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	89,2%
	Thionville	100,0%	100,0%	100,0%	99,0%	82,4%	99,0%
88 - VOSGES	Épinal	100,0%	100,0%	100,0%	96,3%	98,2%	99,4%
	Neufchâteau	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	44,5%	100,0%
	Remiremont	99,7%	100,0%	100,0%	98,3%	98,3%	98,4%
	Saint-Dié-des-Vosges	100,0%	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vittel	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,8%	100,0%

Transport PEC	Motif	Gravité	DP	Sortie	Mode sortie	Destination	Orientation	Assiduité HET1
99,5%	0,0%	95,4%	93,9%	100,0%	100,0%	100,0%	95,1%	65,5%
74,3%	0,0%	95,3%	94,9%	99,2%	99,7%	100,0%	85,1%	91,2%
27,2%	34,6%	84,8%	74,8%	99,8%	98,5%	100,0%	99,0%	20,3%
3,0%	0,6%	92,9%	92,7%	98,6%	97,4%	100,0%	81,1%	83,6%
99,3%	36,6%	97,5%	97,0%	100,0%	100,0%	100,0%	92,7%	73,7%
100,0%	0,0%	94,3%	94,5%	97,9%	95,4%	100,0%	84,3%	92,9%
100,0%	1,1%	93,3%	93,3%	100,0%	100,0%	100,0%	82,7%	95,3%
100,0%	1,7%	94,4%	94,0%	100,0%	100,0%	100,0%	97,1%	
99,8%	47,0%	95,0%	94,9%	99,7%	99,9%	100,0%	96,1%	0,0%
96,3%	1,1%	96,9%	97,8%	100,0%	100,0%	100,0%	64,9%	44,4%
80,1%	19,4%	21,3%	30,0%	99,3%	98,9%	100,0%	29,3%	66,8%
99,1%	0,0%	94,7%	95,9%	99,2%	98,9%	100,0%	95,3%	26,0%
100,0%	0,0%	98,2%	98,3%	98,9%	27,0%	175,0%	100,0%	19,5%
99,8%	85,8%	95,5%	94,9%	100,0%	100,0%	100,0%	81,1%	53,4%
92,5%	5,8%	89,5%	89,5%	99,9%	99,8%	100,0%	88,5%	64,7%
99,9%	0,0%	93,1%	93,1%	100,0%	100,0%	100,0%	98,8%	99,7%
95,4%	4,6%	98,1%	97,4%	99,9%	100,0%	100,0%	33,2%	93,7%
100,0%	0,0%	97,1%	97,1%	95,3%	95,2%	100,0%	64,8%	0,5%
99,9%	0,6%	98,4%	96,4%	100,0%	100,0%	100,0%	88,0%	65,8%
99,6%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	54,9%	97,5%
83,1%	11,1%	89,1%	88,9%	99,9%	98,8%	100,0%	84,6%	96,7%
100,0%	0,7%	94,3%	94,3%	99,7%	100,0%	100,2%	71,4%	89,9%
8,3%	0,9%	94,3%	94,2%	100,0%	100,0%	100,0%	94,8%	95,9%
99,9%	2,1%	97,7%	97,6%	98,5%	99,4%	100,0%	79,1%	0,0%
100,0%	0,2%	97,1%	97,0%	100,0%	100,0%	100,0%	92,6%	34,8%
22,2%	0,8%	88,9%	88,7%	100,0%	100,0%	100,0%	76,2%	95,6%

2.01 Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	132
Haguenau - Pédiatrie.....	134
Saverne.....	136
Sélestat.....	138
Strasbourg - HautePierre Adultes.....	140
Strasbourg - HautePierre Pédiatrie.....	142
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil.....	144
Strasbourg - Rhéna.....	146
Strasbourg - Sainte-Anne.....	148
Wissembourg.....	150

Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	152
Colmar - Adultes.....	154
Colmar - Pédiatrie.....	156
Guebwiller.....	158
Mulhouse - Adultes.....	160
Mulhouse - Pédiatrie.....	162
Mulhouse - Diaconat Fonderie.....	164
Saint-Louis - Trois-frontières.....	166

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

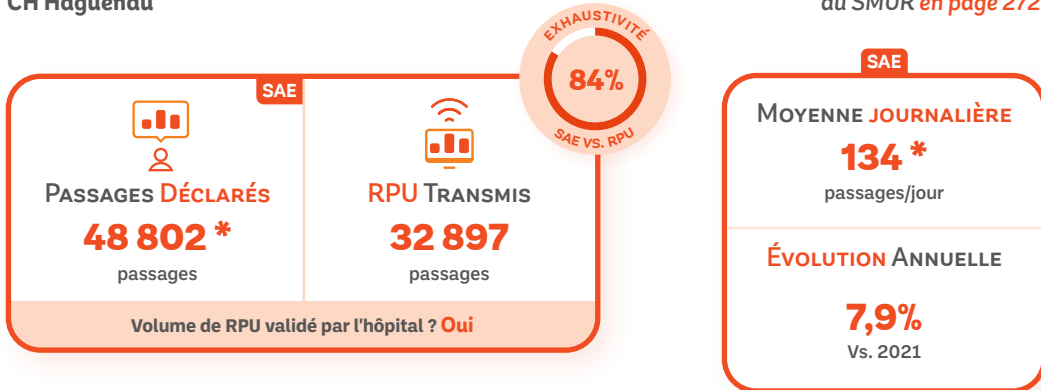
Haguenau - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE
CH Haguenau

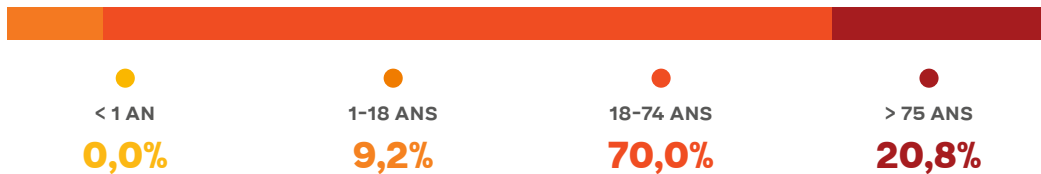
Retrouvez les données
du SMUR en page 272.



Patients

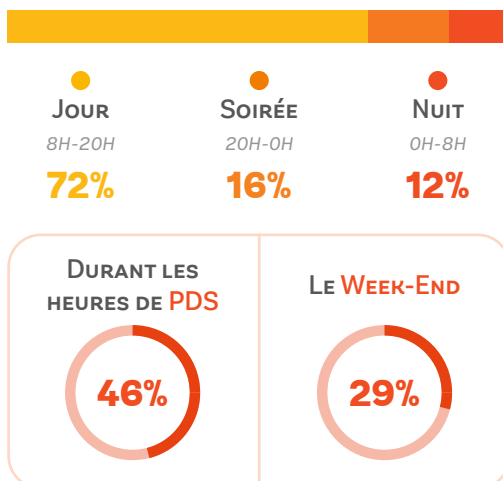


Tranches d'âge des patients

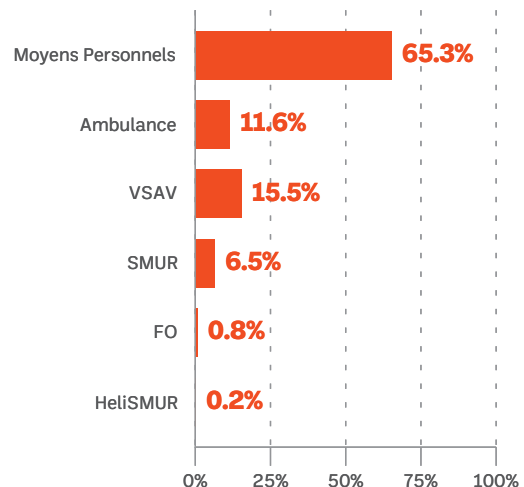


Arrivées

Horaires des arrivées



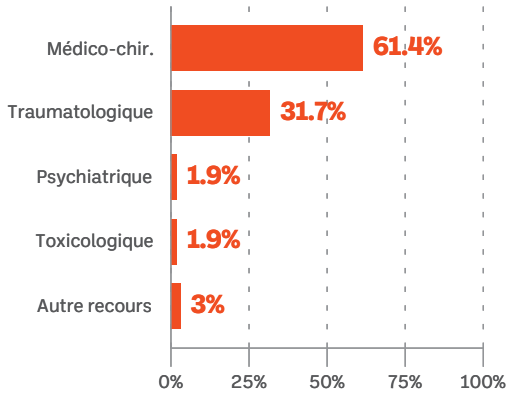
Mode de transport



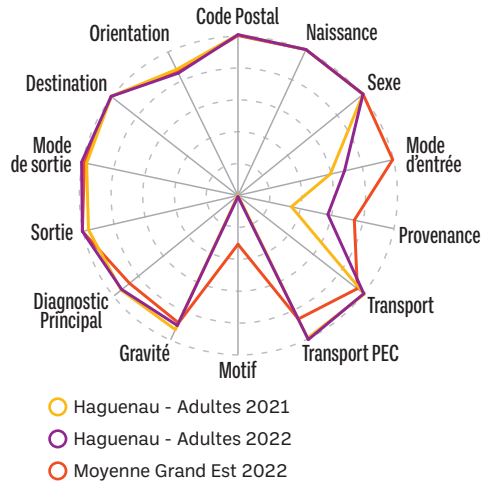
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

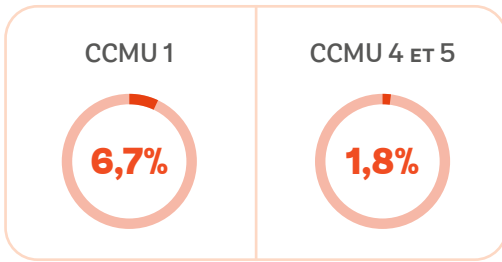
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



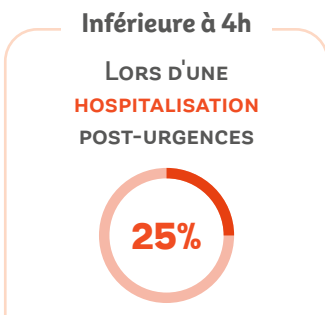
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

25%

22% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,9%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

18

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

19%

de l'année, soit **71 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

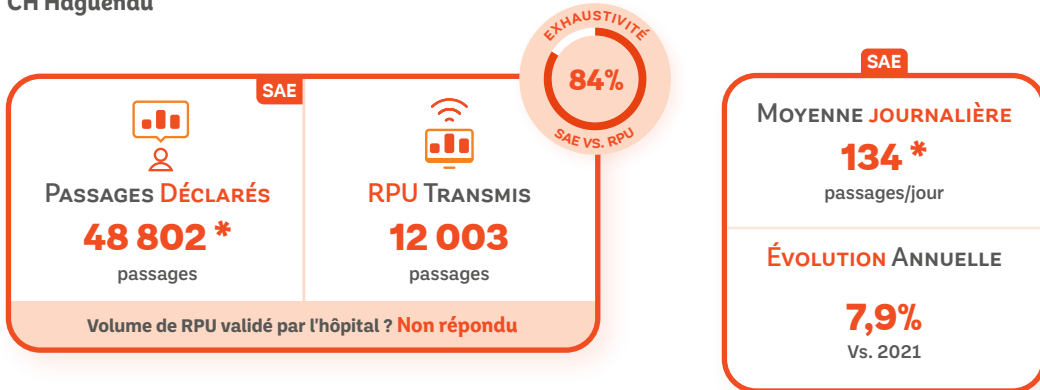
100%

de l'année, soit **364 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

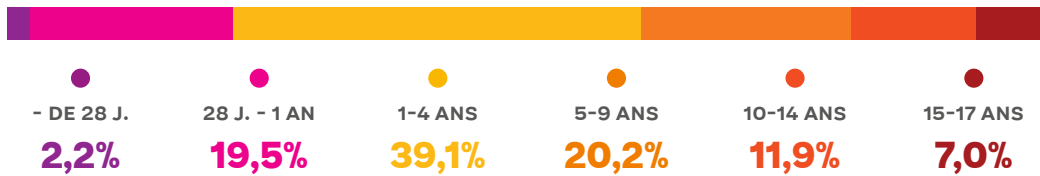
CH Haguenau



Patients

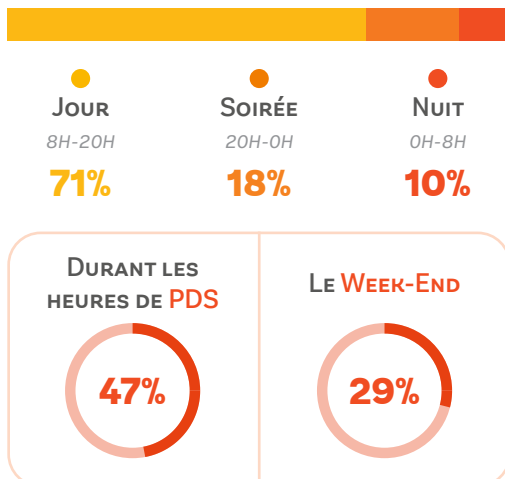


Tranches d'âge des patients

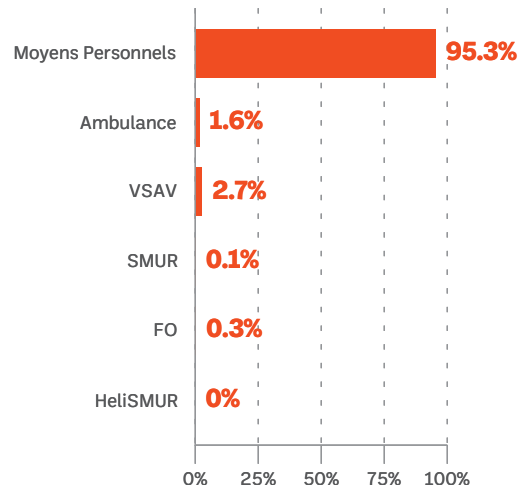


Arrivées

Horaires des arrivées



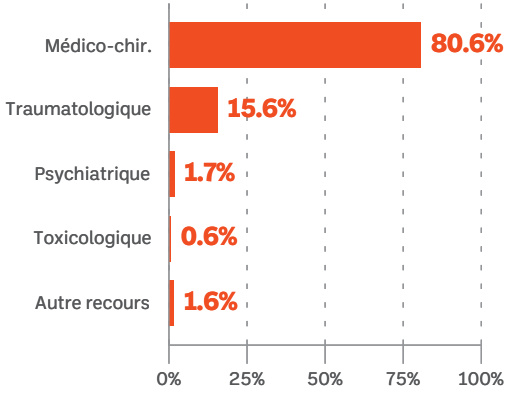
Mode de transport



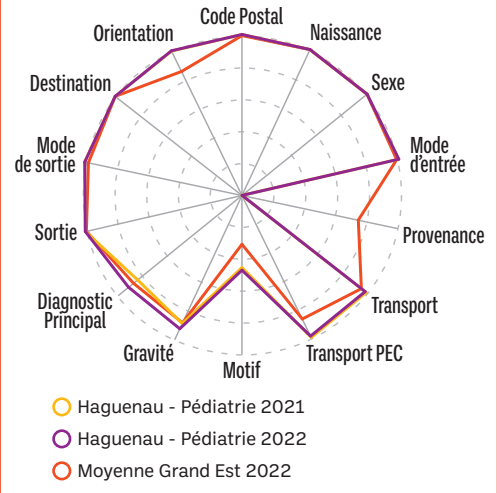
Diagnostic principal

Exploitabilité : 91%

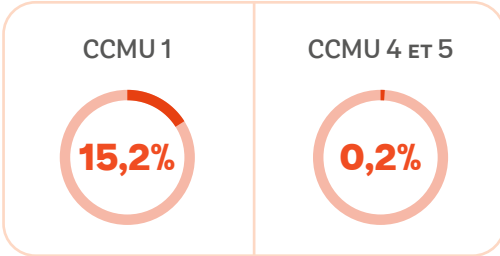
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



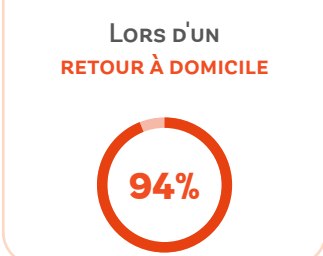
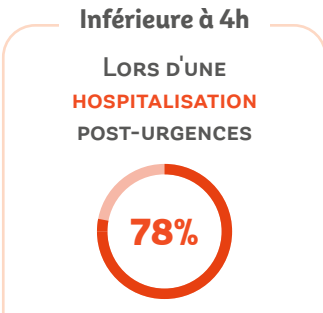
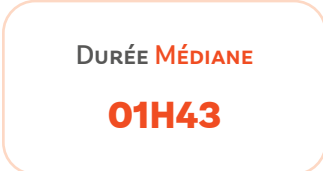
Gravité (CCMU)



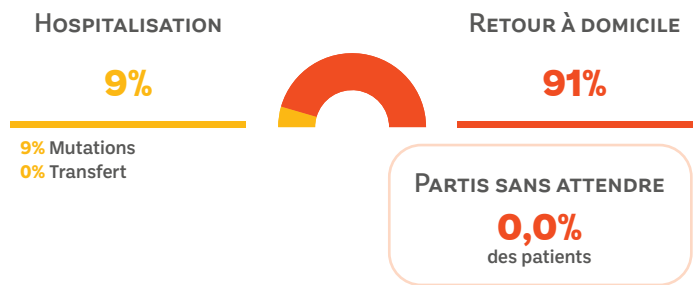
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML



Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

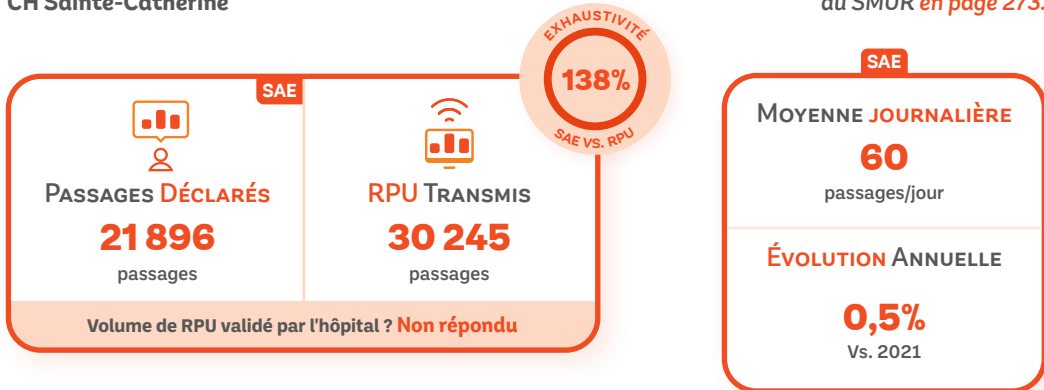
Saverne



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Sainte-Catherine

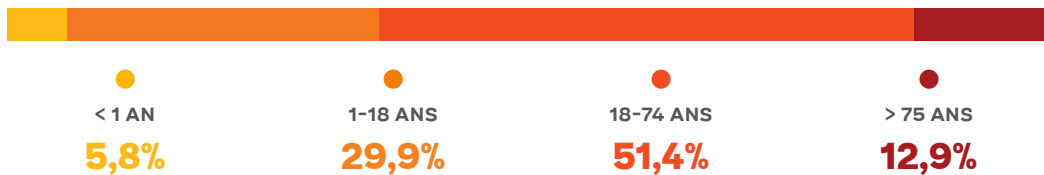
Retrouvez les données
du SMUR en page 273.



Patients

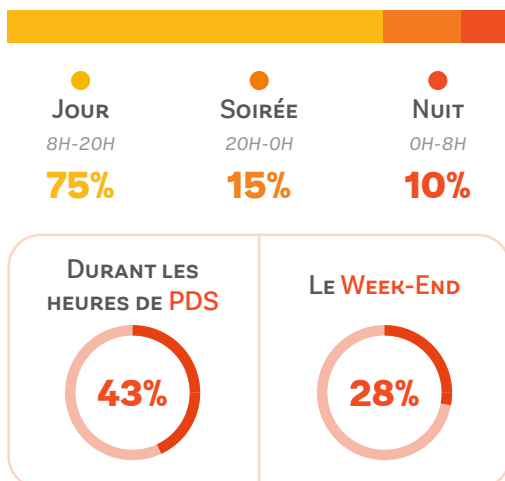


Tranches d'âge des patients

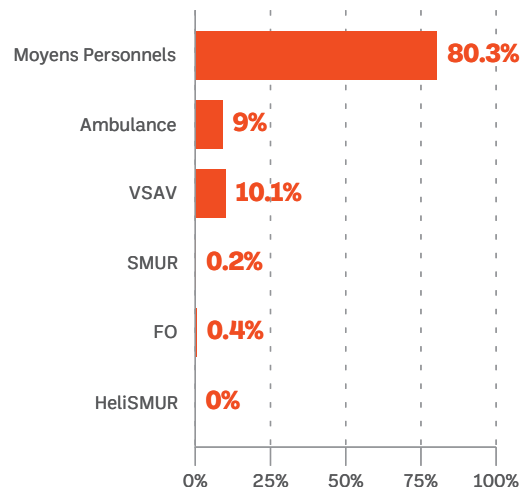


Arrivées

Horaires des arrivées



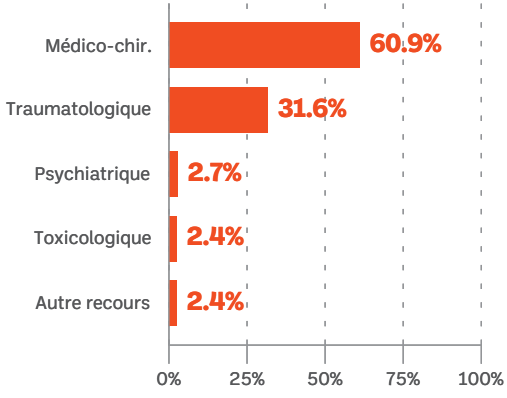
Mode de transport



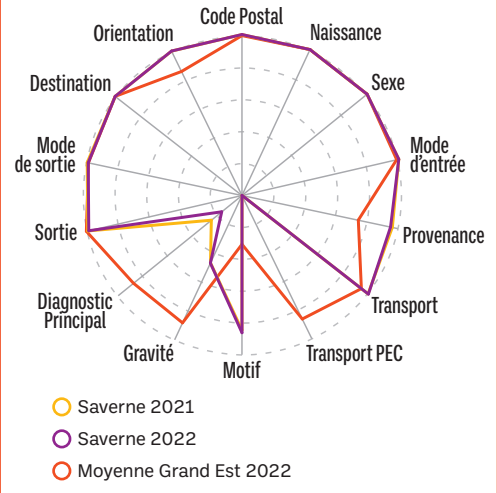
Diagnostic principal

Exploitabilité : 16%

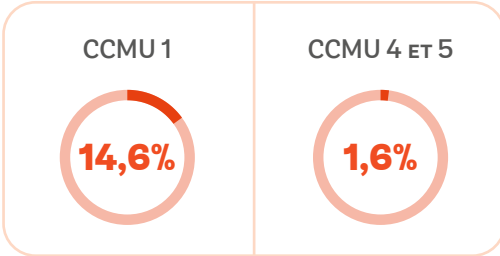
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



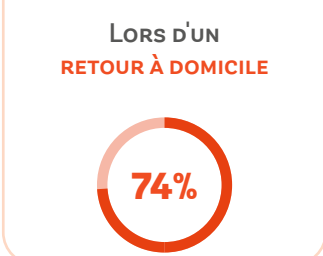
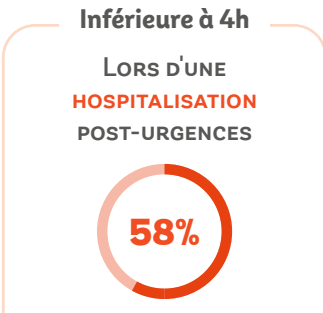
Gravité (CCMU)



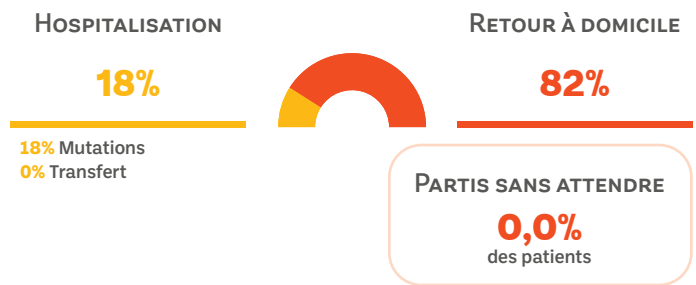
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



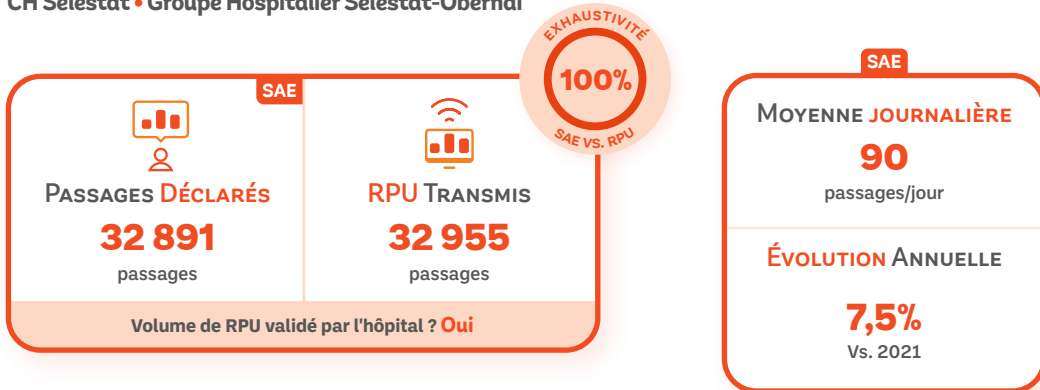
BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>11</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>-</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>0%</p> <p>de l'année, soit 0 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

Sélestat

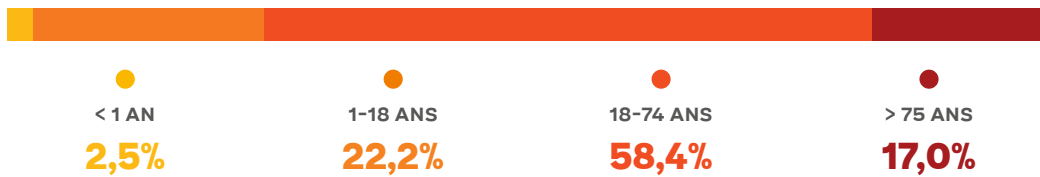
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Sélestat • Groupe Hospitalier Sélestat-Obernai



Patients

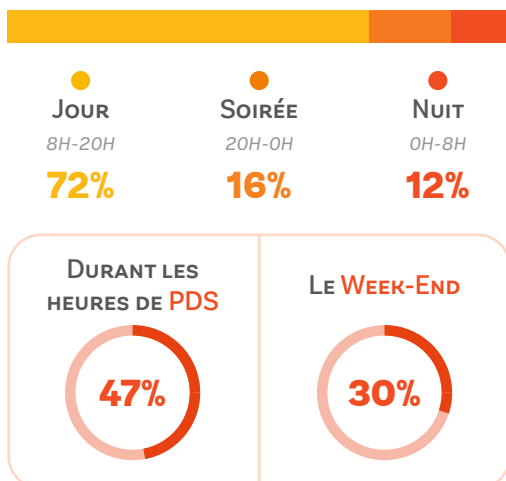


Tranches d'âge des patients

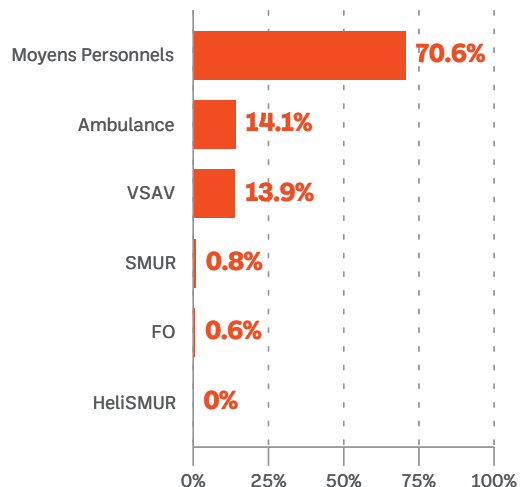


Arrivées

Horaires des arrivées



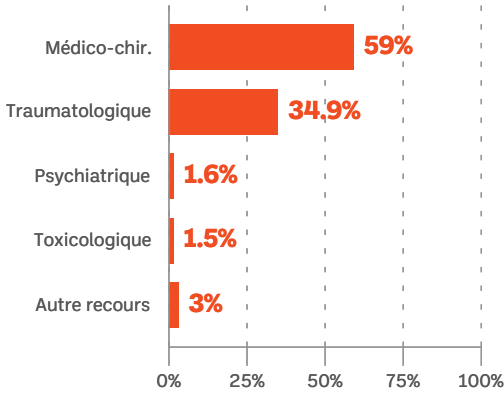
Mode de transport



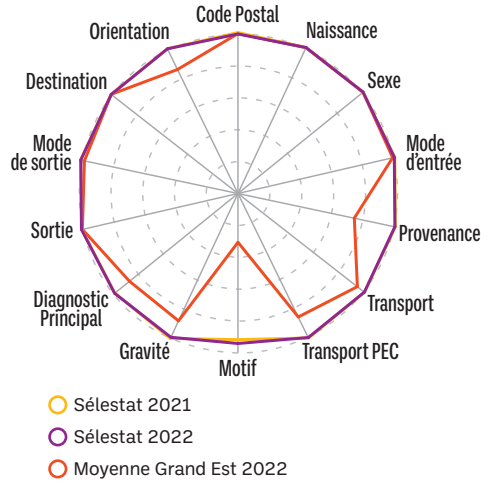
Diagnostic principal

Exploitabilité : 99%

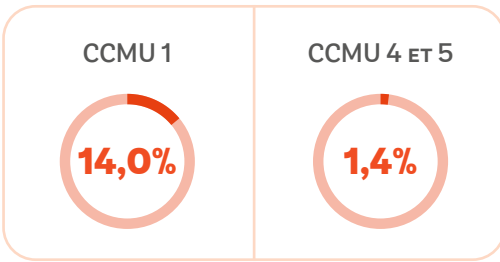
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



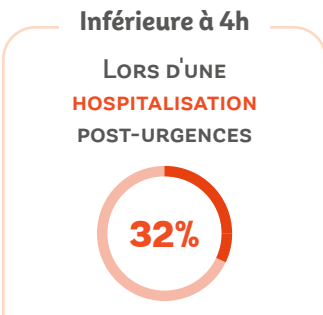
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

25%

22% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,4%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

17

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

44%

de l'année, soit **140 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

de l'année, soit **316 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

Strasbourg - Hautepierre Adultes

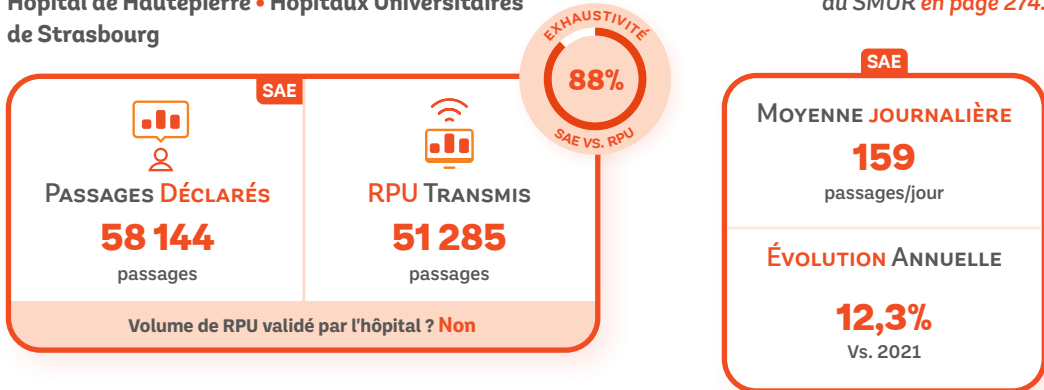


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES

Hôpital de Hautepierre • Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

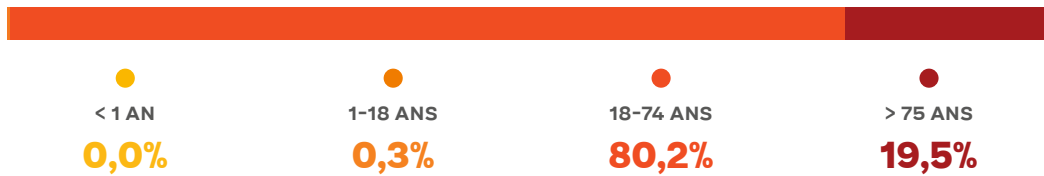
Retrouvez les données du SMUR en page 274.



Patients

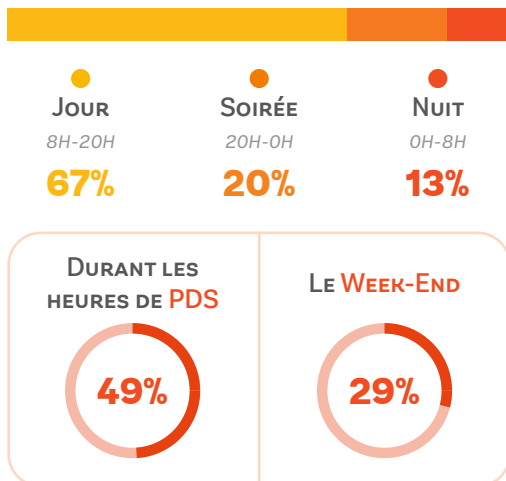


Tranches d'âge des patients

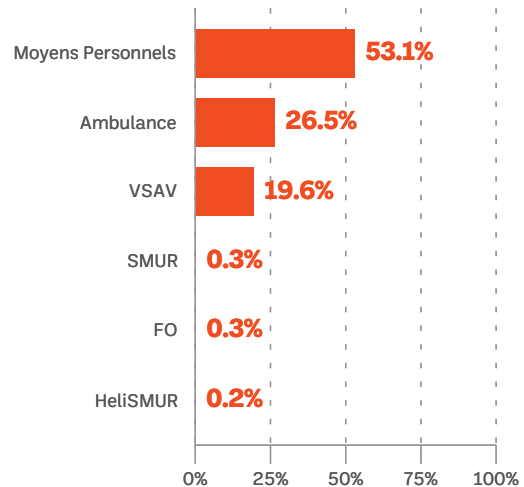


Arrivées

Horaires des arrivées



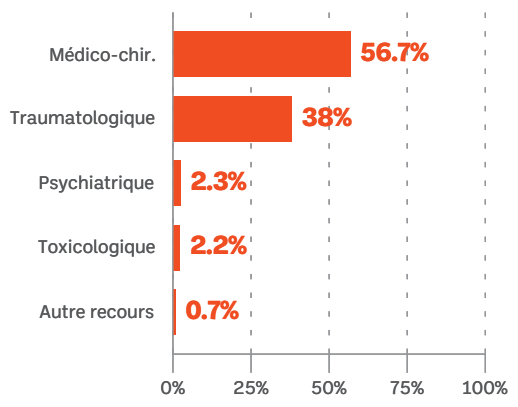
Mode de transport



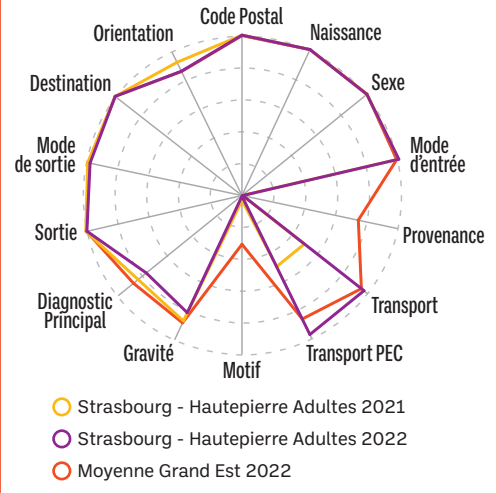
Diagnostic principal

Exploitabilité : 77%

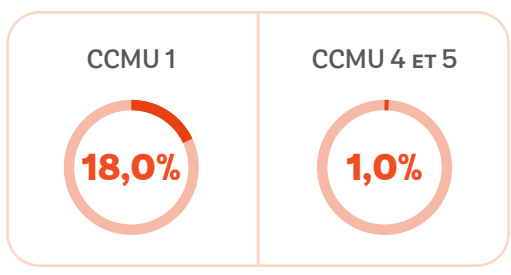
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



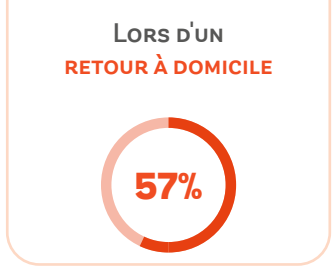
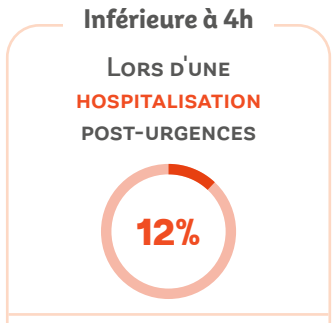
Gravité (CCMU)



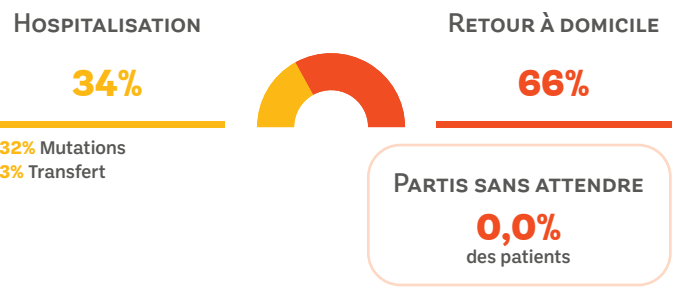
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML 33 lits minimum / jour	DÉFINITION INDICATEUR HET 1 Disponibilité en lits de médecine et chirurgie
BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1 51% de l'année, soit 147 jours	ASSIDUITÉ Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée 79% de l'année, soit 289 jours

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

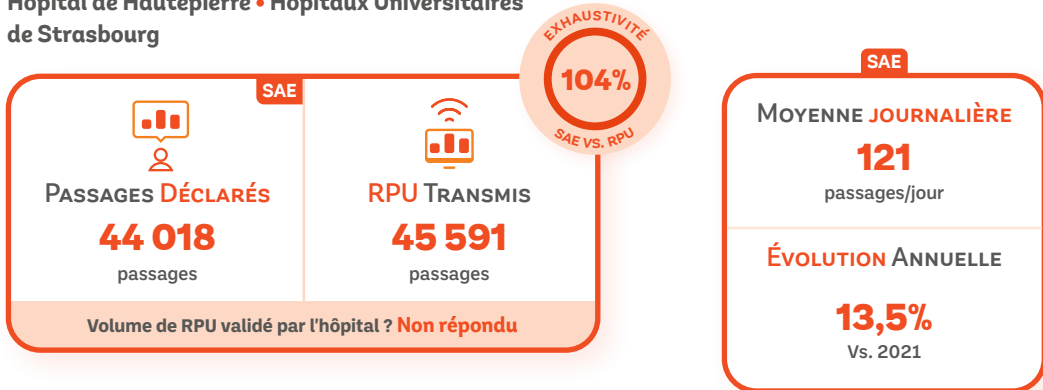


sauf exceptions SAE indiquées

Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie

URGENCES PÉDIATRIQUES

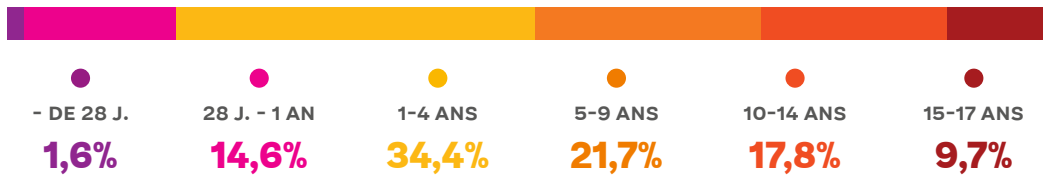
Hôpital de Hautepierre • Hôpitaux Universitaires de Strasbourg



Patients

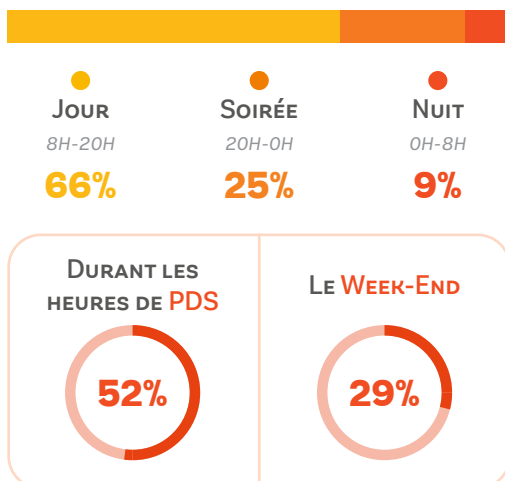


Tranches d'âge des patients

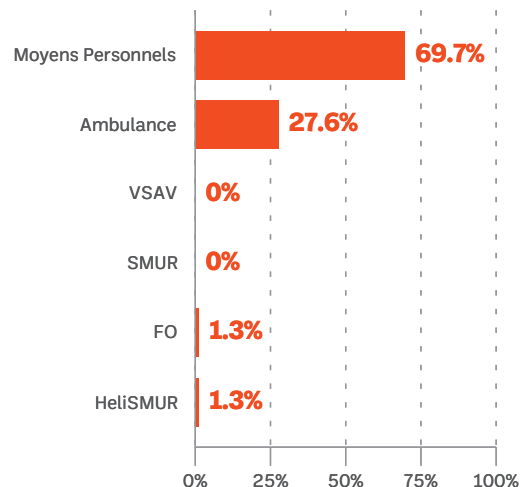


Arrivées

Horaires des arrivées



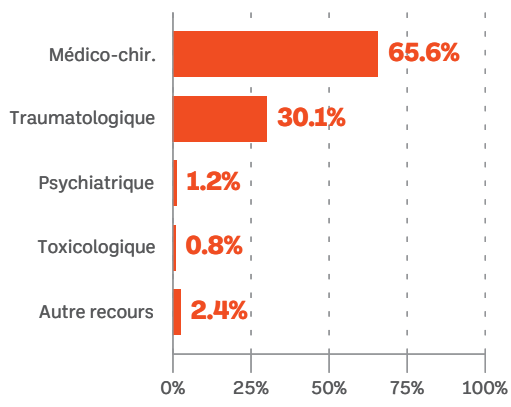
Mode de transport



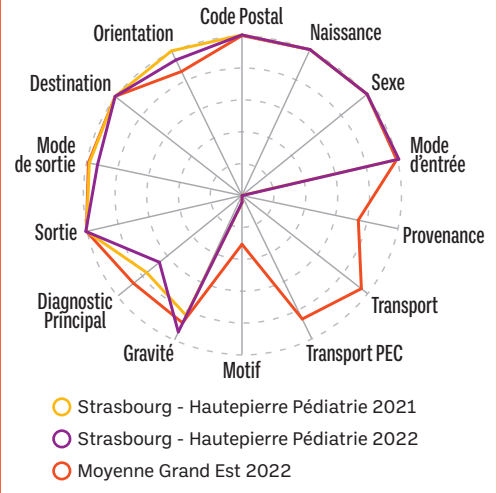
Diagnostic principal

Exploitabilité : 66%

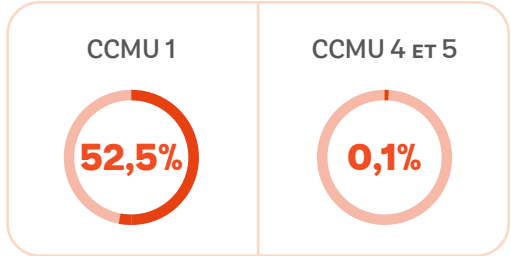
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



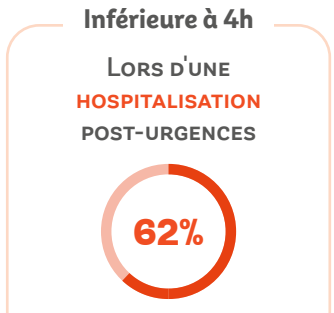
Gravité (CCMU)



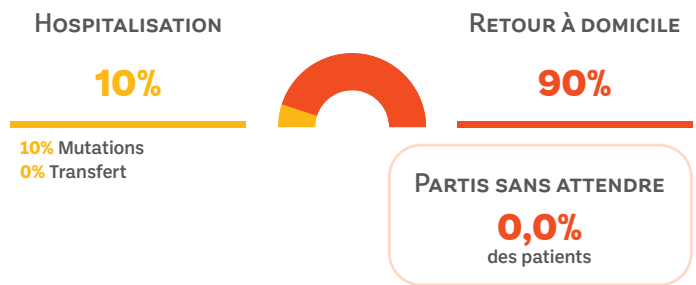
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>9 lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - H</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ ent quotidien sur orme dédiée</p> <p>de l'année, soit - jours</p>

Outil non opérationnel pour les SAU pédiatriques

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil

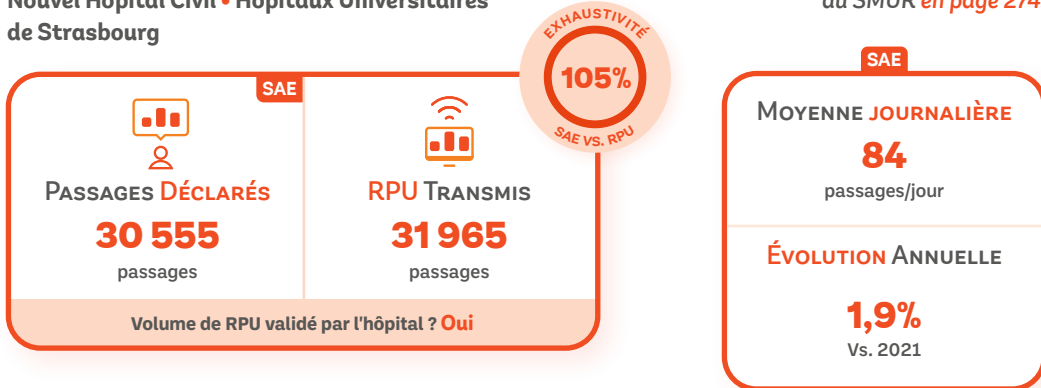


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES

Nouvel Hôpital Civil • Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

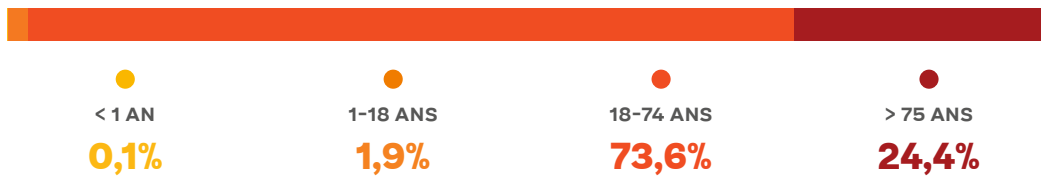
Retrouvez les données du SMUR en page 274.



Patients

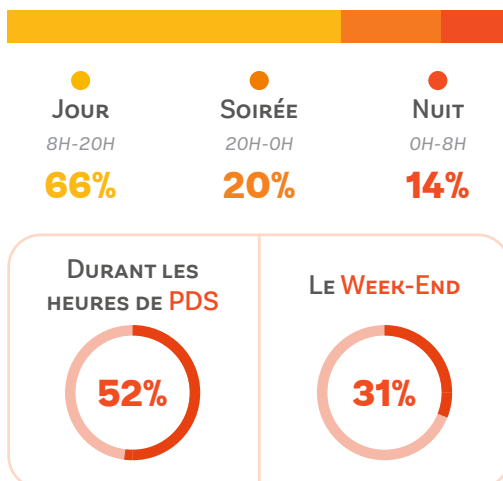


Tranches d'âge des patients

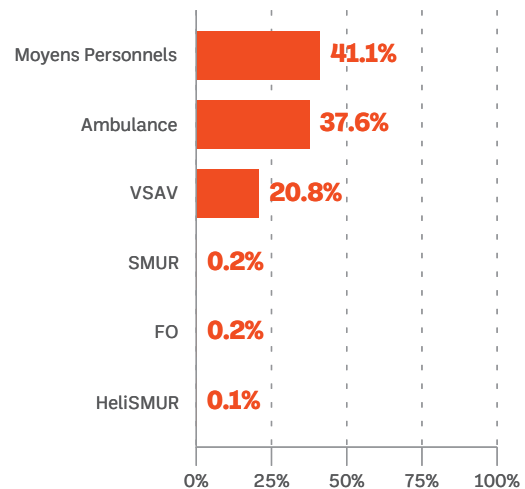


Arrivées

Horaires des arrivées



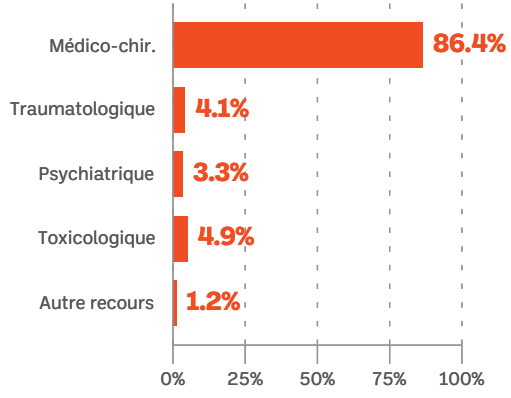
Mode de transport



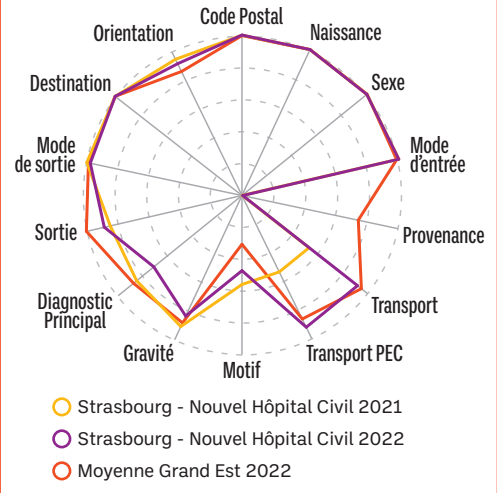
Diagnostic principal

Exploitabilité : 71%

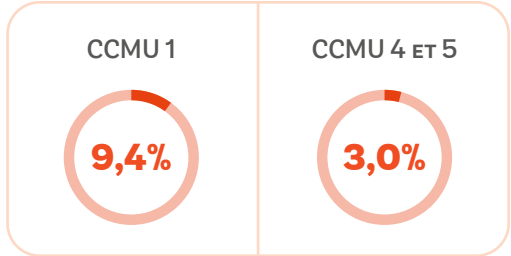
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



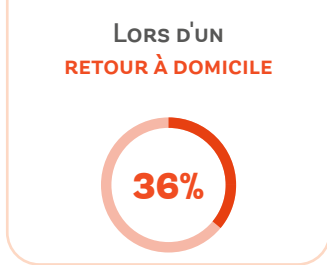
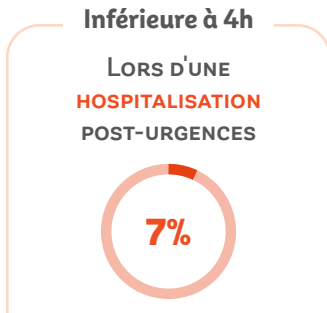
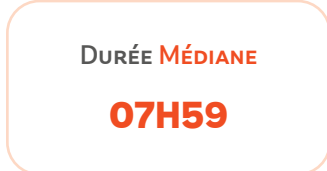
Gravité (CCMU)



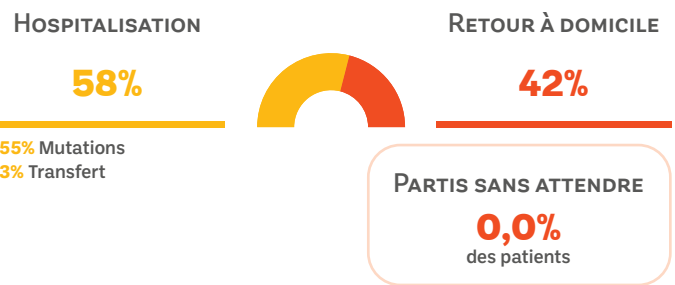
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



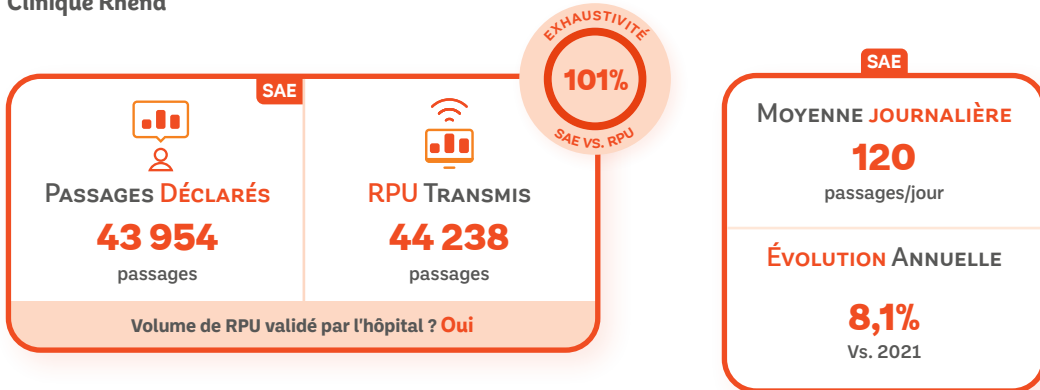
BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>45</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>71%</p> <p>de l'année, soit 204 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>79%</p> <p>de l'année, soit 289 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

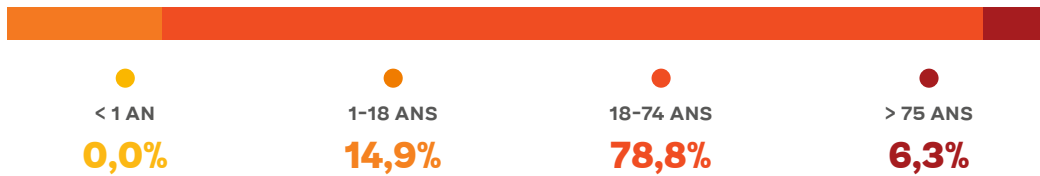
Clinique Rhéna



Patients

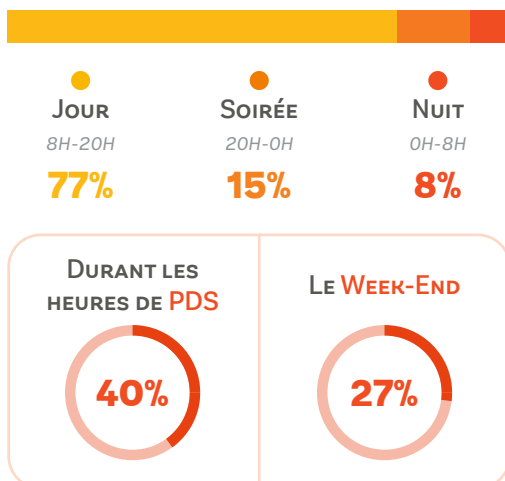


Tranches d'âge des patients

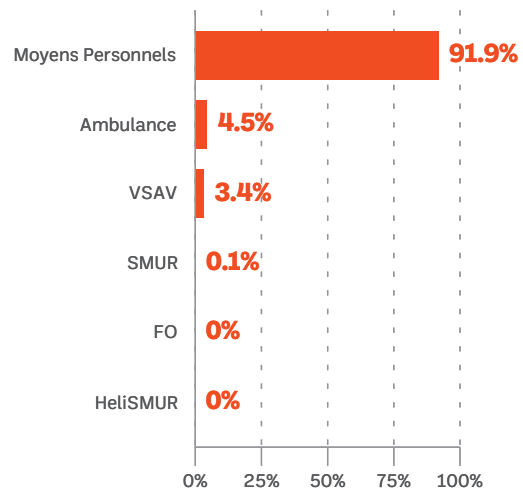


Arrivées

Horaires des arrivées



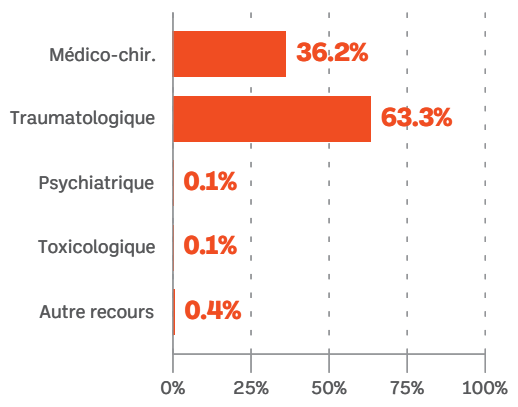
Mode de transport



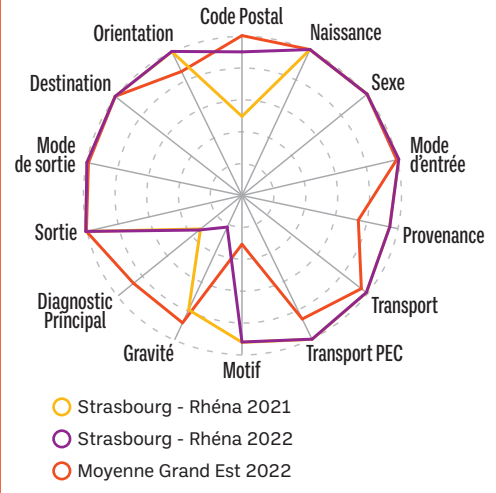
Diagnostic principal

Exploitabilité : 34%

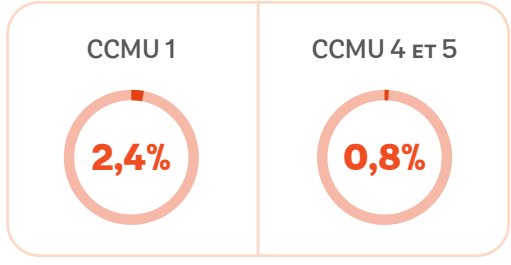
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



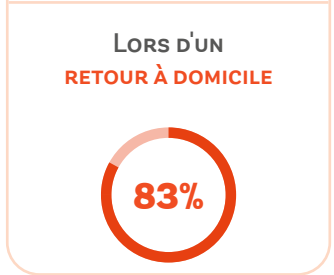
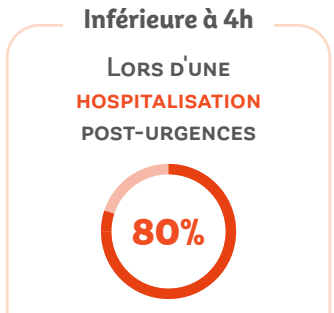
Gravité (CCMU)



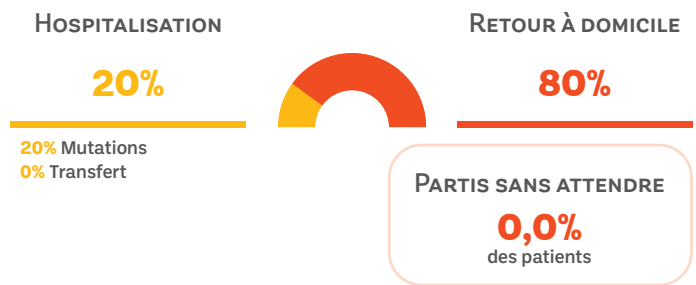
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>17</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>7%</p> <p>de l'année, soit 1 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>4%</p> <p>de l'année, soit 15 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

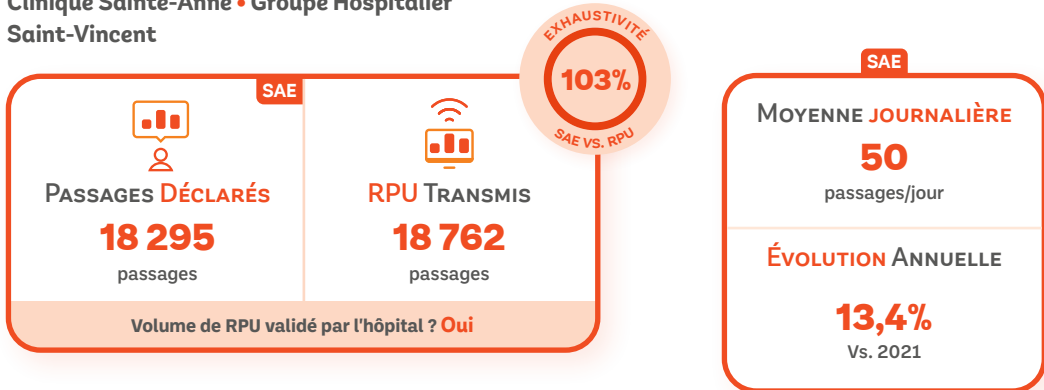
Strasbourg - Sainte-Anne



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

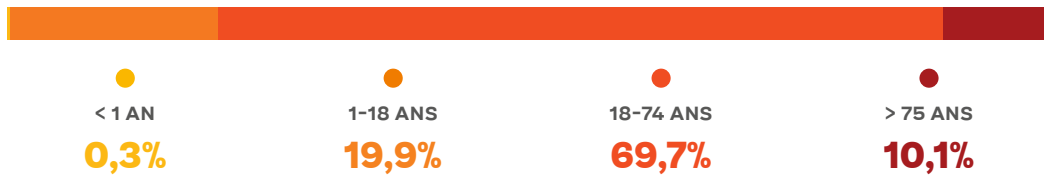
Clinique Sainte-Anne • Groupe Hospitalier Saint-Vincent



Patients

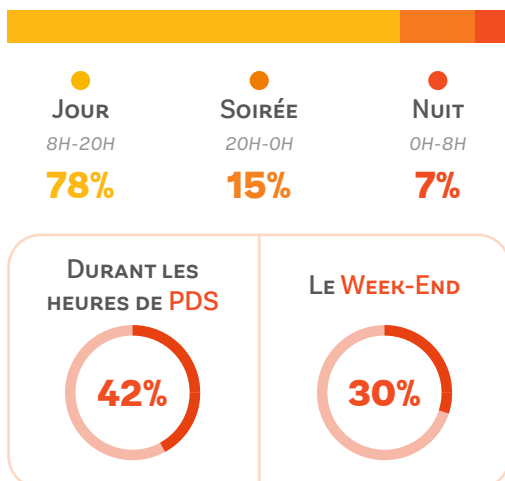


Tranches d'âge des patients

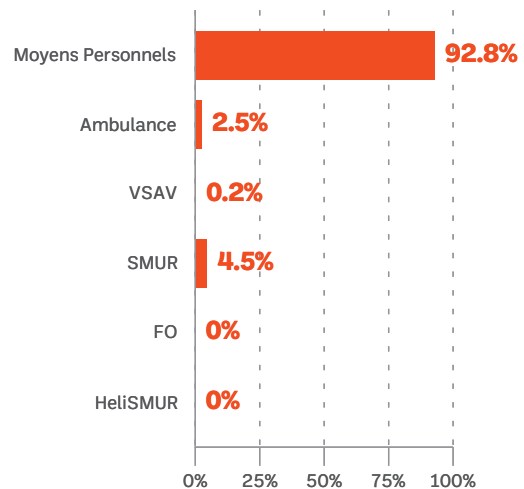


Arrivées

Horaires des arrivées



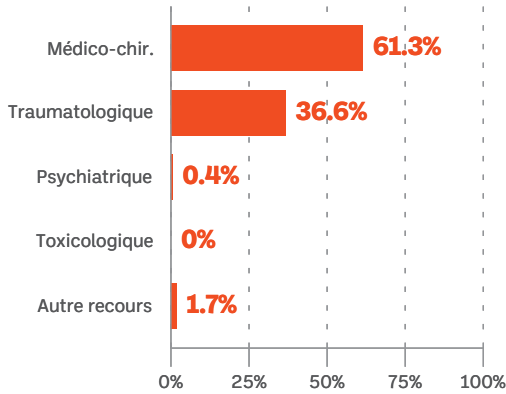
Mode de transport



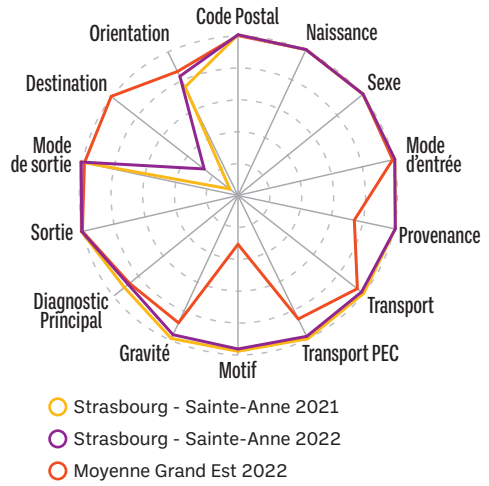
Diagnostic principal

Exploitabilité : 88%

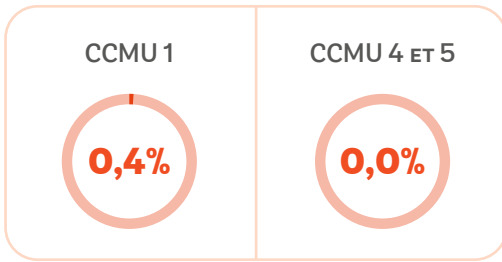
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



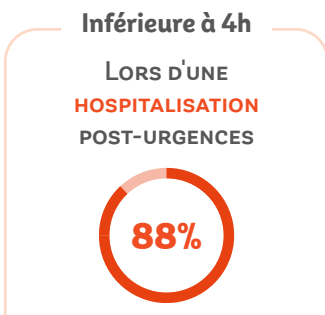
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

0%

0% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

100%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,7%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

1

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

0%

de l'année, soit **0 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

8%

de l'année, soit **28 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

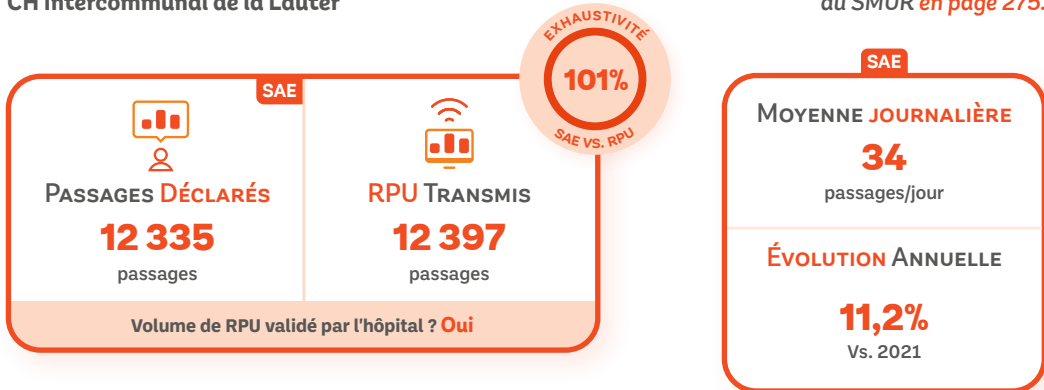
Wissembourg



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Intercommunal de la Lauter

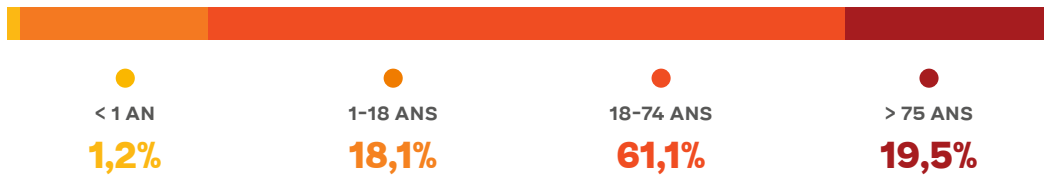
Retrouvez les données
du SMUR en page 275.



Patients

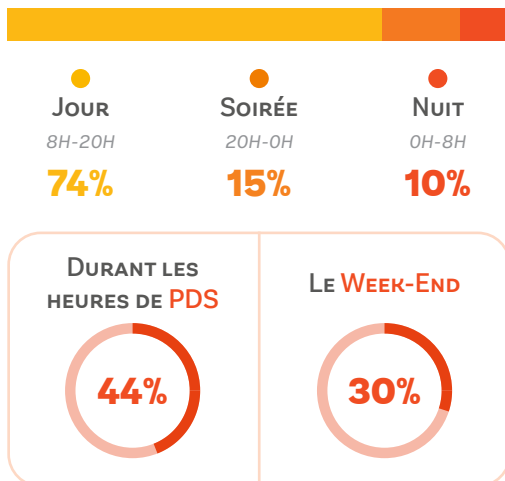


Tranches d'âge des patients

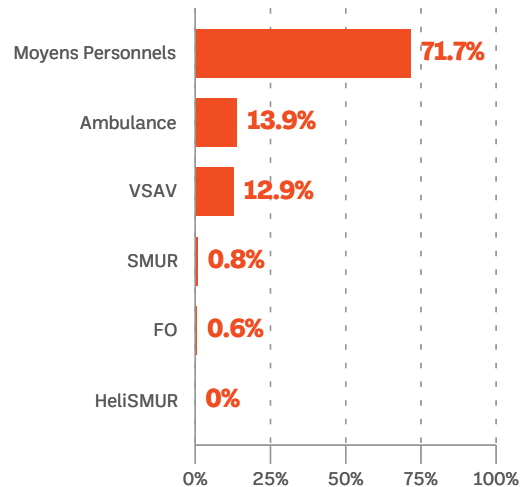


Arrivées

Horaires des arrivées



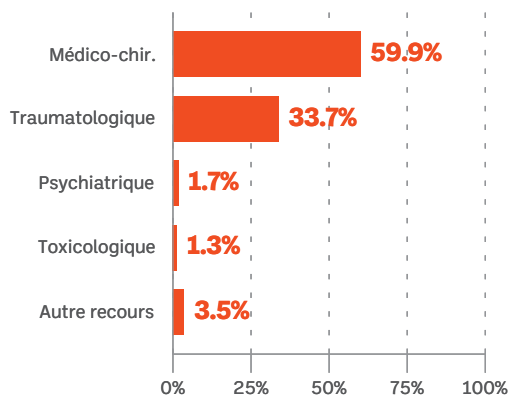
Mode de transport



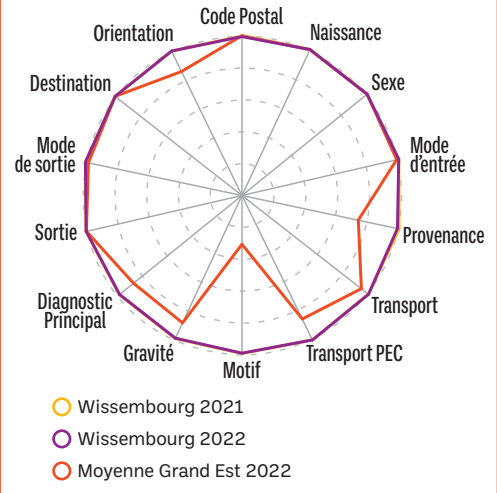
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

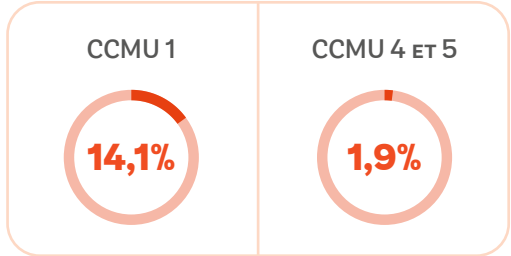
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



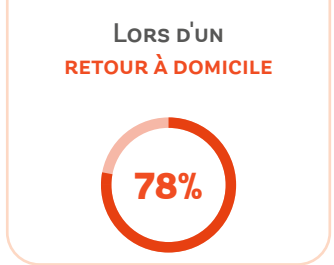
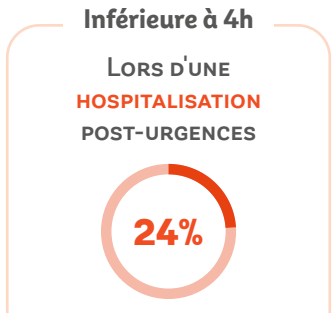
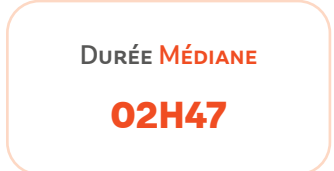
Gravité (CCMU)



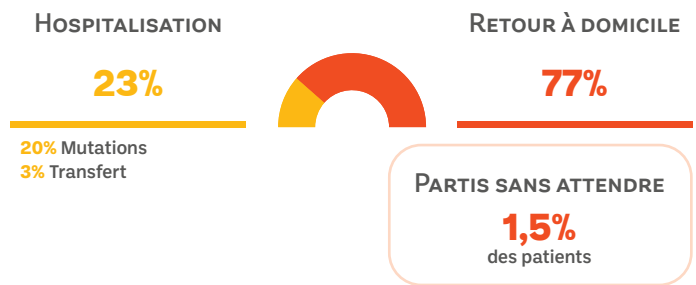
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>5</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>82%</p> <p>de l'année, soit 288 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>96%</p> <p>de l'année, soit 352 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

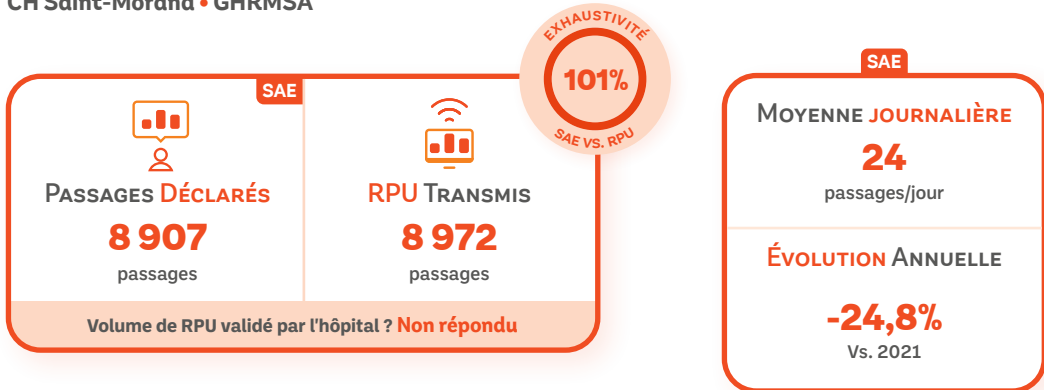
Altkirch



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

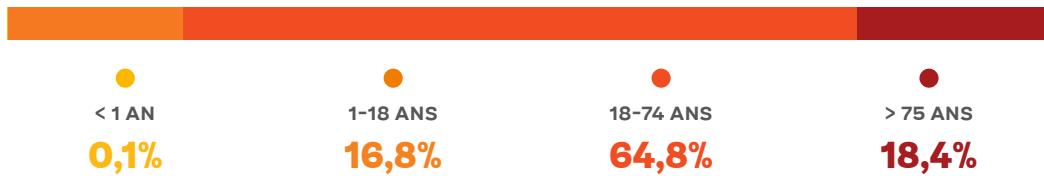
CH Saint-Morand • GHRMSA



Patients

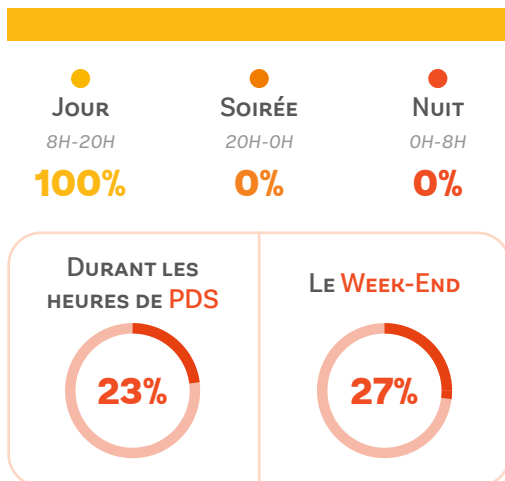


Tranches d'âge des patients

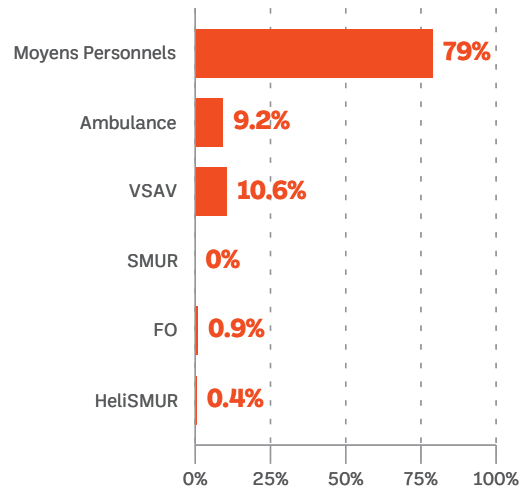


Arrivées

Horaires des arrivées



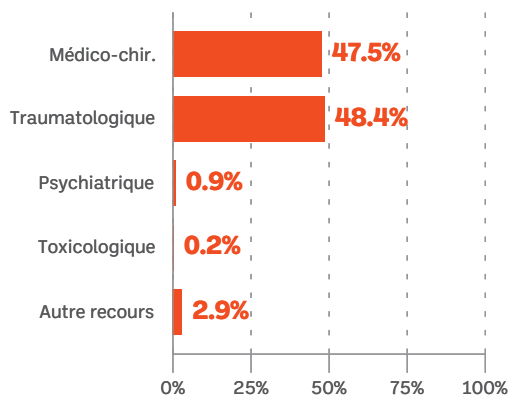
Mode de transport



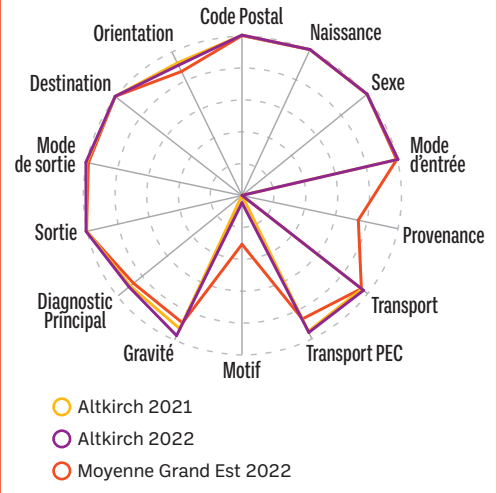
Diagnostic principal

Exploitabilité : 90%

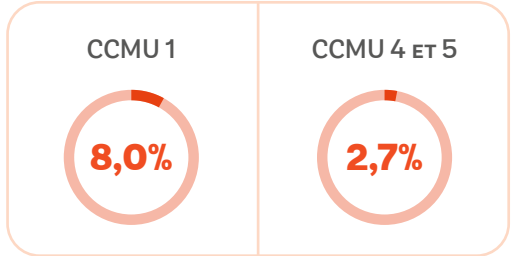
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



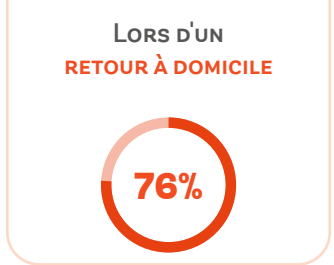
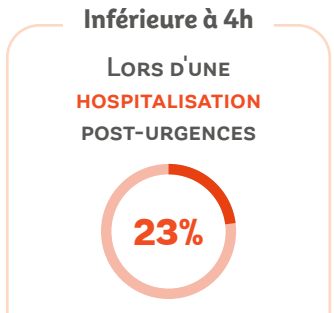
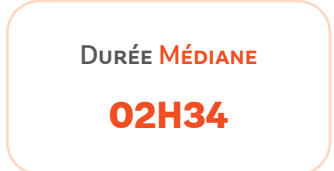
Gravité (CCMU)



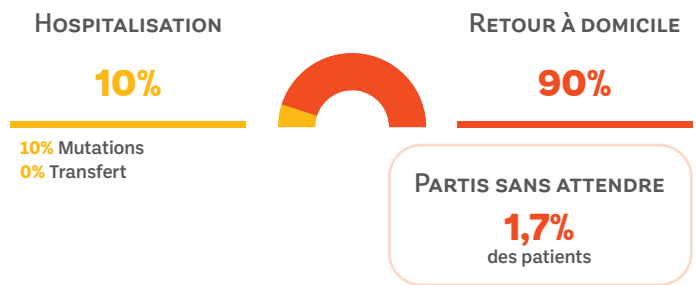
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>2</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>96%</p> <p>de l'année, soit 237 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>68%</p> <p>de l'année, soit 248 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

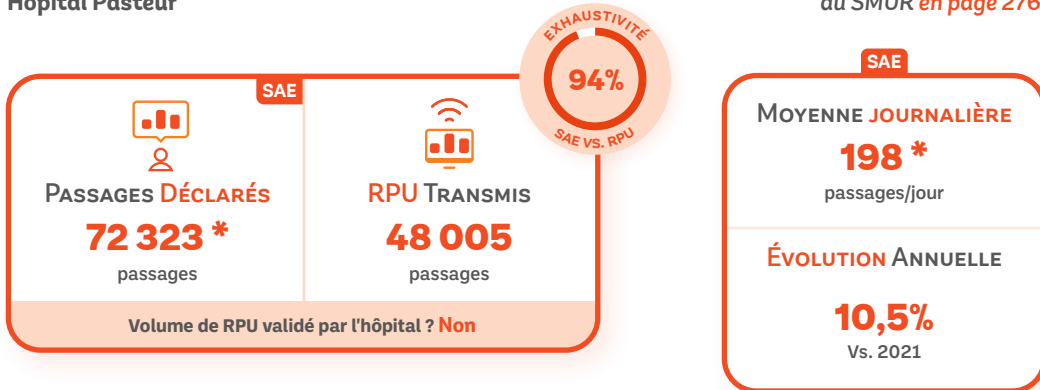
Colmar - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE
Hôpital Pasteur

Retrouvez les données
du SMUR en page 276.



Patients

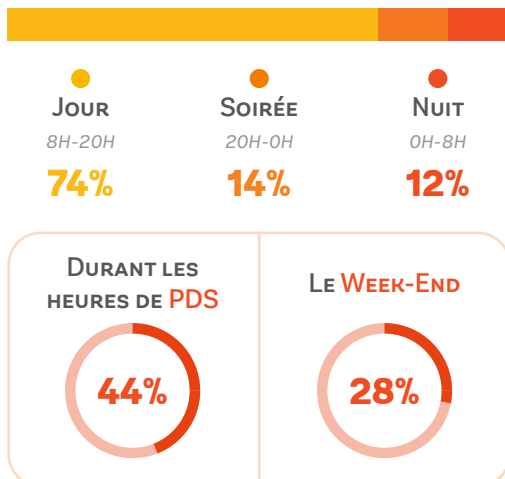


Tranches d'âge des patients

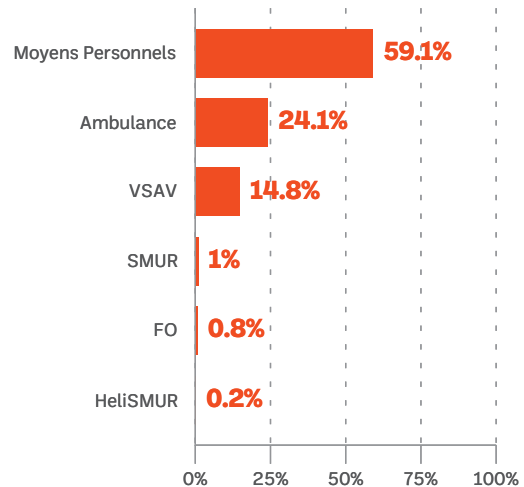


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

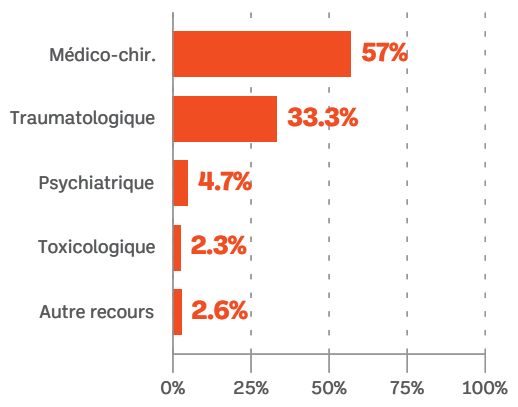


*SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 65 472 en 2021.

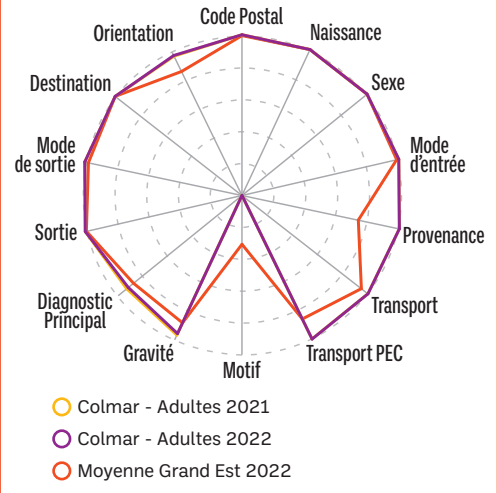
Diagnostic principal

Exploitabilité : 91%

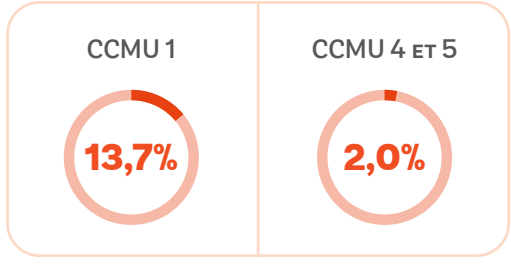
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



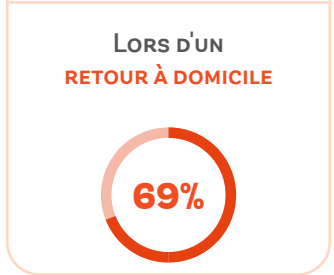
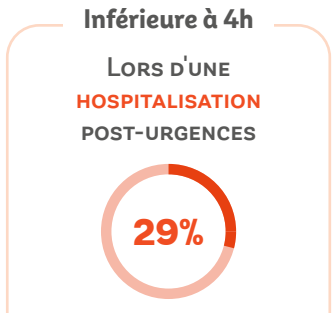
Gravité (CCMU)



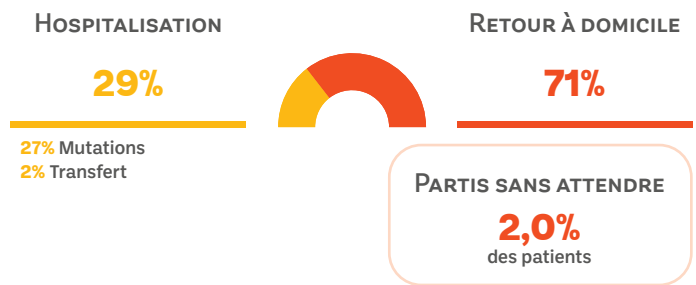
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>31</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>12%</p> <p>de l'année, soit 42 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>95%</p> <p>de l'année, soit 348 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

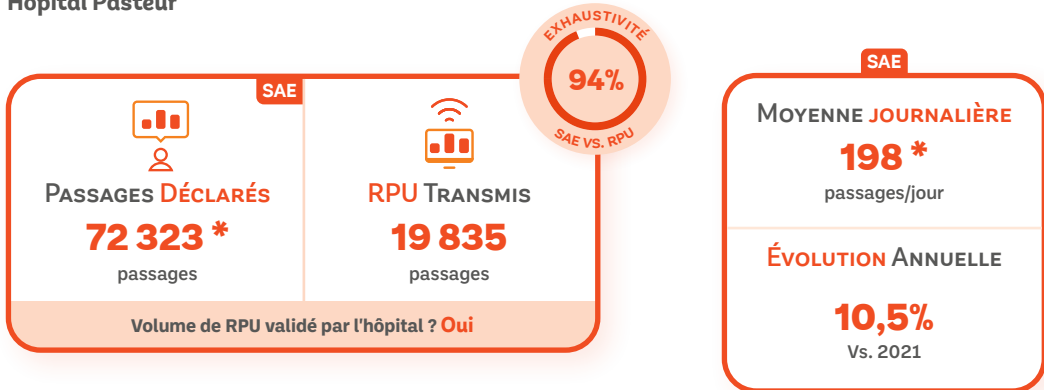
Colmar - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

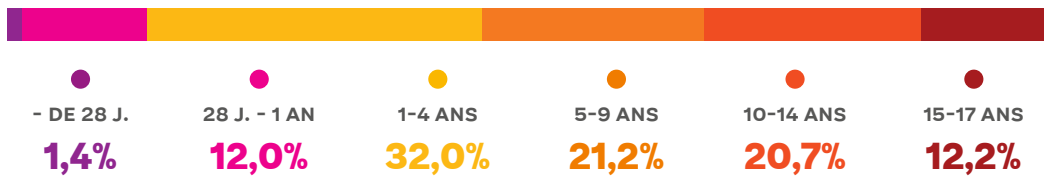
Hôpital Pasteur



Patients

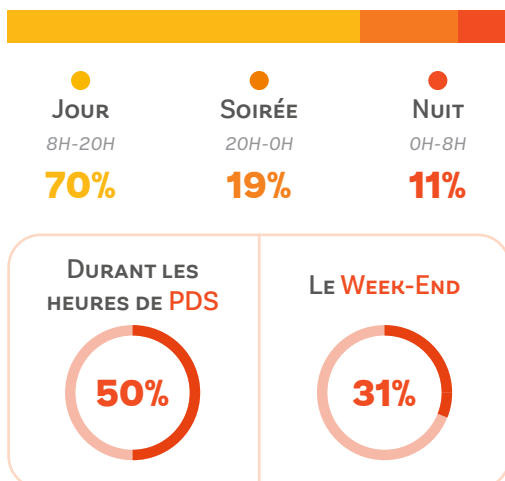


Tranches d'âge des patients

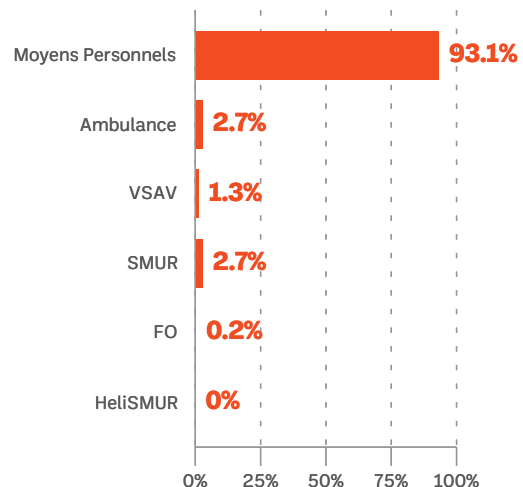


Arrivées

Horaires des arrivées



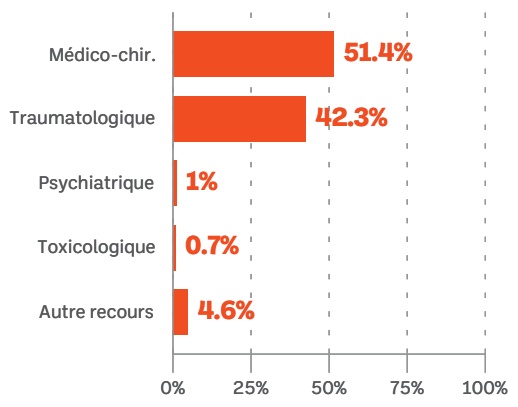
Mode de transport



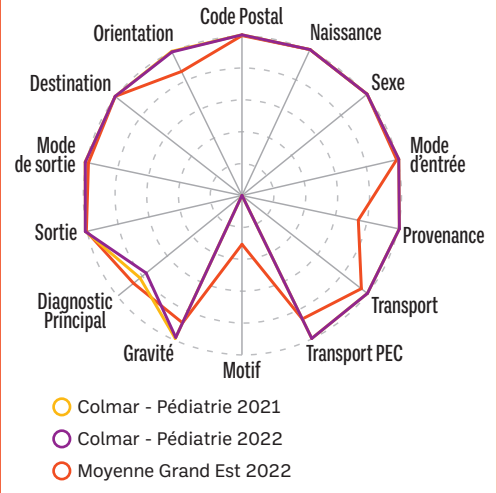
Diagnostic principal

Exploitabilité : 77%

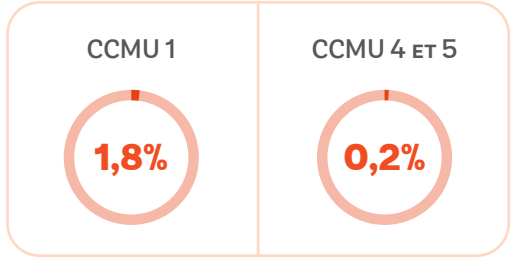
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



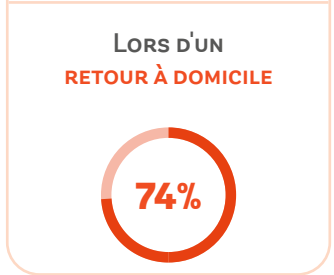
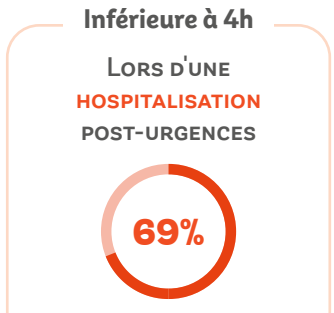
Gravité (CCMU)



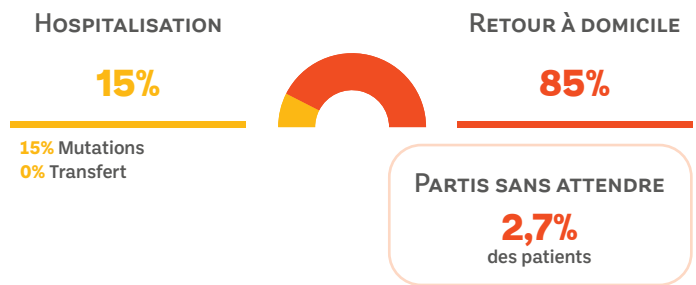
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>6 lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM</p> <p>NON SATISFAIT</p> <p>= BJML - HET</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>ent quotidien sur</p> <p>orme dédiée</p> <p>de l'année, soit - jours</p>

Outil non opérationnel pour les SAU pédiatriques

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

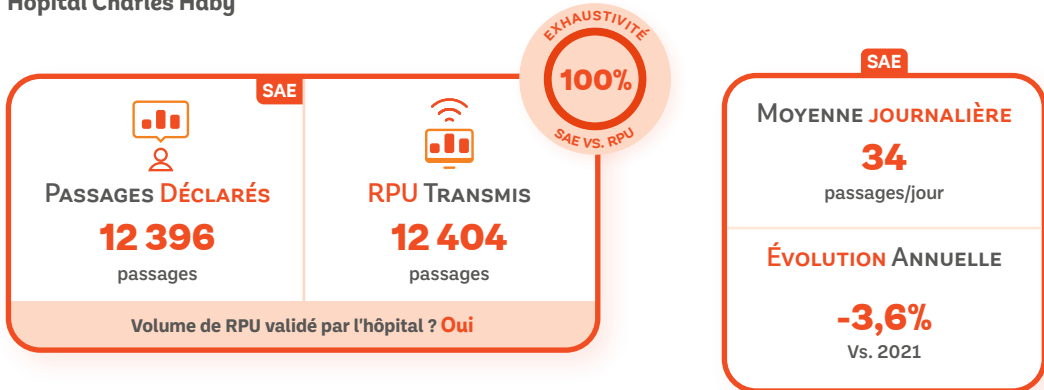
Guebwiller



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

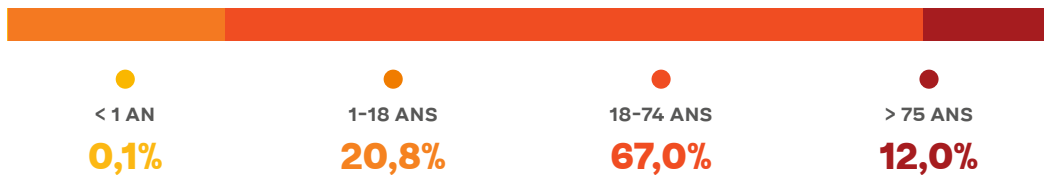
Hôpital Charles Haby



Patients

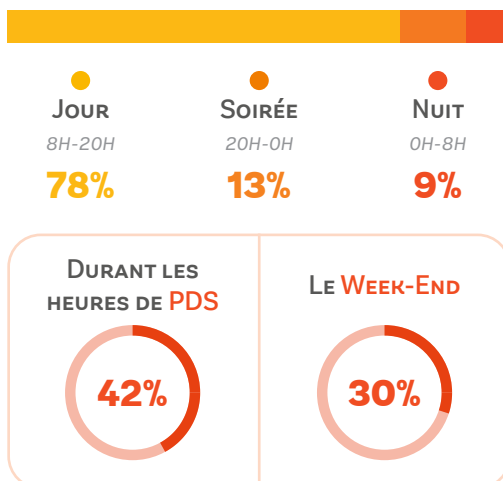


Tranches d'âge des patients

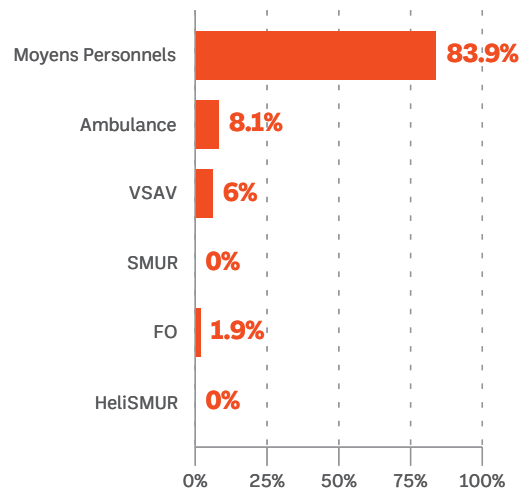


Arrivées

Horaires des arrivées



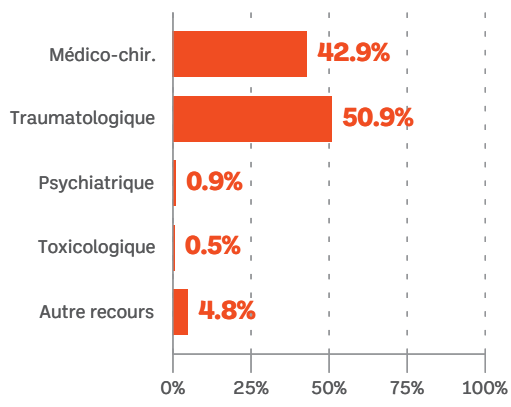
Mode de transport



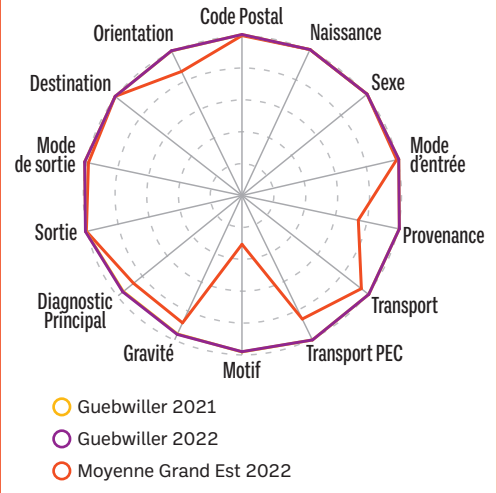
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

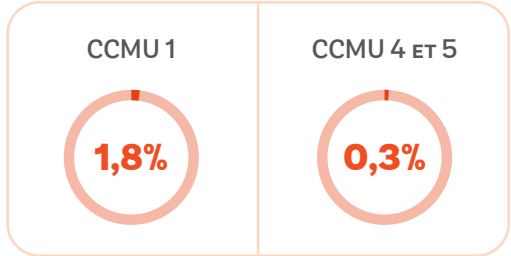
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



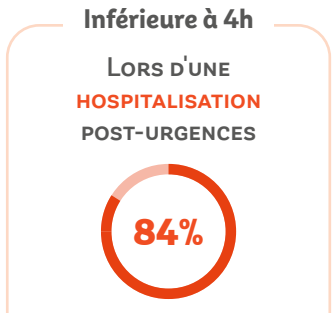
Gravité (CCMU)



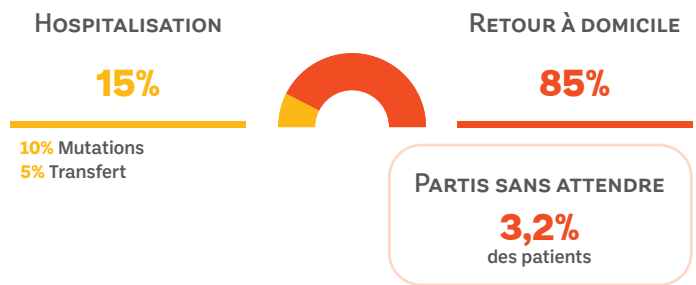
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>3</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>-</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>0%</p> <p>de l'année, soit 0 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

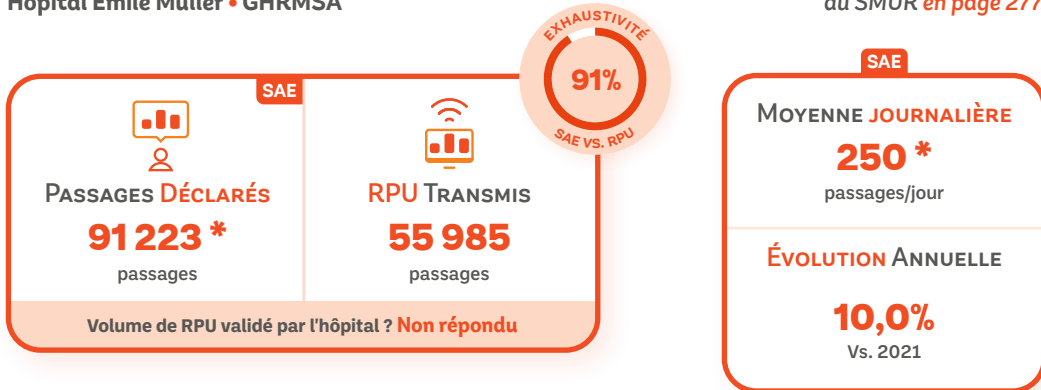
Mulhouse - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE
Hôpital Émile Muller • GHRMSA

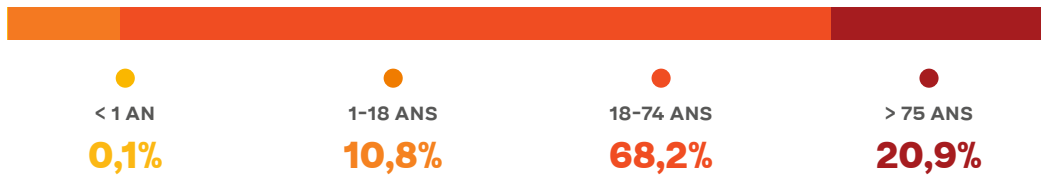
Retrouvez les données
du SMUR [en page 277](#).



Patients

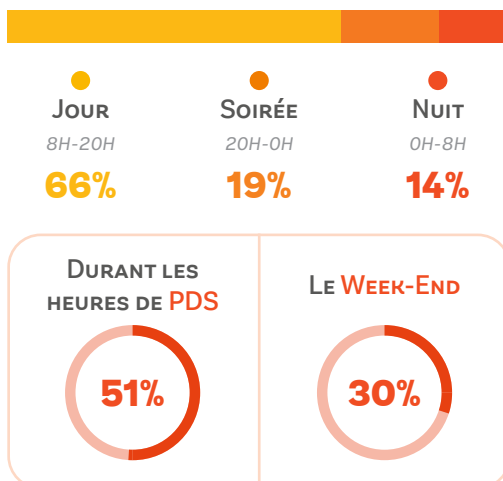


Tranches d'âge des patients

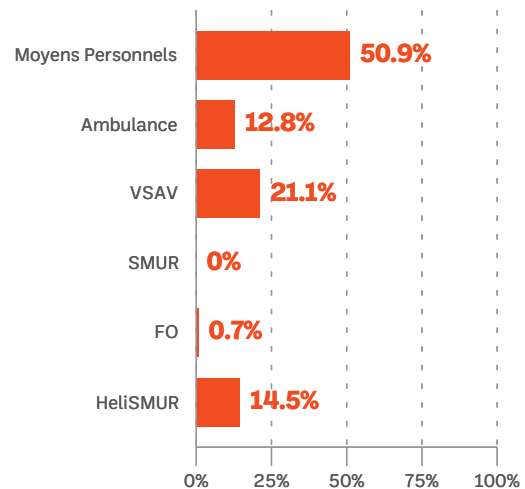


Arrivées

Horaires des arrivées



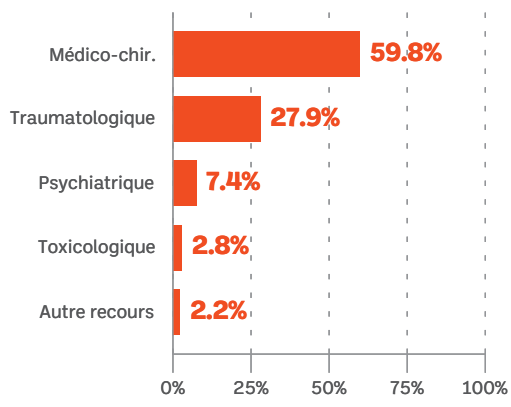
Mode de transport



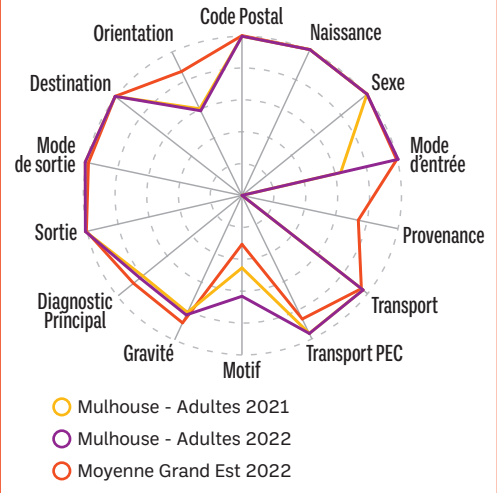
Diagnostic principal

Exploitabilité : 82%

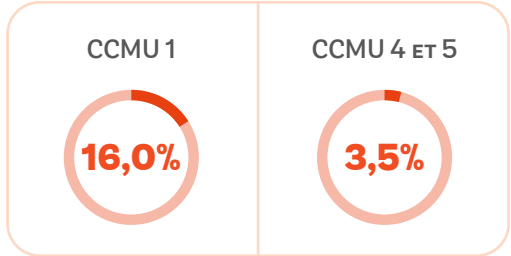
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



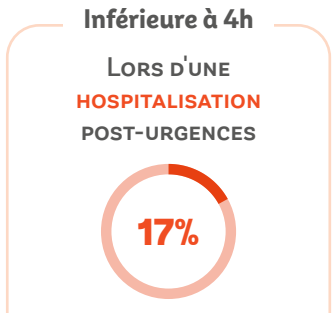
Gravité (CCMU)



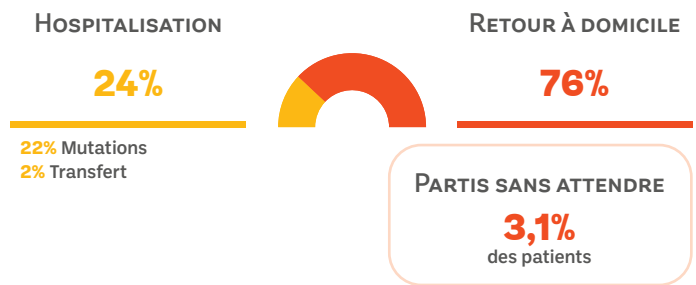
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>30 lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>100% de l'année, soit 247 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>68% de l'année, soit 247 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

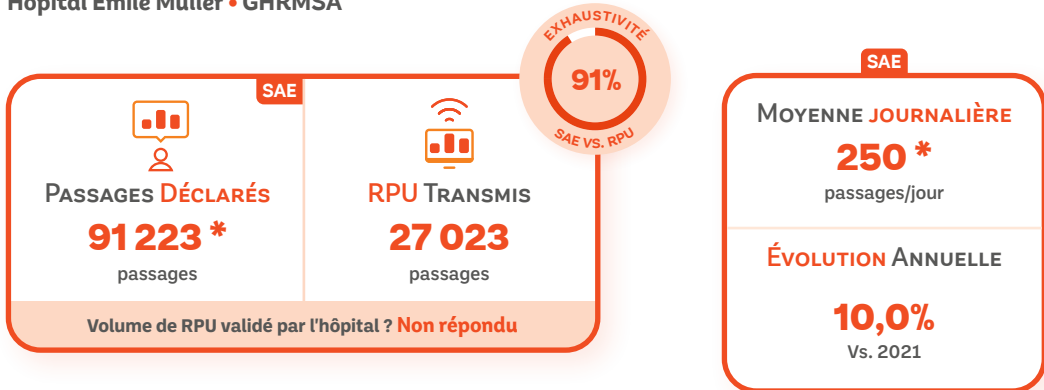
Mulhouse - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

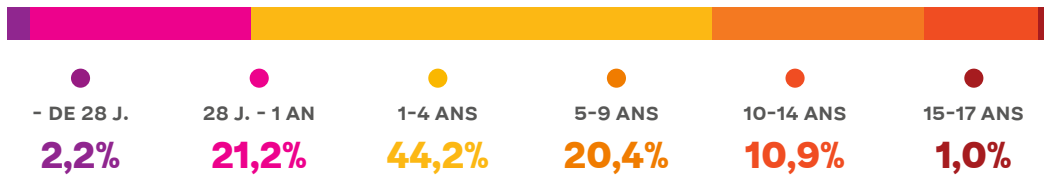
Hôpital Émile Muller • GHRMSA



Patients

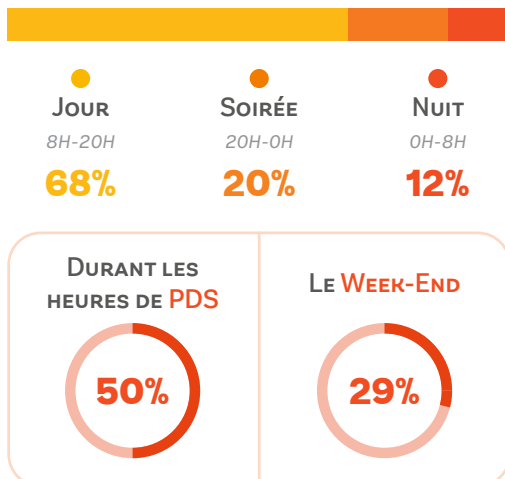


Tranches d'âge des patients

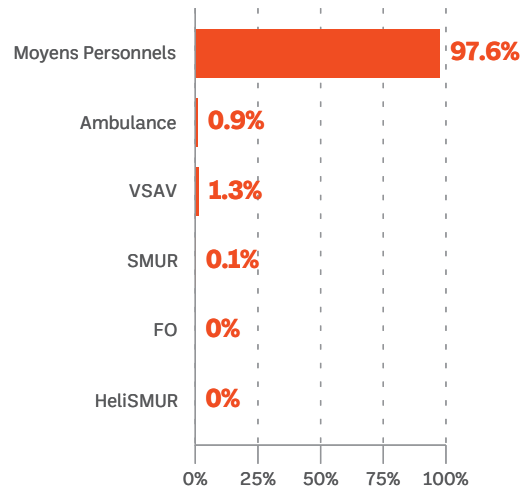


Arrivées

Horaires des arrivées



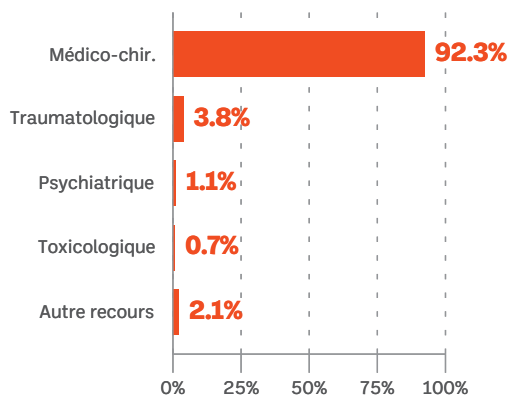
Mode de transport



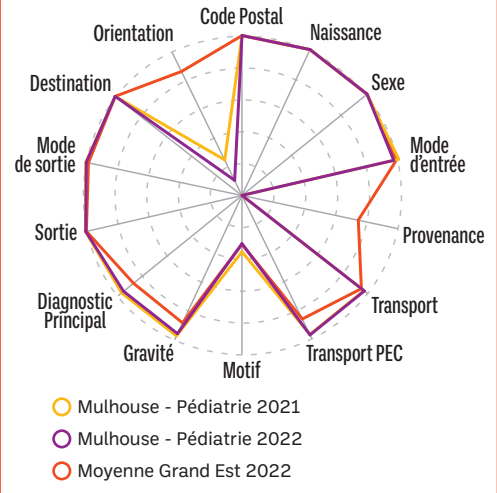
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

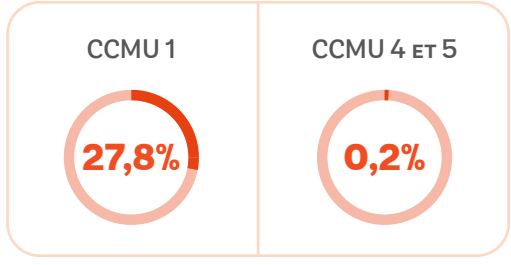
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



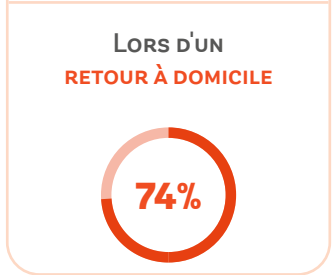
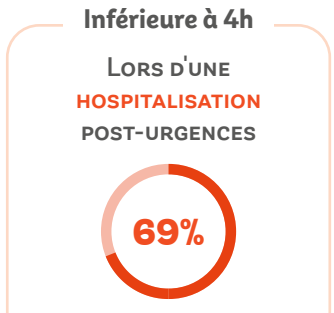
Gravité (CCMU)



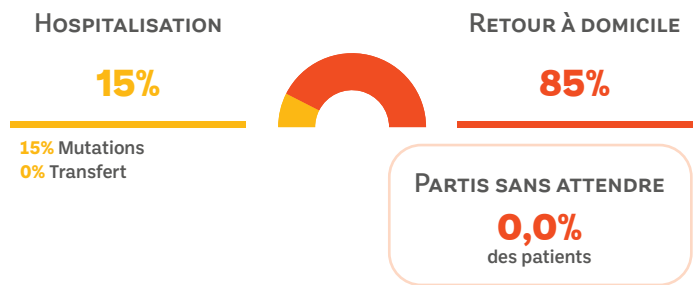
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>7</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - H</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>ent quotidien sur forme dédiée</p> <p>de l'année, soit - jours</p>

Outil non opérationnel pour les SAU pédiatriques

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

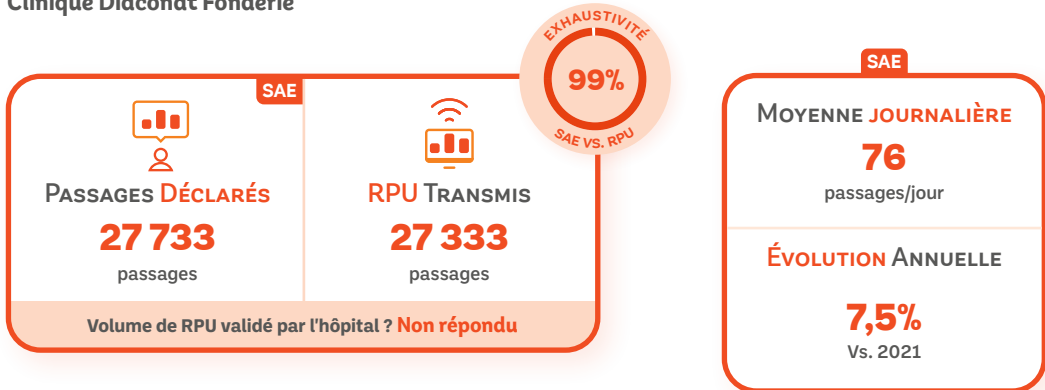
Mulhouse - Diaconat Fonderie



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Clinique Diaconat Fonderie



Patients

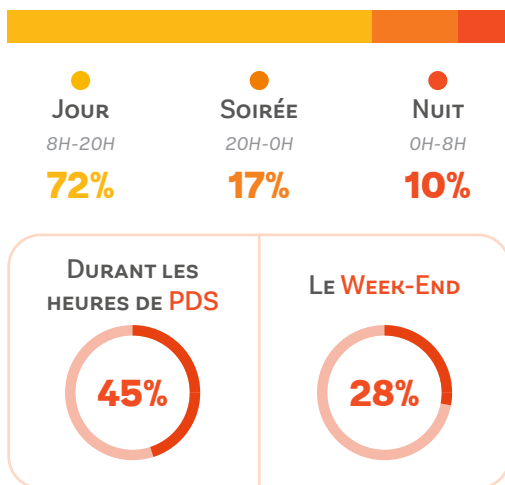


Tranches d'âge des patients

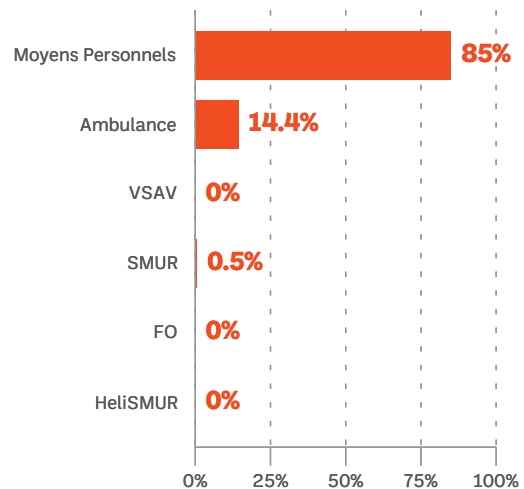


Arrivées

Horaires des arrivées



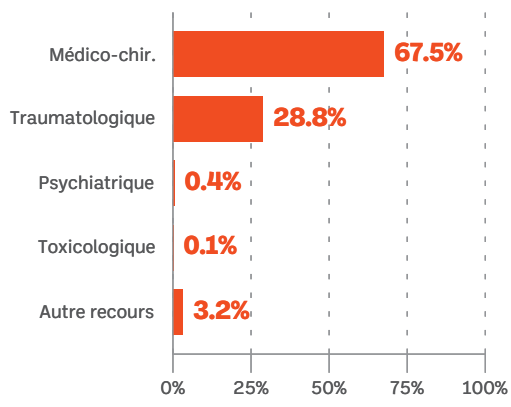
Mode de transport



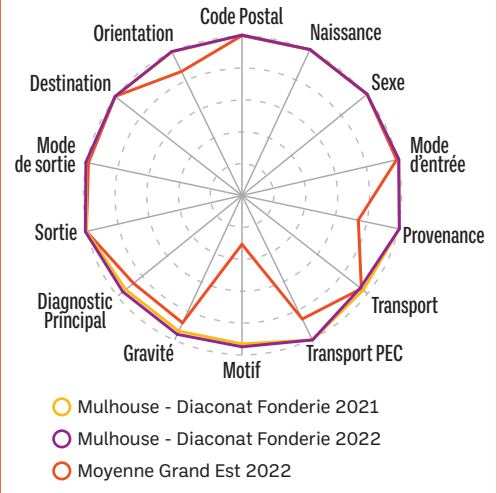
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

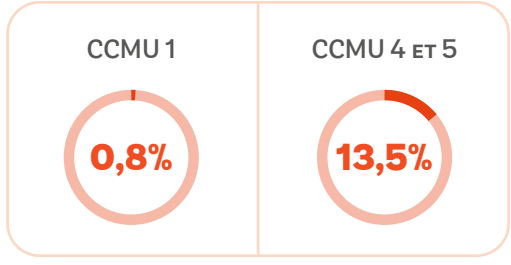
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



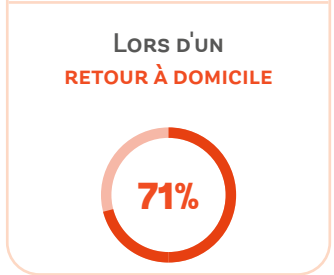
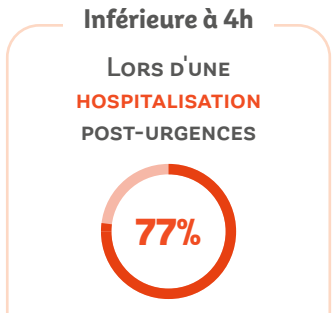
Gravité (CCMU)



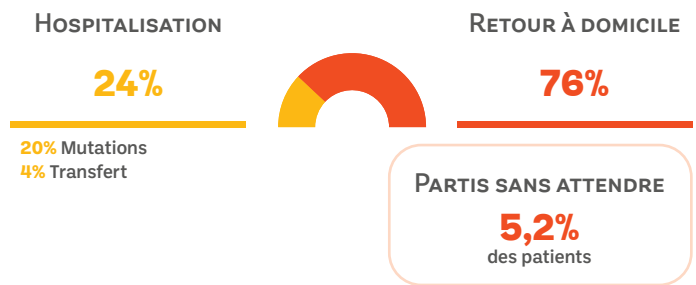
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>12</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>-</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>0%</p> <p>de l'année, soit 0 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

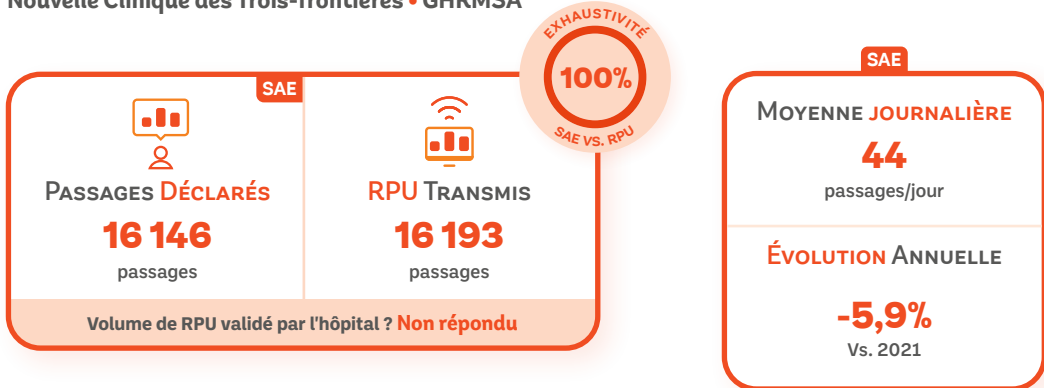
Saint-Louis - Trois-frontières



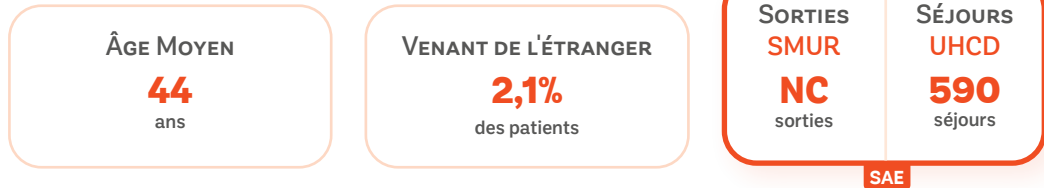
sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

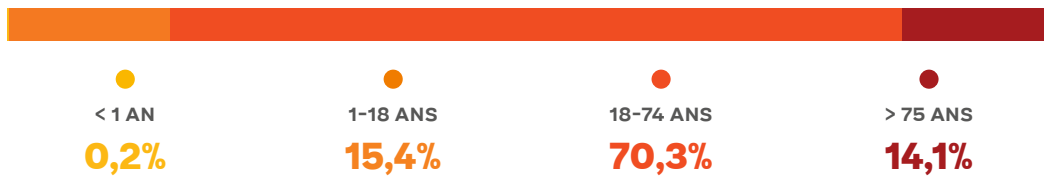
Nouvelle Clinique des Trois-frontières • GHRMSA



Patients

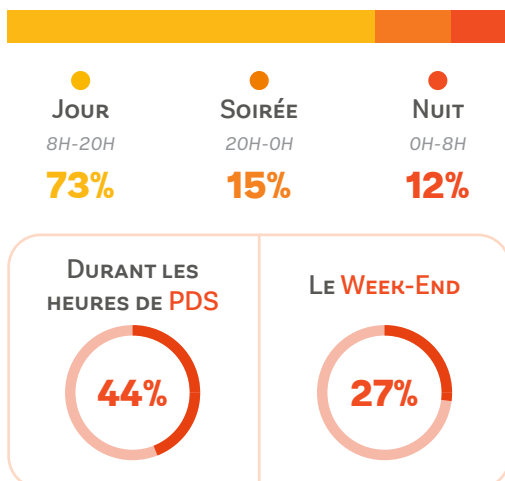


Tranches d'âge des patients

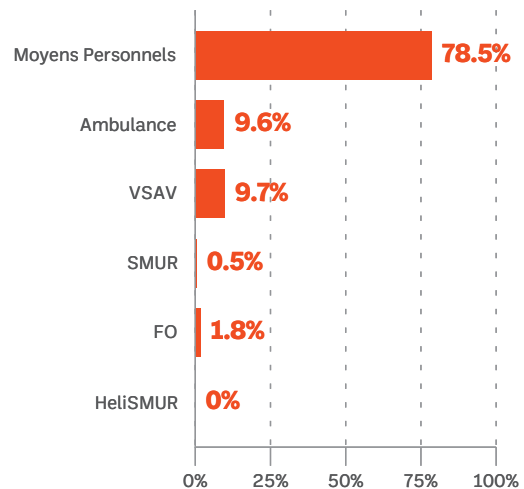


Arrivées

Horaires des arrivées



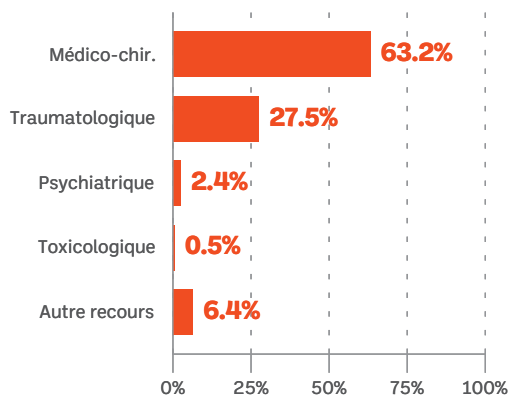
Mode de transport



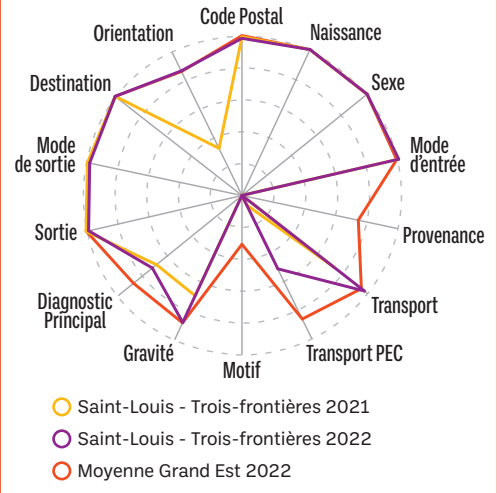
Diagnostic principal

Exploitabilité : 72%

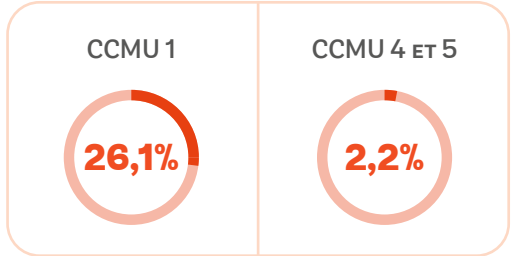
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



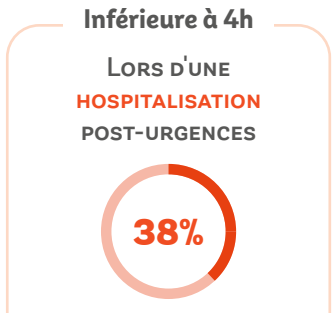
Gravité (CCMU)



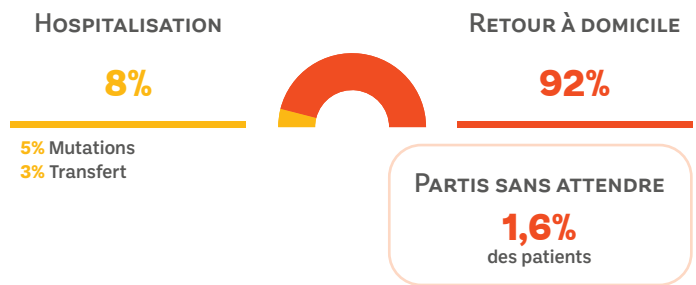
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>3</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>-</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>0%</p> <p>de l'année, soit 0 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

2.02

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	170
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	172
Rethel/Vouziers.....	174
Sedan.....	176

Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....	178
Troyes.....	180

Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	182
Épernay.....	184
Reims - Adultes.....	186
Reims - Pédiatrie.....	188
Reims - Bezannes & Courlancy*.....	190
Vitry-le-François.....	192

Haute-Marne (52)

Chaumont.....	194
Langres.....	196
Saint-Dizier.....	198

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°1

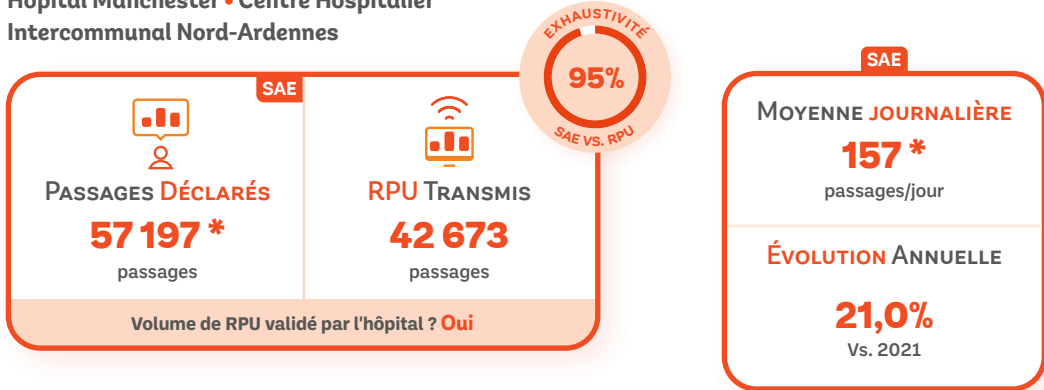
Charleville-Mézières - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE

Hôpital Manchester • Centre Hospitalier
Intercommunal Nord-Ardennes



Patients

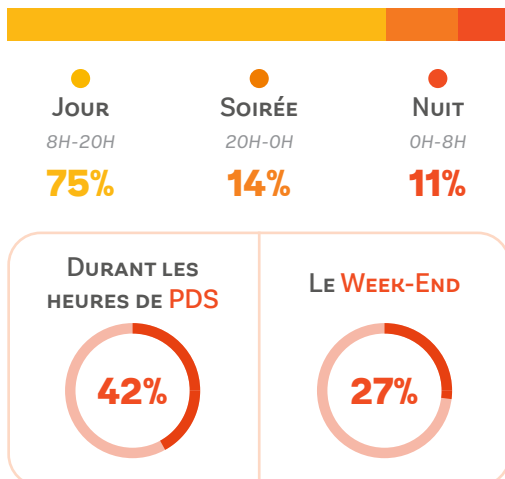


Tranches d'âge des patients

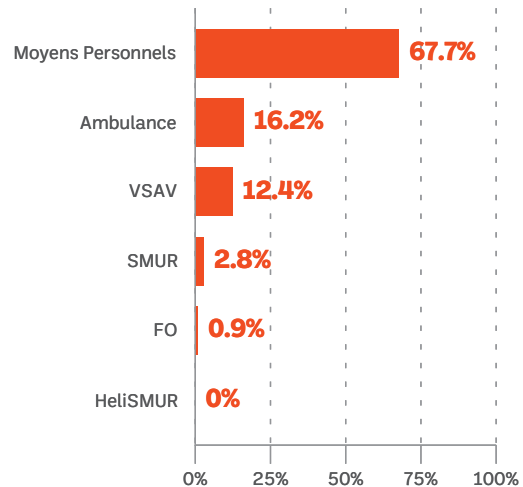


Arrivées

Horaires des arrivées



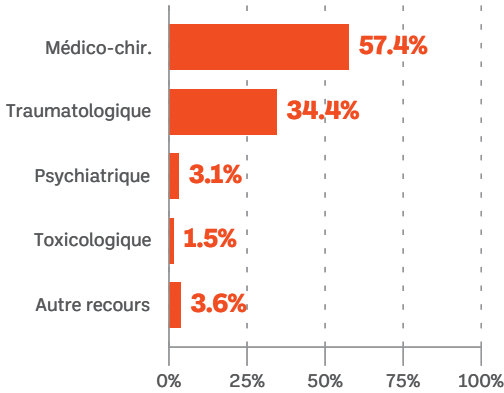
Mode de transport



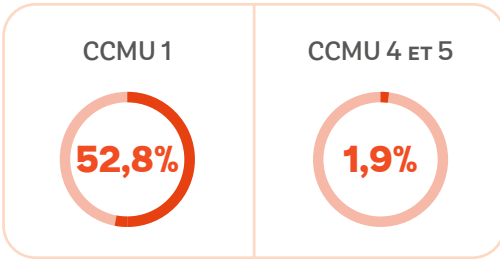
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

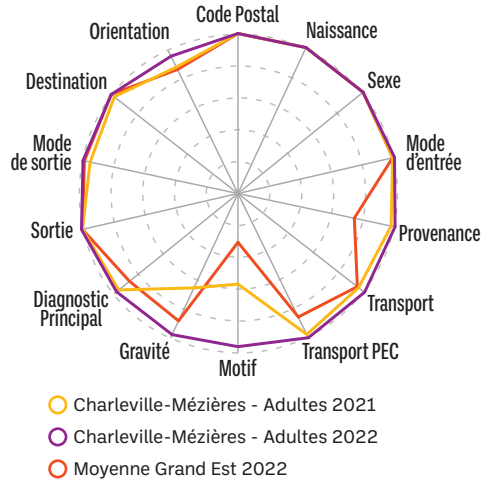
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



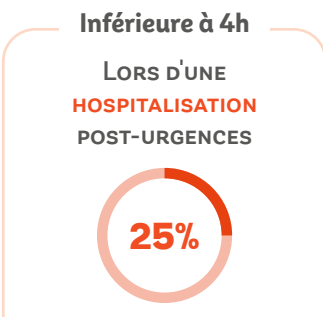
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

20%

15% Mutations
5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,1%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

20

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT
= BJML - HET1

10%

de l'année, soit **28 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

73%

de l'année, soit **268 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°1

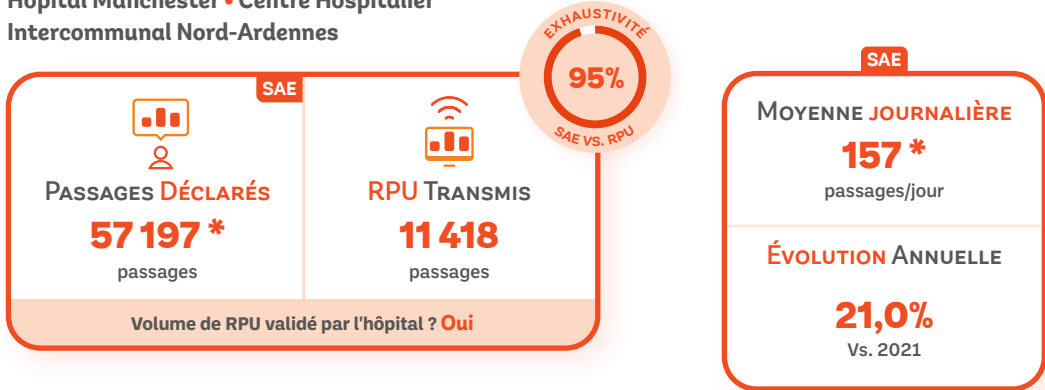
Charleville-Mézières - Pédiatrie



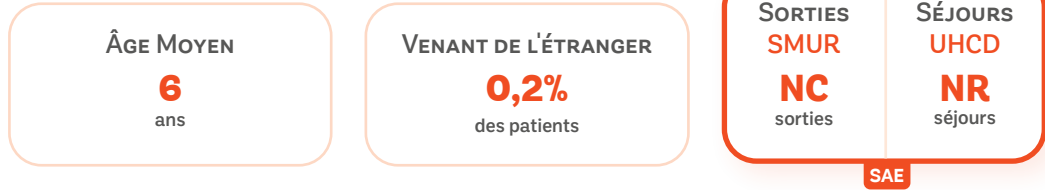
sauf exceptions SAE indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

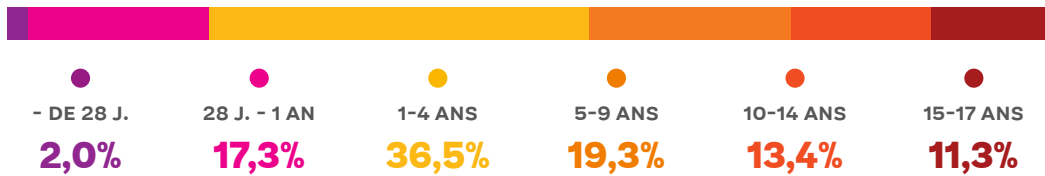
Hôpital Manchester • Centre Hospitalier Intercommunal Nord-Ardenne



Patients

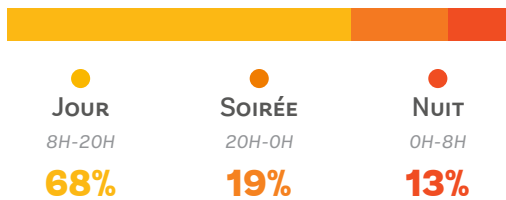


Tranches d'âge des patients

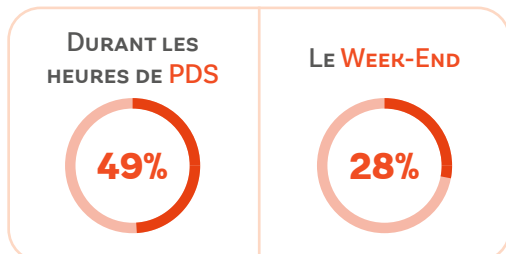
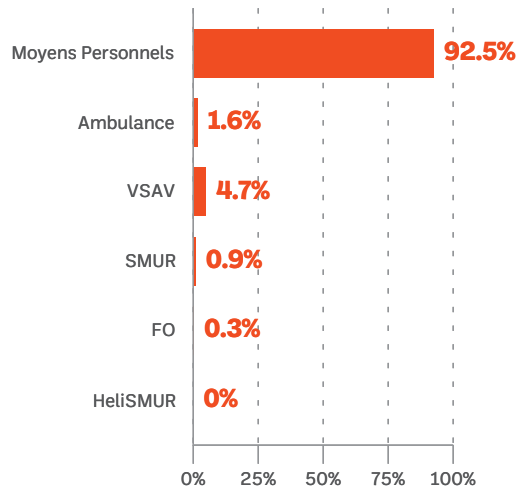


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

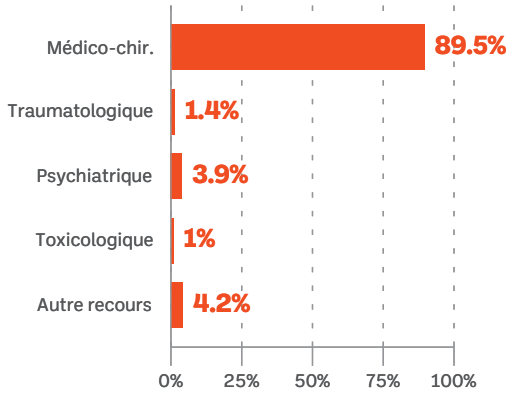


*SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 47 272 en 2021.

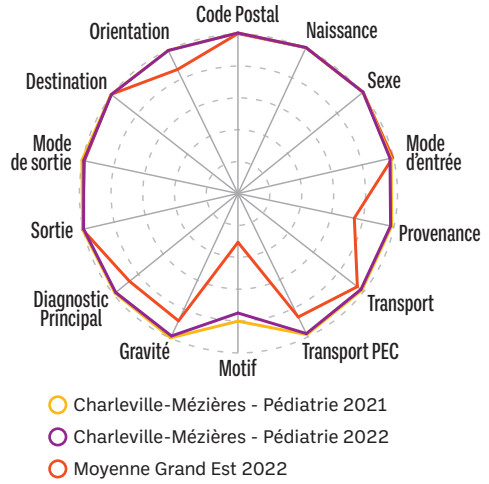
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

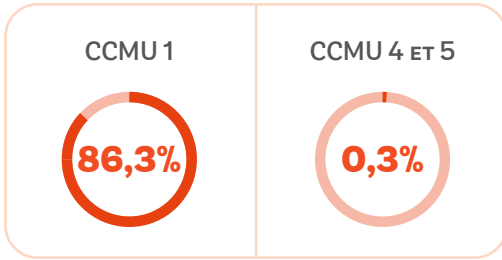
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



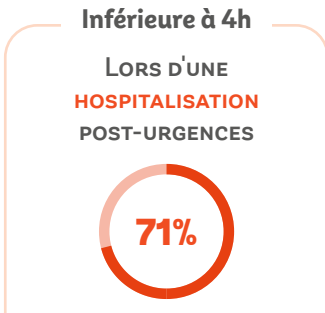
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

11%

10% Mutations
1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

89%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,2%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

2

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM

NON SATISFAIT

de l'année, soit - jours

ASSIDUITÉ

ent quotidien sur

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel pour les SAU pédiatriques

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°2

Rethel/Vouziers



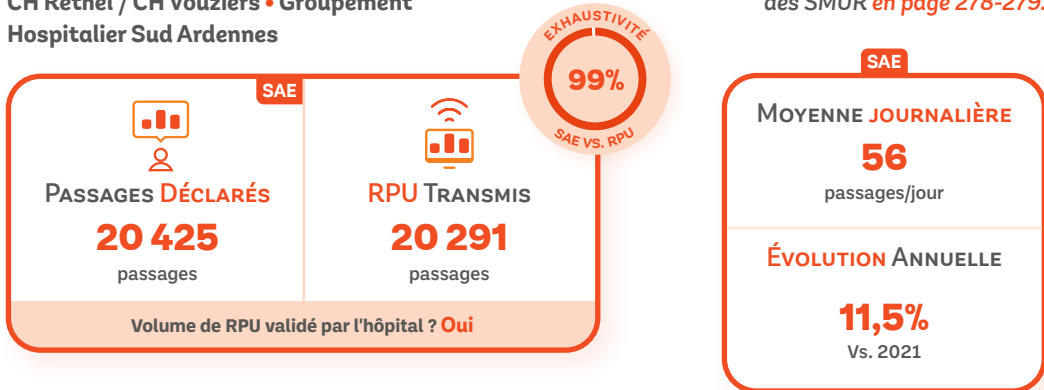
sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

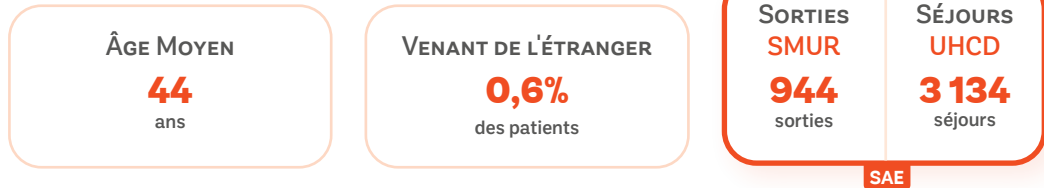
CH Rethel / CH Vouziers • Groupement

Hospitalier Sud Ardennes

Retrouvez les données des SMUR en page 278-279.



Patients

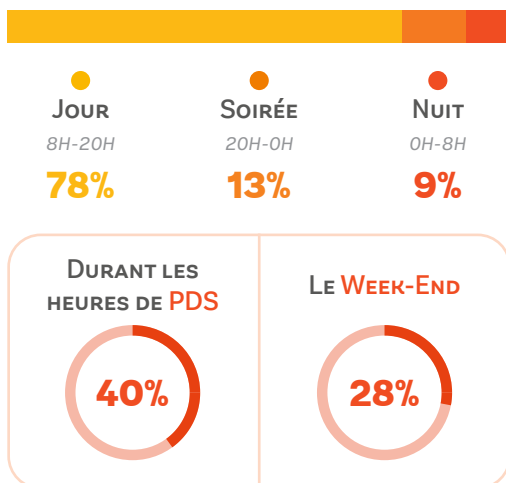


Tranches d'âge des patients

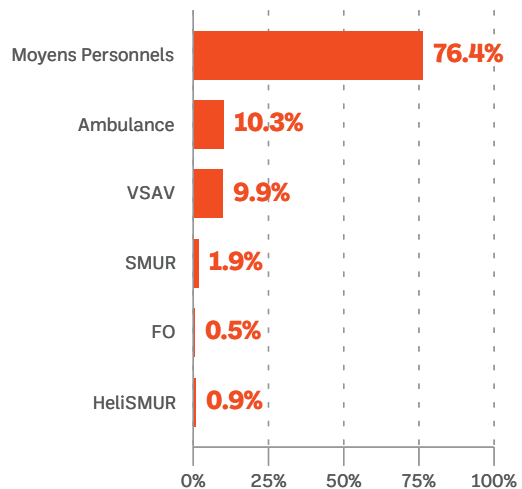


Arrivées

Horaires des arrivées



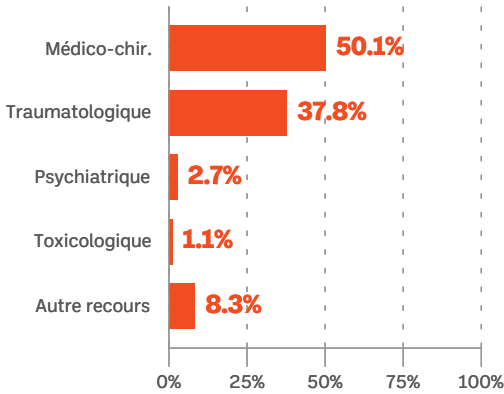
Mode de transport



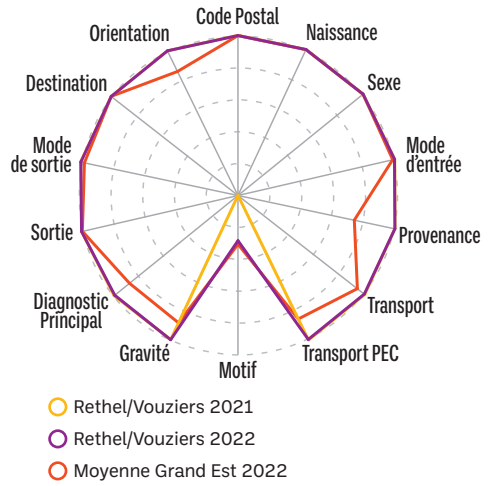
Diagnostic principal

Exploitabilité : 99%

Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



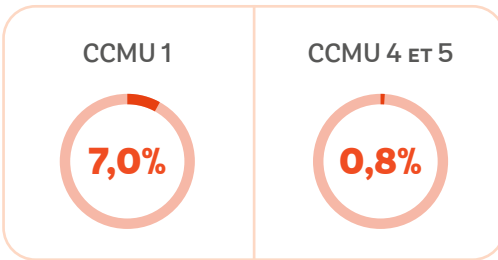
Exploitabilité



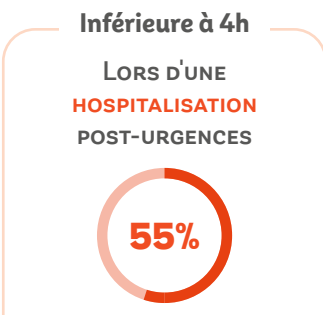
ÉVOLUTION MOYENNE



Gravité (CCMU)



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

14%

8% Mutations
6% Transfert

RETOUR À DOMICILE

86%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,5%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

6
lits minimum / jour

DÉFINITION
INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

6%*
de l'année, soit **22 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

99%*
de l'année, soit **363 jours**

*Pas de saisies HET 1 pour le CH de Vouziers.

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°1

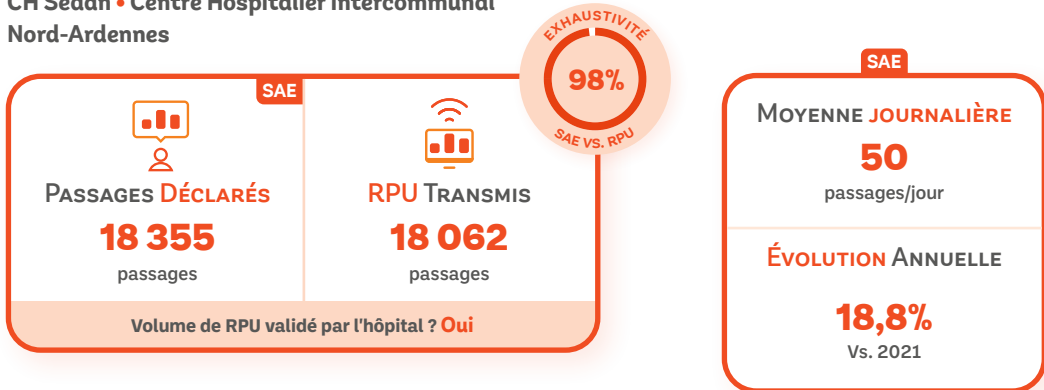
Sedan



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

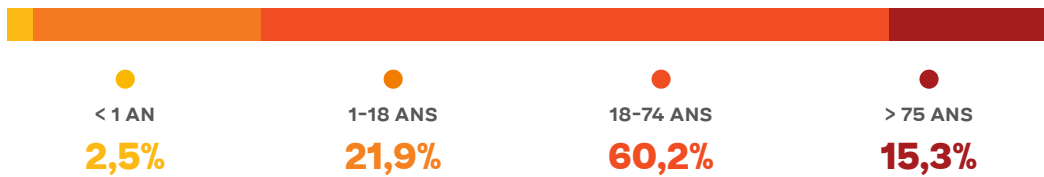
CH Sedan • Centre Hospitalier Intercommunal Nord-Ardennes



Patients

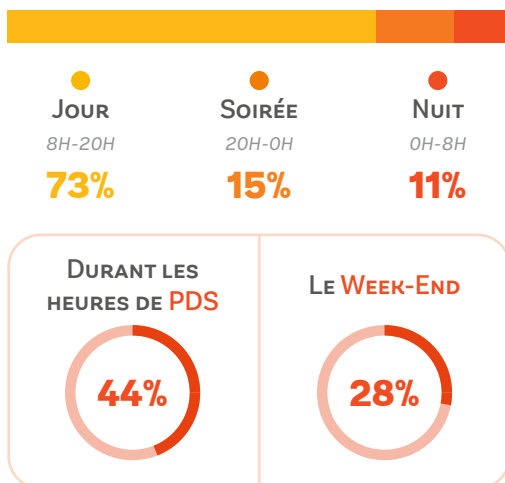


Tranches d'âge des patients

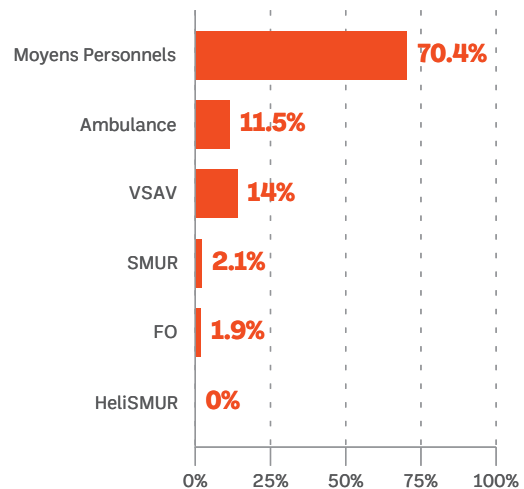


Arrivées

Horaires des arrivées



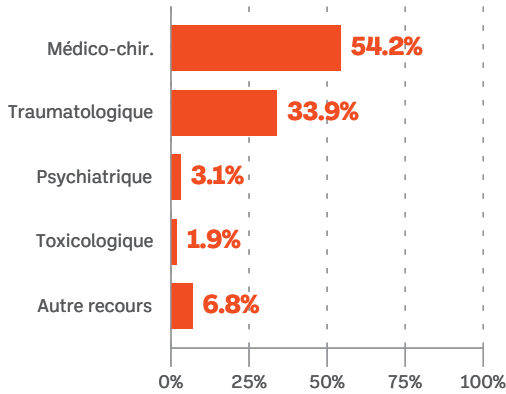
Mode de transport



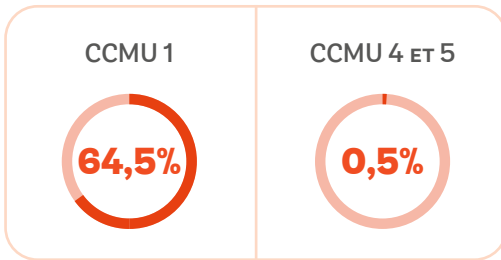
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

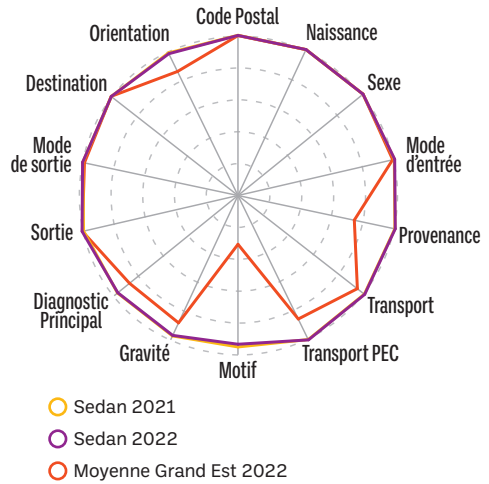
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H27

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

22%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

69%

Sortie

HOSPITALISATION

26%

23% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

74%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,6%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

10

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

11%

de l'année, soit **26 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

64%

de l'année, soit **232 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

Romilly-sur-Seine

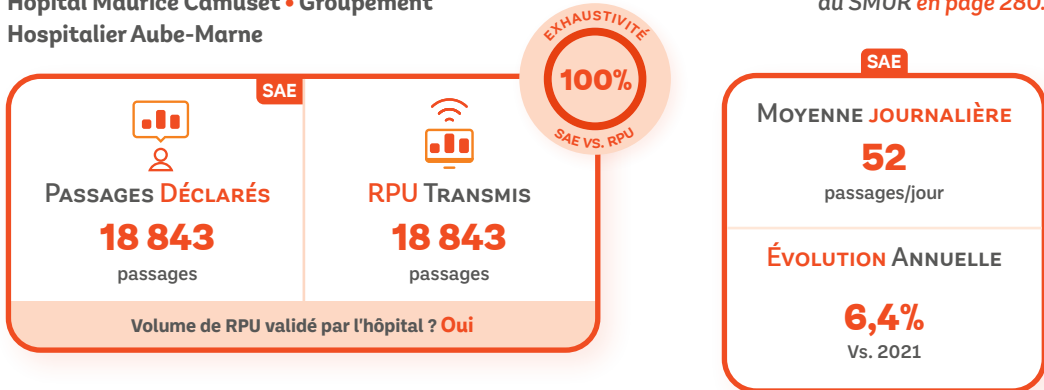


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Maurice Camuset • Groupement Hospitalier Aube-Marne

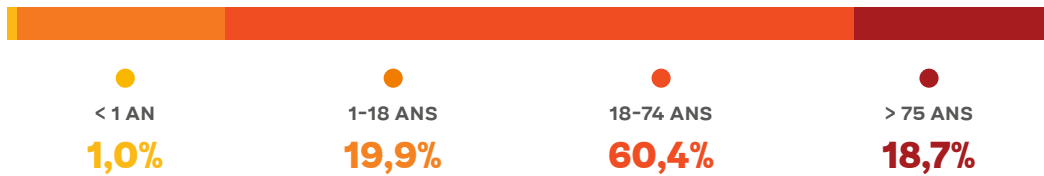
Retrouvez les données du SMUR en page 280.



Patients

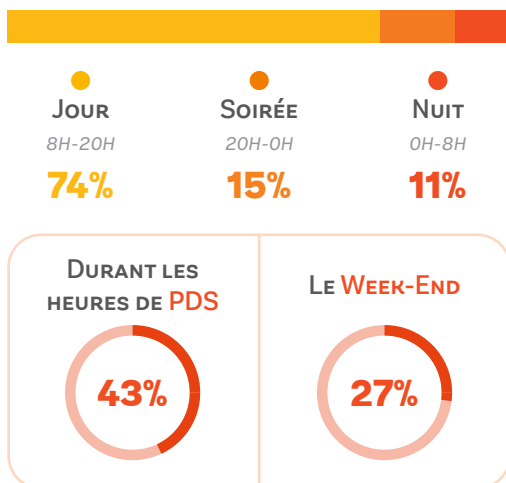


Tranches d'âge des patients

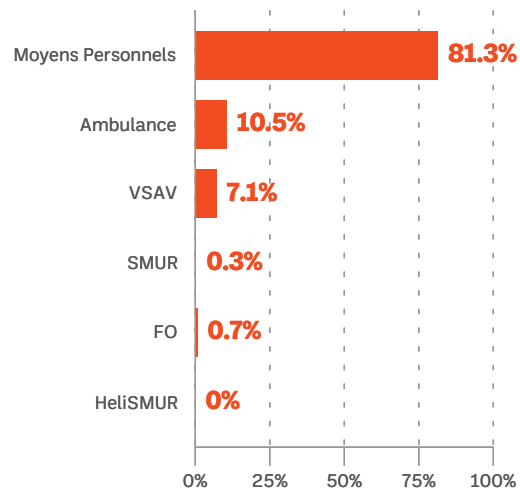


Arrivées

Horaires des arrivées



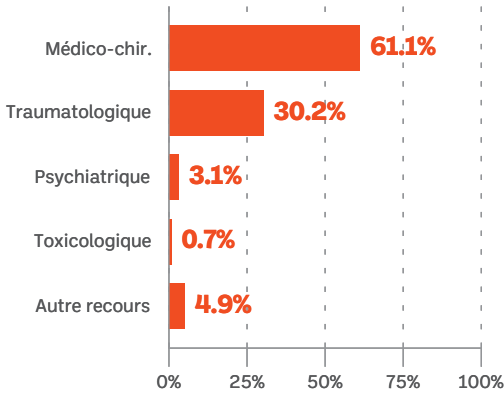
Mode de transport



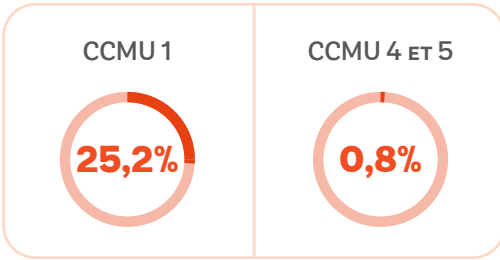
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

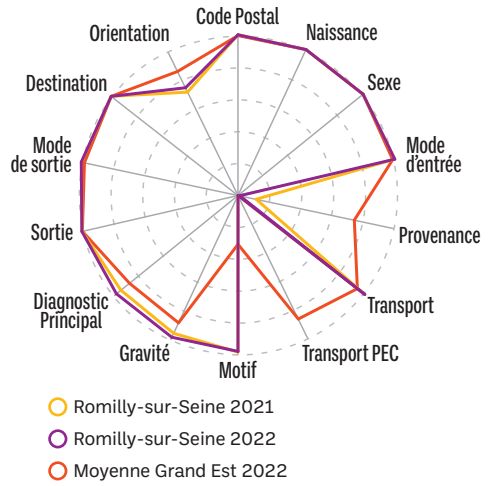
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



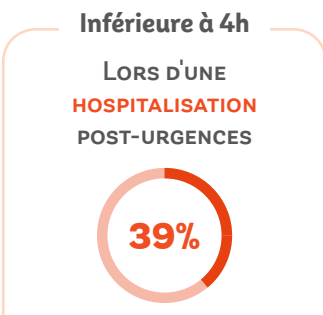
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

15%

13% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

85%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

6

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

21%

de l'année, soit **70 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

92%

de l'année, soit **334 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

Troyes

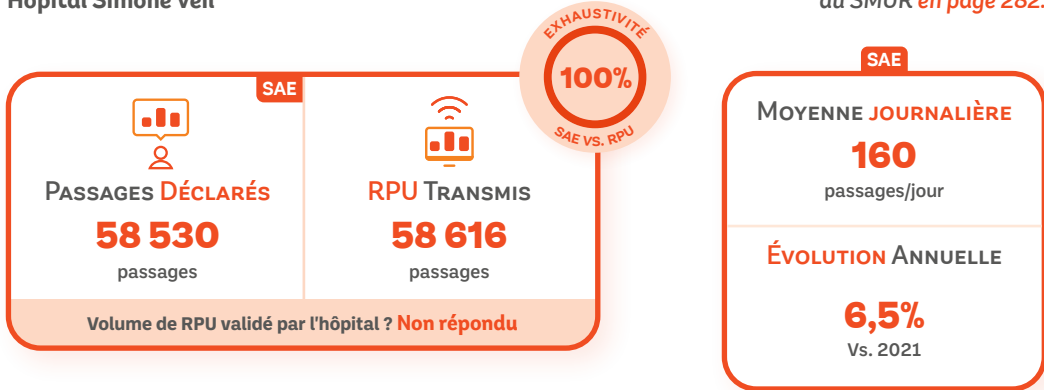


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Simone Veil

Retrouvez les données du SMUR en page 282.



Patients

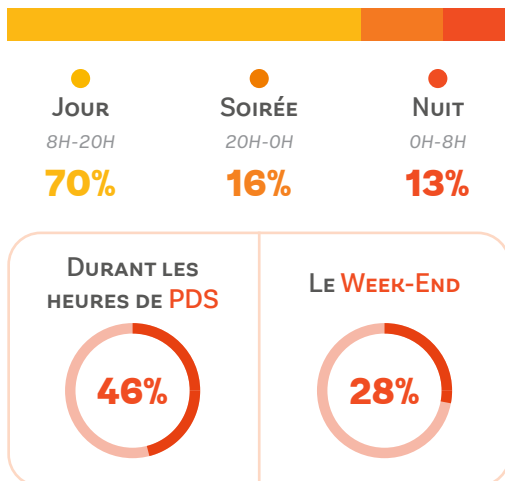


Tranches d'âge des patients

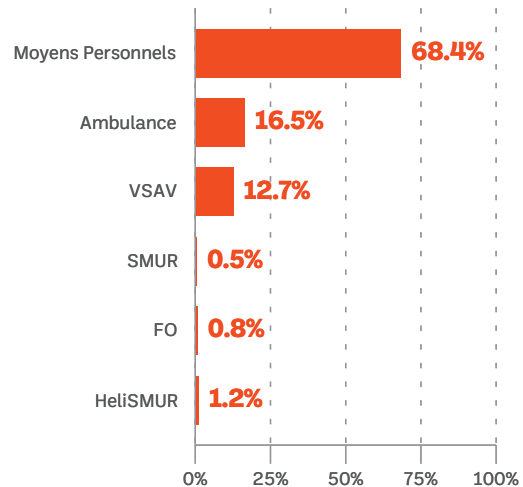


Arrivées

Horaires des arrivées



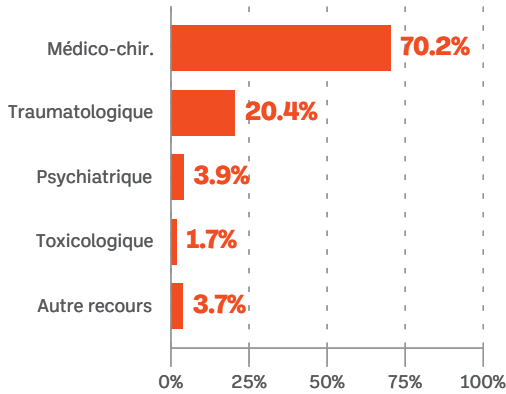
Mode de transport



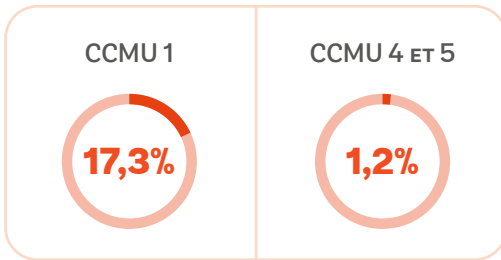
Diagnostic principal

Exploitabilité : 84%

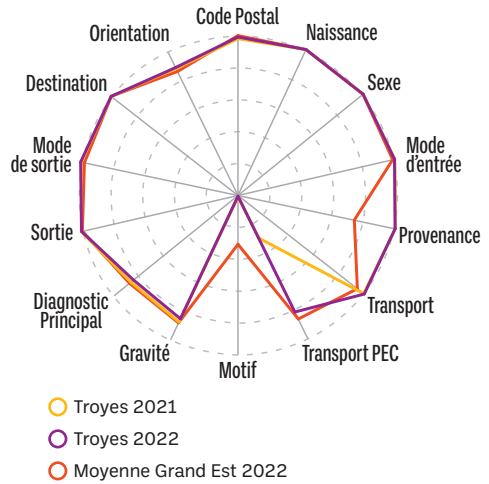
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



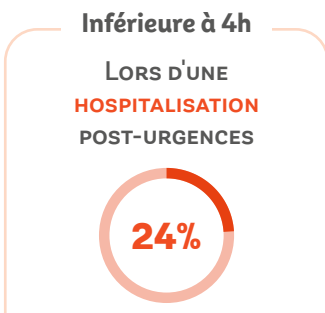
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

20%

17% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80%

PARTIS SANS ATTENDRE

10,4%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

29

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

54%

de l'année, soit **184 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

93%

de l'année, soit **339 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

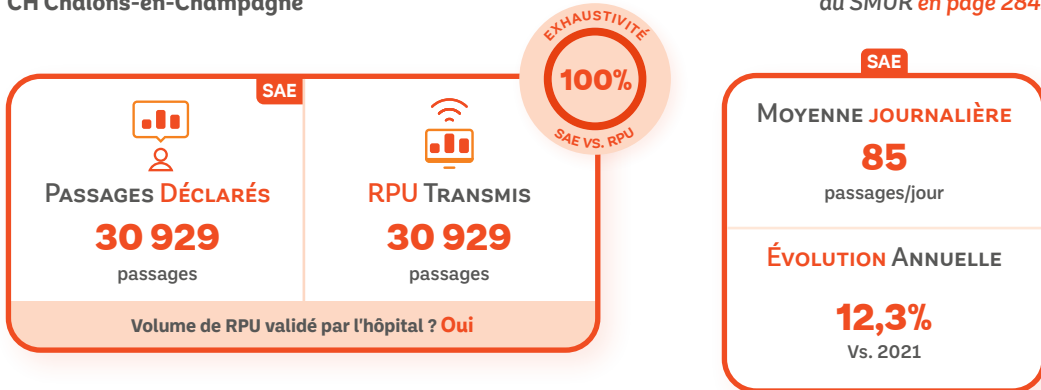
Châlons-en-Champagne



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Châlons-en-Champagne

Retrouvez les données
du SMUR en page 284.



Patients

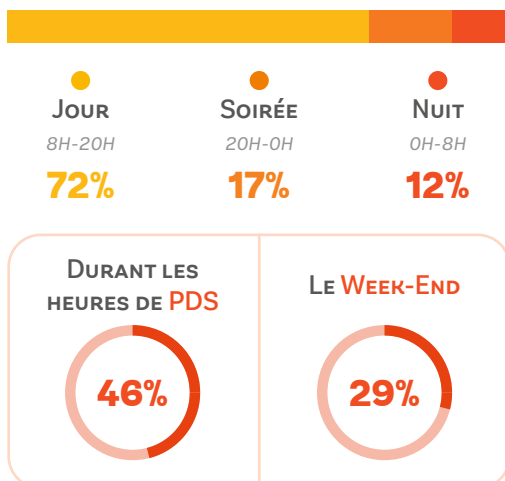


Tranches d'âge des patients

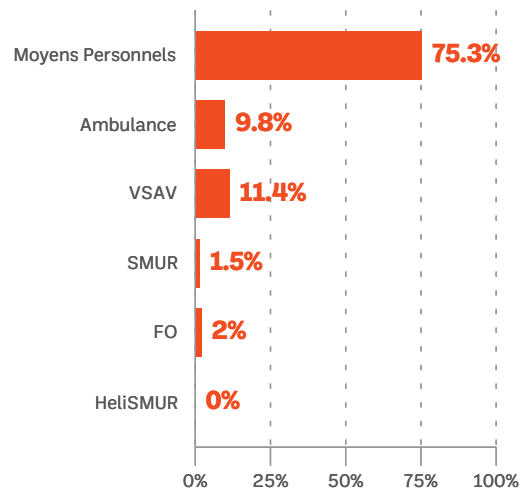


Arrivées

Horaires des arrivées



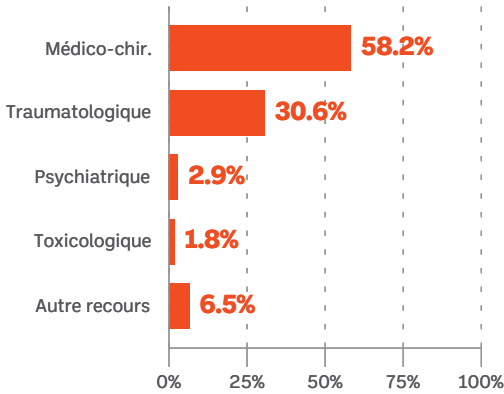
Mode de transport



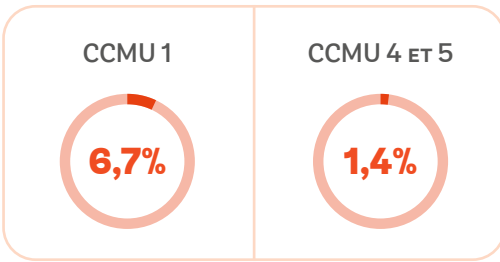
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

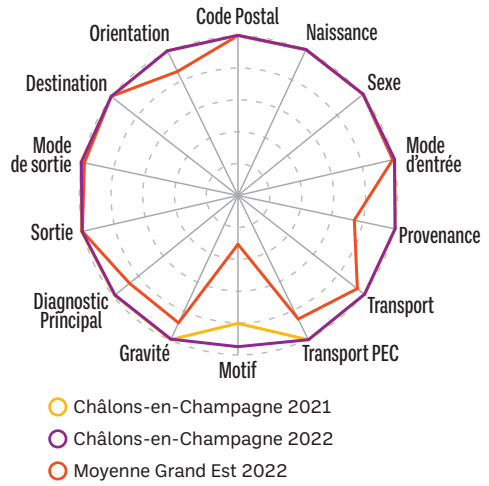
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



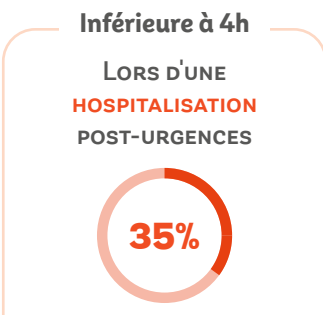
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

20%

17% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,7%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

13

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

52%

de l'année, soit **183 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

97%

de l'année, soit **354 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

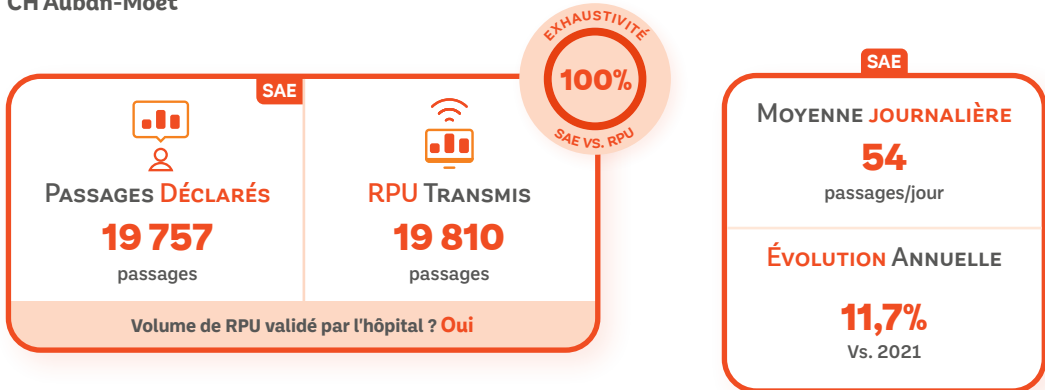
Épernay



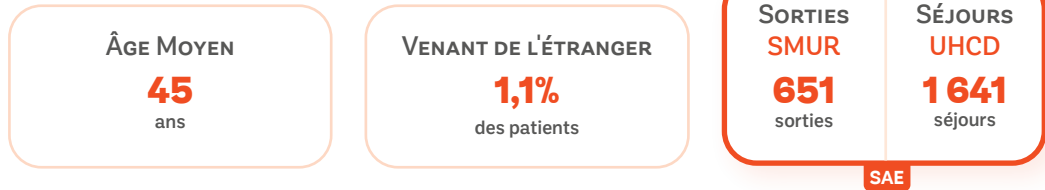
sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Auban-Moët



Patients

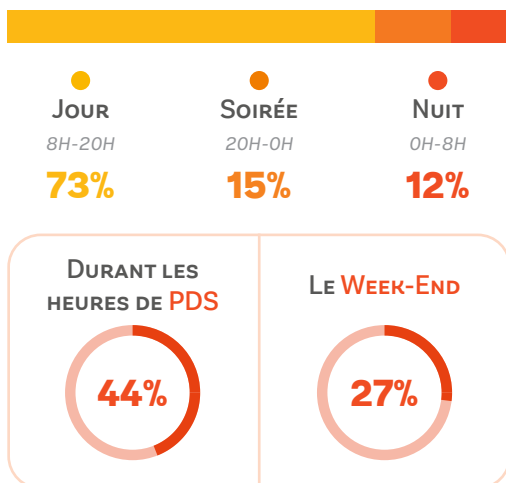


Tranches d'âge des patients

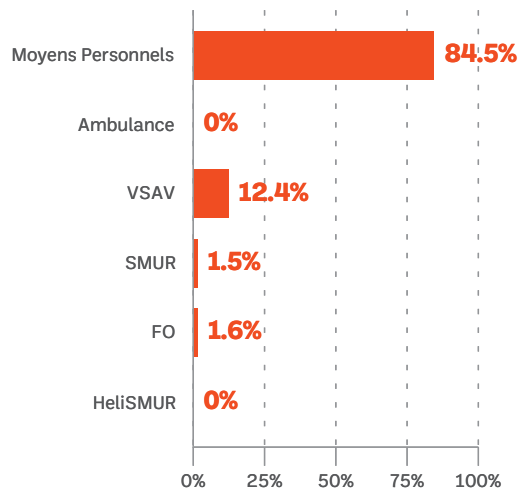


Arrivées

Horaires des arrivées



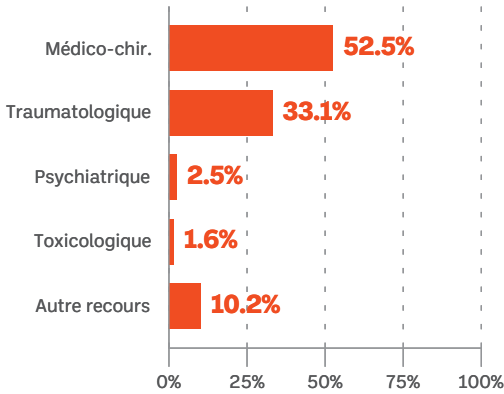
Mode de transport



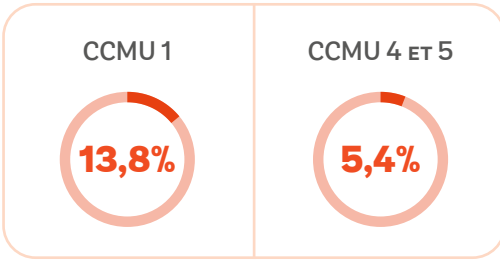
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

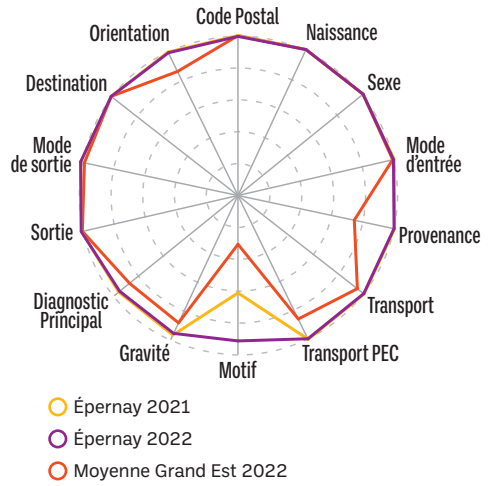
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



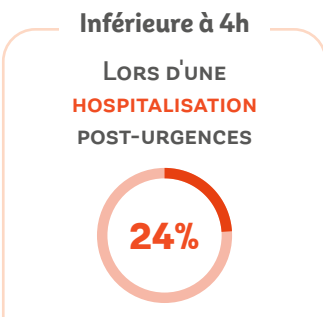
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

25%

22% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75%

PARTIS SANS ATTENDRE

6,8%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

9

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT
= BJML - HET1

64%

de l'année, soit **156 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

67%

de l'année, soit **245 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

Reims - Adultes

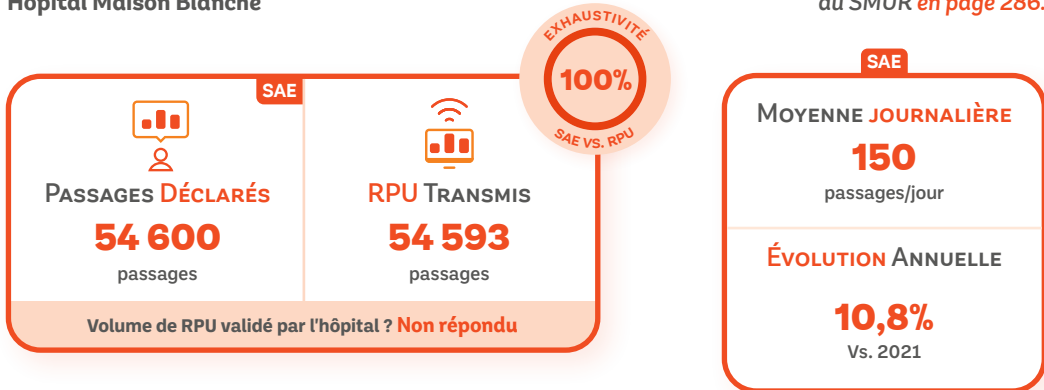


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES

Hôpital Maison Blanche

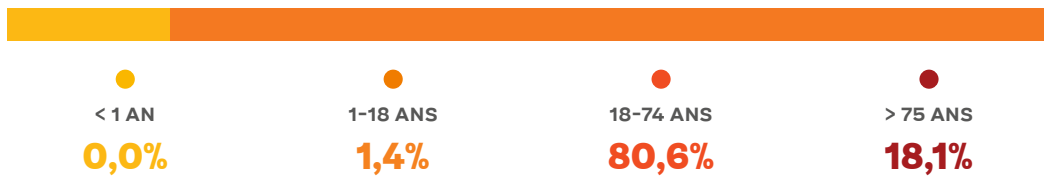
Retrouvez les données du SMUR en page 286.



Patients

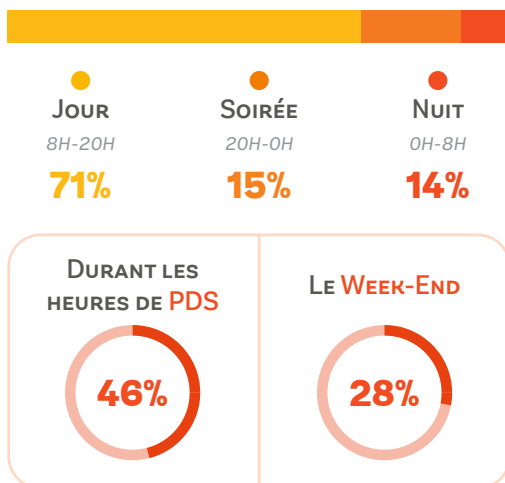


Tranches d'âge des patients

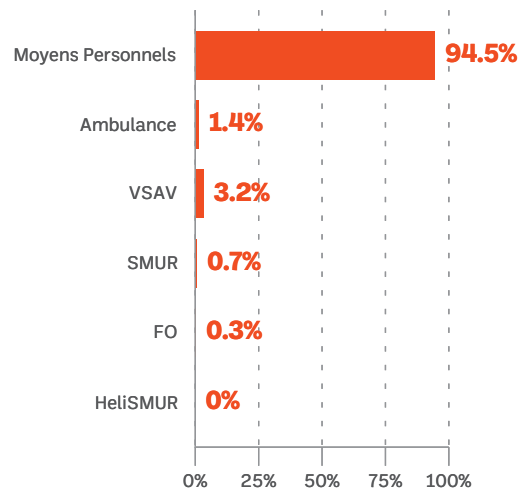


Arrivées

Horaires des arrivées



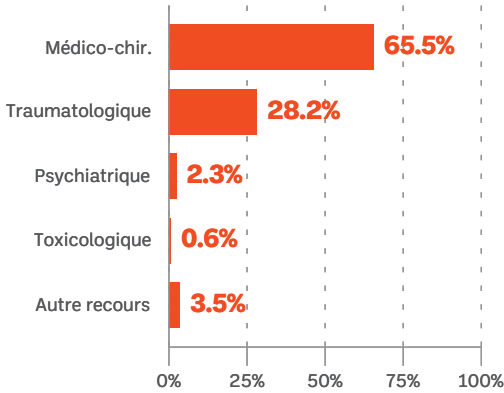
Mode de transport



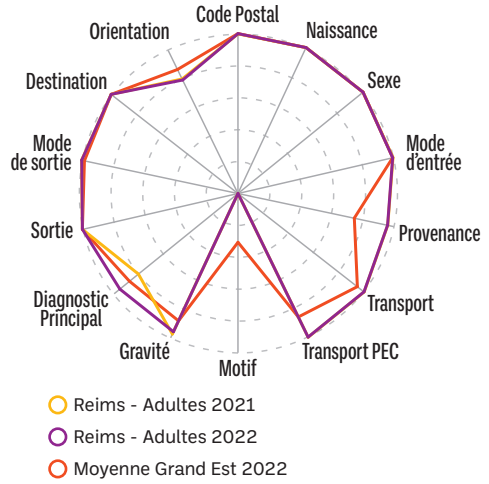
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

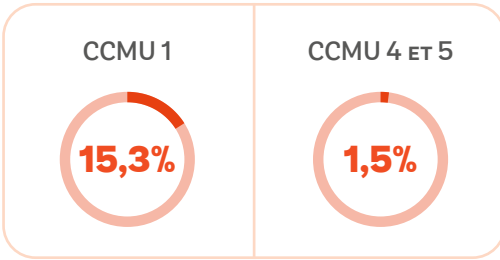
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



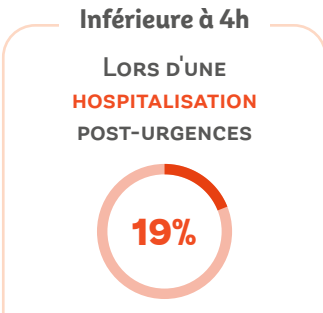
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

22%

20% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

78%

PARTIS SANS ATTENDRE

5,8%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

29

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

4%

de l'année, soit **13 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

81%

de l'année, soit **295 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

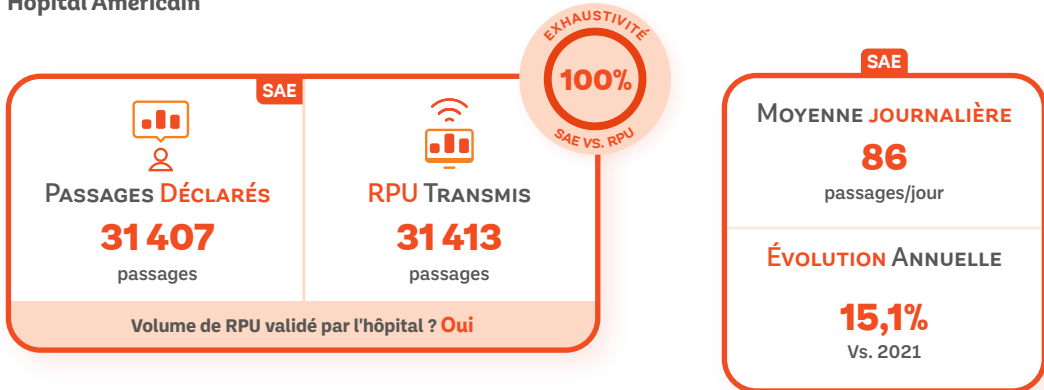
Reims - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES PÉDIATRIQUES

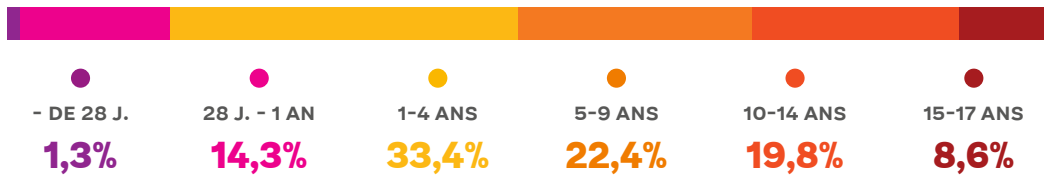
Hôpital Américain



Patients

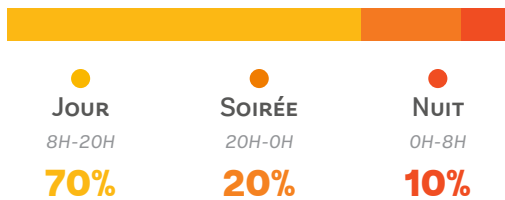


Tranches d'âge des patients

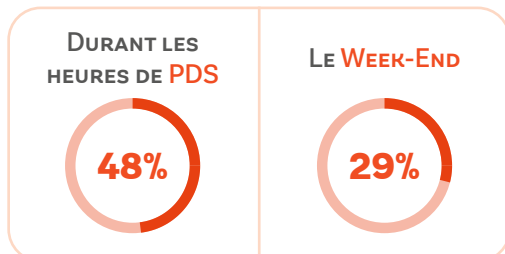
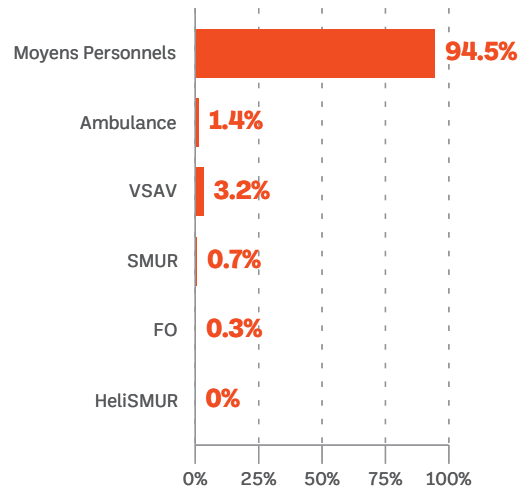


Arrivées

Horaires des arrivées



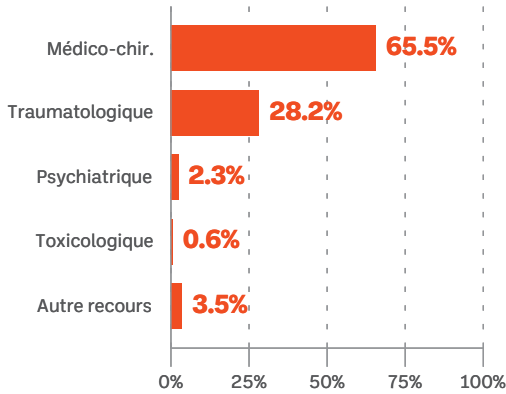
Mode de transport



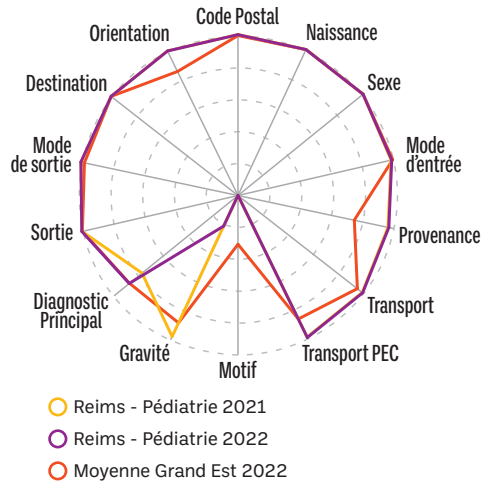
Diagnostic principal

Exploitabilité : 87%

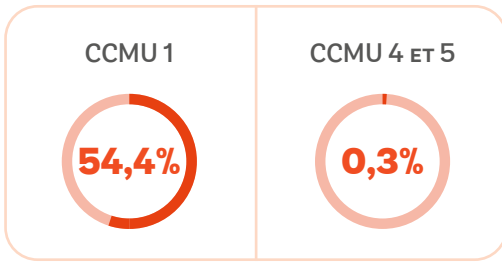
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



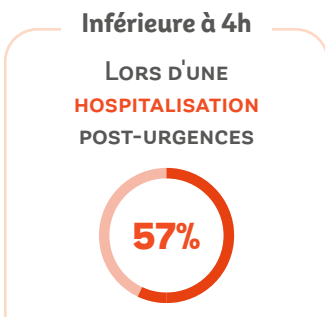
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

14%

14% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

86%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,2%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

8
lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM

NON SATISFAIT
= BJML - H

de l'année, soit - jours

ASSIDUITÉ

ent quotidien sur
orme dédiée

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel pour
les SAU pédiatriques

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

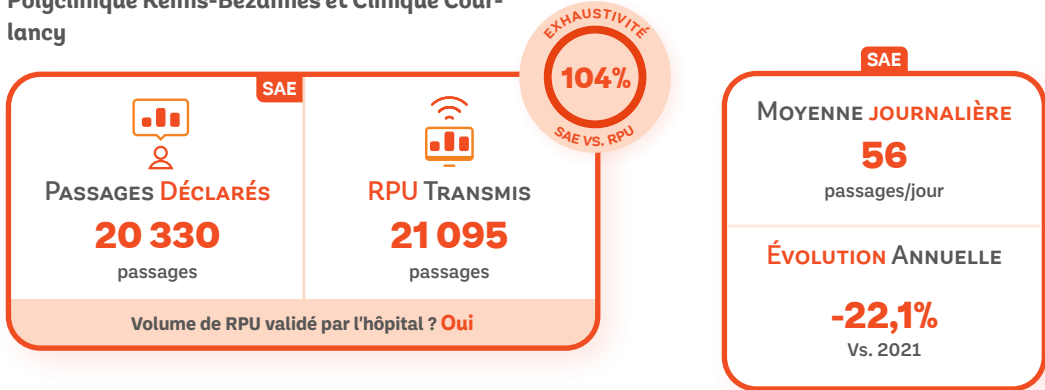
Reims - Bezannes & Clinique Courlancy*



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Polyclinique Reims-Bezannes et Clinique Courlancy



Patients

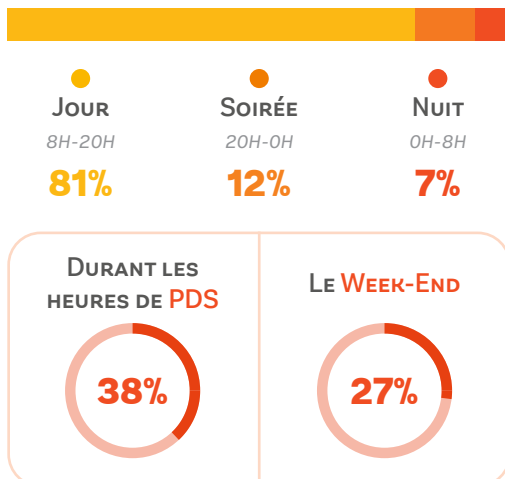


Tranches d'âge des patients

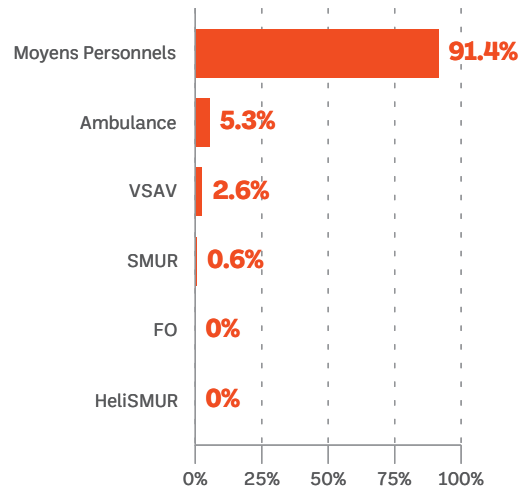


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport



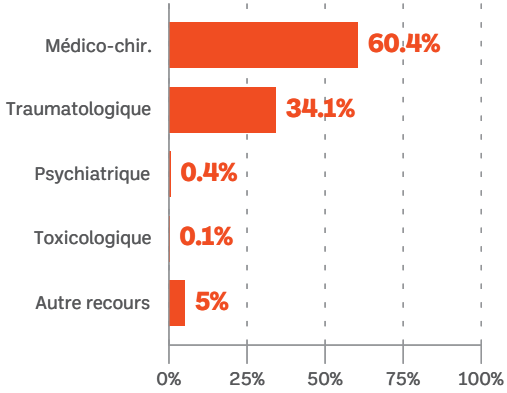
ACTIVITÉ PAR SAU | CHAMPAGNE-ARDENNE

*SAU fermé à partir du 21/02/2022. La remontée des flux du début d'année a été jointe pour l'année 2022 à ceux de Reims-Bezannes au sein du groupe Courlancy.

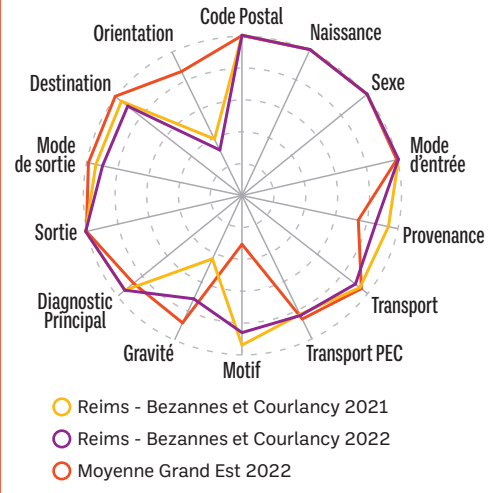
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

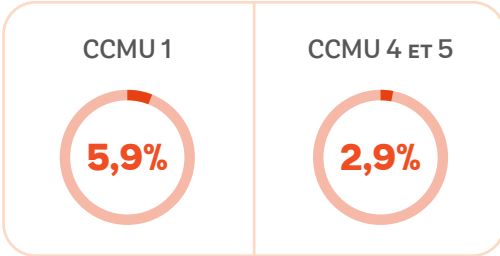
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



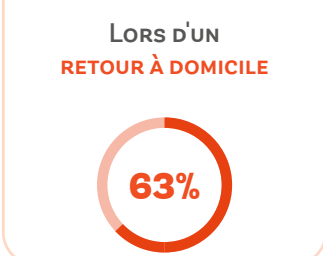
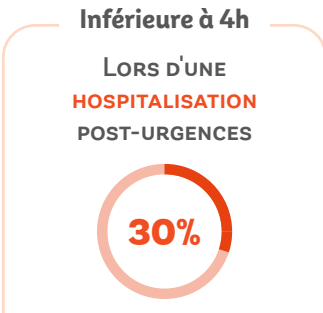
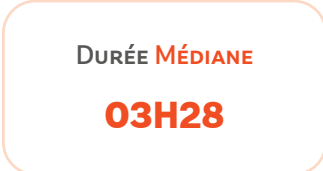
Gravité (CCMU)



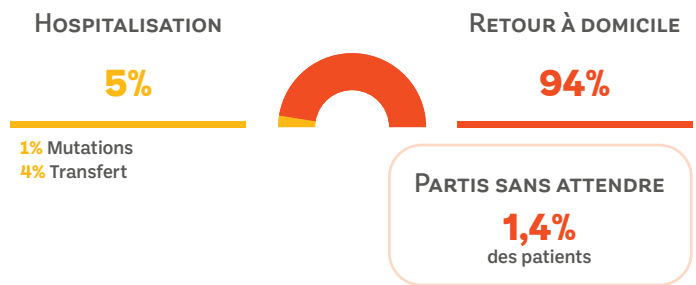
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>2</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>-</p> <p>de l'année, soit - jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>0%</p> <p>de l'année, soit 0 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°5

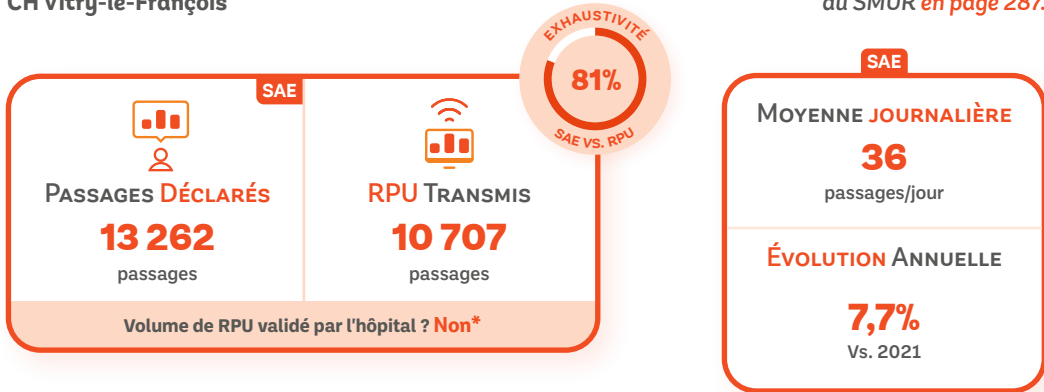
Vitry-le-François



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Vitry-le-François

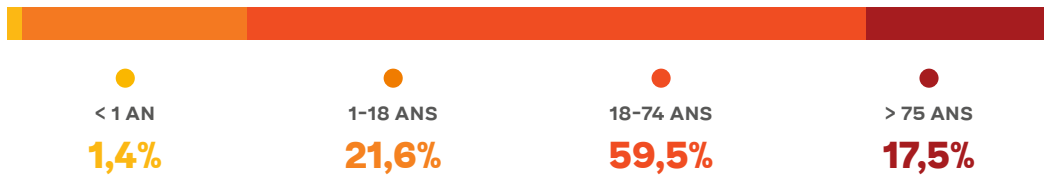
Retrouvez les données
du SMUR en page 287.



Patients

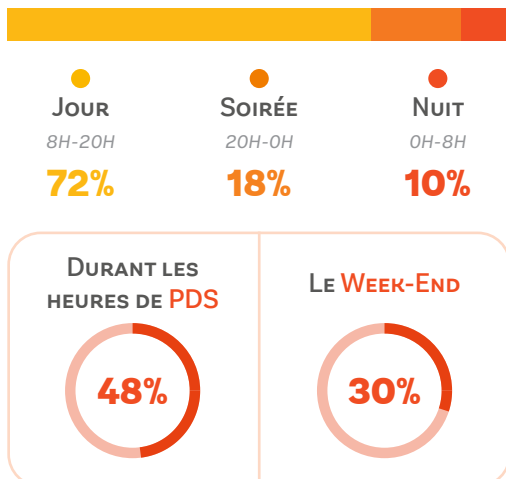


Tranches d'âge des patients

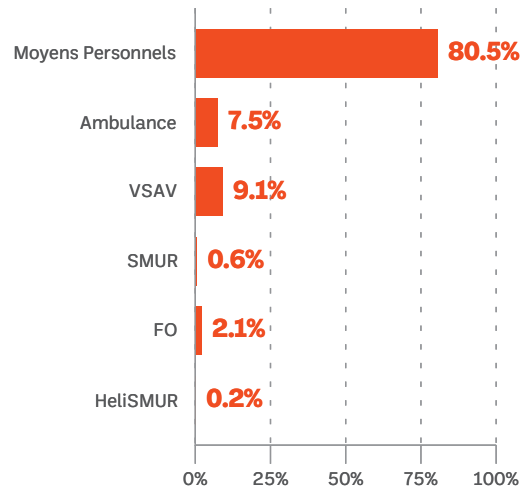


Arrivées

Horaires des arrivées



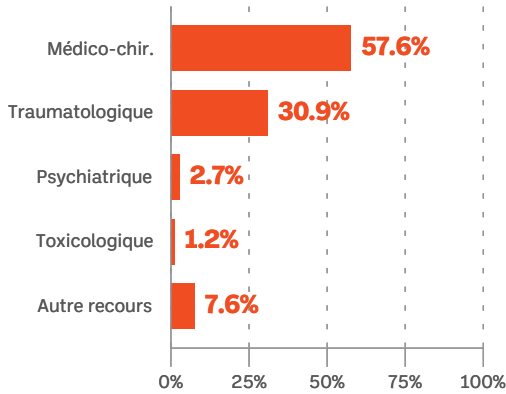
Mode de transport



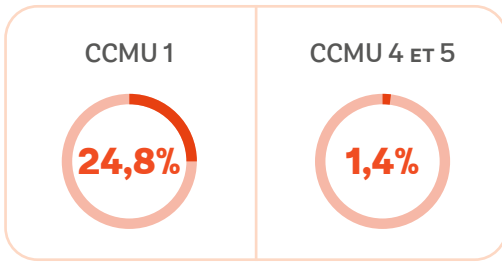
Diagnostic principal

Exploitabilité : 90%

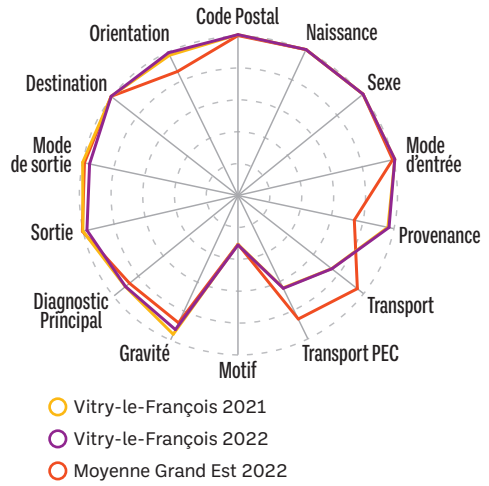
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



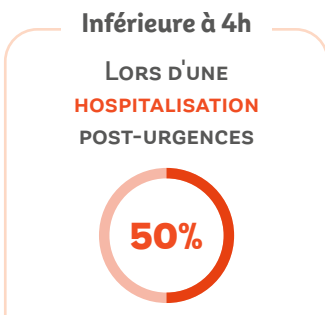
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

24%

20% Mutations
4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

76%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

5

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

80%

de l'année, soit **115 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

39%

de l'année, soit **143 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

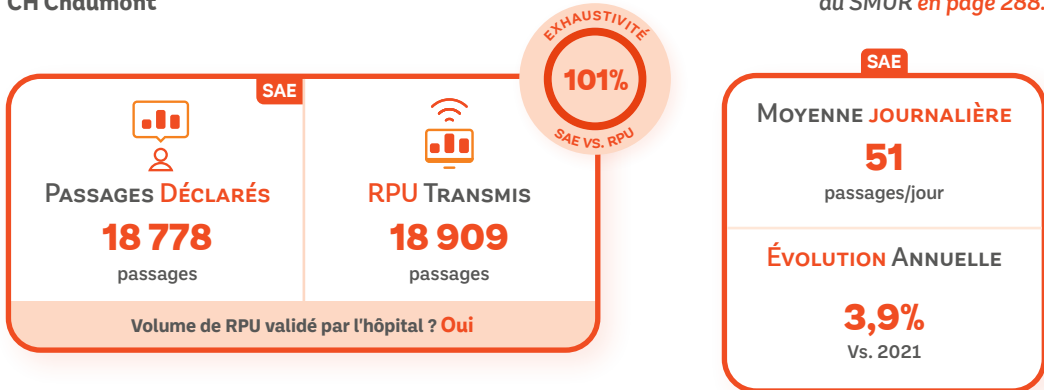
Chaumont



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Chaumont

Retrouvez les données
du SMUR en page 288.



Patients

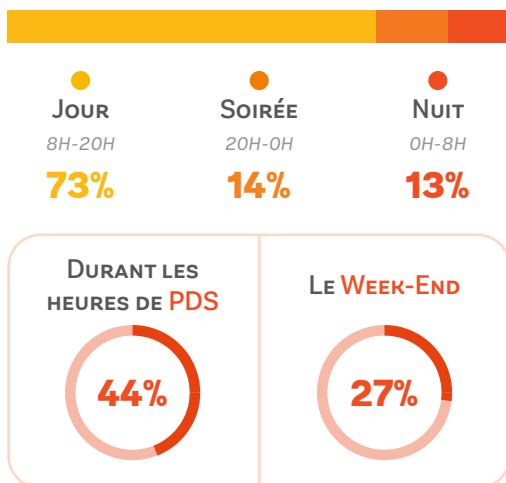


Tranches d'âge des patients

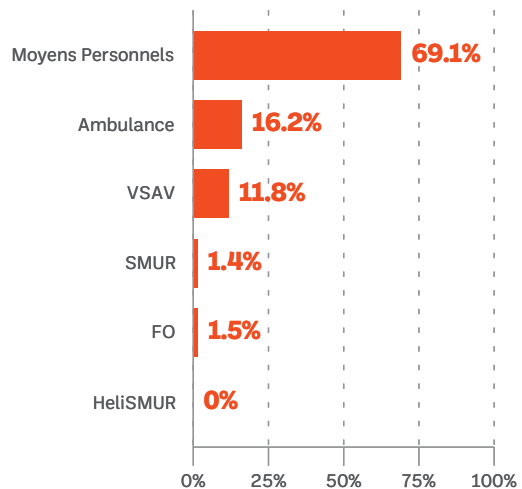


Arrivées

Horaires des arrivées



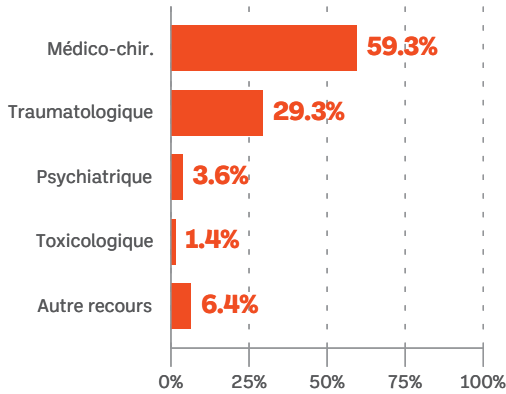
Mode de transport



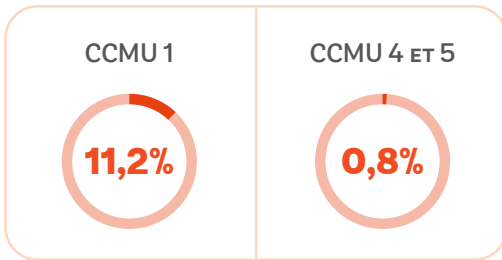
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

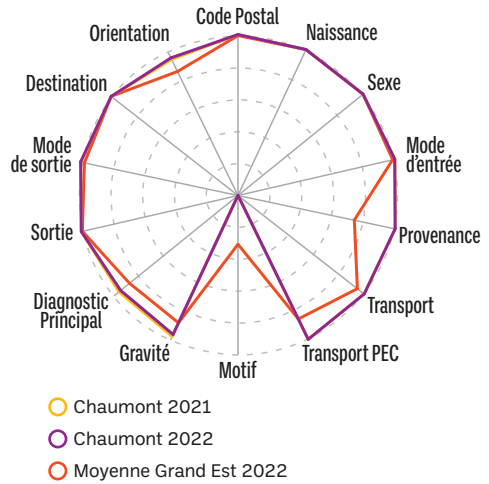
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



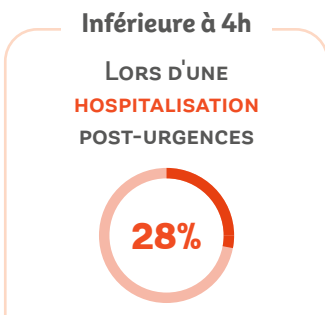
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

26%

20% Mutations
5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

74%

PARTIS SANS ATTENDRE

5,1%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

10

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

82%

de l'année, soit **195 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

65%

de l'année, soit **239 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

Langres

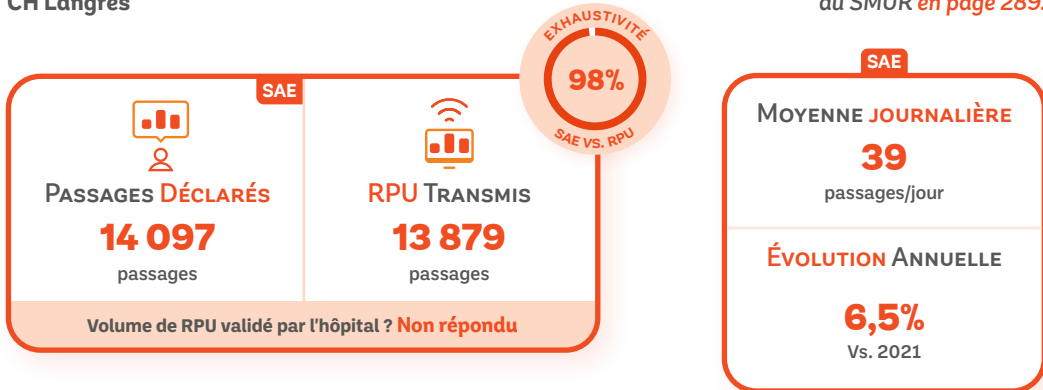


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Langres

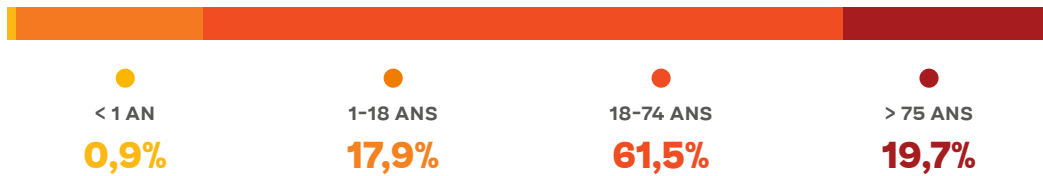
Retrouvez les données du SMUR en page 289.



Patients

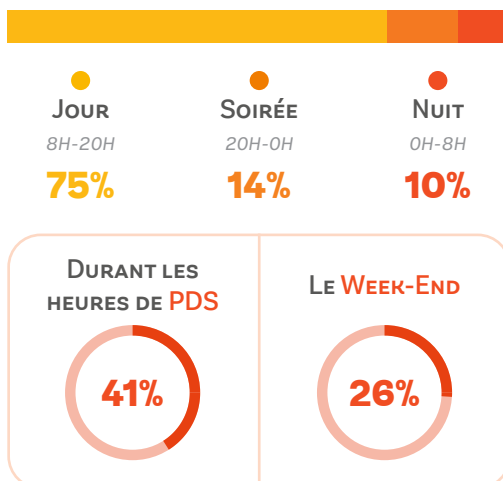


Tranches d'âge des patients

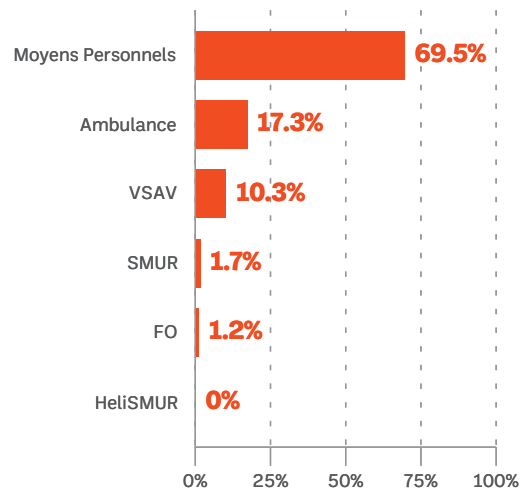


Arrivées

Horaires des arrivées



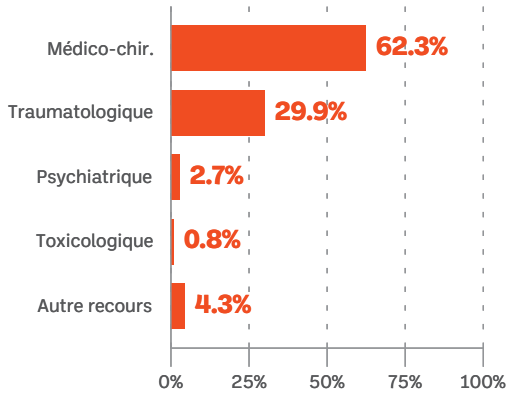
Mode de transport



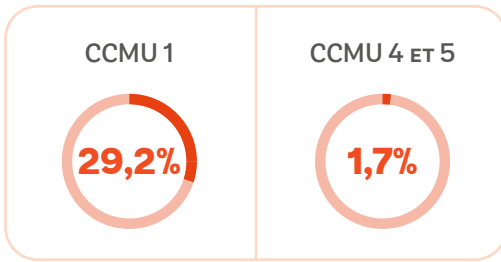
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

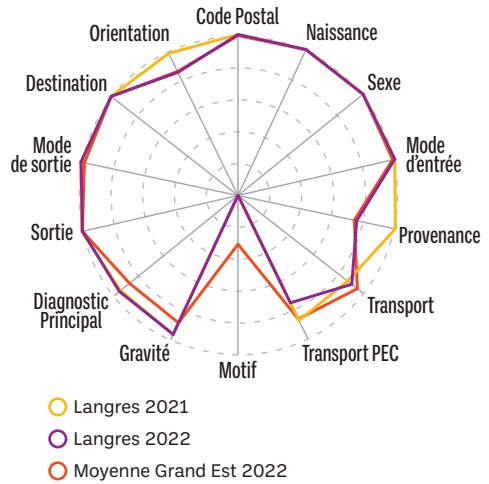
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage

DURÉE MÉDIANE
02H30

Inférieure à 4h
LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

48%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

75%

Sortie

HOSPITALISATION

23%

19% Mutations
4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

77%

PARTIS SANS ATTENDRE
1,2%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

7

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

61%

de l'année, soit **203 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

91%

de l'année, soit **333 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°5

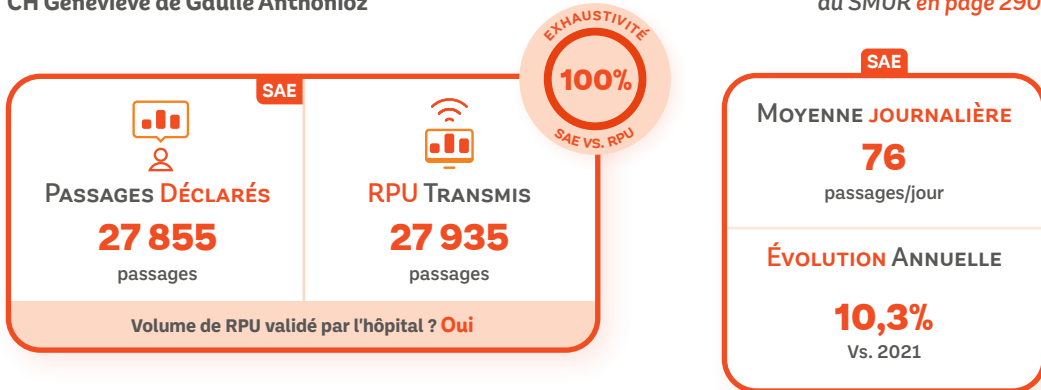
Saint-Dizier



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Geneviève de Gaulle Anthoinz

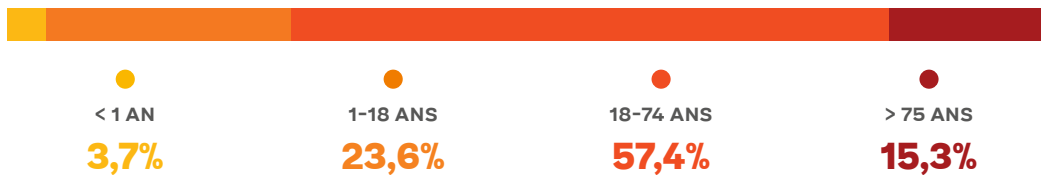
Retrouvez les données
du SMUR en page 290.



Patients

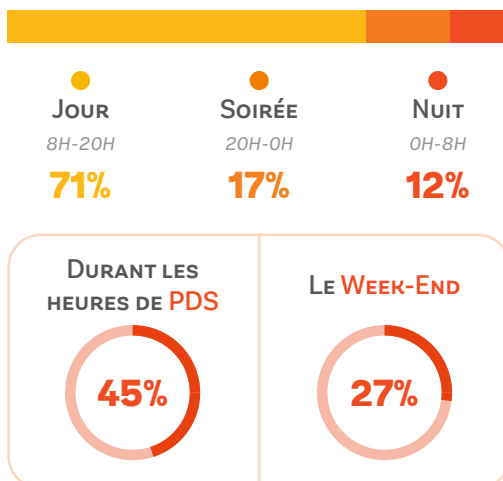


Tranches d'âge des patients

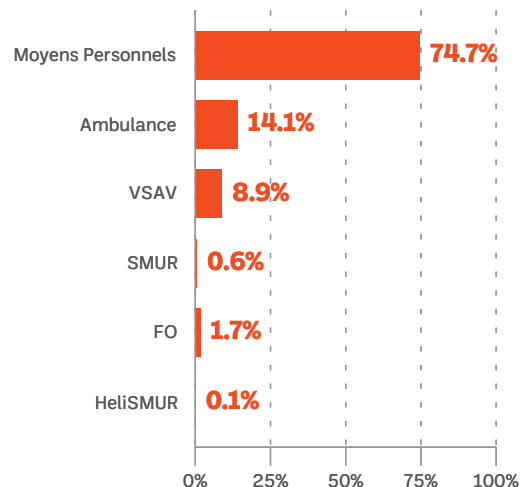


Arrivées

Horaires des arrivées



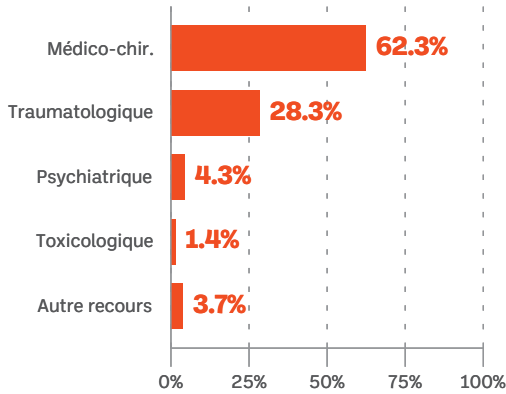
Mode de transport



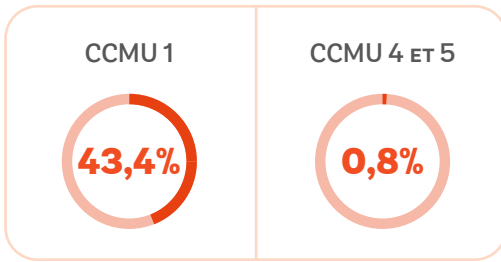
Diagnostic principal

Exploitabilité : 75%

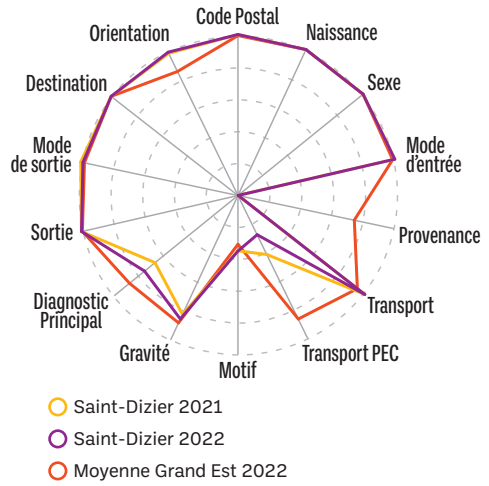
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H04

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

42%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

72%

Sortie

HOSPITALISATION

22%

22% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

78%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

12

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

51%

de l'année, soit **38 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

20%

de l'année, soit **74 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

2.03 Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	202
Lunéville.....	204
Mont-Saint-Martin.....	206
Nancy - Adultes.....	208
Nancy - Pédiatrie.....	210
Nancy - Clinique Lorraine.....	212
Pont-à -Mousson.....	214
Toul.....	216

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	218
Verdun.....	220

Moselle (57)

Forbach.....	222
Metz.....	224
Metz - Claude Bernard.....	226
Metz - HIA Legouest.....	228
Saint-Avold.....	230
Sarreguemines.....	232
Sarreguemines.....	234
Thionville.....	236

Vosges (88)

Épinal.....	238
Neufchâteau.....	240
Remiremont.....	242
Saint-Dié-des-Vosges.....	244
Vittel.....	246

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°6

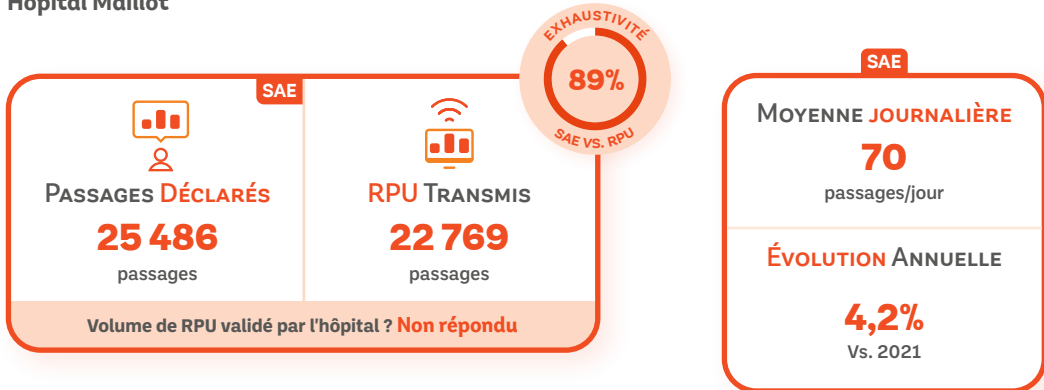
Briey



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

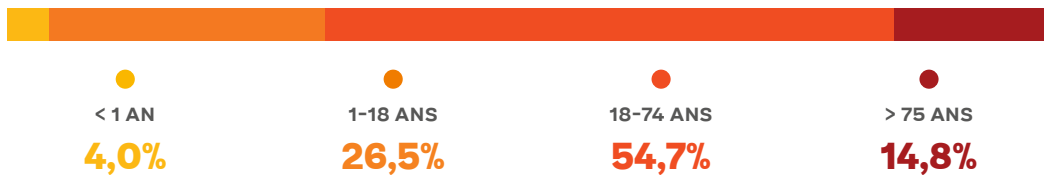
Hôpital Maillot



Patients

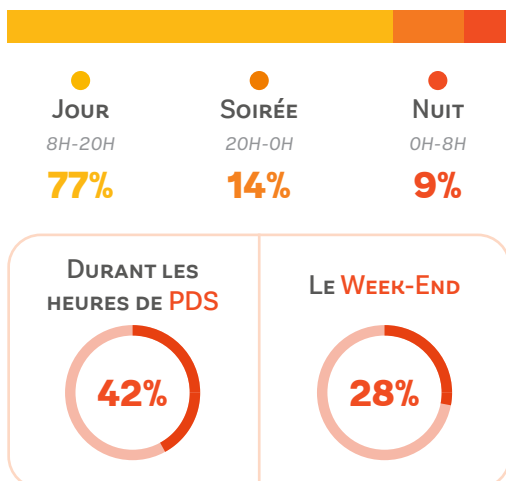


Tranches d'âge des patients

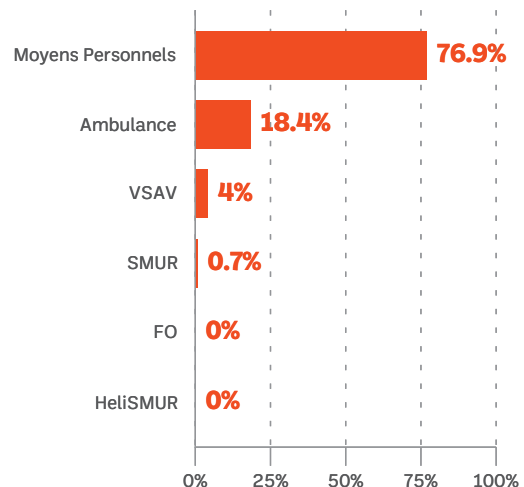


Arrivées

Horaires des arrivées



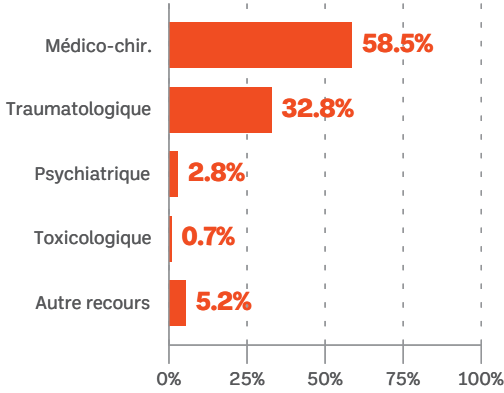
Mode de transport



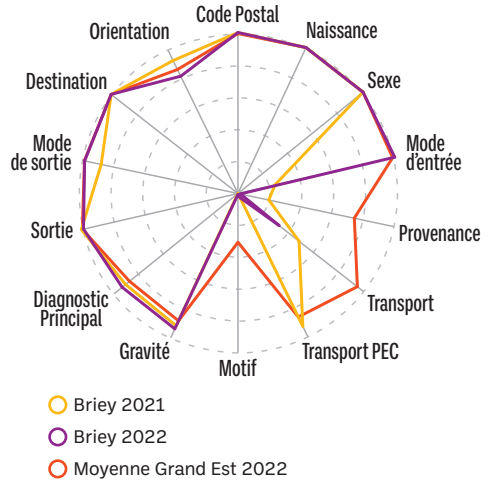
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

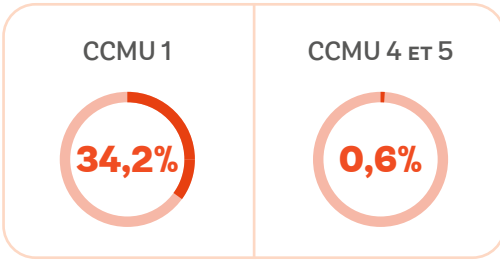
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



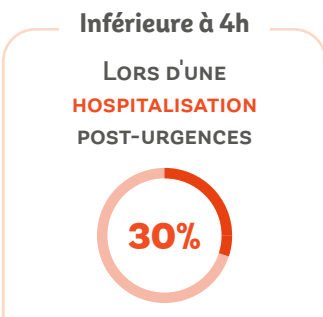
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

16%

16% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

84%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,8%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

8
lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

51%
de l'année, soit **157 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

84%
de l'année, soit **305 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

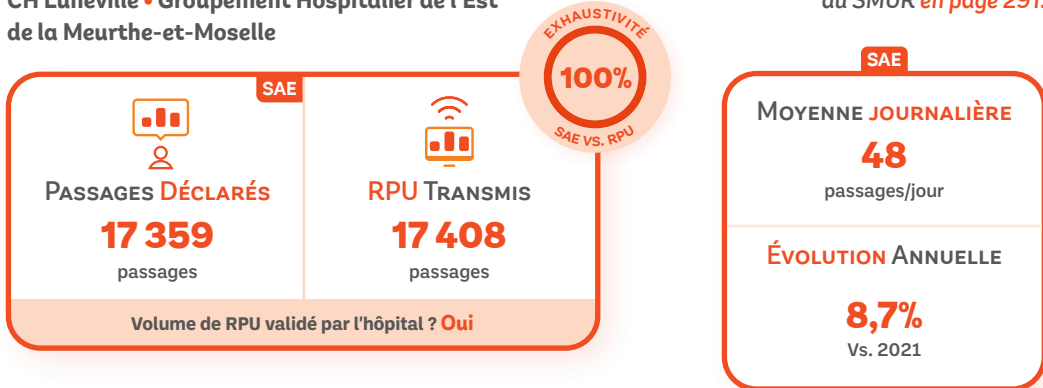
Lunéville



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Lunéville • Groupement Hospitalier de l'Est
de la Meurthe-et-Moselle

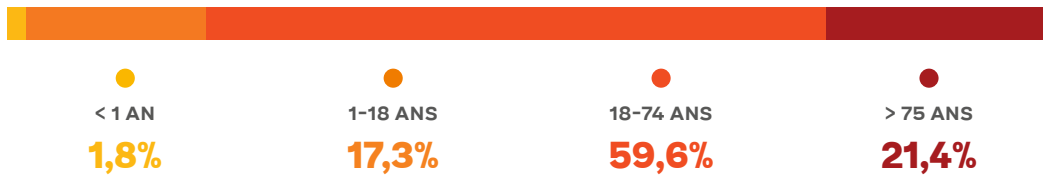
Retrouvez les données
du SMUR *en page 291.*



Patients

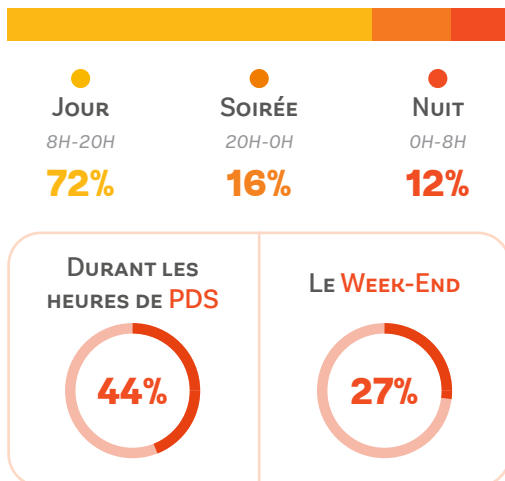


Tranches d'âge des patients

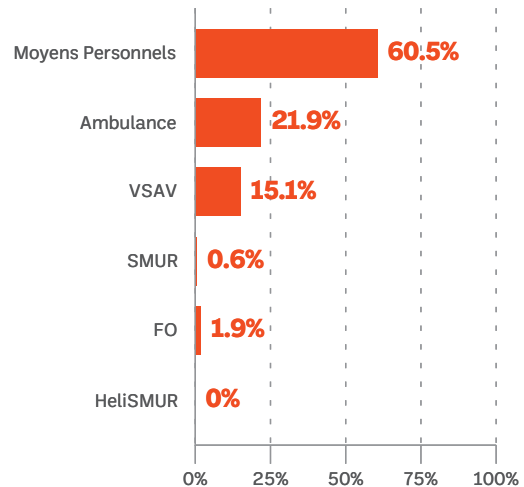


Arrivées

Horaires des arrivées



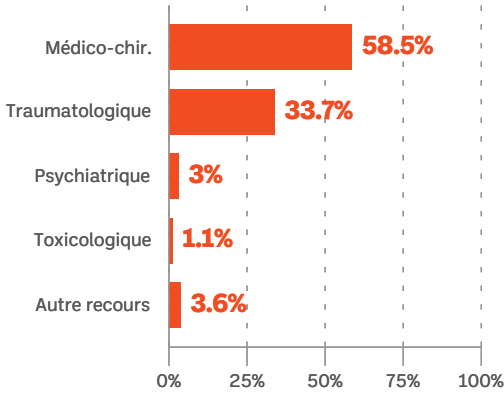
Mode de transport



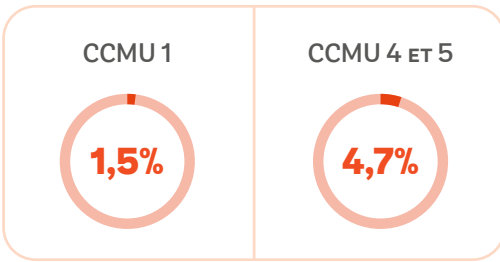
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

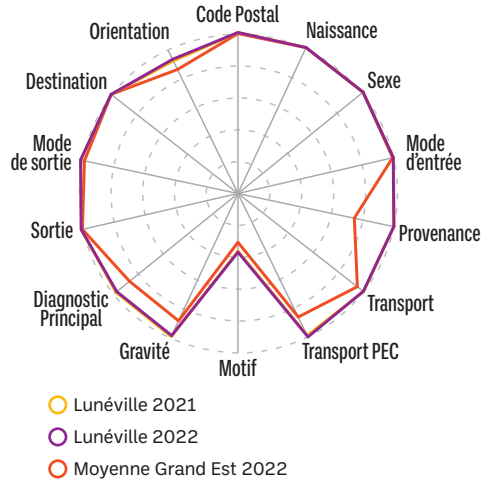
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



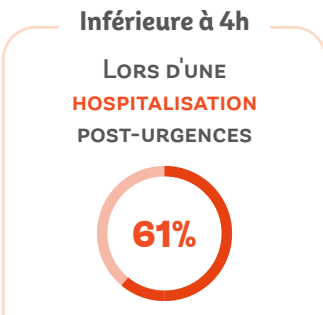
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

33%

31% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

67%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,3%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

12

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

82%

de l'année, soit **220 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

74%

de l'année, soit **269 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°6

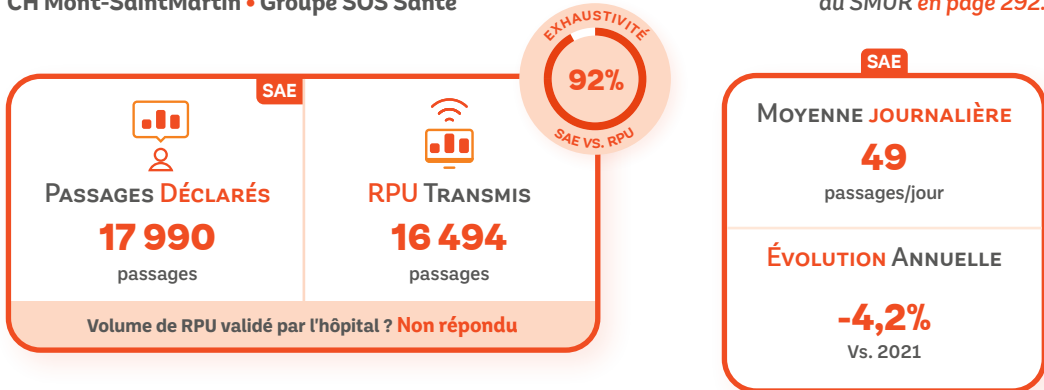
Mont-Saint-Martin

 **Données RPU
AUTOMATISÉ**

sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Mont-SaintMartin • Groupe SOS Santé

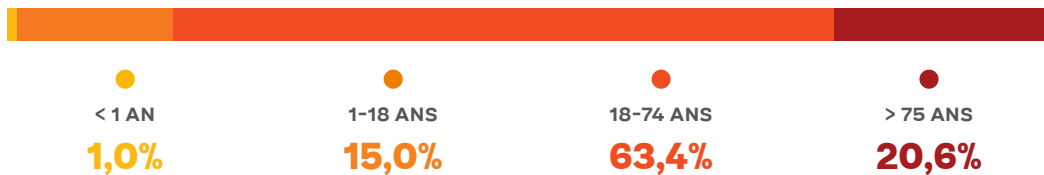
Retrouvez les données
du SMUR *en page 292.*



Patients

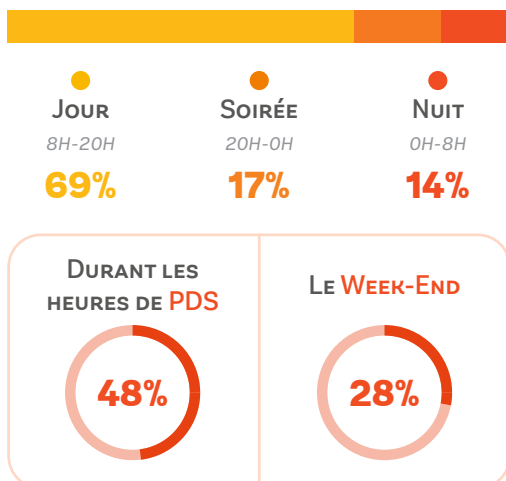


Tranches d'âge des patients

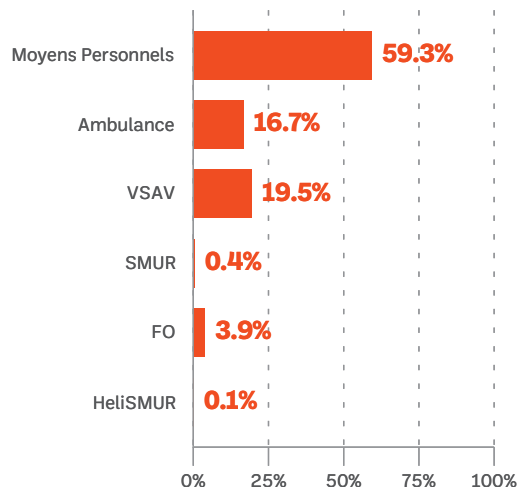


Arrivées

Horaires des arrivées



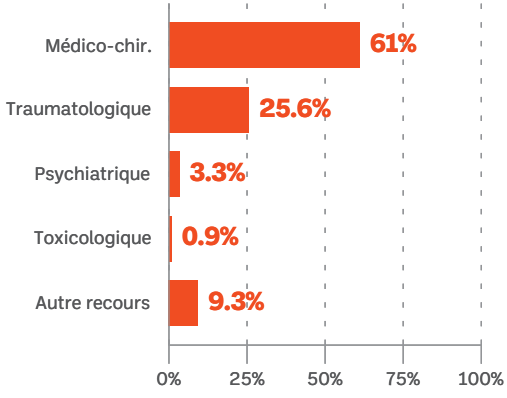
Mode de transport



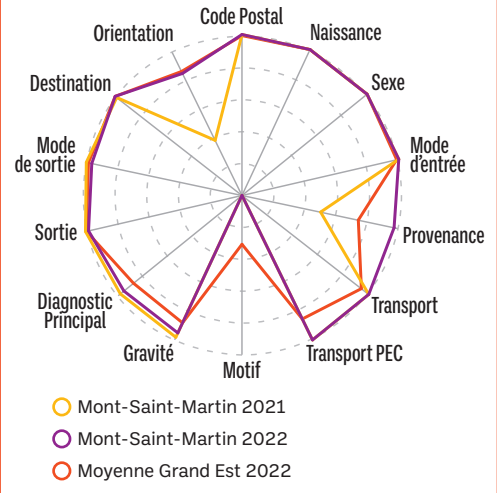
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

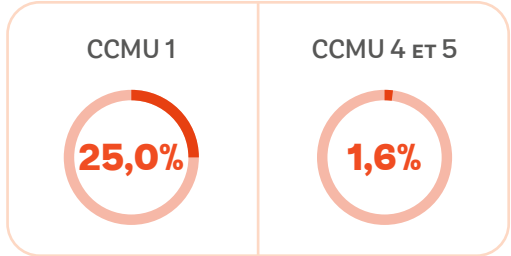
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



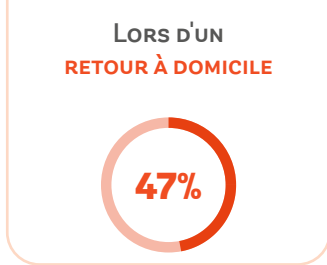
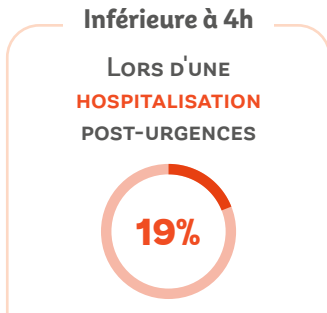
Gravité (CCMU)



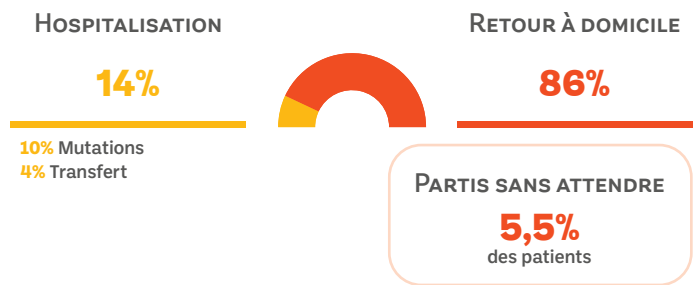
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>2</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>35%</p> <p>de l'année, soit 119 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>93%</p> <p>de l'année, soit 339 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

Nancy - Adultes

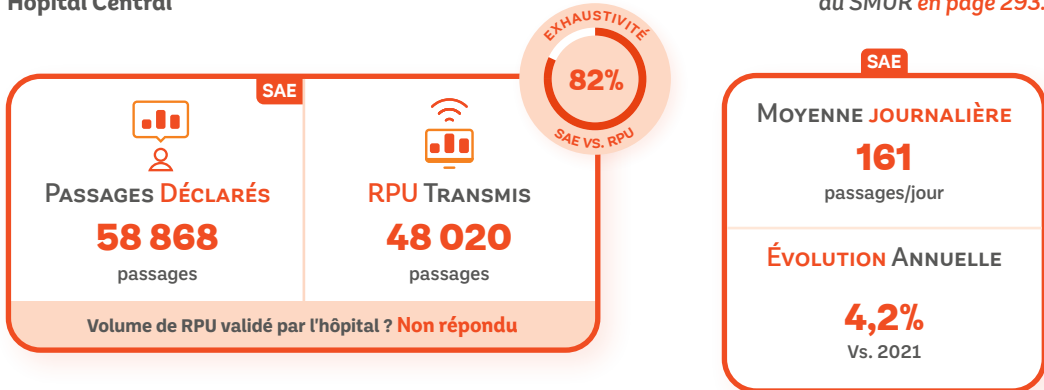


sauf exceptions SAE indiquées

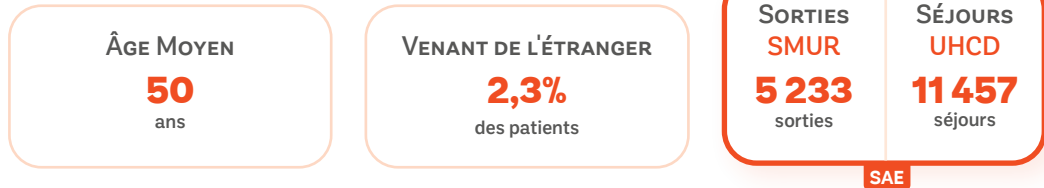
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Central

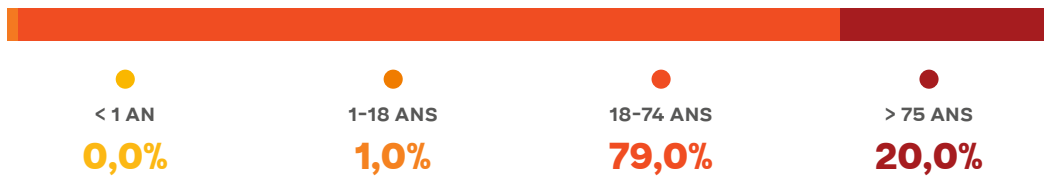
Retrouvez les données du SMUR en page 293.



Patients

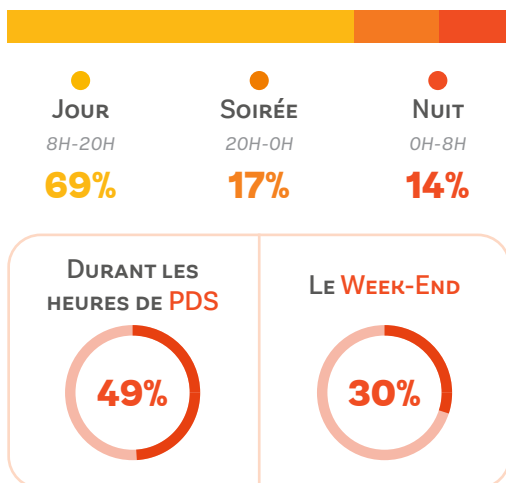


Tranches d'âge des patients

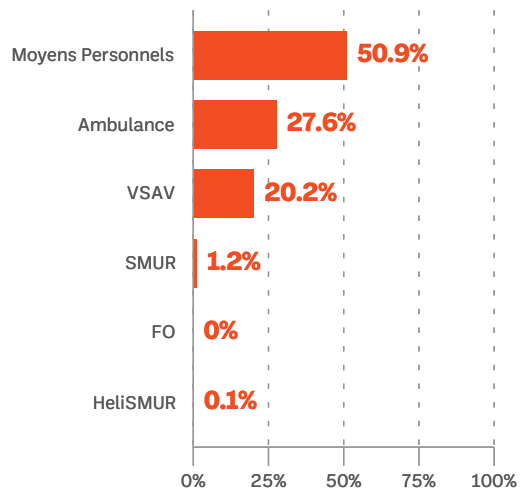


Arrivées

Horaires des arrivées



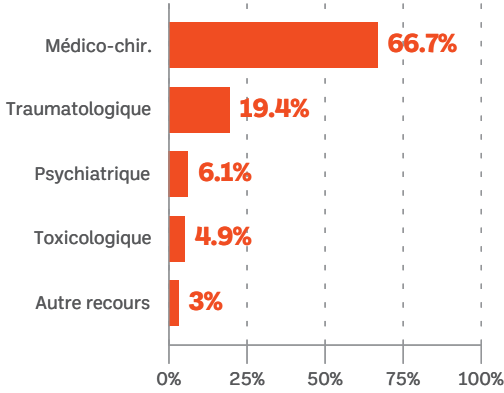
Mode de transport



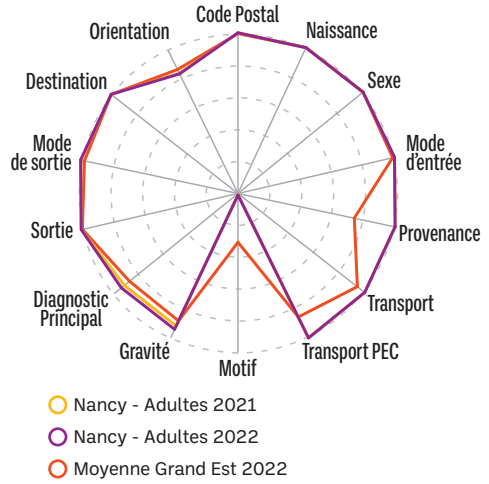
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

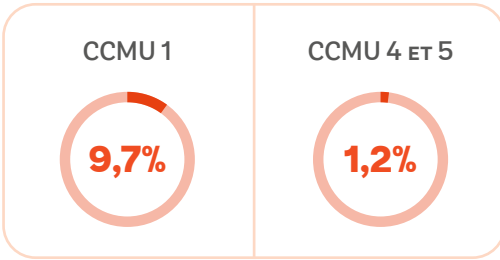
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



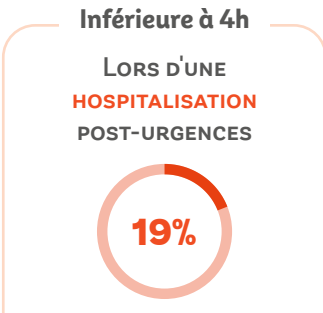
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

24%

20% Mutations
4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

76%

PARTIS SANS ATTENDRE

4,2%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

28

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

95%

de l'année, soit **332 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

95%

de l'année, soit **348 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

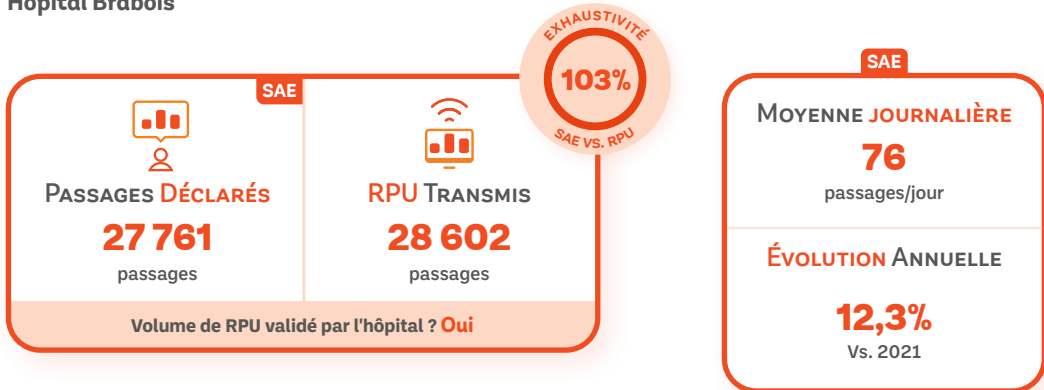
Nancy - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES PÉDIATRIQUES

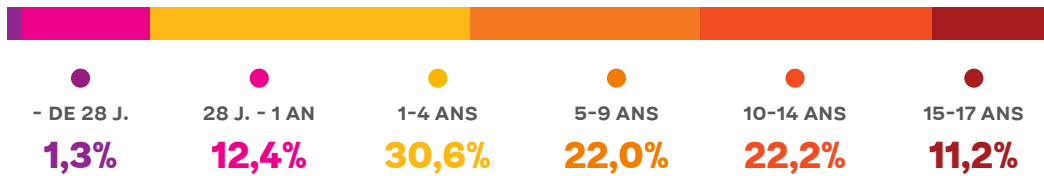
Hôpital Brabois



Patients

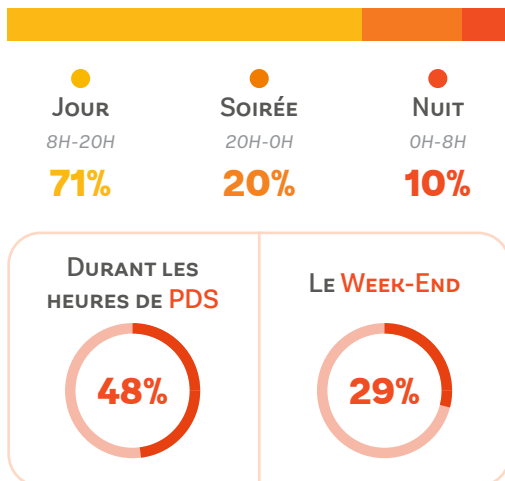


Tranches d'âge des patients

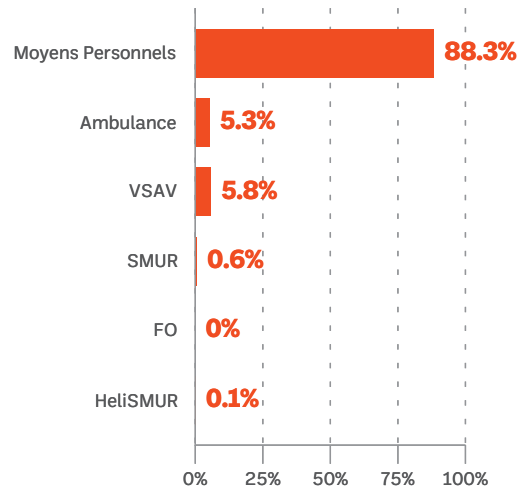


Arrivées

Horaires des arrivées



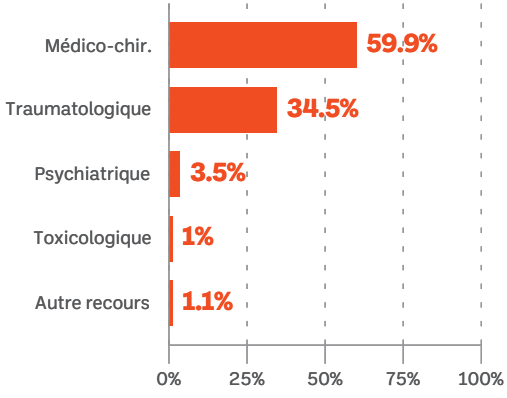
Mode de transport



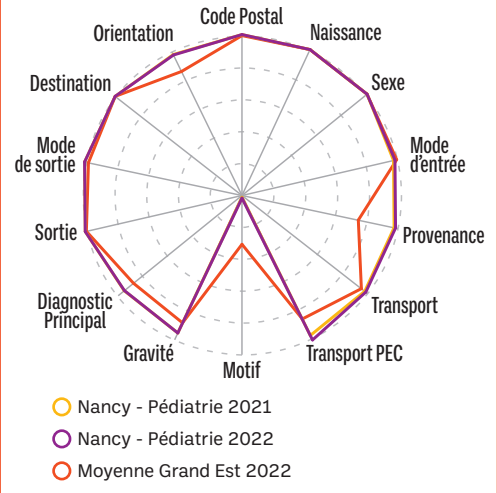
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

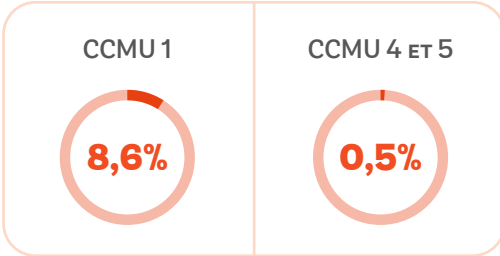
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



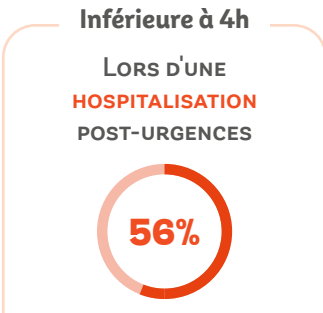
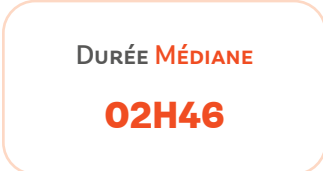
Gravité (CCMU)



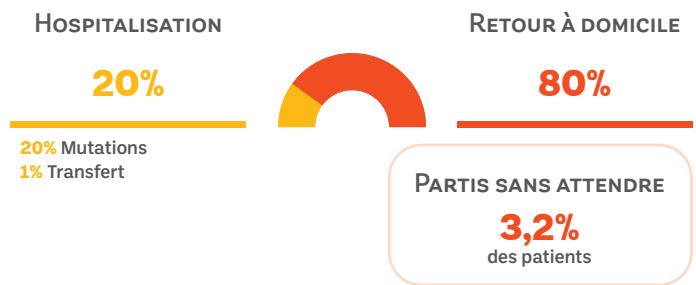
ÉVOLUTION MOYENNE



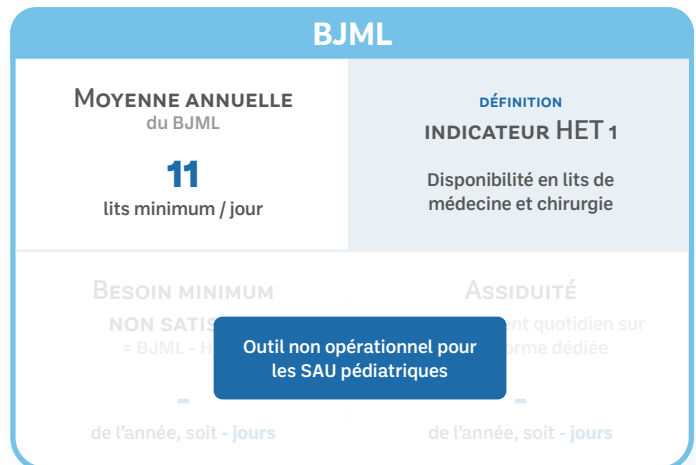
Durée de passage



Sortie



BJML



Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

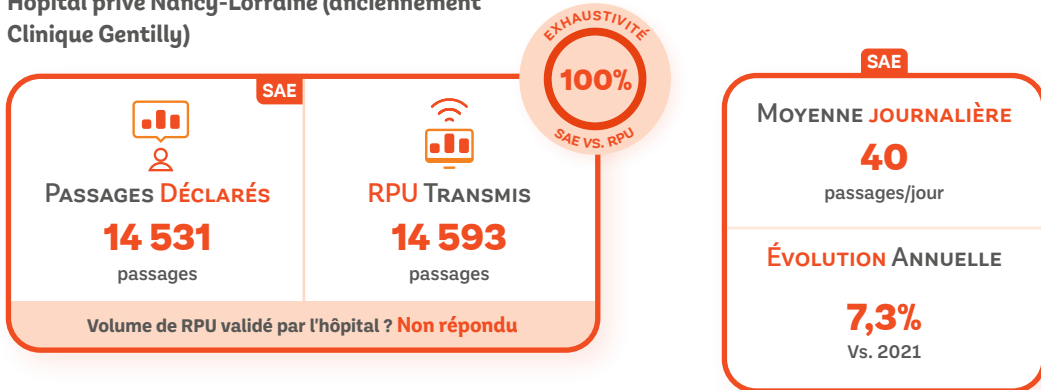
Nancy - Clinique Lorraine



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

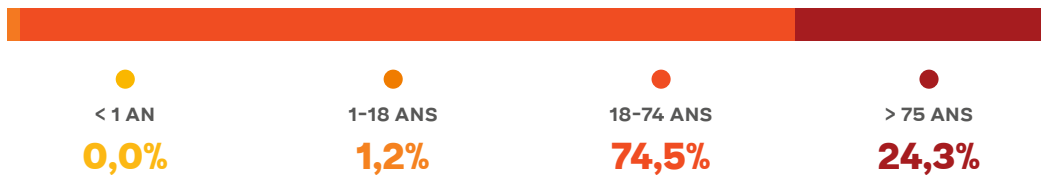
Hôpital privé Nancy-Lorraine (anciennement Clinique Gentilly)



Patients

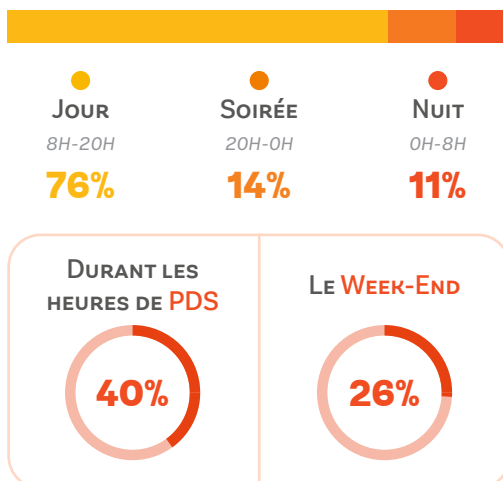


Tranches d'âge des patients

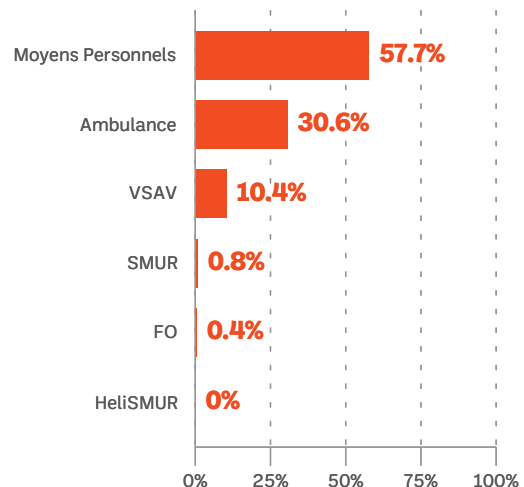


Arrivées

Horaires des arrivées



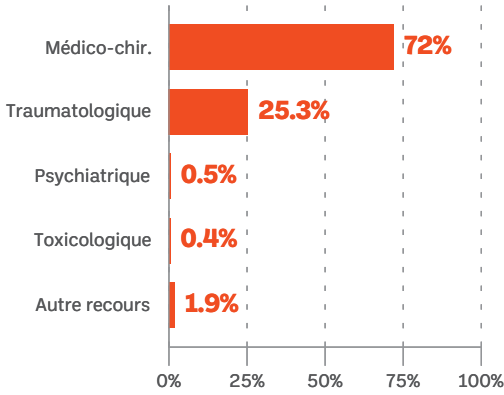
Mode de transport



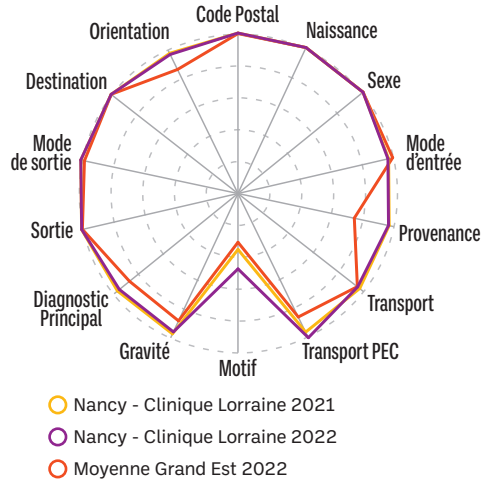
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

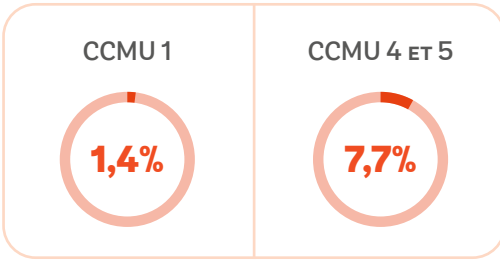
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



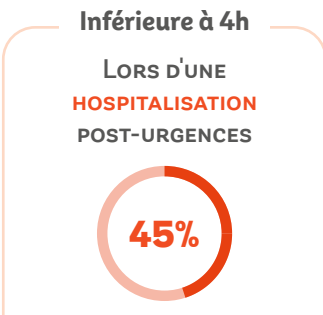
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

36%

35% Mutations
1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

64%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,2%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

11

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

-
de l'année, soit - jours

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

0%

de l'année, soit 0 jours

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

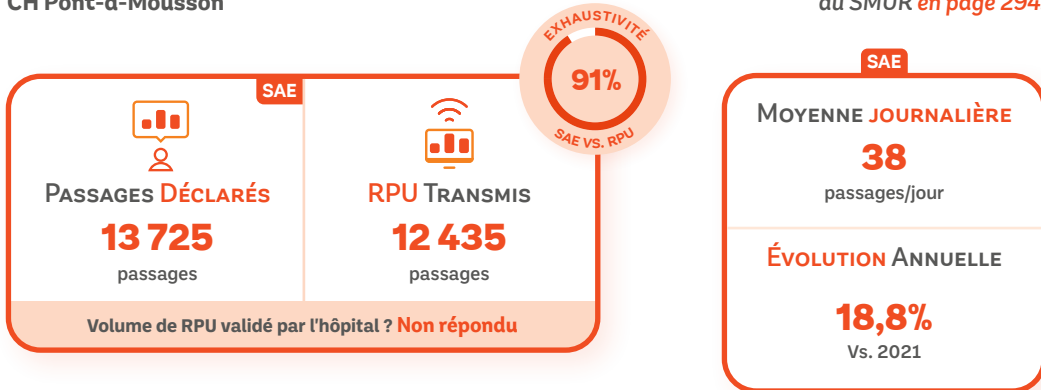
Pont-à-Mousson



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Pont-à-Mousson

Retrouvez les données
du SMUR en page 294.



Patients

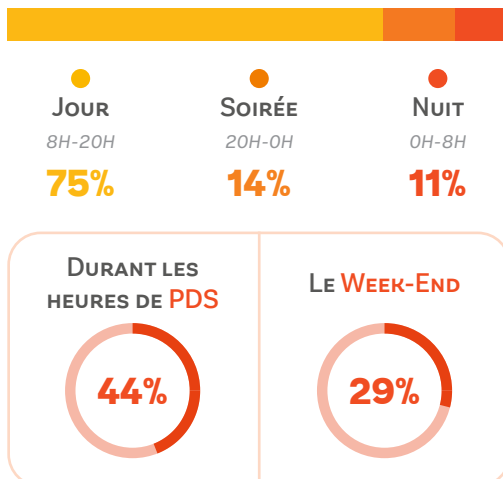


Tranches d'âge des patients

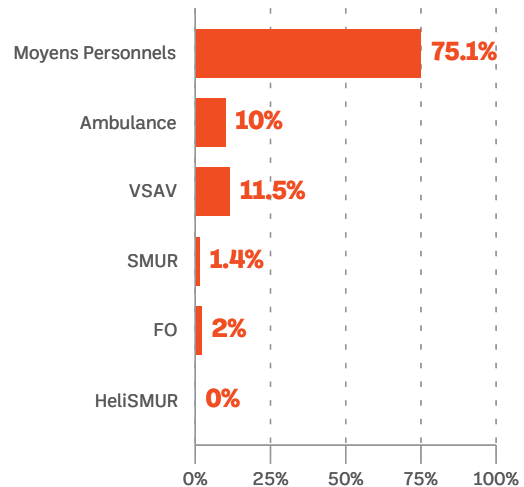


Arrivées

Horaires des arrivées



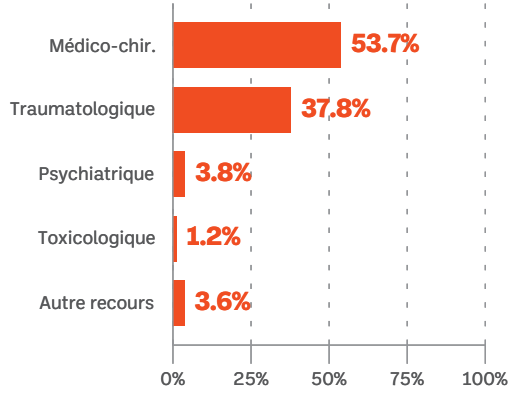
Mode de transport



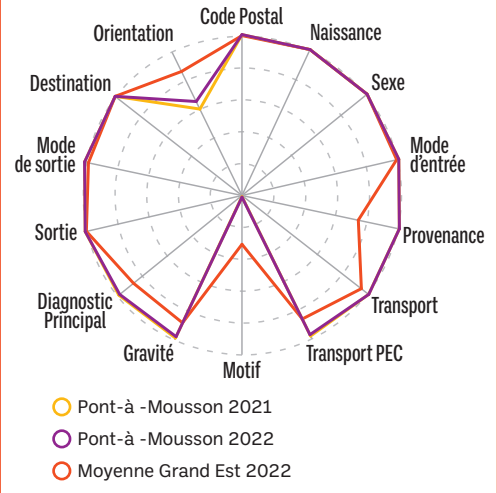
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

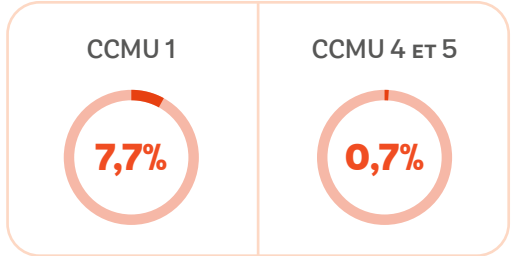
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



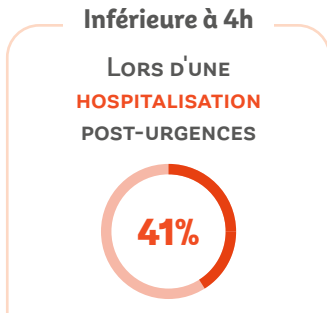
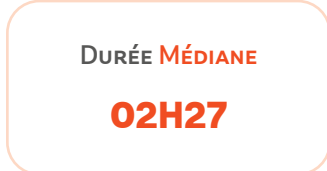
Gravité (CCMU)



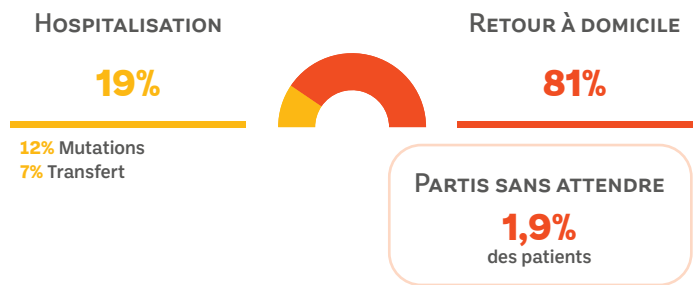
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>5</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>57%</p> <p>de l'année, soit 93 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>44%</p> <p>de l'année, soit 162 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

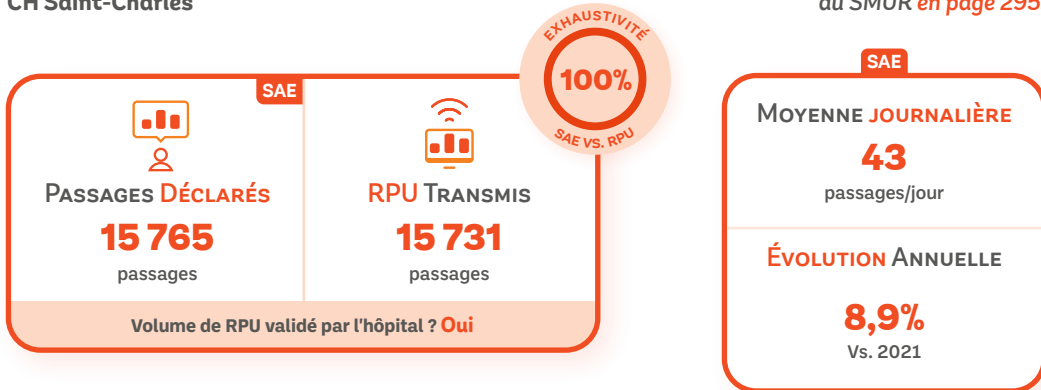
Toul



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Saint-Charles

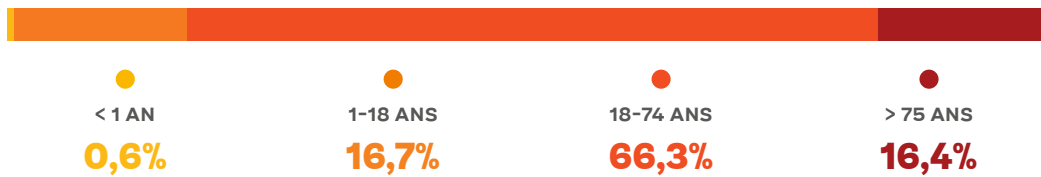
Retrouvez les données
du SMUR en page 295.



Patients

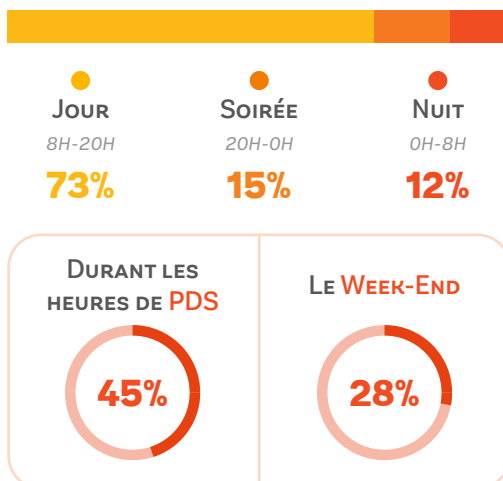


Tranches d'âge des patients

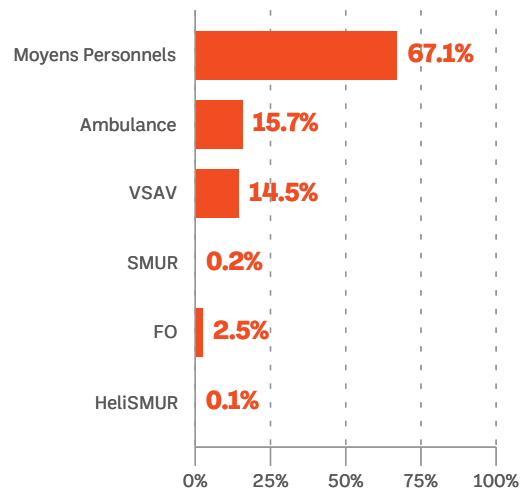


Arrivées

Horaires des arrivées



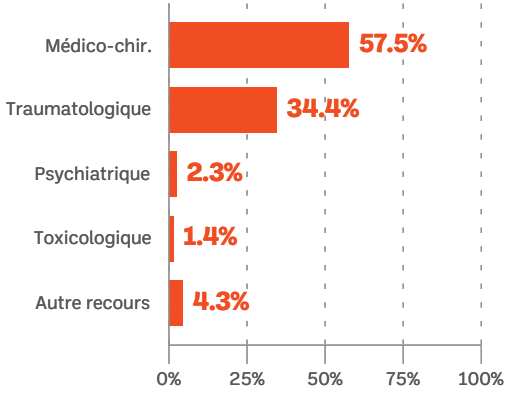
Mode de transport



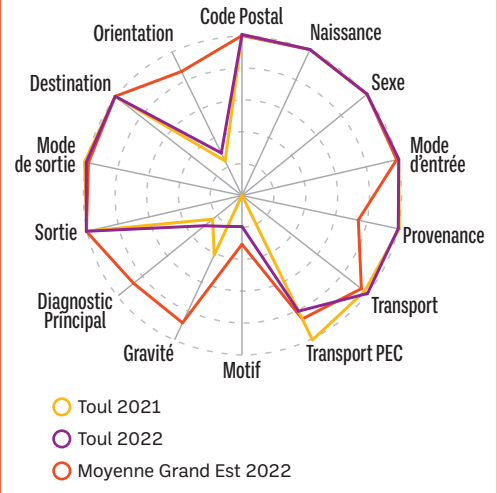
Diagnostic principal

Exploitabilité : 30%

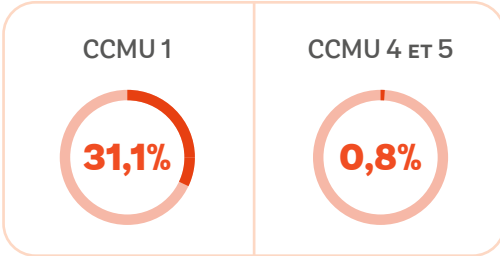
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



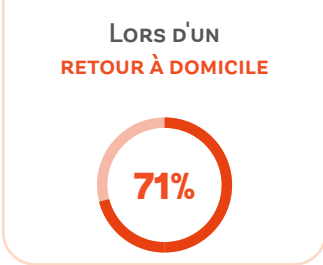
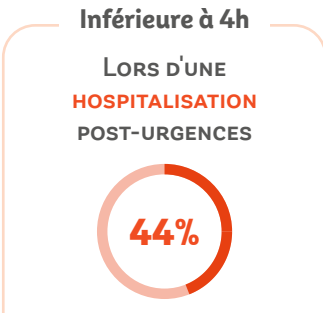
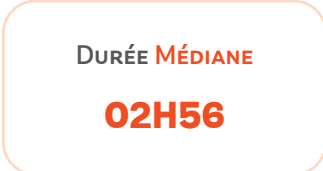
Gravité (CCMU)



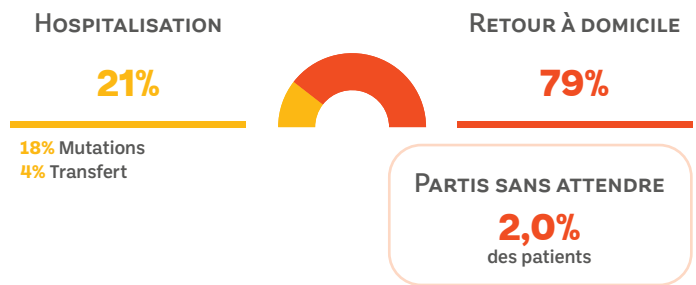
ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie



BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p>7</p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>DÉFINITION</p> <p>INDICATEUR HET 1</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie</p>
<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1</p> <p>76%</p> <p>de l'année, soit 185 jours</p>	<p>ASSIDUITÉ</p> <p>Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée</p> <p>67%</p> <p>de l'année, soit 244 jours</p>

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEUSE (55) - GHT N°5

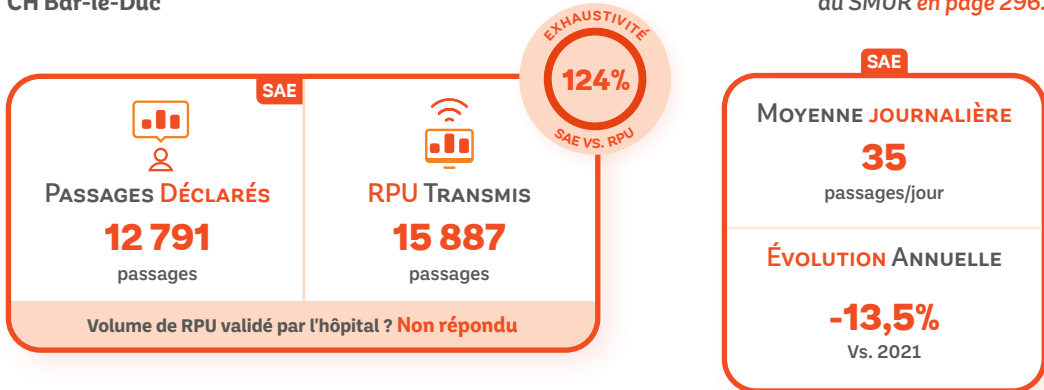
Bar-le-Duc



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Bar-le-Duc

Retrouvez les données
du SMUR en page 296.



Patients

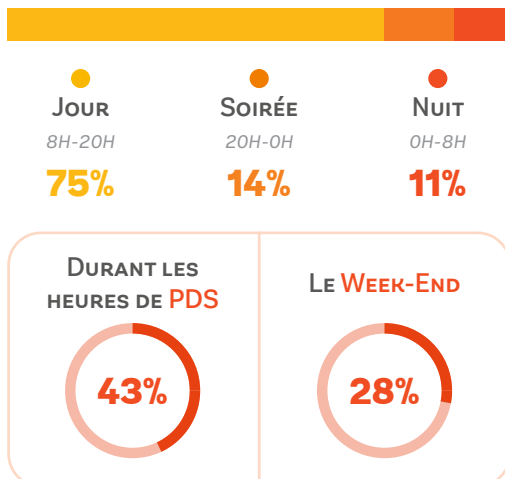


Tranches d'âge des patients

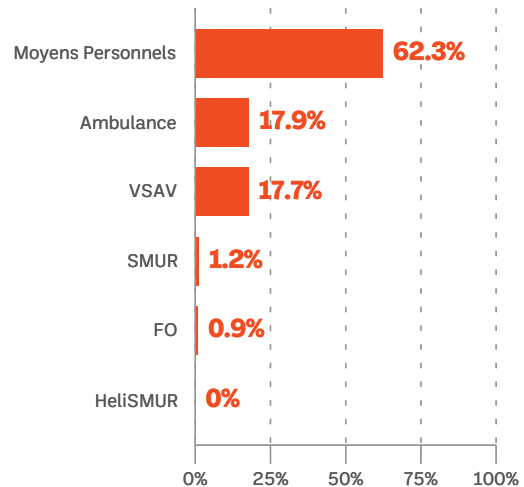


Arrivées

Horaires des arrivées



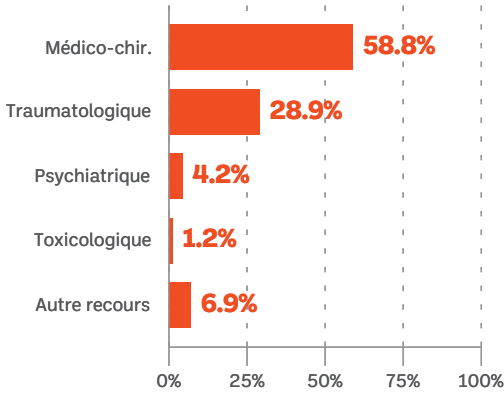
Mode de transport



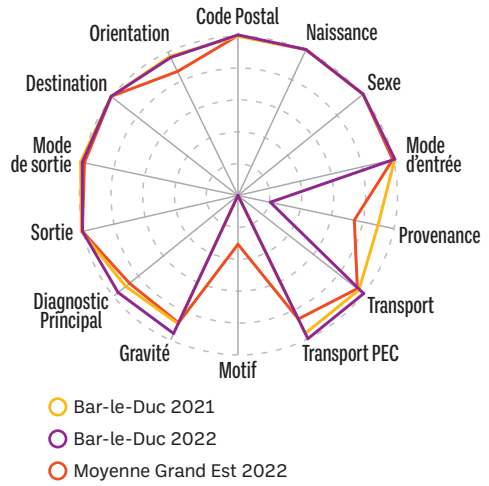
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

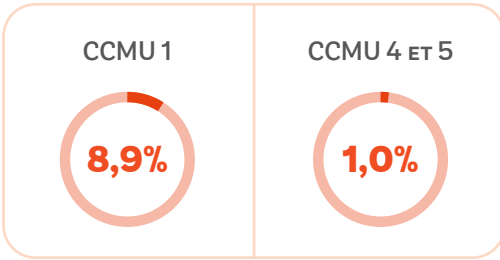
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



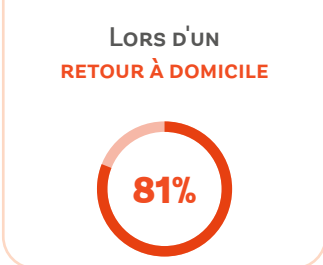
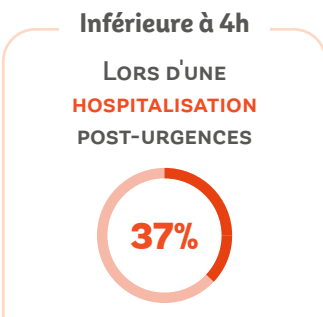
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage*



Sortie

HOSPITALISATION

5%

4% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

94%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,4%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

8

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

80%

de l'année, soit **76 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

26%

de l'année, soit **95 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MEUSE (55) - GHT N°5

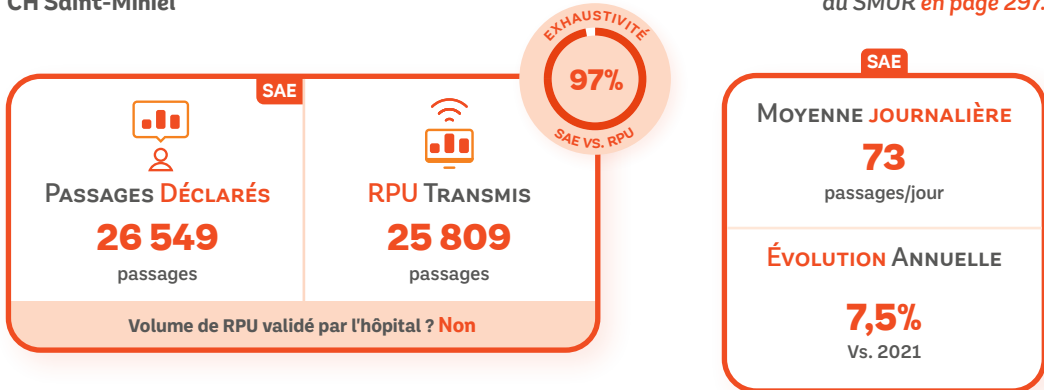
Verdun



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Saint-Mihiel

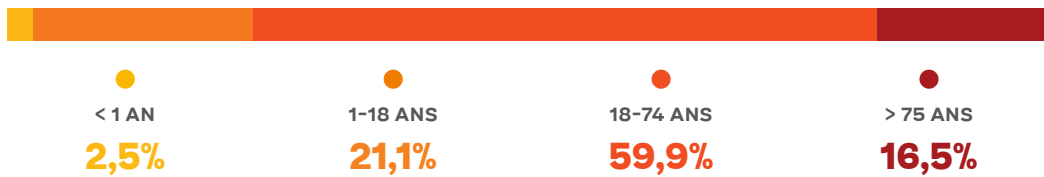
Retrouvez les données
du SMUR en page 297.



Patients

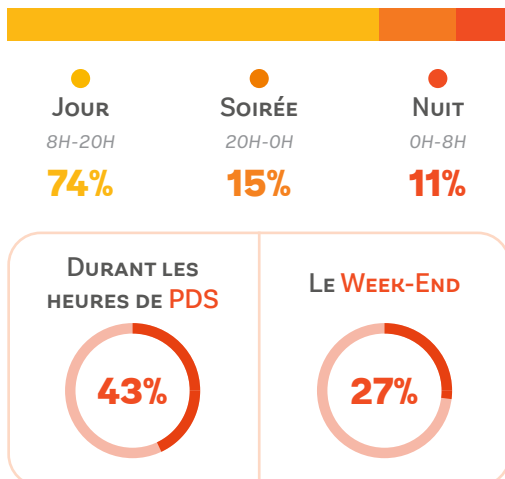


Tranches d'âge des patients

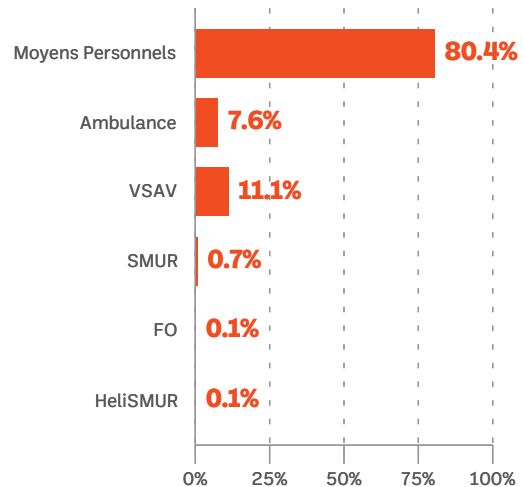


Arrivées

Horaires des arrivées



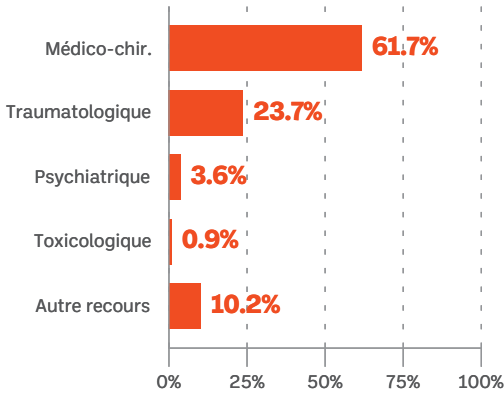
Mode de transport



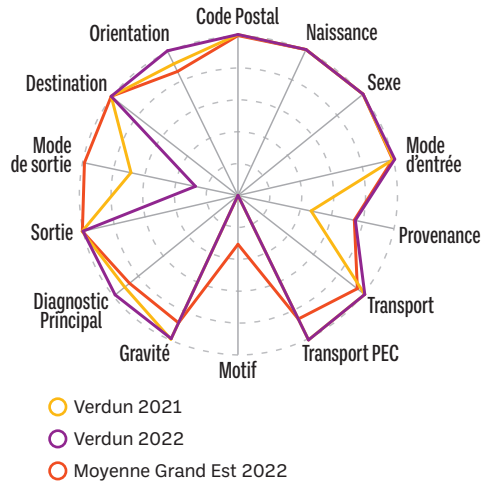
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

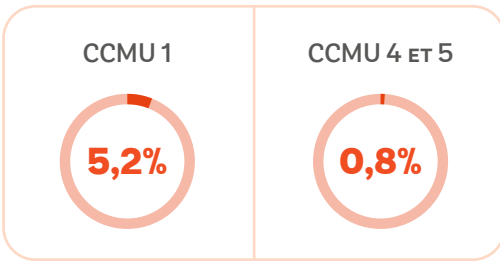
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



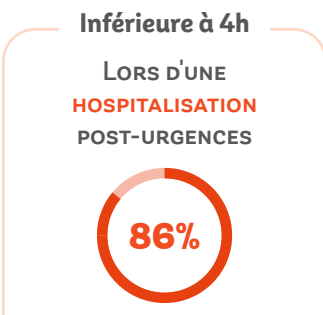
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage**



Sortie**

HOSPITALISATION

0%

0% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

100%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,8%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

16

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

17%

de l'année, soit 12 jours

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

19%

de l'année, soit 71 jours

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

Forbach



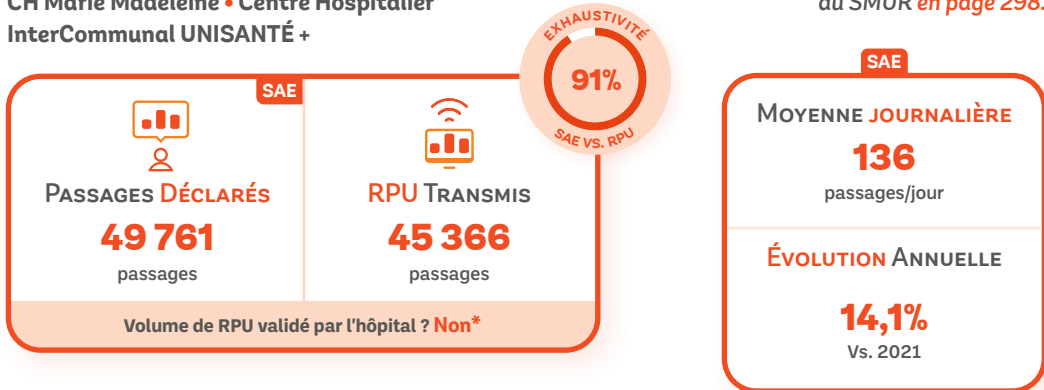
sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Marie Madeleine • Centre Hospitalier

InterCommunal UNISANTÉ +

Retrouvez les données
du SMUR en page 298.



Patients

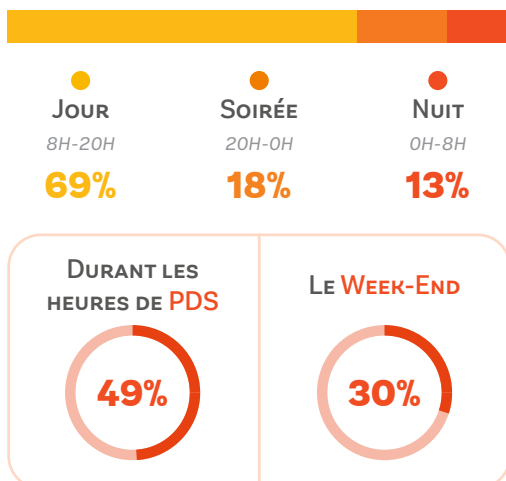


Tranches d'âge des patients

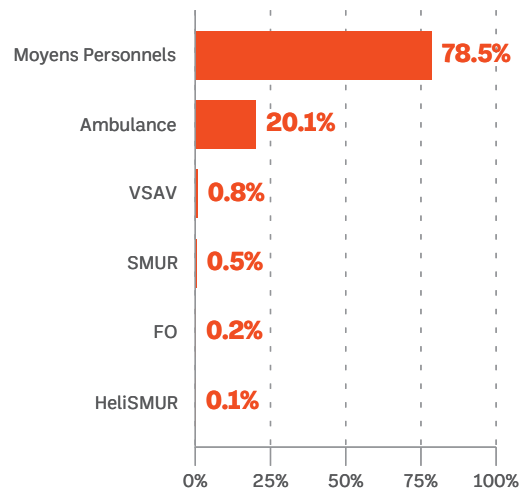


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

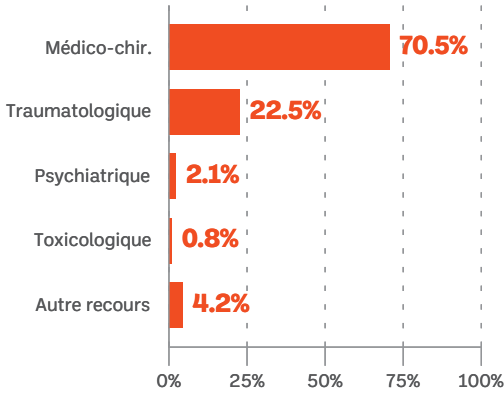


*L'établissement rapporte 4 394 passages en plus (urgences gynéco).

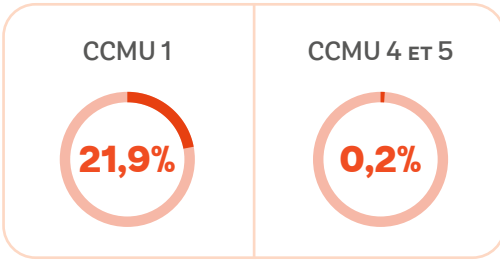
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

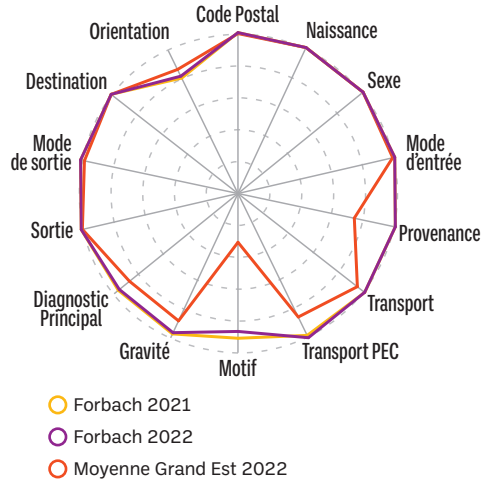
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



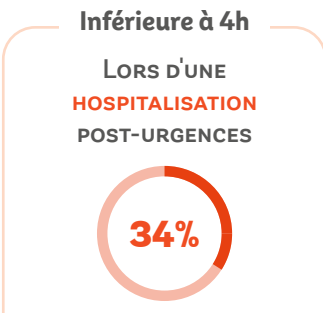
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

13%

11% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

86%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,5%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

14

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

9%

de l'année, soit **18 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

53%

de l'année, soit **195 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

Metz

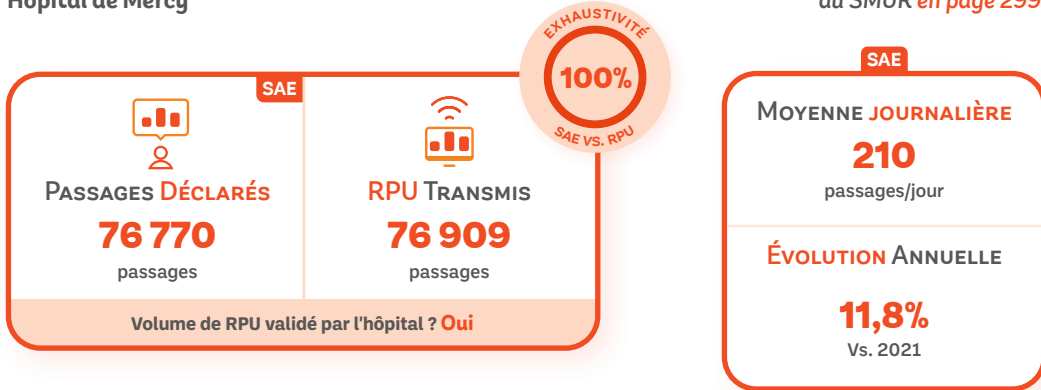


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital de Mercy

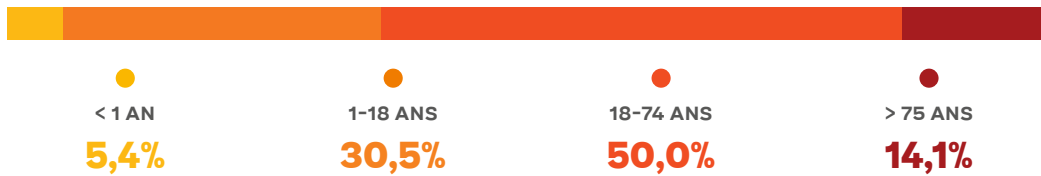
Retrouvez les données du SMUR en page 299.



Patients

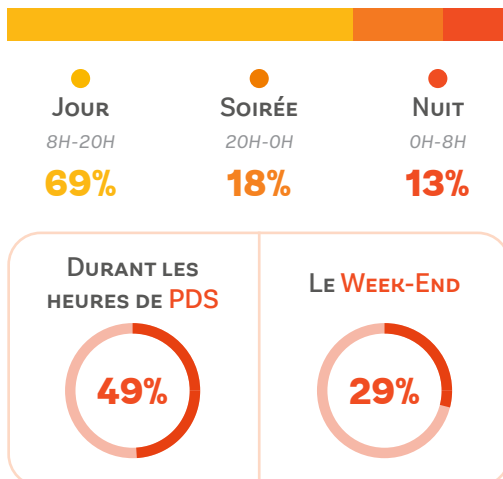


Tranches d'âge des patients

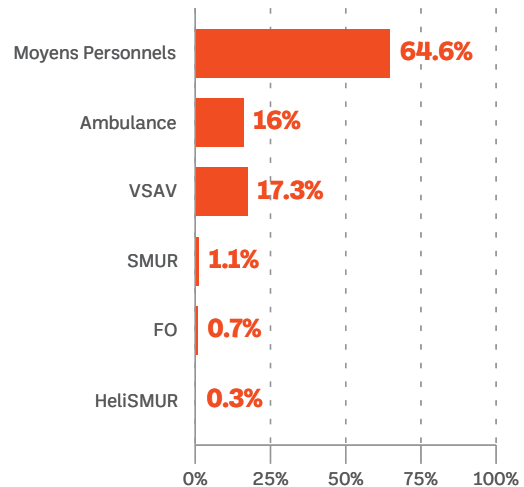


Arrivées

Horaires des arrivées



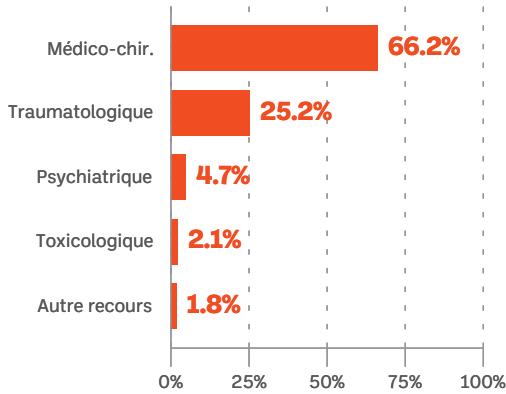
Mode de transport



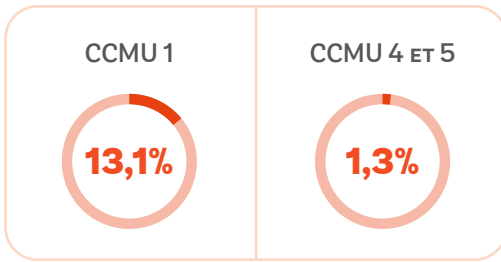
Diagnostic principal

Exploitabilité : 89%

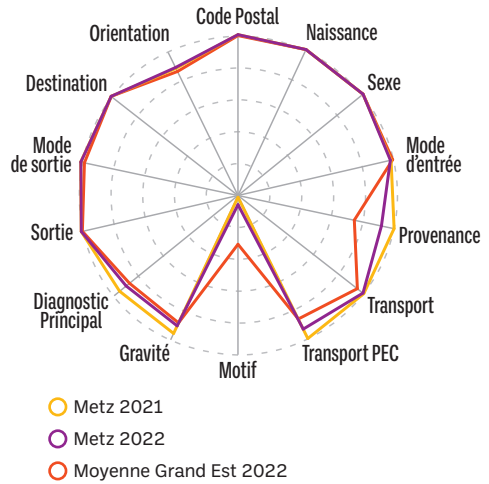
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H30

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

24%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

50%

Sortie

HOSPITALISATION

19%

17% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

81%

PARTIS SANS ATTENDRE

10,4%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

34

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

66%

de l'année, soit **155 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

65%

de l'année, soit **236 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

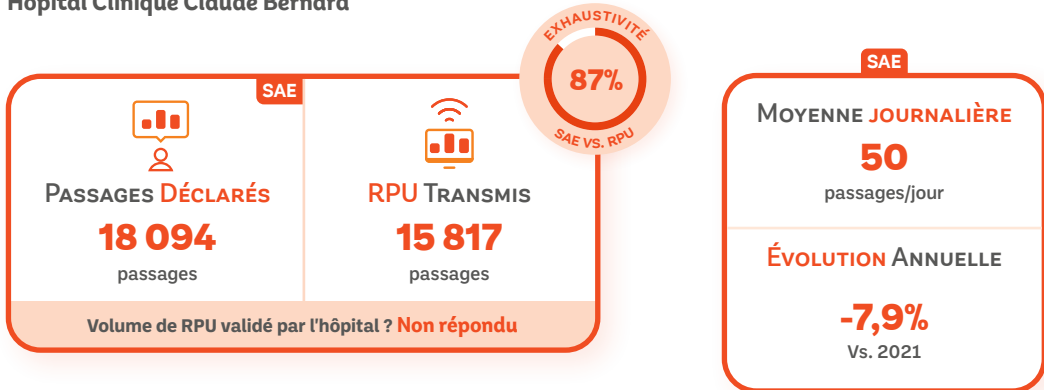
Metz - Claude Bernard



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

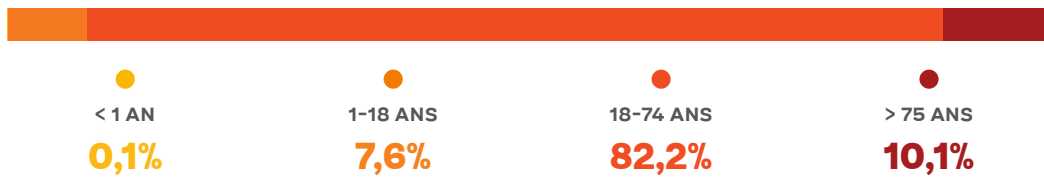
Hôpital Clinique Claude Bernard



Patients

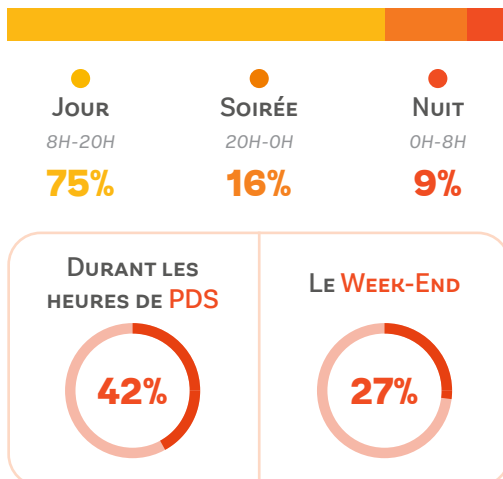


Tranches d'âge des patients

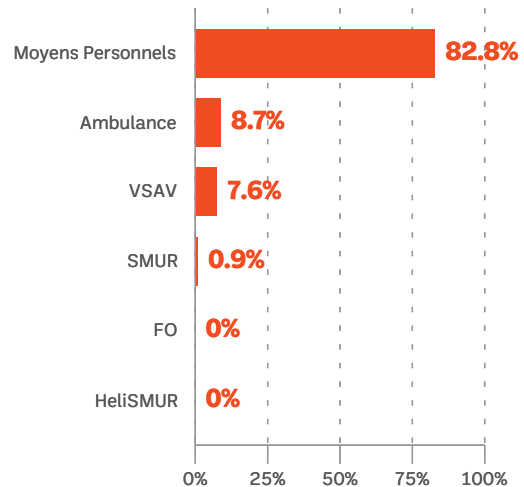


Arrivées

Horaires des arrivées



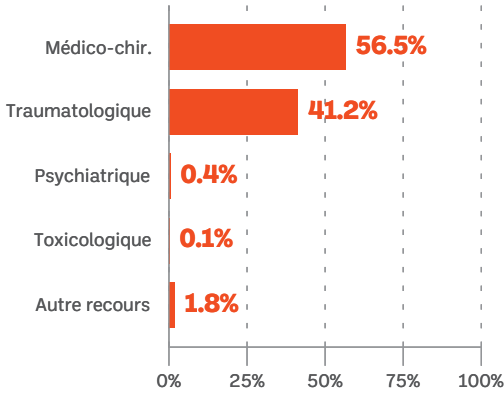
Mode de transport



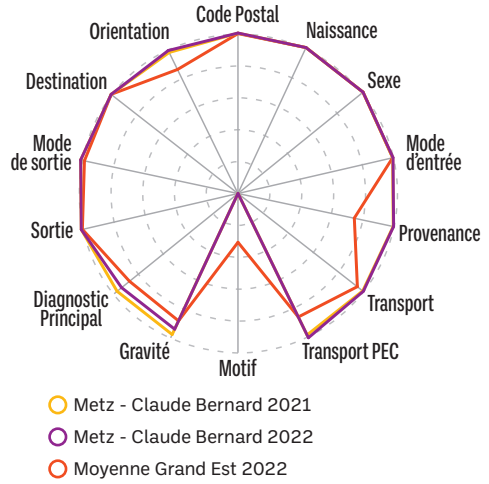
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

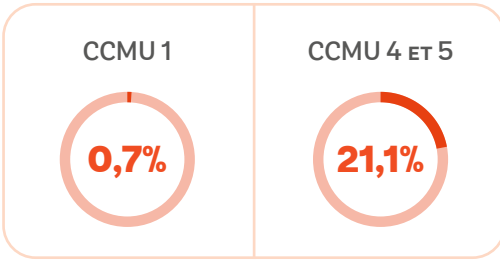
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



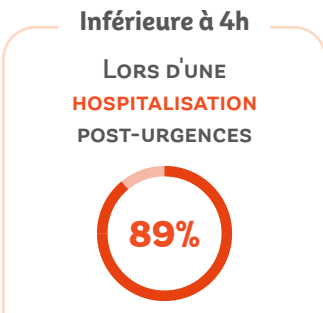
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

44%

43% Mutations
1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

56%

PARTIS SANS ATTENDRE

6,8%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

13

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

75%

de l'année, soit **272 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

100%

de l'année, soit **364 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

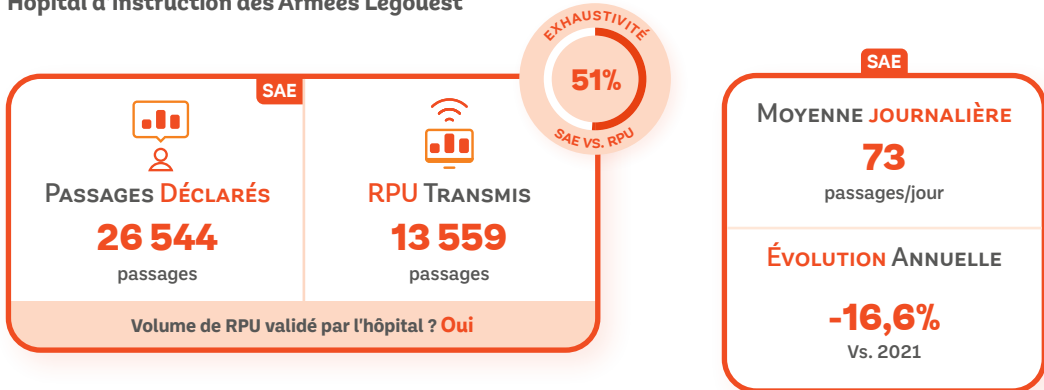
Metz - HIA Legouest



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital d'Instruction des Armées Legouest



Patients

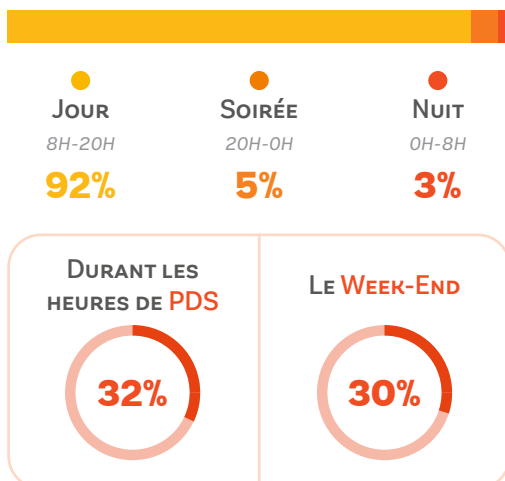


Tranches d'âge des patients

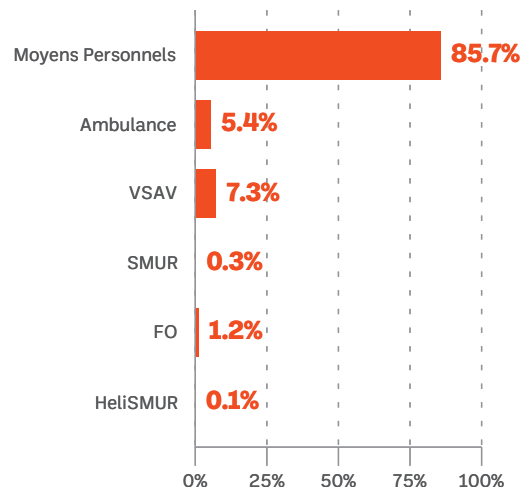


Arrivées

Horaires des arrivées



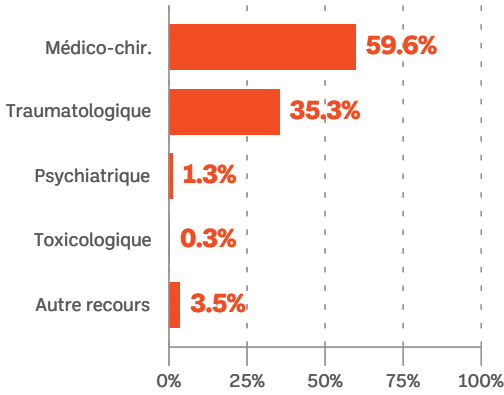
Mode de transport



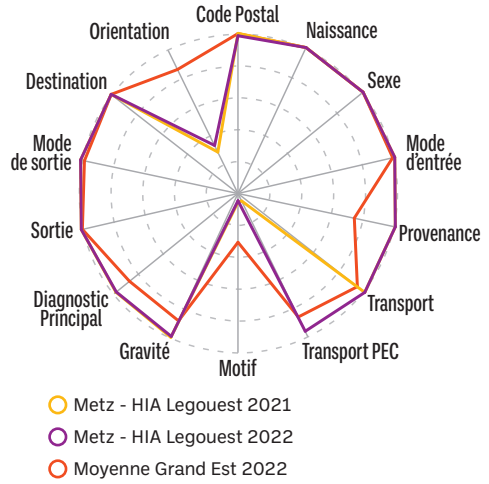
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

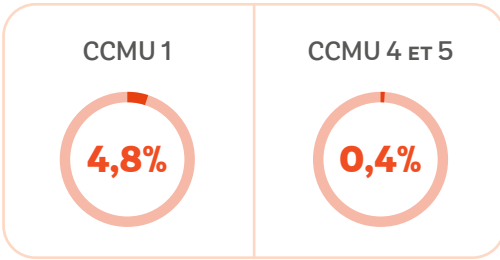
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



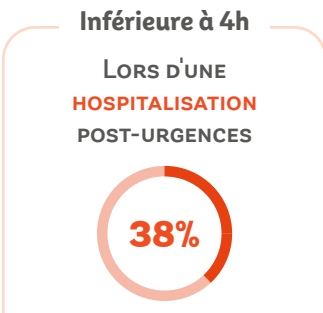
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

7%

2% Mutations
5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

93%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,6%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

3

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

22%

de l'année, soit **76 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

94%

de l'année, soit **342 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

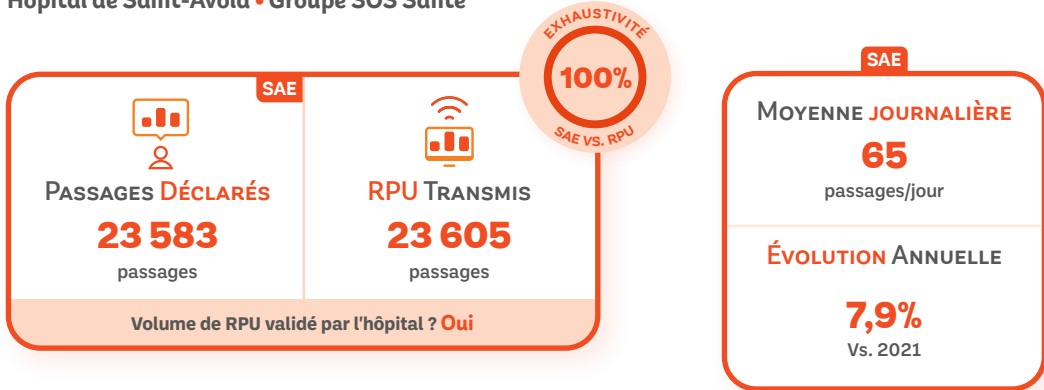
Saint-Avold



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital de Saint-Avold • Groupe SOS Santé



Patients

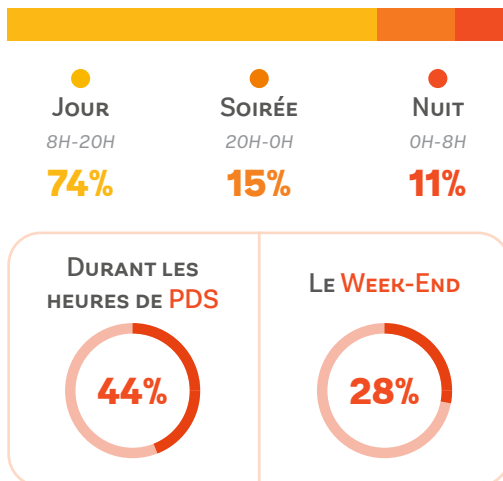


Tranches d'âge des patients

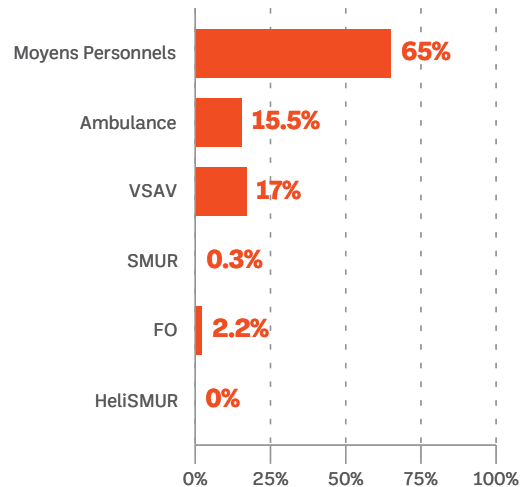


Arrivées

Horaires des arrivées



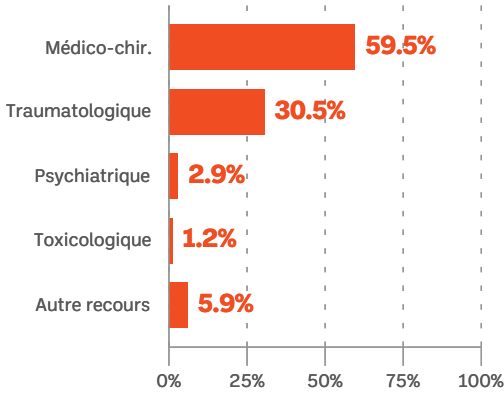
Mode de transport



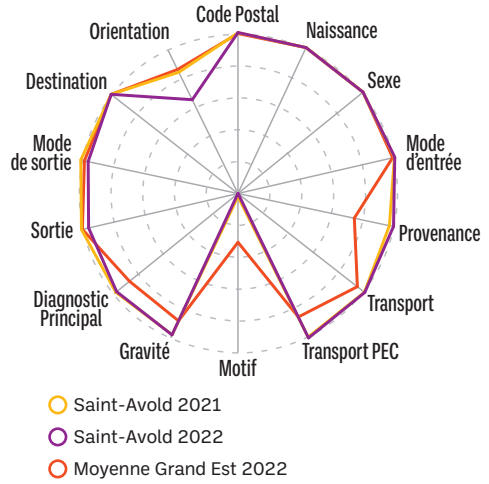
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

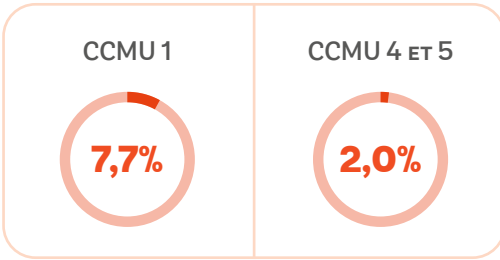
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



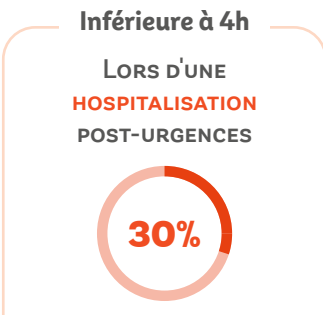
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

38%

38% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

62%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,6%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

17

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

0%

de l'année, soit **0 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

1%

de l'année, soit **2 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

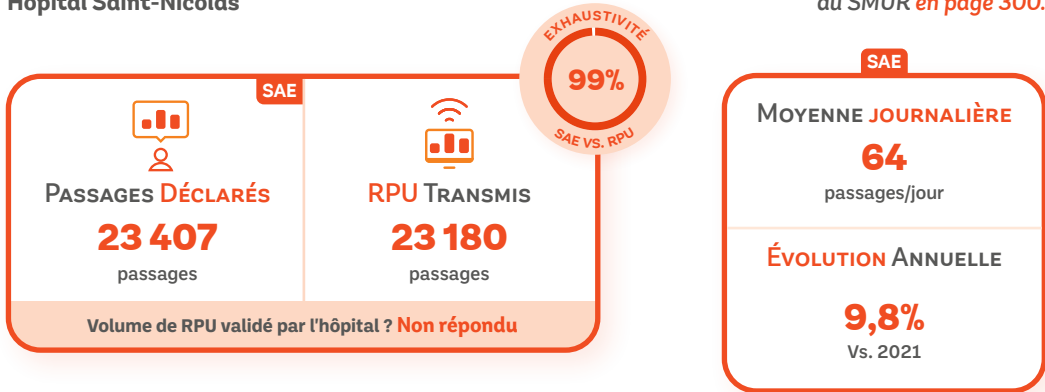
Sarrebourg



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
Hôpital Saint-Nicolas

Retrouvez les données
du SMUR en page 300.



Patients

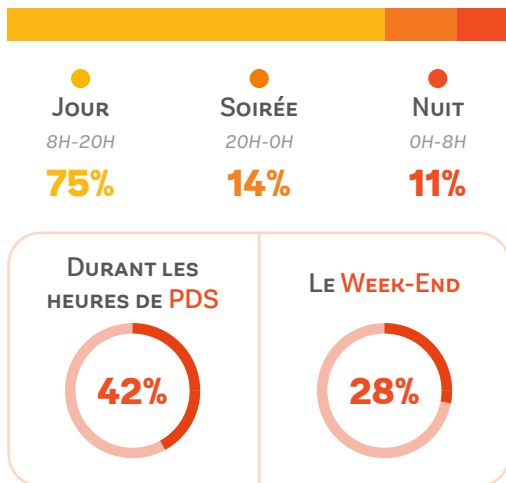


Tranches d'âge des patients

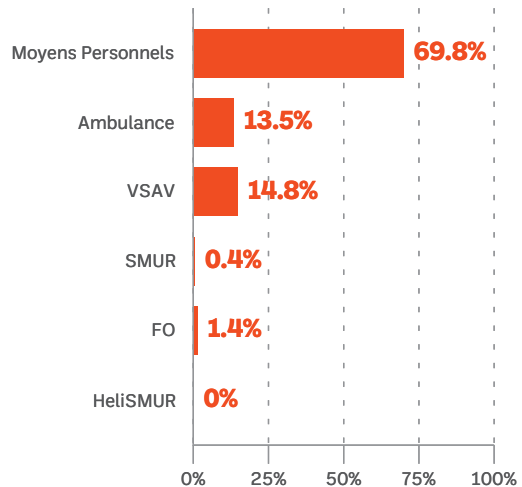


Arrivées

Horaires des arrivées



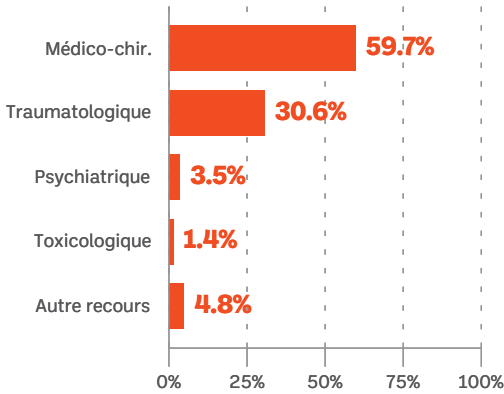
Mode de transport



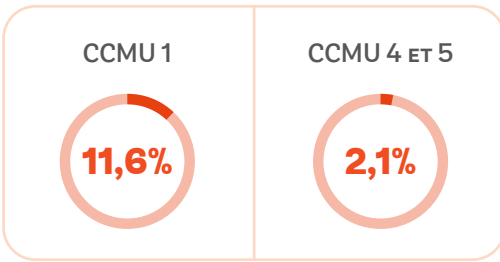
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

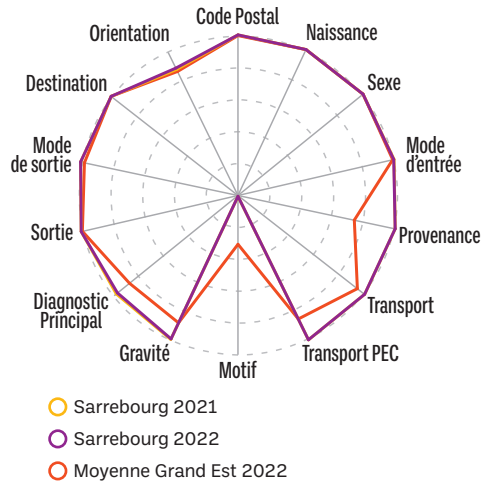
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



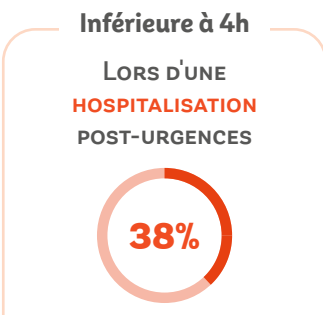
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

21%

19% Mutations
3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

79%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,5%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

11

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

25%

de l'année, soit **59 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

66%

de l'année, soit **240 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

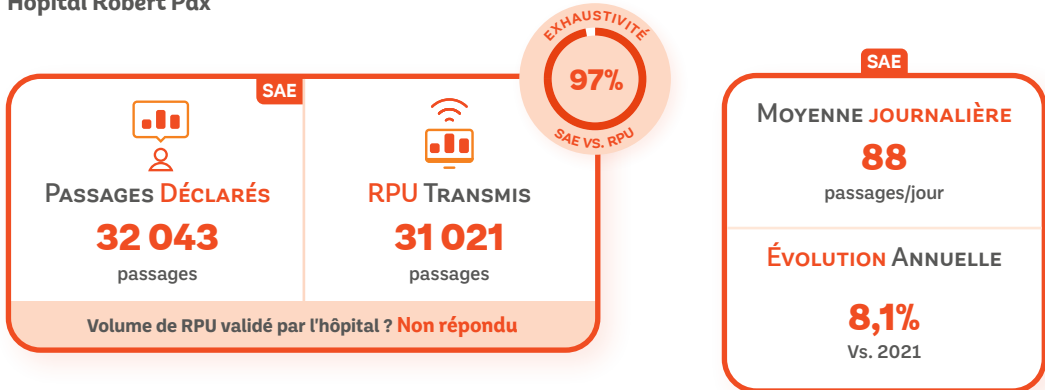
Sarreguemines



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Robert Pax



Patients

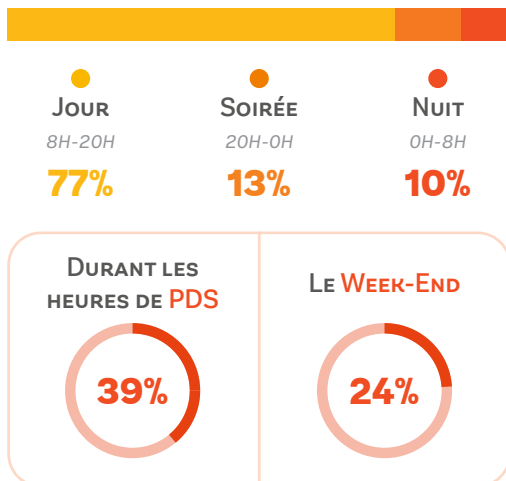


Tranches d'âge des patients

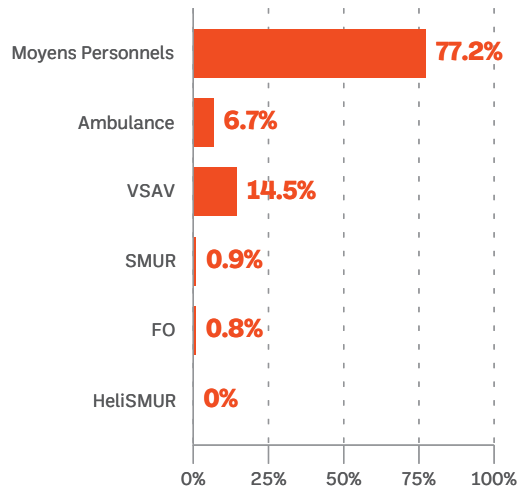


Arrivées

Horaires des arrivées



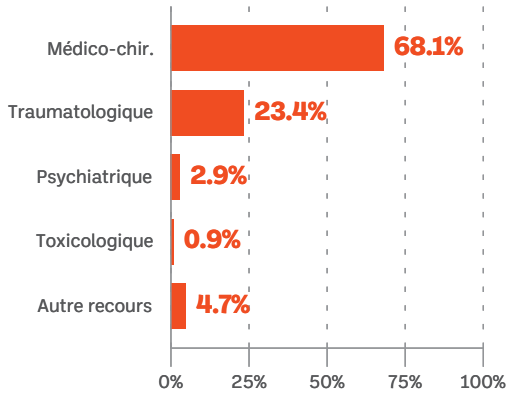
Mode de transport



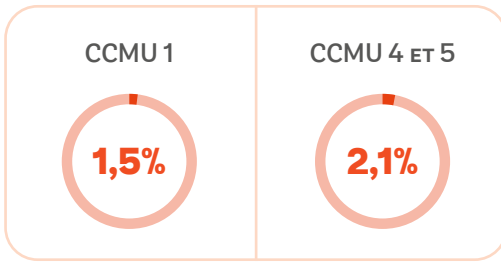
Diagnostic principal

Exploitabilité : 100%

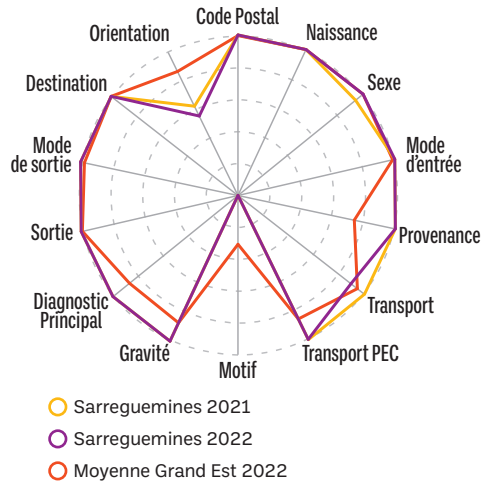
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H48

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

25%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

61%

Sortie

HOSPITALISATION

24%

24% Mutations
0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

76%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

17

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

37%

de l'année, soit **130 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

98%

de l'année, soit **356 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

Thionville

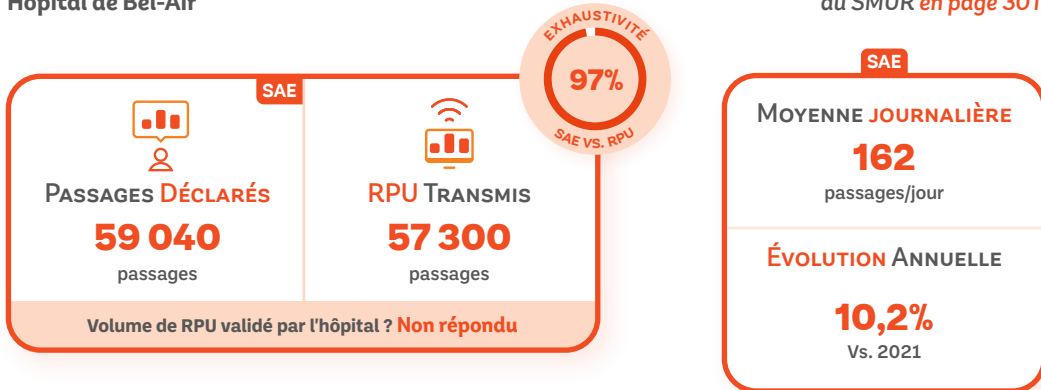


sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital de Bel-Air

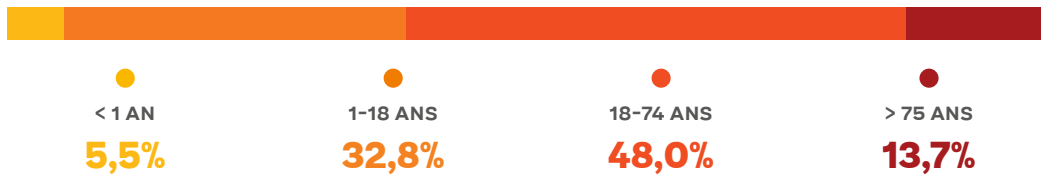
Retrouvez les données du SMUR en page 301.



Patients

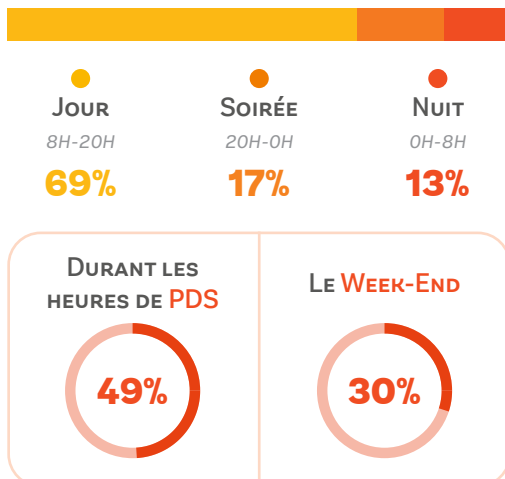


Tranches d'âge des patients

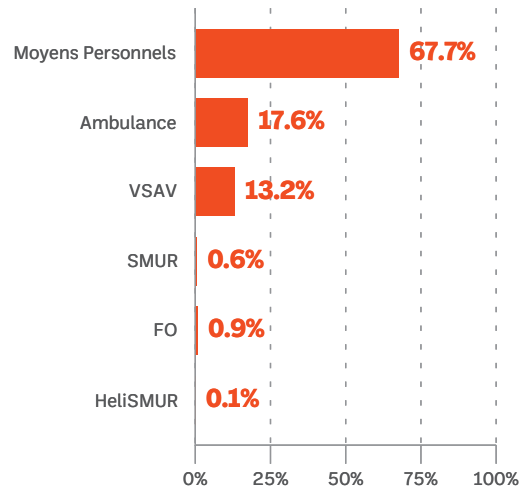


Arrivées

Horaires des arrivées



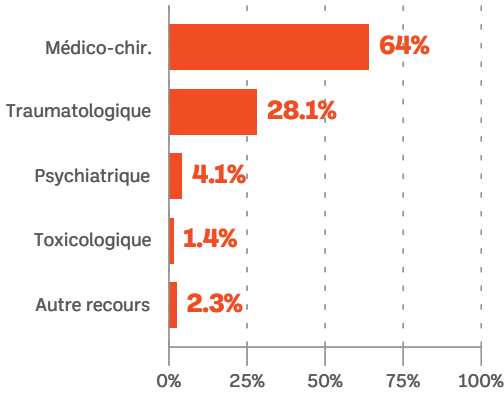
Mode de transport



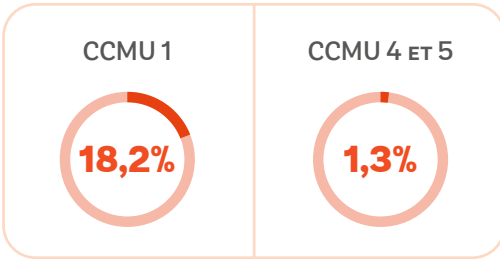
Diagnostic principal

Exploitabilité : 89%

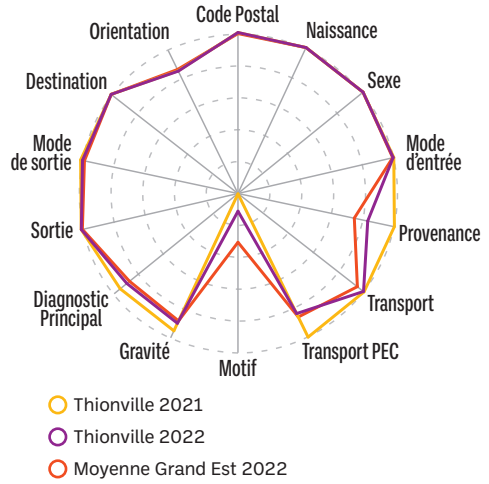
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



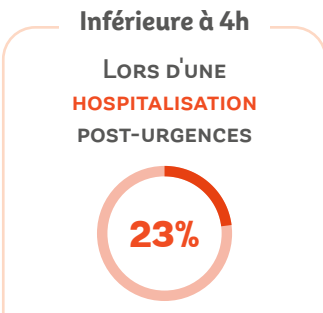
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

17%

15% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

82%

PARTIS SANS ATTENDRE

10,4%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

26

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de
médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM
NON SATISFAIT
= BJML - HET1

94%

de l'année, soit **333 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur
la plateforme dédiée

97%

de l'année, soit **353 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

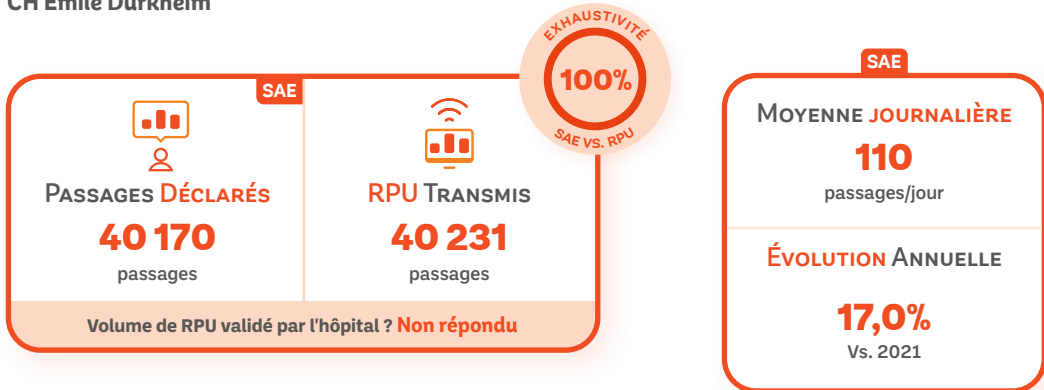
Épinal



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

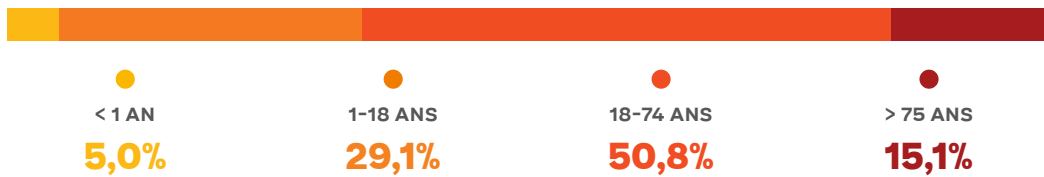
CH Émile Durkheim



Patients

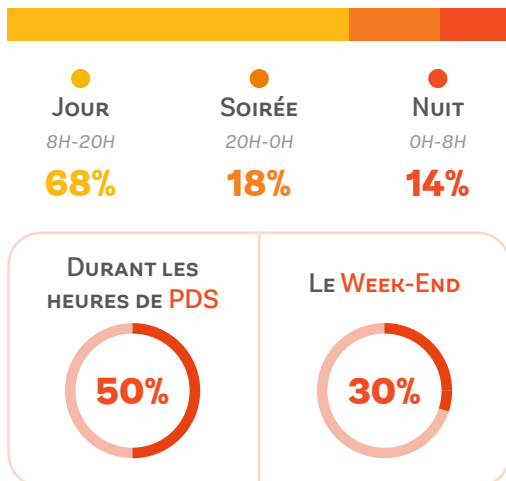


Tranches d'âge des patients

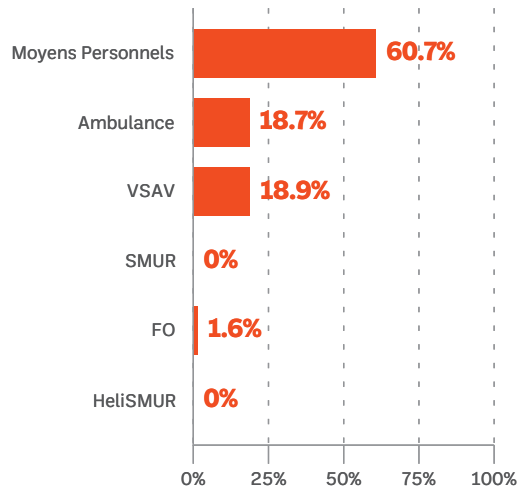


Arrivées

Horaires des arrivées



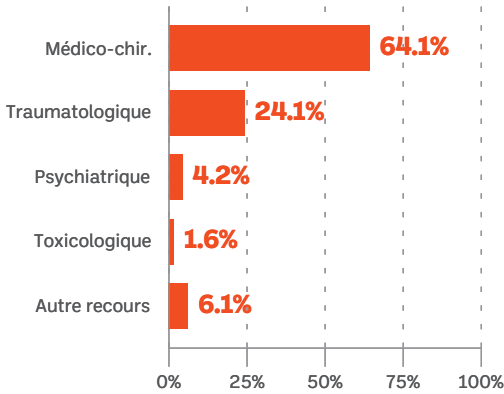
Mode de transport



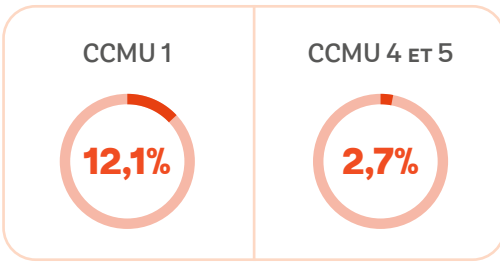
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

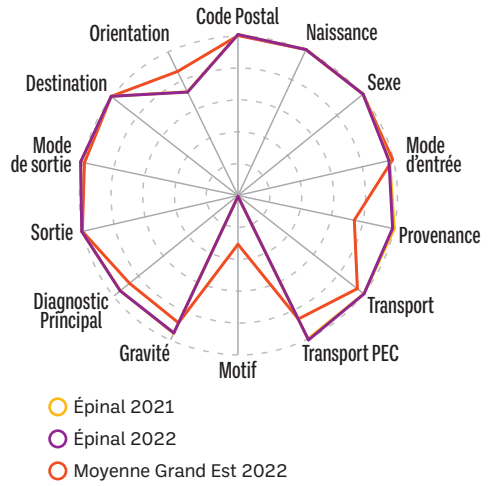
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



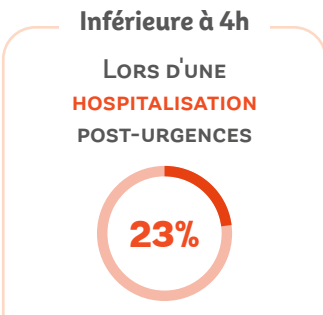
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

20%

14% Mutations
 6% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80%

PARTIS SANS ATTENDRE

5,7%
 des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

17

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

32%

de l'année, soit 106 jours

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

90%

de l'année, soit 328 jours

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

Neufchâteau

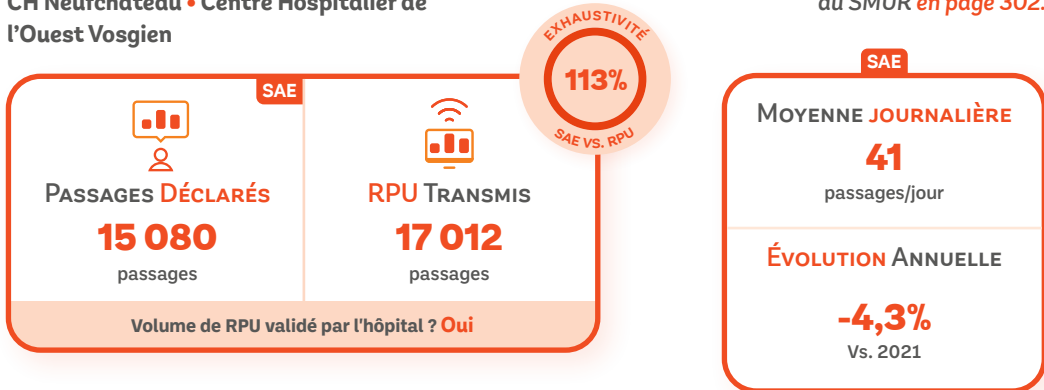


sauf exceptions SAE indiquées

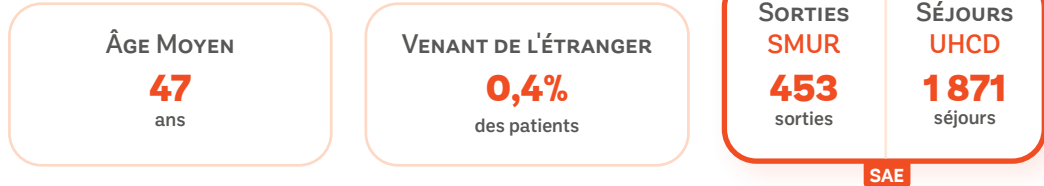
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Neufchâteau • Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien

Retrouvez les données du SMUR en page 302.



Patients

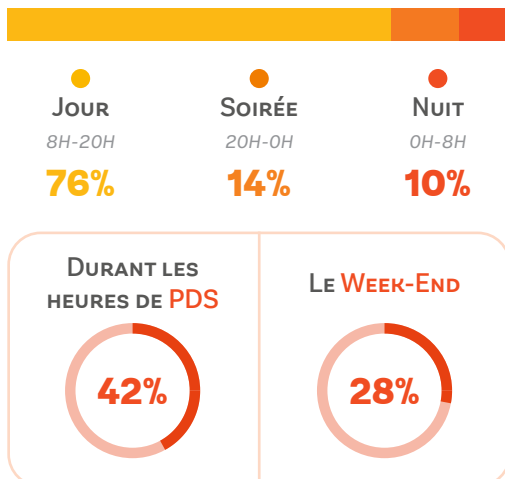


Tranches d'âge des patients

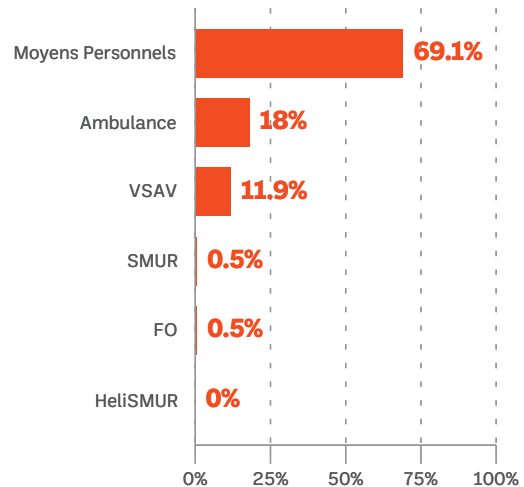


Arrivées

Horaires des arrivées



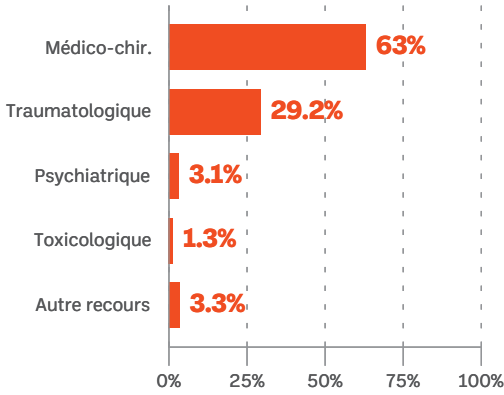
Mode de transport



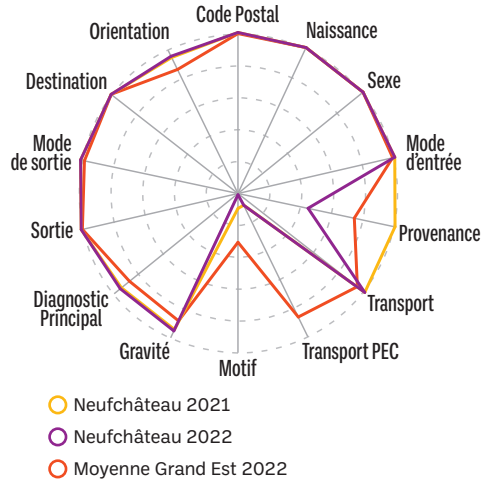
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

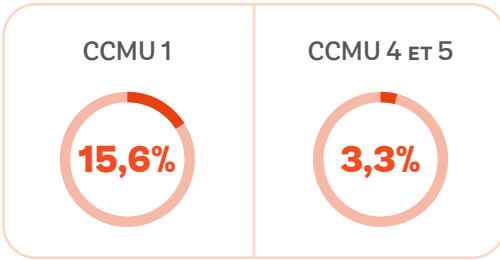
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



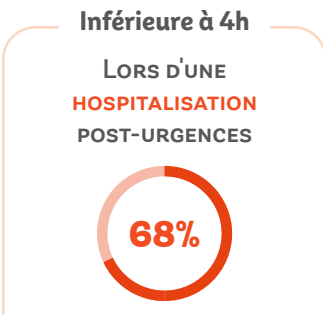
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

32%

31% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

68%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

12

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

18%

de l'année, soit **64 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

96%

de l'année, soit **350 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

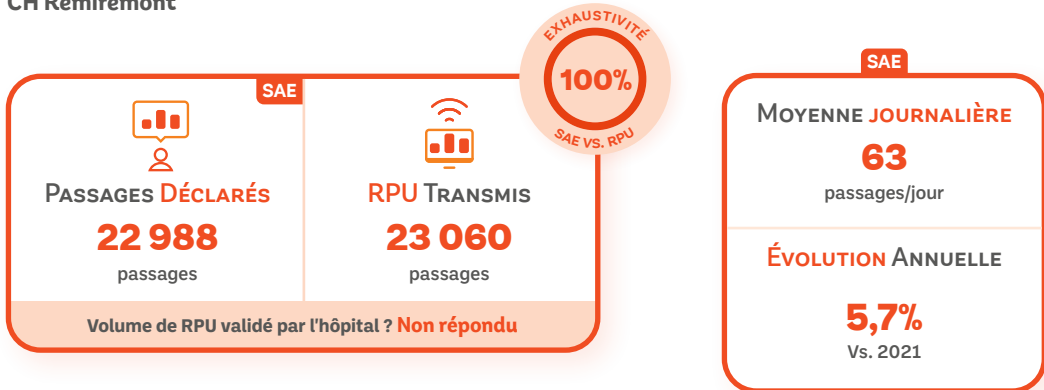
Remiremont



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

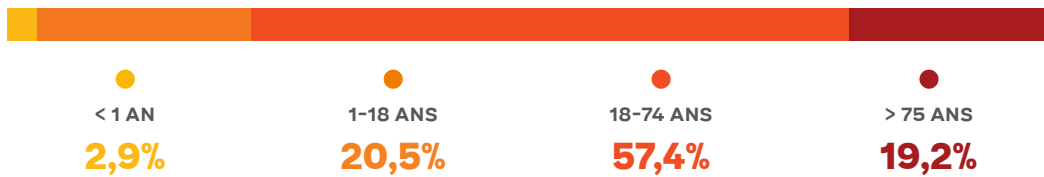
CH Remiremont



Patients

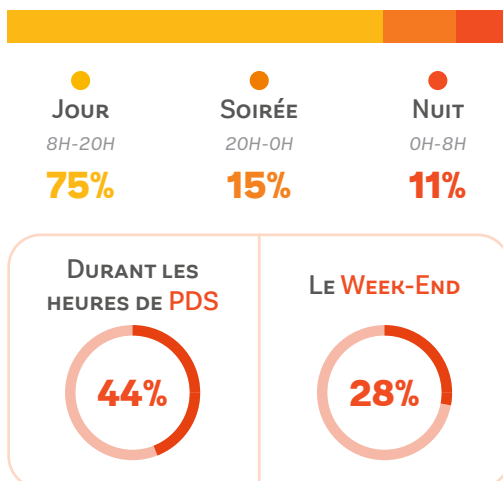


Tranches d'âge des patients

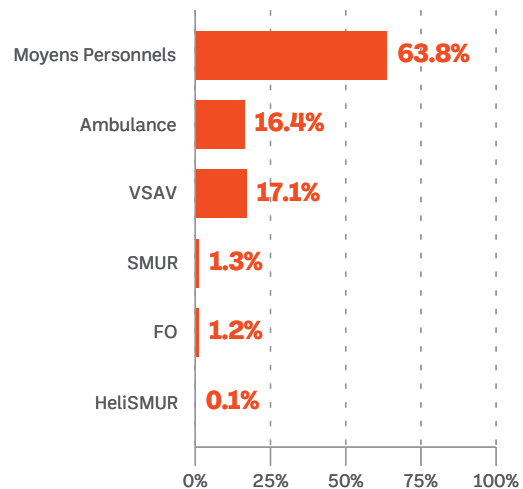


Arrivées

Horaires des arrivées



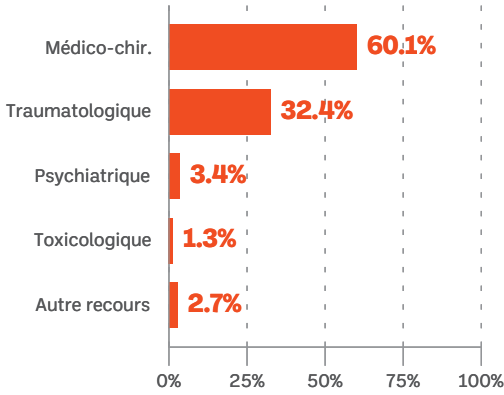
Mode de transport



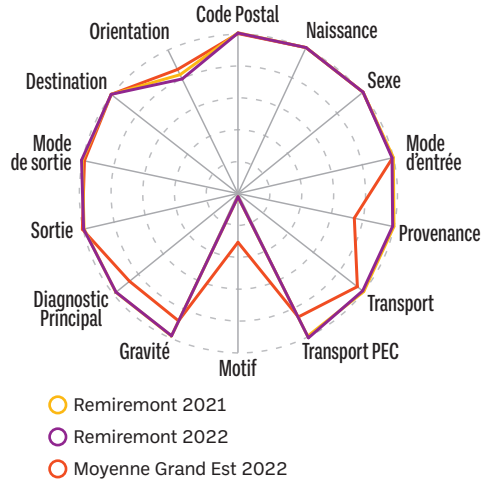
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

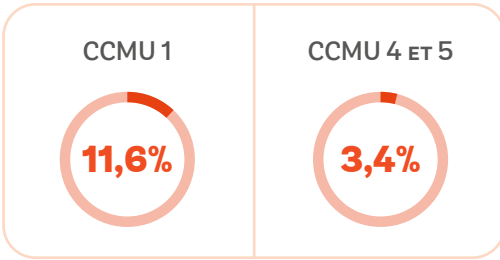
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Exploitabilité



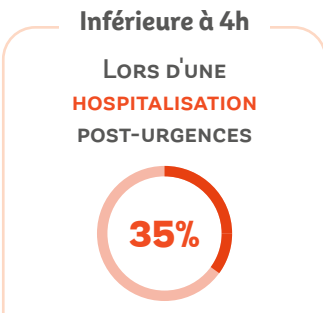
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

21%

17% Mutations
4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

78%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,7%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

11

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

- de l'année, soit - jours

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

0%

de l'année, soit 0 jours

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

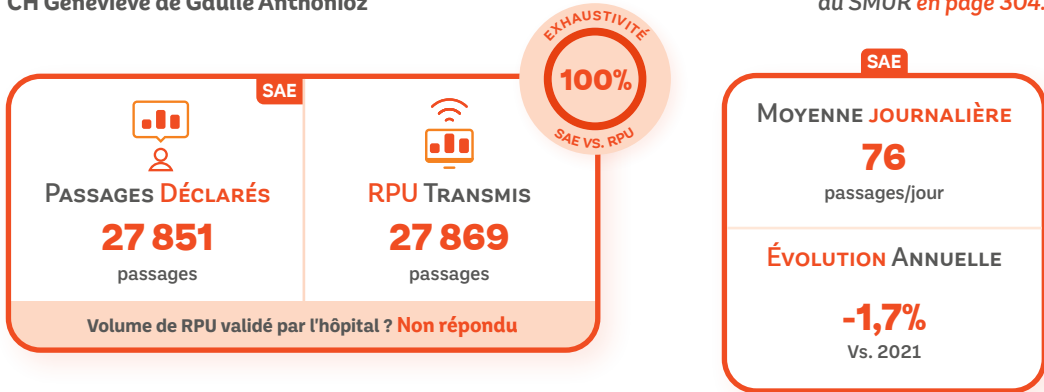
Saint-Dié-des-Vosges



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Geneviève de Gaulle Anthonioz

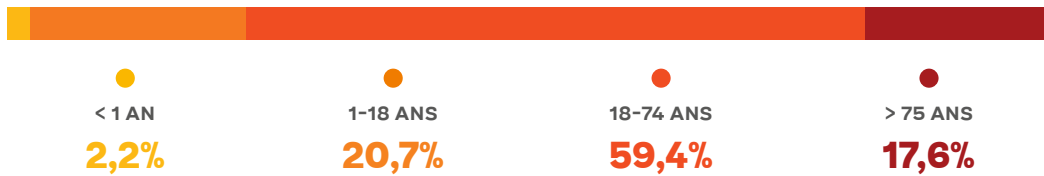
Retrouvez les données
du SMUR en page 304.



Patients

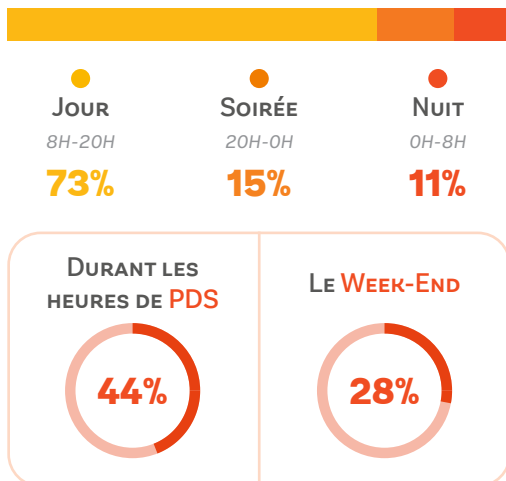


Tranches d'âge des patients

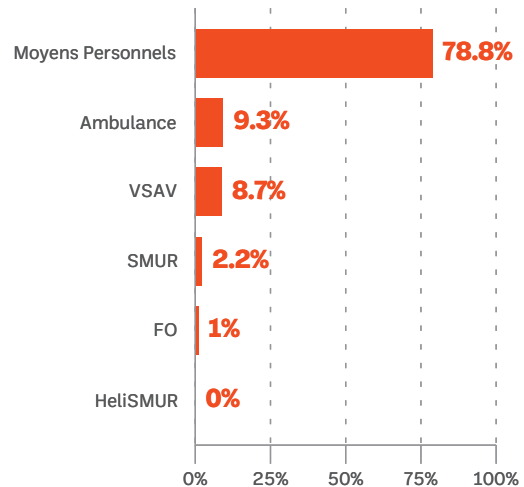


Arrivées

Horaires des arrivées



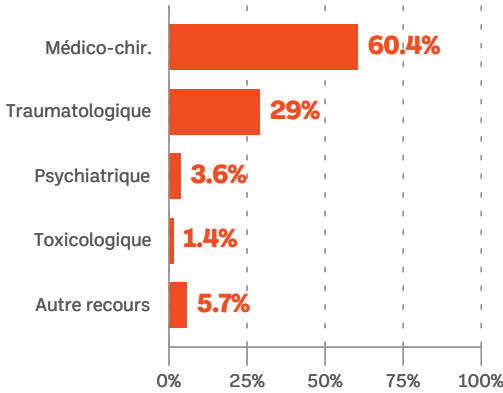
Mode de transport



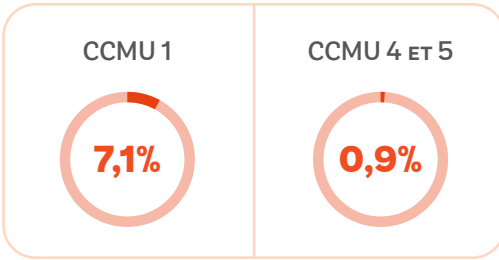
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

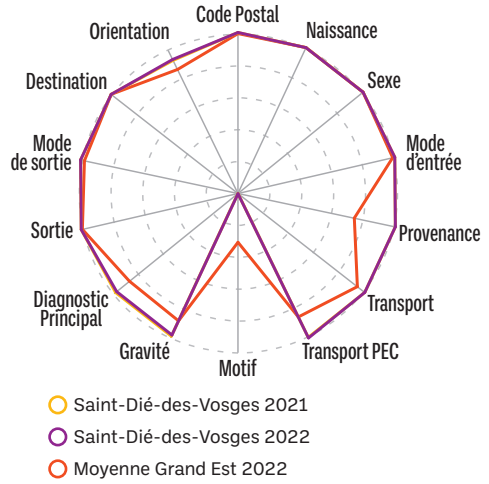
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



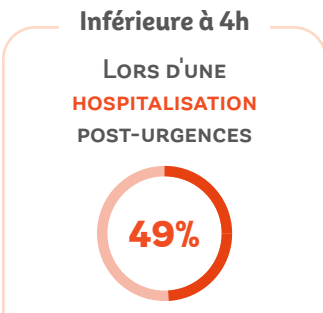
Exploitabilité



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

25%

23% Mutations
2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,6%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE
du BJML

15

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT
= BJML - HET1

45%

de l'année, soit **57 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

35%

de l'année, soit **127 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.

SAU DE LORRAINE

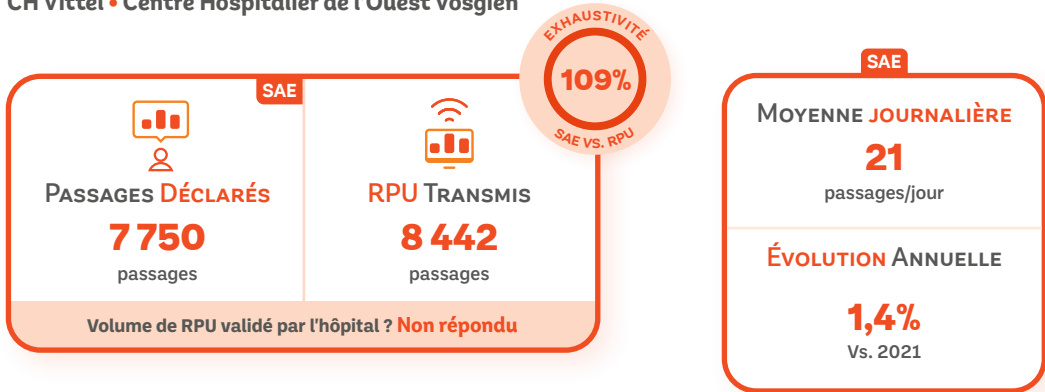
VOSGES (88) - GHT N°8

Vittel



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES
CH Vittel • Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien



Patients

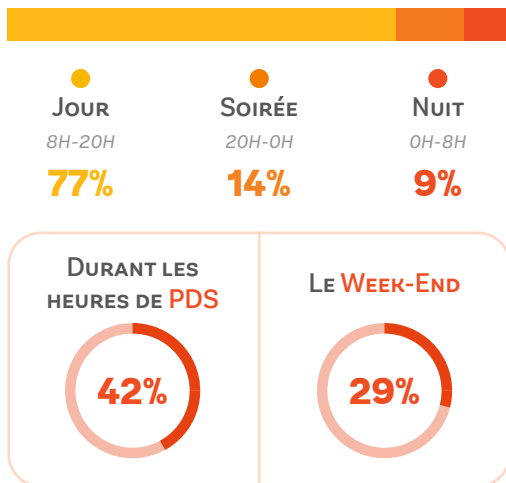


Tranches d'âge des patients

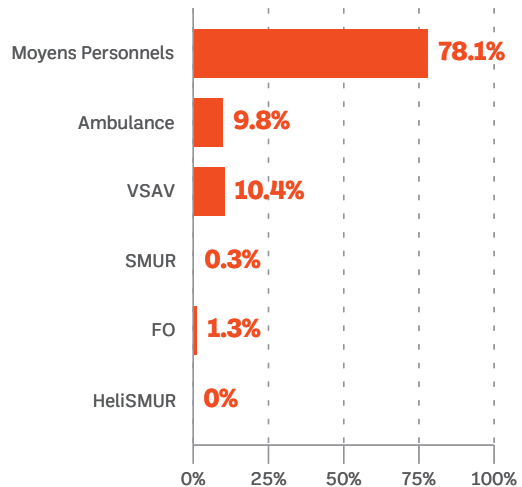


Arrivées

Horaires des arrivées



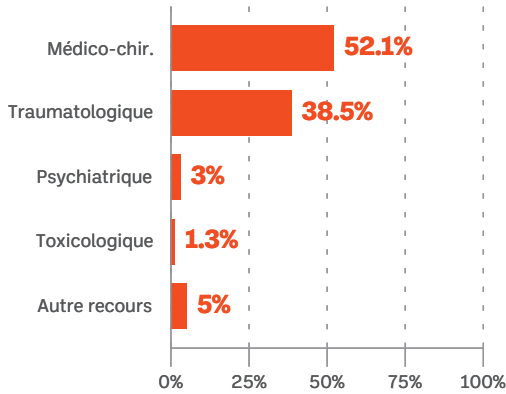
Mode de transport



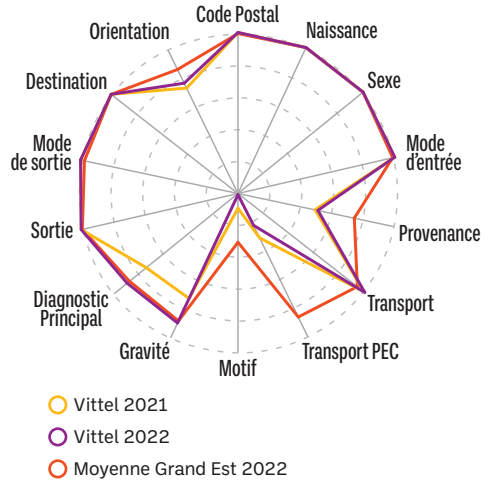
Diagnostic principal

Exploitabilité : 89%

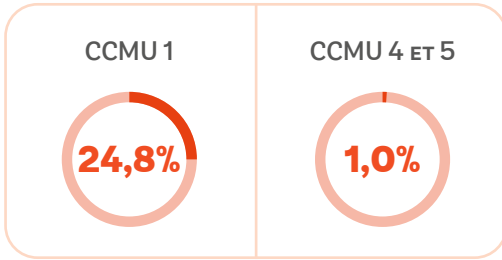
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Exploitabilité



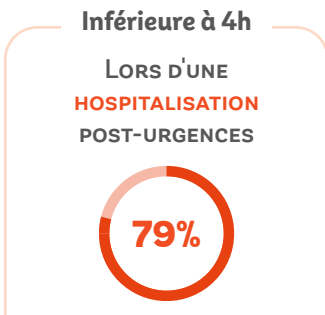
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION MOYENNE



Durée de passage



Sortie

HOSPITALISATION

15%

14% Mutations
1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

85%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

2

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT = BJML - HET1

42%

de l'année, soit **146 jours**

ASSIDUITÉ

Renseignement quotidien sur la plateforme dédiée

96%

de l'année, soit **349 jours**

Plus d'informations sur le BJML en page 372.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

3, ACTIVITÉ SMUR-TAB



SMUR-t@b

3.01

Synthèse régionale

p. 251

3.02

Par SMUR

p. 269

3.01

Synthèse régionale

<i>Activité des SMUR</i>	252
<i>Patients</i>	254
<i>Interventions</i>	256
<i>Diagnostic & prise en charge</i>	258
<i>Orientation & transport</i>	260
<i>Chiffres clés - Alsace</i>	262
<i>Chiffres clés - Champagne-Ardenne</i>	264
<i>Chiffres clés - Lorraine</i>	266

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Activité des SMUR

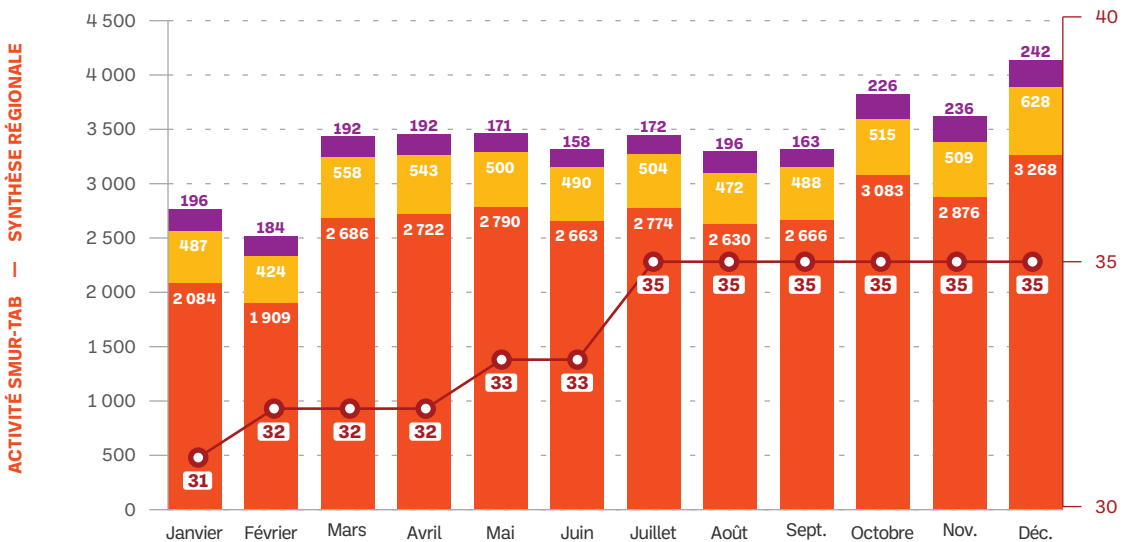
Le projet de fiche SMUR dématérialisée est né, en Juillet 2017, d'une démarche fédératrice concomitante à la création d'Est-Rescue. Les objectifs étaient alors de faciliter la prise en charge des patients, d'améliorer leur prise en charge via une homogénéisation des pratiques fondée sur des procédures régionales, mais aussi d'offrir enfin la possibilité de connaître l'activité de nos SMUR.

L'année 2018 a été dédiée aux développements et aux tests et les déploiements en production ont débuté début 2019 et se sont prolongés les années suivantes. Fin 2022, la base régionale compte plus de 90 000 fiches dont 80% de primaires.

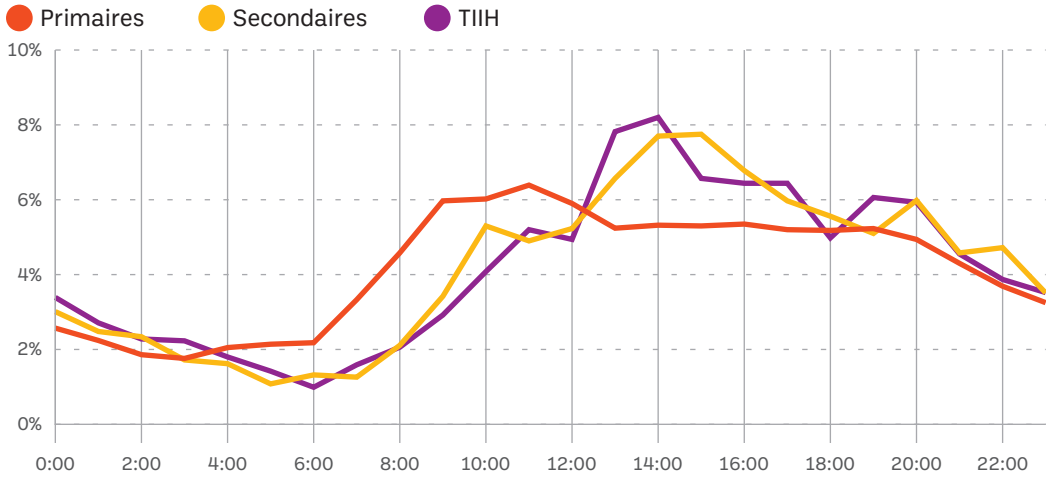
À l'image des RPU obligatoires depuis 2014 pour les SAU, les RPIS (Résumé Patient Intervention SMUR) ouvrent le chemin de la connaissance de notre activité SMUR (véritable outil de pilotage pour les services), mais également celle d'un chaînage des données pré-hospitalières et hospitalières, en particulier pour des analyses de filières.

Nombre d'interventions par type et nombre de SMUR en production

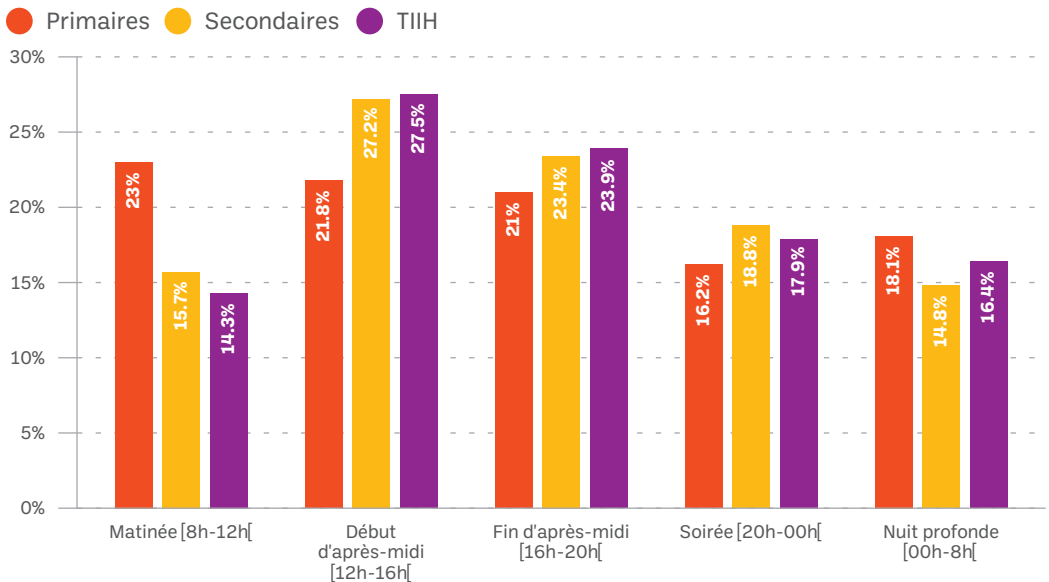
● Primaires ● Secondaires ● TIIH ○ SMUR en production



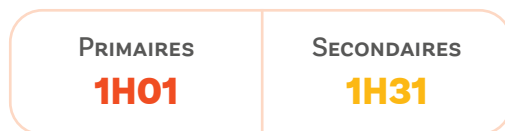
Répartition des interventions par heure de départ



Répartition des départs en intervention



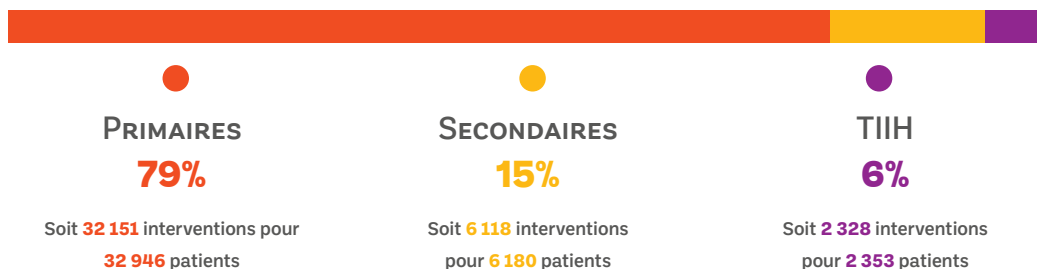
Durée médiane d'intervention



SYNTHÈSE RÉGIONALE

Patients

Volume des interventions



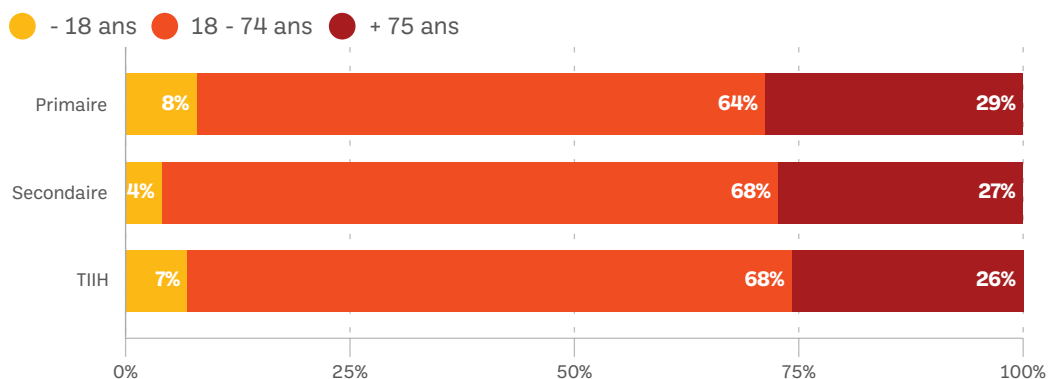
Sex-ratio des patients



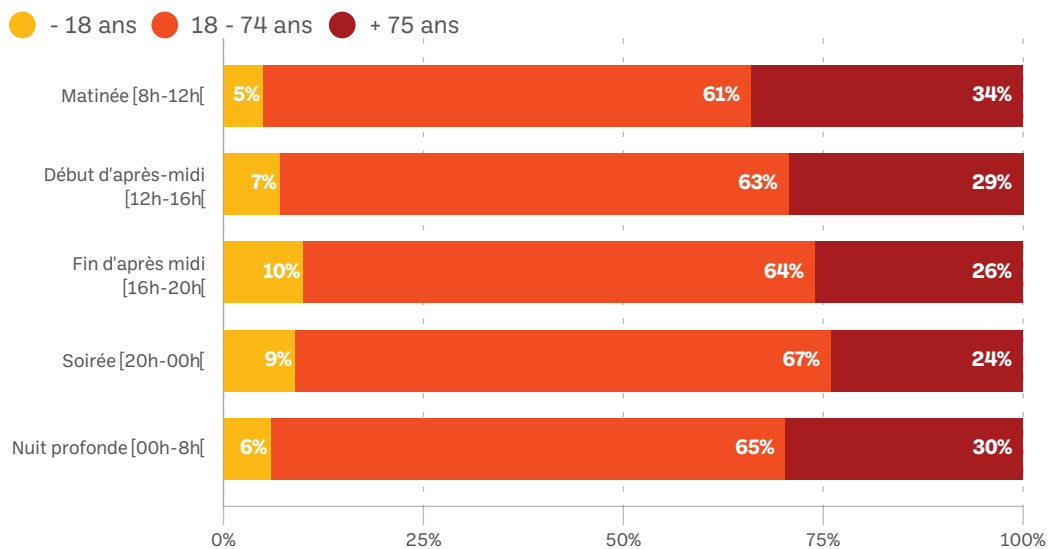
Âge médian des patients



Classes d'âge des patients



Répartition des classes d'âge des patients par période de départ lors d'interventions primaires



SYNTHÈSE RÉGIONALE

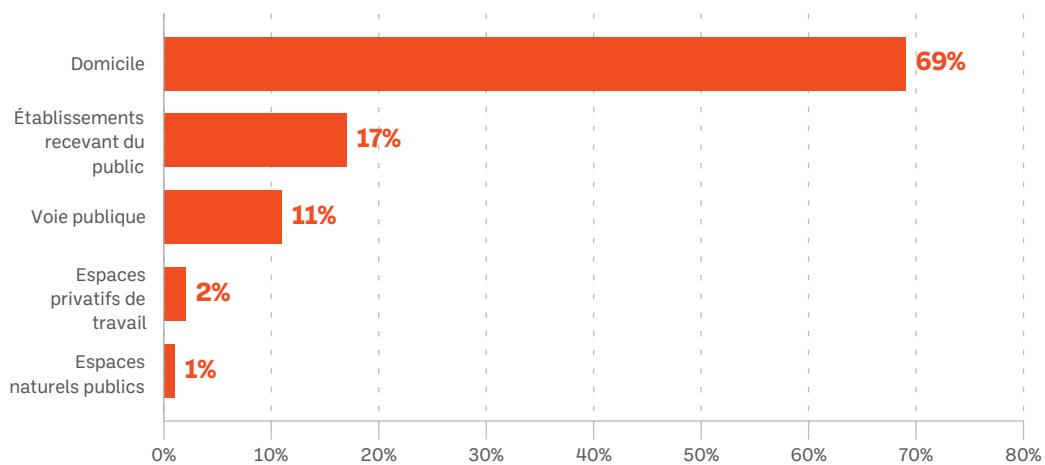
Interventions

Top 10 des motifs d'intervention

MOTIF D'INTERVENTION (PRIMAIRES)	Effectif	Part (%)
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	8 205	26%
Arrêt cardio-respiratoire / Mort imminente / Décès / Etat de mort apparente	4 464	14%
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	4 237	13%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	2 521	8%
Trauma léger / Contusion / Piqûre / Brûlure légère / Plaie / Fracture / Chute	2 127	7%
Malaise / Syncope / Lipothymie / Perte de connaissance	1 849	6%
Convulsions / Problème neurologique autre	1 380	4%
Trauma grave	1 293	4%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	1 078	3%
Autre motif	663	2%

MOTIF D'INTERVENTION (SECONDAIRES)	Effectif	Part (%)
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	1 114	19%
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	1 043	17%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	829	14%
Autre motif	451	8%
AVC / Déficit d'un membre	416	7%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	307	5%
Fièvre / Problème infectieux	278	5%
Gastro / Douleur abdominale / Diarrhée / Vomissement / Problème digestif	258	4%
Saignement / Hémorragie / Epistaxis	242	4%
Trauma grave	217	4%

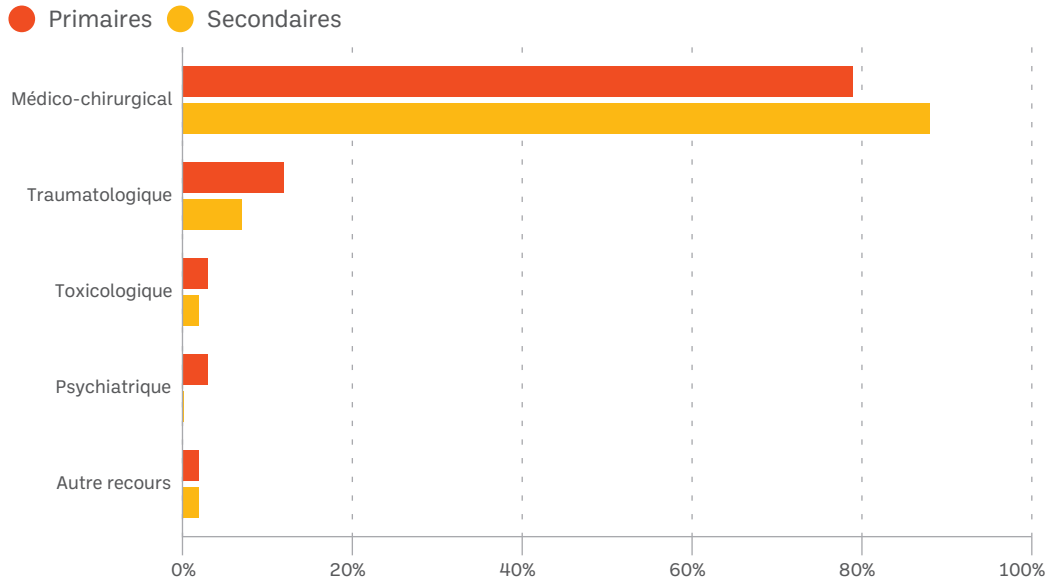
Lieux des prises en charges **primaires**



SYNTHÈSE RÉGIONALE

Diagnostic & prise en charge

Répartition des diagnostics principaux



Top 10 des diagnostics principaux

DIAGNOSTIC PRINCIPAL (PRIMAIRES)

Part

Douleur thoracique, SP	16%
Arrêt cardiaque réanimé sans succès	5%
Arrêt cardiaque, SP	4%
Dyspnée	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	3%
Malaise sans PDC	2%
Coma, SP	2%
Hypoglycémie, SP	2%
Arrêt cardiaque réanimé avec succès	2%
Décès de cause inconnue sans réanimation	2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL (SECONDAIRES)

Part

Choc septique	5%
Dyspnée	3%
SCA non ST+ avec élévation des marqueurs, PEC en secondaire	3%
AVC ischémique / Infarctus cérébral SP	2%
Détresse respiratoire aiguë	2%
COVID-19	2%
Coma, SP	2%
BAV III Complet	2%
Choc hypovolémique / hémorragique	2%
Syndrome détresse respiratoire adulte	2%

Tops 5 des interventions primaires

MISE EN CONDITION	Part
Voie veineuse périphérique	41%
Oxygène	7%
Bilan sanguin	6%
2ème voie veineuse périphérique	4%
Sonde d'intubation	2%

GESTES ASSOCIÉS	Part
Electro-cardiogramme	34%
Immobilisation	4%
Massage cardiaque	3%
Choc électrique externe	1%
Planche à masser	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Part
Ventilation Invasive	4%
Ventilation Non-Invasive	2%
Remplissage Vasculaire	2%
Anesthésie générale	1%
Réduction de fracture	<1%

TRAITEMENT ADMINISTRÉ	Part
Perfalgan	16%
Chlorure de sodium 0,9%	12%
Aspegic	8%
Morphine	7%
Adrenaline	6%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE EN PRIMAIRE

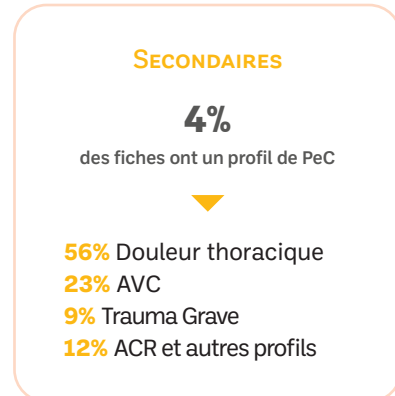
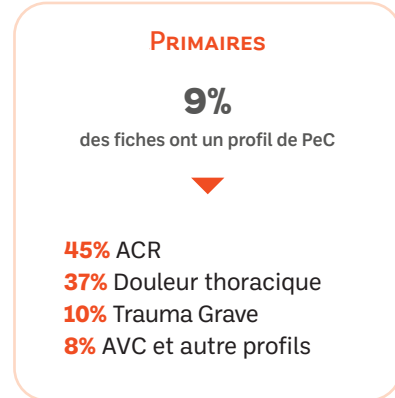
Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,9%

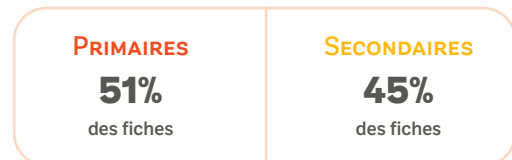
des primaires, soit **1 877 interventions**

Statistiques des fiches créées dans SMUR-tab

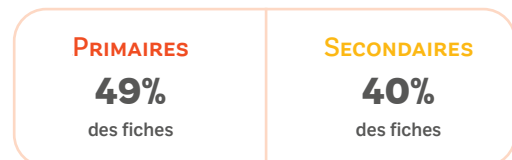
Utilisation des profils de prise en charge



Au moins un acte saisi



Au moins un traitement saisi



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

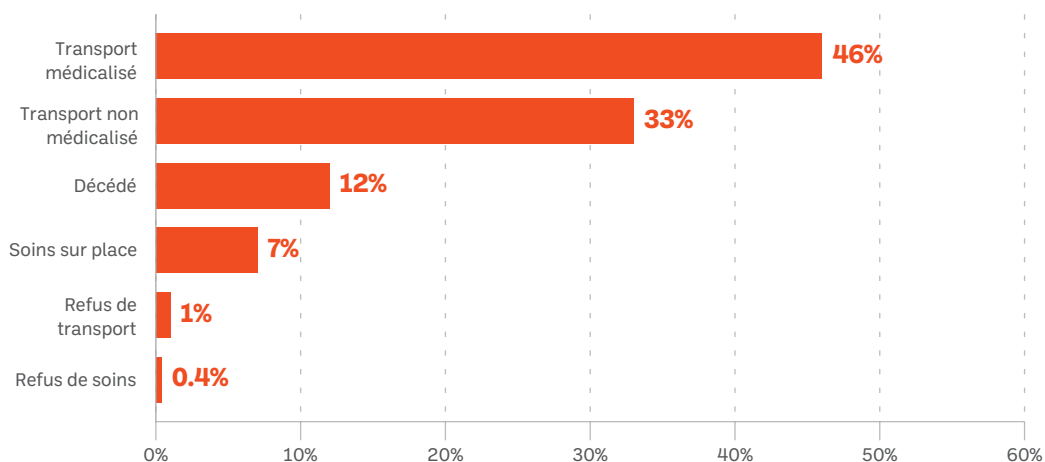
SYNTHÈSE RÉGIONALE

Orientation & transport

Répartition des types de transport selon l'orientation (primaires)

Catégorie d'orientation	Type d'orientation	Type de transport	Part
Avec transport associé	Transport médicalisé	VSAV	28%
		SMUR UMH	10%
		Ambulance privée	6%
		HéliSMUR	2%
		SMUR Brancard	1%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
	Transport non médicalisé	VSAV	26%
		Ambulance privée	7%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
		Secouristes	<1%
		Hélico	<1%
		Moyen personnel	<1%
		Autre véhicule	<1%
		Forces de l'ordre	<1%
Sans transport associé	Décédé	-	12%
	Soins sur place	-	7%
	Refus de transport	-	1%
	Refus de soins	-	<1%

Répartition des orientations (primaires)



En primaire, les interventions ont lieu presque 7 fois sur 10 à domicile, pour des patients le plus souvent de sexe masculin, ayant en moyenne 62 ans, et majoritairement pour des pathologies médico-chirurgicales (dont 16% de douleurs thoraciques et 11% d'arrêt cardiaque). On compte 8% de pédiatrie et 29% de patients de 75 ans et plus. Les prises en charge pour pathologies traumatiques représentent 12% (- 1% par rapport à 2021).

Comme l'année précédente, on retrouve des patients qui sont transportés 8 fois sur 10, mais la part de médicalisation baisse à 46% (-5% par rapport à 2021). Lorsque les patients ne sont pas transportés c'est principalement pour cause de décès.

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Alsace

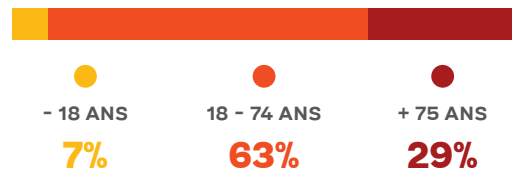
Activité SMUR-tab



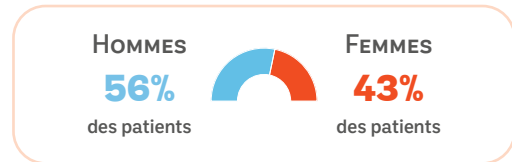
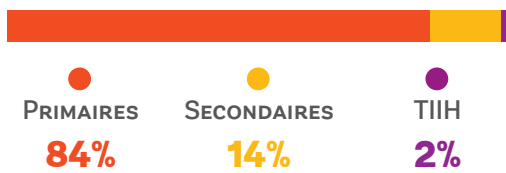
L'intervention



Le patient

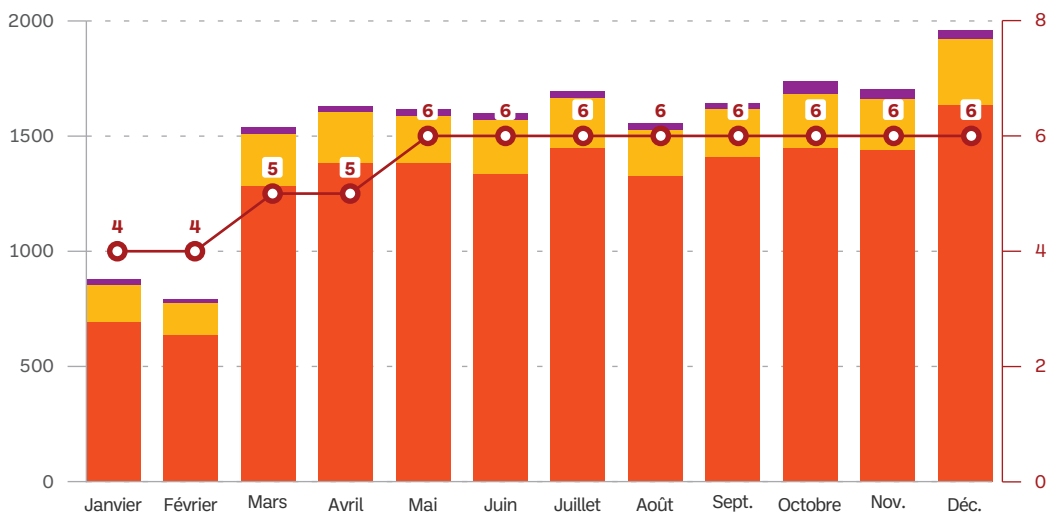


Type d'intervention



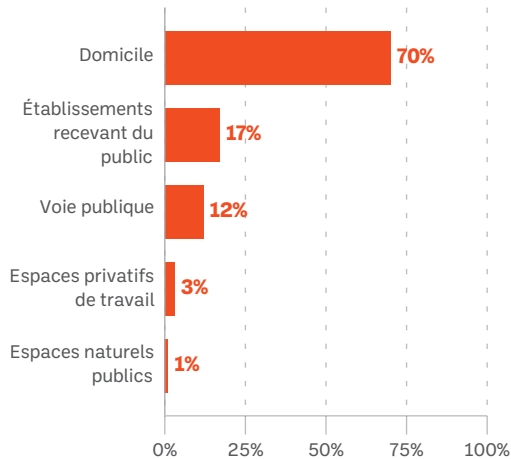
Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

● Primaires ● Secondaires ● TIH ○ SMUR en production

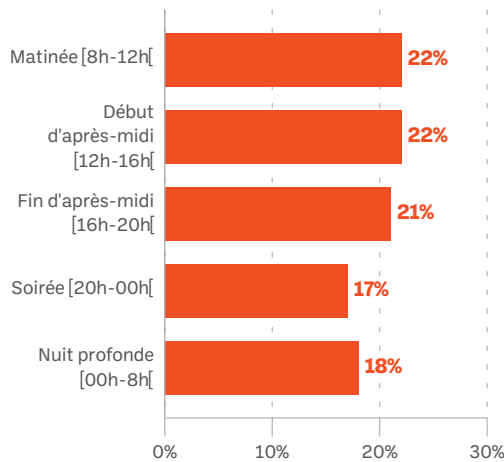


* Pour les SMUR en production.

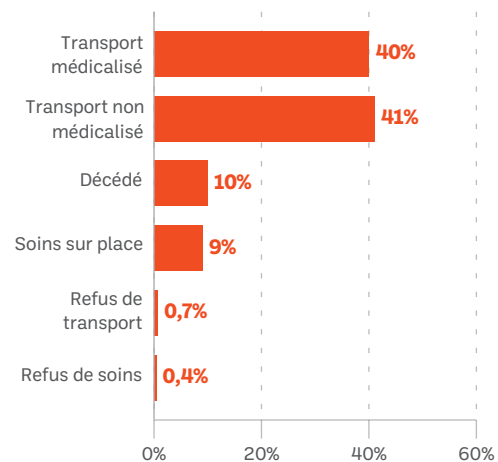
Lieu des interventions primaires



Horaire des interventions primaires



Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

Tops des interventions primaires

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Qté	Part
Douleur thoracique, SP	2 308	15%
Arrêt cardiaque, SP	968	7%
Dyspnée	618	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	389	3%
Hypoglycémie, SP	302	2%
Malaise sans PDC	262	2%
Coma, SP	254	2%
Arrêt card. réanimé avec succès	245	2%
OAP	231	2%
Détresse respiratoire aiguë	224	1%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	6 390	42%
Oxygène	1 294	9%
Bilan sanguin	746	5%
2ème voie veineuse périphérique	473	3%
Sonde d'intubation	312	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	548	4%
Ventilation Non-Invasive	382	3%
Remplissage Vasculaire	206	1%
Anesthésie générale	93	1%
Réduction de fracture	58	<1%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	5 472	36%
Immobilisation	513	3%
Massage cardiaque	358	2%
Choc électrique externe	132	1%
Planche à masser	57	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,4%

des primaires, soit **822 interventions**

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Champagne-Ardenne

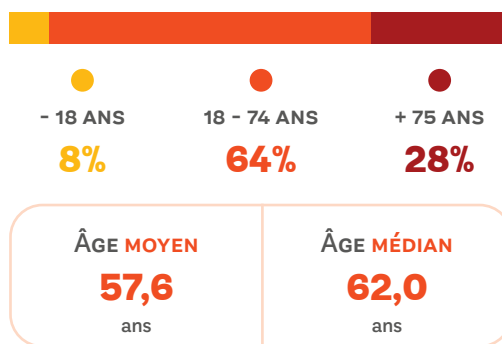
Activité SMUR-tab



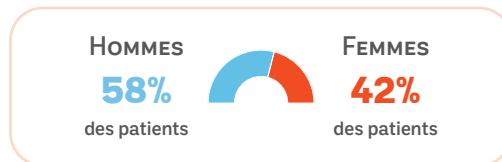
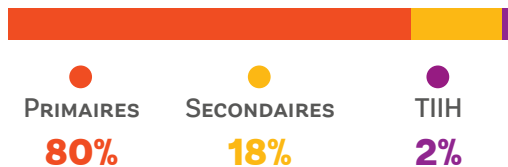
L'intervention



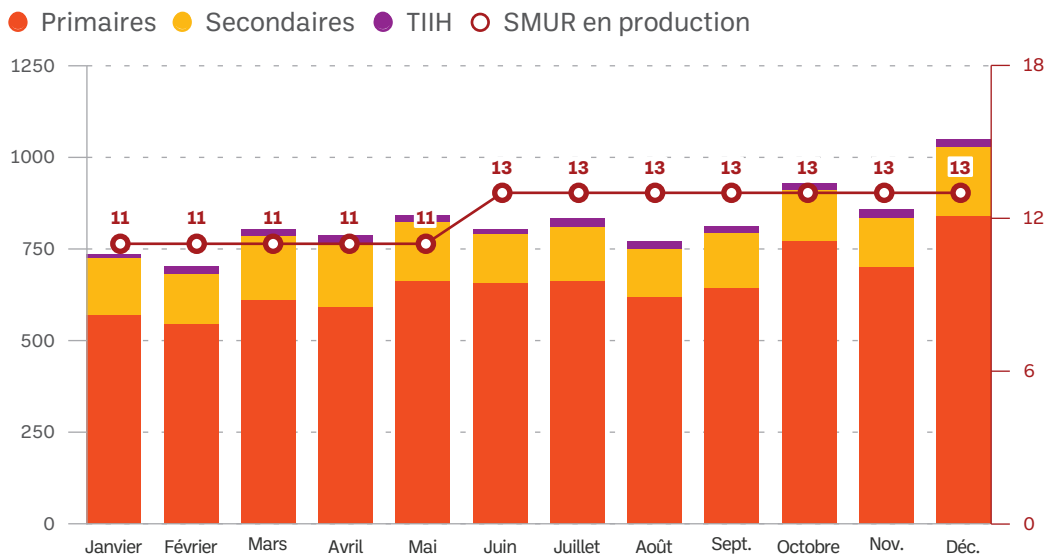
Le patient



Type d'intervention

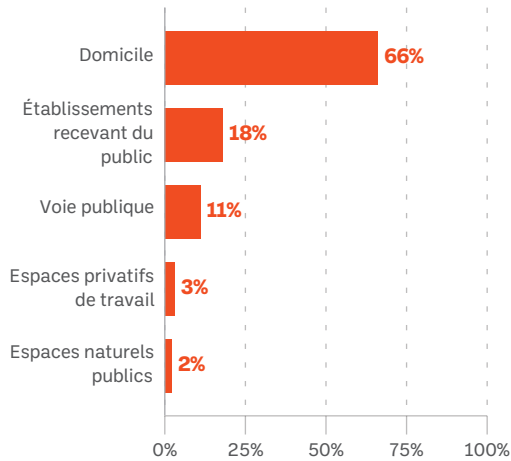


Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

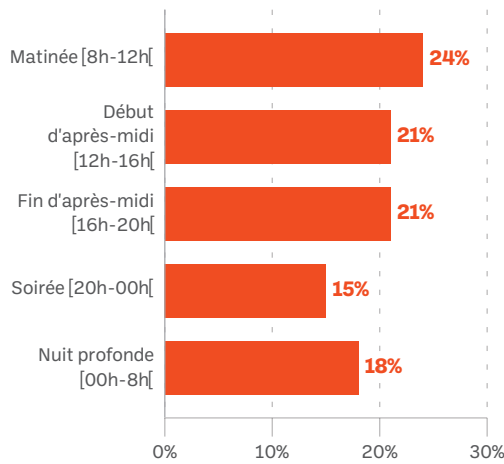


* Pour les SMUR en production.

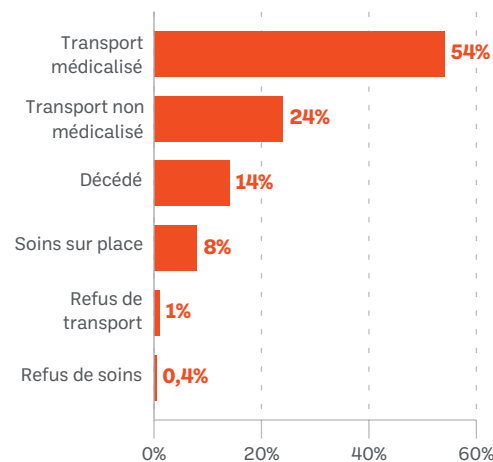
Lieu des interventions primaires



Horaire des interventions primaires



Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

Tops des interventions primaires

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Qté	Part
Douleur thoracique, SP	1 051	13%
Arrêt cardiaque, SP	746	9%
Dyspnée	307	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	259	3%
Malaise sans PDC	194	2%
Décès de cause inconnue sans réa.	165	2%
Hypoglycémie, SP	141	2%
Convulsions	130	2%
Coma, SP	126	2%
Arrêt card. réanimé avec succès	122	2%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	3 300	41%
Bilan sanguin	694	9%
Oxygène	605	8%
2ème voie veineuse périphérique	366	5%
Sonde d'intubation	202	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	319	4%
Remplissage Vasculaire	174	2%
Ventilation Non-Invasive	122	2%
Réduction de fracture	47	1%
Anesthésie générale	39	<1%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	2 610	33%
Immobilisation	416	5%
Massage cardiaque	259	3%
Planche à masser	179	2%
Choc électrique externe	76	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,8%

des primaires, soit **459 interventions**

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Lorraine

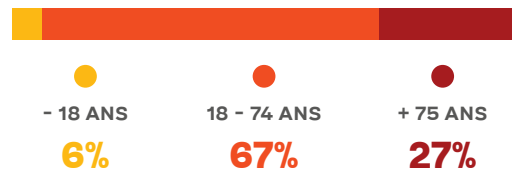
Activité SMUR-tab



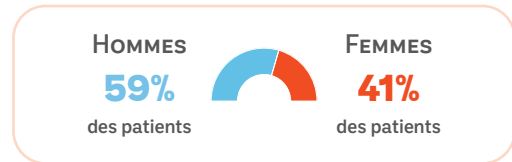
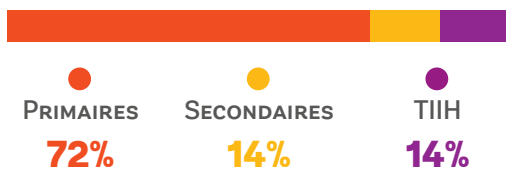
L'intervention



Le patient

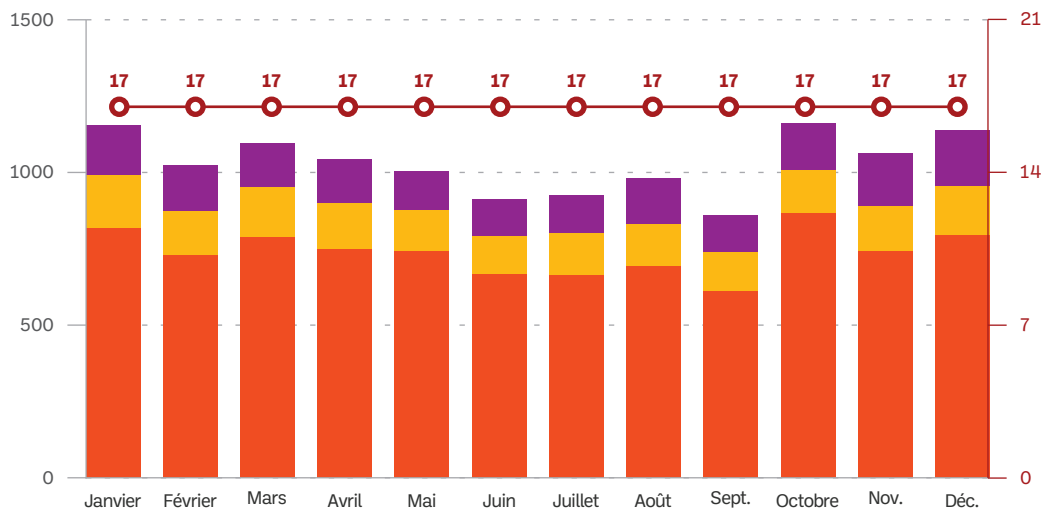


Type d'intervention



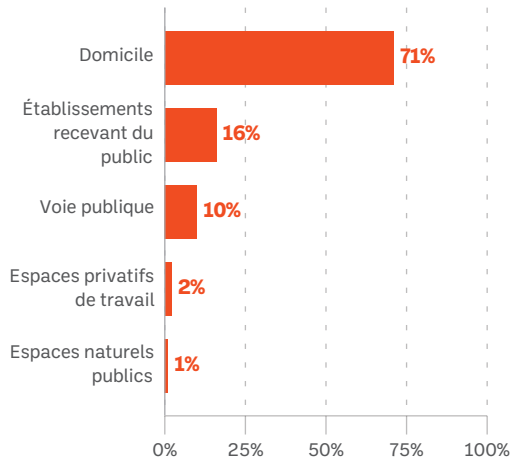
Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

● Primaires ● Secondaires ● TIH ○ SMUR en production

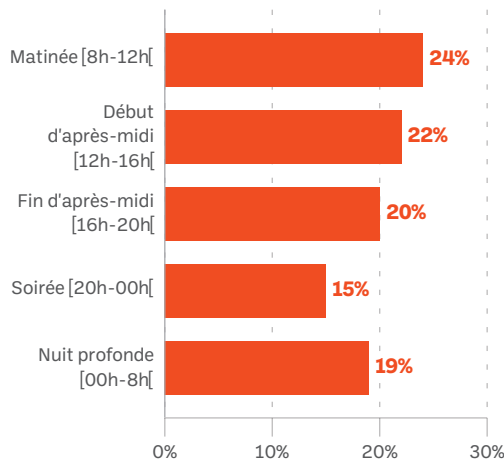


* Pour les SMUR en production.

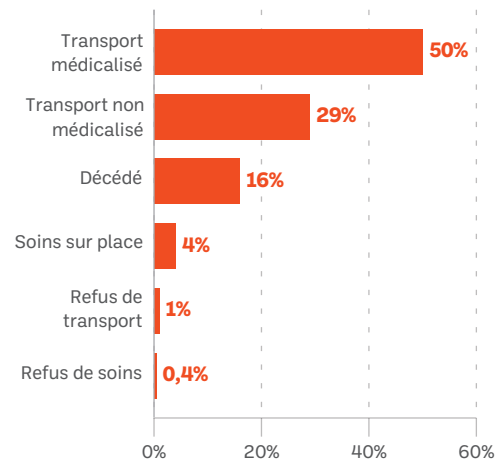
Lieu des interventions primaires



Horaire des interventions primaires



Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

Tops des interventions primaires

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Qté	Part
Douleur thoracique, SP	1 683	20%
Arrêt cardiaque, SP	1 061	13%
Dyspnée	305	4%
Coma, SP	199	0,02
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	195	2%
Malaise sans PDC	138	2%
Arrêt card. réanimé avec succès	137	2%
Décès de cause inconnue sans réa.	118	1%
Décès de cause inconnue, SP	118	1%
Hypoglycémie, SP	111	1%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	3 337	38%
Oxygène	473	5%
Bilan sanguin	372	4%
2ème voie veineuse périphérique	366	4%
Sonde d'intubation	261	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	405	5%
Ventilation Non-Invasive	255	3%
Remplissage Vasculaire	152	2%
Anesthésie générale	70	1%
Réduction de fracture	47	1%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	2 568	30%
Massage cardiaque	313	4%
Immobilisation	212	2%
Choc électrique externe	79	1%
Planche à masser	31	0

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6,9%

des primaires, soit **596 interventions**

Vue d'ensemble.....270

Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau 272

Saverne..... 273

Strasbourg 274

Wissembourg 275

Haut-Rhin (68)

Colmar 276

Mulhouse 277

3.02

Par SMUR

Champagne Ardenne

Ardennes (08)

Rethel.....278

Vouziers.....279

Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....280

↳ Sézanne.....281

Troyes282

↳ Bar-sur-Aube.....283

Marne (51)

Châlons-en-Champagne284

↳ Sainte-Menehould285

Reims286

Vitry-le-François.....287

Haute-Marne (52)

Chaumont.....288

Langres.....289

Saint-Dizier.....290

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Lunéville291

Mont-Saint-Martin292

Nancy.....293

Pont-à-Mousson294

Toul295

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....296

Verdun.....297

Moselle (57)

Forbach298

Metz.....299

Sarrebouurg300

Thionville.....301

Vosges (88)

Neufchâteau.....302

↳ Vittel.....303

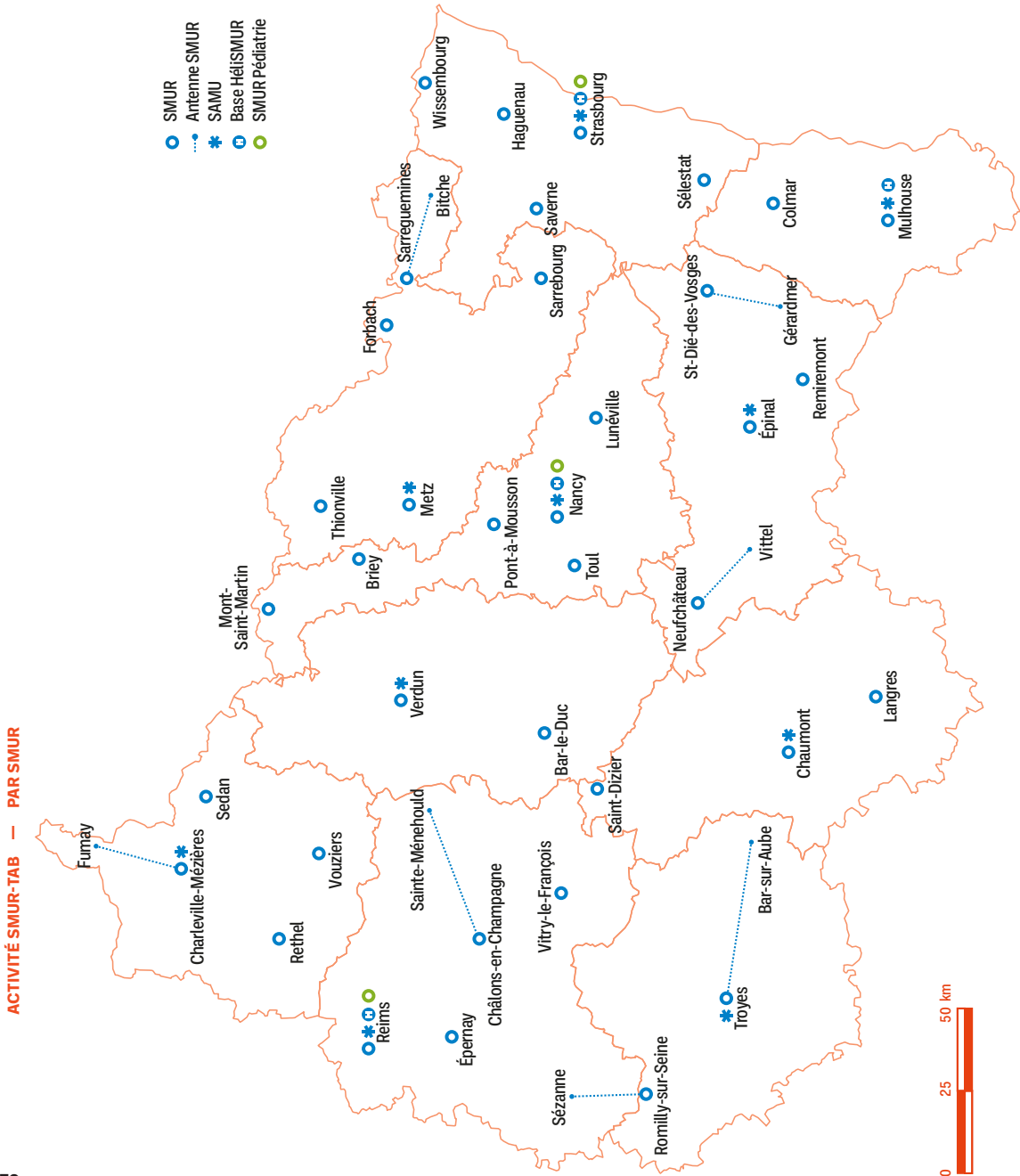
Saint-Dié-des-Vosges304

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

PAR SMUR

Vue d'ensemble

Carte des SMUR du Grand Est



Synthèse des SMUR du Grand Est

	Département	SMUR	Données SAE	Données SMUR-tab	Période* d'utilisation en 2022	Exhaustivité**
ALSACE	67-Bas-Rhin	Haguenau	1 809	1 813	12	100%
		Saverne	1 434	1 410	12	98%
		Sélestat	1 851	Non démarré	-	-
		Strasbourg	11 686	7 551	10	78%
		Wissembourg	858	500	8	87%
68-Haut-Rhin	Colmar	2 835	2 466	12	87%	
	Mulhouse	4 596	4 629	12	101%	
CHAMPAGNE-ARDENNE	08-Ardennes	Charleville-Mézières	2 457	Non démarré	-	-
		Fumay (antenne de Charleville-Mézières)	585	Non démarré	-	-
		Rethel	542	233	6	86%
		Sedan	684	Non démarré	-	-
		Vouziers	402	148	6	74%
	10-Aube	Troyes	2 228	1 850	12	83%
		Bar-sur-Aube (antenne de Troyes)	456	209	12	46%
		Romilly-sur-Seine	551	515	12	93%
		Sézanne (antenne de Romilly-sur-Seine)	351	332	12	95%
	51-Marne	Châlons-en-Champagne	790	774	12	98%
Sainte-Ménéhould (antenne de Châlons-en-Ch.)		184	157	12	85%	
Épernay		651	En redémarrage	-	-	
Reims		3 787	2 860	12	76%	
Vitry-le-François		515	480	12	93%	
52-Haute-Marne	Chaumont	1 331	1 306	12	98%	
	Langres	516	404	12	78%	
	Saint-Dizier	699	669	12	96%	
54-Meurthe-et-Moselle	Briey	571	Non démarré	-	-	
	Lunéville	487	188	12	39%	
	Mont-Saint-Martin	757	651	12	86%	
	Nancy	5 233	3 011	12	63%	
	Pont-à-Mousson	348	263	12	76%	
	Toul	493	493	12	100%	
55-Meuse	Bar-le-Duc	679	578	12	85%	
	Verdun	932	737	12	79%	
LORRAINE	57-Moselle	Forbach	1 826	892	12	49%
		Metz	2 481	1 283	12	52%
		Sarrebourg	698	481	12	69%
		Sarreguemines	659	0	12	0%
		Bitche (antenne de Sarreguemines)	291	2	12	1%
		Thionville	2 508	2 708	12	108%
		88-Vosges	Épinal	1 657	Non démarré	-
Neufchâteau	453		214	12	47%	
Vittel (antenne de Neufchâteau)	390		336	12	86%	
Remiremont	816		Non démarré	-	-	
Saint-Dié-des-Vosges	759		535	12	70%	
Gérardmer (antenne de Saint-Dié-des-Vosges)	175		Non démarré	-	-	

* Mois complets d'utilisation de SMUR-tab

** Selon la SAE et les mois complets d'utilisation

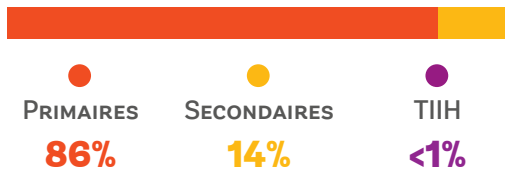
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1 813	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1 869
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 1 809 interventions attendues

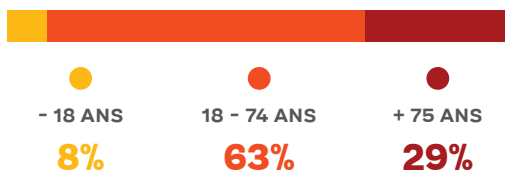
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H05 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



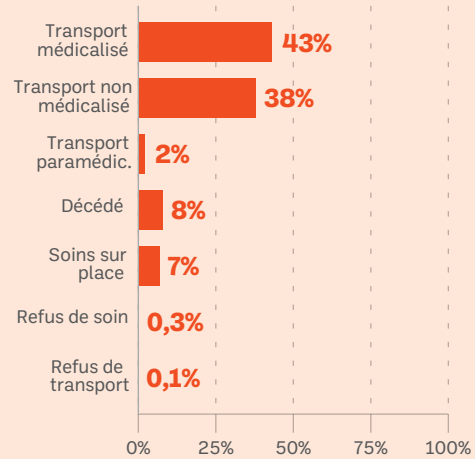
Le patient



ÂGE MÉDIAN
62
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	643	41%
Sonde d'intubation	29	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	45	3%
Ventilation Invasive	15	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	34	2%
Choc électrique externe	5	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%
des primaires, soit **68 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

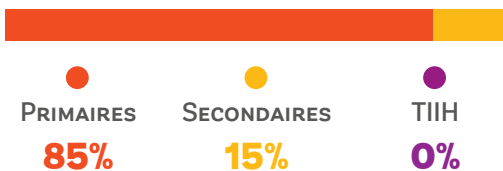
Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>1410</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>1455</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>98% soit 1 434 interventions attendues</p>

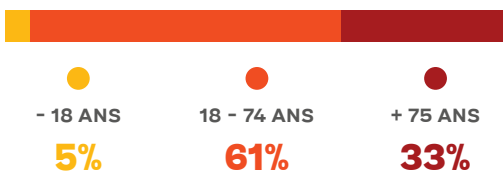
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H20</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>15 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



Le patient

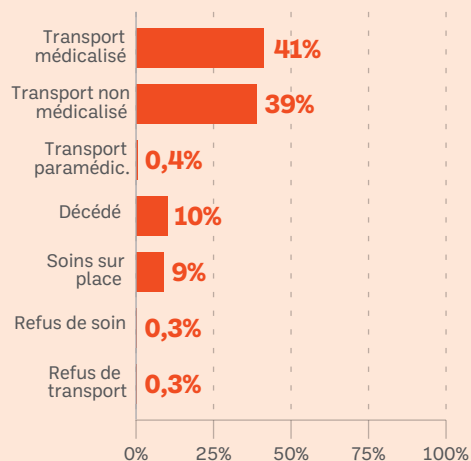


ÂGE MÉDIAN

65,5 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	646	47%
Sonde d'intubation	38	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	17	1%
Ventilation Invasive	23	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	23	2%
Choc électrique externe	8	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%

des primaires, soit **52 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

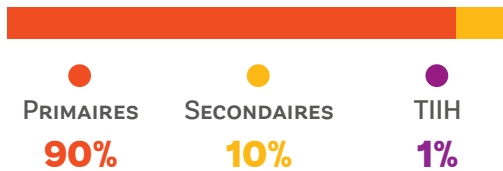
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 7 551	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 7 733
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 10 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 78% soit 9 738 interventions attendues

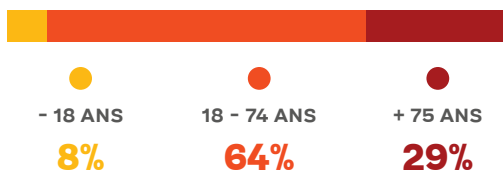
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H01 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



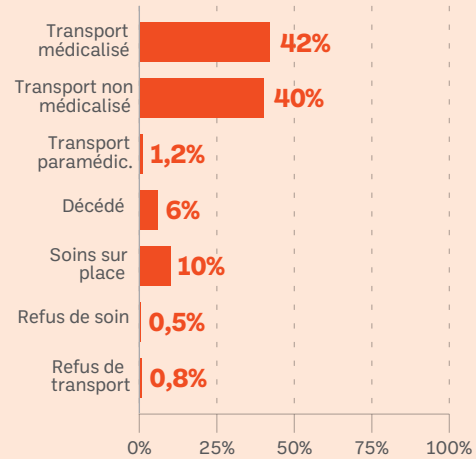
Le patient



ÂGE MÉDIAN
61
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	2 505	37%
Sonde d'intubation	116	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	206	3%
Ventilation Invasive	40	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	115	2%
Choc électrique externe	37	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%
des primaires, soit **242 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

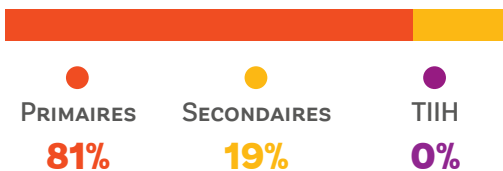
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 500	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 518
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 8 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 87% soit 572 interventions attendues

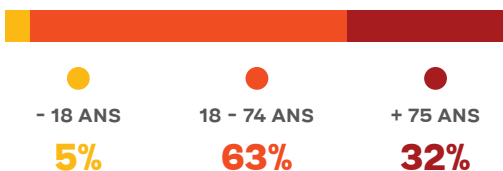
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H23 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 14 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



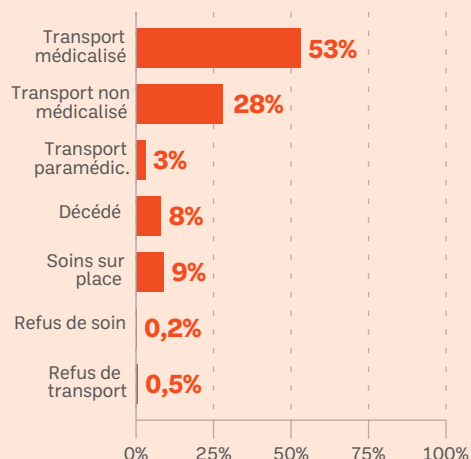
Le patient



ÂGE MÉDIAN
66
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	212	51%
Sonde d'intubation	6	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	10	2%
Ventilation Invasive	4	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	16	4%
Choc électrique externe	7	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **19 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

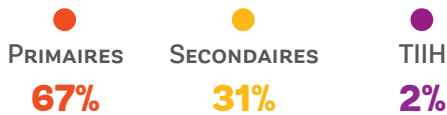
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 466	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 481
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 87% soit 2 835 interventions attendues

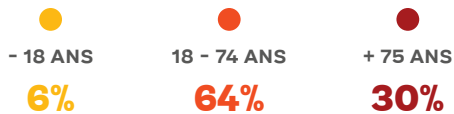
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H56 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Médiane régionale 11 min
--	---

Type d'intervention



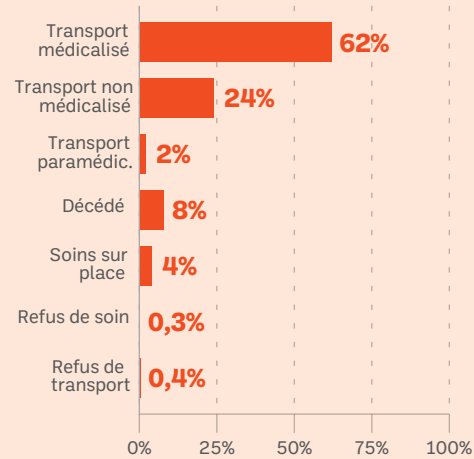
Le patient



ÂGE MÉDIAN
64
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	859	38%
Sonde d'intubation	55	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	71	3%
Ventilation Invasive	35	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	41	2%
Choc électrique externe	15	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%
des primaires, soit **121 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>4 629</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>4 651</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>101% soit 4 596 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>0H58</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>10 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



83%	11%	5%
PRIMAIRES	SECONDAIRES	TIH

Le patient



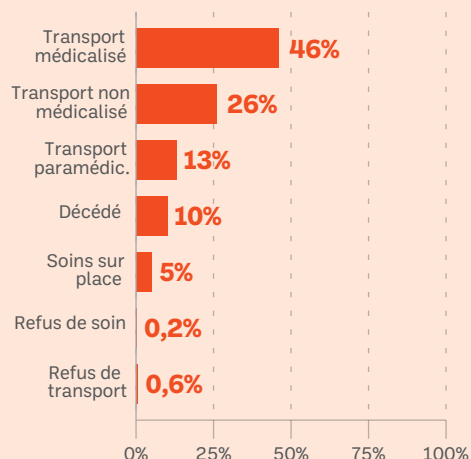
9%	63%	28%
- 18 ANS	18 - 74 ANS	+ 75 ANS

ÂGE MÉDIAN

62 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	2 055	51%
Sonde d'intubation	124	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	99	2%
Ventilation Invasive	63	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	109	3%
Choc électrique externe	40	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **238 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 233	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 235
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 6 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 86% soit 271 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H01 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 8 min Médiane régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



Le patient



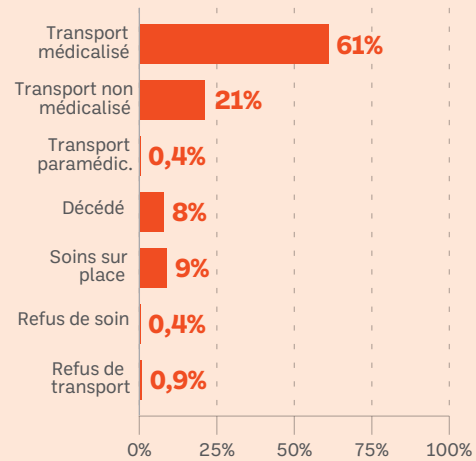
ÂGE MÉDIAN

65

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	82	36%
Sonde d'intubation	0	0%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	4	2%
Ventilation Invasive	0	0%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	0	0%
Choc électrique externe	2	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%

des primaires, soit **9 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

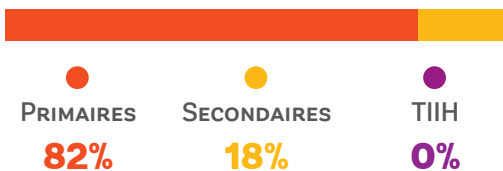
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 148	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 150
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 6 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 74% soit 201 interventions attendues

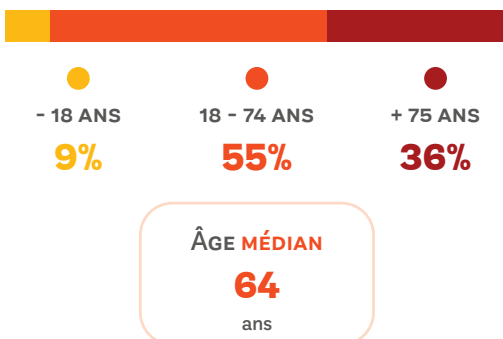
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H17 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 15 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention

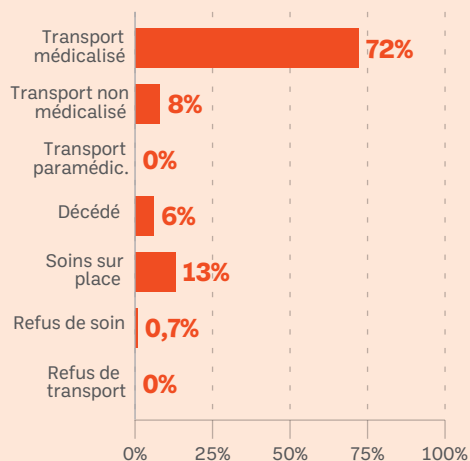


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	61	48%
Sonde d'intubation	0	0%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	1	1%
Ventilation Invasive	0	0%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	2	2%
Choc électrique externe	1	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%

des primaires, soit **2 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 515	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 530
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 93% soit 551 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H13 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



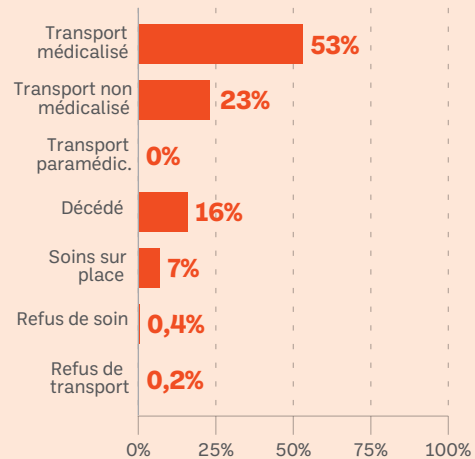
Le patient



ÂGE MÉDIAN
62
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	180	37%
Sonde d'intubation	12	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	9	2%
Ventilation Invasive	8	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	11	2%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **30 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>332</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>339</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>95% soit 351 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H34</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>12 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



● PRIMAIRES	● SECONDAIRES	● TIH
95%	5%	<1%

Le patient



● - 18 ANS	● 18 - 74 ANS	● + 75 ANS
6%	67%	27%

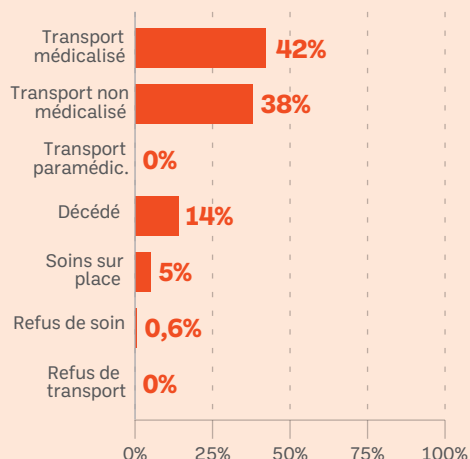
ÂGE MÉDIAN

63

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	148	47%
Sonde d'intubation	7	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	9	3%
Ventilation Invasive	3	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	10	3%
Choc électrique externe	4	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

11%

des primaires, soit **34 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

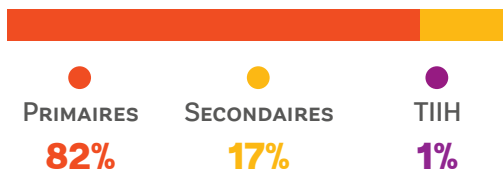
Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>1 850</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>1 935</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>83% soit 2 228 interventions attendues</p>

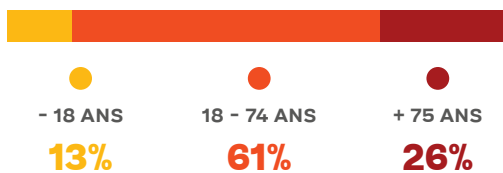
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H24</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>9 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention



Le patient



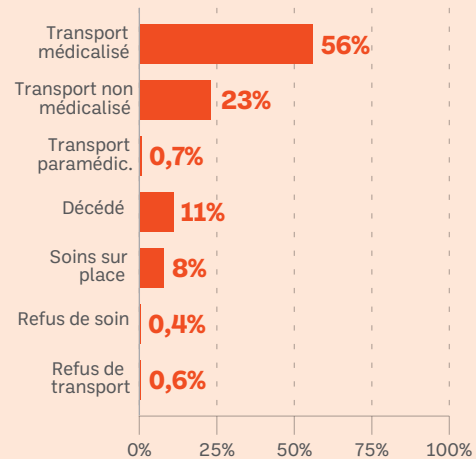
ÂGE MÉDIAN

59

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	798	44%
Sonde d'intubation	42	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	39	2%
Ventilation Invasive	21	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	43	2%
Choc électrique externe	9	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **83 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

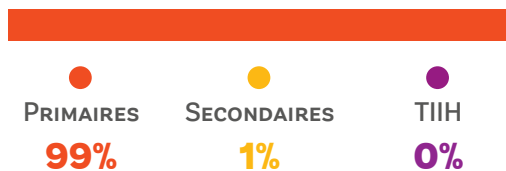
Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>209</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>215</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>46% soit 456 interventions attendues</p>

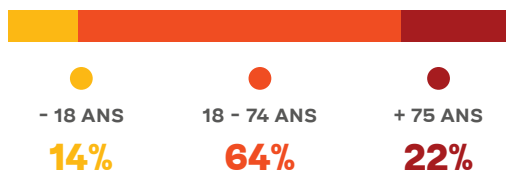
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H18</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>13 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



Le patient

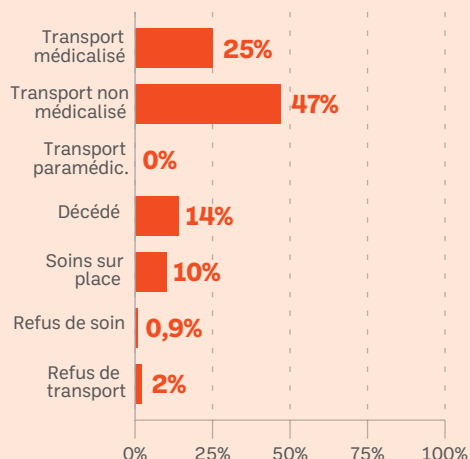


ÂGE MÉDIAN

60 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	106	53%
Sonde d'intubation	1	0%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	1	0%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	3	1%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%

des primaires, soit **6 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

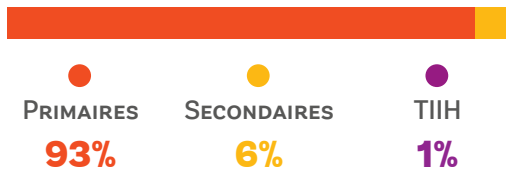
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 774	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 790
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 98% soit 790 interventions attendues

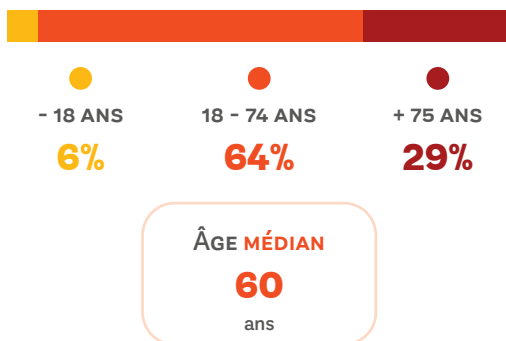
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H49 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 5 min Médiane régionale 11 min
---	---

Type d'intervention

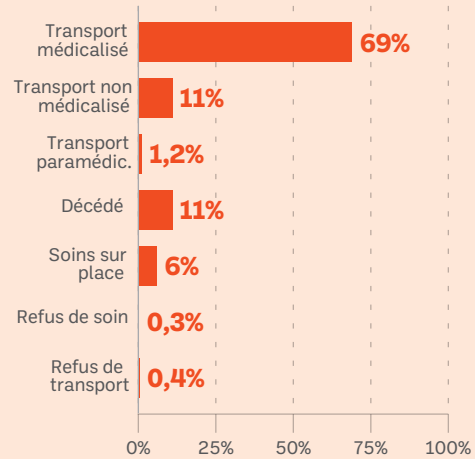


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	258	38%
Sonde d'intubation	26	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	11	2%
Ventilation Invasive	7	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	23	3%
Choc électrique externe	9	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **36 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



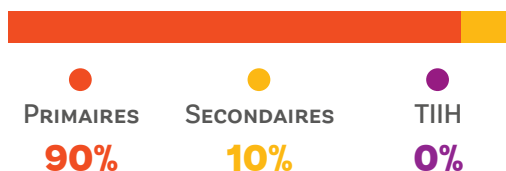
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 157	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 159
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 85% soit 184 interventions attendues

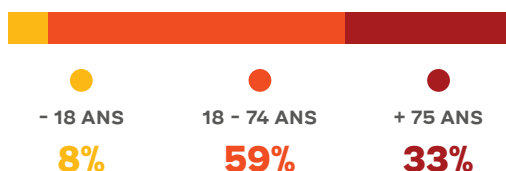
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H45 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 6 min Médiane régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



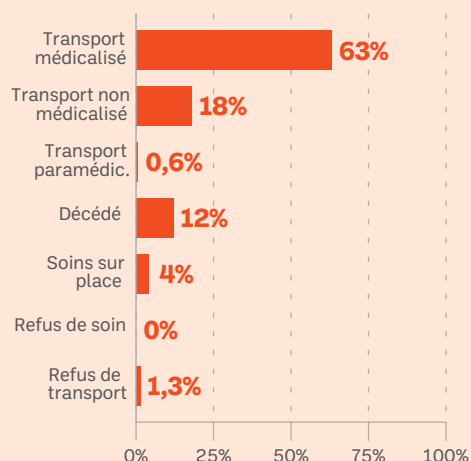
Le patient



ÂGE MÉDIAN
66,5
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	66	46%
Sonde d'intubation	5	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	3	2%
Ventilation Invasive	3	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	6	4%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

9%

des primaires, soit **11 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

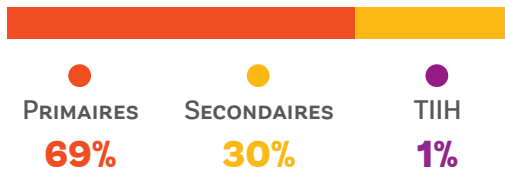
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 860	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 895
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 76% soit 3 787 interventions attendues

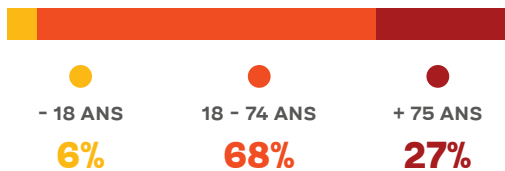
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H09 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Médiane régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



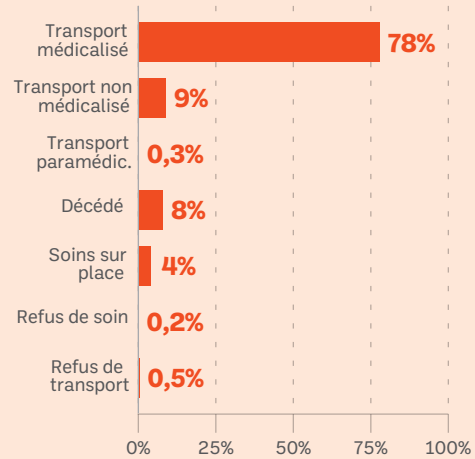
Le patient



ÂGE MÉDIAN
62
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 391	50%
Sonde d'intubation	106	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	68	2%
Ventilation Invasive	92	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	86	3%
Choc électrique externe	31	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **125 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>480</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>497</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>93% soit 515 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H12</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>12 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



● PRIMAIRES	● SECONDAIRES	● TIH
85%	15%	<1%

Le patient

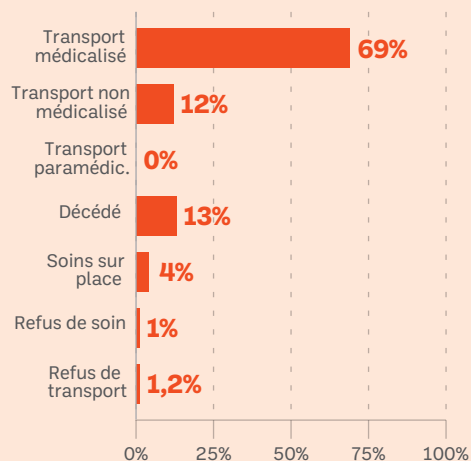


● - 18 ANS	● 18 - 74 ANS	● + 75 ANS
4%	63%	33%

ÂGE MÉDIAN
65
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	247	52%
Sonde d'intubation	24	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	6	1%
Ventilation Invasive	17	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	14	3%
Choc électrique externe	3	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%

des primaires, soit **31 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

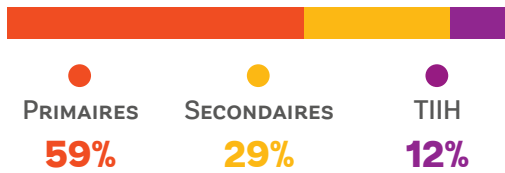
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1 306	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1 327
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 98% soit 1 331 interventions attendues

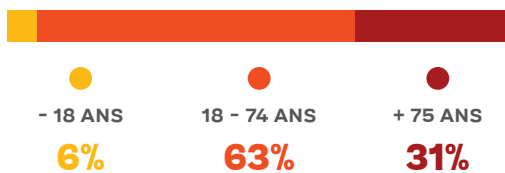
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H23 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



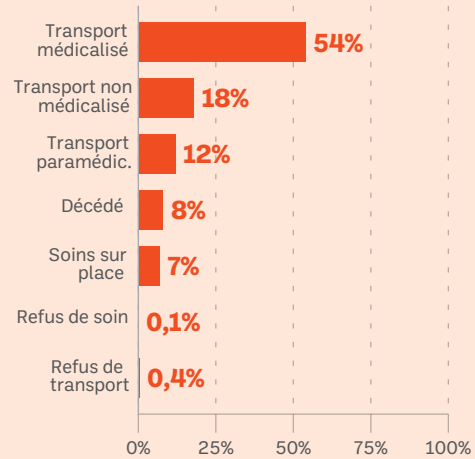
Le patient



ÂGE MÉDIAN
66
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	400	33%
Sonde d'intubation	22	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	24	2%
Ventilation Invasive	12	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	31	3%
Choc électrique externe	7	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **52 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>404</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>415</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>78% soit 516 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H06</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>15 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



● PRIMAIRES	● SECONDAIRES	● TIH
97%	3%	<1%

Le patient



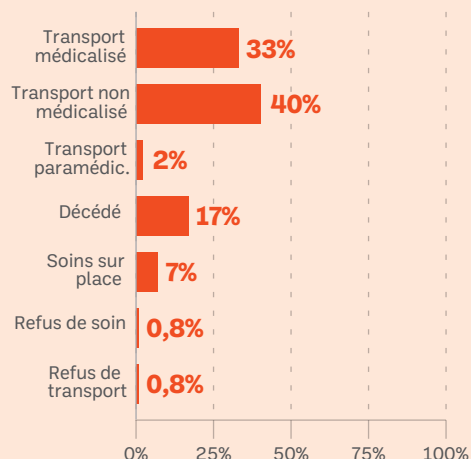
● - 18 ANS	● 18 - 74 ANS	● + 75 ANS
5%	65%	29%

ÂGE MÉDIAN

65 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	55	15%
Sonde d'intubation	3	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	3	1%
Ventilation Invasive	1	0%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	11	3%
Choc électrique externe	5	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

1% des primaires, soit **2 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

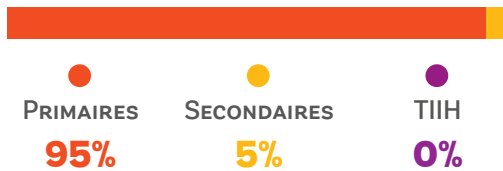
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 669	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 683
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 96% soit 699 interventions attendues

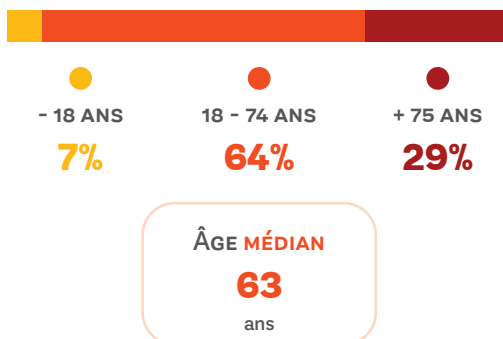
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H03 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

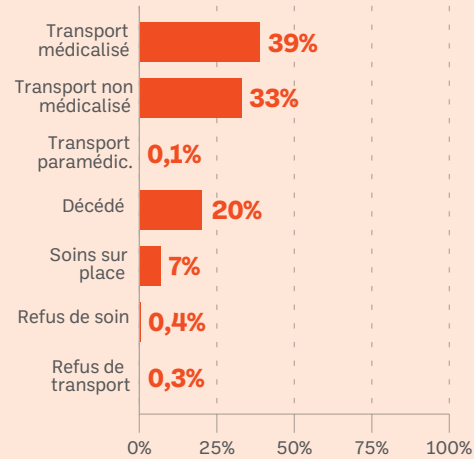


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	87	14%
Sonde d'intubation	6	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	3	0%
Ventilation Invasive	4	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	9	1%
Choc électrique externe	1	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%
des primaires, soit **10 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 188	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 192
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 39% soit 487 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H00 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



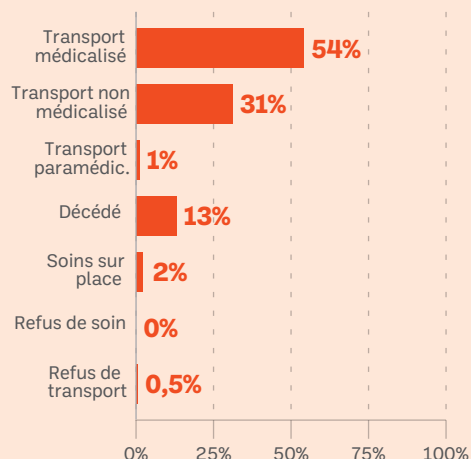
Le patient



ÂGE MÉDIAN
63
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	80	46%
Sonde d'intubation	2	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	4	2%
Ventilation Invasive	1	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	4	2%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%
des primaires, soit **8 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

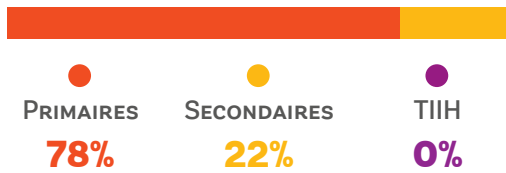
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 651	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 671
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 86% soit 757 interventions attendues

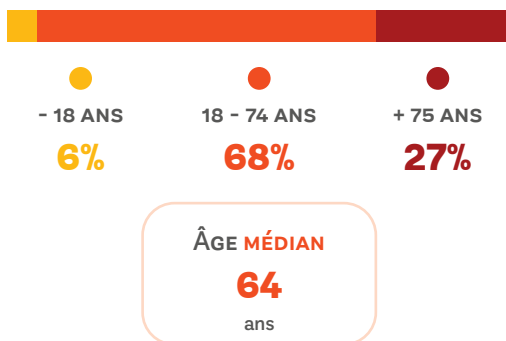
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H09 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
--	---

Type d'intervention

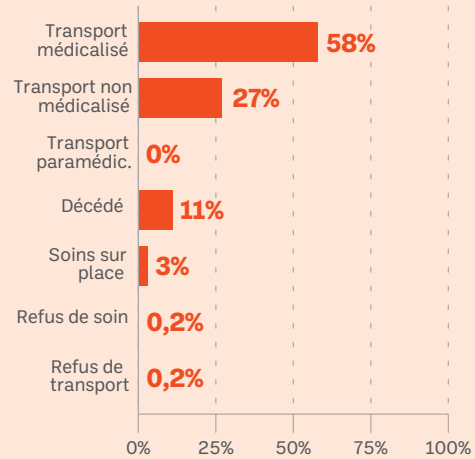


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	323	51%
Sonde d'intubation	30	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	19	3%
Ventilation Invasive	25	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	26	4%
Choc électrique externe	7	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

9%

des primaires, soit 47 interventions



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

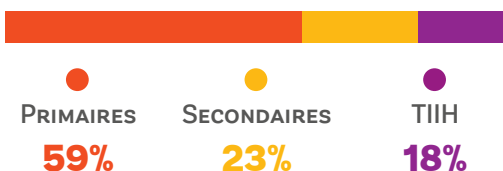
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 3 011	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 3 054
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 63% soit 4 797 interventions attendues

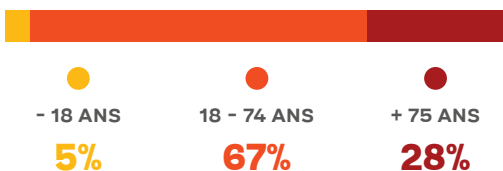
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H07 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



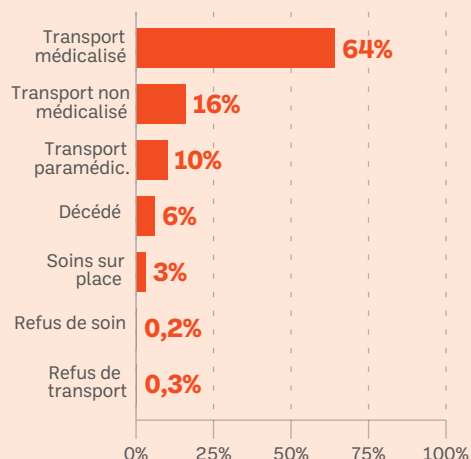
Le patient



ÂGE MÉDIAN
64
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 079	39%
Sonde d'intubation	78	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	137	5%
Ventilation Invasive	58	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	58	2%
Choc électrique externe	5	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **121 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

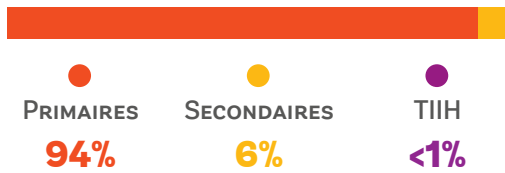
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 263	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 269
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 76% soit 348 interventions attendues

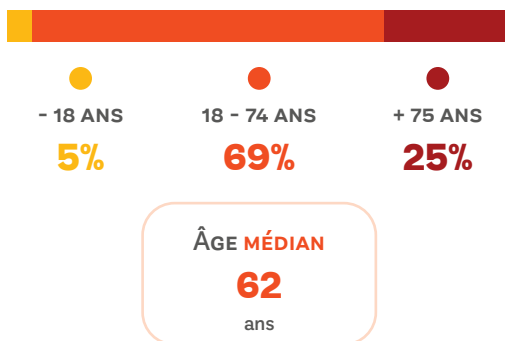
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H11 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention

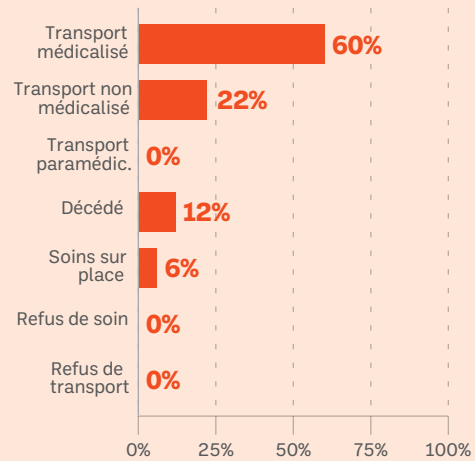


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	128	49%
Sonde d'intubation	9	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	6	2%
Ventilation Invasive	5	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	5	2%
Choc électrique externe	1	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

9%
des primaires, soit **23 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

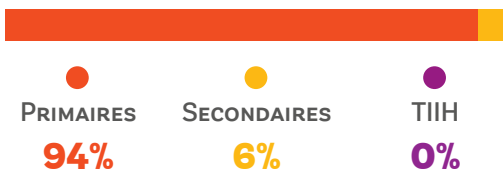
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 493	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 502
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 493 interventions attendues

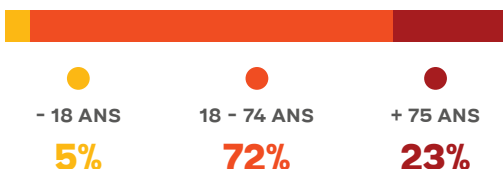
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H07 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



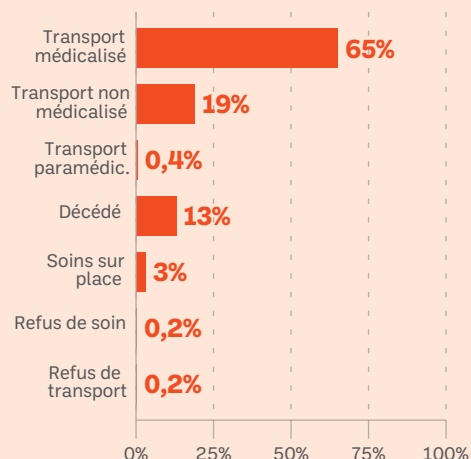
Le patient



ÂGE MÉDIAN
59
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	276	57%
Sonde d'intubation	23	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	16	3%
Ventilation Invasive	12	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	23	5%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **32 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

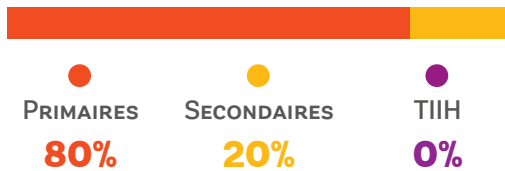
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 578	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 598
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 85% soit 679 interventions attendues

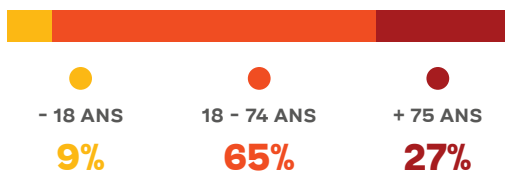
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H10 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



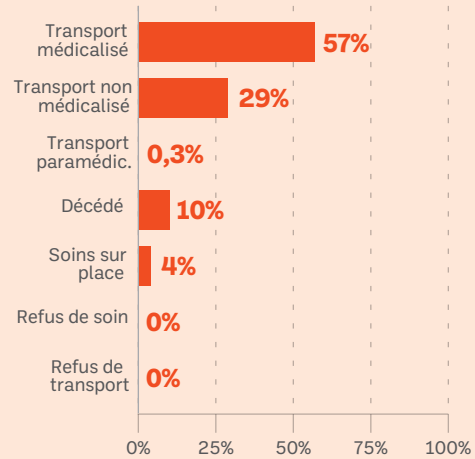
Le patient



ÂGE MÉDIAN
63
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	117	20%
Sonde d'intubation	7	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	16	3%
Ventilation Invasive	5	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	17	3%
Choc électrique externe	3	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%
des primaires, soit **9 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>737</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>776</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>79% soit 932 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H13</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>17 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



●	●	●
PRIMAIRES	SECONDAIRES	TIH
84%	7%	9%

Le patient



●	●	●
- 18 ANS	18 - 74 ANS	+ 75 ANS
9%	66%	25%

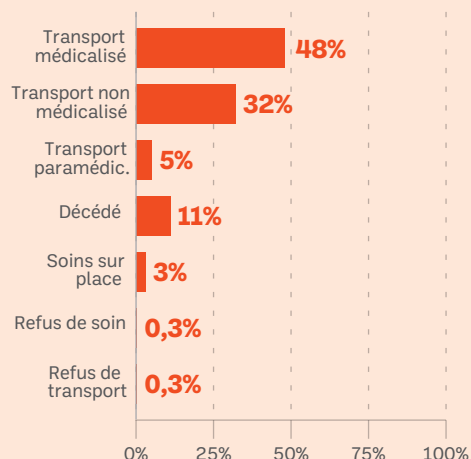
ÂGE MÉDIAN

62

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	305	42%
Sonde d'intubation	24	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	24	3%
Ventilation Invasive	12	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	27	4%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **43 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

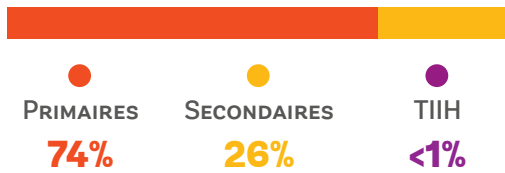
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 892	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 906
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 49% soit 1 826 interventions attendues

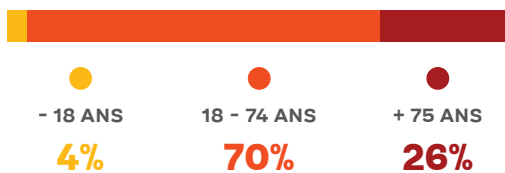
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H08 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



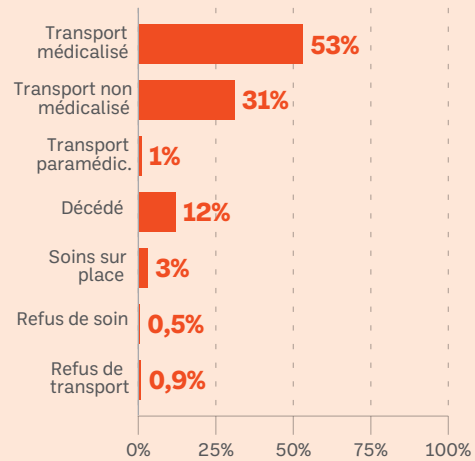
Le patient



ÂGE MÉDIAN
64
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	149	20%
Sonde d'intubation	20	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	26	3%
Ventilation Invasive	16	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	7	1%
Choc électrique externe	5	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **32 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

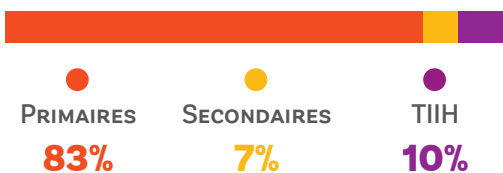
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1 283	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1 324
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 52% soit 2 481 interventions attendues

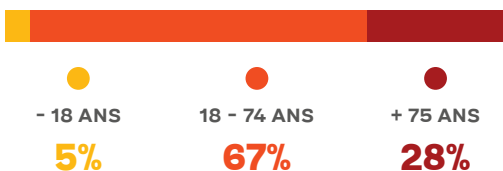
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H52 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



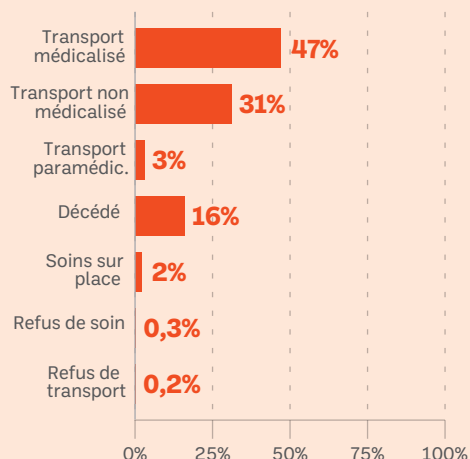
Le patient



ÂGE MÉDIAN
65
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	356	31%
Sonde d'intubation	31	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	42	4%
Ventilation Invasive	20	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	49	4%
Choc électrique externe	17	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%

des primaires, soit **77 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

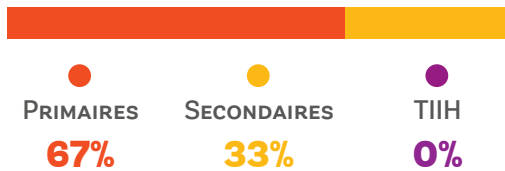
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 481	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 488
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 69% soit 698 interventions attendues

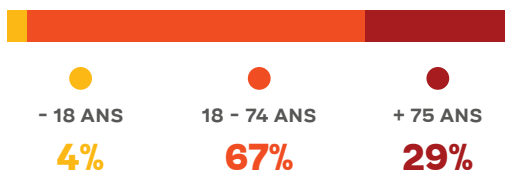
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H30 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 14 min Médiane régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



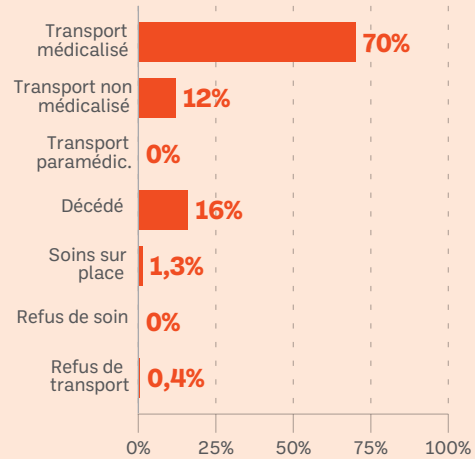
Le patient



ÂGE MÉDIAN
66
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	154	35%
Sonde d'intubation	13	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	6	1%
Ventilation Invasive	7	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	6	1%
Choc électrique externe	1	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%
des primaires, soit **12 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 708	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 731
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 108% soit 2 508 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H24 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



PRIMAIRES 59%	SECONDAIRES 5%	TIH 37%
--------------------------------	---------------------------------	--------------------------

Le patient

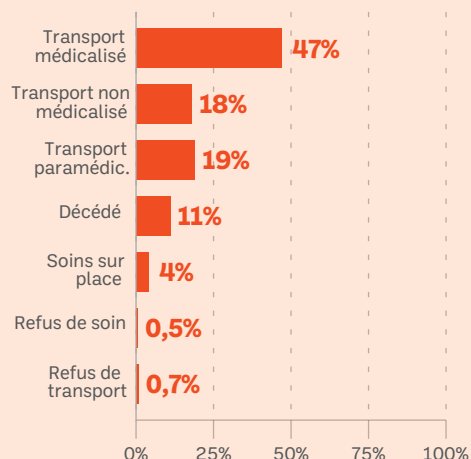


- 18 ANS 6%	18 - 74 ANS 67%	+ 75 ANS 26%
------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

ÂGE MÉDIAN
62
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	888	36%
Sonde d'intubation	64	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	90	4%
Ventilation Invasive	56	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	61	2%
Choc électrique externe	19	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **102 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 214	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 221
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 47% soit 453 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H11 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



● PRIMAIRES 94%	● SECONDAIRES 6%	● TIH 0%
---------------------------	----------------------------	--------------------

Le patient



● - 18 ANS 5%	● 18 - 74 ANS 62%	● + 75 ANS 34%
-------------------------	-----------------------------	--------------------------

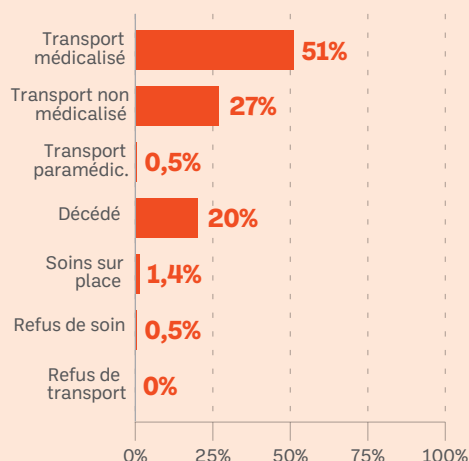
ÂGE MÉDIAN

66,5

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	104	52%
Sonde d'intubation	6	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	0	0%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Massage cardiaque	7	4%
Choc électrique externe	1	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

9%

des primaires, soit **17 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

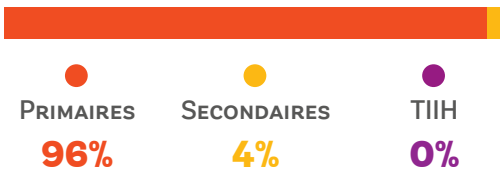
Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>336</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>347</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2022</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>86% soit 390 interventions attendues</p>

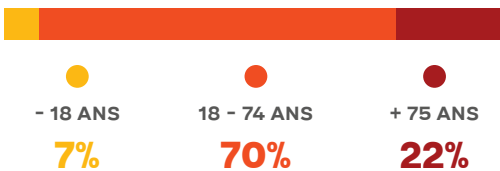
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H22</p> <p>Médiane régionale 1H05</p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>14 min</p> <p>Médiane régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



Le patient

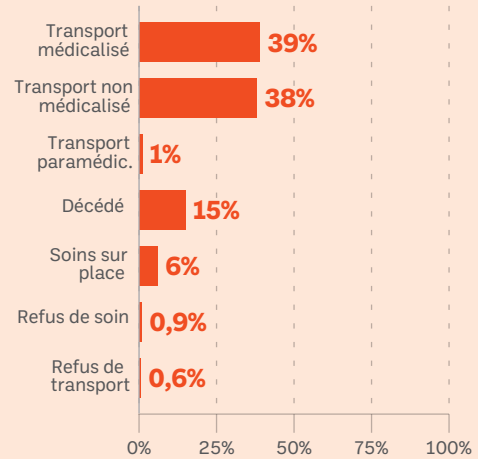


ÂGE MÉDIAN

61 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	98	32%
Sonde d'intubation	5	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	2	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	9	3%
Choc électrique externe	2	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **21 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 535	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 544
PÉRIODE D'UTILISATION en 2022 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 70% soit 759 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H56 Médiane régionale 1H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



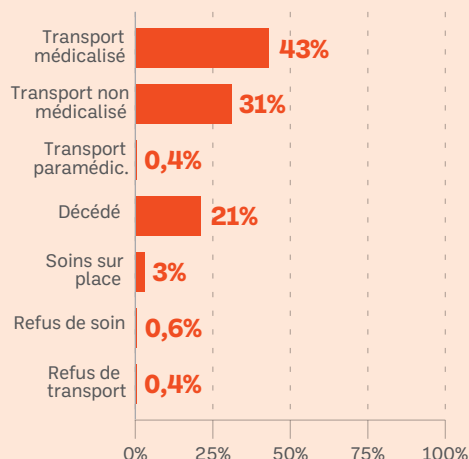
ÂGE MÉDIAN

64

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	111	22%
Sonde d'intubation	12	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	13	3%
Ventilation Invasive	5	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	6	1%
Choc électrique externe	2	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%

des primaires, soit **20 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smurtab.com/2022

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

Nous vous proposons dans ce chapitre quelques représentations cartographiques de données dont l'objectif est d'optimiser la visualisation de celles-ci.

Les **taux de recours aux urgences** de chaque SAU sont présentés par commune. Ils correspondent au nombre de passages des résidents d'une commune divisé par sa population globale.

Les cartes de la **PDSES** (permanence de soins en établissements de santé) représentent la localisation des différents plateaux techniques, classés par filière. Ils correspondent au schéma régional de la PDSES. En plus des mises à jour, deux nouvelles cartes font leur apparition cette année : Chirurgie thoracique (gros vaisseaux) et ORL.

Grâce aux données fournies par les SDIS, nous avons pu éditer des cartes représentant le **maillage des Infirmiers Sapeurs-Pompiers** (ISP) sur l'ensemble des départements du Grand Est.

4

CARTO GRAPHIES

4.01

Taux de recours

p. 309

4.02

**Permanence des soins
en Établissement de Santé (PDES)**

p. 321

4.03

ISP & SMUR

p. 331

Autres cartes présentes dans ce volume

Les SAU/SMUR/SAMU du Grand Est..... p.15	Les HéliSMUR du Grand Est..... p.97
Les GHT du Grand Est p.18	Les SAU d'Alsace..... p.130
Densité de population p.40	Les SAU de Champagne-Ardenne..... p.168
Passages par établissement p.41	Les SAU de Lorraine p.202
Passages et évolution par GHT p.58	Les SMUR du Grand Est p.270

4.01

Taux de recours

Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes	310
Haguenau - Pédiatrie	310
Saverne	310
Sélestat.....	310
Strasb. - HautePierre Adultes	310
Strasb. - HautePierre Pédiatrie ..	310
Strasbourg - NHC.....	311
Strasbourg - Rhéna.....	311
Strasbourg - Sainte-Anne.....	311
Wissembourg.....	311

Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	311
Colmar - Adultes.....	312
Colmar - Pédiatrie.....	312
Guebwiller.....	312
Mulhouse - Adultes.....	312
Mulhouse - Pédiatrie.....	312
Mulhouse - Diaconat Fonderie...312	
Saint-Louis - Trois-frontières.....	313

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes ..	313
Charleville-Méz. - Pédiatrie	313
Rethel/Vouziers.....	313
Sedan	313

Aube (10)

Romilly-sur-Seine	314
Troyes.....	314

Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	314
Épernay	314
Reims - Adultes.....	314
Reims - Pédiatrie.....	314
Reims - Bezannes.....	315
Vitry-le-François.....	315

Haute-Marne (52)

Chaumont	315
Langres.....	315
Saint-Dizier	315

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	316
Lunéville.....	316
Mont-Saint-Martin.....	316
Nancy - Adultes.....	316
Nancy - Pédiatrie.....	316
Nancy - Privé Lorraine.....	316
Pont-à-Mousson	317
Toul.....	317

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	317
Verdun.....	317

Moselle (57)

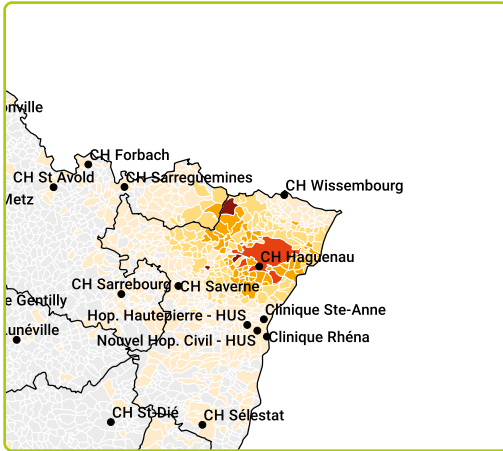
Forbach.....	317
Metz	318
Metz - Claude Bernard	318
Metz - HIA Legouest.....	318
Saint-Avold	318
Sarregourg	318
Sarreguemines.....	318
Thionville.....	319

Vosges (88)

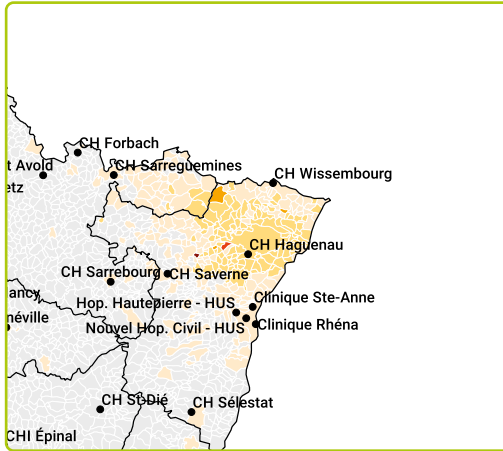
Épinal	319
Neufchâteau.....	319
Remiremont	319
Saint-Dié-des-Vosges.....	319
Vittel	319

TAUX DE RECOURS

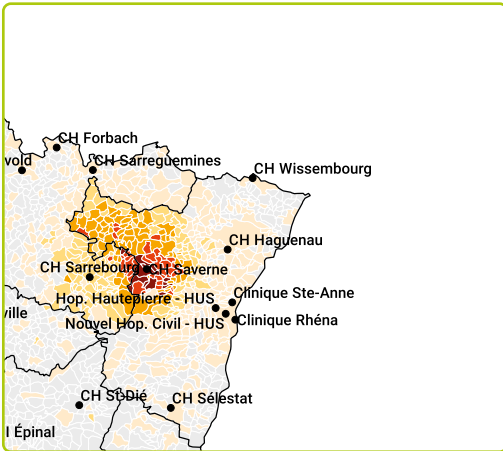
Haguenau - Adultes (67)



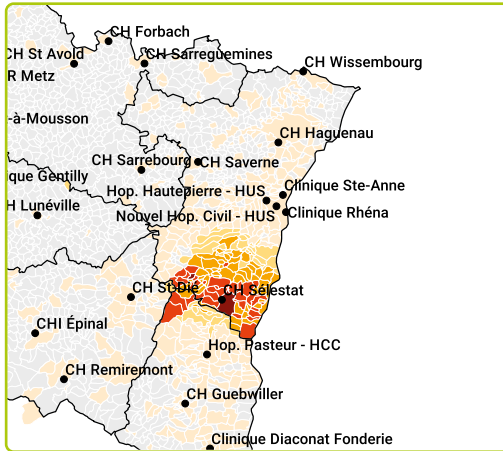
Haguenau - Pédiatrie (67)



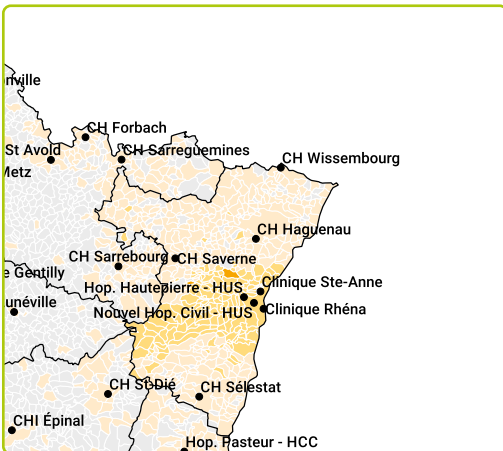
Saverne (67)



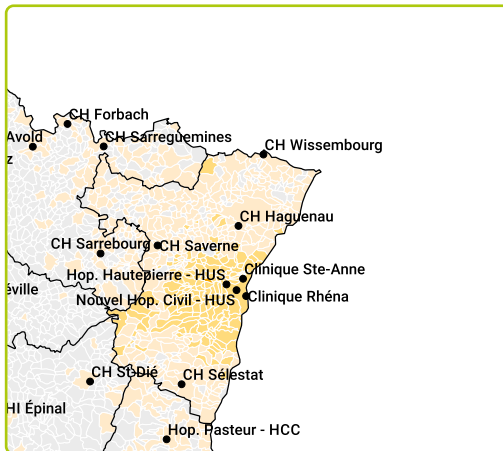
Sélestat (67)



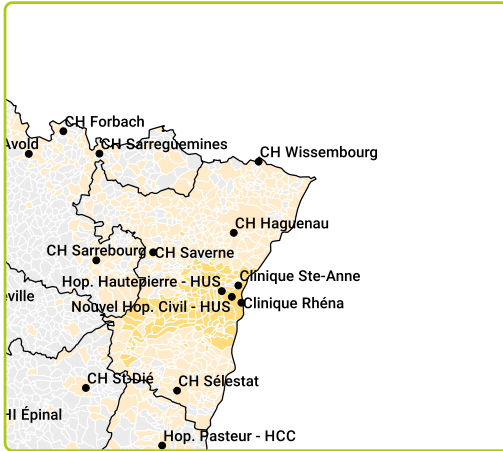
Strasbourg - Hautepierre Adultes (67)



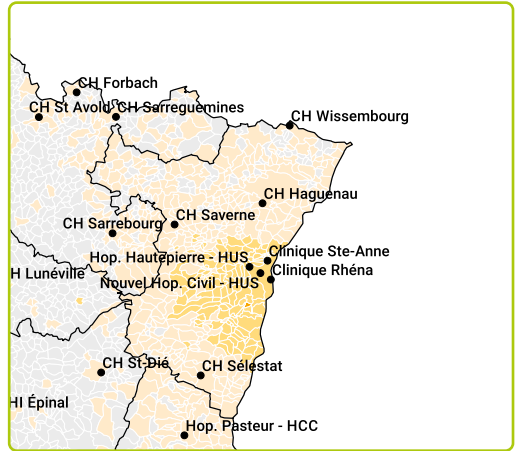
Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie (67)



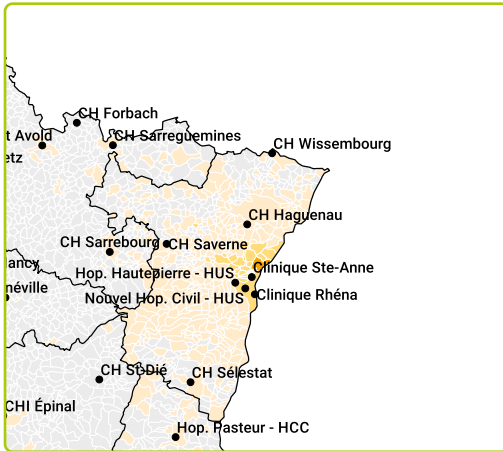
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil (67)



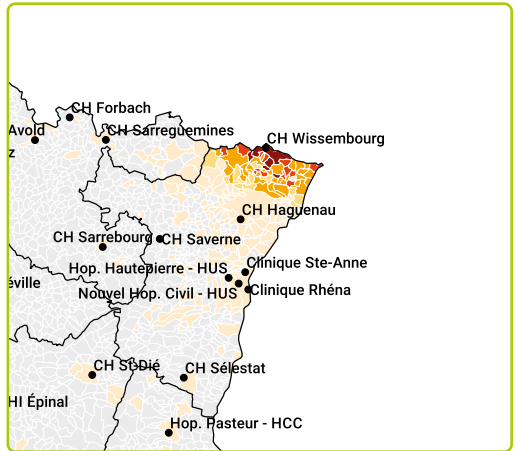
Strasbourg - Rhéna (67)



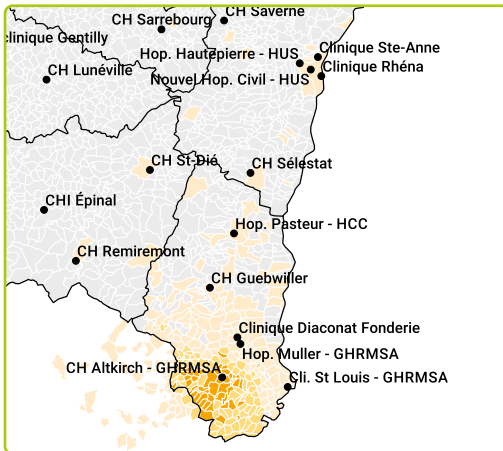
Strasbourg - Sainte-Anne (67)



Wissembourg (67)



Altkirch (68)

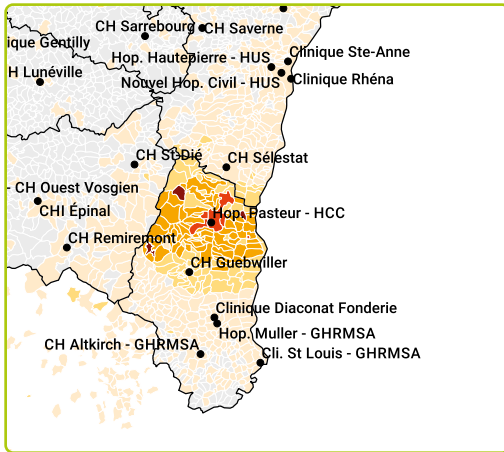


Légende

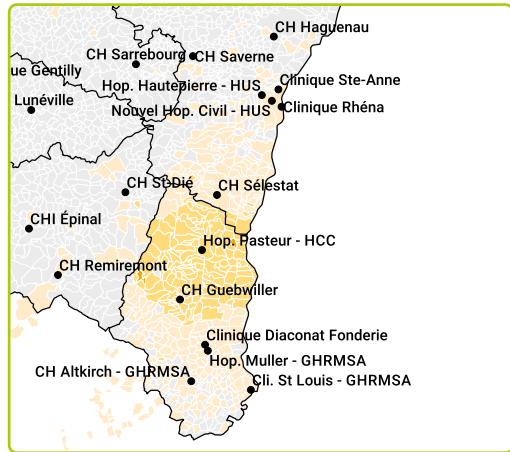
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

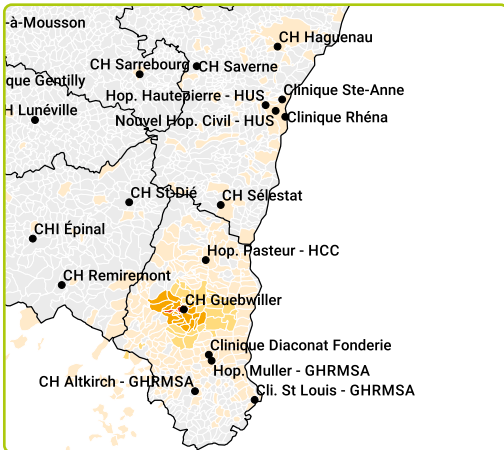
Colmar - Adultes (68)



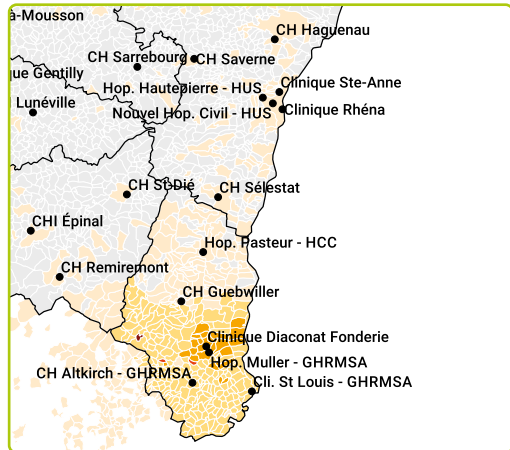
Colmar - Pédiatrie (68)



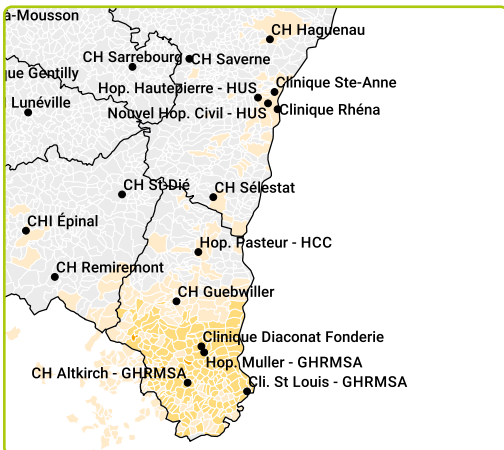
Guebwiller (68)



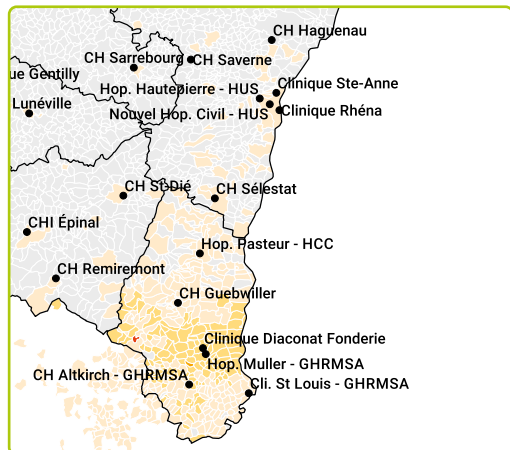
Mulhouse - Adultes (68)



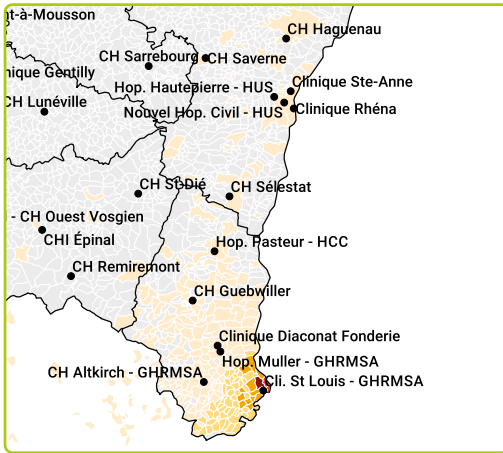
Mulhouse - Pédiatrie (68)



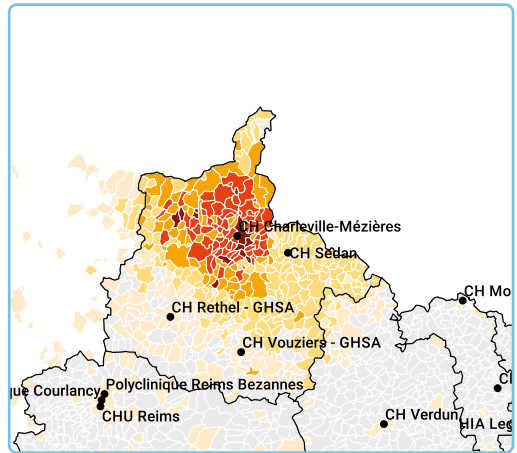
Mulhouse - Diaconat Fonderie (68)



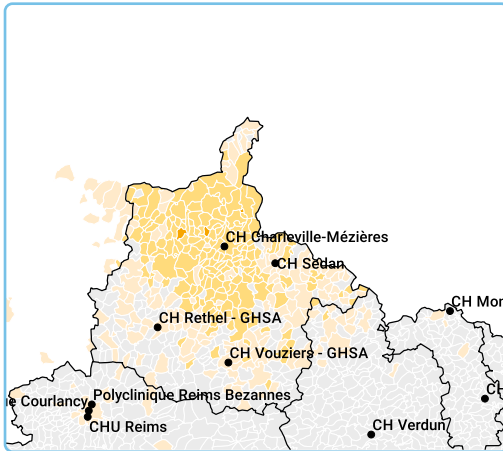
Saint-Louis - Trois-frontières (68)



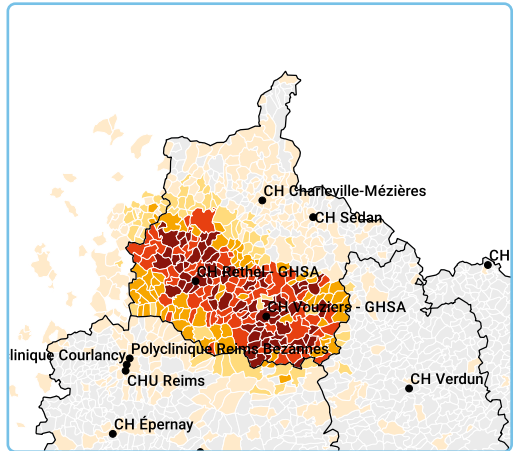
Charleville-Mézières - Adultes (08)



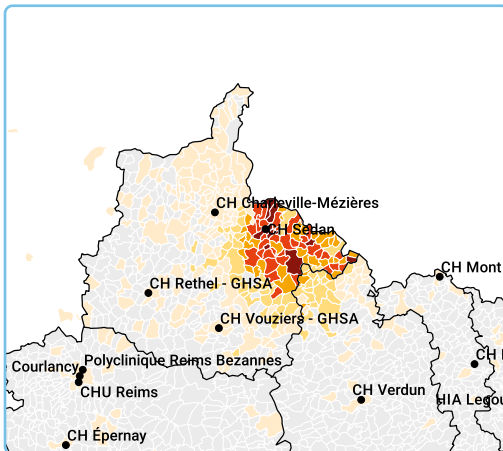
Charleville-Mézières - Pédiatrie (08)



Rethel/Vouziers (08)



Sedan (08)

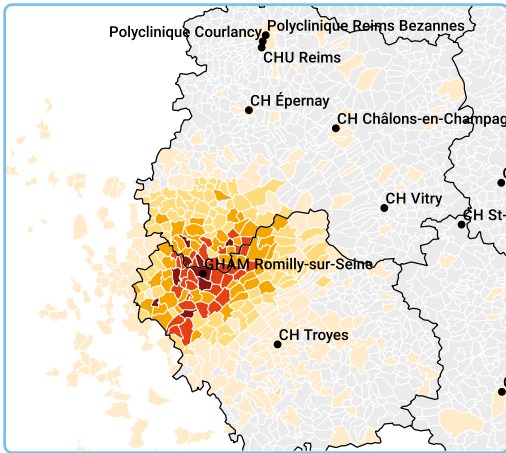


Légende

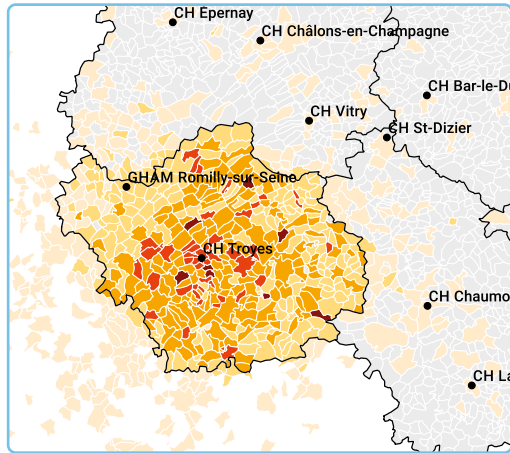
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

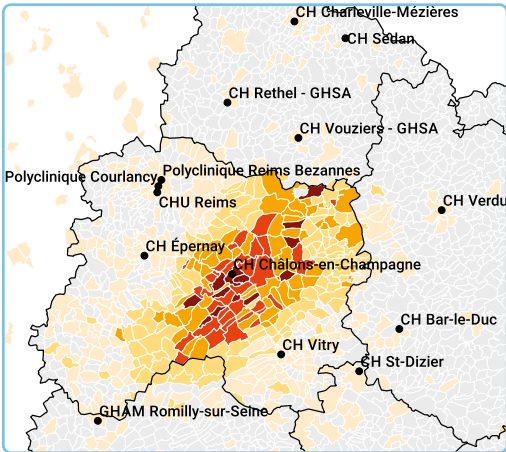
Romilly-sur-Seine (10)



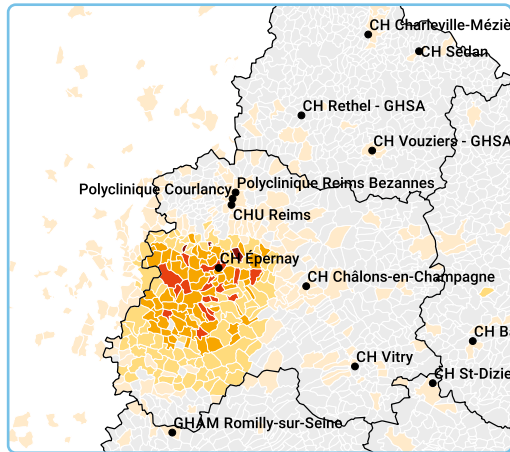
Troyes (10)



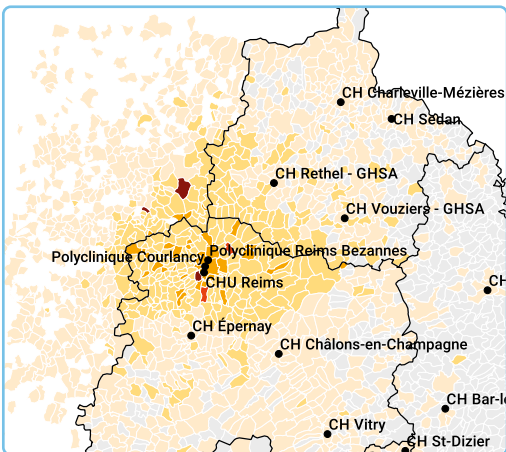
Châlons-en-Champagne (51)



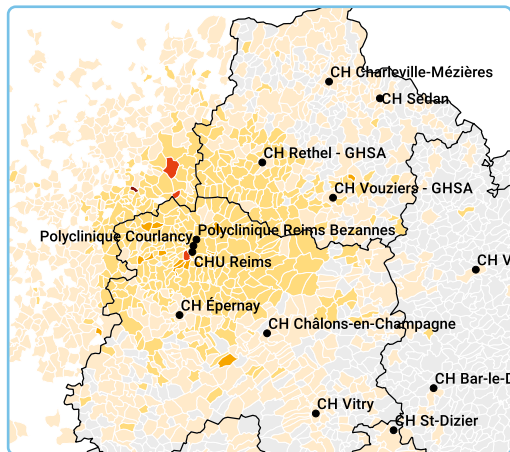
Épernay (51)



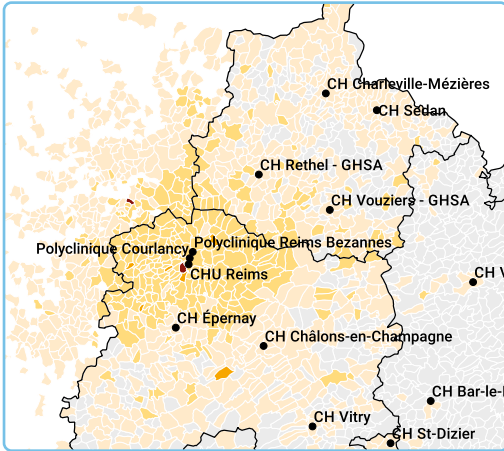
Reims - Adultes (51)



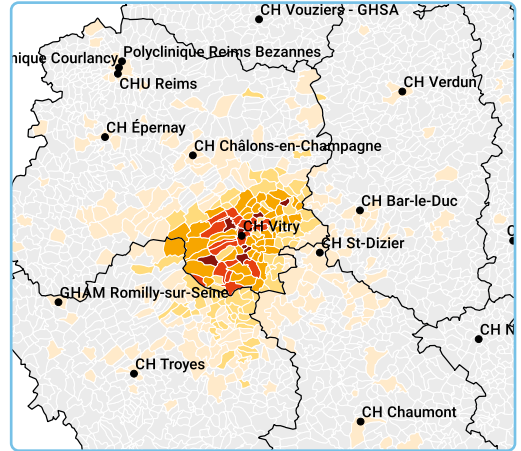
Reims - Pédiatrie (51)



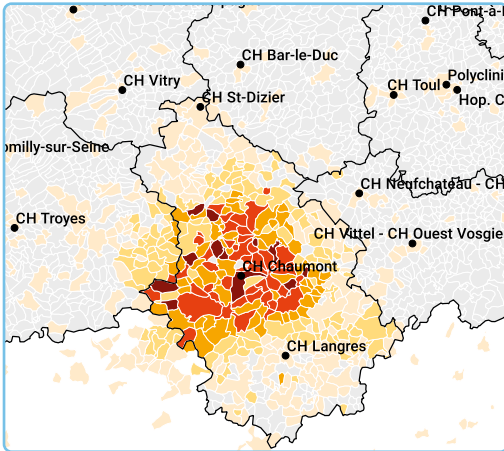
Reims - Bezannes (51)*



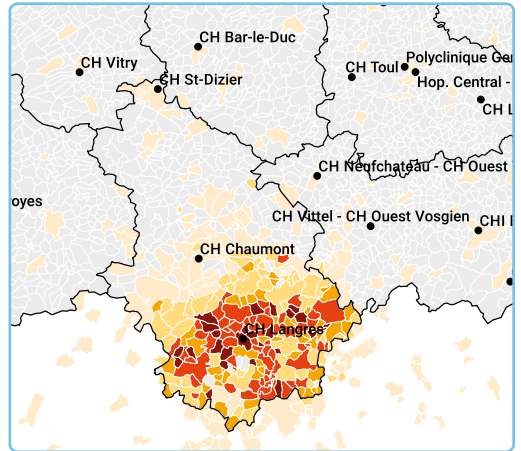
Vitry-le-François (51)



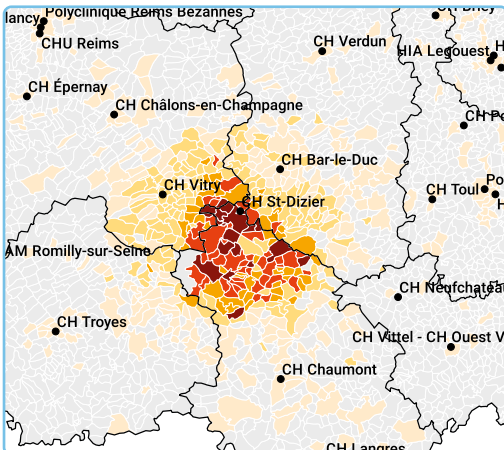
Chaumont (52)



Langres (52)



Saint-Dizier (52)



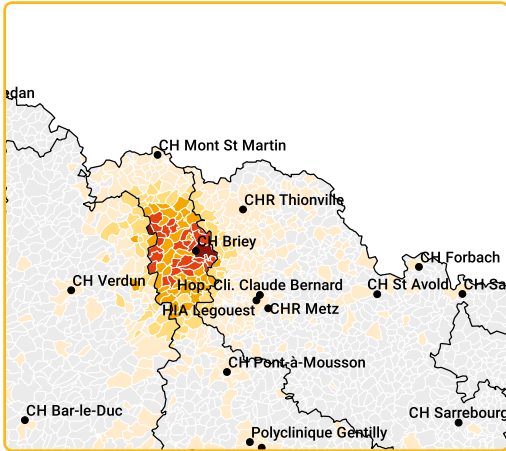
Légende

- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

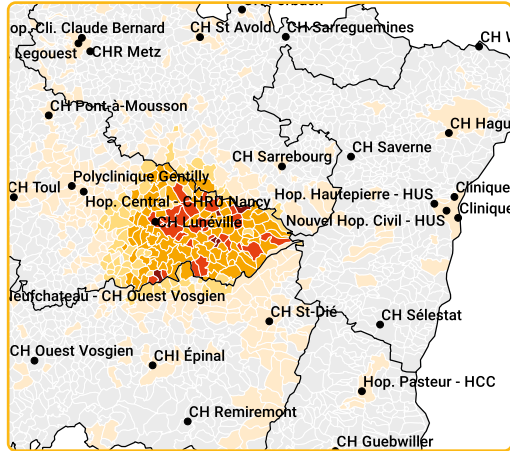
*Inclus les données de Reims - Courlancy

TAUX DE RECOURS

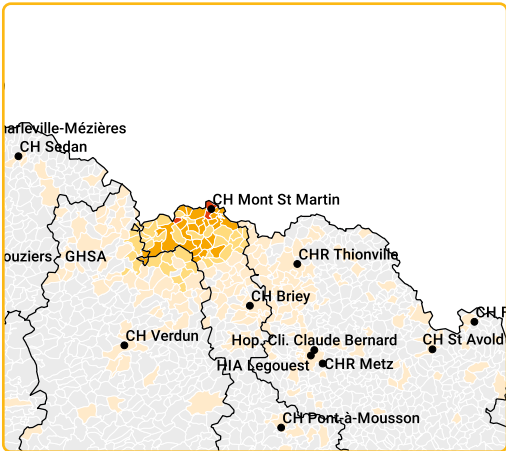
Briey (54)



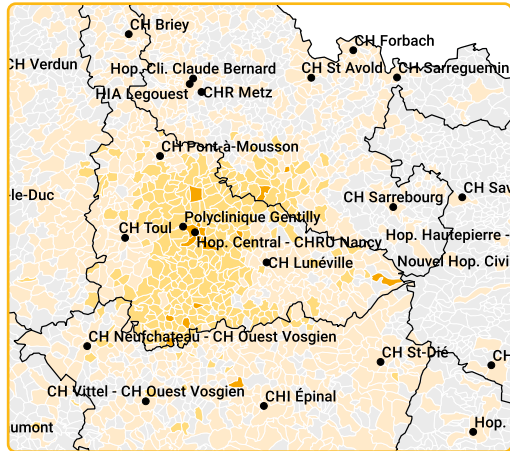
Lunéville (54)



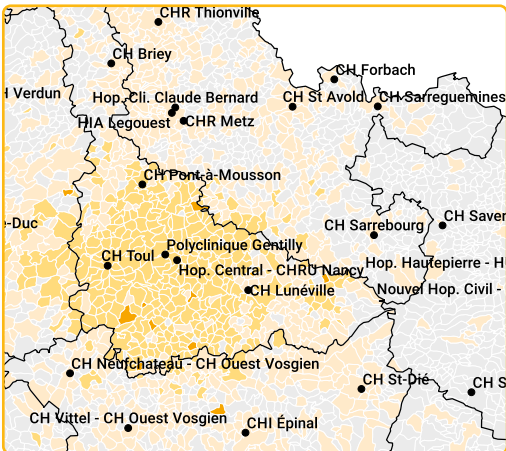
Mont-Saint-Martin (54)



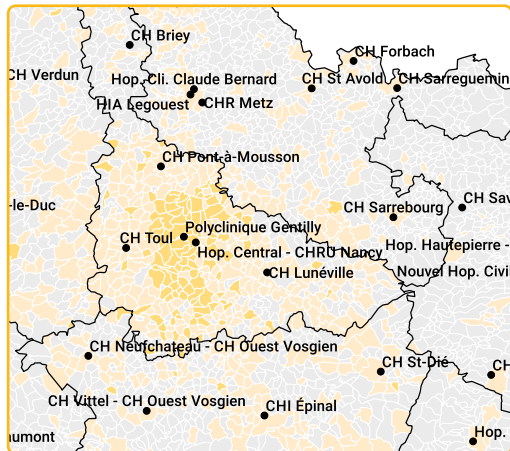
Nancy - Adultes (54)



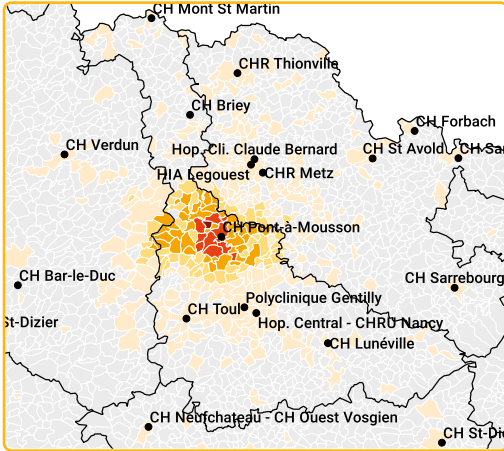
Nancy - Pédiatrie (54)



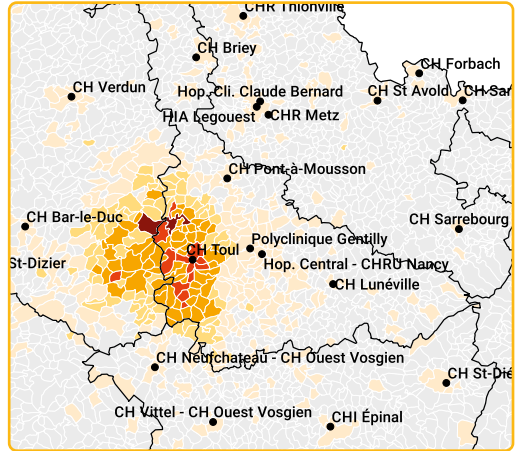
Nancy - Privé Lorraine (54)



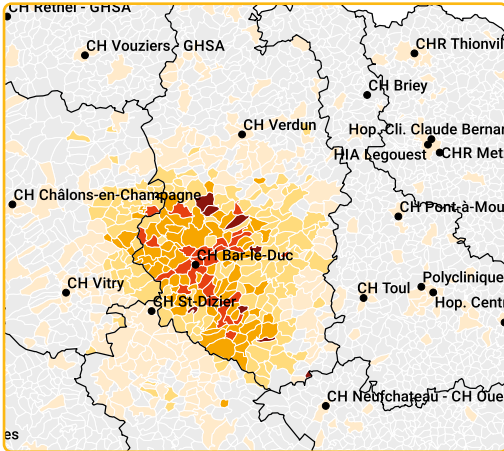
Pont-à-Mousson (54)



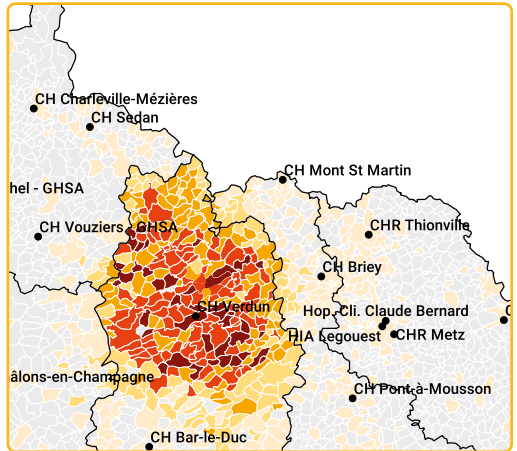
Toul (54)



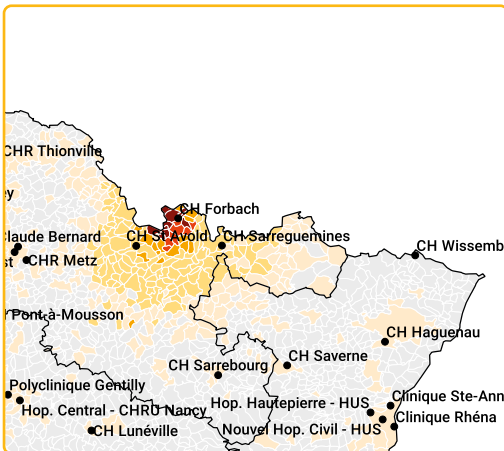
Bar-le-Duc (55)



Verdun (55)



Forbach (57)

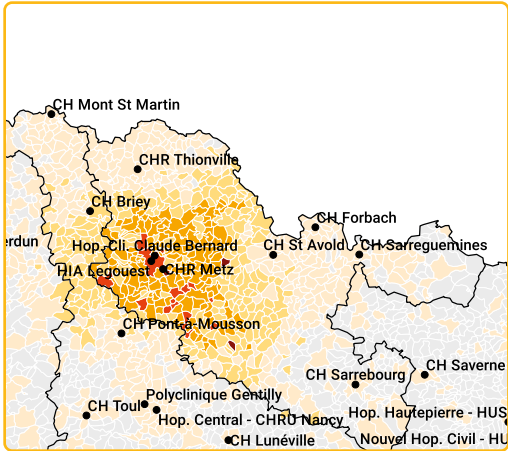


Légende

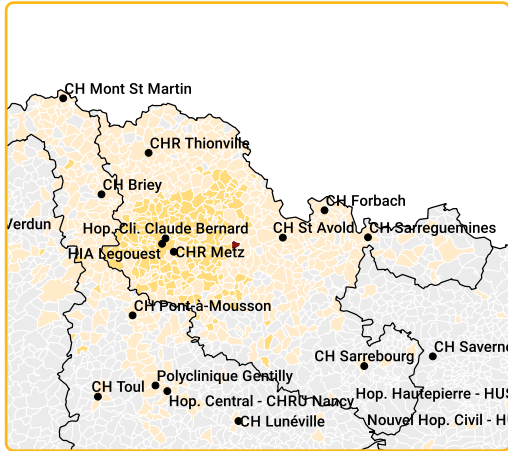
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

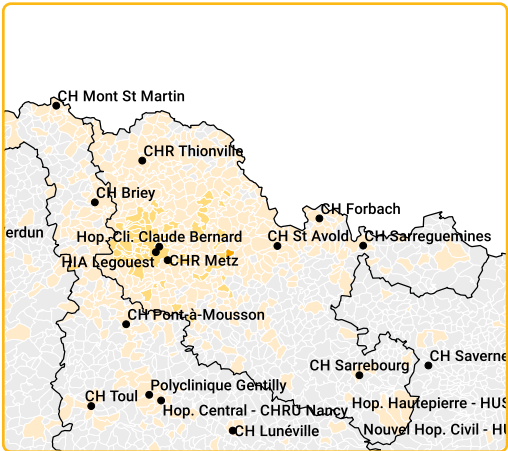
Metz (57)



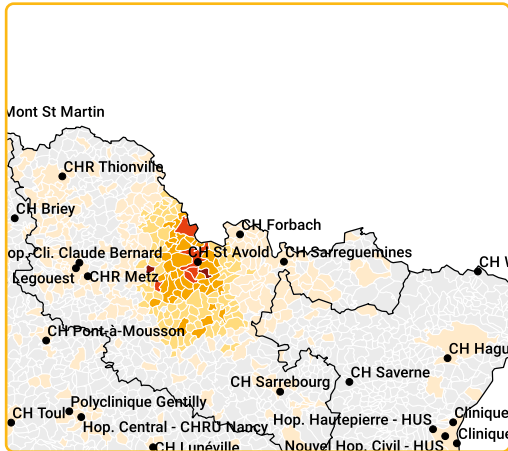
Metz - Claude Bernard (57)



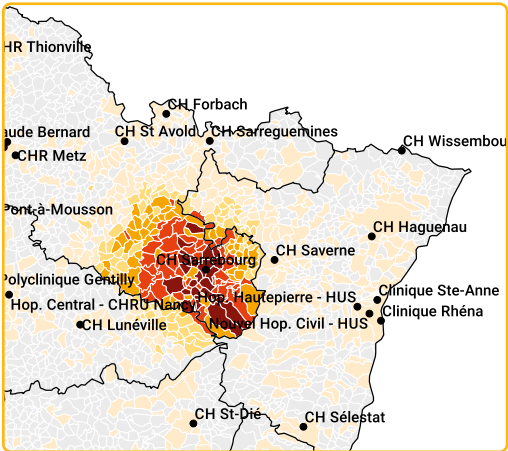
Metz - HIA Legouest (57)



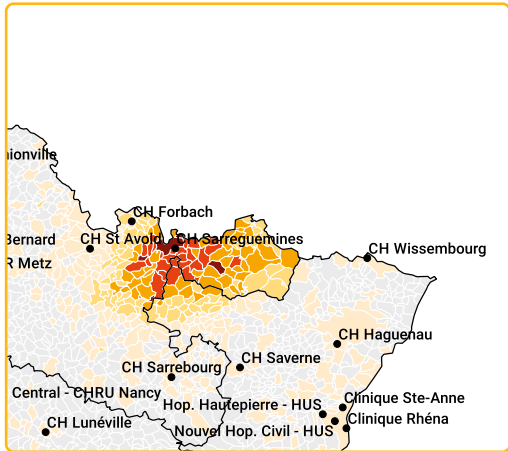
Saint-Avoild (57)



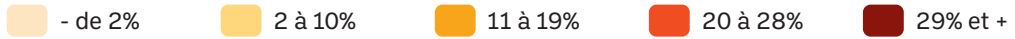
Sarrebourg (57)



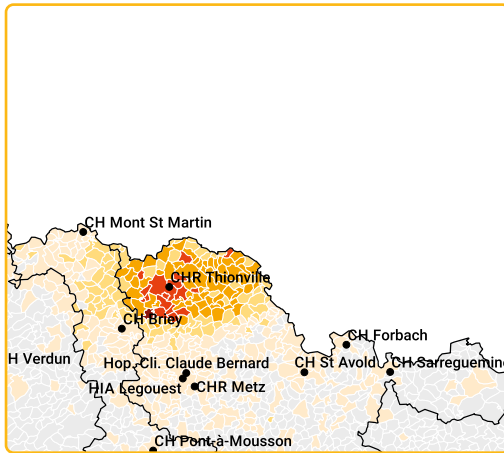
Sarreguemines (57)



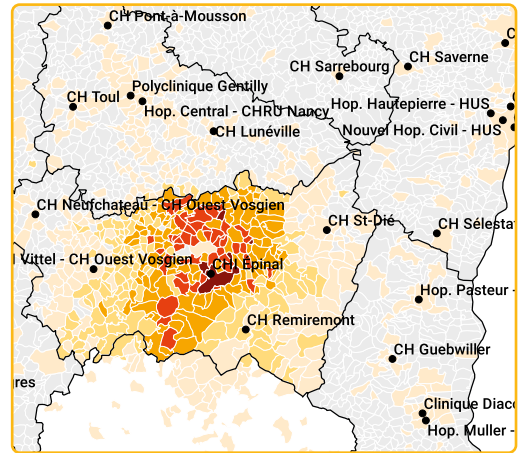
Légende



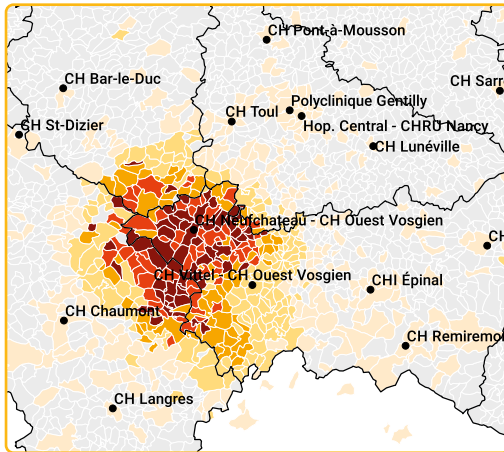
Thionville (57)



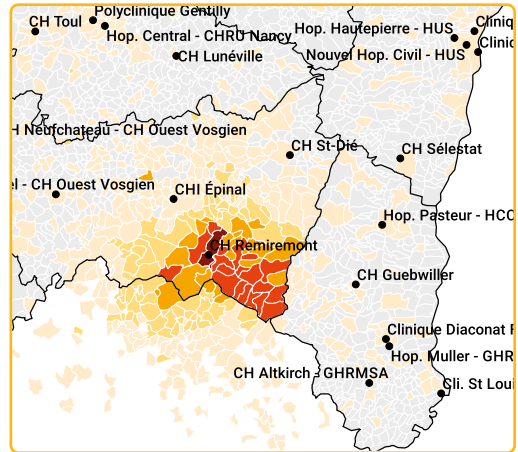
Épinal (88)



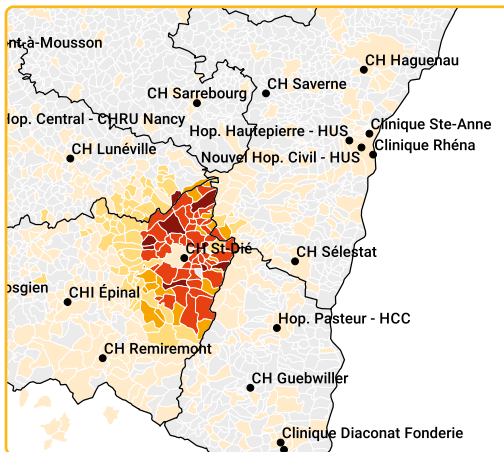
Neufchâteau (88)



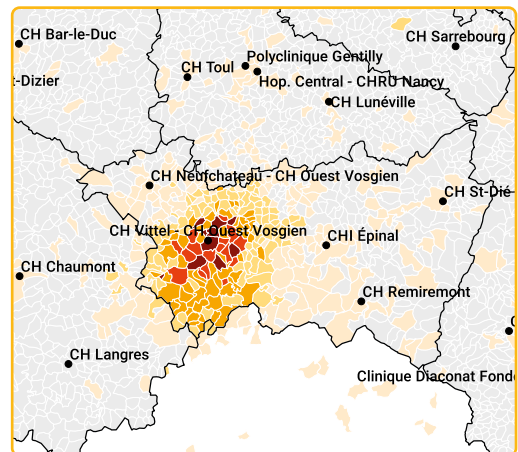
Remiremont (88)



Saint-Dié-des-Vosges (88)



Vittel (88)



4.02

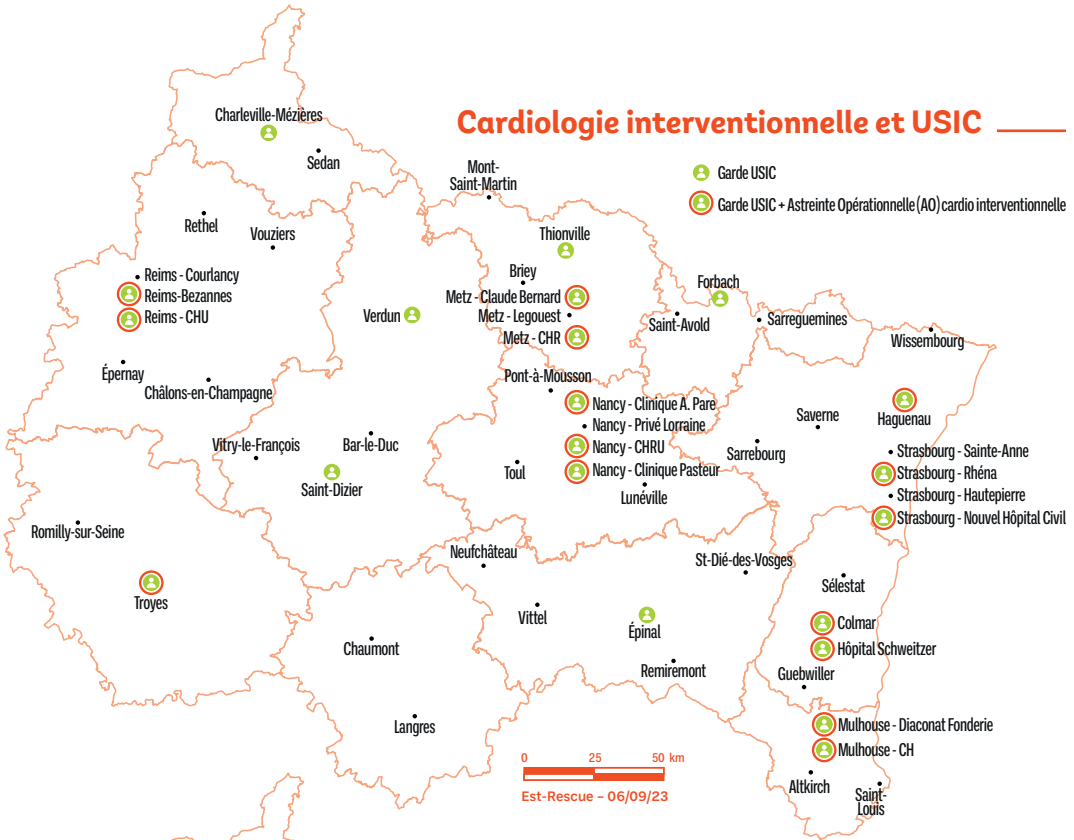
Permanence des soins

en Établissement de Santé (PDSES)

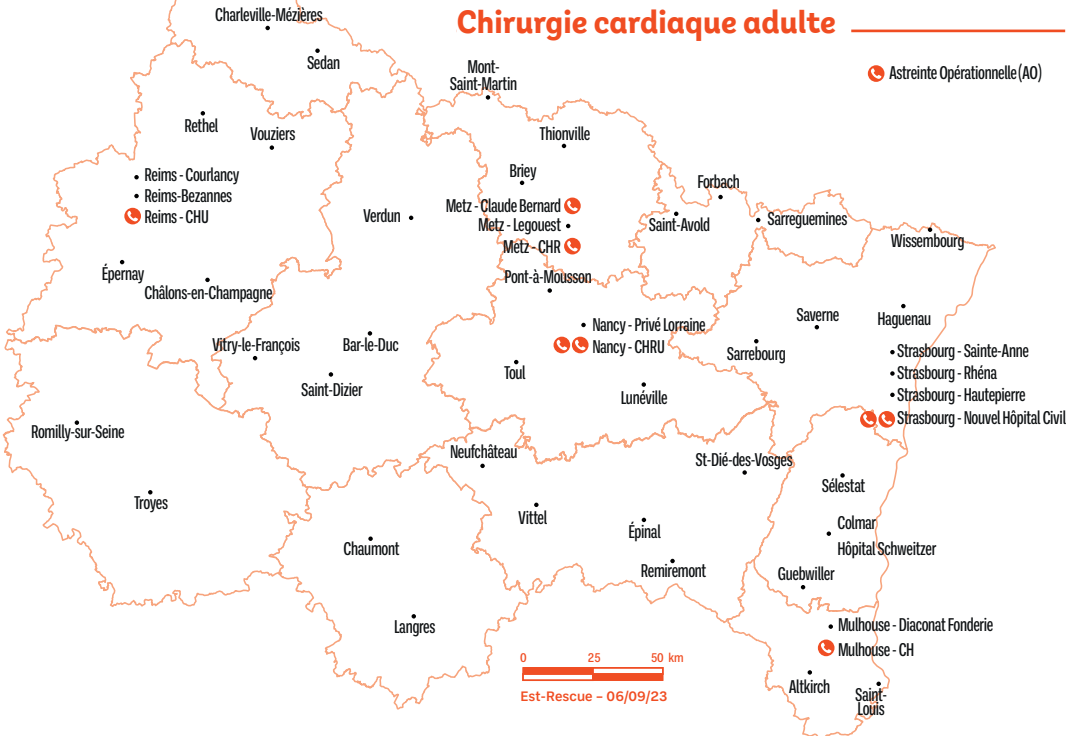
<i>Cardiologie interventionnelle etUSIC.....</i>	<i>322</i>
<i>Chirurgie cardiaque adulte.....</i>	<i>322</i>
<i>Chirurgie de la main.....</i>	<i>323</i>
<i>Chirurgie infantile.....</i>	<i>323</i>
<i>Chirurgie orthopédique et traumatologique.....</i>	<i>324</i>
<i>Chirurgie vasculaire.....</i>	<i>324</i>
<i>Chirurgie viscérale.....</i>	<i>325</i>
<i>Chirurgie Thoracique (Gros vaisseaux).....</i>	<i>325</i>
<i>Chirurgie maxillo-faciale.....</i>	<i>326</i>
<i>Endoscopie bronchique.....</i>	<i>326</i>
<i>Endoscopie digestive.....</i>	<i>327</i>
<i>Neuroradiologie interventionnelle et UNV.....</i>	<i>327</i>
<i>Radiologie interventionnelle.....</i>	<i>328</i>
<i>Ophtalmologie.....</i>	<i>328</i>
<i>ORL.....</i>	<i>329</i>
<i>Urologie.....</i>	<i>329</i>

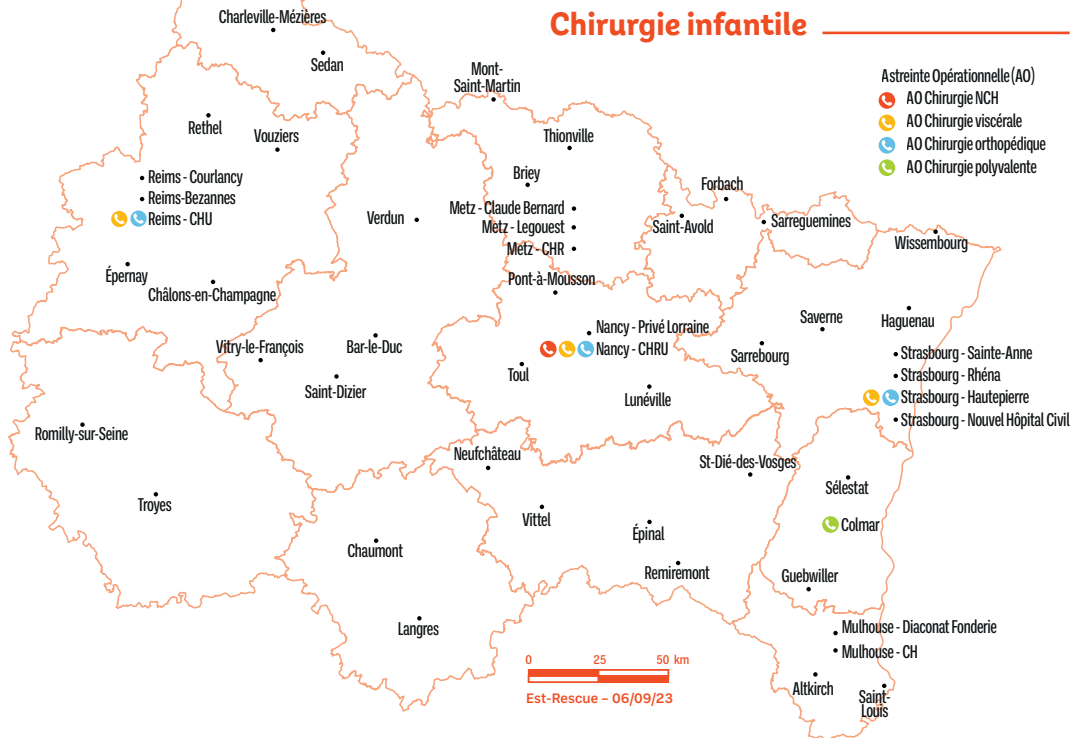
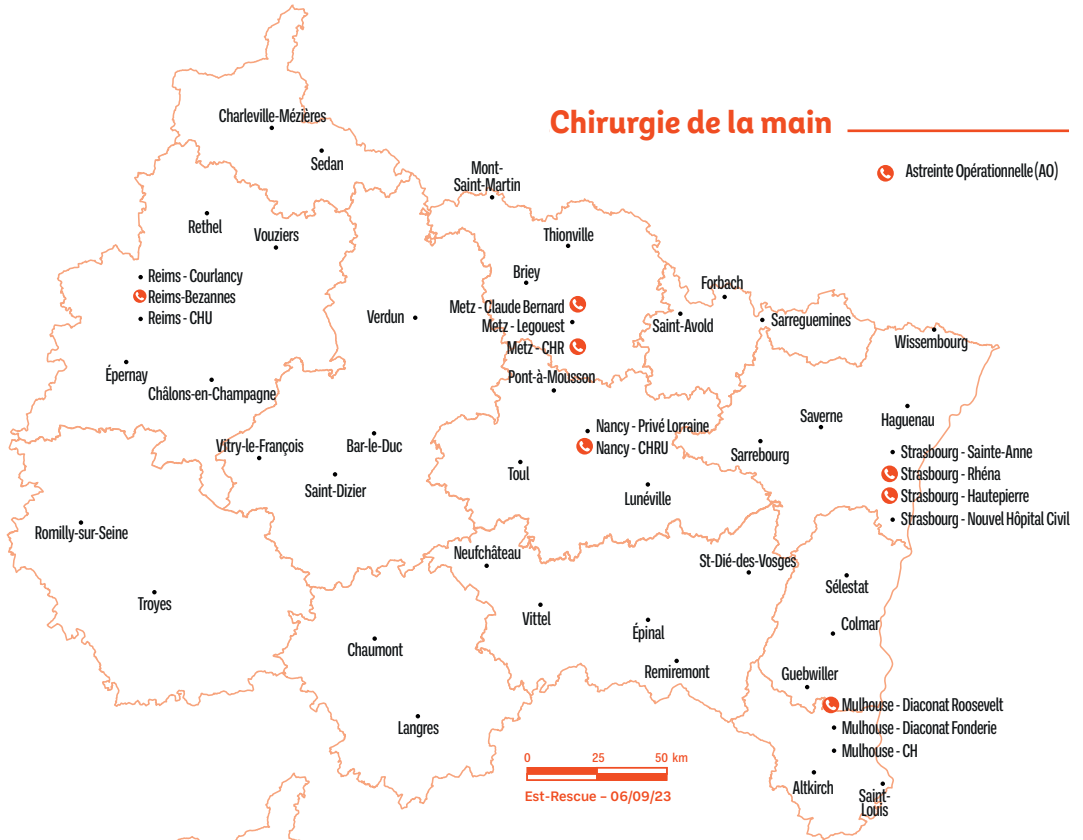
PERMANENCE DES SOINS

Cardiologie interventionnelle et USIC



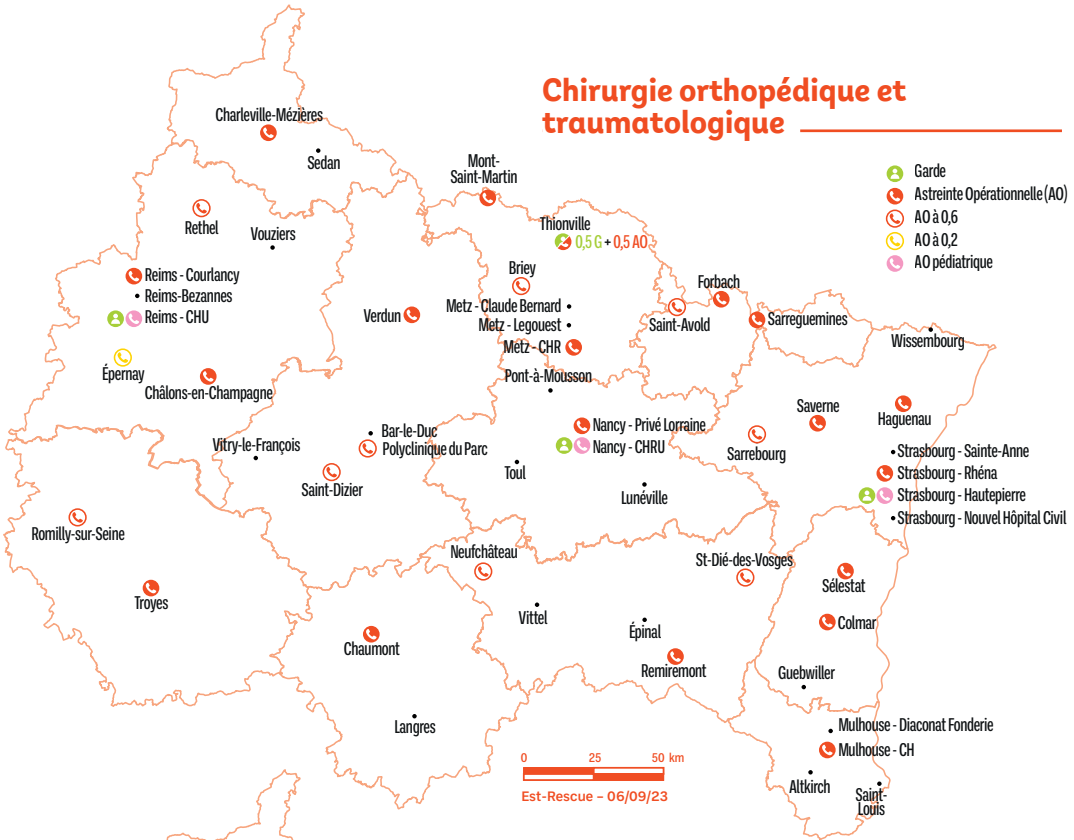
Chirurgie cardiaque adulte



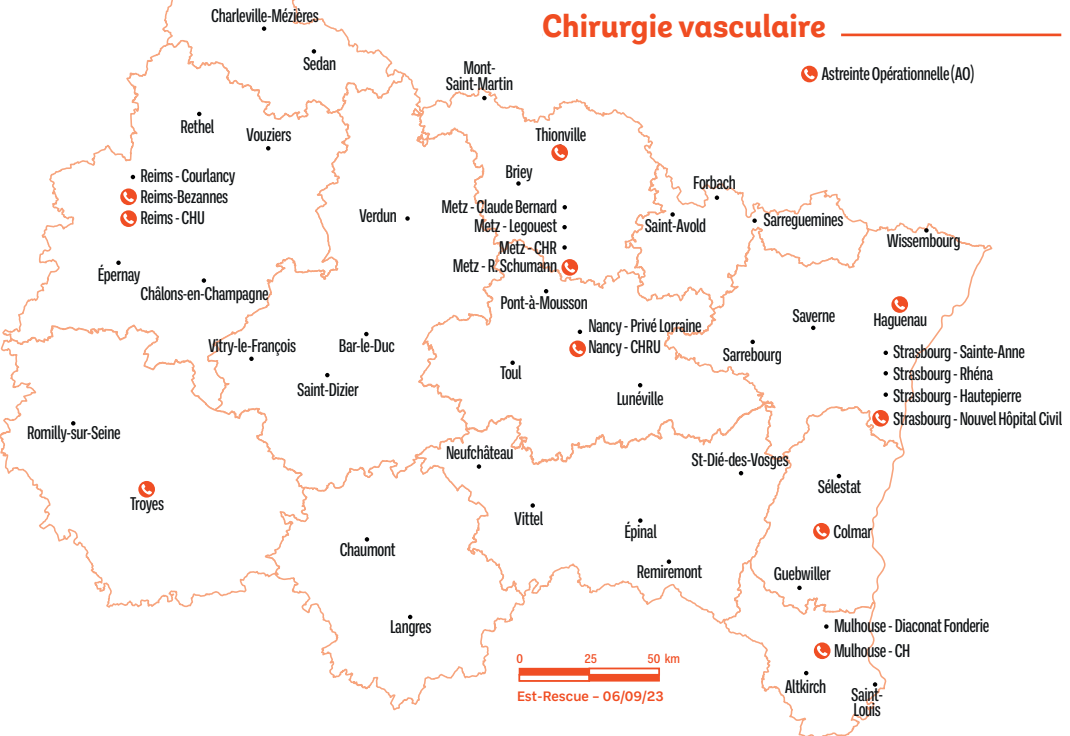


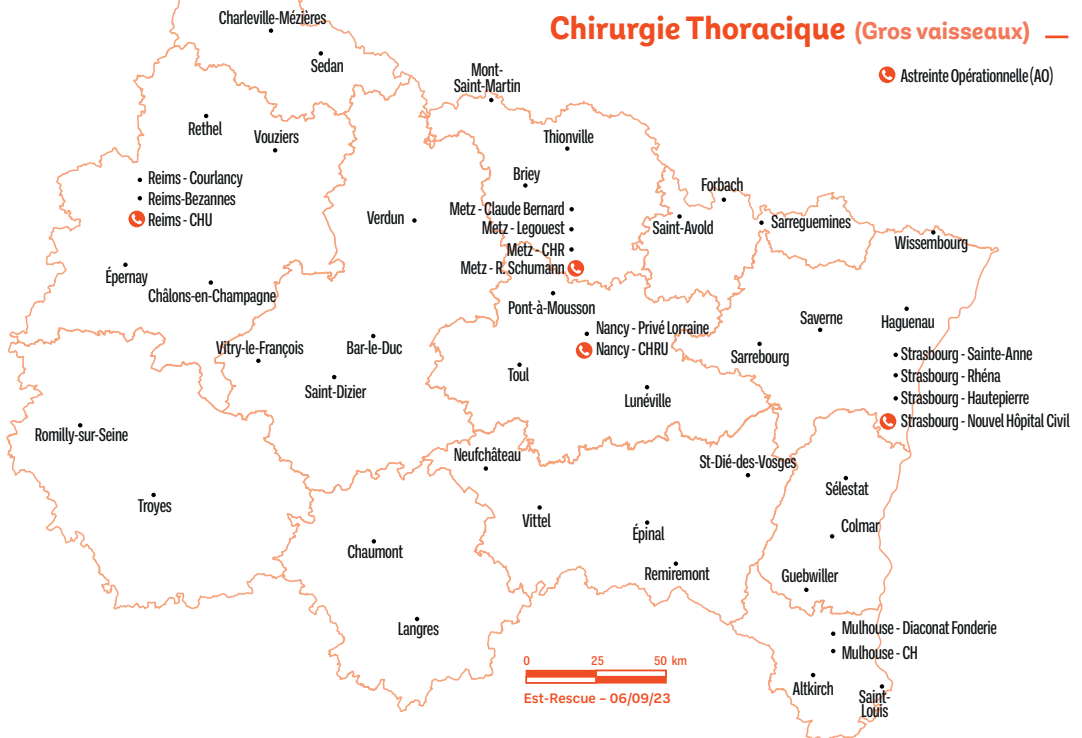
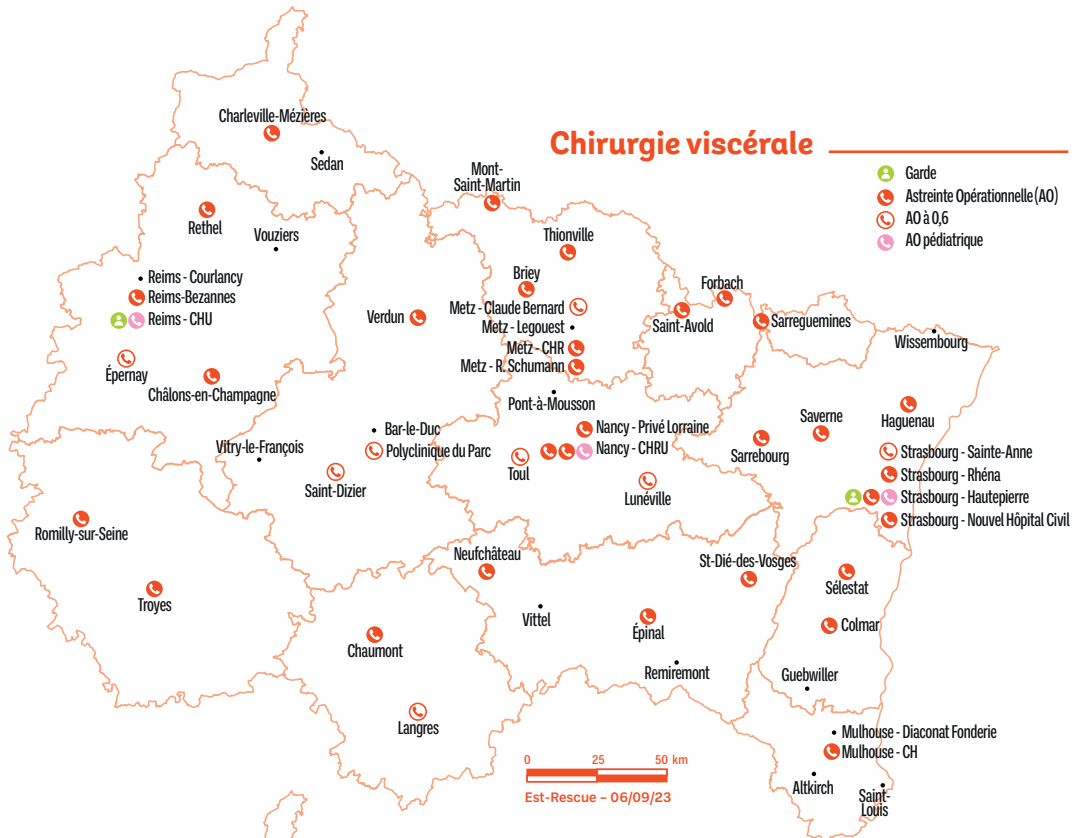
PERMANENCE DES SOINS

Chirurgie orthopédique et traumatologique



Chirurgie vasculaire

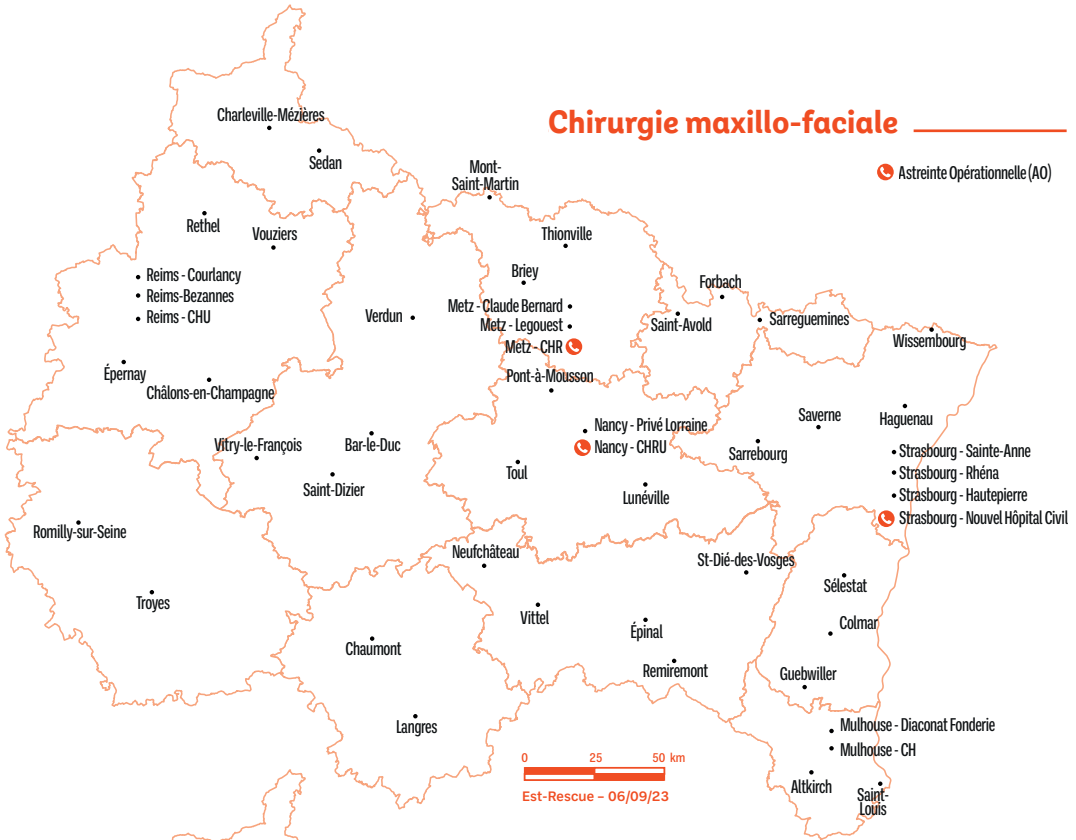




PERMANENCE DES SOINS

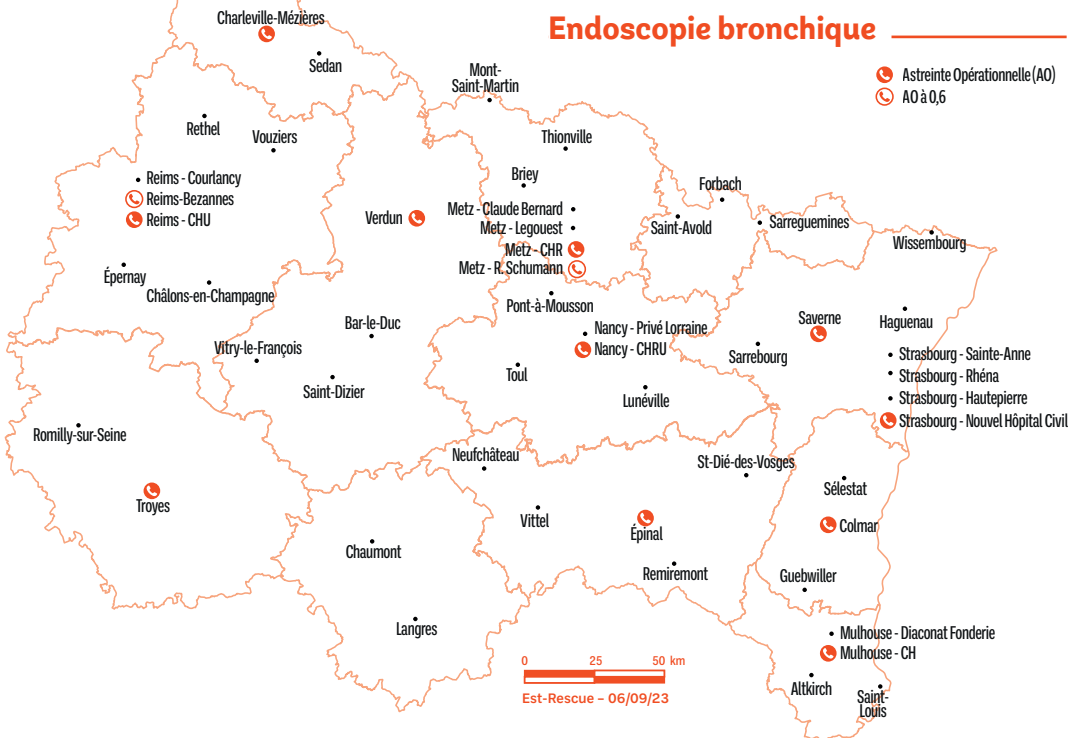
Chirurgie maxillo-faciale

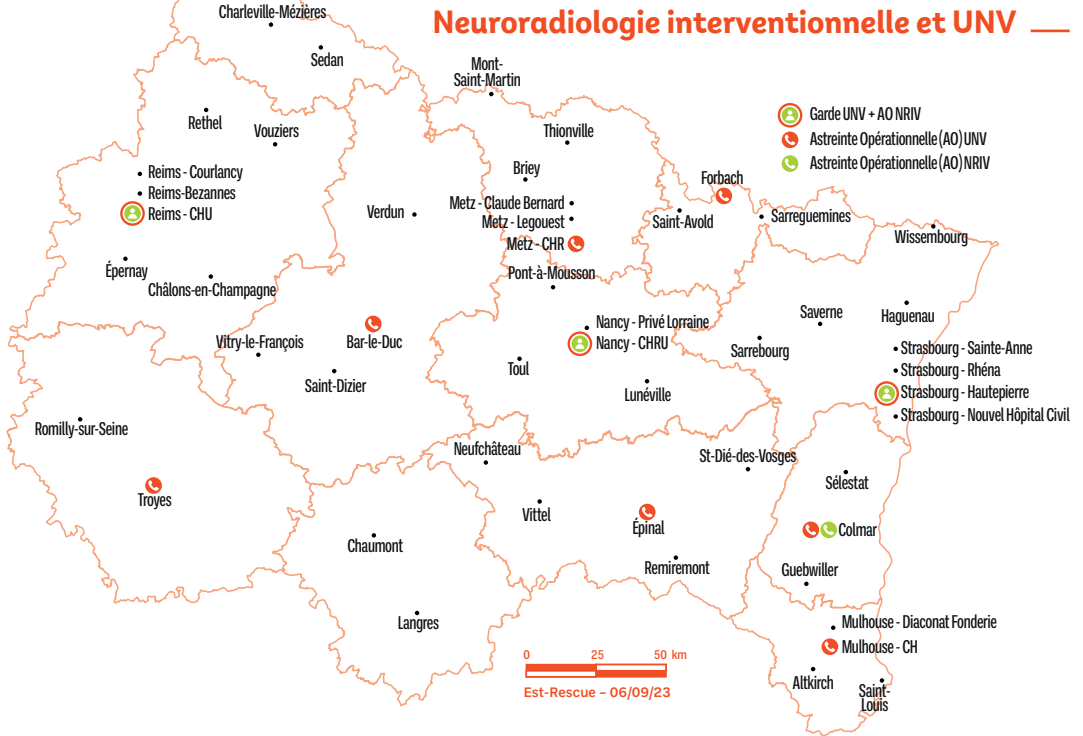
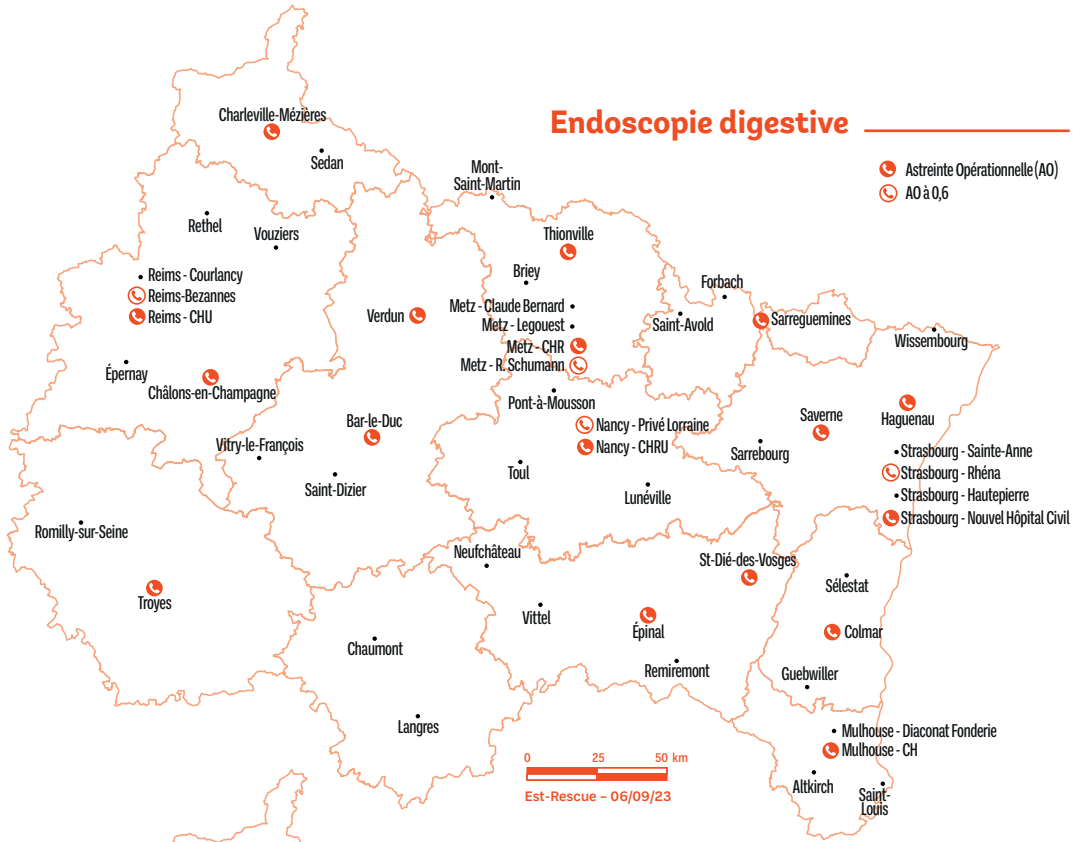
 Astreinte Opérationnelle (AO)



Endoscopie bronchique

 Astreinte Opérationnelle (AO)
 AO à 0,6

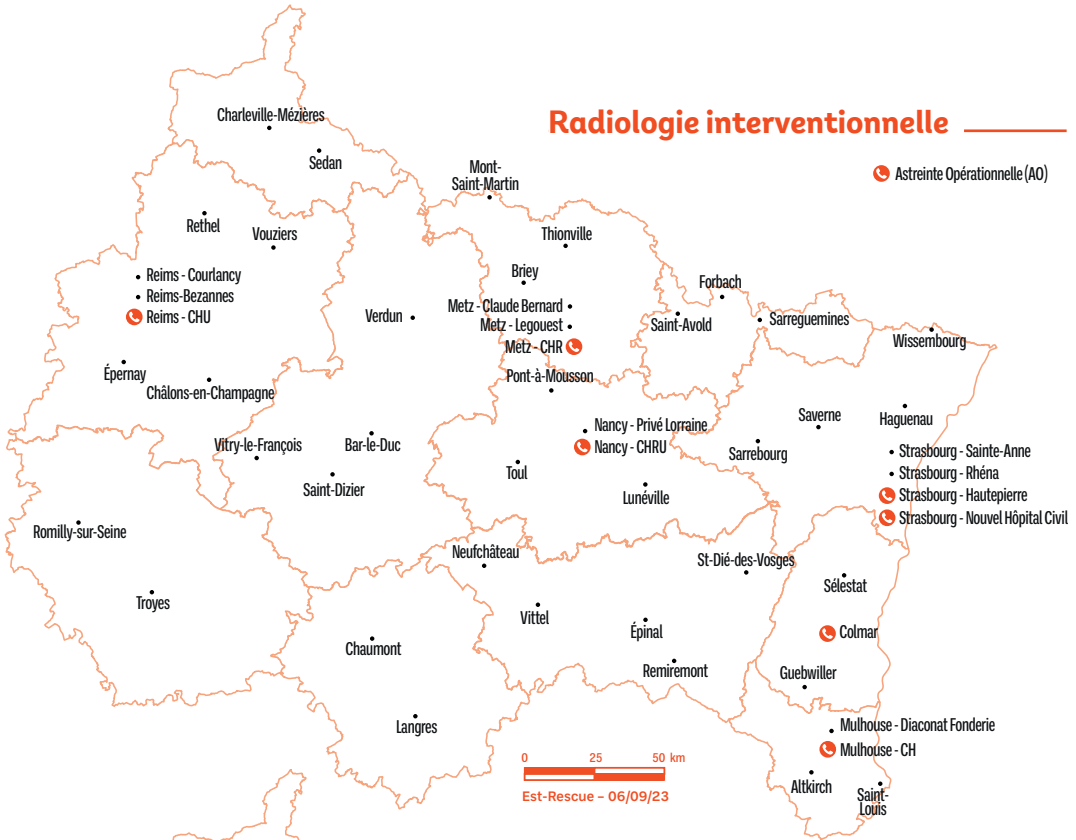




PERMANENCE DES SOINS

Radiologie interventionnelle

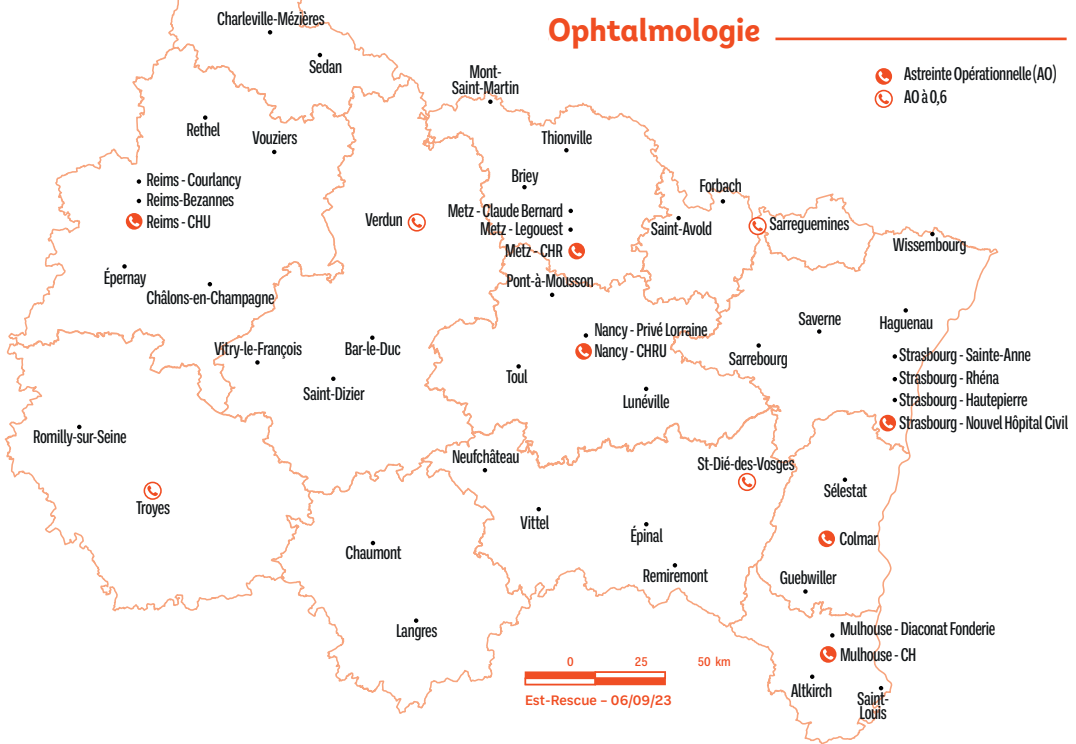
 Astreinte Opérationnelle (AO)

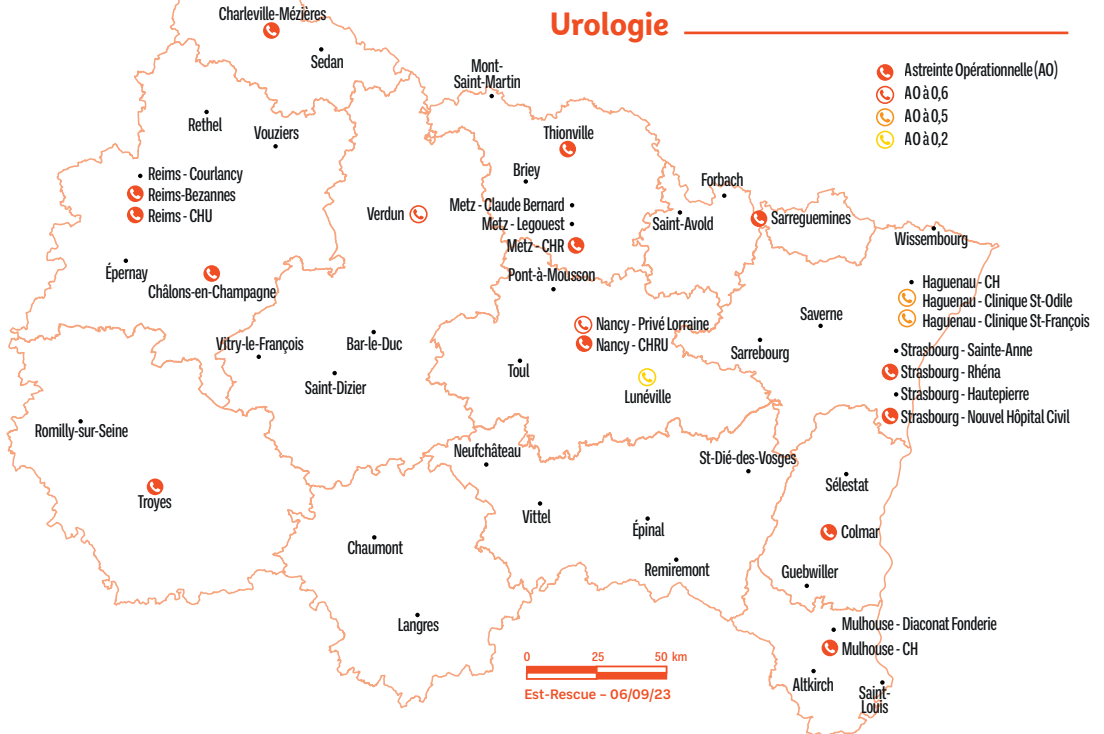
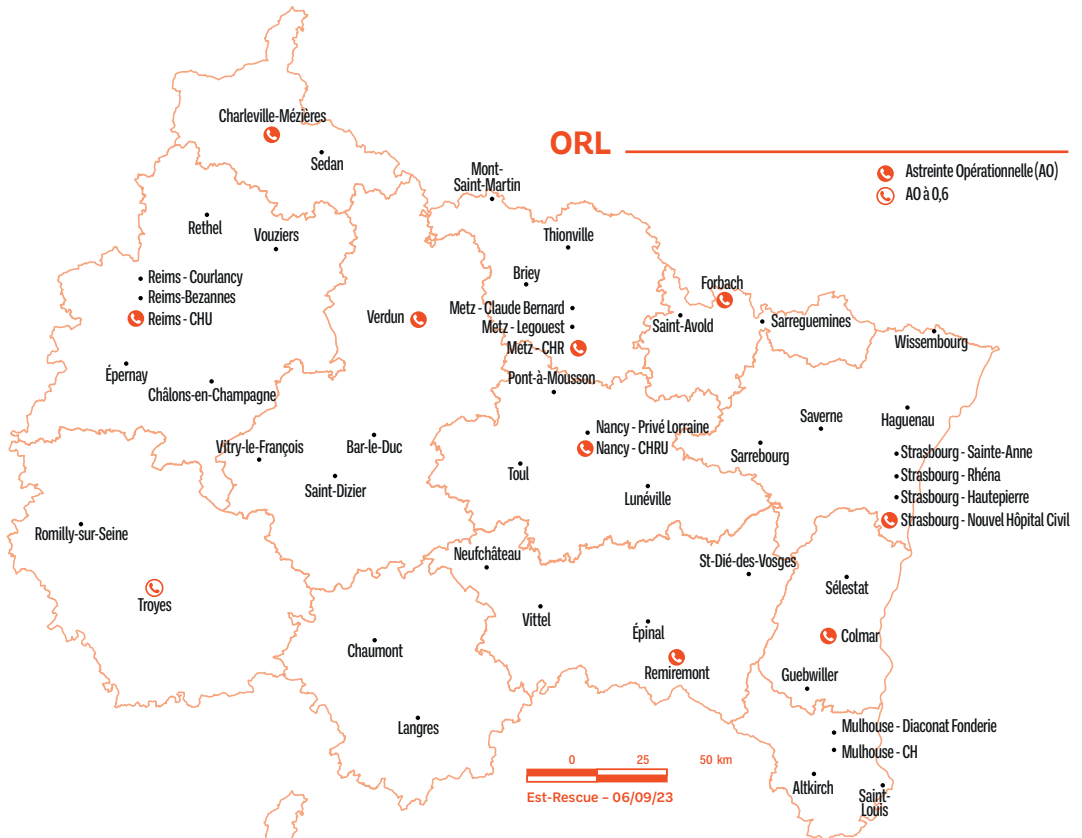


Ophtalmologie

 Astreinte Opérationnelle (AO)

 AO à 0,6





4.03

ISP & SMUR

INFIRMIERS SAPEURS-POMPIERS

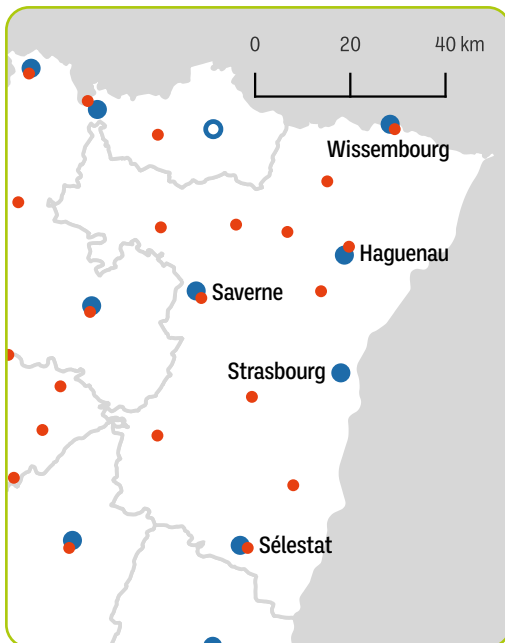
Alsace

● Base SMUR

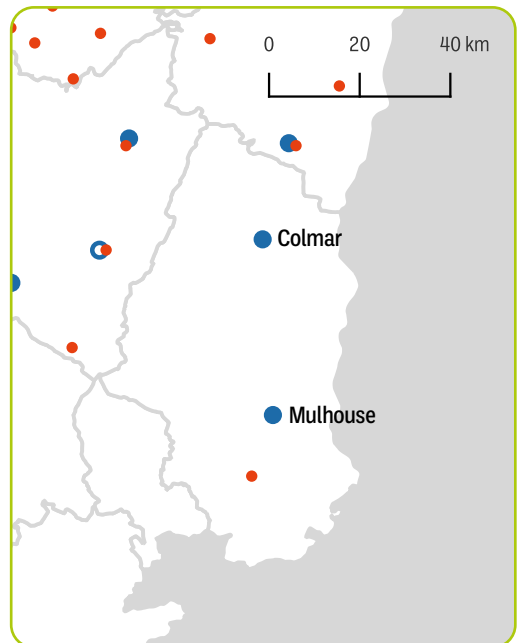
○ Antenne SMUR

● CS avec possibilité d'ISP

Bas-Rhin - 67



Haut-Rhin - 68



Paramédicalisation sur 7 secteurs: Altkirch (VLI disponible), Cernay/Thann/Wittelsheim, La bande rhénane, Guebwiller/Soultz/Soultzmatt/Rouffach/Ensisheim, Vallée de Munster, Vallée de Kayersberg, Sainte-Marie-aux-Mines.

ISP & SMUR

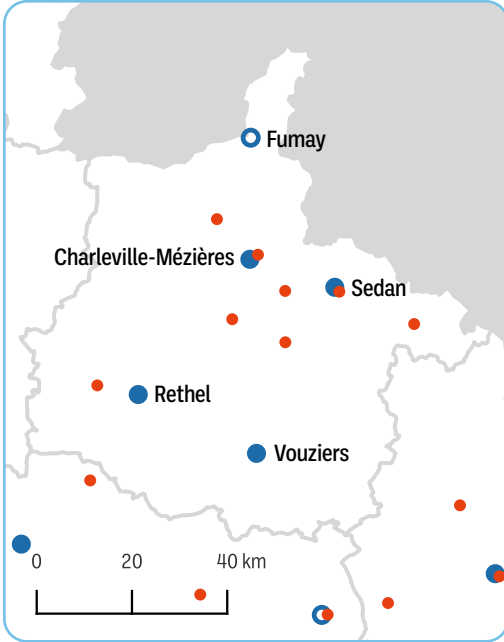
Champagne-Ardenne

● Base SMUR

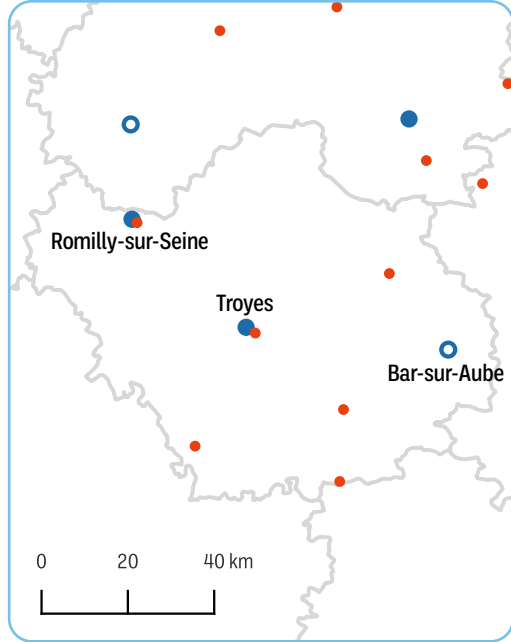
○ Antenne SMUR

● CS avec possibilité d'ISP

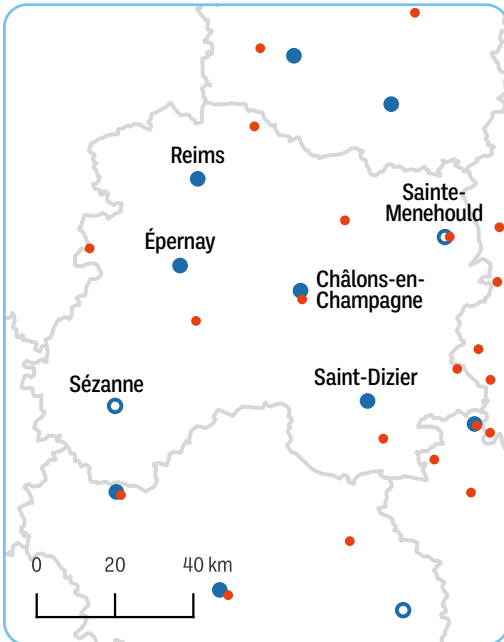
Ardennes - 08



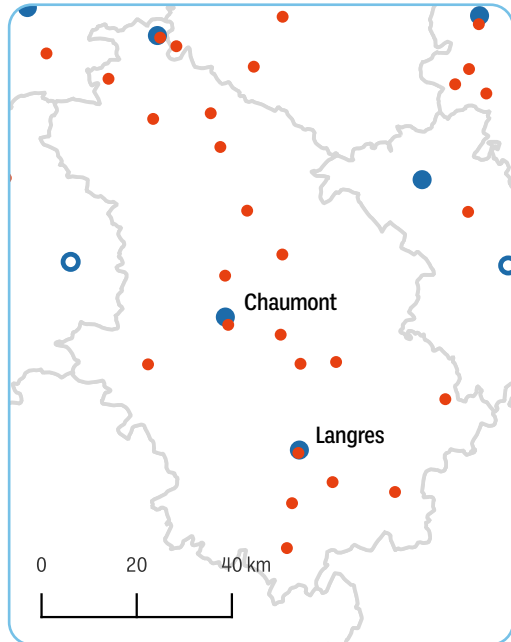
Aube - 10



Marne - 51



Haute-Marne - 52



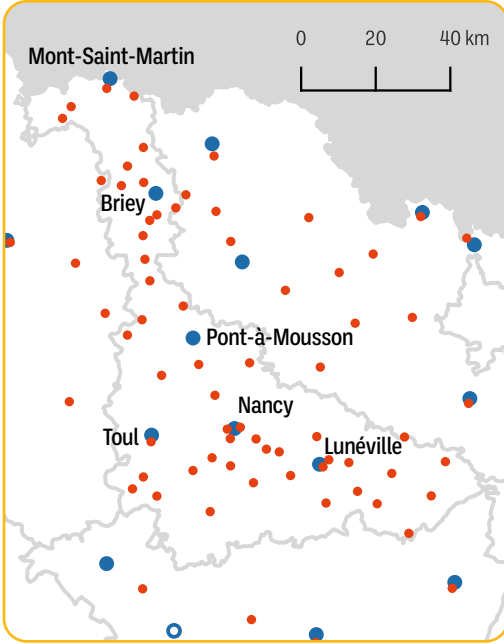
Lorraine

● Base SMUR

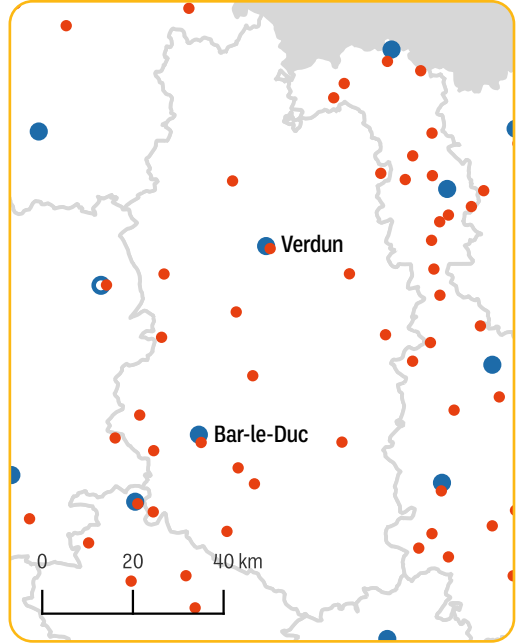
○ Antenne SMUR

● CS avec possibilité d'ISP

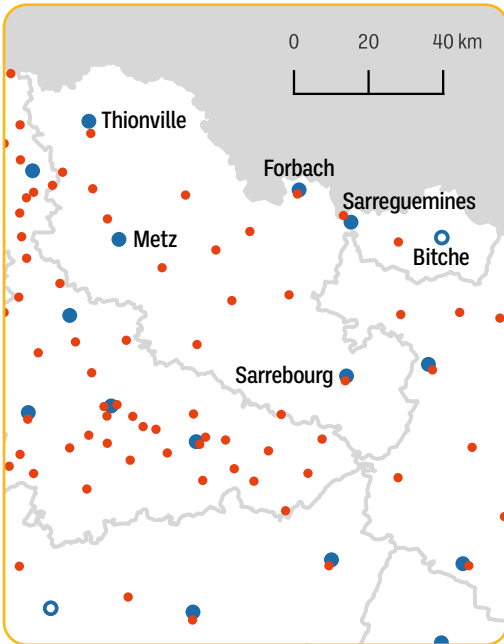
Meurthe-et-Moselle - 54



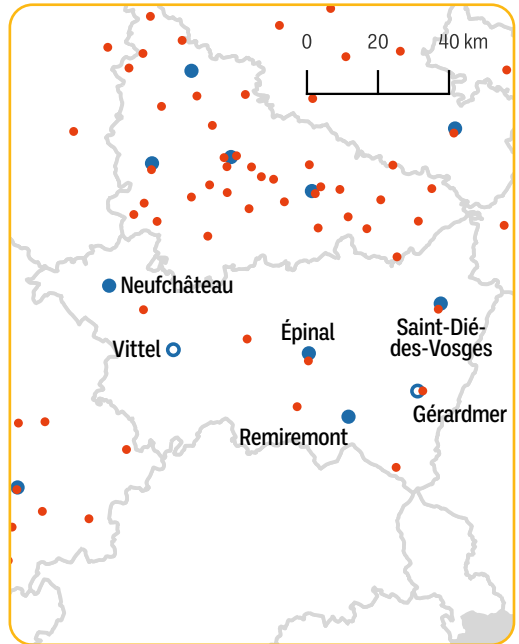
Meuse - 55



Moselle - 57



Vosges - 88





Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

5

ORGANISATION

5.01 **Les personnels**
p. 337

5.02 **Les services**
p. 355

5.01

Les personnels

<i>Précisions méthodologiques</i>	338
<i>Personnels des SAMU</i>	339
<i>Personnels des SU d'Alsace</i>	340
<i>Personnels des SU de Champagne-Ardenne</i>	342
<i>Personnels des SU de Lorraine</i>	344
<i>Tranches d'âge des médecins urgentistes</i>	348
<i>Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins seniors</i>	350

LES PERSONNELS

Précisions méthodologiques

Les données déclaratives 2021 ont été envoyées à tous les établissements pour validation et éventuelles corrections. Pour cette édition 2022, 57% des établissements ont mis à jour leurs données d'organisation.

Nous décrivons ainsi dans ce chapitre:

- des **données organisationnelles du SU** : modalités d'accueil et de tri, de filières, d'organisation interne, de plateaux techniques et de moyens SMUR,
- des **données de ressources humaines** : maquette organisationnelle médicale et paramédicale, répartition de l'âge des urgentistes et les effectifs théoriques calculés selon la description d'une semaine type.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

LES PERSONNELS

Personnels des SAMU

	Médecins	ARM	Régul. libérale hors PDS*
SAMU 67	2 médecins hospitaliers H24 + 1 renfort de 11h à 21h en semaine, 1 renfort de 9h à 14h le samedi et 1 renfort de 16h à 21h le dimanche / 2 internes de 7h30 à 17h30 en semaine et de 7h30 à 19h30 le week-end / 1 médecin libéral H24 en semaine et le dimanche + 1 renfort de 20h à minuit, 1 médecin libéral de 13h à 8h le samedi et 1 renfort de 13h à minuit	En journée: 8 ARM + 1 renfort le WE, La nuit: du lundi au jeudi 3 ARM + 2 renforts de 19h à 1h, vendredi et samedi 4 ARM + 2 renforts de 19h à 1h et le dimanche 3 ARM + 3 renforts de 19h à 1h	✓
SAMU 68	1 médecin hospitalier H24 + 1 renfort en journée (9h-17h du lundi au jeudi) ou 1 renfort de nuit (18h30-8h30 du vendredi au dimanche) / 1 médecin libéral de 18h à minuit en semaine + 1 renfort de 18h à 22h (en semaine), 1 médecin libéral H24 le week-end + 1 renfort de 8h à 22h	4 H24 + 2 renforts dont 1 ARM superviseur en journée	✗
SAMU 08	1 médecin hospitalier H24	2 H24 + 3 renforts en journée le WE	✗
SAMU 10	1 médecin hospitalier H24 / 1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine, samedi matin et dimanche	2 H24 + 1 ou 2 renforts la journée	✗
SAMU 51	2 médecins hospitaliers H24 / 2 médecins libéraux en régulation de 20h à 8h du lundi au vendredi, de 13h à 8h les samedis et de 8h à 8h les dimanches et jours fériés	3 la journée, 2 la nuit + 1 renfort en journée le WE + Mise en place d'un poste de coordinateur ambulancier en régulation, du lundi au vendredi en journée	✗
SAMU 52	1 médecin hospitalier H24 / 1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine	2 H24	✗
SAMU 54	2 médecins hospitaliers H24 / 1 médecin libéral en semaine de 20h à minuit et 2 médecins libéraux le samedi de midi à minuit et les dimanches et jours fériés de 8h à minuit	En journée: 6 ARM La nuit: 3 en semaine + 1 renfort les WE et jours fériés	✗
SAMU 55	1 médecin hospitalier H24 / 1 médecin libéral le samedi midi-20h et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h	2 H24	✗
SAMU 57	2 médecins hospitaliers H24 / 2 médecins libéraux H24 + 1 renfort en journée le weekend	5 H24 + 2 renforts la journée	✓
SAMU 88	1 médecin hospitaliers H24 / 1 médecin libéral en semaine de 20h à minuit et le weekend du samedi midi au lundi 8h avec 1 renfort le samedi 15h-18h et le dimanche 8h-midi	2 ARM H24 (+ 2 opérateurs SDIS H24) + 1 ARM H12 + 1 renfort en journée 7/7 et la nuit en semaine + 1 renfort le weekend	✗

* horaires de permanence des soins (PDS) : tous les jours de 20h à 8h, le samedi à partir de midi et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h.

LES PERSONNELS

Personnels des SU d'Alsace

RESSOURCES MÉDICALES

		Médecins séniors	Internes
Altkirch	×	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Colmar - Adultes		SAU : 2 H24 + 1 renfort (mutualisé) en journée et en soirée (2 le lundi) / UHCD : 1 H24 (mutualisé) / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 + 2 renforts en journée et en soirée la semaine, 1 renfort en journée le WE + 1 l'après-midi le WE / UHCD : 1 en journée
Colmar - Pédiatrie		SAU : 1 H24 + 1 en journée la semaine	SAU : 1 H24 + 1 en journée la semaine
Guebwiller		SAU : 2 H24	Pas d'internes
Haguenau - Adultes		SAU : 2 H24 + 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 (sauf la matinée) / UHCD : 1 en matinée
Haguenau - Pédiatrie	×	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée la semaine	SAU : 1 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 renfort en journée le WE
Mulhouse - Adultes (CH)	×	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée (mutualisés)	SAU : 3 H24 / SMUR : 1 en journée en semaine
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	×	SAU : 1 H24 + 2 renforts en journée + 1 renfort en soirée du 15/10 au 15/04	Pas d'internes
Mulhouse - Diaconat Fonderie	×	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Saint-Louis - Trois frontières	×	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Saverne	×	SAU : 1 H24 + 1 renfort le dimanche de 00h à 19h / SMUR : 1 h24 / UHCD : 1 en journée	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée
Sélestat		SAU : 2 H24 + 1 renfort le lundi et le vendredi après-midi / UHCD : 1 le matin / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 + des renforts en journée : 4 le lundi et mardi, 3 le mercredi et jeudi, 2,5 le vendredi, 2 le samedi et 1 le dimanche
Strasbourg - Hautepierre Adultes		SAU : 1 H24 + 2 en journée jusqu'à minuit / UHCD : 1 en journée du lundi au samedi / SMUR : 2 H24 / SAMU : 2 H24 + 1 renfort en journée	SAU : en semaine : 1 H24 + 4 renforts en journée ; le WE : 1 la nuit
Strasbourg - Hautepierre Pédiat.	×	SAU : 2 en journée la semaine + 1 H24 le WE / UHCD : 1 en journée en semaine	SAU : 4 en journée la semaine et 2 H24 le WE avec 2 renforts du dimanche matin au lundi matin
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil		SAU : 2 H24 + 1 en renfort la journée + 1 en renfort l'après-midi / UHCD : 1 en journée + 1 le matin en renfort la semaine	SAU : en semaine : 1 H24 + 4 renforts en journée ; le WE : 1 la nuit
Strasbourg - Rhéna		SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée	Pas d'internes
Strasbourg - Sainte-Anne		SAU : 1 H24	Pas d'internes
Wissembourg		SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée les lundi, mardi et samedi et du jeudi 8h au vendredi 18h

MUTUALISATION

- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-soignants
Altkirch	✗ SAU : 1 H24 + 2 en journée et soirée	SAU : 1 H24
Colmar - Adultes	SAU : 5 H24 + 3 renforts l'après-midi et en soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 1 en journée + 1 en renfort le matin
Colmar - Pédiatrie	SAU : 2 H24 / UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée
Guebwiller	SAU : 2 H24 + 1 renfort l'après-midi	Pas d'aides-soignants
Haguenau - Adultes	SAU : 4 H24 + 1 en journée du vendredi au lundi / UHCD : 2 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24
Haguenau - Pédiatrie	✗ SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée	SAU : 1 la nuit
Mulhouse - Adultes (CH)	✗ SAU : 6 H24 + 1 renfort en journée et soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 / UHCD : 2 en journée
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗ SAU : 3 H24 + 1 renfort H24 du 15/10 au 15/04 / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗ SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée	Pas d'aides-soignants
Saint-Louis - Trois frontières	✗ SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Saverne	✗ SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée / SMUR : 1 H24 / UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée
Sélestat	SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 / UHCD : 1 H24
Strasbourg - Haute-pierre Adultes	SAU : 1 H24 + 5 renforts en journée / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort en journée / SMUR : 4 en journée	SAU : 3 H24 + 2 en renfort l'après-midi et en soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 4 H24
Strasbourg - Haute-pierre Pédiat.	✗ SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	UHCD : 1 H24
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	SAU : 2 H24 + 3 renforts en journée / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort en journée	SAU : 4 en journée / UHCD : 2 H24
Strasbourg - Rhéna	SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée et 1 H24 pour les urgences mains / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24
Strasbourg - Sainte Anne	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	Pas d'aides-soignants
Wissembourg	SAU : 2 H24 (mutualisés la nuit) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 H24

✗ : Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Champagne-Ardenne

RESSOURCES MÉDICALES

	Médecins séniors	Internes
Châlons-en-Champagne	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Sainte-Menehould	SAU : 2 H24 + 1 en renfort en journée et en soirée
Charleville-Mézières	SAU : 1 H24 + 1 en renfort la semaine l'après-midi et le soir / UHCD : 2 en journée la semaine + 1 en journée le WE / SMUR : 2 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Fumay	SAU : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont	SAU : 1 H24 + 2 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	Non communiqué
Épernay	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 le matin en semaine / SMUR : 1 H24	SAU : en semaine : 1 en journée + 1 l'après-midi, le samedi : 1 en fin de matinée
Langres	✗ SAU : 1 H24 / SMUR/UHCD : 1 H24	Pas d'internes
Reims - Adultes (CHU)	✗ SAU : 3 H24 + 1 MAO l'après-midi en semaine / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 2 H24	SAU : 4 H24
Reims - Pédiatrie (CHU)	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine	SAU : 3 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 en journée le WE
Reims - Bezannes et Courlancy*	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Rethel	SAU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 en journée du lundi au vendredi
Romilly-sur-Seine	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Sézanne	SAU : 1 H24
Saint-Dizier	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 et 1 renfort l'après-midi
Sedan	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 le matin en semaine / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée du lundi au samedi, 1 H24 le dimanche
Troyes	✗ SAU : 2 H24 + 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 de nuit + 1 H24 antenne SMUR de Bar-sur-Aube	SAU : 3 H24 + 3 en journée en semaine
Vitry-le-François	SAU : 1 H24 / SMUR/UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée 4 jours par semaine
Vouziers	SMUR : 1 H24	Pas d'internes

MUTUALISATION

- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Châlons-en-Champagne	SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée
Charleville-Mézières	SAU : 6 H24 + 2 en journée / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont	SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1 H24 non mutualisé	Effectifs non communiqués
Épernay	SAU : 2 H24 + 1 en renfort en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée + 1 renfort le vendredi matin
Langres	✗ SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée
Reims - Adultes (CHU)	✗ SAU : 5 H24 + 2 en journée	SAU : 3 H24 + 1 en journée
Reims - Pédiatrie (CHU)	SAU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 2 H24 + 1 en journée	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 H24
Reims - Bezannes et Courlancy*	SAU : 2 H24 (1 mutualisé) + 1 en journée	SAU : 1 en journée
Rethel	SAU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 2 en journée (mutualisé)	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé)
Romilly-sur-Seine	SAU : 1 H24 + 1 en journée et 1 en renfort l'après-midi / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Saint-Dizier	SAU : 2 H24 et 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 la nuit / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Sedan	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée
Troyes	✗ SAU : 9 H24 / UHCD : 4 H24 / SMUR : 4 H24	SAU : 4 H24
Vitry-le-François	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 (mutualisé avec UHCD/SMUR en journée et UHCD la nuit)
Vouziers	SAU : 1 H24 (poste de nuit mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	Pas d'aides-soignants

✗ : Informations non confirmées par le SU cette année

*Les urgences de Courlancy et Bezannes ont fusionné en Février 2022.

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Lorraine

RESSOURCES MÉDICALES

		Médecins séniors	Internes
Bar-le-Duc	×	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1H24	SAU : 1 H24
Briey	×	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 en journée
Épinal	×	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	Pas d'internes
Forbach		SAU : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 + 2 en journée la semaine et 1 en journée le WE
Lunéville		SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 de 8h à 8h lundi-mercredi, jeudi-vendredi et samedi-dimanche
Metz (CHR)		SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 + 1 renfort en soirée et 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR/SAMU : 1 en journée la semaine (mutualisé)
Metz - Claude Bernard	×	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Metz - Legouest		SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée
Mont-Saint-Martin	×	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée en semaine + 1 de 8h à 8h samedi-lundi
Nancy - Adultes (CHU)	×	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 2 H24 (héliSMUR 1 ligne H24 pourvu à 50% par des médecins extérieurs au CHU)	SAU : 4 H24
Nancy - Gentilly		SAU : 1 H24 + 1 en journée	Pas d'internes
Nancy - Pédiatrie (CHU)		SAU : 1 H24 + 2 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée	SAU : 2 H24 le weekend, 5 en journée la semaine / UHCD : 1 H24
Neufchâteau		SAU : 1 H24 / UHCD : 1 H24	SAU : 3 pour 6 mois en hiver et 2 pour 6 mois en été
Pont-à-Mousson	×	SAU/UHCD/SMUR : 1 H24	SAU : 1 de 19h à 9h
Remiremont	×	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	Pas d'internes
Saint-Avold		SAU : 2 H24 (1 mutualisé) et 1 en journée / UHCD : 1 H24	Pas d'internes

MUTUALISATION

- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Bar-le-Duc	✗ SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	Pas d'aides-soignant
Briey	✗ SAU : 1 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Épinal	✗ SAU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 en journée et en soirée	SAU : 3 H24 + 4 en journée
Forbach	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SAU : 2 H24
Lunéville	SAU/UHCD/SMUR : 3 H24 + 1 renfort en journée (IOA)	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Metz (CHR)	SAU : 6 H24 / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24 (mutualisé avec l'UHCD)	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée
Metz - Claude Bernard	✗ SAU : 2 H24 + 1 en journée et en soirée	SAU : 1 en journée
Metz - Legouest	SAU : 1 les nuits	SAU : 1 H24 en journée et soir la semaine / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort l'après-midi et en soirée la semaine
Mont-Saint-Martin	✗ SAU : 1 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24
Nancy - Adultes (CHU)	✗ SAU : 6 H24 / UHCD : 2 H24 / SMUR : 3 H24	SAU : 5 H24 + 1 en journée
Nancy - Gentilly	SAU : 2 H24 + 1 en journée	SAU : 1 en journée
Nancy - Pédiatrie (CHU)	SAU : 4 H24 / UHCD : 2 H24	SAU : 2 H24
Neufchâteau	SAU : 2 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Pont-à-Mousson	✗ SAU/UHCD/SMUR : 2 H24	SAU : 1 H24
Remiremont	✗ SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 en journée
Saint-Avold	SAU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24 (mutualisé) + 1 en renfort (lundi et vendredi en soirée et nuit, mardi et samedi après-midi et soir, mercredi et dimanche en journée, jeudi la nuit et le matin) / UHCD : 1 en journée (mutualisé)

✗ : Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Lorraine (suite)

RESSOURCES MÉDICALES

		Médecins séniors	Internes
Saint-Dié-des-Vosges	×	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 en journée et en soirée et 1 l'après-midi et la nuit
Sarrebourg	×	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 (sauf journée du lundi)
Sarreguemines	×	SAU : 1 H24 + 1 en journée et soirée / SMUR : 2 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Bitche	SAU : 2 en journée + 1 en soirée
Thionville (CHR)	×	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 + 1 en journée la semaine
Toul		SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée (mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 en journée en semaine sauf le jeudi
Verdun		SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24	SAU : 3 en journée la semaine, 1 en journée le WE
Vittel	×	SAU/SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée

MUTUALISATION

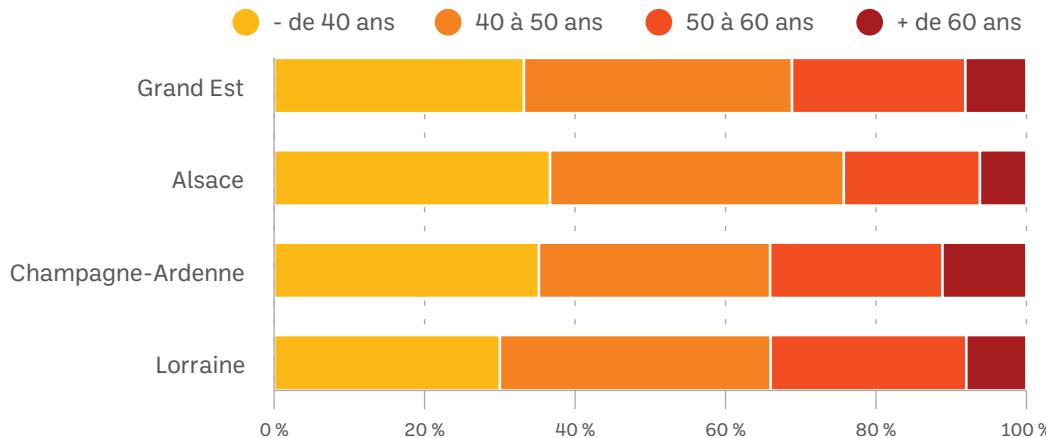
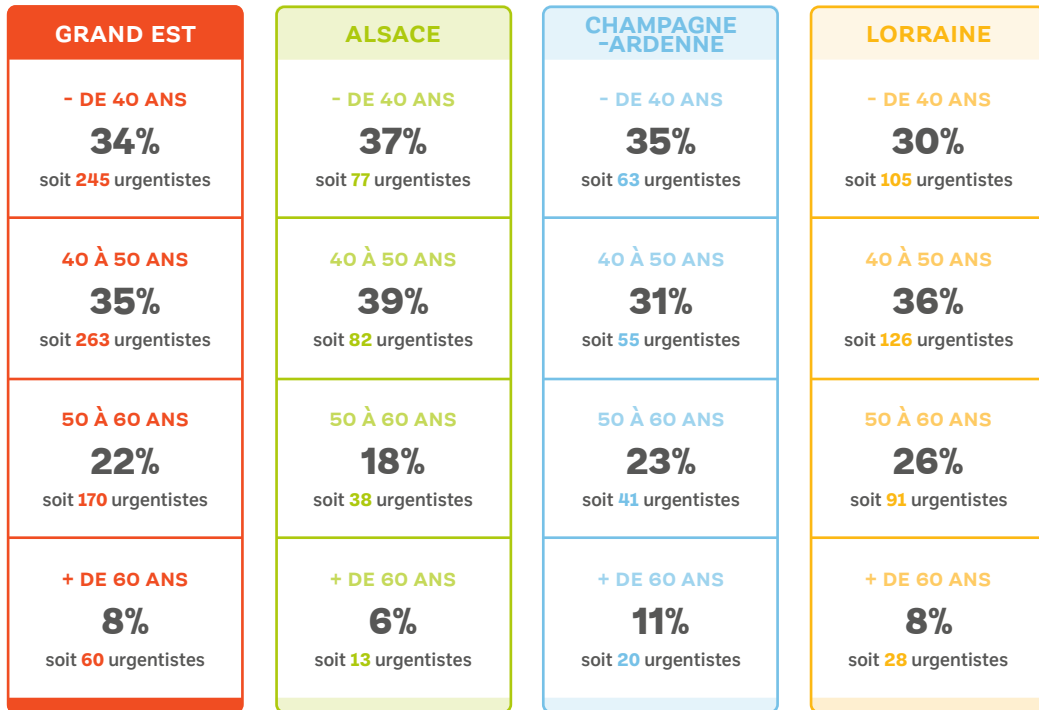
- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

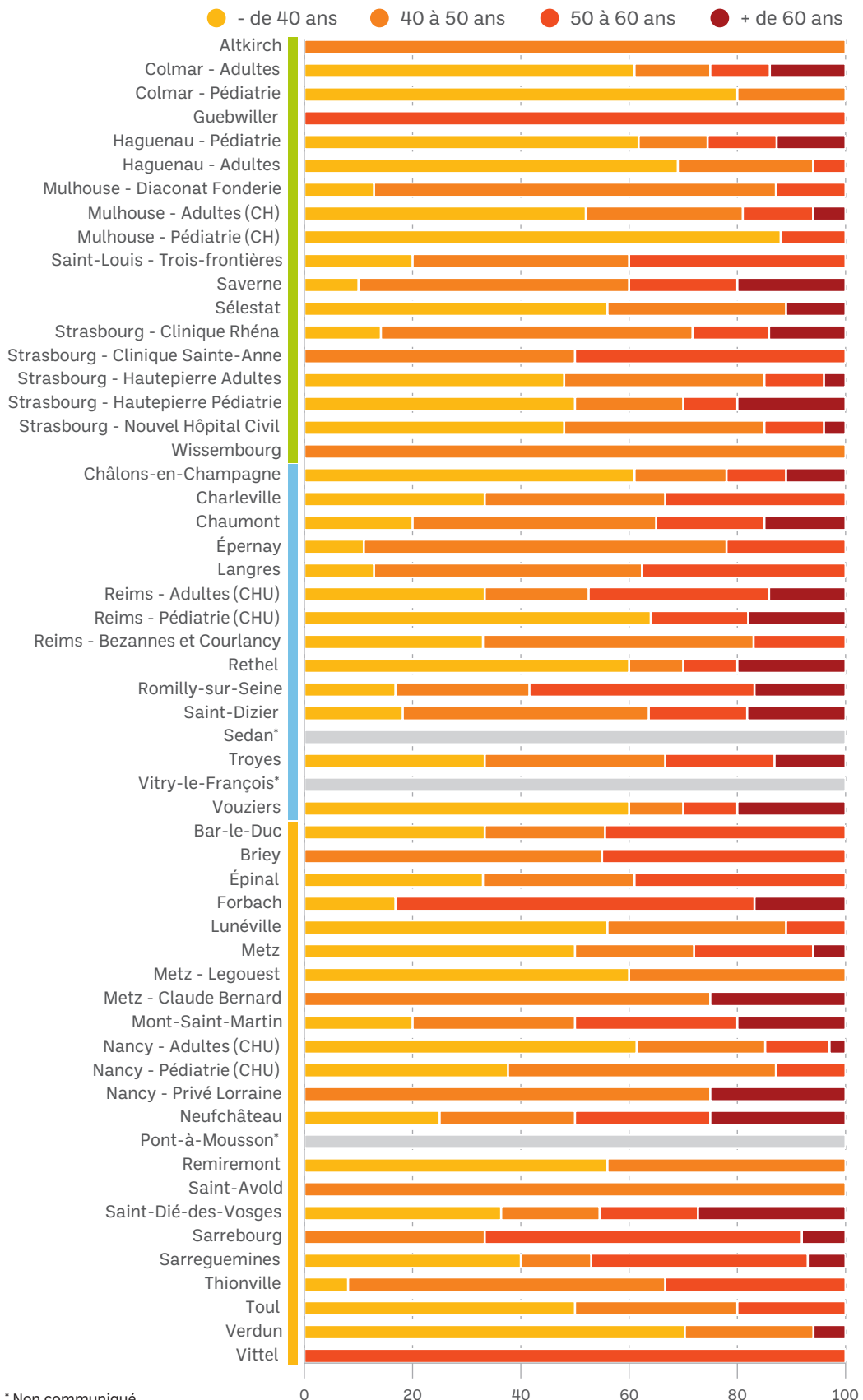
RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Saint-Dié-des-Vosges	✗ SAU : 1 H24 et 2 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 en journée et en soirée	SAU : 1 en matinée et début d'après-midi en semaine / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Sarrebourg	✗ SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Sarreguemines	✗ SAU : 2 en journée + 1 en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée + 3 en soirée
Thionville (CHR)	✗ SAU : 2 H24 + 2 en journée + 4 en soirée / UHCD : 1 H24	Pas d'aides-soignants
Toul	SAU : 1 H24 + 1 l'après-midi et en soirée / UHCD : 1 en journée (mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Verdun	SAU : 2 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24
Vittel	✗ SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24

LES PERSONNELS

Tranches d'âge des médecins urgentistes





* Non communiqué

LES PERSONNELS

Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins séniors

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
SAU & SMUR 749,9 ETP	SAU & SMUR 239,1 ETP	SAU & SMUR 205,0 ETP	SAU & SMUR 305,8 ETP
SAMU 72,9 ETP	SAMU 16,7 ETP	SAMU 26,0 ETP	SAMU 30,2 ETP

ETP estimés : chaque établissement a décrit sa maquette organisationnelle sur une semaine type.

Le nombre d'ETP de médecins nécessaire pour assurer cette organisation a été calculé à partir de cette maquette.

Le calcul est réalisé sur une base de 39h de temps clinique par semaine et par médecin (soit 1677h de temps clinique par an).

Compte tenu de ces 1677h de temps clinique par an et par médecin, une présence H24 nécessite au minimum 5.2 ETP.

À noter que dans certains établissements, des médecins extérieurs au SU participent à cette maquette.

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
67 - Bas-Rhin	Haguenau	CH Haguenau	Adultes	19,4	
			Pédiatrique	6,8	
	Saverne	CH Saverne	Générales	12,7	
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	16,9	
	Strasbourg	HUS - HautePierre	Adultes	17,3	
			Pédiatrique	8,6	
		HUS - Pôle logistique (SMUR-SAMU)	Adultes (SAMU et SMUR uniquement)	21,4	11,5
		HUS - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	17,4	
		Clinique Rhéna	Générales et Main	12,8	
	Clinique Sainte-Anne	Générales	5,2		
Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	10,4		
68 - Haut-Rhin	Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA	Générales	5,2	
	Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar, Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumatologique	24,6	
			Pédiatriques médico-chirurgicales	6,1	
	Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	10,4	
	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hôpital Émile Muller	Adultes et pédiatrie traumatologique	25,2	5,2
			Pédiatriques médico-chirurgicales	8,3	
		Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	5,2	
Saint-Louis	Nouvelle clinique des Trois Frontières - GHRMSA	Générales	5,2		

LES PERSONNELS

Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins Séniors - Suite

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
08 - Ardennes	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Générales	25,5	5,2
		Antenne SMUR de Fumay	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Sedan	CH Sedan	Générales	11,9	
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	12,6	
	Vouziers	GHSA - Vouziers	Générales	5,2	
10 - Aube	Romilly-sur-Seine	GHAM	Générales	10,4	
		Antenne SMUR de Sézanne	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Troyes	CH Troyes	Générales	23	5,2
		Antenne SMUR de Bar-sur-Aube	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
51 - Marne	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Générales	12	
		Antenne SMUR de Sainte-Menehould	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Épernay	CH Épernay	Générales	11,2	
	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	28,4	10,4
		CHU - Hôpital Américain	Pédiatriques	6,8	
		Polyclinique Reims-Bezannes / Courlancy	Générales	5,2	
Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Générales	10,4		
52 - Haute-Marne	Chaumont	CH Chaumont	Générales	19,4	5,2
	Langres	CH Langres	Générales	10,4	
	Saint Dizier	CH Saint Dizier	Générales	12,6	

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
54 - Meurthe-et-Moselle	Briey	CH Briey	Générales	10,4	
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	10,4	
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Générales	12,2	
	Nancy	CHU - Hôpital Central	Adultes	28,2	10,4
		CHU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	10,5	
		Hôpital Privé Santé Lorraine (ex. Polyclinique Gentilly)	Générales	6,9	
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	5,2	
Toul	CH Toul	Générales	12,6		
55 - Meuse	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	11,8	
	Verdun	CH Verdun	Générales	12,0	5,2
57 - Moselle	Forbach	CH Forbach	Générales	20,8	
	Metz	CHR Metz-Thionville - Hôpital Mercy	Générales	23,0	9,4
		HIA Legouest	Générales	12,8	
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	5,2	
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	12,6	
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	Générales	10,4	
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	19,0	
Antenne SMUR de Bitche		Générales (SMUR uniquement)	5,2		
Thionville	CHR Metz-Thionville - Hôpital Bel-Air	Générales	24,0		
88 - Vosges	Épinal	CH Épinal	Générales	17,3	5,2
	Neufchâteau	CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	10,4	
	Remiremont	CH Remiremont	Générales	12,6	
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Générales	12,3	
		Antenne SMUR de Gérardmer	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	5,2	

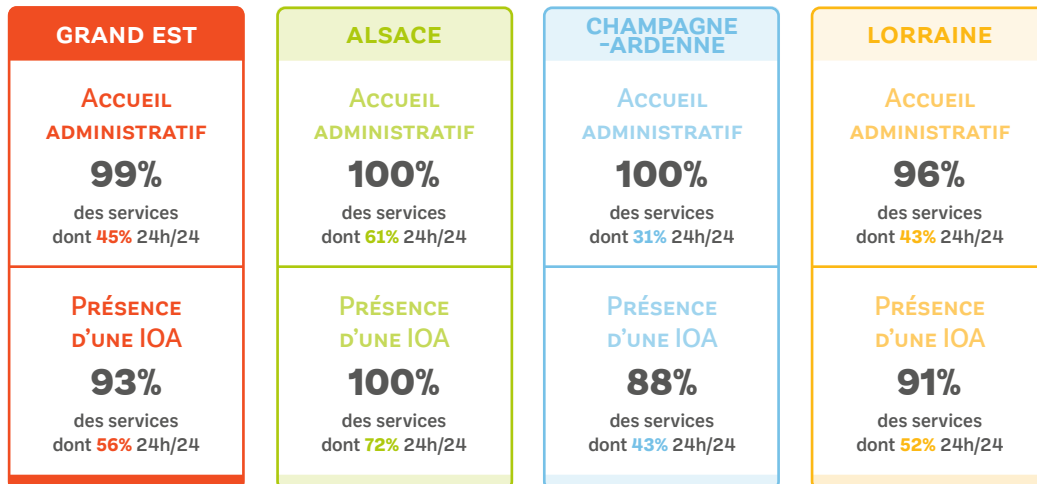
5.02

Les services

<i>Accueil et tri</i>	356
<i>Gestion des lits et tensions</i>	358
<i>Filières d'organisation</i>	360
<i>Filières de spécialités</i>	362
<i>Plateaux techniques</i>	364
<i>SMUR</i>	366

LES SERVICES

Accueil et tri

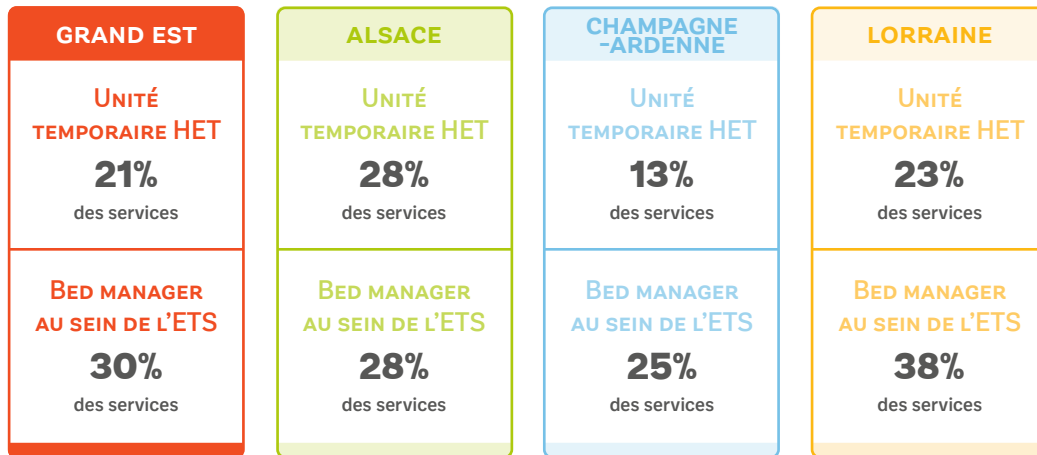


	Présence agent(s) administratif d'accueil	Agent(s) présent(s) H24	Présence IOA(s)	IOA(s) présent(s) H24
Altkirch	✓	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✗	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Guebwiller	✓	✗	✓	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✓	✓	✓	✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✓	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✓	✗	✓	✗
Saverne	✓	✓	✓	✗
Sélestat	✓	✗	✓	✓
Strasbourg - HautePierre adultes	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - HautePierre pédiatrie	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Sainte Anne	✓	✗	✓	✗
Wissembourg	✓	✓	✓	✓
Châlons-en-Champagne	✓	✗	✓	✗
Charleville-Mézières	✓	✗	✓	✓
Chaumont	✓	✗	✓	✗
Épernay	✓	✗	✓	✗
Langres	✓	✗	✗	
Reims - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✓	✓
Reims - Bezannes & Courlancy	✓	✓	✓	✗
Rethel	✓	✓	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✓	✗	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✓
Sedan	✓	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓	✓
Vitry-le-François	✓	✗	✓	✗
Vouziers	✓	✓	✗	
Bar-le-Duc	✓	✗	✓	✗
Briey	✓	✗	✓	✗
Épinal	✓	✓	✓	✓
Forbach	✓	✓	✓	✓
Lunéville	✓	✗	✓	✗
Metz - CHR	✓	✓	✓	✗
Metz - Claude Bernard	✓	✗	✓	✗
Metz - Legouest	✓	✗	✓	✗
Mont-Saint-Martin	✓	✓	✓	✓
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓
Nancy - Gentilly	✓	✗	✓	✓
Neufchâteau	✓	✗	✓	✗
Pont-à-Mousson	✗		✗	
Remiremont	✓	✓	✓	✓
Saint-Avold	✓	✗	✓	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✗	✓	✗
Sarreguemines	✓	✗	✓	✓
Thionville	✓	✗	✓	✓
Toul	✓	✓	✓	✗
Verdun	✓	✗	✓	✓
Vittel	✓	✗	✗	

✓ : Oui ✗ : Non ✗ : Présence en journée seulement

LES SERVICES

Gestion des lits et tensions



	Unité temporaire HET	Bed manager au sein de l'ETS
Altkirch	×	×
Colmar - Adultes	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	×	×
Guebwiller	×	×
Haguenau - Adultes	×	×
Haguenau - Pédiatrie	×	×
Mulhouse - Diaconat Fonderie	×	×
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	×
Mulhouse- Adultes (CH)	×	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	×	×
Saverne	×	×
Sélestat	✓	✓
Strasbourg - HautePierre adultes	✓	×
Strasbourg - HautePierre pédiatrie	×	×
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	×	✓
Strasbourg - Sainte Anne	×	×
Wissembourg	×	×
Châlons-en-Champagne	×	✓
Charleville-Mézières	×	×
Chaumont	×	×
Épernay	×	✓
Langres	✓	×
Reims - Adultes (CHU)	×	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	×	×
Reims - Bezannes & Courlancy	×	✓
Rethel	×	×
Romilly-sur-Seine	×	×
Saint-Dizier	✓	×
Sedan	×	×
Troyes	×	×
Vitry-le-François	×	×
Vouziers	×	×
Bar-le-Duc	×	×
Briey	×	×
Épinal	✓	×
Forbach	×	×
Lunéville	×	✓
Metz - CHR	×	✓
Metz - Claude Bernard	×	✓
Metz - Legouest	×	×
Mont-Saint-Martin	×	×
Nancy - Adultes (CHU)	✓	×
Nancy - Pédiatrie (CHU)	×	×
Nancy - Gentilly	✓	✓
Neufchâteau	✓	×
Pont-à-Mousson	×	✓
Remiremont	✓	✓
Saint-Avold	×	✓
Saint-Dié-des-Vosges	×	×
Sarregourg	×	✓
Sarreguemines	✓	×
Thionville	×	✓
Toul	×	✓
Verdun	×	×
Vittel	×	×

LES SERVICES

Filières d'organisation

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
BOXES D'EXAMEN Filière Classique 426 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 146 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 113 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 167 boxes
PLACES EN SAUV 114 places	PLACES EN SAUV 28 places	PLACES EN SAUV 27 places	PLACES EN SAUV 59 places
LITS UHCD 388 lits	LITS UHCD 134 lits	LITS UHCD 96 lits	LITS UHCD 158 lits
FILIÈRE COURTE 86% des services	FILIÈRE COURTE 83% des services	FILIÈRE COURTE 87% des services	FILIÈRE COURTE 87% des services
SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 21% des services dont 43% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 28% des services dont 20% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 13% des services dont 50% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 22% des services dont 60% géré par les urgentistes
LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 10% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 17% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 7% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 5% des services

	Nb. de box d'examen	Nb. de place en SAUV	Nb. de lits en UHCD	Filière courte	Service de médecine post-urgence	Si oui, géré par les urgentistes	Lits de soins continus gérés par les urgentistes
Altkirch	7	1	2	✗	✓	✗	✗
Colmar - Adultes	18	2+2*	15	✗	✗		✗
Colmar - Pédiatrie	7	1	4	✓	✗		✗
Guebwiller	6	0	3	✓	✗		✗
Haguenau - Adultes	12	2	12	✓	✗		✗
Haguenau - Pédiatrie	3	1	2	✓	✗		✗
Mulhouse - Diaconat Fonderie			4	✓	✗		✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	8	1	6	✗	✓	✗	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	12	3	13	✓	✓	✗	✗
Saint-Louis - Trois-frontières	5	1	4	✓	✗		✗
Saverne	5	2	4+2**	✓	✗		✗
Sélestat	9	1	8	✓	✗		✓
Strasbourg - Hautepierre adultes	15	2	14	✓	✗		✗
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	8	1	8	✓	✗		✗
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	15	3	18	✓	✗		✗
Strasbourg - Rhéna	8	2	8	✓	✓	✗	✗
Strasbourg - Sainte Anne	5	1	5	✓	✓	✓	✗
Wissembourg	3	2	2	✓	✗		✓
Châlons-en-Champagne	13	2	6	✓	✗		✗
Charleville-Mézières	8	4	8	✓	✗		✗
Chaumont	5	3	4	✓	✗		✗
Épernay	6	1	3	✓	✗		✗
Langres	5	1	4	✓	✗		✗
Reims - Adultes (CHU)	20	4	12	✓	✗		✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	8	0	8	✓	✗		✗
Reims - Bezannes & Courlancy	5	1	6	✗	✗		✗
Rethel	3	1	6	✓	✗		✓
Romilly-sur-Seine	5	2	4	✗	✗		✗
Saint-Dizier	7	2	5	✓	✓	✓	✗
Sedan	7	2	4	✓	✓	✗	✗
Troyes	13	3	20	✓	✗		✗
Vitry-le-François	4	2	4	✓	✗		✗
Vouziers	2	1	2	✓	✗		✗
Bar-le-Duc	4	2	4	✓	✗		✗
Briey	5	3	4	✓	✗		✗
Épinal	8	2	6	✓	✗		✗
Forbach	8+4**	2	6+2**	✓	✗		✗
Lunéville	4	2	4	✓	✗		✗
Metz - CHR	20	4	15+5**	✓	✗		✗
Metz - Claude Bernard	7	1	5	✓	✗		✗
Metz - Legouest	7	2	5	✓	✗		✗
Mont-Saint-Martin	4	2	7	✓	✗		✗
Nancy - Adultes (CHU)	14	5	16	✓	✓	✗	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	6	2	8	✓	✓	✓	✗
Nancy - Gentilly	5	2	8	✓	✓	✓	✗
Neufchâteau	4	1	4	✓	✓	✗	✗
Pont-à-Mousson	4	1	3	✗	✗		✗
Remiremont	7	2	4	✓	✗		✗
Saint-Avold	4	2	4	✓	✓	✓	✗
Saint-Dié-des-Vosges	6	2	12	✓	✗		✗
Sarreguemines	6	9	5	✓	✗		✗
Thionville	14	4	15	✓	✗		✗
Toul	3	2	4	✗	✗		✓
Verdun	8	3	6	✗	✗		✗
Vittel	4	2	2	✓	✗		✗

*Extension possible

**Lits pédiatriques

LES SERVICES

Filières de spécialités

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 50% des services dont 97% de type médicale 65% de type traumatolo	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 61% des services dont 91% de type médicale 64% de type traumatolo	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 40% des services dont 100% de type médicale 67% de type traumatolo	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 48% des services dont 100% de type médicale 64% de type traumatolo
EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 66% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 56% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 60% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 83% des services
ACCÈS AU BLOC 24/H24 92% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 94% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 86% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 96% des services
USC dans l'établissement 88% des services	USC dans l'établissement 89% des services	USC dans l'établissement 87% des services	USC dans l'établissement 87% des services
RÉANIMATION dans l'établissement 45% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 44% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 47% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 43% des services

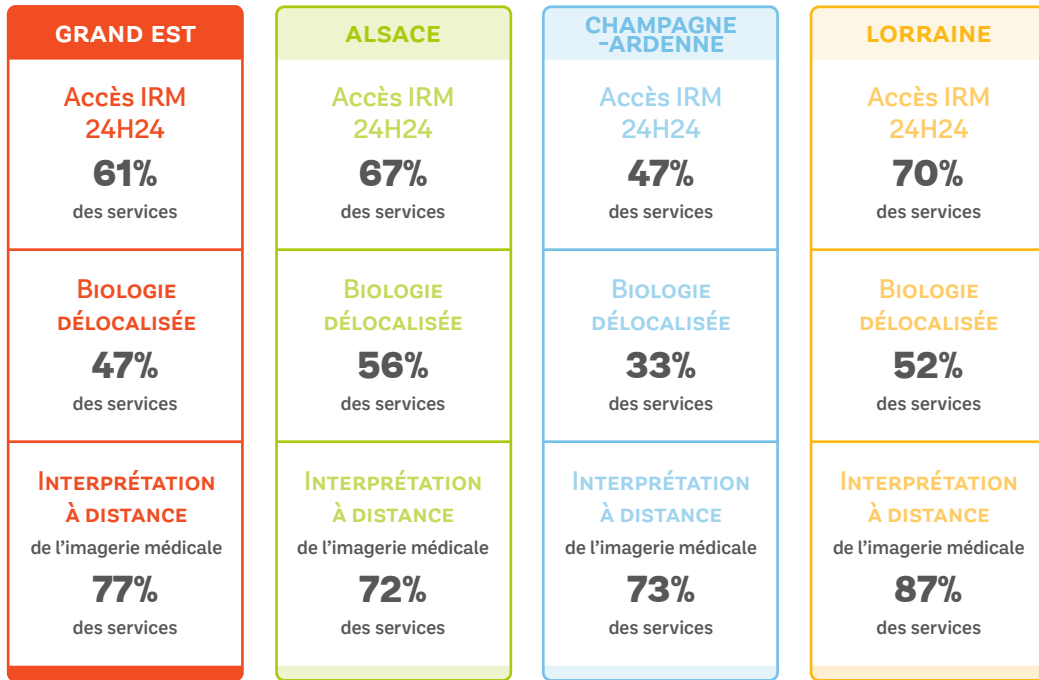
	PEC* pédiat. dédiée	Si oui, médicale	Si oui, traumatolo- gique	Médecin/IDE psychiatre**	Accès bloc H24	USC dans l'étab.	Réa dans l'étab.
Altkirch	✗			✗	✓	✗	✗
Colmar - Adultes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Guebwiller	✗			✗	✗	✗	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗			✗	✓	✓	✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✗			✗	✓	✓	✗
Saverne	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sélestat	✗			✗	✓	✓	✗
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	✗			✗	✓	✓	✗
Strasbourg - Sainte Anne	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗
Wissembourg	✗			✓	✓	✓	✗
Châlons-en-Champagne	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Charleville-Mézières	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Chaumont	✗			✓	✓	✓	✗
Épernay	✗			✗	✓	✓	✗
Langres	✗			✗	✗	✓	✗
Reims - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reims - Bezannes & Courlancy	✗			✗	✓	✓	✓
Rethel	✗			✓	✓	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✗			✗	✓	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sedan	✗			✗	✗	✗	✗
Troyes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vitry-le-François	✗			✗	NR***	✗	✗
Vouziers	✗			✓	✓	✓	✗
Bar-le-Duc	✗			✓	✓	✓	✗
Briey	✗			✓	✓	✗	✗
Épinal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Forbach	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Lunéville	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗
Metz - CHR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✗			✗	✓	✓	✓
Metz - Legouest	✗			✓	✗	✗	✗
Mont-Saint-Martin	✗			✓	✓	✓	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nancy - Gentilly	✗			✗	✓	✓	✓
Neufchâteau	✗			✓	✓	✓	✗
Pont-à-Mousson	✗			✓	✓	✗	✗
Remiremont	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Saint-Avold	✗			✓	✓	✓	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Sarreguemines	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Thionville	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Toul	✗			✓	✓	✓	✗
Verdun	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Vittel	✗			✗	✓	✓	✗

*PEC = Prise en charge **Médecin/IDE Psychiatre accessible pour le SAU ***NR = Non Répondu

✓ En journée et en semaine seulement

LES SERVICES

Plateaux techniques



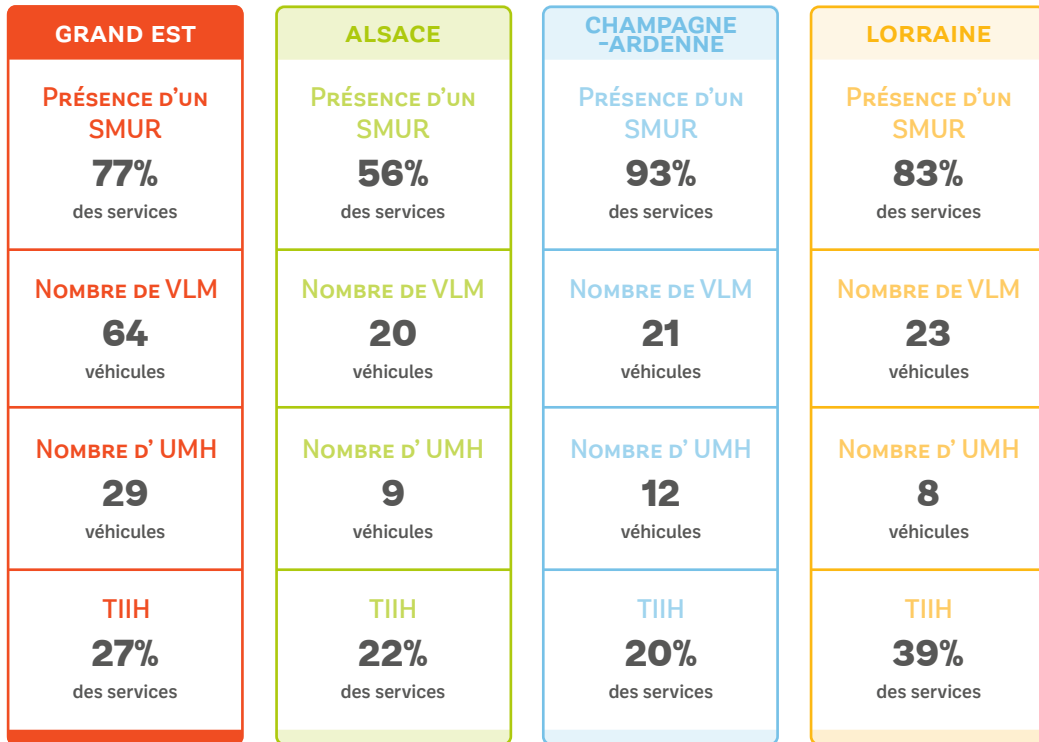
	Accès IRM H24	Biologie délocalisée au SAU	Interprétation à distance de l'imagerie médicale
Altkirch	✗	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✓
Guebwiller	✓	✓	✓
Haguenau - Adultes	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✗	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗	✗	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗	✓	✓
Mulhouse - Adultes (CH)	✓	✓	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✗	✗	✓
Saverne	✓	✗	✗
Sélestat	✗	✗	✓
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	✗	✗
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	✓	✗	✗
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✗	✗
Strasbourg - Rhéna	✓	✓	✓
Strasbourg - Sainte Anne	✓	✓	✗
Wissembourg	✓	✗	✓
Châlons-en-Champagne	✓**	✗	✓*
Charleville-Mézières	✓	✗	✓
Chaumont	✓	✗	✓
Épernay	✓**	✗	✓
Langres	✗	✗	✓
Reims - Adultes (CHU)	✓	✗	✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✗
Reims - Bezannes & Courlancy	✗	✗	✗
Rethel	✗	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✗	✓	✓
Saint-Dizier	✓	✗	✓
Sedan	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓
Vitry-le-François	✓	✓	✓
Vouziers	✗	✓	✓
Bar-le-Duc	✓	✓	✓
Briey	✗	✗	✓
Épinal	✓	✗	✓
Forbach	✓	✓	✓
Lunéville	✓	✓	✓
Metz - CHR	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✗	✓	✓
Metz - Legouest	✓	✓	✓
Mont-Saint-Martin	✓	✓	✓
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✗
Nancy - Gentilly	✓	✗	✗
Neufchâteau	✓	✗	✓
Pont-à-Mousson	✓	✗	✓
Remiremont	✗	✗	✓
Saint-Avold	✗	✗	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✓	✓
Sarregourg	✓	✗	✓
Sarreguemines	✗	✗	✓
Thionville	✓	✓	✓
Toul	✗	✓	✓
Verdun	✓	✗	✓
Vittel	✗	✓	✓

* Parfois

** Télé-AVC uniquement

LES SERVICES

SMUR



	Présence d'un SMUR	Nombre de VLM	Nombre d' UMH	TIH (Transport Infirmier Inter-Hospitalier)
Altkirch	✗			✗
Colmar - Adultes	✓	2	1	✓
Colmar - Pédiatrie	✗			✗
Guebwiller	✗			✗
Haguenau - Adultes	✓	1	1	✗
Haguenau - Pédiatrie	✗			✗
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗			✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗			✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	5	0	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✓	1	0	✓
Saverne	✓	1	1	✗
Sélestat	✓	1	1	✗
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	4	2	✗
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	✓	0	1	✗
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	4	2	✗
Strasbourg - Rhéna	✗			✗
Strasbourg - Sainte Anne	✗			✗
Wissembourg	✓	1	0	✗
Châlons-en-Champagne	✓	1	1	✗
Charleville-Mézières	✓	2	2	✗
Chaumont	✓	2	0	✗
Épernay	✓	1	1	✗
Langres	✓	1	0	✗
Reims - Adultes (CHU)	✓	2	3	✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	1	0	✗
Reims - Bezannes & Courlancy	✗			✗
Rethel	✓	1	1	✓
Romilly-sur-Seine	✓	1	0	✗
Saint-Dizier	✓	1	0	✗
Sedan	✓	1	1	✗
Troyes	✓	5	2	✓
Vitry-le-François	✓	1	0	✗
Vouziers	✓	1	1	✓
Bar-le-Duc	✓	1	0	✗
Briey	✓	1	0	✗
Épinal	✓	2	0	✓
Forbach	✓	1	1	✗
Lunéville	✓	1	0	✗
Metz - CHR	✓	2	1	✓
Metz - Claude Bernard	✗			✗
Metz - Legouest	✗			✗
Mont-Saint-Martin	✓	1	0	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	3	2	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓			✓
Nancy - Gentilly	✗			✗
Neufchâteau	✓	1	0	✓
Pont-à-Mousson	✓	1	0	✗
Remiremont	✓	1	0	✓
Saint-Avold	✗			✗
Saint-Dié-des-Vosges	✓	1	0	✗
Sarrebourg	✓	1	1	✗
Sarreguemines	✓	1	1	✗
Thionville	✓	2	2	✓
Toul	✓	1	0	✗
Verdun	✓	1	0	✓
Vittel	✓	1	0	✓



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

6

ANNEXES

6.01 **Les données utilisées**
p. 370

6.02 **Glossaire**
p. 374

LES DONNÉES UTILISÉES

Sources des informations

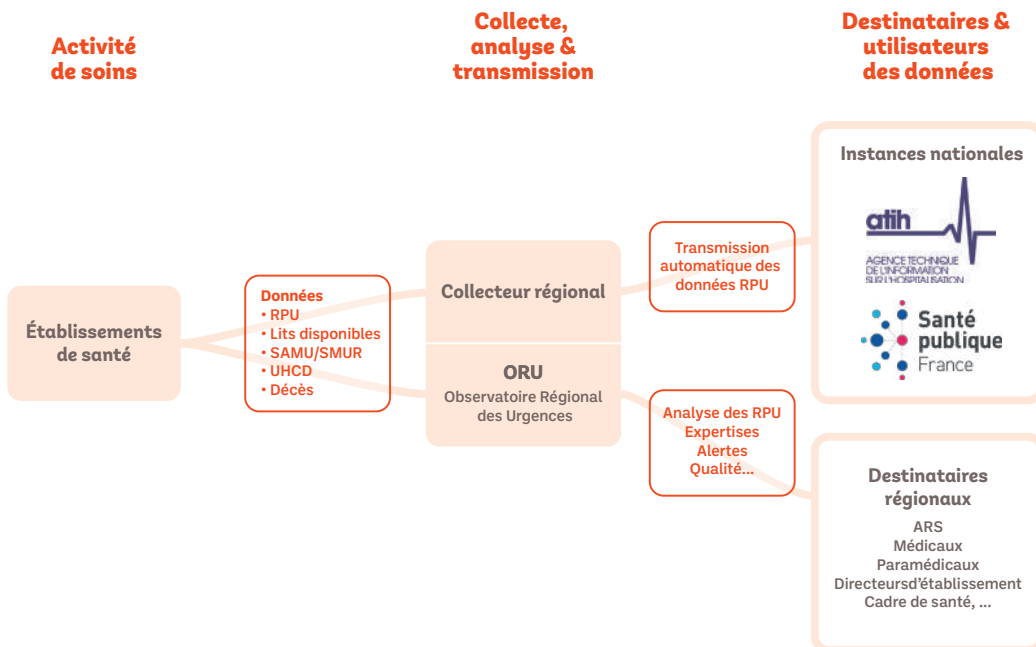
Ce document est élaboré à partir de sources multiples :

- Résumés de Passages 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 déclaré par les établissements (SAE),
- Données PMSI MCO relatives à l'activité des UHCD,
- Données SAMU et SMUR recueillies directement auprès des structures concernées mais également les données des Services Départementaux d'Incendie et de Secours,
- Données INSEE en ce qui concerne la démographie régionale.

L'ensemble des données RPU transmises provient des systèmes d'information des Services d'Accueil des Urgences de la région, que ceux-ci soient équipés d'un logiciel métier ou non. Le flux automatisé est mis en place du service vers un concentrateur régional. Les RPU sont remontés quotidiennement. L'arrêté du 24 juillet 2013 prévoit que l'Agence Régionale de Santé puisse demander une remontée infra-quotidienne en période de tension.

Par ailleurs, les informations recueillies par le biais des RPU contribuent également à la politique de veille et de sécurité sanitaire menée par Santé publique France (ex-InVS) au travers du dispositif OSCOUR® (Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences).

Processus de collecte et de transmission des données RPU selon les recommandations de la FEDORU



Qualité des données

La qualité des informations transmises via les RPU reste une priorité des ORU et, en 2016, les travaux de la FEDORU ont abouti à la publication d'une nouvelle version de la recommandation : "sur la production, les définitions, la qualité et l'exploitation des données RPU". Cette nouvelle version était accompagnée d'un ensemble de documents destinés à :

- établir des méthodes communes de recueil, de traitement et d'analyse des données afin d'obtenir des analyses reproductibles dans le temps et dans l'espace ;
- identifier des données non utilisables en l'état par défaut de qualité,
- aider à la mise en oeuvre d'actions ciblées pour combler et faire diminuer ces défauts de qualité.

Par ailleurs, les travaux menés par la FEDORU continuent de s'appuyer sur l'exploitabilité de

chaque critère du RPU. Cet indicateur croise les notions d'exhaustivité (une donnée saisie pour chaque critère du RPU dès lors qu'une réponse est attendue) et de conformité (la donnée saisie est conforme au format attendu qui permet l'analyse). Le détail des calculs réalisés est spécifié dans la page suivante, au paragraphe «mode de calcul».

Depuis l'arrêté du 31/12/2022*, une partie (pour l'instant faible) du financement est liée à la qualité du codage du diagnostic principal. Pour obtenir ce complément de financement, l'exhaustivité de ce diagnostic principal doit être supérieur à 95%

Vous retrouvez dans ce Panorama un graphique pour la moyenne régionale, la moyenne de chaque territoire et le détail par établissement, ainsi qu'un tableau récapitulatif.



Plus d'informations

www.fedoru.fr

Validation des données

Depuis 2016, les établissements sièges de SU sont sollicités à chaque début d'année afin de valider les données qui seront utilisées pour la rédaction du panorama régional.

Depuis 2019, une synthèse annuelle synthétique est envoyée aux établissements avec la possibilité de nous faire leurs retours via un formulaire de validation en ligne.

Au 2^{ème} trimestre 2023, 55% des établissements ont répondu à la validation de leurs données. Si

la qualité générale des RPU était bonne depuis quelques années, on note une amélioration du codage diagnostic en lien avec le nouveau modèle de dotation qui intègre une dimension qualité.

Les établissements s'impliquent de plus en plus dans le suivi et la qualité de leurs données. Cette démarche d'amélioration se fait en partenariat avec Est-Rescue.

*Arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation.

LES DONNÉES UTILISÉES

Mode de calcul

Exhaustivité du recueil

L'exhaustivité quantitative des RPU n'étant pas toujours satisfaisante, le calcul d'évolution du nombre de passages par établissement s'est appuyé sur des données déclaratives de l'établissement.

L'exhaustivité du recueil correspond au ratio du nombre de RPU transmis sur le nombre de passages déclaré par l'établissement. Ce nombre peut être supérieur à 100%, car le nombre de passages déclaré par l'établissement ne prend pas en compte les patients partis sans soins ou réorientés, à l'inverse des RPU.

Exhaustivité SMUR-tab

L'exhaustivité permet de comparer les fiches SMUR-tab faites sur l'applicatif et le nombre de sorties SMUR déclarées dans la SAE.

En cas de démarrage en cours d'année, les mois complets d'usage SMUR-tab sont comparés aux nombres SAE attendus sur la période.

Taux de passages/d'urgences

Les taux de passages mentionnés dans ce panorama (chiffres clés et cartographie) correspondent au rapport du nombre de passages déclaré par les établissements dans une zone donnée sur le nombre d'habitants (données INSEE, estimation au 1er janvier 2023) de la zone. Les taux d'urgences (pédiatrique, gériatrique) donnent le pourcentage de RPU de la population étudiée par rapport au nombre total de RPU reçus (âge conforme).

Affichage des pourcentages

Les valeurs exprimées en pourcentages ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

Besoin Journalier Minimal en Lits (BJML)

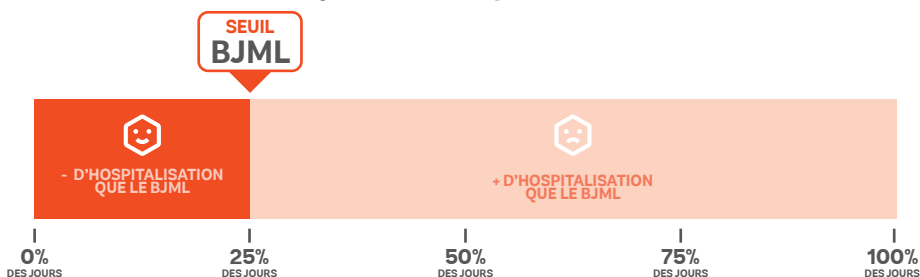
Le BJML s'appuie sur l'historique des RPU (Résumés de Passages aux Urgences) des 3 dernières années transmis par les établissements, et notamment sur le mode de sortie des patients, qui permet de déterminer le nombre d'hospitalisations quotidiennes.

On peut alors calculer la valeur du BJML pour chaque semaine, en prenant le 25^{ème} percentile,

autrement dit la valeur pour laquelle, dans 25% des cas, le besoin d'hospitalisation était couvert par les lits disponibles.

Le BJML peut alors être considéré comme un seuil en deçà duquel l'établissement serait susceptible de se trouver en situation de tension en aval.

Besoin quotidien d'hospitalisation sur 3 ans



Calcul du taux d'exploitabilité des données

	Numérateur	Dénominateur
Age	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/VSAB/ 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 /REO avec un élément transmis pour le motif de recours conforme	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE / PSA/REO
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 l'orientation 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 la destination conforme HDT/HO/ SC /SI/RE A/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 transmis pour le mode de sortie conforme : 6/7/8/9	Nombre de RPU transmis

GLOSSAIRE

ACR	Arrêt Cardio-Respiratoire	IOA	Infirmier Organisateur de l'Accueil
ARS	Agence Régionale de Santé	IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation	ISP	Infirmier Sapeur-Pompier
AVC	Accident Vasculaire Cérébral	MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
CCAM	Classification Commune des Actes Médicaux	MDO	Maladie à Déclaration Obligatoire
CCMU	Classification Clinique des Malades aux Urgences (www.fedoru.fr, recommandation 02)	MSN	Mort Subite du Nourrisson
CH	Centre Hospitalier	ORS	Observatoire Régional de Santé
CHR	Centre Hospitalier Régional	ORU	Observatoire Régional des Urgences
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	OSCOUR	Organisation de la Surveillance Coordonnée des URgences
CIM 10	Classification Internationale des Maladies 10ème version	PDS	Permanence Des Soins
CIRE	Cellule d'Intervention en RÉgion (Santé Publique France)	PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoire
CNOM	Conseil National de l'Ordre des Médecins	PDSES	Permanence Des Soins des Établissements de Santé
CRRA	Centre de Réception et de Régulation des Appels	PEC	Prise En Charge
CS	Centre de Secours (Sapeur-Pompier)	PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
CSP	Code de la Santé Publique	PRS	Projet Régional de Santé
DMP	Durée Moyenne de Passage	ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
DMS	Durée Moyenne de Séjour	RPU	Résumé de Passage aux Urgences
DR	Dossier de Régulation	RUM	Résumé d'Unité Médicale
DREES	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques	SAE	Statistique Annuelle des Établissements de santé
ECG	Électrocardiogramme	SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes	SCAM	Sortie Contre Avis Médical
ETP	Équivalent Temps Plein	SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
FEDORU	FÉDÉration des Observatoires Régionaux des Urgences	SFMU	Société Française de Médecine d'Urgence
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux	SI	Système d'Information
FO	Forces de l'Ordre	SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire	SROS	Schéma Régional d'Organisation des Soins
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire	SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
HAD	Hospitalisation À Domicile	SU	Structure/Service d'Urgence
HAS	Haute Autorité de Santé	SUDF	SAMU - Urgences de France
HET	Hôpital En Tension	TPR	Territoire de Premier Recours
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques	UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
		USLD	Unité de Soins de Longue Durée
		VSAV	Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST 2022

www.est-rescue.fr

09.64.41.51.89
oru@est-rescue.fr

64 Chaussée Saint-Martin - 51100 Reims



Est-RESCUE

OBSERVATOIRE & RÉSEAU
DES URGENCES DU GRAND-EST