

PANORAMA 2019

ACTIVITÉ
des STRUCTURES
de MÉDECINE
d'URGENCE



ORUBFC
Observatoire Régional des Urgences
Bourgogne-Franche-Comté

LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE DU GCS
RÉSEAU DES URGENCES
DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Sous la responsabilité du

Dr Agnès BARONDEAU-LEURET
Directrice médicale

Dr Mohamed HACHELAF
Directeur médical adjoint

Chantal SIMONIN
Assistante de Direction
et Responsable administrative et financière

Alassane SEYDOU
Chargé d'études statistiques
pour l'ORUBFC

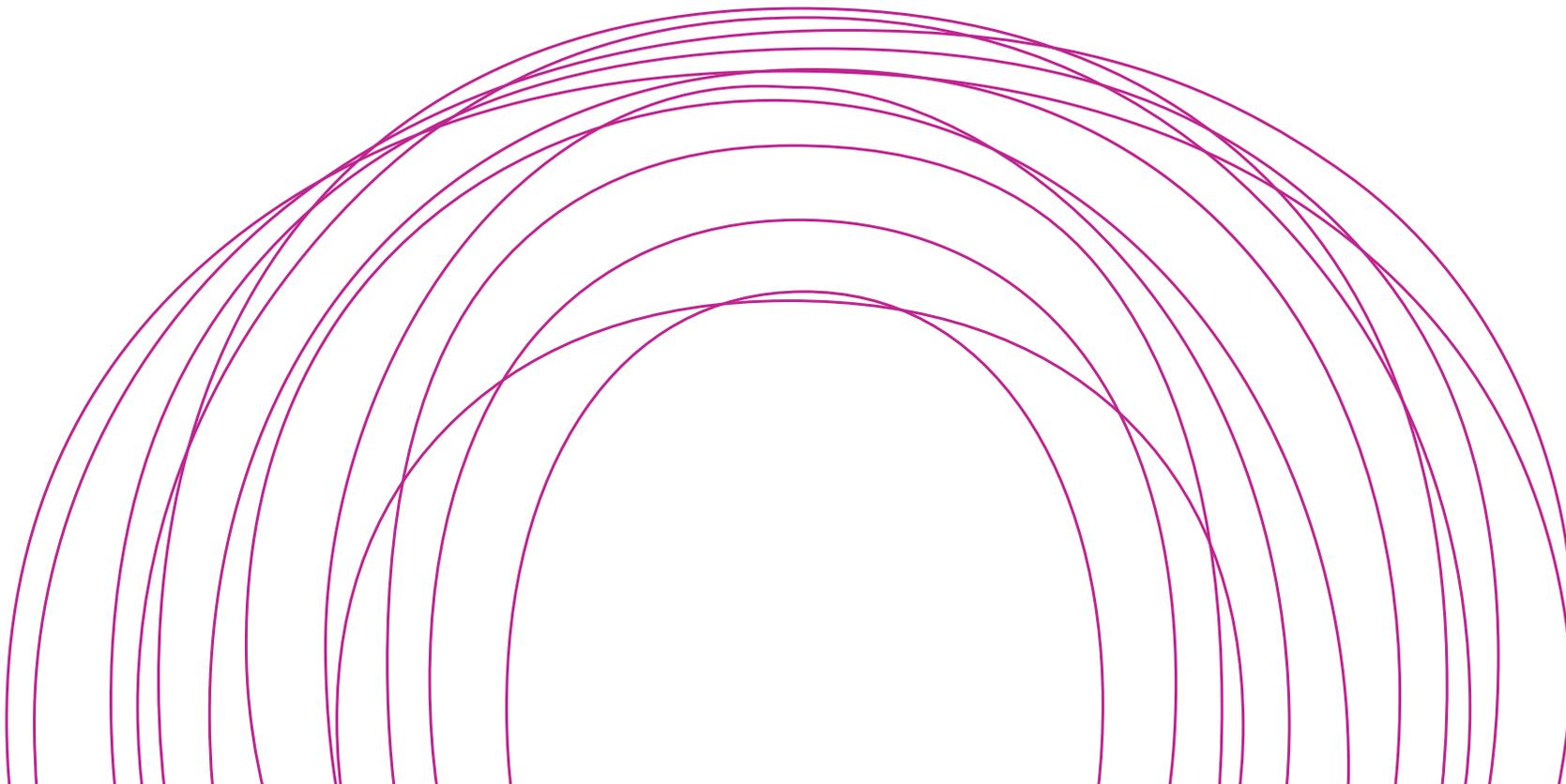
Doriane THIEBAUD
Chargée d'études statistiques
pour l'ORUBFC

Emilie JACOB
Coordinatrice RUBFC
et modules d'urgences du ROR

Noémie REBOUR
Assistante modules d'urgences du ROR

Administrateur du GCS RUBFC :

Emmanuel LUIGI
Directeur Général Adjoint du CHU Besançon



Chers amis,

Nos panoramas régionaux sont les reflets des informations que chaque structure d'urgences remonte dans son collecteur régional.

La FEDORU accompagne les observatoires régionaux des urgences et organismes apparentés auteurs de ces panoramas afin que ceux-ci transmettent des informations les plus superposables possibles d'un établissement à un autre et d'une région à une autre.

Dans le même temps, la FEDORU collige les demandes des professionnels de terrain acteurs des prises en charge aux urgences et celles des responsables de ces structures et établissements sièges afin d'appréhender les besoins de chacun en vue d'une amélioration des prises en charge des soins d'urgences.

Nous avons créé au sein de la FEDORU différentes commissions dont la mission commune est de normer les informations : données liées à l'activité des urgences, des SAMU, des SMUR, aux capacités en lits disponibles pour nos patients, aux organisations des filières de prise en charge, ou encore aux épisodes de tension en établissement de santé.

La mise en œuvre de ces normes n'est réalisable que grâce à la collaboration de tous, elle nécessite une adaptation au quotidien des acteurs du terrain et ne doit pas générer de la contrainte.

Les réflexions sont partagées avec nos institutions, il est en effet souhaitable que tous les partenaires adhèrent à cette démarche. Aujourd'hui la crise sanitaire nous a confirmé l'importance de ce travail et de la remontée de données de qualité.

Le panorama que vous allez lire est le reflet des données fournies par les acteurs de terrain via des outils et leurs paramétrages, propres à chaque établissement.

La qualité de la donnée dépend de nous tous, elle est primordiale pour prendre des décisions adaptées à notre quotidien et dans nos projections d'avenir.

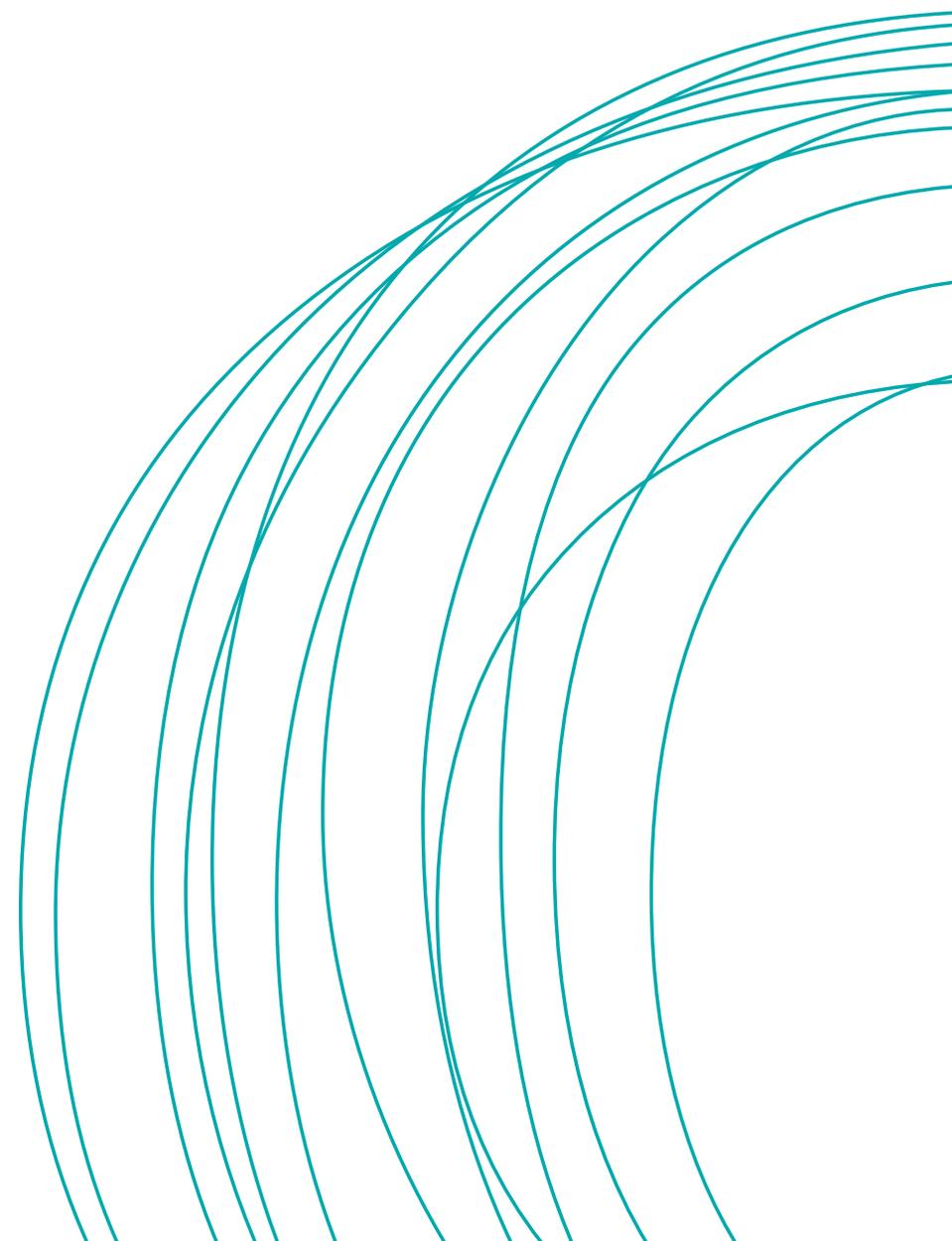
Nos panoramas ne demandent qu'à s'améliorer, vous en êtes les acteurs, n'hésitez pas à nous faire part de vos remarques pour que demain nous puissions vous fournir un document répondant encore plus à vos attentes.

Notre objectif à la FEDORU est de partager avec les acteurs du terrain la réalité de notre quotidien avec le plus d'objectivité possible.

En vous souhaitant une bonne lecture,

Cordialement

Dr Laurent MAILLARD
Président de la FEDORU



Le nouveau GCS RUBFC a le plaisir de vous présenter pour la quatrième année consécutive, le Panorama 2019 de l'activité des structures de médecine d'urgence en BFC.

Les données déclaratives de l'ensemble des SU adultes, polyvalents, pédiatriques et des CSNP en BFC indiquent que **930 632 passages ont eu lieu sur 2019**, soit une diminution globale de l'activité des urgences hospitalières de **-2,7 %** par rapport à 2018. Pour le SAMU-Centre 15, on note une diminution des appels présentés de **-1,1 %** et des dossiers de régulation de **-1,4 %** tandis que le nombre de dossiers de régulation médicale (DRM) reste stable. L'activité globale des SMUR a diminué de **-0,5 %**.

C'est la première année qu'aucune hausse globale de l'activité d'urgence n'est observée, bien que des disparités existent (et sont détaillées dans ce panorama). Il faudra attendre pour conclure sur ces chiffres : s'agit-il d'une stagnation ponctuelle ou bien durable de l'activité des services de médecine d'urgence.

L'ORUBFC accompagne toutes les démarches de coordination territoriale du RUBFC en apportant des données statistiques de qualité et donc exploitables. Parmi les projets à venir, notons la mise en place d'un groupe de travail avec les ES pour le déploiement des Transferts Infirmiers Inter-Hospitaliers dans les territoires.

Le RUBFC poursuit l'objectif d'une visualisation en temps réel des indicateurs de tension, de tous les SU de la région, grâce à la mise en place des RPU étendus.

L'année 2020 est marquée par une crise sanitaire sans précédent. Celle-ci a ébranlé notre système de santé dans toutes ses dimensions, et les services d'urgences entre autres ont été mis à rude épreuve durant cette pandémie de COVID-19. Dans les territoires, les soignants ont su se mobiliser face à l'ampleur et la durée de l'épidémie, pour continuer d'accueillir et prendre en charge l'ensemble des patients. Les urgentistes, avec l'ensemble de la communauté médicale dans les ES, ont répondu présent malgré un travail intense et éprouvant au plus fort de la crise, en organisant des filières dédoublées COVID et non COVID, des zones de tri sécurisées, et par la suite, une organisation intra-hospitalière en situation sanitaire exceptionnelle, la mise en place du plan blanc, la création de service de réanimation éphémère, des salles de régulation élargies et dédoublées, la participation des gériatres et infectiologues dans le conseil téléphonique...

Le RUBFC a dès le début de la crise sanitaire adopté les outils numériques pour assurer le suivi quotidien des données de santé, mais aussi des réunions hebdomadaires avec les institutions, dans une logique d'échange d'informations. L'ORUBFC a participé activement pendant cette période au recueil et à la surveillance des données qualitatives des services des urgences pour Santé Publique France (SpF) et au remplissage des modules du ROR pour la DGOS.

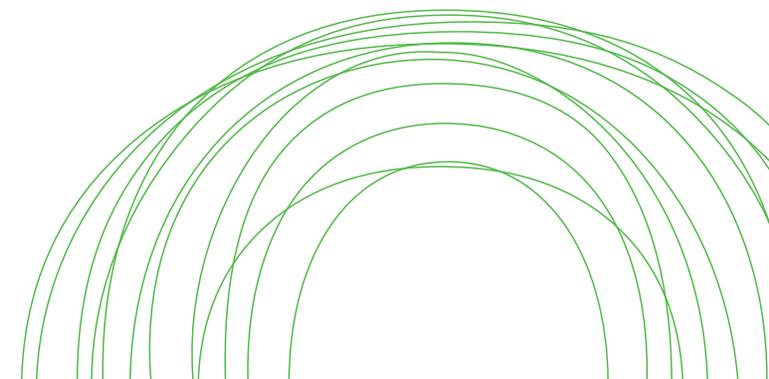
Au départ de l'épidémie, le RUBFC a contribué à la mise en place et au suivi du codage CIM10 spécifique à la COVID-19 dans les SU de la région, et a effectué, au côté de l'ARS, le recensement dans le ROR des lits disponibles dans tous les établissements de santé en BFC. Nous avons travaillé régulièrement avec la Cellule Régionale de SpF (Cire) pour la production des tableaux de suivi journalier. Dans son évaluation des indicateurs RPU, l'équipe du RUBFC a particulièrement veillé au risque de rupture de soins pour les autres pathologies chroniques hors COVID-19.

Dans les suites du déconfinement, le RUBFC a initié une réunion régionale de retour d'expérience des territoires, et la plupart des intervenants s'accordaient sur la nécessité d'une communication renforcée auprès des SU et de réunions de coordination métier à l'échelon régional.

Enfin, nos pensées particulières vont pour nos collègues, soignants et médecins, décédés, en assumant pleinement leurs responsabilités au service des patients.

Dr Agnès BARONDEAU-LEURET
Directrice médicale du GCS RUBFC

Dr Mohamed HACHELAF
Directeur médical adjoint du GCS RUBFC



SOMMAIRE

CONTEXTE RÉGIONAL

1	1.1 Actualités et travaux du GCS Réseau des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté (RUBFC)	12
	1.2 Géographie et démographie de la Bourgogne-Franche-Comté	18
	A. Géographie physique et humaine (source : INSEE)	18
	B. Démographie médicale	20
	1.3 Offre de soins d'urgence en Bourgogne-Franche-Comté	22
	A. Les structures de médecine d'urgence	22
	B. Les Ressources Humaines Médicales au sein des structures d'urgence	24

2

LES SERVICES

2.1 Structure des Services d'Urgence et des Centres de Soins Non-Programmés en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	28
A. Description des établissements sièges d'un SU ou d'un CSNP	28
B. Description des SU et des CSNP	40
2.2 Activité des Services d'Urgence et des Centres de Soins Non-Programmés en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	52
A. Les chiffres clés de l'activité régionale des SU et des CSNP	52
B. Description de l'activité régionale des SU et des CSNP	64
C. Détail de l'activité des SU (adultes, polyvalents et pédiatriques) et CSNP par territoire	94
Territoire 21-52 et Sud Côte-d'Or	96
Territoire Saône-et-Loire Bresse Morvan	102
Territoire Bourgogne Méridionale	108
Territoire Nord Yonne	112
Territoire Sud Yonne et Haut-Nivernais (Unyon)	116
Territoire de la Nièvre	122
Territoire Centre Franche-Comté	126
Territoire Jura Sud	132
Territoire Nord Franche-Comté	136
Territoire de Haute-Saône	140

ACTIVITÉS DES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2019

3

LES CRRA-15 ET LES SMUR

3.1 Structure des CRRA-15 en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	148
A. Organisation du temps de travail médical	148
B. Organisation du temps de travail des ARM	150
C. Moyens : nombre de véhicules terrestres et aériens	152
3.2 Chiffres clés des CRRA-15 et des SMUR en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	154
3.3 Activité des SAMU-Centre-15 en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	156
A. Les appels	156
B. Les dossiers créés par les CRRA-15	158
C. Les décisions prises par les CRRA-15	161
3.3 Activité des SMUR terrestres et hélicoptés en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	162
A. Activité globale des SMUR	162
B. Activité des SMUR par établissement	165

4

DOSSIERS COMPLÉMENTAIRES

4.1 Les passages aux urgences durant l'épidémie de Covid-19	168
4.2 Diversité des systèmes d'information des SU/CSNP et des SAMU	178
4.3 Remontée et qualité des données urgences	180
A. Source et méthode	180
B. Exhaustivité du nombre de passages accueillis SU/CSNP	180
C. Qualité des indicateurs RPU	182
D. Qualité des données RPU par SU/CSNP	183
E. Remontée des données SAMU/SMUR	189
4.4 Détails du calcul des ETP médicaux manquants par service de médecine d'urgence	190
4.5 Format de RPU	194
4.5 Définitions et méthodes de calcul	196
Glossaire	198



1

CONTEXTE RÉGIONAL

CONTEXTE RÉGIONAL

1.1	Actualités et travaux du GCS Réseau des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté (RUBFC)	12
1.2	Géographie et démographie de la Bourgogne-Franche-Comté	18
A.	Géographie physique et humaine (source : INSEE)	18
B.	Démographie médicale	20
1.3	Offre de soins d'urgence en Bourgogne-Franche-Comté	22
A.	Les structures de médecine d'urgence	22
B.	Les Ressources Humaines Médicales au sein des structures d'urgence	24

1.1 ACTUALITÉS ET TRAVAUX DU GCS RÉSEAU DES URGENCES DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ (RUBFC)

MISE EN PLACE DU GCS RÉSEAU DES URGENCES DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ



Depuis plusieurs années, le Réseau Urgences Bourgogne (RUB) et le Réseau Régional des Urgences Hospitalières de Franche-Comté (RRUH-FC) travaillent en collaboration, notamment pour l'élaboration du panorama annuel sur l'activité des urgences. Cette collaboration a abouti à la création le **1^{er} janvier 2019** du **GCS Réseau des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté**.

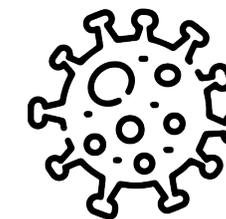
LE RÉSEAU A POUR MISSIONS :

- L'organisation des ressources de proximité et la **fluidité des parcours**, notamment en définissant un cadre commun de bonnes pratiques de prise en charge et d'orientation des patients ;
- L'organisation des **filiales de soins** en fonction des **plateaux techniques** spécialisés dans le cadre de la gradation des soins par chacun des établissements ;
- L'organisation d'un **système d'observation** et d'évaluation de la prise en charge des urgences (flux de patients, volume, orientation, ...) ;
- La supervision de la transmission par chaque établissement de santé sanitaire de la complétude d'une partie de l'annuaire du Répertoire Opérationnel des Ressources (**ROR**) et la gestion de ses modules d'urgences (capacités disponibles, Tension en Établissement de Santé TES, Fiche de Dysfonctionnement Réseau FDR...) ;
- La coordination des Services d'Aide Médicale Urgente (**SAMU**) de la région ;
- La coordination des Centres d'Enseignement des Soins d'Urgences (**CESU**) de la région.

ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Les premiers cas confirmés de coronavirus dans notre région ont été enregistrés le **26 février 2020**.

Depuis le début de l'épidémie, l'équipe ROR du RUBFC a accompagné les établissements pour mettre à jour **leurs unités, leur capacitaire en lits et leurs lits disponibles** permettant ainsi le calcul du taux d'occupation dans les services de réanimation (issus du ROR). Un recensement des respirateurs par ES a également été effectué en lien avec l'ARS.



Les Résumés de Passages aux Urgences (RPU) ayant été utilisés par le gouvernement pour le suivi de l'épidémie et l'élaboration des cartes de déconfinement, l'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté (ORUBFC) a veillé à la bonne qualité des données collectées. L'ORU a assuré, en collaboration avec Santé publique France (SpF), le suivi quotidien du nombre de **cas suspects** pris en charge dans les services d'urgence : transmission aux ES des bonnes pratiques de codage spécifiques aux « cas covid », contact avec les établissements pour confirmer ou infirmer le nombre de cas.

En coordination avec les autres membres de la Fédération des ORU (FedORU), l'ORUBFC participe à une étude nationale descriptive des passages aux urgences durant cette période particulière.

Une première étude sur les passages aux urgences au niveau régional durant le confinement se trouve page 169.

TRAVAUX DE COORDINATION RÉGIONALE

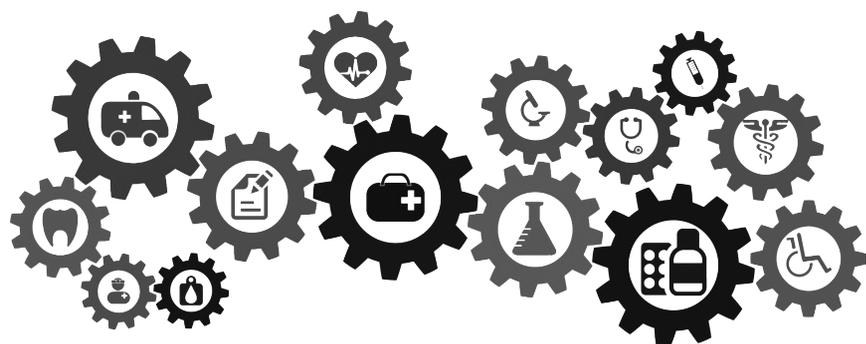
- **Fiches de Dysfonctionnement Réseau (FDR)**

Chaque médecin ou cadre de santé des urgences a la possibilité de déclarer un dysfonctionnement inter-établissements lorsqu'une difficulté est constatée par un acteur de l'Aide Médicale Urgente dans le cas où :

- Le dysfonctionnement affecte **au moins deux établissements** de santé participant à la prise en charge des urgences en Bourgogne-Franche-Comté (y compris les plateaux techniques).
- L'acteur a ressenti un dysfonctionnement de la **qualité de la prise en charge** dans l'organisation ou l'orientation du patient comme étant potentiellement grave ou générateur de situations critiques (= perte de chance effective ou potentielle).

Thèmes	Nombre de FDR en 2019
Matériel	1
HéliSMUR	3
Orientation	3
Périnatalité	2
Régulation	28
SMUR communication	4
Refus de PEC	2
Autres	1
+ 1 FDR instruite directement par l'ARS	

En 2019, **45 FDR** ont été déclarées via le ROR en Bourgogne-Franche-Comté



- **Procédure**

Les axes d'amélioration émanant du traitement des FDR sont formalisés sous forme de procédures.

Procédures finalisées en 2019 :

- Procédure neurochirurgicale de l'enfant
- Dénomination des structures d'urgences pédiatriques

Procédure en cours en 2020 :

- Filière de la chirurgie de la main
- Mise à jour de la procédure trauma grave

Toutes les procédures sont consultables sur le site internet : www.e-rub.fr

- **Transports Infirmiers Inter Hospitaliers (TIIH)**

Lors de la réunion du GRUB (Groupe Régional des Urgences de Bourgogne) le 12 mars 2019 et suite à l'instruction d'une FDR, les membres du GRUB ont souhaité la mise en place d'un groupe de travail sur les TIIH.

Suite à ce GRUB un groupe restreint a été réuni.



Des premiers objectifs ont alors été fixés :

- Etat des lieux régional sur l'existant pour la Bourgogne-Franche-Comté (mailing et entretiens téléphoniques auprès des cadres de santé de SU et SMUR).
- Etat des lieux national (prise de contact avec les unités SMUR ayant mis en place les TIIH).
- Estimation de la fréquence des besoins de transferts répondant aux critères d'un transfert paramédical dans les établissements de BFC.
- Proposition d'une **procédure régionale** selon les textes législatifs et les recommandations métiers (mise en place d'un groupe de travail élargi).

Afin de pouvoir estimer la fréquence des besoins de transferts répondant aux critères d'un transfert paramédical, une étude rétrospective a été proposée aux établissements ayant un SU, en quantifiant sur un an le nombre de transferts qui auraient pu être réalisés en TIIH.

Les conclusions de ces premiers éléments ont été transmises à l'ARS fin d'année 2019.

Enfin le groupe de travail TIIH élargi réunissant médecins urgentistes, cadres de santé, cadres de santé supérieurs et directeurs des soins de la région BFC se réunira courant 2020.

ÉVALUATION DES FILIÈRES DE SOINS

Le RUBFC a été missionné par l'ARS pour évaluer l'organisation des lits **USC** dans le GHT Unyon et le territoire 71 Nord, ainsi que l'organisation des **SMUR** dans le Territoire 71 Nord. Ces travaux sont actuellement en cours.

GESTION DES ÉPISODES DE TENSION EN ÉTABLISSEMENT / SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES (SSE)

La préparation des ES à la gestion des tensions hospitalières et des SSE est essentielle car elle permet d'adapter rapidement les organisations internes de chaque établissement pour notamment mobiliser leurs ressources, dès lors qu'un événement vient perturber le fonctionnement normal de celui-ci.

Un accompagnement auprès de tous les ES de BFC ayant un SU a été effectué en Bourgogne et est à réaliser en FC (objectif 2020).

En 2019 suite à la sortie :

- Du **guide d'aide à la préparation et à la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles** publié par la Direction Générale de la Santé (DGS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)
- Des **recommandations concernant la gestion des épisodes de tension en établissement** publiées par la FEDORU



L'équipe du RUBFC a actualisé le socle régional d'actions intégré dans les modules d'urgence du ROR, afin d'anticiper ces situations sanitaires exceptionnelles et la formalisation des plans d'actions :

- **Plan TES VEILLE / PREVENTION / ALERTE**
- **Plan TES TENSION CONFIRMÉE**
- **Plan TES TENSION SOLIDAIRE**

Le module du ROR « Plan de Mobilisation interne » (TES) va donc permettre la centralisation de toutes les données concernant les tensions hospitalières :

- Des données déclaratives
- Disponibilité des lits
- Lits solidaires (pourcentage à définir avec l'ARS)
- Indicateurs de tension en temps réel (veille quotidienne régionale par l'équipe des modules du ROR)

TRAVAUX NATIONAUX

La FedORU continue de coordonner les travaux unissant les différents ORU de France.

- La FedORU, en partenariat avec SpF et la SFMU, porte le projet d'une **nouvelle version du format des RPU**, qui permettrait d'avoir des données plus pertinentes.
- La FedORU a développé le **Besoin Journalier Minimal en Lits (BJML)** : un outil d'anticipation qui permet d'approximer, a minima, le nombre de lits d'aval nécessaires au quotidien pour les services d'urgences, sur une période donnée de l'année. L'ORUBFC diffuse en début d'année le BJML à chaque établissement de la région.
- Lors de la **journée plénière annuelle** organisée par Santé publique France et la FedORU, différents thèmes sont présentés et discutés. Quelques exemples des thèmes de la dernière plénière (<http://www.fedoru.fr/reunion-pleniere-2020/>) :
 - Suivi de l'activité en temps réel et évaluation des SMUR à travers les données du RPIS
 - Intoxication aux opioïdes dans les urgences en France entre 2010 et 2018
 - Score Objectif de Tension pour les Urgences déductible des RPU : étude SOTU



ÉVOLUTION DES RPU

- Qualité des données RPU

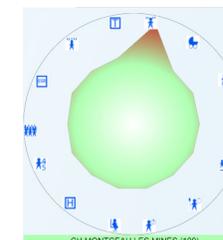
L'ORUBFC travaille en permanence sur la qualité des données RPU. Grâce aux efforts des établissements, **l'exploitabilité continue de s'améliorer**. En 2019, l'exploitabilité moyenne des RPU est de 94,7 %, contre 81,1 % en 2016.

De plus, depuis avril 2019 et la mise en place du flux RPU au SU pédiatrique de l'HNFC, tous les SU de la région transmettent des RPU.

- RPU étendus

Les RPU étendus sont un format enrichi des RPU et adaptés à une collecte toutes les 10 minutes. Leur finalité est **une détection des tensions aux urgences « en temps réel »**.

En Juin 2020, 19 SU avaient mis en place la remontée des RPU étendus.



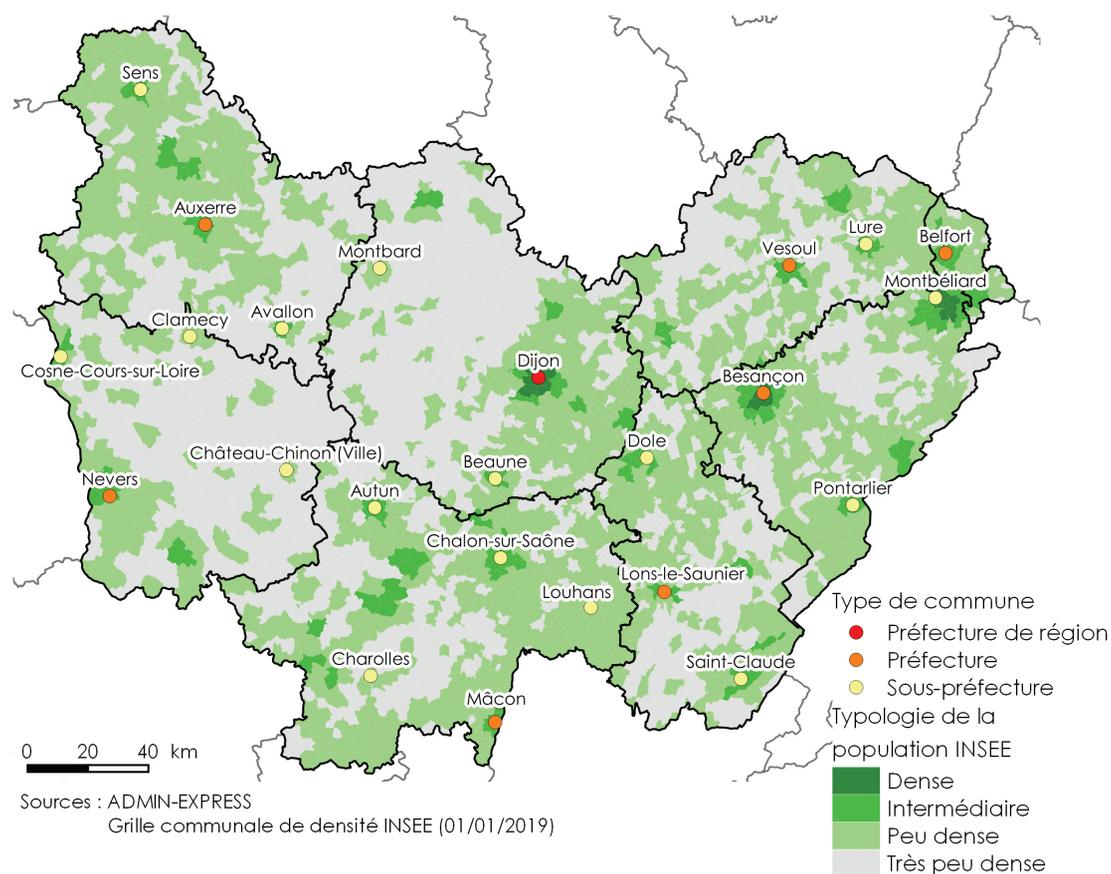
1.2 GÉOGRAPHIE ET DÉMOGRAPHIE DE LA BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

A. Géographie physique et humaine (source : INSEE)

Une région peu-peuplée

- 3ème région la moins peuplée
- 5ème région la plus vaste
- Densité de population deux fois moindre que la moyenne
- « Diagonale aride » à l'Ouest

Carte de la région Bourgogne-Franche-Comté : préfectures et densité de population



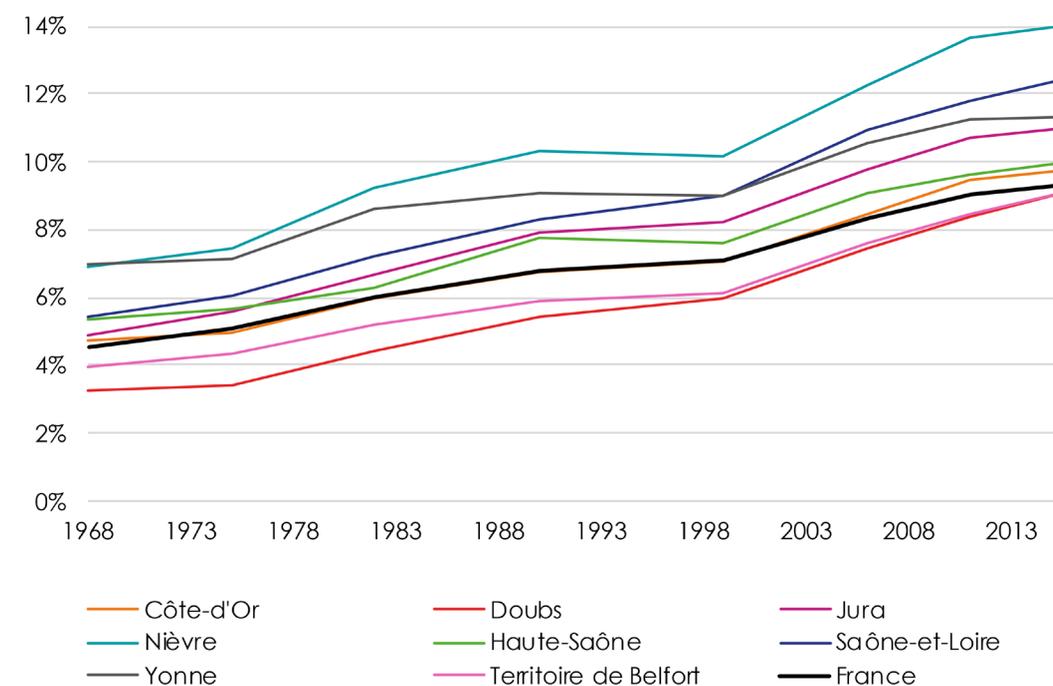
Un faible dynamisme démographique

- Depuis 2015, la Bourgogne-Franche-Comté perd des habitants (-0,3 % par an)
- Entre les 1^{ers} janvier 2017 et 2019, elle compte près de 18 100 habitants de moins
- La Côte-d'Or et le Doubs affichent une population stable
- La déprise démographique s'accroît dans la Nièvre, l'Yonne, la Haute-Saône et le Territoire de Belfort

Une population Vieillissante

- Plus de 30 % des habitants sont âgés de 65 ans et plus dans les territoires ruraux peu denses de l'ouest de la région
- 20 % des habitants sont âgés de 65 ans ou plus, soit 2 % de plus qu'au niveau national
- Les moins de 25 ans sont surreprésentés par rapport à la moyenne régionale dans les grands pôles urbains et leurs couronnes, situés pour l'essentiel à l'est de la région, ainsi que le long de la frontière suisse

Évolution du pourcentage des personnes âgées de 75 ans et plus

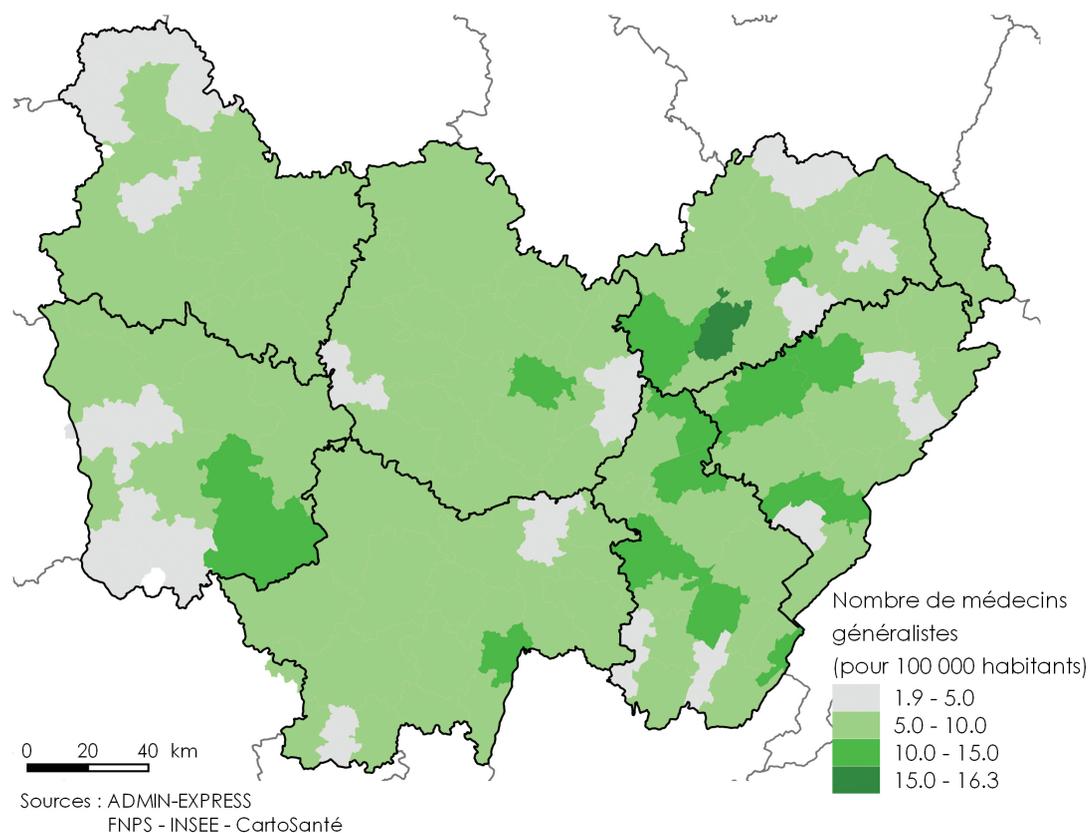


B. Démographie médicale

Un déficit de l'offre libérale de soins de premier recours

- 9,3 médecins généralistes pour 10 000 habitants (0,5 de moins que la moyenne nationale)
- 10 infirmiers pour 10 000 habitants (2,5 de moins que la moyenne nationale)
- Offre en spécialistes peu abondante (notamment en gynécologues et ophtalmologues libéraux)

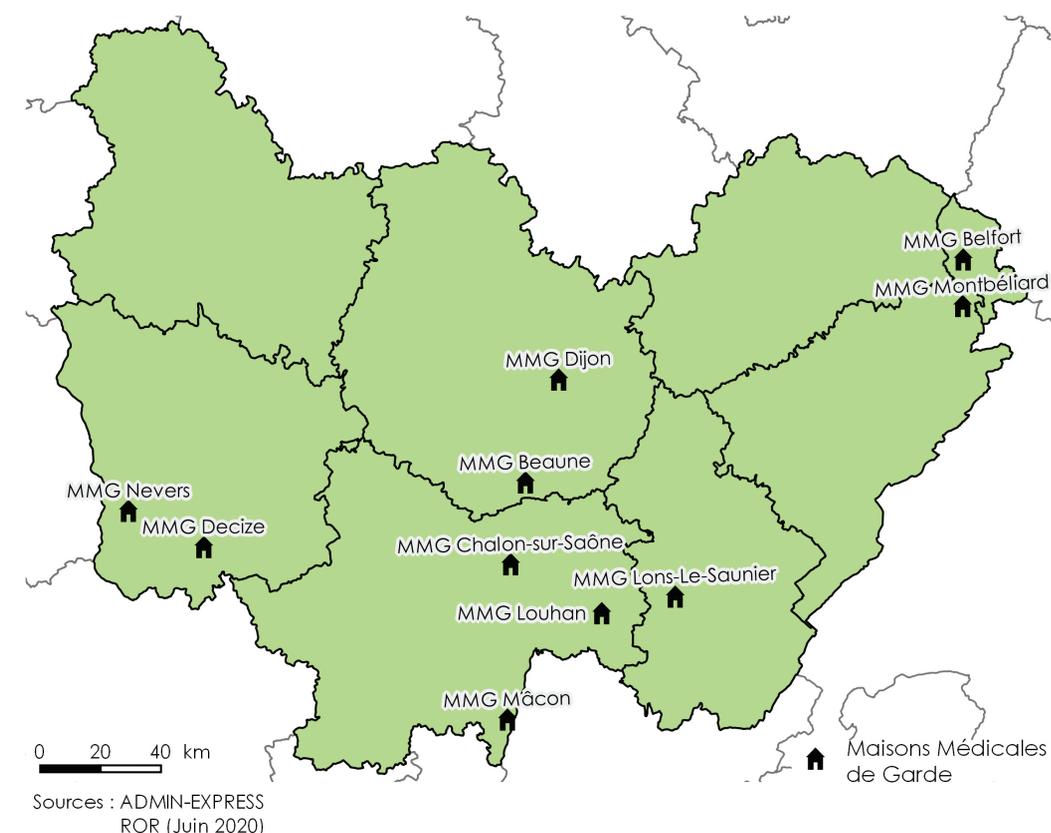
Densité de médecins généralistes libéraux (au 31/12/2019)



Un accès rapide à l'offre de premier recours sauf dans certaines zones reculées

- Tous les Bourguignons-Francis-Comtois ont accès à l'ensemble des professionnels de santé de premier recours en moins de 30 minutes par la route et trois quarts d'entre-eux peuvent même y accéder en moins de 7 minutes
- La part de la population éloignée de plus de 7 minutes de certains professionnels de santé est cependant deux fois plus importante qu'au niveau national
- Le temps d'accès aux professionnels de santé de premier recours est le plus long pour les habitants du sud Châtillonnais et du cœur du Morvan

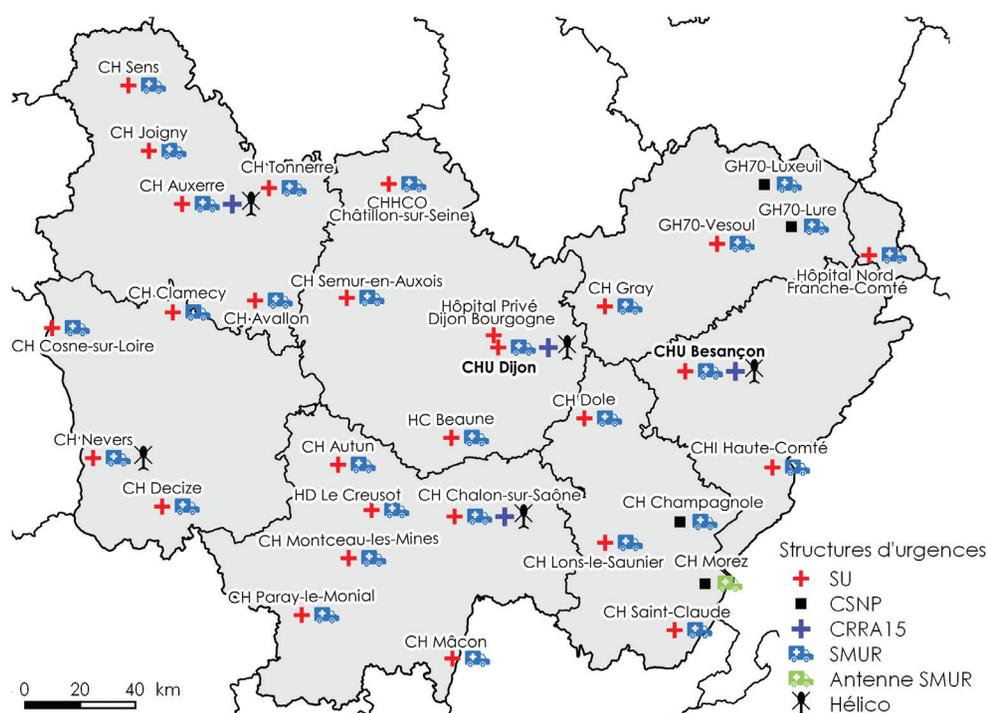
Cartographie des Maisons Médicales de Garde de la région



1.3 OFFRE DE SOINS D'URGENCE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

A. Les structures de médecine d'urgence

Offre de soins en médecine d'urgence (situation au 01/01/2020)



La Bourgogne-Franche-Comté compte trente-six Services d'Urgences (SU), en distinguant les SU adultes et polyvalents des SU pédiatriques (description des établissements à partir de la page 29). Les spécificités suivantes sont à noter :

- La région compte huit **services d'urgences pédiatriques (SUP)**, c'est-à-dire des SU ayant plus de 90 % de patients de moins de 18 ans, avec des locaux individualisés de ceux des adultes, et dont les patients sont pris en charge par des pédiatres.
- Le **SU du CHU de Besançon** est divisé en deux services distincts : un SU médico-chirurgical géré par des urgentistes et un SU traumatologique, rattaché à la chirurgie orthopédique (géré par des orthopédistes, sans la traumatologie grave).
- Un **SMUR pédiatrique** basé à Dijon organise les transports secondaires des enfants de 0 à 2 ans sur toute la région Bourgogne.

- Il existe cinq **Centres de Soins Non Programmés (CSNP)** qui sont gérés par des médecins urgentistes. Ils peuvent accueillir des consultations non programmées et sont capables de prendre en charge des urgences polyvalentes sans gravité (CCMU 1 ou 2), essentiellement de la traumatologie et de la médecine générale.
 - Quatre CSNP sont rattachés à des services d'urgence d'autres centres hospitaliers ayant une autorisation d'activité d'urgence, et ont une activité SMUR (soit en siège soit en antenne) afin de transférer les patients les plus graves dans leur SU de rattachement.
 - Les CSNP de Lure et de Luxeuil sont rattachés au CH de Vesoul (GH70) et fonctionnent de 08h à 00h (avec un SMUR H24 pour Lure et de 09h à 19h pour Luxeuil).
 - Les CSNP de Champagnole et de Morez sont rattachés au CH de Lons-le-Saunier. Le CSNP de Champagnole a une activité d'urgences de 08h à 20h (avec un SMUR H24) alors que le CSNP de Morez est actif H24 (SMUR y compris).
 - La Polyclinique d'Auxerre comportait un SU qui a été requalifié en CSNP en décembre 2018. Ce CSNP n'est pas rattaché à un établissement ayant une autorisation d'activité d'urgence, et ne transmet donc plus de RPU.

Nombre de structures de médecine d'urgence (situation au 01/01/2020)

	Côte d'Or	Nièvre	Saône et Loire	Yonne	Doubs	Haute-Saône	Jura	Territoire de Belfort	BFC
Nombre de CRRRA 15	1	0	1	1	1	0	0	0	4
Nombre de SAMU	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Nombre de SU adultes ou polyvalents	5	4	6	5	2**	2	3	1	28
Nombre SMUR	4	4	6	5	2	4	4 +1 antenne	1	30 +1 antenne
Nombre de SU pédiatriques	1	1	2	2	1	0	0	1	8
Nombre de CSNP*	0	0	0	0	0	2	2	0	4

* rattaché à un Service d'Urgences

** Ce chiffre n'intègre pas le SU traumatologique du CHU de Besançon

B. Les ressources humaines médicales au sein des structures d'urgence

MÉTHODOLOGIE

Pour chaque établissement est établi un nombre d'**ETP théoriques médicaux** pour les structures de médecine d'urgence :

- **Pour les SU/SMUR**, le nombre d'ETP théoriques est calculé selon une méthode de la DGOS (2015), qui a proposé une modélisation du nombre d'Equivalents H24 (EH24) en fonction de l'activité (SU, SMUR) se basant sur le nombre de passages aux urgences et le nombre de sorties SMUR.

Activité	Modélisation du nombre de médecin EH24	Nombre minimum d'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

Le nombre de passages aux urgences pris en compte est le nombre le plus élevé entre celui indiqué par les RPU et celui déclaré par l'ES et le nombre de sorties SMUR intègre les sorties intra-hospitalières.

- **Pour les CRRA-15**, le nombre d'ETP théoriques est calculé selon une méthode de la DGOS (mars 2017), qui a proposé une modélisation du nombre de lignes de médecins régulateurs se basant sur le nombre de Dossiers de Régulation (DR), de Dossiers de Régulation Médicale (DRM) et sur la population couverte.

Le nombre d'ETP théorique est ensuite déduit du nombre d'Equivalents H24 en se basant sur l'hypothèse qu'un ETP travaille 39 heures par semaine (temps clinique), 43 semaines par an.

Il ne s'agit que d'une **estimation**. Cette méthode ne prend pas en compte certains facteurs qui influencent le nombre d'ETP nécessaires, par exemple la typologie des patients (part de patients âgés) ou d'autres activités prises en charge par les médecins (notamment UHCD, USC).

Le nombre d'**ETP manquants** est calculé en soustrayant le nombre d'ETP théoriques au nombre d'ETP médicaux rémunérés (médecins urgentistes + médecins généralistes postés aux urgences).

RÉSULTATS

En 2019, la région Bourgogne-Franche-Comté dénombrait 430 médecins urgentistes, comptant pour **334 ETP**. A ces effectifs, s'ajoutent 33 ETP de médecins généralistes (n'ayant pas la spécialité d'urgence) postés dans les services d'urgence, soit, au total, **367 ETP médicaux**.

Selon la méthode de modélisation proposée par la DGOS (détail page 191), le nombre de médecins urgentistes nécessaires compte-tenu de l'activité des SU, des SMUR et des SAMU, est de **518 ETP, soit un manque à ce jour de 152 ETP médicaux**.

En 2019, **29 %** de l'effectif médical nécessaire était manquant sur la région
(en 2017 et 2018, 30 % également étaient manquants).

Vingt SU (soit 67 %) déclarent avoir recours à l'intérim (dont trois à moins de 5 %).

Quatre SU (soit 13 %) déclarent avoir recours à des médecins du GHT pour le fonctionnement du SU.



LES SERVICES

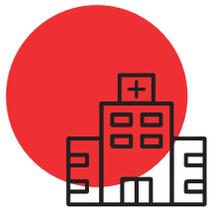
LES SERVICES D'URGENCE ET LES CENTRES DE SOINS NON-PROGRAMMÉS

2.1	Structure des Services d'Urgence et des Centres de Soins Non-Programmés en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	28
A.	Description des établissements sièges d'un SU ou d'un CSNP	28
B.	Description des SU et des CSNP	40
2.2	Activité des Services d'Urgence et des Centres de Soins Non-Programmés en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	52
A.	Les chiffres clés de l'activité régionale des SU et des CSNP	52
B.	Description de l'activité régionale des SU et des CSNP	64
C.	Détail de l'activité des SU (adultes, polyvalents et pédiatriques) et CSNP par territoire	94
	Territoire 21-52 et Sud Côte-d'Or	96
	Territoire Saône-et-Loire Bresse Morvan	102
	Territoire Bourgogne Méridionale	108
	Territoire Nord Yonne	112
	Territoire Sud Yonne et Haut-Nivernais (Unyon)	116
	Territoire de la Nièvre	122
	Territoire Centre Franche-Comté	126
	Territoire Jura Sud	132
	Territoire Nord Franche-Comté	136
	Territoire de Haute-Saône	140

2.1 STRUCTURES DES SERVICES D'URGENCE ET DES CENTRES DE SOINS NON-PROGRAMMÉS EN BFC EN 2019

A. Description des établissements sièges d'un SU ou d'un CSNP

SYNTHÈSE REGIONALE



ÉTABLISSEMENTS SIÈGES D'UN SU/CSNP

- 26 établissements juridiques sièges d'un SU ou d'un CSNP.
- 28 établissements géographiques avec Service d'Urgences
- 4 sites géographiques avec CSNP



LITS DE MCO

- 7 047 lits d'hospitalisation complète :
5 080 de médecine / 1 388 de chirurgie / 579 d'obstétrique
- 516 lits en moyenne sur les 10 ES pivots
- 961 lits en moyenne sur les 2 CHU
- La moitié des ES a **moins de 150** lits



LITS DE SOINS CRITIQUES

- 202 lits de réanimation répartis sur les 10 ES pivots
- 129 lits d'USIC répartis sur 13 ES
- 41 lits d'USINV répartis sur 8 ES
- 227 lits d'USC répartis sur 26 ES
- 182 lits de néonatalogie répartis sur 13 ES

DISPONIBILITÉ DU PLATEAU MÉDICOTECHNIQUE AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

		Échographie	Scanner	IRM
Plateau technique dispo H24	→	19 ES	25 ES	9 ES
Plateau technique dispo non H24	→	5 ES		7 ES
Recours H24 à un autre ES	→	6 ES	5 ES	14 ES

Pour la pédiatrie : service de chirurgie pédiatrique, réanimation pédiatrique polyvalente, radiologie pédiatrique, neurochirurgie prenant en charge les enfants
→ Uniquement au niveau des CHU

CAPACITÉ EN LITS

Nombre de lits d'hospitalisation complète MCO (source : ROR BFC 06/2019 et données déclaratives des ES)

Établissement	Total
CHU de Dijon	865
HC de Beaune	150
CH de Semur en Auxois	135
CH de Chatillon-sur-Seine	54
HPDB	199
CH de Chalon-sur-Saône	430
CH d'Autun	68
HD Le Creusot	151
CH de Montceau	141
CH de Mâcon	414
CH de Paray-le-Monial	174
CH de Sens	303
CH de Joigny	72
CH d'Auxerre	374
CH de Tonnerre	50
CH d'Avallon	61
CH de Clamecy	42
CH de Nevers	382
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	49
CH de Decize	86
CHU de Besançon	1 057
CHI de Haute-Comté	159
CH de Dole	200
CH de Lons-le-Saunier	274
CH de Morez	10
CH de Champagnole	0
CH de Saint-Claude	49
HNFC	718
GHT 70	339
CH de Gray	41

Médecine	Chirurgie	Obstétrique - Gynécologie
563	239	63
106	20	24
71	50	14
54	0	0
86	90	23
297	80	53
58	10	0
104	29	18
141	0	0
306	74	34
124	35	15
217	56	30
72	0	0
270	68	36
50	0	0
61	0	0
42	0	0
270	80	32
49	0	0
86	0	0
710	269	78
107	30	22
156	21	23
219	30	25
10	0	0
0	0	0
49	0	0
511	149	58
250	58	31
41	0	0

Nombre de lits de soins critiques* (source : ROR BFC 06/2019 et données déclaratives des ES)

si aucun lit dans l'ES, la case est laissée vide

Établissement	Réanimation	USIC (Unité de Soins Intensifs Cardiolgiques) / USIP (Unité de Soins Intensifs Polyvalents)
CHU de Dijon	58	18
HC de Beaune		6
CH de Semur en Auxois		6 / 6
CH de Chatillon-sur-Seine		
HPDB		8
CH de Chalons-sur-Saône	16	6
CH d'Autun		
HD Le Creusot		
CH de Montceau		
CH de Mâcon	14	8
CH de Paray-le-Monial		
CH de Sens	8	6
CH de Joigny		
CH d'Auxerre	11	8
CH de Tonnerre		
CH d'Avallon		
CH de Clamecy		
CH de Nevers	12	16
CH de Cosne-Cours-sur-Loire		
CH de Decize		
CHU de Besançon	40	17
CHI de Haute-Comté		
CH de Dole		
CH de Lons-le-Saunier	6	6
CH de Morez		
CH de Champagnole		
CH de Saint-Claude		
HNFC	25	16
GHT 70	12	8
CH de Gray		

USINV (Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires)	USC (Unité de Surveillance Continue)	Néonatalogie
10	38	41
	2 non identifiés	
	4	
	14	12
6	mutualisé réa	14
	4	
	6	
	10	
	mutualisé réa	10
	6	
2	4	6
	5	
	4	12
	4	
	4	
2		10
	5	
	4	
10	65	33
	5	6
	4	6
3	2	8
	2 non identifiés	
4	10	18
4	12	6
	9	

PLATEAU MÉDICOTECHNIQUE ET SPÉCIALITÉS

Disponibilité du plateau médicotechnique pour les urgences au sein de l'établissement ou établissement de recours le cas échéant (source : données déclaratives des ES)

Établissement	Échographie
CHU de Dijon	H24, 365j/an
HC de Beaune	jours ouvrés sinon CHU Dijon
CH de Semur en Auxois	H24, 365j/an
CH de Chatillon-sur-Seine	du lundi au jeudi sinon CH Semur-en-Auxois
HPDB	H24, 365j/an
CH de Chalon-sur-Saône	H24, 365j/an
CH d'Autun	H24, 365j/an
HD Le Creusot	CH Chalon-sur-Saône / CHU Dijon
CH de Montceau	semaine 08h-18h sinon CH Chalon-sur-Saône
CH de Mâcon	H24, 365j/an
CH de Paray-le-Monial	H24, 365j/an
CH de Sens	H24, 365j/an
CH de Joigny	H24, 365j/an
CH d'Auxerre	H24, 365j/an
CH de Tonnerre	H24, 365j/an
CH d'Avallon	H24, 365j/an
CH de Clamecy	lors de la présence du radiologue
CH de Nevers	H24, 365j/an
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH Nevers
CH de Decize	H24, 365j/an
CHU de Besançon	H24, 365j/an
CHI de Haute-Comté	en semaine le matin
CH de Dole	CHU Besançon / CHU Dijon
CH de Lons-le-Saunier	CH Jura Sud Lons
CH de Morez	jour : CH Lons-le-Saunier nuit : CHU Besançon
CH de Champagnole	jour : CH Lons-le-Saunier nuit : CHU Besançon
CH de Saint-Claude	CH Lons-le-Saunier / CH Oyonnax
HNFC	H24, 365j/an
GHT 70	H24, 365j/an
CH de Gray	H24, 365j/an

Scanner	IRM	Cardiologie interventionnelle
H24, 365j/an	H24, 365j/an	oui
H24, 365j/an	jours ouvrés sinon CHU Dijon	non
H24, 365j/an	semaine 08h-18h sinon CHU Dijon	non
H24, 365j/an	semaine 08h-18h CH Semur-en-Auxois sinon CHU Dijon	non
CHU Dijon	H24, 365j/an	oui
H24, 365j/an	CHU Dijon	non
H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
H24, 365j/an	semaine en journée sinon CH Chalon-sur-Saône / CHU Dijon	oui
H24, 365j/an	CH Chalon-sur-Saône / CHU Dijon	non
H24, 365j/an	8h30-18h30	non
H24, 365j/an	CH Sens	non
H24, 365j/an	jours ouvrables Pour les alertes AVC : H24, 365j/an	oui
H24, 365j/an	CH Auxerre / CH Avallon	non
H24, 365j/an	CH Auxerre / CH Avallon	non
H24, 365j/an	CH Auxerre / CH Avallon	non
H24, 365j/an	en journée sinon CHU Dijon	oui
CH Nevers	CH Nevers	non
H24, 365j/an	CH Nevers / CH Moulins	non
H24, 365j/an	H24, 365j/an	oui
H24, 365j/an	semaine 08h-17h sinon CHU Besançon	non
CHU Besançon / CHU Dijon	CHU Besançon / CHU Dijon	non
CH Jura Sud Lons	CH Jura Sud Lons	non
CH Lons-le-Saunier	CH Jura Sud	non
jour : CH Lons-le-Saunier nuit : CHU Besançon	CH Lons-le-Saunier	non
CH Lons-le-Saunier / CH Oyonnax	CH Lons-le-Saunier / CH Oyonnax	non
H24, 365j/an	H24, 365j/an	oui
H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
H24, 365j/an	CHU Besançon / GH70	non

Spécialiste disponible dans l'ES ou établissement de recours (source : données déclaratives des ES)

Deux filières sont ici ciblées, l'endoscopie digestive et l'ORL, car particulièrement en difficulté. Le manque de disponibilité dans ces filières peut ralentir la prise en charge des patients aux urgences.

Établissement	Hors PDES	
	Endoscopie digestive	ORL
CHU de Dijon	oui	oui
HC de Beaune	oui	oui
CH de Semur en Auxois	oui	oui
CH de Chatillon-sur-Seine	CH Semur-en-Auxois	CH Semur-en-Auxois
HPDB	oui	oui
CH de Chalons-sur-Saône	oui	oui
CH d'Autun	oui (jours ouvrés)	Cabinet privé (jours ouvrés)
HD Le Creusot	oui	oui
CH de Montceau	oui	CHU Dijon
CH de Mâcon	oui	oui
CH de Paray-le-Monial	oui	oui
CH de Sens	oui	Sud Francilien
CH de Joigny	CH Sens / CH Auxerre / CHU Dijon	oui / Sens / Francilienne
CH d'Auxerre	oui	consultation jeudi et vendredi
CH de Tonnerre	CH Auxerre	oui le jeudi + CH Auxerre
CH d'Avallon	CH Auxerre	CH Auxerre
CH de Clamecy	jour : CH Auxerre nuit : CHU Dijon	CH Auxerre / CH Nevers / CH Avallon / Polyclinique Auxerre
CH de Nevers	oui	oui
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH Gien	CH Nevers / CH Bourges
CH de Decize	oui	oui (1 fois par semaine ou recours Nevers)
CHU de Besançon	oui	oui
CHI de Haute-Comté	oui	oui
CH de Dole	oui	oui
CH de Lons-le-Saunier	CH Jura Sud Lons	CH Jura Sud Lons
CH de Morez	CHU Besançon	spécialiste assurant des consultations dans l'établissement
CH de Champagnole	oui	CH Lons-le-Saunier
CH de Saint-Claude	oui	oui
HNFC	oui	oui
GHT 70	oui	oui
CH de Gray	oui	CHU Besançon / GH70

En PDES	
Endoscopie digestive	ORL
astreinte	astreinte
CHU Dijon	CHU Dijon
Dijon/ Sauf si un Hépatogastro-entérologue assure l'astreinte de médecine polyvalente	CHU Dijon
CHU Dijon/ Sauf si un Hépatogastro-entérologue de Semur assure l'astreinte de médecine polyvalente	CHU Dijon
astreinte	astreinte
astreinte	CHU Dijon
CHU Dijon	cabinet privé
CHU Dijon	astreinte
astreinte GHT	CHU Dijon
CH Villefranche / CH Chalons-sur-Saône	astreinte
CHU Dijon	CH Mâcon
astreinte + weekend et jours fériés 9h/17h	Sud Francilien
CH Sens / CH Auxerre / Dijon / Paris	NR
CHU Dijon	CHU Dijon
CH Auxerre	CHU Dijon
CHU Dijon	CH Auxerre
CH Auxerre/ CHU Dijon	CH Auxerre
astreinte	CH Auxerre
CH Gien / CH Nevers / CH Bourges/ CH Decize	astreinte
astreinte	CH Nevers / CH Bourges
astreinte	astreinte
CHU Besançon	CHU Besançon/PDP
CHU Besançon	CHU Besançon
astreinte week-end sinon CHU Besançon	astreinte (astreinte départementale)
CHU Besançon	Privé Lons
CH Jura Sud Lons	CH Jura Sud/CH Dole
CHU Besançon	CHU Besançon
astreinte	astreinte
astreinte	astreinte
CHU Besançon	CHU Besançon

PÉDIATRIE

Plateau technique spécifique pour les établissements dotés d'un service d'urgence pédiatrique

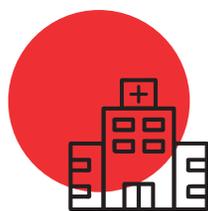
(source : données déclaratives des ES)

Établissement	Service de chirurgie pédiatrique	Limite d'âge inférieure pour la prise en charge chirurgicale nécessitant une anesthésie
CHU de Dijon	oui	non
CH de Chalon-sur-Saône	non	oui, 1 an
CH de Mâcon	non	oui, 1 an
CH de Sens	non	oui, 2 ans
CH d'Auxerre	non	oui, 3 ans
CH de Nevers	non	oui
CHU Besançon	oui	non
HNFC	non	oui, 3 ans

Lits de pédopsychiatrie de crise	Service de réanimation pédiatrique polyvalente	Service de radiologie pédiatrique	Service de neurochirurgie prenant en charge des enfants
oui	oui	oui	oui en cas d'urgence absolue, sinon transfert Nancy (ou autres)
non (4 lits de psychopathologie de l'adolescent en projet)	non	non	non
non (possibilité de recours à l'UHCD adulte pour les mineurs en crise (de manière ponctuelle))	non	non	non
non	non	non	non
non	non	non	non
oui (1)	non	non	non
oui	oui	oui	oui
non	non	non	non

B. Description des SU et de CSNP

SYNTHÈSE RÉGIONALE



LOCAUX DES SU

- La moitié des SU ont **entre 4 et 9** places, l'autre moitié **entre 10 et 21** places
- 19 SU ont **1 ou 2 SAUV**
- 5 SU n'ont pas de **box d'accueil 1ers soins pour l'IOA**
- 23 ES / 29 disposent d'une **aire de poser H24** (sur ou hors site)

LES UHCD

- **Moins de 5 lits** dans la moitié des UHCD
- 62 % des lits d'UHCD sont **scopés**

RESSOURCES HUMAINES MÉDICALES

- 430 médecins urgentistes comptant pour 333 ETP
- **33** ETP de généralistes travaillant aux urgences
- **132** ETP d'internes



ACCUEIL DES PATIENTS

- L'entrée administrative des urgences est réalisée par du **personnel administratif** exclusivement :

- dans **93 %** des SU la journée en semaine
- dans **80 %** des SU la journée le week-end
- dans **28 %** des SU la nuit

- Les **IDE ou IOA** sont sollicités pour réaliser l'entrée administrative :

- dans **7 %** des SU la journée la semaine
- dans **14 %** des SU la journée le week-end
- dans **70 %** des SU la nuit

Les aides-soignants, les ambulanciers peuvent également être amenés à réaliser l'accueil administratif : dans 2 à 3 SU la journée, dans 6 SU la nuit.

IOA H24 dans 41 % des SU.

Médecin d'accueil/référent (au moins sur certaines plages horaires) dans 34 % des SU.

8 SU PÉDIATRIQUES

- 6 uniquement pour les pathologies médicales / 2 (CHU) pour tous les patients de moins de 18 ans
- 6 jusqu'à **18 ans** / 2 jusqu'à **16 ans**
- La moitié des SUP ont **3 ou 4 places**, l'autre moitié entre **5 et 8 places**
- 6 ES avec **UHCD pédiatrique**



LOCAUX DES SU ADULTES ET POLYVALENTS ET CSNP

Structure et locaux des services d'urgence : nombre de places (source : données déclaratives des ES et ROR 07/2020)

SU	Nombre total de places (brancards)	Circuit long médico-chirurgical (hors SAUV)
SU du CHU de Dijon	21	8
SU des HC de Beaune	10	5
SU du CH de Semur-en-Auxois	10	6
SU du CHU de Châtillon-sur-Seine	6	2
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	13	8
SU du CH de Chalon-sur-Saône	15	8
SU du CH d'Autun	7	2
SU de l'Hôtel Dieu du Creusot	11	5
SU du CH de Montceau-les-Mines	9	4
SU du CH de Mâcon	11	7
SU du CH de Paray-le-Monial	9	3
SU du CH de Sens	9	5
SU du CH de Joigny	6	0
SU du CH d'Auxerre	14	5
SU du CH de Tonnerre	4	0
SU du CH d'Avallon	4	0
SU du CH de Clamecy	5	2
SU du CH de Nevers	12	6
SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	8	2
SU du CH de Decize	5	2
SU du CHU de Besançon	16	8
SU traumatologique du CHU de Besançon	7	0
SU du CHI de Haute-Comté	8	4
SU du CH de Dole	10	5
SU du CH de Lons-le-Saunier	15	5
CSNP du CH de Morez	3	0
CSNP du CH de Champagnole	7	1
SU du CH de Saint-Claude	10 (7 lits + 3 brancards)	0
SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	28	11 box
SU du GH70-Vesoul et CSNP de Lure et Luxeuil	43	11
SU du CH de Gray	5	3

SAUV	Circuit court traumatologique	Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	Zone de poser
3 (plus 2 surnombres)	8 (dont 2 boxes d'apaisement et 1 box odonto)	1	H24
2	3	1	H24 (hors ES)
1	3	1	H24
2	2	0	H24
1 (salle de déchoquage)	4	1	Pas de zone de poser
4 (3 boxes adultes + 1 box mixte)	3	1	H24
2	3	1	non H24 (hors ES)
2	4	1	H24
2	3	1	non H24
1	3	1	H24
2	4	1	H24
2	2	1	H24 (hors ES)
3	3	1	H24 (hors ES)
4	4	2	H24
2	2	1	H24
2	2 + (salle d'écho en cas de besoin)	0	non H24 (hors ES)
2	1	0	Pas H24
3	3	2 (1 place couchée et 1 place ambulatoire)	H24
2	1	1	non H24 (hors ES)
2	1	1	H24
5	2	1	H24
0	6 boxes	0	H24
2	2	1	H24
4	1	1	H24
3	7 dont 1 pédiatrique	1	H24
1	1	1	non
0	6	1	H24 (hors ES)
10	0	0	H24 (hors ES)
7	10 boxes	3	H24
2	3	1	H24 / H24 (hors ES) / H24 (hors ES)
1	1	1	non H24

Structure et DMS des UHCD (source : données déclaratives des ES)

SU	Nombre de lits UHCD	
	Total	Hors lits sécurisés
SU du CHU de Dijon	13	13
SU des HC de Beaune	5	4
SU du CH de Semur-en-Auxois	6	6
SU du CHU de Châtillon-sur-Seine	3	3
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	4	4
SU du CH de Chalon-sur-Saône	10	8
SU du CH d'Autun	2	0
SU de l'Hôtel Dieu du Creusot	6	6
SU du CH de Montceau-les-Mines	6	6
SU du CH de Mâcon	10	10
SU du CH de Paray-le-Monial	5	5
SU du CH de Sens	5	5
SU du CH de Joigny	3	3
SU du CH d'Auxerre	11	11
SU du CH de Tonnerre	2	2
SU du CH d'Avallon	2	2
SU du CH de Clamecy	2	2
SU du CH de Nevers	10	10
SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	2	2
SU du CH de Decize	2	2
SU du CHU de Besançon	7	3
SU traumatologique du CHU de Besançon	7	3
SU du CHI de Haute-Comté	5	5
SU du CH de Dole	9	4
SU du CH de Lons-le-Saunier	8	8
CSNP du CH de Morez	0	0
CSNP du CH de Champagnole	0	0
SU du CH de Saint-Claude	6	4
SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	10	8
SU du GH70-Vesoul et CSNP de Lure et Luxeuil	10	10
SU du CH de Gray	2	2

Nombre de lits UHCD			DMS UHCD
Lits sécurisés (carcéraux, isolement)	Lits scopés		
2	4		1,50
1	5		1,03
0	6		NR
0	3		0,13
0	4		NR
2	0		0,9
0	0 (nécessité de soins continus)		NR
1	6		0,00
0	6		NR
1	0		1
0	0		1,05
1	5		0,75
0	3		1,01
0	7		NR
0	2		0,8
0	2		1,1
0	2		NR
0	0		1,08
0	2		NR
0	2		0,81
2	7		0,48
2	7		NA
1	5		0,68
0	5		1,05
0	7		1,00
0	0		NA
0	0		NA
0	6		1,01
2	0		0,66
1	10		0,90
0	2		0,90

ORGANISATION DU PERSONNEL DES SU ADULTES ET POLYVALENTS ET CSNP

Ressources humaines médicales (source : données déclaratives des ES)

SU	Nombre d'ETP		
	Médecins urgentistes	Médecins généralistes travaillant aux urgences	Internes
SU du CHU de Dijon	18,25	0	16
SU des HC de Beaune	5,8	0,6	4
SU du CH de Semur-en-Auxois	5,1	3,5	3
SU du CHU de Châtillon-sur-Seine	7,2	0	0
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	9	0	0
SU du CH de Chalon-sur-Saône	28,8	1	5
SU du CH d'Autun	4,2	0,2	4
SU de l'Hôtel Dieu du Creusot	8,5	5	5
SU du CH de Montceau-les-Mines	6	3	2
SU du CH de Mâcon	18	0,3	7
SU du CH de Paray-le-Monial	6,4	0,625	3,33
SU du CH de Sens	11	2	2
SU du CH de Joigny	8,3	2,3	2
SU du CH d'Auxerre	18,65	1	4
SU du CH de Tonnerre	6,2	0	0
SU du CH d'Avallon	6	0	0
SU du CH de Clamecy	8,38	0	0
SU du CH de Nevers	10,6	2	5
SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	2,36	0	0
SU du CH de Decize	8,08	0	0,32
SU du CHU de Besançon	23,38	1,55	29
SU du CHI de Haute-Comté	10	0,2	7
SU du CH de Dole	13,5	0,2	5
SU du CH de Lons-le-Saunier	11,6	1,5	7
CSNP du CH de Morez	4,1	1,5	0
CSNP du CH de Champagnole	2,1	0	0
SU du CH de Saint-Claude	9,6	0	0
SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	29	4	14
SU du GH70-Vesoul et CSNP de Lure et Luxeuil	20,5	2,1	8
SU du CH de Gray	7,5	0	2

ETP médicaux nécessaires théoriques (méthode DGOS, voir page 191)	ETP médicaux manquants	Recours à l'intérim pour le fonctionnement du SU	Pourcentage et/ou nombre d'heures cliniques réalisées par des intérimaires
39,5	-16,3	oui	2 %
13,1	-6,7	oui	60 % / 3 000 h
11,8	-3,2	oui	15 % / 2 472 h
10,4	-3,2	non	NA
13,0	-4	non	NA
25,7	-1,7	oui	0,02 % / 144 h
10,4	-6,0	oui	8 928 h
15,2	-1,7	non	NA
11,6	-2,6	oui	28 %
20,1	-1,8	oui	336 h
13,1	-6,1	oui	1 190 h
17,1	-4,1	oui	NR
12,8	-2,2	oui	NR
25,0	-5,3	oui	15%
10,4	-4,2	non	NR
10,4	-4,4	non	NA
10,4	-2,1	oui	1% (120h)
18,7	-6,1	oui	37 %
10,4	-8,1	oui	52 % / 9 072 h
10,4	-2,4	oui	19 % / 3 264 h
38,0	-12,7	non	NA
15,2	-5,0	non	NA
15,8	-2,1	non	NA
21,1	-8,0	oui	7.9 % / 1 629 h
10,4	-4,3	non	NA
7,8	-5,7	oui	41 % / 2 930 h
10,4	-0,8	oui	6,15 % / 7 056 h
40,7	-7,7	oui	< 5 %
19,3 / 6,4 / 7,1	-10,2	non	NA
10,4	-2,9	oui	> 10 %

Organisation du personnel pour l'accueil du patient au SU (source : données déclaratives des ES)

SU	Entrée administrative	
	journée en semaine	journée le week-end
SU du CHU de Dijon	agent administratif	agent administratif
SU des HC de Beaune	AMA	AMA
SU du CH de Semur-en-Auxois	secrétaire	secrétaire
SU du CHU de Châtillon-sur-Seine	secrétaire	wIDE
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	secrétaire	secrétaire
SU du CH de Chalon-sur-Saône	agent administratif	agent administratif
SU du CH d'Autun	secrétaire	IDE / ASAO
SU de l'Hôtel Dieu du Creusot	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Montceau-les-Mines	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Mâcon	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Paray-le-Monial	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Sens	AMA ou AS d'accueil	AMA / AS d'accueil
SU du CH de Joigny	agent administratif	agent administratif
SU du CH d'Auxerre	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Tonnerre	agent administratif	agent administratif
SU du CH d'Avallon	secrétaire	secrétaire
SU du CH de Clamecy	AS / IDE	agent administratif
SU du CH de Nevers	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	secrétaire	secrétaire
SU du CH de Decize	agent administratif	IOA
SU du CHU de Besançon	agent administratif BDE	agent administratif BDE
SU traumatologique du CHU de Besançon	secrétaire	secrétaire
SU du CHI de Haute-Comté	adjoints administratifs	adjoints administratifs
SU du CH de Dole	secrétaire	secrétaire
SU du CH de Lons-le-Saunier	agent administratif	agent administratif
CSNP du CH de Morez	adjoint administratif	Samedi : adjoint adm dimanche : IDE
CSNP du CH de Champagnole	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Saint-Claude	agent administratif	AS
SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	secrétaire	secrétaire
SU du GH70-Vesoul et CSNP de Lure et Luxeuil	agent administratif	agent administratif
SU du CH de Gray	secrétaire / IOA	samedi : secrétaire / IOA dimanche et JF : IOA

Nuit	Plage de présence IOA	Médecin d'accueil / référent
agent administratif	H24	oui (jours ouvrés : 08h-18h)
IOA	H24	oui (médecin délégué pour le tri)
IDE	09h-21h	non
IDE	Pas d'IOA	non
secrétaire	H24	non
agent administratif	H24	oui (sur appel de l'IOA)
agent administratif	H12	non
IDE	pas d'IOA	non
IDE	09h-19h	non
agent administratif	H24	oui (13h-20h)
IOA	H24 début mars 2020	non
ambulancier / AS	08h30-21h	non
IDE	08h-20h	non
IOA	H24	oui
ambulancier / AS / IDE	Pas d'IOA	non
IOA	09h-18h	non
IDE	H24	non
IDE	10h-22h	non
AS / Ambulancier / IDE	09h-21h	non
IOA	H24	non
IOA	H24	non
IDE / AS	Pas d'IOA	non
IDE / AS	H24	oui
secrétaire	H24	oui
IOA	H24	oui
IDE SMUR/CNP	NR	non
NA	8h-20h	non
IDE	NA	non
secrétaire	H24	oui (7j/7 : 08h-00h)
ambulancier	H24 avec postedédié de 11h-21h	oui (semaine : 11h-23h)
IOA sauf sortie SMUR : IDE USC	H24	Non

SU PÉDIATRIQUES

Les SUP pris en compte sont ceux définis comme de type 2 ou 3 au niveau régional : <http://e-rub.fr/procedures>.

Activité réalisée au sein des SUP (source : données déclaratives des ES)

SU	Traumatologie	Médecine	Âge limite d'admission
SUP du CHU de Dijon	oui	oui	18 ans
SUP du CH de Chalon-sur-Saône	non	oui	18 ans
SUP du CH de Mâcon	non	oui	18 ans
SUP du CH de Sens	non	oui	18 ans
SUP du CH d'Auxerre	non	oui	18 ans
SUP du CH de Nevers	non	oui	16 ans
SUP du CHU de Besançon	oui	oui	18 ans
SUP de l'HNFC	non	oui	16 ans

Locaux (source : données déclaratives des ES)

SU	Nombre total de places	Nombre de lits UHCD pédiatriques	DMS UHCD pédiatrique
SUP du CHU de Dijon	8	4	0,46
SUP du CH de Chalon-sur-Saône	4	3	1,3
SUP du CH de Mâcon	4	2	0,86
SUP du CH de Sens	3	0	NA
SUP du CH d'Auxerre	5	3	0,86
SUP du CH de Nevers	3	0	NA
SUP du CHU de Besançon	7	4	2,5
SUP de l'HNFC	6	4	0,5

Ressources humaines (source : données déclaratives des ES)

SU	En moyenne, lors d'une journée en semaine		
	Nombre de médecins		Nombre d'internes
	En poste uniquement aux urgences pédiatriques	En poste aux urgences pédiatriques et sur d'autres activités	En poste aux urgences pédiatriques
SUP du CHU de Dijon	1	0	3
SUP du CH de Chalon-sur-Saône	1	0	0
SUP du CH de Mâcon	0	1	1
SUP du CH de Sens	1	1	2
SUP du CH d'Auxerre	1	1	2
SUP du CH de Nevers	0	0 ou 1	0 ou 1
SUP du CHU de Besançon	2	0	4-5
SUP de l'HNFC	1	0	2

En moyenne, la nuit ou lors d'une journée de week-end ou de jour férié			
Nombre de médecins			Nombre d'internes
En poste uniquement aux urgences pédiatriques	En poste aux urgences pédiatriques et sur d'autres activités	D'astreinte à domicile	En poste aux urgences pédiatriques
0	1	0	2
0	1	0	1
0	1	0	1
0	0	1	1
0	1	0	1
1	1	1	0 ou 1
1	0	0	2
0	1	0	1

2.2 ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCE ET DES CENTRES DE SOINS NON-PROGRAMMÉS EN BFC 2019

A. Les chiffres clés de l'activité régionale des SU et des CSNP

Chiffres clés généraux

Ces chiffres clés intègrent l'activité de tous les services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté, adultes, polyvalents et pédiatriques, ainsi que l'activité des Centres de Soins Non-Programmés.

VOLUME DE PASSAGES	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
<i>Source : données déclaratives des ES</i>			
Nombre de passages en 2019	912 394	579 135	333 259
Moyenne quotidienne de passages	2 550	1 587	963
Évolution 2018 / 2019 (%)	-2,7%	-3,8%	-0,6%
<i>Source : RPU</i>			
Nombre de passages en 2019	927 912	580 591	347 321
Moyenne quotidienne de passages	2 542	1 591	952
Évolution 2018 / 2019	-1,1%*	-2,0%	0,5%

MODE DE SORTIE	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
Hospitalisation	22,5%	22,2%	22,9%
Dont mutation (interne)	21,0%	20,9%	21,1%
Dont transfert (externe)	1,5%	1,3%	1,8%
Retour au domicile	77,5%	77,7%	77,1%

DURÉE DE PASSAGE	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
Durée moyenne de passage	03:38	03:23	04:03
Durée médiane de passage	02:28	02:14	02:55
Passages en moins de 4h	68,6%	72,3%	62,9%
Lors d'une hospitalisation	41,9%	47,4%	33,5%
Lors d'un retour au domicile	76,8%	80,3%	71,4%



PATIENT	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
Sex-ratio (H/F)	1,05	1,06	1,04
Age moyen (en années)	41,1	40,4	42,2
Age médian (en années)	37,8	37	39,2
Moins de 1 an	2,9%	3,4%	2,2%
Moins de 18 ans	26,5%	28,0%	24,0%
75 ans et plus	15,8%	15,6%	16,0%



ARRIVÉE	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
HORAIRE DE PASSAGE			
Horaire de PDS	43,8%	43,6%	44,3%
Dont nuit (20h-08h)	25,6%	25,2%	26,3%
Dont nuit profonde (00h-08h)	10,5%	10,4%	10,8%
Dont week-end	28,4%	28,6%	28,2%
MODE DE TRANSPORT			
Moyens personnels	75,5%	75,6%	75,2%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,4%	1,3%	1,5%
VSAV	10,3%	10,2%	10,3%
Ambulance	12,3%	12,3%	12,2%
CCMU			
CCMU 1	21,5%	24,2%	17,1%
CCMU 4 et 5	1,4%	1,2%	1,8%



DIAGNOSTIC PRINCIPAL	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
México-chirurgical	59,6%	60,8%	57,7%
Traumatologique	31,1%	30,1%	32,8%
Psychiatrique	3,0%	2,9%	3,3%
Toxicologique	1,5%	1,4%	1,6%
Autre recours	4,8%	4,8%	4,6%

* Ce chiffre d'évolution légèrement négatif est en partie attribuable à la fermeture du SU de la polyclinique d'Auxerre fin 2018. Le détail par établissement se trouve pages 66-67).

Chiffres clés de l'activité des SU adultes et polyvalents et des CSNP

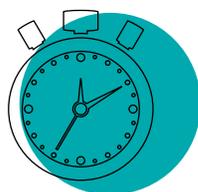
Les chiffres clés présentés ici ne prennent pas en compte l'activité des SU pédiatriques.
Les CSNP rattachés à un SU remontent des RPU. Il s'agit des CSNP de Morez, Champagnole, Luxeuil et Lure.



VOLUME DE PASSAGES	SU de BFC	SU de Bourgogne	SU de Franche-Comté	CSNP de Franche-Comté
Nombre de passages en 2019	789 173	499 314	289 859	28 534
Moyenne quotidienne	2 162	1 368	794	78
Évolution 2018 / 2019	0,3%	0,0%	0,8%	-0,5%



MODE DE SORTIE	SU de BFC	SU de Bourgogne	SU de Franche-Comté	CSNP de Franche-Comté
Hospitalisation	24,3%	23,8%	25,2%	10,2%
Dont mutation (interne)	22,7%	22,3%	23,4%	7,3%
Dont transfert (externe)	1,6%	1,5%	1,8%	3,0%
Retour au domicile	75,6%	76,1%	74,7%	89,7%



DURÉE DE PASSAGE	SU de BFC	SU de Bourgogne	SU de Franche-Comté	CSNP de Franche-Comté
Durée moyenne de passage	03:51	03:37	04:16	02:24
Durée médiane de passage	02:44	02:28	03:13	01:23
Passages en moins de 4h	65,4%	69,1%	59,3%	84,8%
Lors d'une hospitalisation	38,8%	43,9%	31,0%	67,9%
Lors d'un retour au domicile	74,3%	77,7%	68,6%	87,0%



PATIENT	SU de BFC	SU de Bourgogne	SU de Franche-Comté	CSNP de Franche-Comté
Sex-ratio (H/F)	1,04	1,05	1,03	1,04
Age moyen (en années)	46,1	46	46,1	38,3
Age médian (en années)	44,4	44,5	44,4	35,3
Moins de 1 an	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
Moins de 18 ans	16,2%	16,3%	16,0%	27,9%
75 ans et plus	18,2%	18,1%	18,3%	9,6%



ARRIVÉE	SU de BFC	SU de Bourgogne	SU de Franche-Comté	CSNP de Franche-Comté
HORAIRE DE PASSAGE				
Horaire de PDS	43,9%	43,2%	45,0%	33,0%
Dont nuit (20h-08h)	25,8%	24,8%	27,5%	10,7%
Dont nuit profonde (00h-08h)	11,0%	10,5%	11,9%	1,1%
Dont week-end	28,4%	28,5%	28,2%	27,3%
MODE DE TRANSPORT				
Moyens personnels	72,0%	72,6%	71,1%	98,2%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,5%	1,4%	1,7%	0,2%
VSAV	11,6%	11,4%	11,9%	0,9%
Ambulance	14,1%	13,9%	14,3%	0,6%
CCMU				
CCMU 1	19,2%	20,6%	16,8%	2,4%
CCMU 4 et 5	1,6%	1,3%	2,1%	0,5%



DIAGNOSTIC PRINCIPAL	SU de BFC	SU de Bourgogne	SU de Franche-Comté	CSNP de Franche-Comté
Médico-chirurgical	58,4%	57,9%	59,3%	47,6%
Traumatologique	32,3%	32,8%	31,3%	41,0%
Psychiatrique	3,2%	3,0%	3,6%	1,4%
Toxicologique	1,6%	1,5%	1,8%	0,2%
Autre recours	4,5%	4,8%	4,1%	9,7%

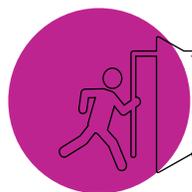
Chiffres clés des passages pédiatriques

Ces chiffres clés présentent l'activité des SU et des CSNP auprès **des patients de moins de 18 ans**. Sauf indication contraire, les données présentées proviennent des RPU.

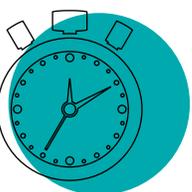
Sur les huit SU Pédiatriques de Bourgogne-Franche-Comté, deux ont commencé à transmettre des RPU en 2018 (CH de Chalon-sur-Saône, CH de Sens), et un a commencé à transmettre des RPU en avril 2019 (Hôpital Nord Franche-Comté).



VOLUME DE PASSAGES	Tous les SU	Dans les SU polyvalents	Dans les SU pédiatriques	Dans les CSNP
Nombre de passages en 2019	245 654	127 676	Déclaratif : 116 393 RPU : 110 024	7 954
En Bourgogne	162 614	81 501	Déclaratif : 82 431 RPU : 81 113	NA
En Franche-Comté	83 040	46 175	Déclaratif : 33 962 RPU : 28 911	7 954
Moyenne quotidienne	673	350	301	22
Taux d'urgences pédiatriques	26,5%	16,2%	99,8%	27,9%
Évolution 2018 / 2019	2,6%	-4,1%	1,5%	4,9%



MODE DE SORTIE	Tous les SU	Dans les SU polyvalents	Dans les SU pédiatriques	Dans les CSNP
Hospitalisation	10,3%	8,8%	12,4%	5,3%
Dont mutation (interne)	9,6%	7,6%	12,3%	3,6%
Dont transfert (externe)	0,7%	1,2%	0,2%	1,7%
Retour au domicile	89,7%	91,2%	87,6%	94,7%



DURÉE DE PASSAGE	Tous les SU	Dans les SU polyvalents	Dans les SU pédiatriques	Dans les CSNP
Durée moyenne de passage	02:10	02:01	02:22	01:55
Durée médiane de passage	01:31	01:29	01:34	01:08
Passages en moins de 4h	89,5%	90,4%	88,2%	91,3%
Lors d'une hospitalisation	79,3%	79,6%	78,8%	86,9%
Lors d'un retour au domicile	90,9%	91,8%	89,7%	91,8%



PATIENT	Tous les SU	Dans les SU polyvalents	Dans les SU pédiatriques	Dans les CSNP
Sex-ratio (H/F)	1,14	1,17	1,11	1,04
Moins de 28 jours	1,1%	0,5%	1,9%	0,2%
Entre 28 jours et 1 an	9,9%	5,7%	15,3%	3,5%
Entre 1 et 5 ans	29,8%	24,5%	36,6%	22,2%
Entre 5 et 10 ans	21,4%	21,9%	20,6%	25,0%
Entre 10 et 15 ans	22,5%	26,7%	17,0%	31,4%
Entre 15 et 18 ans	15,2%	20,7%	8,7%	17,8%



ARRIVÉE	Tous les SU	Dans les SU polyvalents	Dans les SU pédiatriques	Dans les CSNP
HORAIRE DE PASSAGE				
Horaire de PDS	45,4%	45,2%	46,3%	35,4%
Dont nuit (20h-08h)	25,3%	23,6%	28,1%	13,3%
Dont nuit profonde (00h-08h)	7,3%	5,8%	9,4%	0,8%
Dont week-end	29,3%	29,9%	28,8%	27,8%
MODE DE TRANSPORT				
Moyens personnels	93,9%	92,3%	95,3%	99,6%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,4%	0,4%	0,5%	< 0,1%
VSAV	3,6%	4,9%	2,4%	0,3%
Ambulance	1,8%	1,9%	1,7%	< 0,1%
CCMU				
CCMU 1	34,7%	30,1%	41,9%	2,8%
CCMU 4 et 5	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%



DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Tous les SU	Dans les SU polyvalents	Dans les SU pédiatriques	Dans les CSNP
Médico-chirurgical	55,4%	42,2%	72,8%	39,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	13,4%	10,2%	17,8%	7,8%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	17,4%	11,8%	24,6%	11,0%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	3,8%	2,4%	5,6%	1,3%
Fièvre et infectiologie générale	3,8%	3,2%	4,4%	3,7%
Traumatologique	37,7%	52,1%	19,1%	52,2%
Psychiatrique	1,7%	1,3%	2,3%	0,6%
Toxicologique	0,5%	0,5%	0,7%	0,1%
Autre recours	4,7%	4,0%	5,1%	7,9%

Chiffres clés des passages gériatriques

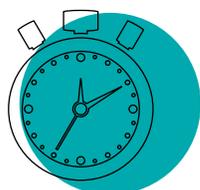
Ces chiffres clés présentent l'activité des SU et des CSNP auprès des patients de 75 ans et plus. Sauf indication contraire, les données présentées proviennent des RPU.



VOLUME DE PASSAGES	SU et CSNP	Dans les SU	Dans les CSNP
Nombre de passages en 2019	146 174	143 427	2 747
En Bourgogne	90 630	90 630	0
En Franche-Comté	55 544	52 797	2 747
Moyenne quotidienne	401	393	8
Taux d'urgences gériatriques	15,8%	16,0%	9,6%
Évolution 2018 / 2019	-0,3%	0,1%	-19,0%



MODE DE SORTIE	SU et CSNP	Dans les SU	Dans les CSNP
Hospitalisation	54,5%	54,9%	34,0%
Dont mutation (interne)	52,3%	52,8%	28,6%
Dont transfert (externe)	2,2%	2,1%	5,4%
Retour au domicile	45,3%	44,9%	65,7%



DURÉE DE PASSAGE	SU et CSNP	Dans les SU	Dans les CSNP
Durée moyenne de passage	05:49	05:52	03:16
Durée médiane de passage	04:48	04:51	02:17
Passages en moins de 4h	39,8%	39,2%	71,0%
Lors d'une hospitalisation	30,1%	29,8%	57,6%
Lors d'un retour au domicile	51,2%	50,5%	77,2%



PATIENT	SU et CSNP	Dans les SU	Dans les CSNP
Sex-ratio (H/F)	0,71	0,71	0,61
Entre 75 et 85 ans	50,2%	49,9%	61,5%
85 ans et plus	49,8%	50,1%	38,5%



ARRIVÉE	SU et CSNP	Dans les SU	Dans les CSNP
HORAIRE DE PASSAGE			
Horaire de PDS	38,7%	39,0%	24,5%
Dont nuit (20h-08h)	21,6%	21,9%	5,1%
Dont nuit profonde (00h-08h)	10,1%	10,3%	0,8%
Dont week-end	26,2%	26,2%	23,4%
MODE DE TRANSPORT			
Moyens personnels	40,5%	39,7%	92,6%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,5%	2,5%	0,7%
VSAV	19,1%	19,3%	3,0%
Ambulance	37,9%	38,5%	3,7%
CCMU			
CCMU 1	9,1%	9,3%	1,3%
CCMU 4 et 5	3,6%	3,7%	1,2%



DIAGNOSTIC PRINCIPAL	SU et CSNP	Dans les SU	Dans les CSNP
Médoco-chirurgical	72,6%	72,8%	61,7%
Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires	11,5%	11,6%	8,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10,3%	10,4%	6,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	9,4%	9,4%	6,5%
Céphalée, patho neuro hors SNP	7,3%	7,4%	3,9%
Traumatologique	22,2%	22,1%	27,7%
Psychiatrique	1,6%	1,6%	1,9%
Toxicologique	0,4%	0,4%	0,1%
Autre recours	3,2%	3,1%	8,6%

Chiffres clés des passages pour AVC

Les passages pour AVC sont définis par la FEDORU comme les RPU (hors fugues, patients partis sans attendre, réorientations) dont le diagnostic principal correspond aux codes CIM10 suivants :

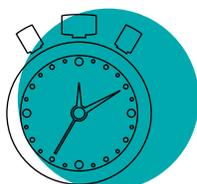
- AVC ischémique si code en G46* ou en I63* ou en I64
- Hémorragie intracérébrale non-traumatique si code en I60* ou en I61* ou en I62*
- Symptômes évocateurs d'AVC si code en G81* ou en R470* ou en R481*
- AIT si code en G45*



VOLUME DE PASSAGES		BFC
Nombre de passages en 2019		7 982
En Bourgogne		4 630
En Franche-Comté		3 352
Évolution 2018 / 2019		-6,5%
Taux d'AVC (parmi les RPU dont le diagnostic est exploitable)		1,0%



MODE DE SORTIE		BFC
Hospitalisation		87,7%
Dont mutation (interne)		82,5%
Dont transfert (externe)		5,2%
Retour au domicile		12,0%



DURÉE DE PASSAGE		BFC
Durée moyenne de passage		06:26
Durée médiane de passage		05:14
Passages en moins de 4h		33,5%



PATIENT		BFC
Sex-ratio (H/F)		1,01
Age moyen (années)		72,2
Age médian		74,5
Moins de 18 ans		
Entre 18 et 30 ans		1,6%
Entre 30 et 45 ans		4,7%
Entre 45 et 65 ans		21,7%
Entre 65 et 75 an		23,1%
Entre 75 et 85 ans		23,9%
85 ans et plus		24,8%



ARRIVÉE		BFC
HORAIRE DE PASSAGE		
Horaire de PDS		38,6%
Dont nuit (20h-08h)		20,7%
Dont nuit profonde (00h-08h)		7,4%
Dont week-end		25,3%
MODE DE TRANSPORT		
Moyens personnels		43,8%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)		3,9%
VSAV		23,7%
Ambulance		28,5%
CCMU		
CCMU 1		2,1%
CCMU 4 et 5		11,7%



DIAGNOSTIC PRINCIPAL		BFC
Diagnostic AVC		53,9%
Diagnostic AIT		30,6%
Symptôme évocateur d'AVC		3,7%
Hémorragie intracérébrale non traumatique		11,7%

Chiffres clés de l'activité des CHU, des sites pivots, des SU de proximité et des CSNP

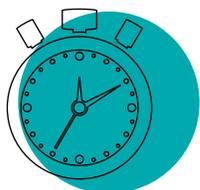
CHU	SU adultes	CHU de Dijon, CHU de Besançon
	SU pédiatriques	CHU de Dijon, CHU de Besançon
Sites pivots de GHT	SU polyvalents	CH de Chalon sur Saône, CH de Mâcon, CH d'Auxerre, CH de Sens, CH de Nevers, CH de Lons-le-Saunier, HNFC, CH de Vesoul
	SU pédiatriques	CH de Chalon sur Saône, CH de Mâcon, CH d'Auxerre, CH de Sens, CH de Nevers, HNFC (début de transmission des RPU en 2019)
SU de proximité	HC de Beaune, CH de Semur-en-Auxois, CH de Châtillon-sur-Seine, HPDB, CH d'Autun, HD Le Creusot, CH de Montceau-les-Mines, CH de Paray-le-Monial, CH de Joigny, CH de Tonnerre, CH d'Avallon, CH de Clamecy, CH de Cosne-Cours-sur-Loire, CH de Decize, CHI Haute Comté, CH de Dole, CH de Gray, CH de Saint-Claude	
CSNP	CH de Morez, CH de Champagnole, CH de Luxeuil, CH de Lure	



VOLUME DE PASSAGES	CHU		Sites pivots		SU de proximité	CSNP
	SU adultes	SU pédia	Sites adultes	Sites pédia		
Nombre de passages en 2019	101 322	40 181	351 080	70 024	336 771	28 534
Pourcentage des passages	11%	4%	38%	8%	36%	3%



MODE DE SORTIE	CHU		Sites pivots		SU de proximité	CSNP
	SU adultes	SU pédia	Sites adultes	Sites pédia		
Hospitalisation	30,9%	12,8%	23,6%	12,2%	23,0%	10,2%
Dont mutation (interne)	30,3%	12,7%	22,1%	12,0%	20,9%	7,3%
Dont transfert (externe)	0,7%	0,1%	1,5%	0,2%	2,1%	3,0%
Retour au domicile	69,0%	87,2%	76,3%	87,8%	77,0%	89,7%



DURÉE DE PASSAGE	CHU		Sites pivots		SU de proximité	CSNP
	SU adultes	SU pédia	Sites adultes	Sites pédia		
Durée moyenne de passage	05:30	03:16	04:16	01:51	02:56	02:24
Durée médiane de passage	04:40	01:59	03:06	01:23	02:04	01:23
Passages en moins de 4h	42,8%	79,5%	60,5%	93,2%	77,3%	84,8%
Lors d'une hospitalisation	23,3%	65,5%	28,0%	86,1%	57,6%	67,9%
Lors d'un retour à domicile	50,6%	81,1%	71,6%	94,6%	84,5%	87,0%



PATIENT	CHU		Sites pivots		SU de proximité	CSNP
	SU adultes	SU pédia	Sites adultes	Sites pédia		
Sex-ratio (H/F)	1,11	1,19	1,02	1,07	1,04	1,04
Age moyen (années)	51,7	7,4	47,1	5,4	43,3	38,3
Age médian	49,4	6,6	45,6	3,6	40,9	35,3
Moins de 18 ans	1,8%	99,7%	14,0%	99,9%	22,8%	27,9%
75 ans et plus	21,1%	0,0%	18,7%	0,0%	16,7%	9,6%



ARRIVÉE	CHU		Sites pivots		SU de proximité	CSNP
	SU adultes	SU pédia	Sites adultes	Sites pédia		
HORAIRE DE PASSAGE						
Horaire de PDS	47,1%	45,8%	45,0%	46,6%	41,7%	33,0%
Dont nuit (20h-08h)	29,9%	27,2%	27,1%	28,6%	23,3%	10,7%
Dont nuit profonde (00h-08h)	13,7%	8,2%	11,6%	10,1%	9,6%	1,1%
Dont week-end	29,6%	28,4%	28,5%	28,9%	28,0%	27,3%
MODE DE TRANSPORT						
Moyens personnels	66,6%	93,3%	66,7%	96,4%	79,3%	98,2%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,2%	0,8%	1,7%	0,3%	1,2%	0,2%
VSAV	14,8%	3,2%	13,4%	1,9%	8,7%	0,9%
Ambulance	16,0%	2,7%	17,3%	1,2%	10,1%	0,6%
CCMU						
CCMU 1	13,3%	48,7%	16,8%	38,3%	23,5%	2,4%
CCMU 4 et 5	2,6%	0,1%	1,9%	0,1%	1,0%	0,5%



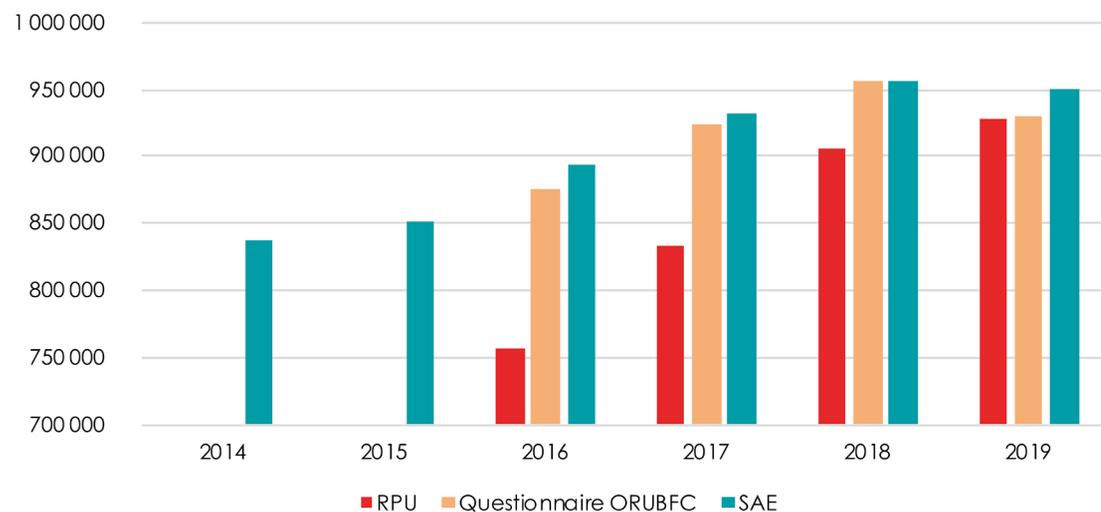
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	CHU		Sites pivots		SU de proximité	CSNP
	SU adultes	SU pédia	Sites adultes	Sites pédia		
Médico-chirurgical	60,6%	55,8%	57,8%	85,2%	58,3%	47,6%
Traumatologique	30,1%	36,3%	32,1%	6,5%	33,1%	41,0%
Psychiatrique	2,9%	2,6%	4,0%	2,1%	2,4%	1,4%
Toxicologique	2,6%	1,0%	1,8%	0,5%	1,1%	0,2%
Autre recours	3,8%	4,4%	4,3%	5,8%	5,0%	9,7%

B. Description de l'activité régionale des SU et des CSNP

VOLUME ET ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PASSAGES AU NIVEAU RÉGIONAL

En 2019, **912 394 passages** dans les SU et CSNP de BFC ont généré un RPU. Le **taux de passage** (nombre de passages par rapport à la population) **est de 33 %** (similaire à la moyenne nationale : 33 % en France métropolitaine en 2018 (source : SAE/FEDORU)).

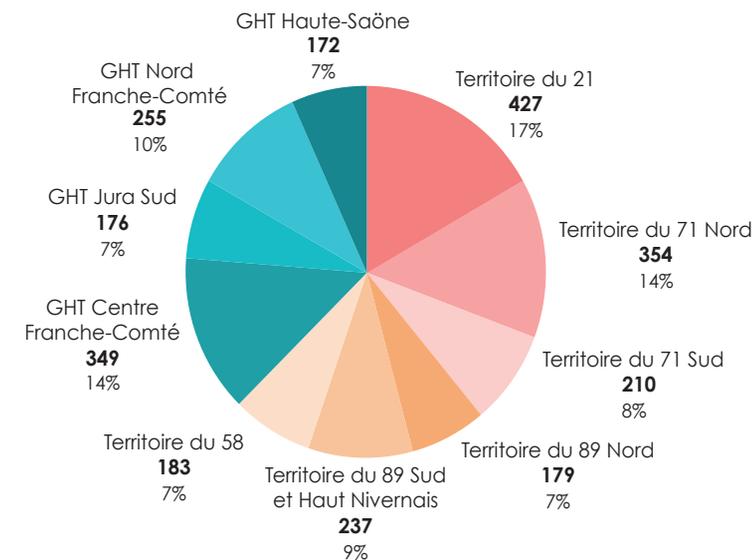
Évolution du nombre de passages aux urgences en BFC selon différentes sources



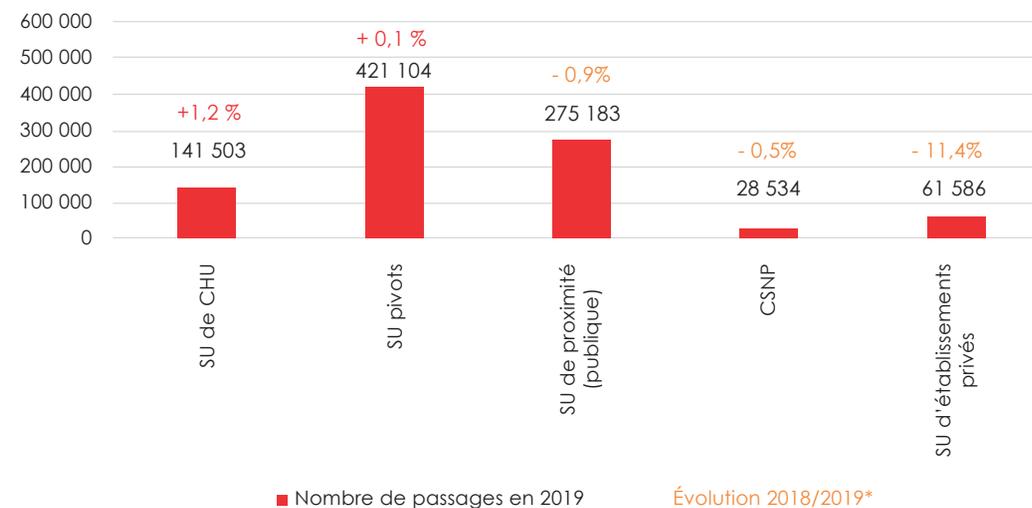
L'augmentation importante du nombre de RPU ces dernières années peut se traduire principalement par l'augmentation du nombre de SU transmettant des RPU. En 2019, les données RPU ont rattrapé les données déclaratives.

D'après les données déclaratives, l'augmentation du nombre de passages aux urgences tendrait à se stabiliser.

Moyenne journalière de passages selon le territoire de localisation des SU/CSNP



Nombre de passages en 2019 selon le type de SU/CSNP



*exclusion des SU/CSNP n'ayant pas transmis de RPU sur tout ou une partie de 2018 ou 2019 du fait de problèmes techniques (hors fermeture de service).

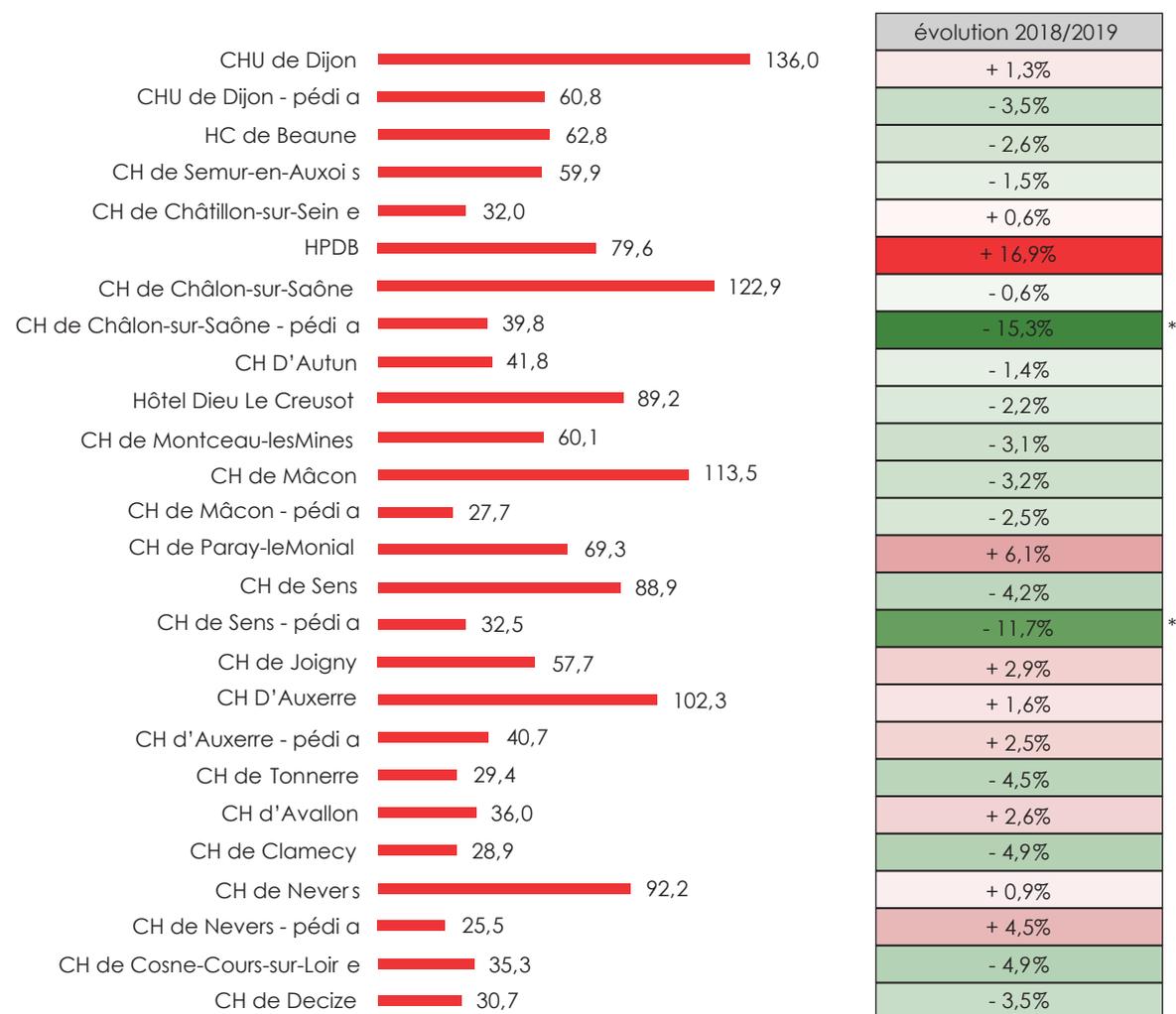
Il existe 2 CHU, 8 sites pivots (un par GHT), 16 ES qualifiés d'ES de proximité, 4 CSNP et 2 ES privés.

Quel que soit le groupe, aucune forte augmentation d'activité des SU en 2019 n'est observée.

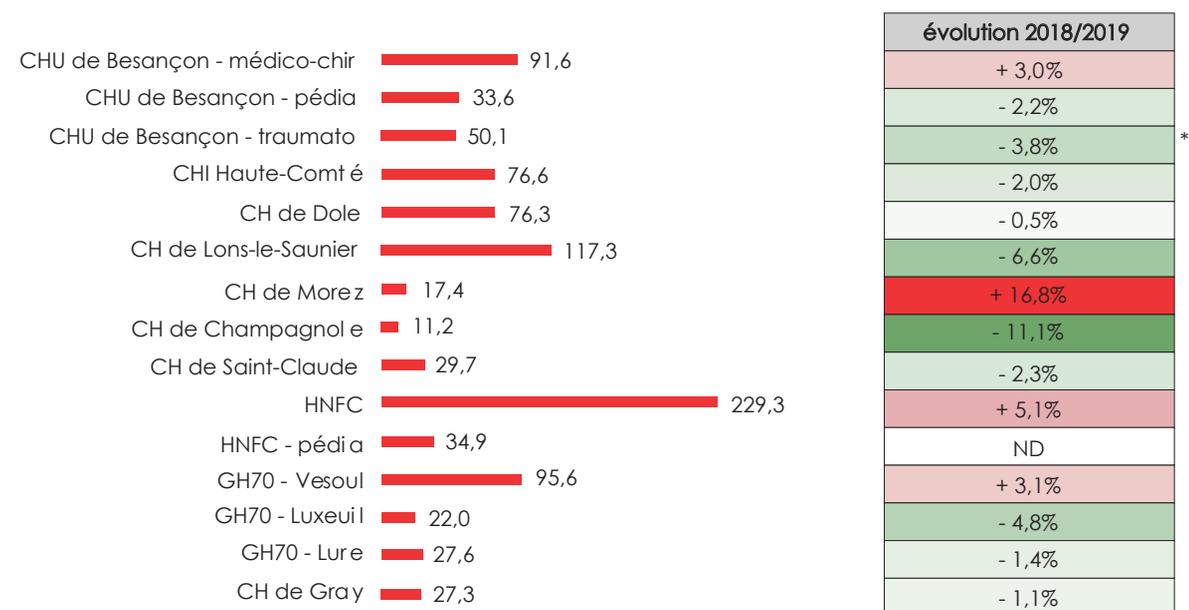
La forte diminution d'activité des SU privés est due à la fermeture fin 2018 de la polyclinique d'Auxerre. Le détail par établissement se trouve page suivante.

VOLUME ET ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PASSAGES PAR SU/CSNP

Moyenne journalière de passages par SU/CSNP en 2019 et évolution annuelle – Bourgogne



Moyenne journalière de passages par SU/CSNP en 2019 et évolution annuelle – Franche-Comté



Les graphiques précédents prennent en compte tous les passages aux urgences enregistrés dans les RPU. Ils comprennent également les réorientations depuis les urgences, notamment :

- Les passages vers les MMG lorsque l'organisation interne de l'établissement prévoit que les passages vers la MMG soient enregistrés puis réorientés depuis les urgences (HC de Beaune, CH de Chalon-sur-Saône, CH de Decize, CH de Lons-Le-Saunier).
- Les passages vers la médecine libérale (notamment la SEL de l'HD de Creusot).

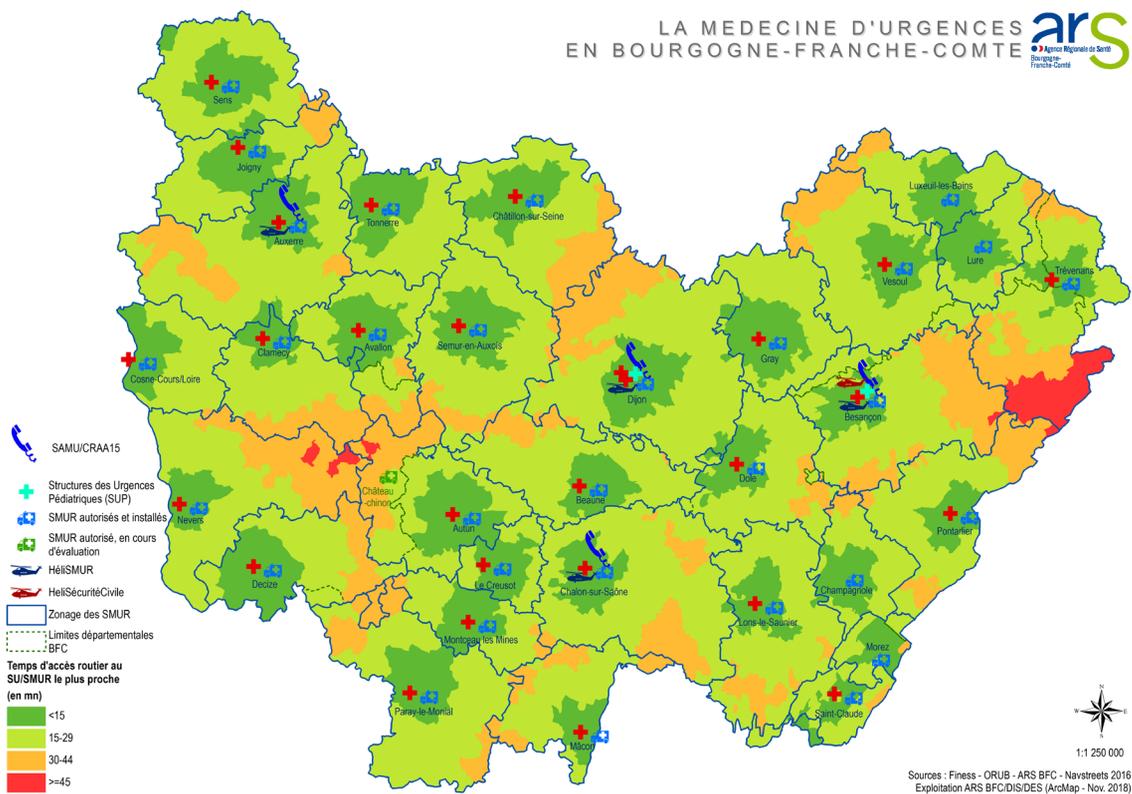
Un quart des SU (10 SU) réalisent moins de 30 passages par jour. Un autre quart (9 SU) réalise plus de 90 passages par jour.

Entre 2018 et 2019, 26 SU ont connu une évolution négative de leur nombre de passage sur l'année, contre 14 qui ont connu une évolution positive.

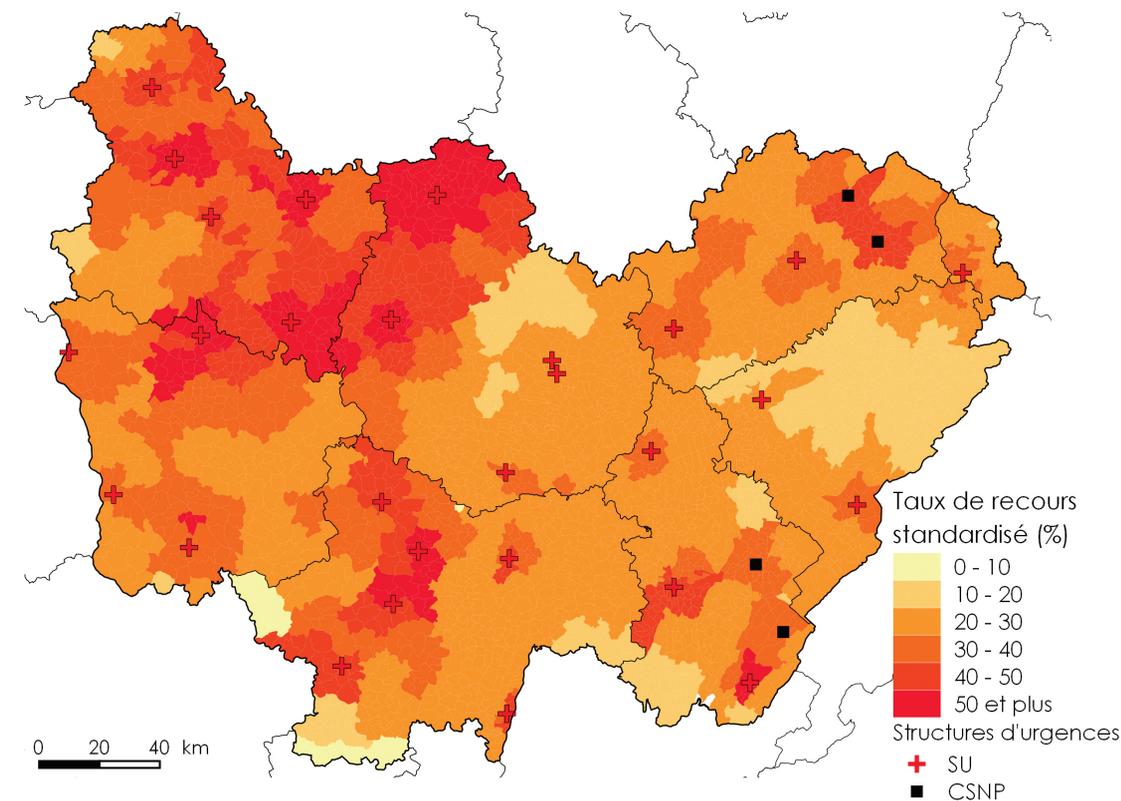
*Ces SU ont commencé à transmettre des RPU courant 2018, l'évolution 2018/2019 est peu fiable.

LIEU DE RÉSIDENCE DES PATIENTS

Distance au service d'urgence le plus proche



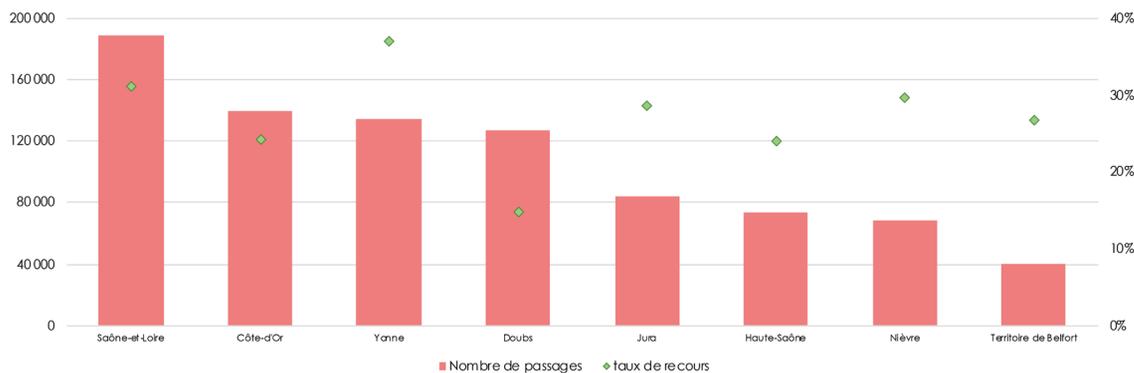
Taux de recours standardisé selon le code postal de résidence du patient



Le taux de recours est sous-estimé autour des SU qui n'ont pas remonté de RPU sur tout ou une partie de 2019. Il est également biaisé par les différences d'organisations entre les ES concernant la gestion des flux (notamment la création de RPU ou non pour les passages réorientés vers les MMG ou la médecine libérale). Par ailleurs, le taux de recours présenté sur cette carte ne prend en compte que les passages dans les établissements de Bourgogne-Franche-Comté, les zones frontalières de la région ont donc sans doute un taux de recours sous-estimé si les patients se rendent dans des établissements des régions frontalières.

Les zones où le taux de recours est le plus élevé sont celles autour du Creusot, d'Avallon (plus de 70 %), de Lons-le-Sauvage, de Joigny, de Dornecy, de Clamecy, d'Etai-la-Sauvin (plus de 60 %).

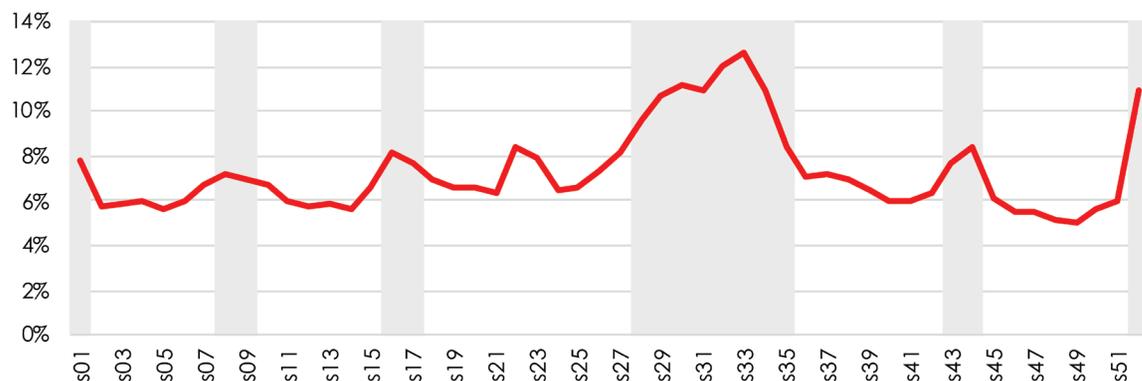
Nombre de passages et taux de recours selon le département de résidence des patients



Le taux de passage d'un département indique le nombre de patients résidant dans un département et se rendant dans un SU de la région, par rapport à la population de ce même département. A noter que le nombre de passages et le taux de recours sont sous-estimés lorsque certains SU n'ont pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2019 : c'est le cas du SU pédiatrique de l'HNFC, et donc en particulier du Territoire de Belfort.

Le nombre de passages d'habitants de Saône-et-Loire est près de cinq fois plus élevé que le nombre de passages d'habitants du Territoire-de-Belfort. Cependant rapporté à la population, c'est dans l'Yonne que le taux de recours est le plus important (37 %), et dans le Doubs qu'il est le plus faible (15 %).

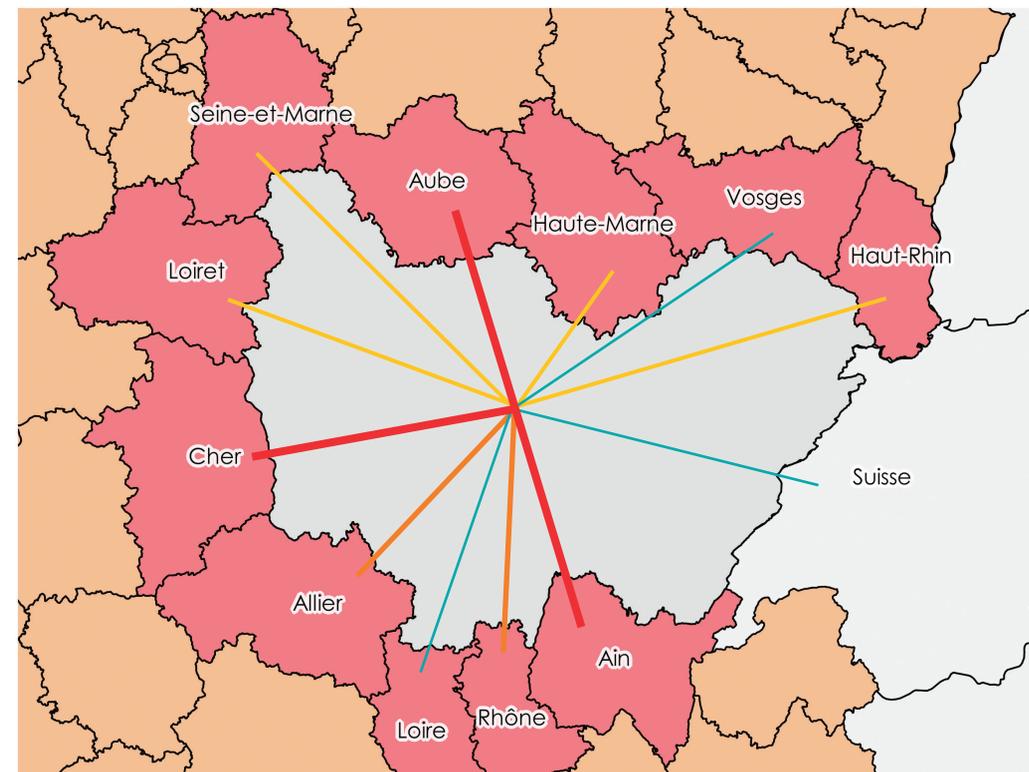
Pourcentage de passages des habitants résidant hors BFC par semaine



Vacances scolaires zone A

En moyenne, hors période de vacances scolaires, les patients résidant hors de la région représentent 6,4 % des passages aux urgences. Pendant les périodes de vacances scolaires, cette proportion passe à 9,5 %.

Attractivité des SU et CSNP sur les départements limitrophes



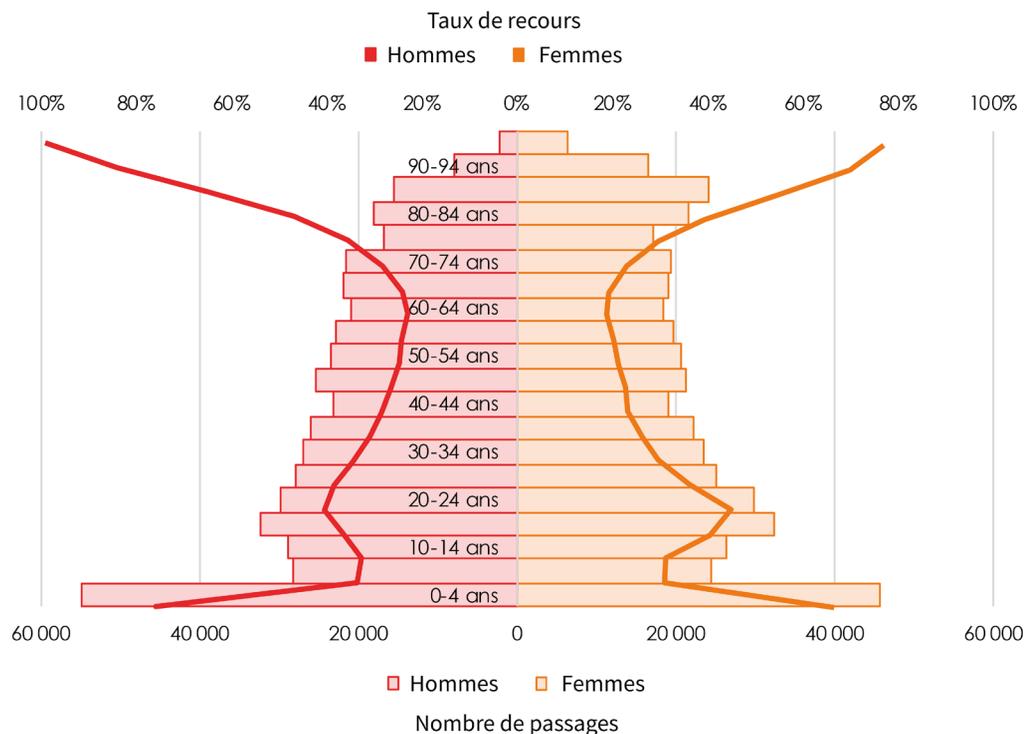
- Moins de 1 000 passages
- Entre 1 000 et 2 000 passages
- Entre 2 000 et 5 000 passages
- 5 000 passages et plus

La carte ci-dessus présente le nombre de passages annuels de patients dans les SU et CSNP de Bourgogne-Franche-Comté résidant dans les départements limitrophes de la région.

Les patients venant de l'Ain, du Cher et de l'Aube sont les plus nombreux (plus de 5 000 patients en 2019). Le nombre de patients suisses peut être sous-évalué, selon la qualité de codage du code pays du patient.

ÂGE ET SEXE DES PATIENTS

Taux de recours selon l'âge



La pyramide des âges ci-dessus montre deux choses :

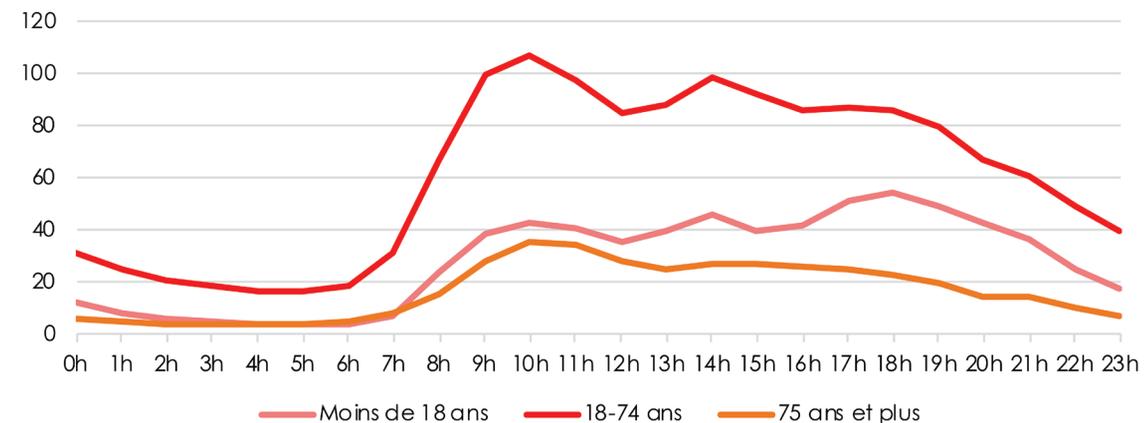
- En barre : le nombre de passages en 2019 d'hommes et de femmes selon la classe d'âge
- En ligne : le taux de recours aux urgences selon la classe d'âge, c'est-à-dire le nombre de passages rapporté à la population par sexe et par tranche d'âge.

Par exemple, le nombre de femmes âgées de 95 ans et plus qui sont passées aux urgences en 2019 est de 6 162, ce qui représente 77 % du nombre de femmes de 95 ans et plus vivant en Bourgogne-Franche-Comté.

Les taux de recours pédiatriques sont légèrement sous-estimés du fait de la non-transmission de RPU du SUP de l'HNFC, sur une partie de 2019.

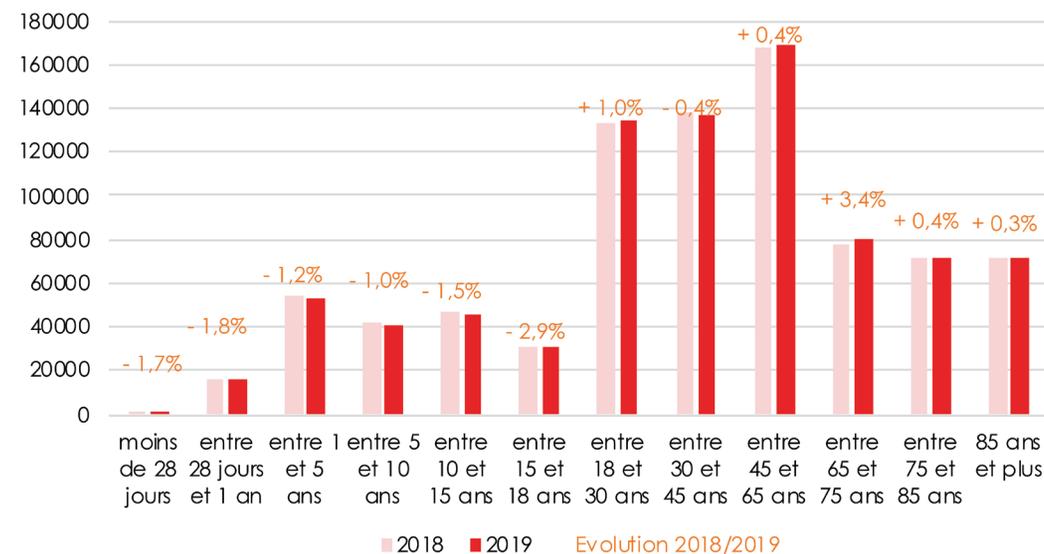
Les taux de recours des patients âgés de moins de 5 ans sont parmi les plus élevés (77 % pour les garçons, 67 % pour les filles). Les taux de recours sont relativement élevés pour les 20-24 ans (plus de 40 %). Ils diminuent progressivement jusqu'à 60-65 ans (23 % pour les hommes, 19 % pour les femmes). A partir de 65 ans, les taux de recours augmentent progressivement. A partir de 85 ans, ils dépassent les 50 %. Entre 90 et 94 ans, les taux de recours atteignent 88 % pour les hommes et 70 % pour les femmes.

Nombre journalier de passages par tranches d'âge et selon l'heure d'arrivée



Quelle que soit la tranche d'âge, le nombre d'arrivées aux urgences connaît un pic à 10h et un creux entre 4h et 5h du matin. Les moins de 18 ans tout comme les 18-74 ans connaissent un deuxième pic à 14h, et les moins de 18 ans un troisième pic plus important à 18h.

Évolution des nombres de passages selon la tranche d'âge

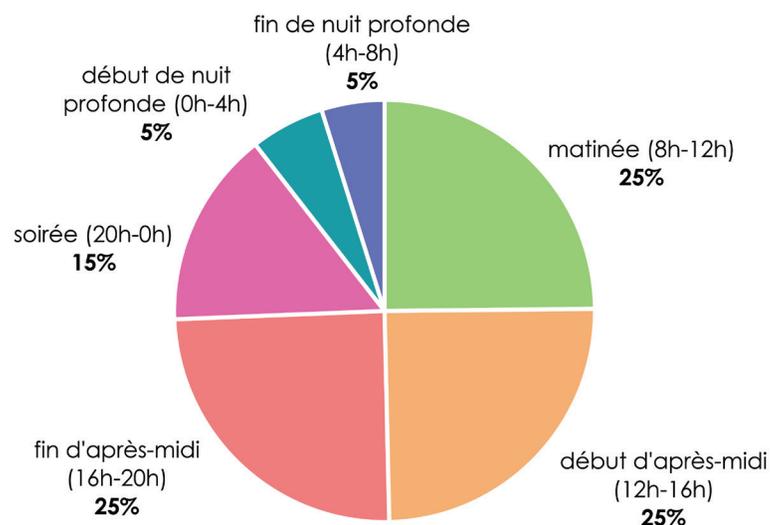


Les calculs se font à établissements constants entre 2018 et 2019.

Entre 2018 et 2019, les passages chez les moins de 18 ans ont diminué, quelle que soit la catégorie d'âge. Ce sont surtout les 65-75 ans dont le nombre de passages a augmenté.

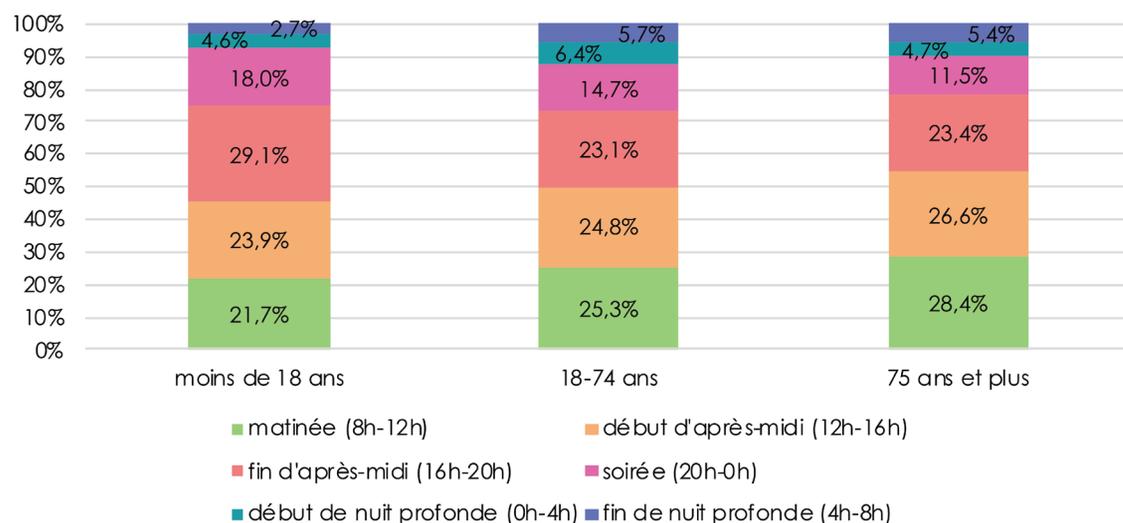
MOMENT D'ARRIVÉE DES PATIENTS

Nombre de passages par tranche horaire



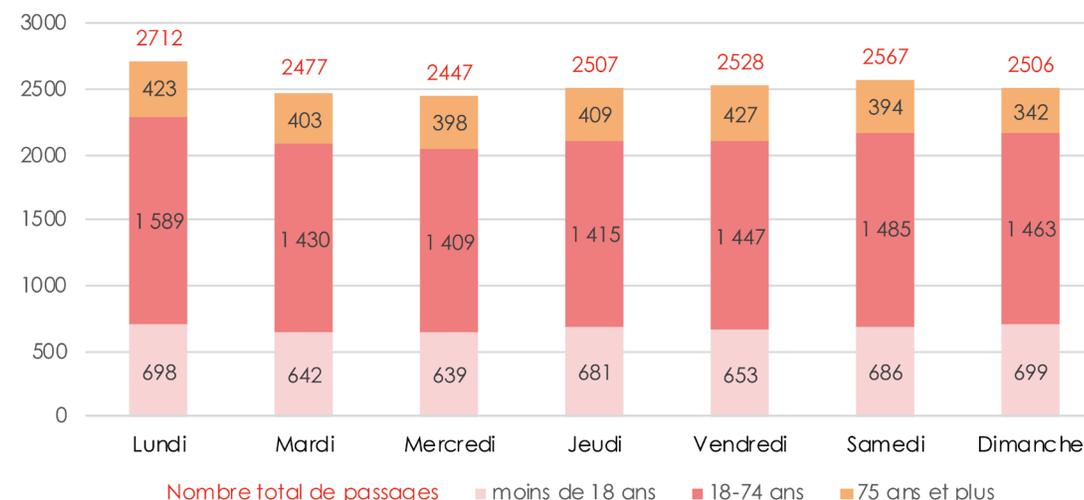
Les trois quart des patients arrivent aux urgences entre 8h et 20h. 10 % arrivent aux urgences en nuit profonde.

Pourcentage de passages par tranche horaire et par classe d'âge



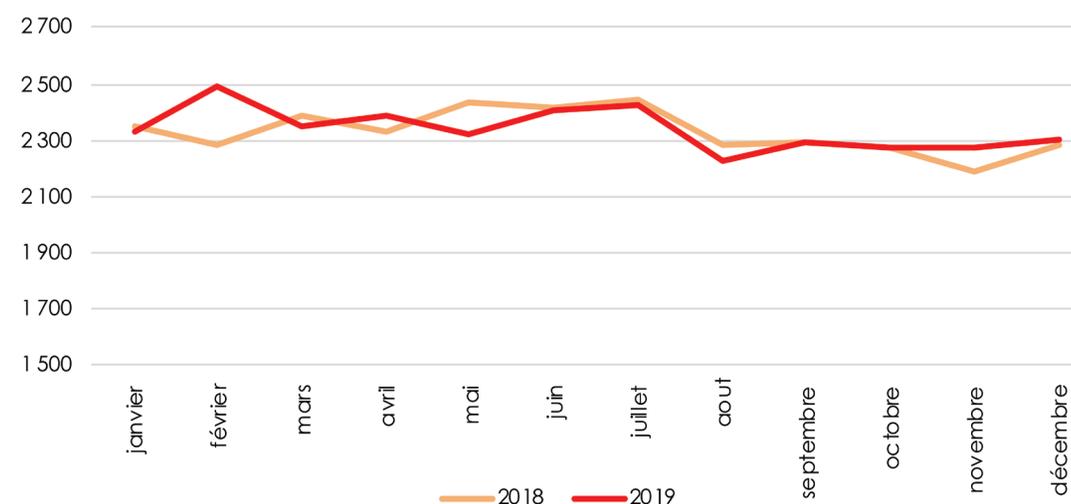
Il y a peu de différence dans les horaires d'arrivée entre les différentes tranches d'âge. A noter que les moins de 18 ans arrivent plus en soirée et moins en nuit profonde que les autres classes d'âges, et que les 75 ans en plus arrivent plus en matinée et en début d'après-midi.

Moyenne journalière de passages selon le jour de la semaine



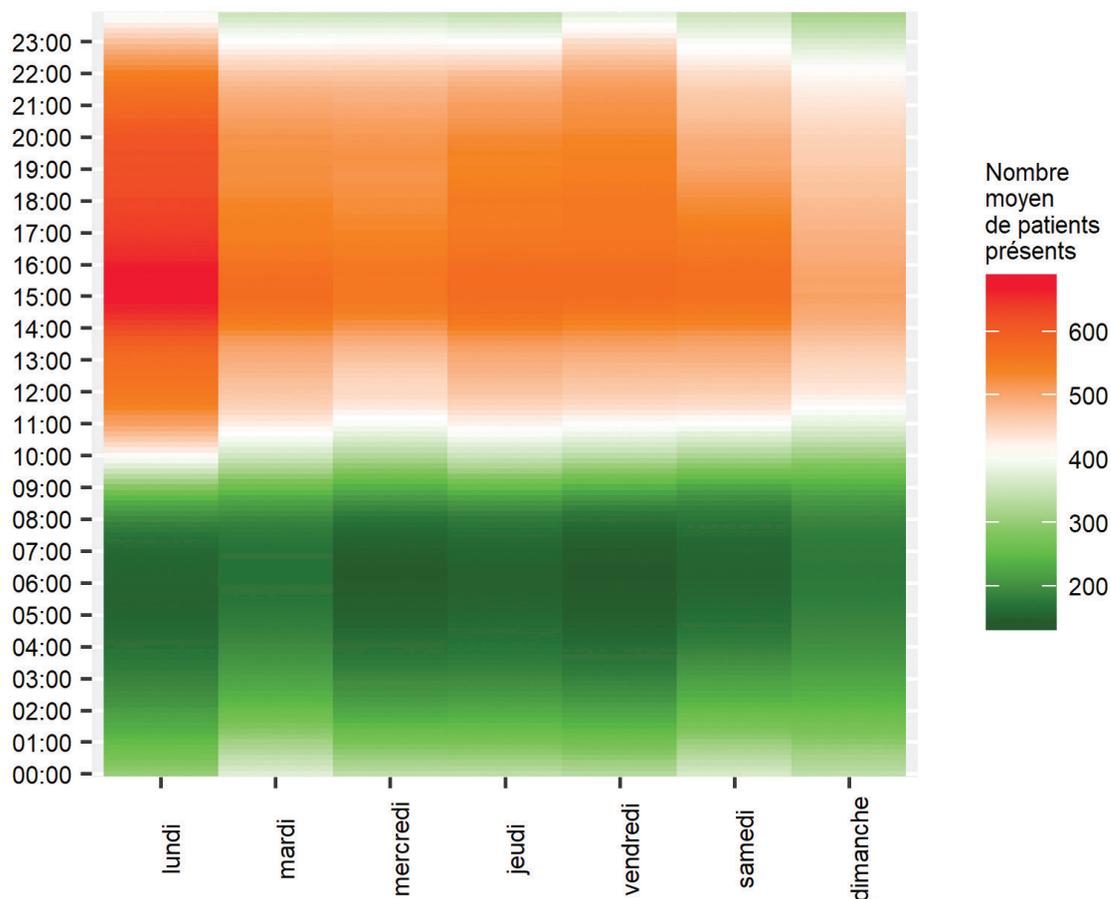
Toutes tranches d'âge confondues, c'est le lundi qu'il y a le plus de passages aux urgences.

Moyenne journalière de passages selon le mois en 2018 et 2019



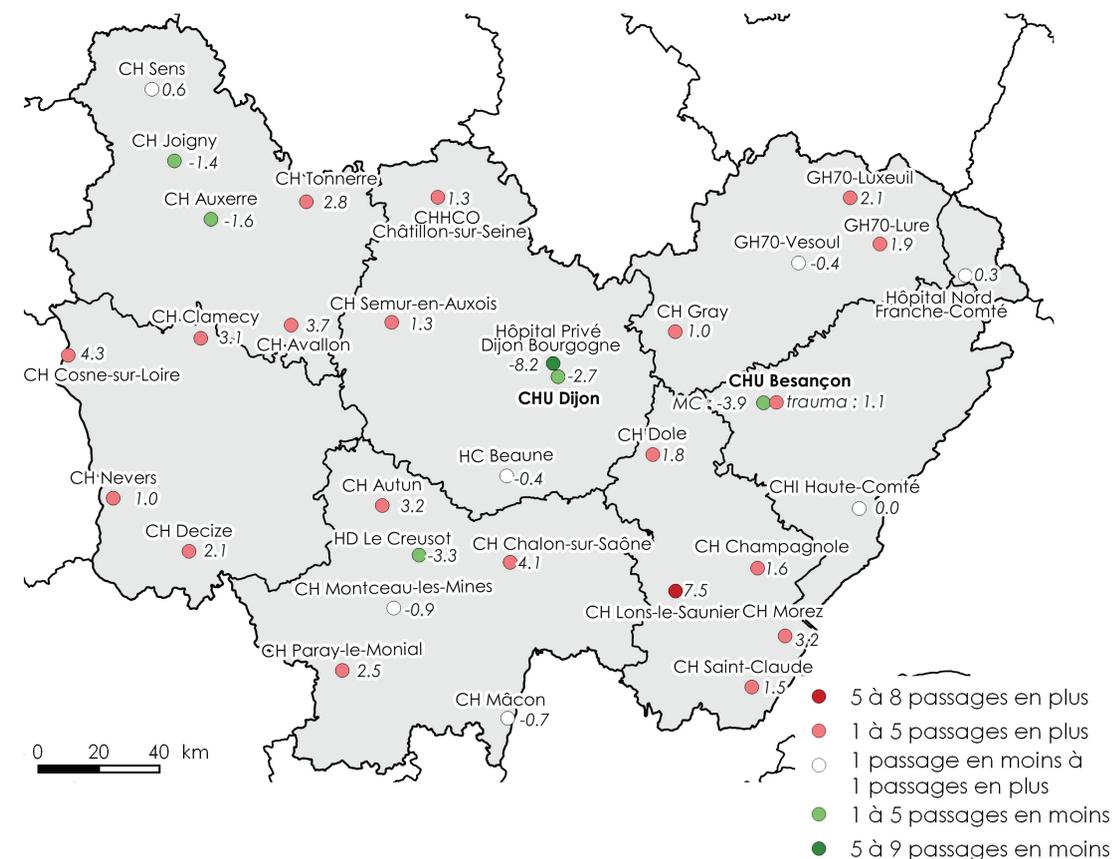
En 2019, c'est en février qu'il y a eu le plus de passages aux urgences, et au mois d'août qu'il y en a le moins eu. La tendance était un peu différente en 2018 : pas de hausse importante en février mais nombre de passages plus élevé en mai et en creux en novembre.

Nombre de patients présents aux SU/CSNP selon le jour de la semaine et l'heure



En moyenne, le nombre de patients présents simultanément est de 380 (la médiane est de 416). Le maximum de patients présents est atteint le lundi à 15 heures (675 patients). Le minimum est atteint le vendredi à 6 heures (144 patients).

Différentiel du nombre journalier de passages aux urgences entre juillet-août et le reste de l'année dans les SU adultes et polyvalents et CSNP



La situation estivale n'est pas similaire dans tous les SU de la région.

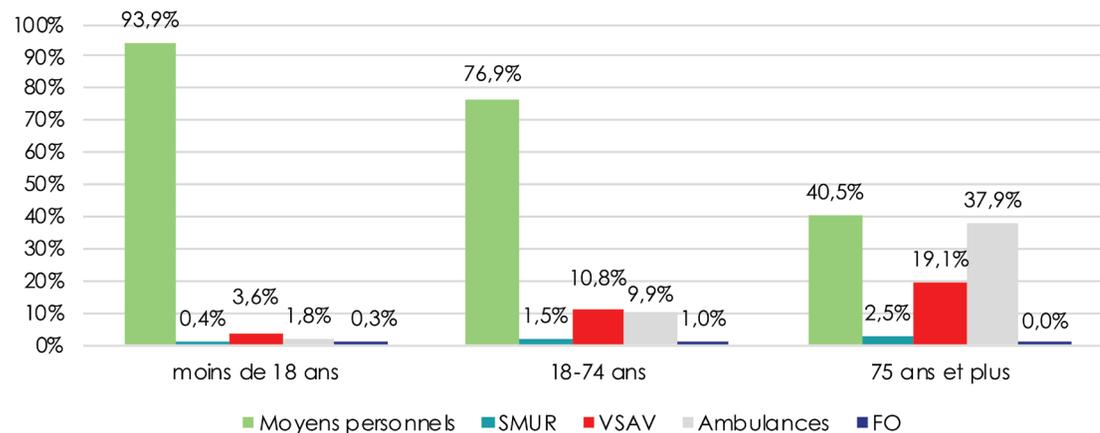
Vingt SU connaissent une hausse de plus de 1 passage par jour. Les hausses les plus importantes sont : au CH de Lons-le-Saunier (+7,5 passages), au CH de Cosne-Cours-sur-Loire (+4,3 passages, notamment du fait d'une baisse importante du nombre de passages fin 2019), au CH de Chalons-sur-Saône (+4,1 passages).

Treize SU connaissent une diminution de plus de 1 passage par jour. Les baisses les plus importantes sont : à l'HPDB (-8,2 passages), au SU médico-chirurgical de Besançon (-3,9 passages) et à l'HD du Creusot (-3,3 passages).

En ce qui concerne les SUP, non représentés sur cette carte, l'activité diminue durant l'été : -1,2 passages à Dijon, -7,7 passages à Chalons-sur-Saône, -6,6 passages à Mâcon, -11,9 passages à Sens, -13 passages à Auxerre, -6,3 passages à Nevers, -13,9 passages à Besançon, -7 passages à Trévenans.

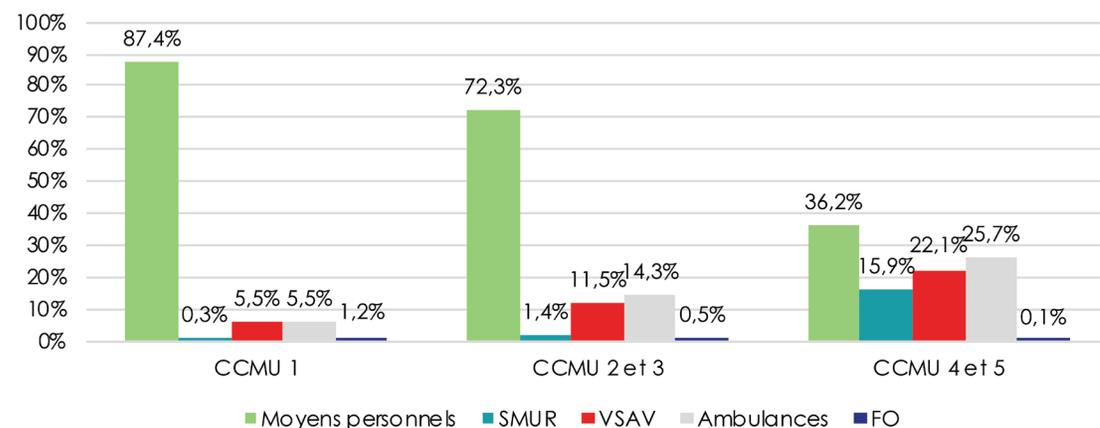
TRANSPORT DU PATIENT À L'ARRIVÉE AUX URGENCES

Pourcentage de passages par classe d'âge selon le mode de transport



Si la majorité des patients arrivent aux urgences par moyens personnels, chez les 75 ans et plus, 38 % arrivent par ambulances et 19 % par VSAV.

Pourcentage de passages par CCMU selon le mode de transport

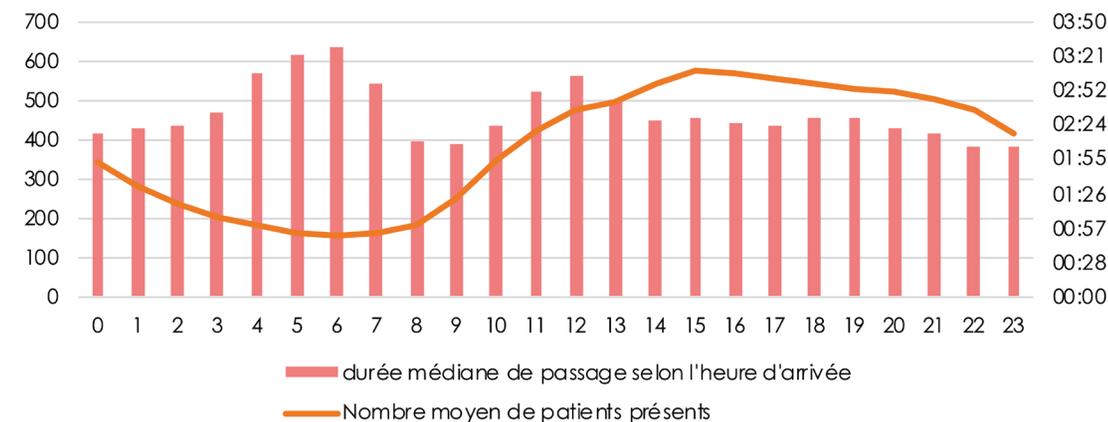


Comme attendu, la proportion du SMUR, VSAV et ambulances augmentent avec la CCMU. La proportion d'arrivée par moyens personnels reste cependant élevée pour les CCMU 4 et 5 (36,2 %).

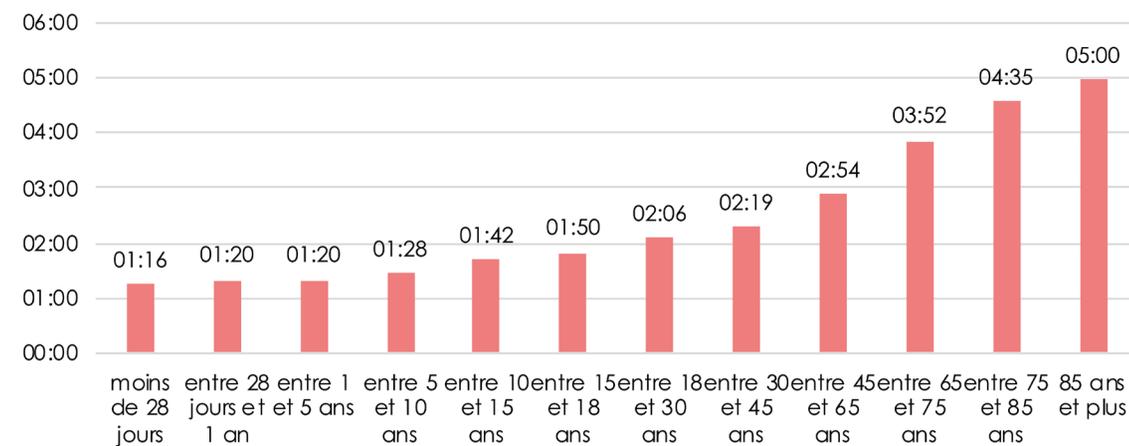
En 2019, 0,3 % des CCMU 1 sont arrivés aux urgences par SMUR, soit 506 patients. Parmi ces patients, 140 sont finalement hospitalisés : pour ces patients, il est possible qu'il y ait eu une erreur de codage de la CCMU. Parmi les patients CCMU 1 retournant à leur domicile, un quart des diagnostics concernent des douleurs thoraciques.

DURÉE DE PASSAGE

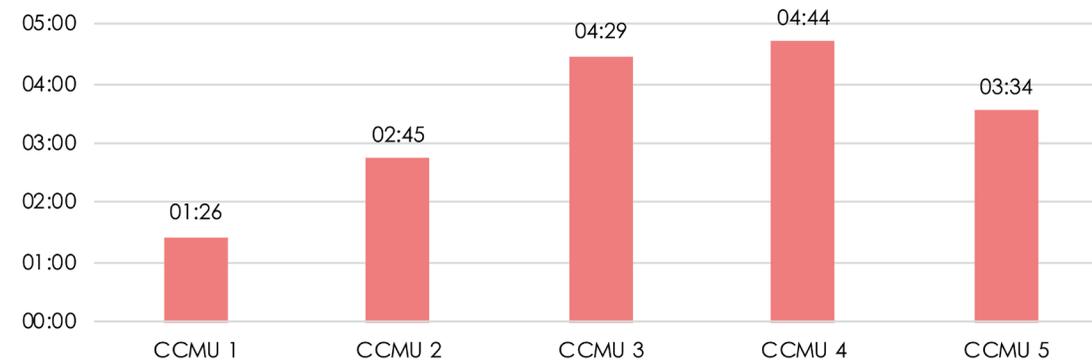
Durée médiane de passage selon l'heure d'entrée



Durée médiane de passage selon l'âge



Durée médiane de passage selon la gravité du patient



PATHOLOGIES DES PATIENTS

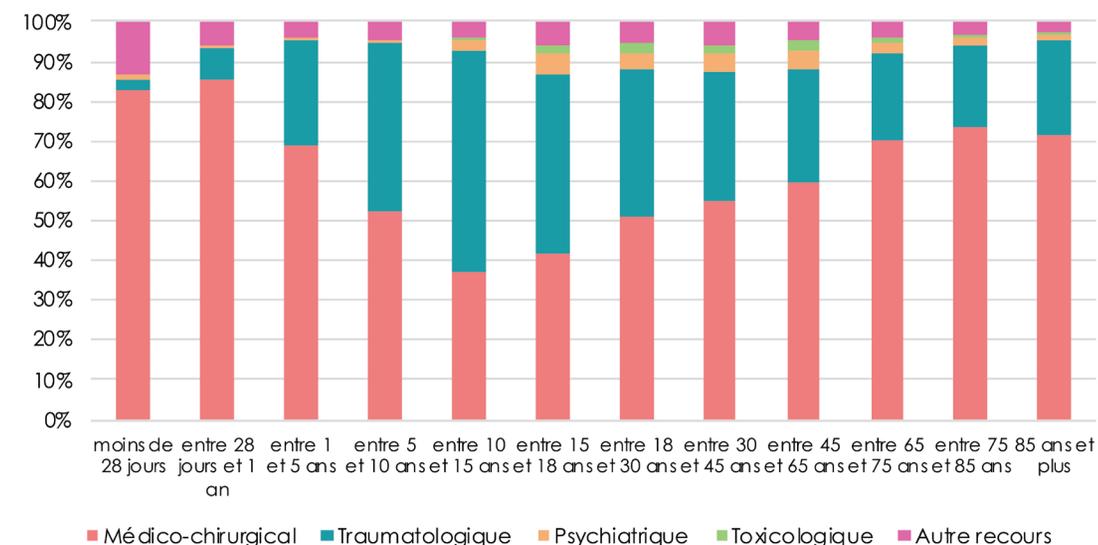
Pourcentage des ensembles de pathologies (selon le regroupement de la FEDORU)

Pathologie	Pourcentage
Médico-chirurgical	
Douleurs abdominales, pathologies digestives	11,0
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	8,2
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	8,2
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	5,3
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5,0
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	4,7
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	4,3
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	3,9
Signes généraux et autres pathologies	3,7
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	3,1
Fièvre et infectiologie générale	2,1
Traumatologique	
Traumatologie du membre supérieur	11,5
Traumatologie du membre inférieur	9,5
Traumatologie de la tête et du cou	6,1
Traumatologie thoraco-abdomino-pelvienne	2,2
Traumatologie autre et sans précision	1,8
Psychiatrie	
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	1,2
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	0,9
Dépression et troubles de l'humeur	0,7
Schizophrénie, délire, hallucinations	0,2
Toxicologique	
Intoxication alcoolique	0,8
Intoxication médicamenteuse	0,5
Intoxication par d'autres substances	0,1
Intoxication au monoxyde de carbone	< 0,1
Autre recours	
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	2,4
Soins de contrôle, surveillances et entretien	0,8
Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	0,6
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,3
autre recours	0,3
Réorientations, fugues, refus de soins	0,3
Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,2

Caractéristiques des types d'urgence

Pathologie	Nombre de passages	% des passages	% d'hospit.	% CCMU 1	% CCMU 4 et 5	Durée médiane de passage
Médico-chirurgicale	459 049	60%	30%	22%	2%	03:10
Traumatologique	239 201	31%	13%	18%	0%	01:59
Psychiatrique	23 414	3%	36%	21%	1%	03:09
Toxicologique	11 336	1%	52%	12%	2%	03:51
Autre recours	36 581	5%	10%	38%	1%	01:21

Répartition des types d'urgences selon la tranche d'âge



Les pathologies médico-chirurgicales sont toujours les plus fréquentes, sauf pour les 10-15 ans, pour lesquels les pathologies traumatologiques atteignent 55 %.

Les pathologies psychiatriques atteignent 5,3 % chez les 15-18 ans.

Les pathologies toxicologiques sont le plus élevées chez les 45-65 ans (2,6%).

Chez les moins de 28 jours, les pathologies classées comme « autres recours » sont plus élevées que chez les autres tranches d'âges (13,6 %) : il s'agit principalement de diagnostics correspondant à «Demande de certificats, de dépistages, de conseils».

URGENCES MÉDICO-CHIRURGICALES

Les 10 catégories de pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Douleur abdominale sans précision	29 471	6,4%	03:55	21,9%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	26 582	5,8%	01:16	4,9%
Arthralgie, arthrites, tendinites	17 524	3,8%	02:02	9,1%
Diarrhée et gastro-entérite	15 635	3,4%	02:16	19,9%
Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	15 569	3,4%	02:38	13,2%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	15 138	3,3%	04:28	25,1%
Malaises sans PC ou sans précision	13 174	2,9%	04:10	30,3%
Douleur de membre, contracture, myalgie	11 491	2,5%	02:22	13,4%
Infection des voies urinaires	11 477	2,5%	03:19	28,5%
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	10 920	2,4%	01:07	2,2%

Les 10 catégories de pathologies les plus fréquentes chez les moins de 18 ans

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	19 373	17,8%	01:12	3,1%
Diarrhée et gastro-entérite	8 766	8,0%	01:39	16,6%
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	7 267	6,7%	01:05	1,8%
Douleur abdominale sans précision	7 147	6,6%	02:25	18,9%
Fièvre	4 730	4,3%	01:50	26,3%
Constipation et autre trouble fonctionnel intestinal	3 993	3,7%	01:44	2,7%
Bronchite aiguë et bronchiolite	3 396	3,1%	01:37	31,0%
Arthralgie, arthrites, tendinites	3 027	2,8%	01:38	6,4%
Laryngite, trachéite et autre atteinte laryngée	2 991	2,7%	01:16	9,2%
Nausées, vomissements	2 891	2,7%	01:39	26,6%

Les 10 catégories de pathologies les plus fréquentes chez les 75 ans et plus

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
AEG, asthénie, syndrome de glissement	5 693	6,1%	05:26	78,0%
Insuffisance cardiaque	5 266	5,7%	05:46	88,8%
Pneumopathie	4 962	5,4%	06:04	84,7%
Malaises sans PC ou sans précision	4 140	4,5%	05:30	49,7%
AVC, AIT, hémiplégie et syndromes apparentés	3 905	4,2%	05:16	90,3%
Dyspnée et gêne respiratoire	3 207	3,5%	05:34	68,2%
Douleur abdominale sans précision	2 951	3,2%	05:51	44,7%
Trouble du rythme et de la conduction	2 559	2,8%	04:45	66,0%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	2 537	2,7%	05:38	44,2%
Arthralgie, arthrites, tendinites	2 457	2,7%	03:30	25,5%

Les 10 catégories de pathologies avec les durées médianes de passages les plus longues

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Insuffisance rénale	1 664	0,4%	06:41	88,5%
Ascite, ictère et hépatopathie	1 602	0,3%	06:25	75,7%
Lithiase, infection et autre atteinte des voies biliaires	3 374	0,7%	06:12	67,8%
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	1 508	0,3%	06:09	90,4%
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	327	0,1%	06:07	82,2%
Septicémies et sepsis	2 027	0,4%	06:07	92,9%
Occlusion toute origine	2 768	0,6%	06:06	86,1%
Pleurésie et épanchement pleural	734	0,2%	06:06	81,7%
Désorientation et troubles cognitifs	2 408	0,5%	06:01	67,9%
Embolie pulmonaire	1 656	0,4%	05:56	87,5%

Les 10 catégories de pathologies avec les durées médianes de passages les plus courtes

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Piqûres d'arthropode, d'insectes	1 580	0,3%	01:01	1,5%
Douleur oculaire, conjonctivites, autre ophtalmo	8 777	1,9%	01:05	6,3%
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	10 920	2,4%	01:07	2,2%
Viroses cutanéomuqueuses	3 187	0,7%	01:11	4,0%
Douleur dentaire, stomatologie	7 464	1,6%	01:12	4,5%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	26 582	5,8%	01:16	4,9%
Mycoses, parasitoses et autres infections cutanées	1 067	0,2%	01:16	2,3%
Erythème et autres éruptions	2 902	0,6%	01:18	5,9%
Sujet en contact avec une maladie transmissible	805	0,2%	01:18	0,9%
Laryngite, trachéite et autre atteinte laryngée	3 655	0,8%	01:20	9,8%

URGENCES TRAUMATOLOGIQUES**Les 11 catégories de pathologies par ordre de fréquence**

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	66 811	27,9%	01:52	4,7%
Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	56 952	23,8%	01:41	8,8%
Entorses et luxations de membre	38 086	15,9%	01:48	3,5%
Fractures de membre	36 012	15,1%	02:36	30,6%
Traumatismes autres et sans précision	12 619	5,3%	02:29	17,9%
Traumatismes crâniens	11 977	5,0%	03:01	36,8%
Lésion prof des tissus (tendons, vx, nerfs,...) ou d'organes internes (hors TC)	5 271	2,2%	02:03	21,0%
Entorses, luxations et fractures du rachis ou du bassin	3 647	1,5%	04:11	44,6%
Lésions de l'œil ou de l'orbite	3 111	1,3%	01:17	5,4%
Entorses, fractures et lésions costo-sternales	2 573	1,1%	02:44	17,5%

Les 11 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les moins de 18 ans

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	23 829	32,2%	01:35	2,0%
Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	17 158	23,2%	01:20	3,8%
Entorses et luxations de membre	13 745	18,6%	01:37	1,2%
Fractures de membre	9 984	13,5%	02:00	13,4%
Traumatismes crâniens	3 802	5,1%	01:32	16,0%
Traumatismes autres et sans précision	3 276	4,4%	01:31	9,9%
Lésion prof des tissus (tendons, vx, nerfs,...) ou d'organes internes (hors TC)	786	1,1%	01:37	12,0%
Fractures OPN, dents et lésions de la mâchoire	612	0,8%	01:40	5,1%
Lésions de l'œil ou de l'orbite	383	0,5%	01:10	3,2%
Entorses, luxations et fractures du rachis ou du bassin	381	0,5%	02:10	14,4%

Les 11 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les 75 ans et plus

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Fractures de membre	7 771	27,4%	03:45	63,8%
Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	6 065	21,4%	03:13	20,5%
Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	5 181	18,2%	02:29	14,1%
Traumatismes crâniens	3 646	12,8%	04:55	61,3%
Traumatismes autres et sans précision	2 049	7,2%	04:55	44,5%
Entorses et luxations de membre	1 328	4,7%	02:45	24,0%
Entorses, luxations et fractures du rachis ou du bassin	1 059	3,7%	05:39	67,9%
Entorses, fractures et lésions costo-sternales	573	2,0%	03:45	32,0%
Lésion prof des tissus (tendons, vx, nerfs,...) ou d'organes internes (hors TC)	341	1,2%	03:34	37,7%
Fractures OPN, dents et lésions de la mâchoire	273	1,0%	03:36	25,3%

URGENCES PSYCHIATRIQUES**Les 4 catégories de pathologies par ordre de fréquence**

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	9 313	39,8%	02:41	12,9%
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	6 863	29,3%	03:25	45,9%
Dépression et troubles de l'humeur	5 393	23,0%	03:26	53,7%
Schizophrénie, délire, hallucinations	1 845	7,9%	04:08	69,9%

Les 4 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les moins de 18 ans

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	1 399	42,3%	02:06	38,8%
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	1 228	37,1%	01:51	16,4%
Dépression et troubles de l'humeur	607	18,3%	02:14	59,1%
Schizophrénie, délire, hallucinations	77	2,3%	02:45	54,5%

Les 4 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les 75 ans et plus

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	844	40,6%	05:16	56,4%
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	723	34,8%	04:11	18,5%
Dépression et troubles de l'humeur	321	15,4%	04:39	60,6%
Schizophrénie, délire, hallucinations	190	9,1%	06:13	74,5%

URGENCES TOXICOLOGIQUES

Les 4 catégories de pathologies par ordre de fréquence

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Intoxication alcoolique	6 247	55,1%	04:14	44,4%
Intoxication médicamenteuse	3 738	33,0%	03:59	73,3%
Intoxication par d'autres substances	1 078	9,5%	02:23	25,8%
Intoxication au monoxyde de carbone	273	2,4%	02:33	24,9%

Les 4 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les moins de 18 ans

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Intoxication médicamenteuse	536	50,0%	02:05	64,6%
Intoxication alcoolique	252	23,5%	02:42	47,5%
Intoxication par d'autres substances	226	21,1%	01:37	25,8%
Intoxication au monoxyde de carbone	57	5,3%	01:59	43,9%

Les 4 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les 75 ans et plus

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Intoxication médicamenteuse	256	49,2%	04:40	74,4%
Intoxication alcoolique	192	36,9%	04:15	54,7%
Intoxication par d'autres substances	57	11,0%	03:12	42,1%
Intoxication au monoxyde de carbone	15	2,9%	07:00	60,0%

AUTRES RECOURS

Les 7 catégories de pathologies par ordre de fréquence

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Demande de certificats, de dépistages, de conseils	18 132	49,6%	01:10	4,0%
Soins de contrôle, surveillances et entretien	6 203	17,0%	01:12	5,2%
Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	4 833	13,2%	02:12	15,6%
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	2 204	6,0%	02:39	41,4%
Autre recours	2 089	5,7%	01:08	27,3%
Réorientations, fugues, refus de soins	1 959	5,4%	00:46	0,5%
Difficultés psychosociales, socio-économiques	1 161	3,2%	02:51	34,8%

Les 7 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les moins de 18 ans

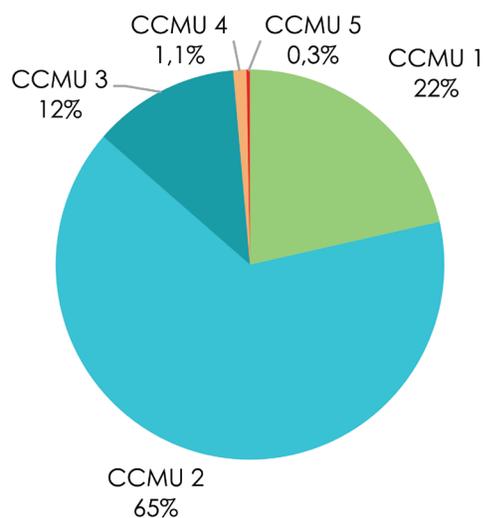
Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Demande de certificats, de dépistages, de conseils	3 897	42,5%	01:06	2,7%
Soins de contrôle, surveillances et entretien	2 084	22,7%	01:08	0,8%
Réorientations, fugues, refus de soins	1 389	15,2%	00:32	0,1%
Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	974	10,6%	01:21	8,8%
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	369	4,0%	01:15	8,8%
Autre recours	246	2,7%	01:14	11,5%
Difficultés psychosociales, socio-économiques	203	2,2%	01:45	41,5%

Les 7 catégories de pathologies par ordre de fréquence chez les 75 ans et plus

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage	% d'hospit.
Demande de certificats, de dépistages, de conseils	1 363	33,7%	02:51	13,8%
Soins de contrôle, surveillances et entretien	744	18,4%	01:44	11,6%
Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	732	18,1%	04:51	71,6%
Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	528	13,1%	04:05	32,1%
Autre recours	340	8,4%	01:29	48,2%
Difficultés psychosociales, socio-économiques	276	6,8%	04:45	65,3%
Réorientations, fugues, refus de soins	57	1,4%	02:23	3,5%

GRAVITÉ DES PASSAGES

Répartition des passages par CCMU

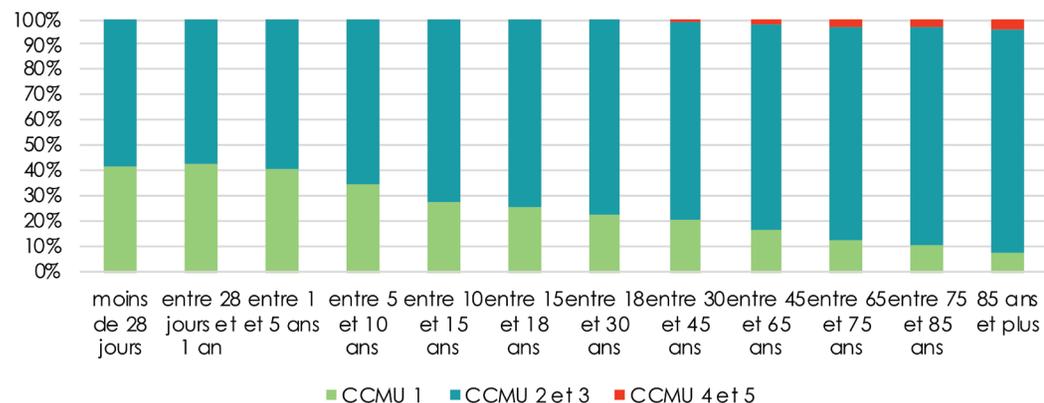


La CCMU est souvent décriée car trop subjective surtout pour les CCMU 2 et 3, elle ne permet pas une appréciation précise du niveau de gravité du patient.

Les CCMU 4 et 5 (urgences pour lesquelles le pronostic vital est engagé) représentent 1,4 % de l'activité des urgences, soit environ 32 passages par jour.

Les CCMU 1 (passages pour lesquels un acte complémentaire n'est pas réalisé) représentent 22 % de l'activité, soit environ 494 passages par jour.

Pourcentage de CCMU selon la tranche d'âge



La part de CCMU 1 reste au-dessus de 30 % pour les enfants âgés de moins de 10 ans, elle passe en-dessous de 10 % pour les patients âgés de 85 ans et plus.

Les CCMU 4 et 5 atteignent 3,8 % pour les patients âgés de 85 ans et plus.

Les 10 pathologies les plus fréquentes parmi les CCMU 1 (non hospitalisés)

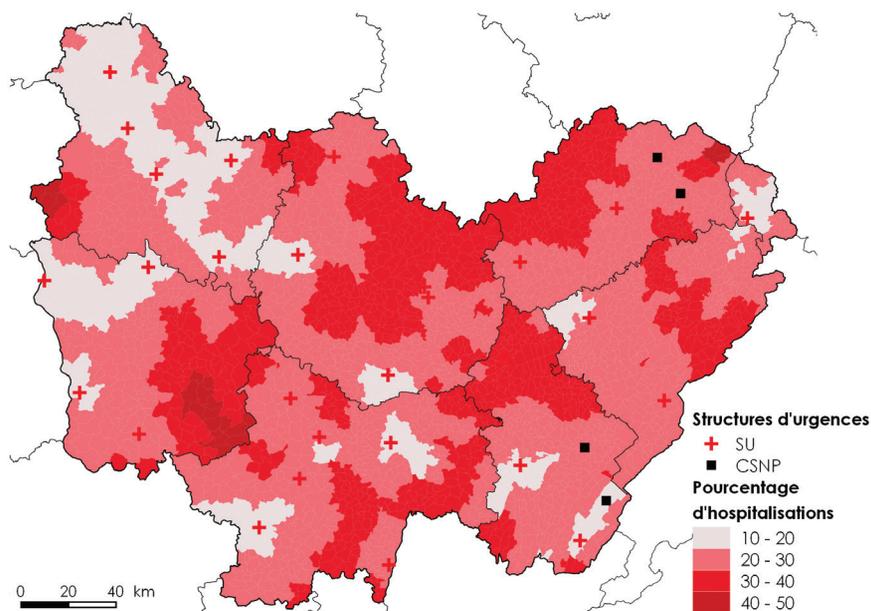
Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage
Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	13 318	8,7%	01:26
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	13 047	8,6%	01:05
Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	11 414	7,5%	01:20
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	8 240	5,4%	01:02
Entorses et luxations de membre	6 188	4,1%	01:25
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	5 610	3,7%	01:00
Diarrhée et gastro-entérite	4 713	3,1%	01:20
Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	4 639	3,0%	01:19
Douleur abdominale sans précision	4 431	2,9%	02:03
Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	4 193	2,8%	01:28

Les 10 pathologies les plus fréquentes parmi les CCMU 4 et 5

Pathologie	Nombre	%	Durée médiane de passage
AVC, AIT, hémiplegie et syndromes apparentés	938	8,6%	04:03
Insuffisance respiratoire aiguë	602	5,5%	04:10
Pneumopathie	511	4,7%	05:23
Insuffisance cardiaque	477	4,4%	05:01
Choc cardio-circulatoire	476	4,3%	04:29
Infarctus du myocarde	419	3,8%	02:20
Trouble du rythme et de la conduction	326	3,0%	03:31
Comas, tumeurs, encéphalopathies et autre atteinte du SNC	307	2,8%	03:56
Septicémies et sepsis	302	2,8%	06:04
Arrêt cardiaque	295	2,7%	02:21

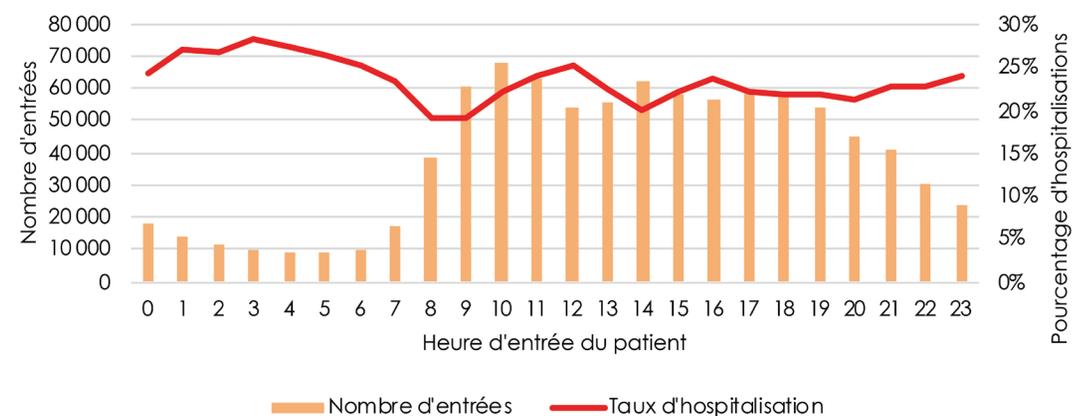
SORTIE DES PATIENTS

Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation selon le code postal du patient



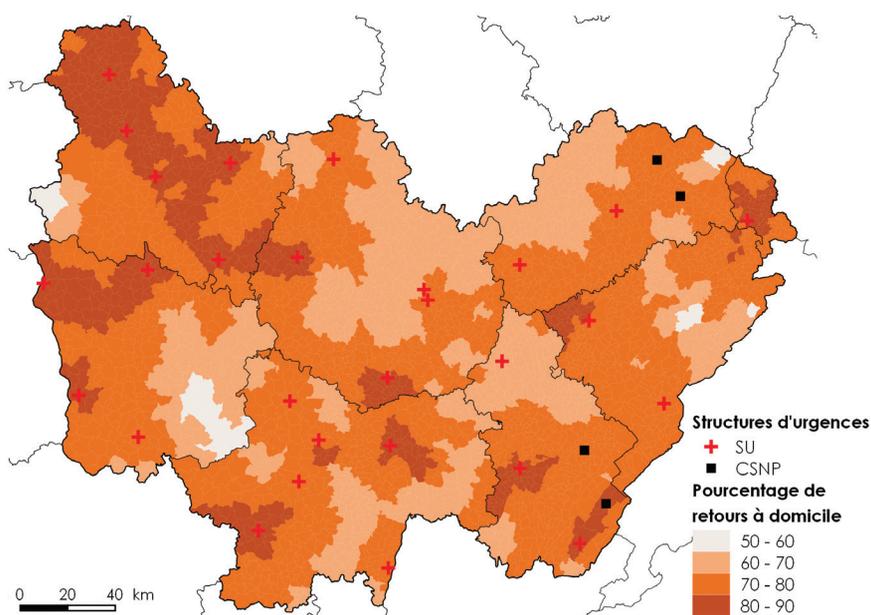
La représentation des deux cartes ci-contre est très dépendante de la qualité de l'indicateur « Mode de sortie » remonté dans les RPU. Les données sont faussées autour des établissements pour lesquels l'exploitabilité de cet indicateur est faible (10 % pour le SU de Beaune).

Nombre de passages et taux d'hospitalisation selon l'heure d'entrée des patients

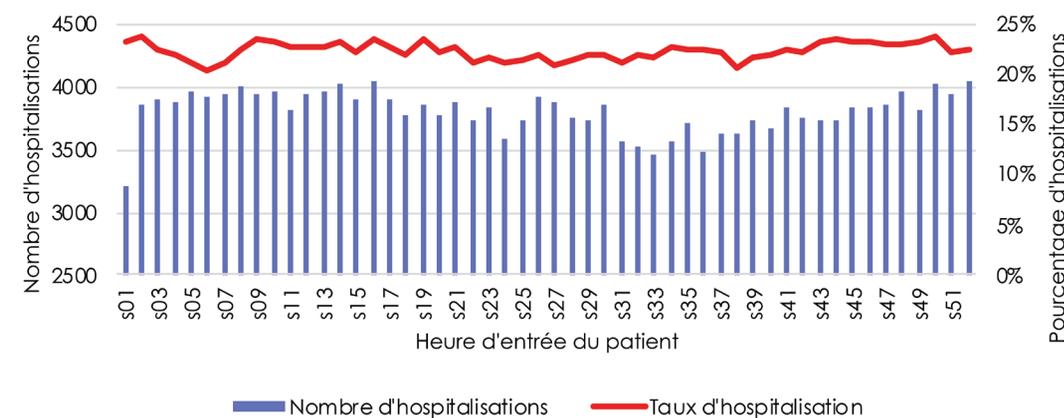


Au cours de la journée, le nombre de passages est multiplié par 7,6 entre 5 h et 10 h du matin. Le taux d'hospitalisation varie entre 19 % et 28 %.

Pourcentage de passages suivis d'un retour à domicile selon le code postal du patient

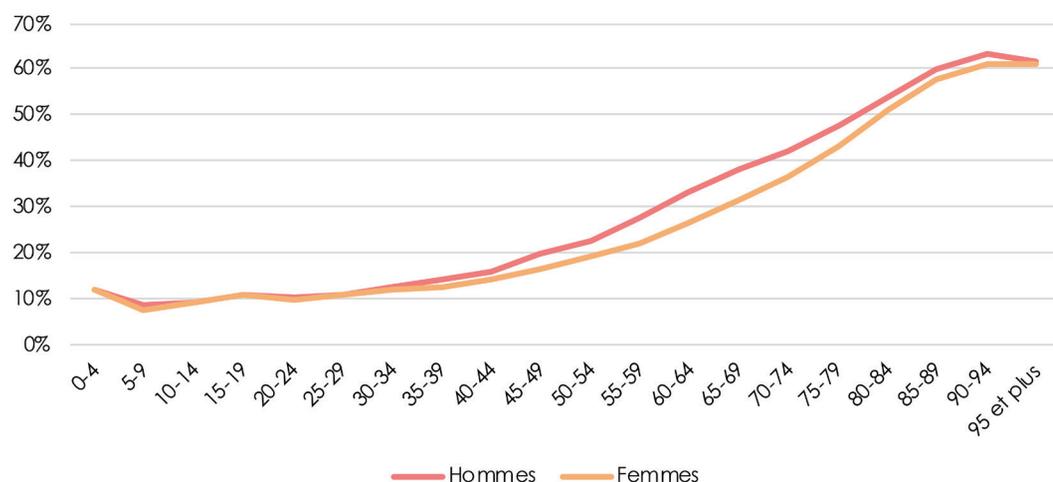


Nombre d'hospitalisations et taux d'hospitalisation selon la semaine



Le nombre d'hospitalisations reste élevé jusqu'en semaine 16 où il atteint un pic (4 064 hospitalisations la semaine du 15 avril 2019). Il est ensuite globalement plus bas que la moyenne (jusqu'à 3 458 hospitalisations en semaine 33) jusqu'en semaine 47 (fin novembre). Le taux d'hospitalisations varie de 20 % à 24 %.

Taux d'hospitalisation par tranches d'âge et par sexe



Le taux d'hospitalisation passe de 10 % pour les plus jeunes à plus de 60 % pour les plus âgés.

Les dix pathologies les plus fréquentes parmi les patients non-hospitalisés (retours à domicile)

Type d'urgences	Pathologie	Nombre	%
Traumatologique	Contusions et lésions superf cutanéomuqueuses (hors plaies et CE)	62 555	10,9%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	51 136	8,9%
Traumatologique	Entorses et luxations de membre	36 012	6,3%
Médico-chirurgical	Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	25 055	4,4%
Traumatologique	Fractures de membre	24 508	4,3%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	22 669	4,0%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	17 094	3,0%
Médico-chirurgical	Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	15 694	2,7%
Médico-chirurgical	Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	13 326	2,3%
Médico-chirurgical	Diarrhée et gastro-entérite	12 329	2,1%

Les dix pathologies les plus fréquentes parmi les patients mutés (hospitalisations internes)

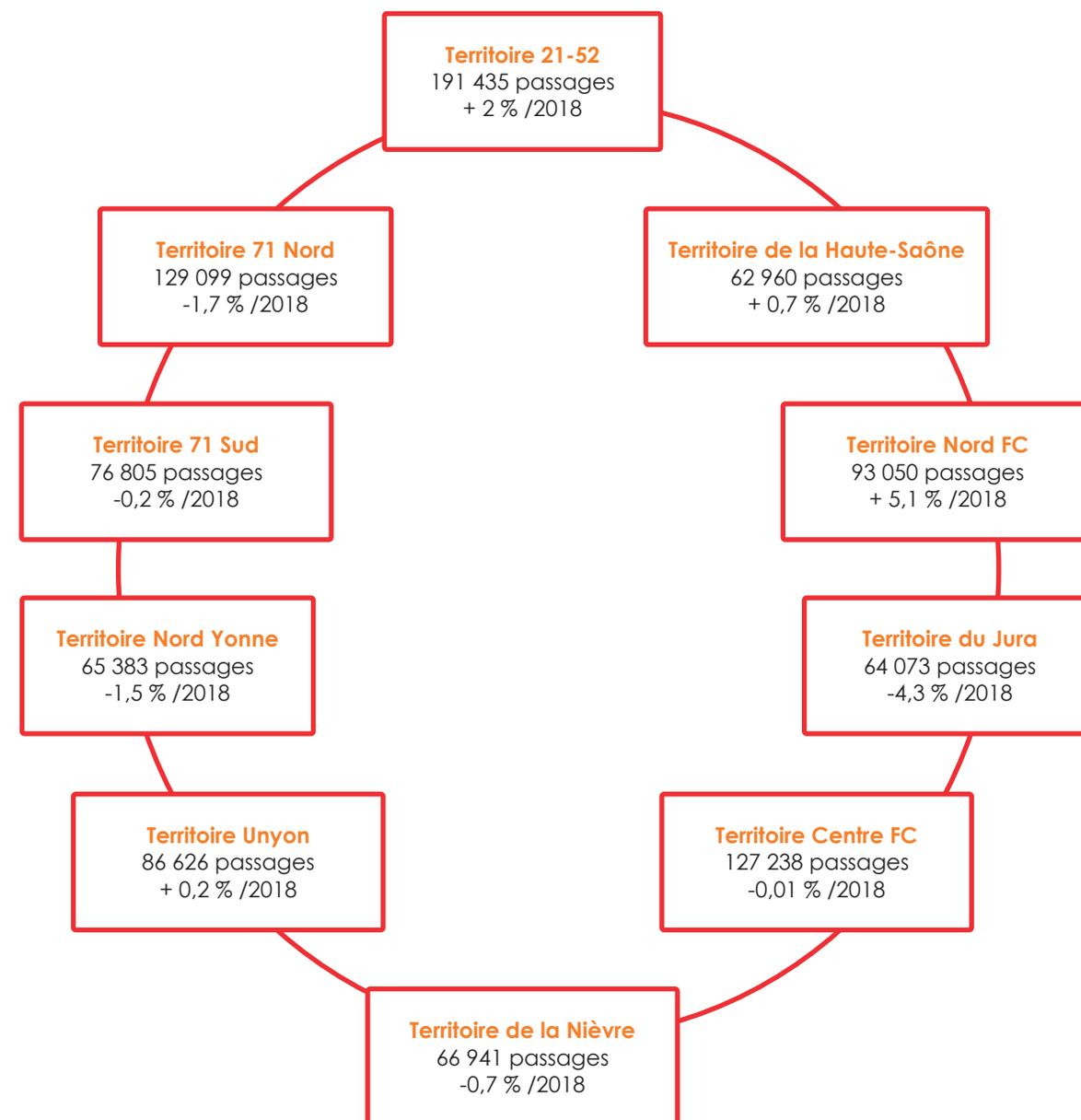
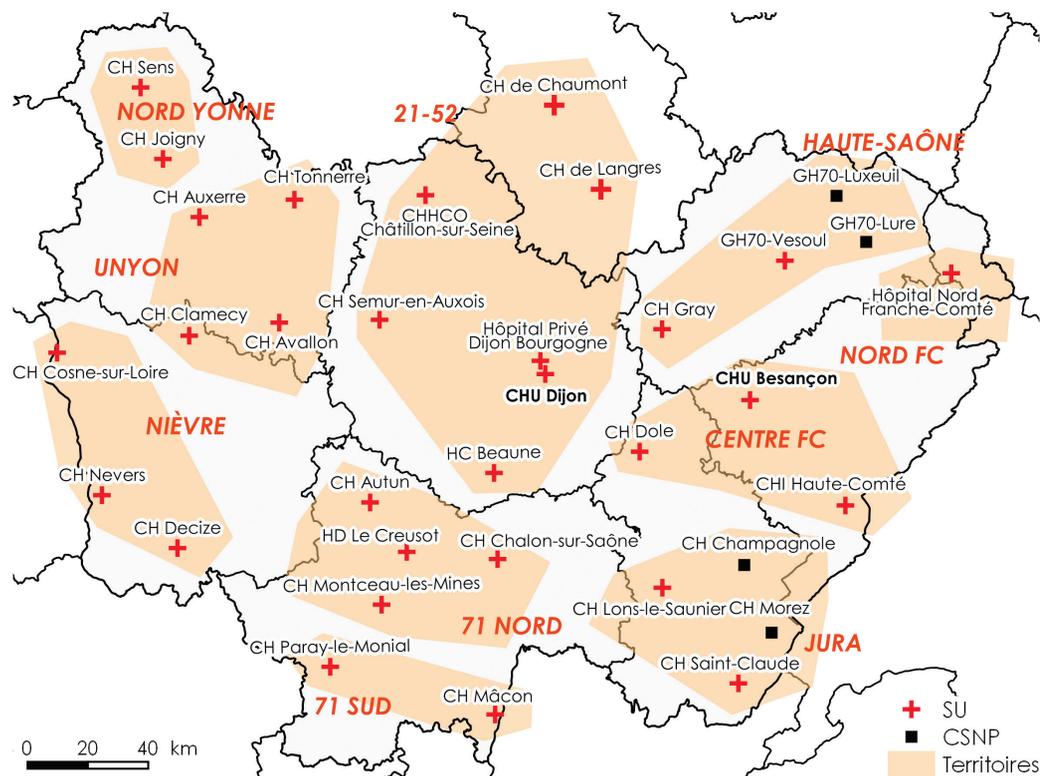
Type d'urgences	Pathologie	Nombre	%
Traumatologique	Fractures de membre	9 655	5,7%
Médico-chirurgical	Pneumopathie	6 668	3,9%
Médico-chirurgical	AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	6 518	3,8%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	6 044	3,5%
Médico-chirurgical	AEG, asthénie, syndrome de glissement, ..	5 822	3,4%
Médico-chirurgical	Insuffisance cardiaque	5 559	3,3%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	4 416	2,6%
Traumatologique	Traumatismes crâniens	4 184	2,4%
Médico-chirurgical	Malaises sans PC ou sans précision	3 818	2,2%
Médico-chirurgical	Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	3 572	2,1%

Les dix pathologies les plus fréquentes parmi les patients transférés

Type d'urgences	Pathologie	Nombre	%
Traumatologique	Fractures de membre	1 173	9,9%
Psychiatrique	Dépression et troubles de l'humeur	875	7,4%
Psychiatrique	Agitation, trouble de personnalité et du comportement	678	5,7%
Psychiatrique	Schizophrénie, délire, hallucinations	568	4,8%
Traumatologique	Plaies et corps étrangers cutanéomuqueux	530	4,5%
Médico-chirurgical	AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	413	3,5%
Médico-chirurgical	Infarctus du myocarde	334	2,8%
Médico-chirurgical	Douleur abdominale sans précision	300	2,5%
Médico-chirurgical	Colique néphrétique et lithiase urinaire	235	2,0%
Psychiatrique	Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	233	2,0%

C. Détail de l'activité des SU (adultes, polyvalents et pédiatriques) et CSNP par territoire

Carte des territoires de Bourgogne-Franche-Comté

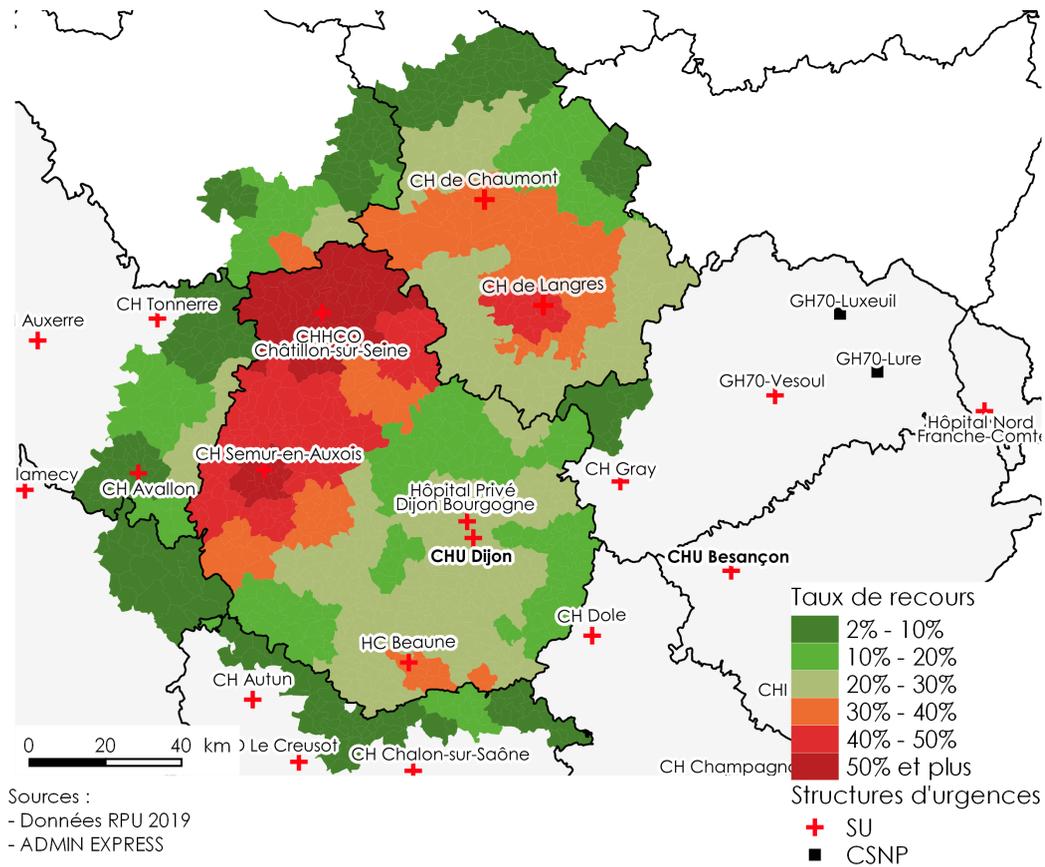


Depuis la loi santé 2016, les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) se sont mis en place au sein de la région. La carte ci-dessus reprend les groupements d'établissements existants, à deux exceptions près :

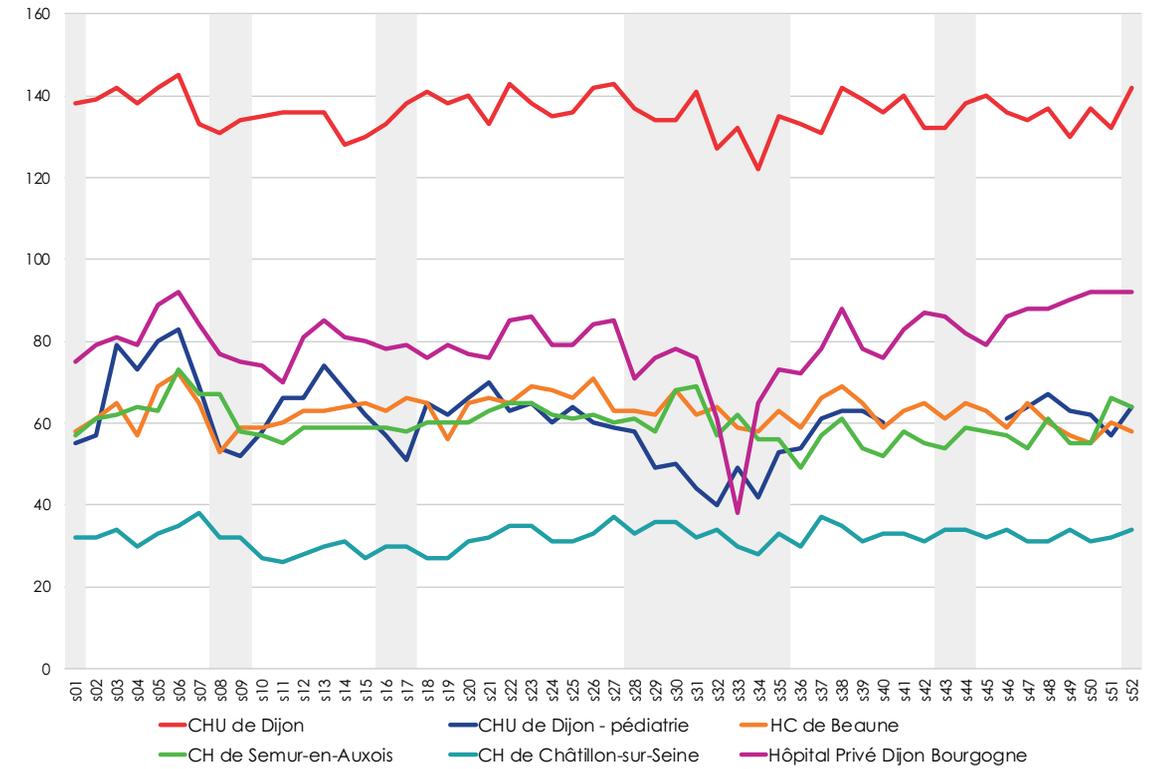
- Les établissements privés ne font pas partie intégrantes des GHT, même s'ils peuvent en être partenaires. Dans ce document, l'HD du Creusot est rattaché au territoire du 71 Nord, et l'HPDB est rattaché au territoire du 21-52.
- Les Hospices Civils de Beaune relèvent d'un GHT distinct : le GHT Sud Côte-d'Or. Ils étaient auparavant affiliés à la Fédération Médicale Inter-Hospitalière (FMIH) 21 et sont donc, par convention, rattachés au territoire du 21-52 dans ce document.

TERRITOIRE 21-52 ET SUD COTE-D'OR

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Rupture des flux RPU pour :

- le SUP du CHU de Dijon entre le 12/10/2019 et le 06/11/2019
- HPDB entre le 10/08/2019 et le 15/08/2019 : nombre de passages sous-estimé en semaine 32 et 33.

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du CHU de Dijon	SUP du CHU de Dijon	SU des HC de Beaune
Volume de passages			
Données déclaratives des établissements			
Nombre de passages en 2019	49 634	22 121	23 080
dont réorientations	2 337	ND	437
dont reconvoctions	ND	ND	38
Données RPU			
Nombre de passages en 2019	49 625	20 611 ⁽¹⁾	22 912
Moyenne journalière de passages	136	61	63
Évolution 2018-2019 (%)	1,3	-3,2	-2,3
Caractéristique des patients			
Sex ratio	1,1	1,2	1,1
Passages par tranches d'âge			
Age moyen (ans)	51,5	7,7	43
Age médian (ans)	48,6	6,6	39,9
Moins de 1 an	0	13,1	2,8
Moins de 18 ans (%)	0,1	99,5	23,3
75 ans et plus (%)	21	0	17,3
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	-0,5	NA	-0,9
Provenance des patients			
21- Côte d'Or (%)	89,4	89,4	79,5
25- Doubs (%)	0,4	0,2	0,1
39- Jura (%)	0,6	0,5	0,2
58- Nièvre (%)	0,4	0,6	0,1
70- Haute-Saône (%)	0,4	0,4	0
71- Saône-et-Loire (%)	2,1	2,4	13,5
89- Yonne (%)	1,4	1,2	0,1
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0	0
France hors région BFC (%)	0,7	0,5	1,9
Hors France (%)	4,5	4,7	4,3

SU du CH de Semur-en-Auxois	SU du CHU de Châtillon-sur-Seine	SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	SU du CH de Chaumont	SU du CH de Langres
21 852	11 679	29 046	ND	ND
NR	254	ND	ND	ND
357	0	2 589	ND	ND
21 848	11 695	29 046	14 508	21 190
60	32	80	40	58
-1,3	0,6	17,5	2	-3,3
1,0	1,1	1,1	1,1	1,0
42,8	44,2	38	45,7	42,6
41,3	43,1	35,4	45,4	38,5
2,7	1,1	4,5	0,9	2,5
24,7	22,1	26,9	20,4	22,4
16	17	10,8	19,3	17,2
-0,4	12,4	18,9	1,3	-2,5
80,5	73,7	89,2	1,1	0,9
0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
0,1	0	0,7	0,1	0
1,9	0,1	0,7	0	0
0	0	0,5	0,9	0,1
0,4	0,2	3,1	0,1	0
12,3	1,3	1,6	0,1	0,1
0	0	0	0,1	0
0	0,1	0	1	0,3
4,7	24,4	4	96,5	98,4

¹ Interruption du flux RPU du 12/10/2019 au 06/11/2019, nombre de RPU sous-estimé

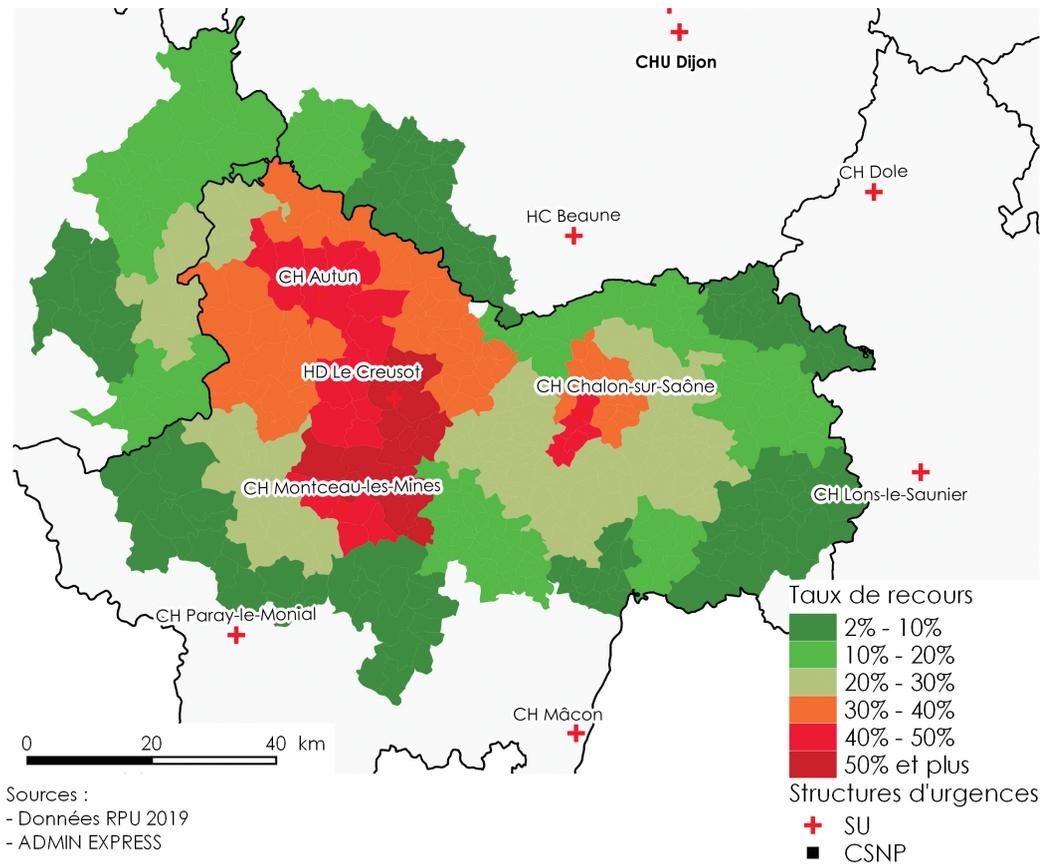
Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

	SU du CHU de Dijon	SUP du CHU de Dijon	SU des HC de Beaune
Arrivée des patients			
Horaire d'arrivée (%)			
Hors horaires de PDS	52,4	55,2	56,8
Horaires de PDS	47,6	44,8	43,2
dont nuit	30	26,9	26,3
dont nuit profonde	14,3	8,6	11,2
dont week-end	31,4	28,9	28,3
Mode de transport (%)			
Moyen personnel	53,2	89,7	79,2
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,6	1,2	1,3
VSAV	19,6	5,3	8,3
Ambulance	24,3	3,8	11,3
Forces de l'ordre	0,3	0,1	0
CCMU (%)			
CCMU 1	10,1	70,8	43,6
CCMU 2 et 3	87,3	29,1	55,5
CCMU 4 et 5	2,6	0,1	0,9
Prise en charge aux urgences			
Diagnostic principal (%)			
Médico-chirurgical	62,6	60	50
Traumatologique	25,9	31,6	42,3
Psychiatrique	4,2	2,9	2,8
Toxicologique	3,3	1,1	1
Autres recours	3,9	4,4	3,8
Durée de passages			
Durée moyenne de passage	5:11	1:53	3:21
Durée médiane de passage	4:29	1:20	2:37
Passages de moins de 4h (%)	45	93,7	70,2
lors d'une hospitalisation (%)	24,5	88,7	39,3
lors d'un retour à domicile (%)	52,4	94,7	73,7
Sortie du patient (%)			
Hospitalisations	31,8	13,5	12,7
dont mutations (interne)	30,6	13,3	11,1
dont UHCD	13,8	6,8	0
dont transferts (externe)	1,1	0,2	1,5
Retours à domicile	68,1	86,5	87,2

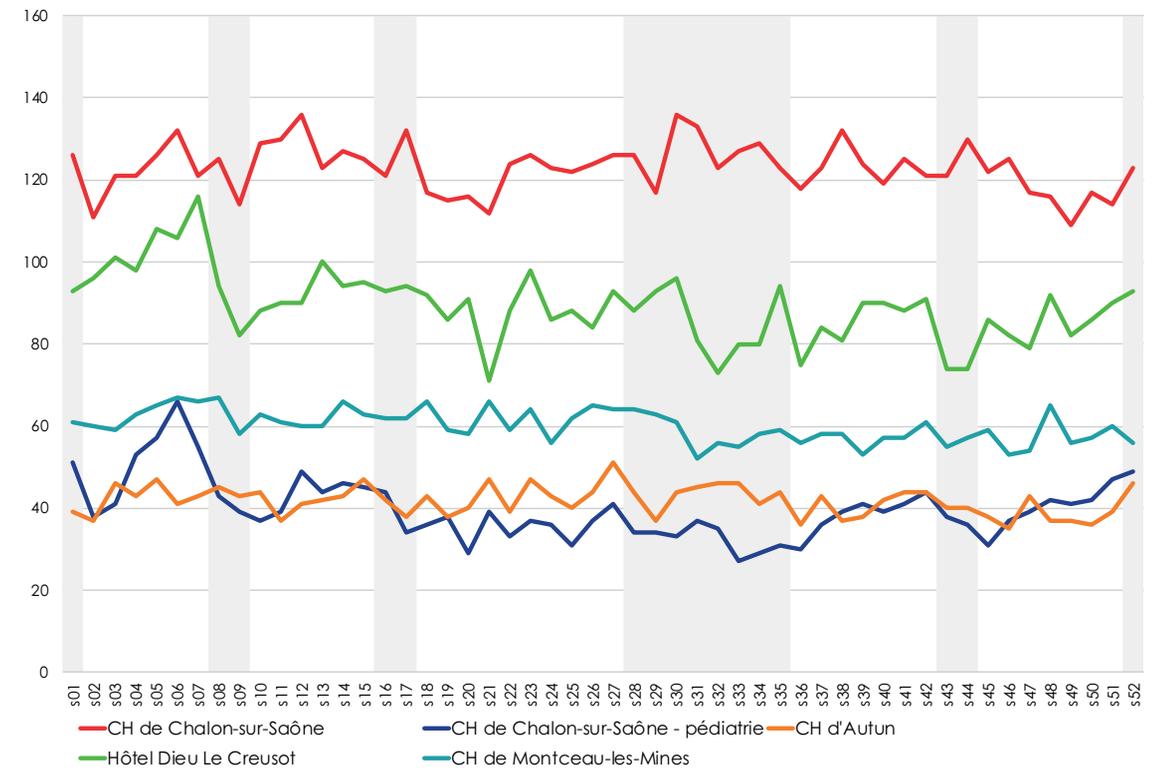
	SU du CH de Semur-en-Auxois	SU du CHU de Châtillon-sur-Seine	SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	SU du CH de Chaumont	SU du CH de Langres
Arrivée des patients					
Horaire d'arrivée (%)					
Hors horaires de PDS	58,9	62,4	61,7	58,3	57,8
Horaires de PDS	41,1	37,6	38,3	41,7	42,2
dont nuit	22,5	19,2	19,2	24,7	26,1
dont nuit profonde	9,1	7,7	7,6	10,1	11,3
dont week-end	28,4	28,3	28	28,0	27,2
Mode de transport (%)					
Moyen personnel	84,1	86,3	85,5	71,1	70,5
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,6	2,7	0,8	1,2	1,2
VSAV	6,1	4,4	4,3	12,8	12,4
Ambulance	7,9	6	9,4	14,2	14,4
Forces de l'ordre	0,3	0,6	0	0,8	1,5
CCMU (%)					
CCMU 1	23,3	27,3	14,6	29,2	20,7
CCMU 2 et 3	75,8	71,9	84,1	69,8	78,4
CCMU 4 et 5	1	0,9	1,3	1	0,9
Prise en charge aux urgences					
Diagnostic principal (%)					
Médico-chirurgical	63,2	54,3	50,1	60	59,9
Traumatologique	28	30,3	48,2	32,1	28,7
Psychiatrique	3,2	2,2	0,6	2,8	3,5
Toxicologique	1,2	0,7	0,2	0,8	1,4
Autres recours	4,4	12,5	0,9	4,3	6,5
Durée de passages					
Durée moyenne de passage	02:52	01:26	02:27	03:11	04:33
Durée médiane de passage	02:24	01:03	01:47	02:06	03:54
Passages de moins de 4h (%)	77,4	95	82,1	74,4	51,3
lors d'une hospitalisation (%)	62,9	88,2	84,6	61,4	39,8
lors d'un retour à domicile (%)	82,5	97,1	80,7	78,7	55,5
Sortie du patient (%)					
Hospitalisations	21,8	22,4	36,7	25,2	26,8
dont mutations (interne)	21,8	20,4	35,9	19,2	20,2
dont UHCD	7,6	12,7	0	7,4	14,9
dont transferts (externe)	0	2,1	0,8	6	6,6
Retours à domicile	78,2	77,1	63,3	74,8	73,2

TERRITOIRE SAONE-ET-LOIRE BRESSE MORVAN

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du CH de Chalon-sur-Saône	SUP du CH de Chalon-sur-Saône
Volume de passages		
Données déclaratives des établissements		
Nombre de passages en 2019	44 782	14 208
dont réorientations	8 919	ND
dont reconvoctions	0	ND
Données RPU		
Nombre de passages en 2019	44 847	14 541
Moyenne journalière de passages	123	40
Évolution 2018-2019 (%)	-0,6	-14,9
Caractéristique des patients		
Sex ratio	1,0	1,1
Passages par tranches d'âge		
Age moyen (ans)	46,2	5,5
Age médian (ans)	43,7	3,4
Moins de 1 an	0,1	21,8
Moins de 18 ans (%)	13,1	99,8
75 ans et plus (%)	17,3	0
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	-0,9	Inf
Provenance des patients		
21- Côte d'Or (%)	1,2	0,9
25- Doubs (%)	0,1	0,1
39- Jura (%)	0,2	0,1
58- Nièvre (%)	0,1	0,1
70- Haute-Saône (%)	0	0
71- Saône-et-Loire (%)	94,6	95,6
89- Yonne (%)	0,1	0
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0
France hors région BFC (%)	0,3	0,1
Hors France (%)	3,4	3

	SU du CH d'Autun	SU de l'Hôtel Dieu du Creusot	SU du CH de Montceau-les-Mines
Volume de passages			
Données déclaratives des établissements			
Nombre de passages en 2019	15 221	32 443	17 645
dont réorientations	ND	394	143
dont reconvoctions	69	0	114
Données RPU			
Nombre de passages en 2019	15 242	32 543	21 927
Moyenne journalière de passages	42	89	60
Évolution 2018-2019 (%)	-0,9	-2,4	-3,2
Caractéristique des patients			
Sex ratio	1,0	1,0	1,0
Passages par tranches d'âge			
Age moyen (ans)	45,8	39,9	45,8
Age médian (ans)	44,5	36,4	44,3
Moins de 1 an	2,2	1,7	0,6
Moins de 18 ans (%)	23,4	25,7	19,6
75 ans et plus (%)	21,6	13,7	19,3
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	3,7	-2,2	-5,9
Provenance des patients			
21- Côte d'Or (%)	4,6	0,5	0,3
25- Doubs (%)	0,1	0	0,1
39- Jura (%)	0,1	0,1	0,1
58- Nièvre (%)	15,6	0,3	0,1
70- Haute-Saône (%)	0	0	0
71- Saône-et-Loire (%)	72	96,7	97
89- Yonne (%)	0,3	0,1	0,1
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0	0
France hors région BFC (%)	1,3	0	0,2
Hors France (%)	5,9	2,3	2,2

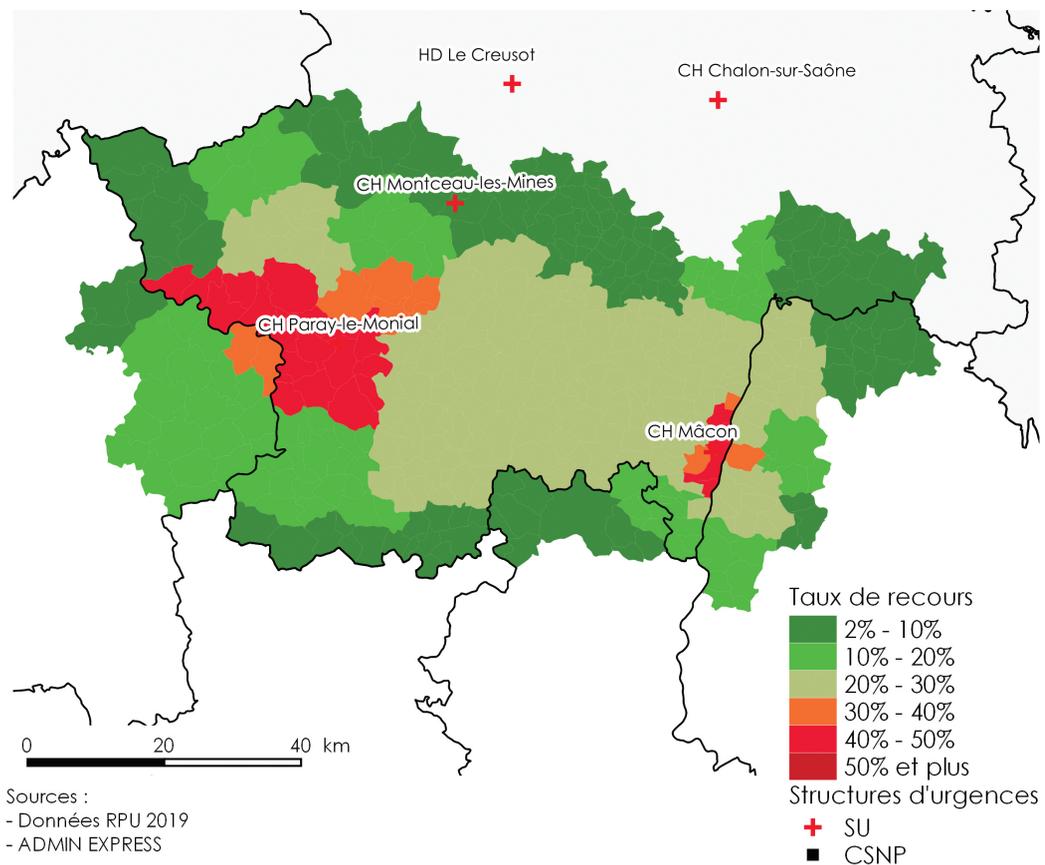
Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

	SU du CH de Chalon-sur-Saône	SUP du CH de Chalon-sur-Saône
Arrivée des patients		
Horaire d'arrivée (%)		
Hors horaires de PDS	48,7	56,1
Horaires de PDS	51,3	43,9
dont nuit	29,5	28
dont nuit profonde	10,6	10,4
dont week-end	33,2	27,6
Mode de transport (%)		
Moyen personnel	66	94
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,2	0,3
VSAV	13,7	2,8
Ambulance	17,9	2,3
Forces de l'ordre	1,3	0,6
CCMU (%)		
CCMU 1	18,7	4
CCMU 2 et 3	79,5	95,9
CCMU 4 et 5	1,8	0,1
Prise en charge aux urgences		
Diagnostic principal (%)		
Médoco-chirurgical	48	76,1
Traumatologique	39,5	8,6
Psychiatrique	4	3,3
Toxicologique	1,9	0,7
Autres recours	6,7	11,4
Durée de passages		
Durée moyenne de passage	04:26	01:41
Durée médiane de passage	03:03	01:18
Passages de moins de 4h (%)	59,4	93,7
lors d'une hospitalisation (%)	21,1	82
lors d'un retour à domicile (%)	69,5	95,2
Sortie du patient (%)		
Hospitalisations	20,8	11,5
dont mutations (interne)	18,2	11,2
dont UHCD	4,6	0
dont transferts (externe)	2,7	0,3
Retours à domicile	79	88,5

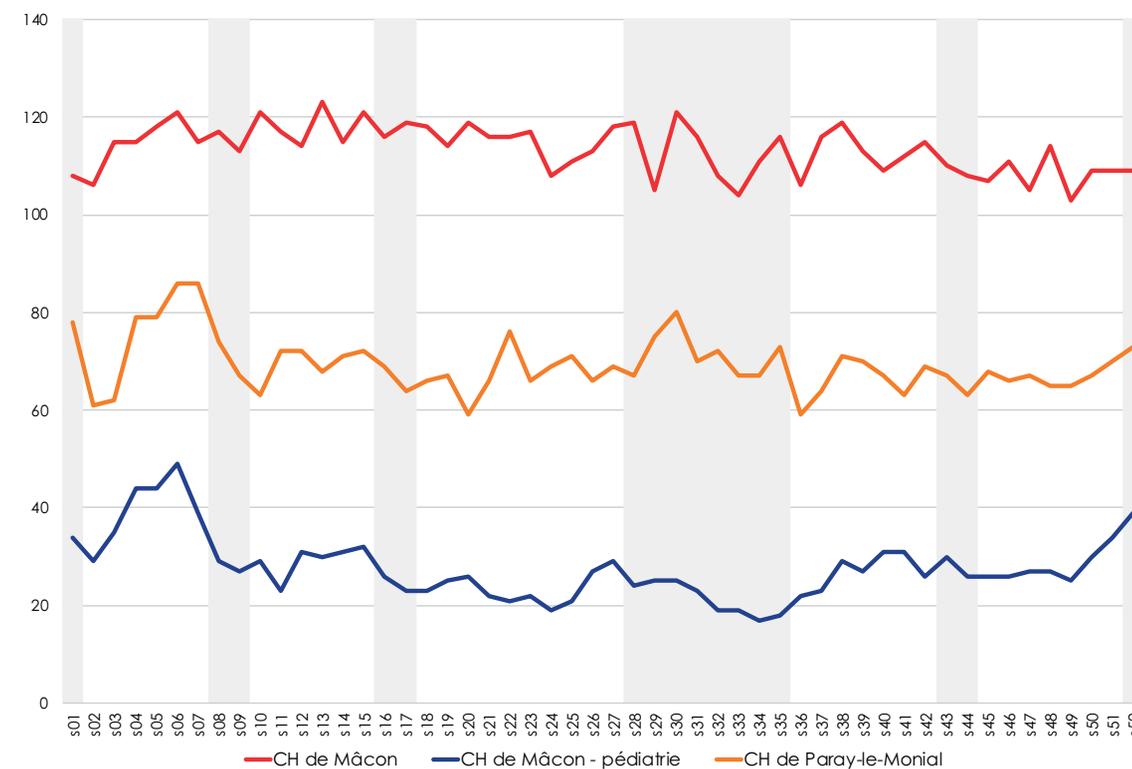
	SU du CH d'Autun	SU de l'Hôtel Dieu du Creusot	SU du CH de Montceau-les-Mines
Arrivée des patients			
Horaire d'arrivée (%)			
Hors horaires de PDS	57,5	59,8	60,3
Horaires de PDS	42,5	40,2	39,7
dont nuit	24,7	22,6	23,4
dont nuit profonde	9,8	9,5	9,8
dont week-end	28,5	28	26,6
Mode de transport (%)			
Moyen personnel	72,9	84,6	76,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1	0,8	1,9
VSAV	12,9	5,2	9,9
Ambulance	12,5	8,9	10,9
Forces de l'ordre	0,7	0,5	0,7
CCMU (%)			
CCMU 1	16	50,1	34,6
CCMU 2 et 3	83,4	49,4	64,2
CCMU 4 et 5	0,7	0,4	1,3
Prise en charge aux urgences			
Diagnostic principal (%)			
Médoco-chirurgical	60,8	68,1	59,2
Traumatologique	31,9	25,3	29,5
Psychiatrique	1,7	1,7	3
Toxicologique	1	0,9	1,1
Autres recours	4,5	4	7,1
Durée de passages			
Durée moyenne de passage	03:51	02:15	03:04
Durée médiane de passage	02:58	01:26	02:20
Passages de moins de 4h (%)	64	84,7	75,9
lors d'une hospitalisation (%)	36,2	50,8	41,9
lors d'un retour à domicile (%)	73,5	93,5	87,5
Sortie du patient (%)			
Hospitalisations	25,6	20,7	25,7
dont mutations (interne)	22,8	20,3	23,5
dont UHCD	12,6	10	12,7
dont transferts (externe)	2,8	0,4	2,2
Retours à domicile	74,3	79,3	74,3

TERRITOIRE BOURGOGNE MERIDIONALE

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du CH de Mâcon	SUP du CH de Mâcon	SU du CH de Paray-le-Monial
Volume de passages			
Données déclaratives des établissements			
Nombre de passages en 2019	42 932	10 096	25 246
dont réorientations	924	ND	ND
dont reconvoctions	139	ND	ND
Données RPU			
Nombre de passages en 2019	41 422	10 100	25 283
Moyenne journalière de passages	113	28	69
Evolution 2018-2019 (%)	-3,6	-1,4	5,7
Caractéristique des patients			
Sex ratio	1,1	1,0	1,0
Passages par tranches d'âge			
Age moyen (ans)	48,1	6	44,5
Age médian (ans)	46,7	3,9	43,8
Moins de 1 an	0,1	19,3	2,5
Moins de 18 ans (%)	11,6	99,9	24,4
75 ans et plus (%)	19	0	19,7
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	0,9	Inf	7,4
Provenance des patients			
21- Côte d'Or (%)	0,3	0,1	0,3
25- Doubs (%)	0,1	0	0,1
39- Jura (%)	0,1	0,1	0,1
58- Nièvre (%)	0	0	0,1
70- Haute-Saône (%)	0	0	0
71- Saône-et-Loire (%)	68,5	71	87,9
89- Yonne (%)	0,1	0,1	0,1
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0	0
France hors région BFC (%)	0	0	0,1
Hors France (%)	30,9	28,6	11,3

Exploitabilité des RPU < 80 %

NA : Non Applicable

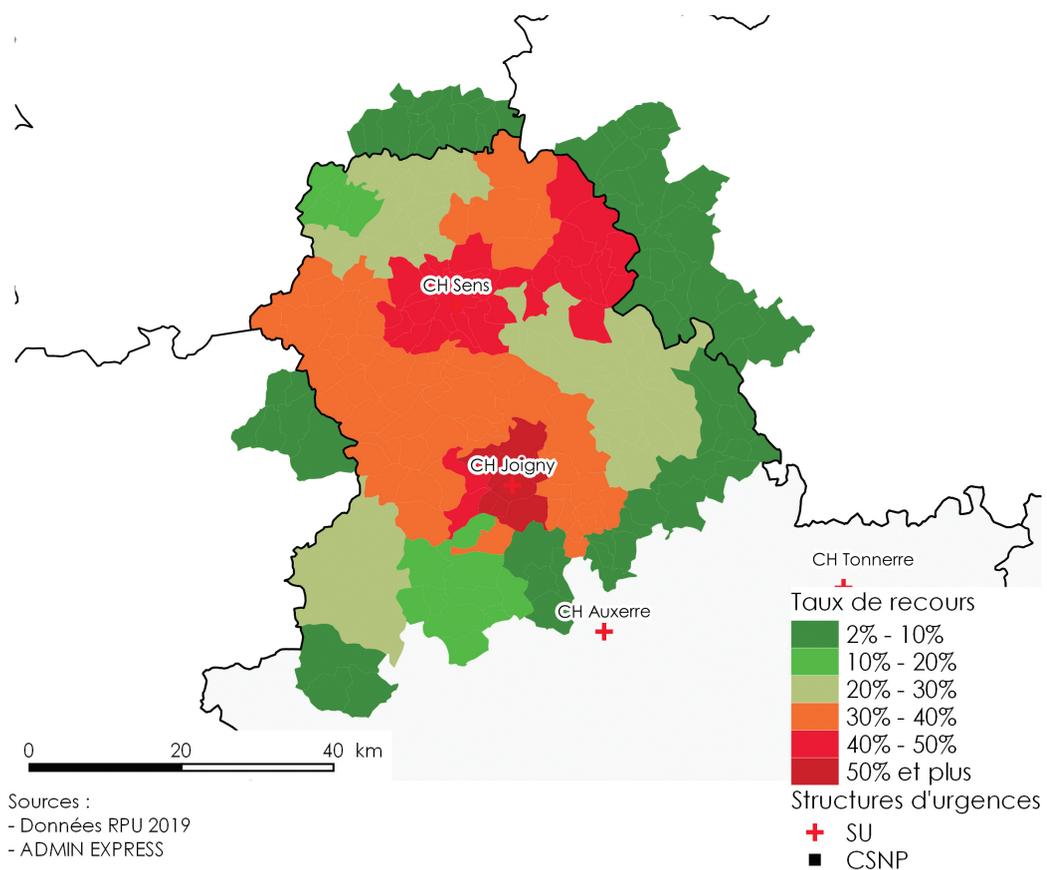
ND : Non Disponible

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

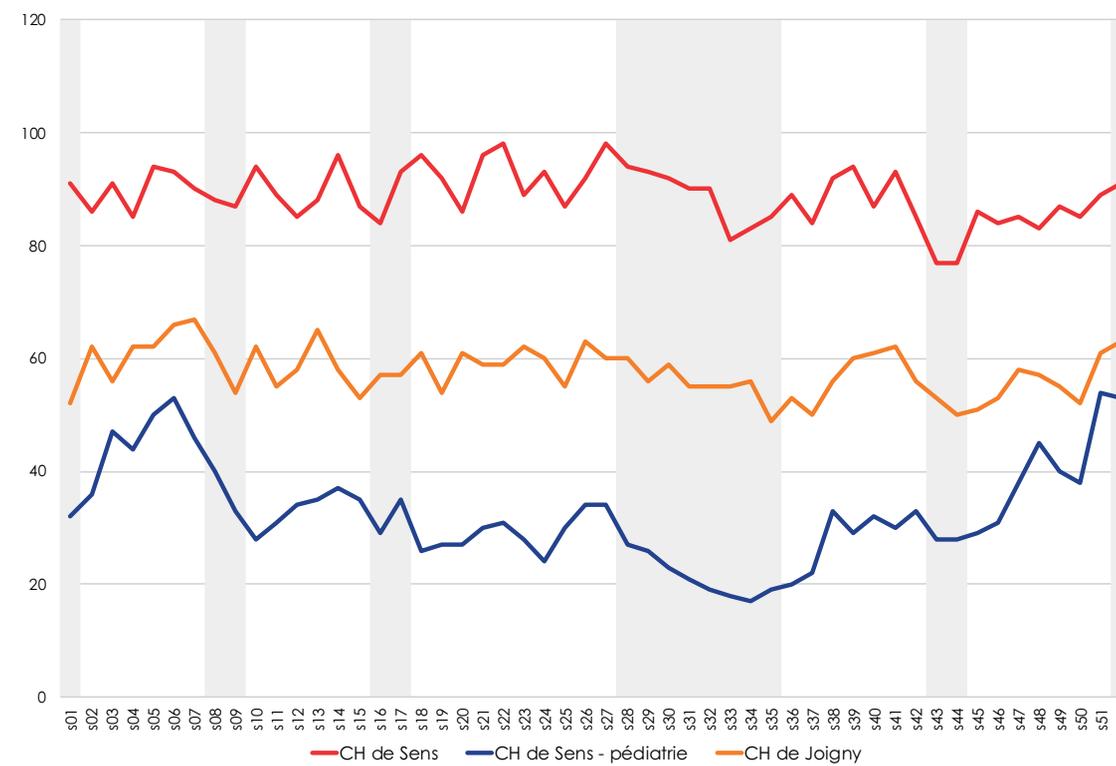
	SU du CH de Mâcon	SUP du CH de Mâcon	SU du CH de Paray-le-Monial
Arrivée des patients			
Horaire d'arrivée (%)			
Hors horaires de PDS	57,4	52,8	60,2
Horaires de PDS	42,6	47,2	39,8
dont nuit	26,7	30,6	22,7
dont nuit profonde	12,4	11,3	9,5
dont week-end	27,5	28,9	27,2
Mode de transport (%)			
Moyen personnel	67,9	95,4	76,9
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,4	0,2	0,3
VSAV	16,3	2,9	10,7
Ambulance	14,5	1,2	12,1
Forces de l'ordre	0,9	0,3	0
CCMU (%)			
CCMU 1	6,5	8,2	23,7
CCMU 2 et 3	90,6	91,7	74,7
CCMU 4 et 5	2,9	0,1	1,6
Prise en charge aux urgences			
Diagnostic principal (%)			
Médico-chirurgical	54,9	75	57,9
Traumatologique	35,1	12,5	35
Psychiatrique	4	0	2,9
Toxicologique	1,8	0	1,1
Autres recours	4,2	12,5	3,1
Durée de passages			
Durée moyenne de passage	04:27	02:17	02:46
Durée médiane de passage	04:14	01:49	01:58
Passages de moins de 4h (%)	45,8	87	78,6
lors d'une hospitalisation (%)	36,8	80,9	61,8
lors d'un retour à domicile (%)	70,5	92,6	86,8
Sortie du patient (%)			
Hospitalisations	31,8	15,4	15,3
dont mutations (interne)	31,4	15,3	15,3
dont UHCD	6,8	3,4	1,4
dont transferts (externe)	0,4	0,1	0
Retours à domicile	68,2	84,6	84,7

TERRITOIRE NORD YONNE

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

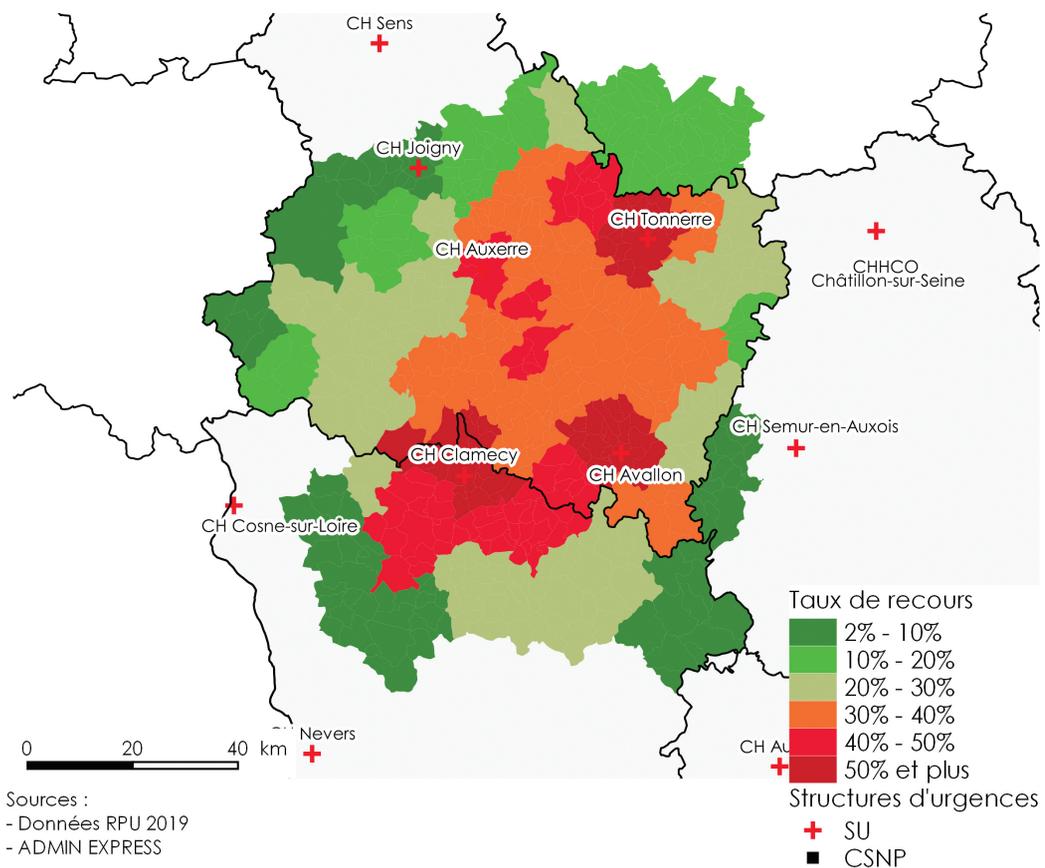
	SU du CH de Sens	SUP du CH de Sens	SU du CH de Joigny
Volume de passages			
Données déclaratives des établissements			
Nombre de passages en 2019	33 667	11 862	20 987
dont réorientations	0	ND	ND
dont reconvoctions	0	ND	119
Données RPU			
Nombre de passages en 2019	32 452	11 862	21 069
Moyenne journalière de passages	89	32	58
Evolution 2018-2019 (%)	-4,1	-13	3,4
Caractéristique des patients			
Sex ratio	1,1	1,0	1,0
Passages par tranches d'âge			
Age moyen (ans)	47,9	5,4	42,7
Age médian (ans)	46,1	3,7	40,1
Moins de 1 an	0,1	18,7	0,7
Moins de 18 ans (%)	12,0	99,8	20,5
75 ans et plus (%)	18,9	0	14,9
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	-0,5	NA	0,4
Provenance des patients			
21- Côte d'Or (%)	0,1	0,1	0,2
25- Doubs (%)	0	0	0
39- Jura (%)	0	0	0
58- Nièvre (%)	0,1	0	0,1
70- Haute-Saône (%)	0	0	0
71- Saône-et-Loire (%)	0,1	0	0,1
89- Yonne (%)	90,7	91,1	94,2
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0	0
France hors région BFC (%)	0,1	0	0,2
Hors France (%)	9	8,7	5,1

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

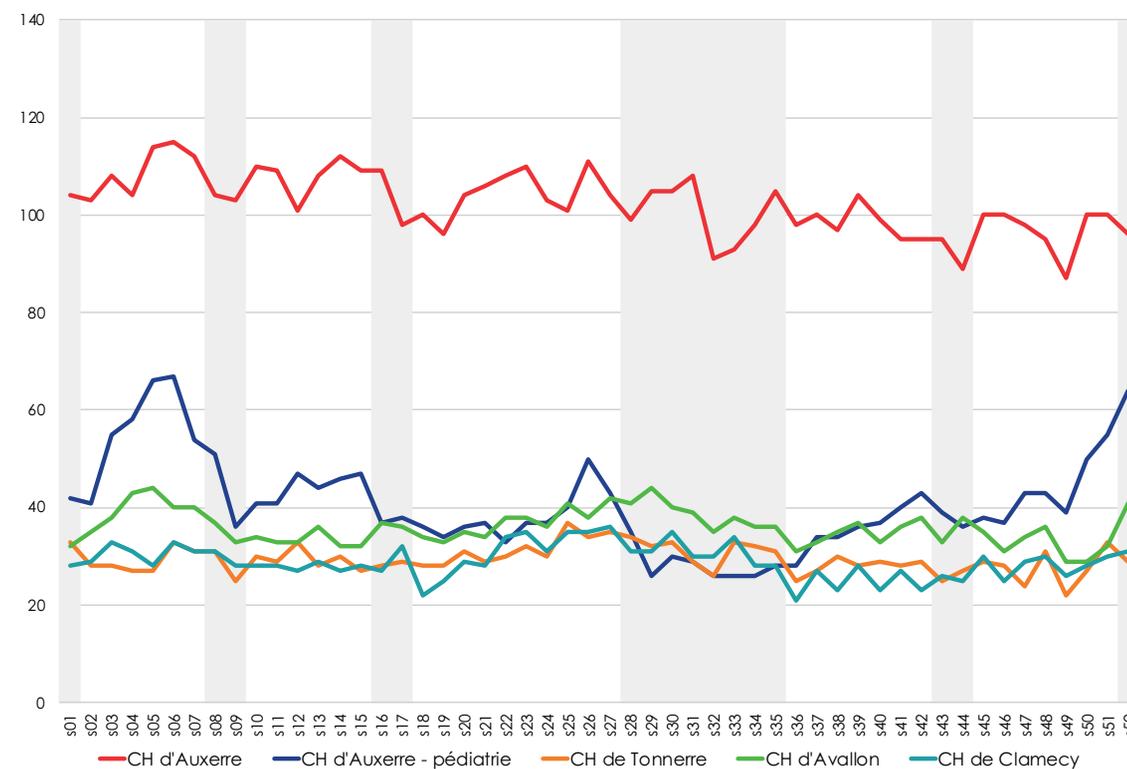
	SU du CH de Sens	SUP du CH de Sens	SU du CH de Joigny
Arrivée des patients			
Horaire d'arrivée (%)			
Hors horaires de PDS	56,6	55,5	60,7
Horaires de PDS	43,4	44,5	39,3
dont nuit	26,3	27,2	22,5
dont nuit profonde	11,4	9,3	9
dont week-end	27,7	28,1	26,9
Mode de transport (%)			
Moyen personnel	67,8	99,1	75,3
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2	0,1	1,7
VSAV	10,6	0,5	8,2
Ambulance	18,6	0,3	13,3
Forces de l'ordre	1	0	1,5
CCMU (%)			
CCMU 1	24,5	74	12,7
CCMU 2 et 3	75	26	86,1
CCMU 4 et 5	0,4	0	1,2
Prise en charge aux urgences			
Diagnostic principal (%)			
Médico-chirurgical	59,1	91,2	63,6
Traumatologique	32,5	3,6	26,9
Psychiatrique	3,6	1,8	2,2
Toxicologique	1,3	0,5	1,4
Autres recours	3,5	2,9	5,9
Durée de passages			
Durée moyenne de passage	03:49	02:06	02:04
Durée médiane de passage	02:52	01:28	01:32
Passages de moins de 4h (%)	65,3	92,9	90,2
lors d'une hospitalisation (%)	39,5	94,4	69,6
lors d'un retour à domicile (%)	74	93,8	95,2
Sortie du patient (%)			
Hospitalisations	19,4	10,8	18,9
dont mutations (interne)	18,2	10,6	16,8
dont UHCD	3,4	0	12,9
dont transferts (externe)	1,1	0,1	2,1
Retours à domicile	80,4	89,2	81,1

TERRITOIRE SUD YONNE ET HAUT-NIVERNAIS (UNYON)

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du CH d'Auxerre	SUP du CH d'Auxerre
Volume de passages		
Données déclaratives des établissements		
Nombre de passages en 2019	37 368	13 311
dont réorientations	ND	ND
dont reconvoctions	ND	ND
Données RPU		
Nombre de passages en 2019	37 331	14 849
Moyenne journalière de passages	102	41
Evolution 2018-2019 (%)	1,3	3,3
Caractéristique des patients		
Sex ratio	1,1	1,0
Passages par tranches d'âge		
Age moyen (ans)	48,7	5,4
Age médian (ans)	46,9	3,6
Moins de 1 an	0,1	18,5
Moins de 18 ans (%)	10,3	100,0
75 ans et plus (%)	19,7	0
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	0,6	NA
Provenance des patients		
21- Côte d'Or (%)	0,3	0,3
25- Doubs (%)	0,1	0,1
39- Jura (%)	0	0
58- Nièvre (%)	1,1	1,9
70- Haute-Saône (%)	0	0
71- Saône-et-Loire (%)	0,1	0,1
89- Yonne (%)	94	93,8
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0
France hors région BFC (%)	0,2	0
Hors France (%)	4,2	3,7

	SU du CH de Tonnerre	SU du CH d'Avallon	SU du CH de Clamecy
Données déclaratives des établissements			
	10 805	13 117	10 566
	ND	ND	ND
	4	650	ND
Données RPU			
	10 739	13 144	10 563
	29	36	29
	-5,8	2,6	-4,6
Caractéristique des patients			
	1,1	1,0	1,0
Passages par tranches d'âge			
	46,7	43,1	48
	46,1	40,5	49,9
	0,5	0,9	0,7
	18,0	22,6	19,0
	18,6	15,4	20,6
	6,2	3,6	4,5
Provenance des patients			
	0,6	1,8	0,3
	0	0,1	0,1
	0	0	0
	0,1	7,7	76,6
	0	0	0
	0,1	0,2	0,1
	79,2	85,5	15,1
	0	0	0,1
	0,3	0	0,3
	19,6	4,7	7,3

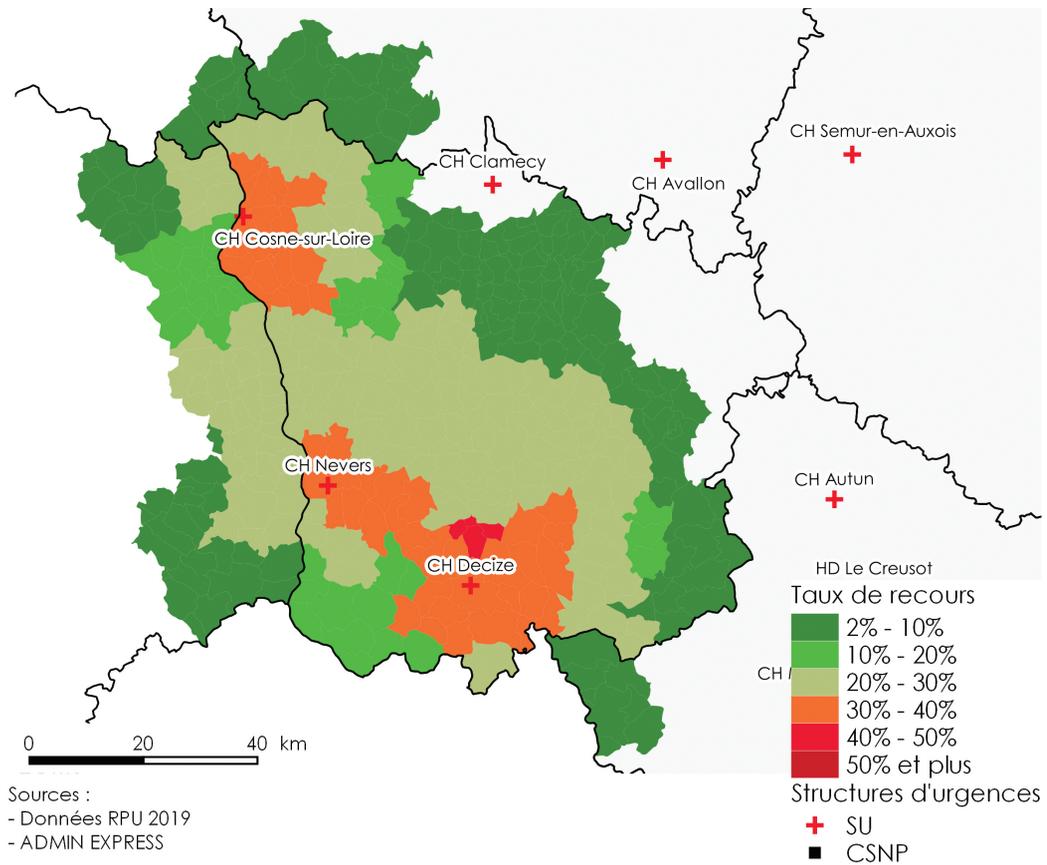
Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

	SU du CH d'Auxerre	SUP du CH d'Auxerre
Arrivée des patients		
Horaire d'arrivée (%)		
Hors horaires de PDS	58,2	54,9
Horaires de PDS	41,8	45,1
dont nuit	26,3	26,6
dont nuit profonde	11,8	9,4
dont week-end	26,8	29,9
Mode de transport (%)		
Moyen personnel	65,1	95,3
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,2	0,4
VSAV	11,5	2,7
Ambulance	21,3	1,5
Forces de l'ordre	0	0,2
CCMU (%)		
CCMU 1	18,2	46,3
CCMU 2 et 3	80,6	53,7
CCMU 4 et 5	1,3	0
Prise en charge aux urgences		
Diagnostic principal (%)		
Médico-chirurgical	57,4	88,4
Traumatologique	32,6	5,4
Psychiatrique	3,2	1,3
Toxicologique	2,1	0,5
Autres recours	4,7	4,3
Durée de passages		
Durée moyenne de passage	03:55	01:32
Durée médiane de passage	03:03	01:14
Passages de moins de 4h (%)	62,3	96,3
lors d'une hospitalisation (%)	26,1	88,5
lors d'un retour à domicile (%)	73,5	97,4
Sortie du patient (%)		
Hospitalisations	23,5	11,4
dont mutations (interne)	21,8	11,2
dont UHCD	6,3	3,2
dont transferts (externe)	1,7	0,2
Retours à domicile	76,5	88,6

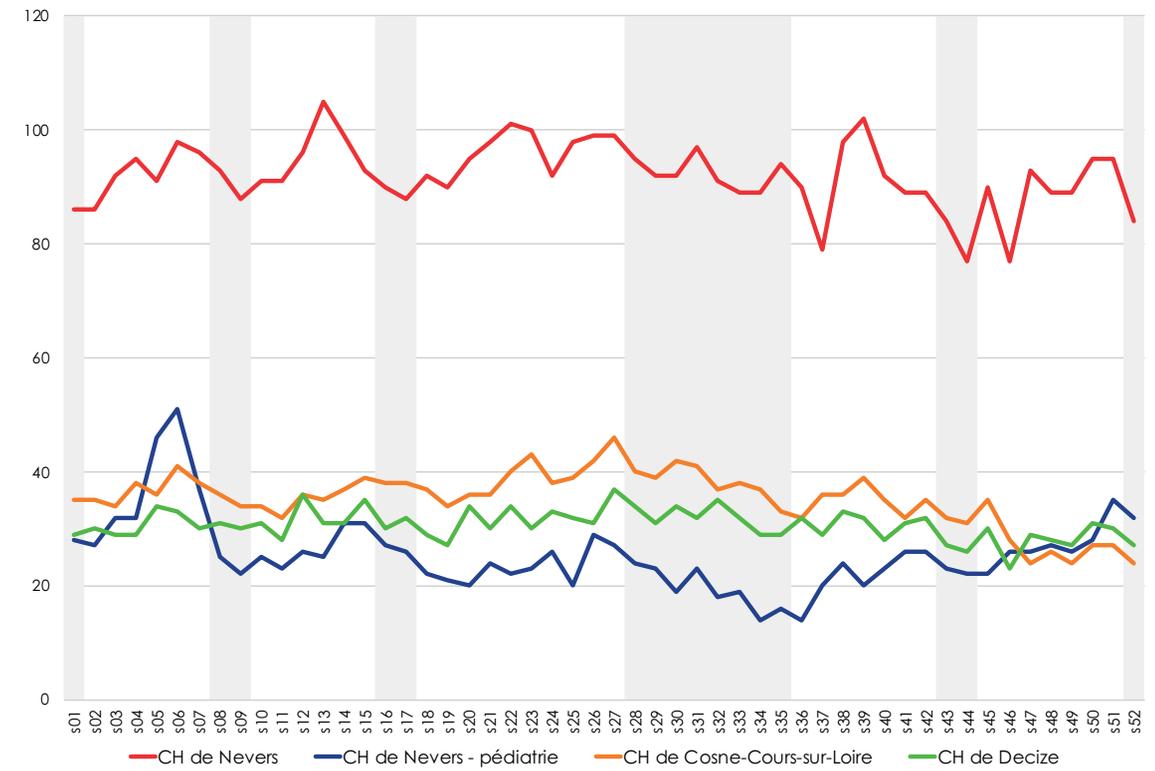
	SU du CH de Tonnerre	SU du CH d'Avallon	SU du CH de Clamecy
Arrivée des patients			
Horaire d'arrivée (%)			
Hors horaires de PDS	62,2	62,4	60,7
Horaires de PDS	37,8	37,6	39,3
dont nuit	19,7	19,3	20,4
dont nuit profonde	8	7,6	8
dont week-end	27,4	28,1	28,1
Mode de transport (%)			
Moyen personnel	79,6	80,5	79,5
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1	0,7	1,2
VSAV	6,7	7,6	11,7
Ambulance	11,8	9,6	7,3
Forces de l'ordre	0,9	1,6	0,3
CCMU (%)			
CCMU 1	11,5	35,1	48,9
CCMU 2 et 3	88,2	64,7	49,7
CCMU 4 et 5	0,3	0,1	1,4
Prise en charge aux urgences			
Diagnostic principal (%)			
Médico-chirurgical	53,4	60,8	54,4
Traumatologique	36,4	27,8	33,7
Psychiatrique	2,7	2,6	2,5
Toxicologique	1,2	0,7	0,8
Autres recours	6,2	8,2	8,6
Durée de passages			
Durée moyenne de passage	04:23	01:50	02:24
Durée médiane de passage	02:24	01:25	01:31
Passages de moins de 4h (%)	71,4	92,7	85,8
lors d'une hospitalisation (%)	60,8	81,2	67,6
lors d'un retour à domicile (%)	73,5	94,7	89,5
Sortie du patient (%)			
Hospitalisations	16,7	14,9	16,9
dont mutations (interne)	13	13,6	13,9
dont UHCD	9,1	3,8	11,9
dont transferts (externe)	3,7	1,3	3,1
Retours à domicile	83,3	85,1	83,1

TERRITOIRE DE LA NIEVRE

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Evolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du CH de Nevers	SUP du CH de Nevers	SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	SU du CH de Decize
Volume de passages				
Données déclaratives des établissements				
Nombre de passages en 2019	33 960	9 351	13 062	11 094
dont réorientations	474	ND	0	ND
dont reconvoctions	1 586	ND	138	667
Données RPU				
Nombre de passages en 2019	33 636	9 314	12 785	11 206
Moyenne journalière de passages	92	26	35	31
Evolution 2018-2019 (%)	0,7	6,6	-5,7	-2,5
Caractéristique des patients				
Sex ratio	1,1	1,1	1,0	1,0
Passages par tranches d'âge				
Age moyen (ans)	49,8	4,9	48	49
Age médian (ans)	49,7	3,2	48,1	49,8
Moins de 1 an	0,1	20	0,4	0,5
Moins de 18 ans (%)	12,5	100,0	16,8	16,7
75 ans et plus (%)	21,4	0	20,4	21,6
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	5,4	NA	-0,5	-3,3
Provenance des patients				
21- Côte d'Or (%)	0,2	0,2	0,1	0,1
25- Doubs (%)	0,1	0	0	0
39- Jura (%)	0	0	0	0
58- Nièvre (%)	84,5	85,8	66,9	92,3
70- Haute-Saône (%)	0	0	0	0
71- Saône-et-Loire (%)	0,2	0,2	0,1	1,8
89- Yonne (%)	0,2	0,3	2	0,1
90- Territoire-de-Belfort (%)	0	0	0	0
France hors région BFC (%)	0	0	0,1	0,3
Hors France (%)	14,8	13,5	30,8	5,3

Exploitabilité des RPU < 80 %

NA : Non Applicable

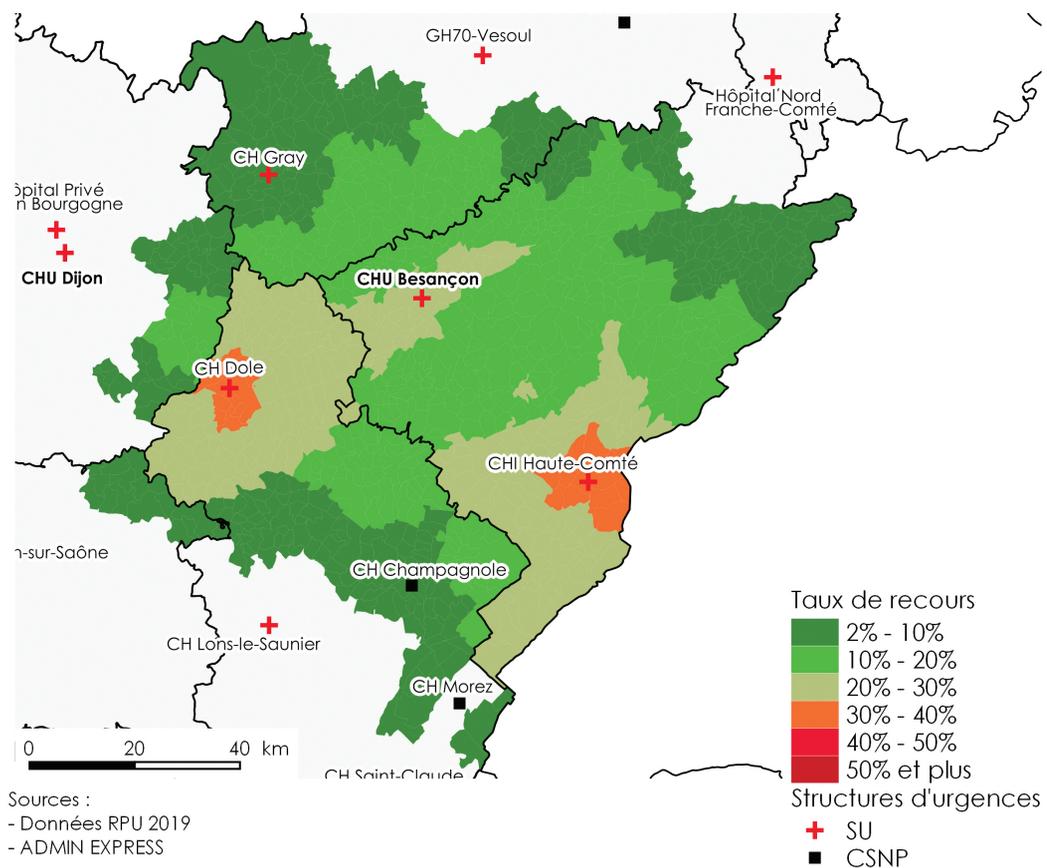
ND : Non Disponible

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

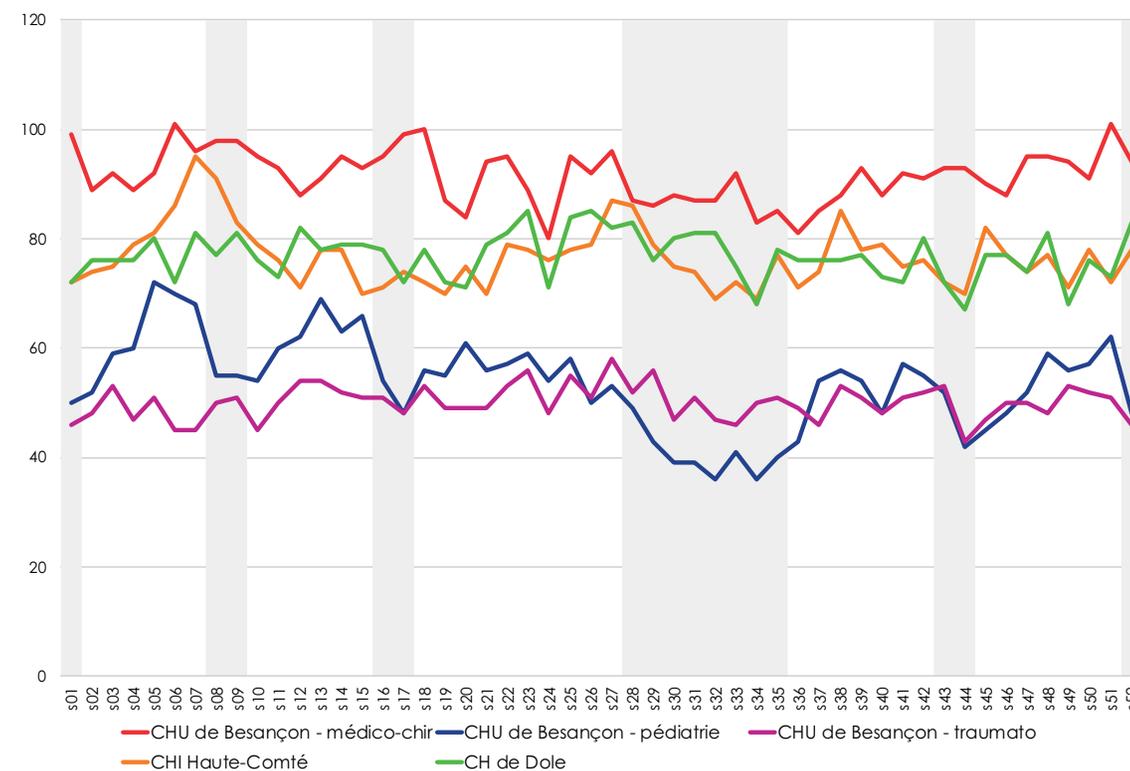
	SU du CH de Nevers	SUP du CH de Nevers	SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	SU du CH de Decize
Arrivée des patients				
Horaire d'arrivée (%)				
Hors horaires de PDS	57,8	54,4	58	61,7
Horaires de PDS	42,2	45,6	42	38,3
dont nuit	25,8	27,2	24,2	22
dont nuit profonde	11,2	8,8	10,1	8,9
dont week-end	27,8	29,8	28,9	27
Mode de transport (%)				
Moyen personnel	66,4	99,6	93,7	76,2
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2	0	0	1,7
VSAV	16	0,3	3,8	21,9
Ambulance	14,6	0	2,3	0
Forces de l'ordre	0,9	0	0,1	0,2
CCMU (%)				
CCMU 1	8,7	64,8	14,1	15,6
CCMU 2 et 3	90,5	35,2	85,1	82,6
CCMU 4 et 5	0,7	0	0,8	1,9
Prise en charge aux urgences				
Diagnostic principal (%)				
Médico-chirurgical	57,7	87,2	58	56,4
Traumatologique	33,7	8,1	34,4	36,3
Psychiatrique	3,6	1,7	2,6	3
Toxicologique	1,8	0,3	1,1	0,8
Autres recours	3,1	2,6	4	3,5
Durée de passages				
Durée moyenne de passage	05:06	02:02	04:38	04:32
Durée médiane de passage	02:59	01:27	02:38	02:44
Passages de moins de 4h (%)	60,2	91,1	68,2	66,9
lors d'une hospitalisation (%)	18,8	87	38,9	33,5
lors d'un retour à domicile (%)	72,8	91,8	74,8	80,1
Sortie du patient (%)				
Hospitalisations	22,6	13,2	11,7	27,5
dont mutations (interne)	21,4	13,2	7,8	25,2
dont UHCD	5,4	0	1,7	4
dont transferts (externe)	1,2	0	4	2,3
Retours à domicile	77,2	86,8	88,2	72,5

TERRITOIRE CENTRE FRANCHE-COMTE

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du CHU de Besançon	SUP du CHU de Besançon
Volume de passages		
Données déclaratives des établissements		
Nombre de passages en 2019	33 485	20 030
dont réorientations	46	ND
dont reconvoctions	0	ND
Données RPU		
Nombre de passages en 2019	33 418	19 570
Moyenne journalière de passages	92	54
Evolution 2018-2019 (%)	3,5	-1,5
Caractéristique des patients		
Sex ratio	1,0	1,2
Passages par tranches d'âge		
Age moyen (ans)	55,6	7,1
Age médian (ans)	56,5	6,5
Moins de 1 an	0	12,4
Moins de 18 ans (%)	1,4	99,9
75 ans et plus (%)	25,2	0
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	3,2	NA
Provenance des patients		
21- Côte d'Or (%)	0,4	0,2
25- Doubs (%)	81,6	80,4
39- Jura (%)	7,3	6,4
58- Nièvre (%)	0	0
70- Haute-Saône (%)	7,5	9,3
71- Saône-et-Loire (%)	0,2	0,3
89- Yonne (%)	0,1	0,1
90- Territoire-de-Belfort (%)	0,6	0,8
France hors région BFC (%)	0,4	0,3
Hors France (%)	2,1	2,2

SU traumatologique du CHU de Besançon	SU du CHI de Haute-Comté	SU du CH de Dole
18 238	29 988	28 100
ND	ND	ND
ND	1 314	0
18 279	27 957	28 014
50	77	77
-4	-1,5	-0,3
1,3	1,2	1,0
44,8	39,4	43,3
39,9	35,3	40,2
0	2,5	1,7
7,1	25,5	23,0
14,2	13,1	17,6
2,4	1,1	-0,9
0,5	0,4	10,3
80,6	86,1	1,3
6,1	6,2	83,2
0	0	0
8,2	0,4	0,9
0,4	0,2	1,5
0,1	0,2	0,1
0,5	0,1	0,1
0,5	1	0,2
3,1	5,4	2,4

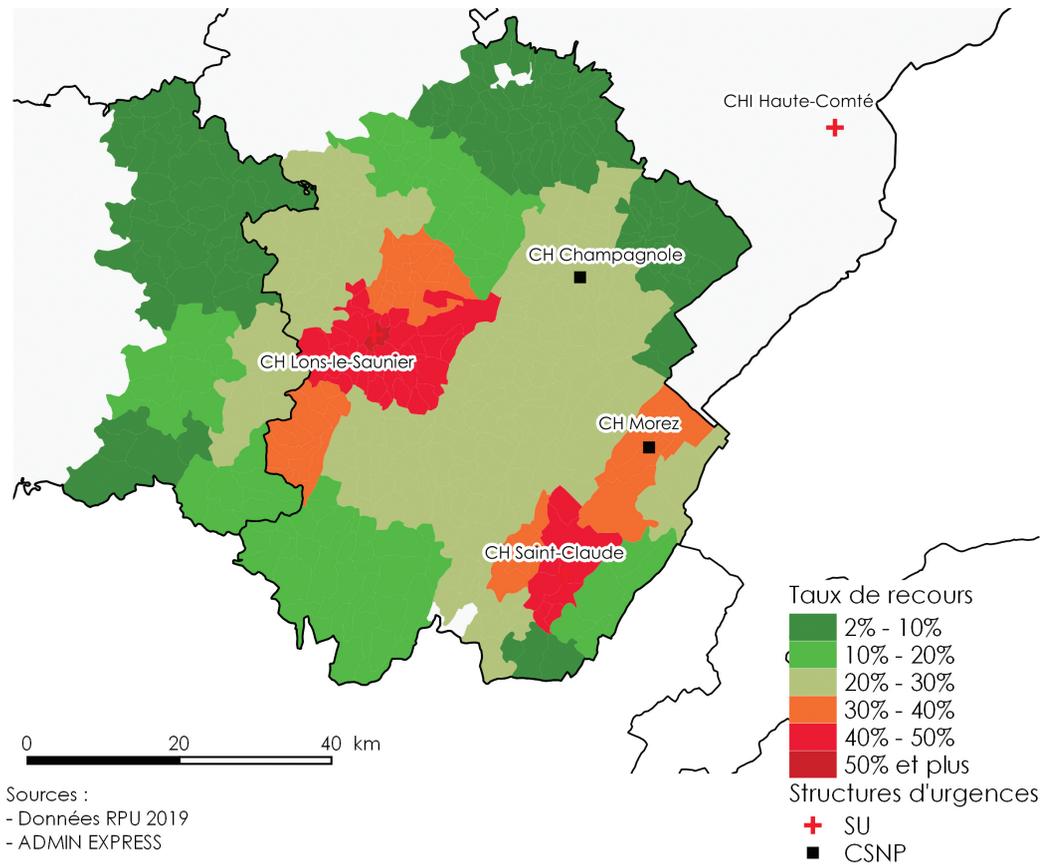
Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

	SU du CHU de Besançon	SUP du CHU de Besançon
Arrivée des patients		
Horaire d'arrivée (%)		
Hors horaires de PDS	53,8	54,2
Horaires de PDS	46,2	45,8
dont nuit	31,9	27,6
dont nuit profonde	14,8	7,8
dont week-end	26,8	28
Mode de transport (%)		
Moyen personnel	82	96,8
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,5	0,4
VSAV	7,3	1,2
Ambulance	7,9	1,6
Forces de l'ordre	0,3	0
CCMU (%)		
CCMU 1	15,2	29,5
CCMU 2 et 3	80,8	70,4
CCMU 4 et 5	4,1	0,2
Prise en charge aux urgences		
Diagnostic principal (%)		
Médico-chirurgical	86,5	52
Traumatologique	3,4	40,5
Psychiatrique	2,6	2,3
Toxicologique	3,1	0,8
Autres recours	4,5	4,3
Durée de passages		
Durée moyenne de passage	07:03	04:26
Durée médiane de passage	06:26	02:51
Passages de moins de 4h (%)	25,4	67,5
lors d'une hospitalisation (%)	18,4	43,8
lors d'un retour à domicile (%)	29,7	70,8
Sortie du patient (%)		
Hospitalisations	38,6	12,2
dont mutations (interne)	38,2	12,2
dont UHCD	1,8	0
dont transferts (externe)	0,4	0,1
Retours à domicile	61,3	87,8

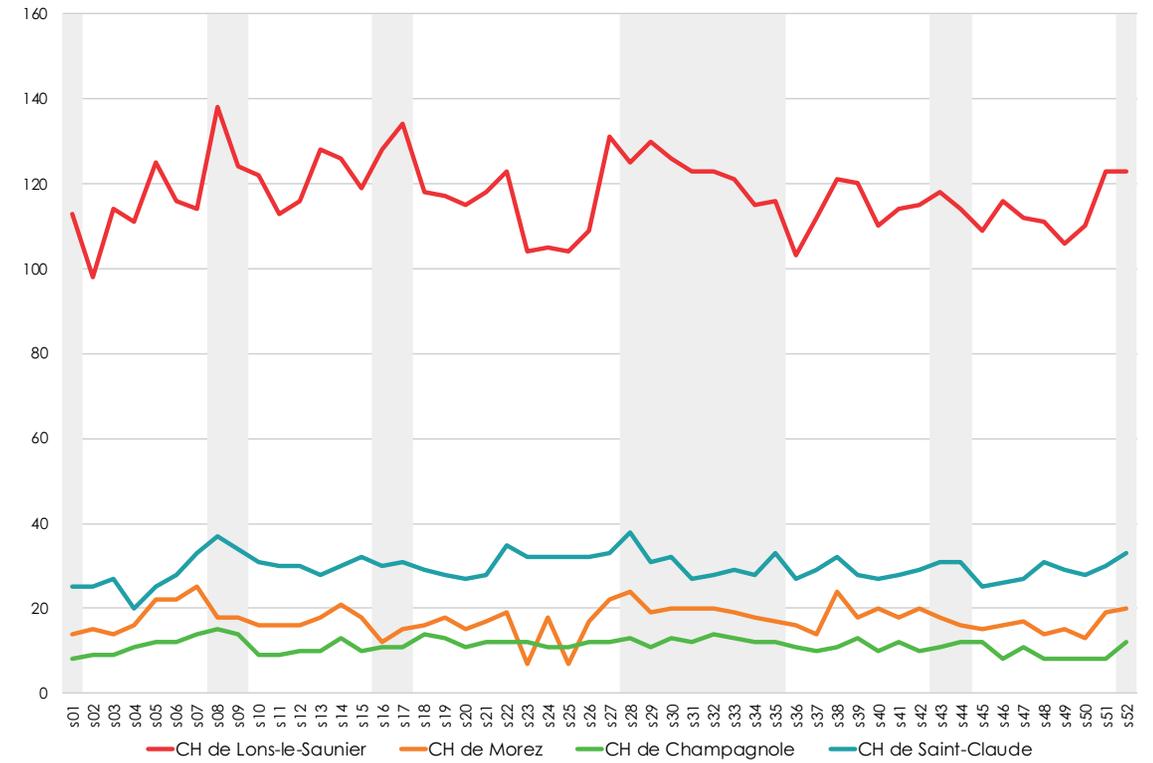
SU traumatologique du CHU de Besançon	SU du CHI de Haute-Comté	SU du CH de Dole
56,6	55,3	54,7
43,4	44,7	45,3
25,6	27,7	27,6
10,3	12,2	11,5
29,6	28,8	29,8
75	73,4	73,5
0,6	1,4	1,2
15,7	11,5	10,6
8,4	12,4	13,6
0,3	1,2	1,1
17,2	18,5	13,2
82,7	80,3	85,5
0	1,2	1,3
9,3	54,3	57,6
88,3	36,8	32,9
0,1	2,7	3,5
0,1	1,7	1,6
2,2	4,5	4,5
03:29	02:43	03:04
02:55	01:55	02:38
69,2	72,1	72,3
40,7	45,3	50,4
74,1	84,9	81,2
14,8	23,1	31,2
14,7	19,3	29
0	3,3	7,7
0	3,7	2,2
85,2	76,9	68,8

• TERRITOIRE JURA SUD

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

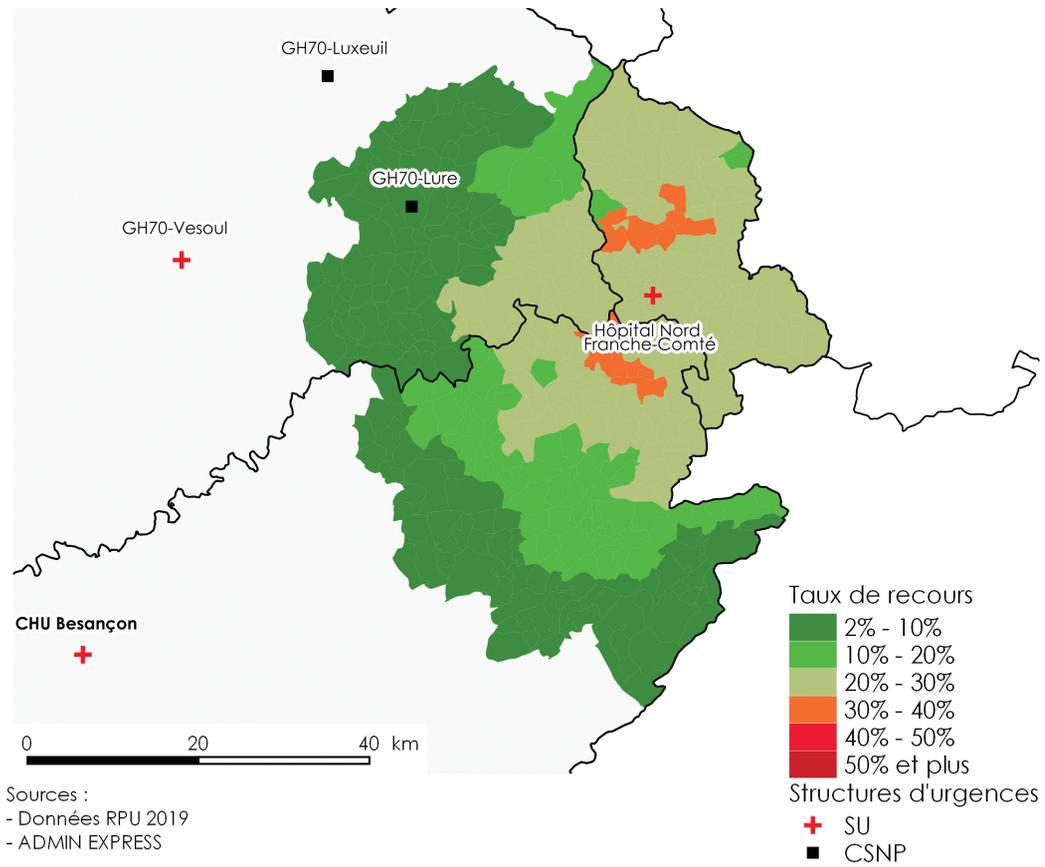
	SU du CH de Lons-le-Saunier	CSNP du CH de Morez	CSNP du CH de Champagne	SU du CH de Saint-Claude
Volume de passages				
Données déclaratives des établissements				
Nombre de passages en 2019	43 665	7 123	4 015	10 946
dont réorientations	ND	ND	ND	ND
dont reconvoctions	ND	282	ND	96
Données RPU				
Nombre de passages en 2019	42 824	6 347	4 076	10 826
Moyenne journalière de passages	117	17	11	30
Evolution 2018-2019 (%)	-6,8	10,4	-12,7	-1,3
Caractéristique des patients				
Sex ratio	1,0	1,1	1,1	1,0
Passages par tranches d'âge				
Age moyen (ans)	42,4	37	39,7	42,7
Age médian (ans)	39,5	34,5	37,2	40,8
Moins de 1 an	2,1	1,5	0,5	1,3
Moins de 18 ans (%)	23,5	27,3	25,9	23,2
75 ans et plus (%)	16,2	8	10,1	15,2
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	-7,0	13,1	-39,0	-16,3
Provenance des patients				
21- Côte d'Or (%)	0,4	0,6	0,6	0,4
25- Doubs (%)	0,7	1,6	1,6	0,3
39- Jura (%)	83,5	87,4	89,2	92,4
58- Nièvre (%)	0	0,1	0,2	0
70- Haute-Saône (%)	0,1	0,2	0,2	0,1
71- Saône-et-Loire (%)	10,6	0,4	0,4	0,3
89- Yonne (%)	0,1	0,2	0,1	0,1
90- Territoire-de-Belfort (%)	0,1	0,2	0,1	0
France hors région BFC (%)	0,3	0,1	1,1	0,2
Hors France (%)	4,3	9,2	6,4	6,2

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

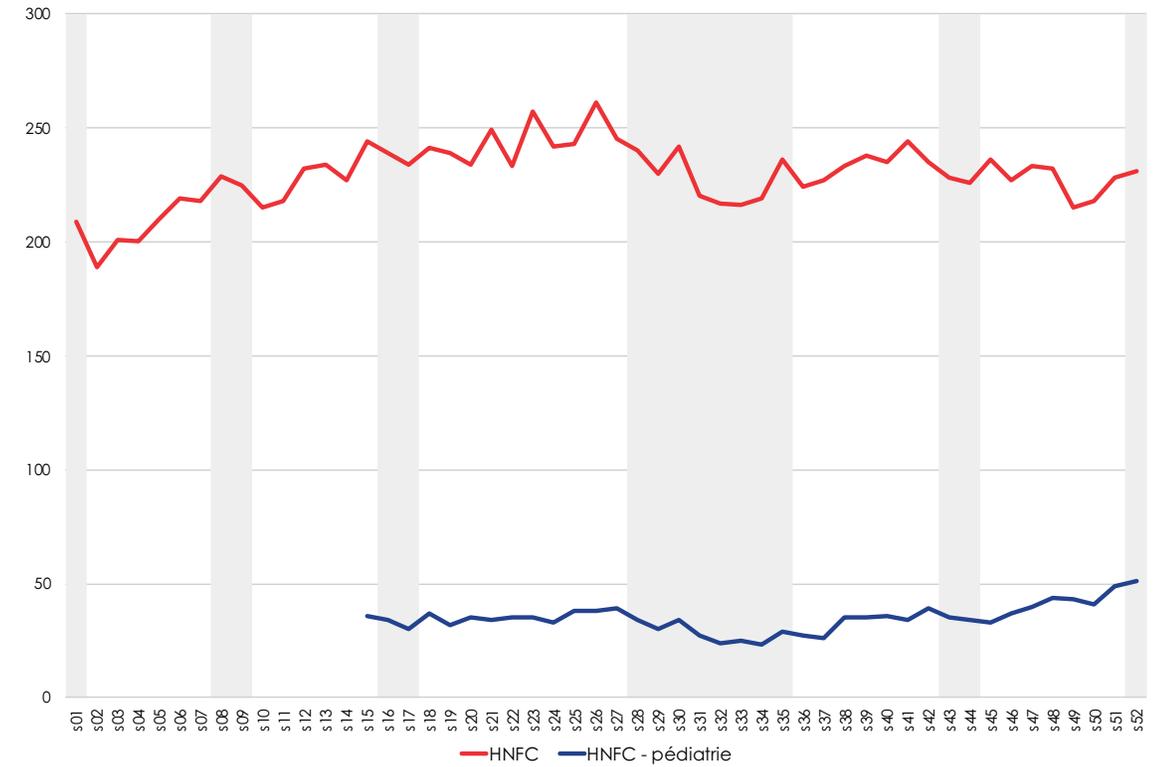
	SU du CH de Lons-le-Saunier	CSNP du CH de Morez	CSNP du CH de Champagne	SU du CH de Saint-Claude
Arrivée des patients				
Horaire d'arrivée (%)				
Hors horaires de PDS	56,2	67,6	76,2	58,5
Horaires de PDS	43,8	32,4	23,8	41,5
dont nuit	24,5	14,7	0,2	24,5
dont nuit profonde	9,5	4,3	0,1	10
dont week-end	29,4	25,3	26,9	27,1
Mode de transport (%)				
Moyen personnel	68,3	ND	92,9	78,9
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,2	ND	0,1	0,7
VSAV	12,7	ND	5	9,2
Ambulance	16,7	ND	1,4	10,2
Forces de l'ordre	1	ND	0,6	1
CCMU (%)				
CCMU 1	30,1	5,1	4,2	6,9
CCMU 2 et 3	68,8	93,9	95,6	92,2
CCMU 4 et 5	1,1	1,1	0,2	0,9
Prise en charge aux urgences				
Diagnostic principal (%)				
Médico-chirurgical	61,8	48,3	50,4	61,8
Traumatologique	26,9	33,5	44,4	28,9
Psychiatrique	4,4	1,6	1,3	3,3
Toxicologique	1,5	0,2	0	0,7
Autres recours	5,4	16,3	3,9	5,2
Durée de passages				
Durée moyenne de passage	03:40	03:16	03:20	04:10
Durée médiane de passage	02:12	01:23	01:30	03:25
Passages de moins de 4h (%)	69,5	75,8	81,1	59,2
lors d'une hospitalisation (%)	23,8	69,9	68,7	41,1
lors d'un retour à domicile (%)	80,6	76,7	82,5	63,8
Sortie du patient (%)				
Hospitalisations	20,4	9,5	7,5	20,5
dont mutations (interne)	18,7	1,3	1,4	15,6
dont UHCD	2,4	0	0,4	11,4
dont transferts (externe)	1,7	8,2	6	4,9
Retours à domicile	79,5	90,3	92,5	79,5

TERRITOIRE NORD FRANCHE-COMTE

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Évolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

*Le SUP de l'HNFC a commencé à transmettre des RPU le 08/04/2019.

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

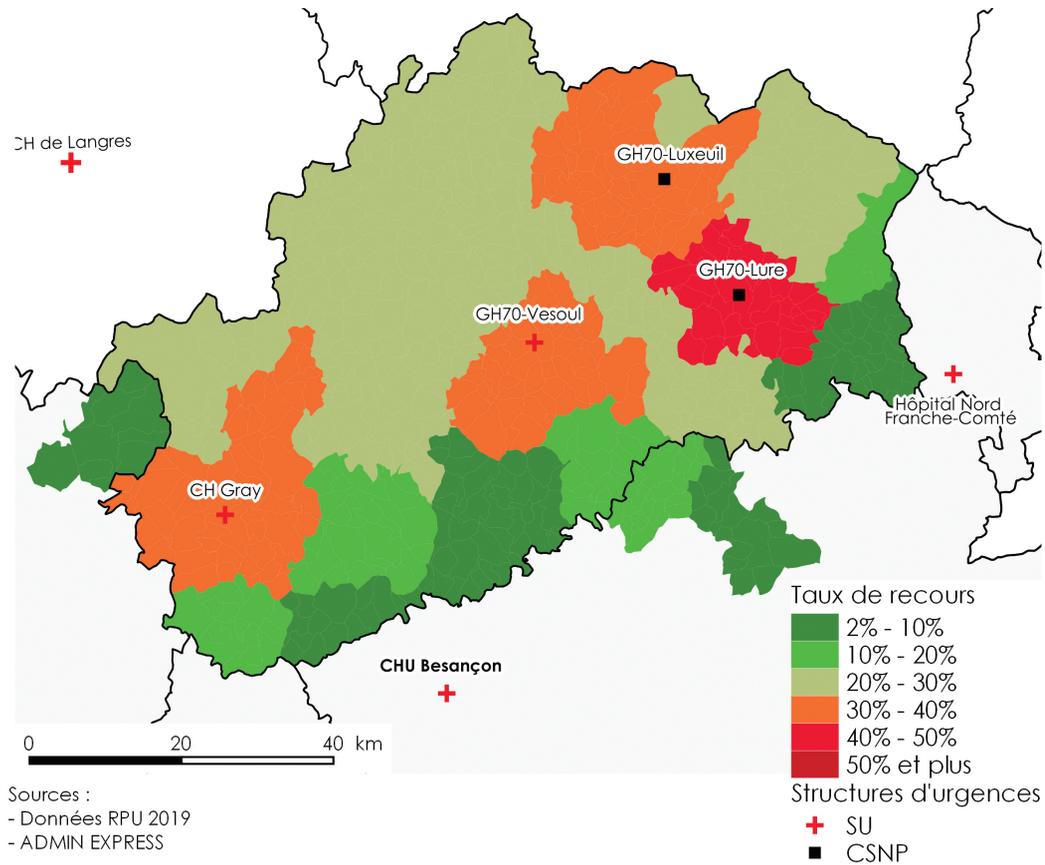
	SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	SUP de l'Hôpital Nord Franche-Comté
Volume de passages		
Données déclaratives des établissements		
Nombre de passages en 2019	79 082	13 932
dont réorientations	2 558	ND
dont reconvoctions	0	ND
Données RPU		
Nombre de passages en 2019	83 692	9 358
Moyenne journalière de passages	229	35
Evolution 2018-2019 (%)	5	NA
Caractéristique des patients		
Sex ratio	1,0	1,1
Passages par tranches d'âge		
Age moyen (ans)	47,7	5,3
Age médian (ans)	45,1	3,8
Moins de 1 an	0,1	19,9
Moins de 18 ans (%)	11,5	100,0
75 ans et plus (%)	18,6	0
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	1,2	NA
Provenance des patients		
21- Côte d'Or (%)	0,1	0,1
25- Doubs (%)	45,8	43,2
39- Jura (%)	0,1	0,1
58- Nièvre (%)	0	0
70- Haute-Saône (%)	9,1	9
71- Saône-et-Loire (%)	0,1	0,1
89- Yonne (%)	0	0
90- Territoire-de-Belfort (%)	42	44,2
France hors région BFC (%)	0,2	0,1
Hors France (%)	2,7	3,2

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

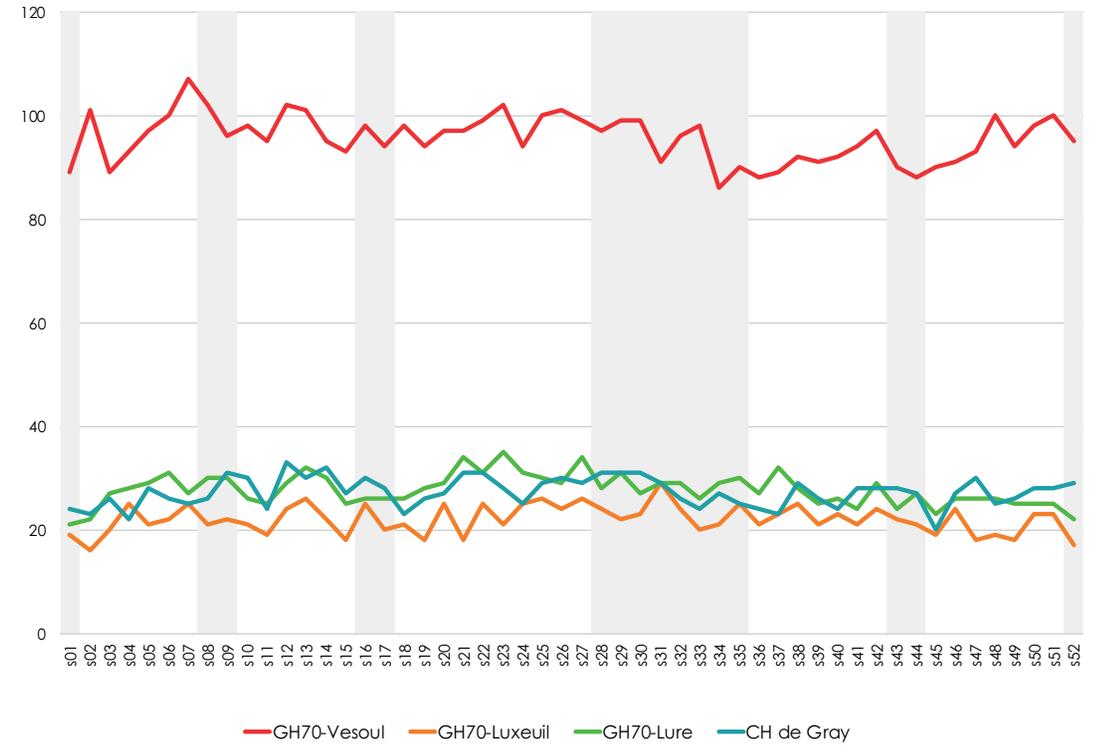
	SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	SUP de l'Hôpital Nord Franche-Comté
Arrivée des patients		
Horaire d'arrivée (%)		
Hors horaires de PDS	56,6	48,5
Horaires de PDS	43,4	51,5
dont nuit	27,2	33,8
dont nuit profonde	11,8	11,9
dont week-end	27,5	29,8
Mode de transport (%)		
Moyen personnel	61,9	95,7
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,7	0,3
VSAV	13,2	2,2
Ambulance	22	1,1
Forces de l'ordre	1,2	0,6
CCMU (%)		
CCMU 1	20,3	41,9
CCMU 2 et 3	78,2	58
CCMU 4 et 5	1,6	0,1
Prise en charge aux urgences		
Diagnostic principal (%)		
Médico-chirurgical	60,6	46,7
Traumatologique	29,6	46,7
Psychiatrique	4,3	6,7
Toxicologique	2	0
Autres recours	3,4	0
Durée de passages		
Durée moyenne de passage	04:02	01:59
Durée médiane de passage	03:00	01:33
Passages de moins de 4h (%)	62,3	92,1
lors d'une hospitalisation (%)	24,1	85,4
lors d'un retour à domicile (%)	71,6	93
Sortie du patient (%)		
Hospitalisations	20,1	12,1
dont mutations (interne)	19,1	11,6
dont UHCD	1,9	0,6
dont transferts (externe)	1	0,4
Retours à domicile	79,7	87,9

TERRITOIRE DE HAUTE-SAONE

Carte du taux de recours standardisé aux services d'urgences du territoire



Evolution hebdomadaire du nombre moyen de passages journaliers



Vacances scolaires zone A

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 1)

	SU du GH70-Vesoul	CSNP du GH70-Luxeuil	CSNP du GH70-Lure	SU du CH de Gray
Volume de passages				
Données déclaratives des établissements				
Nombre de passages en 2019		52 429		10 464
dont réorientations		ND		ND
dont reconvoctions		ND		244
Données RPU				
Nombre de passages en 2019	34 876	8 036	10 075	9 973
Moyenne journalière de passages	96	22	28	27
Evolution 2018-2019 (%)	3,6	-4,8	0	-2,2
Caractéristique des patients				
Sex ratio	1,1	1,0	1,0	1,1
Passages par tranches d'âge				
Age moyen (ans)	46,9	39	37,8	48,5
Age médian (ans)	47,6	36,4	34,2	48,9
Moins de 1 an	1,7	0,7	1,1	0,5
Moins de 18 ans (%)	19,6	27,0	29,7	19,1
75 ans et plus (%)	19,7	10,2	10,1	22,7
Évolution 2018/2019 des 75 ans et plus (%)	3,2	-22,6	-17,7	4,3
Provenance des patients				
21- Côte d'Or (%)	0,1	0,1	0,1	4,8
25- Doubs (%)	2,6	0,8	1,8	1,3
39- Jura (%)	0,2	0	0	0,6
58- Nièvre (%)	0	0	0	0
70- Haute-Saône (%)	92,9	94	93,4	91
71- Saône-et-Loire (%)	0,1	0	0	0,1
89- Yonne (%)	0	0	0	0
90- Territoire-de-Belfort (%)	0,3	0,3	1,4	0,1
France hors région BFC (%)	0,4	0,5	0,3	0,2
Hors France (%)	3,5	4,2	2,8	2

Détail de l'activité des services d'urgence (partie 2)

	SU du GH70-Vesoul	CSNP du GH70-Luxeuil	CSNP du GH70-Lure	SU du CH de Gray
Arrivée des patients				
Horaire d'arrivée (%)				
Hors horaires de PDS	54,5	67,2	65,6	58,3
Horaires de PDS	45,5	32,8	34,4	41,7
dont nuit	30,1	11,4	11,7	25,2
dont nuit profonde	14	0,2	0,1	10,4
dont week-end	28	27,7	28,4	27,3
Mode de transport (%)				
Moyen personnel	76,8	99,2	99,3	70,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,9	0,1	0,2	1,7
VSAV	13	0,2	0,1	11,9
Ambulance	6,7	0,4	0,4	14,8
Forces de l'ordre	0,6	0	0	1,1
CCMU (%)				
CCMU 1	4,2	0,6	1,6	4,5
CCMU 2 et 3	90,4	99,2	98,1	94,1
CCMU 4 et 5	5,4	0,2	0,3	1,5
Prise en charge aux urgences				
Diagnostic principal (%)				
Médico-chirurgical	62	47	47,1	51,3
Traumatologique	27,8	42,4	44	38
Psychiatrique	5,2	1,5	1,2	3,7
Toxicologique	1,8	0,3	0,3	2,2
Autres recours	3,3	8,8	7,4	4,9
Durée de passages				
Durée moyenne de passage	05:15	01:50	01:57	03:36
Durée médiane de passage	04:08	01:13	01:27	02:56
Passages de moins de 4h (%)	48,3	88,6	88,7	66
lors d'une hospitalisation (%)	33,6	64,6	68,8	37,6
lors d'un retour à domicile (%)	56	91	91,7	74,3
Sortie du patient (%)				
Hospitalisations	34,2	8,9	12,8	24,3
dont mutations (interne)	32,1	8,4	12,2	18
dont UHCD	5	3,4	5,3	7,2
dont transferts (externe)	2,1	0,5	0,7	6,3
Retours à domicile	65,7	91,1	87,1	75,6



3

LES CRRA-15 ET LES SMUR

LES CRRA-15 ET LES SMUR EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2019

3.1	Structure des CRRA-15 en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	148
A.	Organisation du temps de travail médical	148
B.	Organisation du temps de travail des ARM	150
C.	Moyens : nombre de véhicules terrestres et aériens	152
3.2	Chiffres clés des CRRA-15 et des SMUR en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	154
3.3	Activité des SAMU-Centre-15 en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	156
A.	Les appels	156
B.	Les dossiers créés par les CRRA-15	158
C.	Les décisions prises par les CRRA-15	161
3.4	Activité des SMUR terrestres et hélicoptés en Bourgogne-Franche-Comté en 2019	162
A.	Activité globale des SMUR	162
B.	Activité des SMUR par établissement	165

Les CRRA-15 ont subi de plein fouet la crise de la COVID-19 : augmentation des appels, des dossiers, réorganisation structurelle pour faire face à l'augmentation de l'activité, organisation de transferts inter-régionaux... Afin de limiter la surcharge de travail, ce chapitre est raccourci par rapport aux années précédentes.

Les données d'activité collectées par les CRRA-15 ne sont pas harmonisées à ce jour au niveau régional. De ce fait, il n'est pas pertinent de comparer l'activité d'un CRRA-15 avec un autre.

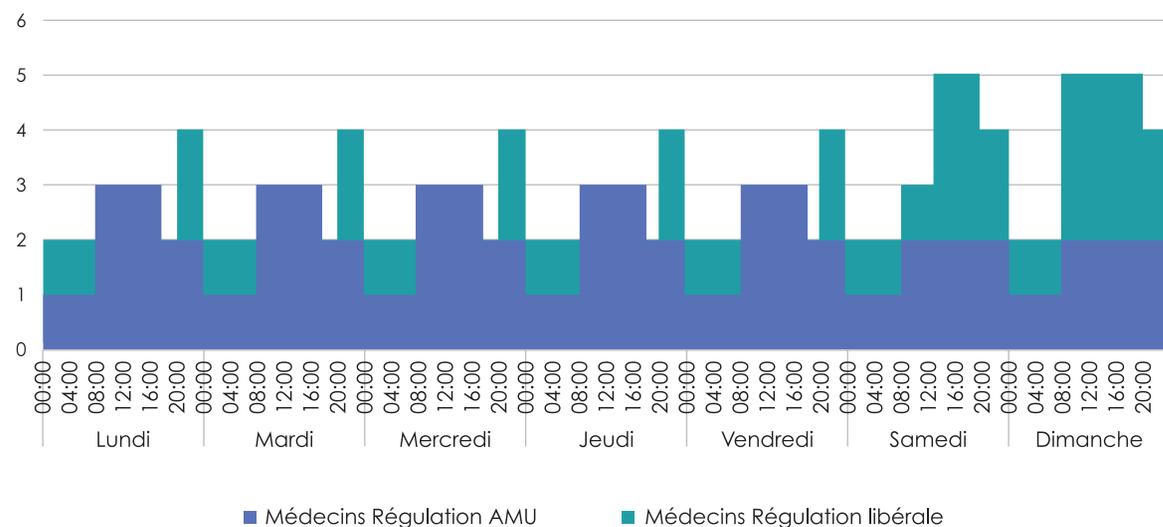


3.1 STRUCTURE DES CRRA-15 EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2019

Source de données sur la structure des SAMU-Centre-15 : données déclaratives des SAMU-Centre-15

A. Organisation du temps de travail médical

Maquette d'organisation médicale – CRRA-15 21

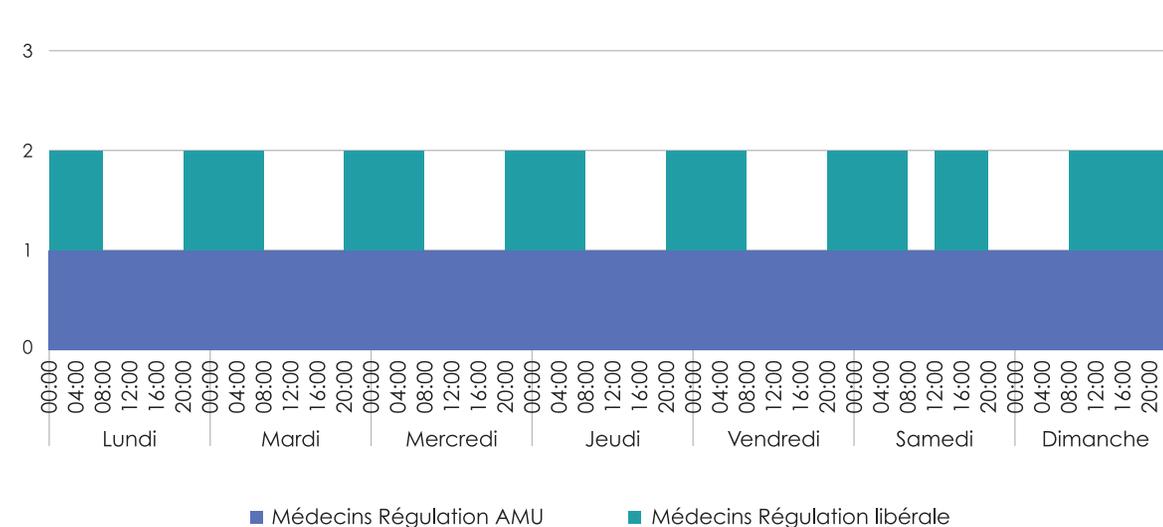


Lecture des maquettes d'organisation

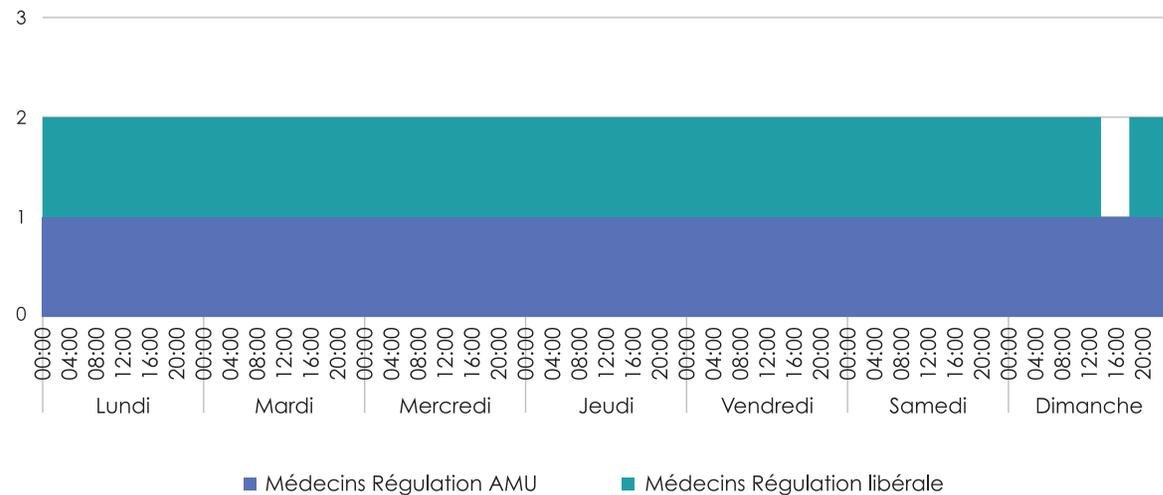
Les maquettes indiquent le **nombre de lignes** présentes sur une semaine type de 2019.

Par exemple, pour le CRRA-15 21, en semaine, il y a trois médecins régulateurs AMU de 08h à 18h, deux de 16h à 00h, un seul en nuit profonde (00h-08h). A ces effectifs s'ajoutent deux médecins régulateurs libéraux en soirée (20h-00h) et un en nuit profonde.

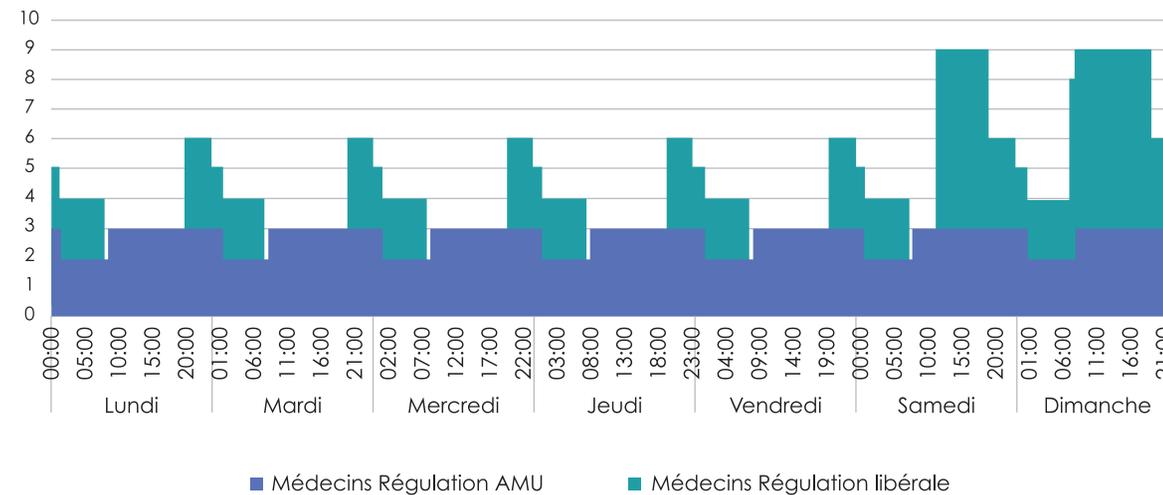
Maquette d'organisation médicale – CRRA-15 89



Maquette d'organisation médicale – CRRA-15 71

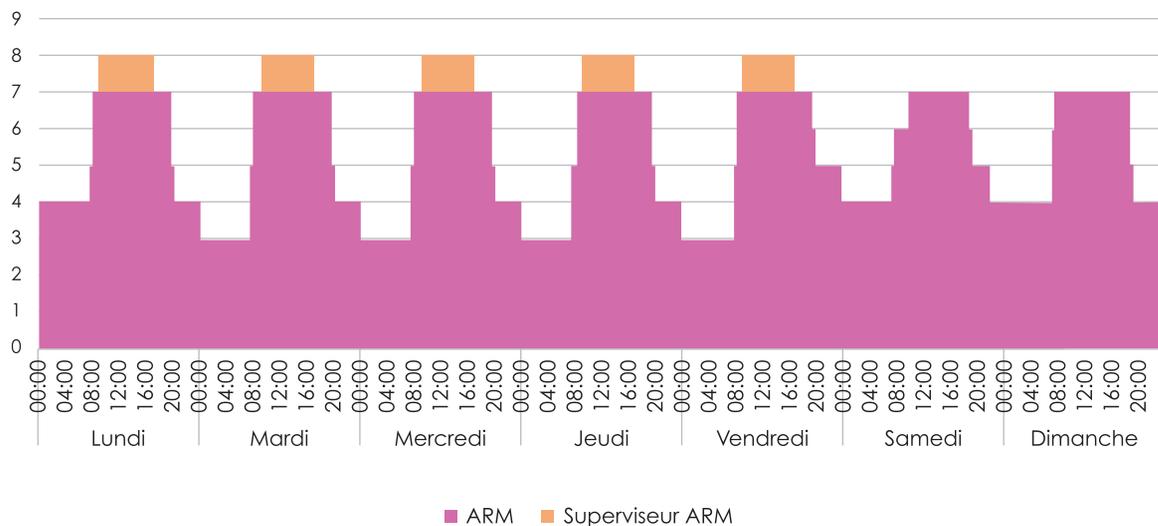


Maquette d'organisation médicale – CRRA-15 FC

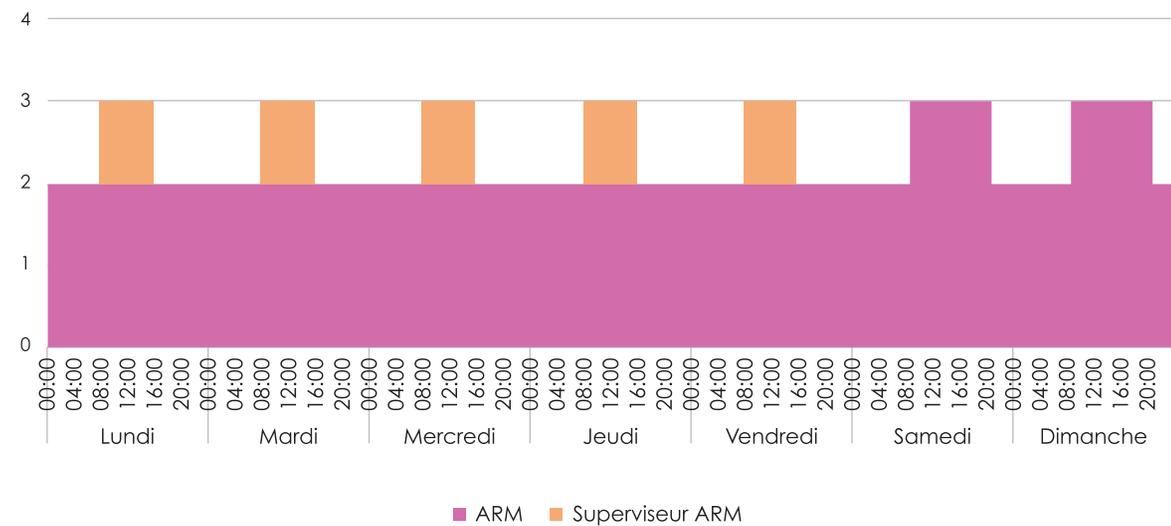


B. Organisation du temps de travail des ARM

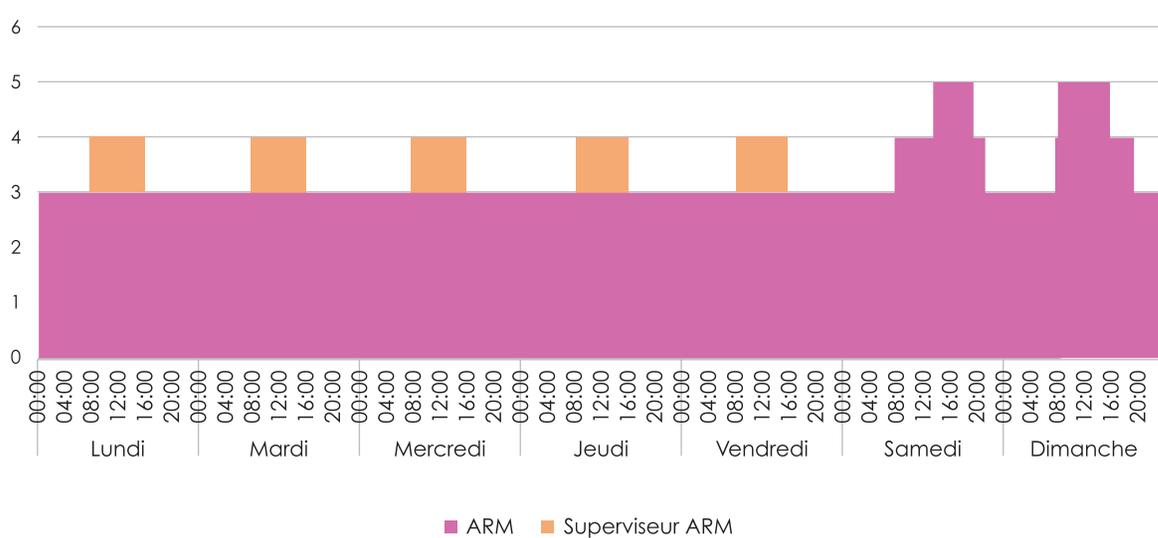
Maquette d'organisation ARM – CRRA-15 21



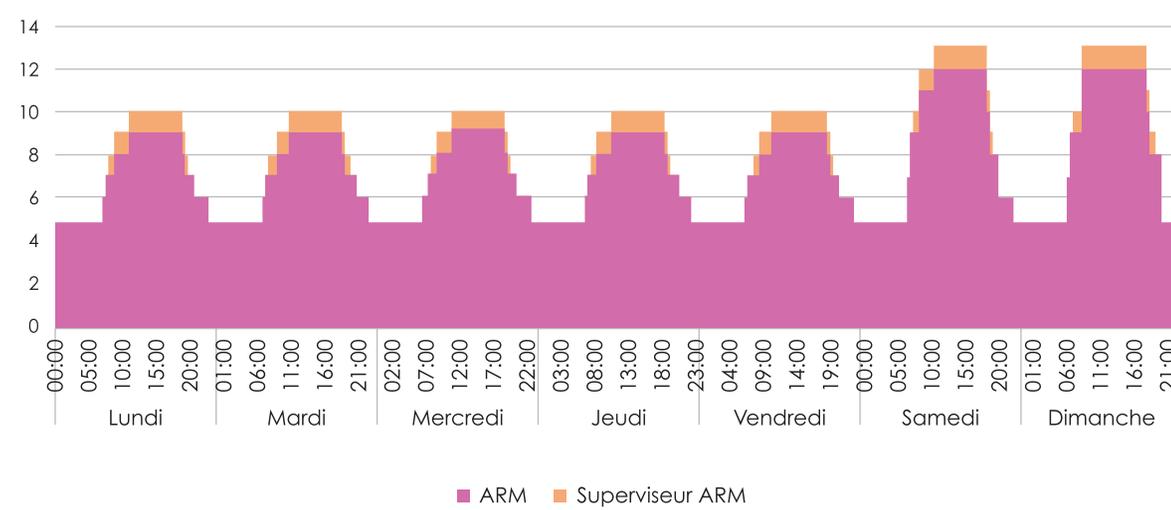
Maquette d'organisation ARM – CRRA-15 89



Maquette d'organisation ARM – CRRA-15 71



Maquette d'organisation ARM – CRRA-15 FC



C. Moyens : nombre de véhicules terrestres et aériens

Véhicules terrestres disponibles pour chaque SU - Bourgogne

	AR (Ambulance de Réanimation)	dont AR avec brancard bariatrique	VML (Véhicules Médicalisés de Liaison)	dont VML 4x4	VL (Véhicule de Liaison)
CHU de Dijon	4	1	3	1	1
HC de Beaune	1	0	1	1	0
CH de Semur en Auxois	1	0	1	0	0
CH de Chatillon-sur-Seine	1 (pour hélistation)	0	1	0	0
CH de Chalon-sur-Saône	3	1	3	1	0
CH d'Autun	0	0	1	1	0
HD Le Creusot	0	0	1	0	0
CH de Montceau	0	0	1	0	0
CH de Mâcon	0	0	2	2	0
CH de Paray-le-Monial	0	0	2	1	0
CH de Sens	1	1	2	0	1
CH de Joigny	1 (société privée)	sur demande (société privée)	2 (société privée)	1	0
CH d'Auxerre	1	1 (société privée)	2	1	0
CH de Tonnerre	0	0	1	0	0
CH d'Avallon	0	0	1	1	0
CH de Clamecy	0	0	1	0	0
CH de Nevers	2	1 brancard dédié pour le département	2	1	0
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	0	0	1	1	0
CH de Decize	0	0	1	0	1

Véhicules terrestres disponibles pour chaque SU – Franche-Comté

	AR (Ambulance de Réanimation)	dont AR avec brancard bariatrique	VML (Véhicules Médicalisés de Liaison)	dont VML 4x4	VL (Véhicule de Liaison)
CHU de Besançon	1	1	4	4	1
CH de Pontarlier	1 (société privée)	possible	3 (dont 2 sociétés privées)	3 (dont 2 sociétés privées)	0
CH de Dole	1	0	2	0	0
CH de Lons-le-Saunier	1	1	2	1	1
CH de Morez	société privée	0	1	1	société privée
CH de Champagnole	1 (société privée)	0	1	1	0
CH de Saint-Claude	convention avec ambulancier disponibles H24	0	0	0	1
Hôpital Nord Franche-Comté	2	0 (projet de 1)	2	2	0
GH70	1 (SDIS)	1 (SDIS)	3 (2 Vesoul 1 Lure)	1	1 VLI (Luxeuil)
CH de Gray	0	0	1 + 1 de remplacement	0	0

Fonctionnement des hélicoptères

	21	71	89	25
Horaires de fonctionnement de l'hélicoptère ?	H24	08h-22h	08h-22h	H24
Nombre d'heures de vol annuel prévu au marché	500	500	500	650
Médecin dédié spécifiquement à l'activité HéliSMUR	non	non	non	non
Ambulancier dédié à l'activité HéliSMUR	non	non	non	non
Infirmier dédié à l'activité HéliSMUR	non	non	oui H24	non

Depuis début 2020, la Nièvre (58) est également équipée d'un héliSMUR (8h-22h).
Un hélicoptère de la sécurité civile (Dragon 25) est également basé près de Besançon.

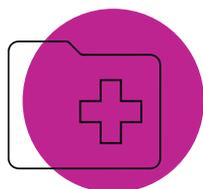
3.2 CHIFFRES CLÉS DES CRRA-15 ET DES SMUR EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2019



APPELS	En 2019	Evolution 2018/2019
Nombre d'appels entrants	1 415 008	-1,1%
Nombre d'appels entrants pour 1 000 habitants	507	-0,6%
Nombre d'appels décrochés	1 311 772	-1,4%
Pourcentage de décrochés en moins de 60 secondes	88,10%	-0,3%



ACTIVITÉ SMUR	En 2019	Evolution 2018/2019
Nombre d'interventions SMUR	39 433	-0,5%
Dont SMUR terrestre	35 886	-1,4%
Dont SMUR hélicoptéré	3 547	5,8%
Nombre d'interventions SMUR pré-hospitalier	31 843	-4,0%
Dont SMUR terrestre	30 723	-3,8%
Dont SMUR hélicoptéré	1 120	-11,3%
Nombre de transferts SMUR inter-hospitaliers	7 590	15,3%
Dont SMUR terrestre	5 163	15,0%
Dont SMUR hélicoptéré	2 427	16,1%



DOSSIERS	En 2019	Evolution 2018/2019
Nombre de Dossiers de Régulation	792 397	-1,3%
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale	606 182	-0,1%
Dont DRM AMU	391 312	-3,3%
Dont DRM PDSA	214 870	6,3%

3.3 ACTIVITÉ DES SAMU-CENTRE-15 EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

A. Les appels

CHIFFRES CLES PAR CRRA-15

Véhicules terrestres disponibles pour chaque SU - Bourgogne

	CRRA-15 21	CRRA-15 71	CRRA-15 89	CRRA-15 FC
Appels présentés	365 850	259 807	188 065	601 286
Pour 1 000 habitants	497	472	563	512
Appels décrochés	324 551	243 342	185 392	558 487
(%)	89%	94%	99%	93%
Décrochés en moins de 60 sec. (%)	87%	94%	92%	93% en moins de 20 sec.
Appels sortants	NR	122 775	71 577	279 040

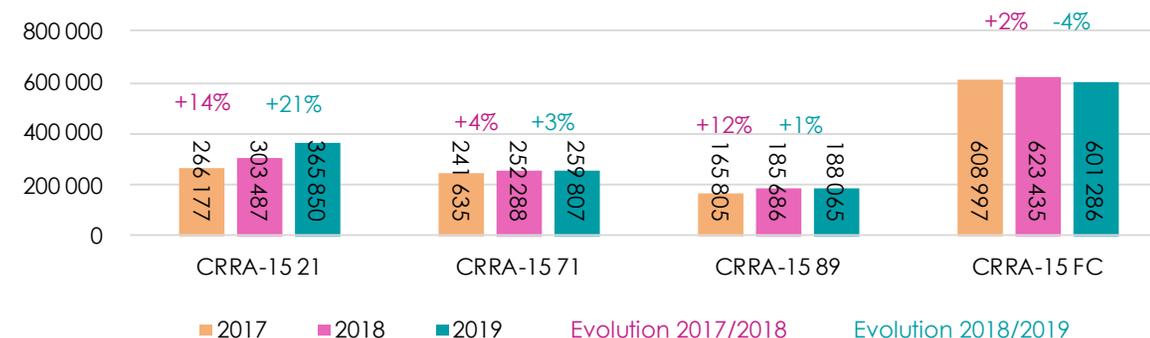
Appel présenté : Appel entrant en mesure d'être pris en charge par le Samu Centre 15. Il peut être décroché par un agent du CRRA ou perdu.

Appel décroché : Appel présenté pris en charge par un agent du CRRA.

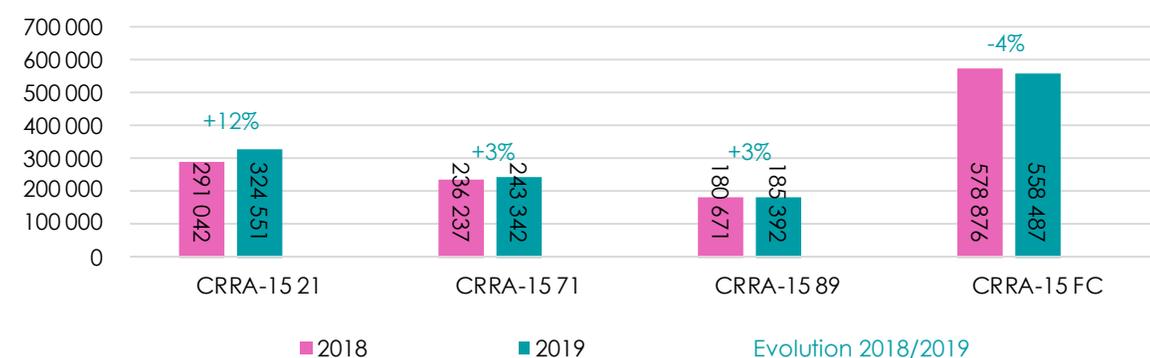
Appel sortant : Appel téléphonique initié à partir d'un poste téléphonique ou informatique du Samu Centre 15 quelle que soit la ligne téléphonique utilisée, que la communication soit établie ou non.

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'APPELS

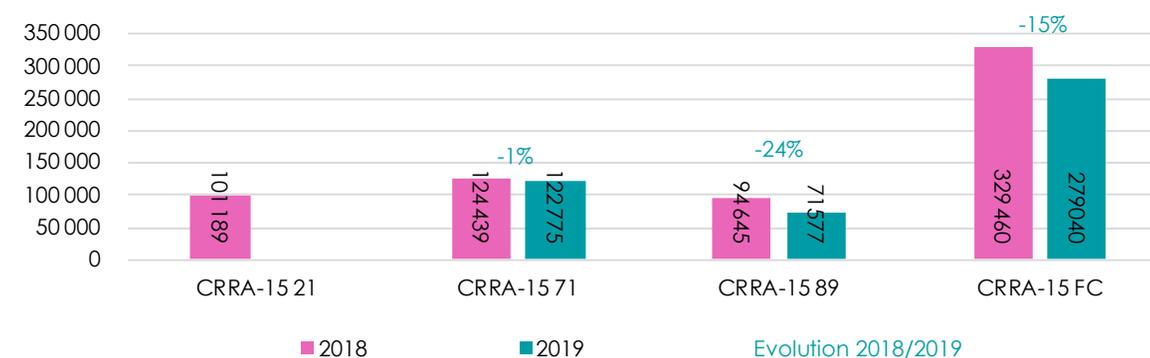
Evolution du nombre d'appels entrants présentés



Evolution du nombre d'appels entrants décrochés



Evolution du nombre d'appels sortants



B. Les dossiers créés par les CRRA-15

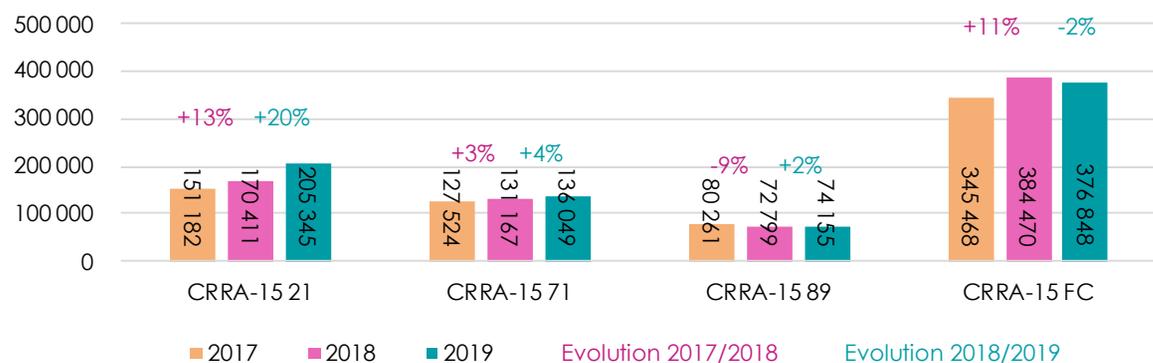
CHIFFRES CLES PAR CRRA-15

Nombre de dossiers en 2019

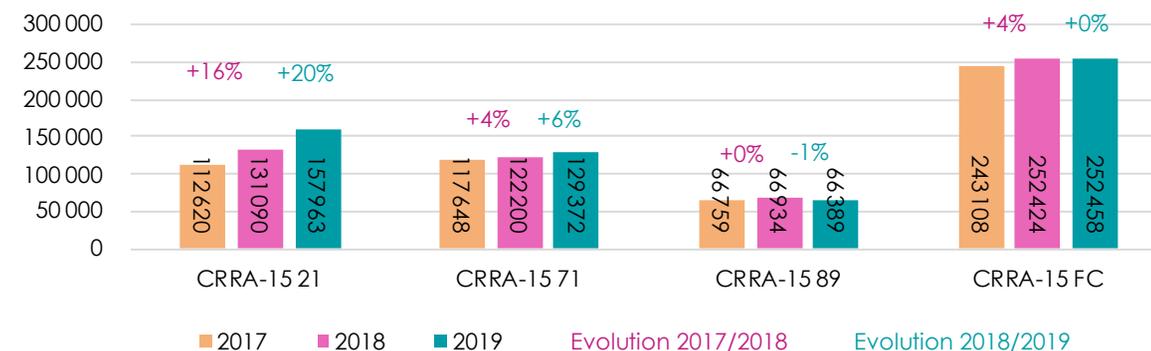
	CRRA-15 21	CRRA-15 71	CRRA-15 89	CRRA-15 FC
Dossiers	NR	NR	141 089	NR
Dossiers de Régulation	205 345	136 049	74 155	376 848
Dossiers de Régulation Médicale	157 963	129 372	66 389	252 458
DRM AMU	118 723	63 177	52 289	157 123
DRM PDSA	39 240	66 195	14 100	95 335

EVOLUTION DU NOMBRE DE DOSSIERS

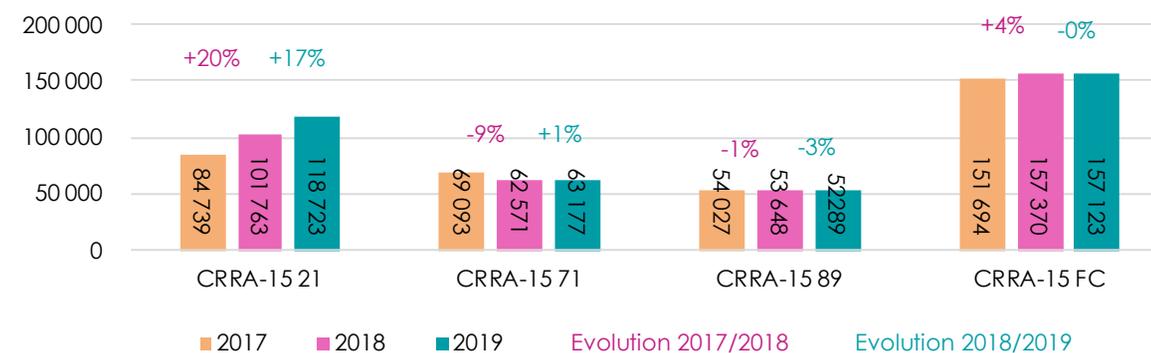
Evolution du nombre de Dossiers de Régulation



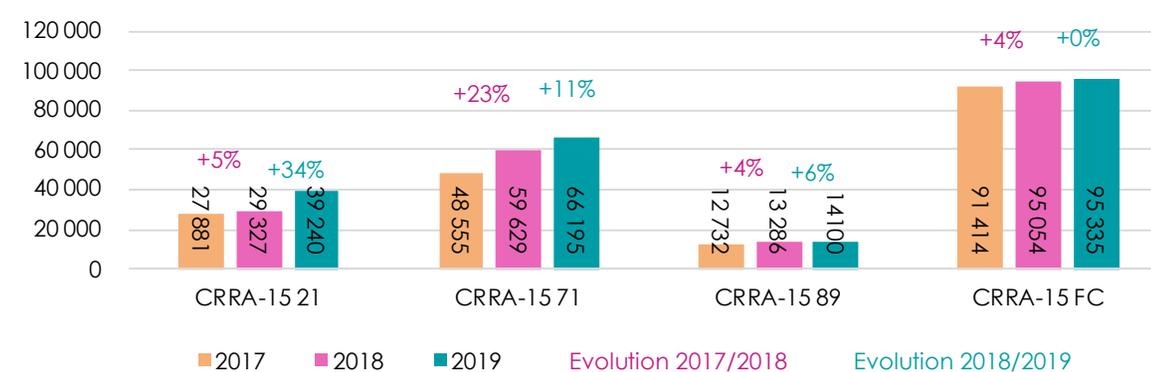
Evolution du nombre de Dossiers de Régulation Médicale (AMU+PDSA)



Evolution du nombre de DRM AMU

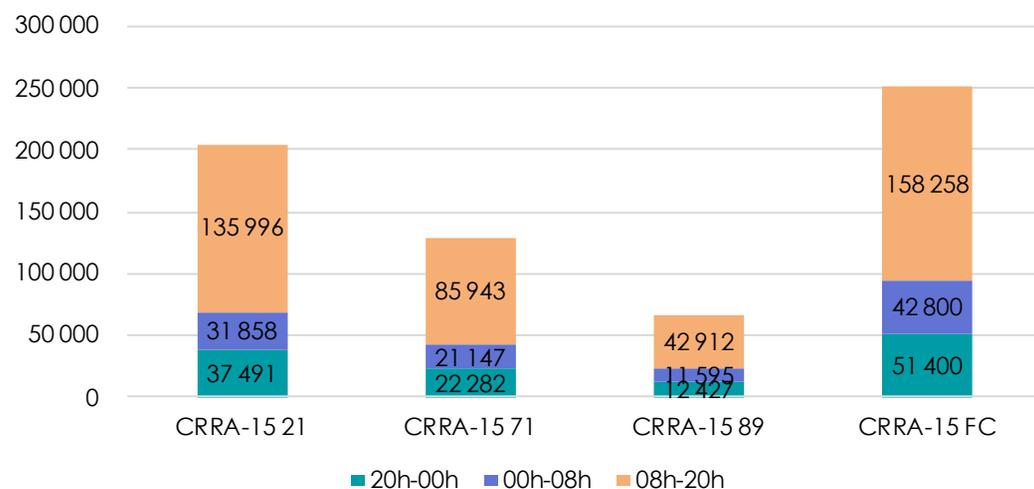


Evolution du nombre de DRM PDSA



RÉPARTITION DU NOMBRE DE DOSSIERS

Nombre de DRM selon la tranche horaire



C. Les décisions prises par les CRRA-15

Nombre de décisions

	CRRA-15 21	CRRA-15 71	CRRA-15 89	CRRA-15 FC
SMUR	11 515	6 135	5 126	NR
VSAV (SDIS)	39 850	32 081	18 034	68 515
dont voie publique/lieu publique (déclenché par le 15 ou le 18)	-	-	-	36 056
dont déclenchés à domicile par le 18	-	-	-	12 702
dont à domicile déclenché par le 15 : urgence SAMU	-	-	-	11 593
dont déclenché par le 15 suite aux carences ambulancières	-	-	-	8 164
dont à domicile déclenché par le 15 : urgence SAMU hors Annexe 1	-	-	-	NR
Ambulances privées	33 876	27 037	17 991	58 308
Consultations et visites	15 894	8 327	NR	64 620
dont MMG	6 445	4 924	NR	NR
Conseils médicaux	33 751	93 450	13 504	65 382

3.4 ACTIVITÉS DES SMUR TERRESTRES ET HÉLIPORTÉS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2019

Il existe de légères variations entre les données SMUR fournies par les CRRA-15 et celles fournies par les établissements de santé. Les données présentées ici sont surtout issues des CRRA-15, une précision est apportée si la source diffère.

A. Activité globale des SMUR

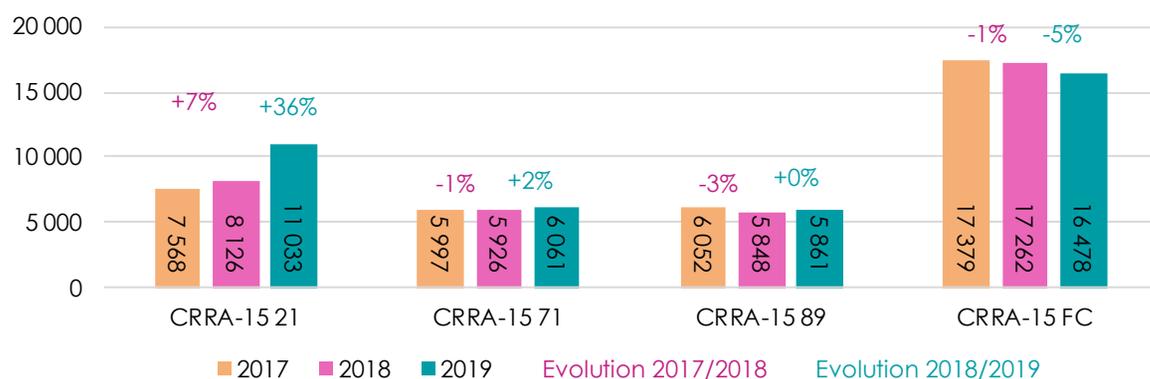
CHIFFRES CLÉS PAR CRRA-15

Nombre d'interventions SMUR en 2019

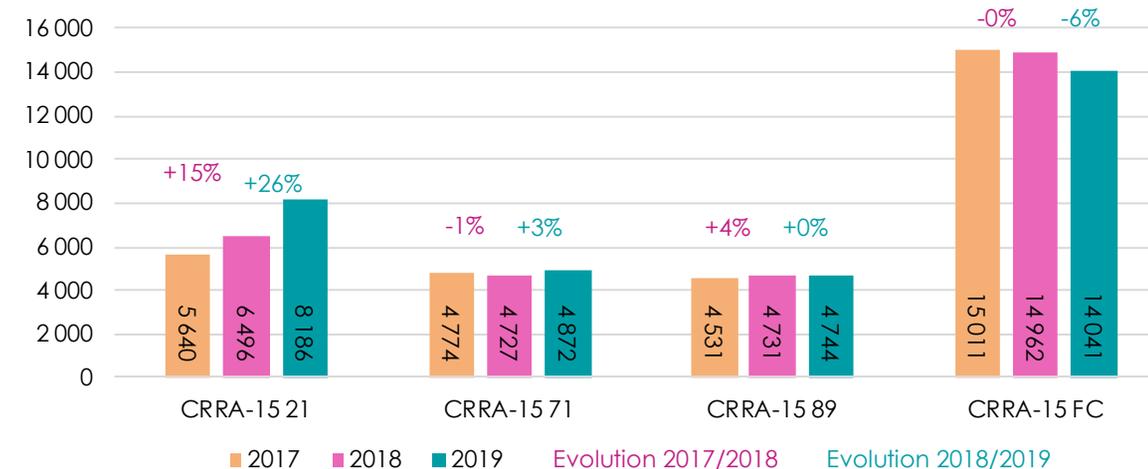
	CRRA-15 21	CRRA-15 71	CRRA-15 89	CRRA-15 FC
Nombre total d'interventions SMUR	11 515	6 135	5 861	18 086
SMUR pré-hospitalier	8 186	4 872	4 744	14 041
Terrestre	8 029	4 711	4 548	13 435
Hélicopté	157	161	196	606
SMUR inter-hospitalier	2 847	1 189	1 117	2 437
Terrestre	2 122	667	833	1 541
Hélicopté	725	522	284	896
SMUR intra-muros	482	74	NR	1 608

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'INTERVENTIONS SMUR

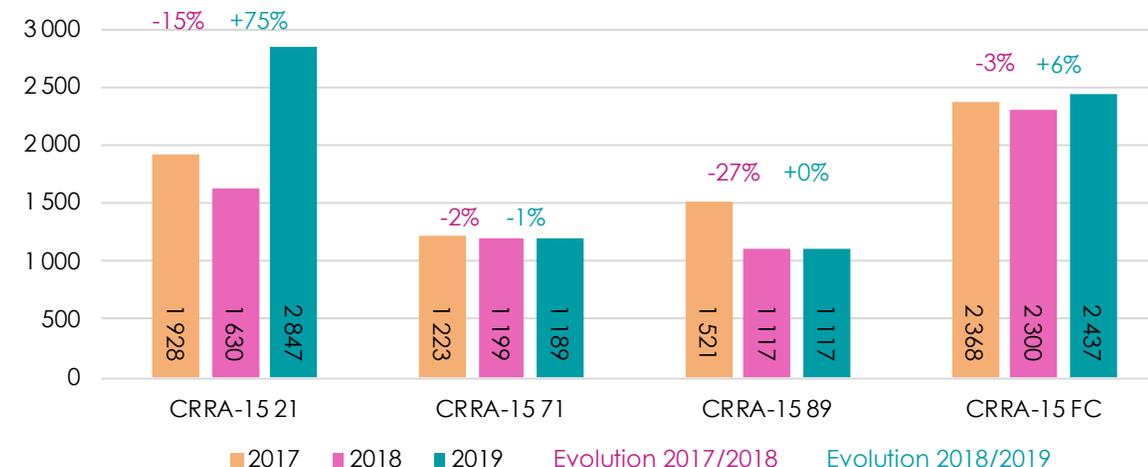
Évolution du nombre d'interventions SMUR pré et inter-hospitaliers



Évolution du nombre d'interventions SMUR pré-hospitalières



Évolution du nombre de transferts SMUR inter-hospitaliers



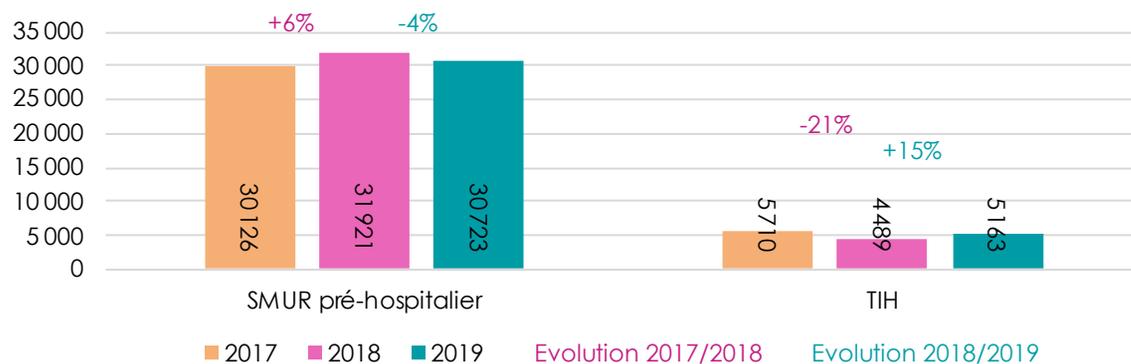
Le CRRA-15 21 assure depuis octobre 2018 (date de la fermeture du CRRA-15 58) la régulation des SMUR de la Nièvre : ce changement d'organisation explique la forte augmentation du nombre d'interventions SMUR gérées par le CRRA-15 21 entre 2018 et 2019.

INTERVENTIONS TERRESTRES/HÉLIPORTÉES

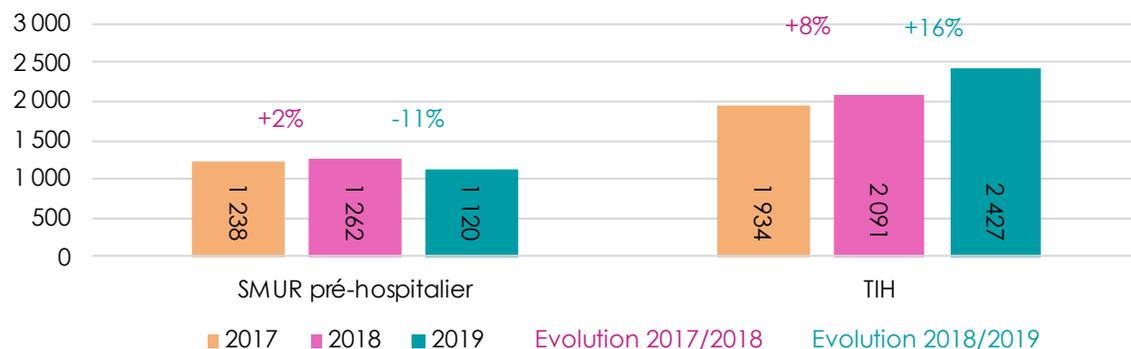
Répartition des SMUR en 2019



Evolution du nombre d'interventions SMUR terrestres



Evolution du nombre d'interventions SMUR hélicoptées



B. Activité des SMUR par établissement

Nombre d'interventions SMUR terrestres ou hélicoptées

(source : données déclaratives des ES)

Etablissements des SMUR	SMUR Pré-hospitaliers	SMUR Transferts Inter-Hospitaliers (TIH)	SMUR Intra-Hospitaliers
CHU de Dijon	3 566	1 184	172
HC de Beaune	821	17	51
CH de Semur en Auxois	451	27	23
CH de Chatillon-sur-Seine	245	0	59
CH de Chalon-sur-Saône	1 650	1 872	74
CH d'Autun	472	0	NR
HD Le Creusot	508	0	NR
CH de Montceau	360	0	2
CH de Mâcon	1 267	0	NR
CH de Paray-le-Monial	528	34	49
CH de Sens	1 021	197	0
CH de Joigny	744	265	32
CH d'Auxerre	1 369	560	0
CH de Tonnerre	274	10	13
CH d'Avallon	332	13	30
CH de Clamecy	419	5	NR
CH de Nevers	1 410	391	110
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	528	40	9
CH de Decize	445	0	55
CHU de Besançon	3 794	1 365	189
CHI Haute-Comté	794	96	NR
CH de Dole	1 019	369	47
CH de Lons-le-Saunier	1 215	233	217
CH de Morez	322	133	NR
CH de Champagnole	465	23	35
CH de Saint-Claude	279	85	3
Hôpital Nord Franche-Comté	3 656	238	1 021
GH70 - CH Vesoul - Luxeuil - Lure	1 891	159	NR
CH de Gray	446	61	11



4

DOSSIERS COMPLÉMENTAIRES

DOSSIERS COMPLÉMENTAIRES

4.1	Les passages aux urgences durant L'épidémie de Covid-19	168
4.2	Diversité des systèmes d'information des SU/CSNP et des SAMU	178
4.3	Remontée et qualité des données urgences	180
A.	Source et méthode	180
B.	Exhaustivité du nombre de passages aux SU/CSNP	180
C.	Qualité des indicateurs RPU	182
D.	Qualité des données RPU par SU/CSNP	183
E.	Remontée des données SAMU/SMUR	189
4.4	Détails du calcul des ETP médicaux manquants par service de médecine d'urgence	190
4.5	Format de RPU	194
4.6	Définitions et méthodes de calcul	196
	Glossaire	198

4.1 LES PASSAGES AUX URGENCES DURANT L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

L'épidémie de covid-19 et les mesures de confinement ont profondément bouleversé l'activité habituelle des services d'urgence.

Les chiffres et graphiques présentés ci-après décrivent certains de ces bouleversements. Les données utilisées sont celles des RPU, pour tous les SU et SUP de Bourgogne-Franche-Comté (à l'exception du SUP de HNFC qui a commencé à transmettre des RPU en avril 2019, pour ne pas fausser les comparaisons interannuelles).

Le RUBFC a effectué avec les SU un suivi quotidien des « passages covid-19 », afin de s'assurer de la qualité des données remontées. Certains biais sont cependant à noter :

- la sous-estimation dans les RPU des « passages covid-19 » dans certains ES du fait d'un défaut de codage ou bien lorsqu'une filière spécifique était mise en place sans remontées RPU (notamment au CHU de Dijon).
- la prise en compte ponctuelle dans les RPU de personnels de santé ou de patients asymptomatiques venus se faire dépister (dans le cadre d'une hospitalisation programmée, cas contacts).

Pour rappel, la période de confinement s'établit du **17 mars au 11 mai 2020**.

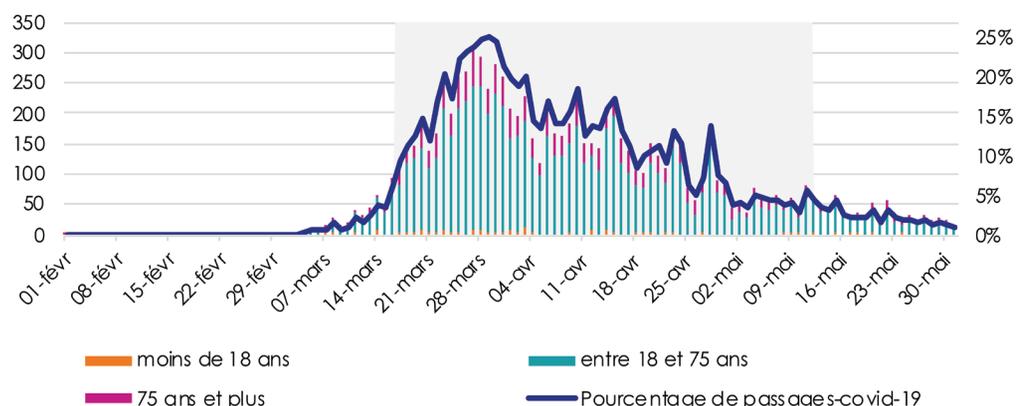
LES PASSAGES POUR SUSPICION DE COVID-19

Les passages « covid-19 » sont ceux pour lesquels un code diagnostic qui a été associé au coronavirus à la demande de SpF et de l'ATIH, à un moment de l'épidémie, a été utilisé en tant que diagnostic principal ou diagnostic associé. Il peut donc s'agir :

- d'un patient symptomatique, dont le diagnostic de coronavirus a été confirmé,
- d'un patient symptomatique sans confirmation de diagnostic
- d'un patient non symptomatique mais venu aux urgences pour se faire dépister.

Les nombres de passages peuvent donc légèrement différer de ceux présentés par SpF.

Nombre et pourcentage de « passages covid-19 »

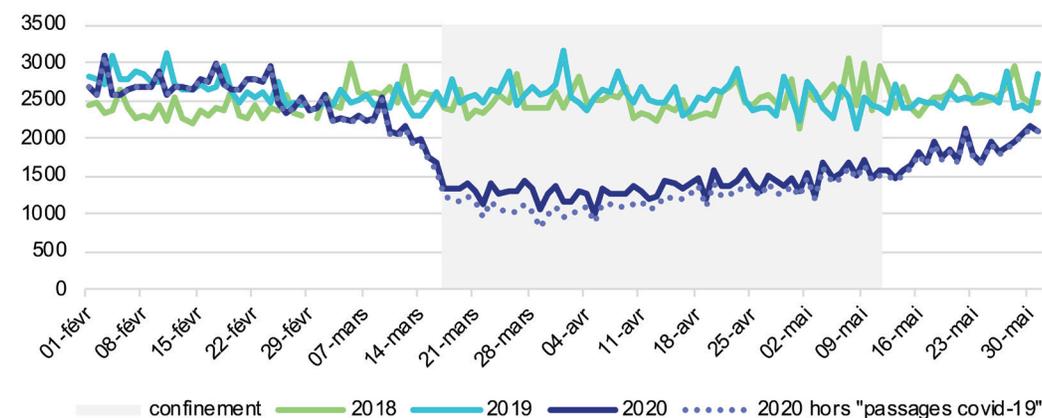


Les « pics » observés les 15/04 et 28/04 correspondent à des dépistages de personnels de santé asymptomatiques.

Le pic de l'épidémie dans notre région a eu lieu, selon les RPU, le 27 mars, avec 189 « passages covid-19 ».

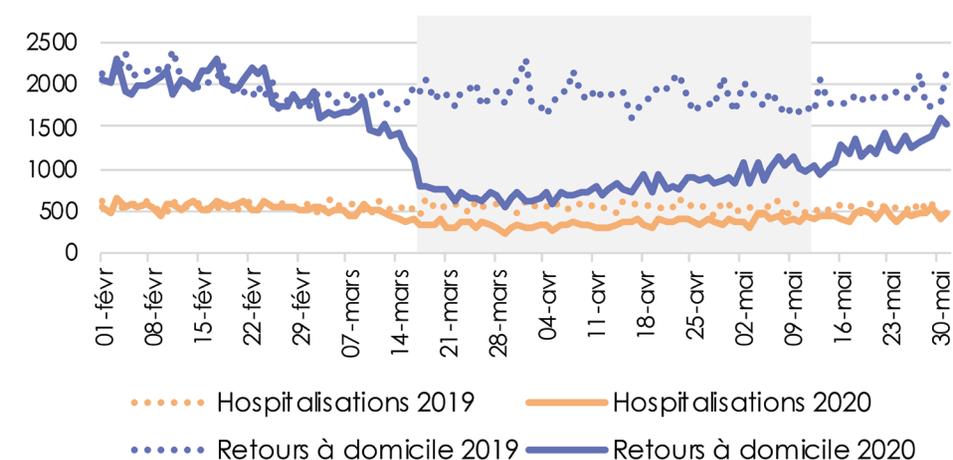
CHIFFRES GÉNÉRAUX

Nombre de passages aux urgences du 01er février au 31 mai, en 2018, 2019 et 2020



En 2020, la diminution du nombre de passages aux urgences s'est amorcée avant la période de confinement. Pendant le confinement, 1 439 passages par jour ont été comptabilisés, contre environ 2 600 en 2018 et 2019 sur la même période.

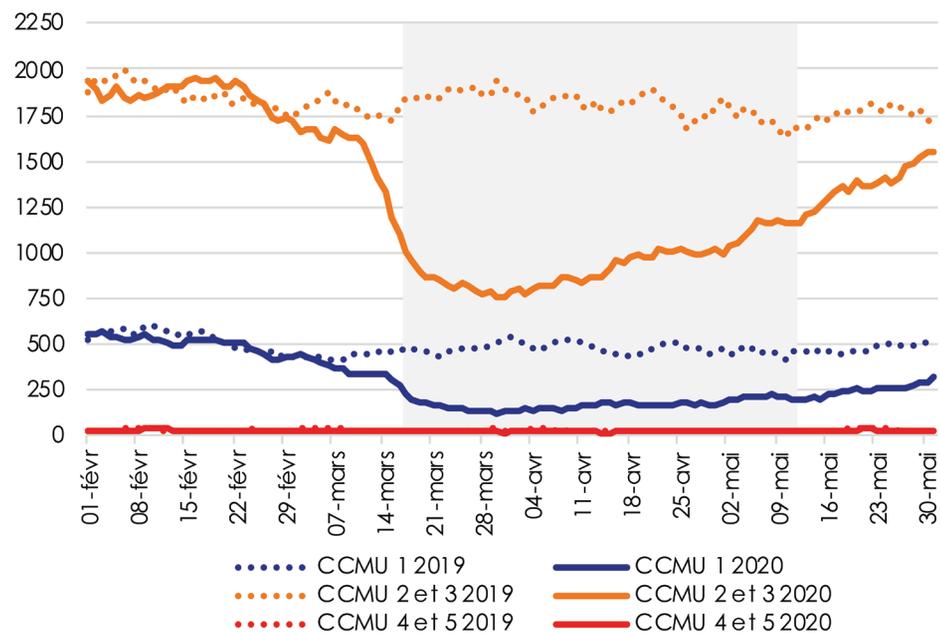
Nombre de passages aux urgences (hors « passages covid-19 ») selon le mode de sortie (moyenne lissée)



Par rapport à 2019, sur la période du confinement, le nombre d'hospitalisations est tombé d'environ 560 par jour à 390 en 2020, soit une baisse de 30 %.

Par rapport à 2019, sur la période du confinement, le nombre de passages aux urgences suivis d'un retour à domicile est tombé d'environ 1 870 par jour à 850 par jour, soit une baisse de 54 %.

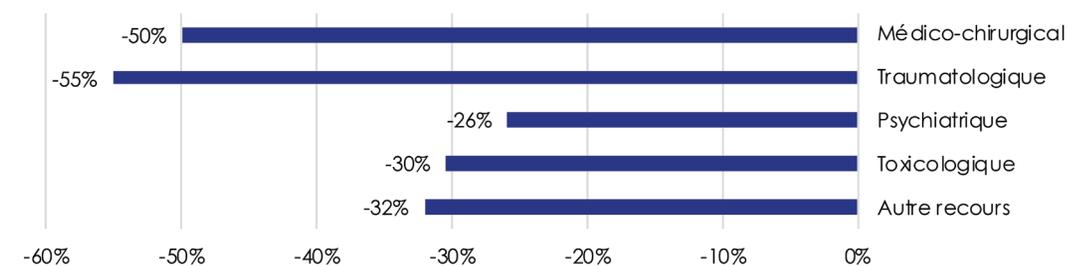
Nombre de passages aux urgences (hors « passages covid-19 ») selon la CCMU (moyenne lissée)



Durant la période de confinement, par rapport à 2019, le nombre de CCMU 1 a diminué de 62 %, le nombre de CCMU 2 et 3 a diminué de 45 % et le nombre de CCMU 4 et 5 a diminué de 21 %.

PATHOLOGIES DES PATIENTS VENUS AUX URGENCES SUR LA PÉRIODE DU CONFINEMENT

Baisse du nombre de types d'urgences entre 2019 et 2020 sur la période de confinement (hors « passages covid-19 »)

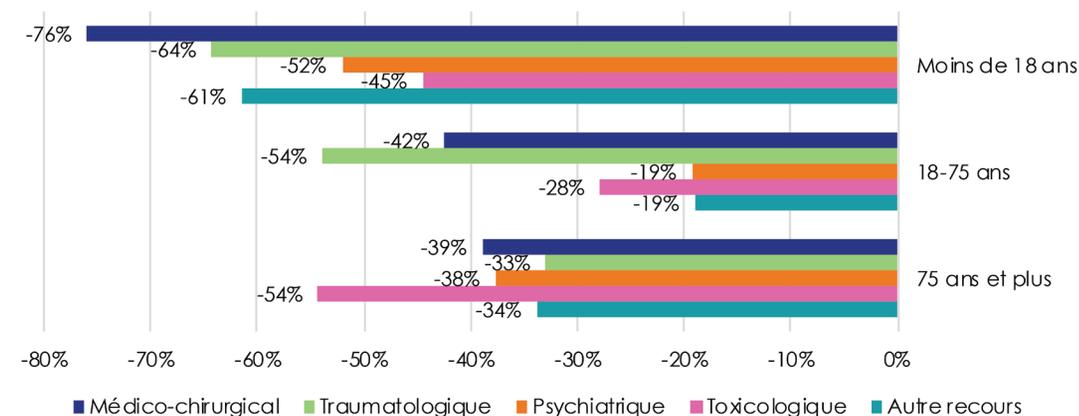


Le nombre de passages aux urgences durant la période de confinement 2020 a diminué, et cette baisse s'observe quelle que soit le type de pathologie des patients.

La diminution est la plus conséquente pour les pathologies traumatologiques et médico-chirurgicale, dont le nombre a diminué de moitié.

En comparaison, le nombre de pathologies psychiatriques a diminué d'un quart en moyenne.

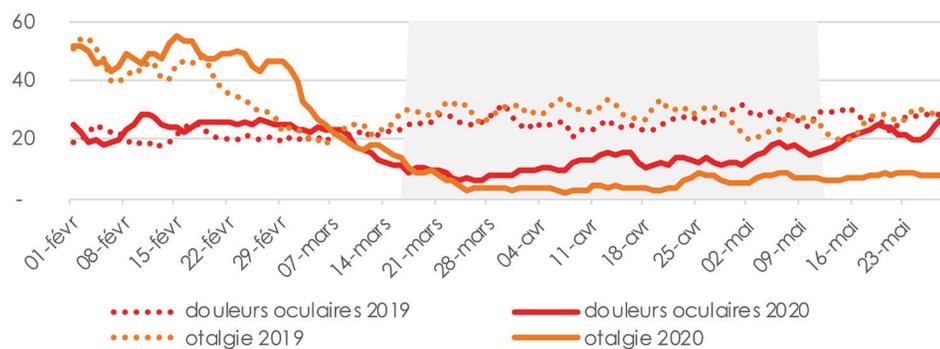
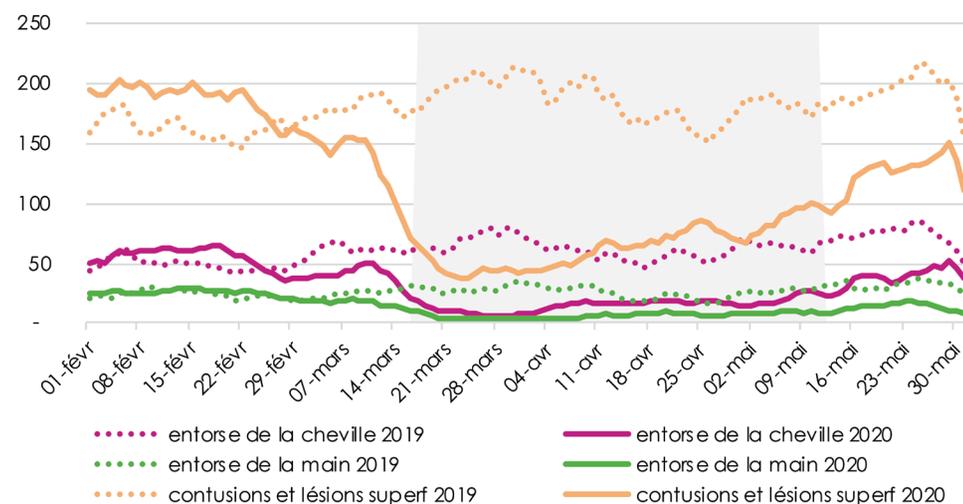
Baisse du nombre de types d'urgences habituels entre 2019 et 2020 sur la période de confinement selon l'âge (hors « passages covid-19 »)



La baisse des pathologies n'a pas le même profil selon l'âge des patients. Proportionnellement, ce sont les pathologies médico-chirurgicales qui ont le plus diminué chez les moins de 18 ans, les pathologies traumatologiques chez les adultes et les pathologies toxicologiques chez les patients âgés.

LES PASSAGES AVEC DES PATHOLOGIES À PRIORI NON-URGENTES

Nombre de passages journaliers (moyenne lissée) pour certaines pathologies



Moyenne journalière du nombre de passages sur la période de confinement avec écart-type et résultats du test de Student

Pathologie	Moyenne journalière			P-value
	2018	2019	2020	
Entorse de la cheville	58,6 (±12,8)	59,7 (±12,7)	14,2 (±6,1)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,7
Entorse de la main	23,2 (±6,4)	24,6 (±7,1)	6,2 (±2,9)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,2
Contusions et plaies superficielles cutanéomuqueuses	182,6 (±28,8)	186,3 (±25,2)	63,2 (±20,9)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,5
Douleurs oculaires	21,3 (±6,7)	25,3 (±6,0)	11,6 (±4,6)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : < 0,01**
Otalgie	25,1 (±8,6)	27,8 (±7,2)	5,0 (±2,9)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,06

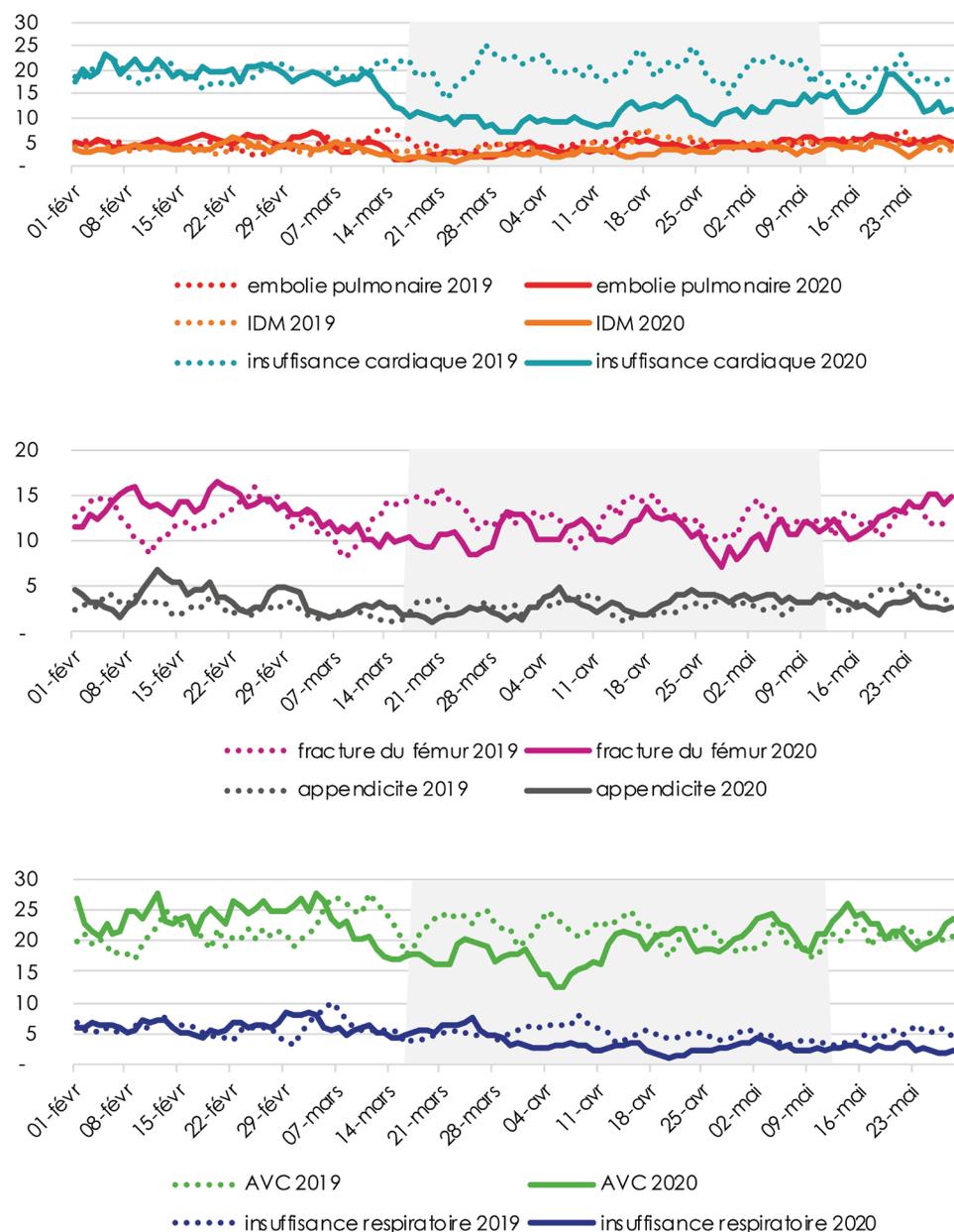
Le tableau ci-contre indique la moyenne journalière de passages pour certains regroupements pathologiques sur la période du confinement, en 2018, 2019, 2020, ainsi que les résultats d'un test de Student comparant deux à deux chaque période.

Si la survenue de chaque pathologie est stable au cours du temps, on ne s'attend pas à voir de différence significative entre 2018 et 2019. Si les mesures de confinement ont eu une influence sur ces pathologies, on s'attend à voir une baisse entre 2020 et les deux années précédentes.

- Pour toutes les pathologies présentées, la baisse entre 2020 et les deux années précédentes est significative. La diminution est d'environ 82 % pour les otalgies, 76 % pour les entorses de la cheville, 75 % pour les entorses de la main, 66 % pour les contusions et 54 % pour les douleurs oculaires.
- La diminution du nombre de ces pathologies en 2020 débute avant le confinement, dès fin février / début mars.
- La fréquence des pathologies n'est pas constante du début à la fin du confinement : il y a globalement un creux au tout début du confinement avec une remontée progressive qui se poursuit après le déconfinement.
- On observe en 2020 un nombre élevé et non-expliqué d'otalgies fin-février.

LES PASSAGES POUR PATHOLOGIES URGENTES

Nombre de passages journaliers (moyenne lissée) pour certaines pathologies



Le tableau ci-dessous indique la moyenne journalière de passages pour certains regroupements pathologiques sur la période du confinement, en 2018, 2019, 2020, ainsi que les résultats d'un test de Student comparant deux à deux chaque période. Si la survenue de chaque pathologie est stable au cours du temps, on ne s'attend pas à voir de différence significative entre 2018 et 2019. Etant donné qu'il s'agit de pathologies relevant des urgences, on ne s'attend pas à voir de diminutions entre 2020 et les deux années précédentes.

Moyenne journalière du nombre de passages sur la période de confinement avec écart-type et résultats du test de Student

Pathologie	Moyenne journalière			P-value
	2018	2019	2020	
AVC	20,9 (±5,2)	21,5 (±5,1)	18,9 (±5,1)	2019-2020 : 0,007*** 2018-2020 : 0,03*** 2018-2019 : 0,5
Fracture du fémur	11,6 (±3,3)	12,6 (±3,7)	10,6 (±3,5)	2019-2020 : 0,003*** 2018-2020 : 0,1 2018-2019 : 0,1
Embolie pulmonaire	4,5 (±2,8)	4,5 (±2,3)	3,9 (±2,3)	2019-2020 : 0,18 2018-2020 : 0,2 2018-2019 : 0,8
Infarctus du myocarde	3,2 (±2,0)	4,3 (±2,6)	2,8 (±1,5)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : 0,2 2018-2019 : 0,02*
Appendicite	2,5 (±1,8)	2,8 (±1,9)	3,0 (±1,7)	2019-2020 : 0,6 2018-2020 : 0,1 2018-2019 : 0,3
Insuffisance respiratoire	4,8 (±2,5)	4,9 (±2,1)	3,5 (±2,1)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : 0,003** 2018-2019 : 0,8
Insuffisance cardiaque	16,7 (±5,6)	20,4 (±6,0)	10,8 (±4,3)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,001**

• Si la baisse du nombre d'AVC durant le confinement est significative, elle reste faible : -2,6 passages par rapport à 2019. Le regroupement des AVC regroupe plusieurs types de diagnostics : les AVC, les AIT, les symptômes évocateurs d'AVC et les hémorragies intracérébrales non-traumatiques. Graphiquement, on observe que la diminution des AVC a surtout lieu sur la première moitié du confinement.

• Il y a eu une baisse significative du nombre de fractures du fémur, d'infarctus du myocarde, des insuffisances respiratoires et cardiaques entre 2019 et 2020. La baisse du nombre d'insuffisances respiratoires entre 2019 et 2020 est importante : -10 passages par jour en moyenne.

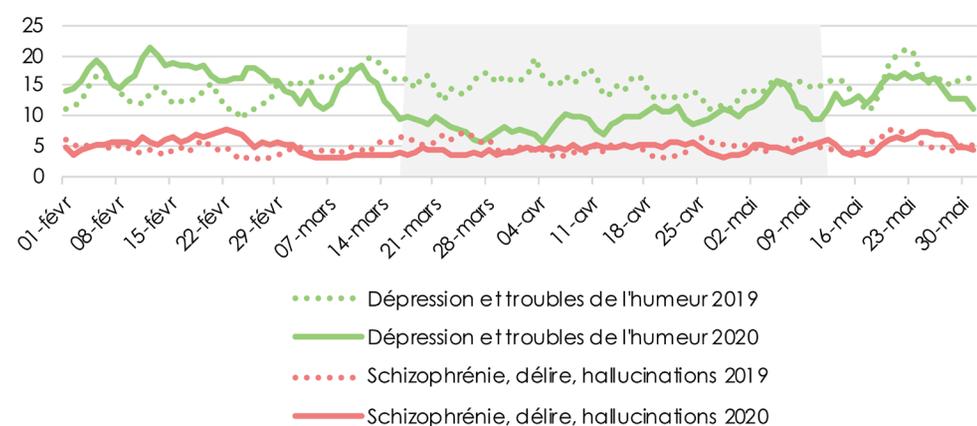
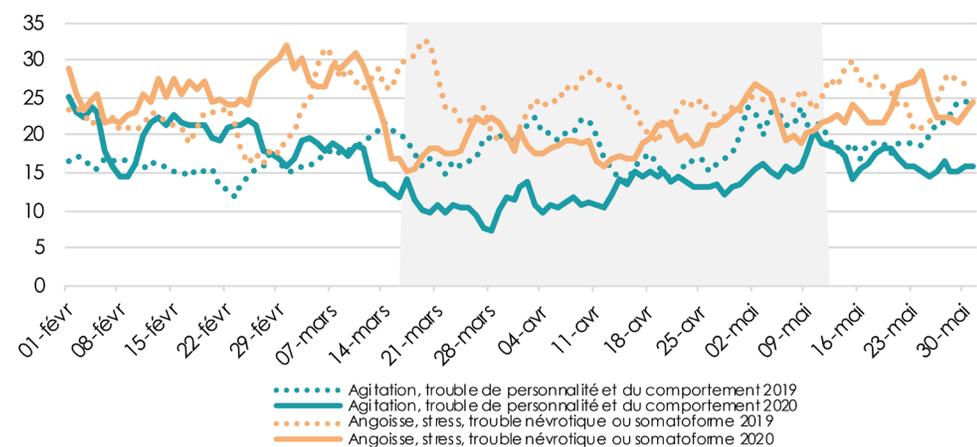
• Il n'y a pas de changement significatif du nombre d'embolies pulmonaires ni d'appendicites.

La baisse de certaines pathologies « urgentes » durant le confinement ne peut être interprétée uniquement avec les données des RPU. En effet, elle peut avoir plusieurs causes :

- Un renoncement aux soins
- Une diminution réelle du nombre de pathologies du fait du confinement
- L'utilisation par les patients d'autres vecteurs que les urgences : médecins traitants, recours aux centres-15, téléconsultations...
- Ou bien encore le fait que le passage n'était pas réellement urgent (mauvais codage du diagnostic ou manque de précision du regroupement de diagnostics utilisé)

PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

Nombre de passages journaliers (moyenne lissée) pour certaines pathologies



Moyenne journalière du nombre de passages sur la période de confinement avec écart-type et résultats du test de Student

Pathologie	Moyenne journalière			P-value
	2018	2019	2020	
Agitation, trouble de personnalité et du comportement	14,8 (±4,2)	18,5 (±5,7)	12,6 (±4,2)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : 0,07** 2018-2019 : < 0,001***
Angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme	23,7 (±6,1)	24,3 (±6,0)	19,8 (±5,3)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,5
Dépression et troubles de l'humeur	13,6 (±3,9)	14,9 (±4,6)	9,6 (±3,7)	2019-2020 : < 0,001*** 2018-2020 : < 0,001*** 2018-2019 : 0,1
Schizophrénie, délire, hallucinations	4,1 (±1,9)	4,9 (±2,5)	4,6 (±1,8)	2019-2020 : 0,4 2018-2020 : 0,2 2018-2019 : 0,05

Le tableau ci-contre indique la moyenne journalière de passages pour les regroupements pathologiques de psychiatrie, sur la période du confinement, en 2018, 2019, 2020, ainsi que les résultats d'un test de Student comparant deux à deux chaque période.

Si la survenue de chaque pathologie est stable au cours du temps, on ne s'attend pas à voir de différence significative entre 2018 et 2019. Si les mesures de confinement ont eu une influence sur ces pathologies, on s'attend à voir une différence entre 2020 et les deux années précédentes.

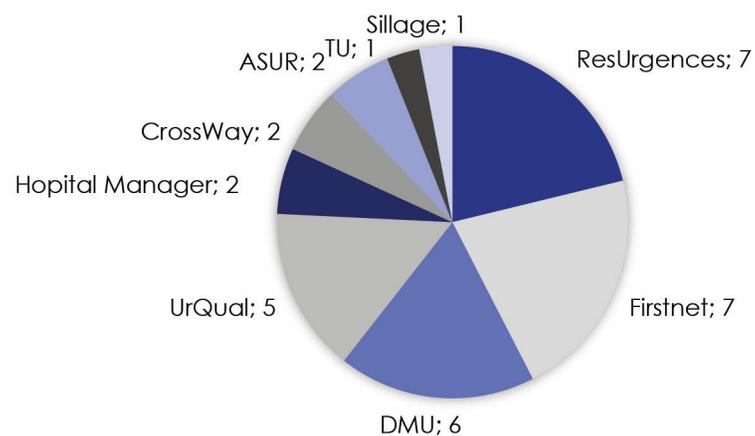
- Les passages pour « Agitation, trouble de personnalité et du comportement » ont significativement diminué durant la période de confinement 2020 : - 11 passages par jour par rapport à 2019, - 2 passages par jour par rapport à 2020.
- Les passages pour « Agitation, trouble de personnalité et du comportement » ont significativement diminué : de - 3 à - 4 passages par jour par rapport à 2018 et 2019.
- Les passages pour « Dépression et troubles de l'humeur » ont significativement diminué : de - 4 à - 5 passages par jour par rapport à 2018 et 2019.
- Les passages pour « Schizophrénie, délire, hallucinations » n'ont pas diminué.

4.2 DIVERSITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION DES SU/CSNP ET DES SAMU

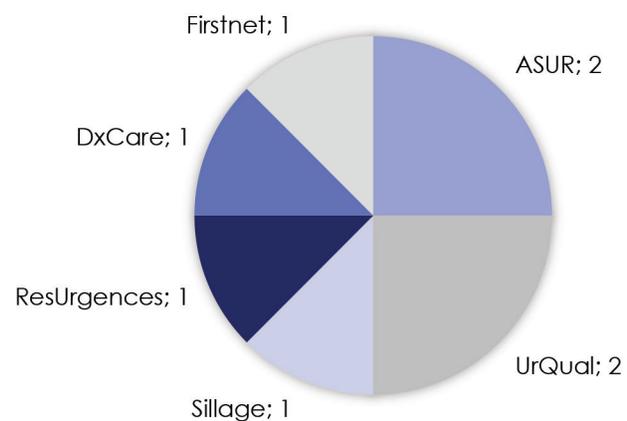
Logiciels utilisés par les SAMU Centre 15 en 2019

Ancienne région	SAMU	Logiciel de Régulation Médicale utilisé en 2019
Bourgogne	SAMU 21	CENTAURE 15
Franche-Comté	SAMU 25	CENTAURE 15
Bourgogne	SAMU 71	APPLI-SAMU
Bourgogne	SAMU 89	APPLI-SAMU

Logiciels utilisés par les SU adultes et polyvalents et CSNP en 2019



Logiciels utilisés par les SU pédiatriques en 2019



Logiciels utilisés par les SU et CSNP

Territoire	SU et CSNP	Logiciel urgence utilisé pour transmettre les RPU
Territoire du GHT 21-52 et Sud Côte-d'Or	SU adulte du CHU de Dijon	ResUrgences
	SUP du CHU de Dijon	DxCare
	SU des HC de Beaune	CrossWay (UrQual prévu en 2020)
	SU du CH de Semur-en-Auxois	Hopital Manager
	SU du CH de Châtillon-sur-Seine	Hopital Manager
GHT Saône-et-Loire Bresse-Morvan	SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	ResUrgences
	SU polyvalent du CH de Chalon-sur-Saône	DMU
	SUP du CH de Chalon-sur-Saône	ASUR
	SU du CH d'Autun	DMU
	SU de l'Hôtel Dieu Le Creusot	DMU
GHT Bourgogne Méridionale	SU du CH de Montceau-les-Mines	DMU
	SU polyvalent du CH de Mâcon	UrQual
	SUP du CH de Mâcon	UrQual
	SU du CH de Paray-le-Monial	UrQual
GHT Nord Yonne	SU polyvalent du CH de Sens	Sillage
	SUP du CH de Sens	Sillage
	SU du CH de Joigny	TU
GHT Sud Yonne Haut-Nivernais	SU polyvalent du CH d'Auxerre	DMU
	SUP du CH d'Auxerre	ASUR
	SU du CH de Tonnerre	DMU
	SU du CH d'Avallon	ASUR
	SU du CH de Clamecy	ASUR
GHT Nièvre	SU polyvalent du CH de Nevers	UrQual
	SUP du CH de Nevers	UrQual
	SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	UrQual
	SU du CH de Decize	UrQual
GHT Centre-Franche-Comté	SU médico-chir du CHU de Besançon	ResUrgences
	SUP du CHU de Besançon	ResUrgences
	SU du CHI Haute-Comté	Crossway
	SU du CH de Dole	FirstNet
GHT Jura Sud	SU du CH de Lons-le-Saunier (et MMG)	FirstNet
	CSNP du CH de Morez (CSNP)	Equafile (Firstnet 07/2020)
	CSNP du CH de Champagnole (CSNP)	FirstNet
	SU du CH de Saint-Claude	FirstNet
GHT Nord Franche-Comté	SU polyvalent de l'HNFC	FirstNet
	SUP de l'HNFC	Firstnet
GHT Haute-Saône	SU du GH70-Vesoul	ResUrgences
	CSNP du GH70-Luxeuil (CSNP)	ResUrgences
	CSNP du GH70-Lure (CSNP)	ResUrgences
	SU du CH de Gray	FirstNet

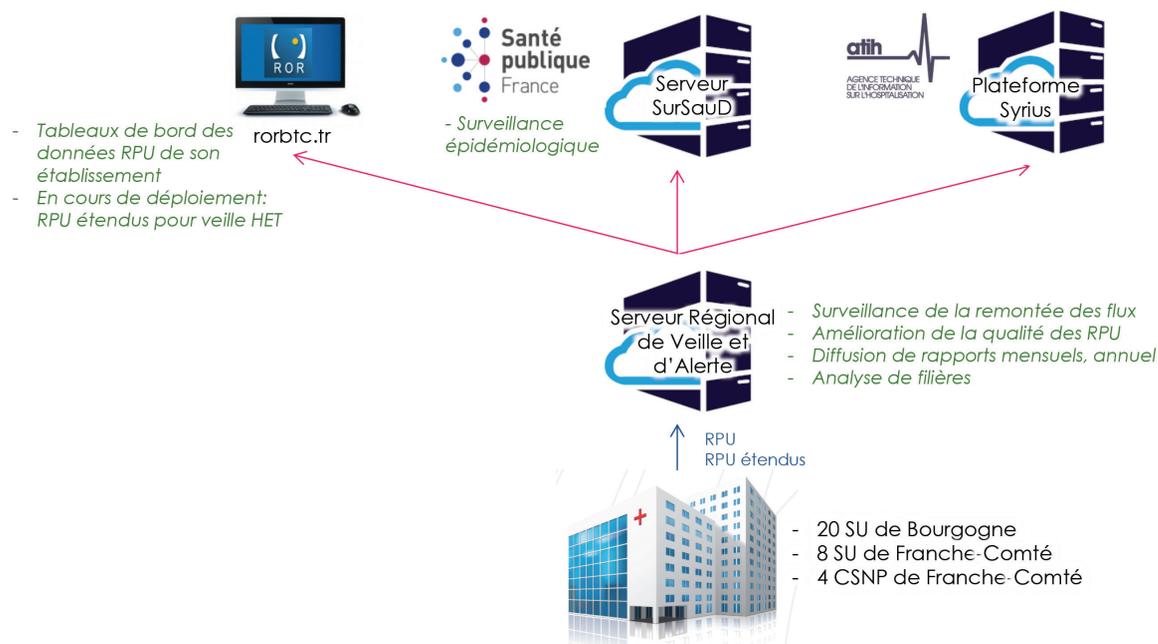
4.3 REMONTÉE ET QUALITÉ DES DONNÉES URGENCES

A. Source et méthode

Les données des Services des Urgences présentées sont issues de deux sources :

- Les services d'urgences envoient quotidiennement des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) sur les serveurs régionaux. Un RPU est un recueil standardisé regroupant plusieurs informations relatives à un passage dans un SU. Le format actuel des RPU envoyés par les établissements est le format V2.
- Les Services des Urgences (adultes, polyvalents, pédiatriques) détaillent leur activité annuelle en répondant à un questionnaire établi par les réseaux des urgences, validé par la direction de l'établissement. La source des données extraites de ces questionnaires sera intitulée "données déclaratives des ES".

Schéma des flux de remontée des RPU



Les spécificités des services d'urgences créent des divergences dans la création des RPU. Par exemple, lorsqu'une Maison Médicale de Garde (MMG) est attenante au SU, selon l'organisation de l'établissement les patients peuvent aller directement à la MMG ou bien s'enregistrer préalablement aux urgences avant d'être réorientés par l'IOA vers la MMG.

B. Exhaustivité du nombre de passages aux SU/CSNP

Le pourcentage d'exhaustivité des données RPU par rapport aux données déclaratives, pour l'ensemble des SU, SUP et CSNP de la région est de **99,7 %**.

Comparaison des données RPU et des données déclaratives des SU et CSNP

SU et CSNP	RPU 2019	Données déclaratives 2019	Exhaustivité RPU / Données déclaratives
SU adulte du CHU de Dijon	49 625	49 634	100%
SUP du CHU de Dijon	20 611	22 121	93%
SU des HC de Beaune	22 912	23 080	99%
SU du CH de Semur-en-Auxois	21 848	21 852	100%
SU du CH de Châtillon-sur-Seine	11 695	11 679	100%
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	29 046	29 046	100%
SU polyvalent du CH de Chalon-sur-Saône	44 847	44 782	100%
SUP du CH de Chalon-sur-Saône	14 541	14 208	102%
SU du CH d'Autun	15 242	15 221	100%
SU de l'Hôtel Dieu Le Creusot	32 542	32 443	100%
SU du CH de Montceau-les-Mines	21 927	17 645	124%
SU polyvalent du CH de Mâcon	41 422	42 932	96%
SUP du CH de Mâcon	10 100	10 096	100%
SU du CH de Paray-le-Monial	25 283	25 246	100%
SU polyvalent du CH de Sens	32 452	33 667	96%
SUP du CH de Sens	11 862	11 862	100%
SU du CH de Joigny	21 069	20 987	100%
SU polyvalent du CH d'Auxerre	37 331	37 368	100%
SUP du CH d'Auxerre	14 849	13 311	112%
SU du CH de Tonnerre	10 739	10 805	99%
SU du CH d'Avallon	13 144	13 117	100%
SU du CH de Clamecy	10 563	10 566	100%
SU polyvalent du CH de Nevers	33 636	33 960	99%
SUP du CH de Nevers	9 314	9 351	100%
SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire	12 785	13 062	98%
SU du CH de Decize	11 206	11 094	101%
SU médico-chir du CHU de Besançon	33 418	33 485	100%
SU traumatologique du CHU de Besançon	18 279	18 238	100%
SUP du CHU de Besançon	19 570	20 030	98%
SU du CHI Haute-Comté	27 957	29 988	93%
SU du CH de Dole	28 014	28 100	100%
SU du CH de Lons-le-Saunier (et MMG)	42 824	43 665	98%
CSNP du CH de Morez	6 347	7 123	89%
CSNP du CH de Champagnole	4 076	4 015	102%
SU du CH de Saint-Claude	10 826	10 946	99%
SU polyvalent de l'HNFC	83 692	79 082	106%
SUP de l'HNFC	9 358	13 932	67%
SU du GH70-Vesoul	34 876		
CSNP du GH70-Luxeuil	8 036	52 429	101%
CSNP du GH70-Lure	10 075		
SU du CH de Gray	9 973	10 464	95%

C. Qualité des indicateurs RPU

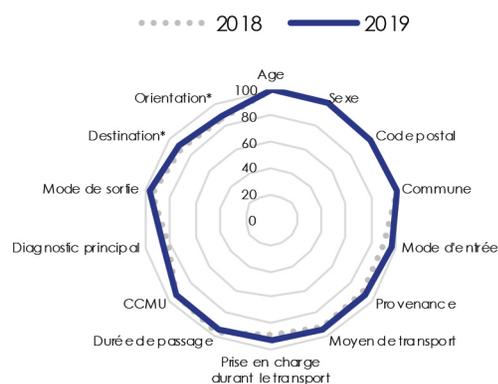
La qualité d'un indicateur RPU se définit sur plusieurs critères :

- **L'exploitabilité de l'indicateur** : le nombre de passages aux urgences avec une donnée non seulement renseignée, mais aussi renseignée au format attendu (format national). À titre d'exemple, lorsque la date de sortie est antérieure à la date d'entrée, la durée de passage n'est pas exploitable.
- **La cohérence** (croisement d'indicateurs) et **la pertinence** des données.

Dans ce rapport, seule l'exploitabilité des indicateurs RPU est utilisée pour définir la qualité des données. Les données non exploitables ou dont l'inexactitude est portée à la connaissance des Réseaux des Urgences sont supprimées avant analyse.

Les critères de qualité des RPU sont détaillés dans les recommandations FEDORU publiées en novembre 2016 : <http://www.fedoru.fr/collecte-et-usage-des-rpu/>

Radars d'exploitabilité des indicateurs RPU pour la Bourgogne-Franche-Comté



*pour les patients hospitalisés
(en 2019 : 28 SU adultes et polyvalents, 8 SU pédiatriques et 4 CSNP)

Les quatre indicateurs administratifs (âge, sexe, code postal et commune) sont toujours bien renseignés, avec un taux d'exploitabilité supérieur à 99 %.

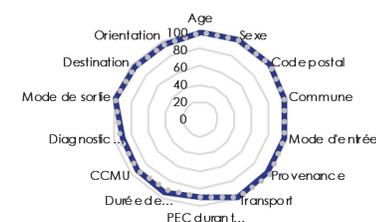
Le taux d'exploitabilité du mode d'entrée et de la provenance est compris entre 90 % et 95 %. Le format de l'indicateur provenance n'est cependant pas correctement utilisé par les SU et ne permet pas d'identifier de façon exhaustive les patients qui viennent notamment des EHPAD, comme le prévoit normalement le format national.

La durée de passage est renseignée à près de 94 %.

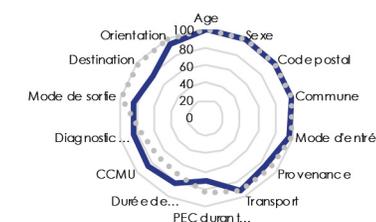
Parmi les indicateurs renseignant sur la prise en charge aux urgences, le diagnostic principal reste le moins bien complété 86,6 %. Une augmentation de 5 points de cet indicateur entre 2018 et 2019 est cependant à souligner.

D. Qualité des données RPU par SU/CSNP

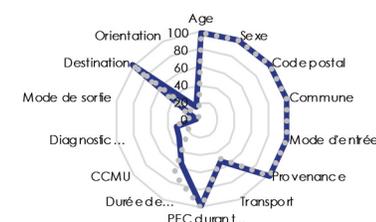
SU adulte du CHU de Dijon



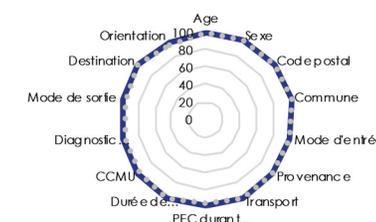
SUP du CHU de Dijon



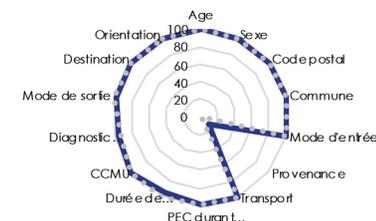
SU des HC de Beaune



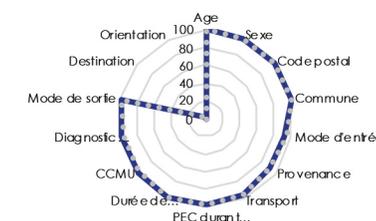
SU du CH de Semur-en-Auxois



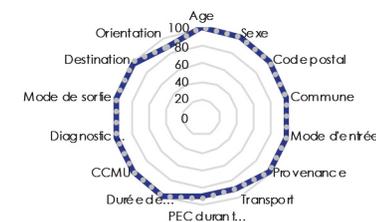
SU du CH de Châtillon-sur-Seine



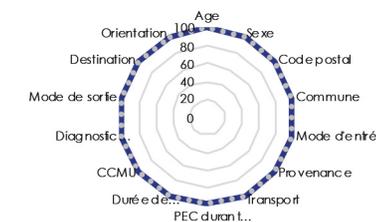
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne



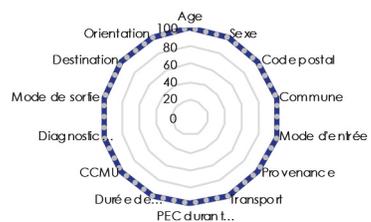
SU polyvalent du CH de Chalon-sur-Saône



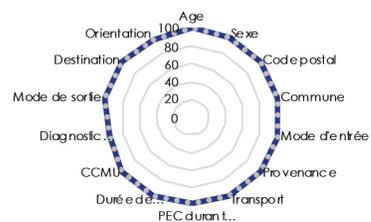
SUP du CH de Chalon-sur-Saône



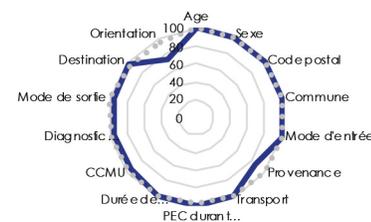
SU du CH d'Autun



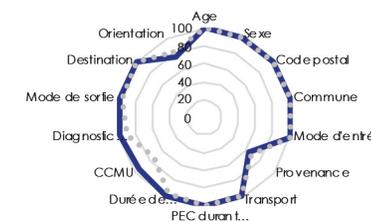
SU de l'Hôtel Dieu Le Creusot



SU polyvalent du CH de Sens

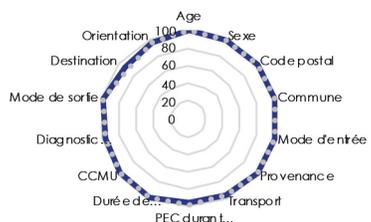


SUP du CH de Sens

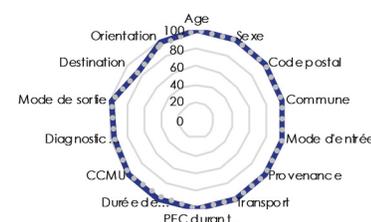


89 NORD

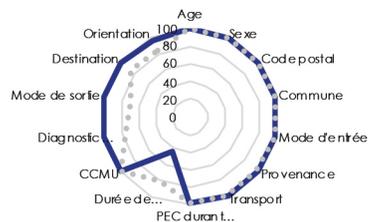
SU du CH de Montceau-les-Mines



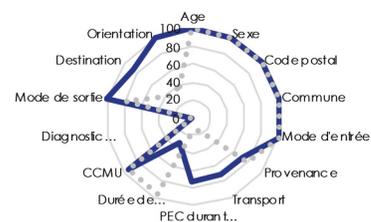
SU du CH de Joigny



SU polyvalent du CH de Mâcon

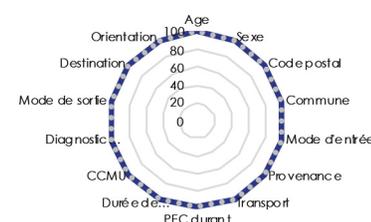


SUP du CH de Mâcon

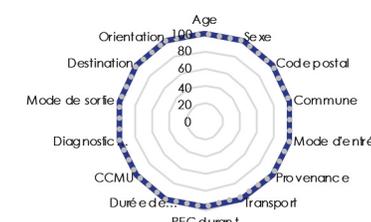


71 SUD

SU polyvalent du CH d'Auxerre

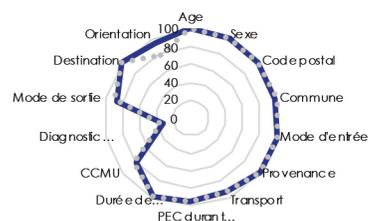


SUP du CH d'Auxerre

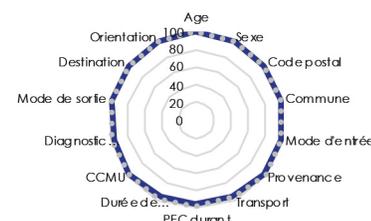


89 SUD

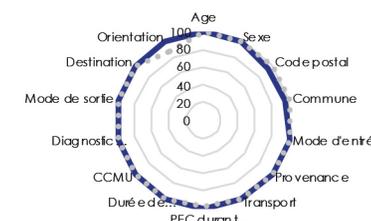
SU du CH de Paray-le-Monial



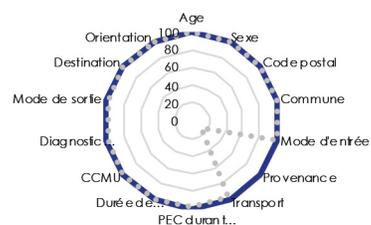
SU du CH de Tonnerre



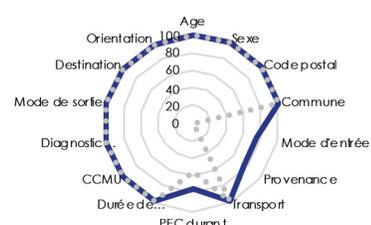
SU du CH d'Avallon



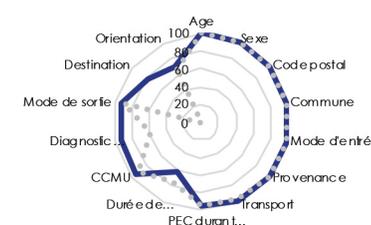
SU du CH de Clamecy



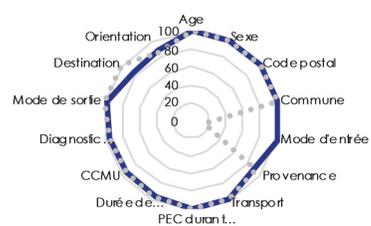
SUP du CHU de Besançon



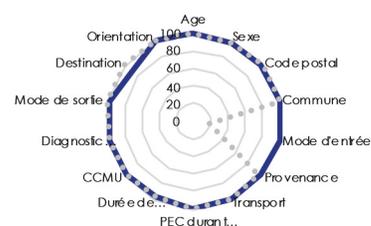
SU du CHI Haute-Comté



SU polyvalent du CH de Nevers

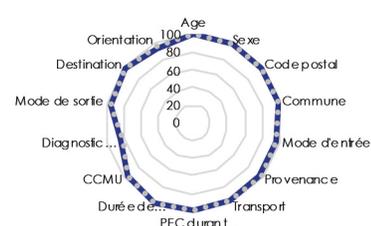


SUP du CH de Nevers

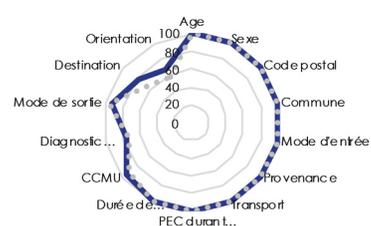


58

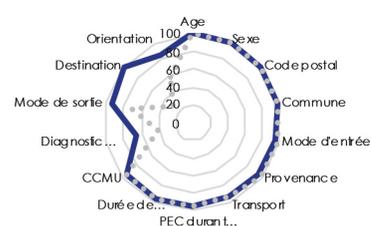
SU du CH de Dole



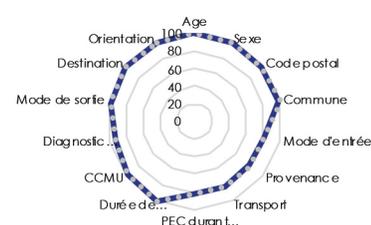
SU du CH de Cosne-Cours-sur-Loire



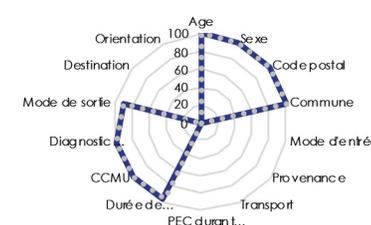
SU du CH de Decize



SU du CH de Lons-le-Saunier

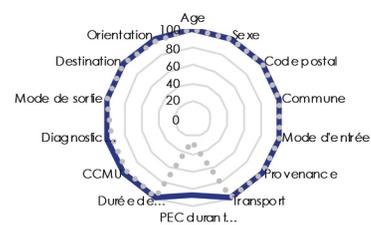


CSNP du CH de Morez (CSNP)

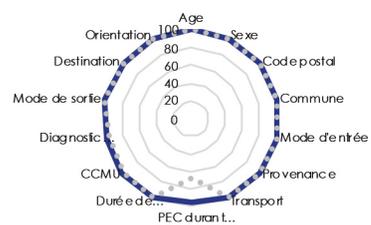


JURA SUD

SU médico-chir du CHU de Besançon

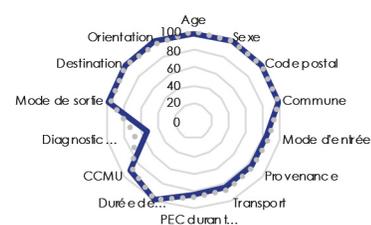


SU traumatologique du CHU de Besançon

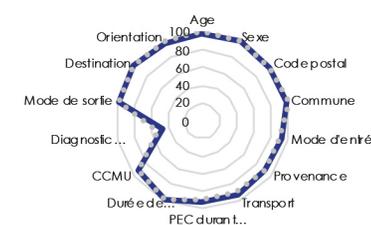


Centre FC

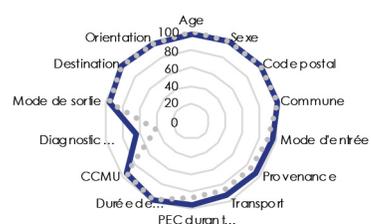
CSNP du CH de Champagnole (CSNP)



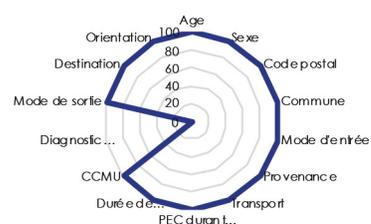
SU du CH de Saint-Claude



SU polyvalent de l'HNFC

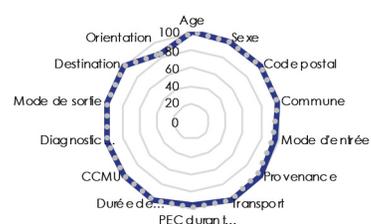


SUP de l'HNFC

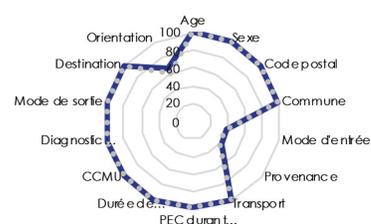


NORD FC

SU du GH70-Vesoul

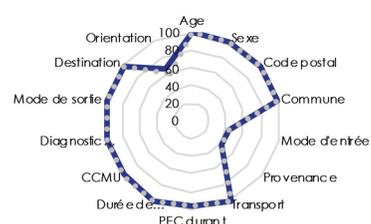


CSNP du GH70-Luxeuil (CSNP)

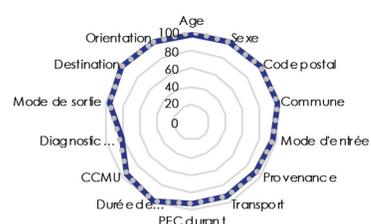


HAUTE-SAÔNE

CSNP du GH70-Lure (CSNP)



SU du CH de Gray



E. Remontée des données SAMU/SMUR

La régulation médicale de la grande région BFC est assurée par quatre Centres-15 en 2019 :

- Trois en Bourgogne : un pour les départements 21 et 58 (depuis la fermeture du CRRA-15 58 en octobre 2018), un pour le département 71 et un pour le département 89
- Un, en Franche-Comté qui couvre toute l'ex-région

Contrairement aux Résumés de Passages aux Urgences (RPU) dont le respect du codage national est rendu obligatoire, la codification utilisée au niveau des SAMU-Centre 15 n'est pas harmonisée et peut être différente d'un centre de régulation médicale à un autre et ce, malgré la mise en place d'un référentiel national par SAMU Urgences de France dont l'objectif est de permettre une uniformisation de définition et de codification des indicateurs afin de faciliter l'évaluation qualitative et quantitative de l'activité des SAMU-Centre 15.

Par ailleurs, le mode de comptage des différents indicateurs n'est pas toujours le même selon les quatre Centres de régulations médicales de la grande région (tel le cas des dossiers de régulation médicale, du nombre d'appels entrants). De ce fait, il est difficile d'établir une comparaison d'activité entre les différents Centre-15.

Les données SAMU/SMUR présentées dans ce rapport sont issues de diverses sources :

- Les SAMU de Bourgogne-Franche-Comté déclarent leur activité annuelle via un questionnaire établi par le RUBFC. La source des données extraites de ce questionnaire sera notée "données déclaratives des SAMU".
- Les SU déclarent l'activité annuelle de leur SMUR via un questionnaire établi par le RUBFC. La source des données obtenues via ce questionnaire sera notée "données déclaratives des établissements".

4.4 DÉTAILS DU CALCUL DES ETP MÉDICAUX MANQUANTS PAR SERVICE DE MÉDECINE D'URGENCE

Cette partie détaille les données utilisées et obtenues pour calculer le nombre d'ETP manquants dans chaque service d'urgences.

Les sources de données sont les suivantes :

- Nombre de passages aux urgences : nombre de passages le plus élevé entre celui indiqué par les RPU et les données déclaratives des ES
- Nombre de sorties SMUR : données déclaratives des ES (pré-hospitalières, transferts, intra-muros)
- ETP moyen annuel (des médecins urgentistes et généralistes) : données déclaratives des ES (éventuellement SAE)
- EH24 : modélisation proposée par la DGOS / ETP théorique : calcul de l'ORU sur l'hypothèse qu'un ETP exerce 39 heures par semaine (temps clinique), 43 semaines par an.
- ETP manquant : ETP rémunérés – ETP théorique

Détail des données utilisées et du calcul des ETP médicaux manquants dans les SU et CSNP de Bourgogne

Etablissement	Activité 2019		Modélisation du nombre de médecins EH24 (méthode DGOS)		
	Nb de passages aux urgences	Nombre de sorties SMUR	EH24 SU+SMUR	ETP théoriques SU + SMUR	Nb de lignes MR théoriques
CHU de Dijon	49 634	4 922	5,8	30,1	1,8
HC de Beaune	23 080	889	2,5	13,1	
CH de Semur-en-Auxois	21 852	501	2,3	11,8	
CH de Châtillon-sur-Seine	11 695	304	2,0	10,4	
HPDB	29 046	0	2,5	13,0	
CH de Chalon-sur-Saône	44 847	3 596	4,9	25,7	1,1
CH d'Autun	15 242	472	2,0	10,4	
Hôtel Dieu Le Creusot	32 542	508	2,9	15,2	
CH de Montceau-les-Mines	21 927	362	2,2	11,6	
CH de Mâcon	42 932	1 267	3,8	20,1	
CH de Paray-le-Monial	25 283	611	2,5	13,1	
CH de Sens	33 667	1 218	3,3	17,1	
CH de Joigny	21 069	1 041	2,4	12,8	
CH d'Auxerre	37 368	1 929	3,8	19,8	1,0
CH de Tonnerre	10 805	297	2,0	10,4	
CH d'Avallon	13 144	375	2,0	10,4	
CH de Clamecy	10 566	419	2,0	10,4	
CH de Nevers	33 960	1 911	3,6	18,7	
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	13 062	577	2,0	10,4	
CH de Decize	11 206	500	2,0	10,4	

Modélisation du nombre de médecins EH24 (méthode DGOS)		ETP moyens annuels rémunérés(méthode DGOS)		ETP manquants
ETP théorique SAMU	ETP théorique SU+SMUR+SAMU	médecins urgentistes	médecins généralistes postés aux urgences	
9,4	39,5	23,2	0	-16,3
	13,1	5,8	0,6	-6,7
	11,8	5,1	3,5	-3,2
	10,4	7,2	0	-3,2
	13,0	9,0	0	-4,0
5,75	31,5	28,8	1,0	-1,7
	10,4	4,2	0,2	-6,0
	15,2	8,5	5,0	-1,7
	11,6	6,0	3,0	-2,6
	20,1	18,0	0,3	-1,8
	13,1	6,4	0,6	-6,1
	17,1	11,0	2,0	-4,1
	12,8	8,3	2,3	-2,2
5,2	25,0	18,7	1,0	-5,3
	10,4	6,2	0	-4,2
	10,4	6,0	0	-4,4
	10,4	8,4	0	-2,1
	18,7	10,6	2,0	-6,1
	10,4	2,4	0	-8,1
	10,4	8,1	0	-2,4

Détail des données utilisées et du calcul des ETP médicaux manquants dans les SU et CSNP de Franche-Comté

Etablissement	Activité 2019		Modélisation du nombre de médecins EH24 (méthode DGOS)		
	Nb de passages aux urgences	Nombre de sorties SMUR	EH24 SU+SMUR	ETP théoriques SU + SMUR	Nb de lignes MR théoriques
CHU de Besançon (SU médico-chir uniquement)	33 485	5 348	5,0	26,0	2,3
CHI de Haute-Comté	29 988	890	2,9	15,2	
CH de Dole	28 100	1 435	3,0	15,8	
CH de Lons-le-Saunier	43 665	1 665	4,0	21,1	
CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	7 123	455	2,0	10,4	
CH de Champagnole (CSNP)	4 076	523	1,5	7,8	
CH de Saint-Claude	10 946	367	2,0	10,4	
HNFC	83 692	4 915	7,8	40,7	
GH70-Vesoul	52 987	2 050	3,7	19,3	
GH70-Luxeuil (CSNP)		0	1,2	6,4	
GH70-Lure (CSNP)		0	1,4	7,1	
CH de Gray	10 464	518	2,0	10,4	

Modélisation du nombre de médecins EH24 (méthode DGOS)		ETP moyens annuels rémunérés (méthode DGOS)		ETP manquants
ETP théorique SAMU	ETP théorique SU+SMUR+SAMU	médecins urgentistes	médecins généralistes postés aux urgences	
12,01	38,0	23,8	1,6	-12,7
	15,2	10,0	0,2	-5,0
	15,8	13,5	0,2	-2,1
	21,1	11,6	1,5	-8,0
	10,4	4,1	2,0	-4,3
	7,8	2,1	0	-5,7
	10,4	9,6	0	-0,8
	40,7	29,0	4,0	-7,7
	19,3	20,5	2,1	-10,2
	6,4			
	7,1			
	10,4	7,5	0	-2,9

Détail des données utilisées et du calcul des ETP médicaux manquants dans les CRRA-15 de Bourgogne-Franche-Comté

	Nombre de DR	Nombre de DRM	Part de DRM PDSA	Population couverte
CRRA-15 21-58	205 345	157 963	25%	758 540
CRRA-15 71	136 049	129 372	51 %	569 531
CRRA-15 89	74 155	66 389	21 %	346 902
CRRA-15 FC	376 248	241 567	39%	1 210 891

4.5 FORMAT DES RPU

Source : Cahier des charges - Système d'information sur l'activité des services d'urgences hospitaliers dans le cadre du réseau OSCOUR® - V8, InVS

Données administratives

Code postal	Code postal de résidence du patient <ul style="list-style-type: none"> • Si le code postal précis est inconnu : le numéro du département suivi de 999 • Pour les patients résidants hors de France : 99 suivi du code INSEE du pays • Si le département ou le pays de résidence est inconnu : 99 999
Commune	Dénomination de la commune de résidence du patient
Date de naissance	Date de naissance du patient
Sexe	Sexe du patient (M / F / I pour indéterminé)

Logiciels utilisés par les SU adultes et polyvalents et CSNP en 2019

Entrée	La date et l'heure d'entrée en zone d'accueil des urgences
Mode d'entrée	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Mutation : le malade vient d'une autre unité médicale de la même entité juridique • 7 Transfert : le malade vient d'une autre unité médicale d'une autre entité juridique • 8 Domicile : le malade vient de son domicile ou de son substitut tel une structure d'hébergement médico-sociale
Provenance	<p>En cas d'entrée par mutation ou transfert</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 En provenance d'une unité de soins de courte durée (MCO) • 2 En provenance d'une unité de soins de suite ou de réadaptation • 3 En provenance d'une unité de soins de longue durée • 4 En provenance d'une unité de psychiatrie <p>En cas d'entrée à partir du domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 Prise en charge aux urgences autre que pour des raisons organisationnelles • 6 Hospitalisation à domicile • 7 Structure d'hébergement médico-sociale • 8 Prise en charge aux urgences pour des raisons organisationnelles
Transport	<ul style="list-style-type: none"> • PERSO : par ses propres moyens (à pied, en taxi, en voiture personnelle, ...) • AMBU : ambulance publique ou privée • VSAB : véhicule de secours et d'aide aux blessés • SMUR : véhicule de Service Mobile d'Urgence et de Réanimation • HELI : hélicoptère • FO : force de l'ordre (police, gendarmerie)
Prise en charge durant le transport	<ul style="list-style-type: none"> • MED : médicalisée • PARAMED : paramédicalisée • AUCUN : sans prise en charge médicalisée ou paramédicalisée

Données de sortie des urgences

Sortie	La date et l'heure de sortie sont celles de la sortie de la zone d'accueil et de soins des urgences.
Mode de sortie	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Mutation : le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale de la même entité juridique • 7 Transfert : le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique • 8 Domicile : le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-social. • 9 Décès : le malade décède aux urgences
Destination	<p>En cas de sortie par mutation ou transfert</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Hospitalisation dans une unité de soins de courte durée (MCO) • 2 Hospitalisation dans une unité de soins de suite ou de réadaptation • 3 Hospitalisation dans une unité de soins de longue durée • 4 Hospitalisation dans une unité de psychiatrie <p>En cas de sortie au domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 Retour au domicile dans le cadre d'une hospitalisation à domicile • 7 Retour vers une structure d'hébergement médico-sociale
Orientation	<p>Précise le devenir ou les circonstances associées</p> <p>En cas de sortie par mutation ou transfert</p> <ul style="list-style-type: none"> • HDT : hospitalisation sur la demande d'un tiers • HO : hospitalisation d'office • SC : hospitalisation dans une unité de Surveillance Continue • SI : hospitalisation dans une unité de Soins Intensifs • REA : hospitalisation dans une unité de Réanimation • UHCD : hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de courte durée • MED : hospitalisation dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA • CHIR : hospitalisation dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA • OBST : hospitalisation dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA <p>En cas de sortie au domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> • FUGUE : sortie du service à l'insu du personnel soignant • SCAM : sortie contre avis médical • PSA : partie sans attendre prise en charge • REO : réorientation directe sans soins (ex vers consultation spécialisée ou lorsque le service d'accueil administratif est fermée)

Données médicales

Motif de recours	Le thésaurus des motifs de recours aux urgences est en cours d'élaboration par la SFMU dans l'attente de sa publication le renseignement de cet item n'est pas exigible.
Gravité	Code CCMU (Classification Clinique des Malades aux Urgences)
Diagnostic principal	Utilisation de la CIM10 (sauf pour les codes interdits en diagnostic principal).
Diagnostics associés	Utilisation de la CIM10. Tous les codes sont utilisables pour ces diagnostics, le nombre de diagnostics associés n'est pas limité
Actes	Utilisation de la CCAM. Le format doit au moins contenir les 7 premiers caractères. Les actes CCAM ne sont exigibles que si leur remontée dans le RPU n'implique pas une ressaisie sur un autre logiciel que celui déjà utilisé pour alimenter la facturation du patient

4.6 DÉFINITIONS ET MÉTHODES DE CALCUL

ÉTABLISSEMENTS ET TYPES DE PASSAGES

SU polyvalents

SU prenant en charge les patients sans distinction d'âge

SU pédiatriques

SU ayant plus de 90% de passages de patients de moins de 18 ans et dont les patients sont pris en charge par des pédiatres

SU adultes

SU ne prenant pas en charge les enfants (quelle que soit sa pathologie)

Gériatrie

Passages des patients de 75 ans et plus

Pédiatrie

Passages des patients ayant strictement moins de 18 ans

HORAIRES

Journée [08h00-19h59]

Nuit : [20h00-07h59]

Matinée

[08h00-11h59]

Début d'après-midi

[12h00-15h59]

Fin d'après-midi

[16h00-19h59]

Soirée

[20h00-23h59]

Nuit profonde

[00h00-07h59]

Week-end : Samedi et dimanche (jour + nuit)

Période d'activité de la Permanence des Soins (PDS) :

- Le week-end : du samedi 12h00 au lundi 07h59
- La semaine du lundi au vendredi : de 20h00 à 07h59 le lendemain
- Les jours fériés : de 00h00 à 23h59
- Pont PDSA : de 00h00 à 23h59 (les ponts PDSA sont ceux qui sont qualifiés comme tels par l'ARS et qui génèrent à ce titre la mise en place d'une régulation PDSA sur cette période. Si un pont PDSA ou un jour Férié survient un Vendredi, le Samedi matin suivant sera dès lors intégré à l'activité PDSA.

CLASSIFICATION CLINIQUE DES MALADES AUX URGENCES

CCMU 1 : Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugé(s) stable(s) après le premier examen clinique éventuellement complété d'actes diagnostiques réalisés et interprétés au lit du malade. Abstention d'acte complémentaire ou thérapeutique.

CCMU P : Idem CCMU 1 avec problème dominant psychiatrique ou psychologique isolé ou associé à une pathologie somatique jugée stable.

CCMU 2 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable. Réalisation d'actes complémentaires aux urgences en dehors des actes diagnostiques éventuellement réalisés et interprétés au lit du malade et/ou d'actes thérapeutiques.

CCMU 3 : Etat lésionnel ou pronostic fonctionnel jugés susceptibles de s'aggraver aux urgences sans mettre en jeu le pronostic vital.

CCMU 4 : Situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences sans manœuvre de réanimation initiée ou poursuivie dès l'entrée aux urgences.

CCMU 5 : Situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences avec initiation ou poursuite de manœuvres de réanimation dès l'entrée aux urgences.

CCMU D : Patient décédé à l'entrée aux urgences sans avoir pu bénéficier d'initiation ou poursuite de manœuvres de réanimation aux urgences.

SAMU - CENTRE 15

Appel entrant

Appel initié par un correspondant extérieur vers le Samu Centre 15 aboutissant à son autocommutateur (appels rejetés, présentés, décrochés, répondus, perdus).

Appel décroché

Appel présenté pris en charge par un agent du CRRA (assistant de régulation médicale (ARM), médecin régulateur)

Appel sortant

Appel téléphonique initié à partir d'un poste téléphonique ou informatique du Samu Centre 15 quelle que soit la ligne téléphonique utilisée, que la communication soit établie ou non

Temps de décroché : temps d'attente avant le décroché (en secondes)

DMC : Durée Moyenne de Communication (en secondes)

Dossiers (D) : le nombre de dossiers créés

Dossiers de Régulation (DR) : l'ensemble des informations collectées, des mesures prises et du suivi assuré, suite à une information à caractère médical, médico-social ou sanitaire, portée à la connaissance du Samu Centre 15

Dossiers de Régulation Médicale (DRM) : tout dossier bénéficiant d'un acte de régulation médicale par application des règles spécifiées dans le règlement intérieur du Samu Centre 15.

DRM AMU : dossier régulé par un médecin AMU (Aide Médicale Urgente) et/ou sous la responsabilité d'un médecin AMU (pour CRRA-15 FC). Tout dossier engageant la responsabilité d'un médecin AMU (=DRM AMU+DRM PDSA si engagement d'un vecteur AMB, VSAV ou vecteur SMUR)

DRM PDSA : dossier régulé par un médecin libéral (ACORELI pour la Franche-Comté)

SMUR

Sortie SMUR pré-hospitalier (=primaire)	Transfert Inter-Hospitalier (=TIH, secondaire)	Sortie SMUR intra-hospitalier (=intra-muros)
Intervention SMUR sur le lieu de survenance de l'événement	Intervention SMUR en transfert d'un CH vers un autre CH.	Interventions SMUR au sein d'un même CH (via un brancard médicalisé).

CALCUL DES TAUX

Taux de passage : Nombre de passages dans les SU d'une zone donnée/Population estimée de cette zone

Taux de recours bruts : Nombre de passages dans les SU de patients résidant une zone donnée/Population estimée de cette zone *100

Taux de recours standardisés : Les taux de recours bruts par catégorie de sexe et de classe d'âge sont rapportés à la proportion de chaque catégorie dans la population nationale (selon les données INSEE : Recensement de la population de 2013), les taux de recours standardisés sont donc corrigés de l'impact de deux facteurs démographiques explicatifs que sont l'âge et le sexe.

GLOSSAIRE

A

AEG

Altération de l'Etat Général

AIT

Accident Ischémique Transitoire

AMA

Assistant Médico-Administratif

AMU

Aide Médicale Urgente

AR

Ambulance de Réanimation

ARM

Assistant de Régulation Médicale

ARS

Agence Régionale de Santé

AS

Aide-Soignant

ATIH

Agence Technique de L'information sur l'Hospitalisation

AVC

Accident Vasculaire Cérébral

B

BFC

Bourgogne-Franche-Comté

BJML

Besoin Journalier Minimal en Lits

C

CCAM

Classification Commune des Actes médicaux

CCMU

Classification Clinique des Malades aux Urgences

CSNP

Centre de Soins Non Programmés

CE

Corps étranger

CESU

Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence

CH

Centre Hospitalier

CHHCO

Centre Hospitalier de Haute Côte-d'Or

CHI

Centre Hospitalier Intercommunal

CHU

Centre Hospitalier Universitaire

CIM 10

Classification Internationale des Maladies, 10ème révision

CP

Code Postal

CRRA

Centre de Réception et de Régulation des Appels

D

DA

Diagnostic Associé

DGOS

Direction Générale de l'Offre de Soins

DMS

Durée Moyenne de Séjour

DP

Diagnostic Principal

DR

Dossier de Régulation

DRM

Dossier de Régulation Médicale

E

EHPAD

Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

ES

Etablissement de Santé

ESPIC

Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

ETP

Équivalent Temps Plein

F

FC

Franche-Comté

FDR

Fiches de Dysfonctionnement Régionale

FEDORU

Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

FO

Forces de l'Ordre

G

GCS

Groupement de Coopération Sanitaire

GH

Groupement Hospitalier

GHT

Groupement Hospitalier de Territoire

GRUB

Groupe Régional des Urgences de Bourgogne

H

HAD

Hospitalisation à Domicile

HC

Hospices Civils

HD

Hôtel Dieu

HELISMUR

Hélicoptère sanitaire hospitalier – Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

HNFC

Hôpital Nord Franche-Comté

HPDB

Hôpital Privé Dijon Bourgogne

I

IDE

Infirmier Diplômé d'Etat

IDM

Infarctus du Myocarde

INSEE

Institut National de la Statistique et des Études Économiques

IOA

Infirmier Organisateur de l'Accueil

IRM

Imagerie par Résonance Magnétique

M

MAO

Médecin d'Accueil et d'Orientation

MCO

Médecine, Chirurgie et Obstétrique

MMG

Maison Médicale de Garde

MR

Médecin Régulateur

N

NA

Non Applicable

NC

Non Concerné

ND

Non Disponible

NR

Non Renseigné

NEONAT

Néonatalogie

O

ORU

Observatoire Régional des Urgences

ORUBFC

Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté

OSCOUR®

Organisation de la Surveillance Coordonnée des URgences

ORL

Oto-Rhino-Laryngologiste

P

PDS

Permanence Des Soins

PDSA

Permanence Des Soins Ambulatoires

PDSes

Permanence Des Soins en Établissement de Santé

PEC

Prise En Charge

PSA

Parti Sans Attendre

R

ROR

Répertoire Opérationnel des Ressources

RPU

Résumé de Passage aux Urgences

RUB

Réseau Urgences Bourgogne

GCS RUBFC

Groupement de Coopération Sanitaire Réseau des urgences de Bourgogne-Franche-Comté

RRUH-FC

Réseau Régional des urgences Hospitalière de Franche-Comté

S

SAE

Statistique Annuelle des Etablissements

SAI

Sans Autre Indication

SAMU

Service d'Aide Médicale Urgente

SAUV

Salle d'Accueil des Urgences Vitales

SCA

Syndrome Coronarien Aigu

SCAM

Sortie Contre Avis Médical

SDIS

Service Départemental d'incendie et de Secours

SEL

Société d'exercice libéral

SFMU

Société Française de Médecine d'Urgence

SI

Soins Intensifs

SLD

Soins Longue Durée

SMUR

Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

SPF

Santé publique France (anciennement InVS)

SRVA

Serveur Régional de Veille et d'Alerte

SSR

Soins de Suite et Réadaptation

SU

Service des Urgences

SUP

Service des Urgences Pédiatriques

SURSAUD®

Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (Santé publique France)

SYRIUS

Système de Recueil et d'Information des Urgences

T

TC

Traumatisé crânien

TES

Tensions en Etablissement de Santé

TIH

Transfert Inter-Hospitalier

TIIH

Transfert Infirmier Inter-Hospitalier

U

UHCD

Unité d'Hospitalisation de Courte Durée

UNV

Unité Neuro-Vasculaire

USC

Unité de Surveillance Continue

USIC

Unité de Soins Intensifs Cardiologiques

USINV

Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires

USIP

Unités de Soins Intensifs Polyvalents

USLD

Unité de Soins de Longue Durée

V

VML

Véhicule Médical de Liaison

VSAV

Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes (remplace VSAB : Véhicule de secours)



GCS RÉSEAU DES URGENCES DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Adresse de correspondance :
1 rue de la Grange Frangy - 71100 CHALON-SUR-SAONE
Siège : CHRUB, Hopital St Jacques, Direction Générale,
2 place St Jacques, 25030 BESANCON
contact-rubfc@rubfc.fr - Tél. 03.85.48.94.49



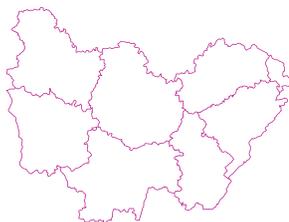
COMITÉ D'EXPLOITATION ET DE RÉDACTION DES DONNÉES

Dr Agnès BARONDEAU-LEURET
Directrice Médicale du RUBFC

Dr Mohamed HACHELAF
Directeur médical adjoint du RUBFC

Doriane THIEBAUD
Chargée d'études statistiques

Alassane SEYDOU
Chargé d'études statistiques



Conception Graphique : Agence Small Stories
11-13 Rue des Aulnes, 69760 LIMONEST / 09.83.63.05.63 / contact@smallstories.fr / www.smallstories.fr