



Panorama URGENCES 2017

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCE

RÉGION GRAND EST

ALSACE

CHAMPAGNE-ARDENNE

LORRAINE



ÉDITO

Christophe LANNELONGUE
Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé Grand Est

Le panorama des urgences est devenu un document de référence et un véritable outil de pilotage, afin de disposer d'éléments précis sur l'activité des services d'urgences dans la région Grand Est.

Cette année, il s'enrichit d'éléments supplémentaires, à la demande du Comité Technique Régional de l'Urgence (CTRU), du réseau Est RESCUE et de l'ARS, avec l'ajout d'une photographie des organisations en place et des moyens humains déployés dans les services d'urgences. De nouveaux éléments d'analyse pour les professionnels sont donc disponibles, afin de travailler à l'optimisation des organisations territoriales.

La qualité de ce recueil d'information dépend de l'implication de chaque établissement dans cette collecte, je vous remercie donc d'y avoir apporté toute votre attention. En effet, au-delà des éléments d'information et d'analyse proposés pour les uns et les autres, ces indicateurs alimentent aussi les données de l'outil hôpital en tension.

Je vous souhaite une bonne lecture en espérant qu'elle enrichira votre réflexion pour améliorer encore, le service rendu à la population de notre région.

À toutes et à tous, bonne lecture.



LE MOT DES COORDONNATEURS MÉDICAUX D'EST-RESCUE

Dr Jérôme SCHLEGEL
Alsace

Dr Bruno MAIRE
Lorraine

Dr Marc NOIZET
Champagne-Ardenne

L'année 2017 a été dense pour Est-RESCUE (réseau des structures d'urgence de la région Grand Est) avec plusieurs événements : création de l'association Est-RESCUE en juin ; mise en place d'un site provisoire intégrant la plateforme HET ; rédaction du cahier des charges du projet Eval-Rescue (évaluation des filières et de l'activité des SMUR via un système d'information embarqué relié à un infocentre) ; organisation à Strasbourg et en partenariat avec nos collègues des troisième réunion de médecine d'urgence du Grand Est et bien sûr la rédaction du troisième panorama des structures d'urgence.

Dans ce panorama 2017, outre les désormais classiques bilans d'activité des services d'urgence, des UHCD, des SAMU-SMUR et des SDIS, nous avons ajouté de nombreuses informations sur l'organisation des services d'urgence intégrant une description des ressources médicales et paramédicales.

Les ressources médicales sont présentées selon 3 axes d'analyse à savoir celui des ETP effectivement existants, celui des ETP esti-

més compte tenu de l'organisation déclarée et enfin, celui des ETP théoriques utilisant un modèle mathématique retenu en 2015. Toutes ces données organisationnelles déclarées sont déclinées par établissement mais aussi par territoire et pour l'ensemble de la région.

Cette dernière vision régionale est particulièrement intéressante avec des données démographiques (9% des urgentistes ont plus de 60 ans et 37% ont de moins de 40 ans), des données capacitaires (près de 400 box d'examen, plus de 100 places de SAUV et de 350 lits d'UHCD, une centaine de véhicule SMUR...) et des données de ressources médicales (716 urgentistes déclarés, 796 estimés et 845 théoriques).

En remerciant, comme chaque année, les producteurs de données que sont les professionnels des urgences, nous vous souhaitons une bonne lecture et nous restons à votre disposition pour toutes explications, remarques ou suggestions.

Ce document est interactif



Il vous suffit de cliquer sur le chapitre du sommaire pour vous y rendre directement. Un retour au sommaire est proposé à chaque fin de chapitre.

SOMMAIRE

Panorama Grand Est // 7



Chiffres clés // 19



Activité Régionale des Structures d'Urgence // 31



Activité & organisation par établissement // 51



Activité par Territoire de GHT // 295



Activité des SAMU, SMUR et HéliSMUR // 305



Activité des SDIS // 329



Activité UHCD // 345

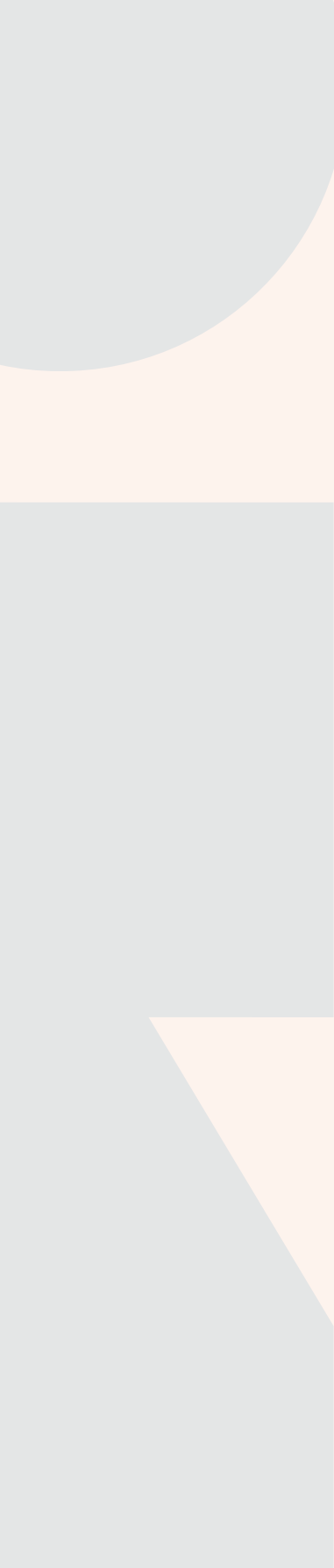


Analyse Santé Publique France // 355



Annexes // 365





[Retour au sommaire](#)



PANORAMA GRAND EST

La région Grand Est // **8**

Contexte régional // **13**

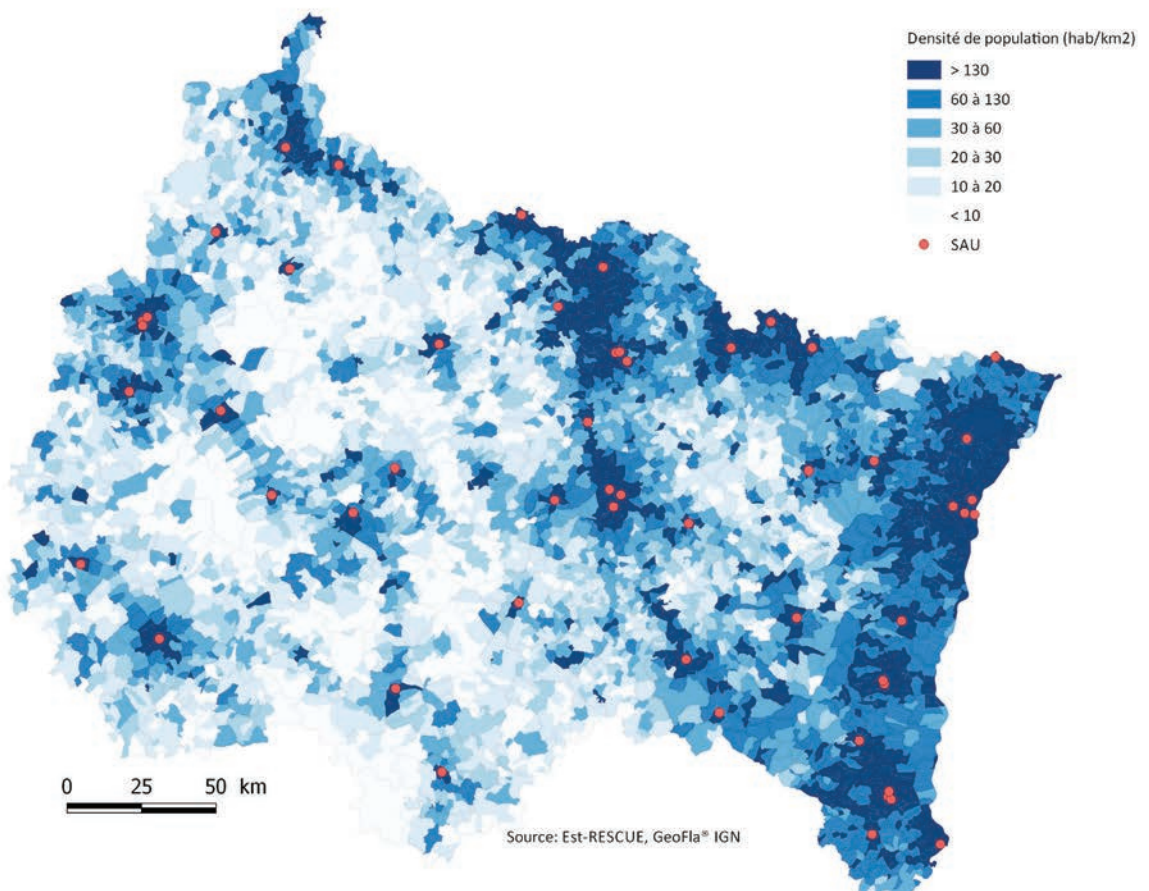


LA RÉGION GRAND EST

La démographie en région

	Total Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
Nombre d'habitants*	5 548 090	1 892 885	1 331 317	2 323 888
Evolution population 2016/2017	-0,1%	+0,2%	-0,2%	-0,3%
Part des 75 ans et plus	9,3%	8,8%	9,6%	9,6%
Superficie (en km ²)	57 433	8 280	25 606	23 547
Densité de population (nombre d'habitants au km ²)	96,6	228,6	51,9	98,7

* Source INSEE (estimation au 1^{er} janvier 2018)

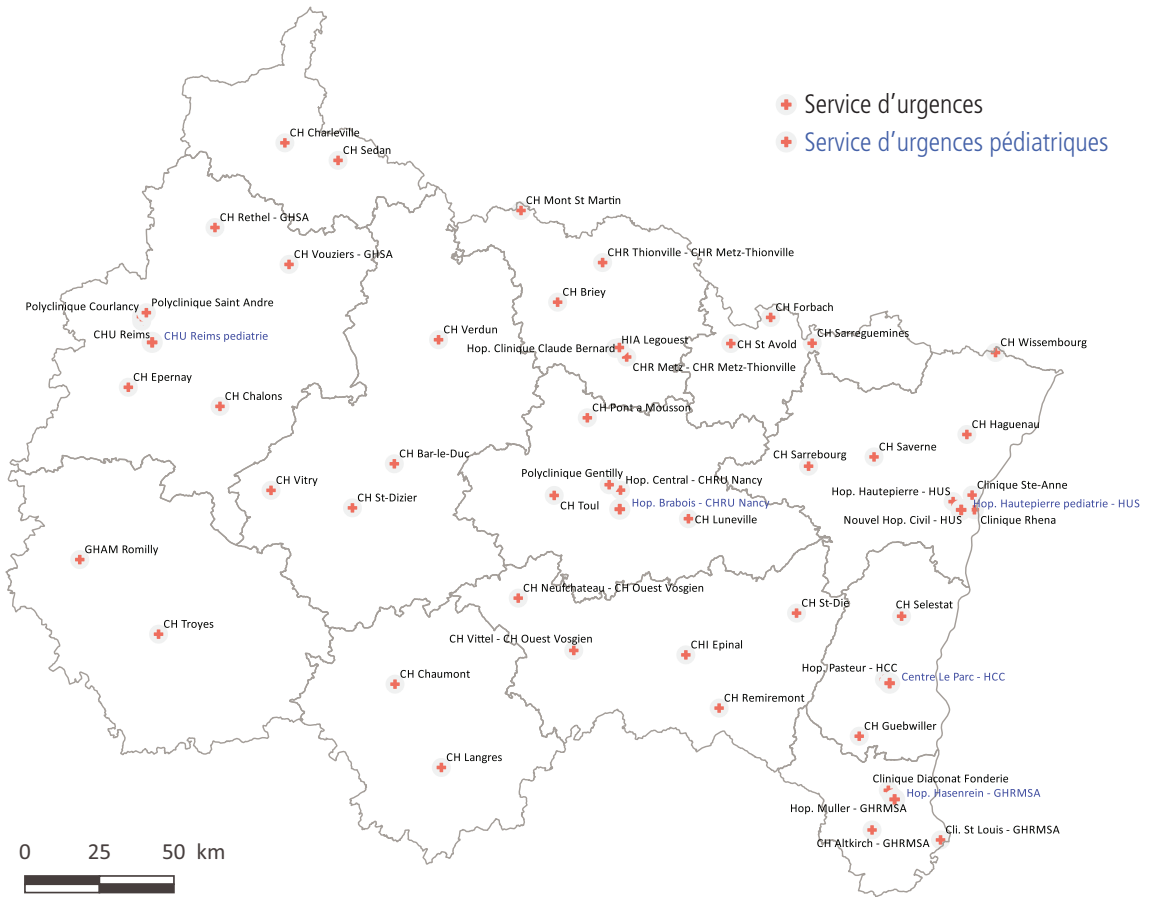


Offre de soins en Grand-Est

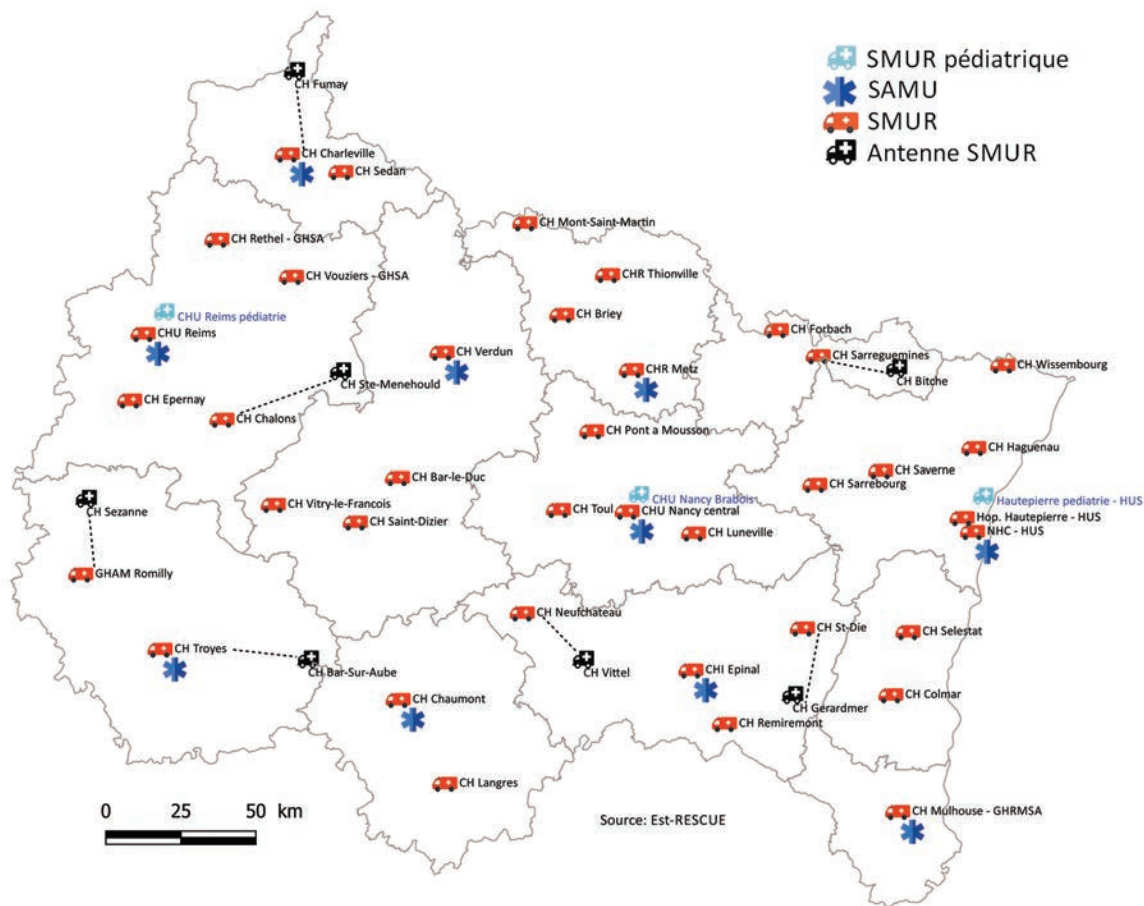


	Total Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
SAMU				
Nombre de SAMU	10	2	4	4
SMUR				
Nombre de sièges de SMUR (Finess juridique)	36	7	12	17
Nombre de sièges de SMUR (Finess géographique)	47	8	18	21
Services d'urgences				
Nombre de services d'urgences juridiques autorisés	46	11	14	21
Nombre de services d'urgences géographiques autorisés	55	16	16	23
Structures d'urgences par bassin populationnel				
Nombre de SAMU par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,2	0,1	0,3	0,2
Nbre de sièges SMUR géographiques par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	0,9	0,4	1,4	0,9
Nombre de SU géographiques par bassin populationnel (pour 100 000 habitants)	1,0	0,8	1,2	1,0

Carte des SU de la région Grand Est



Carte des SAMU / SMUR / Antennes SMUR de la région Grand Est

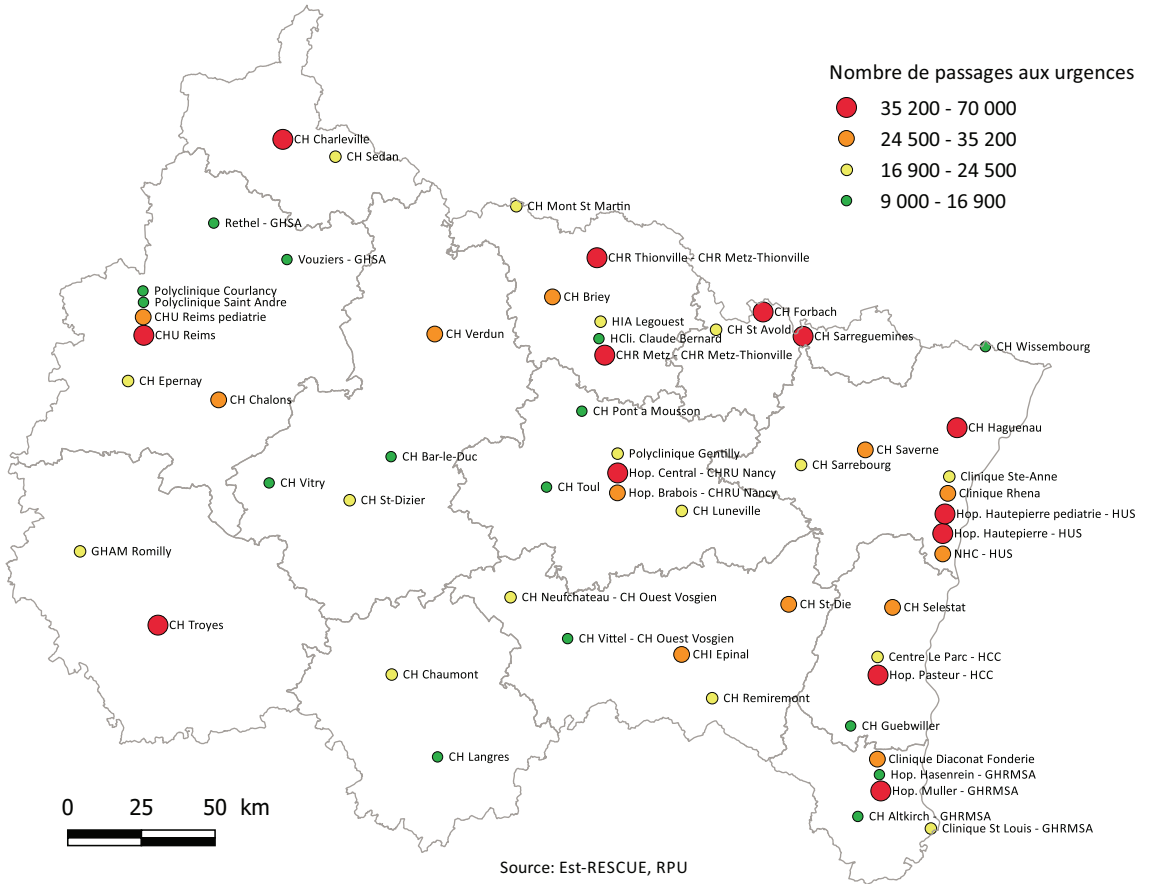


Activité des urgences en 2017

	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine	Total Grand Est
Nombre de RPU transmis en 2017	501 170	417 038	635 164	1 553 372
Nombre de passages aux urgences déclarés par les établissements	512 238	416 095	661 210	1 589 543
Exhaustivité*	98%	98%	100%	96%
Nombre de passages pour 10 000 habitants	2 865	2 706	3 125	2 845

*L'exhaustivité du recueil correspond au ratio du nombre de RPU transmis sur le nombre de passages déclarés. Une valeur supérieure à 100% est un critère de qualité car certains passages (réorientations, partis sans attendre...) ne doivent pas être comptabilisés par les établissements.

Nombre de passages par SU en 2017



CONTEXTE RÉGIONAL



Création d'une nouvelle structure réseau et observatoire

L'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016 de la nouvelle région « Grand Est », qui engendre la fusion des Agences Régionales de Santé, a conduit les réseaux et observatoires des urgences des trois territoires Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine à décider de leur rapprochement au sein d'une nouvelle association.

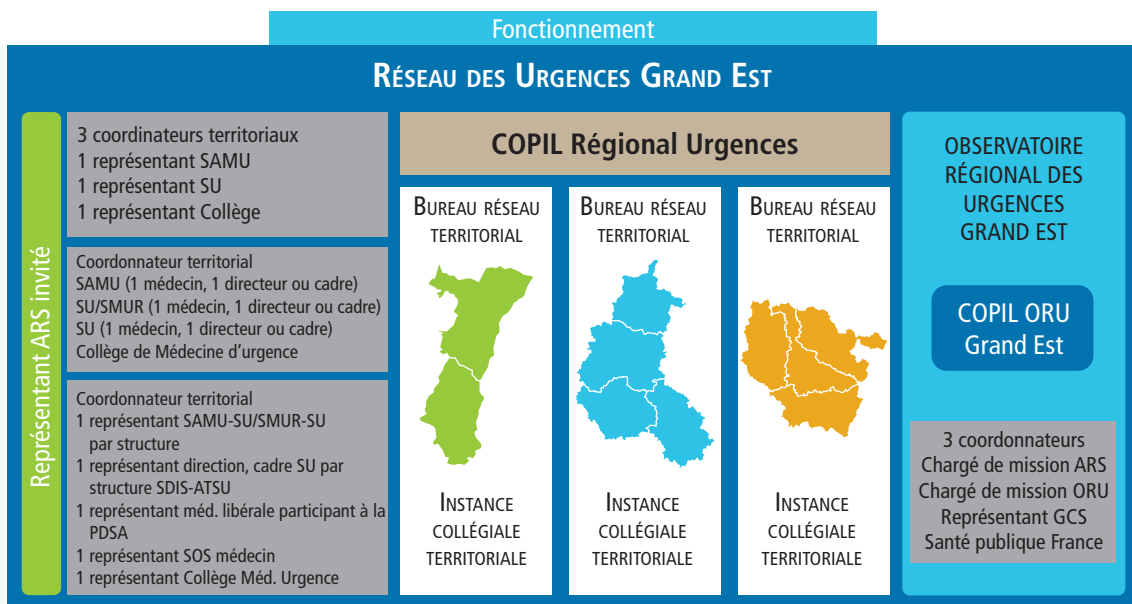
La situation avant 2017 est la suivante :

- En Alsace, le Réseau Urgences Alsace, association de droit local, assure les missions dévolues au réseau et a également développé un Observatoire Régional des Urgences sans personnalité juridique, l'ORUDAL.
- En Champagne-Ardenne, le RESeau des Urgences Champagne-Ardenne (RESURCA) n'a pas de personnalité juridique, l'Observatoire Régional des Urgences est porté par une association de type loi 1901.
- En Lorraine, l'association Lorraine Urgences assure les missions de réseau territorial des urgences et également celles d'observatoire au travers d'un comité spécifique, ORULOR.

Une nouvelle association, **Est-RESCUE** a été créée en juin 2017 et est porteuse du Réseau des Urgences de la région Grand Est, dont l'existence juridique est rappelée dans l'article R.6123-26 du Code de la Santé Publique. Est-RESCUE sera également la structure porteuse de l'Observatoire Régional des Urgences de la région Grand-Est.

Une coordination territoriale sera maintenue dans chaque territoire par le biais d'une Instance Collégiale Territoriale ainsi que d'un bureau de réseau territorial, comme cela est présenté dans le schéma ci-après.

Un seul Observatoire Régional des Urgences, comité spécifique d'Est-RESCUE assurera ses missions pour l'ensemble de la région Grand Est en bénéficiant de l'expertise des coordonnateurs territoriaux pour les analyses réalisées.



L'existence d'une structure juridique unique permet une meilleure lisibilité et une meilleure cohérence des objectifs du réseau.

Les effets de cette meilleure lisibilité seront les suivants :

- Une réflexion menée sur un périmètre superposable à la nouvelle grande région ;
- Un interlocuteur unique pour l'ARS, les établissements et les médecins urgentistes ;
- Une mutualisation des ressources ;
- Une homogénéisation des modalités de fonctionnement avec amélioration de la gestion de la structure associative ;
- Une mise au même niveau des trois territoires grâce à la régionalisation des points forts de chaque territoire ;
- Une organisation facilitée des filières de soins entre territoires ;
- Une homogénéisation régionale des pratiques professionnelles et des modalités d'évaluation ;
- Une optimisation du soutien aux collèges de médecine d'urgence dans leur mission de formation médicale continue ;
- Une amélioration de la fonction observatoire en particulier par la modification qualitative et quantitative des données recueillies.

Conseil d'administration d'Est-RESCUE

Président et coordonnateur Lorraine : Dr Bruno MAIRE / CH Verdun

Vice-président et coordonnateur Champagne-Ardenne : Dr Marc NOIZET / CH Châlons en Champagne

Coordonnateur Alsace : Dr Jérôme SCHLEGEL / CH Haguenau

Représentant des Collèges de Médecine d'Urgence : Dr Tahar CHOUIHED / CHRU Nancy

Représentant des SAMU : Dr Béatrice FOURGEAUD / CHU Reims

Représentant des SU non SAMU - Dr Yannick GOTTWALLES / Hôpitaux Civils de Colmar

Chef de projet : Mme Céline GIGET

Secrétaire : Mme Nelly BOUTILLIER

Autres actualités Est-RESCUE

Applicatif Fiche SMUR & Évaluation des filières

Dans le cadre du Schéma Régional de Santé - PRS2, Est-RESCUE soumet à l'ARS un projet proposant de déployer un outil de traçabilité de l'activité des SMUR incluant des indicateurs d'évaluation des différentes filières dans leur phase aiguë.

Il s'agit de développer un applicatif utilisable sur tablette et en accès web, embarqué dans les SMUR, permettant de saisir sur un masque standardisé les items utiles pour tracer les informations de l'intervention SMUR mais également permettant l'évaluation d'une filière pour chaque patient.

Un masque de saisi particulier sera proposé pour chaque filière (trauma grave, ACR, SCA...).

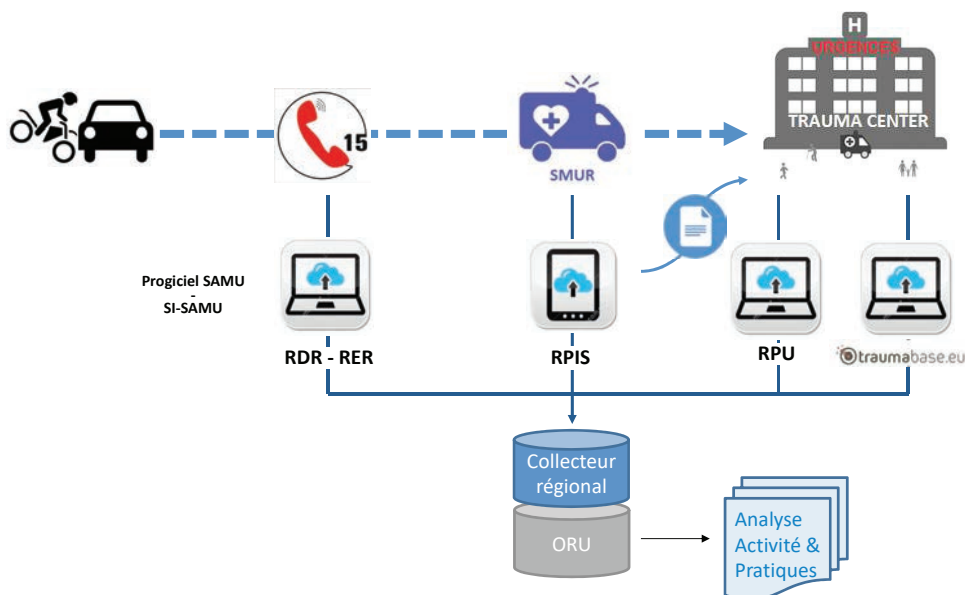
Pour éviter la double saisie, cette fiche se substituera à la fiche SMUR papier. Elle sera transmise de manière dématérialisée au service destinataire où sera déposé le patient en fin d'intervention.

Chaque fiche saisie renseignera automatiquement un collecteur de données régional.

Ces données intégrant le RPIS (Résumé Patient Intervention SMUR - nouveau format de donnée spécifique des SMUR proposé par la FEDORU) permettront d'avoir une analyse descriptive de l'activité des SMUR.

Le collecteur permettra également d'évaluer le fonctionnement des filières, notamment en chaînant l'information avec d'autres flux de données (centre 15 RDR RER, Urgences RPU...).

La mise en production sur des sites pilotes est prévue fin 2018, pour un déploiement régional en 2019.



Doc-RESCUE : Applicatif smartphone collaboratif des professionnels de l'urgence

Projet initialement porté par l'Observatoire des urgences Champagne-Ardenne, le développement et le déploiement de Doc-RESCUE, outil collaboratif des professionnels de l'urgence a été mis en production à compter de septembre 2017.

Doc-RESCUE propose 5 fonctionnalités différentes :

- GED (gestion électronique documentaire) régionale : partage d'un référentiel régional de documents, procédures...
- GED de mon service : espace dédié et privatif de chaque structure d'urgence, de partage documentaire (permettant de substituer le carnet aide-mémoire papier)
- Annuaire téléphonique : des numéros utiles pour les urgentistes
- Module d'enquêtes / sondages
- Alertes sanitaires : module permettant la diffusion auprès des professionnels d'informations sanitaires (épidémiologiques, plans de secours...) sous la forme de notifications push.

Doc-RESCUE est développé sous Android et IOS, en libre téléchargement sur Google Play et App Store. La connexion est sécurisée. Chaque utilisateur dispose d'un profil métier (médecin, IDE, ambulancier) et d'un rattachement à une structure d'urgence. Le profil de l'utilisateur permet d'identifier ses droits d'accès (lecture uniquement de la « GED de son service ») et de lui adresser des notifications ciblées.



DOC-RESCUE

Actuellement 200 professionnels sont utilisateurs de Doc-RESCUE dans 22 Structures d'Urgences de la région. Doc-RESCUE rassemble 324 documents dans sa base documentaire.

Outils de rétro-information vers les SU et les Etablissements

Depuis avril 2018, tous les établissements sièges de SU reçoivent quotidiennement un bulletin de synthèse de l'activité quotidienne de leur SU. Ce bulletin adressé à 8h sur les boîtes mails rassemble les principaux indicateurs d'activité et de flux, ainsi que les indicateurs HET.

Si vous ne faites pas partie des destinataires du bulletin de votre service et souhaitez le recevoir, faites une demande par mail à l'adresse :

oru@est-rescue.fr

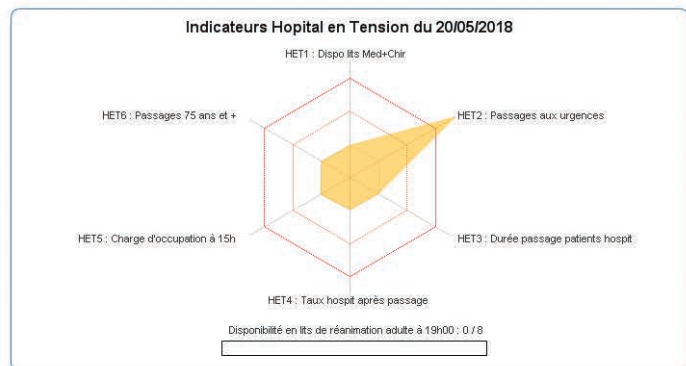
Durant le 2^e semestre 2018, les établissements seront également destinataires d'un tableau de bord mensuel de l'activité de leur SU.



Synthèse de l'activité des urgences

CH CHALONS
20 mai 2018

Données - journée du 20/05/2018	Valeur du jour	Moyenne sur les 12 derniers mois	Variation
Nombre de patients (RPU)	114	85	+34%
Nombre de patients de moins de 18 ans	42	21	+100%
Nombre de patients de 75 ans et plus	11	11	+0%
Nombre maximum de patients présents (dossiers ouverts)	26	23	+13%
Temps d'attente médian	00:40	00:30	+33%
Temps de passage médian : patients hospitalisés (mutations + transferts)	02:43	04:34	-41%
Temps de passage médian : patients sortants	01:46	01:58	-10%
Nombre de patients partis sans attendre	0	1	-100%
Taux d'urgences médico-chirurgicales	46%	54%	-15%
Taux d'urgences traumatologiques	32%	31%	+3%
Taux d'urgences psychiatriques	4%	4%	+0%
Taux d'urgences toxicologiques	1%	2%	-50%
Nombre d'hospitalisations vers l'UHCD	0	0	
Taux d'hospitalisation (mutations + transferts)	9%	23%	-61%
Taux d'hospitalisation (mutations seulement)	7%	21%	-67%



Qualité des données du 20/05/2018	Valeur du jour	Moyenne sur les 12 derniers mois	Variation
Orientation renseignée pour les hospitalisations (mutations + transferts)	100%	100%	+0%
Diagnostic principal renseigné	100%	99%	+1%
Diagnostic principal conforme (si renseigné)	99%	99%	+0%

Procédure Opérationnelle Standardisée SCA

Le réseau des urgences a diffusé en 2017 une procédure opérationnelle standardisée ayant fait l'objet d'un consensus avec les cardiologues référents de la région. Les objectifs de cette procédure reposent sur les recommandations émanant de la Société Européenne de Cardiologie et sont les suivants :

- Optimiser et homogénéiser la prise en charge du SCA ST + à l'échelon de la région Grand Est en adéquation avec les recommandations scientifiques,
- Faciliter le choix de la stratégie de reperfusion grâce à un pré-calcul par commune des délais de transport (intégré dans le ROR),
- Evaluer la pertinence de ces stratégies.

La procédure et le rationnel scientifique la justifiant sont disponibles en ligne sur le site internet du réseau www.est-rescue.fr, mais également dans l'espace GED Régional de l'applcatif Doc-RESCUE.

Fiche de Dysfonctionnement

Le Réseau des Urgences Est-RESCUE met en place à compter du 5 juillet 2018 une fiche de dysfonctionnement régionale sur son site internet (répondant à l'article R 6124-24 du CSP).

La procédure de gestion de ces dysfonctionnements s'inscrit dans le cadre d'une démarche globale de gestion des risques et d'amélioration de la qualité des soins.

Cette fiche permet à tout professionnel de santé d'un SU de déclarer un dysfonctionnement préjudiciable au patient, impliquant une personne ou une structure extérieure à un établissement de santé dans lequel le déclarant exerce. La déclaration peut concerner l'organisation, la qualité ou la sécurité des soins apportés dans la chaîne de prise en charge des urgences.

Elle ne concerne ni les évènements indésirables internes à l'établissement, ni les évènements indésirables graves associés aux soins relevant de modalités de déclaration propres.

La fiche est accessible en ligne sur le site www.est-rescue.fr. Les modalités d'analyse de ces fiches sont également disponibles sur le site.

[Retour au sommaire](#)

CHIFFRES CLÉS 2017

Chiffres clés Généraux // **22**

Chiffres clés Pédiatrie // **24**

Chiffres clés Gériatrie // **26**

Chiffres clés Accident
Vasculaire Cérébral // **28**



RECUEIL DES DONNÉES

1 589 543	Nombre de passages en 2017
4 355	Moyenne quotidienne
-0.8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
1 553 372	Nombre de RPU transmis
97,7%	Exhaustivité du recueil



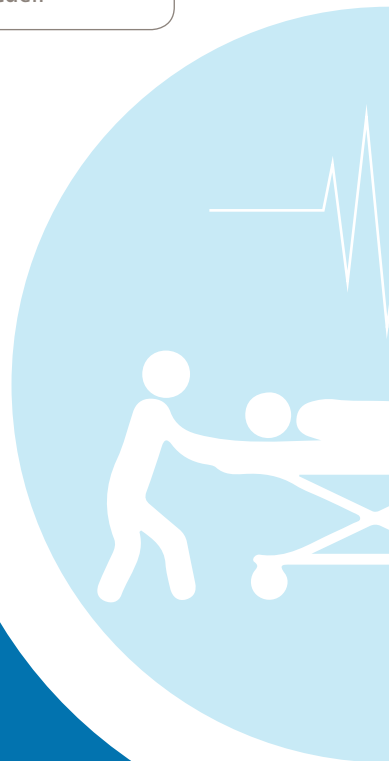
DURÉE DE PASSAGE

3h34	Durée moyenne de passage
2h31	Durée médiane de passage
69%	Passages en moins de 4h
	45% lors d'une hospitalisation post-urgences
	77% lors d'un retour à domicile



MODE DE SORTIE

23%	Hospitalisation post-urgences dont 32% UHCD
20%	Mutation interne
2%	Transfert externe
77%	Retour au domicile





PATIENT

40,5	Âge moyen (en années)
3%	Moins de 1 an
28%	Moins de 18 ans
14%	De 75 ans et plus
1,08	Sex ratio



ARRIVÉE

Passages

27%	Passages la nuit [20h-8h]
47%	Horaire de PDS
29%	Week-end

Mode de transport

71%	Arrivée en moyen personnel
1%	Arrivée en SMUR
12%	Arrivée en VSAV
15%	Arrivée en ambulance

CCMU



15%	CCMU 1
1%	CCMU 4 et 5






DIAGNOSTIC PRINCIPAL

59%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique



CHIFFRES CLÉS GÉNÉRAUX

	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
RECUEIL DES DONNÉES				
Nombre de passages en 2017	1 589 543	512 238	416 095	661 210
Moyenne quotidienne	4 355	1 403	1 140	1 812
Évolution 2016/2017 (données déclaratives à jours constants)	-0.8%	-2.8%	2,8%	-1.4%
Taux de passage	29%	26%	31%	30%
Nombre de RPU transmis	1 553 372	501 170	417 038	635 164
Exhaustivité du recueil	98%	98%	100%	96%
PATIENT 				
Sex-ratio H/F	1,08	1,08	1,06	1,09
Age moyen (en années)	40,6	39,5	40,6	41,3
Moins de 1 an	3 %	4 %	3 %	3 %
Moins de 18 ans	28 %	30 %	27 %	27 %
75 ans et plus	14 %	13 %	14 %	15 %
ARRIVÉE 				
Nuit [20h-08h[	27 %	27 %	26 %	28 %
Horaire de PDS	47 %	47 %	45 %	48 %
Week-end	29 %	30 %	28 %	29 %
MODE DE TRANSPORT				
Moyen personnel	71 %	70 %	75 %	69 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1 %	1 %	1 %	2 %
VSAV	11 %	10 %	10 %	13 %
Ambulance	15 %	18 %	12 %	15 %
CCMU				
CCMU 1	16 %	18 %	20 %	10 %
CCMU 4 et 5	1 %	1 %	1 %	1 %






	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
DIAGNOSTIC PRINCIPAL 				
Médico-chirurgical	59 %	59 %	58 %	59 %
Traumatologique	33 %	35 %	33 %	32 %
Psychiatrique	3 %	2 %	3 %	3 %
Toxicologique	2 %	2 %	2 %	2 %
DURÉE DE PASSAGE 				
Durée moyenne de passage	3h34	3h30	3h40	3h32
Durée médiane de passage	2h31	2h26	2h33	2h34
Passages en moins de 4h	69 %	68 %	69 %	70 %
<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une hospitalisation post-urgences 	45 %	42 %	44 %	49 %
<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'un retour au domicile 	77 %	77 %	77 %	76 %
MODE DE SORTIE 				
Hospitalisation post-urgences	23%	22 %	22 %	24 %
<ul style="list-style-type: none"> • dont UHCD 	32 %	37 %	32 %	28 %
Mutation interne	20 %	20 %	19 %	21 %
Transfert externe	2 %	2 %	2 %	2 %
Retour au domicile	77 %	78 %	78 %	76 %



CHIFFRES CLÉS PÉDIATRIQUES (-18 ANS)

	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
RECUEIL DES DONNÉES				
Nombre de RPU pour des moins de 18 ans tous SU	437 261	151 772	112 618	172 871
Taux d'urgence pédiatrique	28 %	30 %	27 %	27 %
Évolution 2016/2017 (à établissements et jours constants)	-4.8 %	-13.5%	+ 1.1%	- 2.0%
PATIENT 				
Sex-ratio	1,18	1,21	1,16	1,18
[0 - 1 an[	12 %	13 %	11 %	11 %
[1 - 5 ans[	31 %	31 %	30 %	31 %
[5 - 10 ans[	21 %	21 %	21 %	21 %
[10 - 15 ans[	22 %	22 %	23 %	22 %
[15 - 18 ans[	15 %	13 %	16 %	15 %
ARRIVÉE 				
Nuit [20h-08h[	27 %	27 %	26 %	28 %
Nuit profonde [00h-08h[	8 %	8 %	8 %	8 %
Horaire de PDS	48 %	48 %	47 %	49 %
Week-end	30 %	31 %	29 %	30 %
MODE DE TRANSPORT				
Moyen personnel	92 %	94 %	93 %	90 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1 %	1 %	< 1 %	1 %
VSAV	5 %	3 %	5 %	6 %
Ambulance	2 %	2 %	2 %	3 %
CCMU				
CCMU 1	27 %	31 %	32 %	18 %
CCMU 4 et 5	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%






	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
DIAGNOSTIC PRINCIPAL 				
Médico-chirurgical	53 %	53 %	53 %	54 %
Douleurs abdominales, pathologies digestives	25 %	24 %	26 %	25 %
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	26 %	25 %	27 %	25 %
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	8 %	8 %	7 %	8%
Fièvre et infectiologie générale	7 %	6 %	7 %	7 %
Traumatologique	42 %	44 %	41 %	40 %
Psychiatrique	1 %	1 %	2 %	2 %
Toxicologique	1 %	1 %	1 %	1 %
Autres recours	3 %	3 %	4 %	4 %
DP exploitables	85 %	74 %	82 %	96 %
DURÉE DE PASSAGE 				
Durée moyenne de passage	2h12	2h04	2h33	2h05
Durée médiane de passage	1h42	1h37	1h54	1h40
Passages en moins de 4h	88 %	89 %	84 %	90 %
<ul style="list-style-type: none"> Lors d'une hospitalisation post-urgences 	80 %	80 %	75 %	82 %
<ul style="list-style-type: none"> Lors d'un retour au domicile 	90 %	91 %	86 %	91 %
MODE DE SORTIE 				
Hospitalisation post-urgences	12 %	10 %	12 %	13 %
Mutation interne	11 %	9 %	11 %	12 %
Transfert externe	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%
Retour au domicile	88 %	90 %	88 %	87 %



CHIFFRES CLÉS GÉRIATRIE

	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
RECUEIL DES DONNÉES				
Nombre de RPU pour les 75 ans et +	220 802	65 871	58 819	96 112
Taux d'urgence gériatrique	14 %	13 %	14 %	15 %
Évolution 2016/2017 (à établissements et jours constants)	+0,5%	+1,5%	+1,9%	-0,9%
PATIENT 				
Sex-ratio	0,68	0,71	0,66	0,66
[75 - 85 ans[	53 %	55 %	52 %	53 %
[85 - 120 ans[	47 %	45 %	48 %	47 %
ARRIVÉE 				
Nuit [20h-08h[	22 %	22 %	20 %	23 %
Nuit profonde [00h-08h[	10 %	10 %	10 %	11 %
Horaire de PDS	40 %	40 %	38 %	41 %
Week-end	26 %	26 %	26 %	27 %
MODE DE TRANSPORT				
Moyen personnel	30 %	28 %	35 %	28 %
SMUR(y compris transport hélicoptéré)	3 %	2 %	3 %	3 %
VSAV	20 %	16 %	18 %	24 %
Ambulance	47 %	54 %	45 %	45 %
CCMU				
CCMU 1	5 %	5 %	8 %	3 %
CCMU 4 et 5	3 %	4 %	3 %	3 %






	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
DIAGNOSTIC PRINCIPAL 				
Médico-chirurgical	74 %	73 %	72 %	75 %
Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires	15 %	16 %	16 %	14 %
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	16 %	16 %	15 %	17 %
Douleurs abdominales, pathologies digestives	13 %	12 %	13 %	13 %
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	10 %	10 %	9 %	10 %
Traumatologique	22 %	24 %	22 %	21 %
Psychiatrique	1 %	1 %	2 %	2 %
Toxicologique	1 %	1 %	1 %	1 %
Autres recours	3 %	2 %	4 %	3 %
DP exploitables	88 %	85 %	77 %	96 %
DURÉE DE PASSAGE 				
Durée moyenne de passage	5h41	5h37	5h48	5h40
Durée médiane de passage	4h41	4h49	4h37	4h38
Passages en moins de 4h	41 %	39 %	42 %	42 %
• Lors d'une hospitalisation post-urgences	34 %	31 %	33 %	37 %
• Lors d'un retour au domicile	51 %	53 %	54 %	49 %
MODE DE SORTIE 				
Hospitalisation post-urgences	57 %	59 %	56 %	57 %
Mutation interne	53 %	56 %	51 %	53 %
Transfert externe	4 %	4 %	5 %	4 %
Retour au domicile	43 %	41 %	44 %	43 %

CHIFFRES CLÉS A.V.C.

	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
RECUEIL DES DONNÉES				
Nombre de RPU pour AVC	12 799	4 044	2 756	5 999
Moyenne quotidienne	35	11	8	16
Taux de passage pour AVC (parmi les RPU transmis)	1,0 %	1,0 %	0,9 %	1,0 %
Évolution 2016/2017* (à établissements et jours constants)	+3,7%	+ 1,6%	+ 10,3 %	+ 2,0 %
PATIENT 				
Sex-ratio H/F	0,93	0,98	0,86	0,93
Age moyen (en années)	72	72	73	72
Moins de 18 ans	1 %	1 %	1 %	1 %
[18 - 30 ans [	1 %	1 %	2 %	1 %
[30 - 45 ans [	5 %	4 %	5 %	5 %
[45 - 65 ans [	22 %	22 %	20 %	22 %
[65 - 75 ans [	21 %	22 %	20 %	20 %
[75 - 85 ans [	26 %	27 %	25 %	26 %
[85 - 120 ans [	25 %	23 %	28 %	24 %
ARRIVÉE 				
Nuit [20h-08h[	20 %	20 %	19 %	20 %
Nuit profonde [00h00-07h59[	7 %	7 %	7 %	8 %
Horaire de PDS	38 %	39 %	37 %	38 %
Week-end	25 %	25 %	23 %	26 %
MODE DE TRANSPORT				
Moyen personnel	29 %	24 %	34 %	30 %
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	5 %	3 %	9 %	4 %
VSAV	23 %	20 %	22 %	25 %
Ambulance	43 %	53 %	36 %	40 %



	Grand Est	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine
CCMU				
CCMU 1	1 %	1 %	2 %	1 %
CCMU 4 et 5	9 %	13 %	8 %	7 %
DIAGNOSTIC PRINCIPAL 				
Avec un code diagnostic AVC	54 %	54 %	49 %	56 %
Avec un code diagnostic AIT	30 %	29 %	34 %	29 %
Avec un code relatif à un symptôme évocateur d'AVC	3 %	3 %	3 %	2 %
Avec un code relatif à une hémorragie intracérébrale non traumatique	13 %	13 %	15 %	12 %
DURÉE DE PASSAGE 				
Durée moyenne de passage	6h07	6h05	6h13	6h05
Durée médiane de passage	5h04	5h13	5h00	5h00
Passages en moins de 4h	36 %	34 %	36 %	38 %
MODE DE SORTIE 				
Hospitalisation post-urgences	84 %	85 %	86 %	83 %
Mutation interne	75 %	79 %	72 %	73 %
Transfert externe	10 %	6 %	14 %	10 %
Retour au domicile	15 %	15 %	14 %	17 %

* le taux d'évolution est impacté par la qualité du codage, son exhaustivité et les changements d'organisations des établissements (passage administratif aux urgences avant hospitalisation en UNV)

[Retour au sommaire](#)



ACTIVITÉ RÉGIONALE DES STRUCTURES D'URGENCE

Nombre de passages aux urgences, passages dans le temps // **32**

Caractéristiques des patients // **38**

Mode de transport des patients // **42**

Prise en charge // **43**

Sortie et devenir // **48**

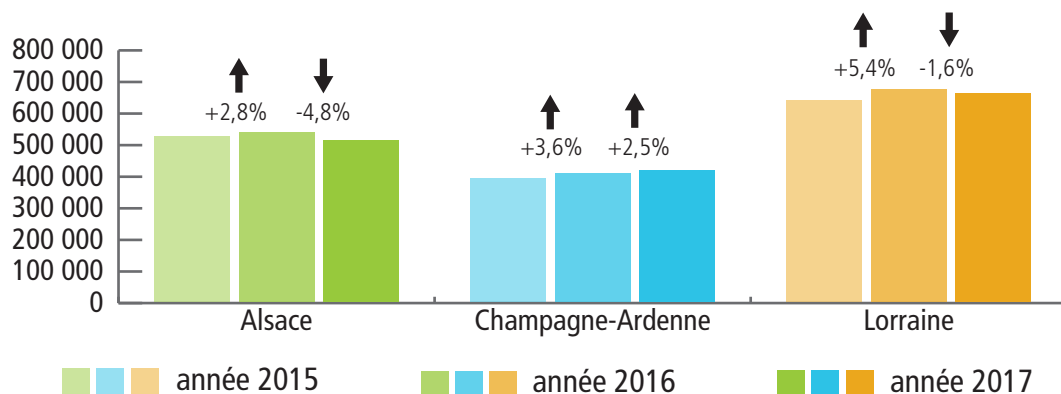


Les données présentées dans la sous-partie "volume des passages" sont issues des données déclaratives des établissements (SAE). Les données présentées dans toutes les autres parties proviennent des RPU transmis (les RPU issus exclusivement de services accueillants des urgences mains n'ont pas été intégrés dans les analyses).

NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES, PASSAGES DANS LE TEMPS

Volume des passages par territoire

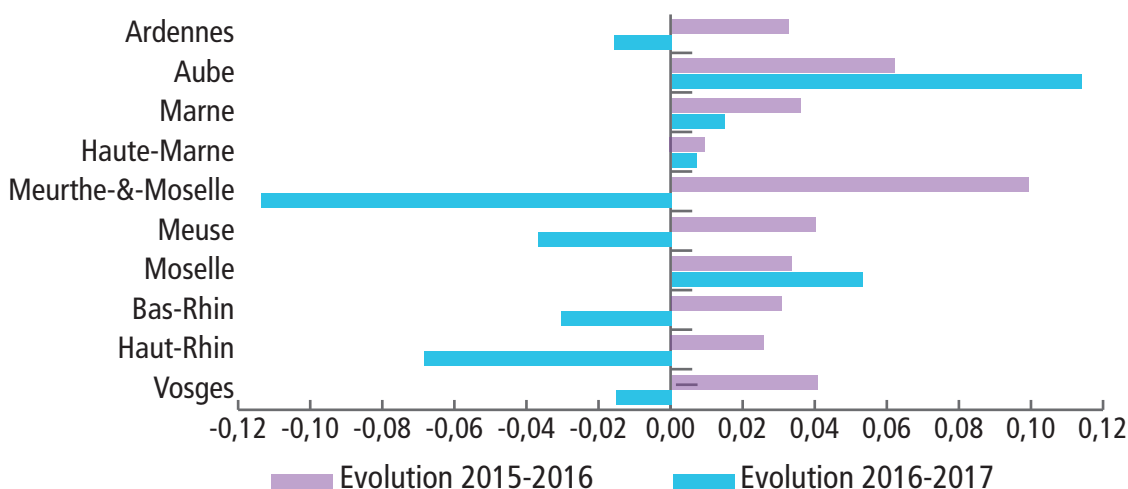
Evolution du nombre de passages par année et par territoire



Après deux années de hausse dans les trois territoires, on note une diminution marquée en Alsace et plus mesurée en Lorraine. Seule la Champagne-Ardenne voit son nombre de passages augmenter en 2017 (évolution portée majoritairement par le CH de

Troyes et dans une moindre mesure celui de Chalons en Champagne). Ces données sont en corrélation avec les volumes de RPU qui ont baissé cette année pour de nombreux établissements.

Evolution du nombre de passages par année et par département

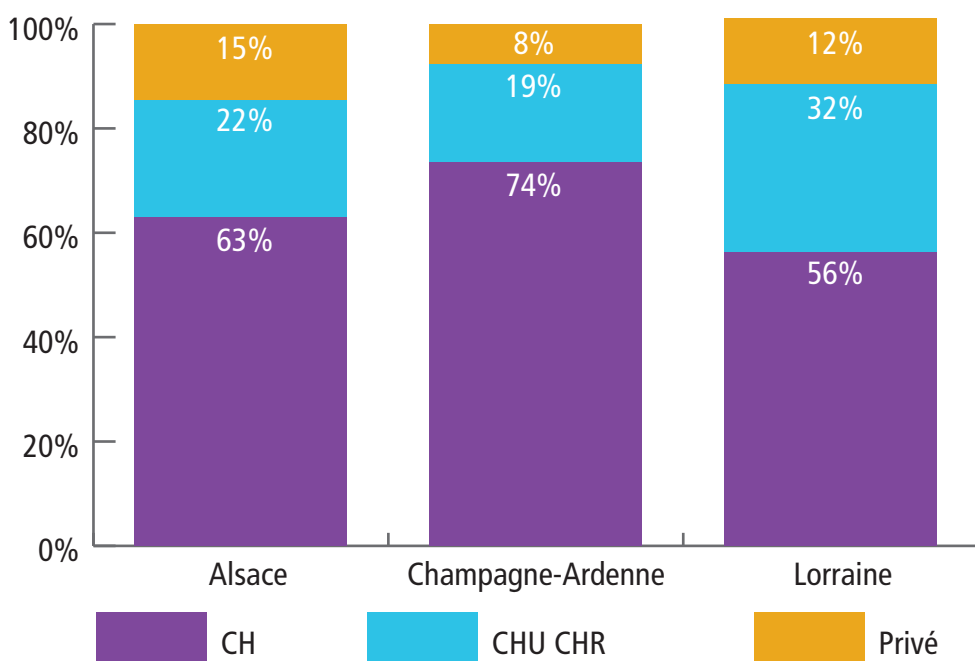


L'évolution marque le pas en Alsace et en Lorraine. La Champagne-Ardenne est en positif du fait du CH de Troyes qui enregistre une forte augmentation d'activité cette année encore.

Les 10% d'évolution de la Meurthe et Moselle en 2016, conséquence de l'intégration du centre Emile Gallé au CHU de Nancy, s'inverse en partie en 2017 pour indiquer une évolution réelle de -1%.



Répartition 2017 du nombre de passages par type de structure

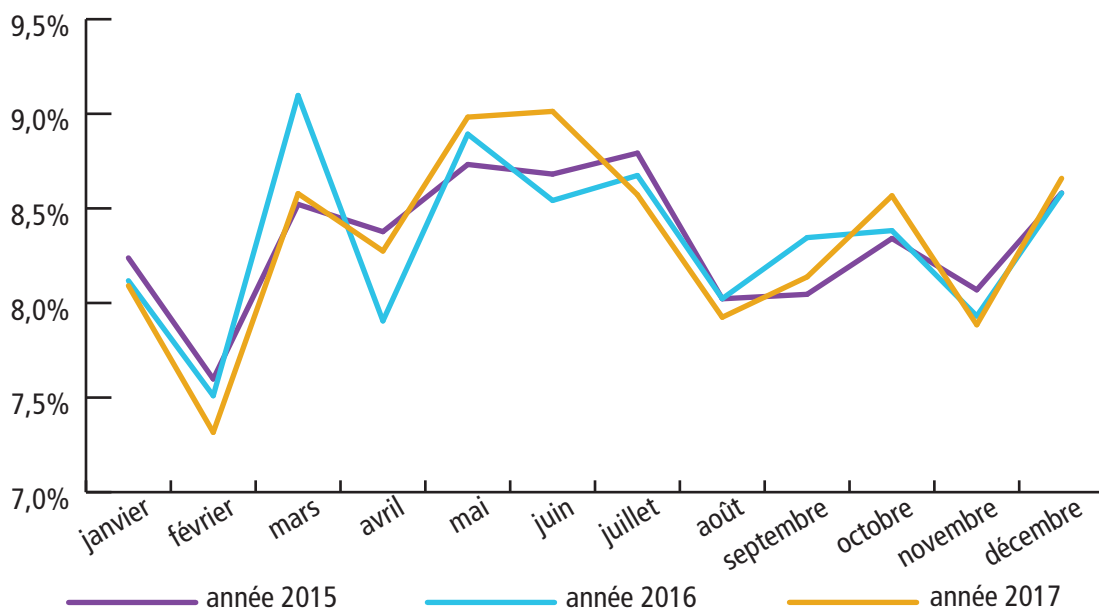


Par rapport à 2016, la part de privé augmente de 2% en Alsace au détriment du CHU. La répartition

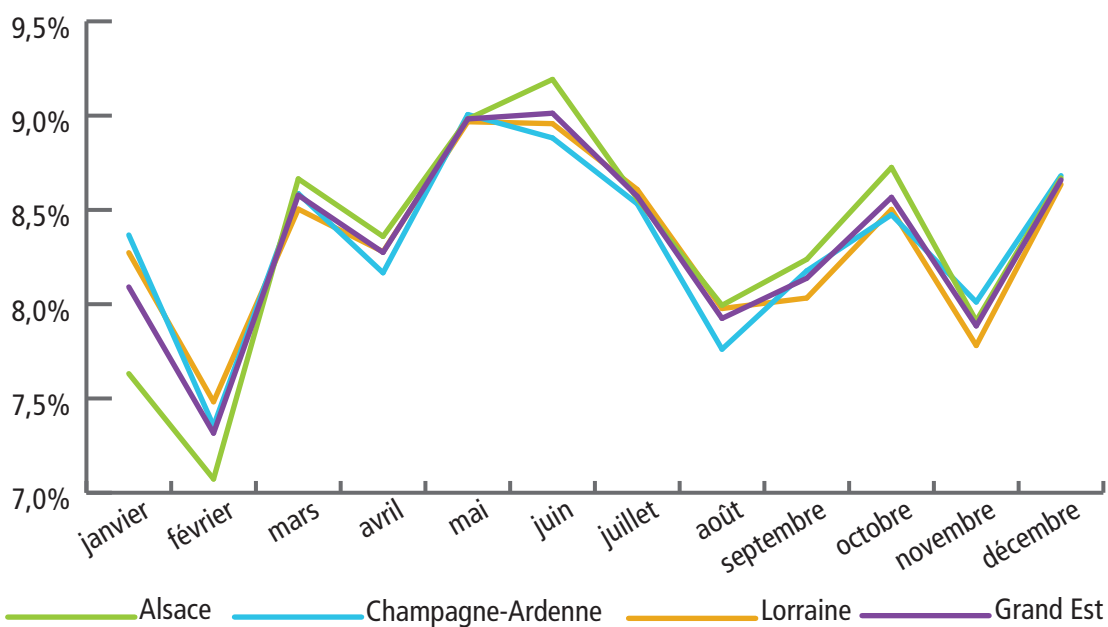
reste identique en Champagne-Ardenne et légèrement inférieure pour les privés en Lorraine.

Passages dans le temps

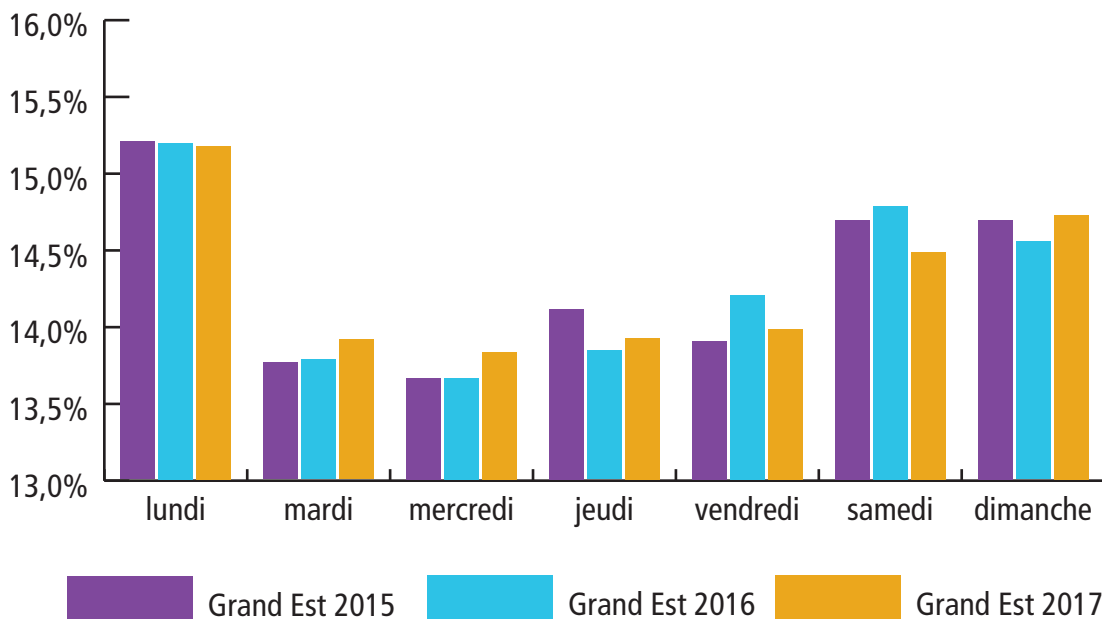
Répartition des passages par mois (jours constants) et par année en Grand Est



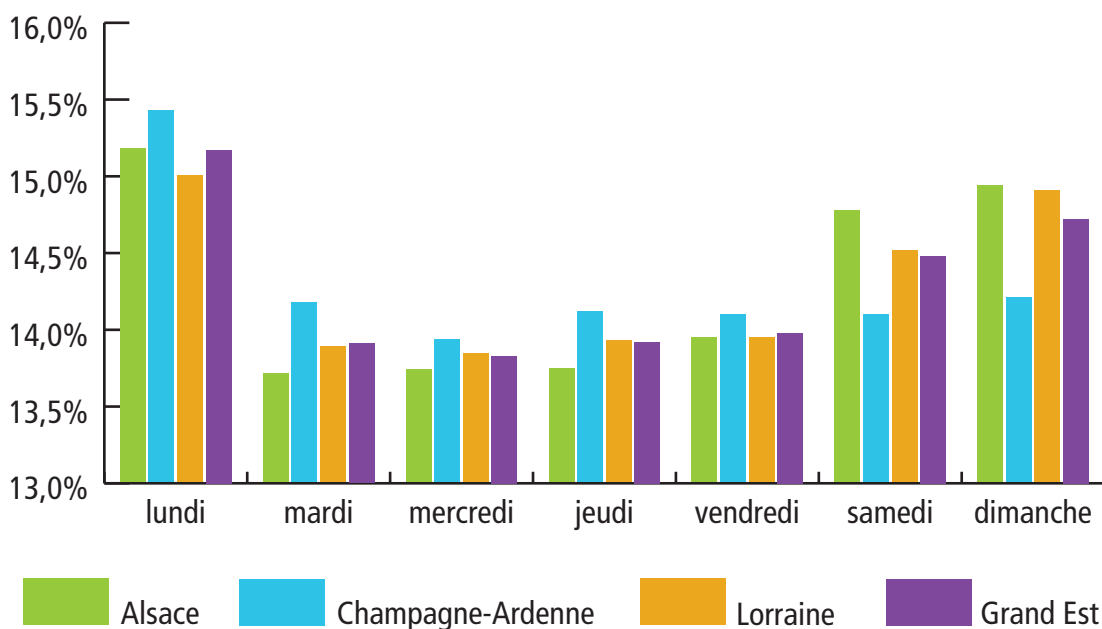
Répartition des passages par mois (jours constants) et par territoire en 2017



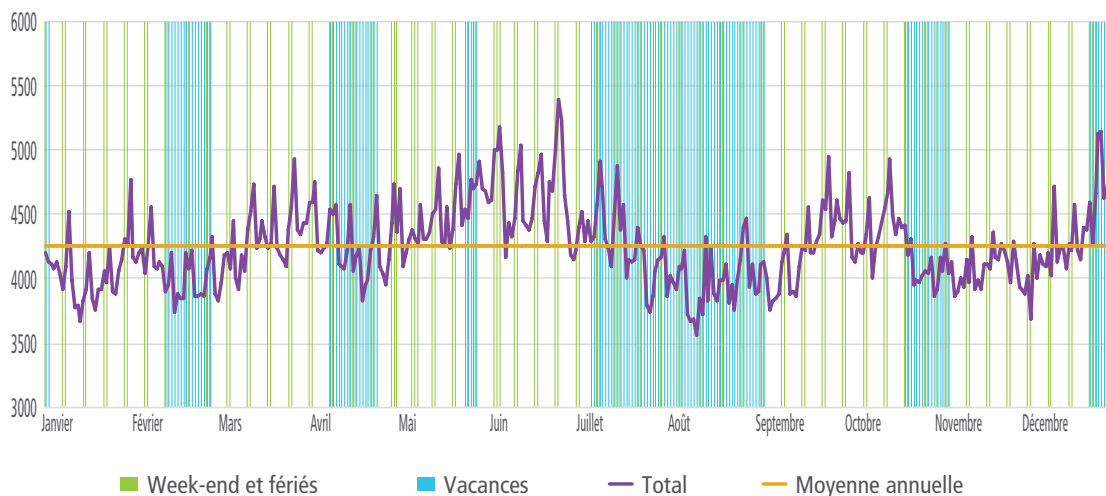
Fréquentation journalière en Grand Est selon les années



Fréquentation journalière en Grand Est en 2017 par territoire



Répartition des passages par semaine - lien avec les vacances scolaires

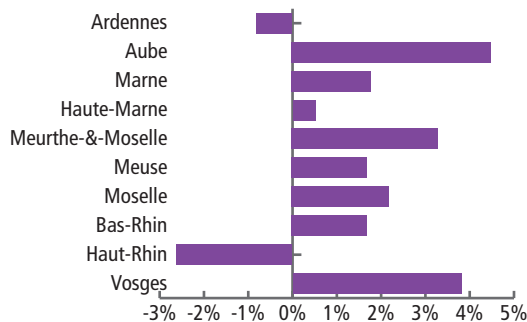


Variation du nombre de passages quotidiens pendant les vacances scolaires en 2017

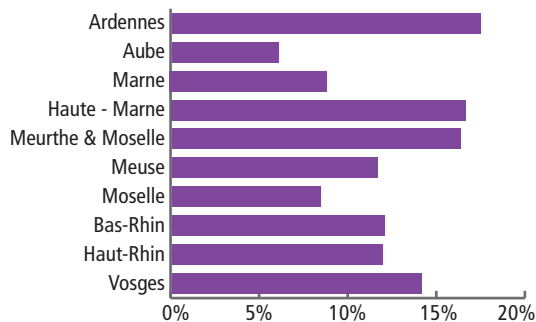
Les variations sont calculées par rapport à la moyenne quotidienne du nombre de passages en période scolaire. Les vacances hivernales comprennent les vacances de Noël et celles d'hiver. Les

vacances estivales couvrent la fin de l'année scolaire jusqu'à la rentrée. En 2017, le pont de l'Ascension n'était pas travaillé dans les écoles.

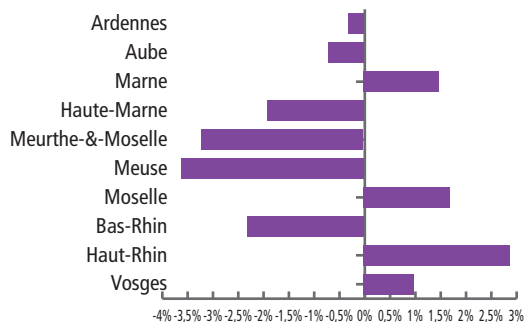
Vacances hivernales



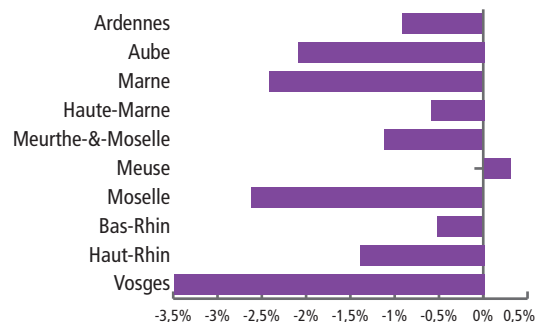
Pont Ascension



Vacances Pâques et Toussaint



Vacances estivales

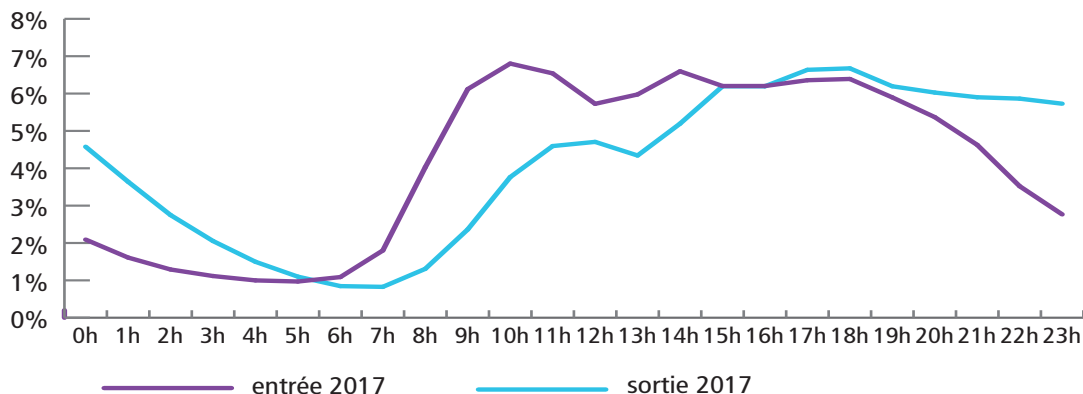


On retrouve classiquement un solde migratoire positif pour le pont de l'Ascension et un solde négatif pour les vacances estivales. Les vacances hivernales

présentent un solde positif pour presque tous les départements (le mois de Février a été particulièrement doux en 2017).

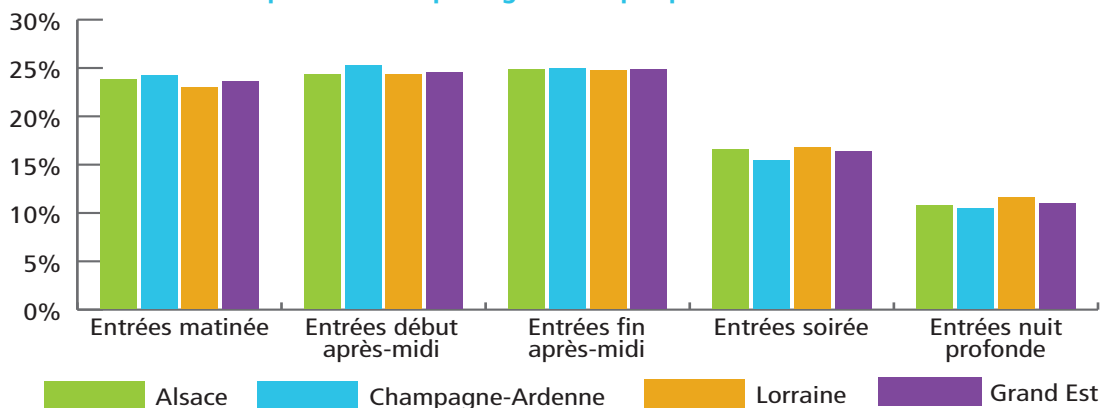


Répartition des passages 2017 par heure d'entrée et sortie Grand Est

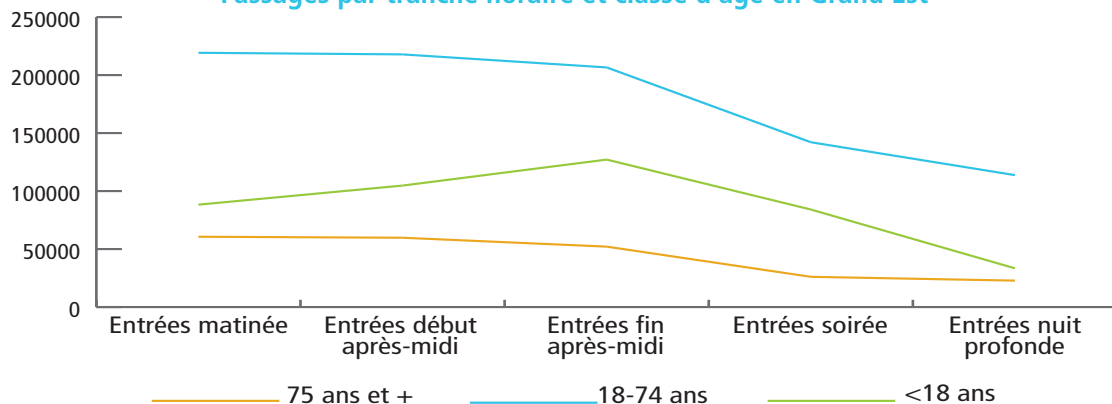


La répartition des passages en fonction des heures d'entrée et de sortie reste identique sur les 3 dernières années.

Répartition des passages 2017 par période d'entrée



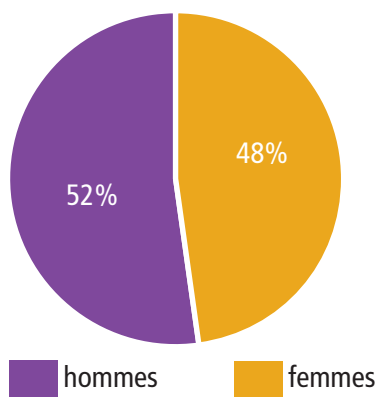
Passages par tranche horaire et classe d'âge en Grand Est



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

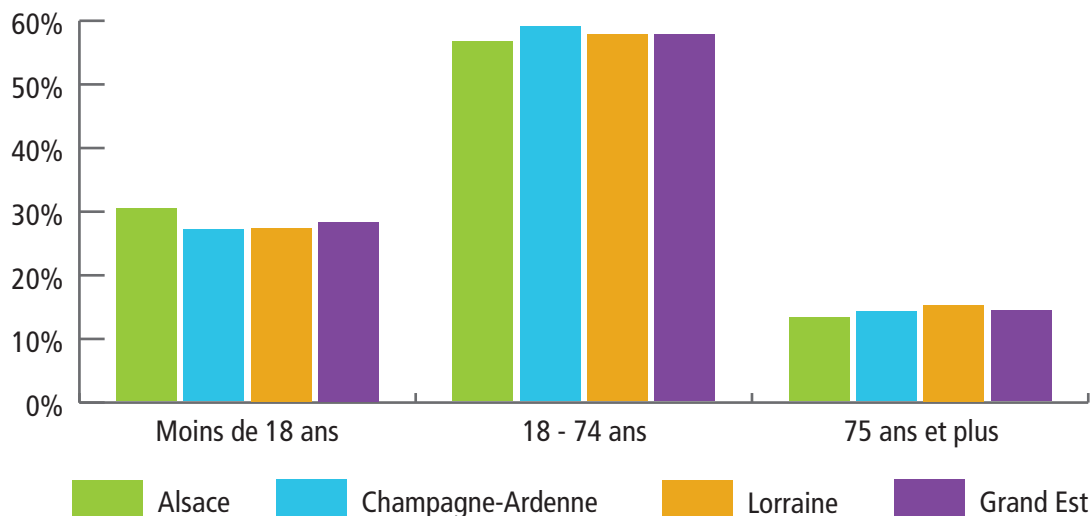
Sexe

Répartition des passages par sexe en 2017

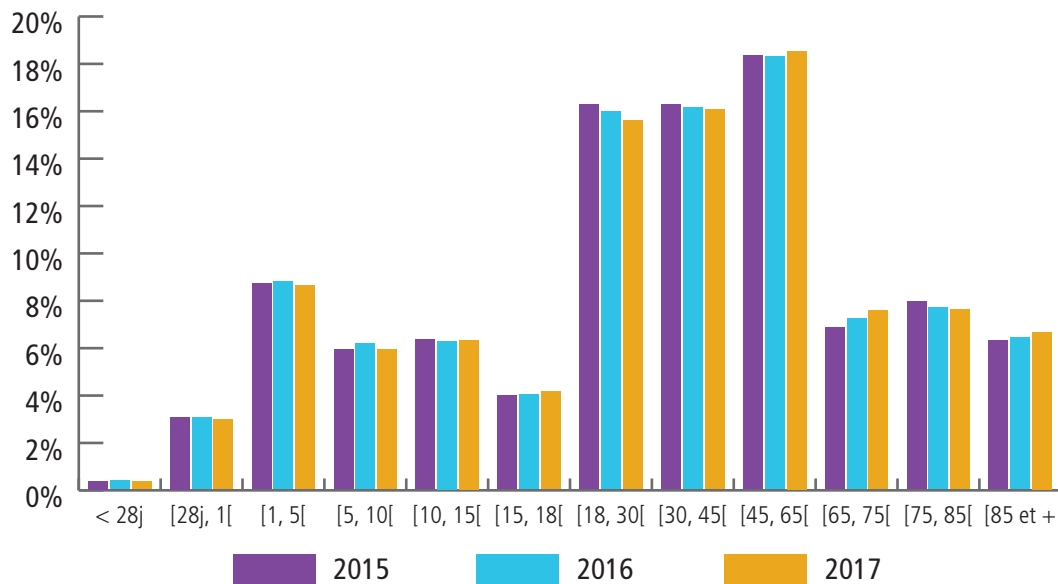


Age

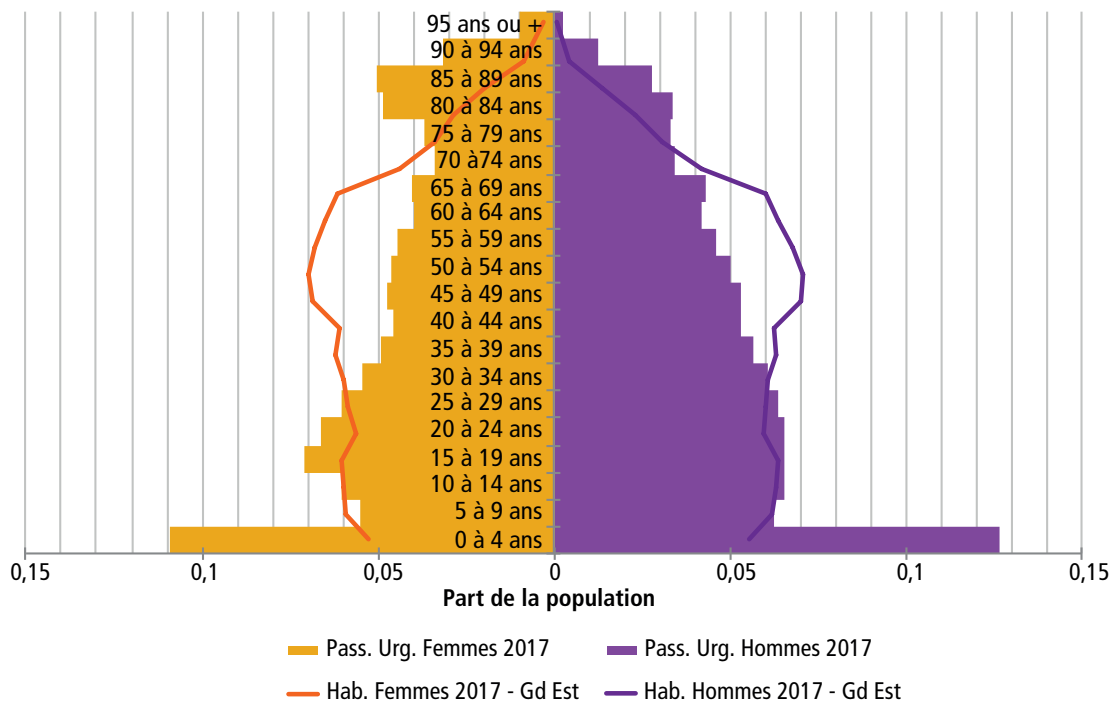
Répartition des passages 2017 par classe d'âge par territoire



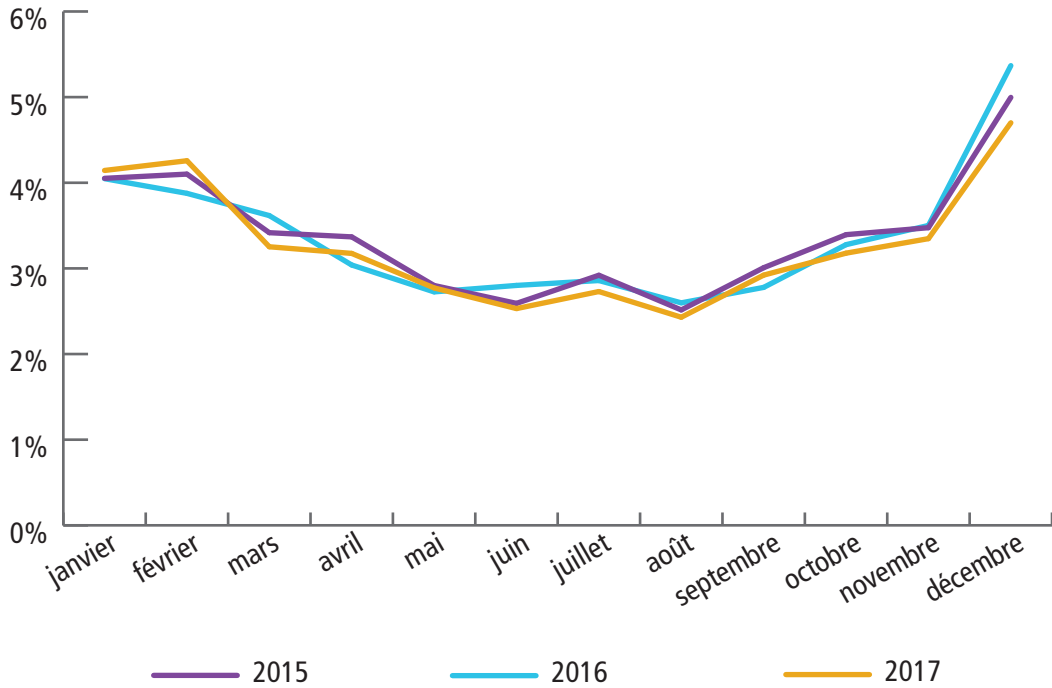
Evolution de la part des différentes classes d'âge en Grand Est



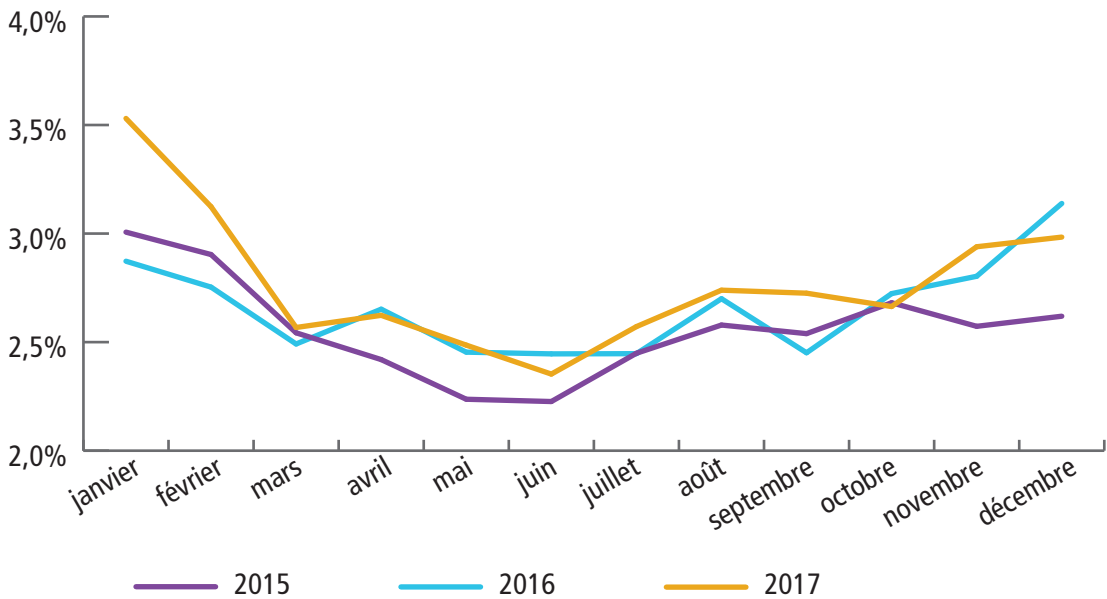
Répartition des passages aux urgences en Grand Est selon l'âge et le sexe des patients



Part des moins de 1 an par mois et par année en Grand Est



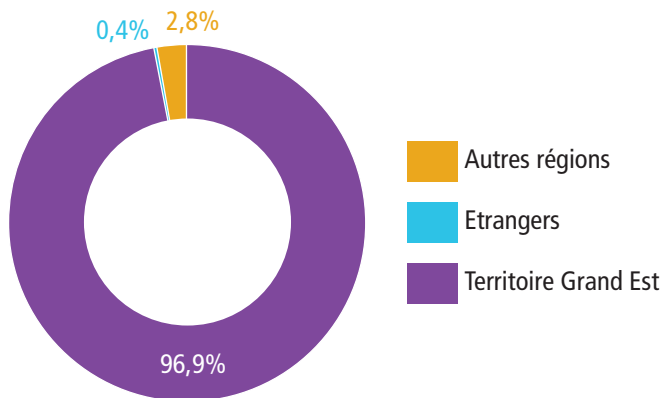
Part des 90 ans et + par mois et par année en Grand Est



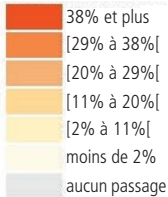
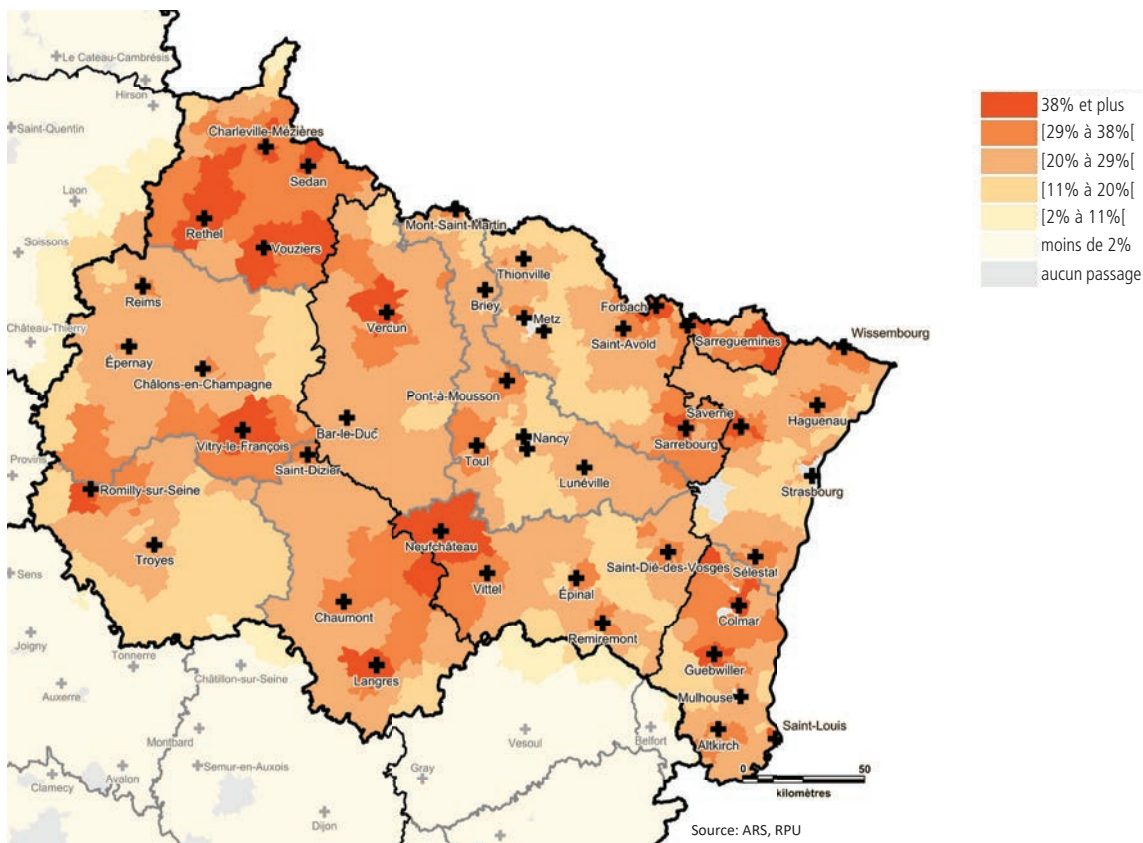
Origine



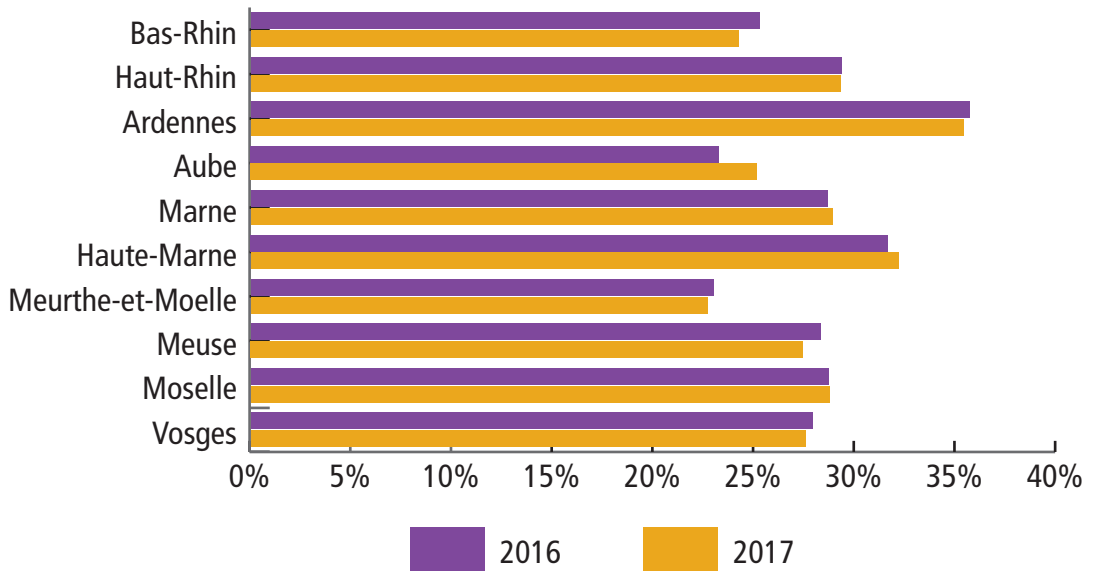
Origine des patients pris en charge dans les SU de Grand Est



Taux de recours aux services d'urgence par code postal de résidence



Taux de recours par département de passage

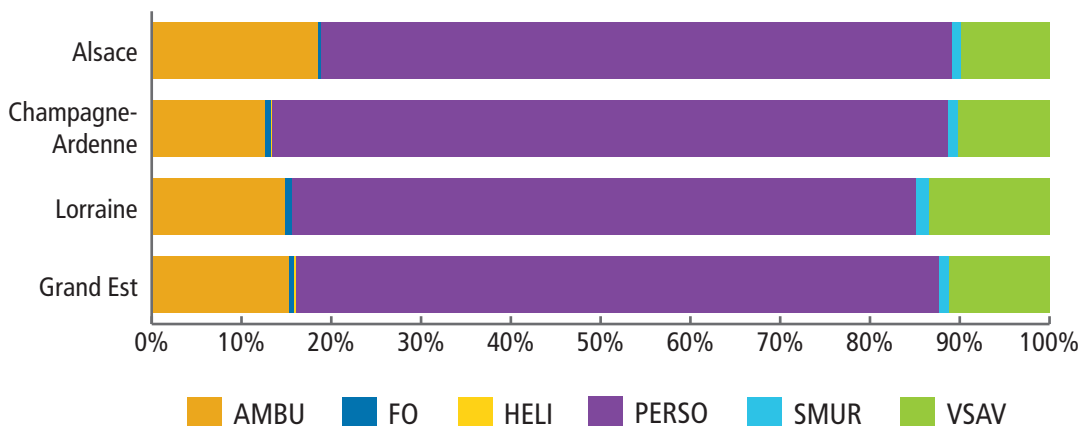


MODE DE TRANSPORT DES PATIENTS

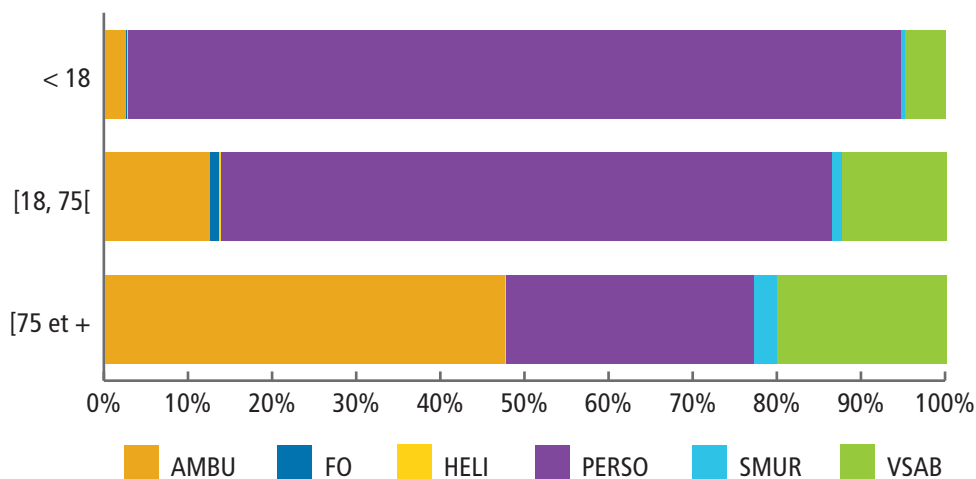


l'exploitabilité du mode de transport reste hétérogène en fonction des territoires.
En 2017 on note une baisse en Alsace (73%) et Lorraine (97%), la Champagne-Ardenne reste stable à 97%

Répartition des passages 2017 par mode de transport



Mode de transport par classe d'âge en 2017

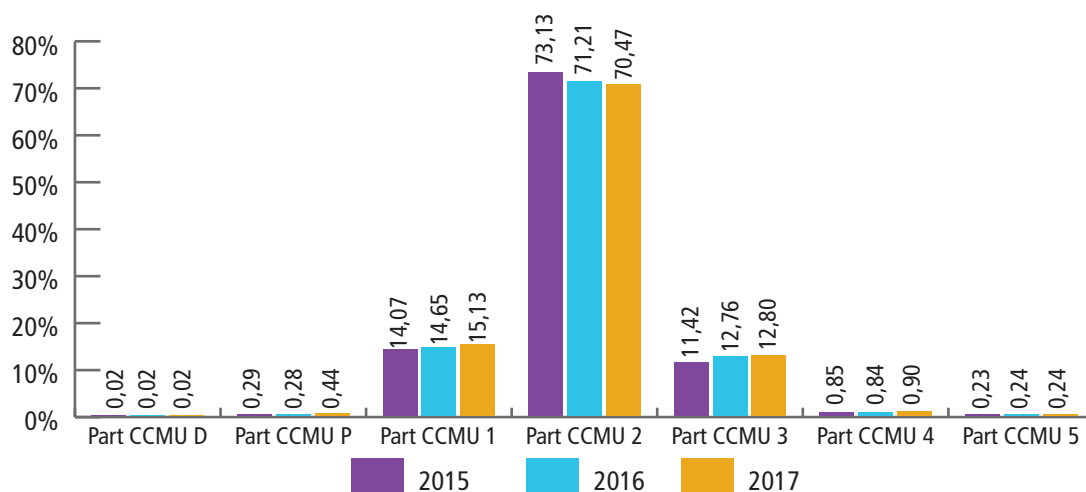


La répartition des modes de transport en fonction de l'âge des patients reste stable depuis 2014.

PRISE EN CHARGE

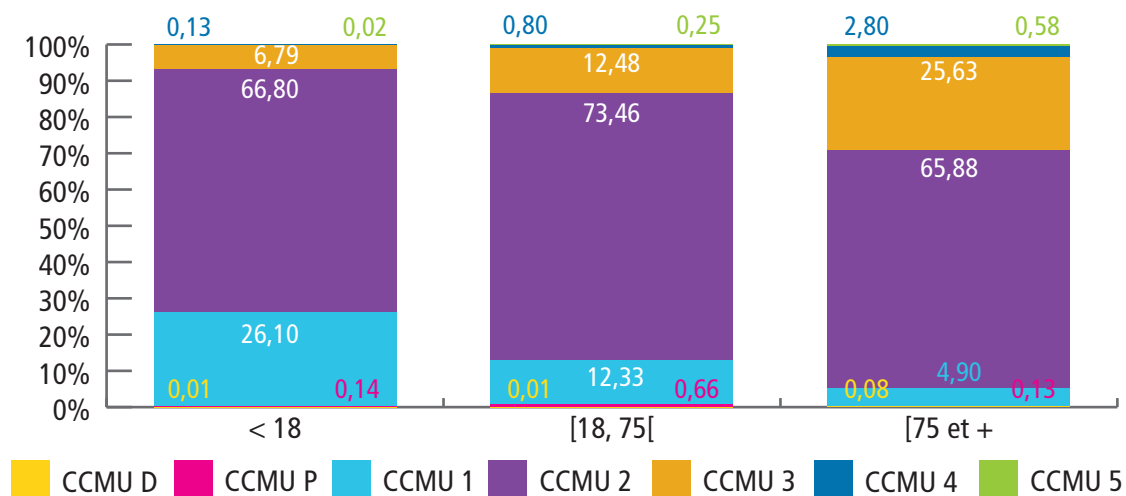
Gravité

Répartition des passages par gravité et par année en Grand Est



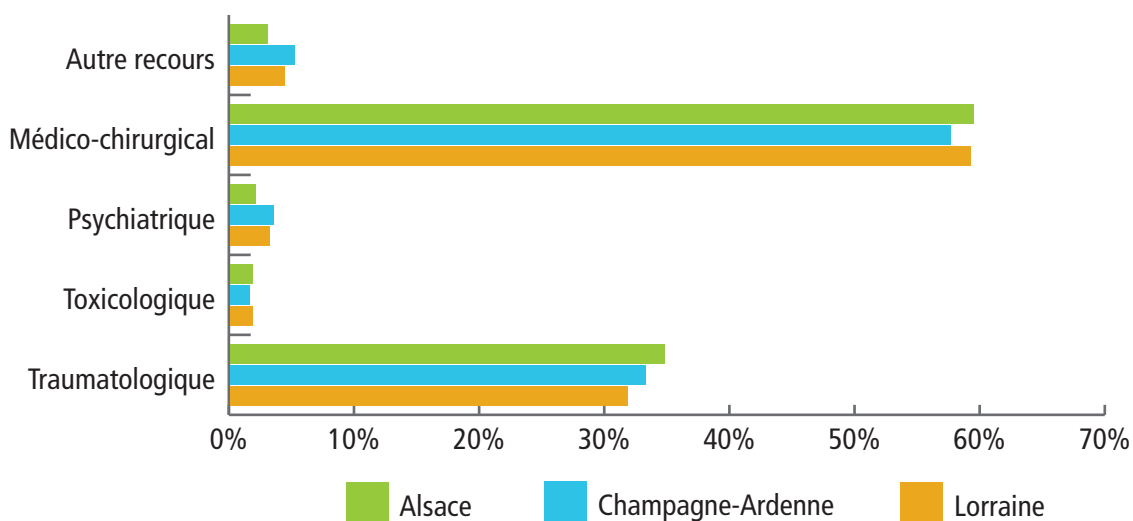
La tendance observée depuis 2014 perdure, une diminution de la part des CCMU 2 au profit des CCMU 1 et 3.

Répartition des passages 2017 par gravité et par tranche d'âge



Regroupement de pathologies

Répartition des passages par territoire et par type de diagnostic principal en 2017



Diagnostics principaux les plus fréquents regroupés par sous-chapitre en 2017

Type d'urgence	Sous-chapitre	Effectif	Part
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	109 577	8,4%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	102 132	7,8%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	72 481	5,5%
Traumatologique	Fractures de membre	66 024	5,0%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	51 652	3,9%
Médico-chirurgical	Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	35 659	2,7%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	33 123	2,5%
Médico-chirurgical	Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	26 064	2,0%
Médico-chirurgical	Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	25 553	2,0%
Médico-chirurgical	Diarrhée et gastro-entérite	25 159	1,9%
Traumatologique	Traumatismes crâniens	24 669	1,9%
Médico-chirurgical	Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	24 268	1,9%
Traumatologique	Lésions traumatique autre et sans précision	23 688	1,8%
Médico-chirurgical	Malaises sans PC ou sans précision	21 504	1,6%
Médico-chirurgical	Douleur de membre, contracture, myalgie, ...	21 349	1,6%
Médico-chirurgical	Infection des voies urinaires	19 581	1,5%
Médico-chirurgical	Douleur oculaire, conjonctivites, autre ophtalmo	19 201	1,5%
Médico-chirurgical	Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	18 822	1,4%
Médico-chirurgical	Pneumopathie	18 286	1,4%
Médico-chirurgical	Constipation et autre trouble fonctionnel intestinal	17 194	1,3%
Médico-chirurgical	AEG, asthénie, syndrome de glissement, ..	15 818	1,2%
Médico-chirurgical	Abcès, phlegmons, furoncles, ...	15 411	1,2%
Médico-chirurgical	Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	15 315	1,2%
Médico-chirurgical	Migraine et céphalées	15 268	1,2%
Psychiatrique	Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	14 705	1,1%
Médico-chirurgical	Fièvre	13 641	1,0%

Top 10 des diagnostics les plus fréquents chez les patients de moins de 18 ans en 2017

Type d'urgence	Sous-chapitre	Effectif	Part
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	44 986	11,6%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	38 014	9,8%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	30 210	7,8%
Médico-chirurgical	Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	27 916	7,2%
Traumatologique	Fractures de membre	23 124	5,9%
Médico-chirurgical	Diarrhée et gastro-entérite	16 133	4,1%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	13 708	3,5%
Traumatologique	Traumatismes crâniens	12 875	3,3%
Médico-chirurgical	Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	10 188	2,6%
Médico-chirurgical	Fièvre	9 719	2,5%

Top 10 des diagnostics les plus fréquents chez les patients de 18 à 74 ans en 2017

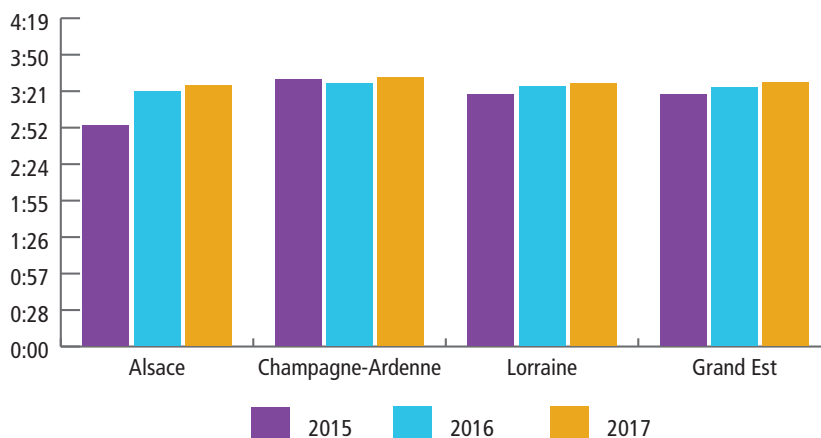
Type d'urgence	Sous-chapitre	Effectif	Part
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	58 763	7,9%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	57 882	7,8%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	42 123	5,7%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	34 213	4,6%
Traumatologique	Fractures de membre	31 004	4,2%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	22 918	3,1%
Médico-chirurgical	Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	20 772	2,8%
Médico-chirurgical	Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	20 518	2,8%
Médico-chirurgical	Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	17 462	2,4%
Médico-chirurgical	Douleur de membre, contracture, myalgie, ...	13 649	1,8%

Top 10 des diagnostics les plus fréquents chez les patients de 75 ans et plus en 2017

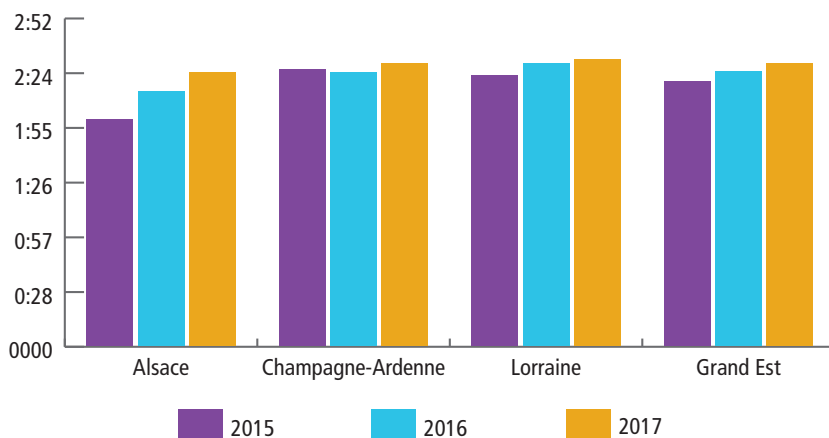
Type d'urgence	Sous-chapitre	Effectif	Part
Traumatologique	Fractures de membre	12 554	6,5%
Médico-chirurgical	AEG, asthénie, syndrome de glissement, ...	10 104	5,2%
Médico-chirurgical	Pneumopathie	9 610	4,9%
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	8 029	4,1%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	7 676	4,0%
Médico-chirurgical	Insuffisance cardiaque	7 415	3,8%
Médico-chirurgical	AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	6 518	3,4%
Médico-chirurgical	Malaises sans PC ou sans précision	6 377	3,3%
Médico-chirurgical	Dyspnée et gêne respiratoire	5 881	3,0%
Traumatologique	Traumatismes crâniens	4 784	2,5%

Durée de passage

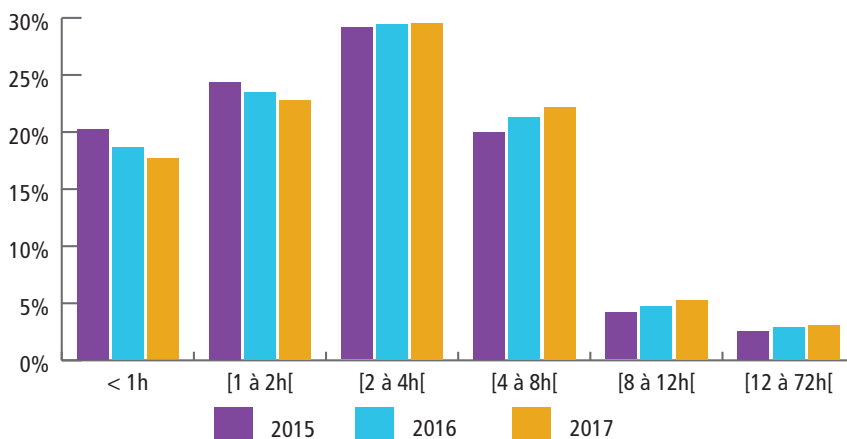
Evolution de la durée moyenne de passage entre 2015 et 2017



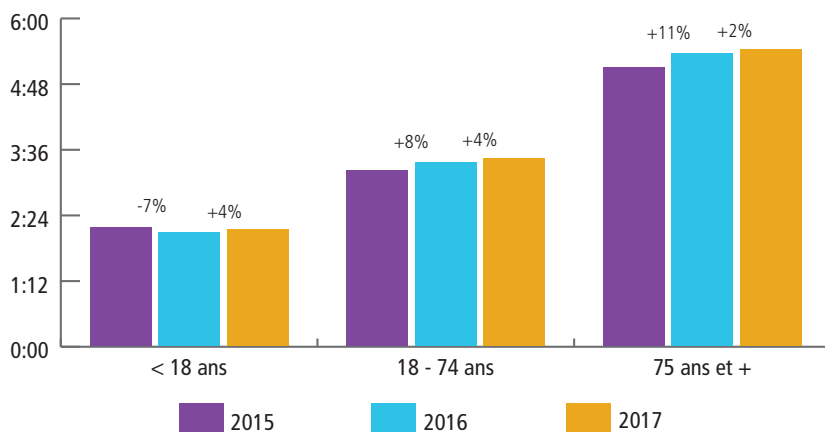
Evolution de la durée médiane de passage entre 2015 et 2017



Evolution de la répartition des passages par durée entre 2015 et 2017



Evolution du temps moyen de passage par classe d'âge entre 2015 et 2017

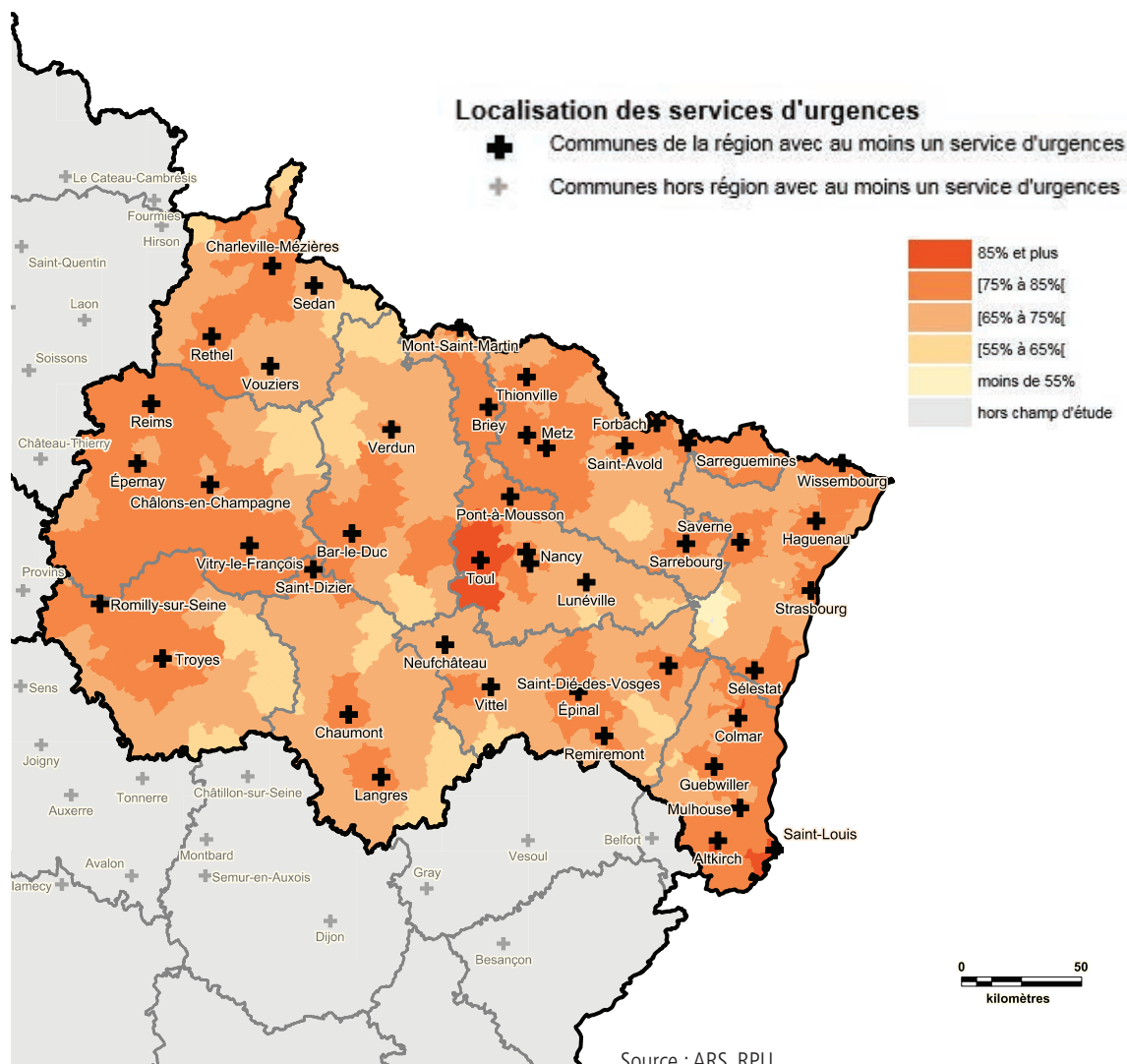


Orientation

Part des mutations et transferts par territoire

	Alsace	Champagne-Ardenne	Lorraine	Grand Est
Taux de retour à domicile	78%	78%	76%	77%
Taux de mutation (hospitalisation en interne)	20%	19%	21%	20%
Taux de transfert	2%	2%	2%	2%

Taux de retour à domicile par code postal de résidence



[Retour au sommaire](#)

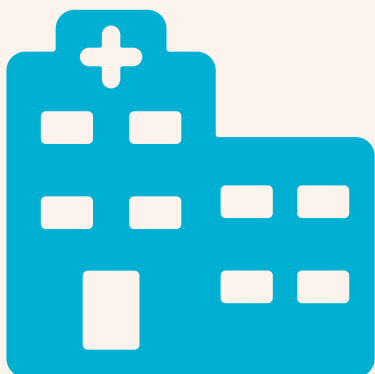
ACTIVITÉ & ORGANISATION PAR ÉTABLISSEMENT

Alsace // **53**

Champagne-Ardenne // **125**

Lorraine // **193**

Synthèse régionale des organisations // **288**



L'exhaustivité quantitative des RPU n'est pas toujours assurée. Afin d'obtenir un aperçu de l'évolution du nombre de passages par établissement, le calcul a été réalisé à partir du nombre de passages aux urgences déclaré par l'établissement. L'exhaustivité du recueil présentée pour chaque établissement correspond au ratio du nombre de RPU transmis sur le nombre de passages déclarés par l'établissement. Il est logique que ce nombre soit supérieur à 100%, puisque le nombre de passages déclaré ne tient pas compte, en principe, des patients partis sans attendre ou réorientés. Afin de faciliter la mise en parallèle des données, les horaires de Permanence Des Soins sont les mêmes pour les trois territoires (définition FEDO-RU) malgré les différences existantes.



ALSACE



■ Altkirch	CH Altkirch GHRMSA	56
■ Colmar	Hôpitaux civils de Colmar « Le Parc »	60
■ Colmar	Hôpitaux civils de Colmar « Louis Pasteur »	64
■ Guebwiller	CH Guebwiller	68
■ Haguenau	CH Haguenau	72
■ Mulhouse	GHRMSA CH Mulhouse - Site Muller	76
■ Mulhouse	GHRMSA CH Mulhouse - Site Hasenrein	80
■ Mulhouse	Clinique Diaconat Fonderie	84
■ Saint-Louis	Nouvelle Clinique des Trois-frontières - GHRMSA	88
■ Saverne	CH Saverne	92
■ Sélestat	CH Sélestat	96
■ Strasbourg	CHU Strasbourg HautePierre adulte	100
■ Strasbourg	CHU Strasbourg HautePierre pédiatrie	104
■ Strasbourg	CHU Strasbourg NHC	108
■ Strasbourg	Rhéna Clinique de Strasbourg	112
■ Strasbourg	Clinique Sainte Anne	116
■ Wissembourg	CH Wissembourg	120



Données validées par l'établissement

Recueil de données : Nombre de sorties SMUR terrestre (primaire + secondaire)
NC : non concerné / NR : non rapporté

1. Données d'activité du SU pour l'année 2017

L'exhaustivité quantitative des RPU n'étant pas toujours satisfaisante, le calcul d'évolution du nombre de passage 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 passage déclarés par l'établissement. Ce nombre peut être supérieur à 100%, car le nombre de passage déclaré par l'établissement ne prend pas en compte les patients partis sans soins ou réorienté à l'inverse des RPU.

2. Données d'organisation du SU

Ces informations sont déclaratives, recueillies auprès de chaque établissement dans le cadre d'une enquête réalisée entre février et mai 2018.

Les établissements ont validé la présentation de leurs données avant son édition.

Nous décrivons ainsi :

- des données organisationnelles du SU : modalités d'accueil et de tri, de filières, d'organisation interne, de plateau technique et de moyens SMUR.
- des données de ressources humaines : maquette organisationnelle médicale et paramédicale, répartition de l'âge des urgentistes et enfin un calcul des ETP mettant en parallèle le nombre d'ETP nécessaire pour assurer la maquette organisationnelle et le nombre d'ETP estimé selon la modélisation DGOS.

Précisions sur les effectifs présentés :

- ETP estimés : chaque établissement a décrit sa maquette organisationnelle sur une semaine type. Le nombre d'ETP de médecin 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). A noter que dans certains établissements, des médecins extérieurs au SU participent à cette maquette.
- ETP théoriques : il s'agit d'un calcul réalisé à partir du modèle théorique produit en 2015 par la DGOS, proposant une modélisation du nombre d'ETP en regard des activités (SU, SMUR et centre 15) en cohérence avec le financement des SU. A noter qu'une partie de l'activité déclarée peut-être réalisée par des médecins extérieurs (pédiatre par exemple). Dans ce cas, les ETP estimés intègrent les ETP de médecins extérieurs.

Ces informations sont données à titre indicatif, et permettent d'évaluer les besoins humains nécessaires pour une maquette organisationnelle, de la comparer à d'autres établissements et à l'effectif théorique déduit de l'activité et du financement.

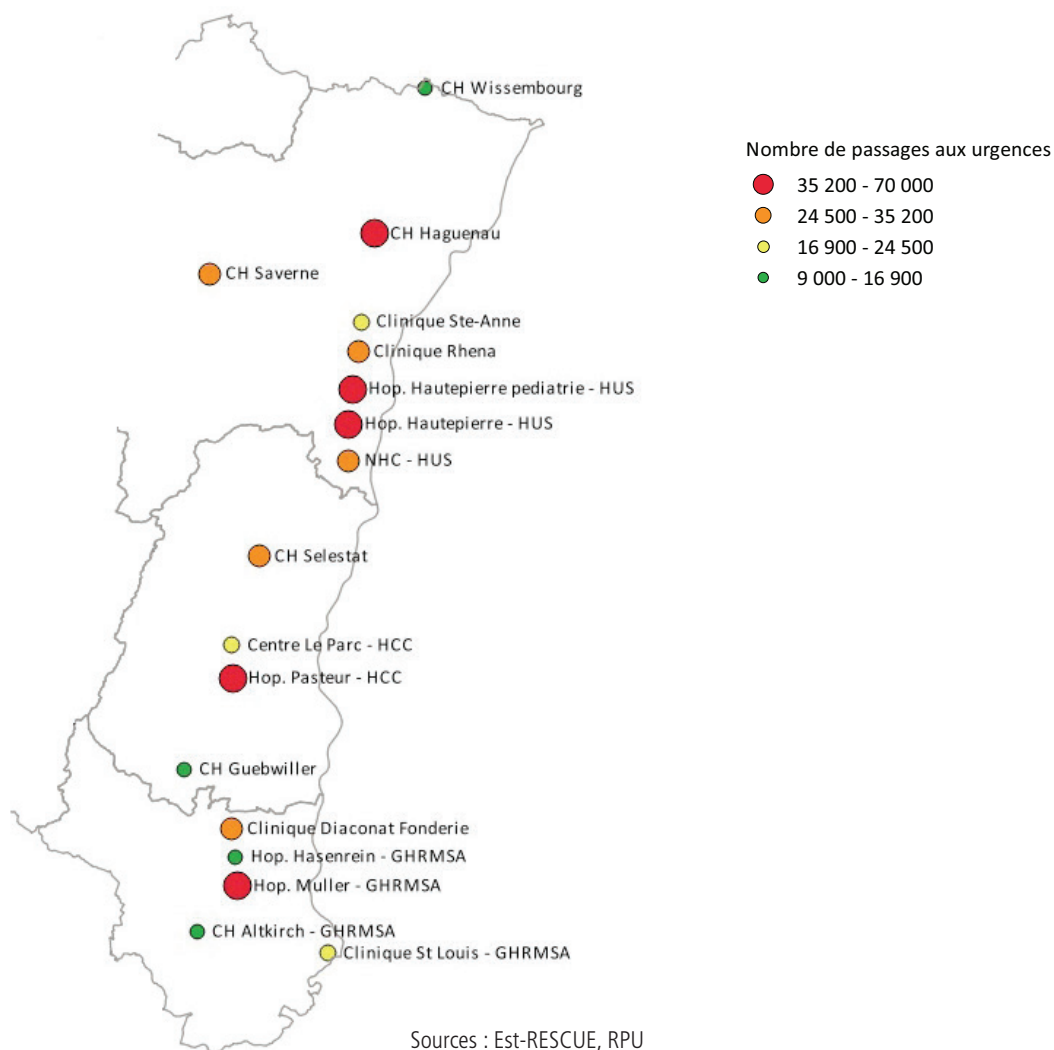
Pour le calcul des effectifs théoriques, les outils de modélisation proposés par la DGOS ont été utilisés :

- pour les SU et SMUR (groupe technique Financement des structures de médecine d'urgence - 12 février 2015)



Type établissement	Modélisation du nombre de médecin EH24	Nbre minimum EH24
SU	$0,137 + 0,0000595 * \text{passages SU}$	1
SU + SMUR	$0,756 + 0,0000595 * \text{passages SU} + 0,000417 \text{ sorties SMUR}$	2

- pour les SAMU : outil de modélisation de la MIG SAMU – DGOS – version du 22 mars 2017 qui propose un tableur automatique calculant les ressources humaines du SAMU selon son activité (DR, DRM) et la population desservie.



SERVICE D'URGENCE DU C.H. D'ALTKIRCH

GRUPE HOSPITALIER DE LA RÉGION DE MULHOUSE - SUD ALSACE

■ Haut-Rhin (68)

Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

15 211	Nombre de passages
42	Moyenne quotidienne
-9,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
14 536	Nombre de RPU transmis
95,6%	Exhaustivité du recueil
536	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

44	Âge moyen (en années)
< 1%	De moins de 1 an
21%	De moins de 18 ans
17%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

76%	Le jour [8h > 19h59]
13%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
45%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

76,8%	Moyens personnels
11,6%	Ambulance
10,4%	VSAV
0,1%	SMUR
1,1%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

3,5%	CCMU 1
0,3%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

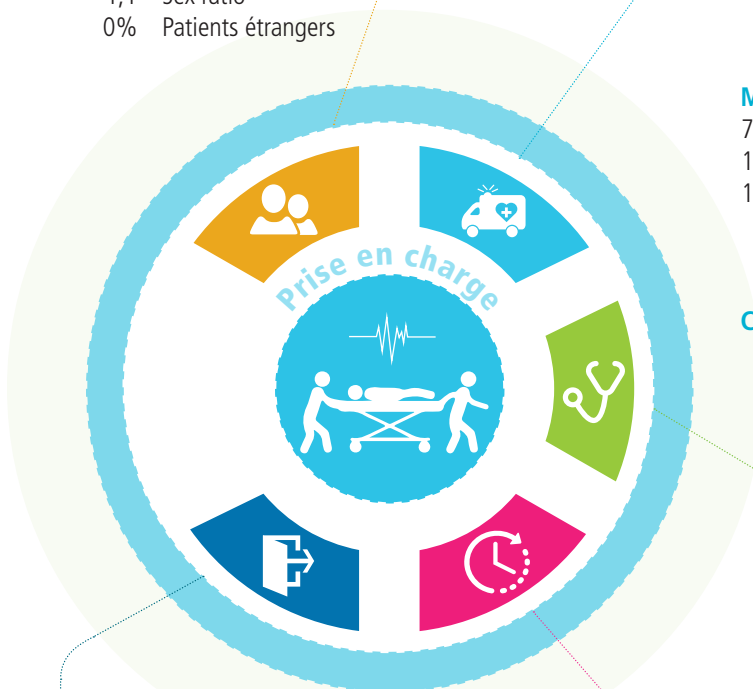
48%	Médico-chirurgical
46%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours
47%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

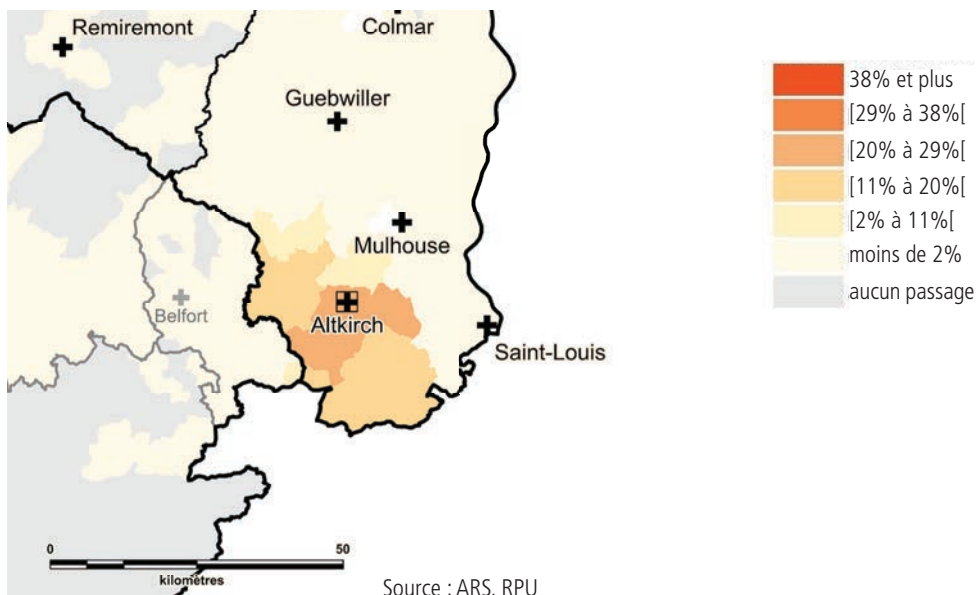
17%	Hospitalisation post-urgences
16%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
83%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

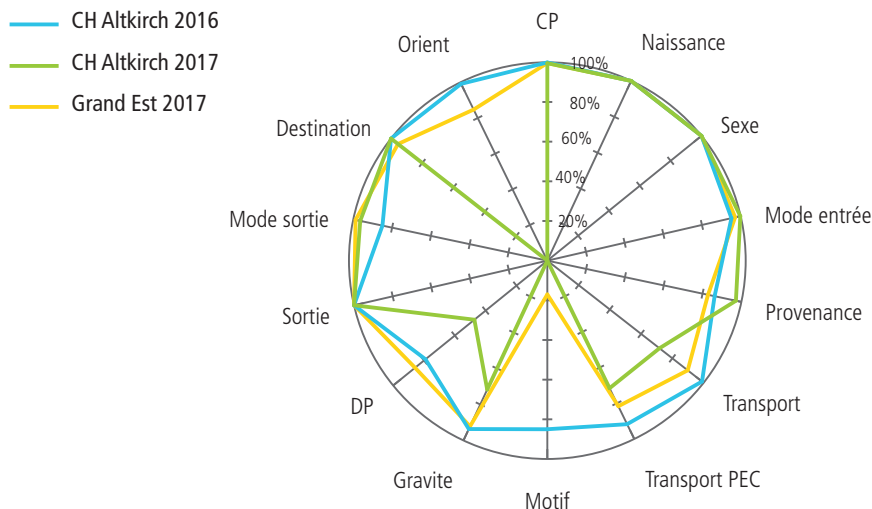
3:20	Durée moyenne
2:33	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
43%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
78%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



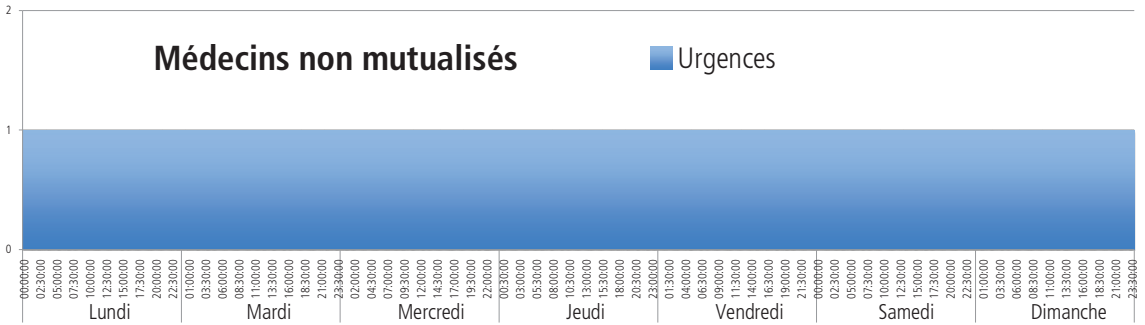
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



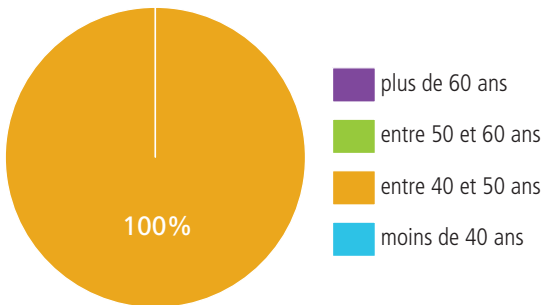
43^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Altkirch a intégré le Groupement Hospitalier Régional de Mulhouse Sud Alsace (GHRMSA) au 1^{er} Janvier 2017. Les patients de 75 ans et plus ont légèrement augmenté en 2017 (+2%). L'exploitabilité des critères RPU s'est fortement dégradée en 2017, notamment pour l'orientation, le DP et le transport (d'où une question sur la pertinence de la baisse constatée des arrivées par moyen personnel au profit des VSAV).

SERVICE D'URGENCE DU C.H. D'ALTKIRCH GROUPE HOSPITALIER DE LA RÉGION DE MULHOUSE - SUD ALSACE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

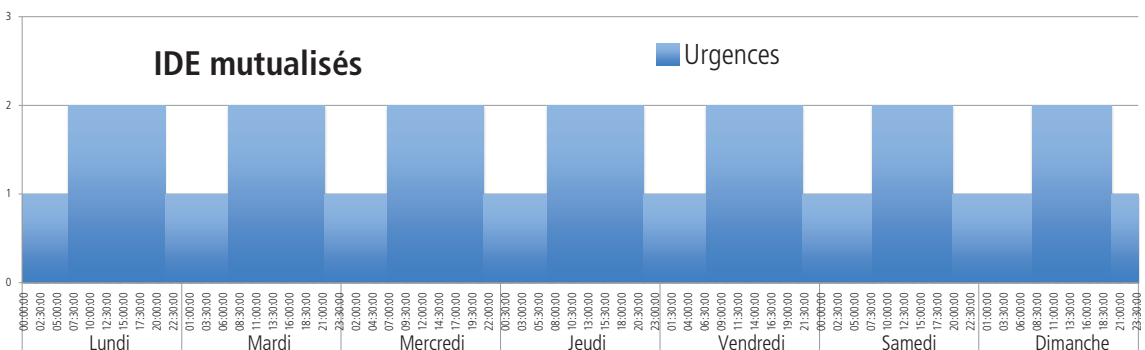


ETP théoriques	ETP estimés
5,2	5,2

cf explication mode de calcul page 54

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	2
dont scopés.....	2
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	gazométrie artérielle

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DES HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR - CENTRE MÈRE ENFANT «LE PARC»

■ Haut-Rhin (68) Urgences pédiatriques (médico-chirurgicales)

PATIENTS

8	Age moyen
2%	< 28 jours
13%	28 jours - 1 an[
35%	[1 an ; 5 ans[
23%	[5 ans ; 10 ans[
20%	[10 ans ; 15 ans[
8%	[15 ans ; 18 ans[
1,2	Sex ratio
0,6%	Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

20 363	Nombre de passages
56	Moyenne quotidienne
-6,3%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
21 398	Nombre de RPU transmis
105,1%	Exhaustivité du recueil
NR	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

74%	Le jour [8h > 19h59]
18%	En soirée [20h > 23h59]
8%	En nuit profonde [0h-7h59]
47%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

95,4%	Moyens personnels
1,9%	Ambulance
0,9%	VSAV
1,8%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

20,5%	CCMU 1
0,4%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

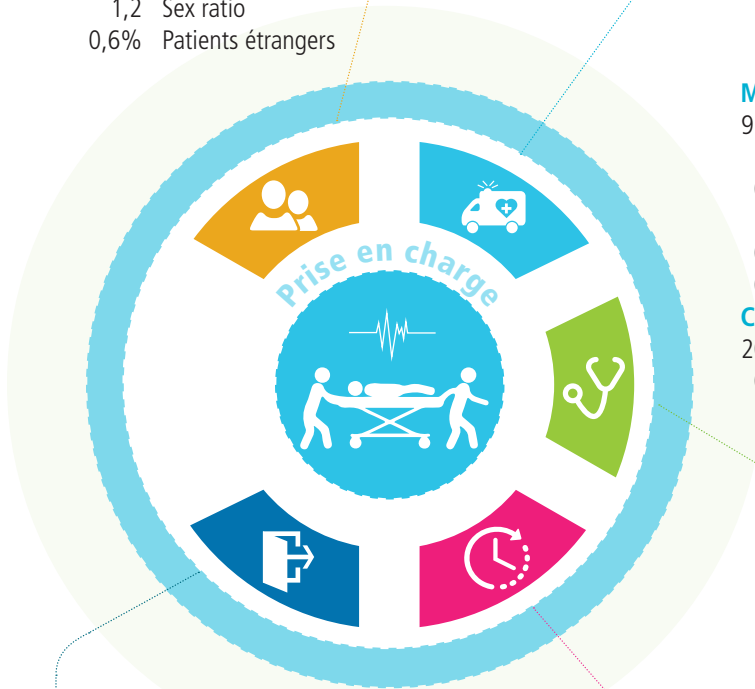
53%	Médico-chirurgical
42%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours
77%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

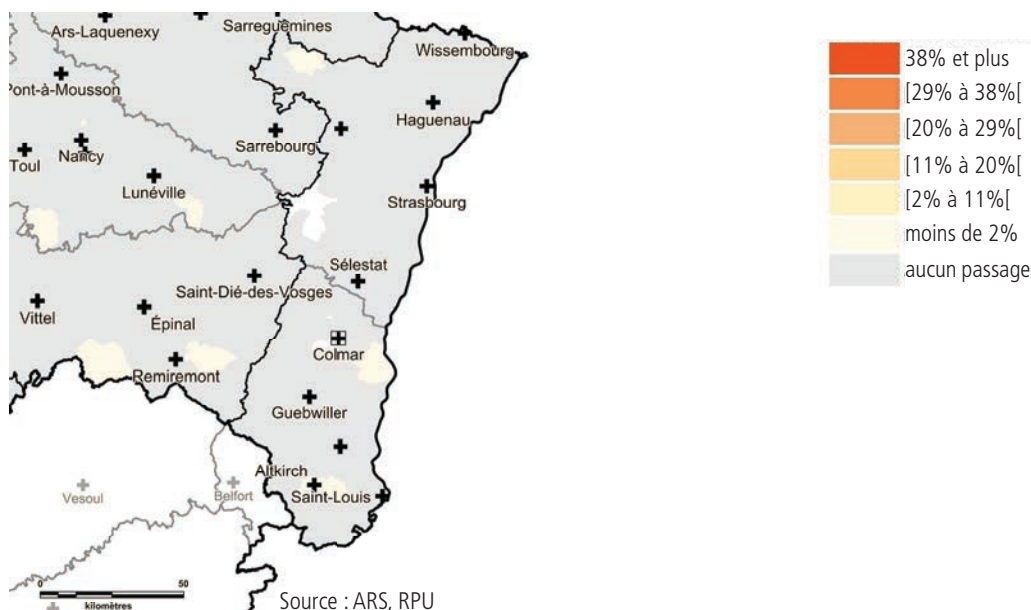
15%	Hospitalisation post-urgences
15%	<i>dont mutation</i>
<1 %	<i>dont transfert</i>
85%	Retour au domicile
1,4%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

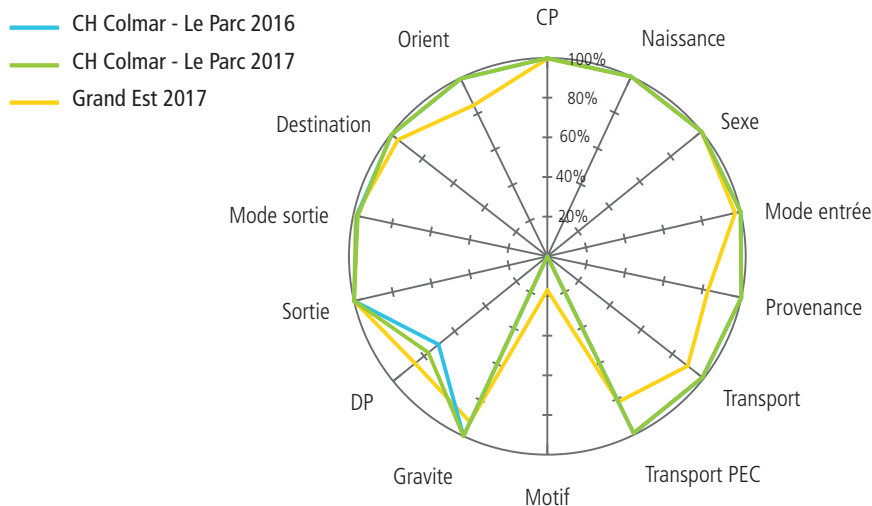
2:05	Durée moyenne
1:43	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
90%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
94%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



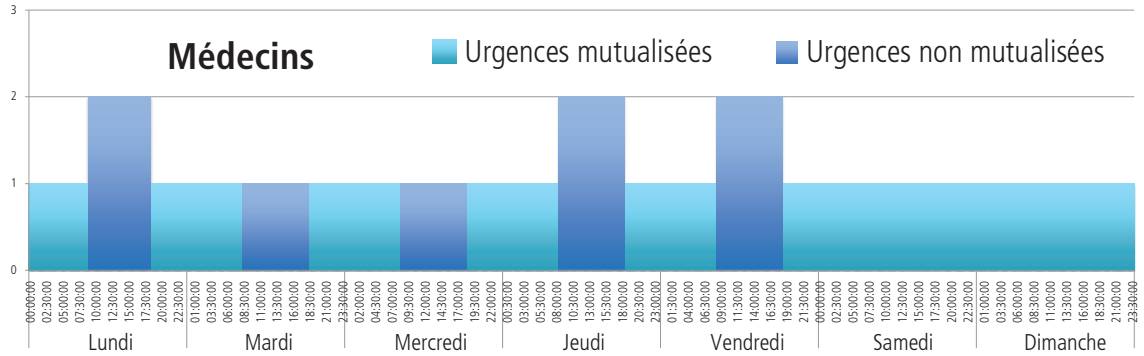
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



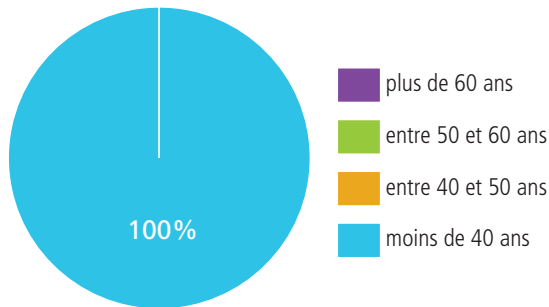
4^{ème} service d'urgences pédiatriques de la région en nombre de passages, le SU pédiatrique du centre mère enfant « Le Parc » des HCC a bénéficié d'un flux différencié en 2017. Le service d'urgence pédiatrique a quitté « Le Parc » en Novembre 2017 pour intégrer Louis Pasteur (site distinct). On retrouve les données caractéristiques d'un accueil pédiatrique : arrivée majoritairement le jour et par moyens personnels et un retour à domicile plus de 10% plus important que pour un accueil adulte. L'exploitabilité des des critères du RPU est bonne, avec une amélioration du DP.

SERVICE D'URGENCE DES HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR - CENTRE MÈRE ENFANT «LE PARC»

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

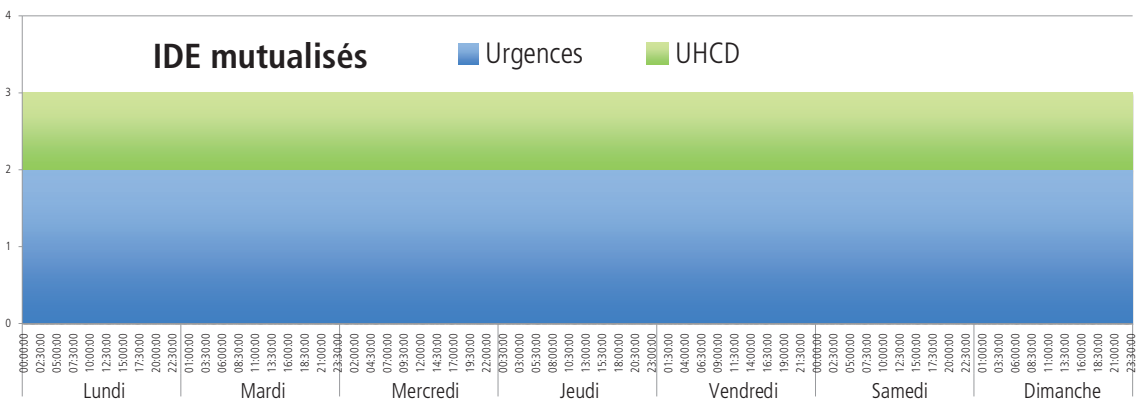


ETP théoriques	ETP estimés
7,3	6,1

cf explication mode de calcul page 54

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI	
Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : Gestion des badges d'accès au bâtiment pour toutes les ambulances	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE	
Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS	
Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION	
Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES	
Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	BU

SMUR	
L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DES HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR - HÔPITAL LOUIS PASTEUR

■ **Haut-Rhin (68)**
Urgences adultes (+ pédiatrie traumatologique)



RECUEIL DES DONNÉES

49 407	Nombre de passages
135	Moyenne quotidienne
-0,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
48 998	Nombre de RPU transmis
99,2%	Exhaustivité du recueil
5 019	Nombre de séjours UHCD
3 127	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

51	Âge moyen (en années)
0%	De moins de 1 an
5%	De moins de 18 ans
19%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
1,1%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

74%	Le jour [8h > 19h59]
14%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
45%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

64,4%	Moyens personnels
23,5%	Ambulance
10,0%	VSAV
1,2%	SMUR
0,6%	FO
0,2%	Hélicoptère

CCMU

12,7%	CCMU 1
1,9%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

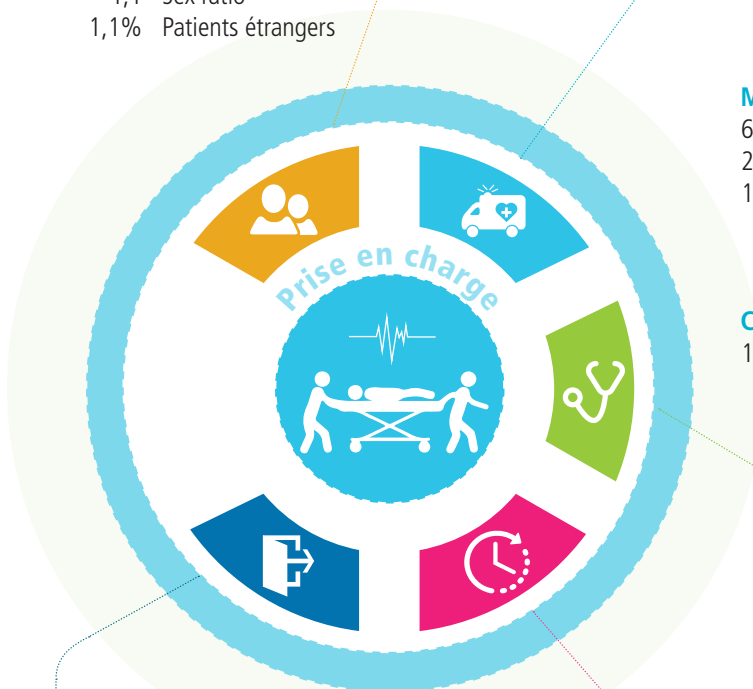
55%	Médico-chirurgical
36%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
3%	Autres recours
96%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

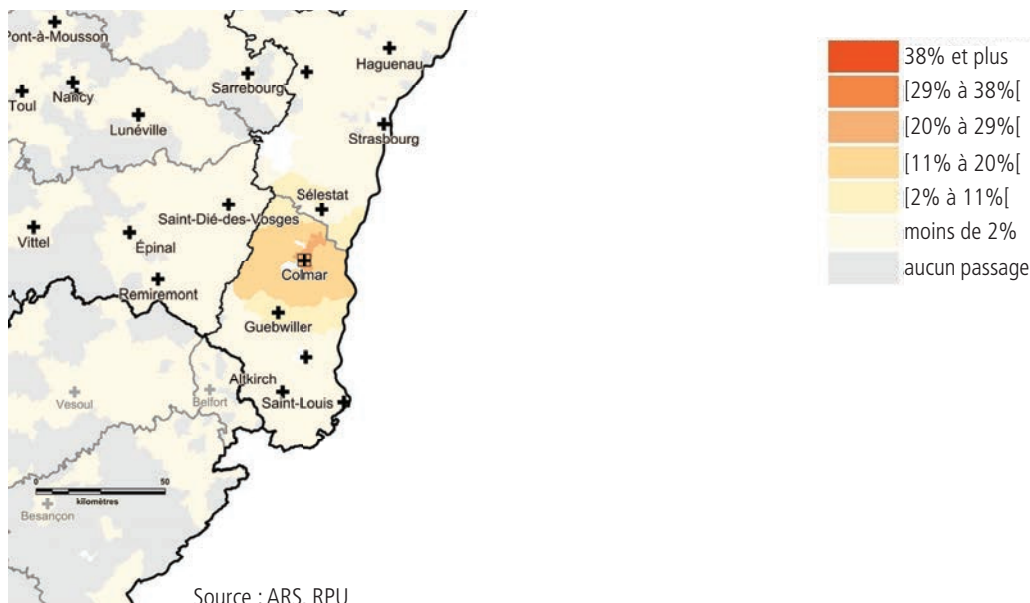
28%	Hospitalisation post-urgences
26%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
72%	Retour au domicile
1,7%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

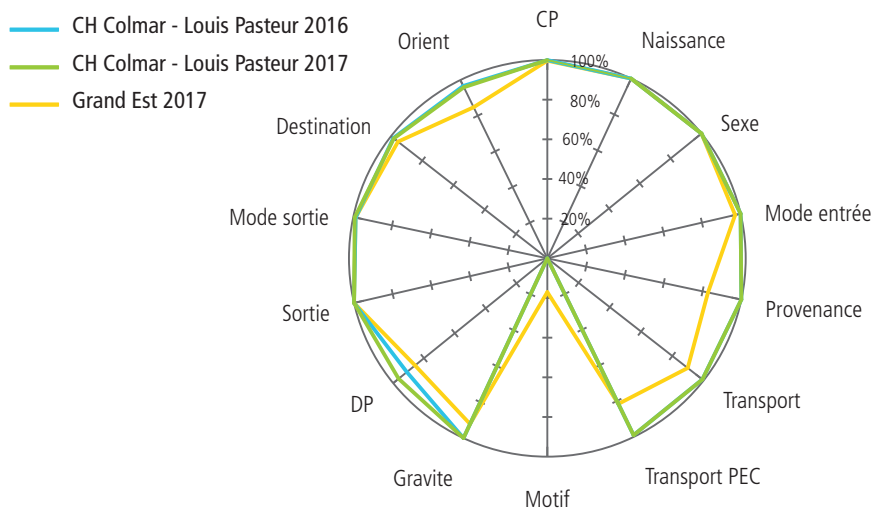
3:55	Durée moyenne
3:06	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
35%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
71%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



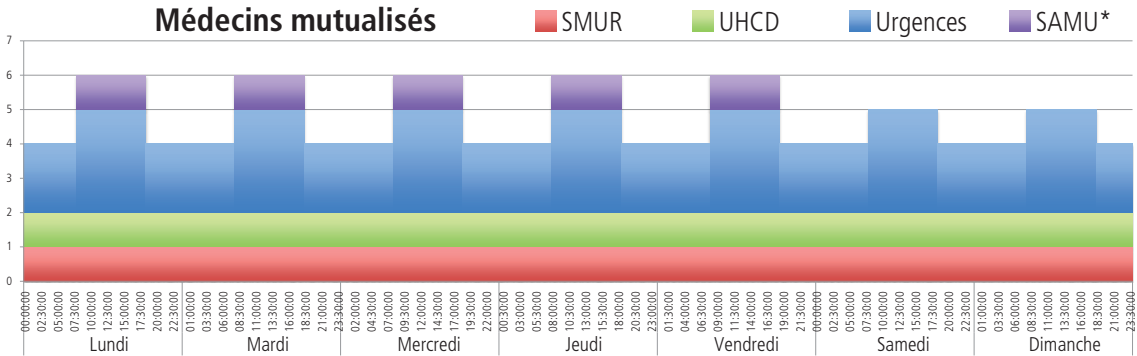
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



7^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages pour le service adultes, le SU de l'Hôpital Pasteur présente un âge moyen, des arrivées en ambulance et des hospitalisations plus élevées que la moyenne régionale et typiques des établissements proposant un accueil dédié aux adultes. 2017 est à la première année complète avec un flux différencié des urgences pédiatriques du centre mère enfant «Le Parc». L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne avec une amélioration du DP.

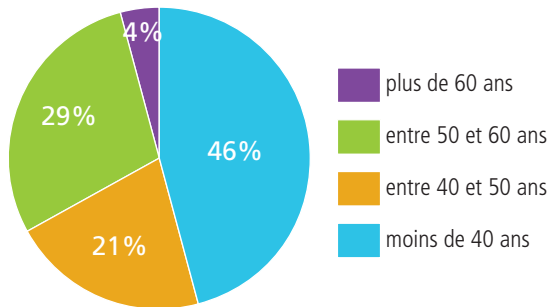
SERVICE D'URGENCE DES HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR - HÔPITAL LOUIS PASTEUR

Ressources médicales



*: poste de régulation rattaché au GHRMSA à Mulhouse

Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

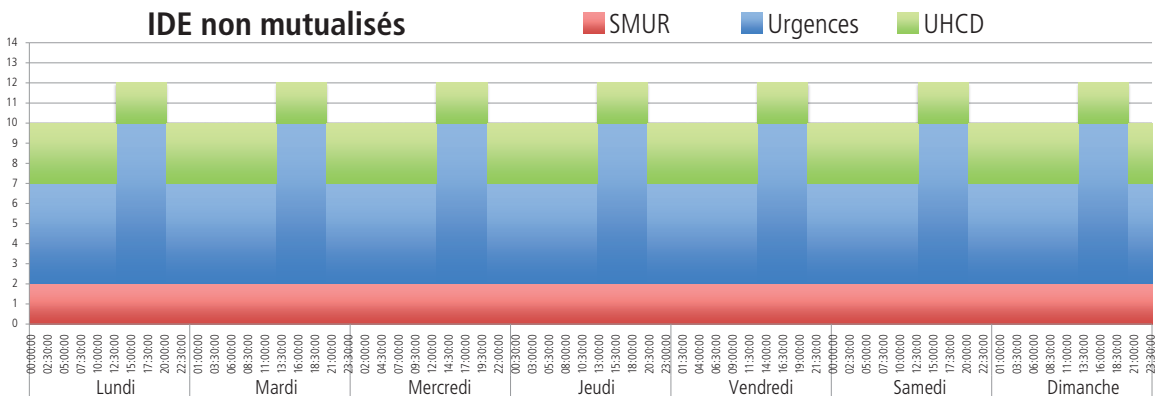


ETP théoriques	ETP estimés
26,1	26,4

cf explication mode de calcul page 54

Les médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : En cas d'afflux, peut faire les prescriptions du MOA	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	15
dont scopés.....	15
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	oui
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	16

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE GUEBWILLER

■ Haut-Rhin (68) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

16 738	Nombre de passages
46	Moyenne quotidienne
0,3%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 744	Nombre de RPU transmis
100,0%	Exhaustivité du recueil
485	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

39	Âge moyen (en années)
<1 %	De moins de 1 an
26%	De moins de 18 ans
11%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,4%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

76%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
8%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

84,8%	Moyens personnels
8,3%	Ambulance
5,8%	VSAV
0,0%	SMUR
1%	FO
0%	Hélicoptère

CCMU

21,5%	CCMU 1
0,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

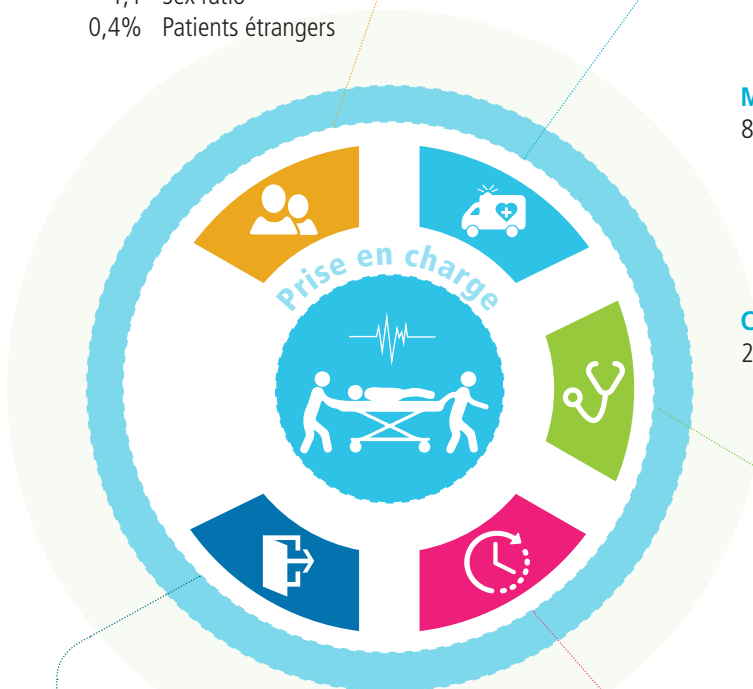
43%	Médico-chirurgical
52%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

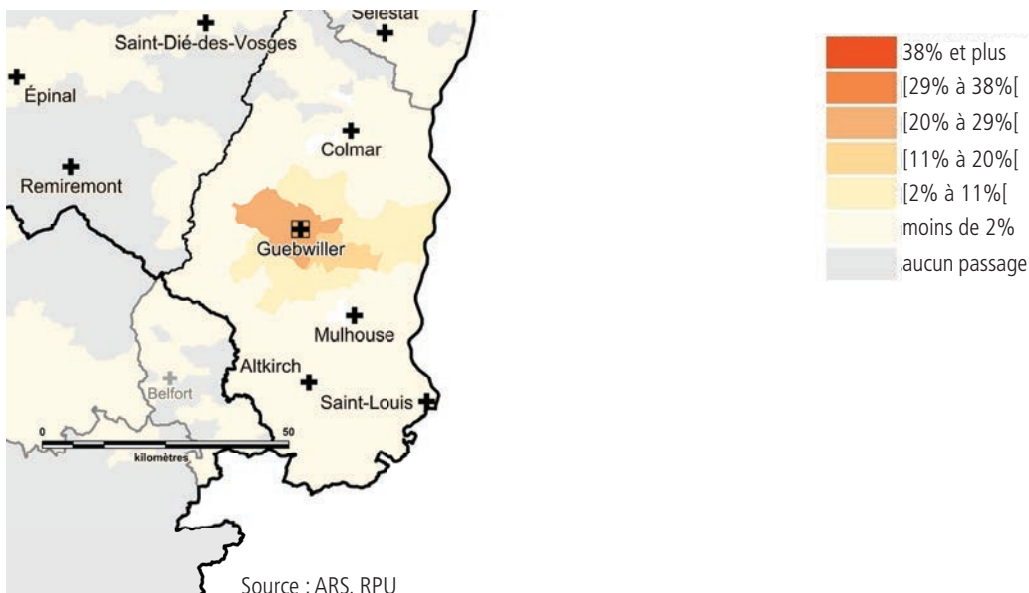
13%	Hospitalisation post-urgences
6%	<i>dont mutation</i>
6%	<i>dont transfert</i>
88%	Retour au domicile
1,5%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

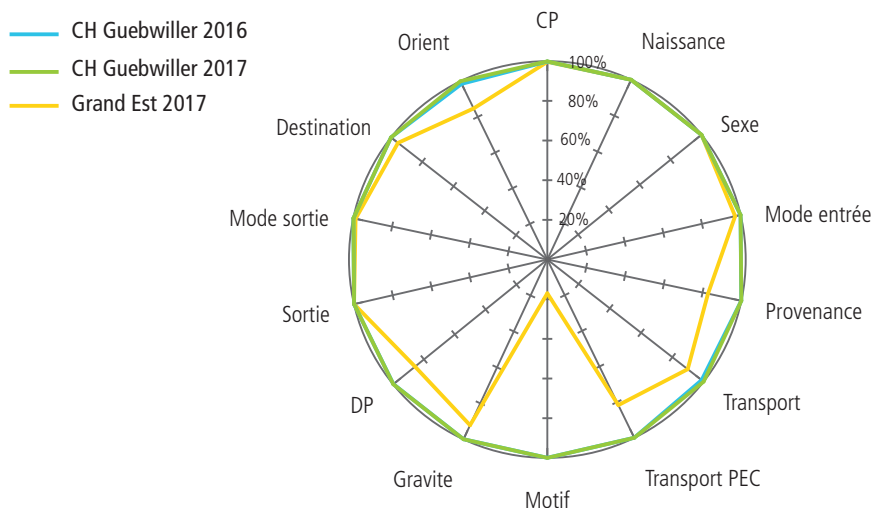
1:34	Durée moyenne
1:05	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
79%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
95%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



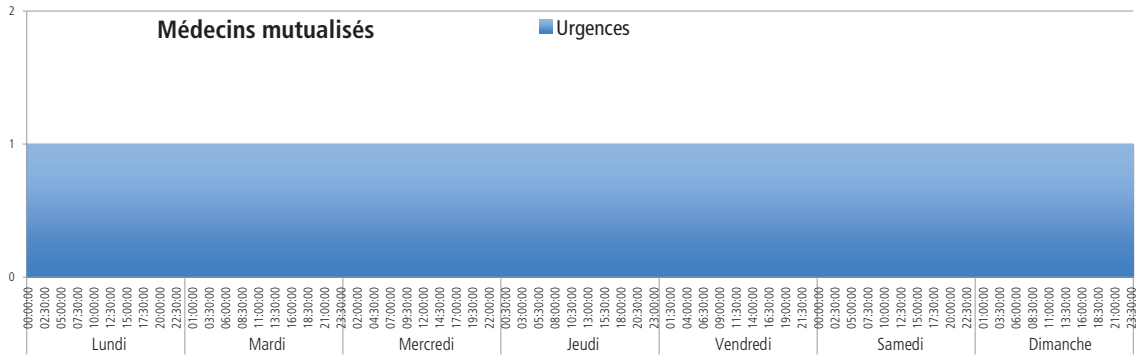
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



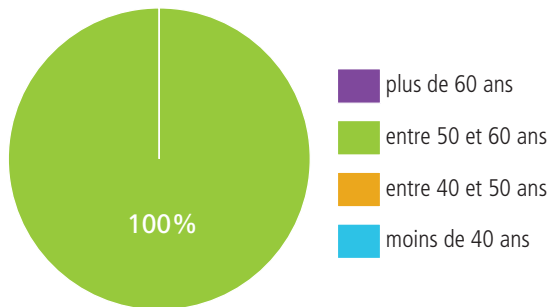
39^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Guebwiller présente des arrivées par moyens personnels en légère diminution au profit des arrivées VSAV. Les DP traumatologiques augmentent de 3% en 2017. L'exploitabilité des données RPU reste excellente avec 100% sur les 14 critères.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE GUEBWILLER

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



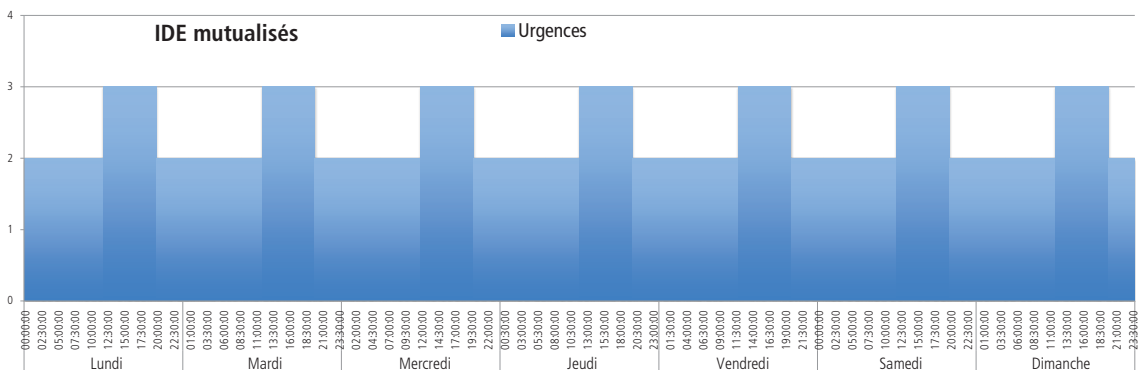
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
5,9	5,2

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : Recherche d'ambulance et prise de rdv imagerie	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	3
dont scopés.....	3
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	0
Nombre de boxes en filière classique.....	6

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	ou
type d'examen.....	gaz, troponine, glycémie capillaire

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DU C.H. D'HAGUENAU

Bas-Rhin (67)

Urgences générales
Un accueil urgences adultes
et pédiatrie traumatologique
Un Accueil des Urgences
Médicales Pédiatriques



RECUEIL DES DONNÉES

47 929	Nombre de passages
131	Moyenne quotidienne
1,9%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
47 355	Nombre de RPU transmis
98,8%	Exhaustivité du recueil
4 468	Nombre de séjours UHCD
1 860	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

39	Âge moyen (en années)
5%	De moins de 1 an
31%	De moins de 18 ans
14%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,4%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

74%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
10%	En nuit profonde [0h-7h59]
47%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

77,5%	Moyens personnels
12,0%	Ambulance
9,4%	VSAV
0,8%	SMUR
0,2%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

13,8%	CCMU 1
1,4%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

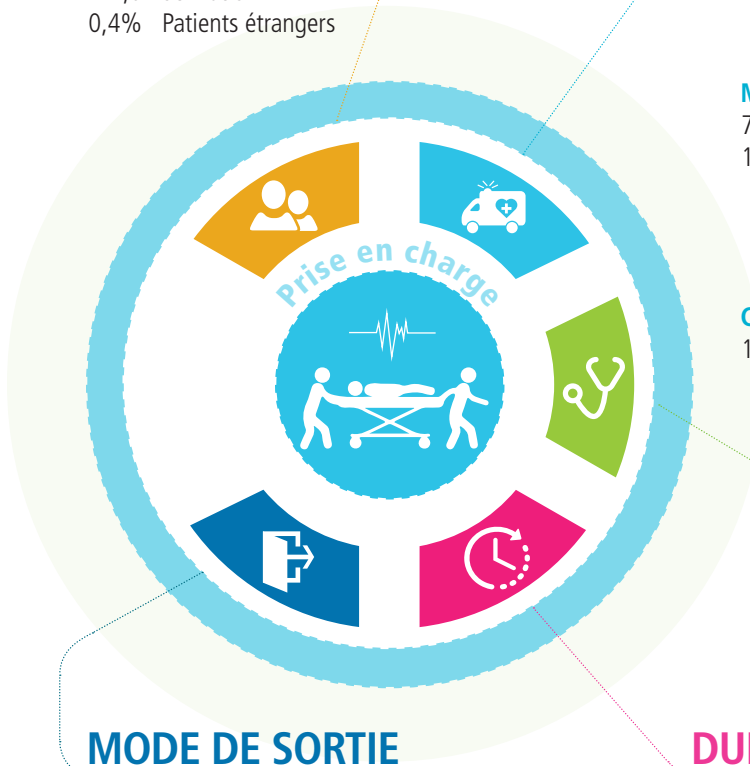
62%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
2%	Autres recours
86%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

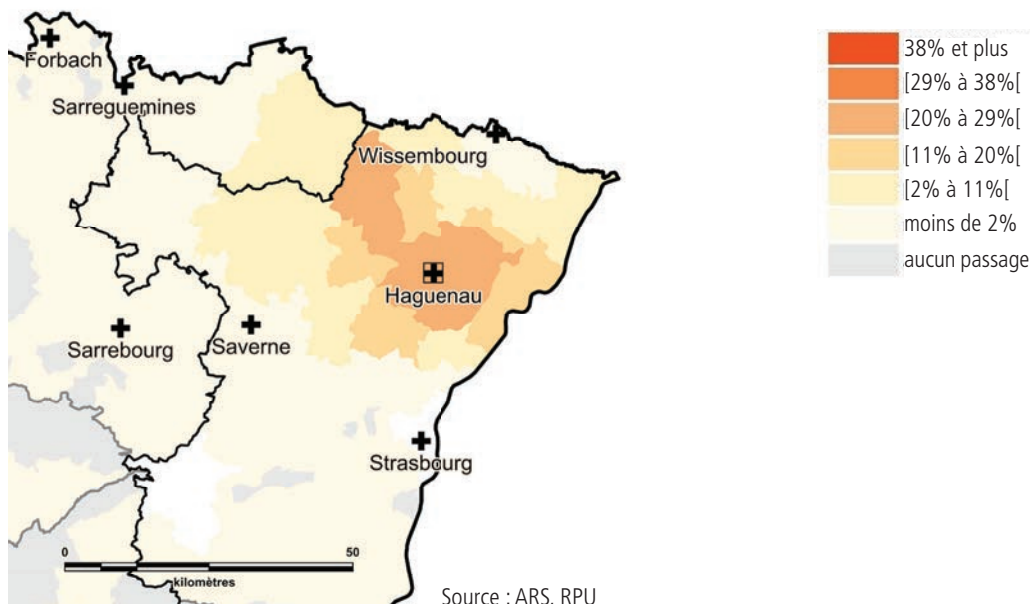
23%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
77%	Retour au domicile
1,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

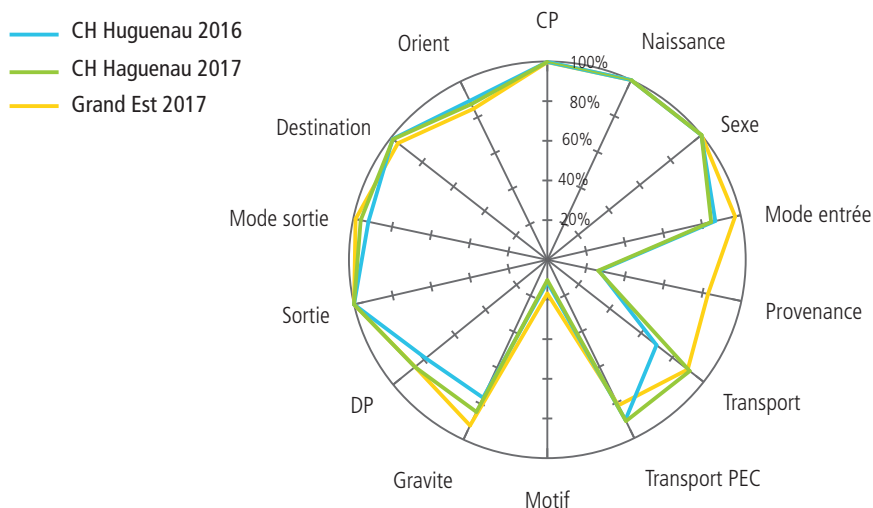
3:14	Durée moyenne
2:17	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
51%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
81%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



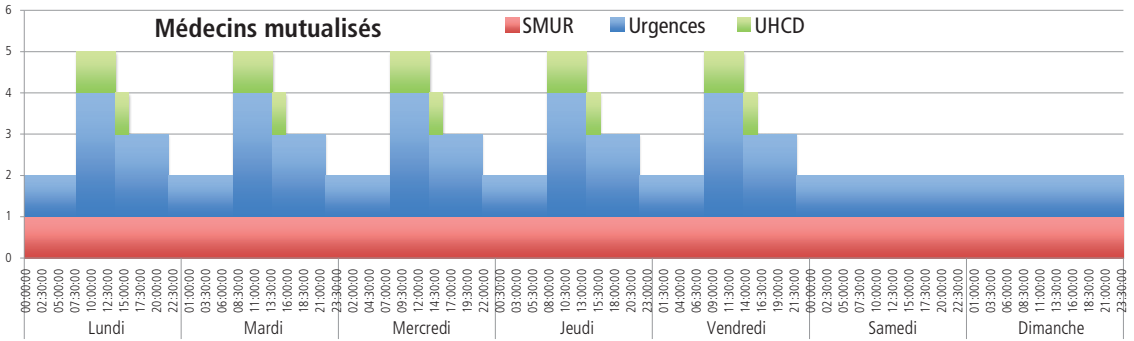
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



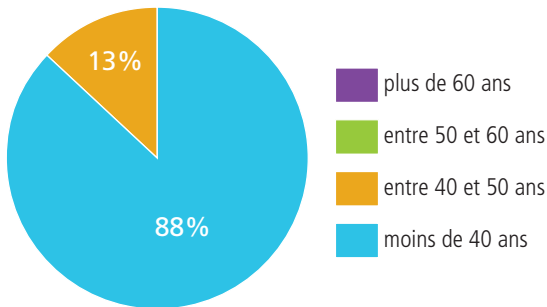
8^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH d'Haguenau a vu la part des hospitalisations augmenter de 2% en 2017. La durée moyenne de passage reste stable et légèrement en dessous de la moyenne régionale. L'exploitabilité des données a augmenté pour la gravité, le DP et le transport.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. D'HAGUENAU

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



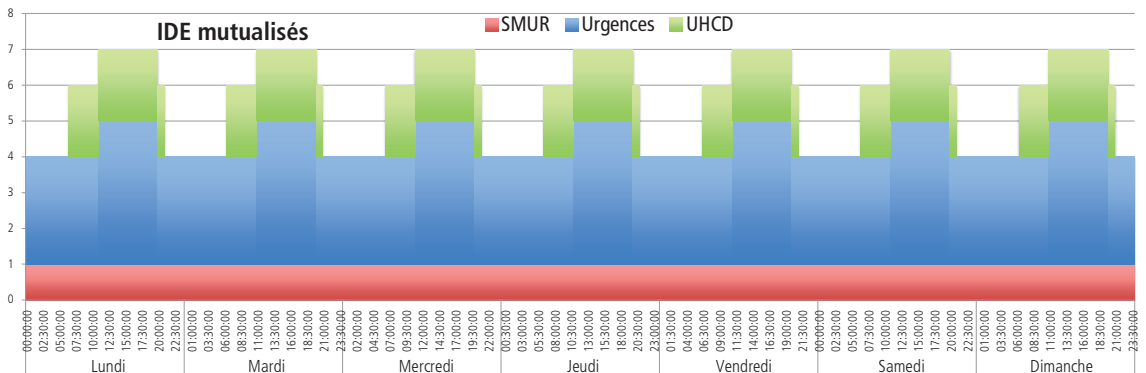
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
22,5	14,8

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : La nuit, création dossier administratif + soins	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie
<input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input type="checkbox"/> les patients en brancard
Nombre de lits en UHCD.....	12
dont scopés.....	12
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE MULHOUSE - SITE MULLER - GHRMSA

■ Haut-Rhin (68) Urgences adultes + pédiatrie traumatologique

RECUEIL DES DONNÉES

66 848	Nombre de passages
183	Moyenne quotidienne
0,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
53 595	Nombre de RPU transmis
80,2%	Exhaustivité du recueil
4 492	Nombre de séjours UHCD
4 034	Nombre de sorties SMUR



PATIENTS

47	Âge moyen (en années)
1%	De moins de 1 an
15%	De moins de 18 ans
18%	De 75 ans et plus
1,2	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

69%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
13%	En nuit profonde [0h-7h59]
50%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

55,0%	Moyens personnels
27,6%	Ambulance
16,0%	VSAV
0,0%	SMUR
1,0%	FO
0,4%	Hélicoptère

CCMU

10,9%	CCMU 1
3,7%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

55%	Médico-chirurgical
34%	Traumatologique
5%	Psychiatrique
3%	Toxicologique
3%	Autres recours
87%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

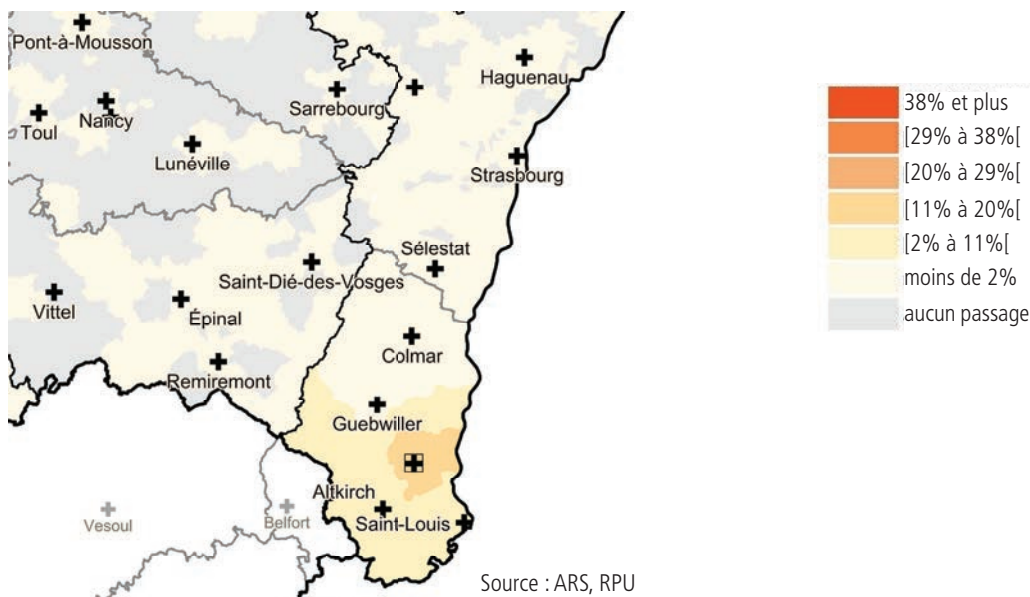
23%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
77%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

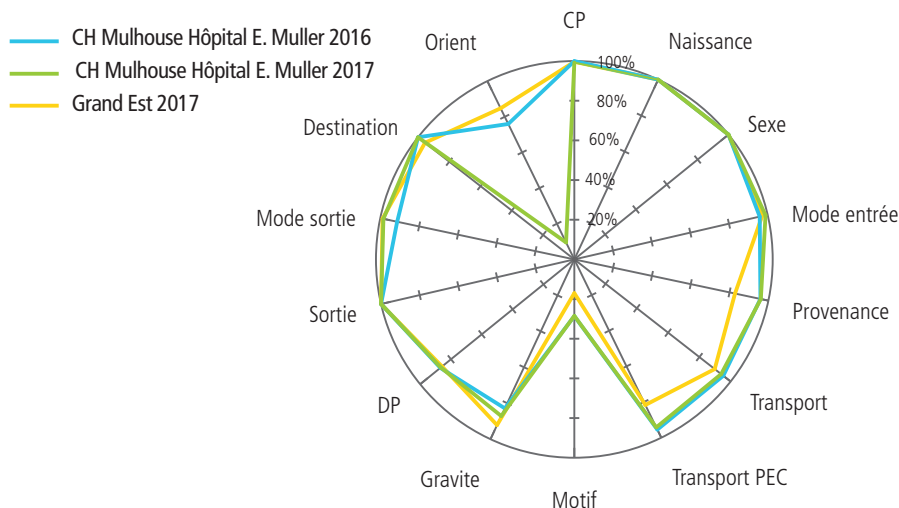
4:54	Durée moyenne
3:58	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
29%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
57%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



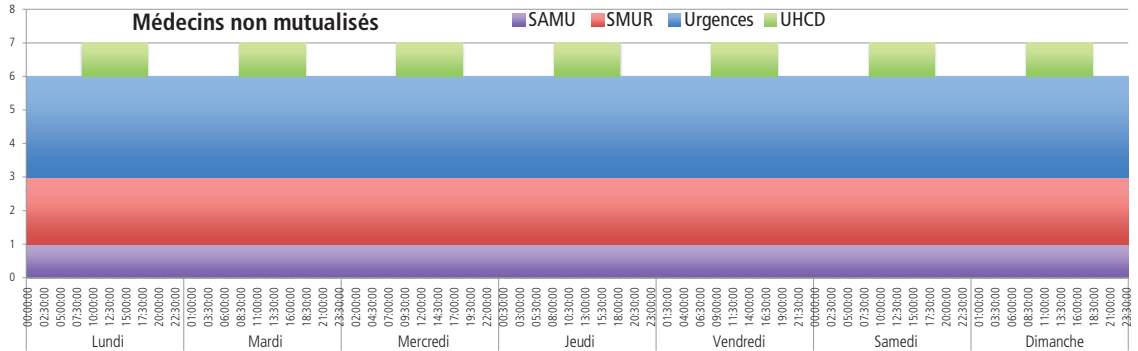
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



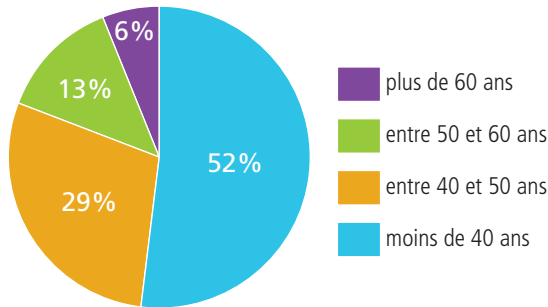
2^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du site Emile MULLER du CH de Mulhouse voit son activité se stabiliser en 2017. Les arrivées SMUR ne sont pas remontées dans les RPU. La part d'hospitalisation est passée à 23% en 2017 mais il est à noter que l'exploitabilité de ce critère s'est améliorée. L'exploitabilité de l'orientation s'est fortement dégradée passant de 76% à 10%; les autres critères restent bons.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE MULHOUSE - SITE MULLER - GHRMSA

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
35,0	28,2

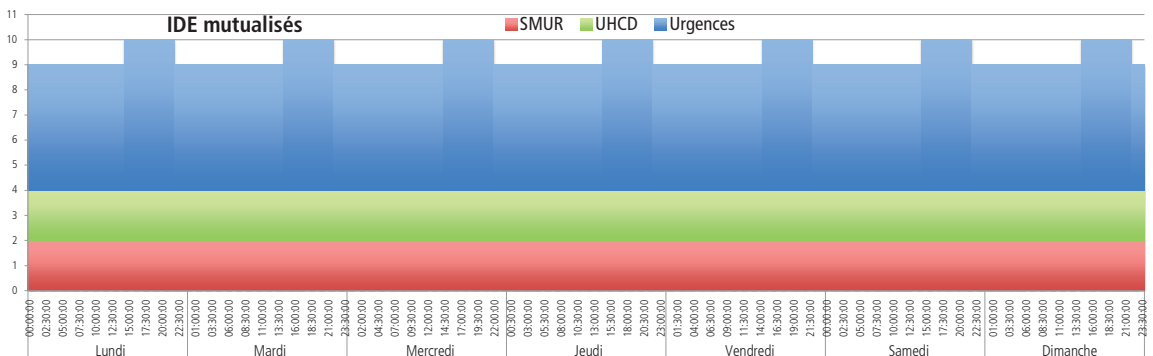
Régulation



ETP théoriques	ETP estimés
7,8	5,2

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	15
dont scopés.....	5
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	3
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	Gazométrie artérielle et hémocue

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	5
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE MULHOUSE - SITE HASENREIN - GHRMSA

■ Haut-Rhin (68) Urgences pédiatriques médico-chirurgicales

PATIENTS

5	Age moyen
4%	< 28 jours
26%	28 jours - 1 an[
42%	[1 an ; 5 ans[
17%	[5 ans ; 10 ans[
10%	[10 ans ; 15 ans[
1%	[15 ans ; 18 ans[
1,2	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

16 019	Nombre de passages
44	Moyenne quotidienne
-2,9%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 095	Nombre de RPU transmis
100,5%	Exhaustivité du recueil
909	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

67%	Le jour [8h > 19h59]
21%	En soirée [20h > 23h59]
13%	En nuit profonde [0h-7h59]
52%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

95,3%	Moyens personnels
3,9%	Ambulance
0,0%	VSAV
0,8%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

22,9%	CCMU 1
0,3%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

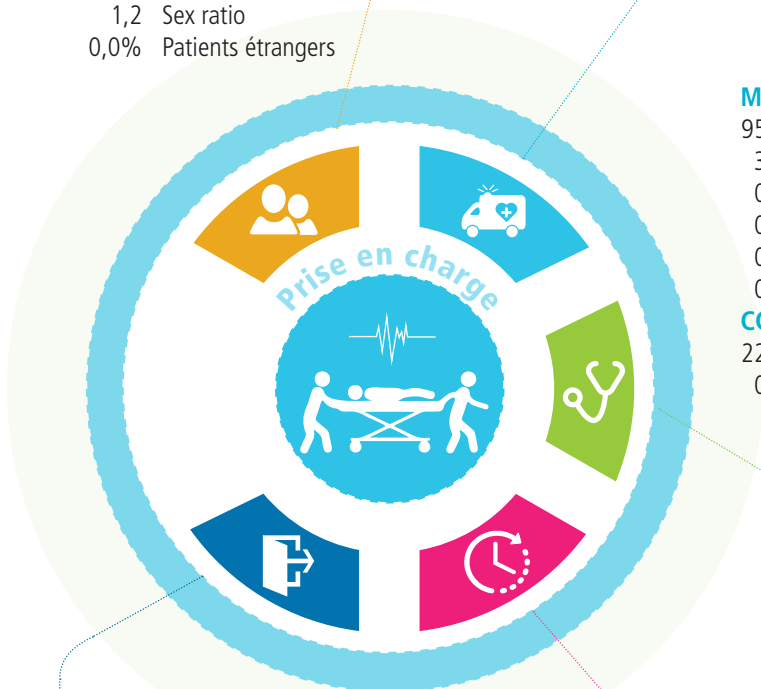
95%	Médico-chirurgical
<1 %	Traumatologique
1%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
2%	Autres recours
96%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

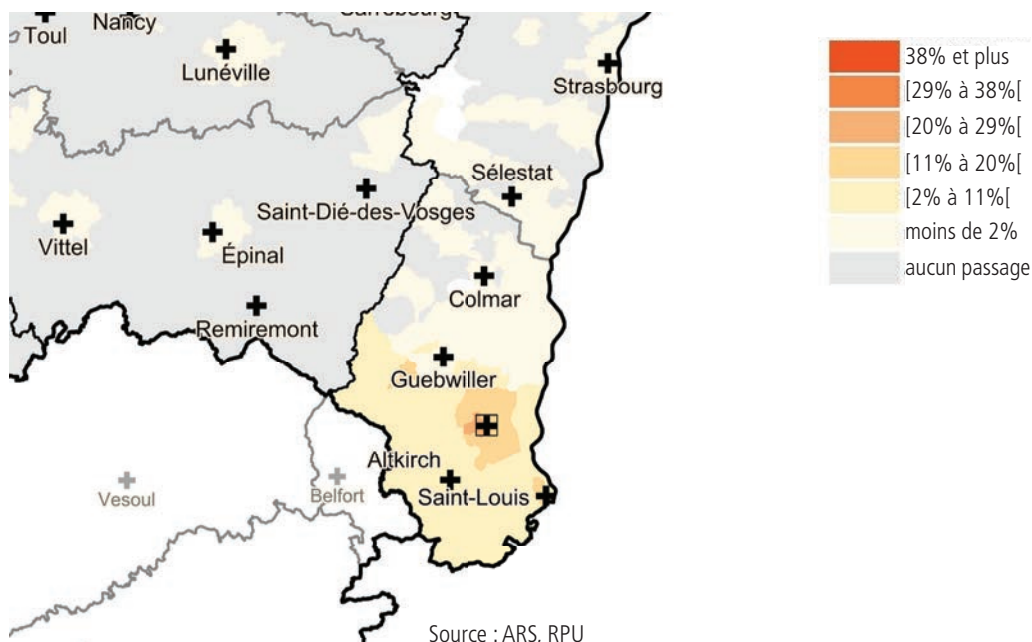
18%	Hospitalisation post-urgences
18%	<i>dont mutation</i>
<1 %	<i>dont transfert</i>
82%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

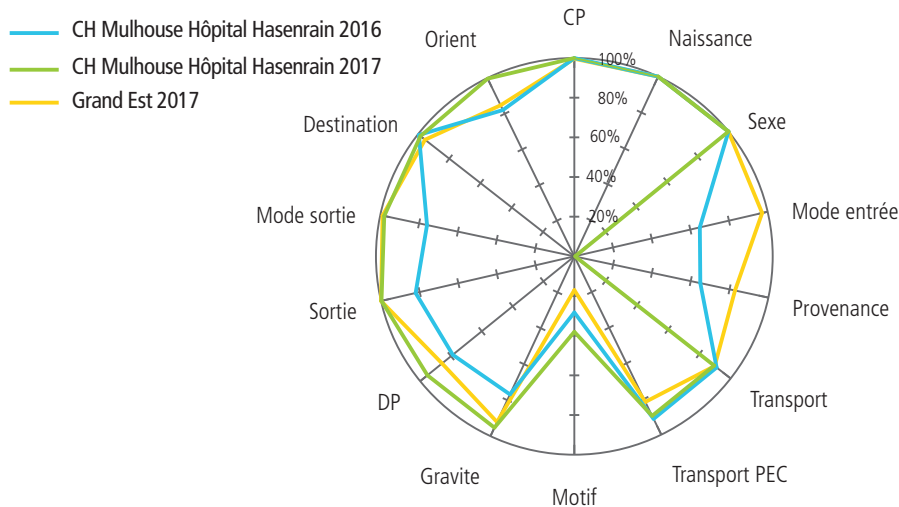
2:42	Durée moyenne
2:12	Durée médiane
Pris en charge en moins de 4h	
76%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
84%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



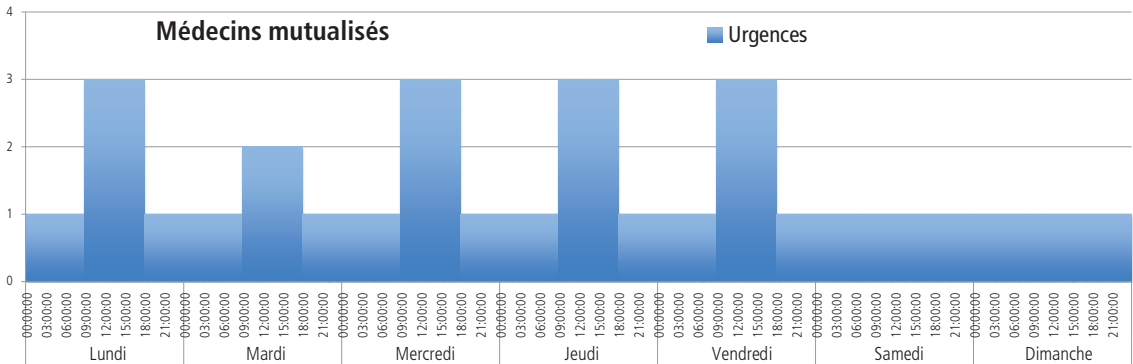
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



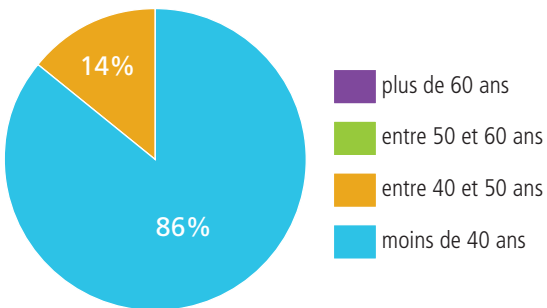
5^{ème} service d'urgences pédiatriques de la région en nombre de passages, le SU du site Hasenrein du CH de Mulhouse voit son activité diminuer de près de 3% après une année 2016 en forte hausse. Les hospitalisations augmentent de 5% en 2017. L'exploitabilité des critères du RPU a fortement baissé pour le mode d'entrée et la provenance et s'est améliorée pour la gravité, le DP et l'orientation.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE MULHOUSE - SITE HASENREIN - GHRMSA

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

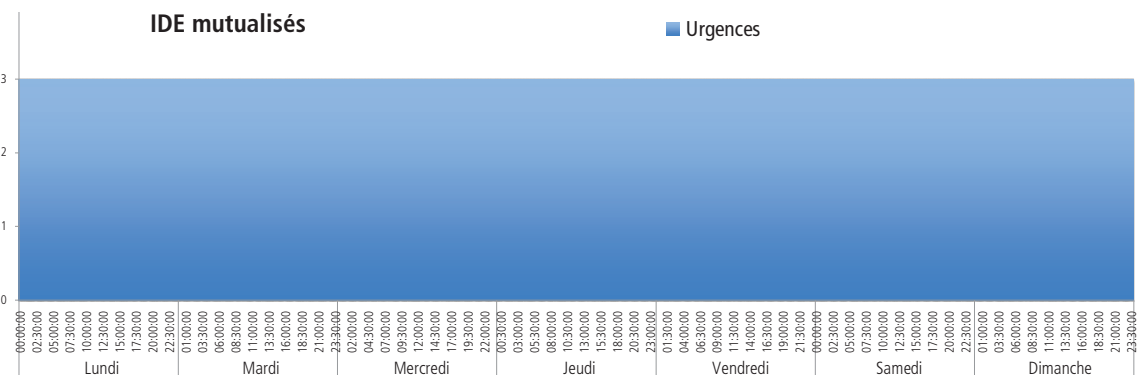


ETP théoriques	ETP estimés
5,7	7,7

cf explication mode de calcul page 54

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : en cas d'afflux, peut faire des prescriptions du MOA	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	2
dont scopés.....	2
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	oui
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	3

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui pendant PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner et IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	actim CRP

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE DIACONAT FONDERIE

■ Haut-Rhin (68) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

28 527	Nombre de passages
78	Moyenne quotidienne
-2,5%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
28 538	Nombre de RPU transmis
100,0%	Exhaustivité du recueil
3 034	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

46	Âge moyen (en années)
<1 %	De moins de 1 an
16%	De moins de 18 ans
15%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

74%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
44%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

83,3%	Moyens personnels
12,5%	Ambulance
3,6%	VSAV
0,6%	SMUR
0%	FO
0%	Hélicoptère

CCMU

0,2%	CCMU 1
0,0%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

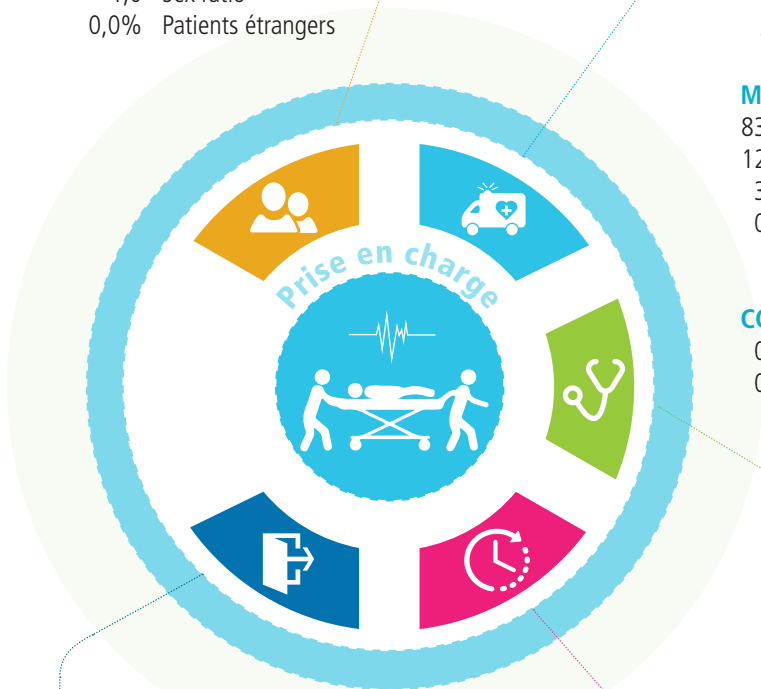
66%	Médico-chirurgical
28%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
<1 %	Toxicologique
6%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

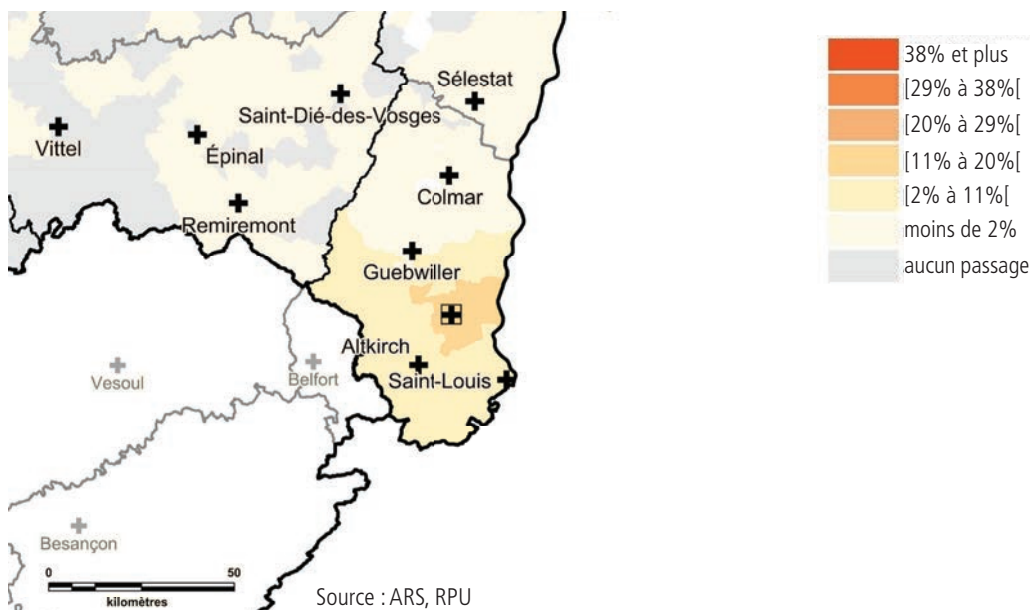
23%	Hospitalisation post-urgences
22%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
77%	Retour au domicile
6,5%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

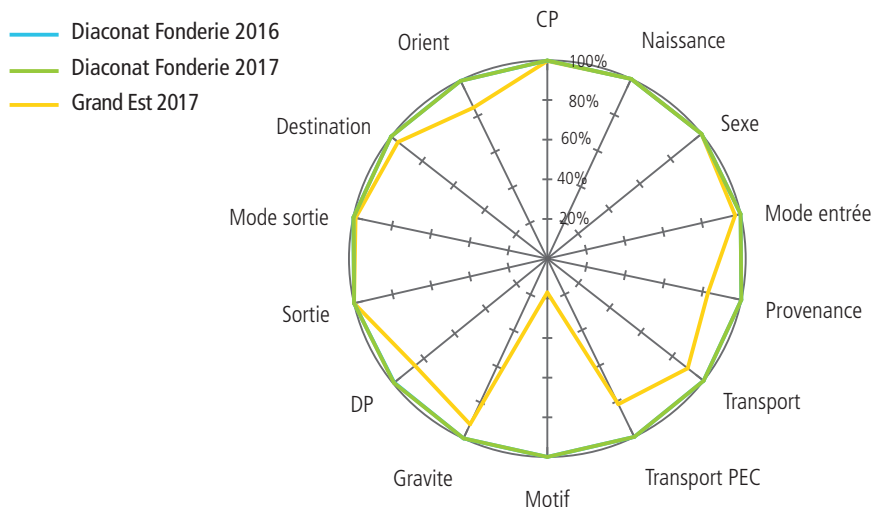
3:05	Durée moyenne
2:48	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
73%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
72%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



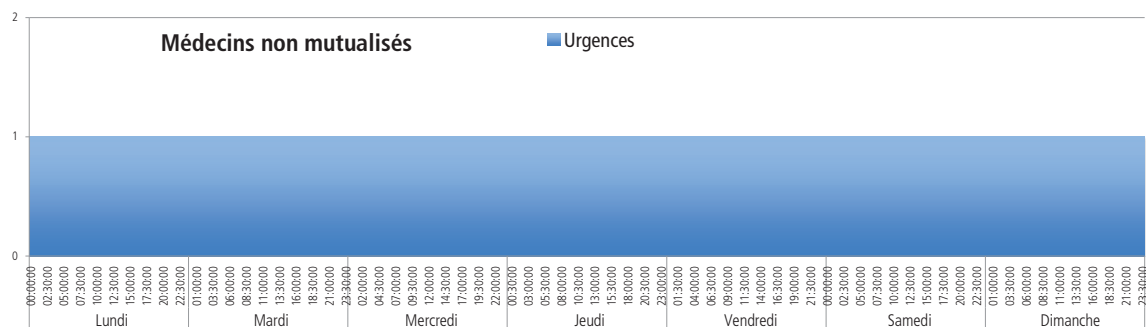
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



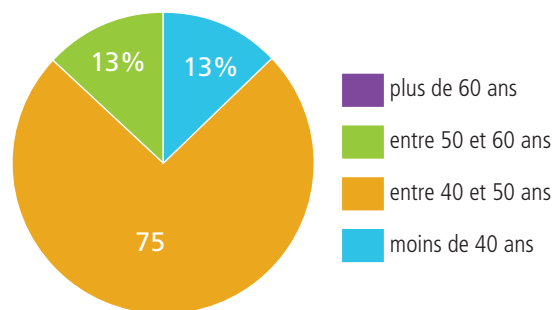
20^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de la clinique Diaconat Fonderie voit son activité diminuer en 2017. Les durées moyenne et médiane de passage restent stables mais le nombre de PSA augmente de 1,5%. La proportion de pédiatrie reste nettement sous la moyenne régionale, due très probablement à la présence d'un service pédiatrique dédié sur le CH de Mulhouse. L'exploitabilité des critères du RPU reste excellente.

SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE DIACONAT FONDERIE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



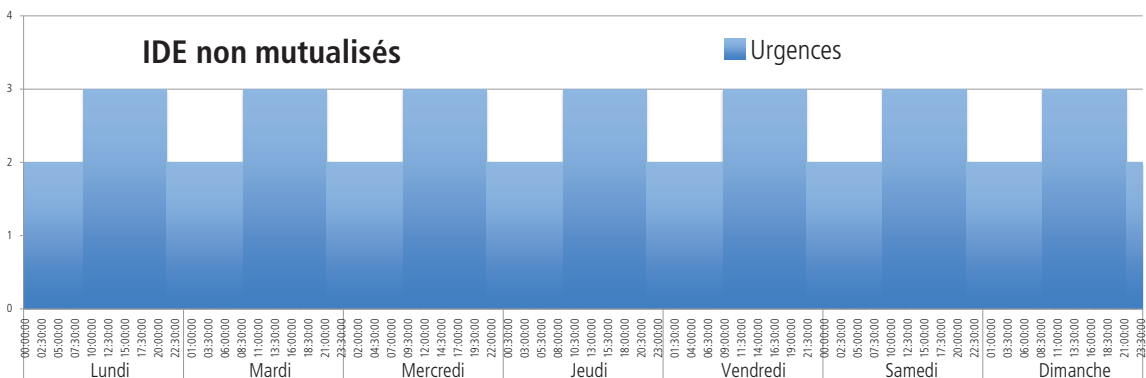
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
9,4	5,2

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	
Nombre de boxes en filière classique.....	

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DE LA NOUVELLE CLINIQUE DES TROIS FRONTIÈRES - GHRMSA

■ Haut-Rhin (68) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

17 891	Nombre de passages
49	Moyenne quotidienne
1,6%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
19 257	Nombre de RPU transmis
107,6%	Exhaustivité du recueil
NR	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

41	Âge moyen (en années)
1%	De moins de 1 an
21%	De moins de 18 ans
11%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
48%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

81,4%	Moyens personnels
7,8%	Ambulance
7,7%	VSAV
1,6%	SMUR
1,5%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

0,4%	CCMU 1
5,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

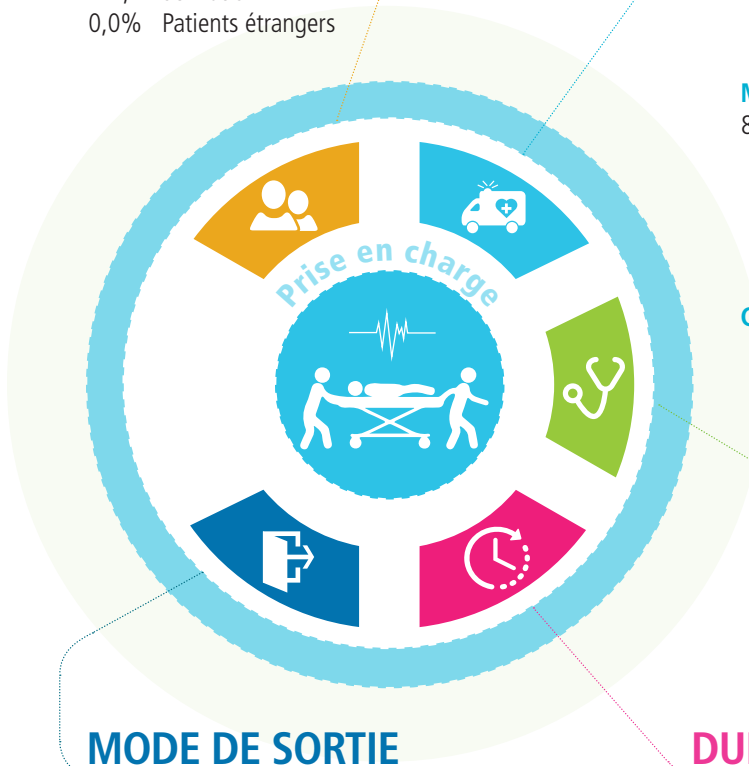
57%	Médico-chirurgical
35%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
6%	Autres recours
24%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

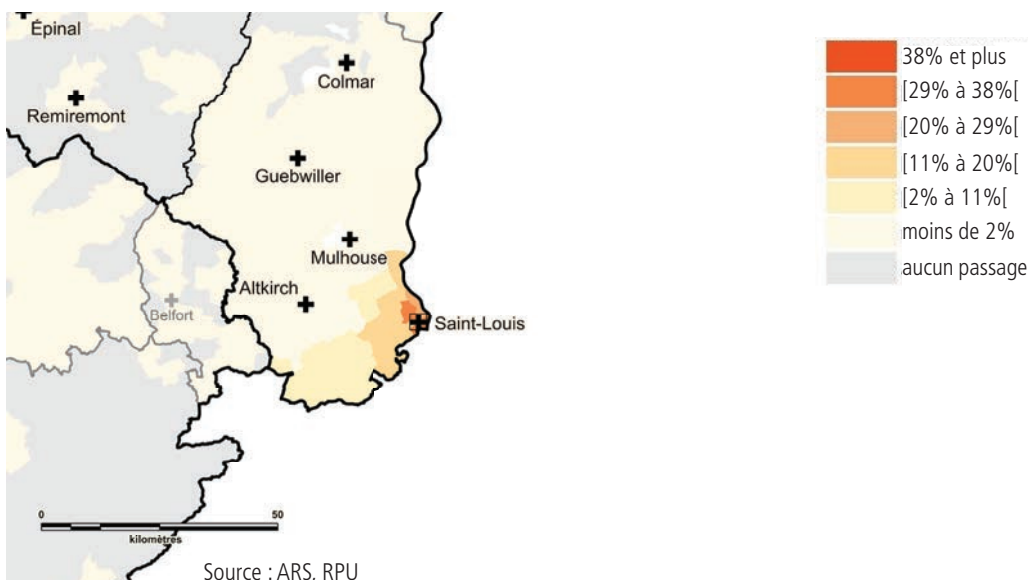
9%	Hospitalisation post-urgences
3%	<i>dont mutation</i>
6%	<i>dont transfert</i>
91%	Retour au domicile
0,6%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

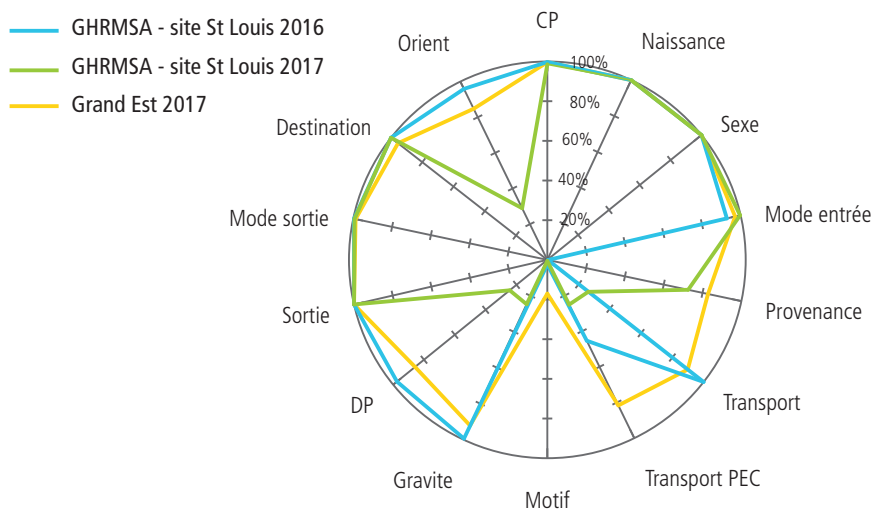
1:03	Durée moyenne
0:15	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
66%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
96%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



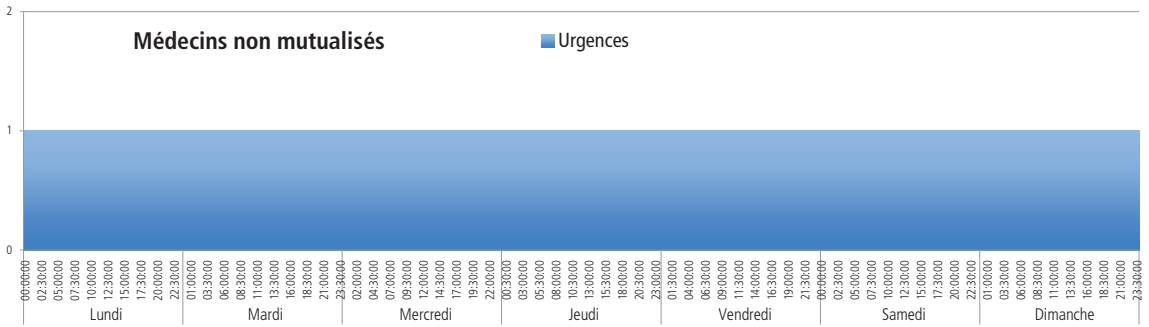
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



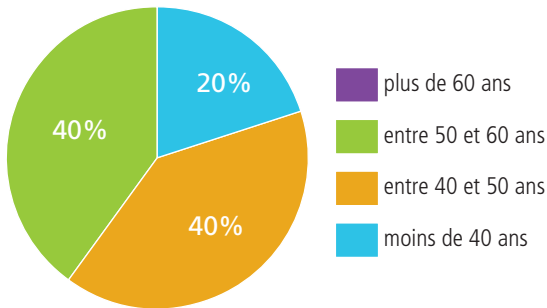
37^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de la nouvelle clinique des trois frontières a rejoint le Groupement Hospitalier Régional de Mulhouse Sud Alsace (GHRMSA). Son activité augmente légèrement en 2017. L'exploitabilité des critères du RPU a très fortement diminué en 2017, notamment la provenance, le transport, la gravité, le DP et l'orientation rendant peu pertinente l'analyse des données 2017.

SERVICE D'URGENCE DE LA NOUVELLE CLINIQUE DES TROIS FRONTIÈRES - GHRMSA

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



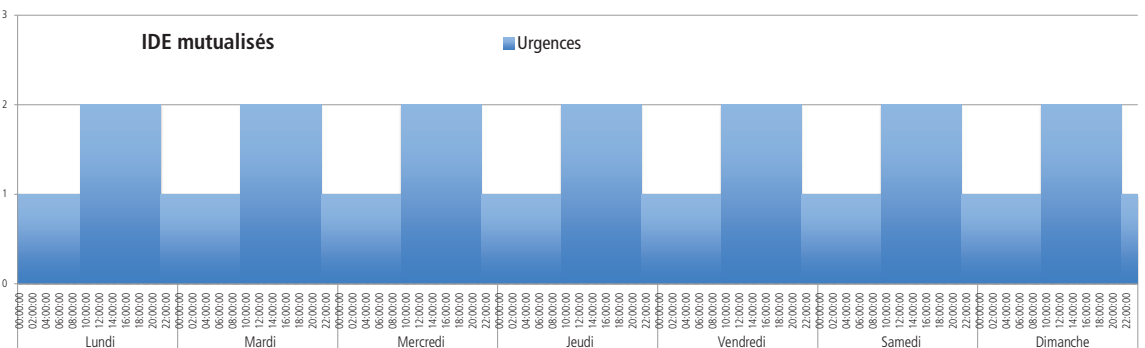
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
6,8	5,2

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....
 la nuit 7j/7
 Présence d'un IOA.....
 la nuit 7j/7
 Missions complémentaires de l'IOA : en cas d'afflux, peut faire des prescriptions du MOA
 Tri des patients dans des locaux dédiés.....

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....
 Maison médicale de garde externe.....
 Rendez-vous programmé.....
 Médecins traitants.....
 Pédiatres.....

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....
 Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....
 Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....
 et distincte de la zone adulte
 péd. médicale traumatologie
 Médecine légale présente dans l'établissement..

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :
 les examens de radiologie les examens de biologie les pathologies médicales
 la prise en charge des «petites» sutures» les patients en brancard
 Nombre de lits en UHCD.....
 dont scopés.....
 Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....
 Nombre de places en filière SAUV.....
 Nombre de boxes en filière classique.....

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....
 Accès IRM pour les urgences.....
 Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....
 type d'imagerie.....
 Automates de biologie délocalisée aux urgences.....
 type d'examen.....

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR..... non
 Nombre de VLM.....
 Nombre d'UMH.....
 Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....
 Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE SAVERNE

■ Bas-Rhin (67) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

26 814	Nombre de passages
73	Moyenne quotidienne
-5,6%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
29 178	Nombre de RPU transmis
108,8%	Exhaustivité du recueil
2 153	Nombre de séjours UHCD
1 373	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

40	Âge moyen (en années)
6%	De moins de 1 an
34%	De moins de 18 ans
14%	De 75 ans et plus
0,9	Sex ratio
0,6%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

76%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
9%	En nuit profonde [0h-7h59]
43%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

77,8%	Moyens personnels
11,4%	Ambulance
9,3%	VSAV
0,9%	SMUR
0,6%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

10,3%	CCMU 1
0,9%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

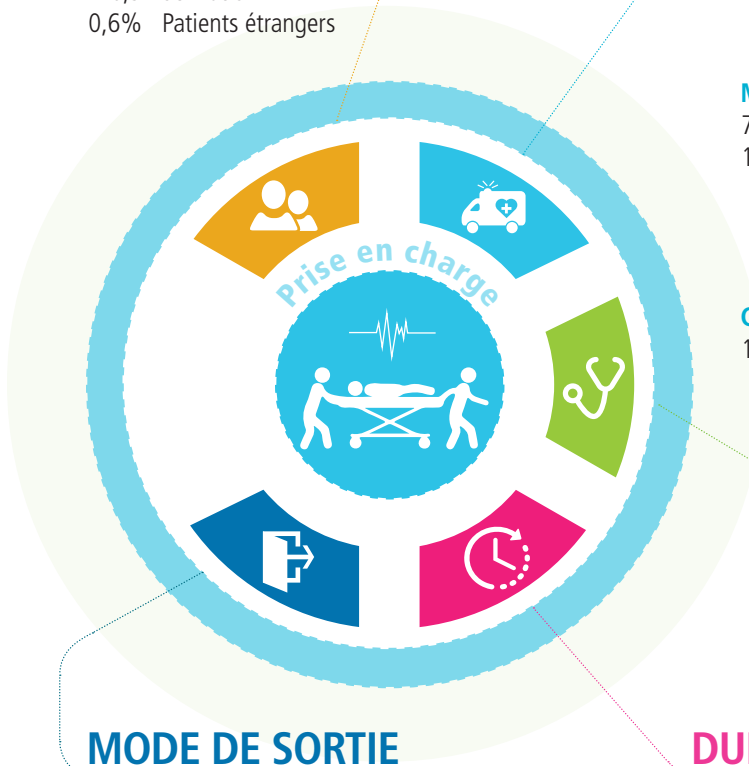
50%	Médico-chirurgical
45%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
2%	Autres recours
42%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

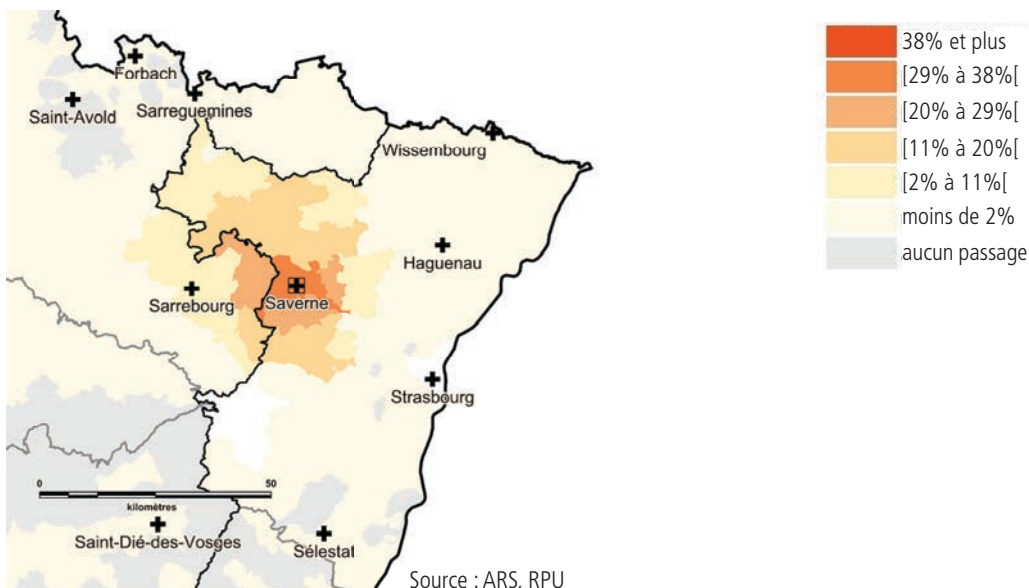
24%	Hospitalisation post-urgences
23%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
76%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

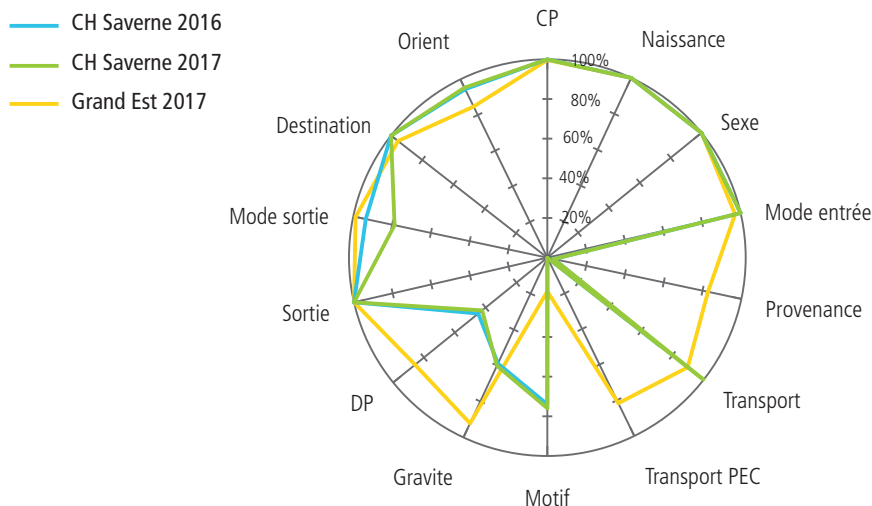
3:08	Durée moyenne
2:21	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
47%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
81%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



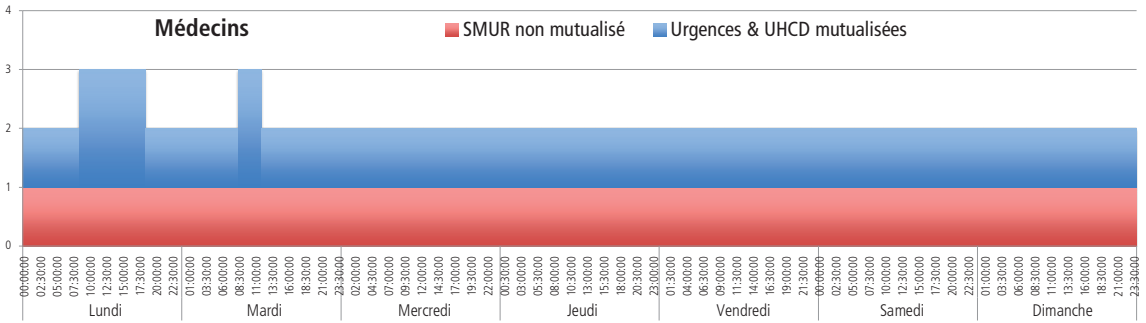
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



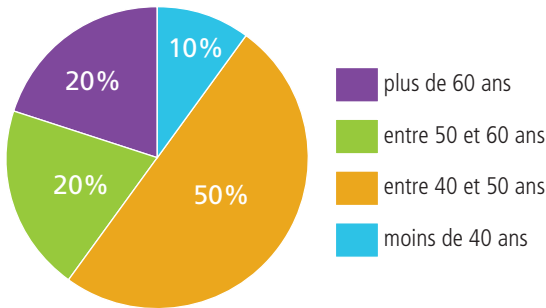
22^{ème} service d'urgence de la région, le SU du CH de Saverne enregistre une baisse d'activité en 2017. Les arrivées par moyens personnels sont en légère baisse au profit des arrivées par ambulance et VSAV. La part des moins de 1 an reste élevée (3% en Grand Est). L'hospitalisation augmente de 2%. L'exploitabilité des critères du RPU diminue pour le mode de sortie et reste toujours faible pour la provenance et le transport PEC.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE SAVERNE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

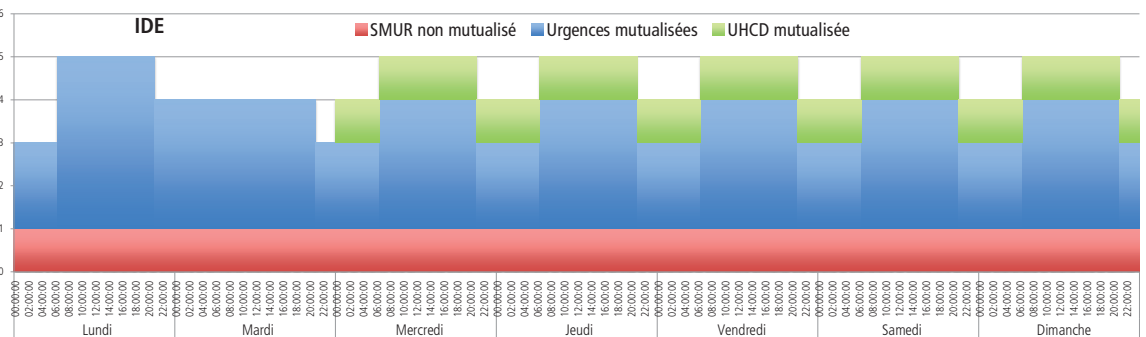


ETP théoriques	ETP estimés
16,2	10,8

cf explication mode de calcul page 54

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	Hémoglobinémie

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE SÉLESTAT

■ Bas-Rhin (67) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

32 359	Nombre de passages
89	Moyenne quotidienne
1,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
32 421	Nombre de RPU transmis
100,2%	Exhaustivité du recueil
3 360	Nombre de séjours UHCD
1 556	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

41	Âge moyen (en années)
1%	De moins de 1 an
27%	De moins de 18 ans
14%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,8%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
48%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

72,9%	Moyens personnels
14,3%	Ambulance
11,8%	VSAV
0,3%	SMUR
0,6%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

17,1%	CCMU 1
1,7%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

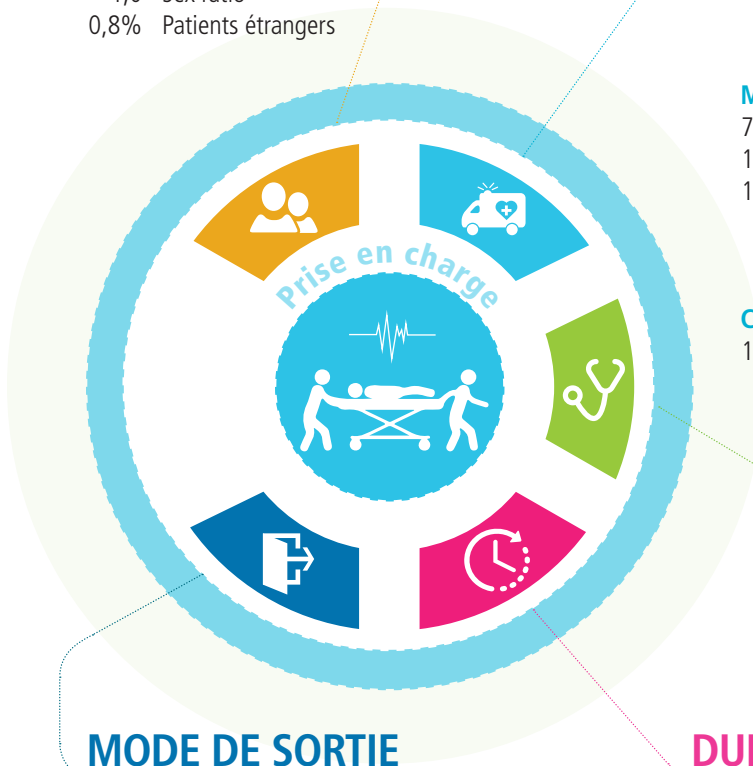
52%	Médico-chirurgical
42%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours
97%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

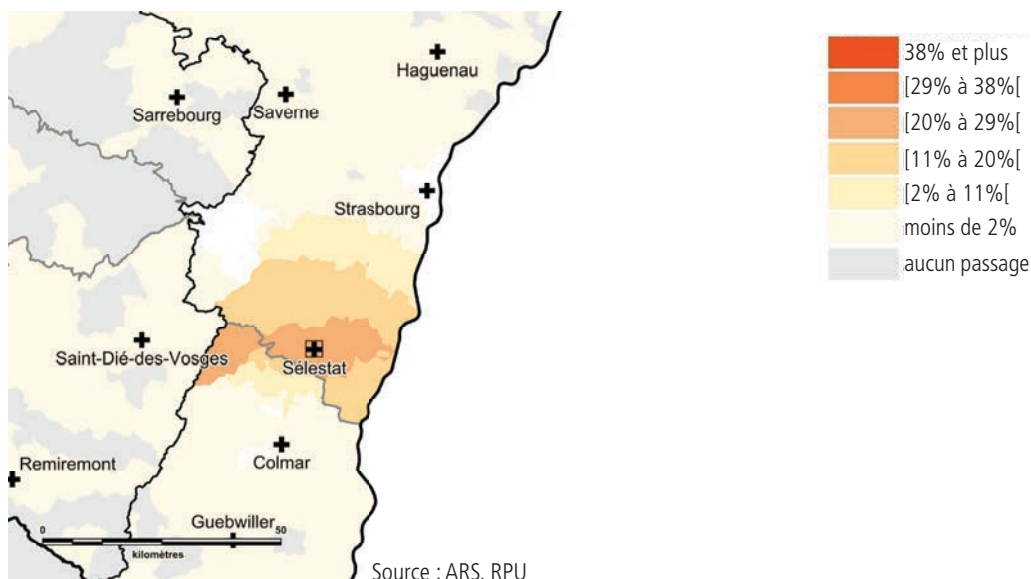
22%	Hospitalisation post-urgences
22%	<i>dont mutation</i>
<1 %	<i>dont transfert</i>
78%	Retour au domicile
0,3%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

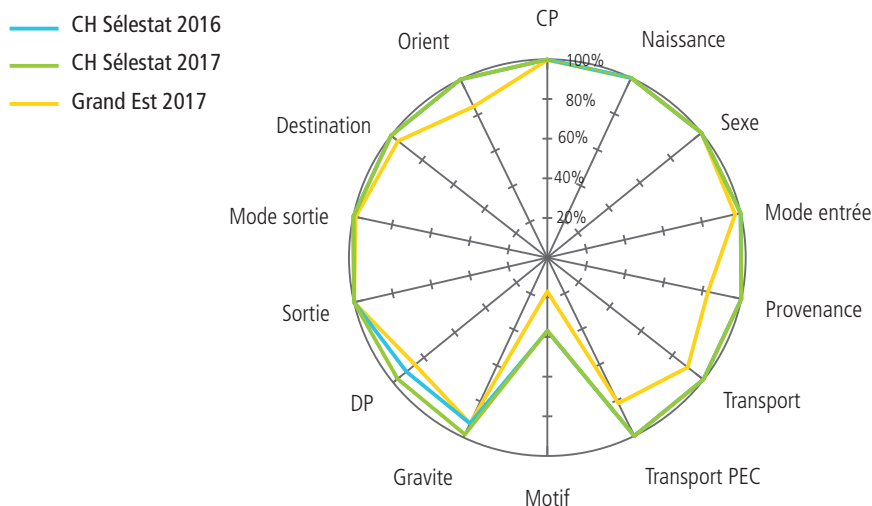
3:05	Durée moyenne
2:34	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
49%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
80%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



15^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Sélestat voit son activité repartir à la hausse en 2017 après une année en légère baisse. Les hospitalisations ont augmenté de 3% par rapport à 2016 mais les durées de passage restent stables. L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne avec une amélioration du DP et de la gravité.



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	8
Lits de soins continus gérés par les urgentistes (* lundi-vendredi de 8h à 18h).....	oui*
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	9

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner, Rx conventionnelle le week-end
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CHU STRASBOURG - HAUTEPIERRE ADULTES

Bas-Rhin (67) Urgences adultes

RECUEIL DES DONNÉES

42 872	Nombre de passages
117	Moyenne quotidienne
-21,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
42 414	Nombre de RPU transmis
98,9%	Exhaustivité du recueil
23 474	Nombre de séjours UHCD
221	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

51	Âge moyen (en années)
0%	De moins de 1 an
0%	De moins de 18 ans
20%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,4%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

69%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
14%	En nuit profonde [0h-7h59]
49%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

15,8%	Moyens personnels
50,0%	Ambulance
32,0%	VSAV
1,7%	SMUR
0,4%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

24,3%	CCMU 1
1,3%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

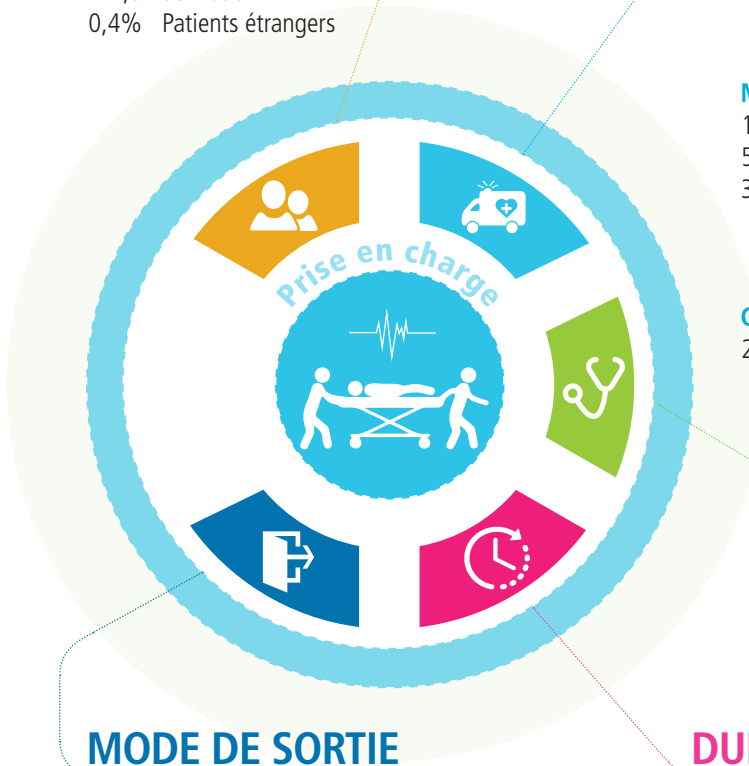
57%	Médico-chirurgical
37%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
3%	Toxicologique
1%	Autres recours
92%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

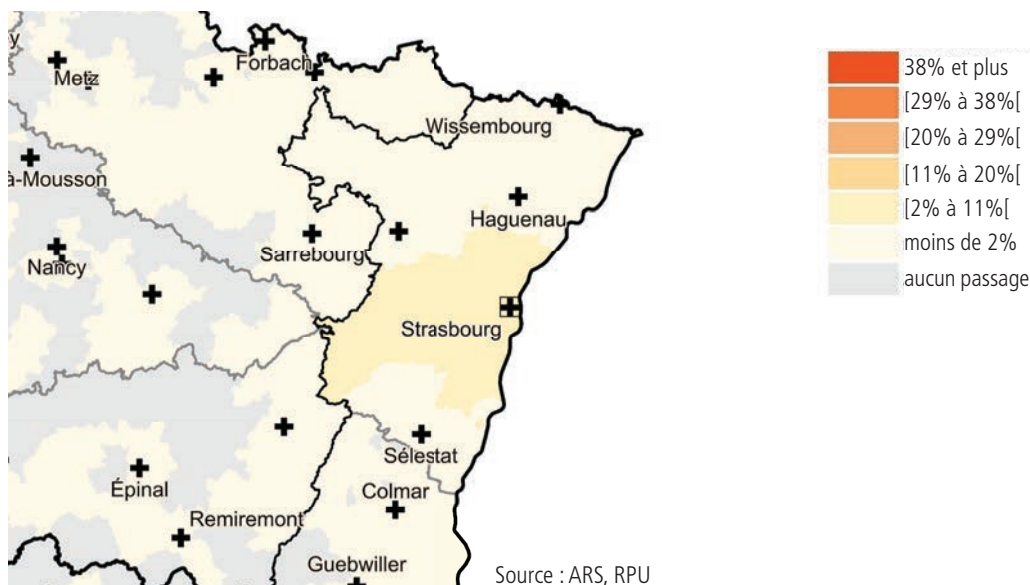
35%	Hospitalisation post-urgences
33%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
65%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

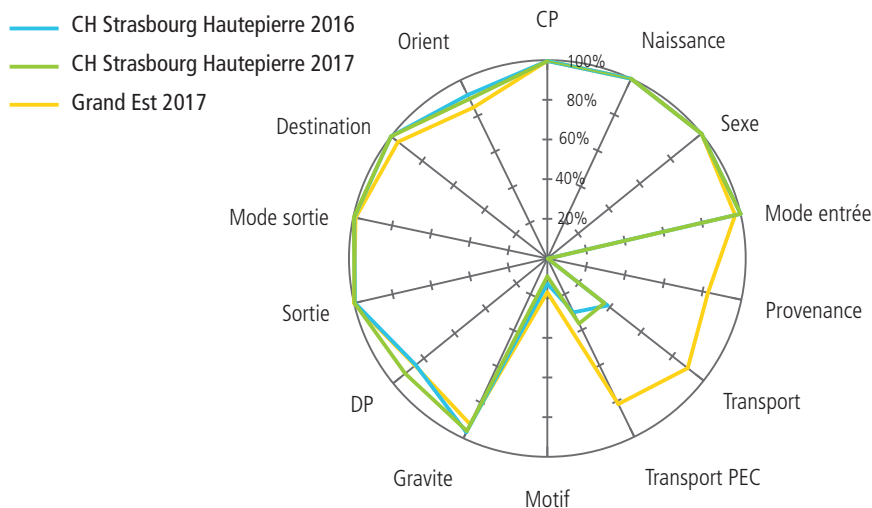
5:29	Durée moyenne
4:30	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
16%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
58%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



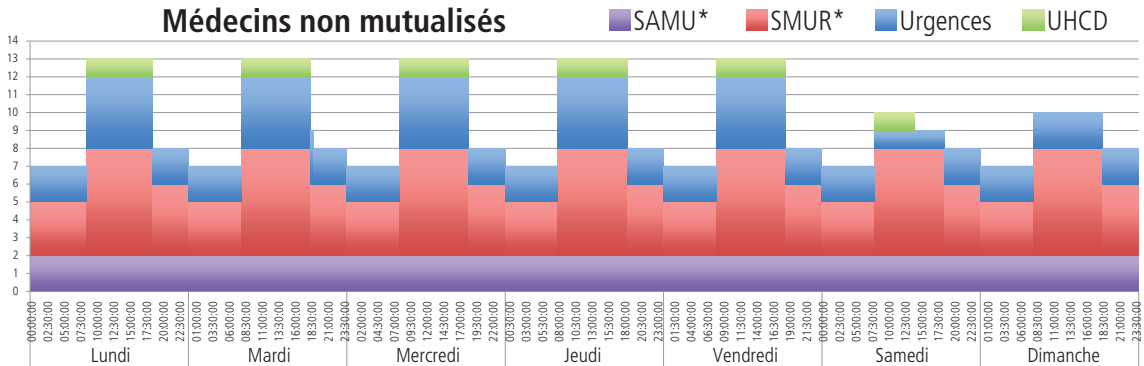
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



11^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU adultes du site Hautepierre des HUS indique une activité en nette baisse en 2017 mais cette information est à mettre en parallèle d'une exhaustivité de recueil qui s'approche des 100% et donc d'une activité déclarée plus proche des passages dédiés aux urgences (évolution 2016/2017 + 1,9% en RPU). Les mutations déjà importantes en 2016 augmentent de 10% en 2017. L'exploitabilité des critères du RPU reste identique à l'année précédente, une amélioration des marqueurs d'entrée (provenance, transport, transport PEC) permettrait une analyse plus pertinente des données de l'établissement.

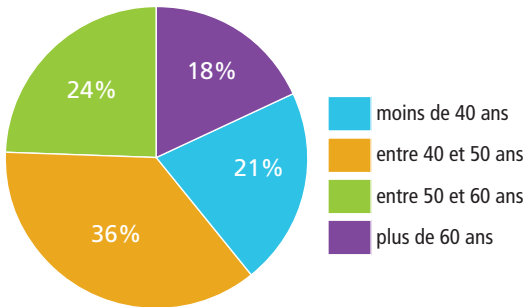
ORGANISATION DES URGENCES DU CHU DE STRASBOURG - SITE HAUTAPIERRE

Ressources médicales



*: le SAMU/SMUR est situé au pôle logistique du CHU de Strasbourg

Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
39,1	38,8

Régulation

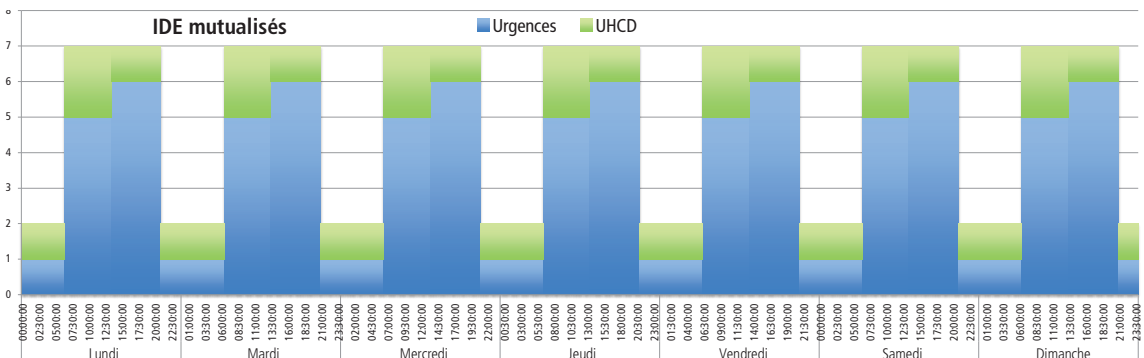


ETP théoriques	ETP estimés
9,4	10,4

cf explication mode de calcul page 54

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : en cas d'afflux, peut faire des prescriptions du MOA	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures»	<input type="checkbox"/> les patients en brancard
les pathologies médicales	
Nombre de lits en UHCD.....	14
dont scopés.....	14
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	15

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	5
Nombre d'UMH.....	2
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE STRASBOURG - HAUTEPIERRE PÉDIATRIE

■ Bas-Rhin (67) Urgences pédiatriques

PATIENTS

7	Age moyen
2%	< 28 jours
14%	28 jours - 1 an[
34%	[1 an ; 5 ans[
21%	[5 ans ; 10 ans[
20%	[10 ans ; 15 ans[
10%	[15 ans ; 18 ans[
1,2	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

39 217	Nombre de passages
107	Moyenne quotidienne
-1,3%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
40 348	Nombre de RPU transmis
102,9%	Exhaustivité du recueil
NR	Nombre de séjours UHCD
NR	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
20%	En soirée [20h > 23h59]
8%	En nuit profonde [0h-7h59]
49%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

faible	Moyens personnels
qualité	Ambulance
des	VSAV
don-	SMUR
nées	FO
	Hélicoptère

CCMU

66,1%	CCMU 1
0,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

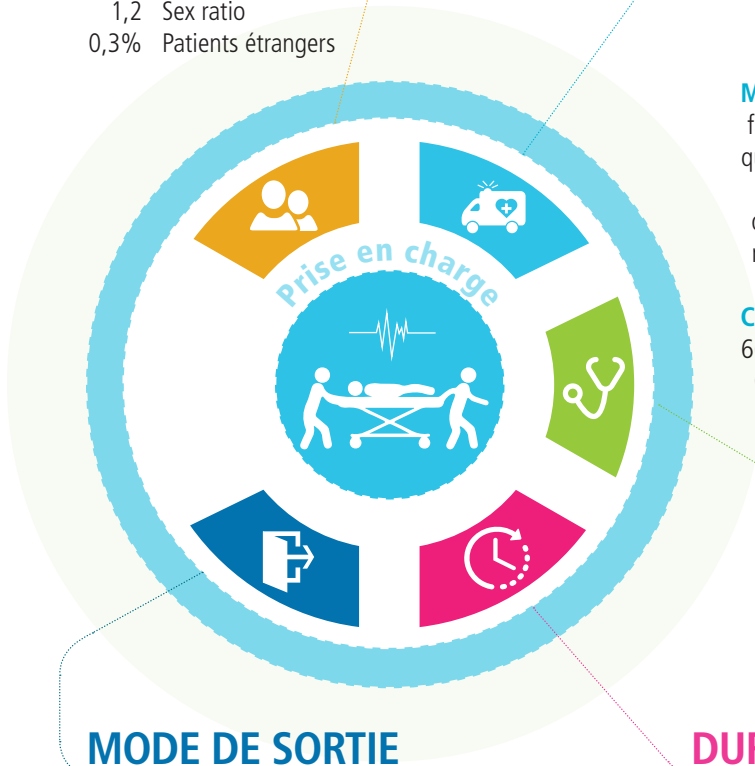
53%	Médico-chirurgical
44%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
2%	Autres recours
72%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

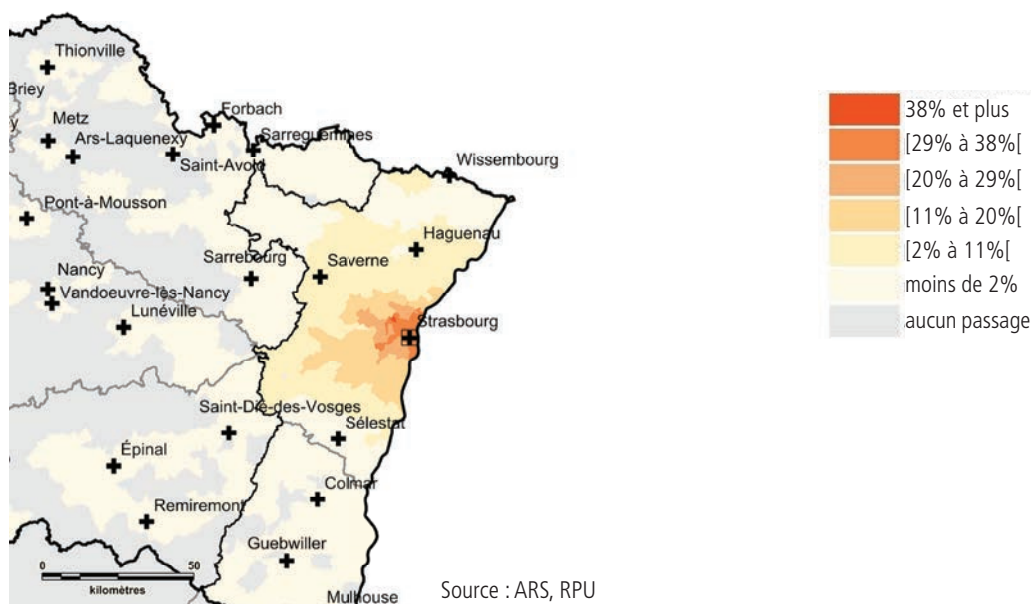
11%	Hospitalisation post-urgences
11%	<i>dont mutation</i>
0%	<i>dont transfert</i>
90%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

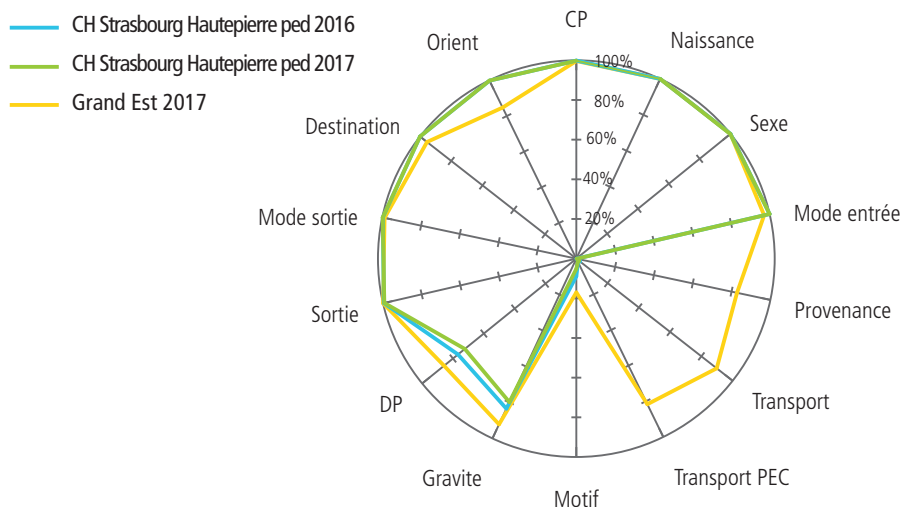
2:07	Durée moyenne
1:40	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
70%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
88%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



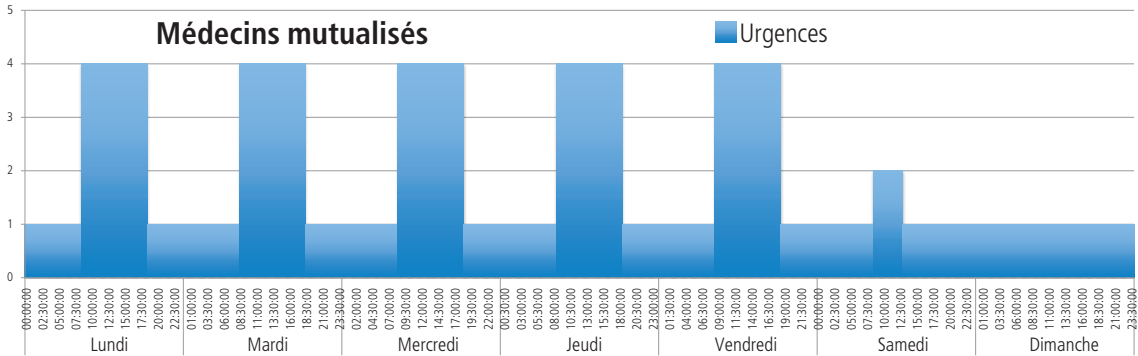
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



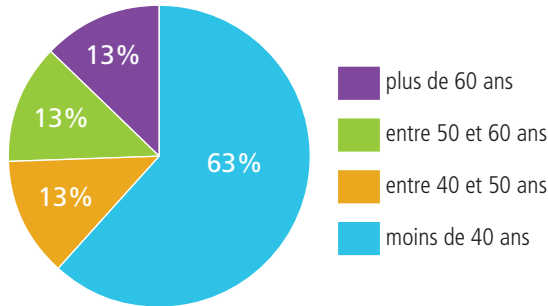
1^{er} service d'urgences pédiatriques de la région en nombre de passages, le SU pédiatrique du site Haute-pierre des HUS voit son activité baisser légèrement après 2 années de hausse. Les mutations augmentent en 2017. Les durées de passage restent stables. L'exploitabilité des critères du RPU reste identique à 2016, la très faible remontée des données de transport ne permet pas une analyse détaillée pour l'établissement.

SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE STRASBOURG - HAUTEPIERRE PÉDIATRIE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

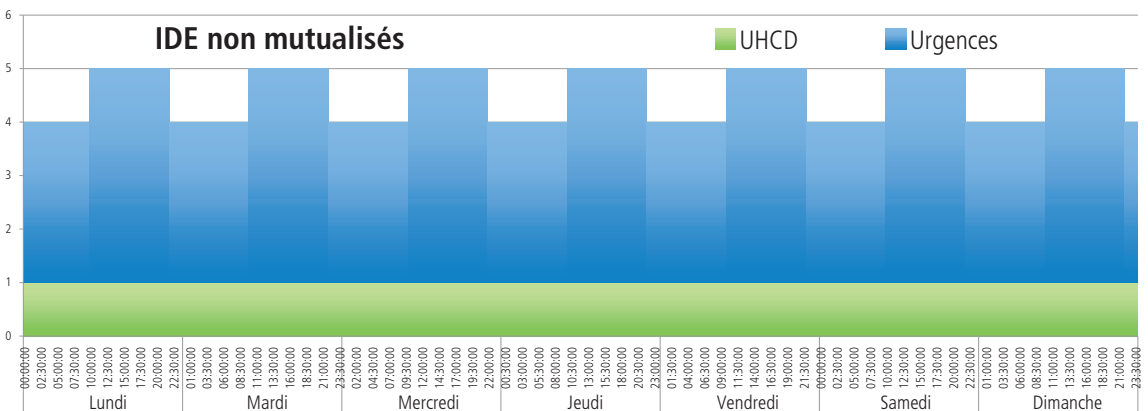


ETP théoriques	ETP estimés
13,0	10,0

cf explication mode de calcul page 54

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : Administration d'antalgiques, antipyrétiques ou SRO selon protocoles. Réévaluation des patients si le délai prévu pour la prise en charge est dépassé.	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	8
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	10

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	0
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE STRASBOURG - NOUVEL HÔPITAL CIVIL

■ Bas-Rhin (67) Urgences adultes

RECUEIL DES DONNÉES

32 240	Nombre de passages
88	Moyenne quotidienne
-2,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
32 347	Nombre de RPU transmis
100,3%	Exhaustivité du recueil
20 997	Nombre de séjours UHCD
9 067	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

54	Âge moyen (en années)
0%	De moins de 1 an
3%	De moins de 18 ans
23%	De 75 ans et plus
1,2	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

67%	Le jour [8h > 19h59]
18%	En soirée [20h > 23h59]
15%	En nuit profonde [0h-7h59]
53%	En horaire de PDS
32%	Le week-end

Mode de transport

8,0%	Moyens personnels
73,3%	Ambulance
16,0%	VSAV
2,6%	SMUR
0,1%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

16,7%	CCMU 1
4,3%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

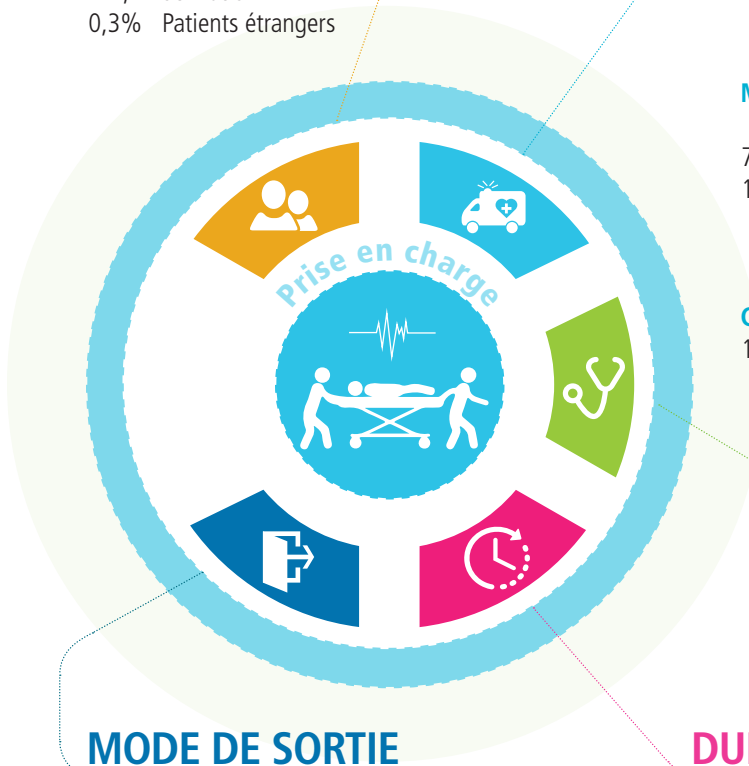
86%	Médico-chirurgical
6%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
6%	Toxicologique
1%	Autres recours
70%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

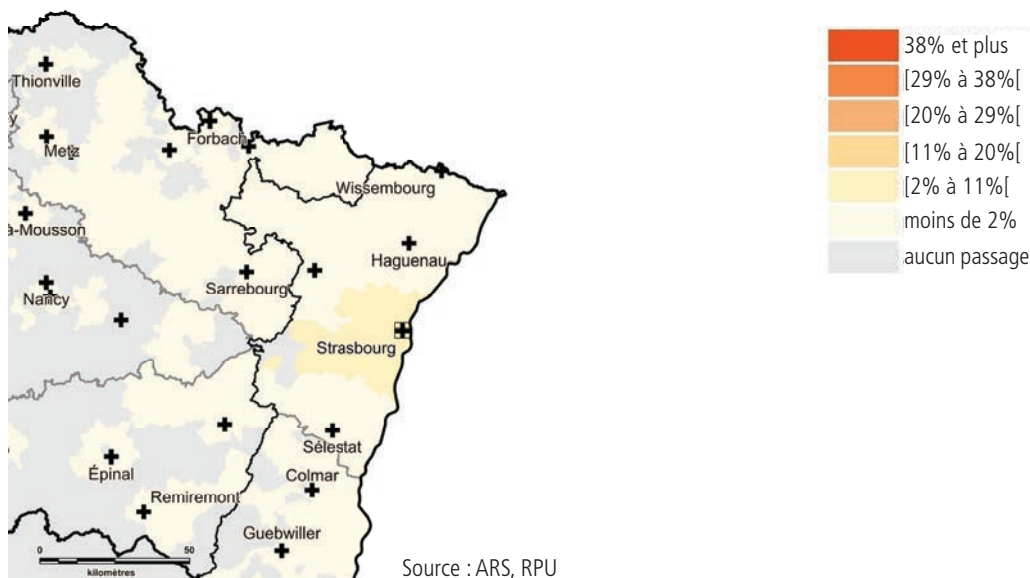
50%	Hospitalisation post-urgences
48%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
50%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

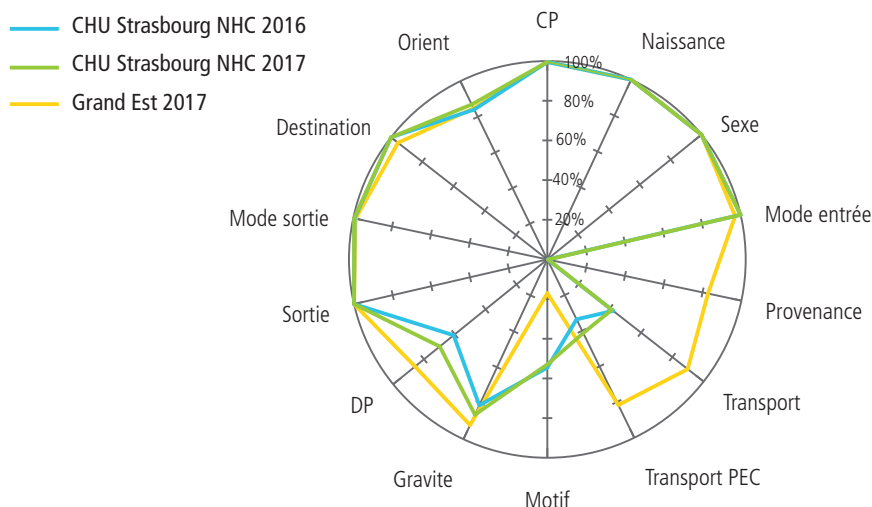
8:16	Durée moyenne
7:03	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
15%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
26%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



16^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU adultes du site du Nouvel Hôpital Civil des HUS enregistre une baisse d'activité en 2017. Après une baisse en 2016, les hospitalisations augmentent de 9% sur 1 an (majoritairement du fait des mutations). La durée moyenne s'allonge de 51 min. L'exploitabilité des critères du RPU s'améliore pour le DP et pour le transport PEC ; la provenance et le transport restent bien en deçà de la moyenne régionale.



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : en cas d'afflux, peut faire les prescriptions du MOA	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures»	<input type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	18
dont scopés.....	18
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	3
Nombre de boxes en filière classique.....	15

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	5
Nombre d'UMH.....	2
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DE RHENA CLINIQUE DE STRASBOURG

■ Bas-Rhin (67) Urgences Main + Urgences générales

* calcul par rapport au cumul St Odile
et Diaconesses en 2016

PATIENTS

- 36 Âge moyen (en années)
- 1% De moins de 1 an
- 23% De moins de 18 ans
- 4% De 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 0,4% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

28 653	Nombre de passages
79	Moyenne quotidienne
-3,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)*
26 820	Nombre de RPU transmis
93,6%	Exhaustivité du recueil
1 778	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 77% Le jour [8h > 19h59]
- 16% En soirée [20h > 23h59]
- 7% En nuit profonde [0h-7h59]
- 44% En horaire de PDS
- 29% Le week-end

Mode de transport

- 95,5% Moyens personnels
- 2,5% Ambulance
- 0,6% VSAV
- 1,3% SMUR
- 0,0% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 12,2% CCMU 1
- 0,1% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

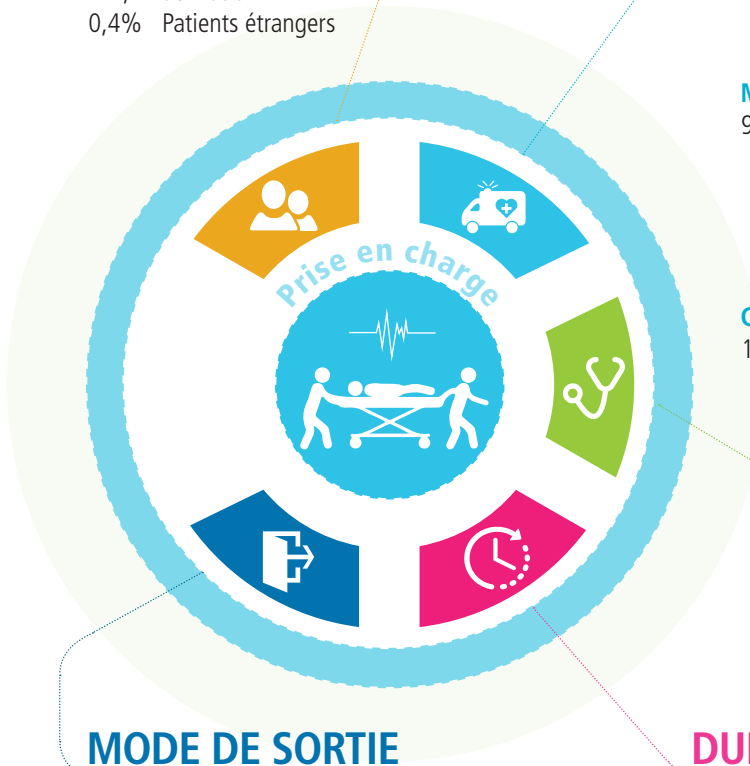
- 24% Médico-chirurgical
- 76% Traumatologique
- 0% Psychiatrique
- 0% Toxicologique
- 0% Autres recours
- 6% DP exploitables

MODE DE SORTIE

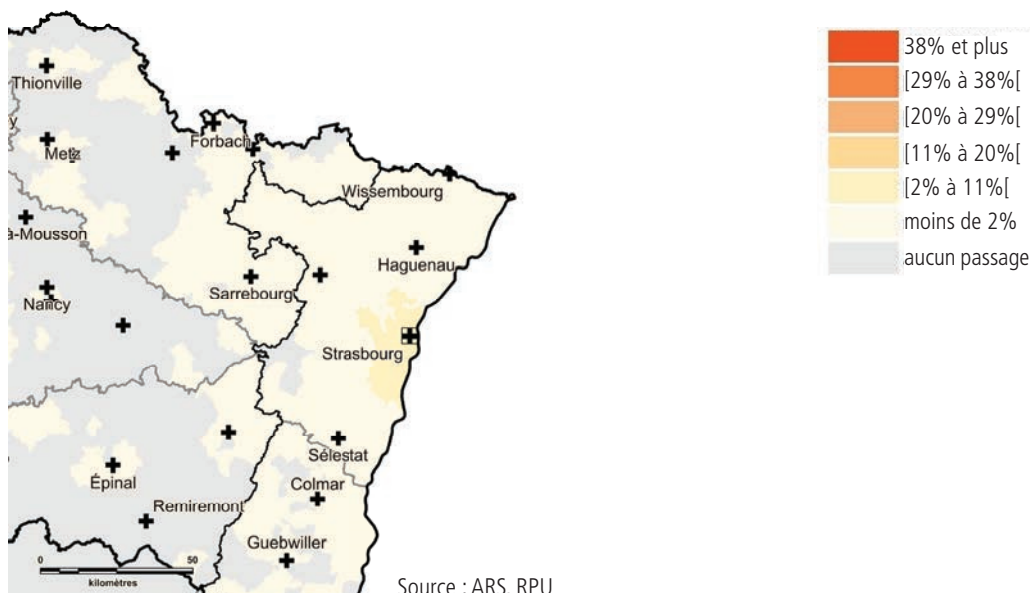
- 9% Hospitalisation post-urgences
8% dont mutation
< 1% dont transfert
- 91% Retour au domicile
- 0,0% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

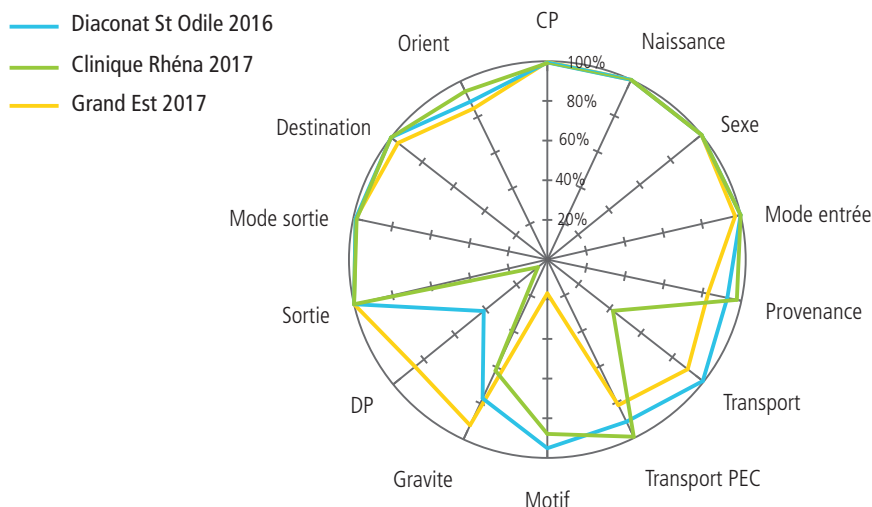
- 1:44 Durée moyenne
- 1:18 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
- 98% lors d'une hospitalisation post-urgences
- 93% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



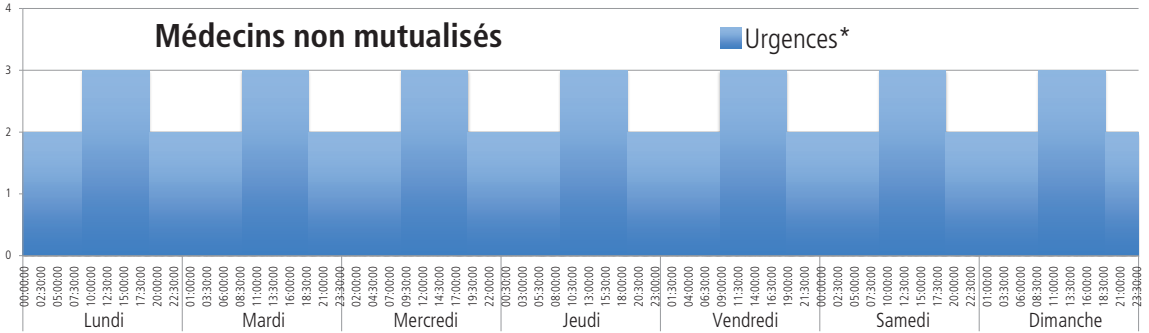
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



19^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de la Clinique Rhéna regroupe les urgences générales de la clinique Sainte Odile et les urgences main de la clinique des Diaconesses sur le même site depuis fin Février 2017. La comparaison avec 2016 n'est pas pas pertinente suite à la réception d'un seul flux RPU en 2017 contre 2 dédiés auparavant. De même l'analyse pour 2017 est assez limitée car le flux n'a pas été continu (aucuns RPU les deux premiers mois de l'année) et l'exhaustivité des critères du RPU a fortement baissé pour le DP, la gravité, le motif et le transport.

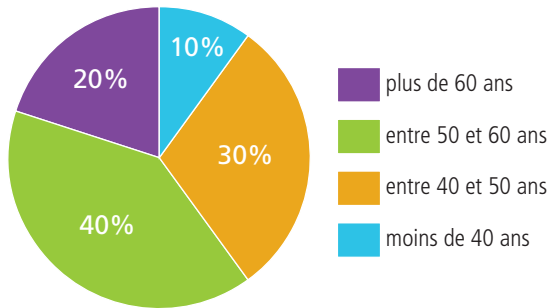
SERVICE D'URGENCE DE RHENA - CLINIQUE DE STRASBOURG

Ressources médicales



Urgences*: une ligne H24 est dédiée aux urgences de la main

Classes d'âges des urgentistes



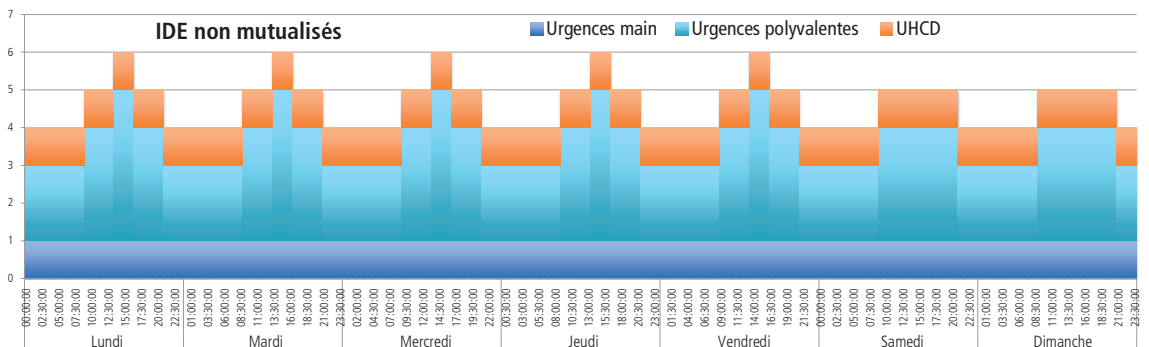
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
9,4	12,6

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : sollicitation des urgentistes pour les filières spécialisées	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	8
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner, radiographies
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	gazométrie, hémocue

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE SAINTE-ANNE - GROUPE HOSPITALIER SAINT VINCENT



RECUEIL DES DONNÉES

17 963	Nombre de passages
49	Moyenne quotidienne
0,1%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
17 807	Nombre de RPU transmis
99,1%	Exhaustivité du recueil
2 340	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

■ Bas-Rhin (67) Urgences générales

PATIENTS

38	Âge moyen (en années)
1%	De moins de 1 an
26%	De moins de 18 ans
9%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

79%	Le jour [8h > 19h59]
14%	En soirée [20h > 23h59]
7%	En nuit profonde [0h-7h59]
44%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

94,0%	Moyens personnels
3,0%	Ambulance
0,9%	VSAV
2,0%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

0,2%	CCMU 1
0,0%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

61%	Médico-chirurgical
38%	Traumatologique
0%	Psychiatrique
0%	Toxicologique
1%	Autres recours
93%	DP exploitables

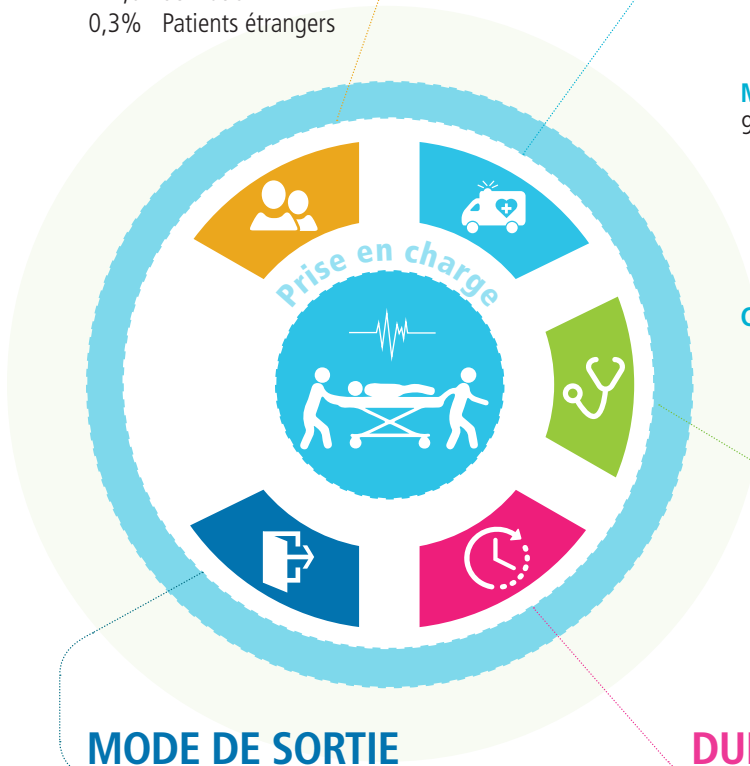
MODE DE SORTIE

9%	Hospitalisation post-urgences*
8%	<i>dont mutation*</i>
1%	<i>dont transfert*</i>
91%	Retour au domicile*
0,7%	Part des partis sans attendre

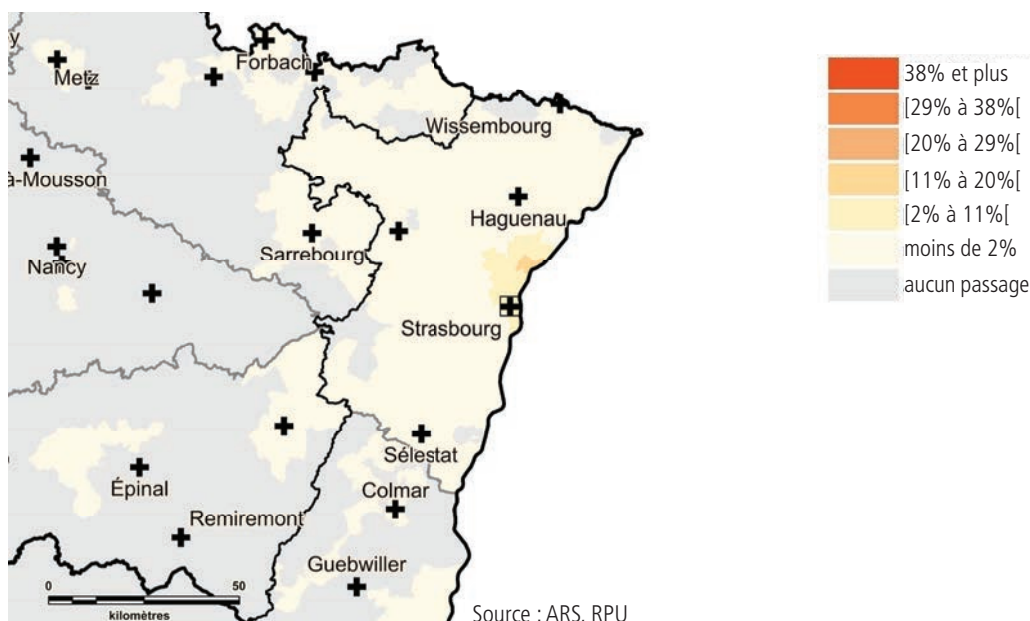
* données établissement

DURÉE DE PASSAGE

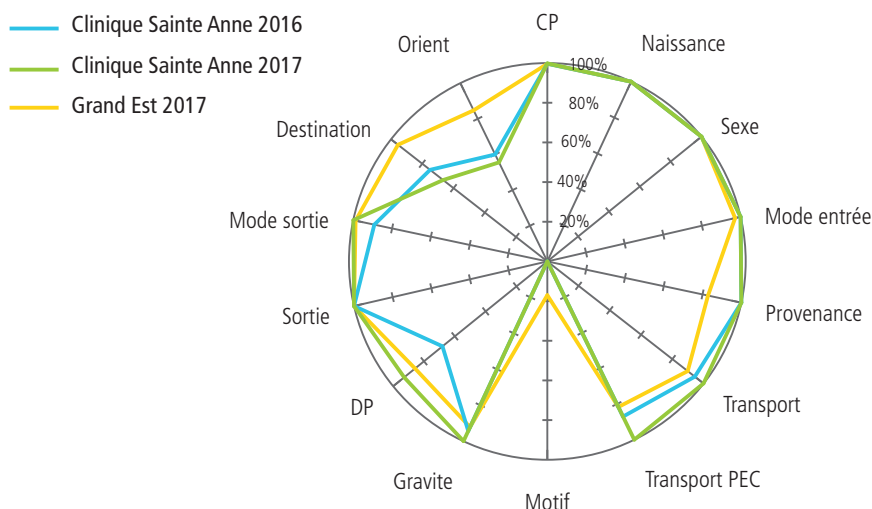
2:05	Durée moyenne
1:40	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
78%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
90%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



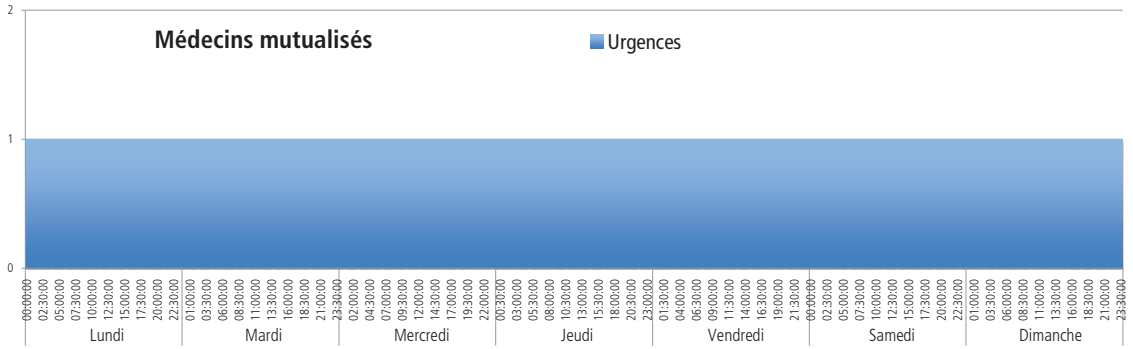
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



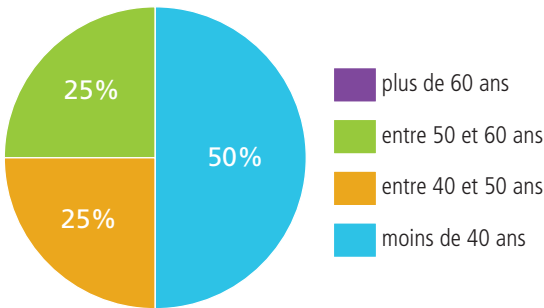
35^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de la clinique Sainte Anne voit son activité se stabiliser en 2017. Les données ont été corrigées par l'établissement concernant la partie mode de sortie; en effet le mapping des données saisies dans le service et la remontée dans les RPU ne sont pas corrects (100% de sortie domicile dans les RPU). Les durées de passage diminuent légèrement. L'exploitabilité des critères du RPU s'est fortement améliorée pour le DP, les items transports augmentent également. L'effort devra se poursuivre concernant la destination et l'orientation.

SERVICE D'URGENCE DE LA CLINIQUE SAINTE-ANNE - GROUPE HOSPITALIER SAINT VINCENT

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



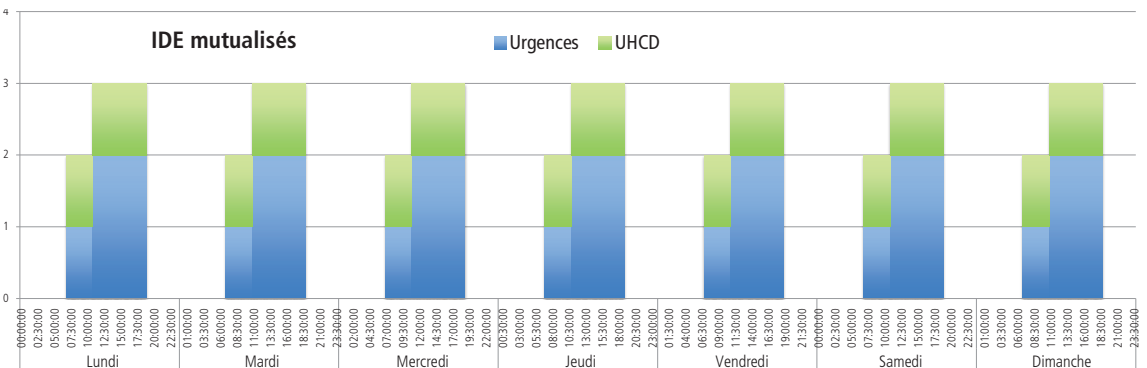
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
6,3	5,2

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement..	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	5
dont scopés.....	5
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	gaz du sang et dosage troponine

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE WISSEMBOURG

Bas-Rhin (67) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

13 277	Nombre de passages
36	Moyenne quotidienne
-1,2%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
13 315	Nombre de RPU transmis
100,3%	Exhaustivité du recueil
342	Nombre de séjours UHCD
861	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

45	Âge moyen (en années)
1%	De moins de 1 an
22%	De moins de 18 ans
18%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,1%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

76%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
9%	En nuit profonde [0h-7h59]
45%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

77,1%	Moyens personnels
12,0%	Ambulance
8,6%	VSAV
1,5%	SMUR
0,8%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

14,2%	CCMU 1
1,4%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

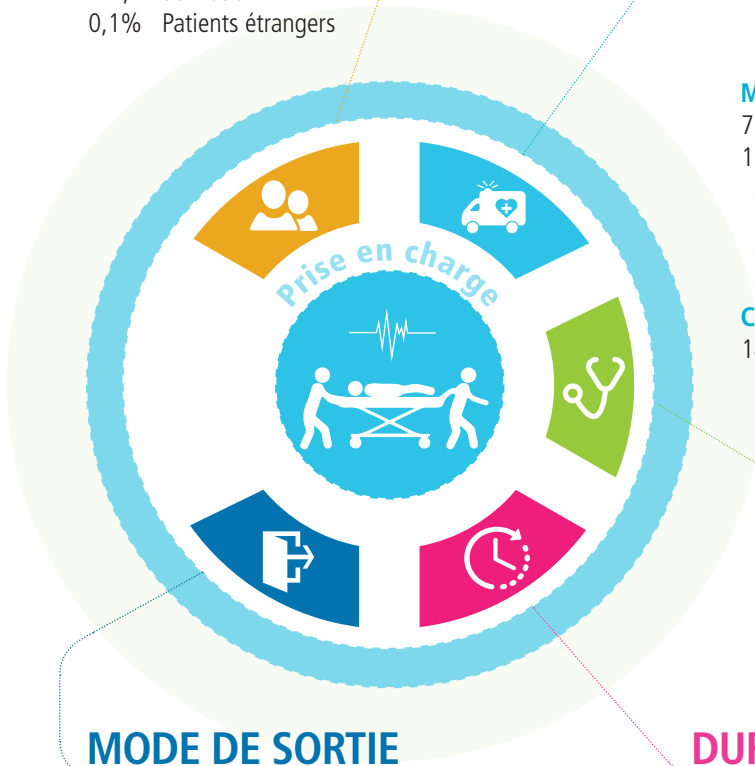
56%	Médico-chirurgical
37%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

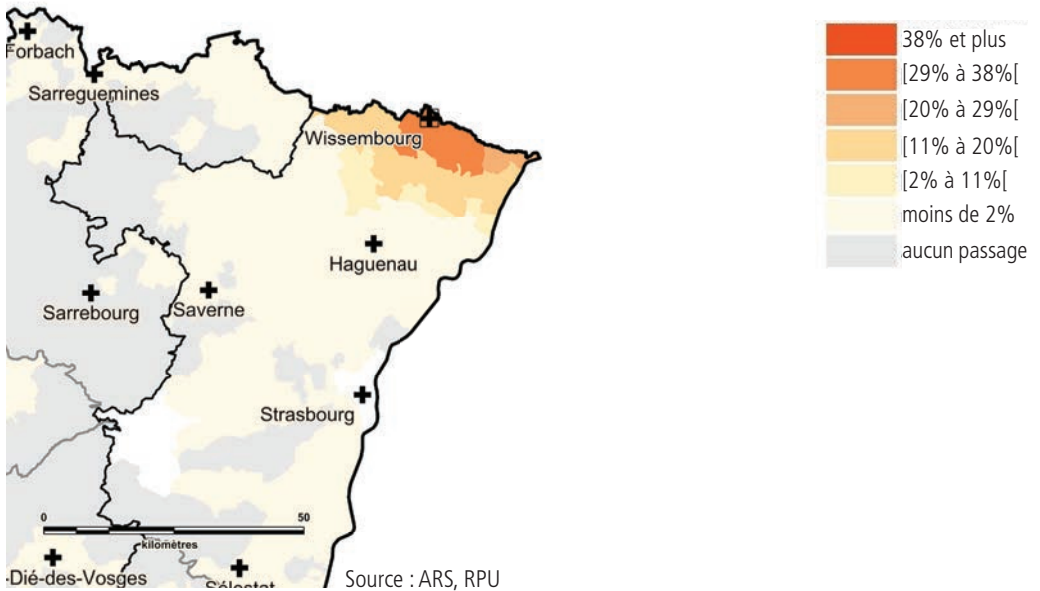
22%	Hospitalisation post-urgences
19%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
78%	Retour au domicile
0,7%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

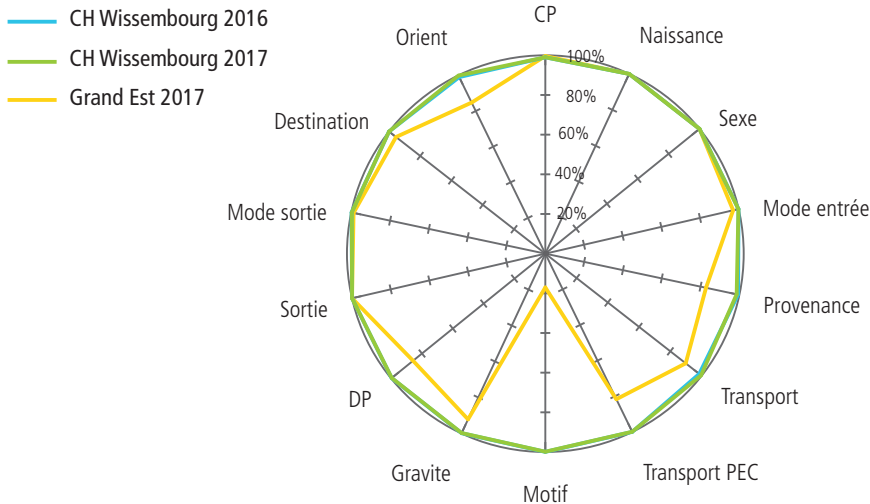
2:31	Durée moyenne
1:41	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
57%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
91%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



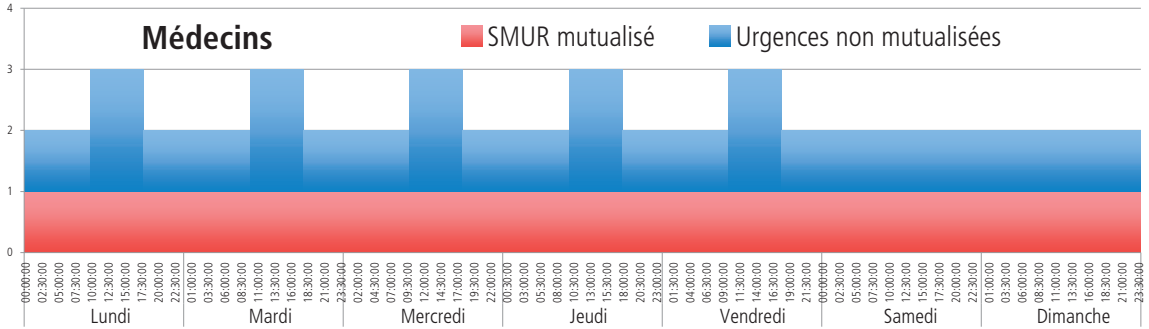
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



47^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Wissembourg se distingue par une part des arrivées par moyens personnels au-dessus de la moyenne régionale (72% en Grand Est). L'activité diminue légèrement en 2017 mais la part des 75 ans et plus reste 4% supérieure à la moyenne régionale. Les durées de passage restent stables. L'exploitabilité des critères du RPU reste excellente pour les 14 items.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE WISSEMBOURG

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes

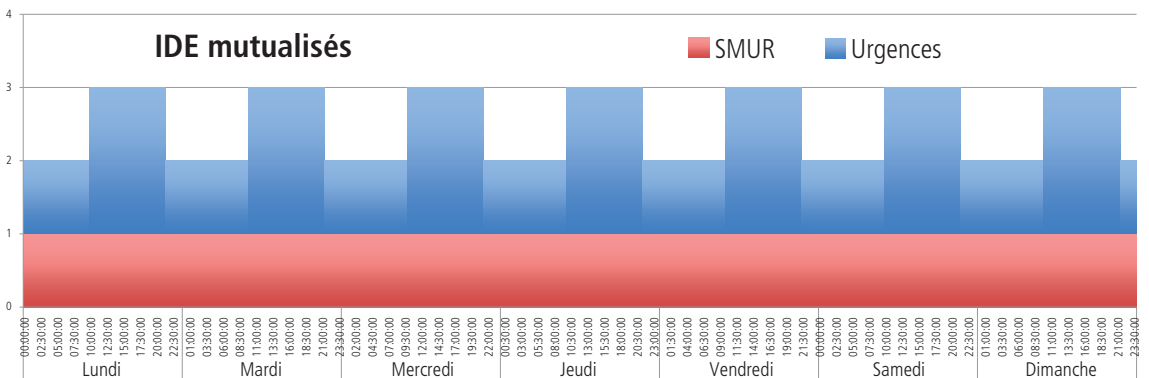
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
10,4	12,2

cf explication mode de calcul page 54

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	2
dont scopés.....	2
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	0
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non



CHAMPAGNE-ARDENNE

■ Châlons en Champagne	CH Châlons en Champagne	128
■ Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières adultes	132
■ Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières pédiatrie	136
■ Chaumont	CH Chaumont	138
■ Epernay	CH Epernay	142
■ Langres	CH Langres	146
■ Reims	CHU adultes	150
■ Reims	CHU pédiatrie	154
■ Reims	Polyclinique Courlancy	158
■ Reims	Polyclinique Saint André	162
■ Rethel Vouziers	GHSA	166
■ Romilly-sur-Seine	GHAM	172
■ Saint Dizier	CH Saint Dizier	176
■ Sedan	CH Sedan	180
■ Troyes	CH Troyes	184
■ Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	188



Données validées par l'établissement

Recueil de données : Nombre de sorties SMUR terrestre (primaire + secondaire)

NC : non concerné / NR : non rapporté

1. Données d'activité du SU pour l'année 2017

L'exhaustivité quantitative des RPU n'étant pas toujours satisfaisante, le calcul d'évolution du nombre de passage 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 passage déclarés par l'établissement. Ce nombre peut être supérieur à 100%, car le nombre de passage déclaré par l'établissement ne prend pas en compte les patients partis sans soins ou réorienté à l'inverse des RPU.

2. Données d'organisation du SU

Ces informations sont déclaratives, recueillies auprès de chaque établissement dans le cadre d'une enquête réalisée entre février et mai 2018.

Les établissements ont validé la présentation de leurs données avant son édition.

Nous décrivons ainsi :

- des données organisationnelles du SU : modalités d'accueil et de tri, de filières, d'organisation interne, de plateau technique et de moyens SMUR.
- des données de ressources humaines : maquette organisationnelle médicale et paramédicale, répartition de l'âge des urgentistes et enfin un calcul des ETP mettant en parallèle le nombre d'ETP nécessaire pour assurer la maquette organisationnelle et le nombre d'ETP estimé selon la modélisation DGOS.

Précisions sur les effectifs présentés :

- ETP estimés : chaque établissement a décrit sa maquette organisationnelle sur une semaine type. Le nombre d'ETP de médecin 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). A noter que dans certains établissements, des médecins extérieurs au SU participent à cette maquette.
- ETP théoriques : il s'agit d'un calcul réalisé à partir du modèle théorique produit en 2015 par la DGOS, proposant une modélisation du nombre d'ETP en regard des activités (SU, SMUR et centre 15) en cohérence avec le financement des SU. A noter qu'une partie de l'activité déclarée peut-être réalisée par des médecins extérieurs (pédiatre par exemple). Dans ce cas, les ETP estimés intègrent les ETP de médecins extérieurs.

Ces informations sont données à titre indicatif, et permettent d'évaluer les besoins humains nécessaires pour une maquette organisationnelle, de la comparer à d'autres établissements et à l'effectif théorique déduit de l'activité et du financement.

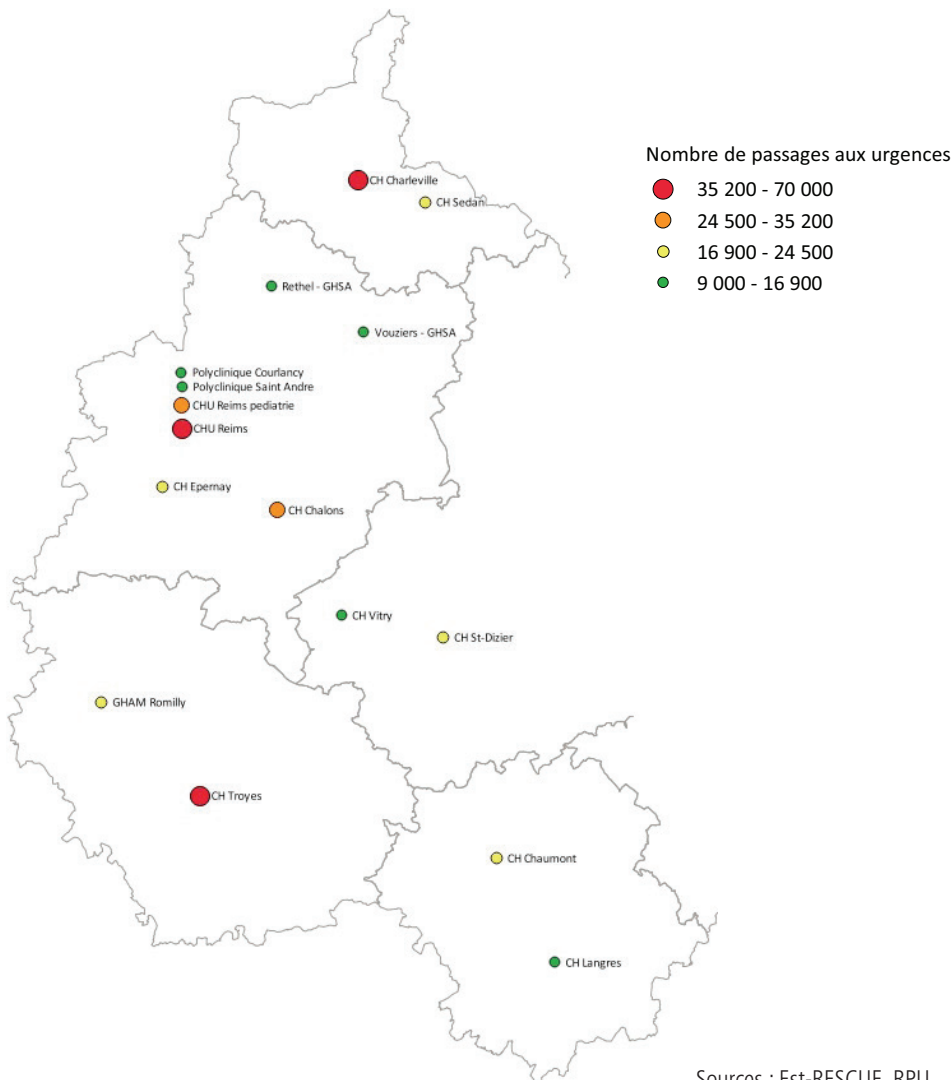
Pour le calcul des effectifs théoriques, les outils de modélisation proposés par la DGOS ont été utilisés :

- pour les SU et SMUR (groupe technique Financement des structures de médecine d'urgence - 12 février 2015)



Type établissement	Modélisation du nombre de médecin EH24	Nbre minimum EH24
SU	$0,137 + 0,0000595 * \text{passages SU}$	1
SU + SMUR	$0,756 + 0,0000595 * \text{passages SU} + 0,000417 \text{ sorties SMUR}$	2

- pour les SAMU : outil de modélisation de la MIG SAMU – DGOS – version du 22 mars 2017 qui propose un tableur automatique calculant les ressources humaines du SAMU selon son activité (DR, DRM) et la population desservie.



SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHALONS EN CHAMPAGNE

■ Marnes (51) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

29 905	Nombre de passages
82	Moyenne quotidienne
6,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
29 905	Nombre de RPU transmis
100%	Exhaustivité du recueil
1 934	Nombre de séjours UHCD
798	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

40	Âge moyen (en années)
3%	De moins de 1 an
25%	De moins de 18 ans
13%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

73,7%	Moyens personnels
12,2%	Ambulance
11,0%	VSAV
1,4%	SMUR
1,6%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

18,4%	CCMU 1
1,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

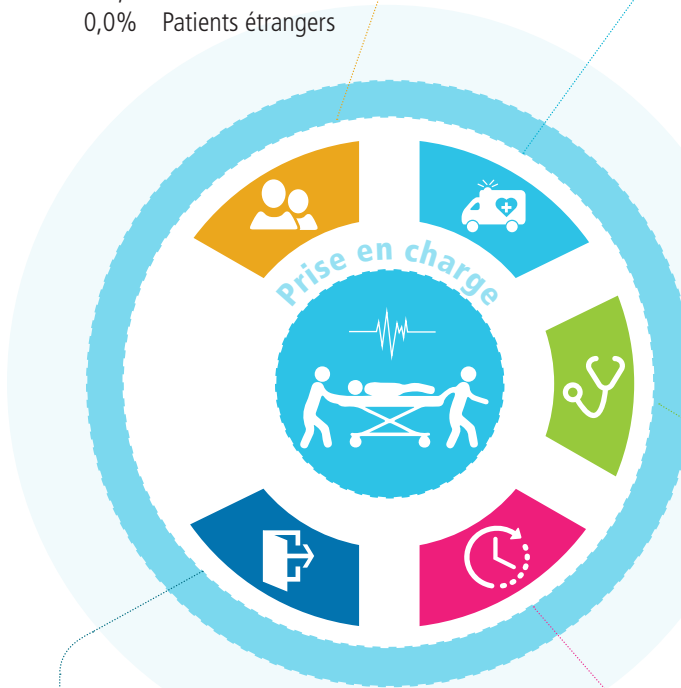
56%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
6%	Autres recours
98%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

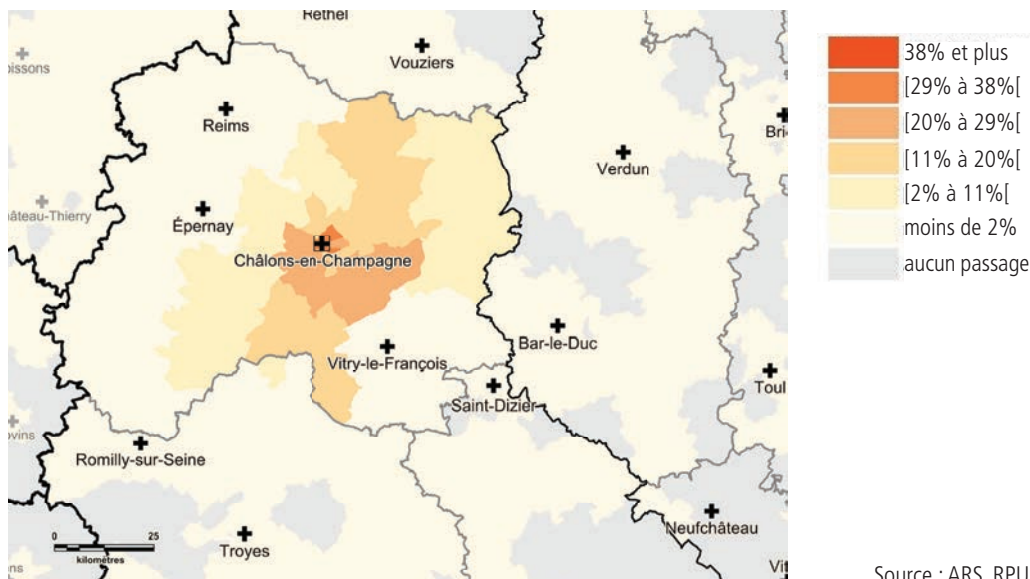
24%	Hospitalisation post-urgences
22%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
76%	Retour au domicile
1,4%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

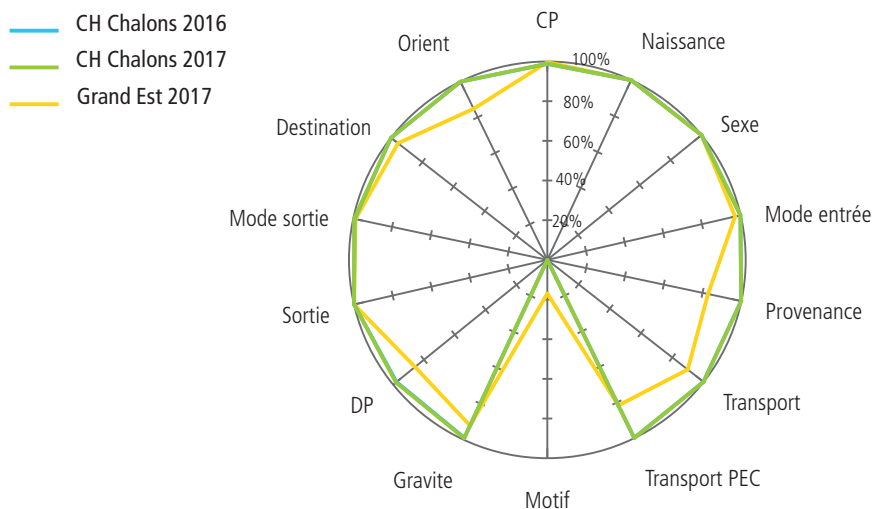
3:03	Durée moyenne
2:21	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
44%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
83%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



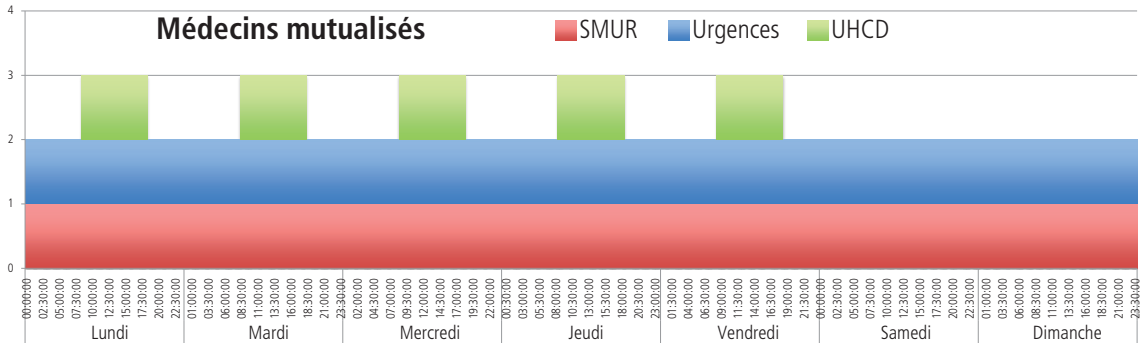
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



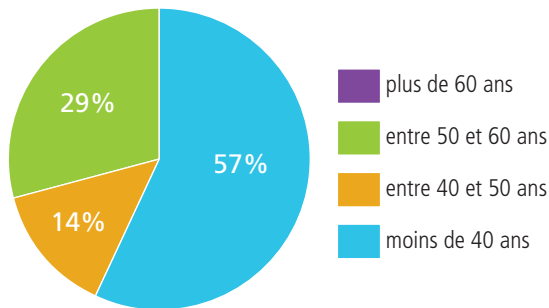
17^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Châlons a vu son activité augmenter de presque 7% sur l'année après 2 années déjà soutenues. Les durées de passages restent stables. En dehors du motif, l'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHALONS EN CHAMPAGNE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



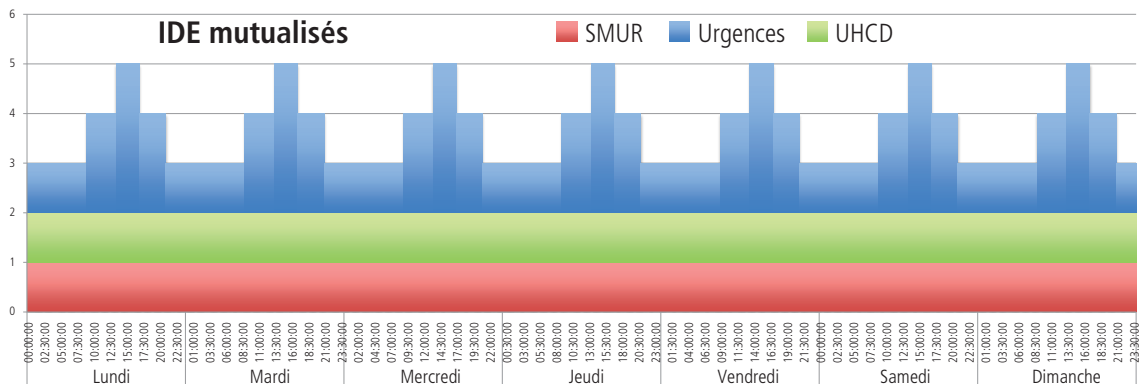
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
15,1	12,0

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	6
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	10

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémocue

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

■ Ardennes (08)

Urgences générales adultes et traumatologie pédiatrique

RECUEIL DES DONNÉES

44 366	Nombre de passages
122	Moyenne quotidienne
-1,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
44 366	Nombre de RPU transmis
99,2%	Exhaustivité du recueil
7 444	Nombre de séjours UHCD
2 245	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

45	Âge moyen (en années)
0%	De moins de 1 an
16%	De moins de 18 ans
16%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

76%	Le jour [8h > 19h59]
14%	En soirée [20h > 23h59]
10%	En nuit profonde [0h-7h59]
43%	En horaire de PDS
27%	Le week-end

Mode de transport

69,2%	Moyens personnels
17,8%	Ambulance
10,0%	VSAV
2,2%	SMUR
0,9%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

1,3%	CCMU 1
1,0%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

54%	Médoco-chirurgical
39%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
2%	Autres recours
97%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

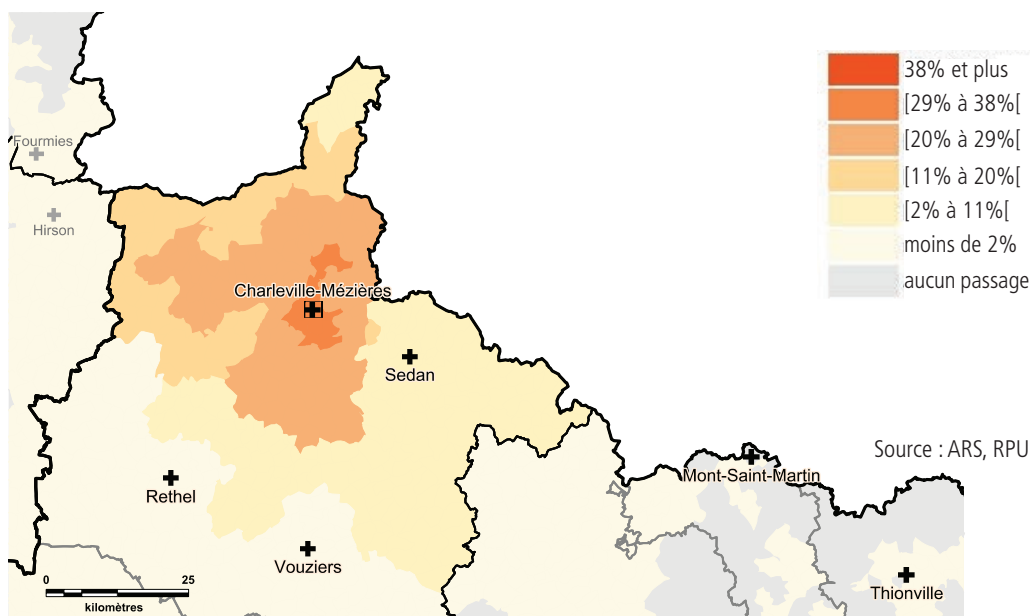
22%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
77%	Retour au domicile
0,9%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

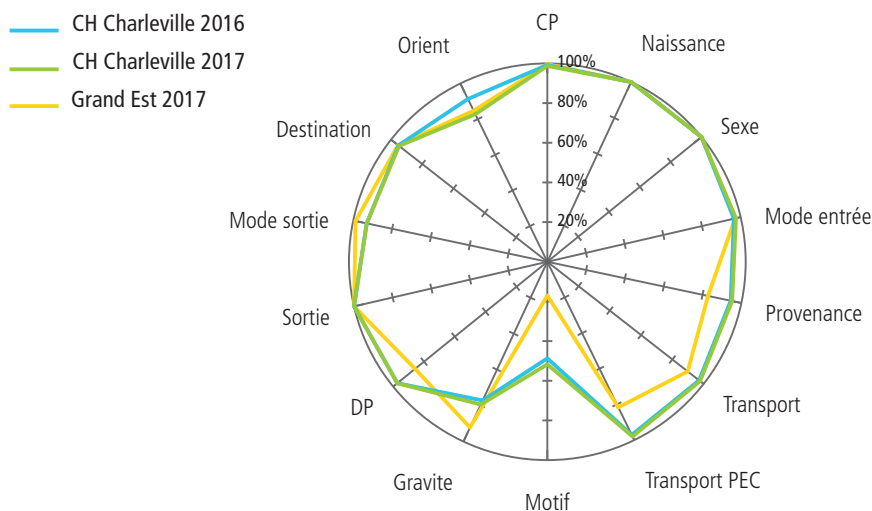
4:19	Durée moyenne
2:11	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
23%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
87%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

* calculée sur la totalité des passages déclarés par l'établissement - ** calculée sur la totalité des passages déclarés par l'établissement et des RPU

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



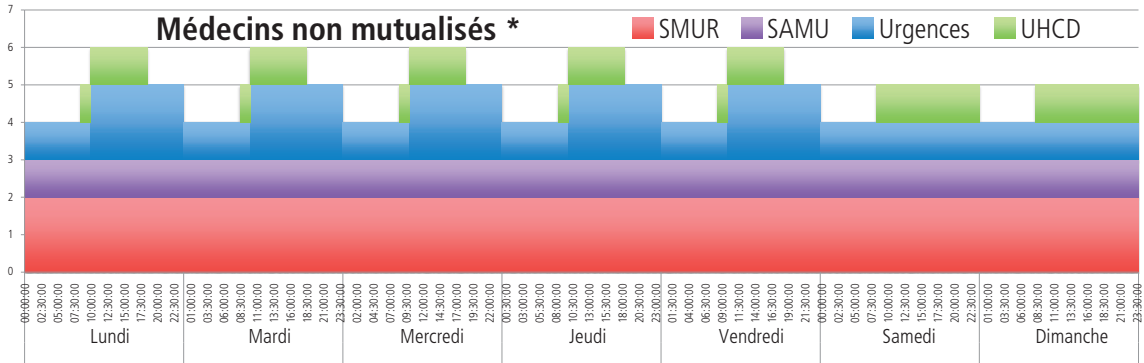
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



9^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages pour le secteur adulte et traumatologie pédiatrique, le SU du CH de Charleville voit son activité baisser légèrement. Les passages en PDS restent en dessous de la moyenne régionale. L'exploitabilité des critères de RPU diminue pour l'orientation, les autres items restent bons. Reste à optimiser le codage de la gravité (92% de CCMU 3).

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Ressources médicales



* un médecin SMUR est posté aux urgences en l'absence d'intervention

Classes d'âges des urgentistes

Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
26,1	25,5

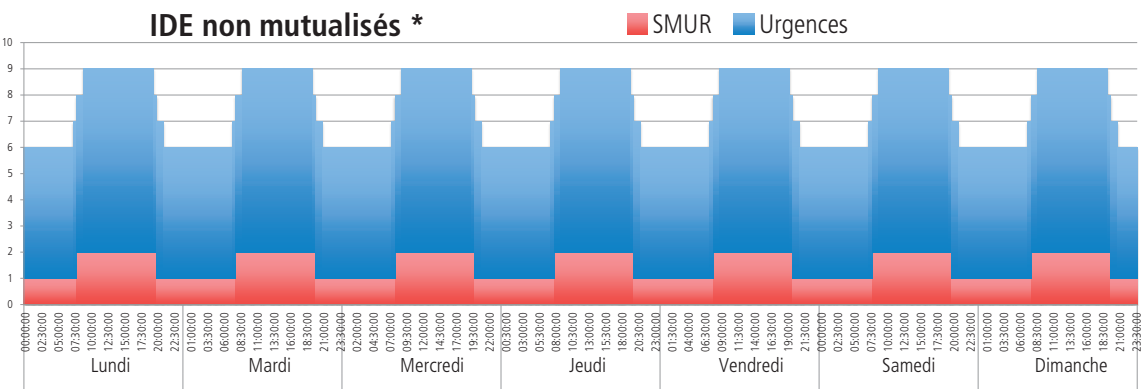
Régulation



ETP théoriques	ETP estimés
5,2	5,2

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales



* l'IDE du SMUR aide au urgences l'après-midi et se poste à l'UHCD la nuit



ACCUEIL ET TRI	
Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE	
Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS	
Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION	
Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	4
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES	
Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	télé AVC
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR	
L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	2
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

■ Ardennes (08) Urgences pédiatriques médico-chirurgicales

PATIENTS

8	Age moyen
2%	< 28 jours
17%	28 jours - 1 an[
36%	[1 an ; 5 ans[
17%	[5 ans ; 10 ans[
14%	[10 ans ; 15 ans[
14%	[15 ans ; 18 ans[
1,0	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

10 215	Nombre de passages
28	Moyenne quotidienne
-1,0%	Evolution* 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
10 215	Nombre de RPU transmis
99,2%	Exhaustivité du recueil**
NR	Nombre de séjours UHCD
***	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

69%	Le jour [8h > 19h59]
19%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
52%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

92,5%	Moyens personnels
1,4%	Ambulance
4,8%	VSAV
1,0%	SMUR
0,3%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

82,1%	CCMU 1
0,0%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

90%	Médico-chirurgical
1%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
2%	Autres recours
99%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

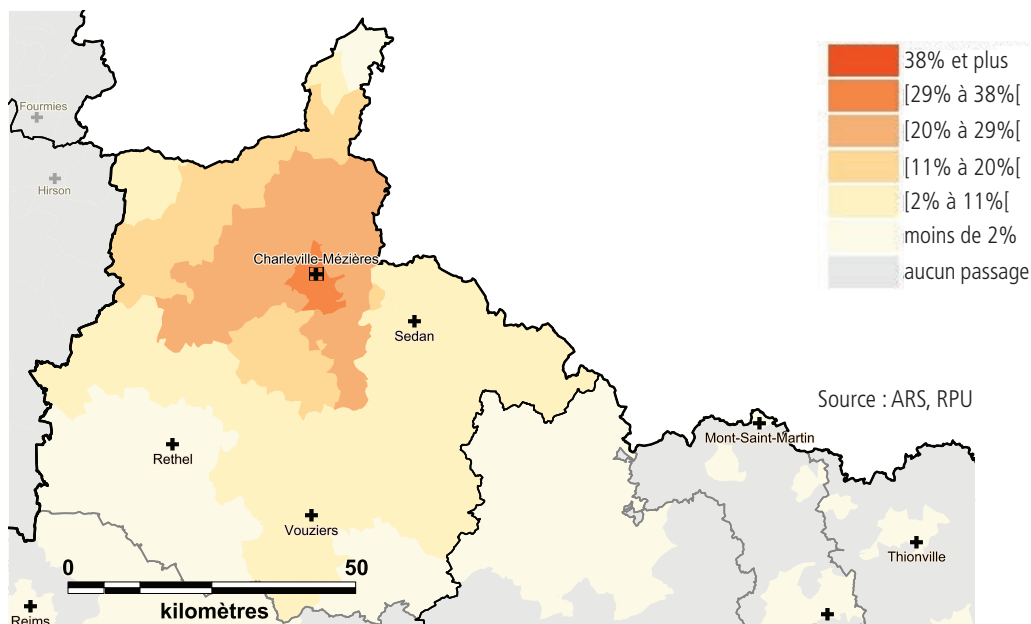
14%	Hospitalisation post-urgences
13%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
86%	Retour au domicile
1,7%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

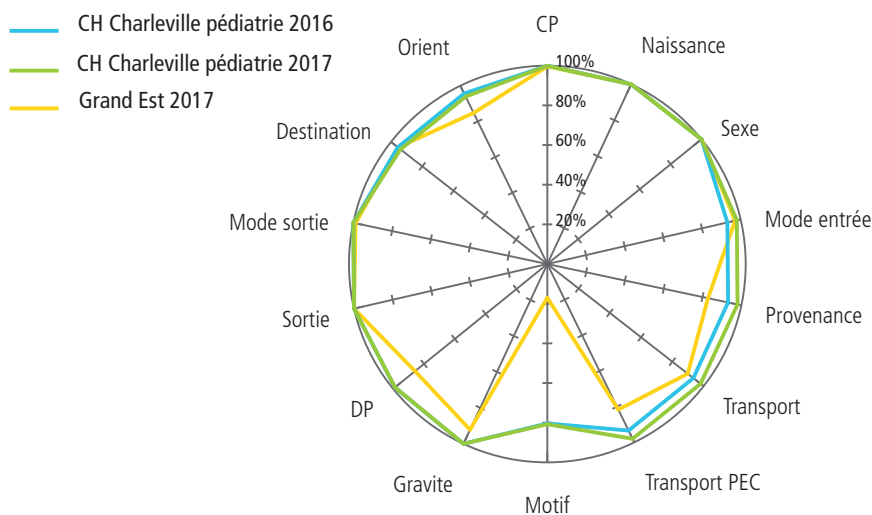
1:58	Durée moyenne
1:36	Durée médiane
Pris en charge en moins de 4h	
75%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
95%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

* calculée sur la totalité des passages déclarés par l'établissement - ** calculée sur la totalité des passages déclarés par l'établissement et des RPU
*** voir adultes

TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



6^{ème} service d'urgence «pédiatrique» de la région, le flux RPU est distinct de l'accueil adulte et traumatologie pédiatrique du CH de Charleville. L'activité diminue de 1% en 2017. Bonne exploitabilité des critères de RPU, notamment pour le motif à 80% pour une moyenne régionale des accueils pédiatriques à 20%.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHAUMONT

■ Haute-Marne (52) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

21 506	Nombre de passages
59	Moyenne quotidienne
2,5%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
21 506	Nombre de RPU transmis
100%	Exhaustivité du recueil
2 195	Nombre de séjours UHCD
1 417	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

43	Âge moyen (en années)
3%	De moins de 1 an
24%	De moins de 18 ans
17%	De 75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

75%	Le jour [8h > 19h59]
14%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
44%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

69,5%	Moyens personnels
14,3%	Ambulance
13,1%	VSAV
1,2%	SMUR
1,8%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

23,6%	CCMU 1
1,0%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

60%	México-chirurgical
30%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
7%	Autres recours
98%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

21%	Hospitalisation post-urgences*
16%	<i>dont mutation*</i>
5%	<i>dont transfert*</i>
78%	Retour au domicile*
1,6%	Part des partis sans attendre

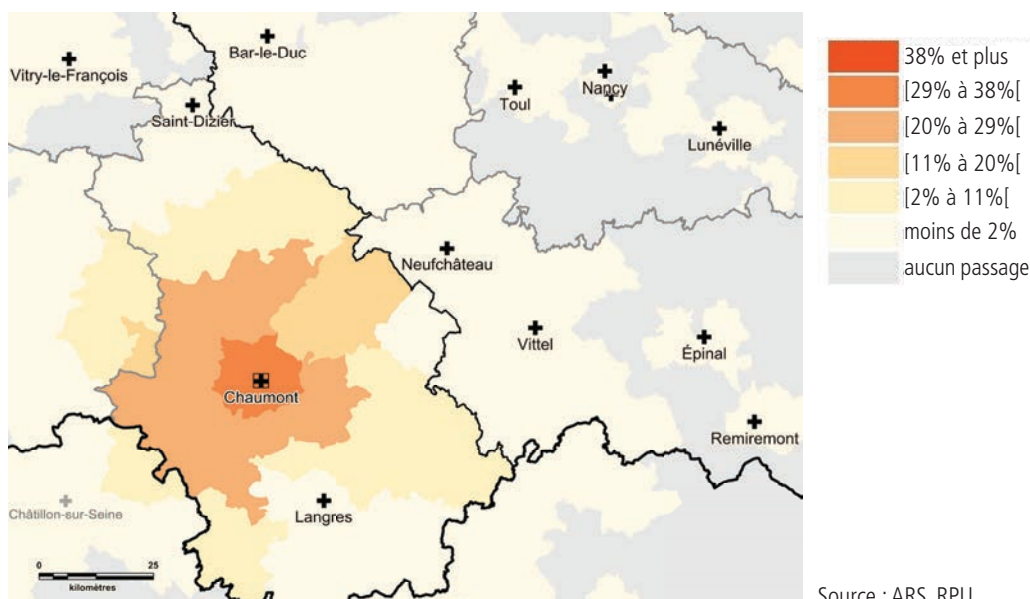
DURÉE DE PASSAGE

4:07	Durée moyenne
3:24	Durée médiane
Pris en charge en moins de 4h	
41%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
64%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

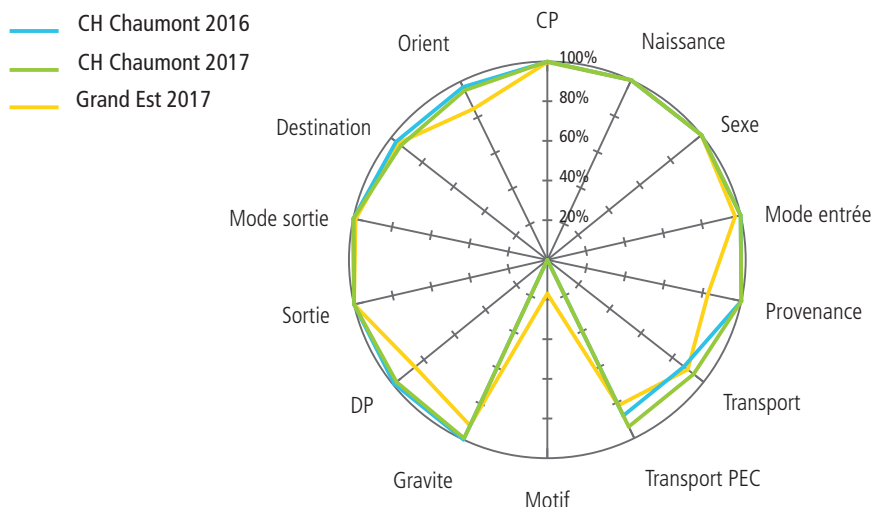
* données établissement



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



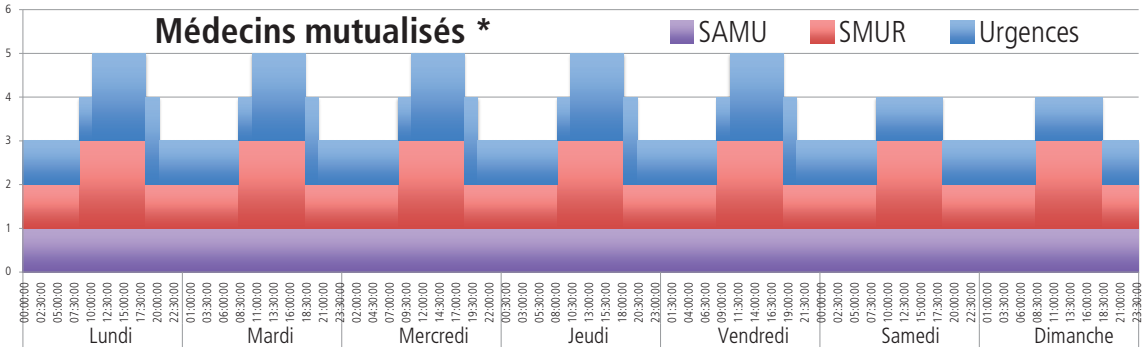
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



30^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Chaumont présente une augmentation des arrivées par ambulance (14,3% contre 12,5% en 2016) au détriment des moyens personnels et des VSAV. Les données de mode de sortie ont été sensiblement corrigées par l'établissement en raison de modifications en interne ne générant pas de nouveaux RPU. L'exploitabilité des critères du RPU s'améliore pour le transport et le transport PEC

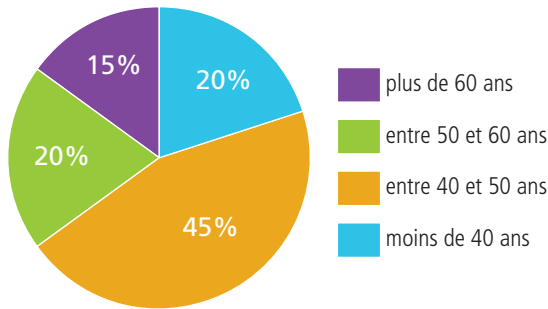
SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE CHAUMONT

Ressources médicales



* à l'exception de la régulation SAMU

Répartition des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
NC	19,4

Régulation

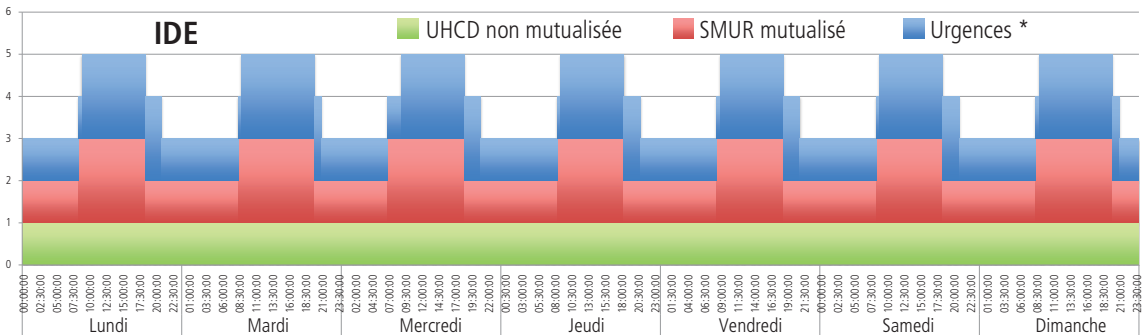


ETP théoriques	ETP estimés
5,2	5,0

cf explication mode de calcul page 126

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales



Urgences *: mutualisées sauf le mercredi et le weekend.



ACCUEIL ET TRI	
Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE	
Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS	
Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION	
Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	3
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES	
Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner et IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR	
L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H. D'EPERNAY

■ Marne (51) Urgences générales

PATIENTS

- 44 Âge moyen (en années)
- 2% De moins de 1 an
- 22% De moins de 18 ans
- 18% De 75 ans et plus
- 1,2 Sex ratio
- 0,8% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

21 005	Nombre de passages
58	Moyenne quotidienne
-1,2%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
21 005	Nombre de RPU transmis
100%	Exhaustivité du recueil
1 055	Nombre de séjours UHCD
618	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 73% Le jour [8h > 19h59]
- 16% En soirée [20h > 23h59]
- 11% En nuit profonde [0h-7h59]
- 46% En horaire de PDS
- 29% Le week-end

Mode de transport

- 73,1% Moyens personnels
- 13,9% Ambulance
- 11,6% VSAV
- 1,3% SMUR
- 0,0% FO
- 0,1% Hélicoptère

CCMU

- 25,6% CCMU 1
- 1,2% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

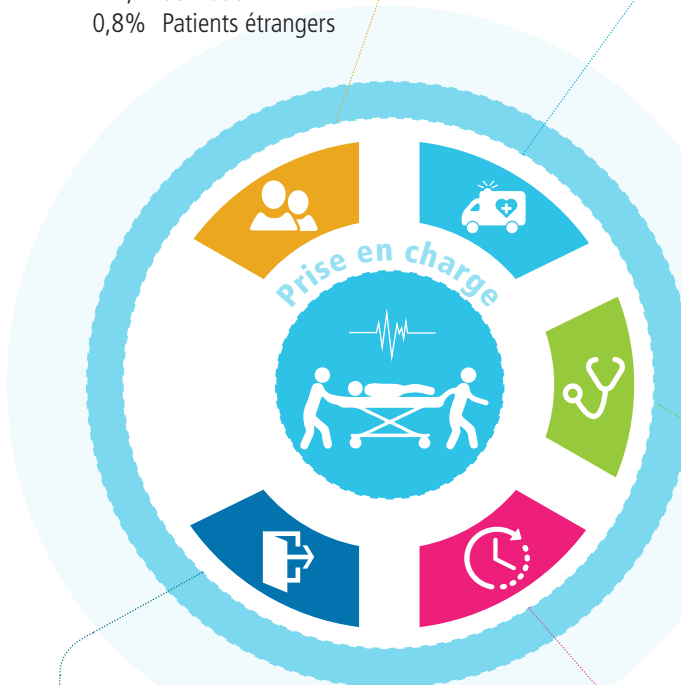
- 46% Médico-chirurgical
- 35% Traumatologique
- 4% Psychiatrique
- 2% Toxicologique
- 14% Autres recours
- 99% DP exploitables

MODE DE SORTIE

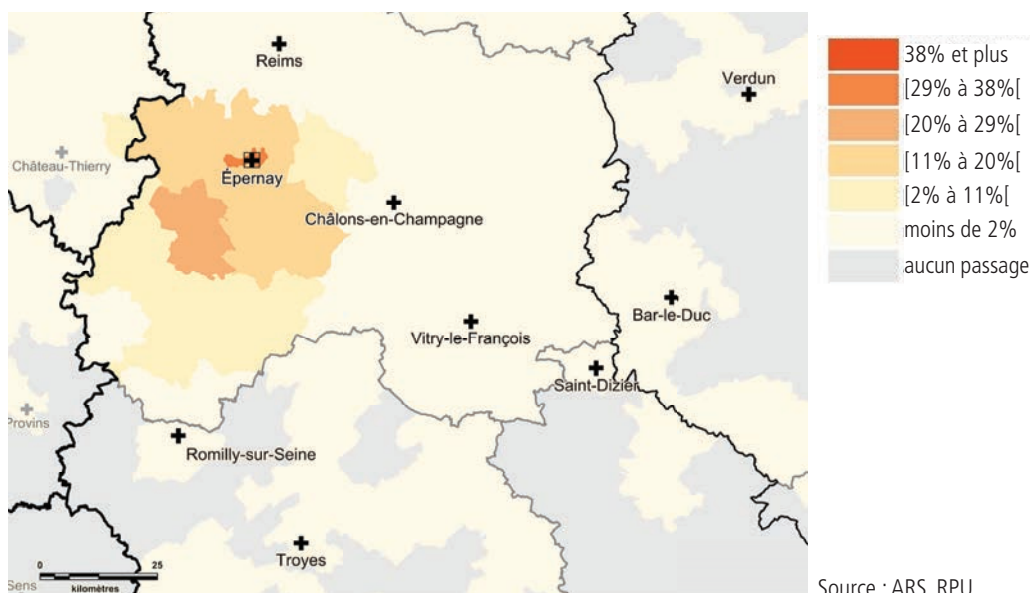
- 22% Hospitalisation post-urgences
 - 21% *dont mutation*
 - <1% *dont transfert*
- 78% Retour au domicile
- 2,1% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

- 3:52 Durée moyenne
- 2:54 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 49% *lors d'une hospitalisation post-urgences*
 - 71% *lors d'un retour à domicile*

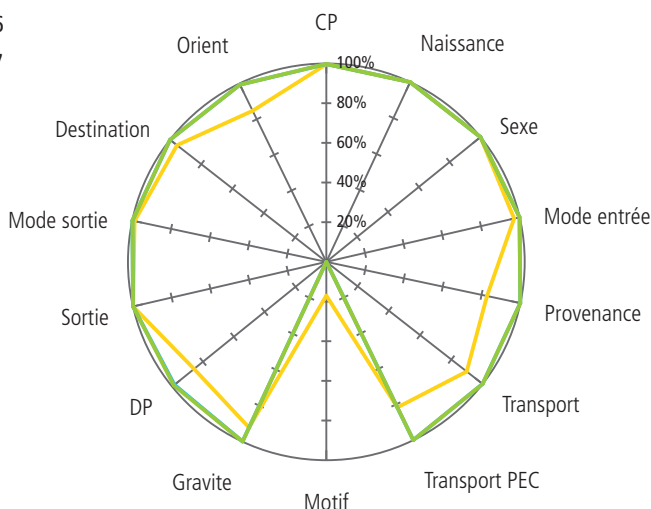


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

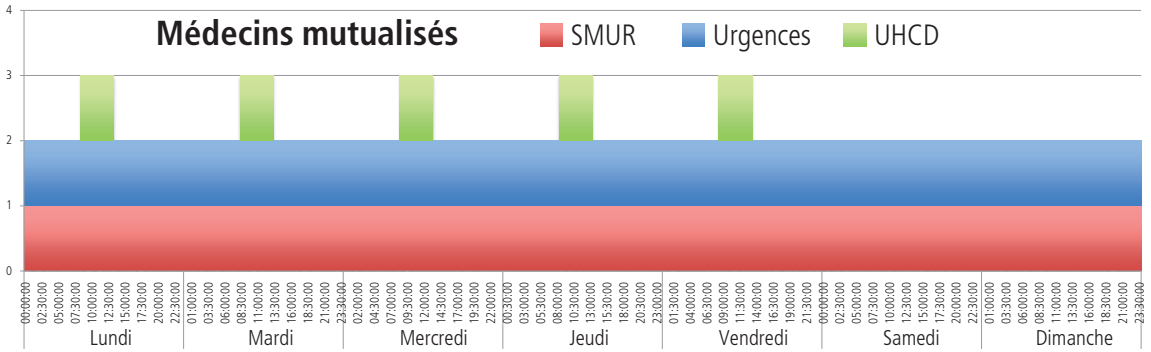
- CH Epernay 2016
- CH Epernay 2017
- Grand Est 2017



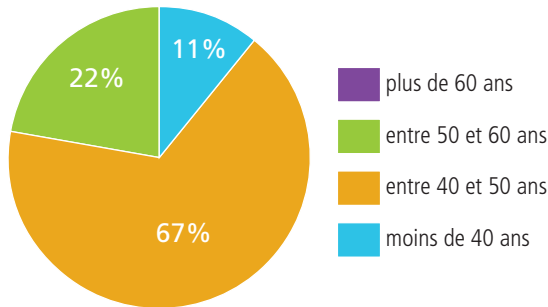
31^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH d'Epernay a eu une augmentation de 2% des patients âgés par rapport à l'année dernière. Les durées de passage augmentent (+ 50 min en moyenne) entraînant plus de patients partis sans attendre (1,4% en 2016). En dehors du motif, l'exploitabilité des critères du RPU reste excellente.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. D'EPERNAY

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



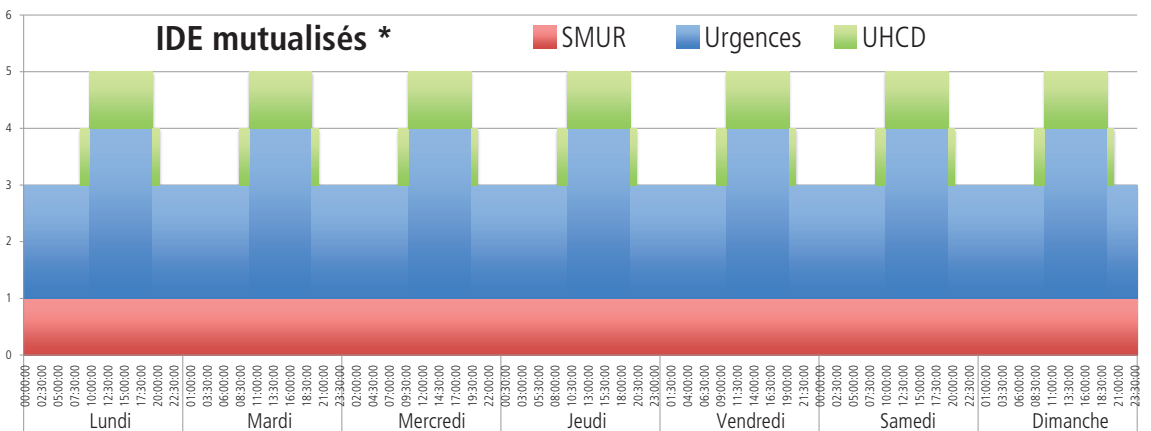
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
12,0	11,2

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales



* l'activité d'UHCD n'est pas mutualisée



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	3
dont scopés.....	3
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	6

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner, imagerie conventionnelle
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE LANGRES

■ Haute-Marne (52) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

13 787	Nombre de passages
38	Moyenne quotidienne
0,1%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
13 787	Nombre de RPU transmis
100%	Exhaustivité du recueil
1 028	Nombre de séjours UHCD
586	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

46	Âge moyen (en années)
1%	De moins de 1 an
20%	De moins de 18 ans
20%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

75%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
45%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

67,5%	Moyens personnels
14,8%	Ambulance
15,5%	VSAV
1,4%	SMUR
0,7%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

28,5%	CCMU 1
1,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

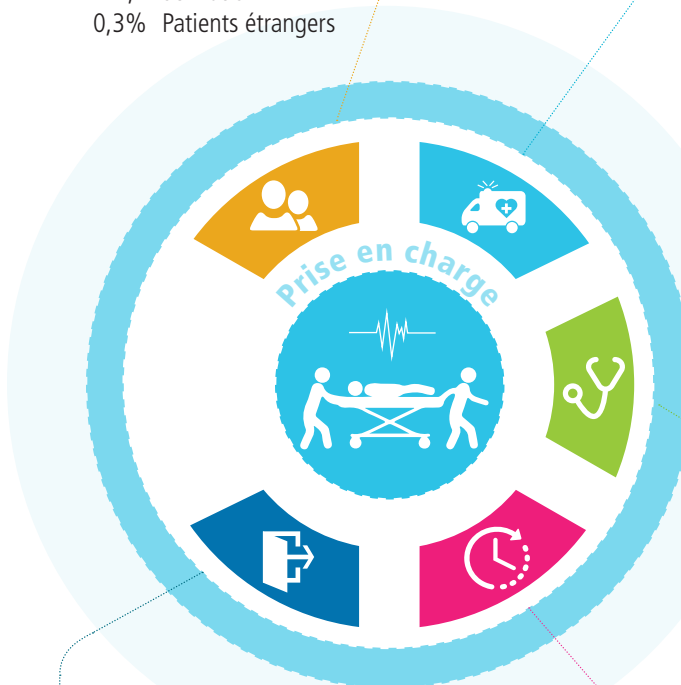
58%	Médico-chirurgical
34%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
4%	Autres recours
97%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

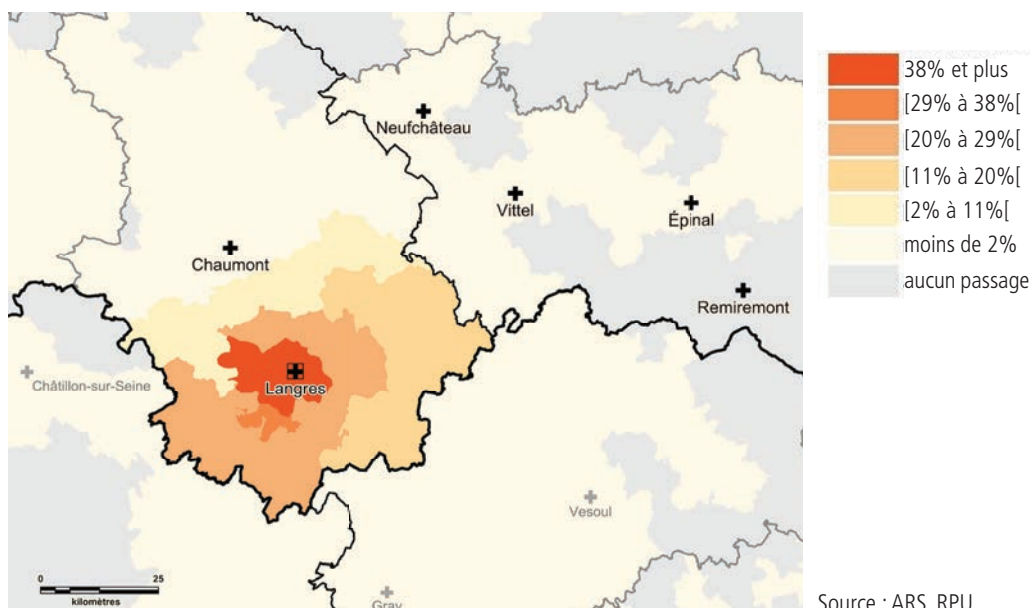
27%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
6%	<i>dont transfert</i>
73%	Retour au domicile
0,6%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

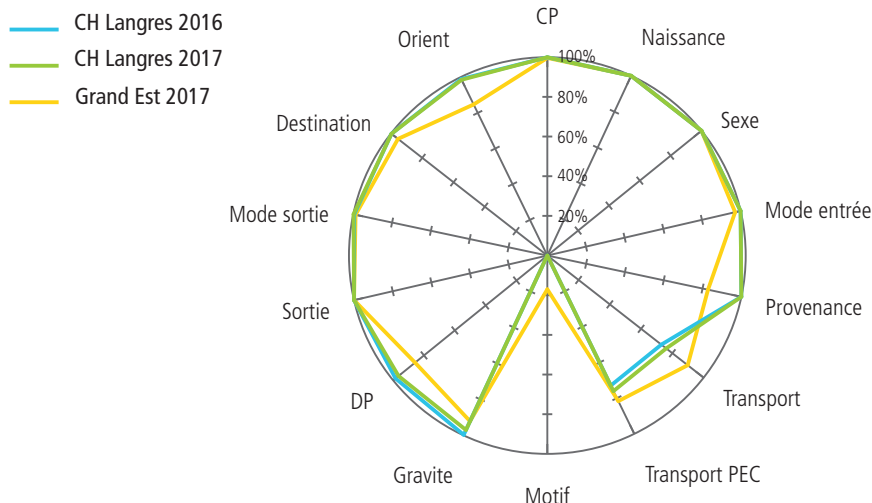
3:54	Durée moyenne
2:24	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
59%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
74%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



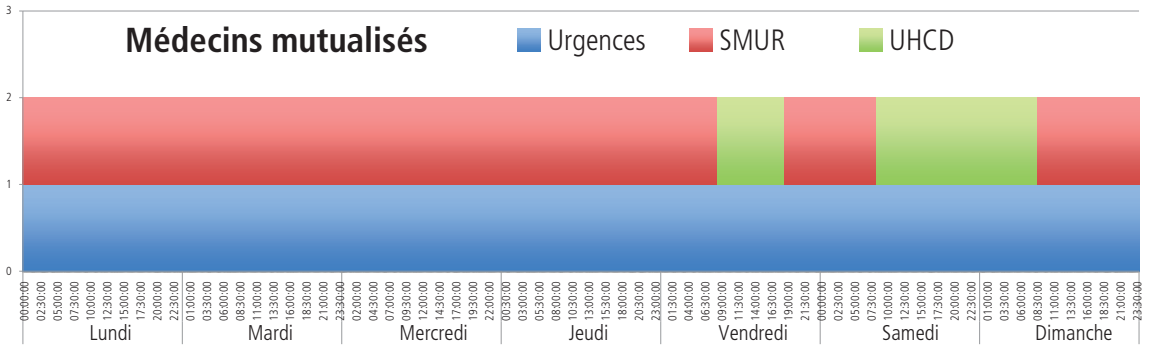
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



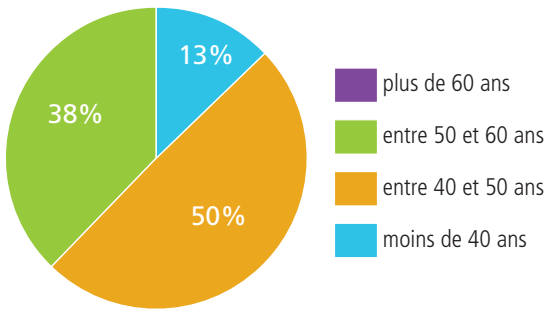
46^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Langres a vu son activité se stabiliser après une hausse de 5% en 2016. L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne avec notamment une amélioration du champ de prise en charge durant le transport.

SERVICE D'URGENCE DU C.H. DE LANGRES

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

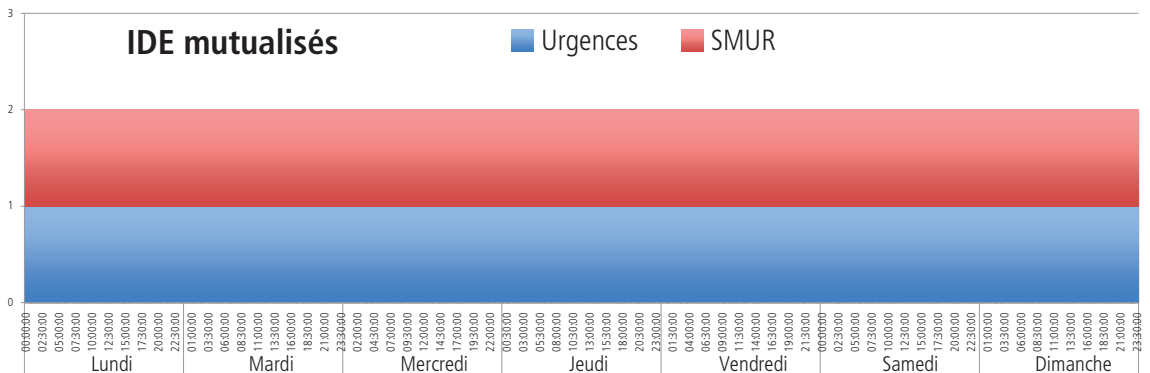


ETP théoriques	ETP estimés
9,4	10,4

cf explication mode de calcul page 126

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE REIMS - HÔPITAL MAISON BLANCHE

■ Marne (51) Urgences Adultes

RECUEIL DES DONNÉES

50 856	Nombre de passages
139	Moyenne quotidienne
2,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
50 965	Nombre de RPU transmis
100,2%	Exhaustivité du recueil
3 010	Nombre de séjours UHCD
2 996	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

48	Âge moyen (en années)
0%	De moins de 1 an
4%	De moins de 18 ans
17%	De 75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,6%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
13%	En nuit profonde [0h-7h59]
47%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

62,9%	Moyens personnels
18,4%	Ambulance
16,6%	VSAV
1,0%	SMUR
1,1%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

15,4%	CCMU 1
0,7%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

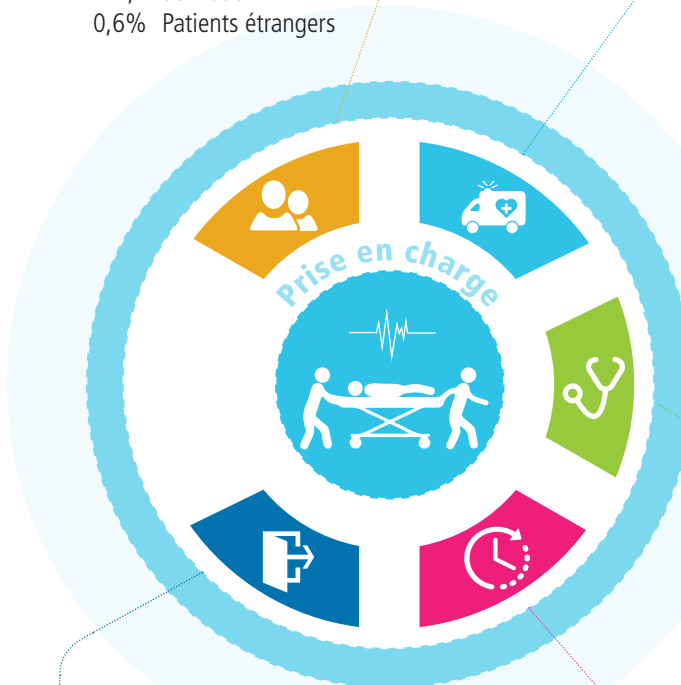
59%	Médico-chirurgical
26%	Traumatologique
9%	Psychiatrique
3%	Toxicologique
3%	Autres recours
30%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

25%	Hospitalisation post-urgences
24%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
75%	Retour au domicile
3,3%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

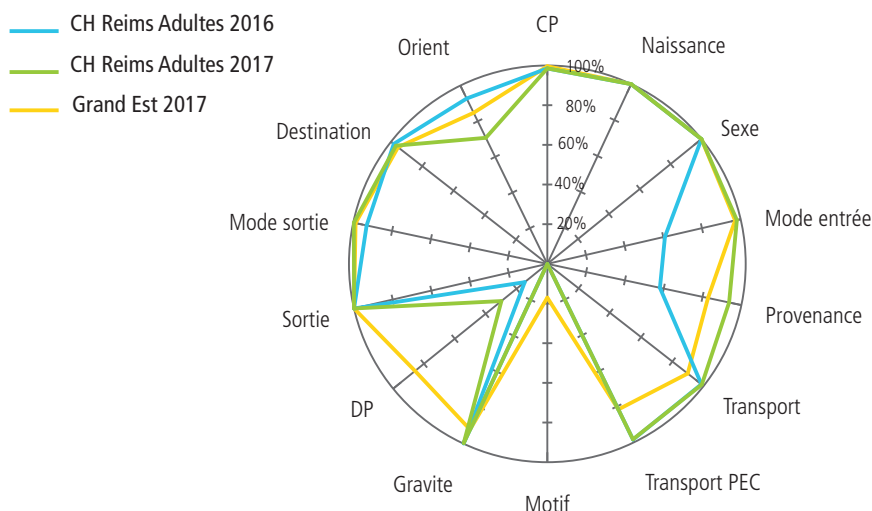
4:14	Durée moyenne
3:14	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
35%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
69%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



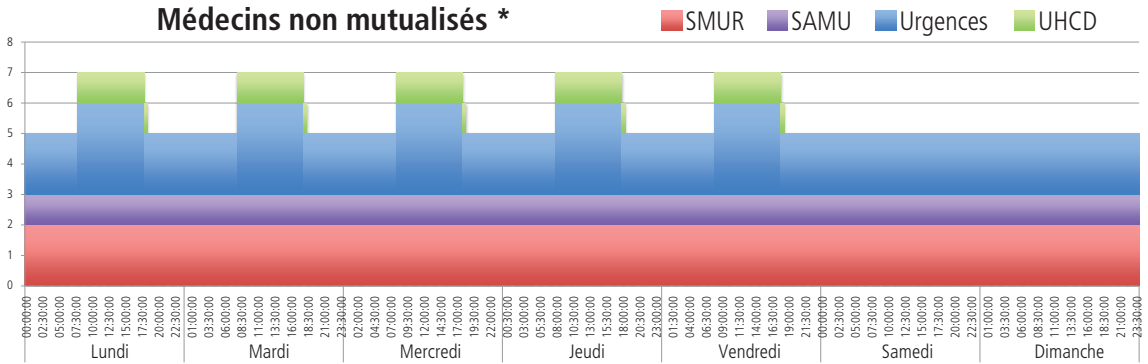
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



6^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU adulte du CHU de Reims augmente à nouveau en 2017 (+4,1% en 2016). Les hospitalisations progressent, notamment les mutations. La part des PSA reste élevée. L'exploitabilité des critères du RPU s'est nettement améliorée pour le mode d'entrée et la provenance, de même que le DP même si la marge de progression est encore importante.

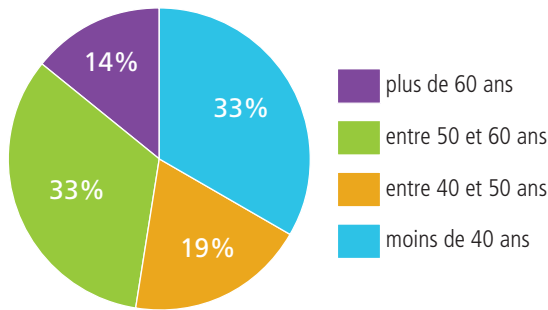
SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE REIMS - HÔPITAL MAISON BLANCHE

Ressources médicales



* : 1 médecin SMUR est mutualisé tout les jours de 10h à 22h

Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
27,1	26,6

Régulation

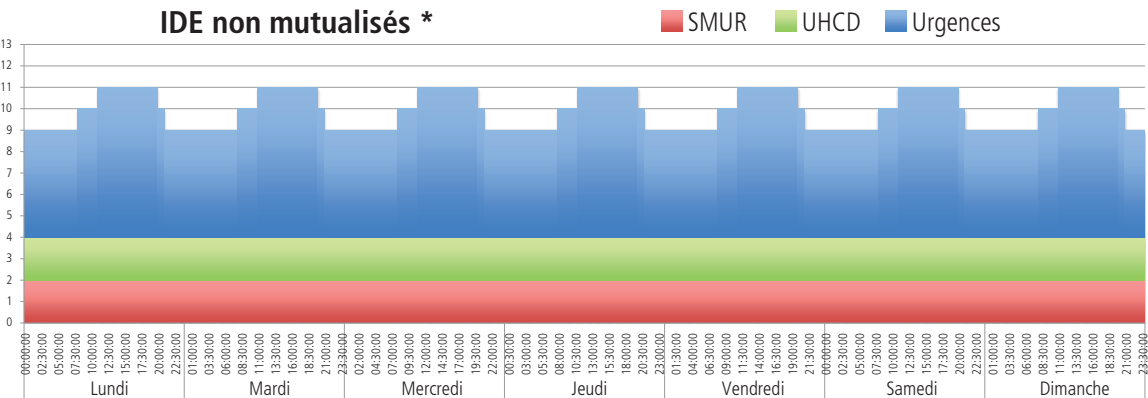


ETP théoriques	ETP estimés
5,7	5,2

cf explication mode de calcul page 126

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales



*: une ligne SMUR est mutualisée H24



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	12
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	0
Nombre de boxes en filière classique.....	16

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	3
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE REIMS - HÔPITAL AMÉRICAIN

■ Marne (51) Urgences Pédiatriques

PATIENTS

- 7 Age moyen
- 2% < 28 jours
- 14% 28 jours - 1 an[
- 37% [1 an ; 5 ans[
- 23% [5 ans ; 10 ans[
- 21% [10 ans ; 15 ans[
- 4% [15 ans ; 18 ans[
- 1,2 Sex ratio
- 0,2% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

26 837	Nombre de passages
74	Moyenne quotidienne
0,4%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
26 818	Nombre de RPU transmis
99,9%	Exhaustivité du recueil
2 603	Nombre de séjours UHCD
NR	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 72% Le jour [8h > 19h59]
- 20% En soirée [20h > 23h59]
- 8% En nuit profonde [0h-7h59]
- 48% En horaire de PDS
- 30% Le week-end

Mode de transport

- 95,3% Moyens personnels
- 1,6% Ambulance
- 2,6% VSAV
- 0,5% SMUR
- 0,0% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 28,0% CCMU 1
- 0,1% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

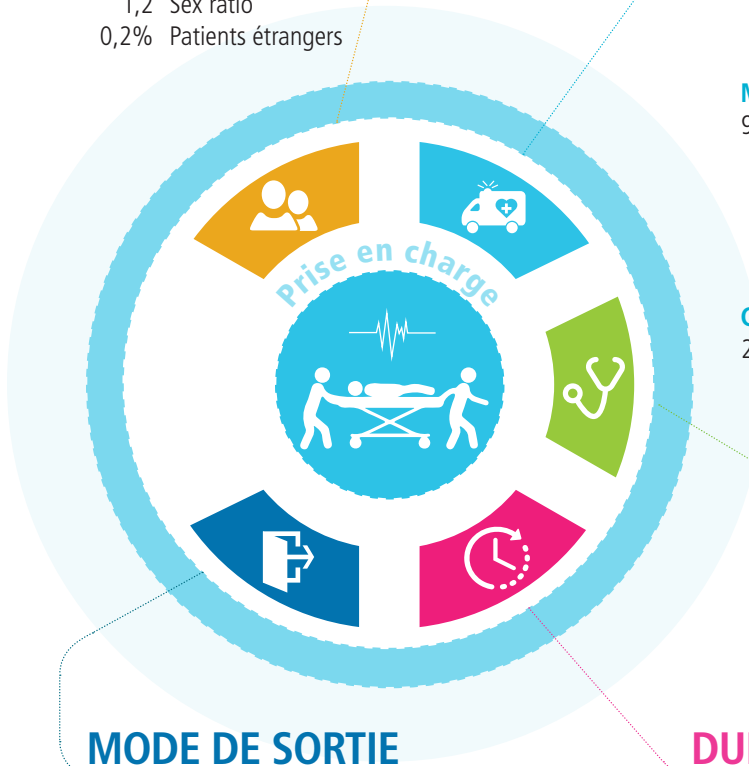
- 60% Médico-chirurgical
- 37% Traumatologique
- 1% Psychiatrique
- <1% Toxicologique
- 1% Autres recours
- 68% DP exploitables

MODE DE SORTIE

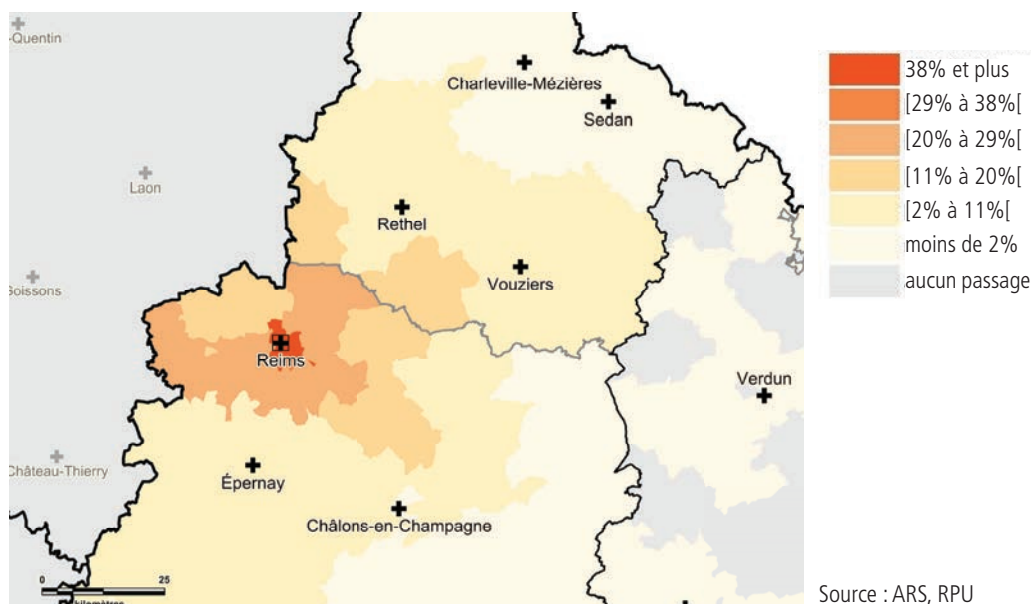
- 14% Hospitalisation post-urgences
 - 14% dont mutation
 - <1% dont transfert
- 86% Retour au domicile
- 2,0% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

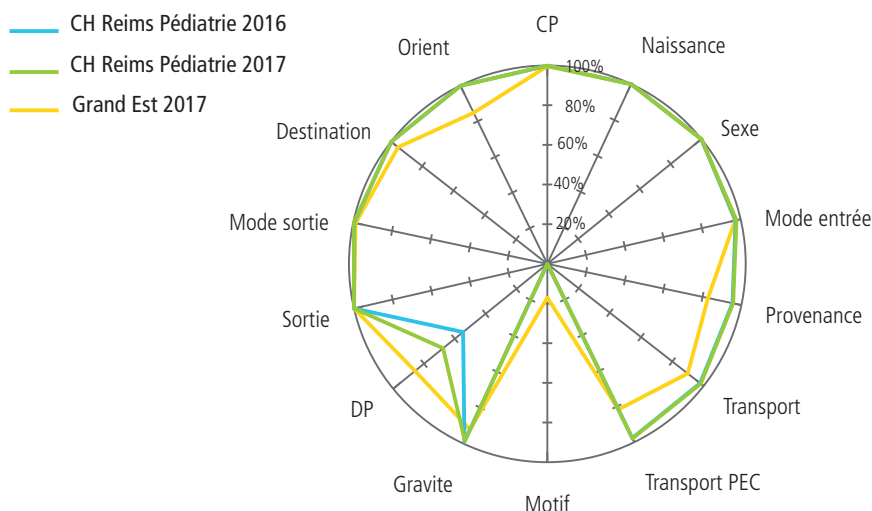
- 3:41 Durée moyenne
- 2:46 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 61% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 74% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



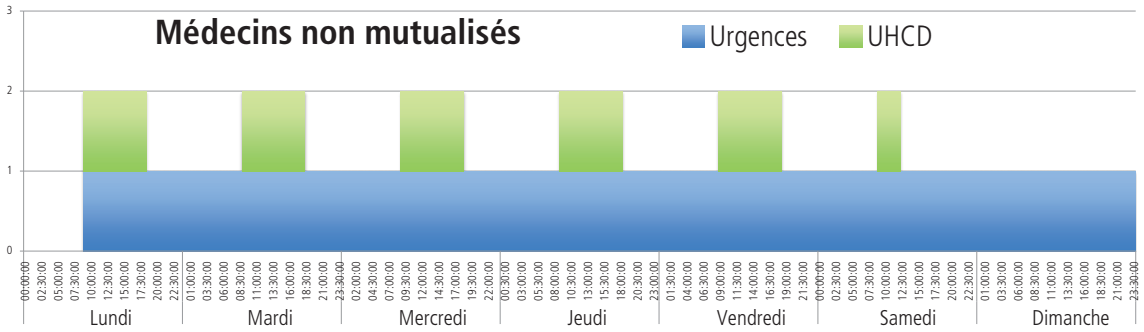
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



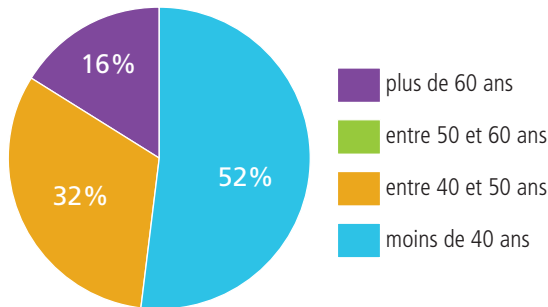
2^{ème} service d'urgences pédiatriques de la région en nombre de passages, le SU pédiatrique du CHU de Reims a eu une activité qui se stabilise après deux années de hausse. Les durées de passage diminuent de presque 1/2 heure. On constate une baisse de 2% du médico-chirurgical au profit de la traumatologie; à pondérer avec l'amélioration de l'exploitabilité du DP en 2017.

SERVICE D'URGENCE DU C.H.U. DE REIMS - HÔPITAL AMÉRICAIN

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



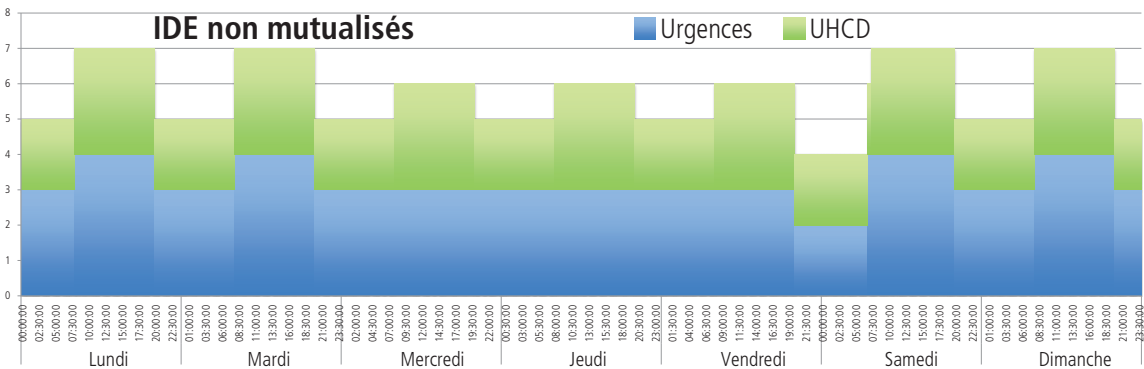
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
8,9	6,5

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	8
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	0
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE COURLANCY

■ Marne (51) Reims Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

16 139	Nombre de passages
44	Moyenne quotidienne
-4,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 139	Nombre de RPU transmis
100%	Exhaustivité du recueil
672	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

47	Age moyen
0%	Moins de 1 an
11%	Moins de 18 ans
13%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

79%	Le jour [8h > 19h59]
13%	En soirée [20h > 23h59]
8%	En nuit profonde [0h-7h59]
41%	En horaire de PDS
27%	Le week-end

Mode de transport

93,3%	Moyens personnels
5,1%	Ambulance
1,2%	VSAV
0,3%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

4,3%	CCMU 1
0,1%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

54%	Médico-chirurgical
45%	Traumatologique
<1%	Psychiatrique
0%	Toxicologique
1%	Autres recours
11%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

16%	Hospitalisation post-urgences
15%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
84%	Retour au domicile
0,9%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

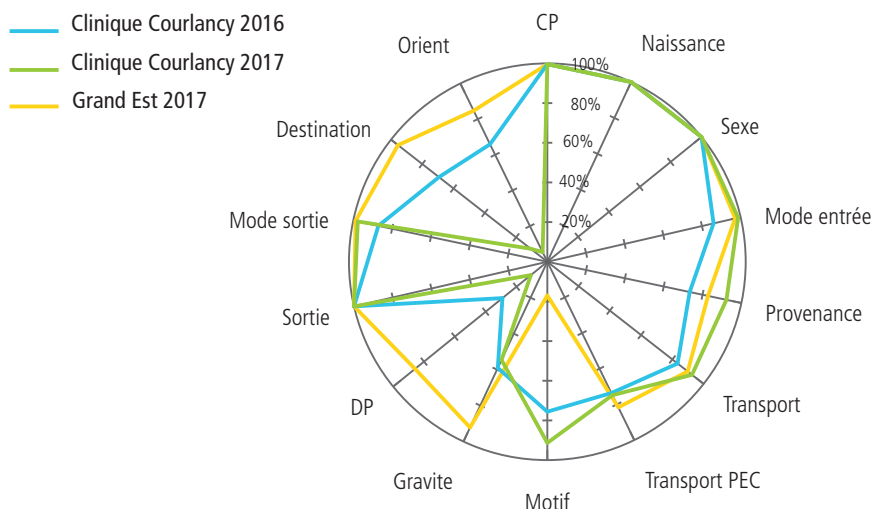
4:21	Durée moyenne
3:00	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
31%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
70%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



41^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de la polyclinique de Courlancy voit ses mutations augmenter de 7% sur l'année 2017 faisant passer les hospitalisations de 9% en 2016 à 16%. Cependant la baisse importante de l'exploitabilité des critères du RPU avec notamment un effondrement des champs destination et orientation ne permet pas d'analyser plus en avant cette information.



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	4
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui pendant PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE SAINT ANDRÉ

■ Marne (51) Reims Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

16 131	Nombre de passages
44	Moyenne quotidienne
1,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 427	Nombre de RPU transmis
101,8%	Exhaustivité du recueil
2 528	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

42	Age moyen
0%	Moins de 1 an
13%	Moins de 18 ans
10%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

80%	Le jour [8h > 19h59]
13%	En soirée [20h > 23h59]
7%	En nuit profonde [0h-7h59]
39%	En horaire de PDS
27%	Le week-end

Mode de transport

95,7%	Moyens personnels
2,5%	Ambulance
1,5%	VSAV
0,3%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

12,4%	CCMU 1
0,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

42%	Médico-chirurgical
55%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
<1%	Toxicologique
1%	Autres recours
22%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

12%	Hospitalisation post-urgences
10%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
88%	Retour au domicile
0,1%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

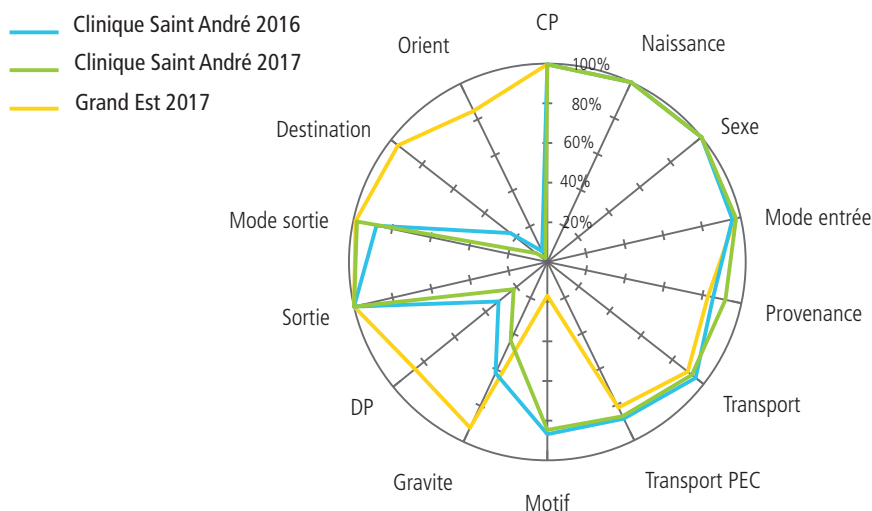
4:10	Durée moyenne
2:21	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
32%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
81%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



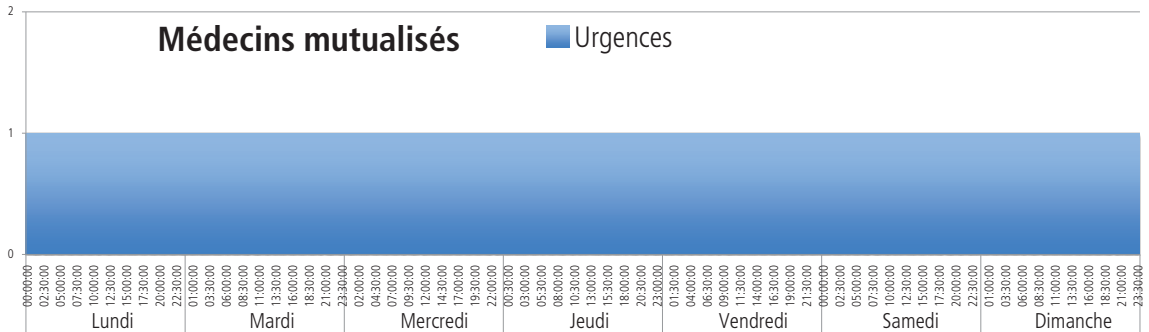
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



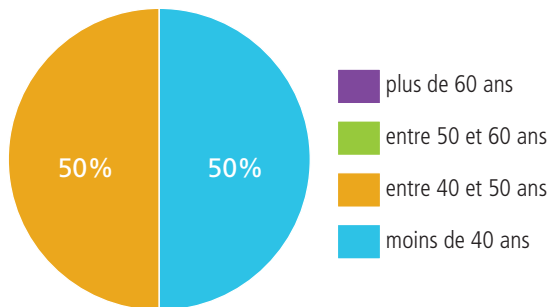
42^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le nombre des mutations a augmenté de 9% pour le SU de la polyclinique St André par rapport à 2016. La quasi absence de remontée des champs destination et orientation ne permet pas d'éclairage sur cette information. L'exploitabilité de la gravité et du DP diminue en 2017.

SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE SAINT ANDRÉ

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



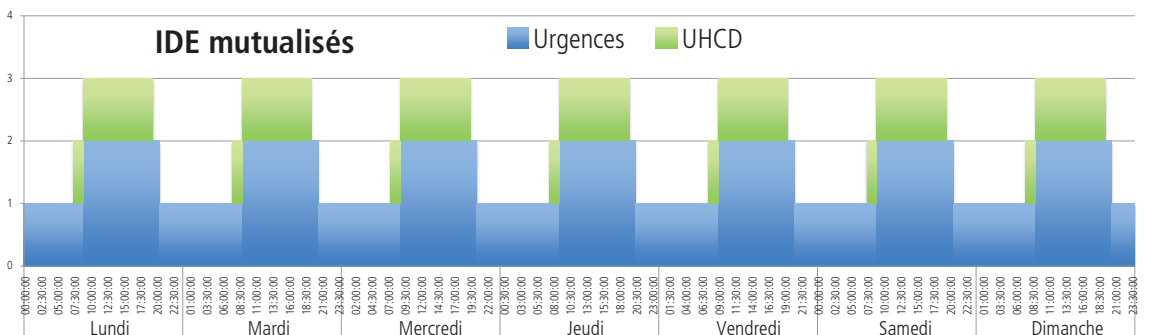
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
5,7	5,2

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	7
dont scopés.....	7
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DU GROUPE HOSPITALIER SUD ARDENNES

■ Ardennes (08) Rethel et Vouziers Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

20 696	Nombre de passages
57	Moyenne quotidienne
-0,4%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
20 612	Nombre de RPU transmis
99,6%	Exhaustivité du recueil
4 313	Nombre de séjours UHCD
936	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

42	Age moyen
1%	Moins de 1 an
26%	Moins de 18 ans
16%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

79%	Le jour [8h > 19h59]
13%	En soirée [20h > 23h59]
8%	En nuit profonde [0h-7h59]
42%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

78,5%	Moyens personnels
11,1%	Ambulance
7,0%	VSAV
2,5%	SMUR
0,0%	FO
0,9%	Hélicoptère

CCMU

3,8%	CCMU 1
0,8%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

47%	Médico-chirurgical
43%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
6%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

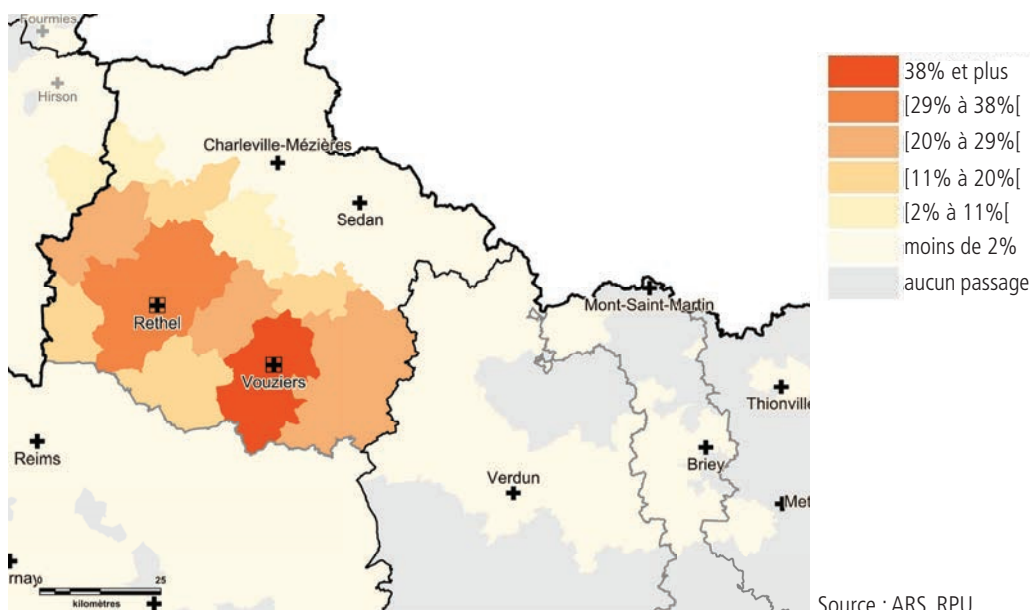
25%	Hospitalisation post-urgences
10%	<i>dont mutation</i>
14%	<i>dont transfert</i>
75%	Retour au domicile
0,2%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

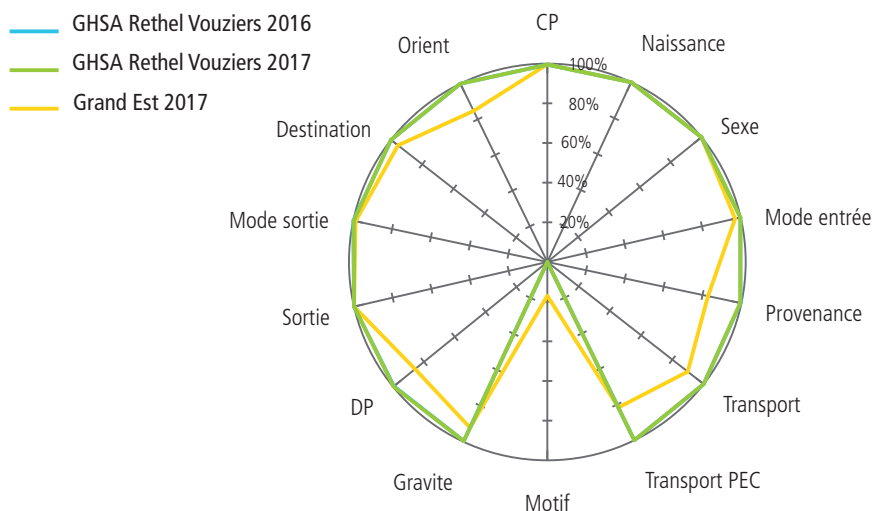
1:33	Durée moyenne
1:01	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
86%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
97%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



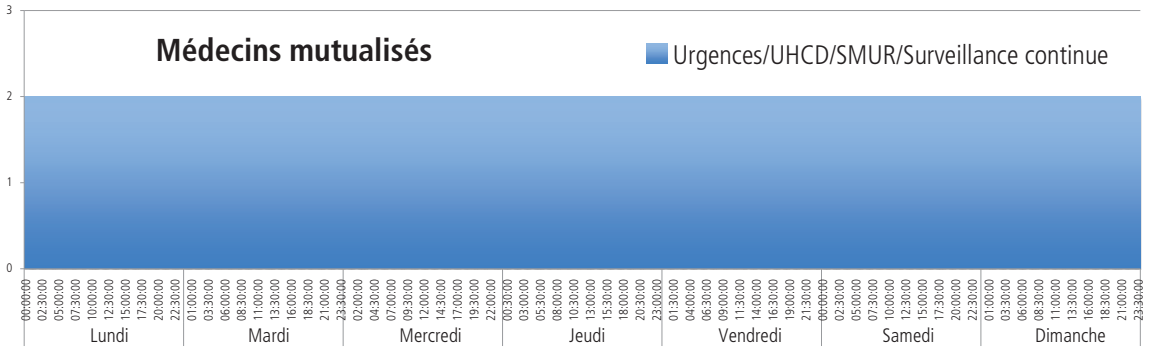
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



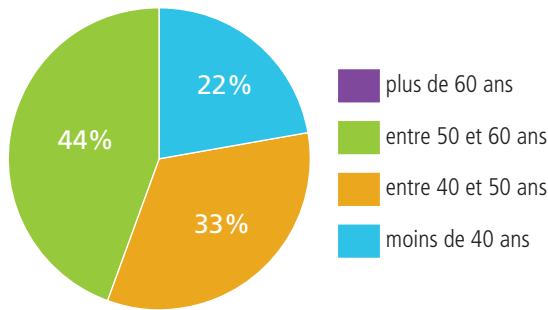
45^{ème} (Rethel) et 51^{ème} (Vouziers) services d'urgence de la région en nombre de passages, l'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne pour le GHSA en dehors du motif. On retrouve une durée moyenne de passage nettement plus courte que celle de la région. On observe un taux particulièrement bas de CCMU 1.

SERVICE D'URGENCE DU GROUPE HOSPITALIER SUD ARDENNES - RETHEL

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



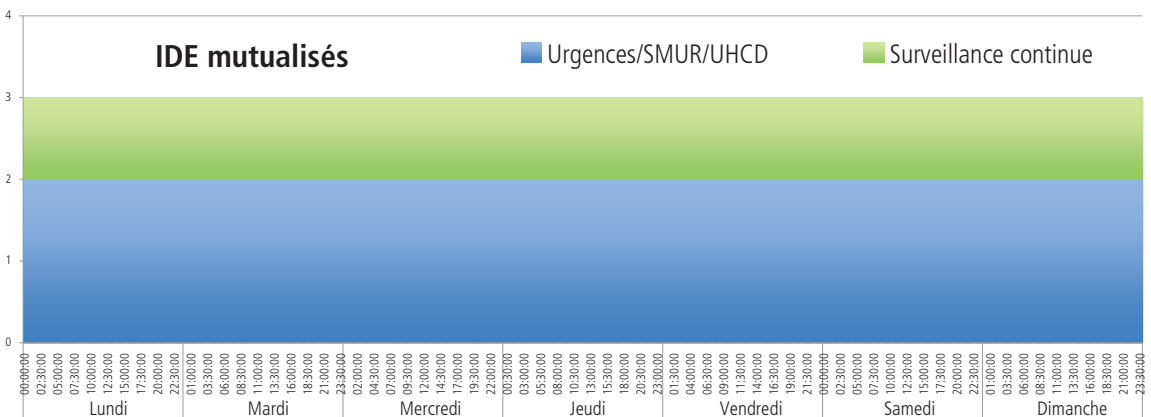
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
10,4	10,4

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : pas de rôle IOA dédié, mission complémentaire des IDE	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :		
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie	<input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	6	
dont scopés.....	6	
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	oui	
Nombre de places en filière SAUV.....	1	
Nombre de boxes en filière classique.....	3	

PLATEAUX TECHNIQUES

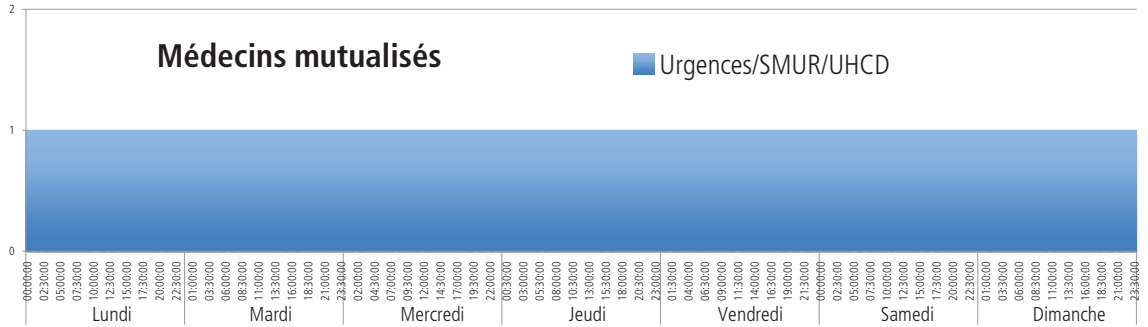
Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémocue

SMUR

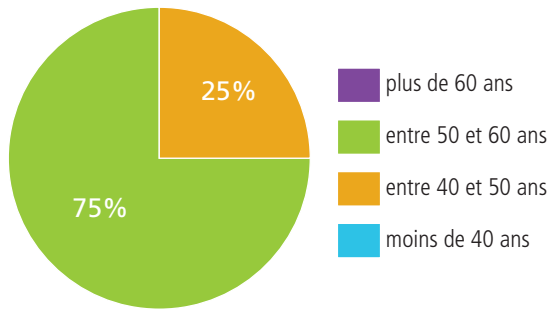
L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU GROUPE HOSPITALIER SUD ARDENNES - VOUZIERS

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



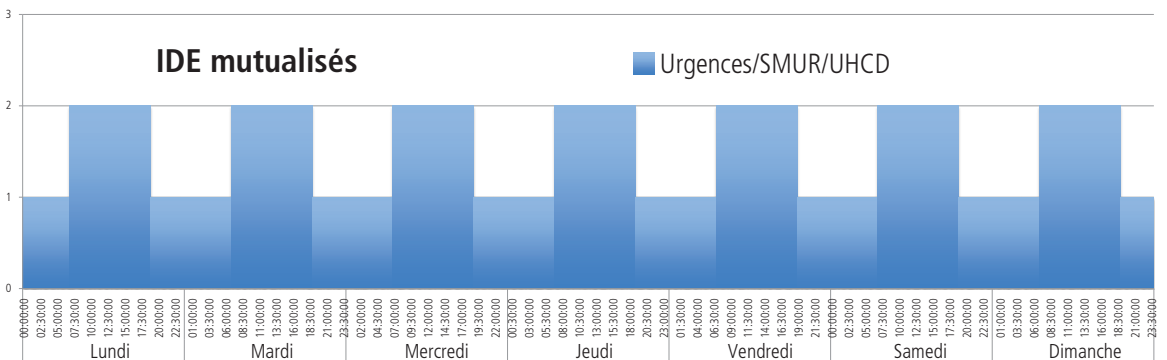
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
5,2	5,2

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : pas de rôle IOA dédié, mission complémentaire des IDE	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :		
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie	<input type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....		2
dont scopés.....		2
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....		non
Nombre de places en filière SAUV.....		1
Nombre de boxes en filière classique.....		2

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémocue, gaz du sang, ionogramme et troponine

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU GROUPEMENT HOSPITALIER AUBE MARNE

■ Aube (10) Romilly sur Seine Urgences générales

PATIENTS

- 42 Age moyen
- 1% Moins de 1 an
- 24% Moins de 18 ans
- 14% 75 ans et plus
- 1,0 Sex ratio
- 0,0% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

22 749	Nombre de passages
62	Moyenne quotidienne
20,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
22 749	Nombre de RPU transmis*
100,0%	Exhaustivité du recueil
918	Nombre de séjours UHCD
434	Nombre de sorties SMUR

* hors antenne SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 76% Le jour [8h > 19h59]
- 15% En soirée [20h > 23h59]
- 10% En nuit profonde [0h-7h59]
- 44% En horaire de PDS
- 28% Le week-end

Mode de transport

- 80,3% Moyens personnels
- 8,7% Ambulance
- 8,6% VSAV
- 1,0% SMUR
- 1,3% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 22,5% CCMU 1
- 1,5% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 56% Médico-chirurgical
- 36% Traumatologique
- 2% Psychiatrique
- 1% Toxicologique
- 5% Autres recours
- 96% DP exploitables

MODE DE SORTIE

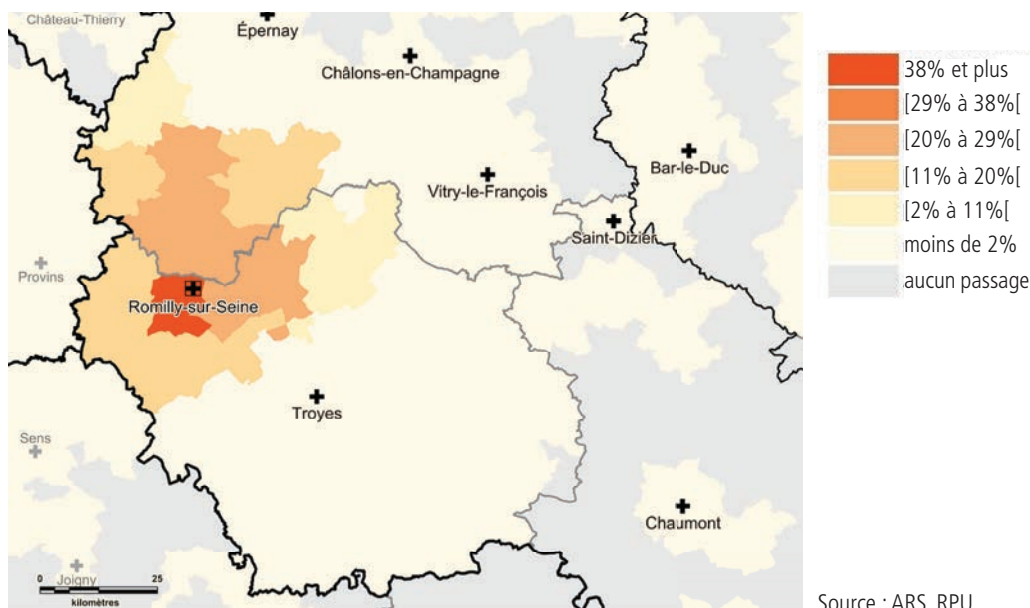
- 15% Hospitalisation post-urgences
 - 8% dont mutation
 - 7% dont transfert
- 85% Retour au domicile
- 0,9% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

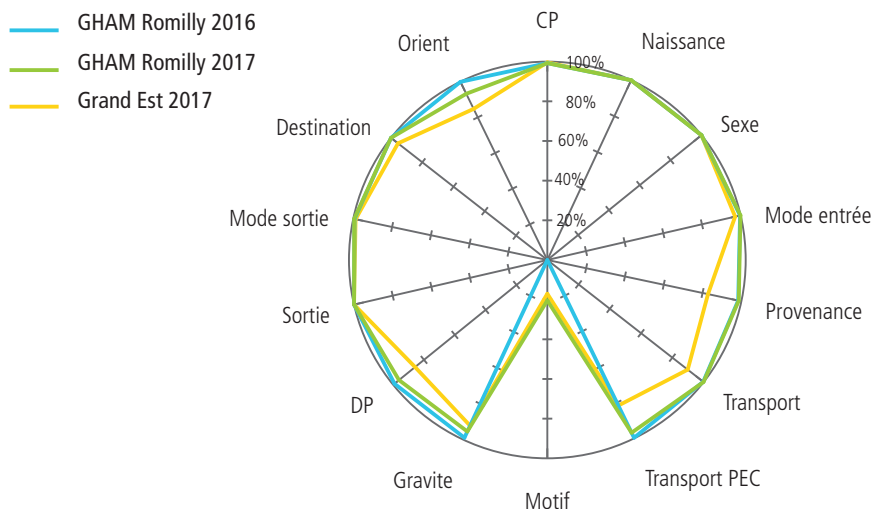
- 2:47 Durée moyenne
- 1:55 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 49% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 84% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



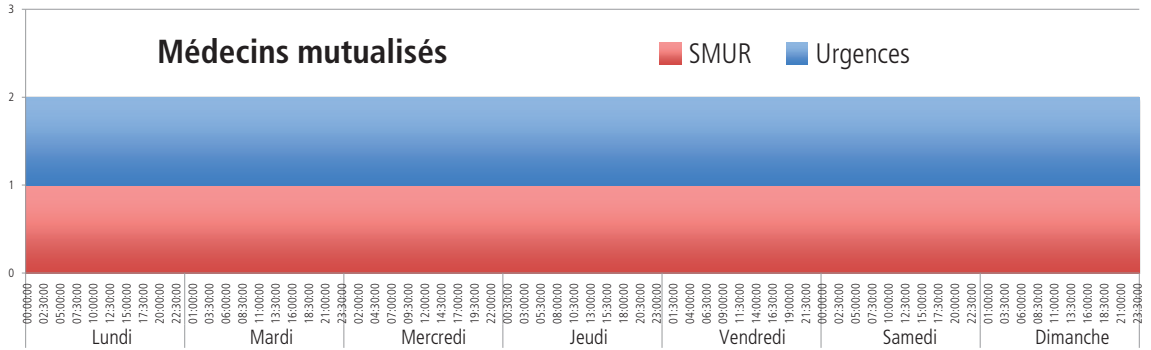
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



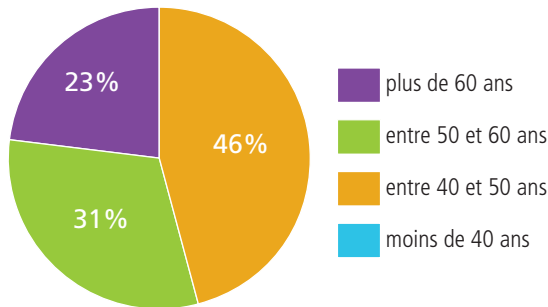
27^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages. Depuis Octobre 2017, le flux de l'antenne SMUR de Sézanne est identifié et séparé du SU du GHAM (744 RPU pour l'antenne sur le 4^{ème} trimestre de l'année). Comme l'année dernière, la part des hospitalisations reste plus basse que la moyenne régionale (23% en Grand Est). L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne.

SERVICE D'URGENCE DU GROUPEMENT HOSPITALIER AUBE MARNE - ROMILLY SUR SEINE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



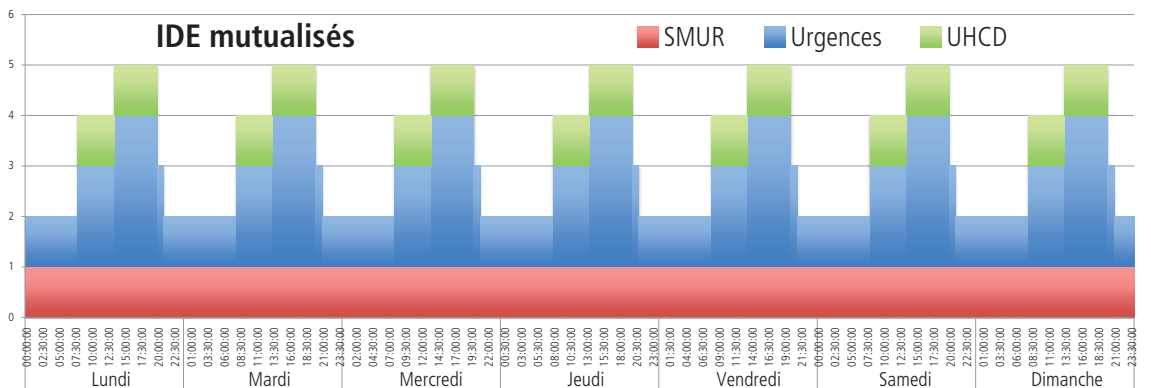
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
12,0	10,4

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner en période de PDS
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	gaz du sang, recherche de toxiques urinaires, hémoglobine et ionogramme

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIZIER

■ Haute-Marne (52) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

24 507	Nombre de passages
67	Moyenne quotidienne
-1,2%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
24 559	Nombre de RPU transmis
100,2%	Exhaustivité du recueil
1 020	Nombre de séjours UHCD
842	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

43	Age moyen
3%	Moins de 1 an
25%	Moins de 18 ans
15%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

73,6%	Moyens personnels
12,4%	Ambulance
11,6%	VSAV
1,4%	SMUR
1,1%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

46,3%	CCMU 1
0,4%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

56%	Médico-chirurgical
34%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
4%	Autres recours
59%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

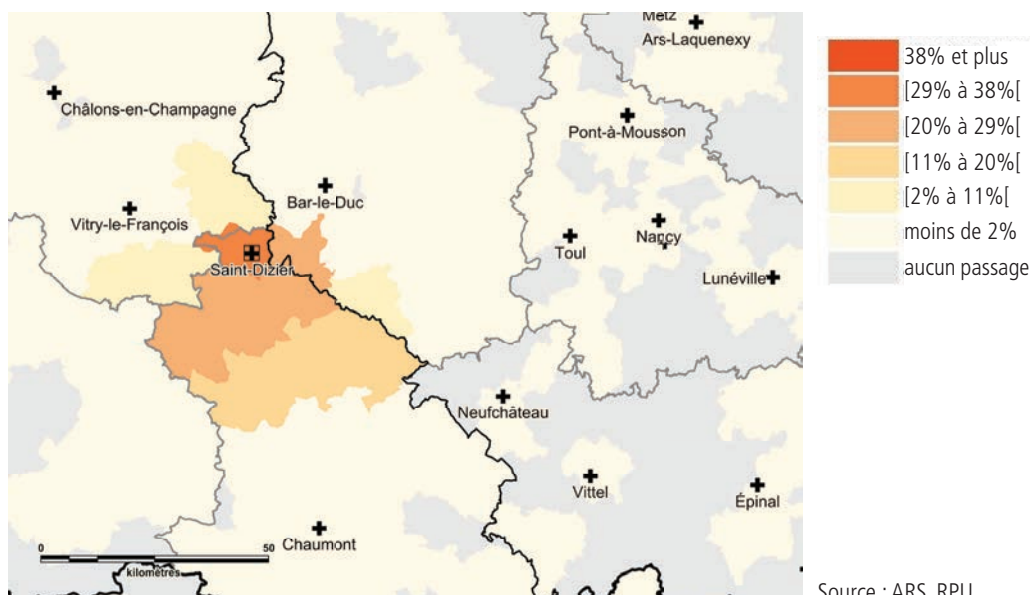
22%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
1%	<i>dont transfert</i>
78%	Retour au domicile
*	Part des partis sans attendre
	* <i>Aucun PSA transmis dans les RPU</i>

DURÉE DE PASSAGE

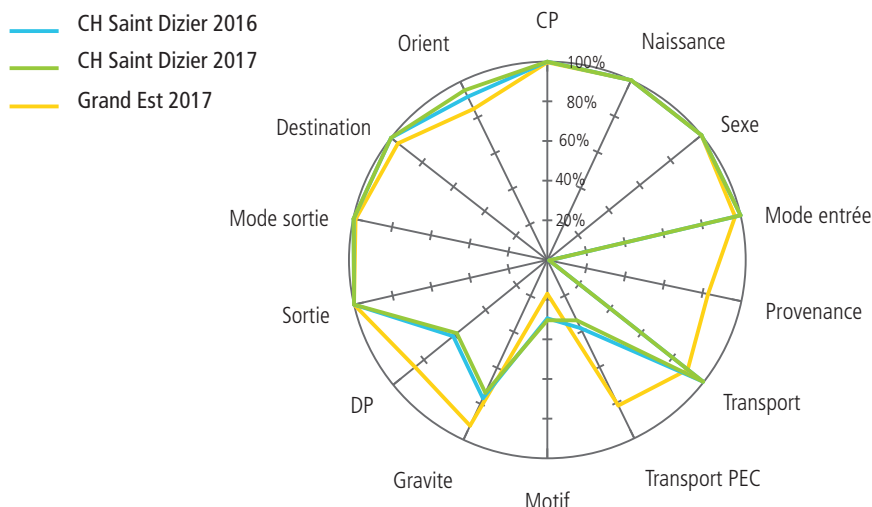
3:04	Durée moyenne
2:33	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
54%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
80%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



23^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de St Dizier montre une augmentation de plus de 10% des CCMU 1 alors que l'exploitabilité du champ gravité est restée stable. La remontée de la provenance reste très faible et limite l'analyse des critères d'arrivée.



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	3
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner, IRM, radios
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	prises de sang, examens d'urines

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SEDAN

■ Ardennes (08) Urgences générales

PATIENTS

- 41 Age moyen
- 2% Moins de 1 an
- 27% Moins de 18 ans
- 15% 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 0,3% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

19 788	Nombre de passages
54	Moyenne quotidienne
-5,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
19 788	Nombre de RPU transmis
100%	Exhaustivité du recueil
3 616	Nombre de séjours UHCD
738	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 75% Le jour [8h > 19h59]
- 15% En soirée [20h > 23h59]
- 10% En nuit profonde [0h-7h59]
- 44% En horaire de PDS
- 28% Le week-end

Mode de transport

- 74,6% Moyens personnels
- 12,7% Ambulance
- 9,5% VSAV
- 1,8% SMUR
- 1,3% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 12,5% CCMU 1
- 0,4% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 55% Médico-chirurgical
- 38% Traumatologique
- 1% Psychiatrique
- 1% Toxicologique
- 5% Autres recours
- 74% DP exploitables

MODE DE SORTIE

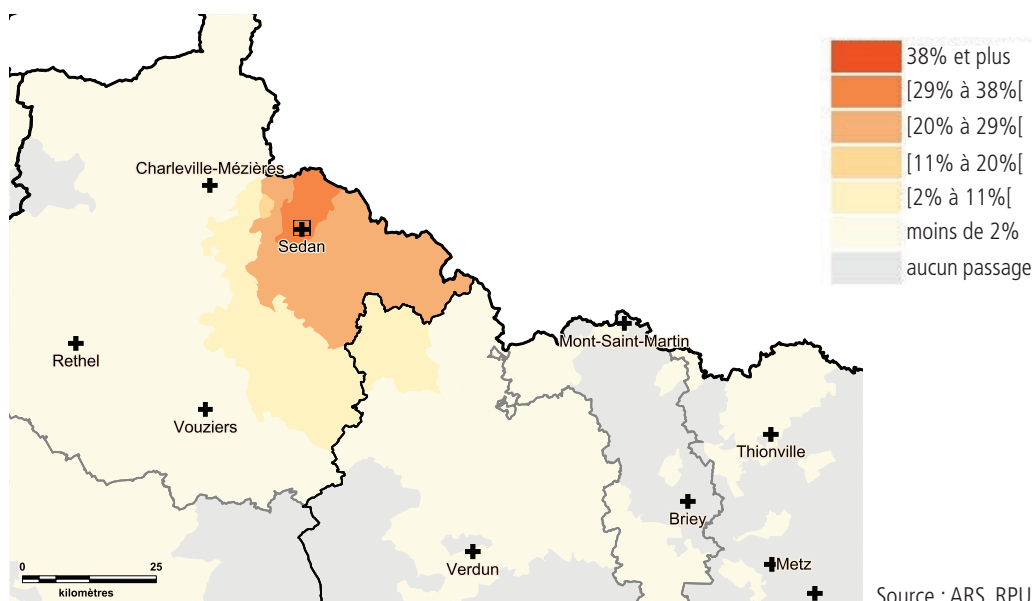
- 32% Hospitalisation post-urgences
 - 31% *dont mutation*
 - 1% *dont transfert*
- 68% Retour au domicile
- 2,1% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

- 3:13 Durée moyenne
- 2:30 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 54% *lors d'une hospitalisation post-urgences*
 - 79% *lors d'un retour à domicile*

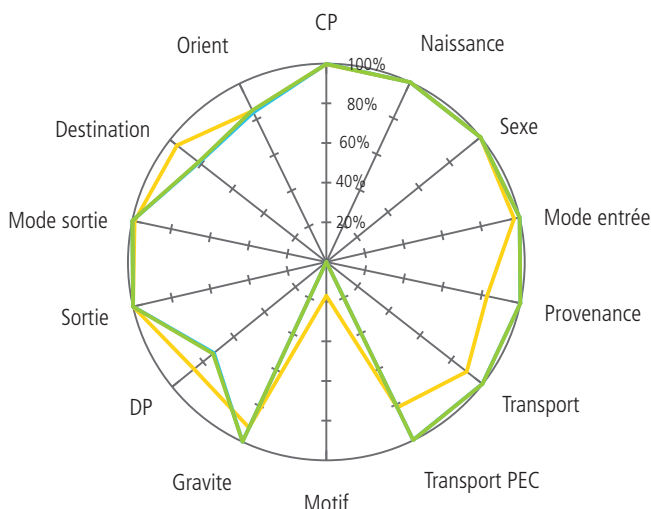


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

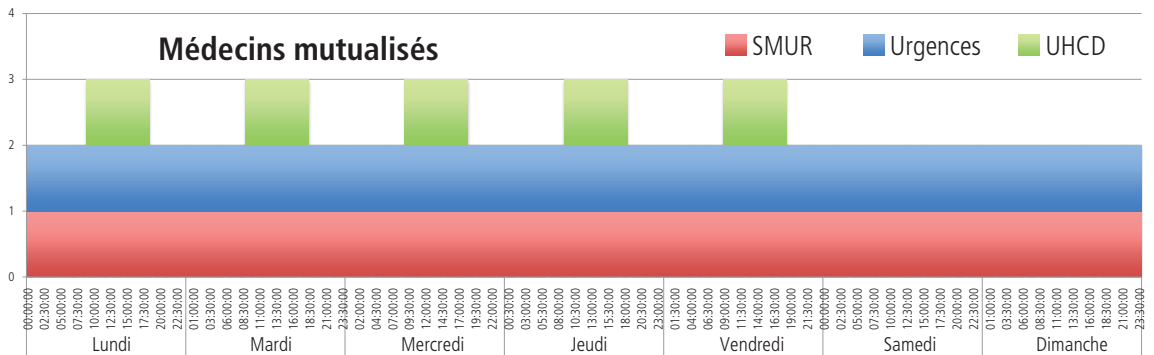
- CH Sedan 2016
- CH Sedan 2017
- Grand Est 2017



32^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Sedan voit son activité marquer le pas en 2017. La part des hospitalisations reste 9% au dessus de la moyenne de la région. L'exploitabilité des critères du RPU reste identique à 2016.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SEDAN

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes

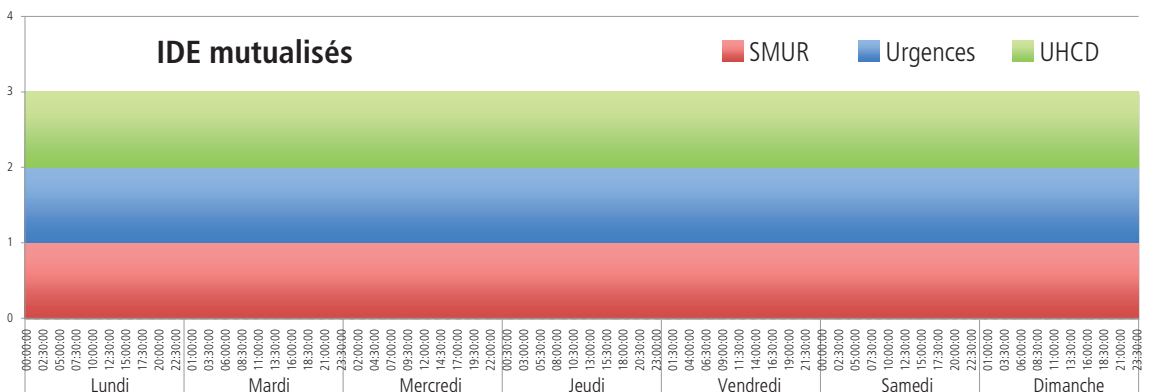
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
11,5	11,9

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	3
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	6

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	radio, scanner, échographie
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	gaz du sang, hémocue, iono, troponine, Bnp, D-dimères, créat

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE TROYES

■ Aube (10) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES



61 979	Nombre de passages
170	Moyenne quotidienne
7,9%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
62 662	Nombre de RPU transmis
101,1%	Exhaustivité du recueil
4 469	Nombre de séjours UHCD
2 110	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

- 41 Age moyen
- 4% Moins de 1 an
- 26% Moins de 18 ans
- 15% 75 ans et plus
- 1,0 Sex ratio
- 0,4% Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

- 73% Le jour [8h > 19h59]
- 16% En soirée [20h > 23h59]
- 12% En nuit profonde [0h-7h59]
- 46% En horaire de PDS
- 28% Le week-end

Mode de transport

- 69,9% Moyens personnels
- 15,6% Ambulance
- 12,6% VSAV
- 0,4% SMUR
- 0,7% FO
- 0,7% Hélicoptère

CCMU

- 18,6% CCMU 1
- 1,0% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 64% Médico-chirurgical
- 27% Traumatologique
- 3% Psychiatrique
- 2% Toxicologique
- 4% Autres recours
- 96% DP exploitables

MODE DE SORTIE

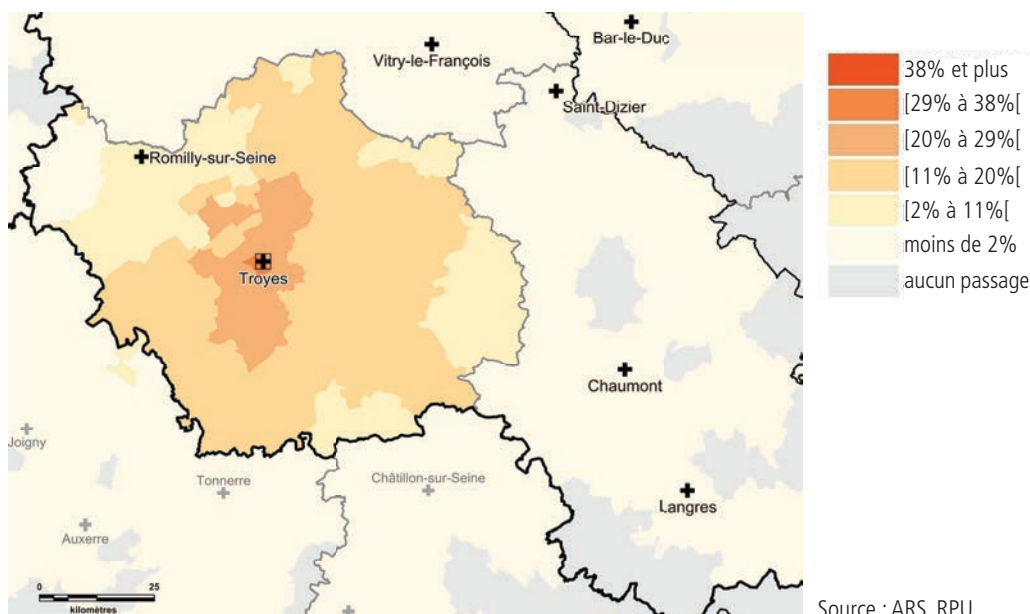
- 23% Hospitalisation post-urgences
 - 22% dont mutation
 - 1% dont transfert
- 77% Retour au domicile
- 3,7% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

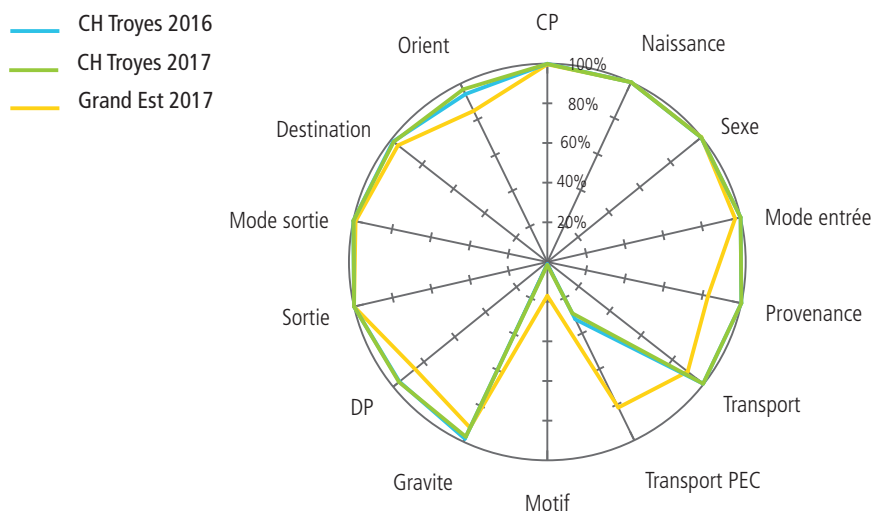
- 4:20 Durée moyenne
- 3:11 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 32% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 68% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



3^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Troyes voit son activité progresser de presque 8% pour la 2^{ème} année consécutive. La part des PSA reste élevée. Les durées de passage restent stables. L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne à l'exception du motif.



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	19
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	3
Nombre de boxes en filière classique.....	13

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	TDM/IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	5
Nombre d'UMH.....	2
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE VITRY-LE-FRANÇOIS

■ Marne (51) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

15 194	Nombre de passages
42	Moyenne quotidienne
-1,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
14 791	Nombre de RPU transmis
97,3%	Exhaustivité du recueil
727	Nombre de séjours UHCD
492	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

43	Age moyen
2%	Moins de 1 an
26%	Moins de 18 ans
17%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,2%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

76%	Le jour [8h > 19h59]
15%	En soirée [20h > 23h59]
9%	En nuit profonde [0h-7h59]
43%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

80,8%	Moyens personnels
8,4%	Ambulance
7,9%	VSAV
2,1%	SMUR
0,7%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

29,0%	CCMU 1
0,9%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

56%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
7%	Autres recours
95%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

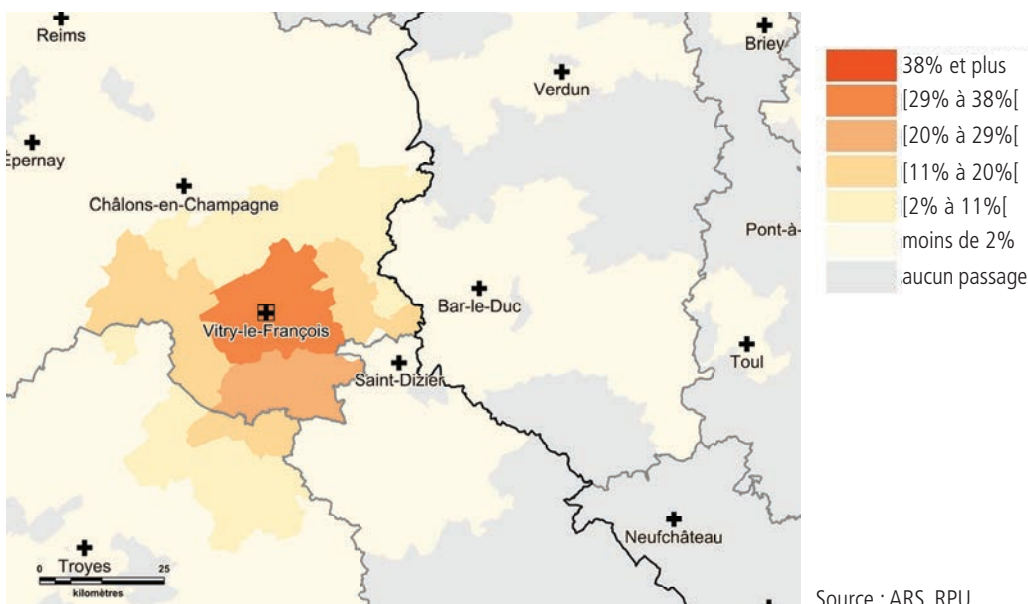
21%	Hospitalisation post-urgences
18%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
79%	Retour au domicile
0,6%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

2:59	Durée moyenne
2:05	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
58%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
84%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

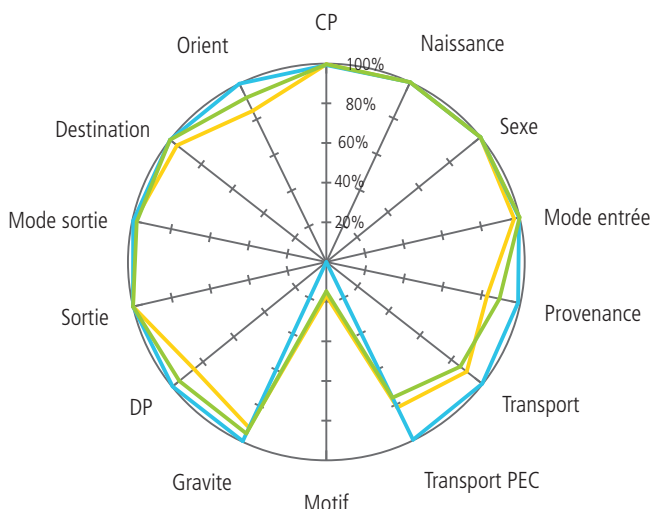


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

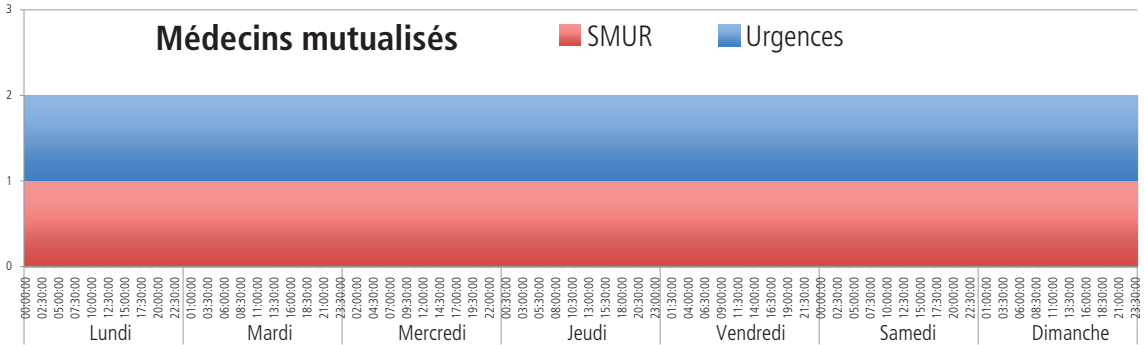
- CH Vitry 2016
- CH Vitry 2017
- Grand Est 2017



44^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Vitry voit son activité diminuer après une hausse de plus de 5% en 2016. L'arrivée des patients par moyen personnel reste 8% au dessus de la moyenne régionale. Les CCMU 1 augmentent sensiblement en 2017 (29% pour une moyenne Grand Est de 15%). L'exploitabilité des critères du RPU diminue en 2017 pour la provenance, le transport, transport PEC et l'orientation.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE VITRY-LE-FRANÇOIS

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes

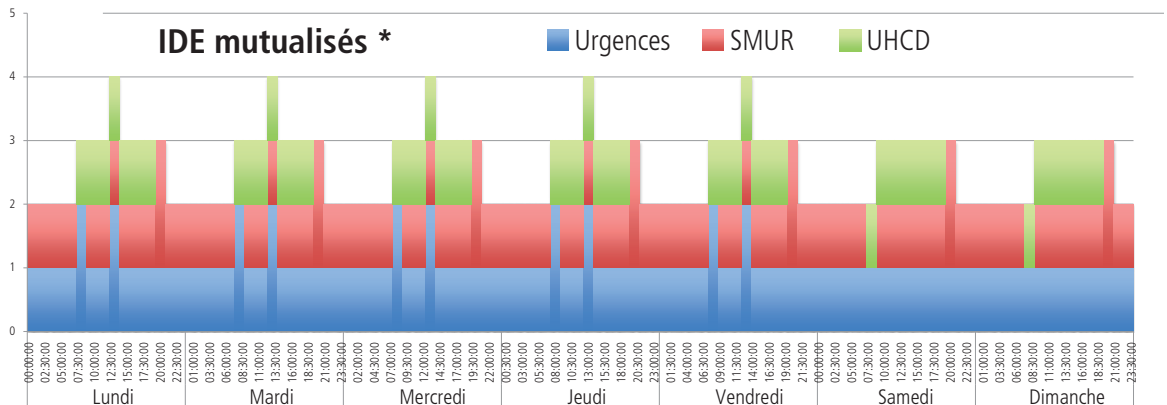
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
9,9	10,4

cf explication mode de calcul page 126

Ressources paramédicales



* : en semaine, 1 IDE non mutualisé de 7h30 à 9h et de 12h30 à 14h



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	NR
dont scopés.....	NR
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	NR
Nombre de places en filière SAUV.....	NR
Nombre de boxes en filière classique.....	NR

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	NR



LORRAINE



■ Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	196
■ Briey	Hôpital Maillot	200
■ Epinal	CHI Emile Durkheim	204
■ Forbach	CHIC UNISANTÉ+	208
■ Lunéville	CH Lunéville	212
■ Metz	Hôpital de Mercy - CHR Metz-Thionville	216
■ Metz	HIA Legouest	220
■ Metz	Hôpital Clinique Claude Bernard	224
■ Mont Saint Martin	CH Hôtel Dieu - Groupe SOS santé	228
■ Nancy	CHRU adultes	232
■ Nancy	CHRU pédiatrie	236
■ Nancy	Polyclinique Gentilly	240
■ Neufchâteau	CH Ouest Vosgien - Site Neufchâteau	244
■ Pont à Mousson	CH Pont à Mousson	248
■ Remiremont	CH Remiremont	252
■ Saint Avold	Hôpital Saint Avold - Groupe SOS santé	256
■ Saint Dié	CH Saint Charles	260
■ Sarrebourg	Hôpital Saint Nicolas	264
■ Sarreguemines	Hôpital Sarreguemines	268
■ Thionville	Hôpital Bel Air - CHR Metz-Thionville	272
■ Toul	Hôpital Saint Charles	276
■ Verdun	CH Verdun Saint Mihiel - Site Saint-Nicolas	280
■ Vittel	CH Ouest Vosgien - Site Vittel	284



Données validées par l'établissement

Recueil de données : Nombre de sorties SMUR terrestre (primaire + secondaire)

1. Données d'activité du SU pour l'année 2017

L'exhaustivité quantitative des RPU n'étant pas toujours satisfaisante, le calcul d'évolution du nombre de passage 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 passage déclarés par l'établissement. Ce nombre peut être supérieur à 100%, car le nombre de passage déclaré par l'établissement ne prend pas en compte les patients partis sans soins ou réorienté à l'inverse des RPU.

2. Données d'organisation du SU

Ces informations sont déclaratives, recueillies auprès de chaque établissement dans le cadre d'une enquête réalisée entre février et mai 2018.

Les établissements ont validé la présentation de leurs données avant son édition.

Nous décrivons ainsi :

- des données organisationnelles du SU : modalités d'accueil et de tri, de filières, d'organisation interne, de plateau technique et de moyens SMUR.
- des données de ressources humaines : maquette organisationnelle médicale et paramédicale, répartition de l'âge des urgentistes et enfin un calcul des ETP mettant en parallèle le nombre d'ETP nécessaire pour assurer la maquette organisationnelle et le nombre d'ETP estimé selon la modélisation DGOS.

Précisions sur les effectifs présentés :

- ETP estimés : chaque établissement a décrit sa maquette organisationnelle sur une semaine type. Le nombre d'ETP de médecin 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). A noter que dans certains établissements, des médecins extérieurs au SU participent à cette maquette.
- ETP théoriques : il s'agit d'un calcul réalisé à partir du modèle théorique produit en 2015 par la DGOS, proposant une modélisation du nombre d'ETP en regard des activités (SU, SMUR et centre 15) en cohérence avec le financement des SU. A noter qu'une partie de l'activité déclarée peut-être réalisée par des médecins extérieurs (pédiatre par exemple). Dans ce cas, les ETP estimés intègrent les ETP de médecins extérieurs.

Ces informations sont données à titre indicatif, et permettent d'évaluer les besoins humains nécessaires pour une maquette organisationnelle, de la comparer à d'autres établissements et à l'effectif théorique déduit de l'activité et du financement.

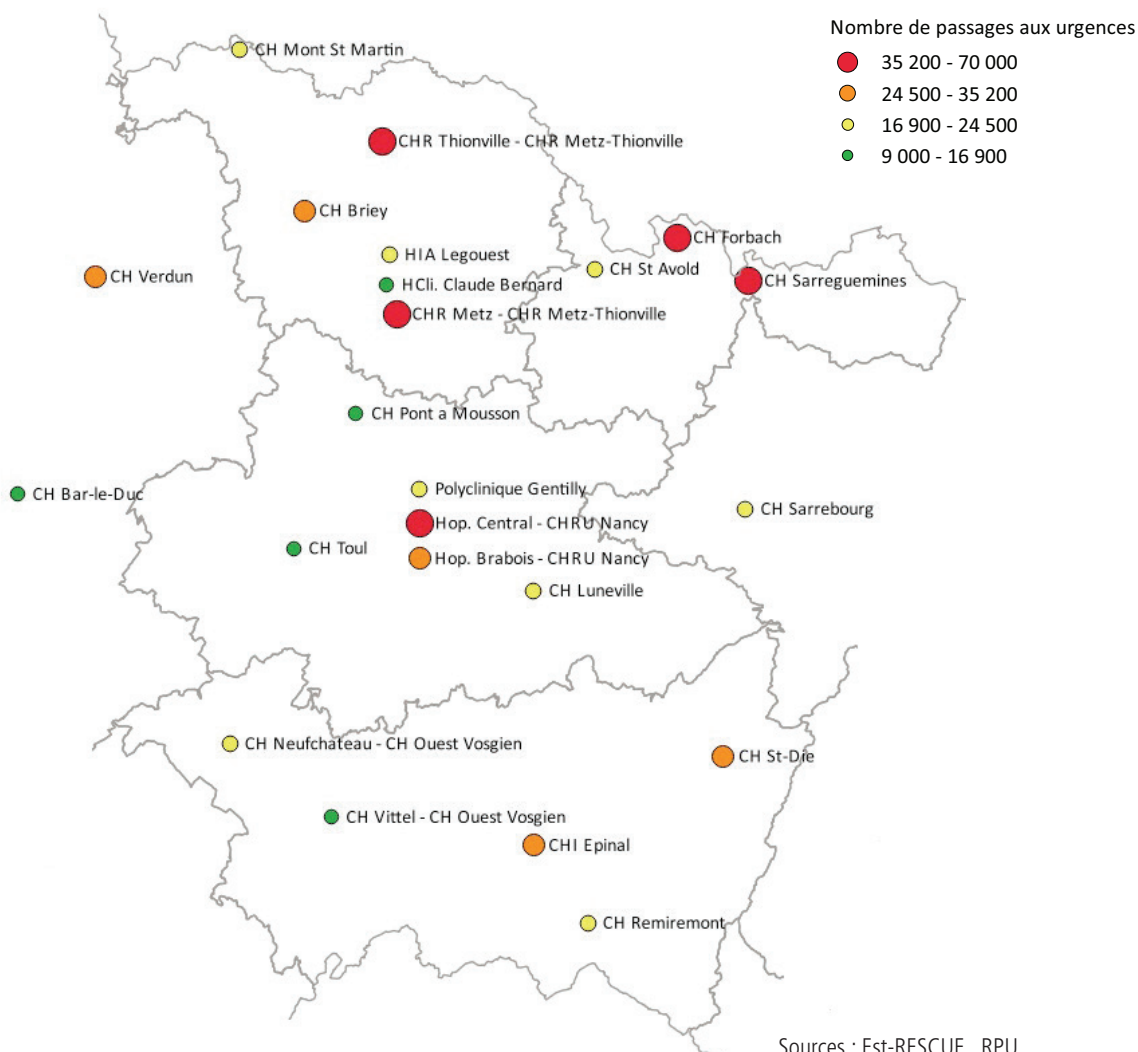
Pour le calcul des effectifs théoriques, les outils de modélisation proposés par la DGOS ont été utilisés :

- pour les SU et SMUR (groupe technique Financement des structures de médecine d'urgence - 12 février 2015)



Type établissement	Modélisation du nombre de médecin EH24	Nbre minimum EH24
SU	$0,137 + 0,0000595 * \text{passages SU}$	1
SU + SMUR	$0,756 + 0,0000595 * \text{passages SU} + 0,000417 \text{ sorties SMUR}$	2

- pour les SAMU : outil de modélisation de la MIG SAMU – DGOS – version du 22 mars 2017 qui propose un tableur automatique calculant les ressources humaines du SAMU selon son activité (DR, DRM) et la population desservie.



SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE BAR-LE-DUC

Meuse (55) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES

18 876	Nombre de passages
52	Moyenne quotidienne
-1,9%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 756	Nombre de RPU transmis
88,8%	Exhaustivité du recueil
1 680	Nombre de séjours UHCD
580	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

48	Age moyen
0%	Moins de 1 an
17%	Moins de 18 ans
21%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

74%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

66,7%	Moyens personnels
16,6%	Ambulance
14,5%	VSAV
1,2%	SMUR
1,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

7,1%	CCMU 1
1,3%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

57%	Médico-chirurgical
35%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
4%	Autres recours
98%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

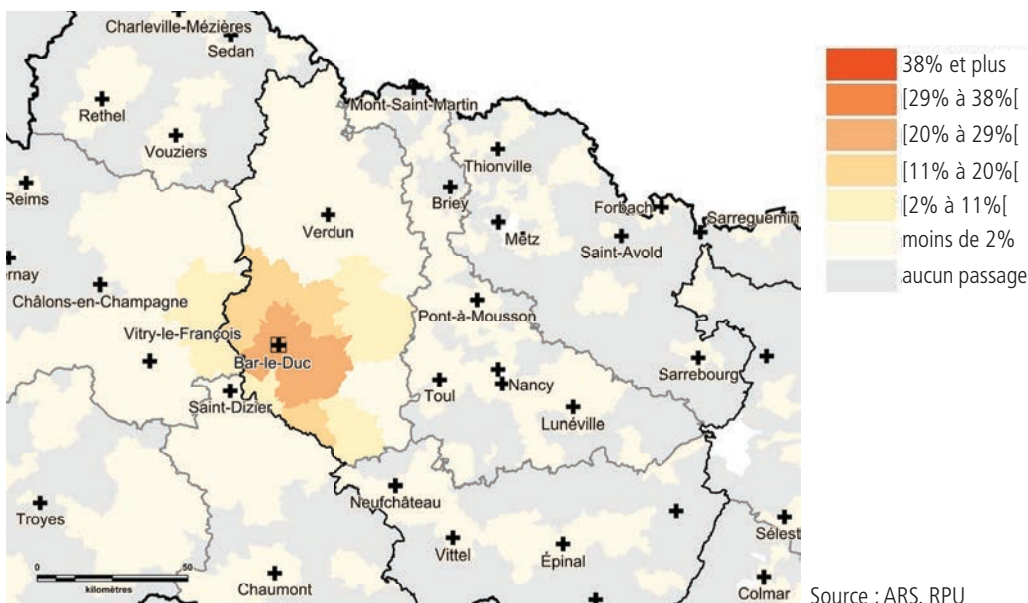
27%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
7%	<i>dont transfert</i>
72%	Retour au domicile
1,5%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

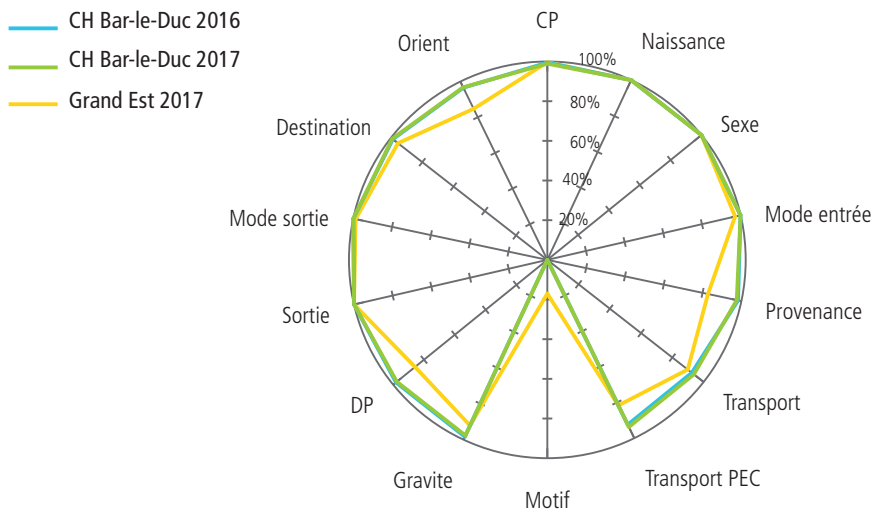
3:15	Durée moyenne
2:36	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
57%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
78%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



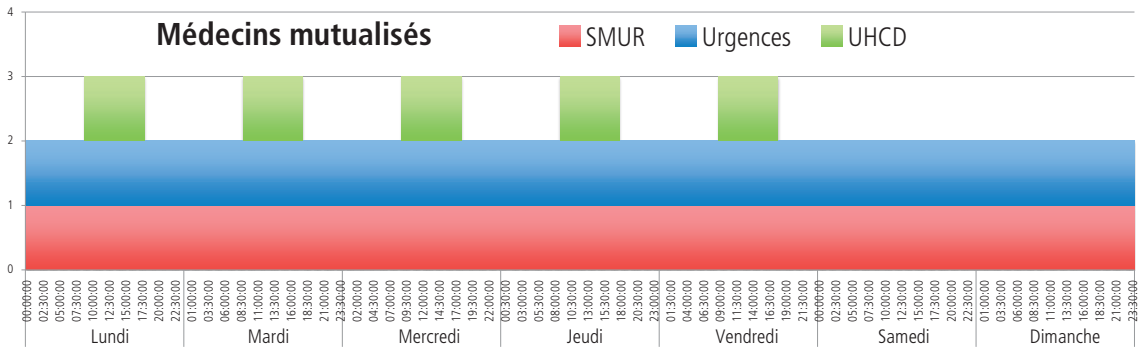
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



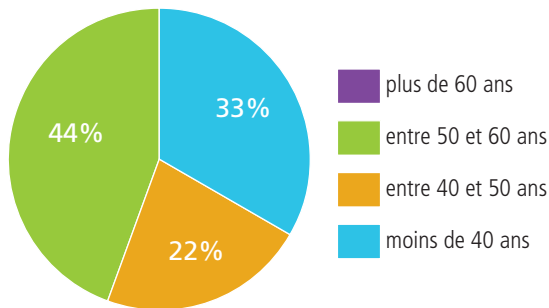
33^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Bar-le-Duc voit son activité baisser après une hausse de plus de 3% en 2016. L'importance des mutations est liée à l'organisation locale de la filière chirurgicale. L'exhaustivité moyenne du recueil s'explique comme en 2016 par l'organisation locale de la filière pédiatrique. L'exploitabilité des critères du RPU, outre le motif pour des raisons de format, reste très bonne.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE BAR-LE-DUC

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



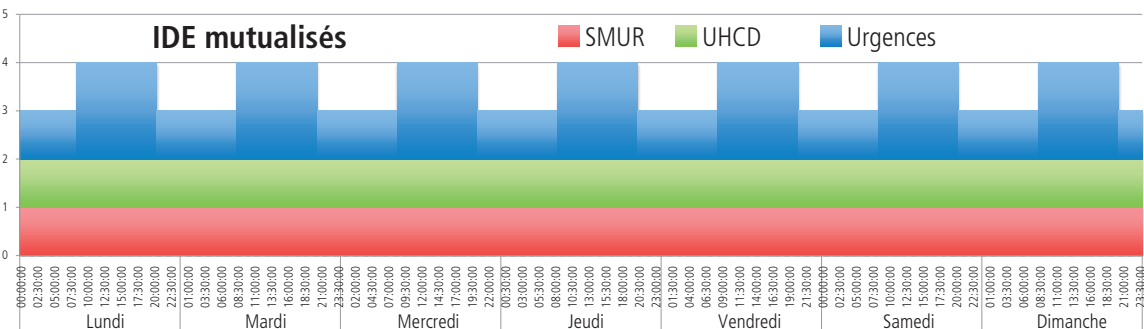
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
10,9	11,8

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner et irm
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémocue, glycémie capillaire, bandelettes urinaires

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE BRIEY

Meurthe-et-Moselle (54) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

32 378	Nombre de passages
89	Moyenne quotidienne
-5,4%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
25 552	Nombre de RPU transmis
78,9%	Exhaustivité du recueil
1 511	Nombre de séjours UHCD
560	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

44	Age moyen
0%	Moins de 1 an
18%	Moins de 18 ans
16%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

75%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
9%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

81,5%	Moyens personnels
17,3%	Ambulance
0,0%	VSAV
1,2%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

10,4%	CCMU 1
0,7%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

50%	Médico-chirurgical
41%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
6%	Autres recours
97%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

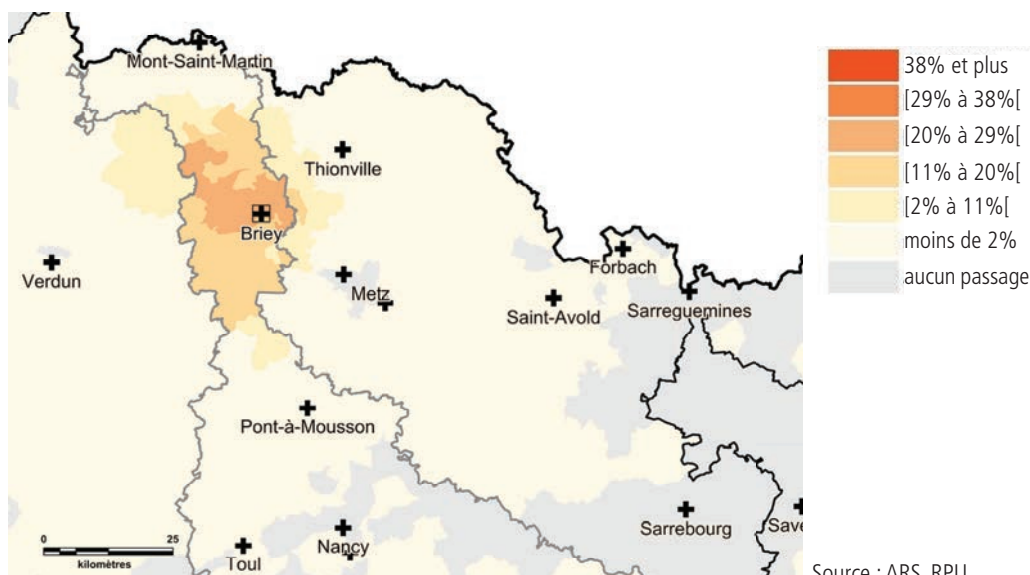
17%	Hospitalisation post-urgences
17%	<i>dont mutation</i>
0%	<i>dont transfert</i>
83%	Retour au domicile
0,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

2:44	Durée moyenne
2:11	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
55%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
87%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

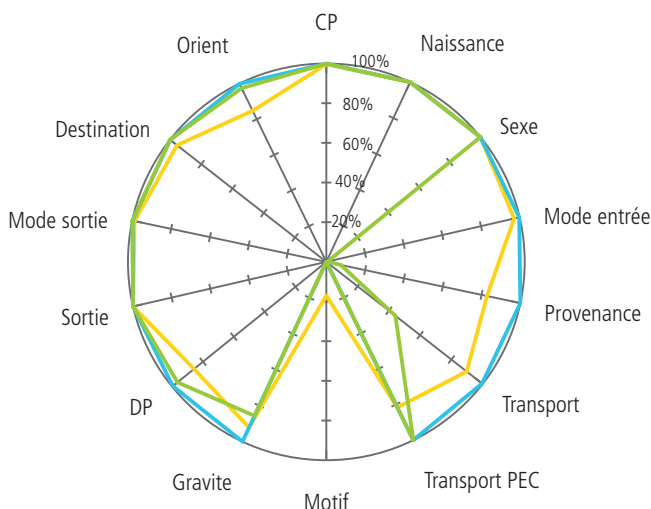


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

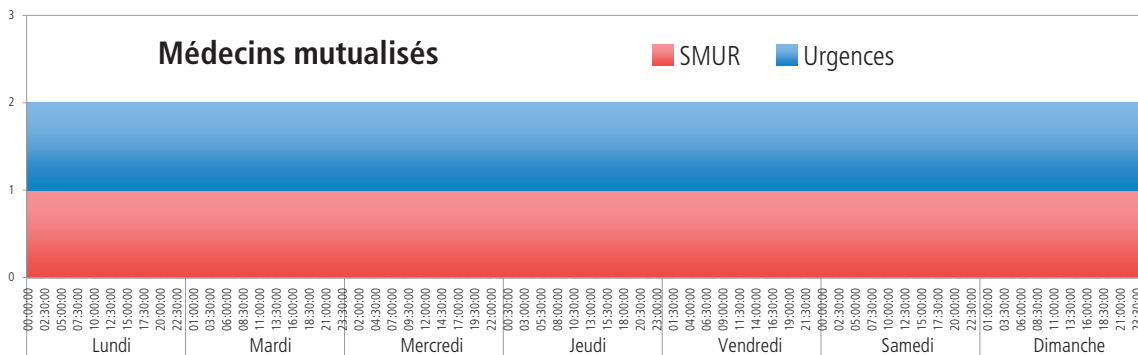
- CH Briey 2016
- CH Briey 2017
- Grand Est 2017



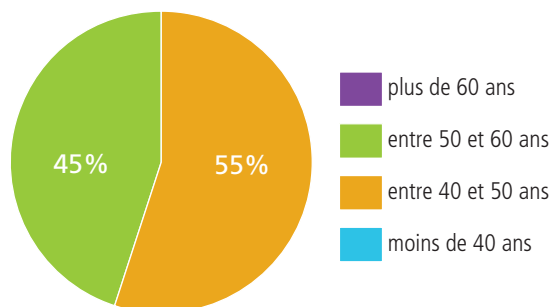
14^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Briey indique une baisse d'activité de plus de 5% après une hausse équivalente en 2016. La faible exhaustivité du recueil est liée à la non remontée de RPU pour la pédiatrie médicale (elle est de 100,2% avec les données adultes fournies par l'établissement lors de la validation des données). L'analyse des modes de transport n'est pas pertinente pour 2017 du fait de l'effondrement de l'exhaustivité de cette donnée.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE BRIEY

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

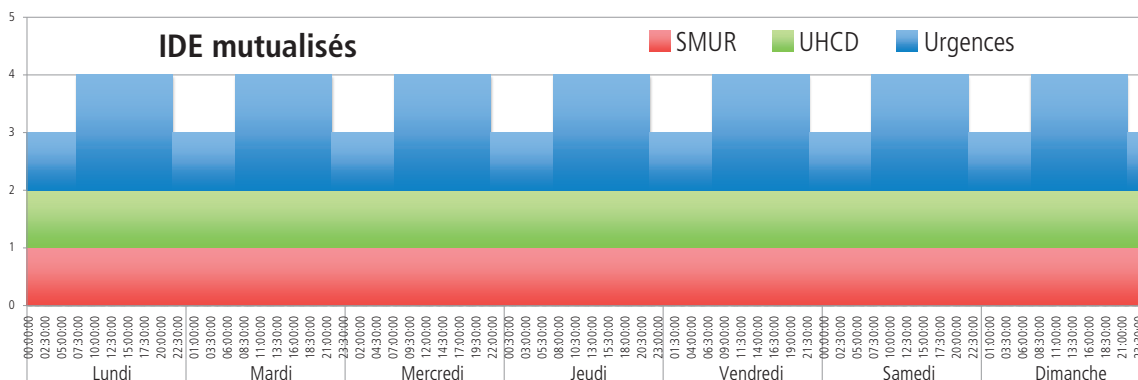


ETP théoriques	ETP estimés
13,0	10,4

cf explication mode de calcul page 194

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	3
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	3
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui pendant PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	TDM de 18h30 à 8h30 les jours ouvrables et H24 le WE et jours fériés
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémocue pour dosage hémoglobine, lecteur de bandelettes urinaires

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'ÉPINAL

■ Vosges (88) Urgences générales

PATIENTS

- 40 Age moyen
- 5% Moins de 1 an
- 32% Moins de 18 ans
- 15% 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 0,0% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

34 062	Nombre de passages
93	Moyenne quotidienne
-3,4%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
34 039	Nombre de RPU transmis
99,9%	Exhaustivité du recueil
3 531	Nombre de séjours UHCD
2 064	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 68% Le jour [8h > 19h59]
- 16% En soirée [20h > 23h59]
- 16% En nuit profonde [0h-7h59]
- 52% En horaire de PDS
- 31% Le week-end

Mode de transport

- 61,6% Moyens personnels
- 18,5% Ambulance
- 17,0% VSAV
- 1,4% SMUR
- 1,5% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 14,0% CCMU 1
- 1,2% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 61% Médico-chirurgical
- 28% Traumatologique
- 4% Psychiatrique
- 3% Toxicologique
- 5% Autres recours
- 100% DP exploitables

MODE DE SORTIE

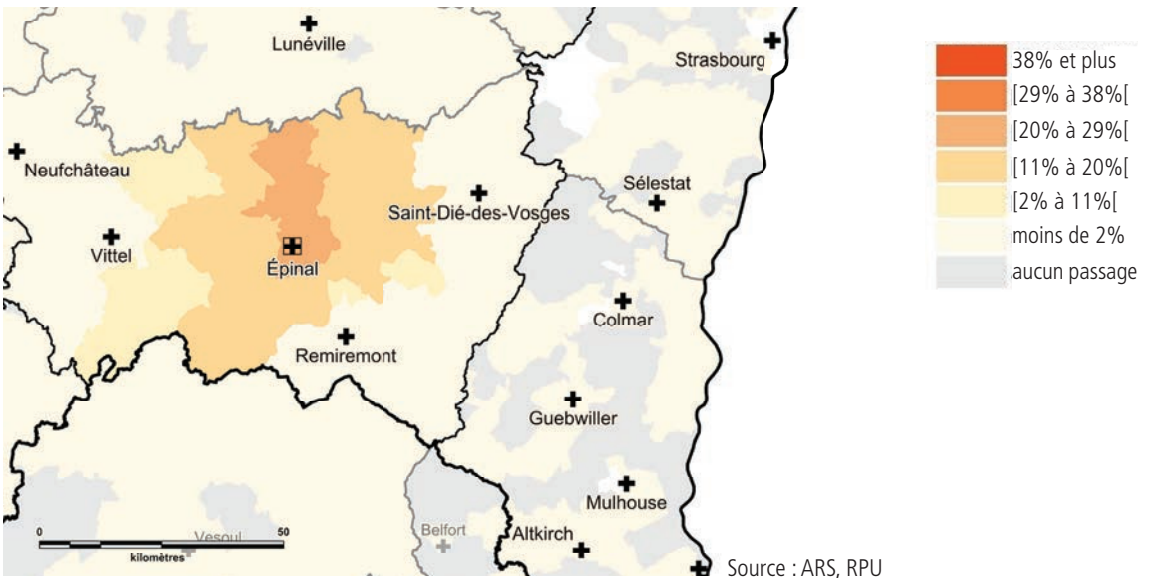
- 22% Hospitalisation post-urgences
 - 18% dont mutation
 - 4% dont transfert
- 78% Retour au domicile
- 4,9% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

- 4:37 Durée moyenne
- 3:02 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 34% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 68% lors d'un retour à domicile

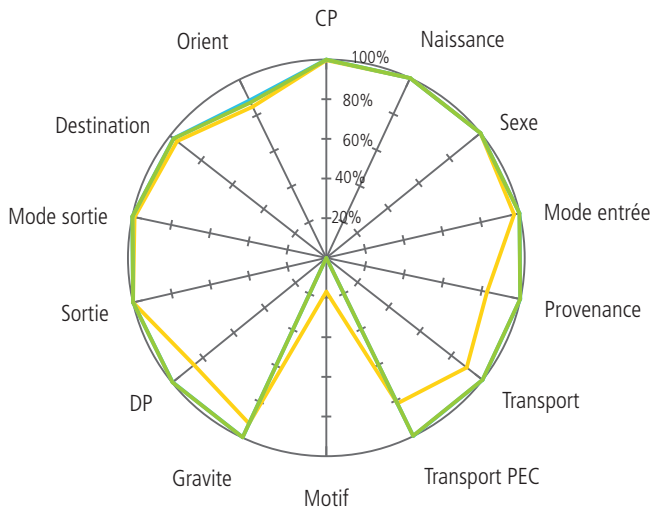


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

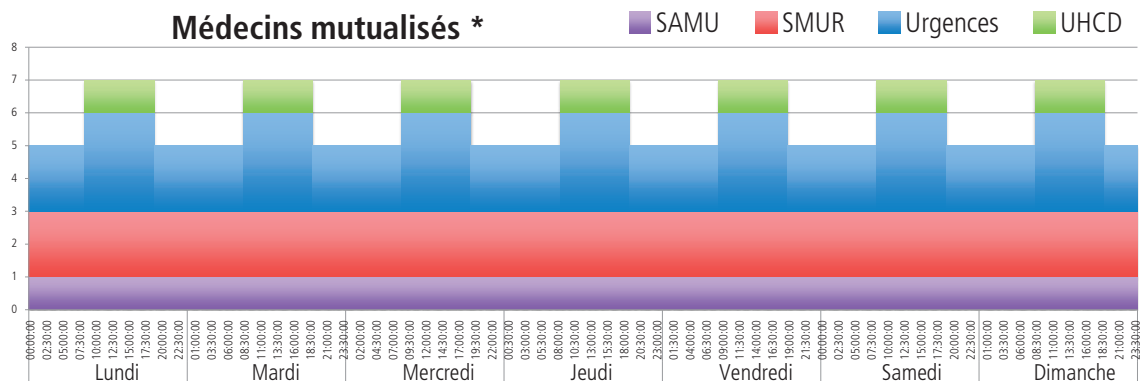
- CH Epinal 2016
- CH Epinal 2017
- Grand Est 2017



13^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CHI d'Épinal voit son activité baisser de plus de 3% après deux années de hausse. L'activité pédiatrique reste plus importante que la moyenne régionale (+2% pour les - 1 an et + 4% pour les - 18 ans); les transferts sont également plus importants et augmentent légèrement en 2017. La part des PSA reste importante. L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne.

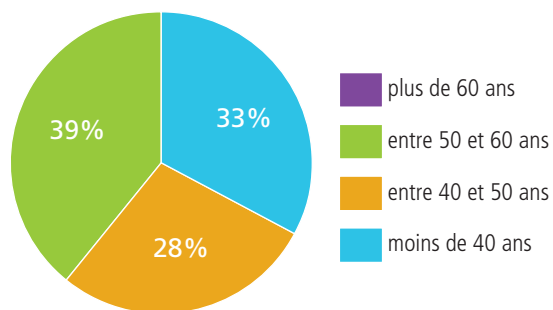
SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'ÉPINAL

Ressources médicales



*: à l'exception de la ligne H24 SAMU

Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
18,8	25,4

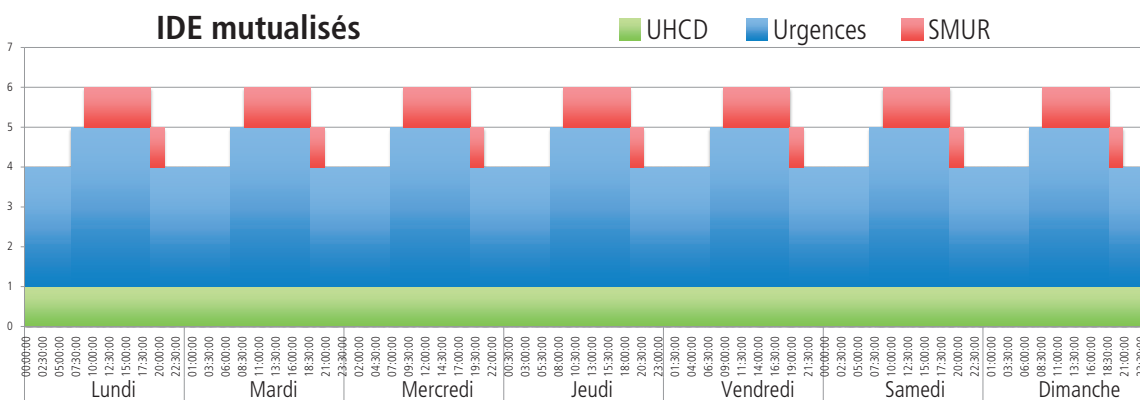
Régulation



ETP théoriques	ETP estimés
5,2	5,2

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : antalgie anticipée protocolée. Réception des annonces extérieures non régulées par le SAMU (med Traitant)	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input type="checkbox"/> les patients en brancard
Nombre de lits en UHCD.....	6
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL DE FORBACH

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

44 490	Nombre de passages
122	Moyenne quotidienne
4,9%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
42 123	Nombre de RPU transmis
94,7%	Exhaustivité du recueil
3 090	Nombre de séjours UHCD
2 126	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

34	Age moyen
6%	Moins de 1 an
44%	Moins de 18 ans
11%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
18%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
48%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

77,3%	Moyens personnels
19,4%	Ambulance
1,3%	VSAV
1,3%	SMUR
0,6%	FO
0,1%	Hélicoptère

CCMU

15,4%	CCMU 1
0,5%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

67%	Médico-chirurgical
25%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
5%	Autres recours
97%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

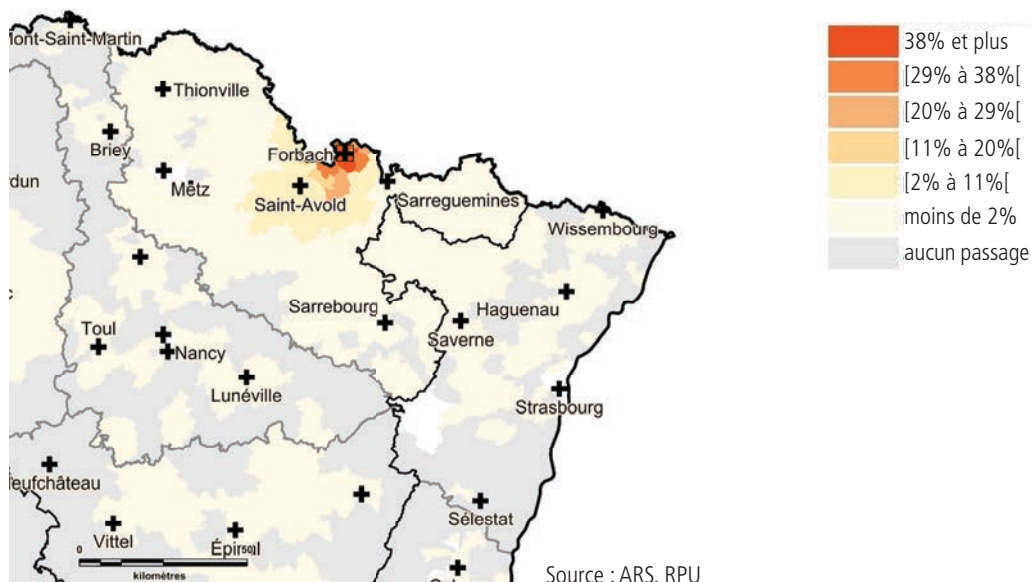
19%	Hospitalisation post-urgences
17%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
81%	Retour au domicile
2,9%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

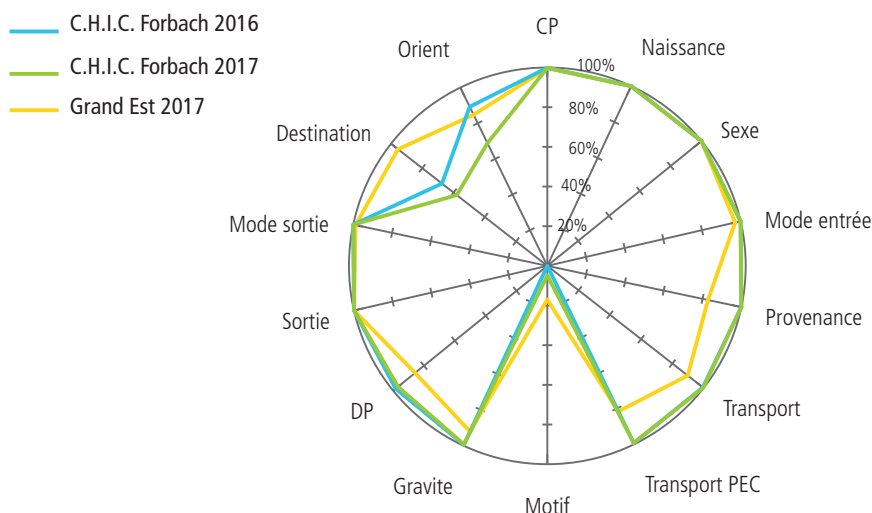
3:03	Durée moyenne
1:58	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
53%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
82%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



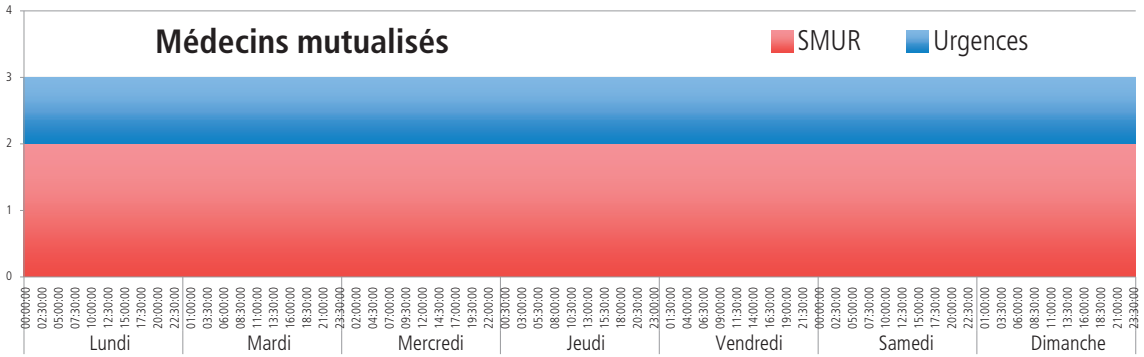
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



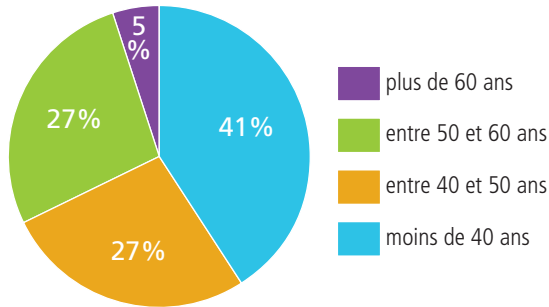
10^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU du C.H.I.C de Forbach augmente pour la 3^{ème} année consécutive avec presque 5% en 2017. L'activité pédiatrique est considérable et représente la moitié des passages du service avec son corollaire en termes de mode de transport et de % d'hospitalisation. En 2017, les arrivées en ambulance ont augmenté de 2,5% et les mutations de 2%. L'exploitabilité des critères du RPU diminue pour la destination et l'orientation et reste bonne pour les autres items à l'exception du motif.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL DE FORBACH

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



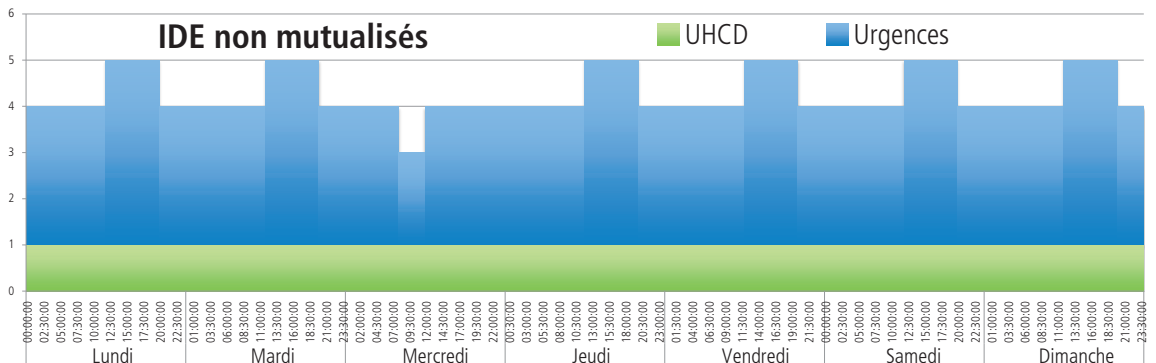
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
21,3	15,6

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	8
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE LUNÉVILLE

Meurthe-et-Moselle (54) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

17 946	Nombre de passages
49	Moyenne quotidienne
-3,5%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
18 587	Nombre de RPU transmis
103,6%	Exhaustivité du recueil
1 509	Nombre de séjours UHCD
621	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

45	Age moyen
2%	Moins de 1 an
23%	Moins de 18 ans
18%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,2%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
44%	En horaire de PDS
27%	Le week-end

Mode de transport

66,3%	Moyens personnels
17,3%	Ambulance
14,2%	VSAV
0,6%	SMUR
1,6%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

2,7%	CCMU 1
1,1%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

56%	Médico-chirurgical
37%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
3%	Autres recours
99%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

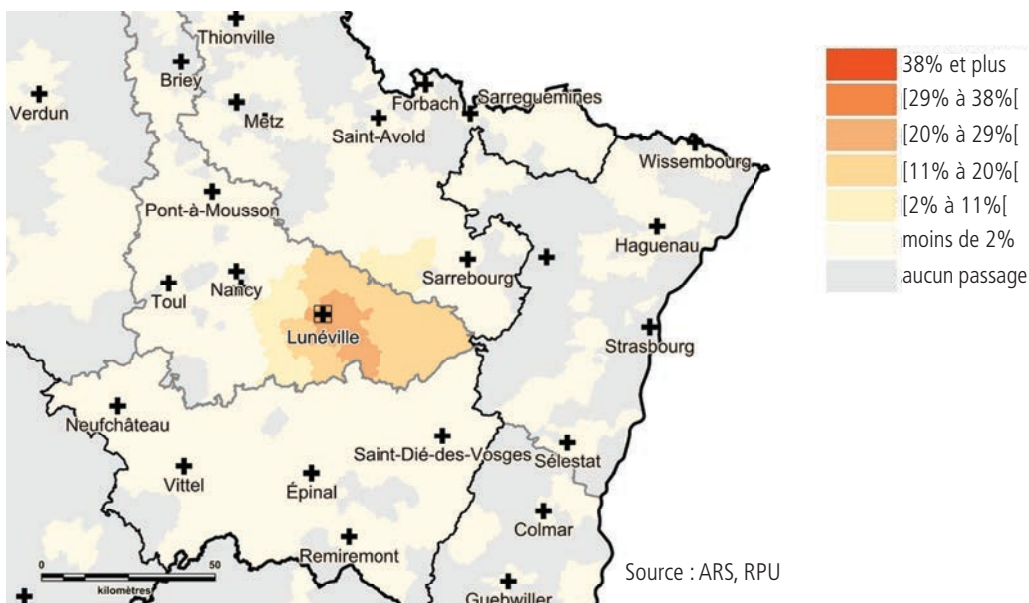
31%	Hospitalisation post-urgences
28%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
69%	Retour au domicile
3,3%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

3:08	Durée moyenne
2:44	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
55%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
78%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

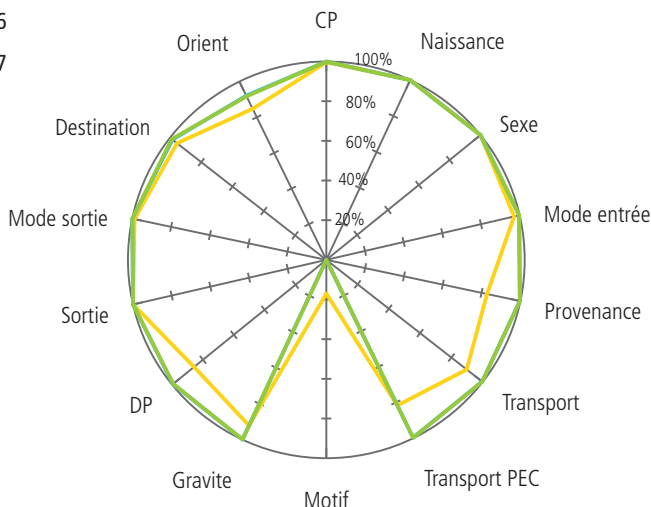


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

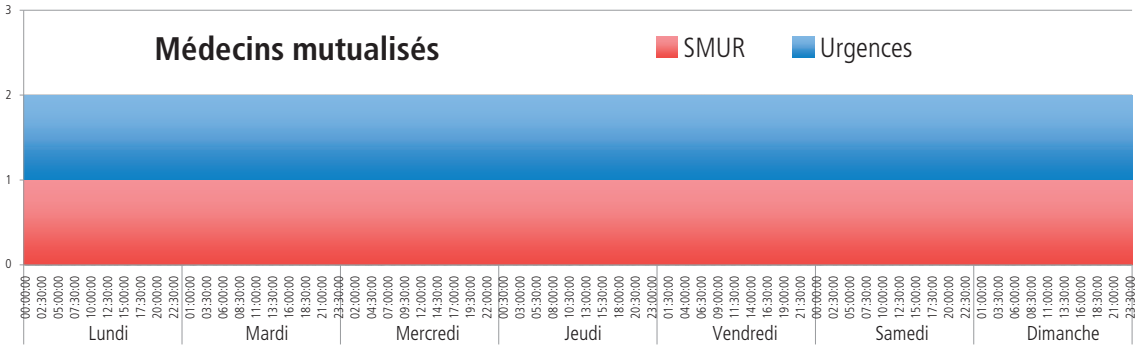
- CH Lunéville 2016
- CH Lunéville 2017
- Grand Est 2017



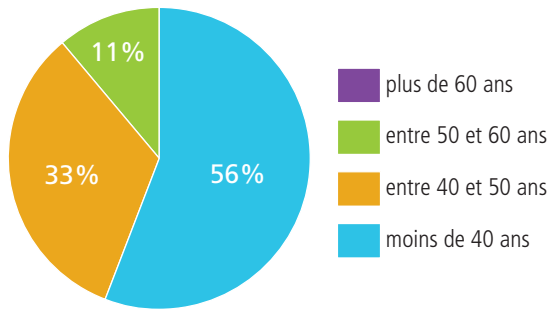
36^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Lunéville garde une part d'hospitalisation nettement supérieure à la moyenne régionale (23%), certes avec une population plus âgée ou plutôt une faible activité pédiatrique (proximité du CHU pédiatrie). Pour autant, cette spécificité n'a pas de retentissement sur la durée moyenne de passage (3h08 vs 3h34 pour Grand Est). L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE LUNÉVILLE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



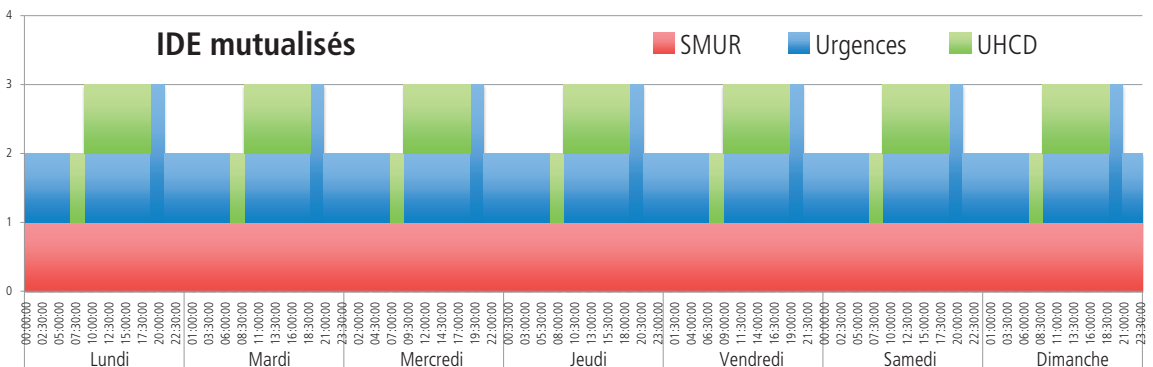
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
11,0	10,4

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	Gaz du sang

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL DE MERCY - CHR METZ-THIONVILLE

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

69 399	Nombre de passages
190	Moyenne quotidienne
2,2%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
69 518	Nombre de RPU transmis
100,2%	Exhaustivité du recueil
7 912	Nombre de séjours UHCD
3 286	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

40	Age moyen
5%	Moins de 1 an
32%	Moins de 18 ans
15%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,4%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

70%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
13%	En nuit profonde [0h-7h59]
49%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

61,0%	Moyens personnels
16,4%	Ambulance
20,0%	VSAV
2,1%	SMUR
0,5%	FO
0,1%	Hélicoptère

CCMU

16,1%	CCMU 1
1,6%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

63%	Médico-chirurgical
28%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
3%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

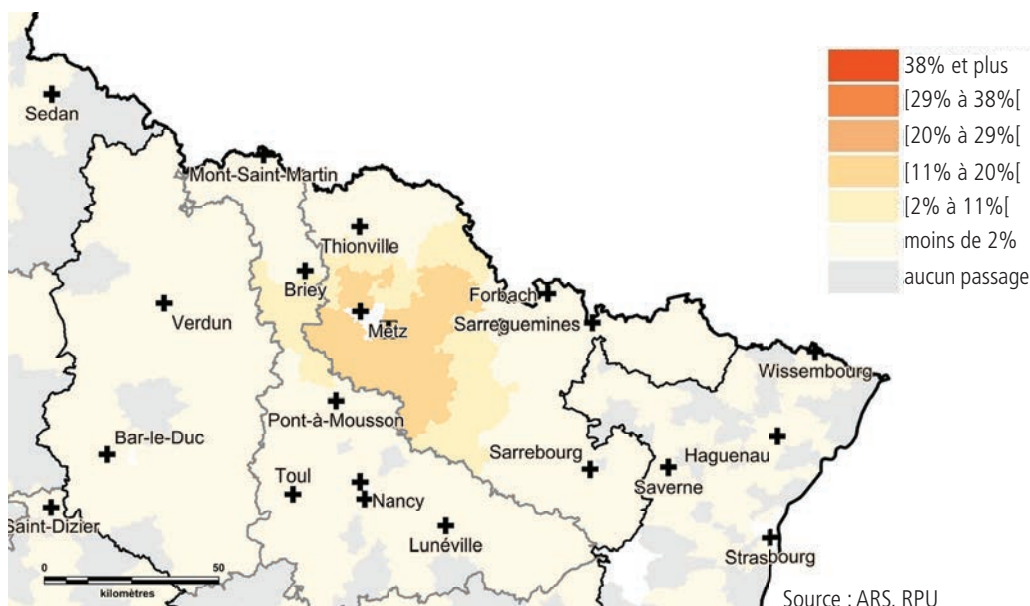
26%	Hospitalisation post-urgences
23%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
74%	Retour au domicile
3,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

4:04	Durée moyenne
3:18	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
39%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
67%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

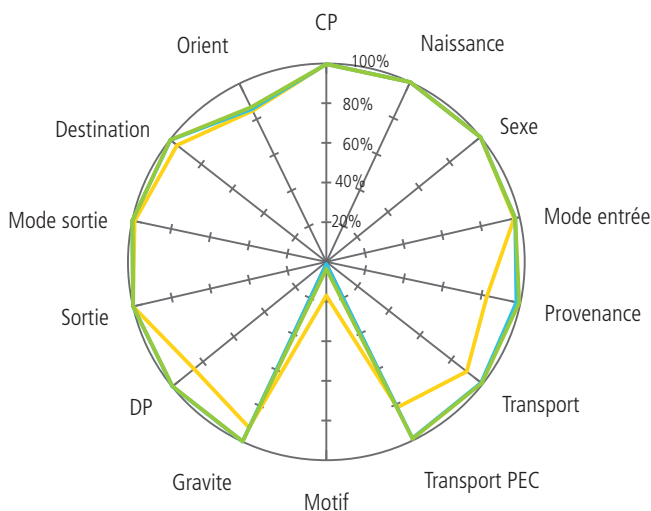


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

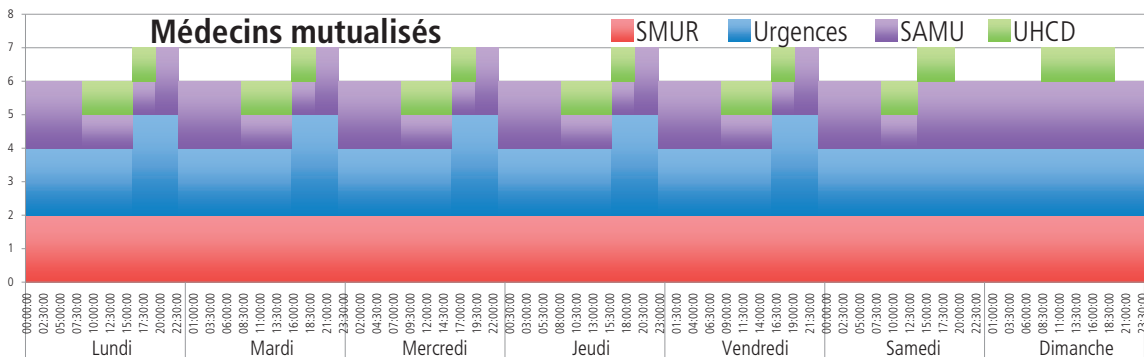
- CHR Metz 2016
- CHR Metz 2017
- Grand Est 2017



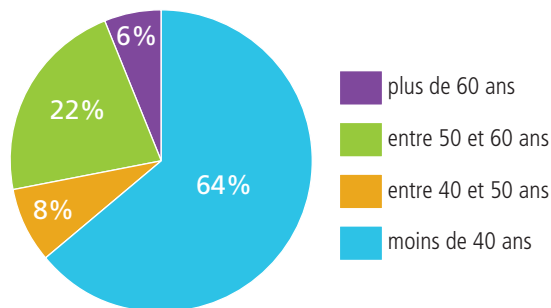
1^{er} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de Mercy voit son activité augmenter de nouveau mais dans une moindre mesure. Les modes de transport montrent toujours peu d'arrivées par moyens personnels (en lien avec la situation géographique de l'établissement). Les durées de passage ont légèrement diminué et le % de PSA n'est pas très important eu égard à la taille du SU. L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne.

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL DE MERCY CHR METZ-THONVILLE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
32,9	23,5

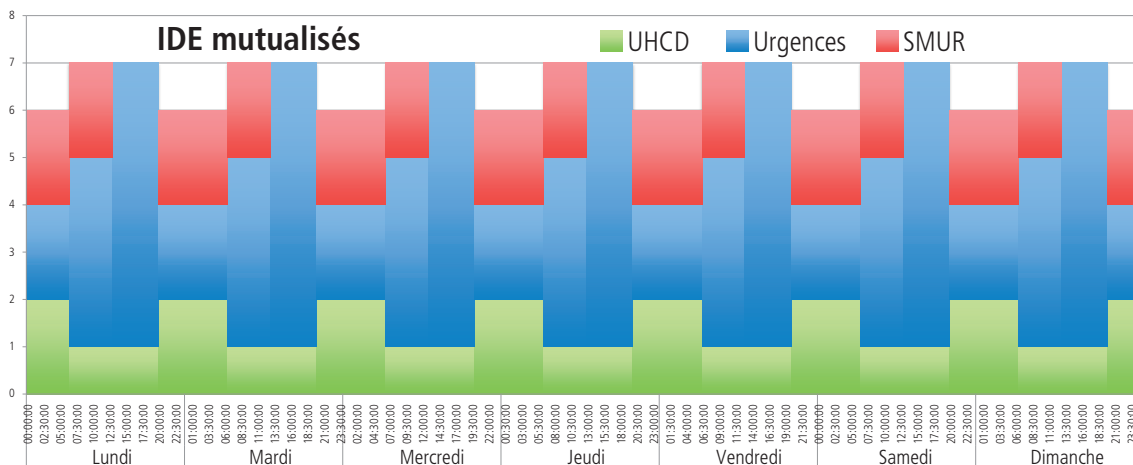
Régulation



ETP théoriques	ETP estimés
14,1	9,4

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : dossier administratif créé la nuit en l'absence d'accueil administratif	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

**RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE**

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input type="checkbox"/> les examens de biologie
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures	<input type="checkbox"/> les pathologies médicales
<input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	15 + 5 péd
dont scopés.....	15
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	4
Nombre de boxes en filière classique.....	20

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	gaz du sang + bio d'urgence (lactates, Hb,...)

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL CLINIQUE CLAUDE BERNARD METZ

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

16 678	Nombre de passages
46	Moyenne quotidienne
-8,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 666	Nombre de RPU transmis
99,9%	Exhaustivité du recueil
1 966	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

* données établissements

PATIENTS

40	Age moyen
2%	Moins de 1 an
25%	Moins de 18 ans
11%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
18%	En soirée [20h > 23h59]
9%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

77,1%	Moyens personnels
10,6%	Ambulance
10,8%	VSAV
1,5%	SMUR
0,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

0,1%	CCMU 1
0,6%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

61%	Médico-chirurgical
35%	Traumatologique
<1%	Psychiatrique
0%	Toxicologique
4%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

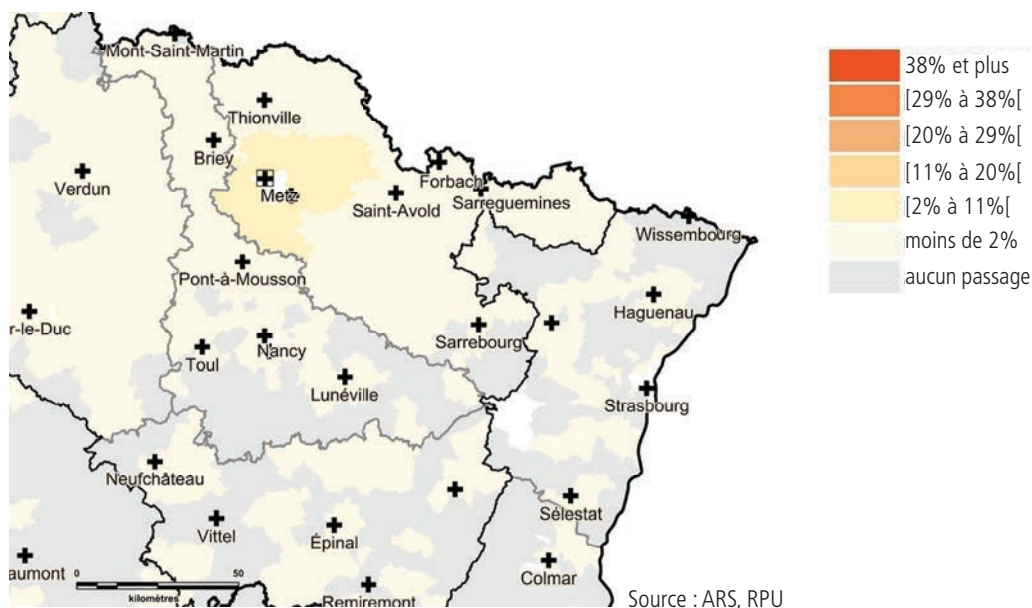
22%	Hospitalisation post-urgences
22%	<i>dont mutation</i>
<1%	<i>dont transfert</i>
78%	Retour au domicile
0,5%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

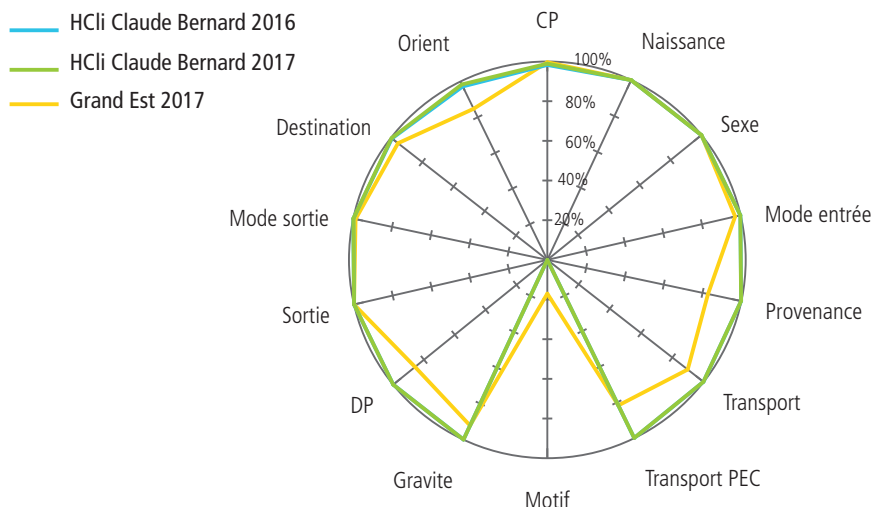
2:29	Durée moyenne
1:53	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
76%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
88%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



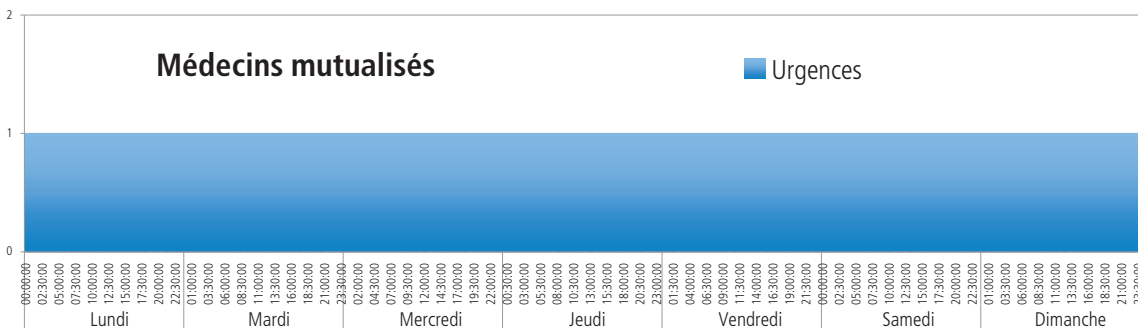
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



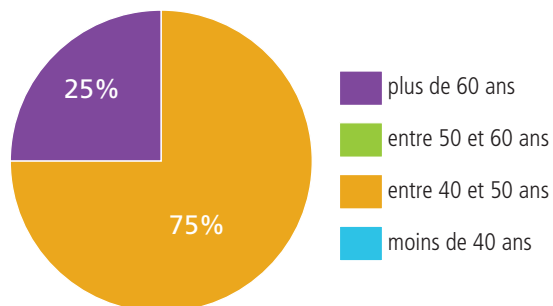
48^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU de l'hôpital clinique Claude Bernard a diminué de 8% (à prendre avec précaution du fait d'un probable double comptage des sorties UHCD en 2016). La population pédiatrique représente encore plus du quart des patients pour seulement 10% de patients de plus de 75 ans. La non cotation de CCMU 1, liée au fait recevable de retenir une consultation de médecine d'urgence comme une consultation spécialisée, démontre la faiblesse de cette classification. Outre le motif, l'exploitabilité des critères du RPU reste excellente.

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL CLINIQUE CLAUDE BERNARD METZ

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



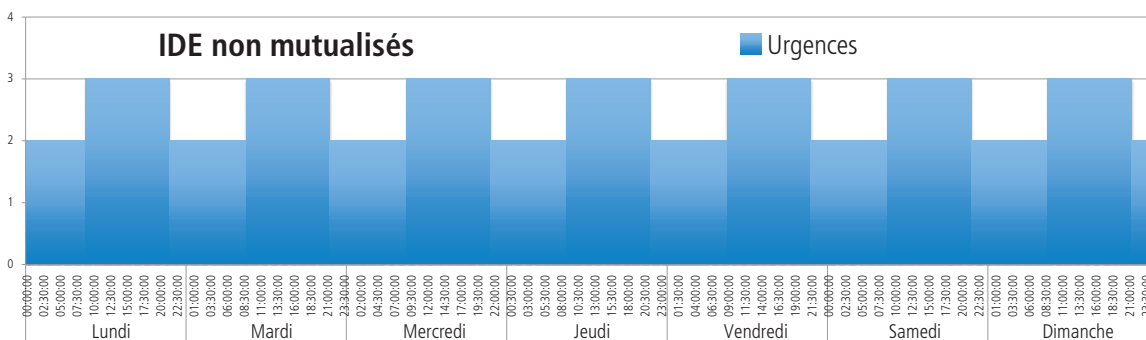
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
5,7	5,2

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : enseignement : encadrement des étudiants.	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie	<input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures»	<input type="checkbox"/> les pathologies médicales
	<input type="checkbox"/> les patients en brancard
Nombre de lits en UHCD.....	5
dont scopés.....	5
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDESES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Neurologie
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	Gaz du sang

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES LEGOUEST METZ

■ Moselle (57) Urgences générales

PATIENTS

- 41 Age moyen
- 0% Moins de 1 an
- 9% Moins de 18 ans
- 7% 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 0,5% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

24 701	Nombre de passages
68	Moyenne quotidienne
-0,9%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
24 489	Nombre de RPU transmis
99,1%	Exhaustivité du recueil
1 425	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR



ARRIVÉES

Passages

- 72% Le jour [8h > 19h59]
- 18% En soirée [20h > 23h59]
- 10% En nuit profonde [0h-7h59]
- 49% En horaire de PDS
- 30% Le week-end

Mode de transport

- 89,4% Moyens personnels
- 3,3% Ambulance
- 5,3% VSAV
- 0,7% SMUR
- 1,0% FO
- 0,2% Hélicoptère

CCMU

- 18,6% CCMU 1
- 0,3% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 56% Médico-chirurgical
- 38% Traumatologique
- 2% Psychiatrique
- 1% Toxicologique
- 3% Autres recours
- 100% DP exploitables

MODE DE SORTIE

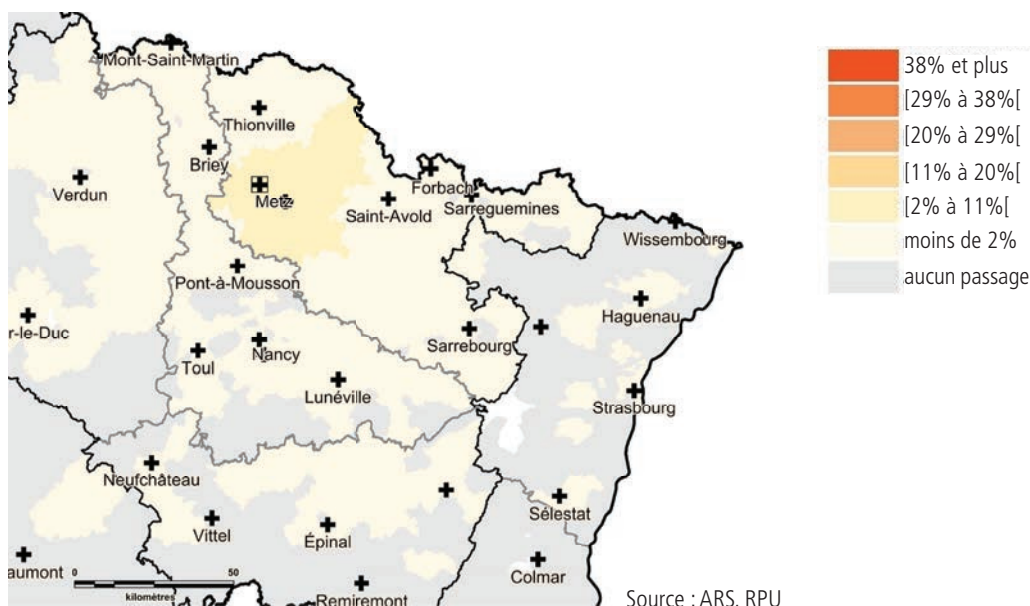
- 13% Hospitalisation post-urgences
 - 8% dont mutation
 - 5% dont transfert
- 82% Retour au domicile
- 1,2% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

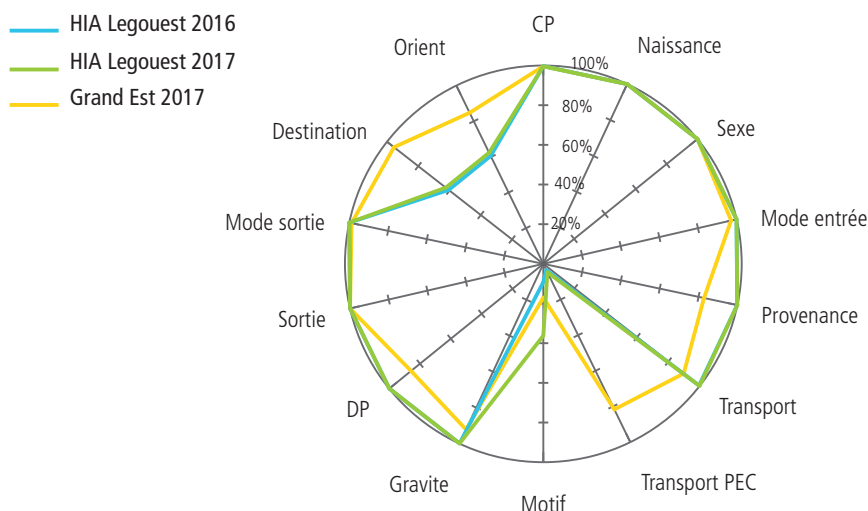
- 2:38 Durée moyenne
- 1:54 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 47% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 89% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



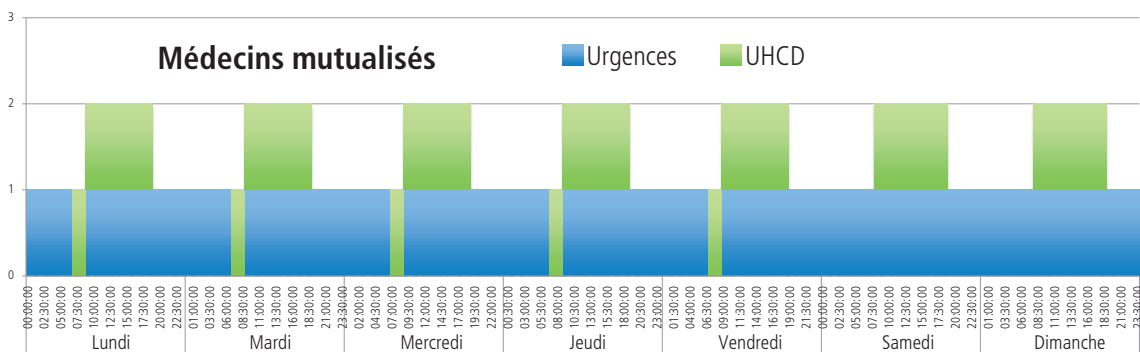
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPV



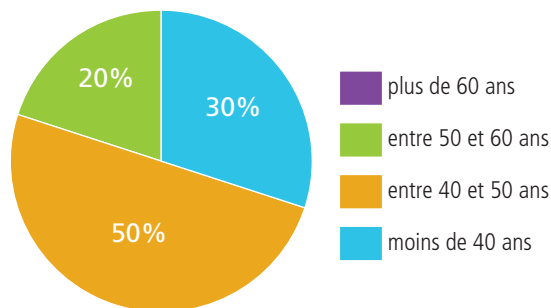
26^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de l'HIA Legouest voit son activité se stabiliser après une forte baisse en 2016 (-11,2%). La part des moins de 18 ans et des plus de 75 ans reste très faible. L'activité est essentiellement une activité de consultation comme en témoigne le % d'hospitalisation. L'exploitabilité des critères du RPU s'améliore pour le motif et reste parfaite pour la destination et l'orientation.

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES LEGOUEST METZ

Ressources médicales



Répartition des urgentistes



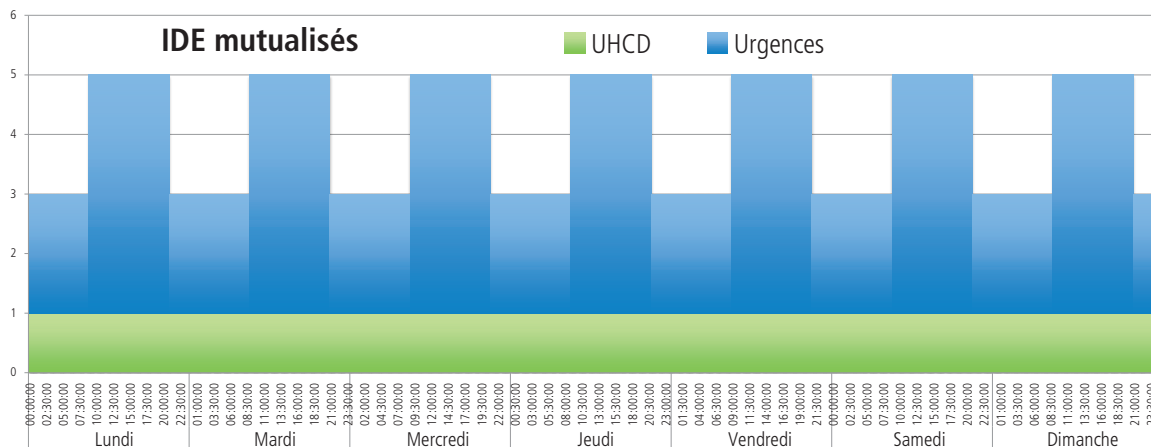
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
8,4	7,4

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : renfort sur les soins lourds (SAUV), optimisation de l'usage des box	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	6
dont scopés.....	6
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Uniquement adultes : scanner et IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	NFP, GDS, hépato-rénal, TP, INR, D-dimères, troponine, lactates, b HCG, procalcitonine, Glycémie, Urée, Créatine, Bilirubine, Albumine, AST/ALT, Créatinine, Kinase, Amylase, Na+/K+ Calcium, CRP

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE MONT-SAINT-MARTIN

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

21 830	Nombre de passages
60	Moyenne quotidienne
-9,5%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
21 462	Nombre de RPU transmis
98,3%	Exhaustivité du recueil
3 433	Nombre de séjours UHCD
916	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

45	Age moyen
1%	Moins de 1 an
20%	Moins de 18 ans
18%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,6%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

70%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
13%	En nuit profonde [0h-7h59]
48%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport (données établissement)

62,9%	Moyens personnels
16,4%	Ambulance
16,8%	VSAV
1,9%	SMUR
2,0%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

8,1%	CCMU 1
0,8%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

59%	Médico-chirurgical
31%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
5%	Autres recours
95%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

25%	Hospitalisation post-urgences
23%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
75%	Retour au domicile
3,0%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

3:16	Durée moyenne
2:35	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
53%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
78%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

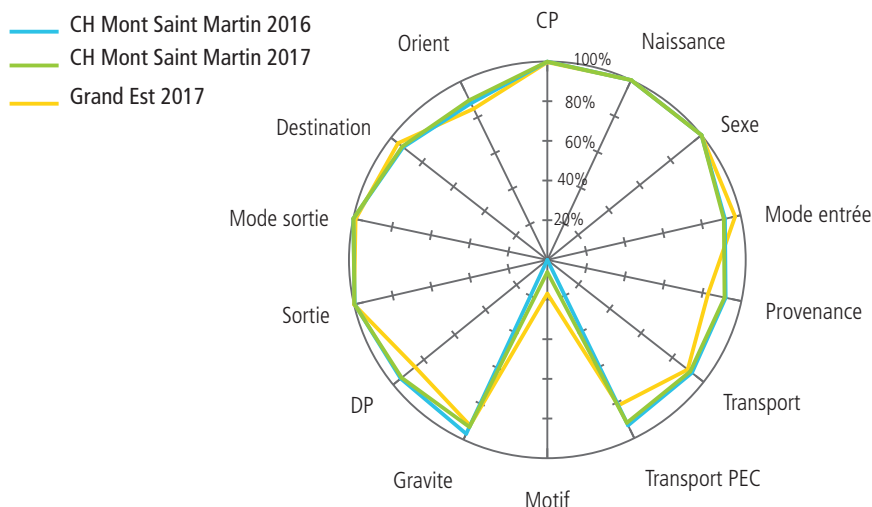


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



Source : ARS, RPU

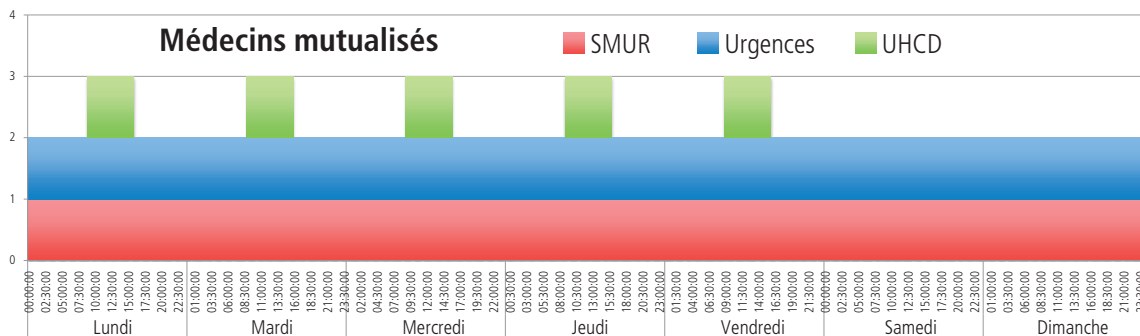
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



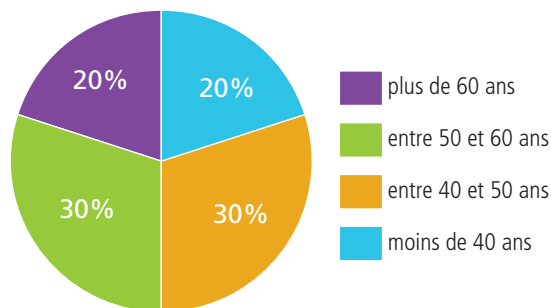
29^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Mont Saint Martin voit son activité baisser de plus de 9% mais cette donnée est à pondérer car l'exhaustivité avec les RPU est bien meilleure en 2017. Les modes de transport ont été donnés par l'établissement en attendant un nouveau paramétrage de leur logiciel. La part des PSA a baissé de 2,8% par rapport à 2016. Les durées de passages ont diminué de plus de 20 minutes. L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE MONT-SAINT-MARTIN

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



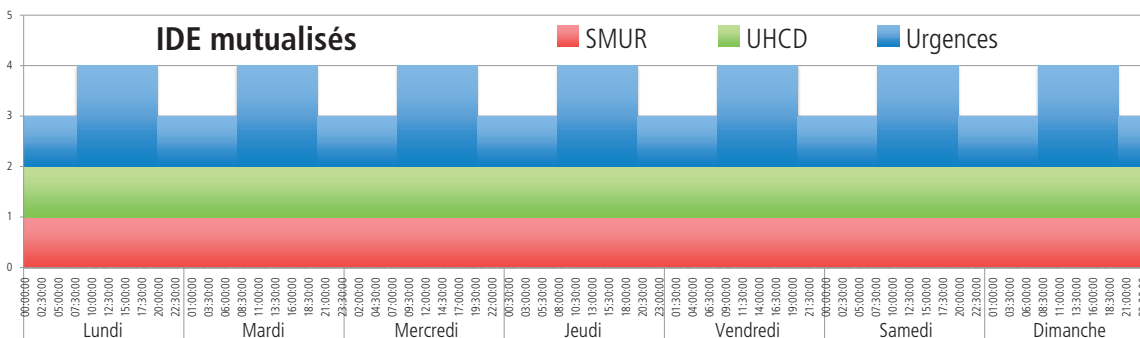
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
12,5	11,5

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	7
dont scopés.....	7
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner, IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémocue - bilan urinaire - glycémie capillaire - CO oxygénométrie

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H.R.U. DE NANCY - HÔPITAL CENTRAL

Meurthe-et-Moselle (54) Urgences adultes

RECUEIL DES DONNÉES

60 033	Nombre de passages
164	Moyenne quotidienne
5,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
43 861	Nombre de RPU transmis
73,1%	Exhaustivité du recueil
10 217	Nombre de séjours UHCD
4 086	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

50	Age moyen
0%	Moins de 1 an
2%	Moins de 18 ans
19%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,2%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

67%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
16%	En nuit profonde [0h-7h59]
52%	En horaire de PDS
31%	Le week-end

Mode de transport

51,3%	Moyens personnels
23,1%	Ambulance
24,3%	VSAV
1,1%	SMUR
0,0%	FO
0,2%	Hélicoptère

CCMU

11,2%	CCMU 1
1,3%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

59%	Médico-chirurgical
28%	Traumatologique
6%	Psychiatrique
6%	Toxicologique
2%	Autres recours
99%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

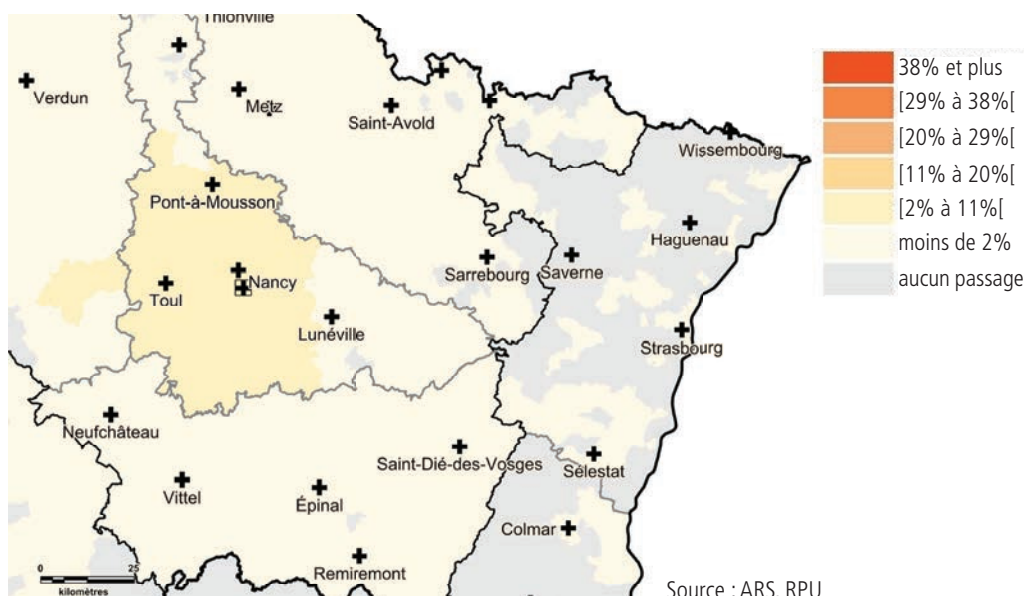
29%	Hospitalisation post-urgences
25%	<i>dont mutation</i>
4%	<i>dont transfert</i>
71%	Retour au domicile
2,8%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

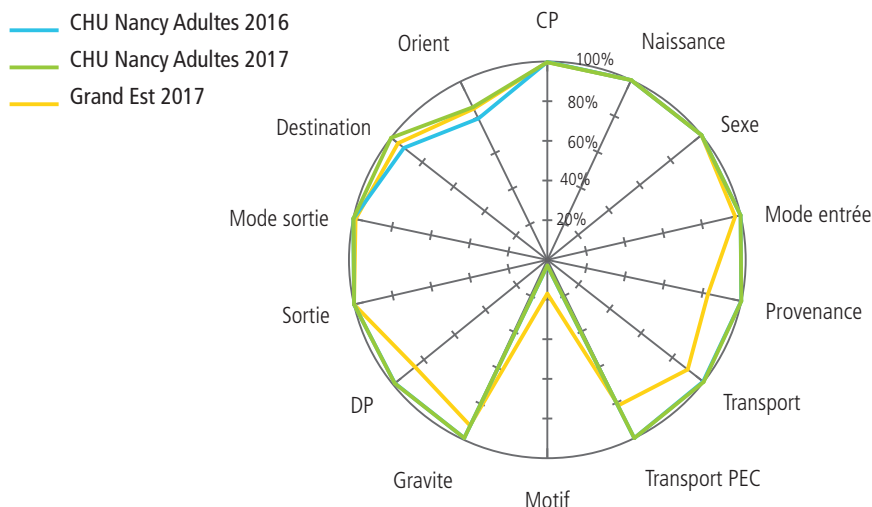
6:00	Durée moyenne
4:45	Durée médiane
Pris en charge en moins de 4h	
19%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
53%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



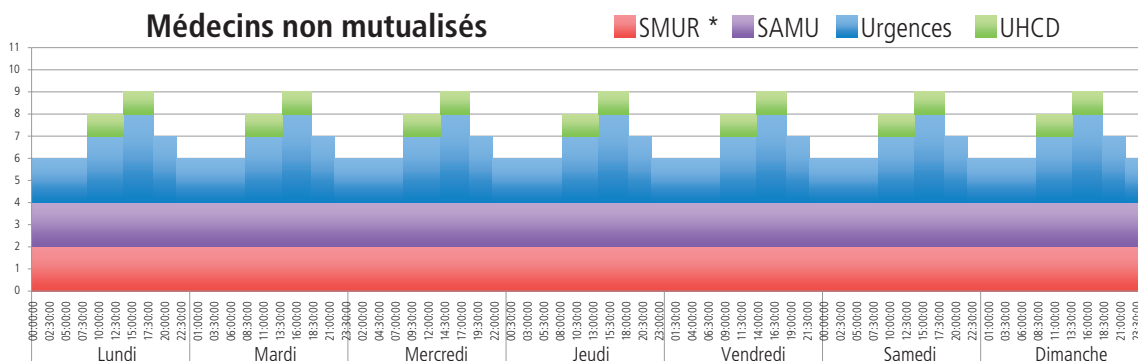
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



4^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU adultes du CHRU de Nancy augmente de presque 6% mais en intégrant, pour la 2^{ème} année consécutive, l'activité du Centre Chirurgical Emile Gallé. Son activité exclusivement chirurgicale ne génère pas de RPU ce qui explique la très mauvaise exhaustivité du recueil. L'analyse des RPU disponibles montre cependant une diminution de la durée de passage (- 36 min pour la moyenne et -25 min pour la médiane) et de la part des PSA (- 39%). L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne avec une amélioration de la destination et de l'orientation.

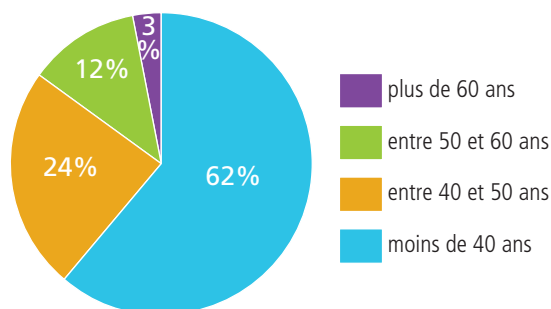
SERVICE D'URGENCE DU C.H.R.U. DE NANCY HÔPITAL CENTRAL

Ressources médicales



*: Hélicismeur 1 ligne H24 pourvue à 50% par des médecins extérieurs au CHU

Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
32,1	26,9

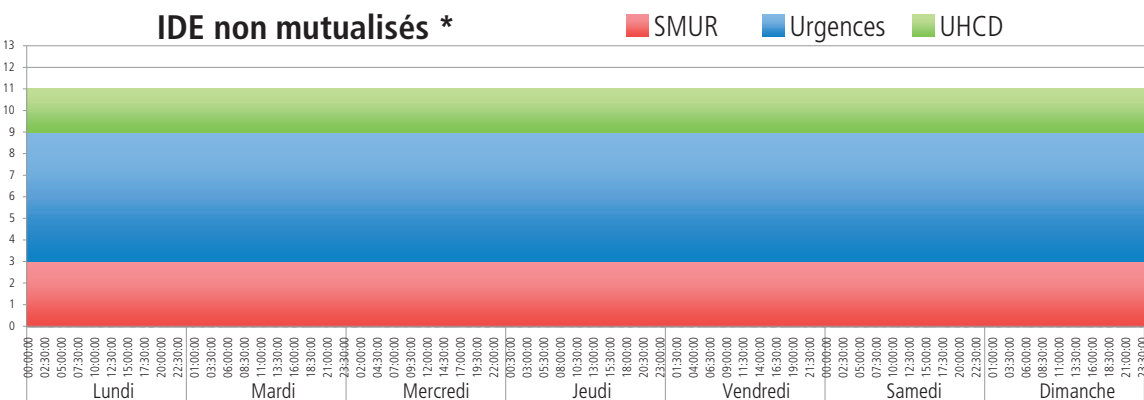
Régulation



ETP théoriques	ETP estimés
9,4	10,4

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	oui
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures» <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	16
dont scopés.....	16
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	5
Nombre de boxes en filière classique.....	14

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	Gaz du sang, Dépistage grippe

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	3
Nombre d'UMH.....	2
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU C.H.R.U. DE NANCY - HÔPITAL BRABOIS

Meurthe-et-Moselle (54) Urgences pédiatriques



RECUEIL DES DONNÉES

26 101	Nombre de passages
72	Moyenne quotidienne
-3,4%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
26 194	Nombre de RPU transmis
100,4%	Exhaustivité du recueil
1 445	Nombre de séjours UHCD
60	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

8	Age moyen
1%	< 28j
12%	[28j, 1[
31%	[1, 5[
22%	[5, 10[
24%	[10, 15[
10%	[15, 18[
1,2	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
20%	En soirée [20h > 23h59]
8%	En nuit profonde [0h-7h59]
48%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

86,7%	Moyens personnels
5,4%	Ambulance
6,8%	VSAV
0,7%	SMUR
0,0%	FO
0,4%	Hélicoptère

CCMU

10,7%	CCMU 1
0,4%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

52%	Médico-chirurgical
44%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
1%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

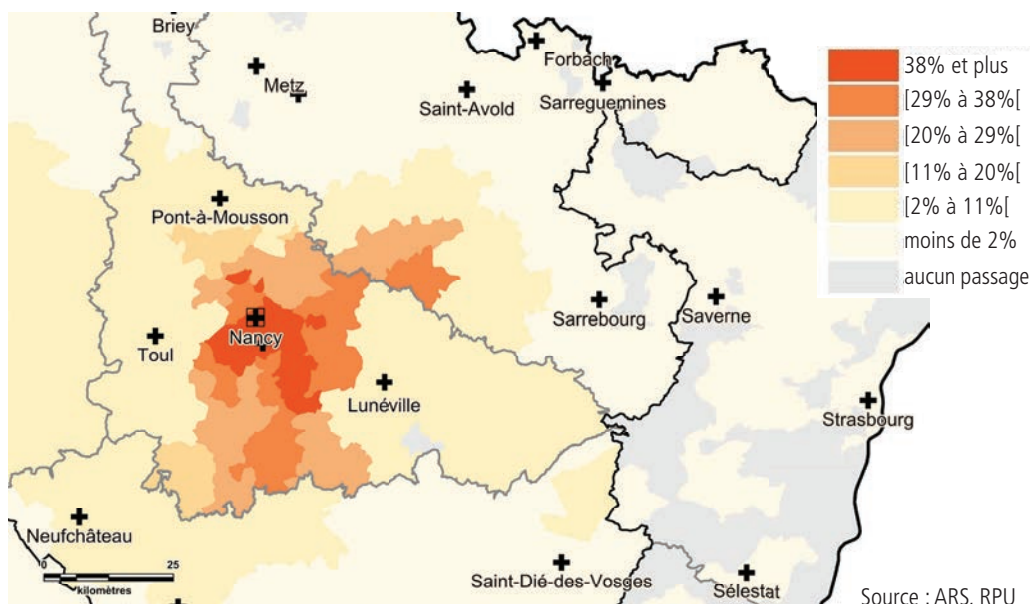
20%	Hospitalisation post-urgences
19%	<i>dont mutation</i>
<1%	<i>dont transfert</i>
80%	Retour au domicile
2,2%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

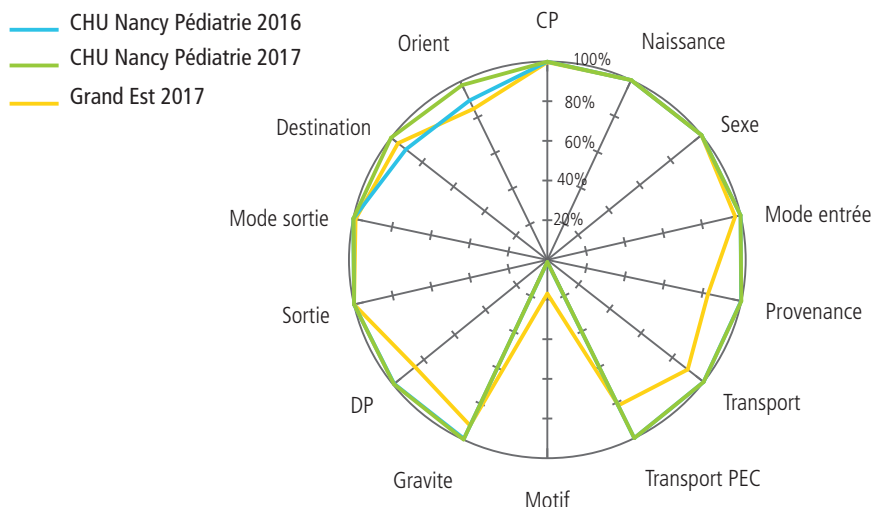
2:49	Durée moyenne
2:32	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
74%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
81%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



3^{ème} service d'urgence pédiatrique de la région en nombre de passages, le SU du site de Brabois se distingue par une part d'hospitalisation bien plus importante que les autres SU pédiatriques de la région tout en restant bien en deçà de la moyenne des SU adultes. La bonne durée moyenne de passage et l'importance des moyens personnels comme mode de transport est caractéristique de ces SU pédiatriques. L'exploitabilité des critères du RPU est excellente avec l'amélioration de la destination et de l'orientation.

ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	1
dont scopés.....	NR
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	NR
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	6

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	non
type d'imagerie.....	
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DE LA POLYCLINIQUE DE GENTILLY

■ Meurthe-et-Moselle (54) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

16 891	Nombre de passages
46	Moyenne quotidienne
1,7%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
17 892	Nombre de RPU transmis
105,9%	Exhaustivité du recueil
6 679	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

52	Age moyen
0%	Moins de 1 an
2%	Moins de 18 ans
20%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,2%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
45%	En horaire de PDS
28%	Le week-end

Mode de transport

68,1%	Moyens personnels
19,6%	Ambulance
11,1%	VSAV
0,6%	SMUR
0,7%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

10,4%	CCMU 1
0,6%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

65%	Médico-chirurgical
29%	Traumatologique
1%	Psychiatrique
0%	Toxicologique
5%	Autres recours
96%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

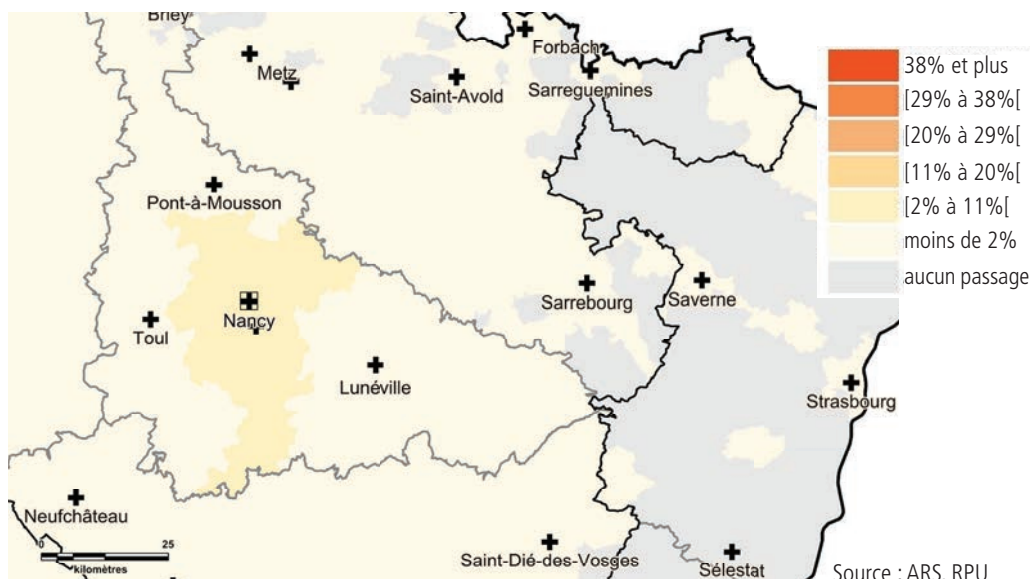
24%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
76%	Retour au domicile
1,9%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

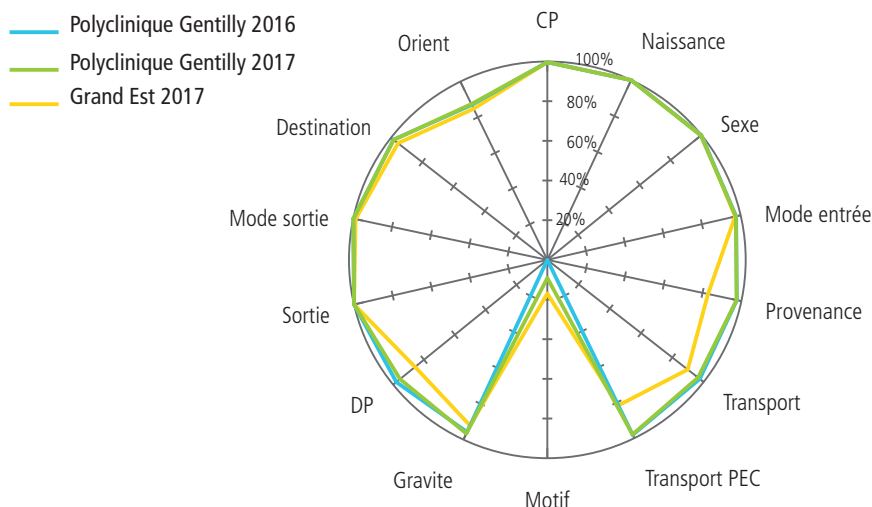
4:39	Durée moyenne
3:19	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
43%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
64%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



38^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de la polyclinique Gentilly voit son activité augmenter après la baisse marquée de 2016. L'activité est quasi exclusivement adulte ce qui explique la durée moyenne de passage relativement importante compte tenu du volume d'activité. Le rapport arrivées par ambulance versus VSAV est particulièrement élevé. L'exploitabilité des critères du RPU est toujours bonne.



ACCUEIL ET TRI	
Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE	
Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS	
Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION	
Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	8
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	5

PLATEAUX TECHNIQUES	
Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner , IRM et radiologie conventionnelle
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR	
L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER OUEST VOSGIEN - SITE NEUFCHÂTEAU

■ Vosges (88) Urgences générales

PATIENTS

- 46 Age moyen
- 2% Moins de 1 an
- 22% Moins de 18 ans
- 20% 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 0,4% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

18 291	Nombre de passages
50	Moyenne quotidienne
-0,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
18 344	Nombre de RPU transmis
100,3%	Exhaustivité du recueil
1 638	Nombre de séjours UHCD
448	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 78% Le jour [8h > 19h59]
- 14% En soirée [20h > 23h59]
- 9% En nuit profonde [0h-7h59]
- 42% En horaire de PDS
- 28% Le week-end

Mode de transport

- 73,8% Moyens personnels
- 15,6% Ambulance
- 9,2% VSAV
- 0,6% SMUR
- 0,7% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 10,2% CCMU 1
- 3,4% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 62% Médico-chirurgical
- 30% Traumatologique
- 2% Psychiatrique
- 1% Toxicologique
- 4% Autres recours
- 94% DP exploitables

MODE DE SORTIE

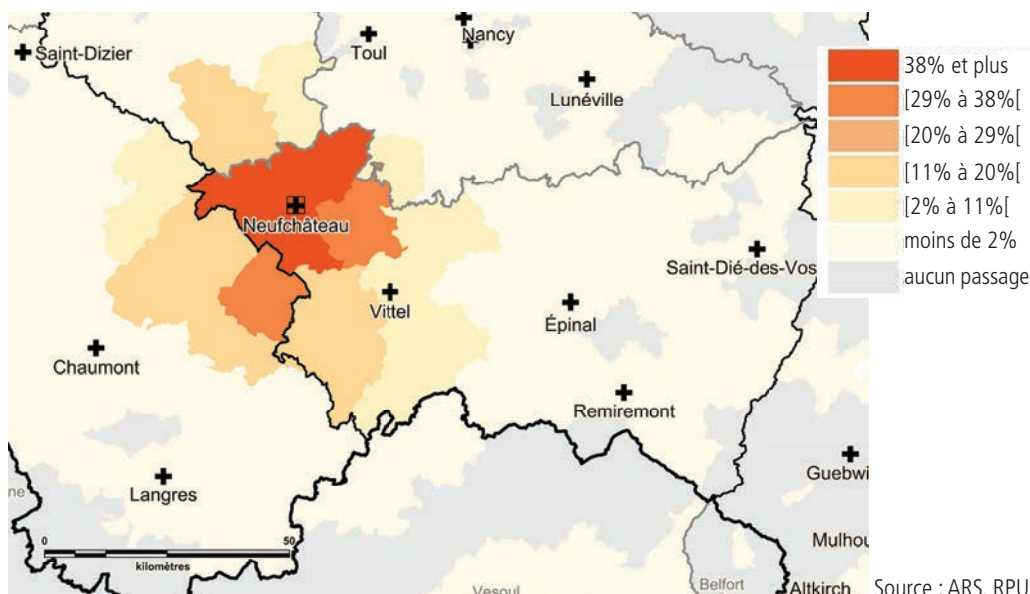
- 33% Hospitalisation post-urgences
 - 33% dont mutation
 - <1% dont transfert
- 67% Retour au domicile
 - * Part des partis sans attendre
 - * aucun PSA transmis dans les RPU

DURÉE DE PASSAGE

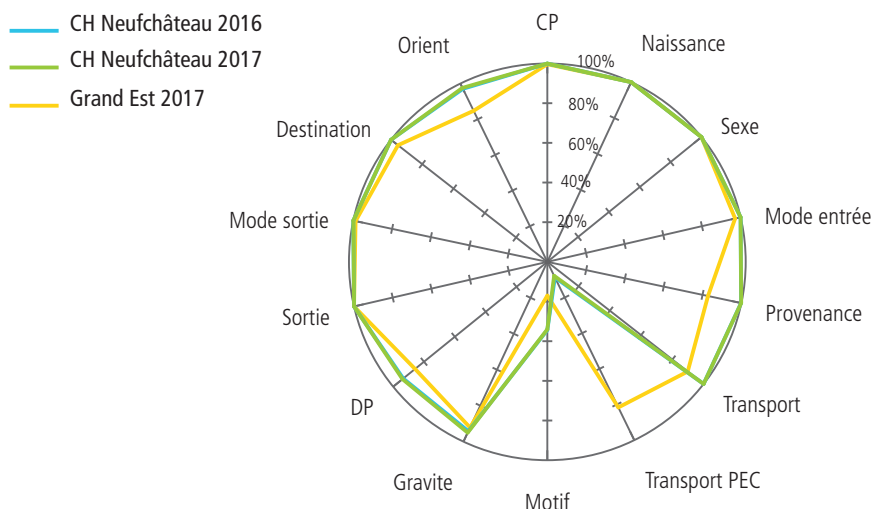
- 2:01 Durée moyenne
- 1:44 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 83% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 95% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



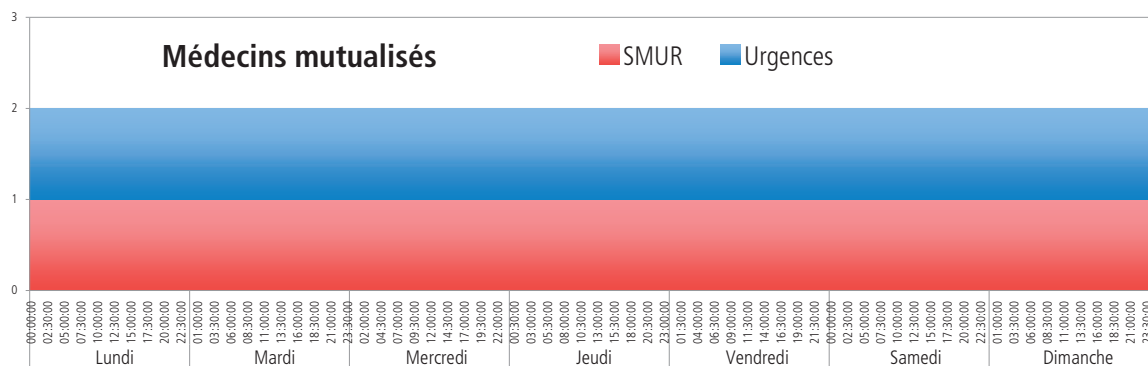
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



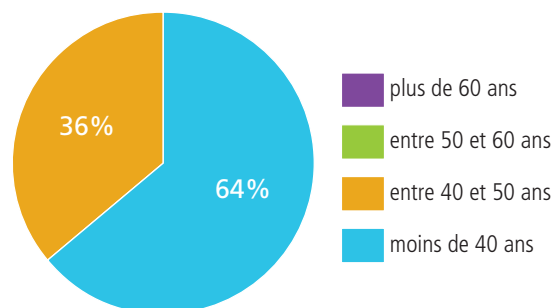
34^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU du CH de Neufchâteau se stabilise après 2 années de hausses marquées. La part des patients de 75 ans et plus reste 6% au-dessus de la moyenne régionale ce qui explique, au moins partiellement, le très important taux d'hospitalisation (pour autant en baisse régulière). Les durées de passage restent excellentes de même que l'exploitabilité des critères du RPU.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER OUEST VOSGIEN - SITE NEUFCHÂTEAU

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



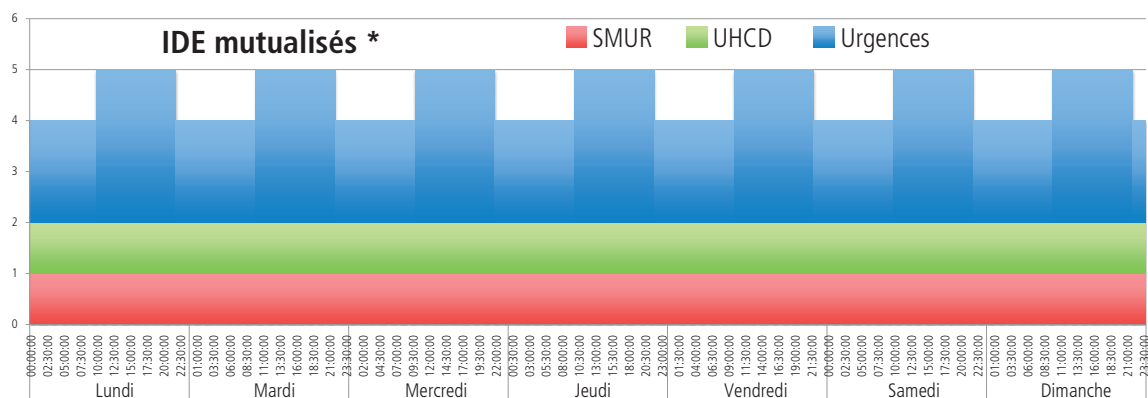
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
10,4	10,4

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales



*: sauf la ligne H24 UHCD



ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-À-MOUSSON

Meurthe-et-Moselle (54) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

12 279	Nombre de passages
34	Moyenne quotidienne
4,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
12 312	Nombre de RPU transmis
100,3%	Exhaustivité du recueil
1 519	Nombre de séjours UHCD
418	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

43	Age moyen
1%	Moins de 1 an
24%	Moins de 18 ans
16%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
47%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

71,1%	Moyens personnels
12,3%	Ambulance
13,9%	VSAV
0,6%	SMUR
2,1%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

10,2%	CCMU 1
0,9%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

51%	Médico-chirurgical
40%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
3%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

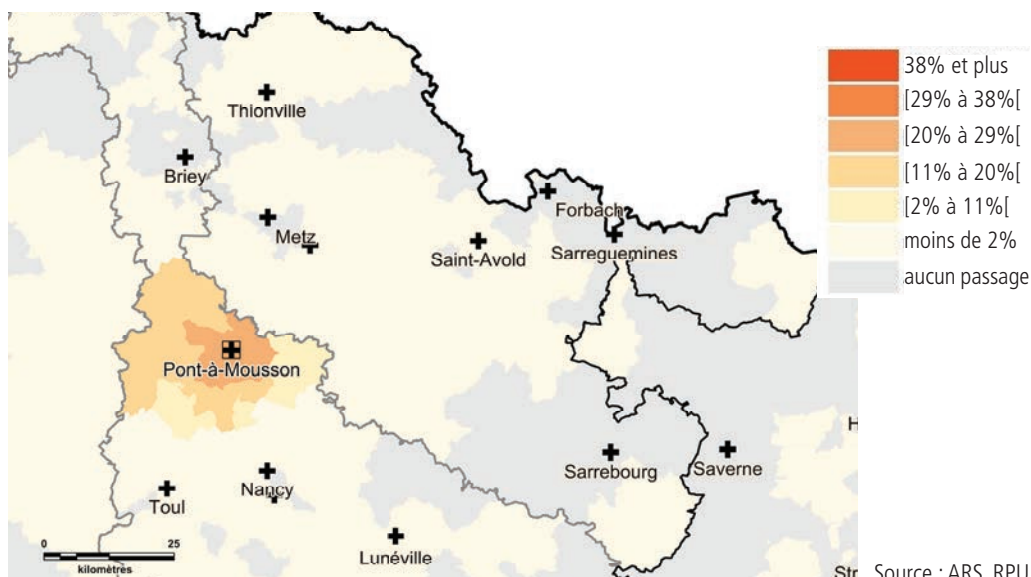
22%	Hospitalisation post-urgences
14%	<i>dont mutation</i>
8%	<i>dont transfert</i>
78%	Retour au domicile
1,5%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

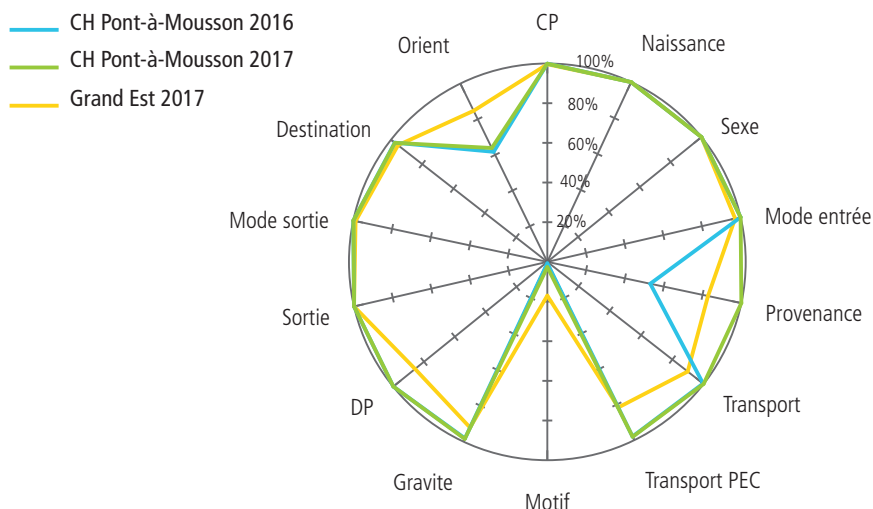
3:03	Durée moyenne
2:19	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
45%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
82%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



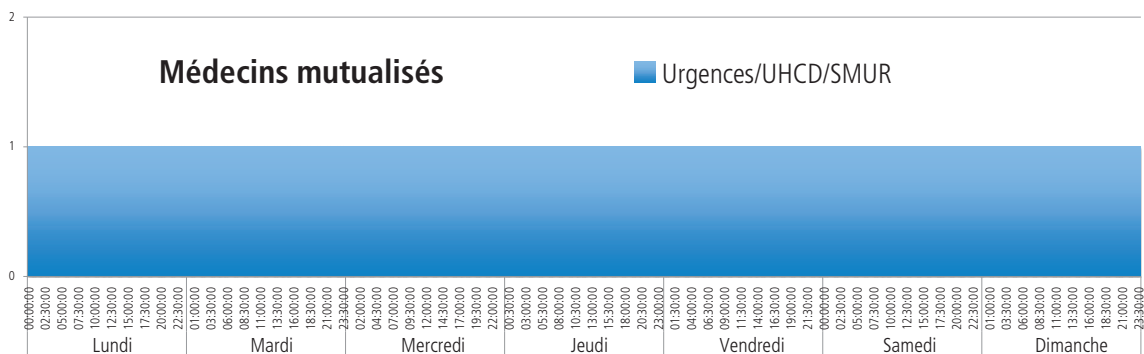
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



49^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Pont à Mousson voit son activité augmenter pour la 2^{ème} année consécutive (+ 4,3% en 2016). La part de population pédiatrique s'accroît (+2%). Les durées de passages restent stables. Le % de transfert demeure très important. L'exploitabilité des critères du RPU est très bonne avec l'amélioration notable de la provenance.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-À-MOUSSON

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes

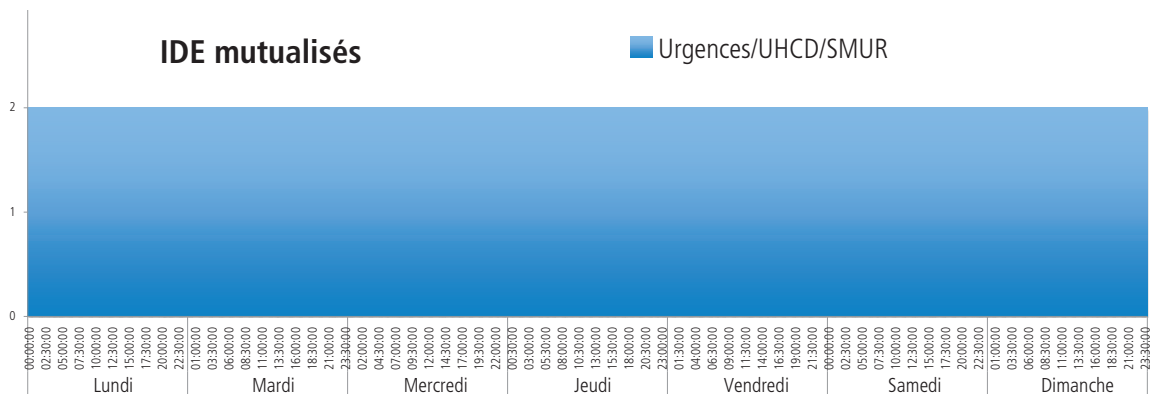
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
8,9	5,2

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	3
dont scopés.....	3
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	1
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner la nuit
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE REMIREMONT

■ Vosges (88) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

23 922	Nombre de passages
66	Moyenne quotidienne
-2,6%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
22 158	Nombre de RPU transmis
92,6%	Exhaustivité du recueil
1 808	Nombre de séjours UHCD
583	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

44	Age moyen
4%	Moins de 1 an
29%	Moins de 18 ans
19%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,9%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
47%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

67,5%	Moyens personnels
16,1%	Ambulance
14,0%	VSAV
1,2%	SMUR
1,1%	FO
0,1%	Hélicoptère

CCMU

9,2%	CCMU 1
1,1%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

59%	Médico-chirurgical
31%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
6%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

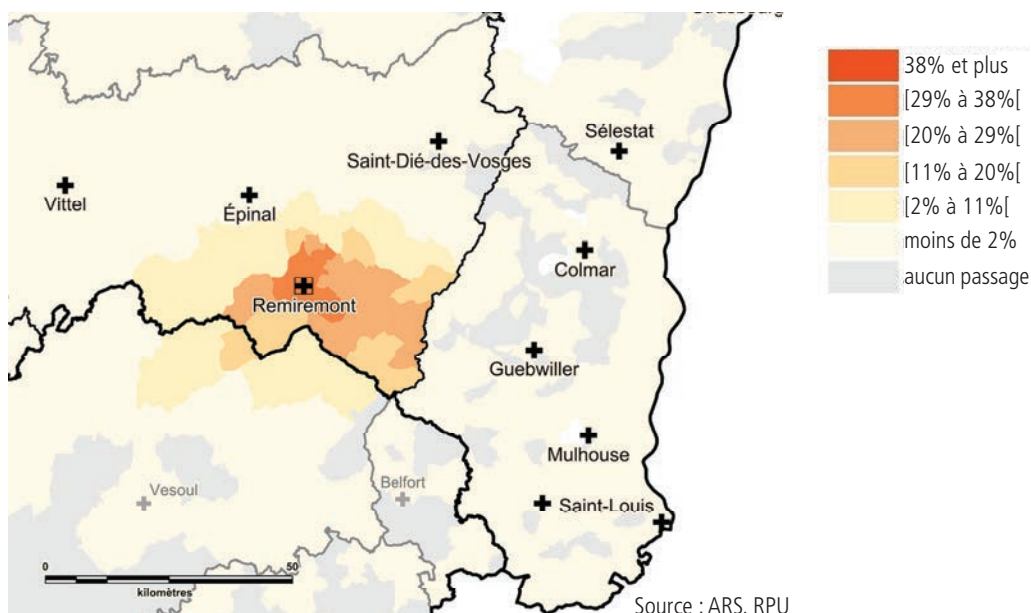
26%	Hospitalisation post-urgences
23%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
74%	Retour au domicile
1,8%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

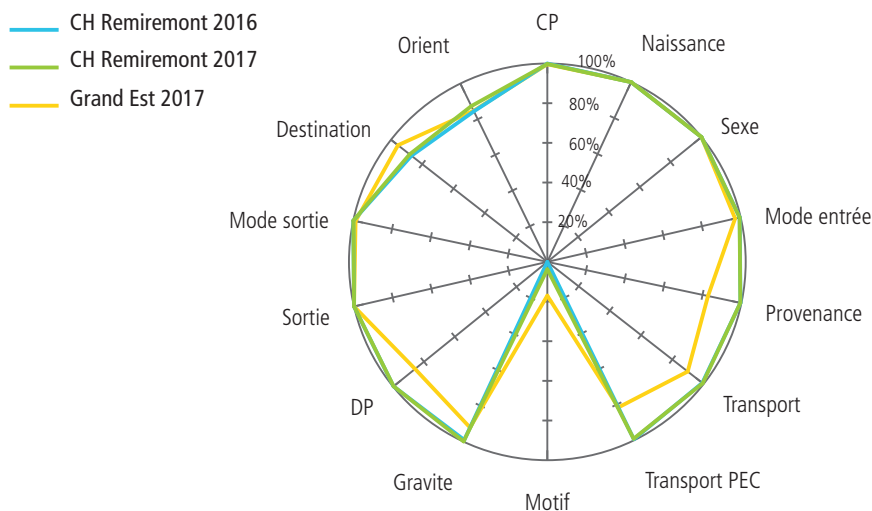
3:26	Durée moyenne
2:31	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
51%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
78%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



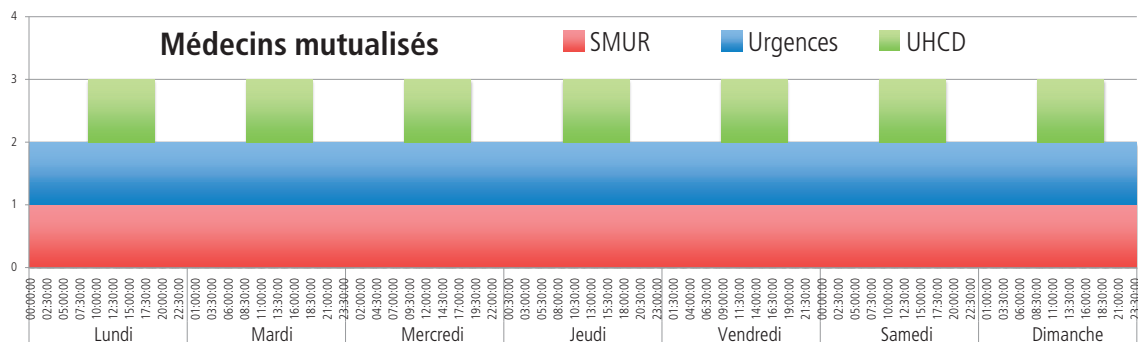
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



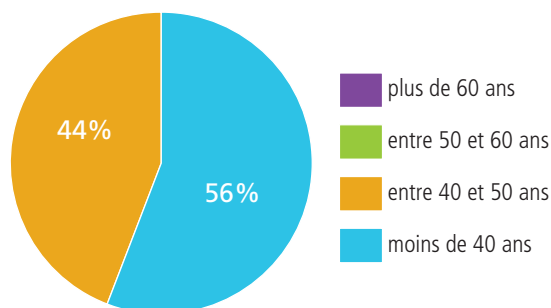
25^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Remiremont dispose de deux accueils, l'un concernant les urgences adultes + traumatologie pédiatrique (82% des passages) et l'autre les urgences pédiatriques médicales (18% des passages). L'activité a de nouveau progressé. L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne avec la destination et l'orientation qui pourraient être améliorées.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE REMIREMONT

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



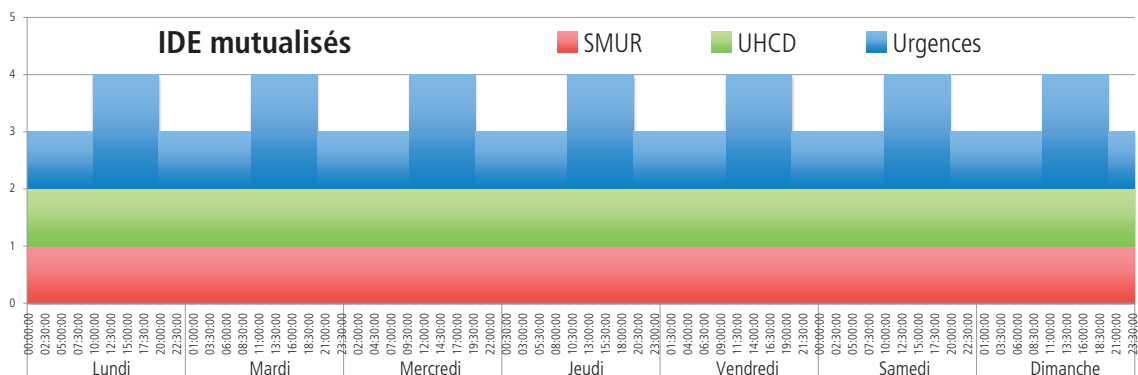
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
12,5	12,6

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	7

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL DE SAINT-AVOLD GROUPE SOS SANTÉ

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

24 376	Nombre de passages
67	Moyenne quotidienne
0,0%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
24 173	Nombre de RPU transmis
99,2%	Exhaustivité du recueil
2 866	Nombre de séjours UHCD
NC	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

48	Age moyen
0%	Moins de 1 an
11%	Moins de 18 ans
18%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,0%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

73%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
46%	En horaire de PDS
29%	Le week-end

Mode de transport

65,6%	Moyens personnels
15,1%	Ambulance
17,2%	VSAV
0,7%	SMUR
1,3%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

3,9%	CCMU 1
1,5%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

54%	Médico-chirurgical
37%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
3%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

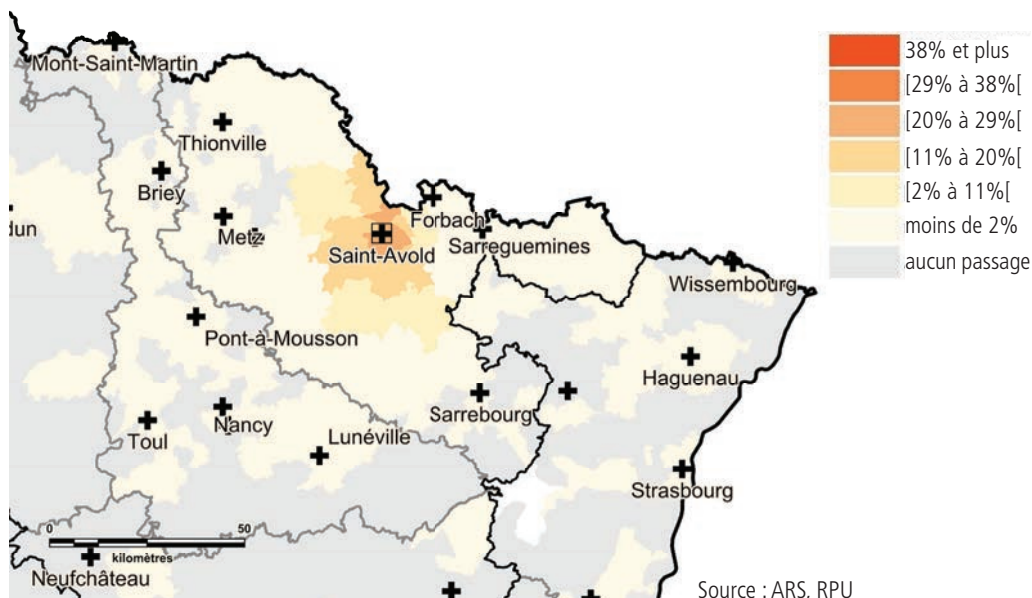
27%	Hospitalisation post-urgences
27%	<i>dont mutation</i>
< 1%	<i>dont transfert</i>
73%	Retour au domicile
2,8%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

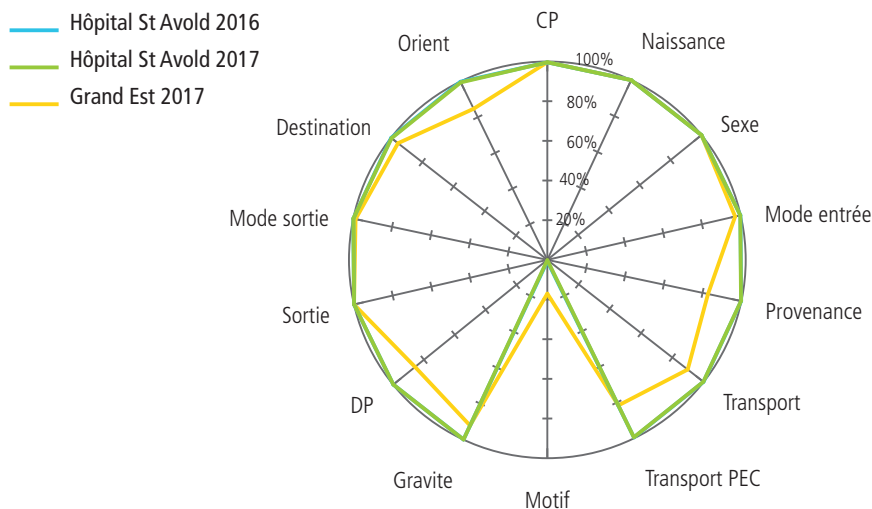
3:02	Durée moyenne
2:28	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
55%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
79%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



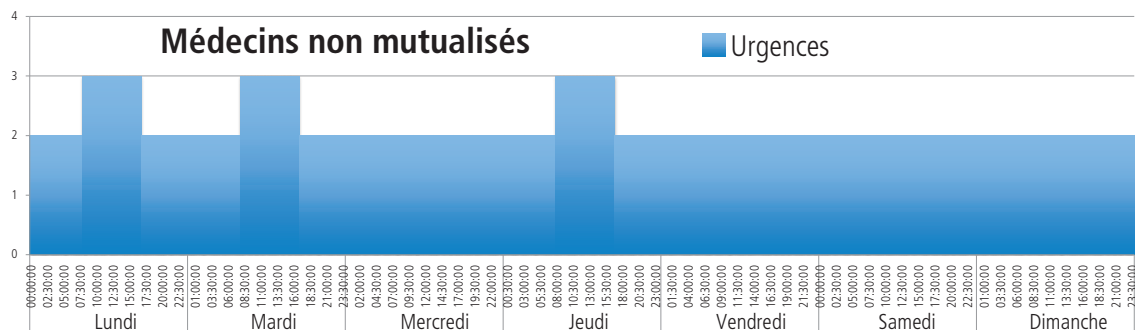
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



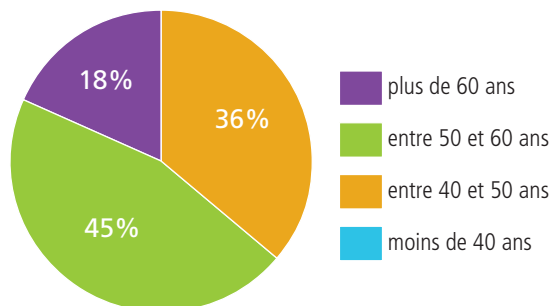
24^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de l'hôpital de Saint-Avoid voit son activité se stabiliser après 3 années en légère hausse. L'activité pédiatrique est toujours peu importante. La part des PSA double en 2017, avec une durée moyenne de passage qui augmente de 32 min mais qui reste inférieure à la moyenne régionale. L'exploitabilité des critères du RPU reste excellente.

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL DE SAINT-AVOLD GROUPE SOS SANTÉ

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



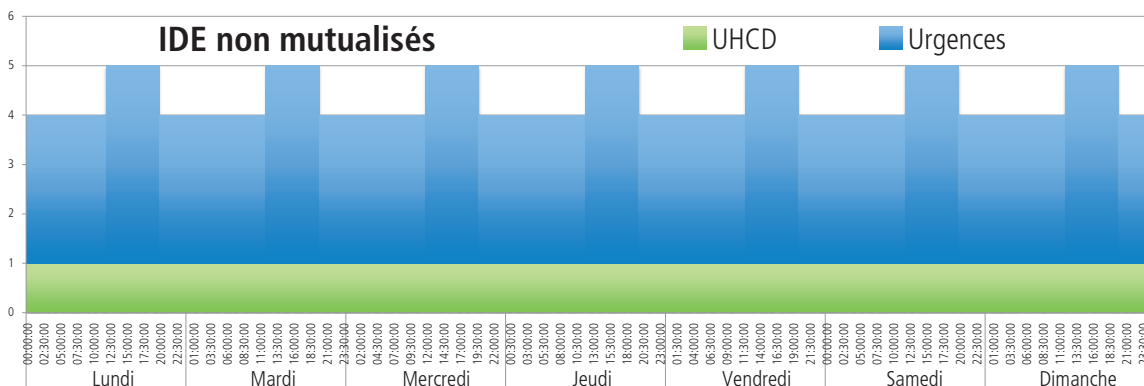
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
8,4	11,3

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui hors PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner et IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	machine à gaz du sang positionnée en réanimation à proximité immédiate des urgences

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	non
Nombre de VLM.....	
Nombre d'UMH.....	
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIÉ DES VOSGES

■ Vosges (88) Urgences générales

RECUEIL DES DONNÉES



28 018	Nombre de passages
77	Moyenne quotidienne
1,3%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
25 943	Nombre de RPU transmis
92,6%	Exhaustivité du recueil
2 085	Nombre de séjours UHCD
691	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

45	Age moyen
2%	Moins de 1 an
22%	Moins de 18 ans
18%	75 ans et plus
1,0	Sex ratio
0,3%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
17%	En soirée [20h > 23h59]
11%	En nuit profonde [0h-7h59]
49%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

75,6%	Moyens personnels
12,3%	Ambulance
9,4%	VSAV
2,5%	SMUR
0,2%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

10,4%	CCMU 1
0,9%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

57%	Médico-chirurgical
33%	Traumatologique
4%	Psychiatrique
1%	Toxicologique
5%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

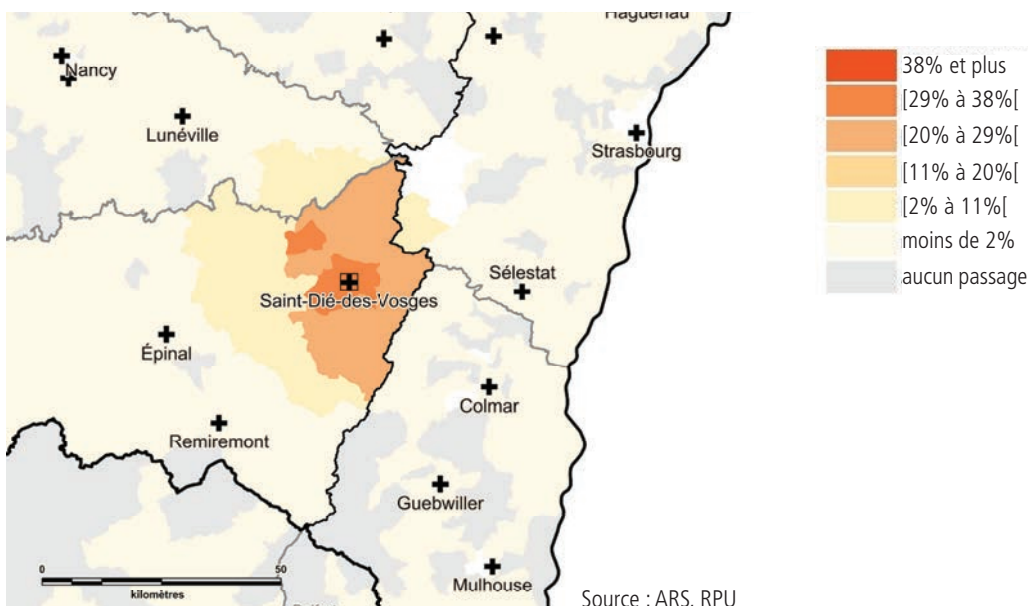
27%	Hospitalisation post-urgences
25%	<i>dont mutation</i>
2%	<i>dont transfert</i>
73%	Retour au domicile
1,4%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

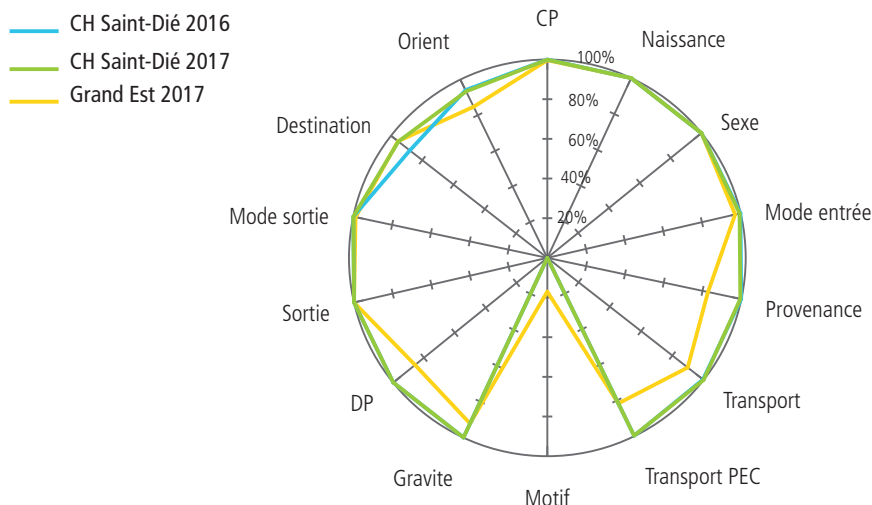
2:17	Durée moyenne
1:49	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
69%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
90%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



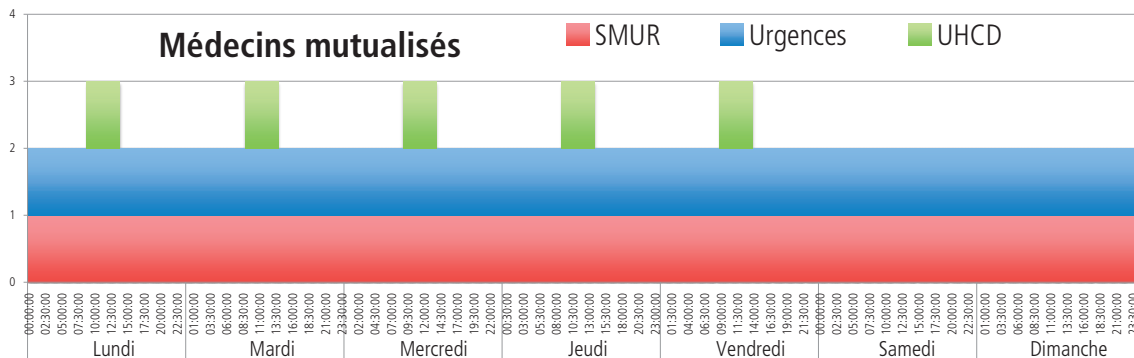
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



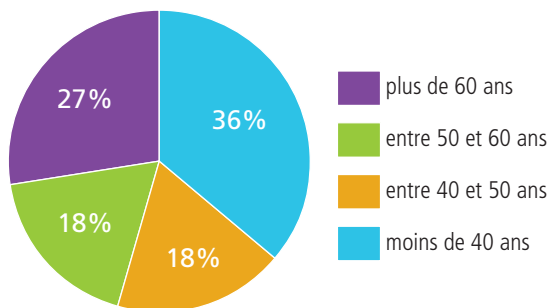
21^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU du CH de Saint Dié augmente légèrement après 2 années de hausse plus marquées. La durée de passage moyenne reste très bonne. Les arrivées par moyens personnels augmentent sensiblement (+7,6%) au dépend des arrivées par ambulance et VSAV. L'exhaustivité reste moyenne. L'exploitabilité des critères du RPU est toujours très bonne avec une amélioration de la destination.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIÉ DES VOSGES

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



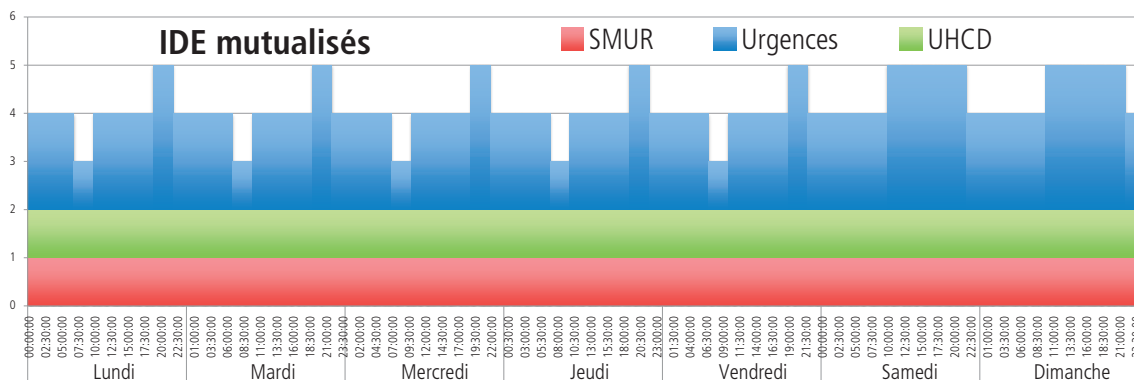
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
14,1	11,2

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Mission complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	6
dont scopés.....	0
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	oui
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	6

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	IRM - SCANNER - RADIO
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	bandelettes urinaires - hémocue

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	non
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SARREBOURG

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

23 094	Nombre de passages*
63	Moyenne quotidienne
-0,6%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
22 752	Nombre de RPU transmis
98,5%	Exhaustivité du recueil
1 999	Nombre de séjours UHCD
644	Nombre de sorties SMUR

* données établissement

PATIENTS

- 44 Age moyen
- 1% Moins de 1 an
- 22% Moins de 18 ans
- 16% 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 1,7% Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

- 76% Le jour [8h > 19h59]
- 15% En soirée [20h > 23h59]
- 10% En nuit profonde [0h-7h59]
- 45% En horaire de PDS
- 30% Le week-end

Mode de transport

- 70,9% Moyens personnels
- 10,5% Ambulance
- 16,8% VSAV
- 0,6% SMUR
- 1,1% FO
- 0,1% Hélicoptère

CCMU

- 5,6% CCMU 1
- 1,3% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 55% Médico-chirurgical
- 36% Traumatologique
- 3% Psychiatrique
- 2% Toxicologique
- 4% Autres recours
- 100% DP exploitables

MODE DE SORTIE

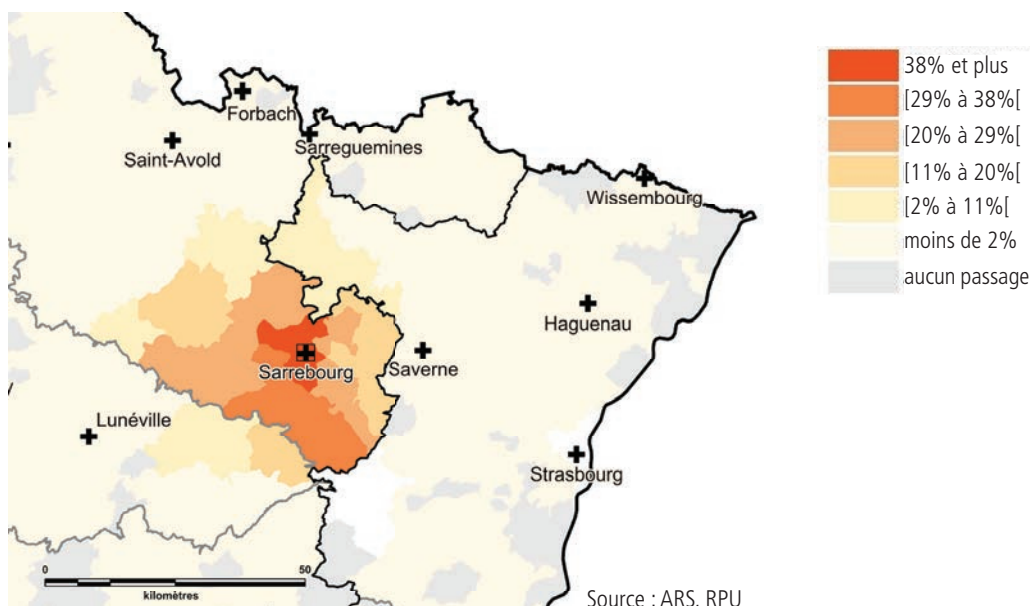
- 25% Hospitalisation post-urgences
 - 23% dont mutation
 - 2% dont transfert
- 75% Retour au domicile
- 1,8% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

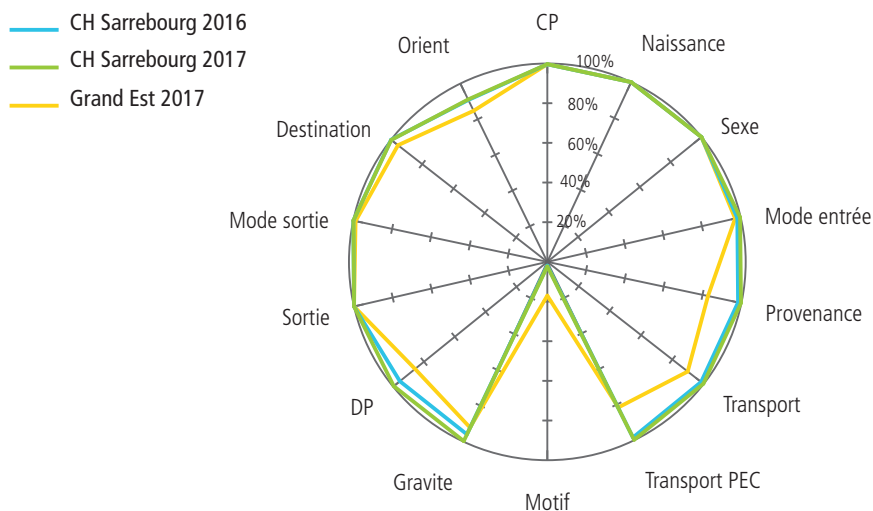
- 2:49 Durée moyenne
- 2:12 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 58% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 84% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



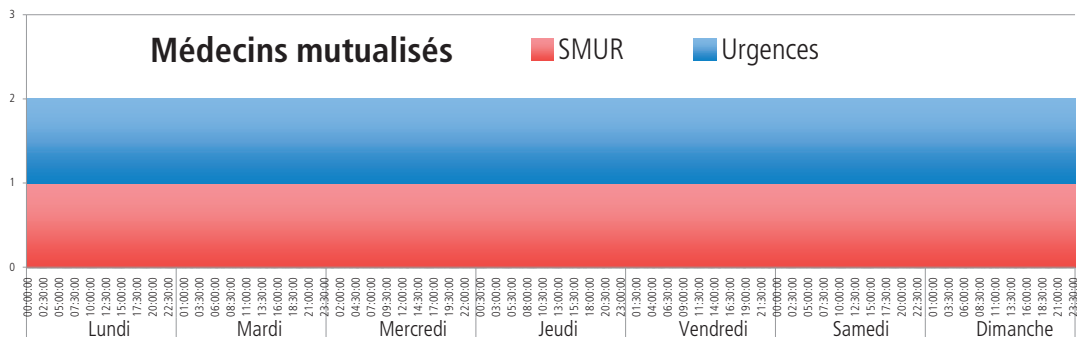
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



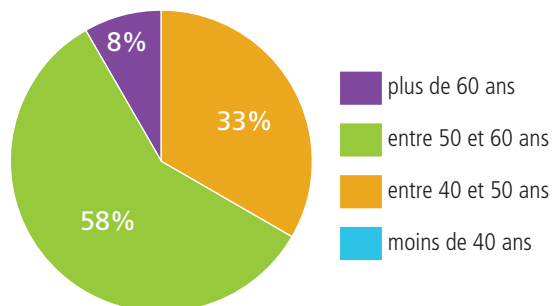
28^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Sarrebourg voit son activité baisser légèrement pour la troisième année consécutive. Les durées de passages restent bonnes. L'exhaustivité s'est normalisée et l'exploitabilité des critères du RPU est toujours très bonne.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SARREBOURG

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

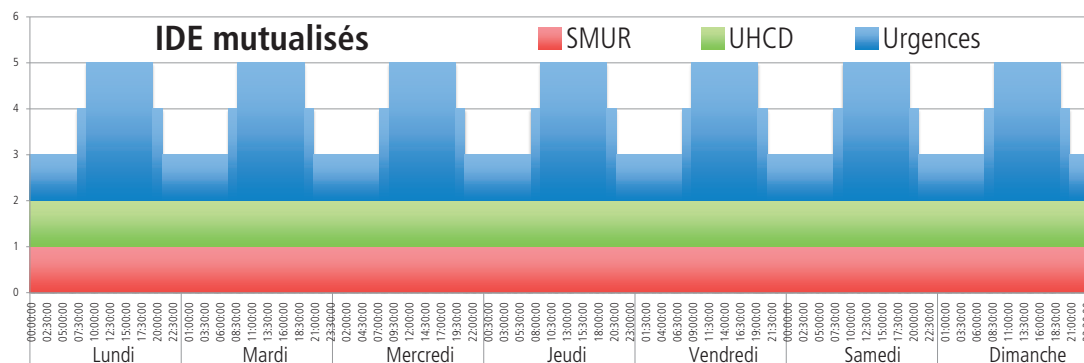


ETP théoriques	ETP estimés
12,5	10,4

cf explication mode de calcul page 194

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI	
Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : Réévaluation et supervision en salle d'attente	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE	
Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS	
Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION	
Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	11

PLATEAUX TECHNIQUES	
Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	SCANNER IRM (AVC)
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR	
L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SARREGUEMINES - R. PAX

■ Moselle (57) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

42 060	Nombre de passages
115	Moyenne quotidienne
-0,8%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
40 702	Nombre de RPU transmis
96,8%	Exhaustivité du recueil
2 841	Nombre de séjours UHCD
776	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

- 39 Age moyen
- 4% Moins de 1 an
- 31% Moins de 18 ans
- 14% 75 ans et plus
- 1,0 Sex ratio
- 0,5% Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

- 76% Le jour [8h > 19h59]
- 15% En soirée [20h > 23h59]
- 9% En nuit profonde [0h-7h59]
- 44% En horaire de PDS
- 29% Le week-end

Mode de transport

- 76,4% Moyens personnels
- 11,8% Ambulance
- 9,7% VSAV
- 2,1% SMUR
- 0,0% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 3,9% CCMU 1
- 1,5% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 65% Médico-chirurgical
- 26% Traumatologique
- 3% Psychiatrique
- 1% Toxicologique
- 5% Autres recours
- 99% DP exploitables

MODE DE SORTIE

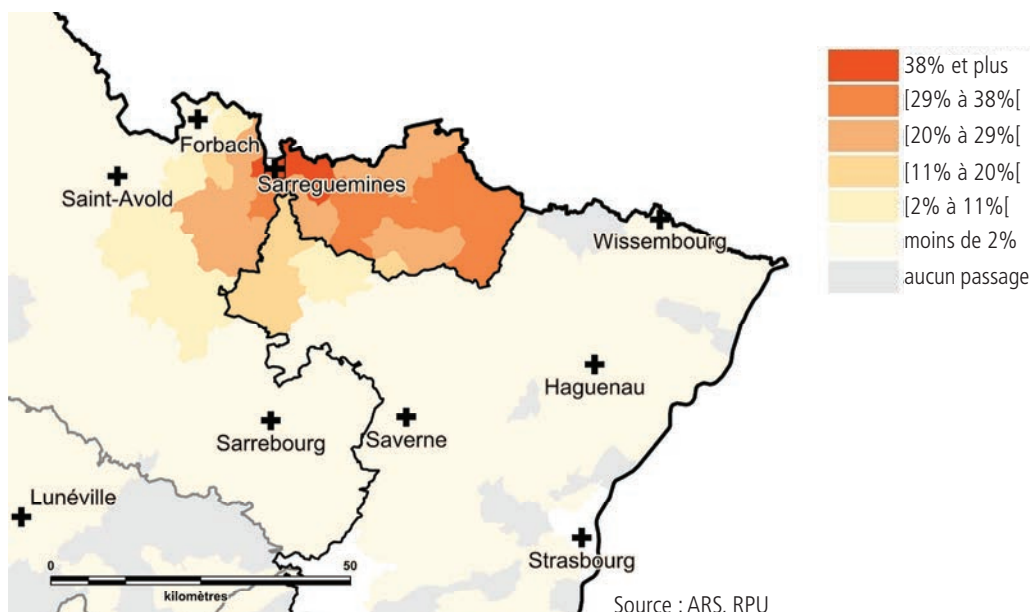
- 23% Hospitalisation post-urgences
 - 23% dont mutation
 - 0% dont transfert
- 77% Retour au domicile
 - * Part des partis sans attendre
 - * Aucun PSA transmis dans les RPU

DURÉE DE PASSAGE

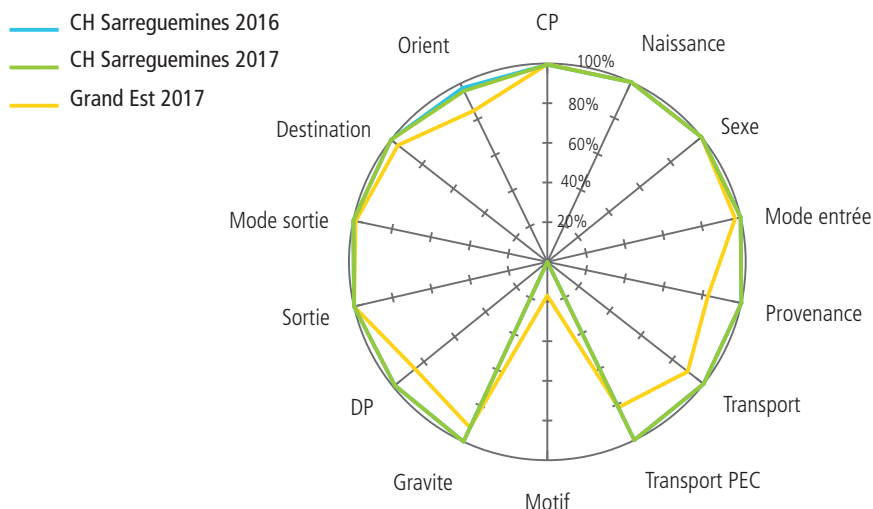
- 3:34 Durée moyenne
- 2:30 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 43% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 76% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



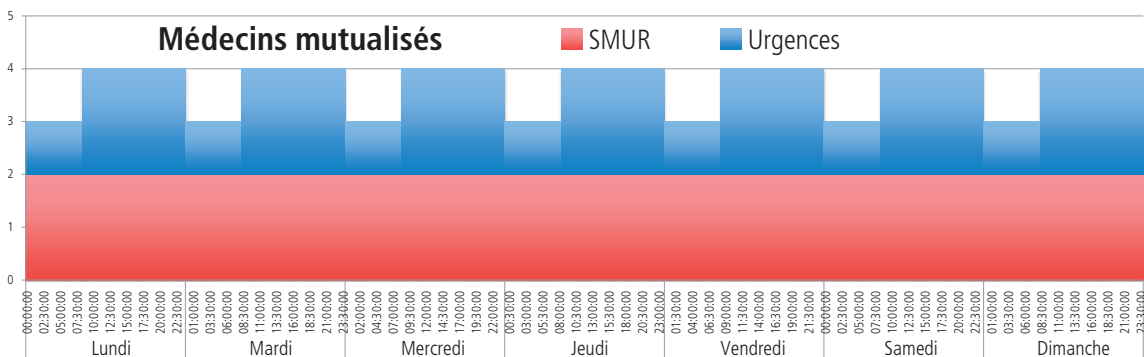
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



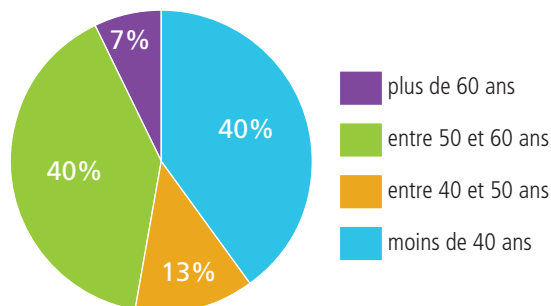
12^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, l'activité du SU du CH de Sarreguemines (qui intègre l'activité de l'antenne SMUR du CH de Bitche) se stabilise après 3 années de hausse importante. La différence notée dans l'exhaustivité des données est possiblement en lien avec la non transmission des PSA. La population pédiatrique demeure importante. L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE SARREGUEMINES - R. PAX

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



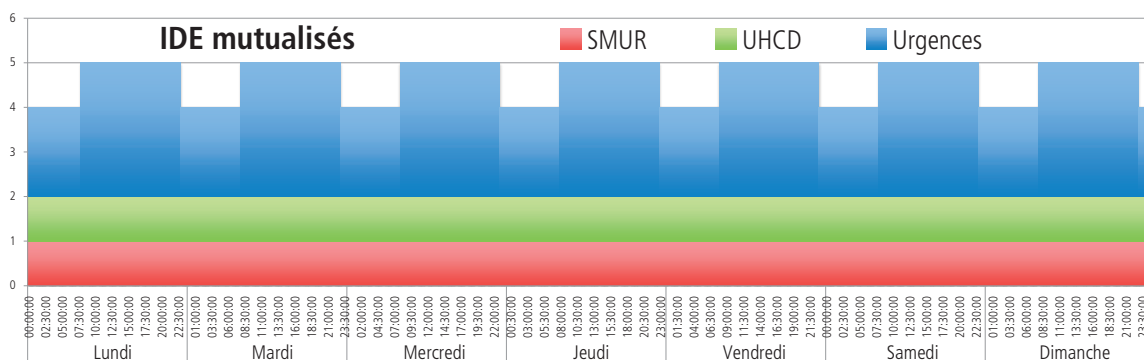
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
18,8	19,0

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA : application du protocole interne d'administration d'antalgiques	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	oui
Médecins traitants.....	oui
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	5
dont scopés.....	5
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	9
Nombre de boxes en filière classique.....	6

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui pendant PDSES
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	1
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL BEL AIR - CHR METZ-THONVILLE

■ Moselle (57) Thionville Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

57 472	Nombre de passages
157	Moyenne quotidienne
-3,6%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
57 509	Nombre de RPU transmis
100,1%	Exhaustivité du recueil
4 765	Nombre de séjours UHCD
2 064	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

39	Age moyen
5%	Moins de 1 an
35%	Moins de 18 ans
15%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,5%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

69%	Le jour [8h > 19h59]
18%	En soirée [20h > 23h59]
13%	En nuit profonde [0h-7h59]
51%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

63,2%	Moyens personnels
14,1%	Ambulance
17,0%	VSAV
4,0%	SMUR
1,5%	FO
0,1%	Hélicoptère

CCMU

12,2%	CCMU 1
0,9%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

60%	Médico-chirurgical
29%	Traumatologique
3%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
6%	Autres recours
100%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

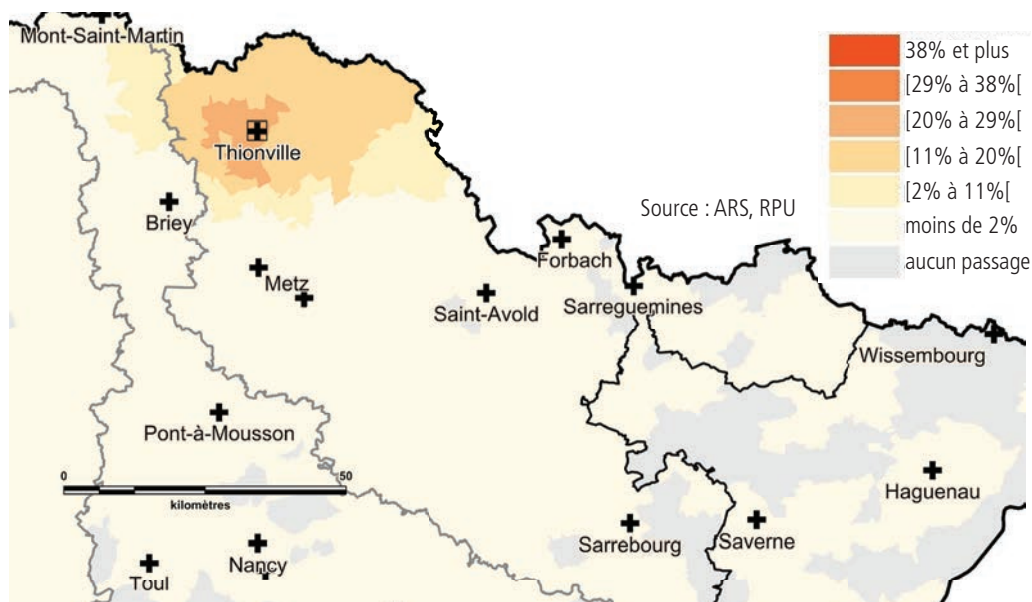
24%	Hospitalisation post-urgences
21%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
76%	Retour au domicile
5,4%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

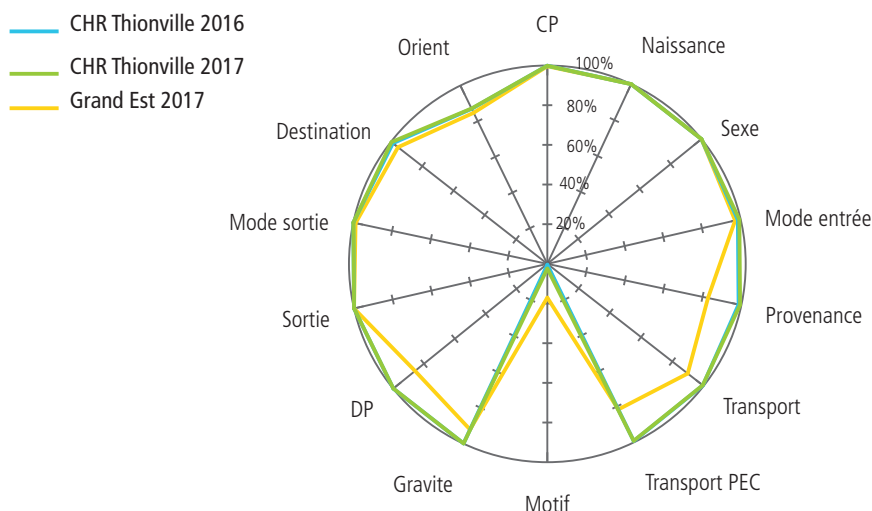
4:36	Durée moyenne
3:22	Durée médiane
Pris en charge en moins de 4h	
29%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
65%	<i>lors d'un retour à domicile</i>



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



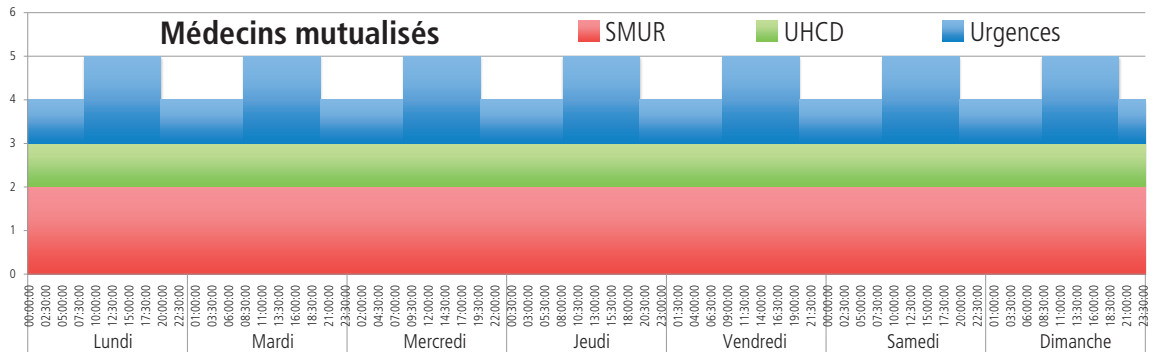
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



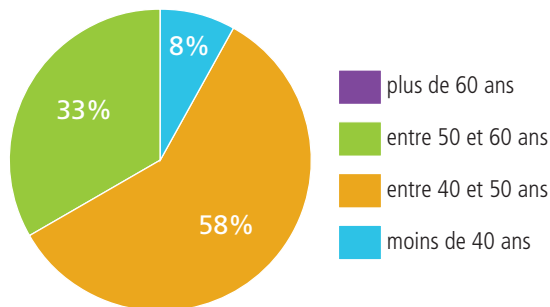
5^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU de l'hôpital de Bel-Air enregistre une baisse d'activité après une stagnation en 2016. Les patients pédiatriques représentent 35% de l'activité (+1% par rapport à 2016). Le % de PSA a baissé mais reste élevé. L'exploitabilité des critères du RPU reste très bonne, avec une marge de progression pour l'orientation.

SERVICE D'URGENCE DE L'HÔPITAL BEL AIR - CHR METZ-THONVILLE

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

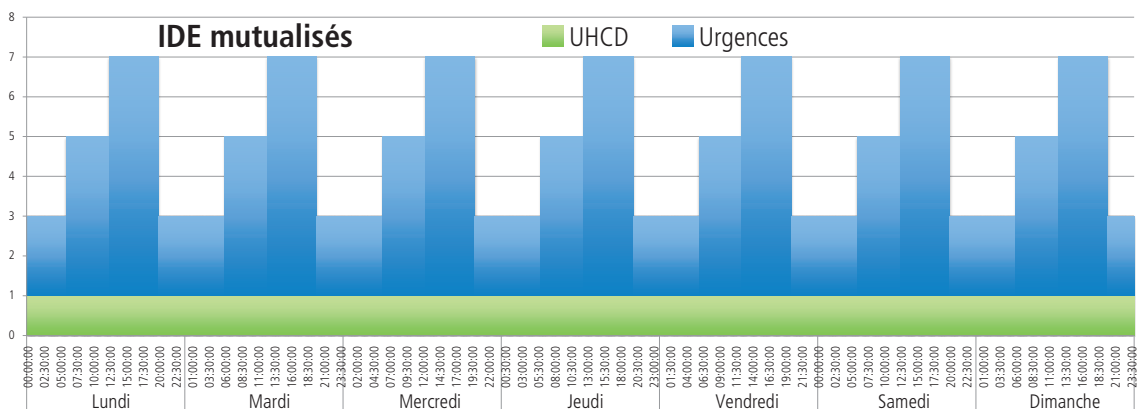


ETP théoriques	ETP estimés
26,1	24,0

cf explication mode de calcul page 194

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	oui
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input checked="" type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input checked="" type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input checked="" type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	10
dont scopés.....	10
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	4
Nombre de boxes en filière classique.....	14

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	Gaz du sang, hémoglobine et kaliémie

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	2
Nombre d'UMH.....	2
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE TOUL

Meurthe-et-Moselle (54) Urgences générales



RECUEIL DES DONNÉES

16 376	Nombre de passages
45	Moyenne quotidienne
-3,1%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
16 353	Nombre de RPU transmis
99,9%	Exhaustivité du recueil
1 620	Nombre de séjours UHCD
527	Nombre de sorties SMUR

PATIENTS

42	Age moyen
1%	Moins de 1 an
22%	Moins de 18 ans
15%	75 ans et plus
1,1	Sex ratio
0,5%	Patients étrangers

ARRIVÉES

Passages

72%	Le jour [8h > 19h59]
16%	En soirée [20h > 23h59]
12%	En nuit profonde [0h-7h59]
48%	En horaire de PDS
30%	Le week-end

Mode de transport

71,6%	Moyens personnels
12,2%	Ambulance
14,4%	VSAV
1,5%	SMUR (données établissement)
1,5%	FO
0,0%	Hélicoptère

CCMU

5,9%	CCMU 1
1,2%	CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

56%	Médico-chirurgical
39%	Traumatologique
2%	Psychiatrique
2%	Toxicologique
2%	Autres recours
27%	DP exploitables

MODE DE SORTIE

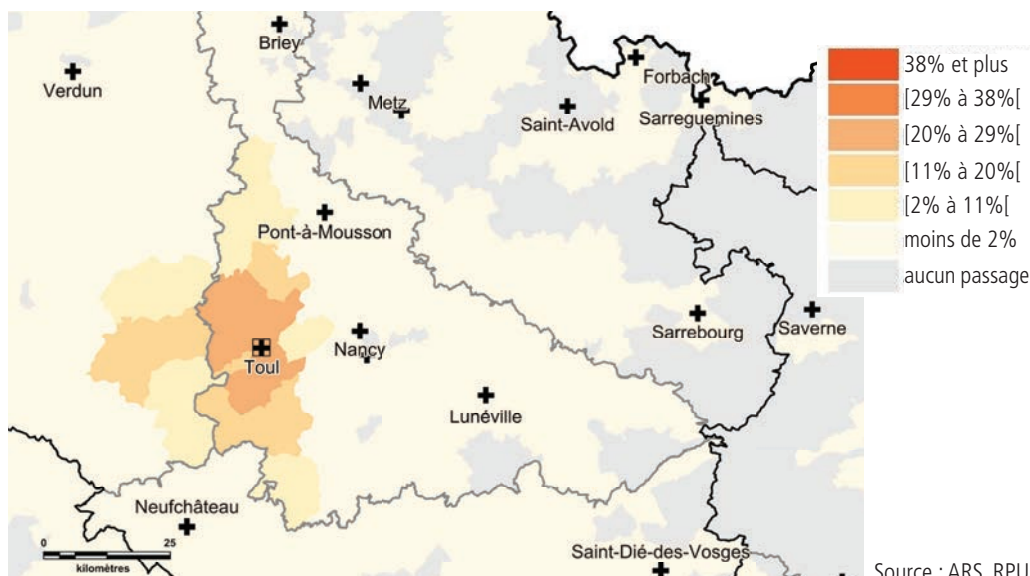
7%	Hospitalisation post-urgences
4%	<i>dont mutation</i>
3%	<i>dont transfert</i>
93%	Retour au domicile
0,6%	Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

3:19	Durée moyenne
2:42	Durée médiane
	Pris en charge en moins de 4h
50%	<i>lors d'une hospitalisation post-urgences</i>
71%	<i>lors d'un retour à domicile</i>

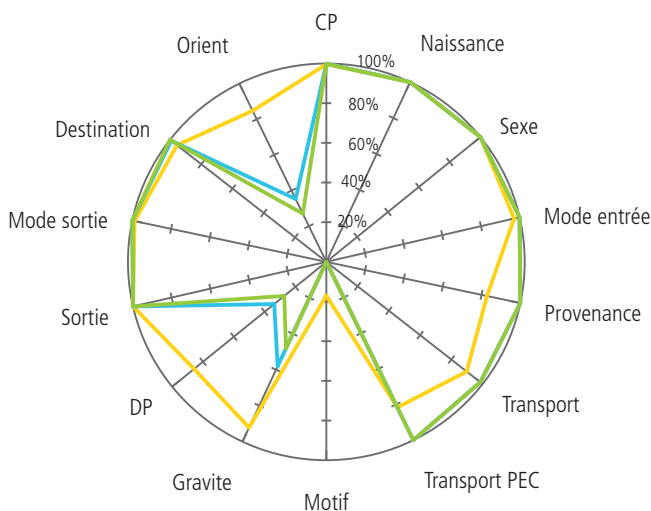


TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU

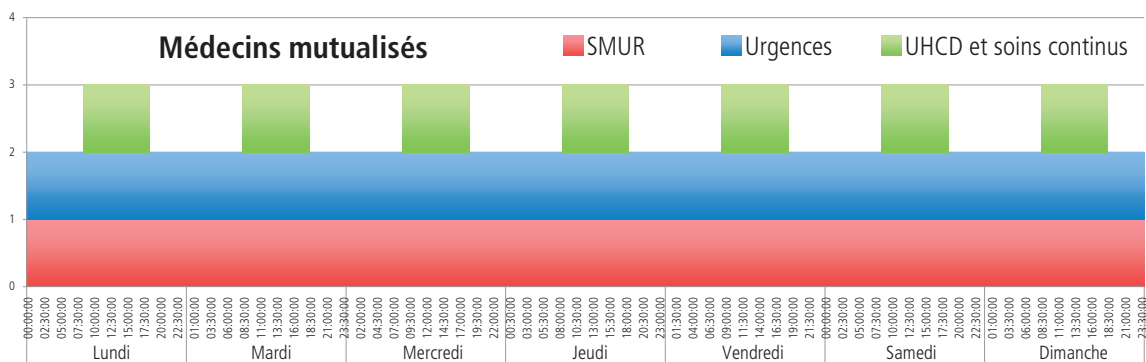
- CH Toul 2016
- CH Toul 2017
- Grand Est 2017



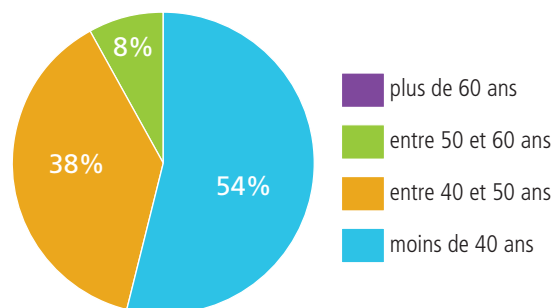
40^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Toul voit son activité baisser de façon plus marquée en 2017. Les commentaires sur l'activité de cet établissement sont toujours difficiles eu égard à la très mauvaise exploitabilité des critères (probablement en lien avec les contraintes de saisie et avec les possibilités de paramétrage du système d'information).

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE TOUL

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



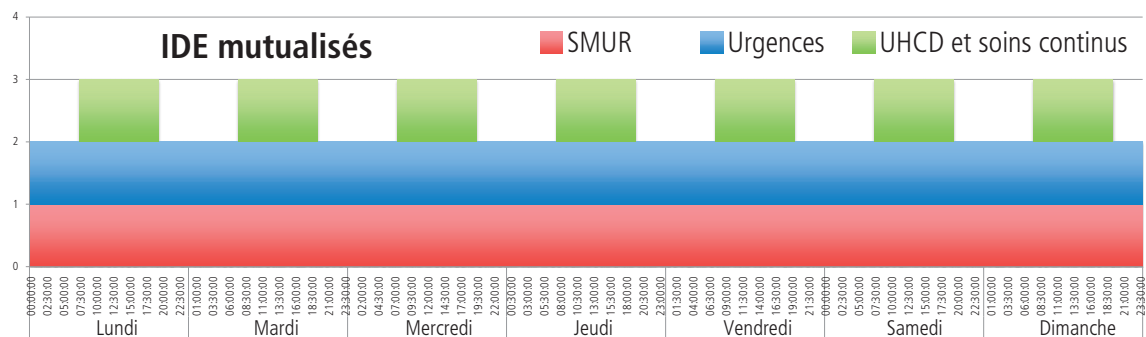
Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
10,4	12,6

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	4
dont scopés.....	4
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	oui
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	3

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner et radiographie
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen.....	hémogramme, tropo, D-dimères , bilan hépatique , GDS, PCR, fonction rénale

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE VERDUN ST MIHIEL - SITE SAINT NICOLAS

Meuse (55) Urgences générales

PATIENTS

- 42 Age moyen
- 2% Moins de 1 an
- 24% Moins de 18 ans
- 16% 75 ans et plus
- 1,2 Sex ratio
- 0,6% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

28 655	Nombre de passages
79	Moyenne quotidienne
-5,3%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
28 648	Nombre de RPU transmis
100,0%	Exhaustivité du recueil
1 428	Nombre de séjours UHCD
876	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 75% Le jour [8h > 19h59]
- 15% En soirée [20h > 23h59]
- 10% En nuit profonde [0h-7h59]
- 44% En horaire de PDS
- 28% Le week-end

Mode de transport

- 72,4% Moyens personnels
- 12,6% Ambulance
- 12,0% VSAV
- 1,2% SMUR
- 1,6% FO
- 0,2% Hélicoptère

CCMU

- 1,4% CCMU 1
- 0,6% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- 59% Médico-chirurgical
- 28% Traumatologique
- 4% Psychiatrique
- 2% Toxicologique
- 8% Autres recours
- 100% DP exploitables

MODE DE SORTIE

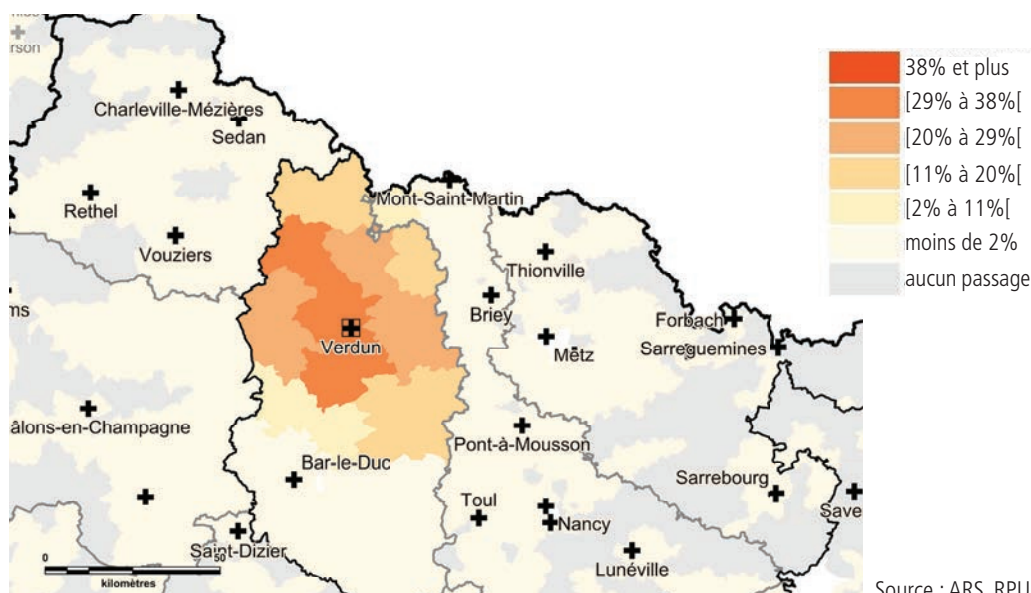
- 29% Hospitalisation post-urgences
 - 29% dont mutation
 - <1 % dont transfert
- 71% Retour au domicile
- 0,7% Part des partis sans attendre

DURÉE DE PASSAGE

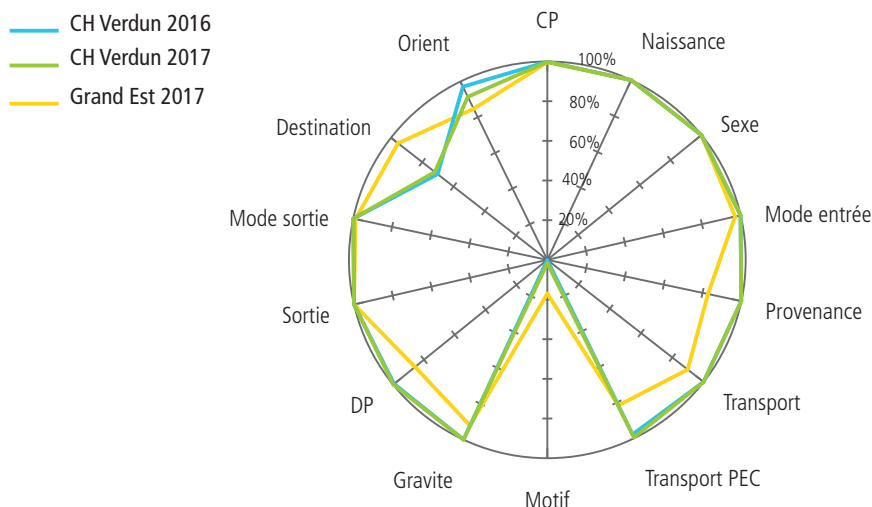
- 2:34 Durée moyenne
- 2:09 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 66% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 87% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



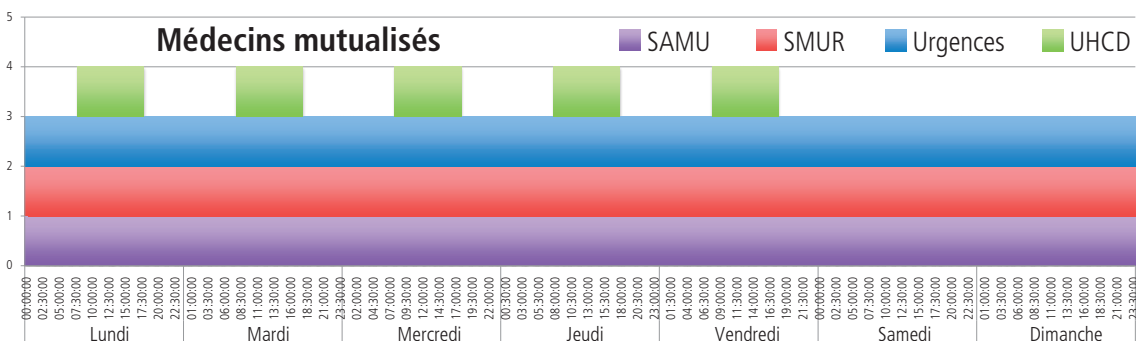
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



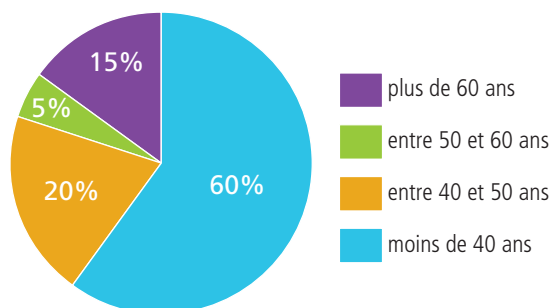
18^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Verdun voit son activité diminuer sensiblement après 2 années de hausse. Les passages en horaires de PDS et le week-end restent un peu inférieurs à la moyenne régionale à l'inverse du taux d'hospitalisation (quasi-exclusivement des mutations). La durée de passage moyenne reste très bonne (1h de moins que la moyenne Grand Est). L'exploitabilité des critères du RPU demeure bonne même si elle a diminué pour l'orientation et pourrait être améliorée pour la destination.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER DE VERDUN ST MIHIEL - SITE SAINT NICOLAS

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR



ETP théoriques	ETP estimés
14,1	12

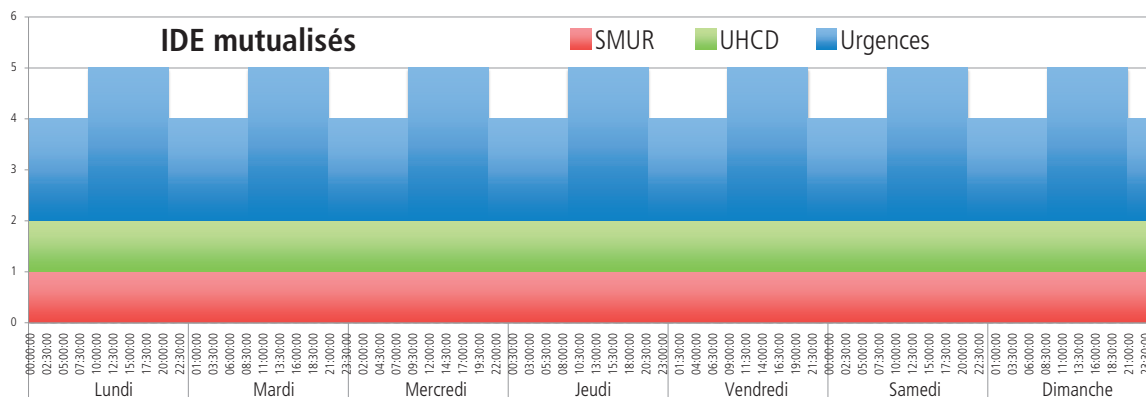
Régulation



ETP théoriques	ETP estimés
5,2	5,2

cf explication mode de calcul page 194

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	oui
<input checked="" type="checkbox"/> la nuit <input checked="" type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	oui

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	oui

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	oui
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	oui
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	oui
et distincte de la zone adulte	
<input checked="" type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	oui

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input type="checkbox"/> les examens de radiologie <input type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input type="checkbox"/> la prise en charge des « petites » sutures » <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	6
dont scopés.....	6
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	3
Nombre de boxes en filière classique.....	8

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	oui
Accès IRM pour les urgences.....	oui H24
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	Scanner et IRM
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	non
type d'examen.....	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	oui

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER OUEST VOSGIEN - SITE VITTEL

Vosges (88) Urgences générales

PATIENTS

- 44 Age moyen
- 1% Moins de 1 an
- 21% Moins de 18 ans
- 16% 75 ans et plus
- 1,1 Sex ratio
- 1,0% Patients étrangers

RECUEIL DES DONNÉES

9 119	Nombre de passages
25	Moyenne quotidienne
-4,5%	Evolution 2016/2017 à jours constants (données déclaratives)
9 131	Nombre de RPU transmis
100,1%	Exhaustivité du recueil
674	Nombre de séjours UHCD
361	Nombre de sorties SMUR

ARRIVÉES

Passages

- 75% Le jour [8h > 19h59]
- 15% En soirée [20h > 23h59]
- 10% En nuit profonde [0h-7h59]
- 45% En horaire de PDS
- 30% Le week-end

Mode de transport

- 75,9% Moyens personnels
- 11,5% Ambulance
- 11,3% VSAV
- 0,3% SMUR
- 1,0% FO
- 0,0% Hélicoptère

CCMU

- 14,6% CCMU 1
- 1,3% CCMU 4 et 5

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

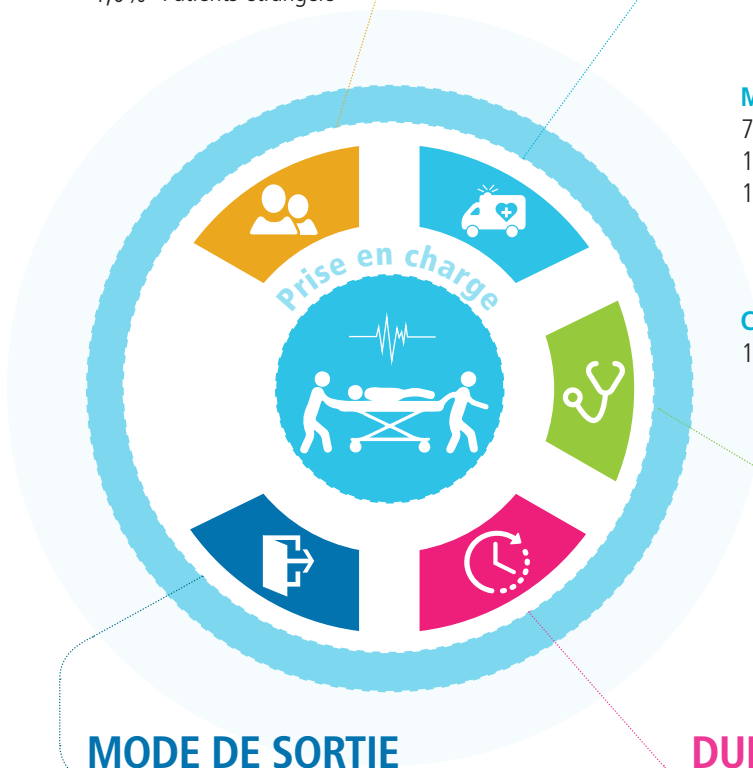
- 49% Médico-chirurgical
- 42% Traumatologique
- 3% Psychiatrique
- 2% Toxicologique
- 5% Autres recours
- 95% DP exploitables

MODE DE SORTIE

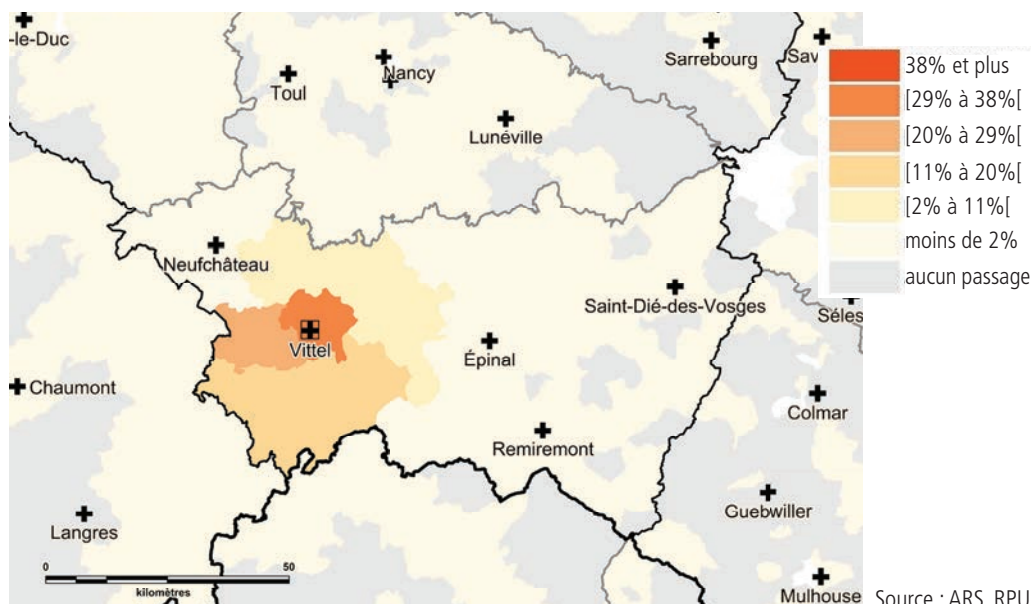
- 21% Hospitalisation post-urgences
 - 20% dont mutation
 - <1% dont transfert
- 80% Retour au domicile
 - * Part des partis sans attendre
 - * Aucun PSA transmis dans les RPU

DURÉE DE PASSAGE

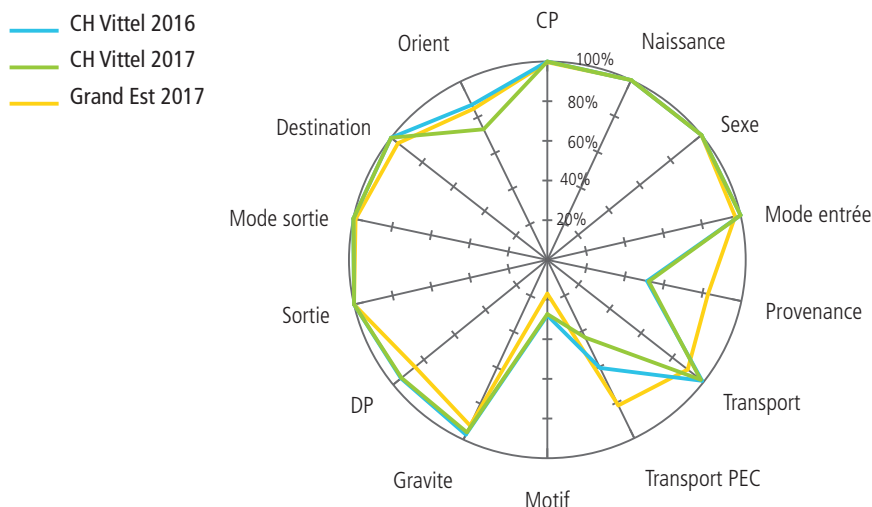
- 1:46 Durée moyenne
- 1:26 Durée médiane
- Pris en charge en moins de 4h
 - 84% lors d'une hospitalisation post-urgences
 - 95% lors d'un retour à domicile



TAUX DE RECOURS AUX URGENCES EN 2017 SELON LE CODE POSTAL DE RÉSIDENCE DU PATIENT



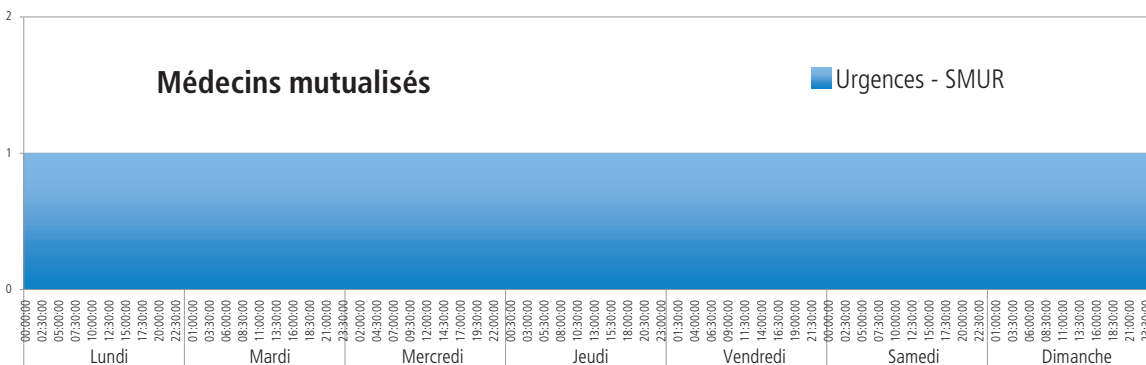
RADAR D'EXPLOITABILITÉ DES CRITÈRES DU RPU



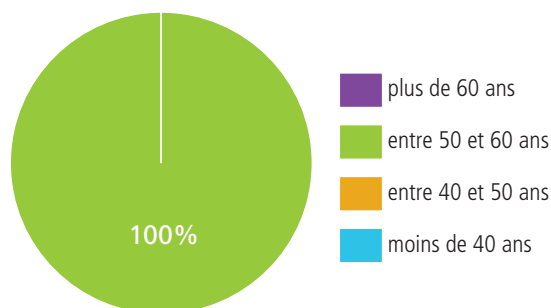
50^{ème} service d'urgence de la région en nombre de passages, le SU du CH de Vittel enregistre une baisse sensible d'activité après 3,9% d'augmentation en 2016. La part des CCMU 1 semble avoir baissé de plus de moitié ce qui de nouveau alerte sur la fragilité de cette classification (la modification du profil des patients est au demeurant peu probable). L'activité traumatologique s'est majorée au dépend du médico-chirurgical. L'exploitabilité des critères du RPU reste bonne mais diminue pour l'orientation et le transport PEC.

SERVICE D'URGENCE DU CENTRE HOSPITALIER OUEST VOSGIEN - SITE VITTEL

Ressources médicales



Classes d'âges des urgentistes



Urgences/SMUR

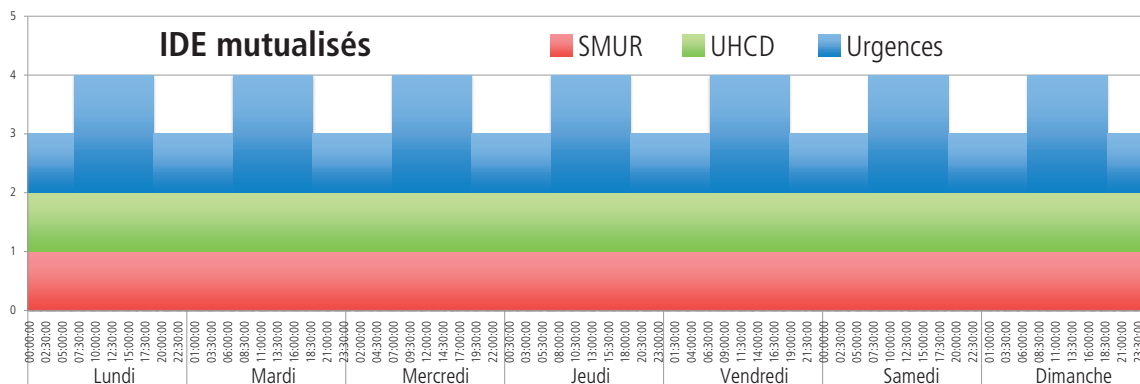


ETP théoriques	ETP estimés
7,3	5,2

cf explication mode de calcul page 194

Des médecins non urgentistes de l'établissement participent aux gardes

Ressources paramédicales





ACCUEIL ET TRI

Présence d'un agent dédié à l'accueil.....	oui
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Présence d'un IOA.....	non
<input type="checkbox"/> la nuit <input type="checkbox"/> 7j/7	
Missions complémentaires de l'IOA :	
Tri des patients dans des locaux dédiés.....	non

RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIÈRE

Maison médicale de garde interne.....	non
Maison médicale de garde externe.....	non
Rendez-vous programmé.....	non
Médecins traitants.....	non
Pédiatres.....	non

FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS

Disponibilité d'un médecin psychiatre.....	non
Disponibilité d'un infirmier psychiatre.....	non
Zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée.....	non
et distincte de la zone adulte	
<input type="checkbox"/> péd. médicale <input type="checkbox"/> traumatologie	
Médecine légale présente dans l'établissement.....	non

FILIÈRES D'ORGANISATION

Une filière courte existe pour :	
<input checked="" type="checkbox"/> les examens de radiologie <input checked="" type="checkbox"/> les examens de biologie <input type="checkbox"/> les pathologies médicales	
<input checked="" type="checkbox"/> la prise en charge des «petites» sutures» <input type="checkbox"/> les patients en brancard	
Nombre de lits en UHCD.....	2
dont scopés.....	2
Lits de soins continus gérés par les urgentistes.....	non
Nombre de places en filière SAUV.....	2
Nombre de boxes en filière classique.....	4

PLATEAUX TECHNIQUES

Echographe disponible aux urgences.....	non
Accès IRM pour les urgences.....	non
Interprétation à distance de l'imagerie médicale.....	oui
type d'imagerie.....	scanner
Automates de biologie délocalisée aux urgences.....	oui
type d'examen..... NF, PCR, IONO, CREAT, BHCG, lactate, glycémie, myoglobine, troponine, pro-BNP, D-dimères et éthylomètre, calcémie	

SMUR

L'établissement dispose d'un SMUR.....	oui
Nombre de VLM.....	1
Nombre d'UMH.....	0
Un ambulancier fait toujours partie de l'équipe.....	oui
Le SMUR dispose d'un échographe embarqué.....	non

TABLEAU BILAN ORGANISATION

	GRAND EST			ALSACE	
	Réponse oui	Réponse non	Total répondants	Réponse oui	Réponse non
Les médecins non urgentistes de l'établissement (hors intérim) participent-ils aux lignes de garde d'urgence ?	15	41	56	8	9
ETP théoriques (Urgences/SMUR)	772,4			246,3	
ETP estimés (Urgences/SMUR)	729,7			224,6	
ETP théoriques (SAMU)	72,4			17,2	
ETP estimés (SAMU)	66,7			15,6	
Praticiens urgentistes seniors permanents Nb moins de 40 ans	Total des - 40 ans		265	Total des - 40 ans	
Praticiens urgentistes seniors permanents Nb entre 40 et 50 ans	Total 40-50 ans		222	Total 40-50 ans	
Praticiens urgentistes seniors permanents Nb entre 50 et 60 ans	Total 50-60 ans		168	Total 50-60 ans	
Praticiens urgentistes seniors permanents Nb + de 60 ans	Total + 60 ans		62	Total + 60 ans	
ACCUEIL ET TRI					
Présence d'un Accueil Admin.	54	1	55	16	0
Acc. Admin. Si oui, la nuit ?	23	32	55	10	6
Acc. Admin. Si oui, 7j / 7 ?	42	13	55	14	2
IOA. Présence d'un agent dédié à l'accueil	45	10	55	16	0
IOA. Si oui, la nuit ?	29	25	54	14	2
IOA. Si oui, 7j / 7 ?	46	9	55	16	0
Missions complémentaires de l'IOA	Total SAU rapportant des missions complémentaires pour l'IOA		18	Total SAU rapportant des missions complémentaires pour l'IOA	
Le tri des patients se fait-il dans des locaux dédiés ?	40	15	55	12	4
RÉORIENTATION VERS UNE AUTRE FILIERE					
Maison Médicale de Garde (MMG) interne ?	8	47	55	2	14
Maison Médicale de Garde (MMG) externe ?	12	43	55	4	12
Rendez-vous programmé ?	27	27	54	6	9
Médecins traitants ?	28	24	52	10	5
Pédiatres ?	36	19	55	9	7

GRAND EST ET TERRITOIRE



Total répondants	CHAMPAGNE-ARDENNE			LORRAINE		
	Réponse oui	Réponse non	Total répondants	Réponse oui	Réponse non	Total répondants
17	3	13	16	4	19	23
		200,7			325,3	
		209,0			296,1	
		21,3			33,9	
		20,9			30,2	
100	Total des - 40 ans		47	Total des - 40 ans		118
84	Total 40-50 ans		52	Total 40-50 ans		86
58	Total 50-60 ans		43	Total 50-60 ans		67
27	Total + 60 ans		18	Total + 60 ans		17
16	16	0	16	22	1	23
16	5	11	16	8	15	23
16	11	5	16	17	6	23
16	11	5	16	18	5	23
16	4	11	15	11	12	23
16	12	4	16	18	5	23
9	Total SAU rapportant des missions complémentaires pour l'IOA		3	Total SAU rapportant des missions complémentaires pour l'IOA		6
16	12	4	16	16	7	23
16	4	12	16	2	21	23
16	5	11	16	3	20	23
15	10	6	16	11	12	23
15	9	7	16	9	12	21
16	11	5	16	16	7	23

	GRAND EST			ALSACE	
	Réponse oui	Réponse non	Total répondants	Réponse oui	Réponse non
FILIÈRES DE SPÉCIALITÉS					
Psychiatrie. Disponibilité d'un médecin Psychiatre aux urgences	28	27	55	8	8
Psychiatrie. Disponibilité d'un infirmier psychiatrique aux urgences	34	20	54	6	9
L'établissement dispose-t-il d'une zone d'accueil pédiatrique H24 dédiée et distincte de la zone adulte ?	28	27	55	11	5
Médecine légale présente dans l'étab.	17	38	55	6	10
FILIÈRES D'ORGANISATION					
Existe-t-il une ou plusieurs filière(s) courte(s) ?	Total SAU rapportant au moins 1 filière courte		24	Total SAU rapportant au moins 1 filière courte	
UHCD. Nombre de lits	Total lits UHCD		362	Total lits UHCD	
dont nombre de lits UHCD scopés	Total lits UHCD scopés		272	Total lits UHCD scopés	
Existe-t-il des lits de soins continus gérés par les urgentistes ?	6	47	53	3	13
Filière SAUV. Nombre de places	Total places SAUV		107	Total places SAUV	
Filière classique. Nombre de boxes	Total nombre boxes		391	Total nombre boxes	
PLATEAUX TECHNIQUES					
Un échographe est-il disponible aux urgences ?	38	16	55	7	8
L'accès à l'IRM est-il possible pour les urgences ?	45	10	55	13	3
Avez-vous recours à l'interprétation à distance de l'imagerie médicale ?	39	16	55	8	8
Utilisez-vous des automates de biologie délocalisée aux urgences ?	29	26	55	10	6
SMUR					
Disposez-vous d'un SMUR ?	36	19	55	7	9
Nombre de VLM	Total VLM		58	Total VLM	
Nombre d'UMH	Total UMH		25	Total UMH	
Un ambulancier fait-il systématiquement partie de l'équipe SMUR ?	26	10	36	6	1
Le SMUR dispose-t-il d'un échographe embarqué ?	8	27	35	2	5



Total répondants	CHAMPAGNE-ARDENNE			LORRAINE		
	Réponse oui	Réponse non	Total répondants	Réponse oui	Réponse non	Total répondants
16	5	11	16	15	8	23
15	9	7	16	19	4	23
16	4	12	16	13	10	23
16	3	13	16	8	15	23
11	Total SAU rapportant au moins 1 filière courte		14	Total SAU rapportant au moins 1 filière courte		18
124	Total lits UHCD		97	Total lits UHCD		141
108	Total lits UHCD scopés		54	Total lits UHCD scopés		110
16	1	14	15	2	20	22
22	Total places SAUV		26	Total places SAUV		59
126	Total nombre boxes		103	Total nombre boxes		162
16	13	3	16	18	5	23
16	11	5	16	21	2	23
16	10	6	16	21	2	23
16	6	10	16	13	10	23
16	12	4	16	17	6	23
16	Total VLM		19	Total VLM		23
6	Total UMH		12	Total UMH		7
7	8	4	12	12	5	17
7	2	9	11	4	13	17

L'analyse régionale des données organisationnelles est intéressante et donne accès à des informations jusqu'alors inaccessibles :

- La région dispose de 717 médecins urgentistes dont 37% ont moins de 40 ans mais près de 9% plus de 60 ans.
- Dans trois SU sur 10, des médecins extérieurs aux urgences participent au fonctionnement du SU (et même dans près de la moitié des SU en Alsace).
- Ces deux premiers éléments sont à prendre en compte pour l'interprétation de l'estimation des effectifs médicaux théoriques (via l'utilisation de la formule « DHOS ») et estimés (via l'utilisation de la maquette organisationnelle). En effet, les ETP théoriques sont calculés sur la base de l'activité déclarée par les établissements. Ce nombre d'ETP théoriques de 845 peut être mis en parallèle avec les 716 urgentistes de l'enquête mais en sachant que dans plusieurs établissements des ETP non urgentistes (chirurgiens orthopédiques, ophtalmologues, pédiatres, gynécologues...) participent à l'activité des urgences donc sont inclus dans les ETP théoriques.

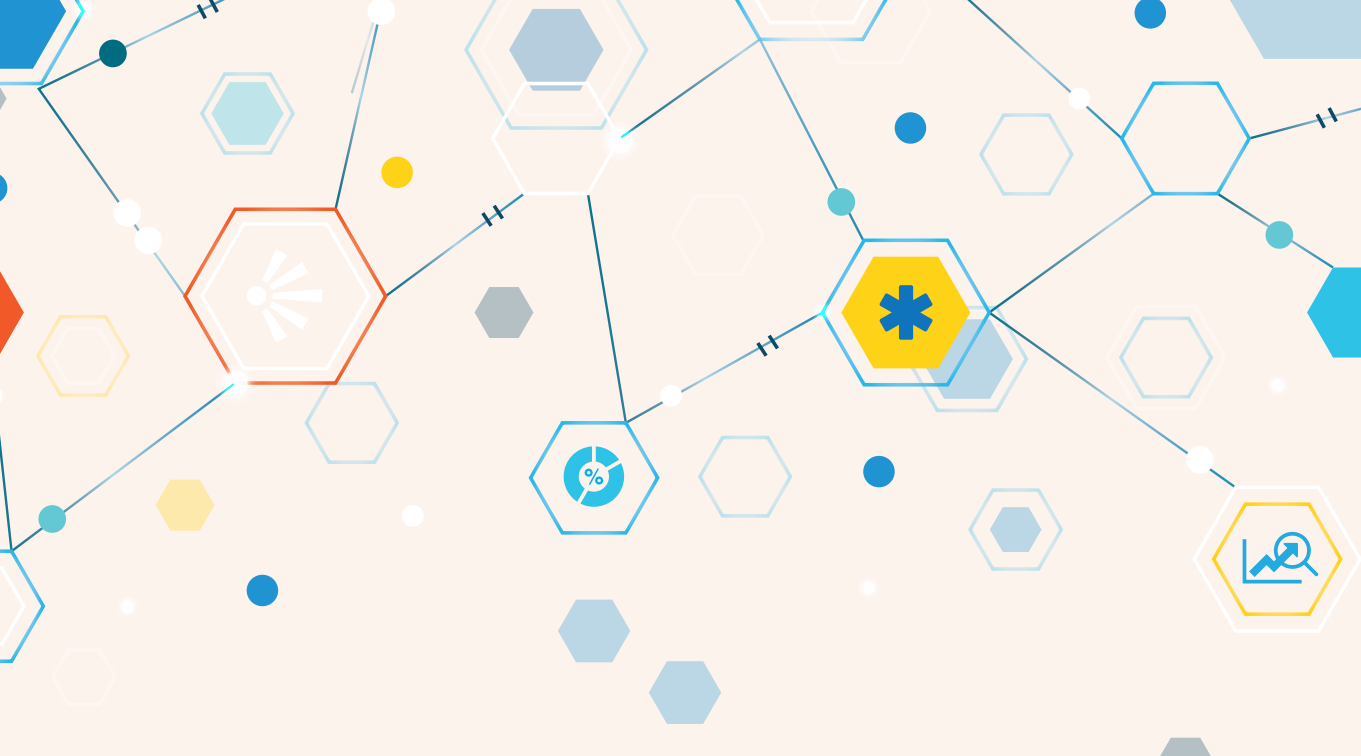
Reste à savoir si ce nombre d'ETP non urgentistes comblent ce déficit apparent de près de 130 ETP. Pour ce qui est des ETP estimés via la maquette organisationnelle, il s'agit ici des ETP nécessaires (à 39h/semaine) pour faire fonctionner les structures d'urgence de la région selon leurs organisations actuelles sans présumer de la pertinence de ces organisations et toujours en intégrant d'éventuels ETP non urgentistes. Avec ces ETP estimés, le delta est ramené à 80 ETP pouvant donc correspondre soit à des médecins non urgentistes mais aussi à des plages additionnelles effectuées par des médecins urgentistes.

Quant à la comparaison ETP théoriques et ETP estimés, la différence est de moins de 50 ETP et il reste à préciser si les maquettes organisationnelles couvrent l'ensemble des activités déclarées ou, autrement formulé, si des consultations spécialisées effectuées en dehors des locaux des urgences sont comptabilisées dans l'activité des urgences.



- Concernant l'accueil des patients, un agent administratif est presque toujours présent mais sa présence est étendue à la nuit dans seulement 4 SU sur 10. Pour ce qui est de l'IOA, elle est présente dans plus de 80% des SU mais la nuit, que dans environ un SU sur deux.
- Un médecin psychiatre est disponible dans un établissement sur 2 (IDE psychiatre dans 2 sur 3) et une ressource en médecine légale se retrouve dans environ un SU sur 3.
- La région dispose de 391 box d'examen, de 107 places de SAUV, de 362 lits d'UCCD dont les trois quarts sont scopés. A noter que les urgentistes participent au fonctionnement des USC dans environ 10% des établissements siège de SU.
- La disponibilité d'un échographe aux SU est assez bonne (7 SU sur 10) mais encore mauvaise dans les SMUR (1 sur 5). Par contre, le recours à l'interprétation à distance de l'imagerie est retrouvé dans 7 SU sur 10.
- Nos 36 SMUR disposent de 58 VLM et de 25 UMH mais un ambulancier fait partie de l'équipe SMUR que dans les trois quarts des SMUR.

[Retour au sommaire](#)



ACTIVITÉ PAR TERRITOIRE DE **GHT**



ACTIVITÉ PAR TERRITOIRE DE GHT

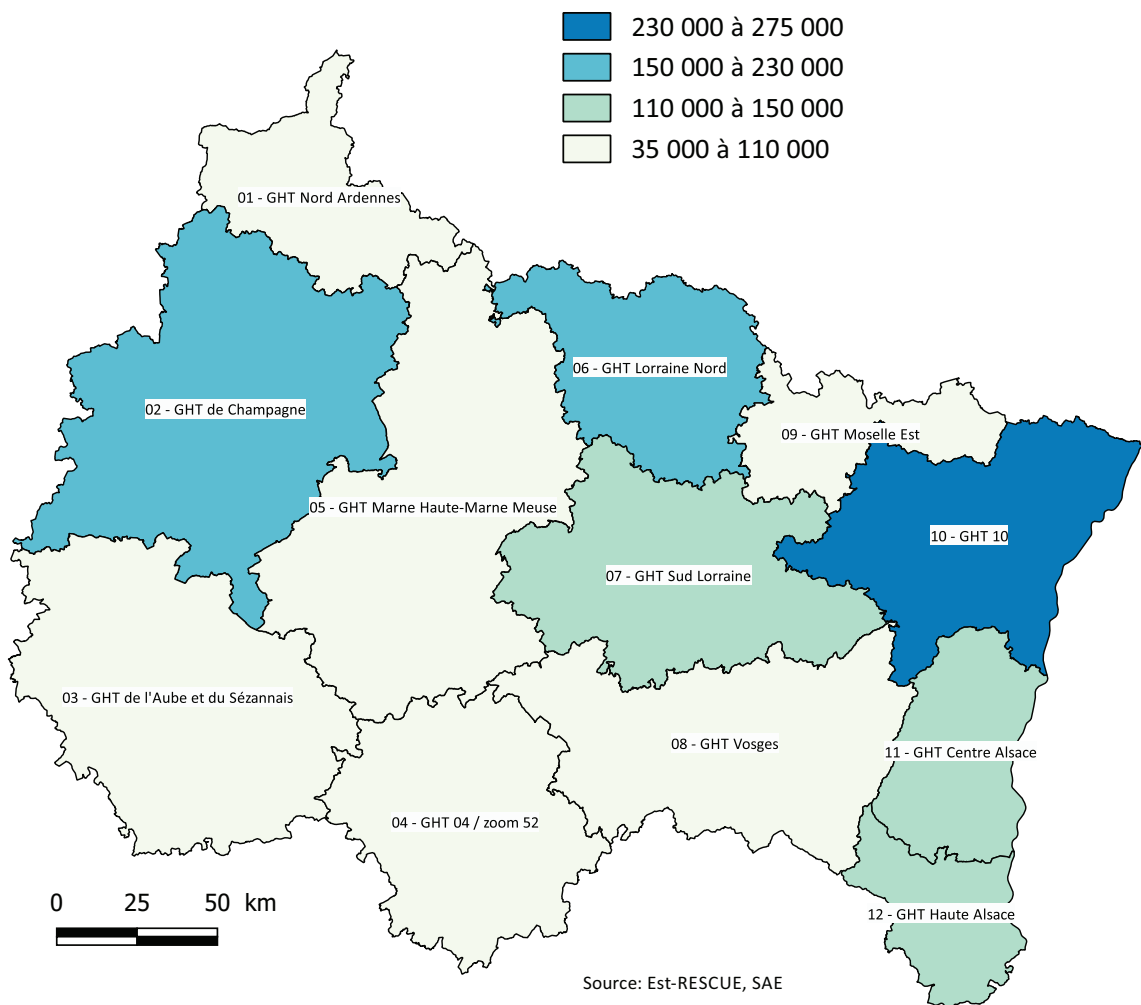
Les territoires de GHT, mis en place suite à la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, visent à offrir un meilleur accès aux soins pour tous les patients. L'accent est mis sur la coopération entre établissements autour de projets médicaux partagés.

En région Grand Est, 12 territoires de GHT ont été définis, les services d'urgence se répartissent sur ces

territoires allant de 2 entités pour le GHT-1 à 8 services pour les GHT-2 et 8.

Les chiffres clés des territoires de GHT sont représentés sous forme de cartes et de tableaux. Pour le GHT-4, à cheval sur deux régions, le panorama se concentre uniquement sur les données des établissements du Grand Est.

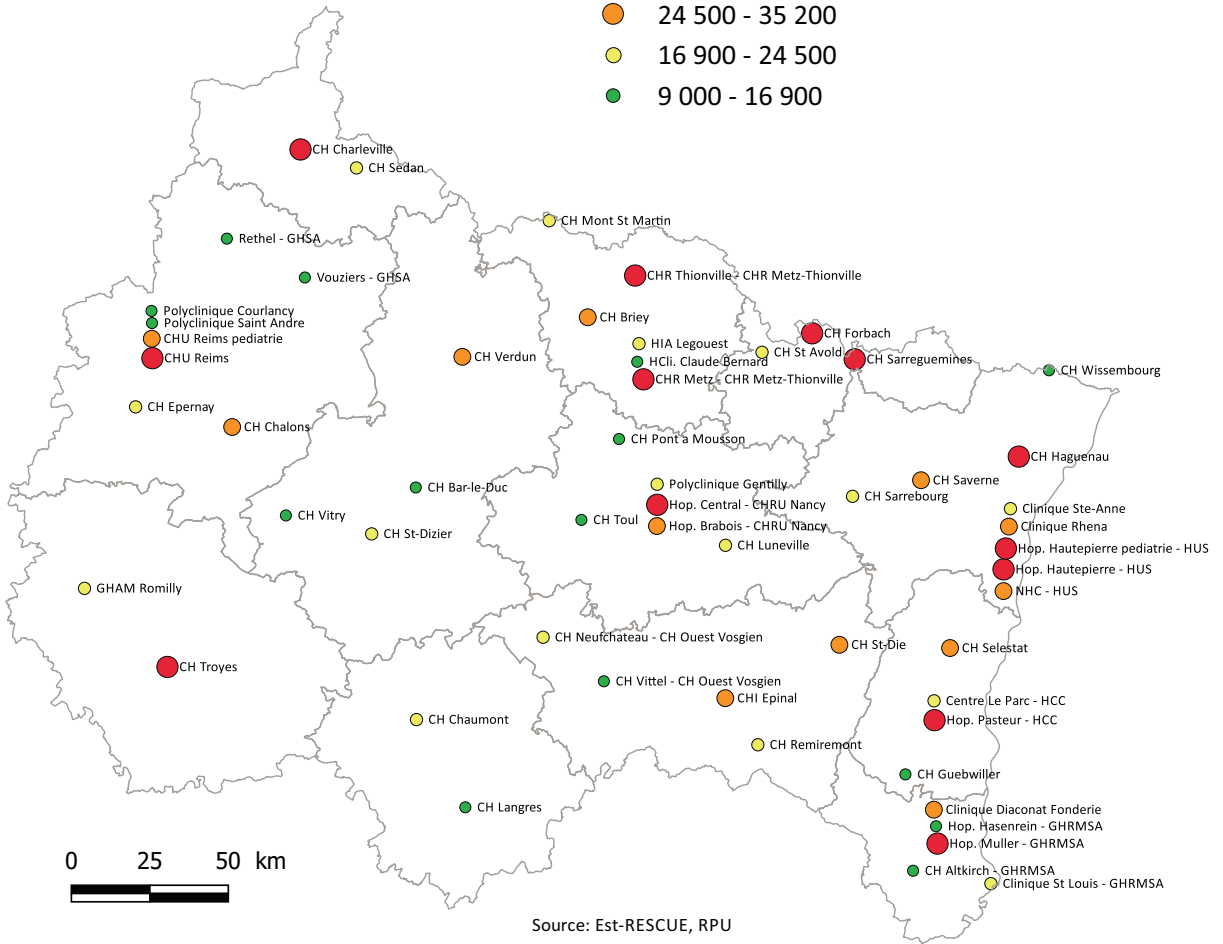
Nombre de passages aux urgences par GHT

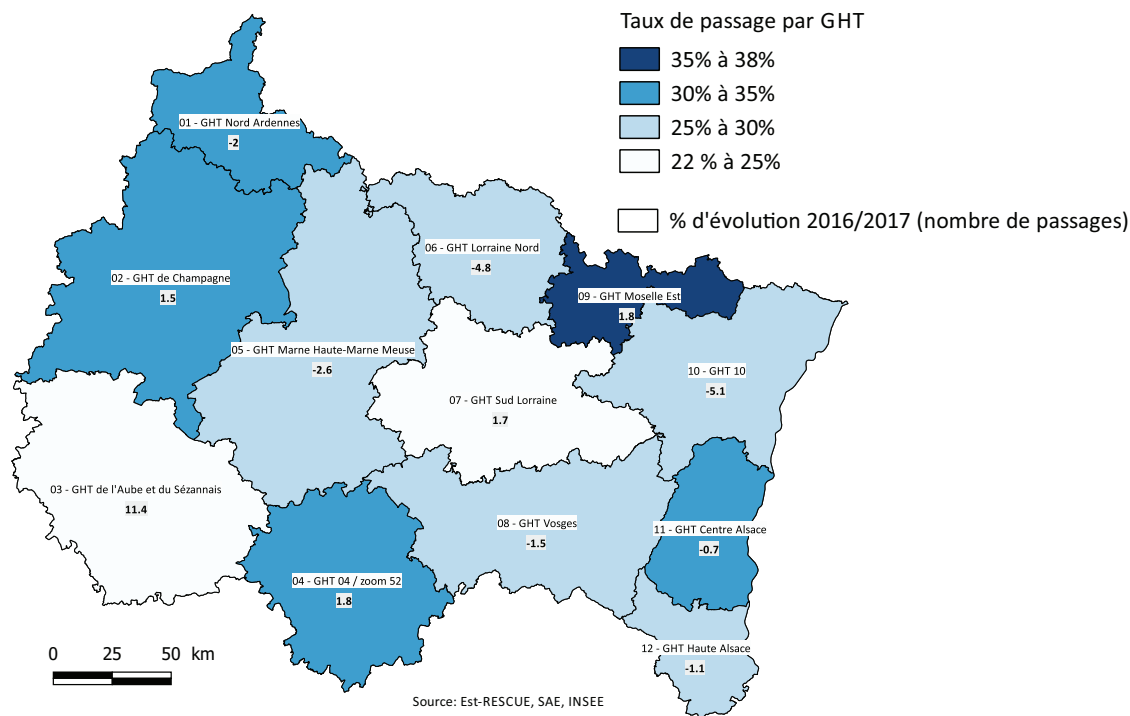




Nombre de passages aux urgences

- 35 200 - 70 000
- 24 500 - 35 200
- 16 900 - 24 500
- 9 000 - 16 900





LISTE DÉTAILLÉE DES TERRITOIRES DE GHT

Territoire de GHT		Établissements dotés d'un service d'urgence
GHT-1	Groupement Hospitalier de Territoire Nord Ardennes	- CH de Charleville-Mézières - CH de Sedan
GHT-2	Groupement Hospitalier de Territoire de Champagne	- CH Châlons en Champagne - CH Epernay - CHU Reims - urgences adultes et pédiatriques - Groupe Hospitalier Sud Ardennes - Rethel et Vouzier - Polyclinique de Courlancy - Polyclinique Saint André
GHT-3	Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais	- CH Troyes - Gpt Hospitalier Aube Marne (Romilly-sur-Seine)
GHT-4	Groupement Hospitalier de Territoire 21-52	- CH Langres - CH Chaumont - CHU Dijon (urgences adultes et pédiatriques) - CH Semur en Auxois - Hôpital Privé Dijon Bourgogne - CH de Châtillon-sur-Seine

Territoire de GHT		Établissements dotés d'un service d'urgence
GHT-5	Groupement Hospitalier de Territoire Marne, Haute-Marne, Meuse	- CH Bar-le-Duc - CH Saint-Dizier - CH Verdun - CH Vitry-le-François
GHT-6	Groupement Hospitalier de Territoire Lorraine Nord	- CH Briey - CHR Metz - Hôpital Mercy - CHR Thionville - Hôpital Bel Air - HIA Legouest - CH Mont Saint Martin - Hôpital Clinique Claude Bernard
GHT-7	Groupement Hospitalier de Territoire Sud Lorraine	- CH Lunéville - CH Pont à Mousson - CH Toul - CHU Nancy - urgences adultes et pédiatriques - Polyclinique Gentilly
GHT-8	Groupement Hospitalier de Territoire Vosges	- CH Epinal - CH Neufchâteau - CH Remiremont - CH Saint-Dié - CH Vittel
GHT-9	Groupement Hospitalier de Territoire Moselle Est	- CH Forbach - CH Saint Avold - CH de Sarreguemines
GHT-10	Groupement Hospitalier de Territoire n°10	- CH Haguenau - CH Sarrebourg - CH de Saverne - Clinique Sainte Anne - Clinique Rhéna - Hôpitaux universitaires de Strasbourg : site Hautepierre (urgences adultes et pédiatriques) et site NHC - CH Wissembourg
GHT-11	Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace	- CH Sélestat - CH Colmar - CH Guebwiller
GHT-12	Groupement Hospitalier de Territoire Haute Alsace	- GHRMSA : CH Altkirch - GHRMSA : CH Mulhouse (site Muller et Hasenrein) - GHRMSA : Clinique Saint Louis - Clinique Diaconat Fonderie

	Grand Est	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4 (infos 52)*
Démographie					
Nombre d'habitants	5 548 090	224 106	551 618	332 951	114 153
Part des moins de 18 ans	28%	22%	22%	22%	20%
Part des 75 ans et +	14%	9%	8%	10%	12%
Service d'urgences et activité					
Nombre d'établissements dotés d'un service d'urgence	55	2	8	2	2
Nombre de passages aux urgences déclaré en 2017	1 589 543	74 804	181 569	84 728	35 293
Nombre de RPU transmis en 2017	1 553 372	74 369	181 871	86 155	35 293
Exhaustivité	97,7%	99,4%	100,2%	101,7%	100,0%
Evolution 2016/2017 du nombre de passages aux urgences déclaré	-1,3%	-2,0%	1,5%	11,4%	1,8%
Nombre de passages pour 10 000 habitants	2 865	3 338	3 292	2 545	3 092
Patients					
Sex ratio	1,08	1,06	1,10	0,98	1,04
Age moyen	40,6	39,7	39,7	40,8	44,2
Moins de 1 an	3,3%	3,3%	3,0%	2,9%	2,1%
Moins de 18 ans	28,1%	30,3%	27,6%	25,6%	22,5%
75 ans et +	14,2%	13,8%	12,9%	14,5%	18,1%
Arrivée					
Activité de nuit	27,2%	25,5%	25,4%	26,6%	25,4%
Activité en horaire de PDS	46,7%	44,7%	44,8%	45,0%	44,6%
Weekend	29,2%	28,0%	28,5%	27,7%	28,4%
Moyens personnels	71,3%	73,8%	77,9%	72,9%	68,8%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,4%	1,9%	1,2%	1,1%	1,3%
VSAV	11,6%	9,1%	9,3%	11,5%	13,9%
Ambulances	15,0%	14,2%	11,0%	13,6%	14,5%

* zoom uniquement sur les données de la partie Haute Marne du GHT 4 (6 établissements au total sur le GHT, avec 26% de l'activité pour le 52)



GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
322 407	801 873	612 150	408 501	284 520	1 041 847	375 226	483 036
20%	21%	21%	22%	22%	21%	21%	22%
9%	9%	9%	10%	10%	8%	10%	8%
4	6	6	5	3	8	4	5
87 232	217 383	149 626	113 412	110 926	271 207	118 867	144 496
84 754	215 196	135 199	109 615	106 998	272 340	119 561	132 021
97,2%	99,0%	90,4%	96,7%	96,5%	100,4%	100,6%	91,4%
-2,6%	-4,8%	1,7%	-1,5%	1,8%	-5,1%	-0,7%	-1,1%
2 706	2 711	2 444	2 776	3 899	2 603	3 168	2 991
1,12	1,09	1,11	1,08	1,04	1,06	1,09	1,11
43,7	40,6	40,5	43,4	39,3	39,0	39,4	41,6
1,9%	3,1%	2,9%	3,0%	4,1%	3,9%	3,1%	4,1%
23,3%	26,6%	28,2%	26,6%	31,5%	30,9%	30,8%	27,0%
16,9%	14,3%	14,7%	17,6%	13,4%	12,9%	13,2%	14,1%
25,8%	29,4%	29,4%	28,1%	26,4%	26,8%	25,9%	28,8%
44,9%	48,9%	48,3%	47,8%	45,8%	47,0%	46,3%	48,2%
28,5%	29,6%	29,6%	29,7%	28,9%	29,7%	29,7%	29,7%
73,0%	68,3%	66,7%	69,3%	74,3%	68,1%	75,1%	68,1%
1,5%	2,4%	0,9%	1,4%	1,5%	1,3%	1,0%	0,5%
11,7%	14,9%	15,6%	12,8%	8,1%	11,5%	8,3%	10,9%
12,7%	13,5%	16,1%	15,5%	15,5%	18,7%	15,0%	19,8%

	Grand Est	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4 (infos 52)*
Diagnostic Principal					
DP - Médico-chirurgical	58,9%	59,4%	53,1%	61,9%	59,2%
DP - Traumatologique	33,0%	33,3%	35,9%	29,9%	31,7%
DP - Toxicologique	1,7%	1,5%	1,6%	1,5%	1,5%
DP - Psychiatrique	2,9%	3,4%	3,9%	2,9%	3,3%
CCMU					
CCMU 1	15,1%	17,5%	17,1%	19,8%	25,5%
CCMU 4 et 5	1,1%	0,7%	0,7%	1,1%	1,1%
Durée					
Durée moyenne de passage	3:34	3:42	3:37	3:54	4:02
Durée médiane de passage	2:31	2:08	2:34	2:47	3:02
Passage en moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgences	45,4%	38,8%	47,3%	35,6%	48,3%
Passage en moins de 4h lors d'un retour à domicile	76,6%	86,1%	76,5%	72,9%	68,0%
Mode de sortie					
Hospitalisation post urgences :	22,7%	24,0%	20,7%	20,7%	26,5%
dont mutation	20,4%	22,7%	18,2%	18,2%	21,9%
dont transfert	2,2%	1,3%	2,5%	2,5%	4,7%
Retour à domicile	77,3%	75,9%	79,2%	79,3%	73,4%

* zoom uniquement sur les données de la partie Haute Marne du GHT 4 (6 établissements au total sur le GHT, avec 26% de l'activité pour le 52)



GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
57,2%	59,4%	57,0%	58,8%	63,1%	60,1%	52,7%	64,5%
31,7%	31,8%	34,7%	31,4%	28,5%	34,6%	41,4%	28,1%
1,6%	1,6%	2,8%	1,8%	1,3%	2,0%	1,6%	1,7%
3,7%	3,0%	3,5%	3,4%	2,7%	1,5%	2,5%	2,9%
18,2%	12,7%	9,3%	11,6%	8,3%	21,2%	16,5%	8,6%
0,7%	1,0%	1,0%	1,5%	1,1%	1,3%	1,3%	1,9%
2:55	3:41	4:13	3:09	3:15	3:39	3:02	3:30
2:19	2:43	3:06	2:08	2:16	2:24	2:13	2:41
59,6%	42,0%	41,2%	60,1%	49,8%	36,9%	49,1%	49,3%
82,6%	74,3%	68,7%	81,5%	79,1%	77,8%	81,5%	72,4%
25,4%	22,0%	23,5%	25,7%	22,2%	23,7%	22,0%	19,7%
22,9%	19,2%	20,2%	23,2%	21,4%	22,2%	20,1%	17,7%
2,5%	2,8%	3,3%	2,5%	0,7%	1,5%	1,9%	2,0%
74,5%	78,0%	76,5%	74,2%	77,8%	76,3%	77,9%	80,2%

[Retour au sommaire](#)



ACTIVITÉ DES SAMU, SMUR ET HÉLISMUR



Activité des SAMU // **306**

Activité des SMUR // **313**

Activité des HÉLISMUR // **319**

ACTIVITÉ DES SAMU

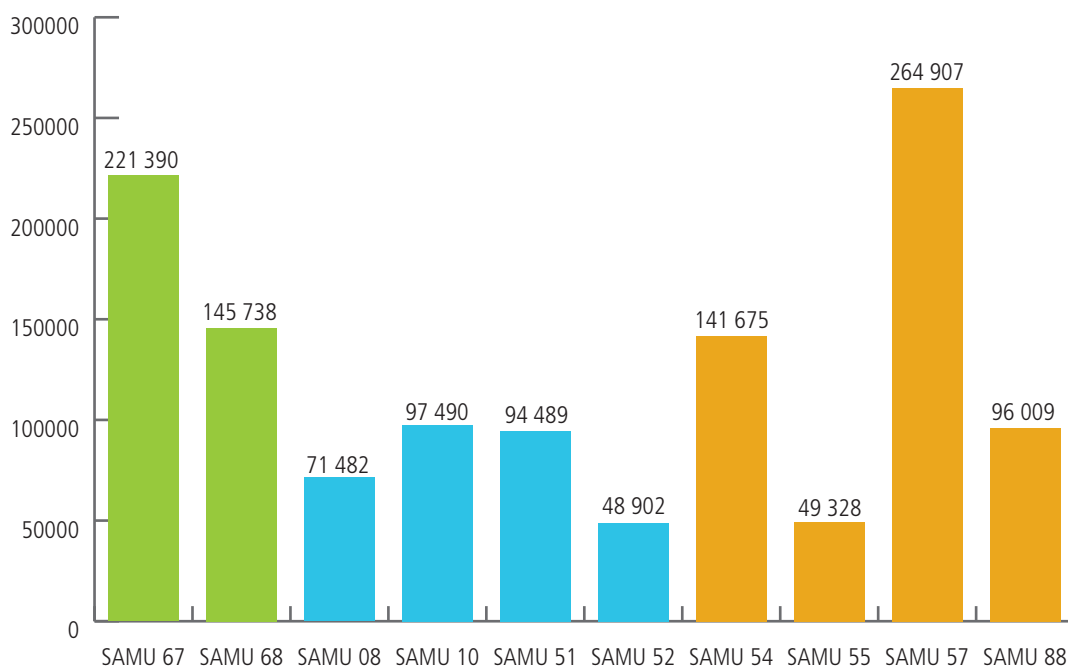
Les données présentées dans cette partie sont issues des informations transmises directement par les SAMU.

Par ailleurs, la totalité des dossiers de régulation est considérée ici puisqu'il n'est pas toujours possible de distinguer les dossiers de régulation médicale des autres dossiers de régulation. Pour mémoire, les dossiers de régulation (DR) correspondent à l'ensemble des dossiers créés à l'exclusion des faux appels (erreurs de numéro, appels non aboutis, tests, etc.), des appels administratifs (changement

de garde, appels divers, etc.) et des appels pour un dossier déjà ouvert (bilans, échanges multiples pour les transferts, etc.). Parmi les DR, figurent les dossiers de régulation médicale caractérisés par l'intervention directe ou indirecte via un protocole du médecin régulateur.

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

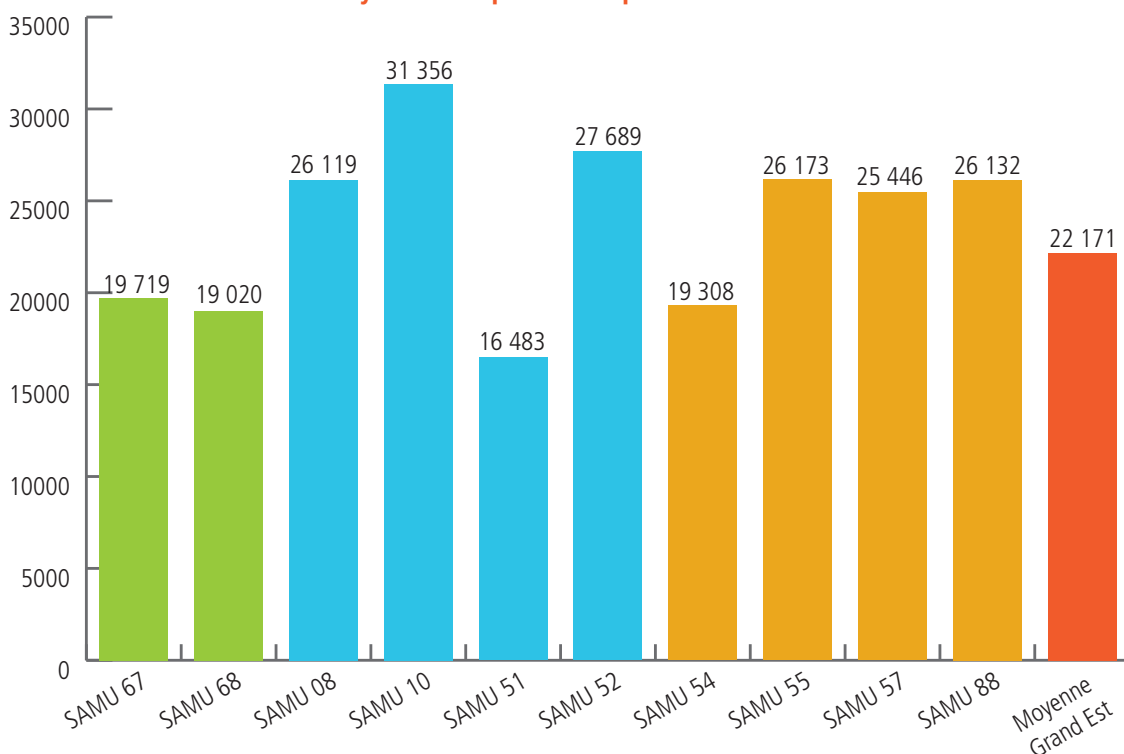
Nombre de dossiers de régularisation par SAMU en 2017



Le nombre de DR est classiquement corrélé à la population du département et varie entre un peu moins de 50 000 à plus de 250 000, pour une population allant de moins de 200 000 à plus d'un

million d'habitants. Dans l'hypothèse d'une mutualisation des ressources, ce graphique permet de visualiser les SAMU potentiellement concernés en fonction du "cut-up" qui serait retenu.

Nombre moyen de DR par SAMU pour 100 000 habitants



Nous retrouvons ici, des fluctuations importantes du nombre de dossiers de régulation en fonction des SAMU, et ce, même en rapportant l'activité à la po-

pulation. A titre d'exemple, l'activité des SAMU 10 et 52 semble particulièrement atypique.

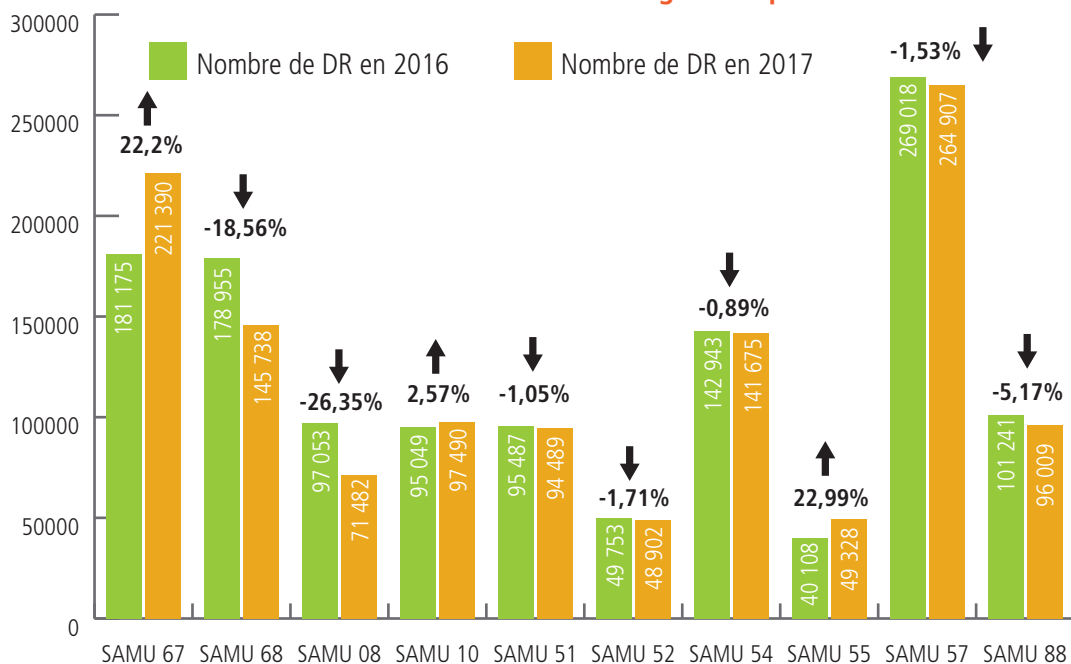
Evolution du nombre de dossiers de régulation

	SAMU 67	SAMU 68	TOTAL ALSACE	SAMU 08	SAMU 10	SAMU 51	SAMU 52	TOTAL CA	SAMU 54	SAMU 55	SAMU 57	SAMU 88	TOTAL LORRAINE	TOTAL GRAND EST
Nb de DR en 2014	304 860	175 443	480 303	87 706	88 518	91 468	38 456	306 148	137 329	37 860	256 322	107 528	539 039	1 325 490
Nb de DR en 2015	290 675	174 645	465 320	92 168	89 090	95 274	39 370	315 902	140 704	40 551	279 546	102 593	563 394	1 344 616
Nb de DR en 2016	181 175	178 955	360 130	97 053	95 049	95 487	49 753	337 342	142 943	40 108	269 018	101 241	553 310	1 250 782
Nb de DR en 2017	221 390	145 738	367 128	71 482	97 490	94 489	48 902	312 363	141 675	49 328	264 907	96 009	551 919	1 231 410
évolution 2014/2015	-4,65%	-0,45%	-3,12%	5,09%	0,65%	4,16%	2,38%	3,19%	2,46%	7,11%	9,06%	-4,59%	4,52%	1,44%
évolution 2015/2016	-37,67%	2,47%	-22,61%	5,30%	6,69%	0,22%	26,37%	6,79%	1,59%	-1,09%	-3,77%	-1,32%	-1,79%	-6,98%
évolution 2016/2017	22,20%	-18,56%	1,94%	-26,35%	2,57%	-1,05%	-1,71%	-7,40%	-0,89%	22,99%	-1,53%	-5,17%	-0,25%	-1,55%

Ce tableau est édifiant et justifie presque à lui seul, le projet du SI SAMU national en cours de déploiement. En effet, certaines variations d'activité sont

impossibles à expliquer autrement que par des modifications de modalités de comptage.

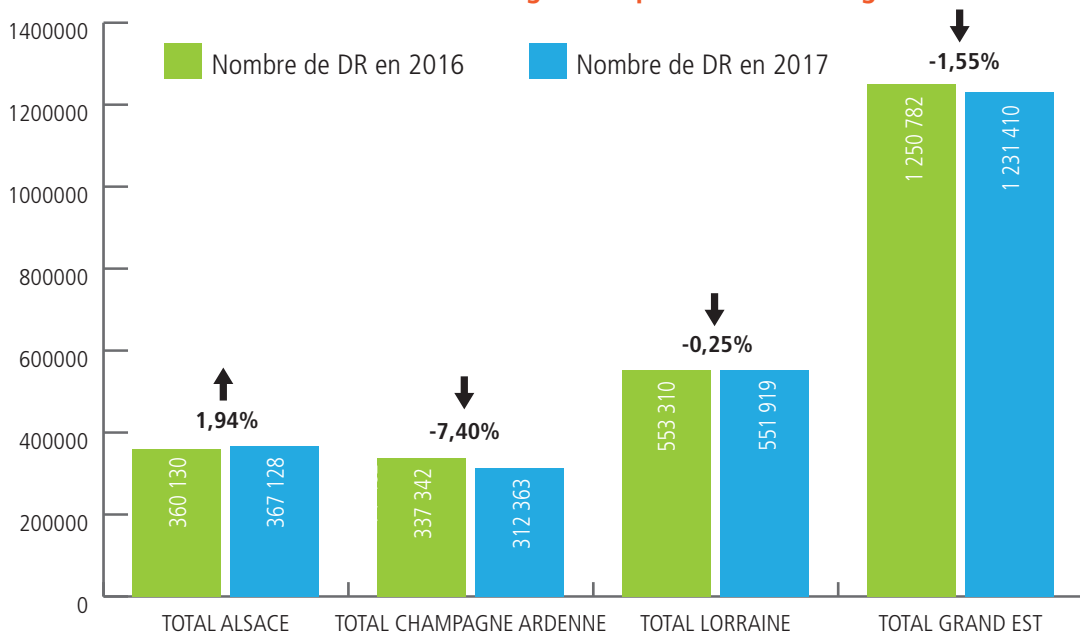
Evolution du nombre de Dossiers de Régulation par SAMU



L'évolution du nombre des dossiers de régulation varie en fonction des SAMU, mais il est intéressant de constater que 7 SAMU sur 10 ont vu leur activité ou stagner ou baisser. Cependant, en l'absence de

description précise des organisations locales et d'un format standardisé de données (type RPU pour les urgences), l'interprétation de ces évolutions, voire même de ces activités, reste délicate.

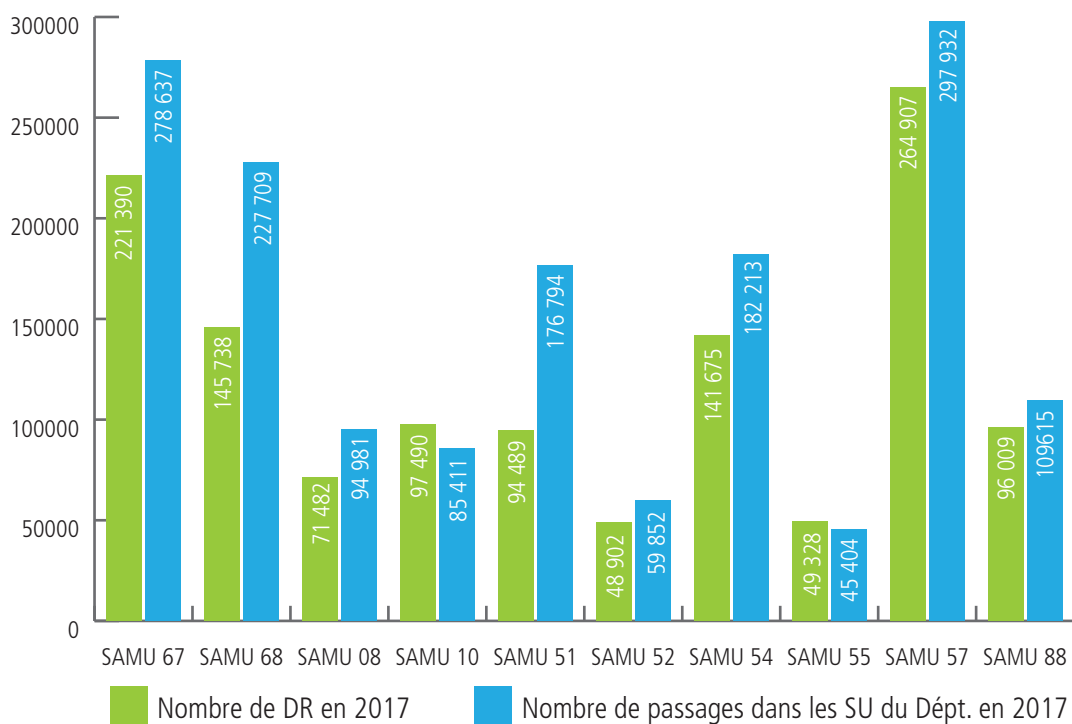
Evolution du nombre de Dossiers de Régulation par territoire et région Grand Est



Sous les mêmes réserves, l'activité de régulation a baissé au niveau régional pour la seconde année consécutive. Cette évolution 2016-2017 peut être mise en parallèle avec l'évolution des passages aux urgences.



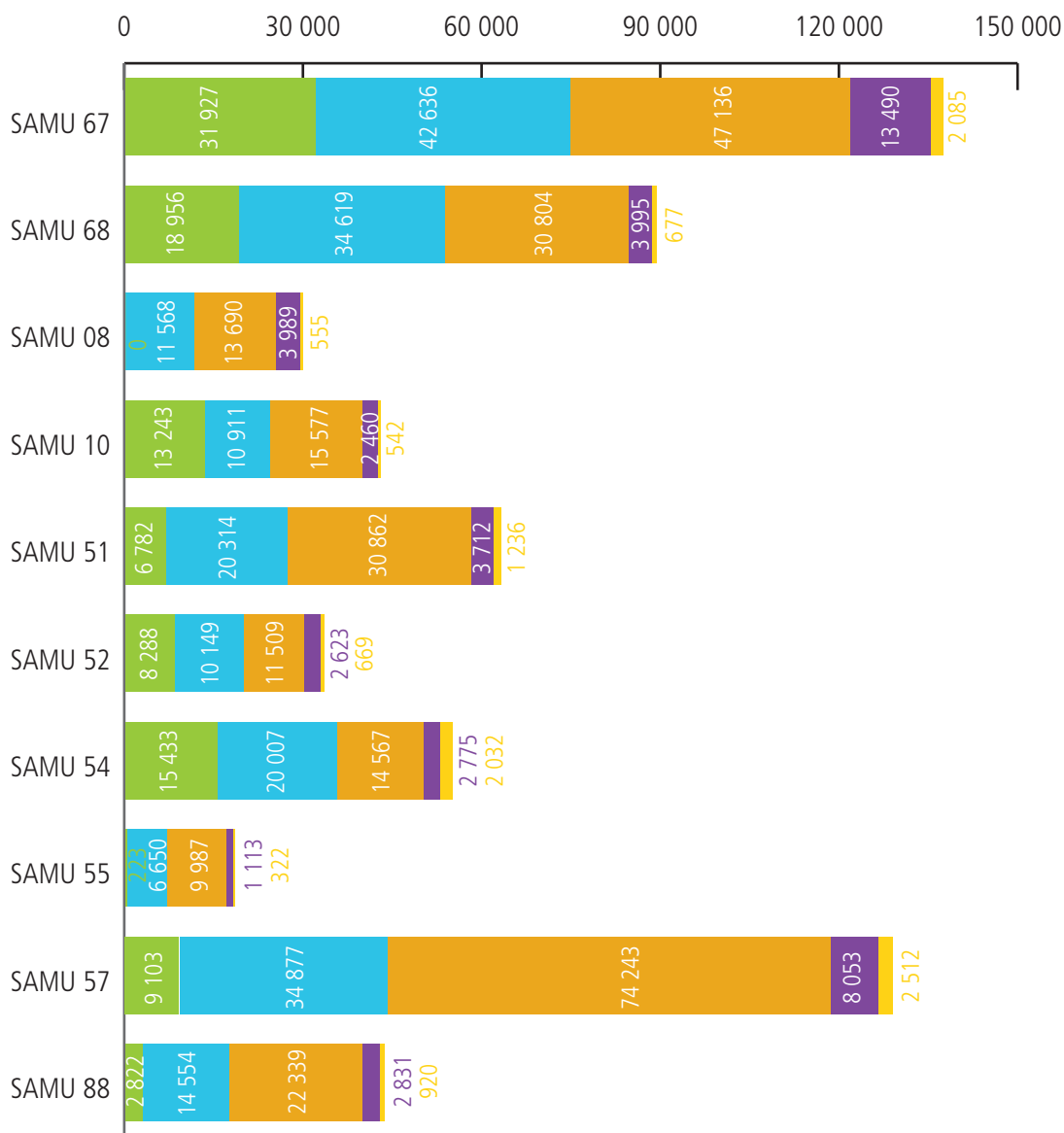
**Nombre de dossiers de Régulation en 2017
et nombre de passages dans les SU**



L'effet populationnel explique le lien entre le nombre de dossiers de régulation et le nombre de passages aux urgences. L'écart entre ces deux données est très variable en fonction des départements, et ce, essentiellement en lien avec l'organisation des

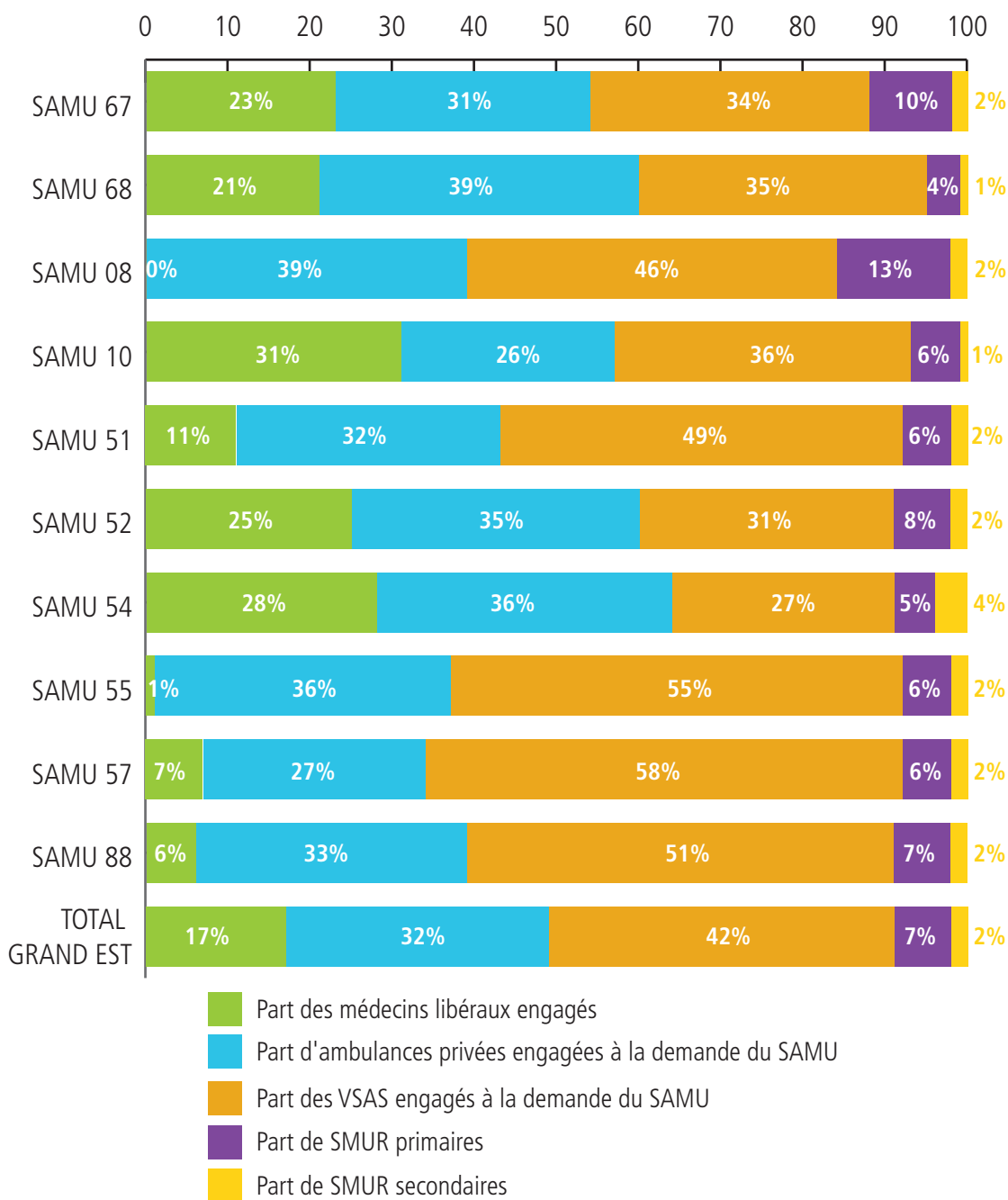
centres 15. A noter que le SAMU 10 et, dans une moindre mesure, le SAMU 55, sont les seuls à avoir plus de dossiers de régulation que de passages aux urgences.

Nombre d'effecteurs déclenchés par SAMU



- Nombre de médecins libéraux engagés
- Nombre d'ambulances privées engagées à la demande du SAMU
- Nombre d'interventions réalisées par le SDIS
- Nombre de SMUR primaires TOTAL
- Nombre de SMUR secondaires TOTAL

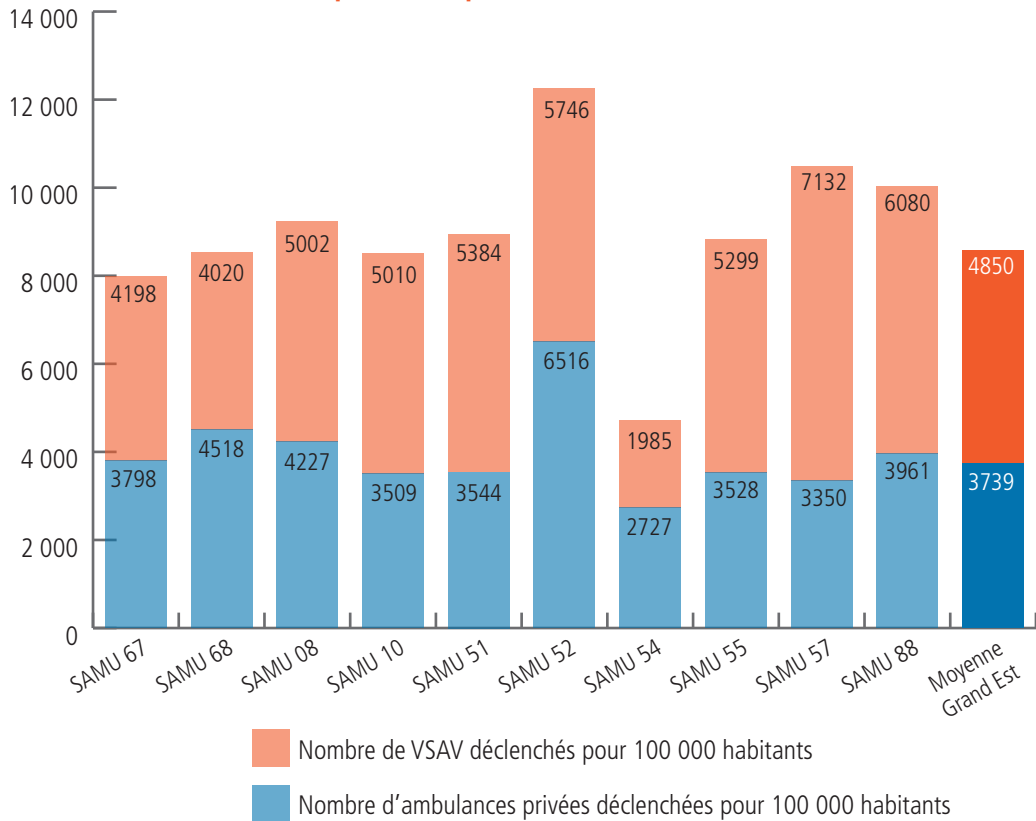
Répartition des effecteurs par SAMU



Concernant les effecteurs déclenchés par les SAMU, les réserves concernent essentiellement les médecins libéraux (intégration ou non de tout ou partie de la régulation PDSA) et les VSAV engagés à la de-

mande des SAMU (intégration ou non des missions statutaires avec appel initial sur le 15, intégration ou non des VSAV engagés en prompt secours...).

Nombre moyen de VSAV et d'ambulances privées déclenchés par SAMU pour 100 000 habitants



Sous les réserves de fiabilité déjà énoncées, le nombre d'ambulances et de VSAV déclenchés par les SAMU de la région semble s'être stabilisé en 2017 (après une nette progression en 2016). Le nombre de VSAV déclenchés par les CRRA 15 est

le plus souvent supérieur au nombre d'ambulances privées, hormis pour les SAMU 52, 54 et 67. Par ailleurs, et comme l'année dernière, nous retrouvons une « sur prescription » apparente de vecteurs de transport en Haute-Marne et en Moselle.

Au total, les 10 SAMU de la région Grand Est ont traité 1 231 000 dossiers de régulations et déclenché 106 700 médecins libéraux ; 269 300 VSAV ; 207 600 ambulances privées et 56 700 SMUR (primaires et secondaires).

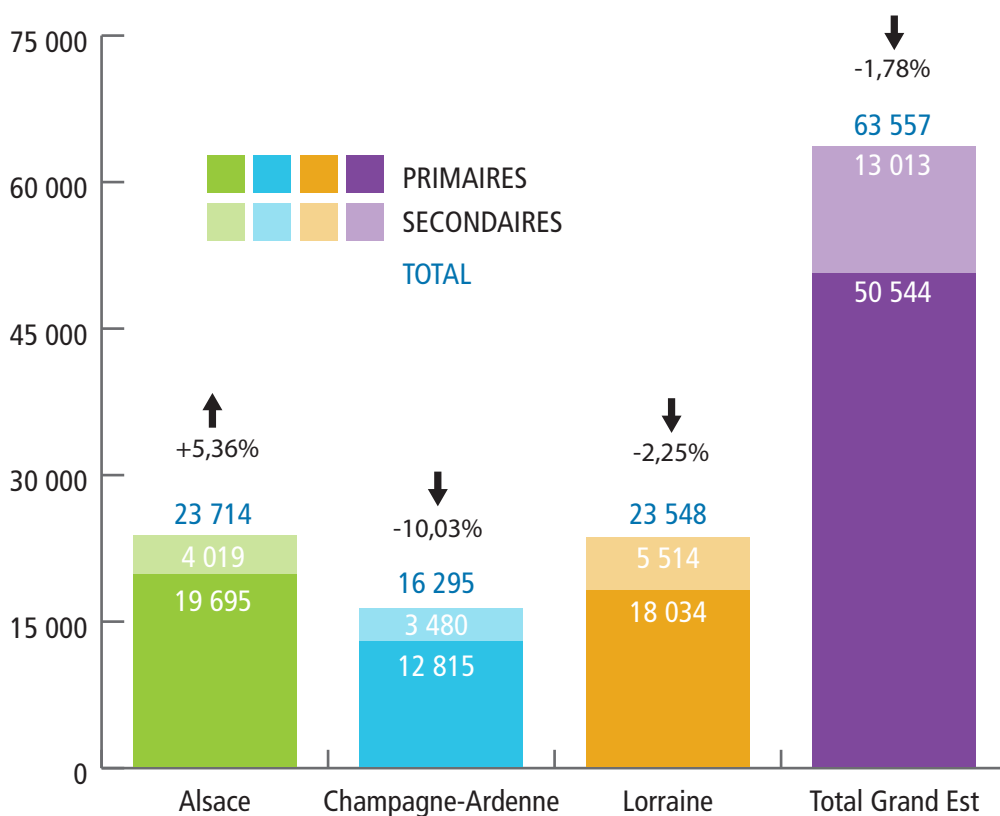
ACTIVITÉ DES SMUR



L'activité 2017 des SMUR, présentée ci-après, est issue des données SAE et concerne les sorties SMUR primaires et secondaires. Les transports infirmiers inter-hospitaliers (TIH), les transports intra-hospi-

taliers (TIH) et les interventions intra-muros ne figurent pas ici car la distinction n'a pas été réalisée par tous les territoires.

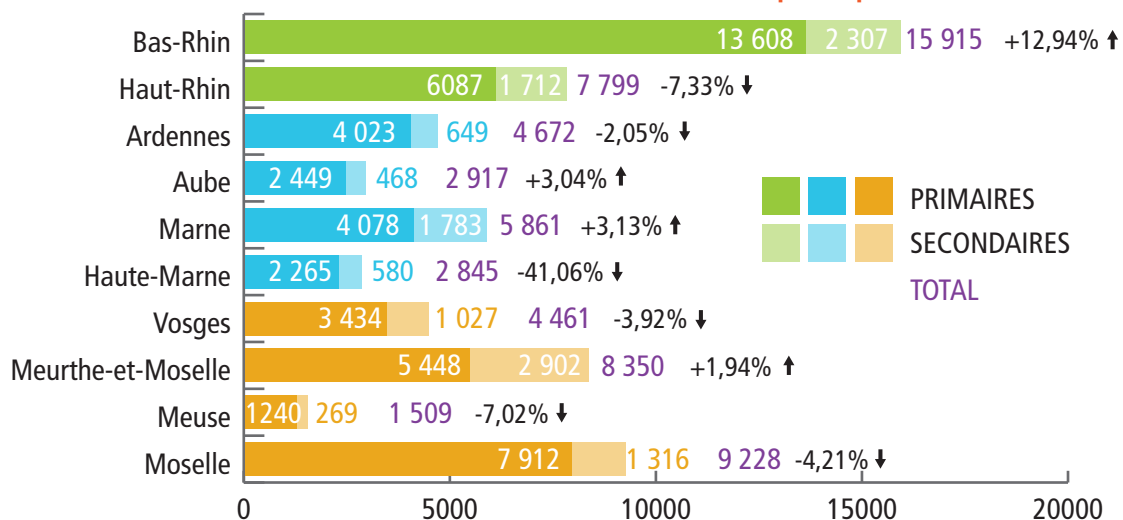
Nombre SMUR Primaires et Secondaires par territoire en 2017



Les 44 SMUR et antennes SMUR de la région Grand Est ont effectué 63 557 sorties SMUR en 2017 dont 80% d'interventions primaires. Cette activité est en

baisse au niveau régional par rapport à 2016 malgré l'augmentation retrouvée en Alsace liée à l'activité du SAMU 67.

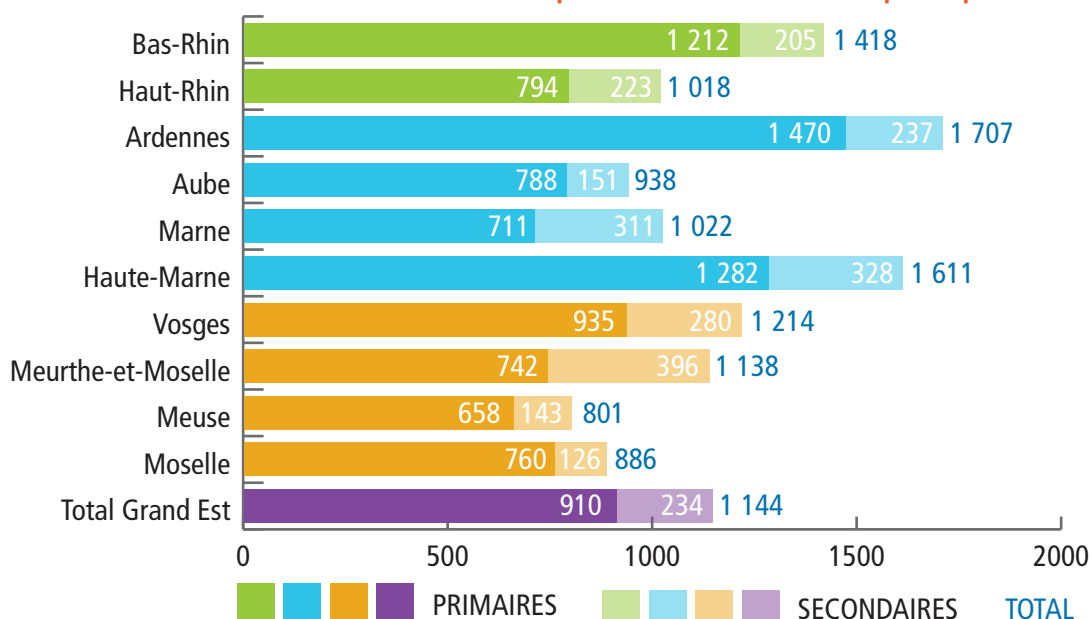
Nombre de sorties SMUR Primaires et Secondaires par département



L'évolution de l'activité SMUR est très variable selon les départements et parfois surprenante comme en Haute Marne où la déclaration de l'établissement

fait état d'une baisse de 2000 primaires (tout en restant dans un ratio relativement élevé pour 100 000 habitants).

Nombre de sorties Primaires et Secondaires pour 100 000 habitants et par département



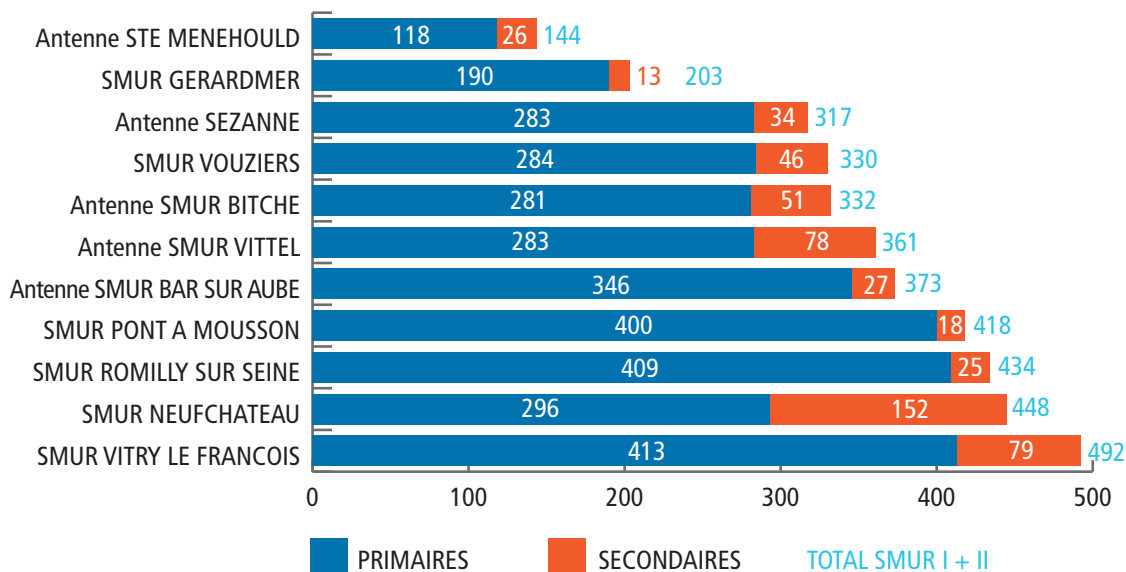
Comme en 2016, les SMUR des Ardennes, de la Haute-Marne et du Bas Rhin semblent avoir une activité pour 100 000 habitants nettement supérieure à la moyenne régionale ; cette suractivité étant essentiellement liée aux interventions primaires. Cependant, il s'agit de chiffres déclarés avec probablement un défaut d'homogénéisation quant aux

interventions comptabilisées. Seule la mise en place d'un dispositif type RPU pour les SMUR (format de données standardisé avec recueil automatisé) permettra une analyse précise de cette activité spécifique. C'est au demeurant, un des objectifs majeurs de projet Eval-RESCUE.

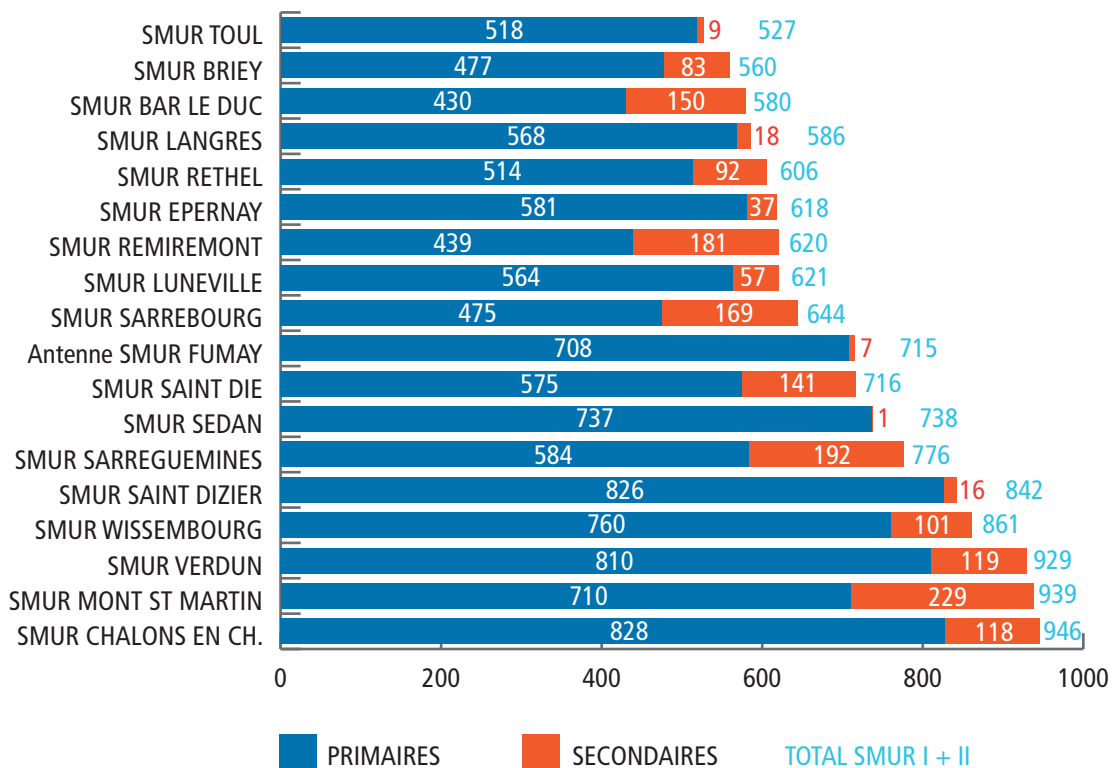
NOMBRE DE SORTIES SMUR PRIMAIRES ET SECONDAIRES PAR ÉTABLISSEMENT



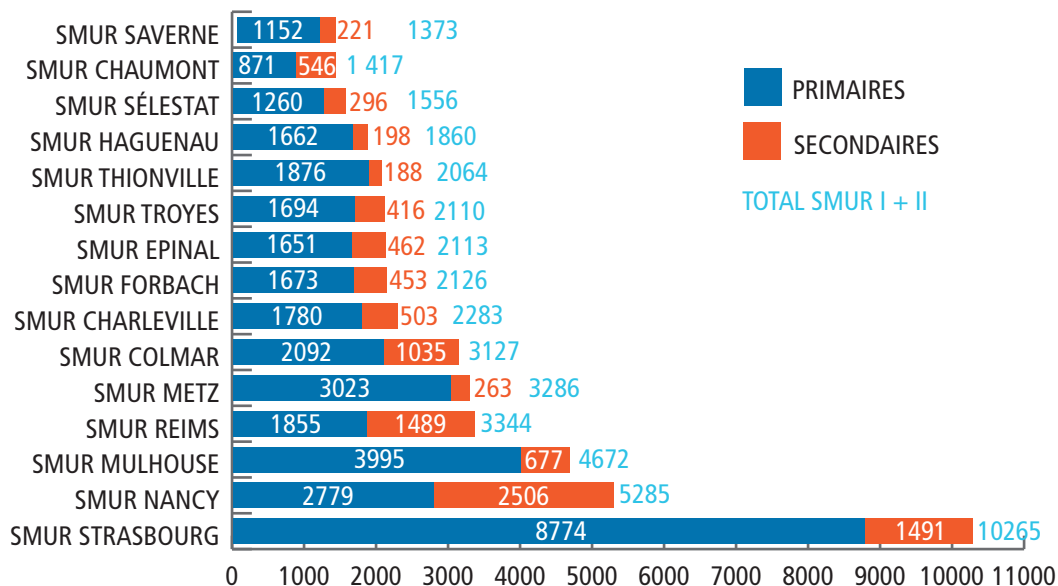
Nombre de sorties Primaires et Secondaires par SMUR



Nombre de sorties Primaires et Secondaires par SMUR



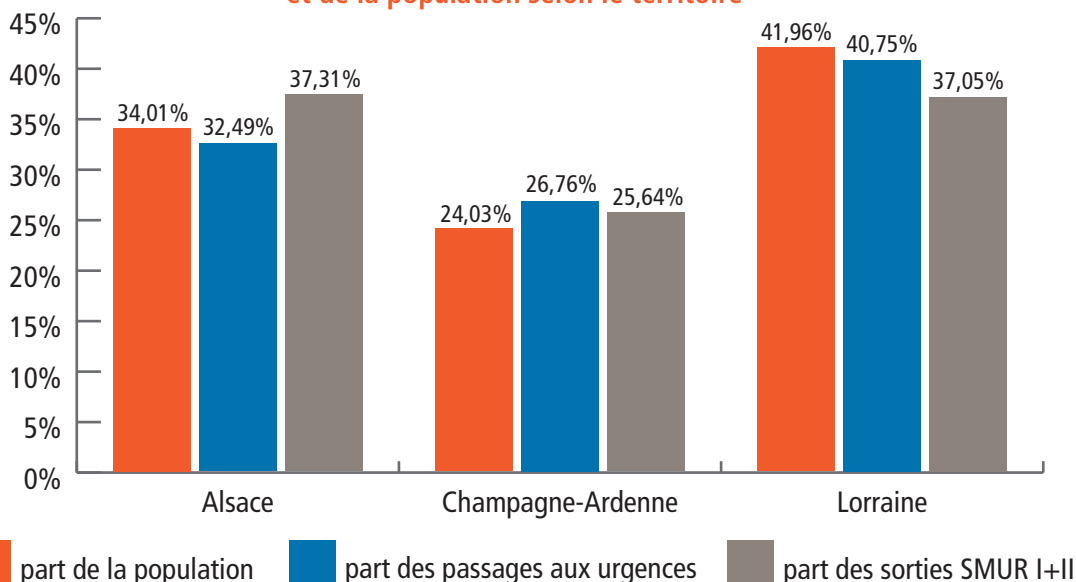
Nombre de sorties Primaires et Secondaires par SMUR



Il serait intéressant de rapporter l'activité déclarée par les établissements à la population du secteur SMUR mais ce qui suppose d'additionner pour chaque

SMUR, les populations de toutes les communes « défendues ». Pour autant, même sans cette précision, l'activité déclarée de certains SMUR laisse dubitatif.

Répartition des passages aux urgences, des sorties SMUR I et II et de la population selon le territoire



En 2017, chaque territoire a un profil différent. La Lorraine a, par rapport à sa population, un moindre recours aux urgences mais surtout aux SMUR. L'Alsace à un moindre recours aux urgences mais nette-

ment plus aux SMUR. Enfin, la Champagne Ardenne a un recours plus important pour le SMUR mais surtout pour les urgences.

Synthèse de l'activité des SMUR de la région Grand Est



		PRIMAIRES	SECONDAIRES	TOTAL I + II	AUTRES (TIH, T2IH, intra-muros)	TOTAL sorties SMUR (toutes confondues)	
Ardennes	08	SMUR CHARLEVILLE	1 780	503	2 283	440	2 723
		Antenne SMUR FUMAY	708	7	715	0	715
		SMUR RETHEL	514	92	606	12	618
		SMUR SEDAN	737	1	738	0	738
		SMUR VOUZIERES	284	46	330	38	368
		4 023	649	4 672	490	5 162	
Aube	10	Antenne SMUR BAR SUR AUBE	346	27	373	0	373
		SMUR ROMILLY SUR SEINE	409	25	434	0	434
		SMUR TROYES	1 694	416	2 110	0	2 110
		2 449	468	2 917	0	2 917	
Marne	51	Antenne STE MENEHOULD	118	26	144	3	147
		Antenne SEZANNE	283	34	317	0	317
		SMUR CHALONS EN CHAMPAGNE	828	118	946	5	951
		SMUR EPERNAY	581	37	618	0	618
		SMUR REIMS	1 855	1 489	3 344	0	3 344
		SMUR VITRY LE FRANCOIS	413	79	492	0	492
		4 078	1 783	5 861	8	5 869	
Haute-Marne	52	SMUR CHAUMONT	871	546	1 417	163	1 580
		SMUR LANGRES	568	18	586	0	586
		SMUR SAINT DIZIER	826	16	842	0	842
		2 265	580	2 845	163	3 008	
CHAMPAGNE ARDENNE		12 815	3 480	16 295	661	16 956	
Vosges	88	Antenne SMUR VITTEL	283	78	361	0	361
		SMUR EPINAL	1 651	462	2 113	113	2 226
		SMUR GERARDMER	190	13	203	0	203
		SMUR NEUFCHATEAU	296	152	448	131	579
		SMUR REMIREMONT	439	181	620	45	665
		SMUR SAINT DIE	575	141	716	0	716
		3 434	1 027	4 461	289	4 750	
Meurthe et Moselle	54	SMUR BRIEY	477	83	560	0	560
		SMUR MONT ST MARTIN	710	229	939	47	986
		SMUR LUNEVILLE	564	57	621	0	621
		SMUR NANCY	2 779	2 506	5 285	1569	6 854
		SMUR PONT A MOUSSON	400	18	418	0	418
		SMUR TOUL	518	9	527	0	527
		5 448	2 902	8 350	1616	9 966	

			PRIMAIRES	SECONDAIRES	TOTAL I + II	AUTRES (TIH, T2IH, intra-muros)	TOTAL sorties SMUR (toutes confondues)
Meuse	55	SMUR BAR LE DUC	430	150	580	0	580
		SMUR VERDUN	810	119	929	92	1 021
			1 240	269	1 509	92	1 601
Moselle	57	Antenne SMUR BITCHE	281	51	332	0	332
		SMUR FORBACH	1 673	453	2 126	0	2 126
		SMUR METZ	3 023	263	3 286	142	3 428
		SMUR SARREBOURG	475	169	644	0	644
		SMUR SARREGUEMINES	584	192	776	0	776
		SMUR THIONVILLE	1 876	188	2 064	924	2 988
			7 912	1 316	9 228	1066	10 294
LORRAINE			18 034	5 514	23 548	3063	26 611
Bas-Rhin	67	SMUR HAGUENAU	1 662	198	1 860	0	1 860
		SMUR SAVERNE	1 152	221	1 373	0	1 373
		SMUR SÉLESTAT	1 260	296	1 556	0	1 556
		SMUR STRASBOURG	8 774	1 491	10 265	550	10 815
		SMUR WISSEMBOURG	760	101	861	0	861
			13 608	2 307	15 915	550	16 465
Haut-Rhin	68	SMUR COLMAR	2 092	1 035	3 127	0	3 127
		SMUR MULHOUSE	3 995	677	4 672	245	4 917
			6 087	1 712	7 799	245	8 044
ALSACE			19 695	4 019	23 714	795	24 509
TOTAL GRAND EST			50 544	13 013	63 557	4 519	68 076

Les SMUR déclarant une activité autre que les primaires et les secondaires sont essentiellement le SMUR de Nancy (beaucoup de transports infirmiers intra-hospitaliers entre les deux sites de CHRU), le SMUR de Thionville (qui réalise les TIH (IAE)

à l'échelon du département) et, dans une moindre mesure, les SMUR de Strasbourg et Mulhouse. Par ailleurs, il faudra à l'avenir et au niveau régional, réussir à isoler l'activité TIH qui ne répond pas à la définition d'une intervention SMUR.

ACTIVITÉ DES HÉLISMUR



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

- ❑ **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
- ❑ **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 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 Stras-

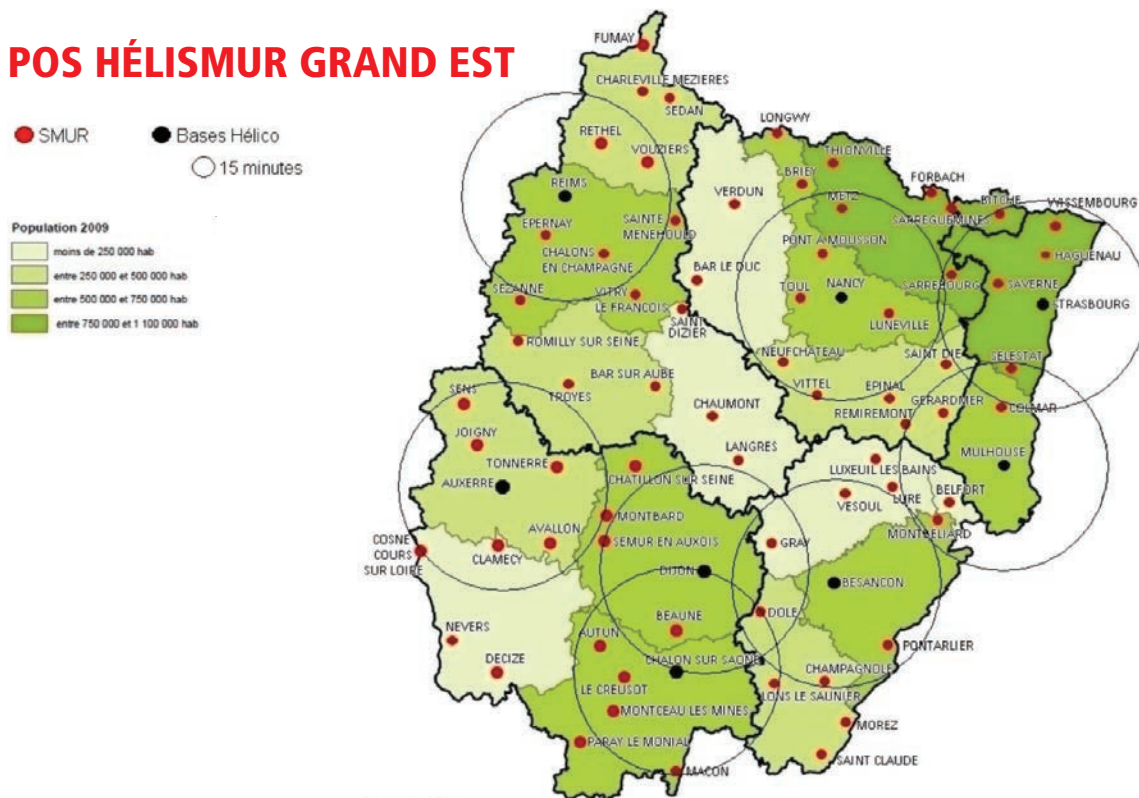
bourg. Ce vecteur a une vocation régionale ou départementale en fonction des missions. A noter qu'il s'agit d'un hélicoptère doté d'un treuil donc indispensable en particulier pour certains secours en montagne.

A 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, Chalon 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.

La carte ci-dessous permet de visualiser les courbes isochrones des différents HéliSMUR de la région Grand Est.

POS HÉLISMUR GRAND EST



DRAGON 67



HéliSMUR 51





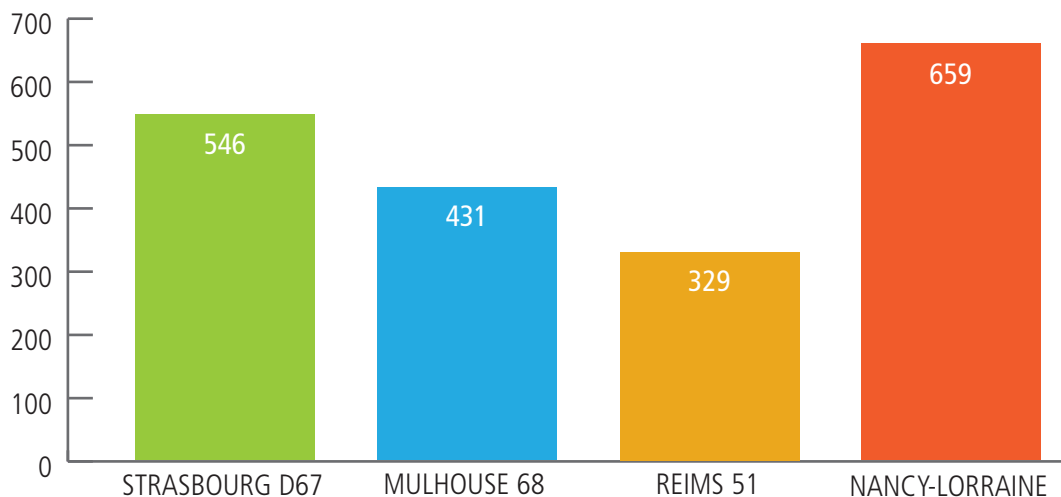
HéliSMUR 54
(David Bruant)



HéliSMUR 68



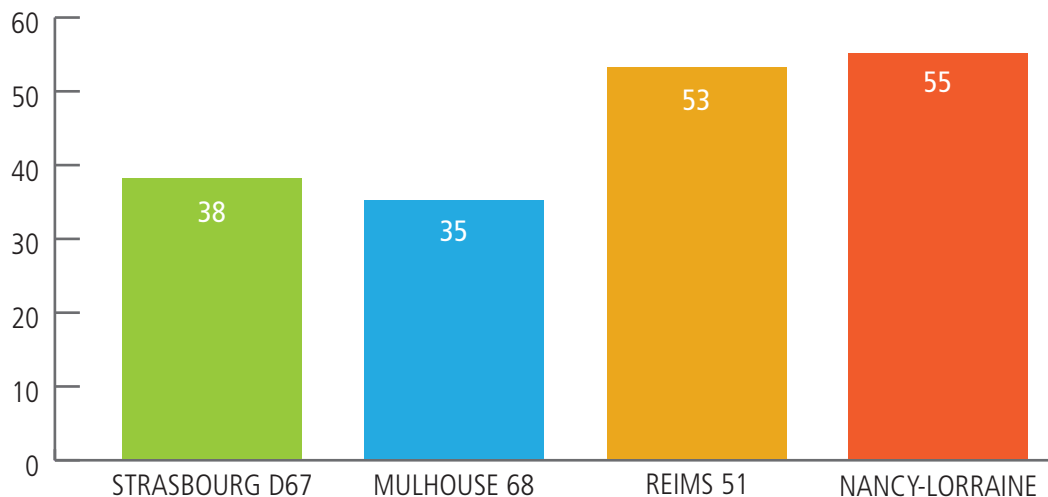
Nombre d'heures de vol par HéliSMUR



Le nombre d'heures de vol peut être rapporté à la population couverte. L'HéliSMUR de Lorraine couvre quasi-exclusivement la Lorraine (quelques missions en Champagne-Ardenne), ce qui fait un ratio de 286 heures par million d'habitants. A titre de comparaison, l'HéliSMUR du SAMU 68 qui a une activité quasi-exclusivement départementale, a un ratio de

567 heures par million d'habitants, soit quasiment le double de l'HéliSMUR de Lorraine. De la même façon, si l'on considère que l'HéliSMUR de Reims a une utilisation régionale et Dragon 67 une utilisation plutôt départementale, le ratio est de 487 heures pour l'HéliSMUR de Strasbourg et de 247 heures pour l'HéliSMUR de Reims.

Durée moyenne de vol (en min) par mission

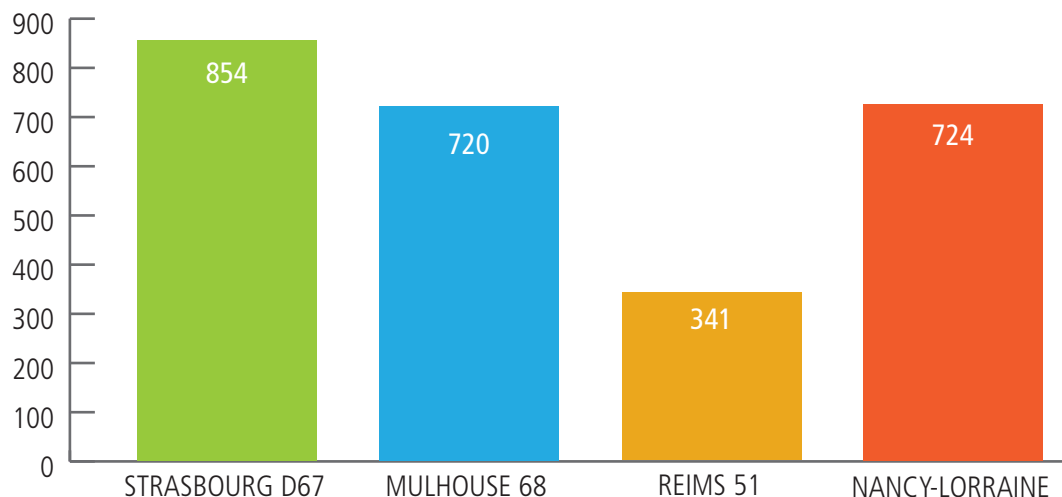


La durée moyenne de vol reflète le périmètre couvert, mais aussi le type prédominant d'activité, à savoir une activité primaire pour les HéliSMUR de

Mulhouse et Strasbourg et secondaire pour les HéliSMUR de Reims et de Lorraine.

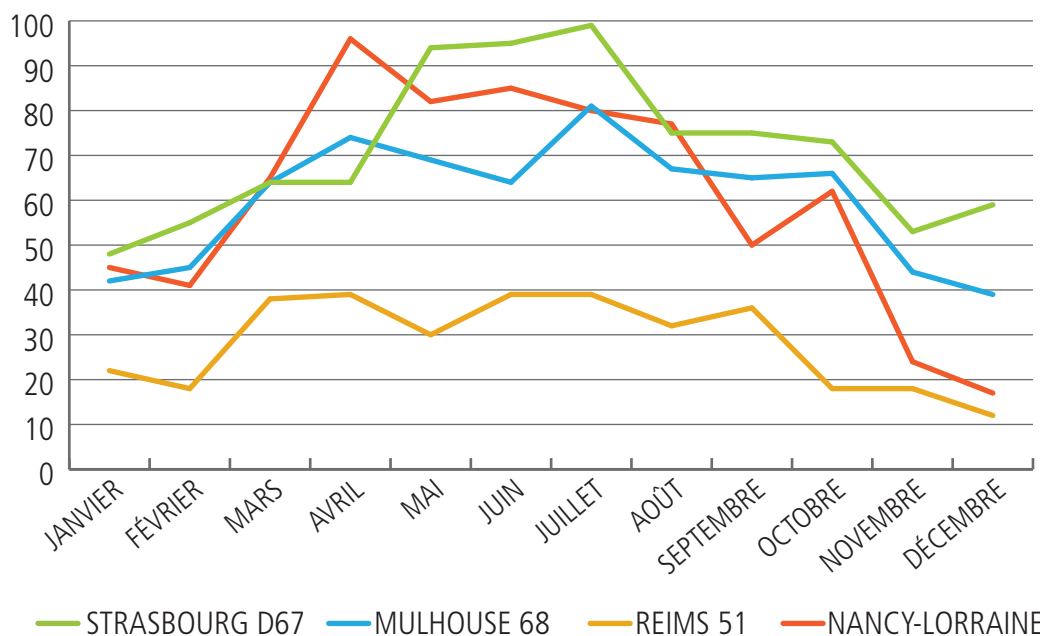


Nombre total de missions réalisées



Cet histogramme reflète le ratio entre le nombre d'heures de vol et le temps de vol moyen par intervention.

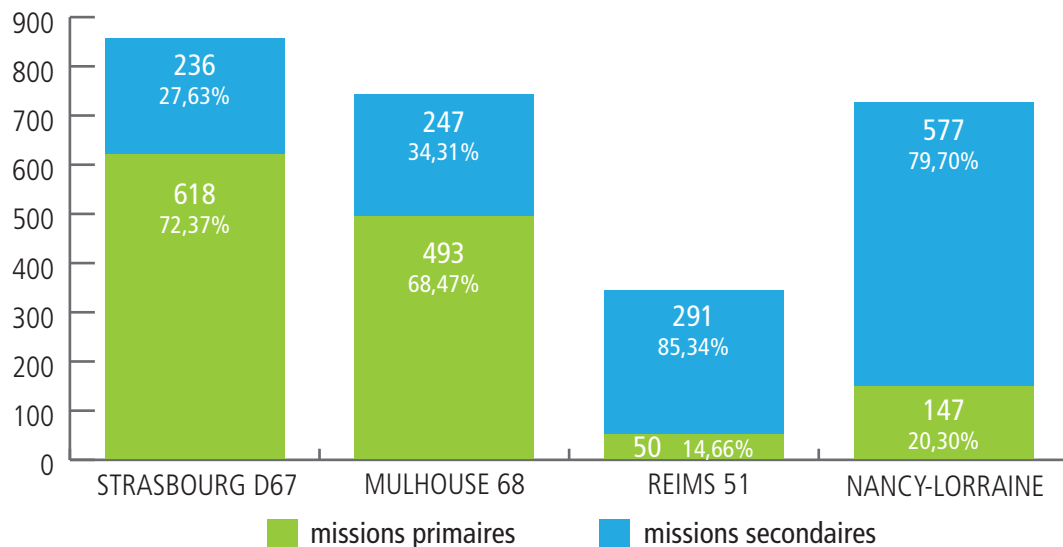
Nombre total de missions réalisées par mois



Tous les HéliSMUR sont impactés par la météo hivernale. L'impact moindre apparent, concernant l'HéliSMUR de Reims, pourrait être lié à l'absence

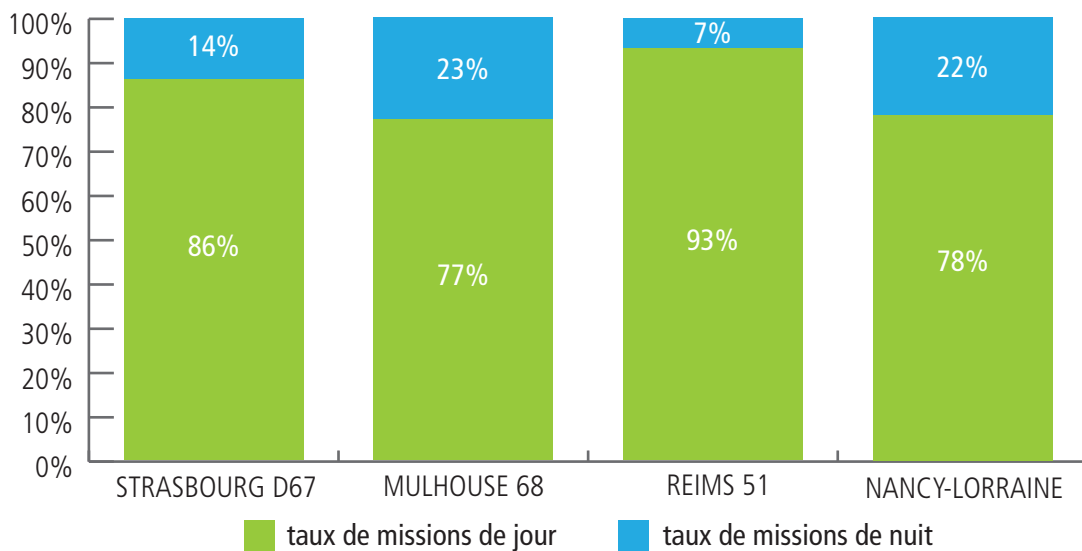
d'interventions dans le massif vosgien (moins pénalisation par les plafonds météo).

Nombre de missions primaires et secondaires



Nous retrouvons ici, la prédominance des interventions primaires pour les HéliSMUR de Strasbourg et de Mulhouse et, celle des secondaires, pour les HéliSMUR de Reims et de Lorraine.

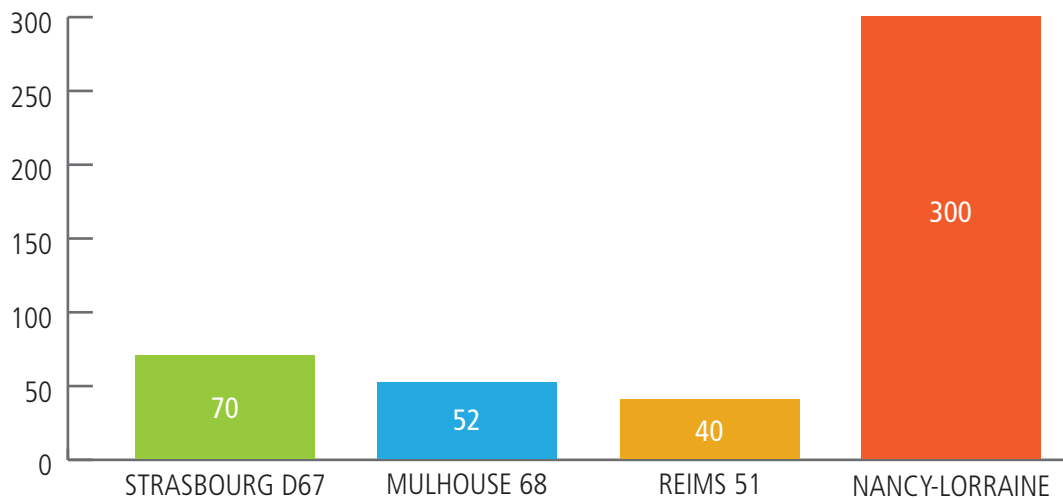
Activité Jour/Nuit



L'activité de nuit est liée à la disponibilité de l'HéliSMUR (non H24 pour l'HéliSMUR de Reims et H24, mais avec personnel naviguant d'astreinte la nuit, pour l'HéliSMUR de Strasbourg).

Remarque concernant les missions nuit-jour de l'HéliSMUR 51 : les chiffres indiqués sont calculés sur les temps de vol et non sur le nombre de missions ; pour un vol qui commence de jour et qui se finit la nuit, il est compté comme un vol de jour + un vol de nuit alors qu'il s'agit d'un vol unique.

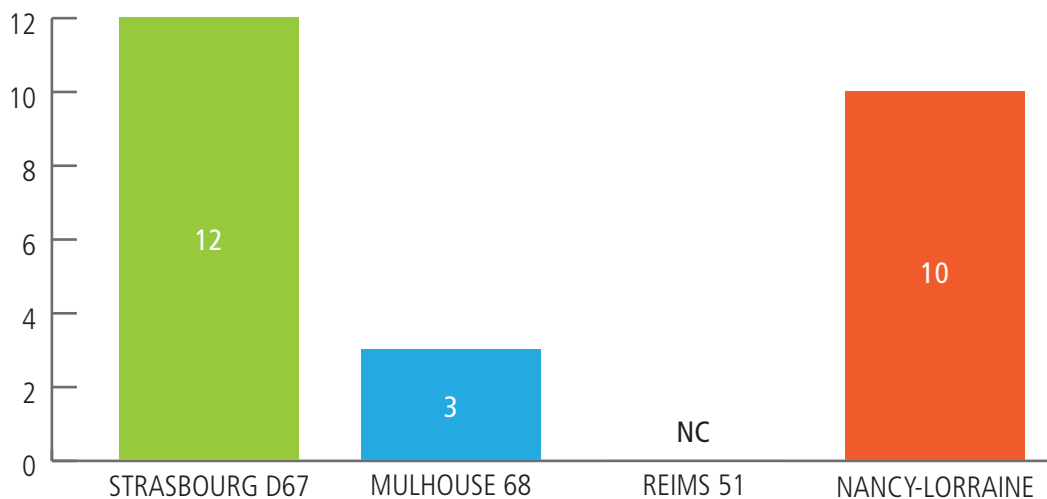
Nombre de missions refusées pour cause météo



Ces différences marquées ne sont pas liées aux variations de météo ou à des modalités d'engagement différentes, mais simplement aux modalités de recueil. Il s'agit, de plus, de chiffres largement sous

évalués car les demandes ne sont souvent pas formulées lorsque la météo est à l'évidence incompatible avec un vol (brouillard par exemple).

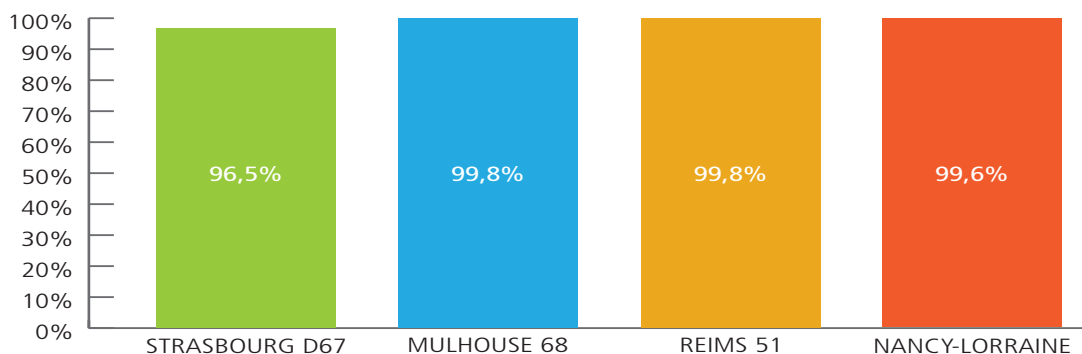
Nombre de missions annulées en vol



Les missions annulées en vol sont très rares et font le plus souvent suite à des modifications de l'état de santé du patient, en particulier à son décès. Les interventions annulées en vol pour cause de météo

sont, quant à elles, exceptionnelles, ce qui témoigne du professionnalisme de nos pilotes qui ont comme priorité la sécurité des équipes.

Taux de disponibilité machine



Le taux de disponibilité machine est excellent pour les quatre Hélicoptères.

Tableau de synthèse

Activité 2017	HÉLISMUR				GRAND EST
	STRASBOURG D67	MULHOUSE 68	REIMS 51	NANCY LORRAINE	TOTAL
nombre d'heures de vol	546	431	329	659	1 965
durée moyenne de vol (en min) par mission	38	35	53	55	45
nombre total de missions réalisées	854	720	341	724	2 639
JANVIER	48	42	22	45	157
FÉVRIER	55	45	18	41	159
MARS	64	64	38	65	231
AVRIL	64	74	39	96	273
MAI	94	69	30	82	275
JUIN	95	64	39	85	283
JUILLET	99	81	39	80	299
AOÛT	75	67	32	77	251
SEPTEMBRE	75	65	36	50	226
OCTOBRE	73	66	18	62	219
NOVEMBRE	53	44	18	24	139
DÉCEMBRE	59	39	12	17	127
TOTAL ANNUEL	854	720	341	724	2 639
missions primaires	618	493	50	147	1 308
taux	72,37%	68,47%	14,66%	20,30%	49,56%
missions secondaires	236	247	291	577	1 351
taux	27,63%	34,31%	85,34%	79,70%	51,19%

Activité 2017	HÉLISMUR				GRAND EST
	STRASBOURG D67	MULHOUSE 68	REIMS 51	NANCY LORRAINE	TOTAL
tx de missions de jour	86%	77%	93%	78%	83,50%
nbre missions de jour - primaires	545	409	NC	121	
nbre missions de jour - secondaires	192	179	NC	439	
tx de missions de nuit	14%	23%	7%	22%	16,50%
nbre missions de nuit - primaires	73	101	NC	24	
nbre missions de nuit - secondaires	44	81	NC	140	
nbre de missions en nuit profonde (>22H)	30	NC	NC	90	
nbre de missions en milieu périlleux	15,00 %	0	0	0	
nbre de missions refusées cause météo	70	52	40	300	462
jour	NC	25	23	NC	
nuit	NC	27	17	NC	
nbre de missions annulées en vol	12	3	NC	10	
nbre de missions effectuées par la route	/	/	/	79	
activité adulte	748	686	75,50%	676	
activité néonatalogie	15	2	25,50%	15	
activité pédiatrique	106	NC		33	
activité bariatrique	NC	1	0	0	
taux de disponibilité machine	96,5%	99,8%	99,8%	99,6%	98,93%
NC : non connu - Les données ont été complétées par chaque HéliSMUR					



Au total, les quatre HéliSMUR de la région Grand Est ont effectué 2 639 missions (1 308 primaires et 1 351 secondaires) pour un total de 1 965 H de vol. Par ailleurs, une commission régionale HéliSMUR a été mise en place. Elle regroupe des représentants des quatre HéliSMUR (médecins, pilotes, directeurs des établissements gestionnaires,

mais aussi référents ARS). Cette commission a pour missions de définir une procédure opérationnelle standardisée commune ; de réaliser un bilan annuel d'activité ; d'évaluer l'activité des HéliSMUR, mais aussi d'apporter un éclairage spécialisé lors du traitement d'éventuels dysfonctionnements.

[Retour au sommaire](#)



ACTIVITÉ DES SDIS

Activité globale // 331

Secours à personne (SAP) // 334

Carences // 338

Transferts secondaires // 341

Interventions déclenchées
par les CRRA-15 // 342



ACTIVITÉ DES SDIS

L'activité des SDIS, en particulier celle qui concerne le secours à personne (SAP), est intéressante à faire figurer dans ce panorama des urgences pour de nombreuses raisons. Tout d'abord, il s'agit de partenaires incontournables et indispensables dans la prise en charge pré hospitalière urgente de nos concitoyens.

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 paral-

lèle, même si les comparaisons de sources donnent parfois des résultats peu cohérents, et ce, pour des raisons multiples (qualité de saisie des RPU, difficultés d'extraction de données des progiciels SAMU, termes spécifiques aux SAMU et aux SDIS...).

Avant d'exposer ces données fournies par nos partenaires des SDIS, quelques précisions méthodologiques sont importantes. Celles-ci proviennent des SDIS de Lorraine (et plus précisément du SDIS 54) car leur activité figure dans le panorama de ce territoire depuis 2012.

L'activité de secours à personne regroupe les secours à victime et les accidents de la voie publique (SAP = SAV + AVP). Il ne s'agit pas de données représentant la totalité des victimes prises en compte par les sapeurs-pompiers (les victimes d'incendie par exemple ne sont pas comptabilisées).

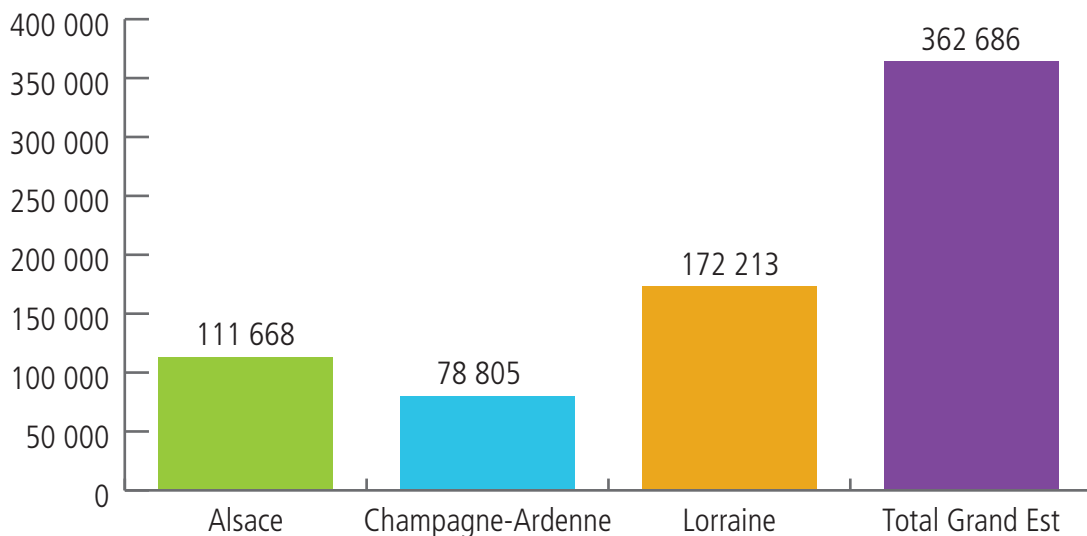
Une intervention n'est comptabilisée qu'une fois, quel que soit le nombre de centres de secours ou d'engins concernés.

Les interventions limitrophes qui concernent deux SDIS sont comptées deux fois (par chaque SDIS), mais ces interventions ne sont pas suffisamment fréquentes pour introduire un biais significatif.

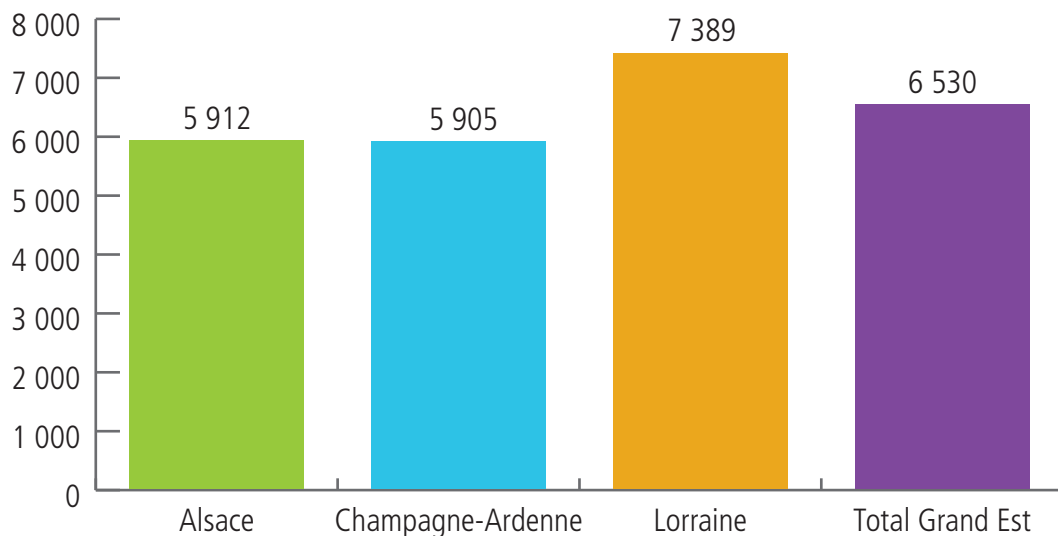
ACTIVITÉ GLOBALE



Nombre total d'interventions des SDIS

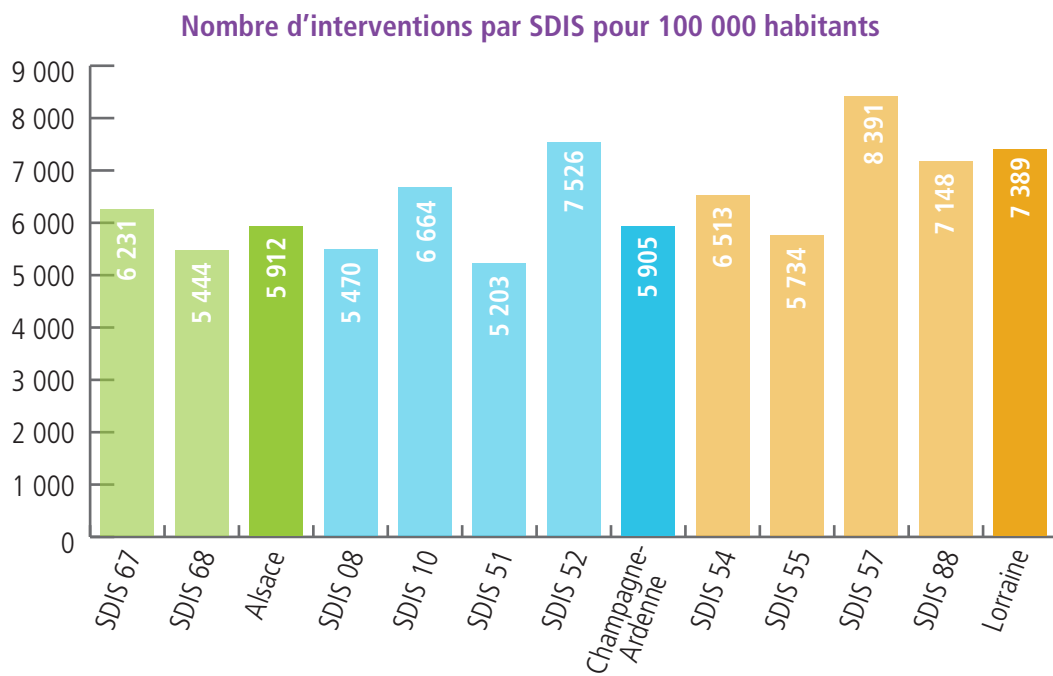
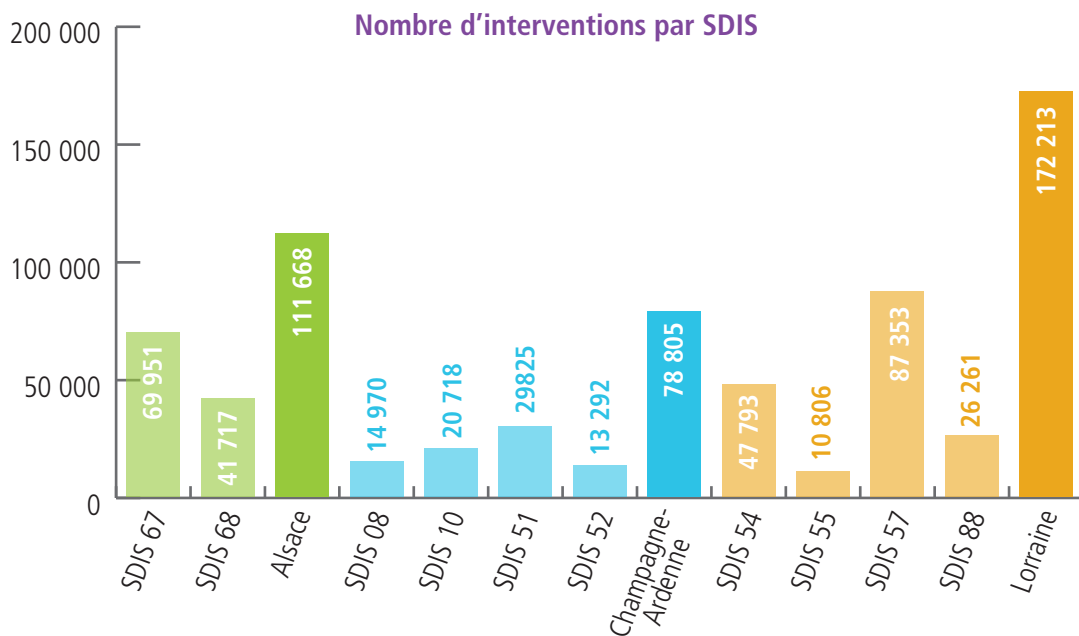


Nombre total d'interventions des SDIS pour 100 000 habitants



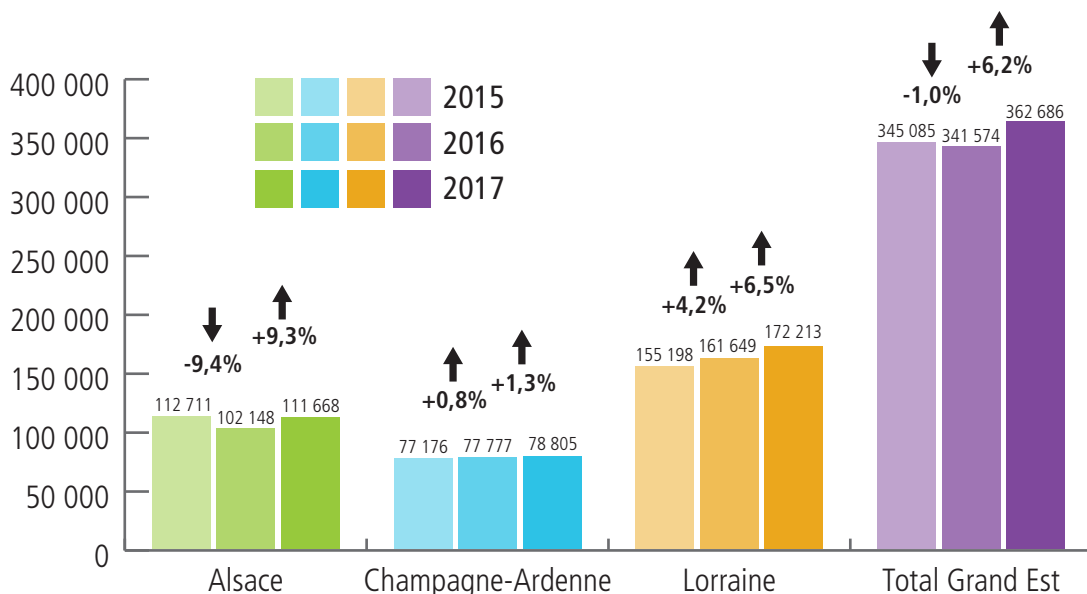
Les SDIS de la région Grand Est ont réalisé plus de 360 000 interventions en 2017, l'activité dans le territoire lorrain est toujours nettement plus im-

portante que dans les deux autres territoires, et ce, même en rapportant cette activité à la population.



Trois SDIS ont une activité supérieure à 7000 interventions pour 100 000 habitants, à savoir par ordre décroissant d'activité les SDIS 57, 52 et 88.

Evolution du nombre total d'interventions des SDIS



Evolution du nombre d'interventions par SDIS 2015/2016/2017

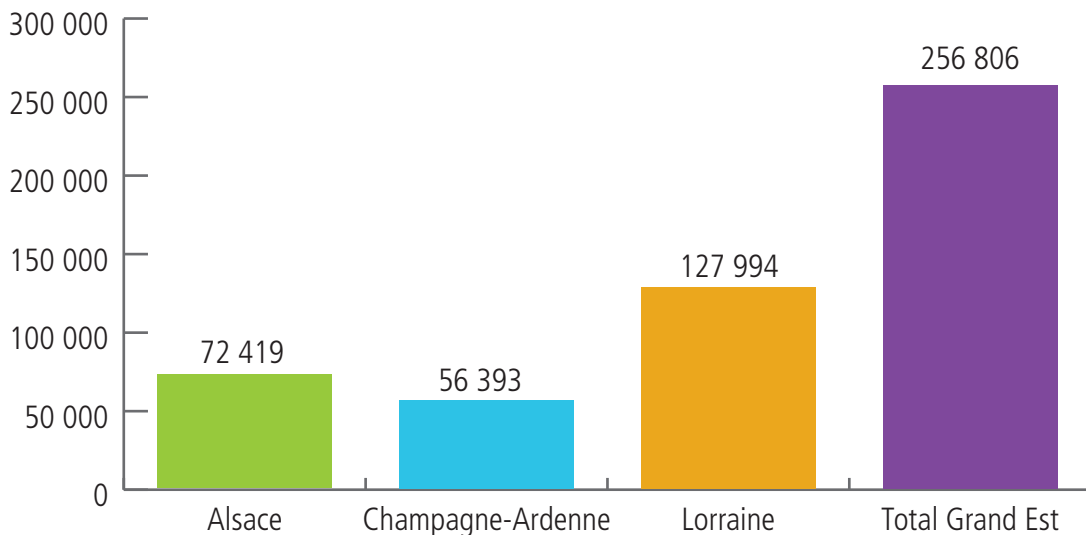
	SDIS 67	SDIS 68	Alsace	SDIS 08	SDIS 10	SDIS 51	SDIS 52	Champagne-Ardenne	SDIS 54	SDIS 55	SDIS 57	SDIS 88	Lorraine	Total Grand Est
2017	69 951	41 717	111 668	14 970	20 718	29 825	13 292	78 805	47 793	10 806	87 353	26 261	172 213	362 686
2016	62 028	40 120	102 148	15 081	18 754	29 872	14 070	77 777	46 953	10 177	77 991	26 528	161 649	341 574
2015	71 005	41 706	112 711	15 186	19 150	28 705	14 135	77 176	44 595	9 892	74 209	26 502	155 198	345 085
évolution 2015/2016	-12,6%	-3,8%	-9,4%	-0,7%	-2,1%	4,1%	-0,5%	0,8%	5,3%	2,9%	5,1%	0,1%	4,2%	-1,0%
évolution 2016/2017	12,8%	4%	9,3%	-0,7%	10,5%	-0,2%	-5,5%	1,3%	1,8%	6,2%	12%	-1%	6,5%	6,2%

En ce qui concerne l'évolution 2016/2017, les SDIS 10, 57 et 67 ont augmenté leur activité de plus de 10% chacun. A l'inverse, le SDIS 52 a baissé son ac-

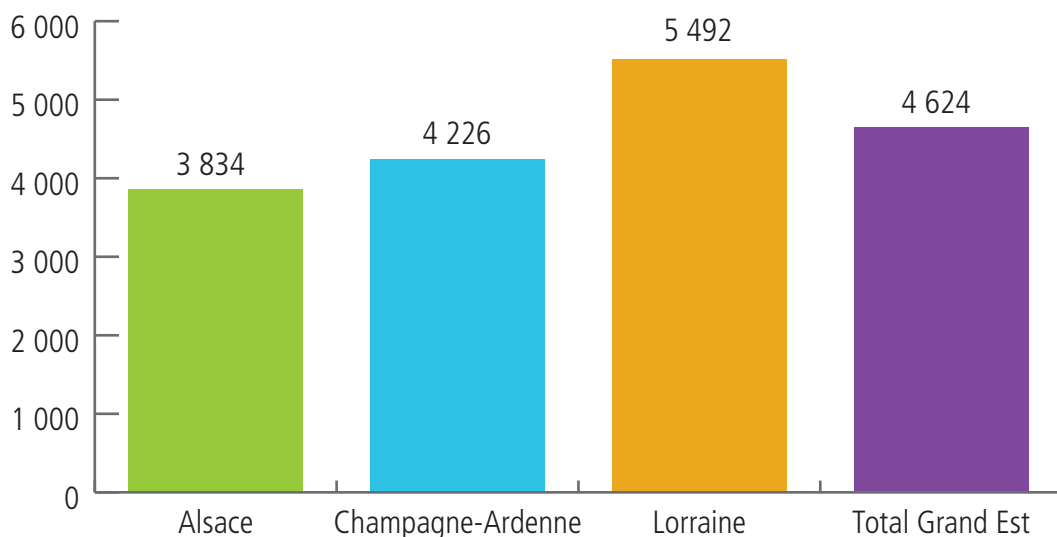
tivité de plus de 5%, en restant néanmoins au-delà des 7000 interventions pour 100 000 habitants.

SECOURS À PERSONNE (SAP)

Nombre d'interventions pour secours à personne (SAP)



Nombre d'interventions pour secours à personne (SAP) pour 100 000 habitants

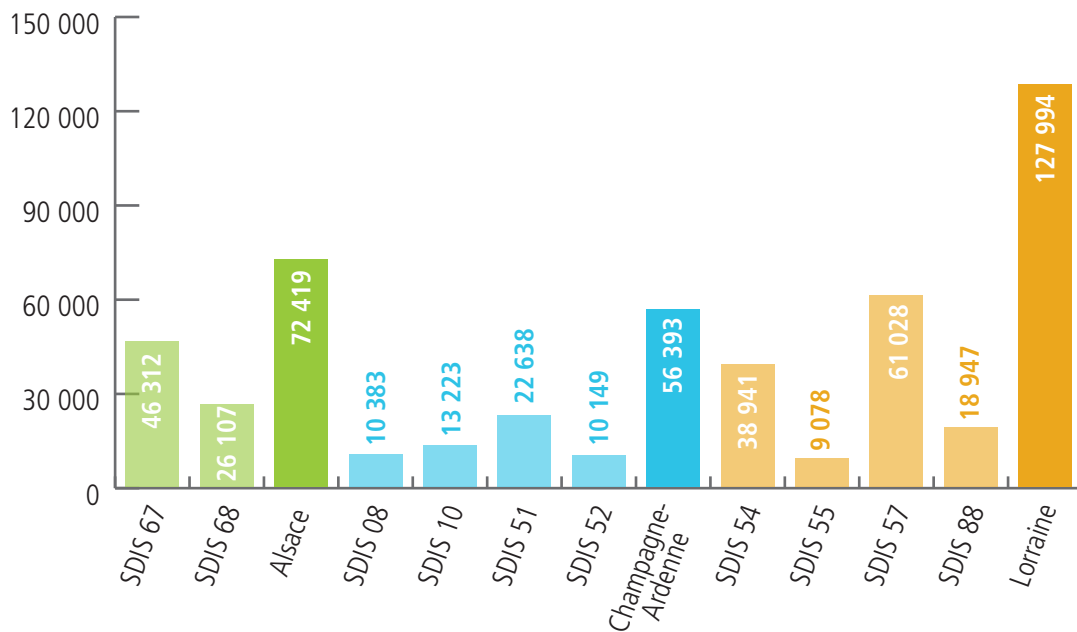


En ce qui concerne l'activité de secours à personne ramenée à la population, la Lorraine est toujours le

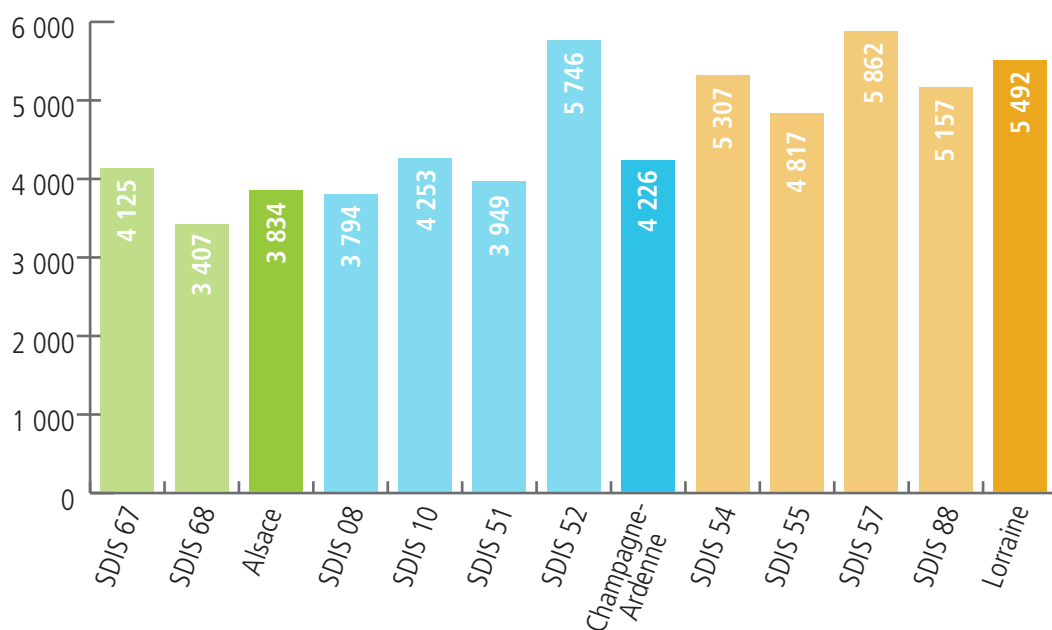
territoire qui a les valeurs les plus importantes, devant la Champagne Ardenne puis l'Alsace.



Nombre d'interventions pour secours à personne (SAP) par SDIS

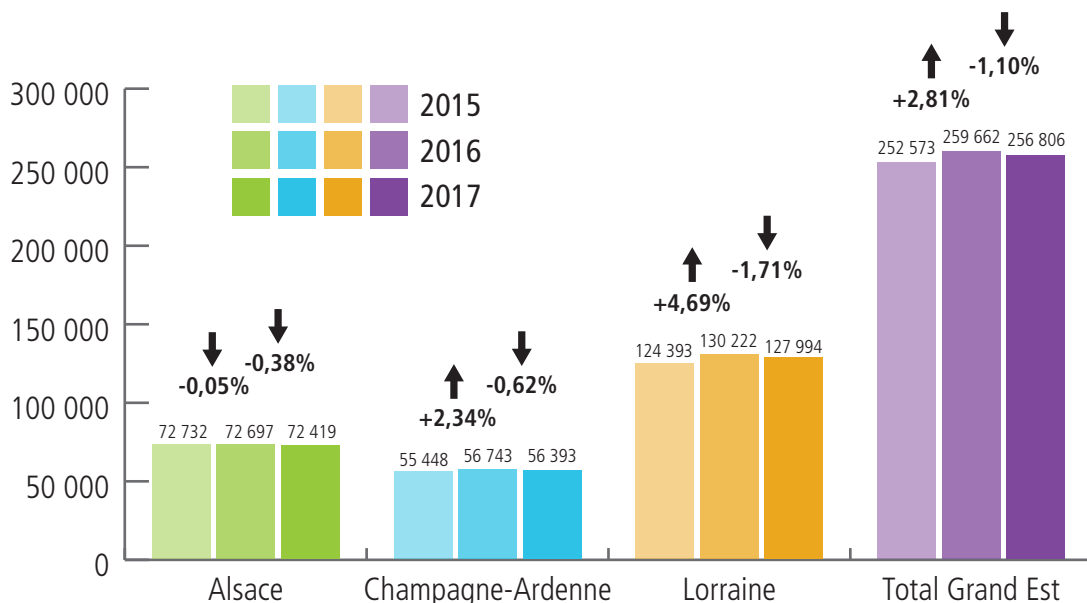


Nombre d'interventions pour secours à personne (SAP) par SDIS pour 100 000 habitants



Nous retrouvons ici l'activité particulièrement importante des départements de la Moselle, du Bas-Rhin et de la Haute-Marne.

Évolution du nombre d'interventions pour secours à personne (SAP)



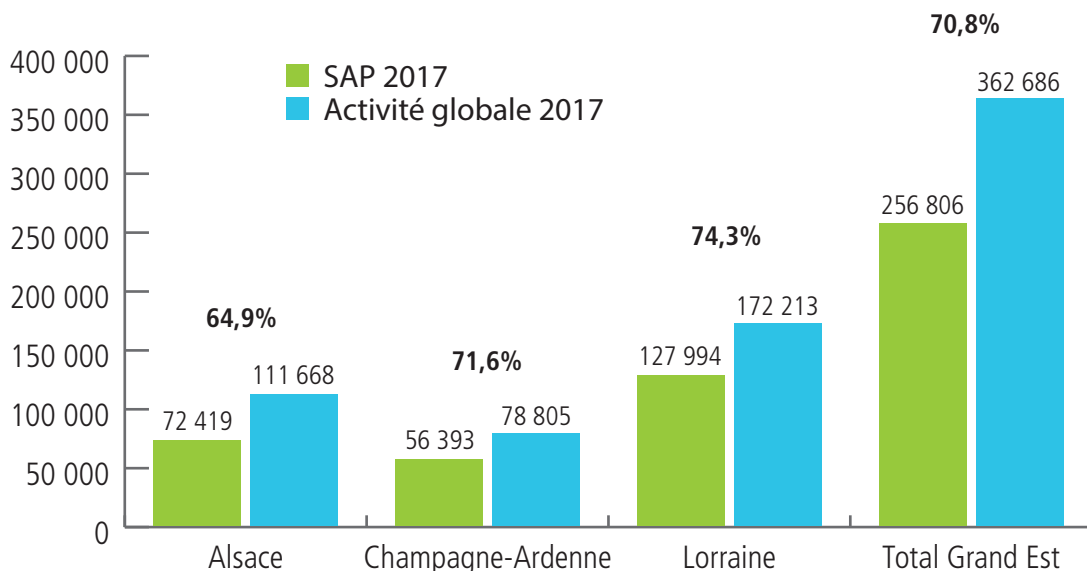
Evolution du nombre d'interventions pour secours à personne (SAP) par SDIS 2015/2016/2017

	SDIS 67	SDIS 68	Alsace	SDIS 08	SDIS 10	SDIS 51	SDIS 52	Champagne-Ardenne	SDIS 54	SDIS 55	SDIS 57	SDIS 88	Lorraine	Total Grand Est
2017	46 312	26 107	72 419	10 383	13 223	22 638	10 149	56 393	38 941	9 078	61 028	18 947	127 994	256 806
2016	44 602	28 095	72 697	10 421	12 330	22 772	11 220	56 743	37 727	8 404	64 807	19 284	130 222	259 662
2015	44 057	28 675	72 732	10 319	11 384	23 047	10 698	55 448	35 415	8 115	60 299	20 564	124 393	252 573
Evolution 2015/2016	1,24%	-2,02%	-0,05%	0,99%	8,31%	-1,19%	4,88%	2,34%	6,53%	3,56%	7,48%	-6,22%	4,69%	2,81%
Evolution 2016/2017	3,83%	-7,08%	-0,38%	-0,36%	7,24%	-0,59%	-9,55%	-0,62%	3,22%	8,02%	-5,83%	-1,75%	-1,71%	-1,10%

En comparaison 2016/2017, l'activité SAP a baissé pour les 3 territoires :

- en Alsace : augmentation pour le SDIS 67 et baisse pour le SDIS 68
- en Lorraine : augmentation importante pour le SDIS 55 et modérée pour le SDIS 54 et baisse pour les SDIS 57 et 88
- en Champagne Ardenne : augmentation pour le SDIS 10 et baisse pour les SDIS 08, 51 et 52.

Part du SAP par rapport à l'activité globale des SDIS



L'activité de secours à personne demeure fort logiquement l'activité prédominante des SDIS. En effet,

cette activité représente, au niveau régional, 7 interventions sur 10.

Evolution de la part du SAP par rapport à l'activité globale des SDIS 2015/2016/2017

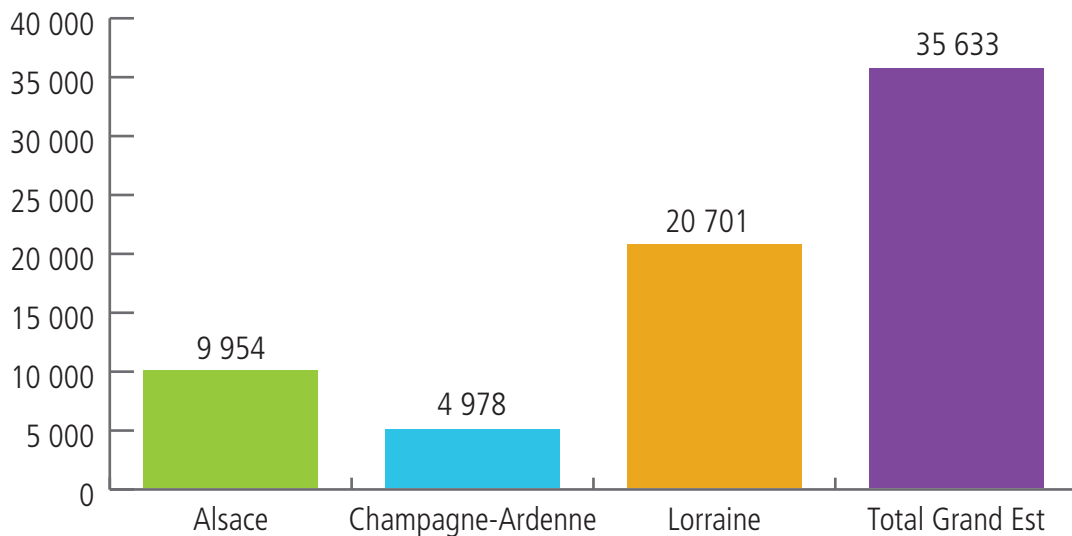
	SDIS 67	SDIS 68	Alsace	SDIS 08	SDIS 10	SDIS 51	SDIS 52	Champagne-Ardenne	SDIS 54	SDIS 55	SDIS 57	SDIS 88	Lorraine	Total Grand Est
activité globale 2017	69 951	41 717	111 668	14 970	20 718	29 825	13 292	78 805	47 793	10 806	87 353	26 261	172 213	362 686
activité globale 2016	62 028	40 120	102 148	15 081	18 754	29 872	14 070	77 777	46 953	10 177	77 991	26 528	161 649	341 574
activité globale 2015	71 005	41 706	112 711	15 186	19 150	28 705	14 135	77 176	44 595	9 892	74 209	26 502	155 198	345 085
SAP 2017	46 312	26 107	72 419	10 383	13 223	22 638	10 149	56 393	38 941	9 078	61 028	18 947	127 994	256 806
SAP 2016	44 602	28 095	72 697	10 421	12 330	22 772	11 220	56 743	37 727	8 404	64 807	19 284	130 222	259 662
SAP 2015	44 057	28 675	72 732	10 319	11 384	23 047	10 698	55 448	35 415	8 115	60 299	20 564	124 393	252 573
Part du SAP 2017	66,2%	62,6%	64,9%	69,4%	63,8%	75,9%	76,4%	71,6%	81,5%	84,0%	69,9%	72,1%	74,3%	70,8%
Part du SAP 2016	71,9%	70,0%	71,2%	69,1%	65,7%	76,2%	79,7%	73,0%	80,4%	82,6%	83,1%	72,7%	80,6%	76,0%
Part du SAP 2015	62,0%	68,8%	64,5%	68,0%	59,4%	80,3%	75,7%	71,8%	79,4%	82,0%	81,3%	77,6%	80,2%	73,2%

En 2017, la part du SAP a baissé dans la région Grand Est. Elle varie toujours très largement en fonction des départements, allant de 63% pour le Haut-Rhin à 84% pour la Meuse. Par rapport à

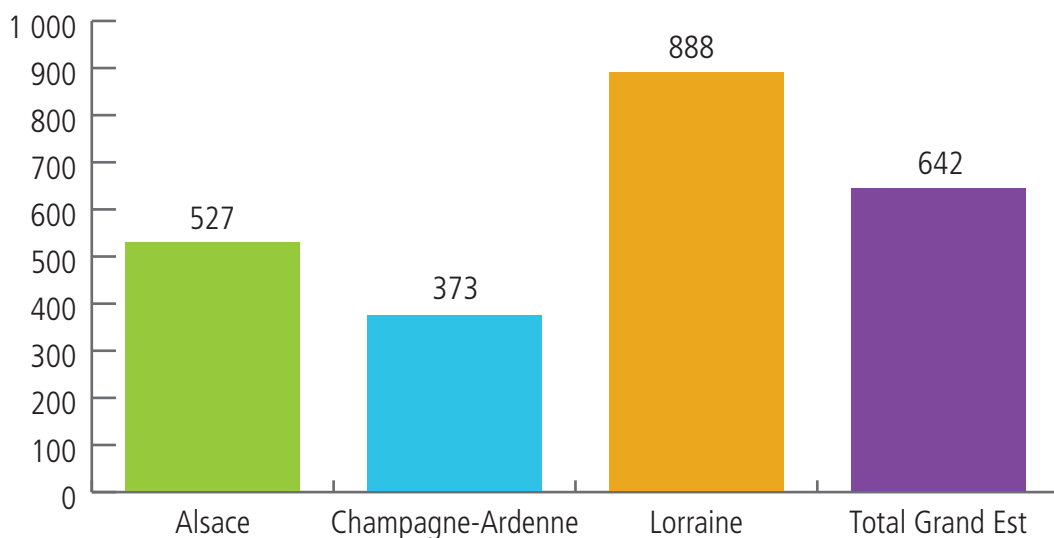
2016, les faits marquants sont la baisse significative de la part de SAP pour le SDIS 57 (-13%) et, dans une moindre mesure, pour des SDIS 67 et 68 (-6 à -7%).

CARENCES

Nombre d'interventions par carence



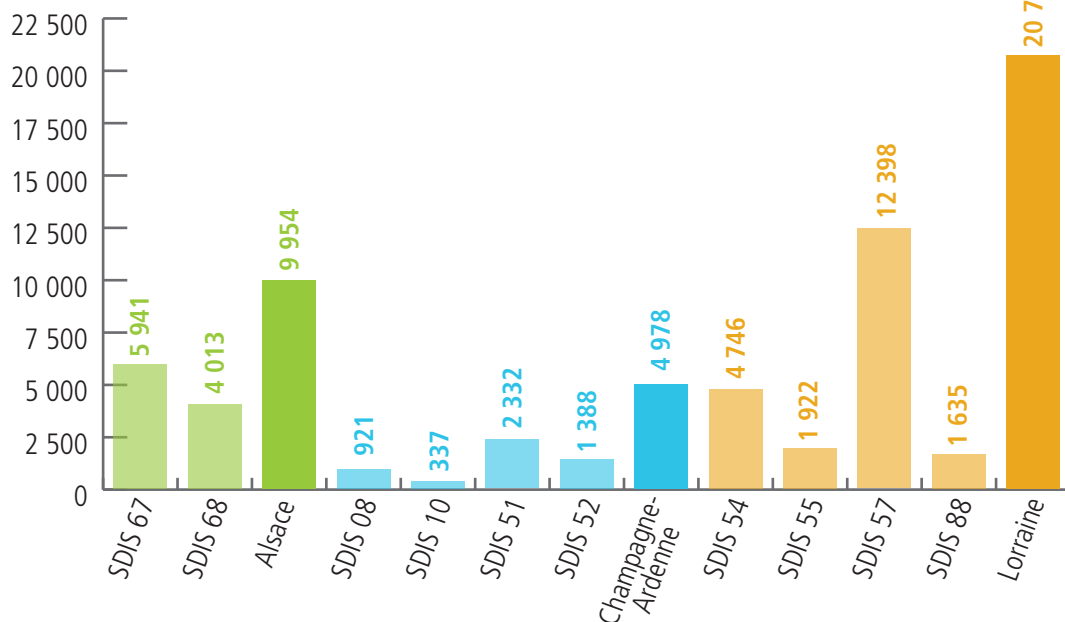
Nombre d'interventions par carence pour 100 000 habitants



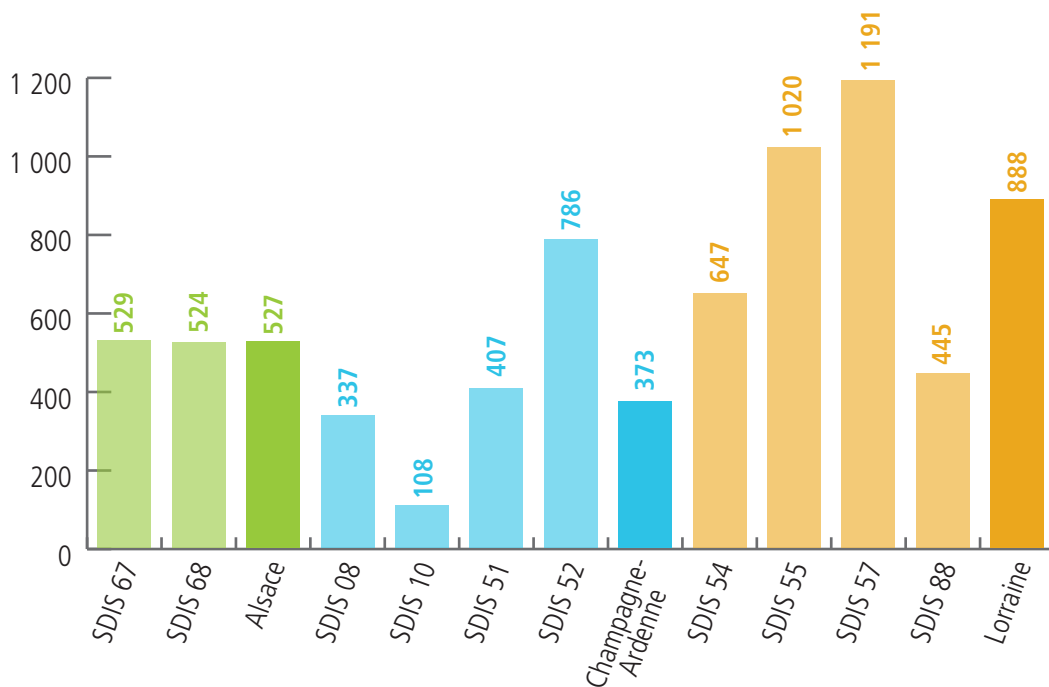
La Lorraine est le territoire présentant le plus de carences (pour 100 000 habitants) en région Grand Est. Pour autant, il est toujours difficile de faire la

part des choses entre ce qui relève de l'insuffisance de l'offre (ou de l'organisation) et des « habitudes » de régulation.

Nombre d'interventions par carence par SDIS



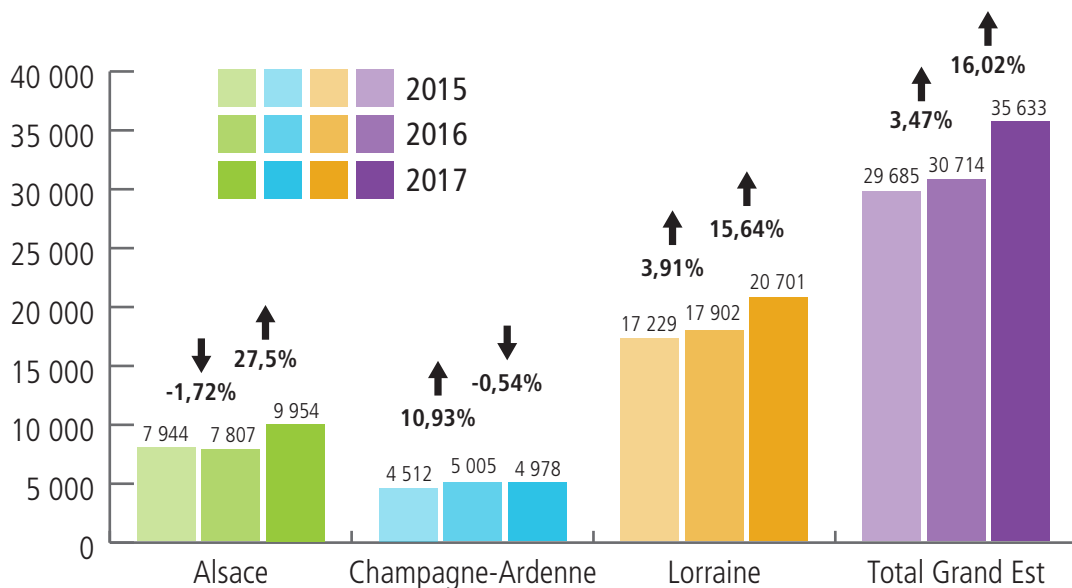
Nombre d'interventions par carence par SDIS pour 100 000 habitants



Pour ce qui est du nombre de carences, il existe toujours un facteur 10 entre le département de l'Aube (108) et celui de la Moselle (1191).



Évolution du nombre d'interventions par carence



Au niveau régional, cette activité a très largement augmenté, et ce, en lien avec l'activité de l'Alsace et de la Lorraine.

Evolution du nombre d'interventions par carence par SDIS

	SDIS 67	SDIS 68	Alsace	SDIS 08	SDIS 10	SDIS 51	SDIS 52	Champagne-Ardenne	SDIS 54	SDIS 55	SDIS 57	SDIS 88	Lorraine	Total Grand Est
2017	5 941	4 013	9 954	921	337	2 332	1 388	4 978	4 746*	1 922	12 398	1 635	20 701	35 633
2016	4 382	3 425	7 807	953	263	2 484	1 305	5 005	4 997	1 484	9 451	1 970	17 902	30 714
2015	5 104	2 840	7 944	862	256	2 099	1 295	4 512	4 567	1 281	9 247	2 134	17 229	29 685
évolution 2015-2016	-14,15%	+20,60%	-1,72%	+10,56%	+2,73%	+18,34%	+0,77%	+10,93%	+9,42%	+15,85%	+2,21%	-7,69%	+3,91%	+3,47%
évolution 2016-2017	+35,58%	+17,17%	+27,5%	-3,36%	+28,14%	-6,12%	+6,36%	-0,54%	-5,02%	+29,51%	+31,18%	-17,01%	+15,64%	+16,02%

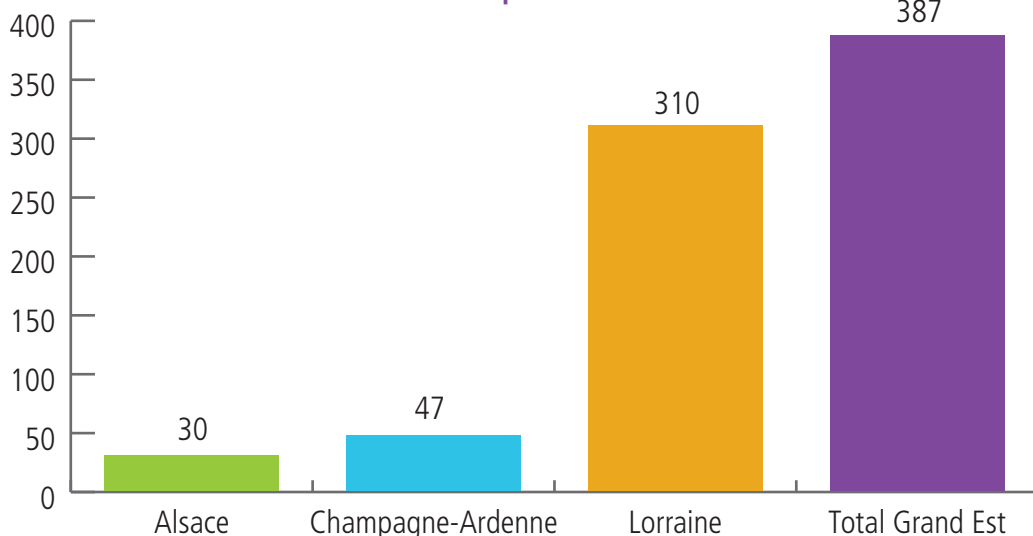
* chiffre non consolidé

Au niveau départemental, les SDIS 67, 57, 55, 10, 68 et 52 ont majoré leurs interventions pour carence (par ordre décroissant de majoration d'activité) à l'inverse des départements 88, 51, 54 et 08.

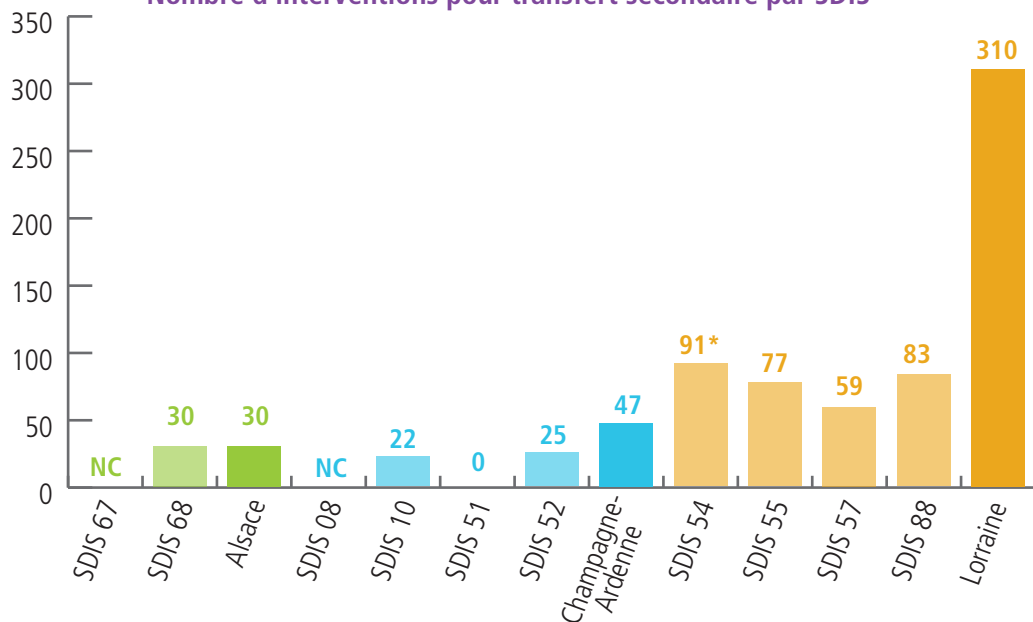
TRANSFERTS SECONDAIRES



Nombre d'interventions pour transfert secondaire



Nombre d'interventions pour transfert secondaire par SDIS



* chiffre non consolidé

Il s'agit d'une activité marginale, ce qui est souhaitable car ces missions ne relèvent pas des sapeurs-pompiers. Ceux-ci n'interviennent le plus souvent que dans des cas particuliers (carence d'ambulances ou situations particulières : transports bariatriques,

transport faisant suite à une évacuation par EPA...). Pour autant, même si ces interventions sont peu fréquentes, elles sont souvent consommatrices de ressources pour nos partenaires des SDIS.

INTERVENTIONS DÉCLENCHÉES PAR LES CRRA-15

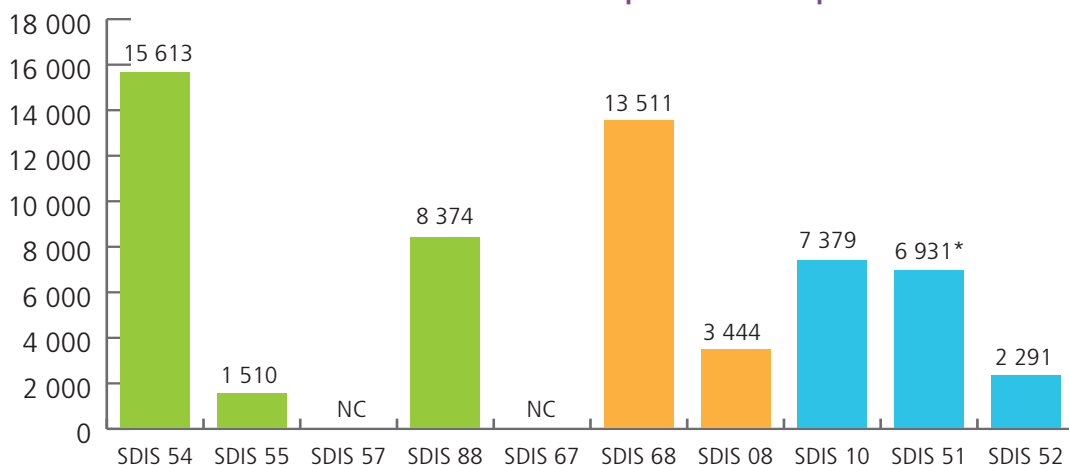
Il s'agit ici des interventions demandées par les SAMU selon les sources SDIS, à ne pas confondre avec les données déclarées par les SAMU car les chiffres sont très différents. Ces différences sont soit en rapport avec des difficultés d'extraction de

données (en particulier des progiciels SAMU), soit du fait de modalités différentes de comptage (intégration ou non, par exemple, des interventions demandées par les SAMU mais relevant de missions statutaires sapeurs-pompiers type AVP...).

Nombre d'interventions déclenchées par le CRRA 15 par territoire et pour 100 000 habitants

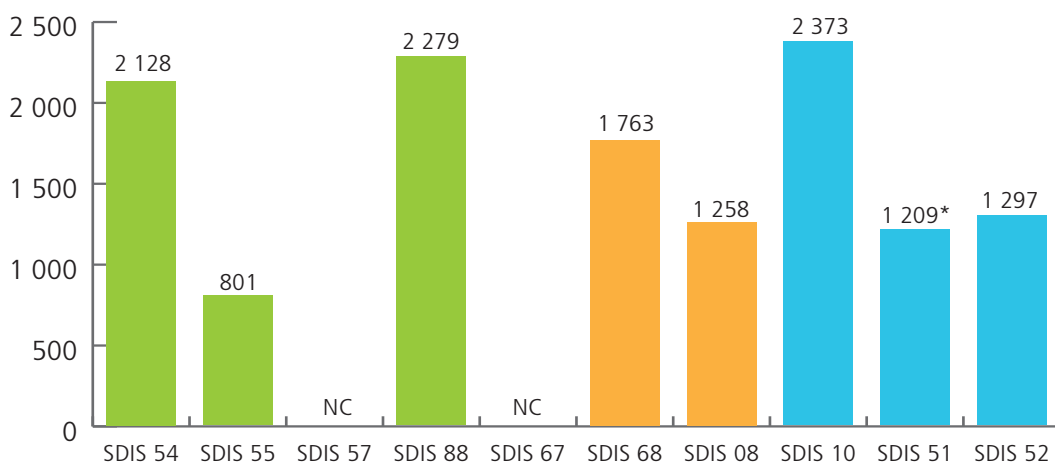
L'absence de déclaration de ce type d'activité en 2016 par le SDIS 10 et en 2017 par les SDIS 57 et 67, ne permet pas de présenter un graphique interprétable.

Nombre d'interventions déclenchées par le CRRA 15 par SDIS



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

Nombre d'interventions déclenchées par le CRRA 15 pour 100 000 habitants



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

Le seul commentaire possible (avec réserve) est que les SDIS 10, 88, 54 et 68 semblent être particulièrement sollicités par les SAMU correspondants.

Évolution du nombre d'interventions déclenchées par le CRRA 15 par SDIS



	SDIS 67	SDIS 68	SDIS 08	SDIS 10*	SDIS 51*	SDIS 52	SDIS 54	SDIS 55*	SDIS 57	SDIS 88
2017	NC	13 511	3 444	7 379	6 931	2 291	15 613	1 510	NC	8 374
2016	21 648	12 903	4 485	4 834	NC	2 600	15 031	1 454	15 085	8 684
2015	NC	12 226	4 512	3 848	NC	2 557	7 952	1 165	14 205	8 717
évolution 2015/2016	/	5,54%	-0,60%	25,62%	/	1,68%	89,02%	24,81%	6,20%	-0,38%
évolution 2016/2017	/	4,71%	-23,21%	52,65%	/	-11,88%	3,87%	3,85%	/	-3,57%

REMARQUES FORMULÉES PAR LES SDIS *:

Le SDIS 51 déclare :

- en 2017, 6931 appels reçus venant du CRRA 15 sans précision sur le déclenchement éventuel

Le SDIS 55 déclare :

- en 2017, 1510 appels reçus par le SDIS venant du CRRA 15 avec déclenchement d'un véhicule SDIS
5329 appels reçus par le SDIS venant du CRRA 15 sans déclenchement d'un véhicule SDIS
- en 2016, 1454 appels reçus par le SDIS venant du CRRA 15 avec déclenchement d'un véhicule SDIS
5075 appels reçus par le SDIS venant du CRRA 15 sans déclenchement d'un véhicule SDIS

Le SDIS 10 a déclaré :

- en 2016, 4834 appels reçus par le SDIS venant du CRRA 15 avec déclenchement d'un véhicule SDIS
1822 appels reçus par le SDIS venant du CRRA 15 sans déclenchement d'un véhicule SDIS
- en 2015, 3848 appels reçus venant du CRRA 15 sans précision sur le déclenchement éventuel

Les seuls commentaires possibles concernent l'évolution 2016/2017 qui montre l'augmentation de ce type d'activité pour les SDIS 68, 54, 55 et 10 contrastant avec une baisse d'activité pour les SDIS 08, 52 et 88.

Au total, les SDIS de la région Grand Est ont réalisé plus de 360 000 interventions en 2017 dont près de 260 000 missions pour secours à personne. En termes d'évolution par rapport à 2016, l'activité globale a augmenté d'environ 6% mais pas par augmentation du secours à personne. Enfin, en ce qui concerne les interventions pour carence, les SDIS de la région ont réalisé plus de 35 000 interventions pour ce motif, en nette augmentation par rapport à 2016 (+ 16%).

[Retour au sommaire](#)



ACTIVITÉ UHCD



ACTIVITÉ UHCD

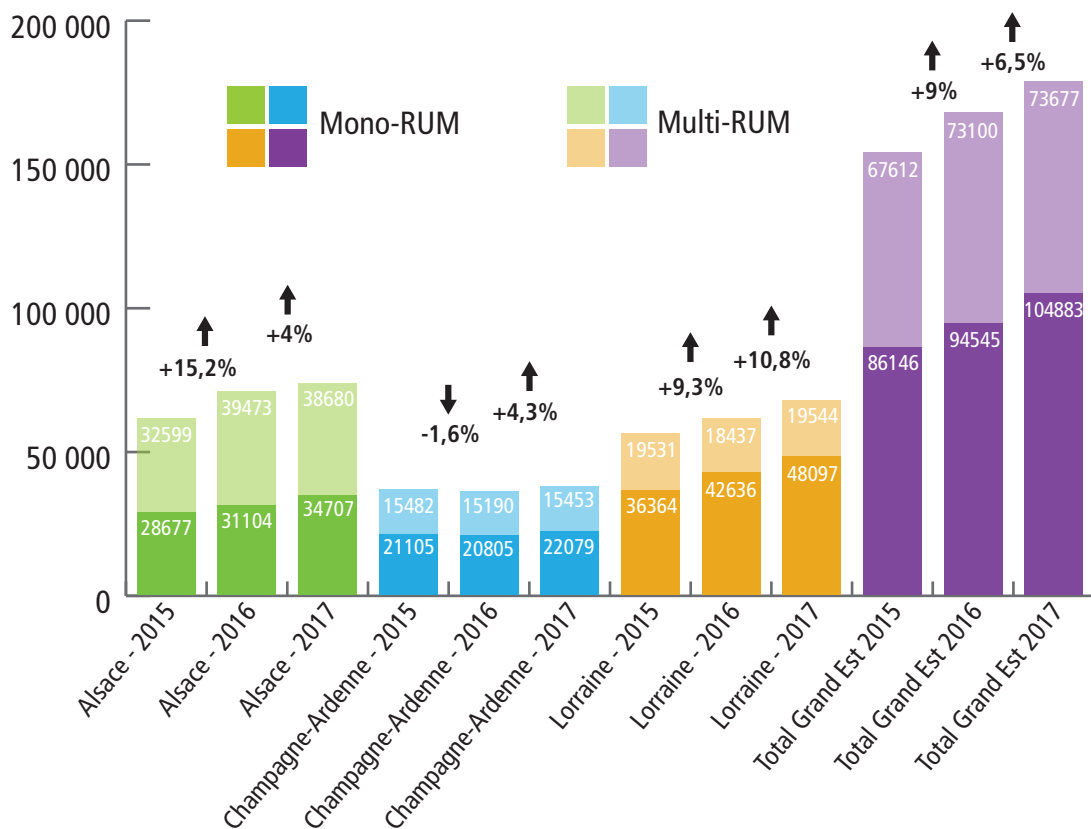
Les informations exploitées dans ce chapitre sont issues des données PMSI-MCO 2017.

Les analyses sont présentées en distinguant les séjours en Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) mono-RUM ou multi-RUM.

Les mono-Résumé d'Unité Médicale, ou mono-RUM, correspondent à des séjours exclusivement au sein de l'UHCD. Les patients retournent ensuite à domi-

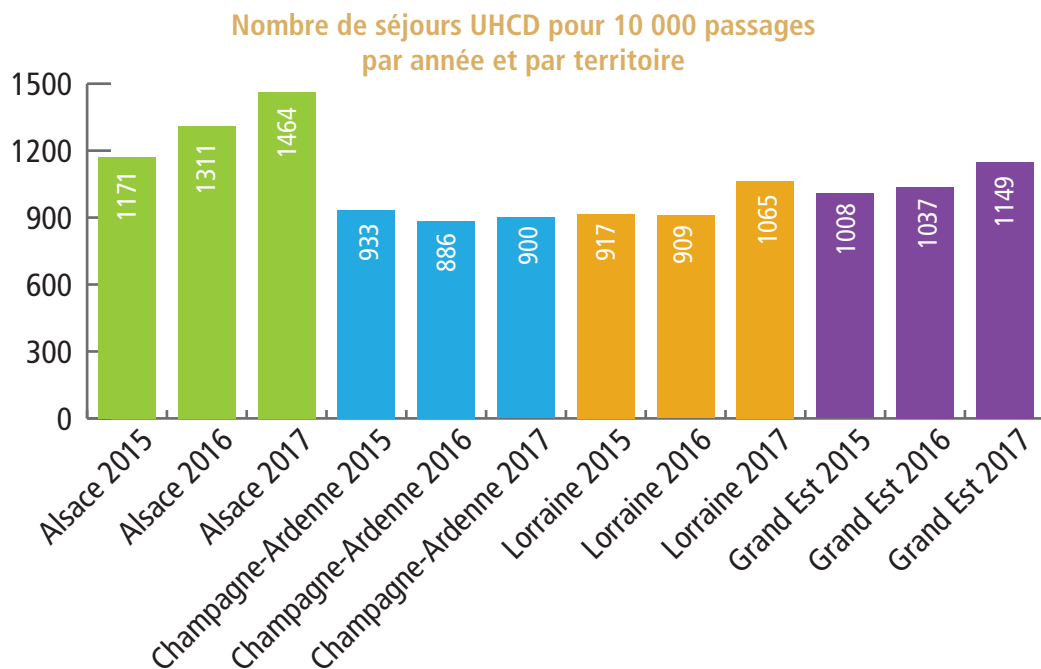
cile ou sont transférés dans un autre établissement. Dans le cadre des séjours multi-RUM, les patients sont pris en charge dans plusieurs unités médicales de l'établissement dont l'UHCD. Pour les séjours multi-RUM, les données PMSI ne donnent pas d'information sur les différentes unités ; aussi une analyse descriptive de l'activité UHCD seule n'est pas possible.

Evolution du nombre de séjours UHCD par territoire et en Grand Est



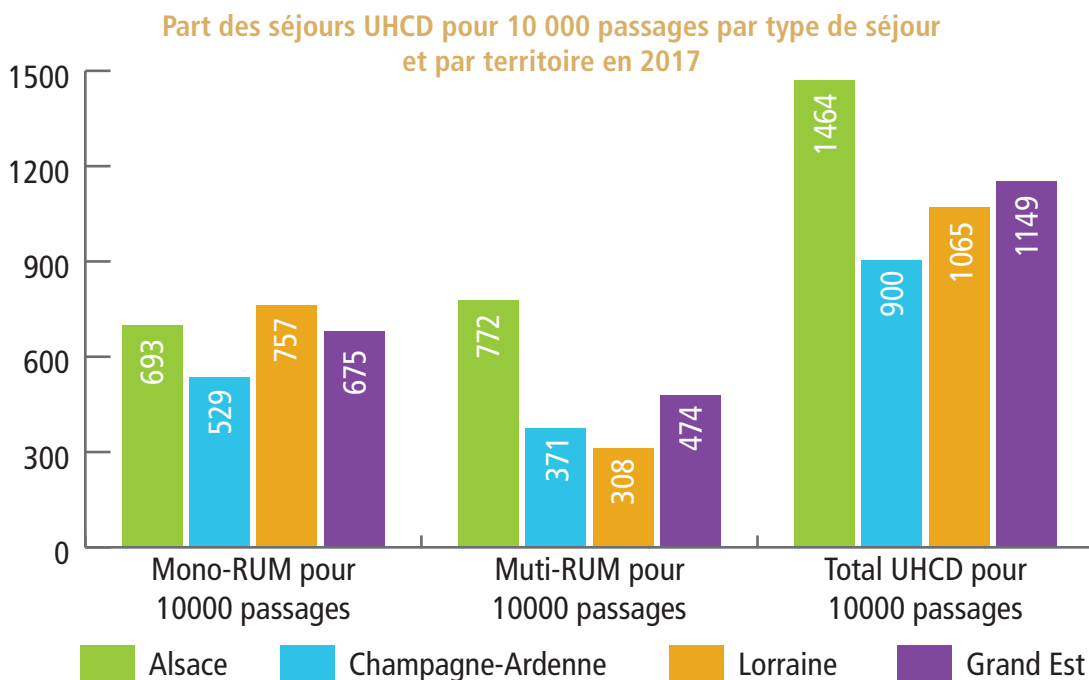
Pour la 3^{ème} année consécutive les séjours UHCD augmentent en Grand Est. Cette hausse se reflète sur les trois territoires en 2017, avec 4% pour l'Alsace et la Champagne-Ardenne et plus de 10% en

Lorraine. En 2017, les séjours multi-RUM sont à nouveau supérieurs aux mono-RUM pour l'Alsace mais la part de mono-RUM augmente.



Sur l'année 2017, on constate que le nombre de séjours continue à augmenter pour l'Alsace, tandis qu'en Lorraine les séjours repartent à la hausse

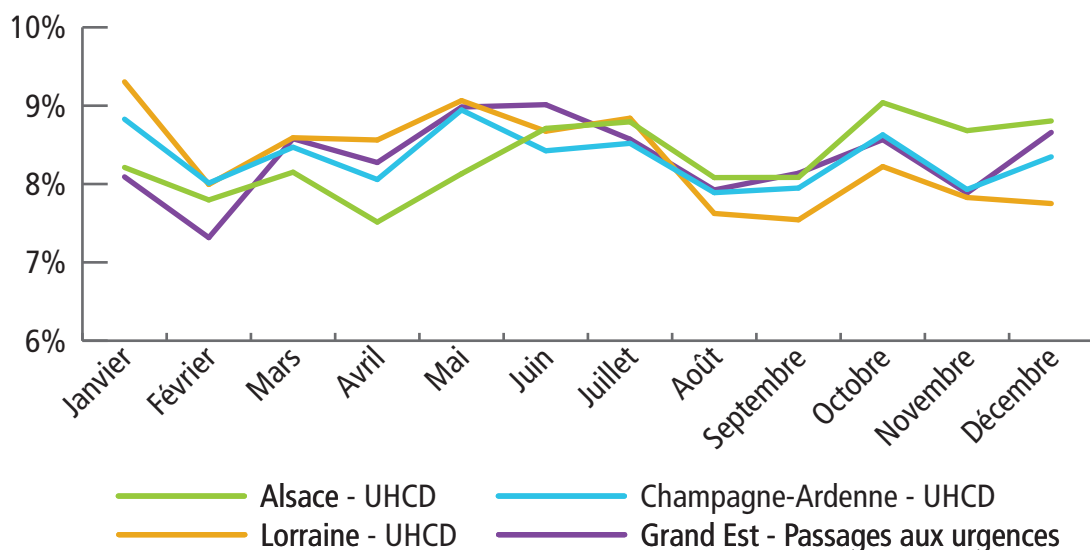
après deux années de diminution et que la Champagne-Ardenne se stabilise à 900 séjours / 10 000 passages.



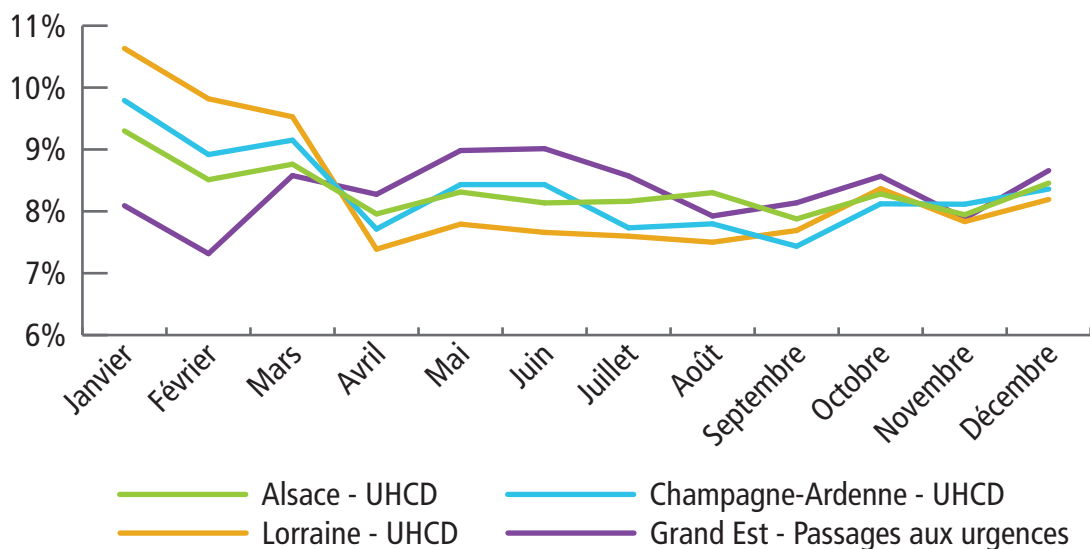
Ce graphique permet d'évaluer le poids des séjours multi-RUM dans l'activité globale des UHCD et donc

des patients hospitalisés en UHCD avant une mutualisation dans un autre service de l'établissement.

Répartition des séjours mono-RUM par mois de sortie (jours constants) par territoire et lien avec les passages aux urgences



Répartition des séjours multi-RUM par mois de sortie (jours constants) par territoire et lien avec les passages aux urgences



Sex ratio des patients pris en charge en UHCD (mono et multi-RUM)

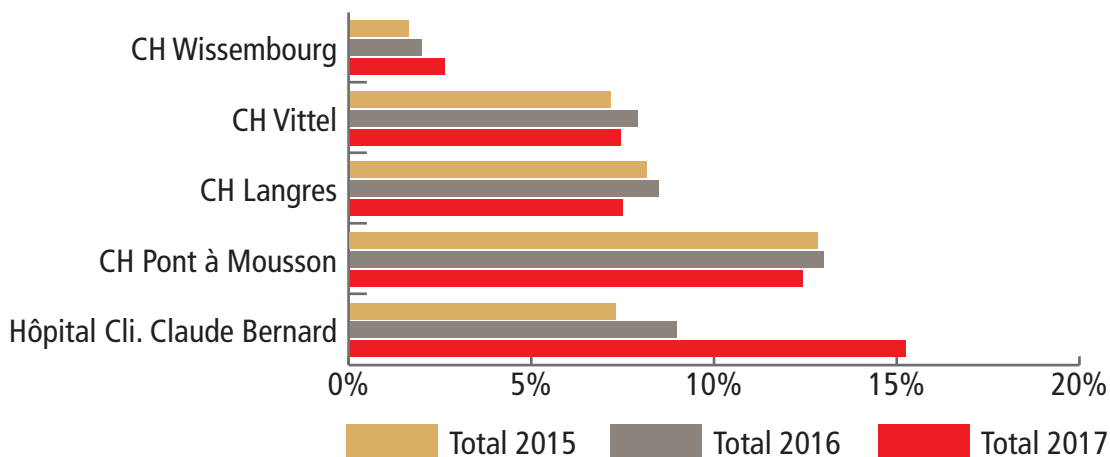
Le sex ratio est de 1.0 pour la région Grand Est mais est très établissement-dépendant avec des dispa-

rités importantes (de 1.27 pour le CH de Châlons en Champagne à 0.88 pour le CH de Mont Saint Martin).

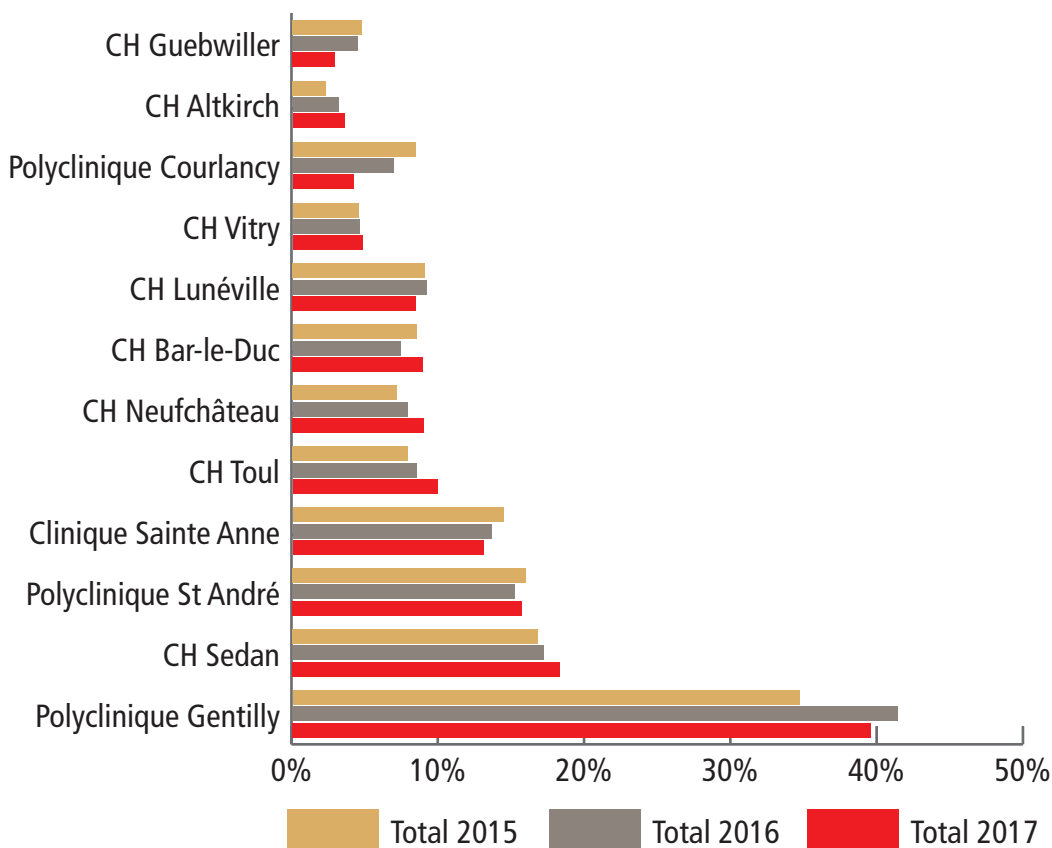
Taux d'hospitalisation en UHCD après passage aux urgences par établissement entre 2015 et 2017



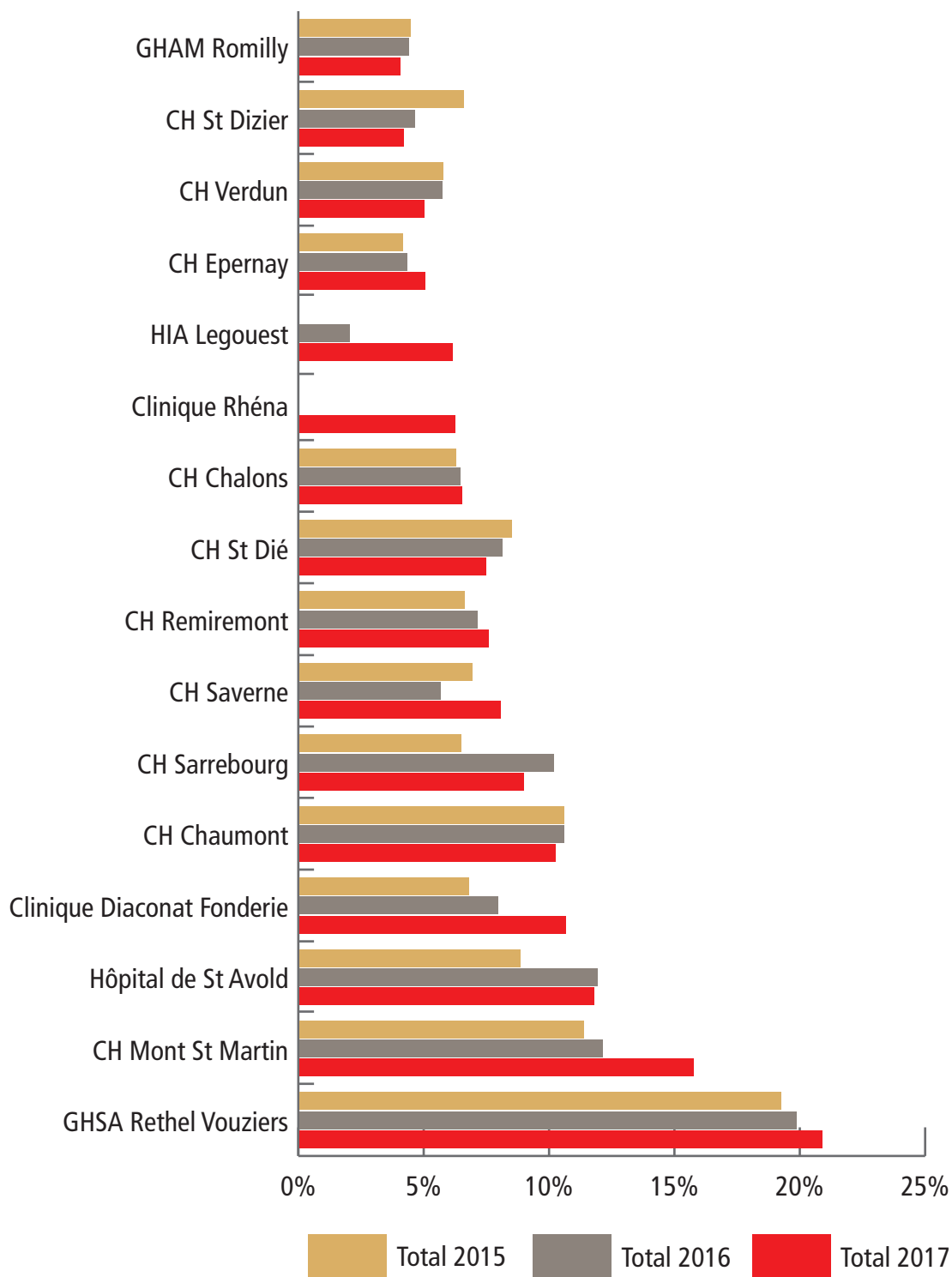
Moins de 15 000 passages par site



Entre 15 000 et 19 999 passages par site

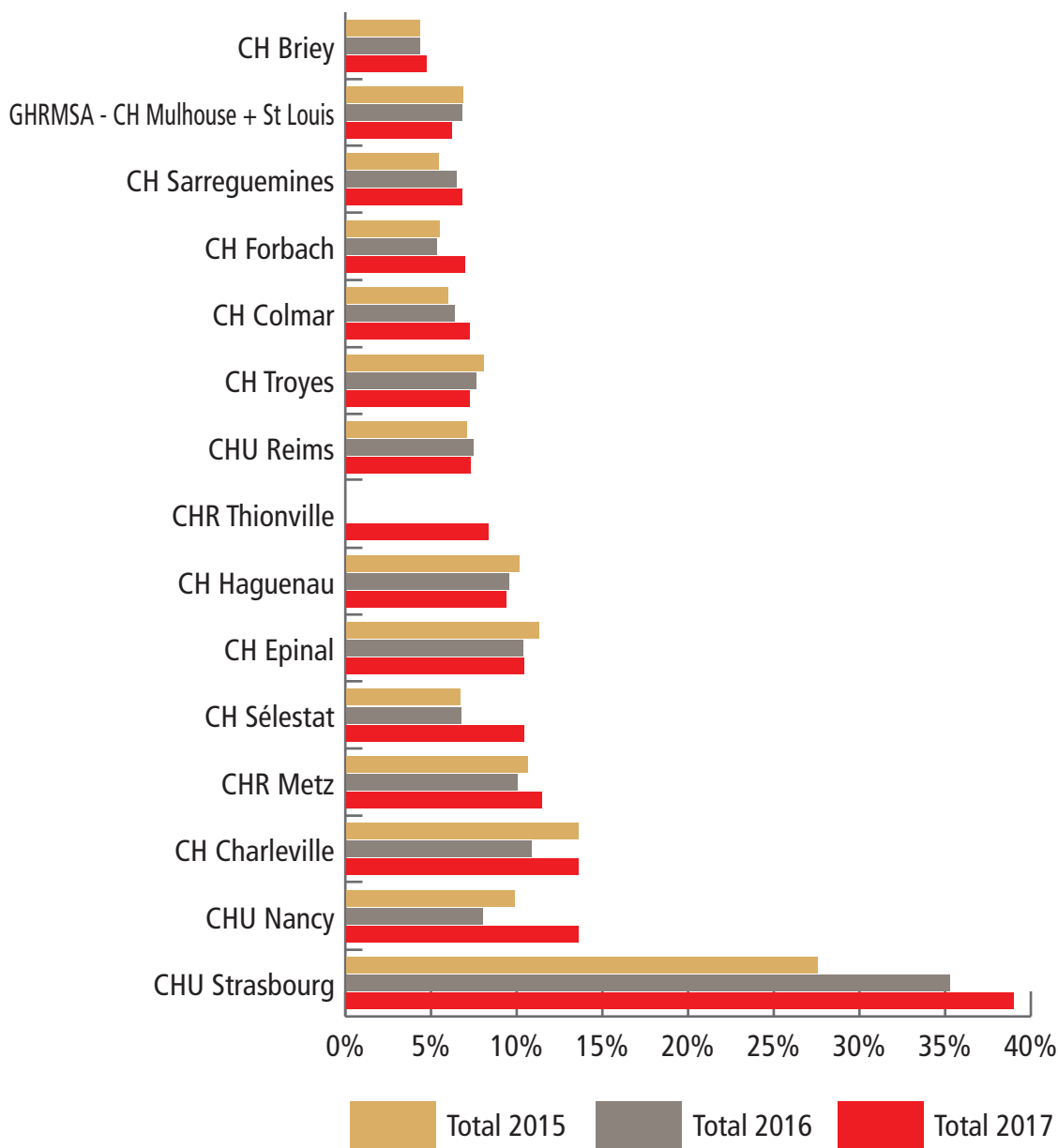


Entre 20 000 et 29 999 passages par site



La clinique Rhéna a commencé à déclarer des données UHCD en 2017, l'HIA Legouest en 2016.

Plus de 30 000 passages par site



Le CHR de Thionville a commencé à déclarer des données UHCD en 2017

L'UHCD n'est pas toujours distinguée pour les différents sites des CHU et CHR.

Comme en 2016, on retrouve trois établissements qui se distinguent par des taux d'hospitalisation en UHCD nettement supérieurs à la moyenne. Et

cette tendance s'accroît en 2017 pour les HUS et le GHSa. La polyclinique Gentilly repasse sous les 40% mais le taux d'hospitalisation en UHCD reste étonnamment élevé pour un SU de moins de 20 000 passages et semble refléter une organisation propre au service.

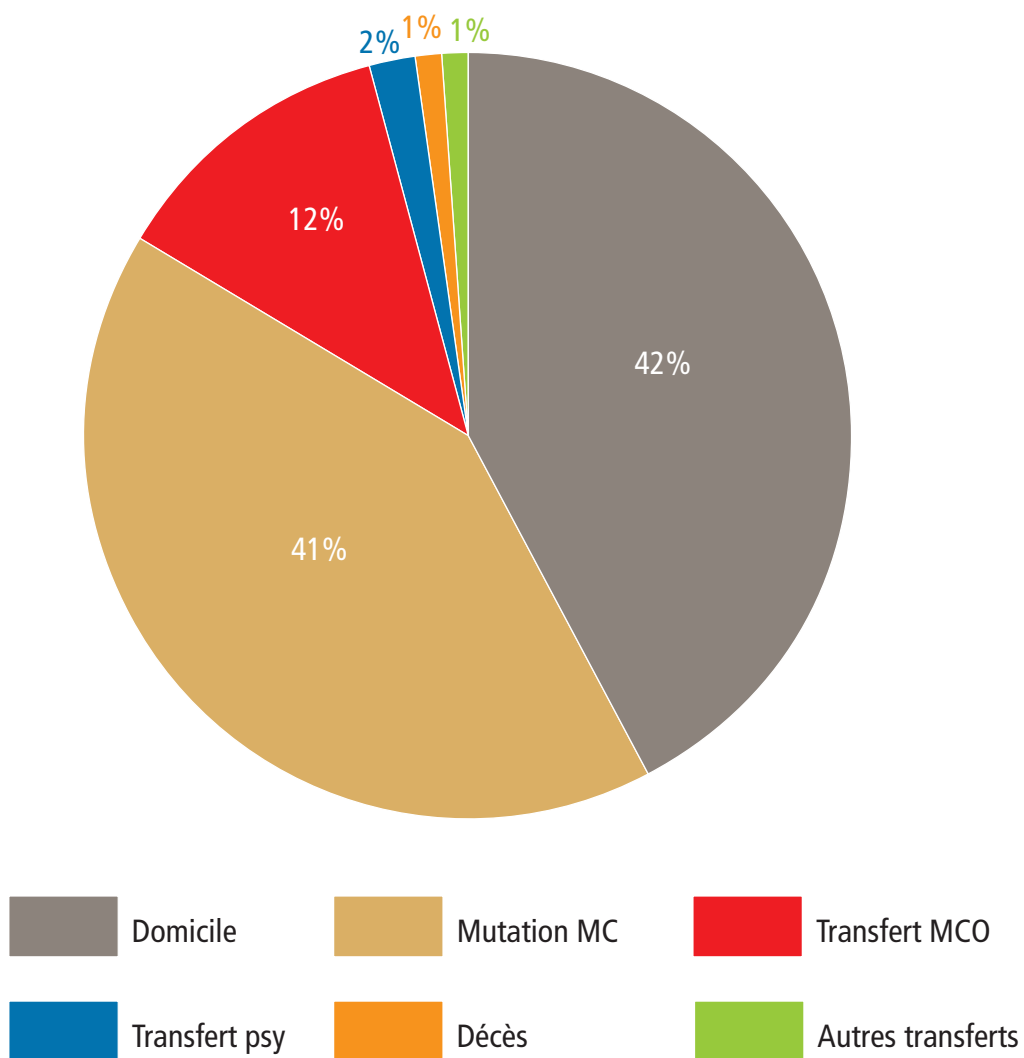
Diagnostics les plus fréquents en UHCD (mono-RUM)

Regroupement de diagnostics	Effectif	% des séjours mono-RUM
Douleurs abdominales, pathologies digestives	14399	13,7%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	10903	10,4%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	9457	9,0%
Traumatisme de la tête et du cou	7689	7,3%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	7356	7,0%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	6858	6,5%
Intoxication alcoolique	6338	6,0%
Signes généraux et autres pathologies	6196	5,9%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	5967	5,7%
Intoxication médicamenteuse	4864	4,6%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	4769	4,5%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	4462	4,3%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	3443	3,3%
Traumatisme du membre supérieur	2824	2,7%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	2100	2,0%

Diagnostics les plus fréquents en UHCD (multi-RUM)

Regroupement de diagnostics	Effectif	% des séjours multi-RUM
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	12936	17,6%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	11848	16,1%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	9696	13,2%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	7502	10,2%
Signes généraux et autres pathologies	6695	9,1%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5626	7,6%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2695	3,7%
Traumatisme du membre inférieur	2322	3,2%
Fièvre et infectiologie générale	2252	3,1%
Traumatisme de la tête et du cou	1806	2,5%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1549	2,1%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1512	2,1%
Traumatisme du membre supérieur	1453	2,0%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	1296	1,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1017	1,4%

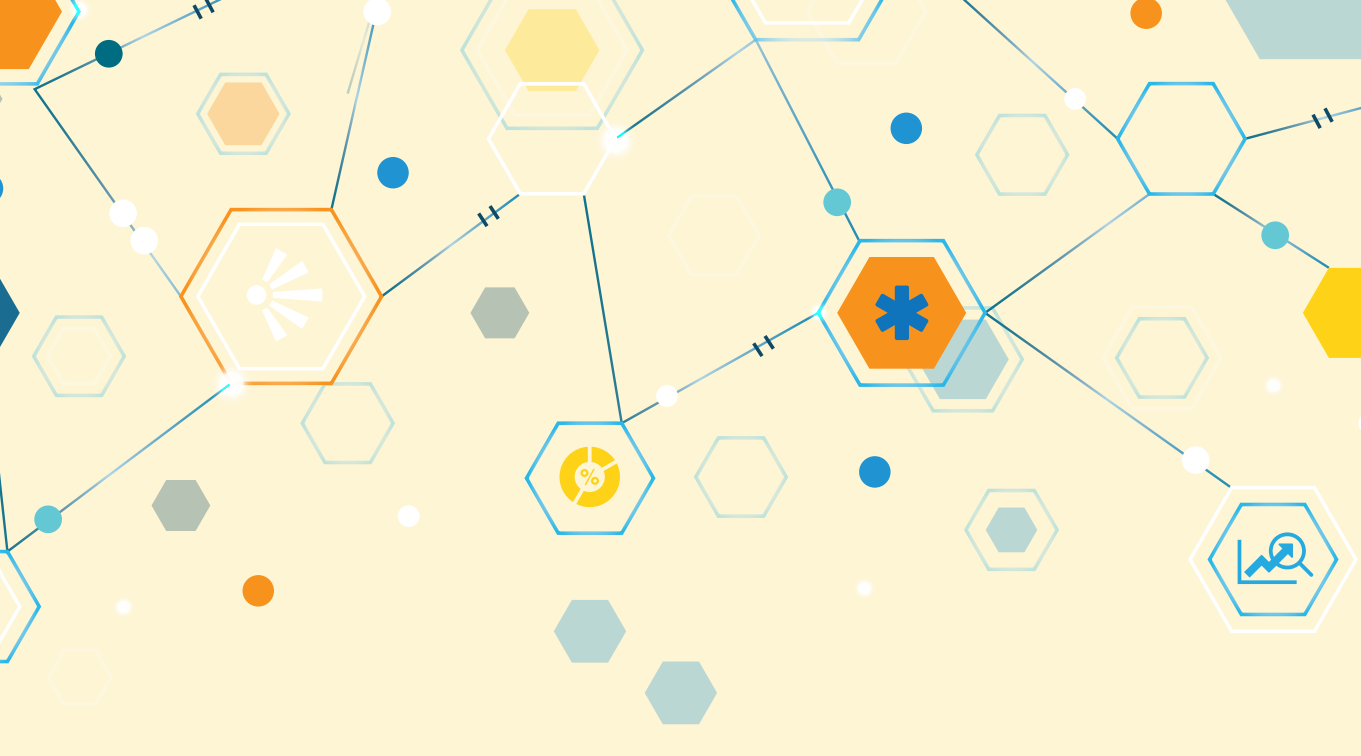
Orientation à la sortie d'UHCD



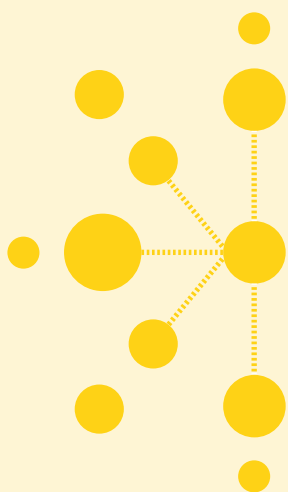
On note une augmentation des transferts MCO en 2017 au détriment des mutations MC. Les autres modes de sortie restent identiques à 2016.

Au total en 2017, les 48 UHCD de la région Grand Est ont réalisé 178 560 séjours dont 73 677 multi-RUM. Cette activité a encore progressé (+6.5% après une augmentation de 9% l'année précédente). Mais l'augmentation d'activité de cette année n'est pas liée à une majoration des passages aux urgences mais probablement à la réduction des capacités d'hospitalisation des établissements de santé de la région.

[Retour au sommaire](#)



ANALYSE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



ANALYSE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Santé publique France (l'agence nationale de santé publique) est un établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé. Elle a été créée le 1^{er} mai 2016 à partir de la fusion de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus) et d'Addictions Drogues Alcool Info Service (Adalis), opérateur notamment de Tabac info services.

Santé publique France a pour mission de protéger efficacement la santé des populations. Forte de ses compétences en épidémiologie, en prévention et dans l'intervention auprès de publics différents, l'agence couvre, par ses missions, un champ large d'activités, de la connaissance à l'action.

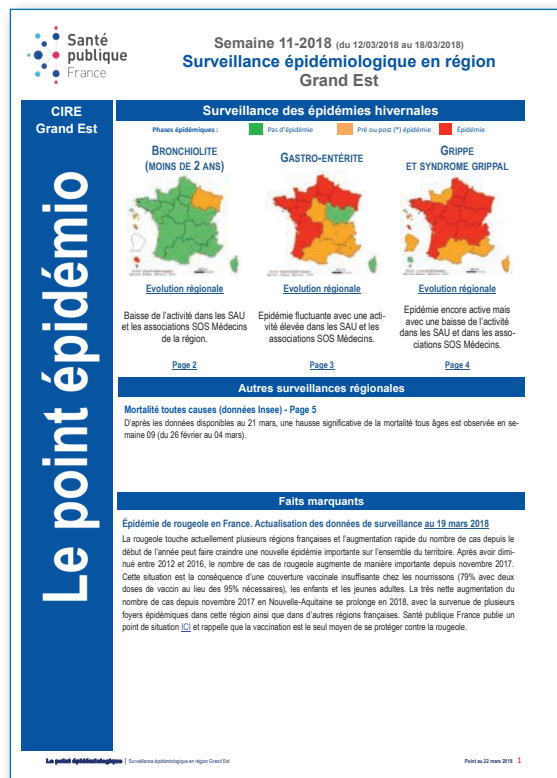
L'action de Santé publique France en région s'appuie sur des antennes régionales (les cellules d'intervention en région, Cire), positionnées au plus près des acteurs de terrain, au sein des agences régionales de santé (ARS). Depuis la création de Santé publique France, l'activité des Cire a évolué. L'activité historique de veille s'est ainsi recentrée sur les événements sanitaires inhabituels, complexes ou nécessitant une expertise approfondie, alors que l'offre régionale et infra-régionale de données à disposition en matière d'observation de l'état de santé et l'offre d'expertise et de compétences nécessaires pour la conception et l'évaluation d'interventions de santé publique, ont été renforcées.

Afin de mener ses missions, Santé publique France s'appuie sur plusieurs systèmes de surveillance épidémiologique complémentaires : maladies à déclaration obligatoire (MDO), données de recours aux soins (hospitalisations, remboursements de soins de l'assurance maladie, bénéfice d'une affection de longue durée...) du Système national des données de santé (SNDS), enquêtes ad hoc en population, ainsi que sur un système de surveillance sanitaire dit syndromique : SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès). Ce dispositif intègre le réseau OSCOUR® (Organisation de la Surveillance

Coordonnée des URgences), les associations de médecins urgentistes de ville (SOS Médecins), les données de mortalité issues des services informatisés d'État-Civil (Insee) ainsi que les causes médicales de décès (CépiDC, Inserm).

Dans la région Grand Est, l'analyse de la situation épidémiologique des pathologies surveillées, entre autres à partir des données SurSaUD®, fait l'objet d'une information régulière à l'ensemble des acteurs de santé de la région, via le Point épidémiologique de la Cire Grand Est¹.

Dans ce présent rapport, l'utilisation des données de passages aux urgences pour la surveillance épidémiologique, seules ou en complément d'autres



¹ Les publications de la Cire sont disponibles à l'adresse suivante : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/Sante-publique-France-dans-votre-region/Grand-Est/Actualites-Publications>.

Pour être destinataire du Point épidémiologique, il suffit d'envoyer un mail à GrandEst@santepubliquefrance.fr.

données, est illustrée au travers de 3 exemples : un projet de thèse en médecine sur l'épidémie de rougeole en Moselle début 2017, la surveillance des

tentatives de suicide et la description de l'impact sanitaire des pathologies hivernales durant l'hiver 2016-2017.

1) La rougeole, maladie au cœur d'un débat Lorrain (thèse de médecine générale et de médecine d'urgence, Matthieu Laurain)

La rougeole est une des infections virales les plus contagieuses et potentiellement grave pour laquelle il n'existe pas de traitement curatif. Cette maladie touchait habituellement les jeunes enfants non vaccinés, mais nous remarquons depuis peu une évolution des populations touchées et la maladie atteint également les adolescents et les jeunes adultes. La rougeole est due à un virus respiratoire. La transmission se fait par les gouttelettes de Pflugge (gouttelettes salivaires ou respiratoires) ou par les sécrétions conjonctivales et plus rarement de manière indirecte avec des mains ou objets contaminés.

Entre 1985 et 2005, la rougeole était surveillée par le réseau sentinelles de l'Inserm. Suite à l'introduction du vaccin anti-rougeoleux (ROR) dans le calendrier vaccinal (à une dose en 1983 et à deux doses en 1996), le nombre de cas a progressivement chuté. Suite à cette diminution et afin d'assurer une détection précise des zones de transmission du virus, la rougeole est redevenue une maladie à déclaration obligatoire en 2005. Pour atteindre l'objectif de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) Europe, d'éliminer la rougeole, un plan national été mis en place en 2005 en France. Ce plan vise à réduire l'incidence annuelle à moins d'un cas par million d'habitants et à limiter la propagation secondaire à un cas importé. Pour cela, une couverture vaccinale très élevée doit être atteinte dans la population (au moins 95 % de la population avec deux doses de vaccin). Malgré cet objectif d'élimination, plusieurs pays européens ont rapporté des incidences élevées et des épidémies de rougeole depuis 2005. C'est le cas en France où la circulation du virus est toujours active avec actuellement une recrudescence des cas de rougeole au niveau national et une épidémie en cours en Nouvelle Aquitaine. Depuis le 1er janvier 2018, la vaccination contre la rougeole est obligatoire chez le nourrisson.

Au cours de l'hiver et du printemps 2017, un foyer épidémique de rougeole est survenu dans le département de la Moselle. Entre le 17 janvier et le 15 avril 2017, 69 cas de rougeole ont été ainsi notifiés à l'ARS Grand Est et plusieurs d'entre eux ont consulté dans un des services d'accueil des urgences (SAU) du département. Deux secteurs géographiques ont été particulièrement impactés : le secteur de Metz (45 cas) et de Forbach / Freyming Merlebach (19 cas). Les premiers éléments d'investigation ont montré l'existence d'un lien épidémiologique probable entre ces deux secteurs, distants d'une cinquantaine de kilomètres, via des populations migrantes en situation de précarité.

La description détaillée de ce foyer épidémique, au-delà des investigations d'urgence nécessaires au pilotage des mesures de gestion, est en cours dans le cadre d'une thèse d'exercice en médecine générale et médecine d'urgence de la faculté de médecine de Nancy en collaboration avec Santé publique France.

Ce travail de recherche a deux objectifs :

- Décrire sur le plan épidémiologique, clinique, biologique et thérapeutique, les cas groupés de rougeole survenus dans le département de la Moselle en 2017.
- Estimer le nombre total de cas et évaluer l'exhaustivité du système des MDO et de SurSaUD® pour les cas de rougeole diagnostiqués dans les SAU du département de la Moselle pendant la période de l'épidémie, notamment à l'aide d'une méthode de capture / recapture.

Dans le cadre du deuxième objectif, les données des résumés de passages aux urgences (RPU) des SAU de Moselle, du 1er janvier 2017 au 30 juin 2017, présentant un code rougeole en diagnostic principal ou associé, ont été extraites d'OSCOUR®.

Les résultats de ces travaux seront disponibles pour la fin de l'année.

2) Combiner les approches pour mieux décrire l'épidémiologie des suicides et tentatives de suicide

Avec 8 885 décès par suicide en 2014 en métropole (soit quasi 24 décès par jour), la France présente un des taux de suicide les plus élevés des pays européens, derrière les pays de l'Est, la Finlande et la Belgique. La prévention est une priorité nationale de santé publique depuis une vingtaine d'années. Au niveau régional (779 décès par suicide en 2014), on observe de fortes disparités selon les territoires, avec une situation plus préoccupante en ex-Champagne-Ardenne et ex-Lorraine qu'en ex-Alsace. Le parcours « santé mentale » du Projet régional de santé 2018-2023² de l'ARS Grand Est se fixe, entre autres, comme objectif de « réduire l'écart par rapport à la moyenne nationale du taux de mortalité par suicide dans les départements les plus touchés » (Objectif opérationnel n°5).

Pour prioriser, piloter et évaluer les actions destinées à prévenir le risque suicidaire et dimensionner l'offre de soins, il convient de mettre en œuvre une surveillance épidémiologique au niveau régional, départemental et infra-départemental. Plusieurs sources de données sont mobilisables dans ce cadre : les certificats de décès, les hospitalisations complètes en médecine chirurgie et établissements psychiatriques, les passages aux urgences et les enquêtes ad hoc en population générale. Chacune de ces sources, bien que présentant des limites, apporte un éclairage complémentaire sur la problématique du suicide. Les décès par suicide ne portent que sur la partie la plus dramatique de l'acte suicidaire. Ils souffrent par ailleurs d'une sous-évaluation (de l'ordre de 10%), liée aux décès dont la cause mé-

dicale demeure indéterminée et aux décès ayant donné lieu à un examen médico-légal dont les résultats n'ont pas été transmis à l'Inserm en charge de la compilation des statistiques de mortalité. Les données d'hospitalisation (PMSI) permettent d'appréhender les tentatives de suicide ayant donné lieu à une hospitalisation complète (le RIM-P permet d'en faire de même avec les établissements psychiatriques). Les résumés de passage aux urgences de la base OSCOUR[®] permettent quant à eux, de décrire l'ensemble de l'activité des SAU en matière de suicide, qu'il y ait eu hospitalisation complète ou non. Les enquêtes en population générale, comme le Baromètre santé 2017, apportent des données sur le bien-être psychique, la qualité de vie et la fréquence des idées suicidaires³.

Actuellement, le repérage des passages aux urgences en lien avec une tentative de suicide dans la base OSCOUR[®], repose sur un regroupement syndromique « Gestes suicidaires » permettant, sur la base des codes diagnostics, de classer les RPU en tentatives de suicide certaines, probables et possibles. La sensibilité et la spécificité de ces codes est en cours d'évaluation à Santé publique France. Par ailleurs, Santé publique France Grand Est, travaille avec l'ensemble des autres Cire, et en articulation avec la surveillance épidémiologique nationale, à produire un bilan de ces données pour la région. Enfin, l'adoption de la version 3 des RPU et l'intégration des variables motifs et circonstances devraient aboutir à une amélioration sensible de la qualité des données.

² https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2018-02/03_20180212_PRS_consultation_SRS.pdf

³ <http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/index.asp>

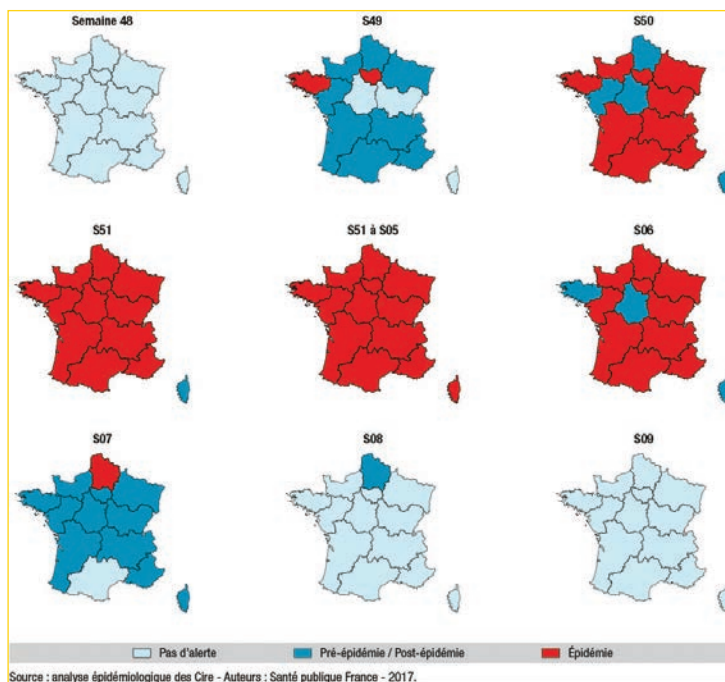
3) Pathologies hivernales : « le combo gagnant » de l'hiver 2016-2017

L'activité des SAU et des associations SOS médecins de la région (Troyes, Reims, Meurthe-et-Moselle, Strasbourg, Mulhouse) liée à la grippe, la bronchiolite et aux gastro-entérites aiguës fait l'objet d'un suivi régulier pendant la saison hivernale, avec une rétro-information hebdomadaire via le PE. Ce suivi a lieu grâce à une surveillance multisources et l'application de méthodes statistiques permettant un classement des régions en pré-épidémique, épidémique ou post-épidémique⁴. Ces critères de classement épidémique ont été utilisés dès l'hiver 2015-2016 pour la grippe, à partir de l'hiver 2016-2017 pour la bronchiolite et de l'hiver 2017-2018 pour les gastro-entérites aiguës. En cas de tensions hospitalières, Santé publique France peut mobiliser, à la demande de l'ARS, la réserve sanitaire.

Grippe : une épidémie précoce avec un fort impact sur les personnes âgées

En métropole, l'épidémie de grippe de l'hiver 2016-2017 a été précoce. Elle a débuté en semaine 49-2016 (5 au 11 décembre) par la Bretagne et l'Île-de-France puis s'est étendue, sur les deux semaines suivantes, à l'ensemble de la métropole (figure 1). L'épidémie a pris fin en semaine 06-2017 (6 au 12 février), et a duré 10 semaines. Le virus circulant était le virus grippal de type A(H3N2) quasi exclusivement. L'intensité de l'épidémie a été modérée mais son impact a été important chez les personnes âgées en raison de la souche virale circulante. Une part importante d'hospitalisation après passage aux urgences pour syndrome grippal (16 % des 40 000 passages pour syndrome grippal) a été observée, avec une proportion importante des 65 ans et plus parmi les hospitalisations (69 %)⁵.

Figure 1 :
Evolution hebdomadaire des niveaux d'alerte, semaine 48-2016 à 09-2017, France métropolitaine. (Source : Santé publique France)



⁴ Ce système multisource a été présenté dans le Panorama URGENCES 2016 d'Est-Rescue, partie « Analyse Santé publique France », p258-263.

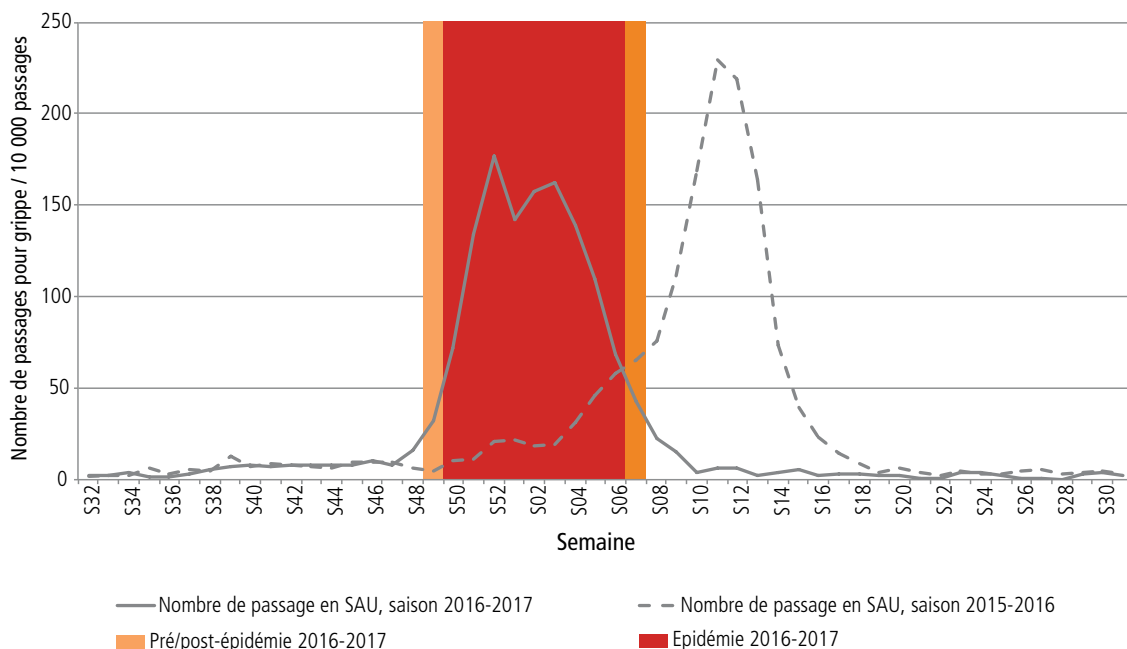
⁵ Equipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2016-2017. Bull Epidémiol Hebd.2017 ;(22) :466-75. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/22/2017_22_1.html.

En région Grand Est, l'épidémie a aussi été plus précoce durant l'hiver 2016-2017 que lors de l'hiver précédent. La région a été classée en phase épidémique de la semaine 50-2016 (12 au 18 décembre) à la semaine 06-2017 (6 au 12 février), soit pendant 9 semaines. La part d'activité hebdomadaire des SAU liée à la grippe a été moindre durant la saison hivernale 2016-2017 que lors de l'hiver précédent et la courbe a présenté deux pics : un en semaine 52-2016 (26 décembre au 1^{er} janvier) et un second en semaine 03-2017 (16 au 22 janvier), avec respectivement 177 et 162 passages pour 10 000 (figure 2). Pendant la période épidémique, 2

730 passages pour grippe ont été enregistrés. Parmi eux, 475 ont été suivis d'une hospitalisation, soit une proportion d'hospitalisation (17 %), proche de celle observée en France métropolitaine. Cette proportion a varié de 7 à 23 % selon les semaines.

Une forte surmortalité a été observée en métropole durant l'hiver 2016-2017. Plus des deux tiers des décès ont été estimés comme attribuables à la grippe. Parmi les décès liés à la grippe, plus de 90 % concernait des personnes âgées de 75 ans et plus⁶. La région Grand Est a été fortement impactée par cet épisode de surmortalité, avec une surmortalité de 25 % vs 18,5 % en France métropolitaine.

Figure 2 : Proportion de passages aux urgences pour grippe, tous diagnostics codés, dans les SAU de la région Grand Est, saison hivernale 2016-2017 et 2015-2016, et période épidémique de la saison hivernale 2016-2017. (Source : réseau OSCOUR®)



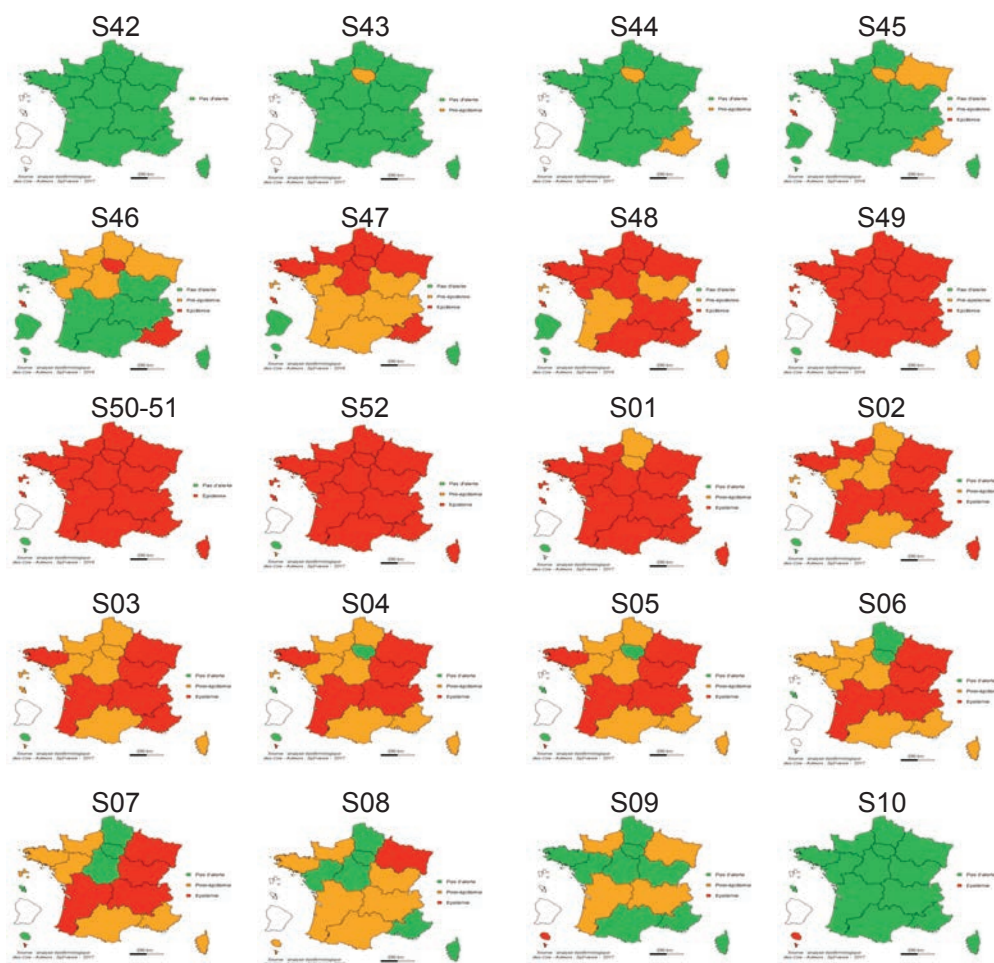
⁶ Equipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2016-2017. Bull. Épidémiol. Hebd. 2017 ;(22) :466-75. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/22/2017_22_1.html.

Bronchiolite : une épidémie « sans surprise »

En France métropolitaine, l'épidémie 2016-2017 a été comparable à celle de l'hiver précédent. Elle a débuté en semaine 46-2016 (14 au 20 novembre) et pris fin en semaine 10-2017 (6 au 12 mars), soit 16 semaines d'épidémie. Les premières régions touchées ont été l'Île-de-France et PACA et l'épidémie s'est généralisée à l'ensemble des régions en semaine 49-2016 (5 au 11 décembre) (figure 3). Le pic

épidémique a été atteint en semaine 50-2016 (12 au 18 décembre) au niveau national et a été franchi dans toutes les régions métropolitaines en semaine 02-2017 (9 au 15 janvier). ⁷Entre le 17 octobre 2016 et le 19 mars 2017, environ 52 400 passages aux urgences ont été enregistrés pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, soit 12 % des passages totaux codés sur la même période. Parmi ces passages, un peu plus de 19 690 hospitalisations ont été enregistrées, soit un taux d'hospitalisation de 36 %.

Figure 3 : Evolution hebdomadaire des niveaux d'alerte, semaine 42-2016 à 10-2017.
(Source : Santé publique France)

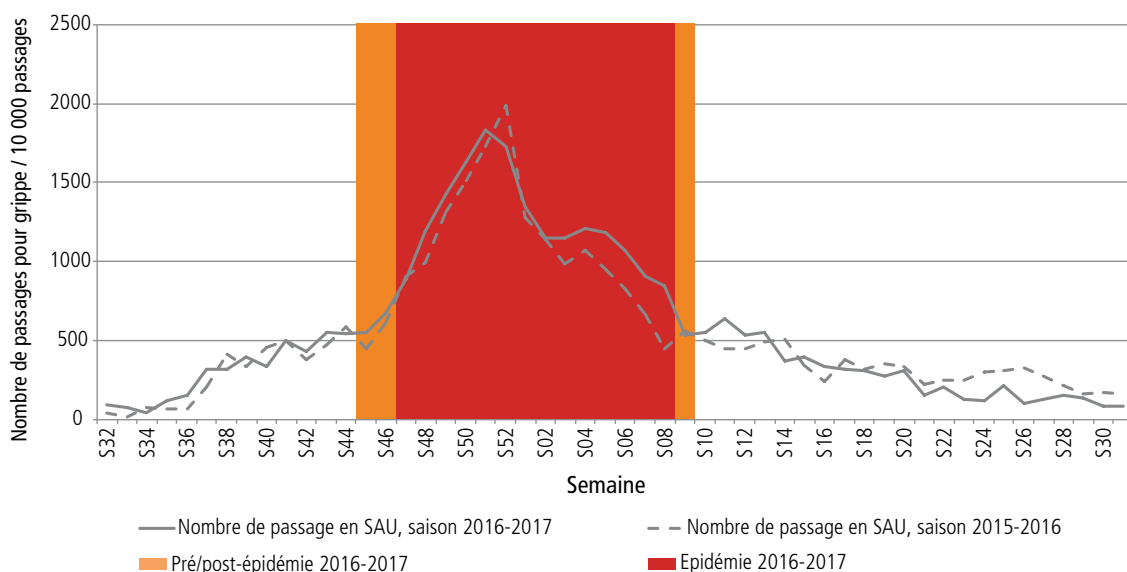


⁷ Bulletin épidémiologique bronchiolite en France métropolitaine. Bilan de la surveillance 2016-2017. 22/03/2017. <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Archives/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite.-Bilan-de-la-surveillance-2016-2017>.

Durant l'hiver 2016-2017, la région Grand Est a été classée en période épidémique de la semaine 47-2016 (21 au 27 novembre) à la semaine 08-2017 (20 au 26 février), soit 14 semaines. La dynamique de l'épidémie a été similaire à celle de la saison 2015-2016. Le pic a été atteint en semaine 51-2016 (19 au 25 décembre), avec 1 828 diagnostics

de bronchiolite pour 10 000 passages concernant des enfants de moins de 2 ans. Pendant la période épidémique, 3 340 passages pour bronchiolite ont été enregistrés chez les enfants de moins de 2 ans. Parmi ces passages, 1 380 ont été suivis d'une hospitalisation, soit une proportion d'hospitalisation de 41 %.

Figure 4 : Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, tous diagnostics codés, chez les enfants de moins de 2 ans, dans les SAU de la région Grand Est, saison hivernale 2016-2017 et 2015-2016, et période épidémique de la saison hivernale 2016-2017. (Source : réseau OSCOUR®)

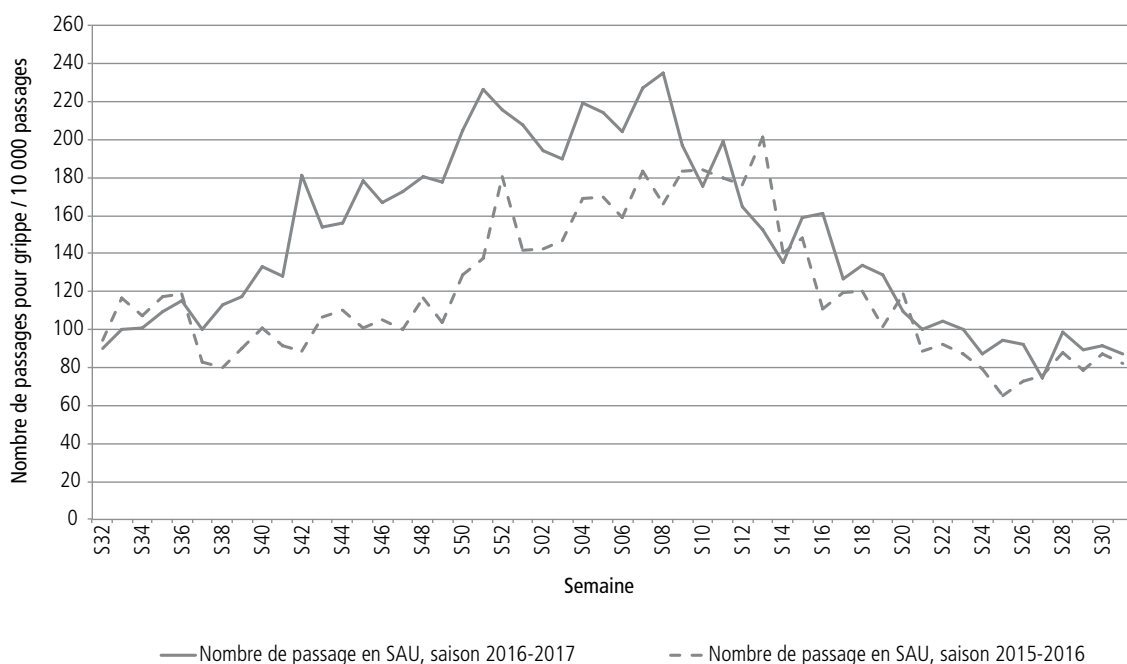


Gastro-entérite : une épidémie précoce et longue

Durant la saison hivernale 2016-2017, l'augmentation de la part des gastro-entérites dans l'activité des SAU de la région Grand Est a été observée très précocement. En effet, dès la fin septembre - début octobre 2016, celle-ci était supérieure à celle observée en 2015 à la même période. L'activité liée à cette pathologie a ensuite continué d'augmenter pour atteindre des maximums entre la mi-décembre 2016

et la fin février 2017, avec notamment 226 passages pour gastro-entérite sur 10 000 en semaine 51-2016 (19 au 25 décembre) et 235 passages sur 10 000 en semaine 8-2017 (20 au 26 février). A partir de la mi-mars 2017, une décroissance de l'activité liée à la gastro-entérite dans les SAU est observée et les valeurs reviennent alors proches de celles enregistrées l'année précédente. Durant la période de forte activité liée à cette pathologie, le taux d'hospitalisation hebdomadaire a varié de 11 à 25 %.

Figure 5 : Proportion de passages aux urgences pour gastro-entérites, tous diagnostics codés, tous âges, dans les SAU de la région Grand Est, saison hivernale 2016-2017 et 2015-2016. (Source : réseau OSCOUR®)



Conclusion

L'hiver 2016-2017 a été marqué par un chevauchement des périodes épidémiques de grippe, bronchiolite et gastro-entérite en région Grand Est. L'impact sur les services d'urgence a été d'autant plus important que les proportions de personnes âgées et d'hospitalisation observées dans l'épidémie de grippe étaient élevées, et que l'épidémie de gastro-entérite a été précoce et particulièrement longue.

Le suivi de ces trois pathologies, ainsi que les exemples précédents, illustrent la place de Sur-SaUD® pour mesurer l'impact sanitaire de certains événements (épidémies saisonnières, événements climatiques, accidents industriels), détecter une activité inhabituelle du système de soins et documenter certains événements de santé.

[Retour au sommaire](#)

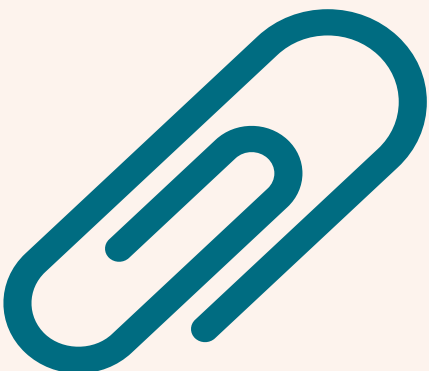
ANNEXES

[Les données utilisées // 366](#)

[Liste des services d'urgences de la Région Grand Est // 369](#)

[Calcul du taux d'exploitabilité des données // 372](#)

[Glossaire // 373](#)



LES DONNÉES UTILISÉES

Source des informations

Ce document est élaboré à partir de sources multiples :

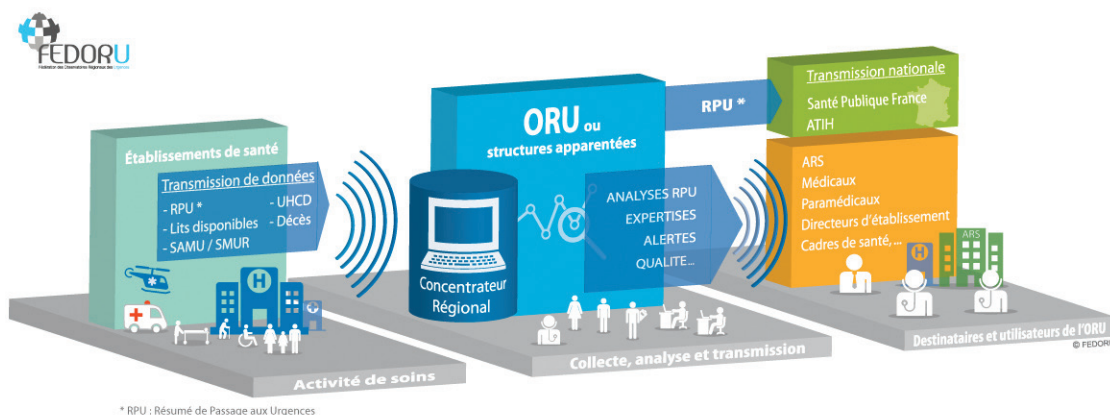
- Résumés de Passages aux Urgences produits par l'ensemble des structures d'urgences autorisées du Grand Est ; le RPU est la valeur de référence, même si la qualité des informations qu'il véhicule n'est pas toujours garantie ;
- Nombre de passages aux urgences déclaré par les établissements ;
- Données PMSI MCO relatives à l'activité des UHCD mais également à des séjours hospitaliers pour une pathologie spécifique (AVC) ;
- Données SAMU et SMUR recueillies directement auprès des structures concernées mais également 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 (Alsace et Champagne-Ardenne) ou infra-quotidiennement (Lorraine). 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).

Le schéma ci-dessous illustre les processus liés à la collecte et à la transmission des données RPU.

Schématisation des processus liés à la collecte et à la transmission des données RPU



Qualité des données



La qualité des informations transmises via les RPU est un véritable chantier, qui ne cesse de progresser. 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"¹. 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 œuvre d'actions ciblées pour combler et faire diminuer ces défauts de qualité.

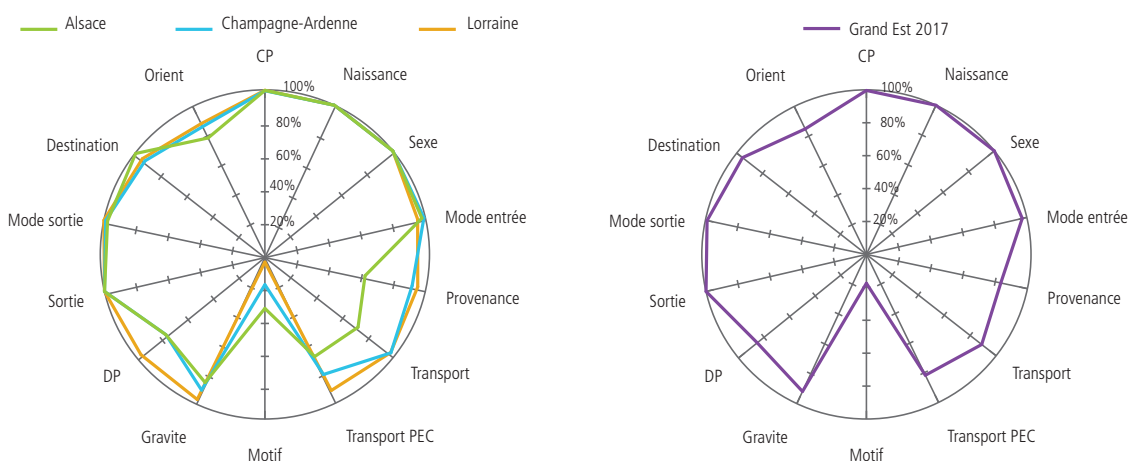
Par ailleurs, les travaux menés par la FEDORU continuent de s'appuyer sur l'exploitabilité de chaque critère du RPU. Cet indicateur croise les notions d'exhaustivité (une donnée saisie pour chaque critère du RPU dès lors qu'une réponse est attendue) et de conformité (la donnée saisie est conforme au format attendu qui permet l'analyse). Le détail des calculs réalisés est spécifié ci-après dans le paragraphe «mode de calcul». Pour l'analyse par établissement, l'exploitabilité des critères du RPU est présentée dans un graphique pour chaque établissement.

Plus d'informations : www.fedoru.fr



Les graphiques présentés ci-dessous reprennent :

- le taux d'exploitabilité moyen de chaque critère par territoire,
- le taux d'exploitabilité régional pour l'ensemble des établissements de la région Grand Est.



¹ <http://www.fedoru.fr/collecte-et-usage-des-rpu/>

Validation des données

Pour la deuxième année consécutive, une fiche de validation des données RPU a été envoyée à l'ensemble des responsables de service et cadres des urgences de la région Grand Est en préparation du Panorama 2017.

Les retours des établissements ont permis de mettre en évidence des problèmes de transmission de données ou encore des problèmes de mapping entre les logiciels des établissements et les champs RPU. Ces difficultés sont soulignées dans la partie analyse par établissement de ce rapport.

Les projets d'amélioration de la qualité des données sont nombreux :

- le flux RPU utilisera un même concentrateur en 2018 et le recueil répondra aux mêmes règles de contrôle
- le groupe de travail «qualité RPU» créé en 2017 continue ses travaux sur l'amélioration de la qualité
- le score qualité RPU proposé par la FEDORU sera utilisé en Grand Est afin de cibler les établissements à accompagner en priorité.

Mode de calcul

Taux de passage/d'urgence

Les taux de passages mentionnés dans ce panorama (chiffres clés et cartographie) correspondent aux nombres de passages déclarés par les établissements dans une zone donnée par rapport au nombre d'habitants (données INSEE, estimation au 1^{er} janvier 2018) de la zone.

Les taux d'urgence (pédiatrique, gériatrique, AVC) donnent le pourcentage de RPU de la population étudiée (et avec un diagnostic codé AVC) par rapport au nombre total de RPU reçus (âge conforme pour pédiatrie et gériatrie ; diagnostic conforme pour AVC).

Evolution

Les évolutions ne sont pertinentes que si elles reposent sur des données comparables. L'année 2016 étant bissextile (366 jours) contrairement à l'année 2017 qui comprend 365 jours; le calcul de l'évolution a été fait à jours constants.

Lorsque l'évolution se fait sur des données RPU, les établissements pour lesquels le flux n'est pas constant sur 2016 et/ou 2017 sont retirés du calcul («Mode de calcul des indicateurs» des recommandations FEDORU¹). Les données de ces établissements sont prises en compte pour toutes les analyses du panorama, seule l'évolution étant concernée.

Dans ce panorama 2017, les établissements retirés dans le cadre des calculs d'évolution 2016/2017 à «établissements constants» sont :

- Hôpitaux civils de Colmar, site Centre mère enfant «Le Parc» dont le flux RPU différencié a commencé en Septembre 2016
- CH Thann qui a stoppé son activité urgences en Novembre 2016
- CH Mulhouse, site Emile Muller pour lequel des interruptions de flux ont été notées en 2016
- l'antenne SMUR Sézanne du GHAM Romilly qui a débuté l'envoi de RPU en Octobre 2017
- Clinique Rhéna, dont le flux RPU a commencé en Mars 2017
- Clinique Sainte Odile et Clinique des Diaconesses, dont les flux RPU se sont arrêtés en 2017

1. <http://www.fedoru.fr/collecte-et-usage-des-rpu/>

LISTE DES SERVICES D'URGENCES DE LA RÉGION PAR TERRITOIRE



ALSACE

	Ville	Etablissement	Type d'urgences	2017		Evolution 2016/2017
				RPU	Données déclaratives	Données déclaratives (à jours constants)
67 - Bas-Rhin	Haguenau	CH Haguenau	Générales	47 355	47 929	1,9%
	Saverne	CH Saverne	Générales	29 178	26 814	-5,6%
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	32 421	32 359	1,7%
	Strasbourg	CHU - Hautepierre	Adultes	42 414	42 872	-21,0%
		CHU - Hautepierre	Pédiatriques	40 348	39 127	-1,3%
		CHU - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	32 347	32 240	-2,0%
	Strasbourg	Clinique Rhéna	Générales et Main	26 824	28 653	-3,7%
	Strasbourg	Clinique Sainte Anne	Générales	17 807	17 963	0,1%
Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	13 315	13 277	-1,2%	
Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA depuis le 01/01/2017	Générales	14 536	15 211	-9,0%	
68 - Haut-Rhin	Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar - Centre "le Parc" (urgences pédiatriques médico-chirurgicales)	Pédiatriques	21 398	20 363	-6,3%
		- Hôpital Pasteur (urgences adultes et pédiatrie traumatologique)	Adultes	48 998	49 407	-0,7%
	Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	16 744	16 738	0,3%
	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse - Hôpital Hasenrein (urgences pédiatriques médico-chirurgicales) - Hôpital Muller (urgences adultes et pédiatrie traumatologique)	Pédiatriques	16 095	16 019	-2,9%
			Adultes	53 595	66 848	0,7%
	Mulhouse	Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	28 538	28 527	-2,5%
Saint Louis	Nouvelle clinique des trois frontières - GHRMSA	Générales	19 257	17 891	1,6%	

CHAMPAGNE-ARDENNE

	Ville	Etablissement	Type d'urgences	2017		Evolution 2016/2017
				RPU	Données déclaratives	Données déclaratives (à jours constants)
08 - Ardennes	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Générales	54 581	55 016	-1,0%
	Sedan	CH Sedan	Générales	19 788	19 788	-5,0%
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	20 612	14 255	3,6%
	Vouziers	GHSA - Vouziers	Générales		6 441	-8,3%
10 - Aube	Troyes	CH Troyes	Générales	62 662	61 979	7,9%
	Romilly-sur-Seine	GHAM	Générales	22 749	22 749	20,8%
51 - Marne	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	50 965	50 856	2,0%
		CHU - Hôpital Américain	Pédiatriques	26 818	26 837	0,4%
	Châlons en Champagne	CH Châlons en Champagne	Générales	29 905	29 905	6,8%
	Epernay	CH Epernay	Générales	21 005	21 005	-1,2%
	Vitry le François	CH Vitry le François	Générales	14 791	15 194	-1,7%
	Reims	Polyclinique Saint André	Générales	16 427	16 131	1,8%
	Reims	Polyclinique Courlancy	Générales	16 139	16 139	-4,0%
52 - Haute-Marne	Chaumont	CH Chaumont	Générales	21 506	21 506	2,5%
	Langres	CH Langres	Générales	13 787	13 787	0,1%
	Saint Dizier	CH Saint Dizier	Générales	24 559	24 507	-1,2%

LORRAINE



	Ville	Etablissement	Type d'urgences	2017		Evolution 2016/2017
				RPU	Données déclaratives	Données déclaratives (à jours constants)
54 - Meurthe et Moselle	Nancy	CHRU - Hôpital Central	Adultes	43 861	60 033	5,8%
		CHRU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	26 194	26 101	-3,4%
	Nancy	Polyclinique Gentilly	Générales	17 892	16 891	1,7%
	Pont-à-Mousson	CH Pont à Mousson	Générales	12 312	12 279	4,8%
	Toul	CH Toul	Générales	16 353	16 376	-3,1%
	Mont-Saint-Martin	CH Mont Saint Martin	Générales	21 462	21 830	-9,5%
	Briey	CH Briey	Générales	25 552	32 378	-5,4%
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	18 587	17 946	-3,5%
55 - Meuse	Verdun	CH Verdun - Site Saint Nicolas	Générales	28 648	28 655	-5,3%
	Bar le Duc	CH Bar le Duc	Générales	16 756	18 876	-1,9%
57 - Moselle	Metz	CHR Metz - Hôpital Mercy	Générales	69 518	69 399	2,2%
	Thionville	CHR Thionville - Hôpital Bel air	Générales	57 509	57 472	-3,6%
	Metz	HIA Legouest	Générales	24 489	23 366	-0,9%
	Metz	Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	16 666	12 938	-29,2%
	Forbach	CH Forbach	Générales	42 123	44 490	4,9%
	Saint Avold	Hôpital St Avold	Générales	24 173	24 376	0,0%
	Sarrebouurg	CH Sarrebouurg	Générales	22 752	22 332	-3,8%
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	40 702	42 060	-0,8%
88 - Vosges	Epinal	CH Epinal	Générales	34 039	34 062	-3,4%
	Saint Dié	CH Saint Dié des Vosges	Générales	25 943	28 018	1,3%
	Neufchâteau	CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générale	18 344	18 291	-0,8%
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	9 131	9 119	-4,5%
	Remiremont	CH Remiremont	Générales	22 158	23 922	-2,6%

CALCUL DU TAUX D'EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES

Taux d'exploitabilité des variables		
Précisions : permet d'estimer la part de données finalement exploitables pour les analyses (résumé en un même indicateur l'exhaustivité ET la conformité)		
	Numérateur	Dénominateur
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 la destination conforme 1/2/3/4	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
Orientation pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour l'orientation conforme HDT/HO/SC/SI/REA/UHCD/MED/CHIR/OBST	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
CCMU	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE/PSA/REO ET avec un élément transmis pour la CCMU conforme 1/2/3/4/5/P/D	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE/PSA/REO
Mode de sortie	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le mode de sortie conforme : 6/7/8/9	Nombre de RPU transmis

GLOSSAIRE



- ARS** : Agence Régionale de Santé
- ATIH** : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
- AVC** : Accident Vasculaire Cérébral
- CCAM** : Classification Commune des Actes Médicaux
- CCMU** : Classification Clinique des Malades aux Urgences
- CH** : Centre Hospitalier
- CHR** : Centre Hospitalier Régional
- CHU** : Centre Hospitalier Universitaire
- CIM 10** : Classification Internationale des Maladies 10^{ème} version
- CIRE** : Cellule d'Intervention en REgion (Santé Publique France)
- CNOM** : Conseil National de l'Ordre des Médecins
- CRRA** : Centre de Réception et de Régulation des Appels
- CSP** : Code de la Santé Publique
- DMP** : Durée Moyenne de Passage
- DMS** : Durée Moyenne de Séjour
- DREES** : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
- DR** : Dossier de Régulation
- ECG** : Electrocardiogramme
- EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- Est-RESCUE** : Réseau des structures d'urgences Grand Est (en charge du réseau des urgences et de l'observatoire en région Grand Est)
- ETP** : Equivalent Temps Plein
- FEDORU** : FEDération des Observatoires Régionaux des Urgences
- FINESS** : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
- GCS** : Groupement de Coopération Sanitaire
- GHT** : Groupement Hospitalier de Territoire
- HAD** : Hospitalisation A Domicile
- HAS** : Haute Autorité de Santé
- HET** : Hôpital En Tension
- IOA** : Infirmier Organisateur de l'Accueil
- INSEE** : Institut National de la Statistique et des Études Économiques
- IRM** : Imagerie par Résonance Magnétique
- MCO** : Médecine Chirurgie Obstétrique
- MDO** : Maladie à Déclaration Obligatoire
- ORS** : Observatoire Régional de Santé
- ORU** : Observatoire Régional des Urgences
- OSCOUR** : Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences
- PDS** : Permanence Des Soins
- PDSA** : Permanence Des Soins Ambulatoire
- PDSES** : Permanence Des Soins des Etablissements de Santé
- PEC** : Prise En Charge
- PMIS** : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
- PRS** : Projet Régional de Santé
- ROR** : Répertoire Opérationnel des Ressources
- RPU** : Résumé de Passage aux Urgences
- RUM** : Résumé d'Unité Médicale
- SAE** : Statistique Annuelle des Etablissements de santé
- SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente
- SCAM** : Sortie Contre Avis Médical
- SuDF** : SAMU - Urgence De France
- SROS** : Schéma Régional d'Organisation des Soins
- SDIS** : Service Départemental d'Incendie et de Secours
- SFMU** : Société Française de Médecine d'Urgence
- SI** : Système d'Information
- SMUR** : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
- SSR** : Soins de Suite et de Réadaptation
- SU** : Structure d'Urgence
- TPR** : Territoire de Premier Recours
- UHCD** : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
- VSAV** : Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes



Est-RESCUE



www.est-rescue.fr

COMITÉ DE RÉDACTION

Est-RESCUE

Nelly BOUTILLIER
Céline GIGET
Caroline JOURDAN
Dr Bruno MAIRE
Dr Marc NOIZET
Dr Jérôme SCHLEGEL

ARS Grand Est

Pascale PERROT
Oriane BROUSTAL
Sylvie DUPUIS
GCS/Pulsy
Abdoulaye DIALLO
Jean-Baptiste MOHIN