

ACTIVITÉ  
DES STRUCTURES  
D'URGENCES  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ

PANORAMA 2016



Les membres  
de l'équipe du RUB  
sont actuellement, sous la responsabilité du

**Dr Agnès BARONDEAU-LEURET,**  
Directrice médicale

**Chantal SIMONIN,**  
Assistante de direction

Pour l'Observatoire Régional  
des Urgences de Bourgogne :  
**Kristell AURY-HAINRY,**  
Statisticienne  
**Doriane THIÉBAUD,**  
Statisticienne

Pour le Répertoire  
Opérationnel des Ressources :  
**Mohamed ANAJAH,**  
Référént ROR  
**Noémie REBOUR,**  
Assistante ROR  
**Robin STINES,**  
Assistant ROR eTICSS

**Geoffrey CHAPONNEAU,**  
Chef de projet informatique  
au GCS e-santé Bourgogne  
pour les projets du RUB

Le bureau du RUB  
se compose de  
Président :  
**Dr Didier HONNART,**  
Urgences/SAMU-SMUR – CHU DIJON

Vice-président :  
**Dr Lotfi FRIGUI,**  
Urgences/SMUR – CH JOIGNY

Trésorier :  
**Franck BASTAERT,**  
Directeur délégué – CHU DIJON

Secrétaire Général :  
**Franck BLANC,**  
Directeur adjoint – CH SENS

Secrétaire Général Adjoint :  
**Bruno LEGOURD,**  
Directeur - CH 71 Nord/ GHT Saône et Loire  
Bresse Morvan

Membre de Droit :  
**Dr Agnès BARONDEAU-LEURET,**  
Directrice médicale – RUB/GCS e-santé



Les membres  
de l'équipe du RRUH-FC  
sont actuellement, sous la responsabilité du

**Pr Gilles CAPELLIER,**  
Directeur médical

**Dr Mohamed HACHELAF,**  
Coordinateur médical

**Héloïse SAVOLLE,**  
Statisticienne

**Fati BOUBACAR,**  
Statisticienne

Le bureau du RRUH-FC  
se compose de :  
Administrateur :  
**Emmanuel LUIGI,**  
Directeur CH Dole

Directeur médical :  
**Pr Gilles CAPELLIER,**  
Chef de pole Urgences, Samu,  
réanimation médicale, CHU Besançon

Représentant des directeurs d'établissement :  
**Odile RITZ,**  
Directrice adjointe CHUB  
**Pierre ROCHE,**  
Directeur HNFC

Représentant des PCME :  
**Dr Pascale COUZON,**  
CHG Lons-le-Saunier

Représentant des chefs de service des urgences :  
**Dr Toufiq EL CADJ,**  
Urgences/Smur, CH Vesoul

# LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS

## L'ANNÉE 2017 MARQUE LE CHANGEMENT

L'année 2017 est une année charnière puisque nous sommes collectivement dans la construction de notre futur projet régional de santé 2018 à 2022 dont l'accès aux urgences et aux soins non programmés est une des priorités.

Bien que récent, le regroupement de la Bourgogne et de la Franche-Comté dans une seule région est une opportunité pour améliorer l'observation des données, les comparer, cibler les atypies, analyser les politiques de santé.

### Converger les objectifs

C'est dans ce contexte que l'ARS a encouragé cette année les 2 réseaux urgences à faire converger leurs objectifs.

Si chaque réseau a encore sa spécificité en termes de coordination et d'appui aux structures d'urgences de leur territoire, l'ARS et les réseaux ont signé un CPOM sur la base de 2 objectifs communs :

- participer aux travaux du plan d'actions régional sur les urgences à travers le co-pilotage de l'instance de concertation ICRU et la préparation et co-animation des groupes de travail du programme d'actions régional des urgences.
- participer à la mise en œuvre d'un observatoire régional des urgences unique et à l'analyse des données.

### Un panorama à l'échelle Bourgogne / Franche-Comté

Je suis donc très heureux de constater que la mise en commun des compétences de chacun ait pu permettre de produire le premier panorama de l'activité des urgences à l'échelle Bourgogne-Franche-Comté, relatif à l'activité 2016 des services d'urgences. Ce panorama est le premier pas du processus de mise en commun des pratiques de recueil même s'il persiste encore des améliorations possibles sur la qualité des données de l'activité pré-hospitalière et sur l'activité d'urgences spécialisées, notamment les urgences pédiatriques. C'est aussi l'occasion de partager les pratiques professionnelles autour d'un diagnostic partagé.

### Structurant et volontariste

Le PRS sera très structurant et volontariste, adaptant l'offre en fonction des territoires, de leur population, de la démographie médicale des urgentistes et des médecins généralistes. Cet outil doit contribuer à cibler les actions prioritaires de notre futur PRS et à assurer le suivi de sa mise en place.

Je remercie le Réseau Urgences Bourgogne et le Réseau Régional des Urgences Hospitalières de Franche-Comté ainsi que tous les professionnels des établissements engagés dans le recueil d'information pour leur engagement dans la production de ce panorama, outil indispensable à la planification et à l'évolution de l'offre.

### Monsieur Pierre PRIBILE

Directeur Général de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

# LE MOT DE LA DIRECTRICE MÉDICALE DU RUB

Nous avons le plaisir de vous présenter cette année le premier panorama des urgences de notre nouvelle région Bourgogne Franche-Comté (le 3ème de Bourgogne, le 1er de Franche-Comté).

### Le RUB continue à réaliser :

- Ses missions de coordination avec les Directions des établissements de santé ayant un SU, les urgentistes et les cadres de santé des urgences, les autres réseaux régionaux et spécialités en lien avec l'urgence et en conformité avec le Plan d'Action Régionale des Urgences (PARU) de l'ARS.
- Ses missions d'Observatoire Régional des Urgences (ORU) en améliorant sans cesse l'exhaustivité et la qualité des données d'activité des structures de médecine d'urgence avec les établissements de santé ayant cette activité.
- Les travaux nationaux avec la FEDORU et Santé publique France (SpFrance) permettant une réflexion inter régionale et une production de référentiels nationaux applicables à chaque région.

Le déploiement du ROR en lien avec les projets TSN (eTICSS pour notre région BFC) , PAERPA et Via Trajectoire et ses modules d'urgence (HET, disponibilité des lits, FDR...) en lien avec les objectifs prioritaires du PARU.

### Historiquement

Il existe deux Réseaux des urgences dans chaque ex-région dont le fonctionnement et la structuration diffèrent même s'ils partagent les mêmes objectifs.

Ces deux Réseaux sont amenés à converger vers une structure commune permettant ainsi de partager nos expériences, nos expertises et d'enrichir nos réflexions.

Le travail présenté avec le même éditeur a nécessité des rencontres et une coordination des deux ORU pour assurer le même traitement d'information et des mêmes analyses statistiques et je remercie tout particulièrement les acteurs qui ont participé à ce travail important. Il reste du chemin à parcourir ensemble pour harmoniser notre travail. Ce panorama commun va par ailleurs permettre aux ex-régions Bourgogne et Franche-Comté de connaître réciproquement leurs structures de médecine d'urgence. Leur nombre plus important va permettre également une analyse statistique plus pertinente.

### Objectif

L'objectif prioritaire des Réseaux des urgences est de coordonner au mieux les acteurs de santé concernés et de toujours améliorer le parcours du patient à partir d'éléments le concernant au sein des structures d'urgence et des établissements de santé avec qui nous travaillons régulièrement et que je remercie tout spécifiquement pour leur implication et leur disponibilité.

### A noter

Les quelques éléments d'évolution d'activité en Bourgogne entre 2015 et 2016 :

- Les passages dans les SU adultes et polyvalents : Une augmentation de 3,4 %
- L'activité des SAMU : Une augmentation globale +1,9 % d'appels entrants ; + 2,5 % de Dossiers de régulation ; + 5,1 % de Dossiers de régulation Médicale
- L'activité des SMUR : Une diminution pour les missions primaires : -1,9%
- Une augmentation pour les transferts SMUR inter-hospitaliers : +9,9%

### Dr Agnès BARONDEAU-LEURET

Directrice médicale du Réseau Urgence Bourgogne

# LE MOT DU DIRECTEUR MÉDICAL DU RESEAU REGIONAL DES URGENCES HOSPITALIERES DE FRANCHE - COMTE

## RRUH-FC : D'HIER À DEMAIN

Il aura fallu de nombreuses réunions et années de travail, il aura fallu vaincre l'inertie, les réticences et les oppositions, il aura fallu la motivation et l'engagement de beaucoup pour installer le Réseau Régional des Urgences Hospitalières de Franche-Comté (RRUH-FC) et l'inscrire parmi les acteurs et les interlocuteurs de la santé et de l'urgence.

C'est avant tout une histoire humaine portée par des problématiques communes et la certitude que les enjeux sont tels que seule une approche large, regroupant professionnels médicaux et administratifs pourra faire évoluer durablement nos organisations.

### Une richesse des actions conduites

Le RRUH-FC peut se réclamer d'avoir apporté un espace de discussion, de rencontres, de propositions et de réalisations. Le séminaire de Malbuisson dont nous avons fêté cette année le 12<sup>ème</sup> anniversaire illustre cette volonté d'échange et de partage ancrée dans nos réalités et particularités franc-comtoises. Les visites sur site, l'accompagnement des évolutions techniques et de codage, le travail sur la permanence des soins en établissement de santé montrent la richesse des actions conduites.

### Une synthèse des activités des 4 départements

Les données proposées dans le document synthétisent pour la première fois, sous forme de rapport, les activités des services d'urgences de nos 4 départements francs-comtois. Ce sont des données issues des RPU mais aussi des données issues du centre 15 régional. Grâce au travail de l'équipe réseau (Dr Mohamed Hachelaf, Me Héloïse Savolle, Me Fati Boubacar), un panorama se présente à nous.

Il a ses limites (contrôle de données, complétude, absence d'interprétation). Les enjeux sont là : continuer à produire ce panorama en apportant une analyse contextualisée, des comparaisons et des propositions.

Un « certain regard » émanant de collègues, de responsables de service sur certains aspects devra être recherché. Il est important qu'au-delà des chiffres dont l'interprétation peut vite perdre du sens, les professionnels apportent une grille de lecture, un éclairage pouvant aider à la compréhension.

### Une maison commune

Nous publions nos données dans le même fascicule que celui de l'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne (ORUB). Notre nouvelle région, maison commune, reste une intention affichée dont les déclinaisons pour nos réseaux restent à finaliser.

### Une évolution vers un réseau unique

Partagés entre disparition, noyade dans une organisation qui pourrait s'éloigner des préoccupations de terrain pour imposer des décisions générales, nous prenons résolument le parti du travail en commun, du respect des identités et des processus. L'évolution vers un Réseau unique portant différents axes est logique. Nous resterons attentifs à ne pas oublier le chemin parcouru et les enseignements de ces dernières années.

### Accompagner les changements à venir

Les instances nationales regroupant les observatoires (FEDORU) vont permettre de professionnaliser certains aspects de nos organisations, de structurer la démarche et de faire avancer des dossiers (codification, organisation SMUR, Hôpital en tension). Les structures d'appui de l'ARS devront accompagner les changements à venir (organisations de la réponse hospitalière, organisation des urgences, conditions de travail des médecins, financement des activités). Frappées de bonnes volontés, nous devons rester vigilants pour s'assurer que les évolutions permettent aussi de promouvoir un travail de qualité au service des malades et de leurs familles mais aussi respectueux du travail des personnels des services des urgences. La spécialité médicale de Médecine d'Urgence qui vient d'être créée par le biais du Diplôme d'Etudes Spécialisées en Médecine d'Urgence conforte le rôle de ces équipes en soulignant la difficulté de l'exercice.

Excusez les limites de ce document, parcourez le et réagissez, il est fait pour être discuté et analysé, il ne pourra qu'être enrichi par vos remarques qui permettront de faire évoluer ce rapport pour les années à venir.

Acceptez cher lecteur, Monsieur, Madame, l'assurance de mon dévouement et de ma fidélité au RRUH-FC, au travail accompli et aux valeurs qu'il porte. Cordialement.

### Pr Gilles CAPELLIER

Directeur médical du Réseau Régional des Urgences Hospitalières de Franche-Comté

# LE MOT DE LA FEDORU

**J**e salue la parution du Panorama des urgences de la région Bourgogne-Franche-Comté. Vous trouverez ici un outil de travail précieux, qui permet une visualisation particulièrement précise des parcours des patients de nos services d'urgences en envisageant non pas un service isolément, mais toutes les unités d'une région qui collectent ces données. Cette approche permet à chacun de comparer les activités, les résultats et de participer ainsi à optimiser l'organisation de nos services d'urgences ; elle constitue une plus-value régionale forte.

## **Harmoniser le traitement des données**

Ce document s'appuie sur les travaux d'harmonisation dans le traitement des données qui ont été conduits dans le cadre de la fédération des ORU ([www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)) avec votre région.

Je profite de l'occasion qui m'est donnée pour vous informer que ces travaux prévoient la mise en place d'un nouveau format de Résumé de Passage des Urgences (RPU) et jettent les bases d'une collecte équivalente pour les SMUR et les SAMU.

Mes sincères remerciements à l'équipe en charge du traitement des données pour la qualité de ce document.

Bonne lecture

**Dr Gilles VIUDES**  
Président de la FEDORU

# SOMMAIRE

## ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCES EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ 2016

### 01

#### CONTEXTE REGIONAL

12

A/ DÉMOGRAPHIE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	14
B/ OFFRE DE SOINS D'URGENCES EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	18
C/ DESCRIPTION DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DES SERVICES DES URGENCES ET DES CCNP	20
D/ ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DE LA REMONTÉE DES DONNÉES RPU ET SAMU	28

### 02

#### LES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP

44

A/ STRUCTURE	46	F/ PRISE EN CHARGE DES PATIENTS	69
B/ CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ	56	G/ SORTIE DES PATIENTS	75
C/ VOLUME DE PASSAGES	58	H/ FOCUS SUR L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE	78
D/ CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS	62	I/ FOCUS SUR L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE	80
E/ ARRIVÉE DES PATIENTS	67	J/ FOCUS SUR L'ACTIVITÉ AVC	82

### 03

#### LES SERVICES DES URGENCES PÉDIATRIQUES

82

A/ STRUCTURE DES SERVICES DES URGENCES PÉDIATRIQUES	86
B/ LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	87
C/ DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	88

### 04

#### LES SAMU ET LES SMUR

92

A/ BOURGOGNE	94
B/ FRANCHE-COMTÉ	106

### 05

#### DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP

122

A/ FMIH 21	124	G/ GHT CENTRE FRANCHE-COMTÉ	174
B/ FMIH 71 NORD MORVAN	134	H/ GHT NORD FRANCHE-COMTÉ	181
C/ FMIH 71 SUD	143	I/ GHT JURA SUD	187
D/ FMIH 89 NORD	151	J/ GHT 70	194
E/ FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS	159	K/ TABLEAU RÉCAPITULATIF	202
F/ FMIH 58	167		

### 06

#### ANNEXES

216

ANNEXE 1/ DESCRIPTION DES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU	218
ANNEXE 2/ LOGIGRAMME DES RPU	220
ANNEXE 3/ FORMAT DES DONNÉES SAMU - CODAGE UTILISÉ EN FRANCHE-COMTÉ EN 2016	221
DÉFINITIONS ET MÉTHODES DE CALCUL	222
SCHÉMA DU PLAN D'ACTION RÉGIONAL DES URGENCES	224
GLOSSAIRE	225

# 01

## CONTEXTE RÉGIONAL

A / Démographie en Bourgogne Franche-Comté	14
B / Offre de soins d'urgences en Bourgogne Franche-Comté	18
C / Description des établissements d'accueil des services des urgences et des CCNP	20
D / Etat des lieux de l'informatisation des Structures des Urgences et de la remontée des données RPU en 2016	28

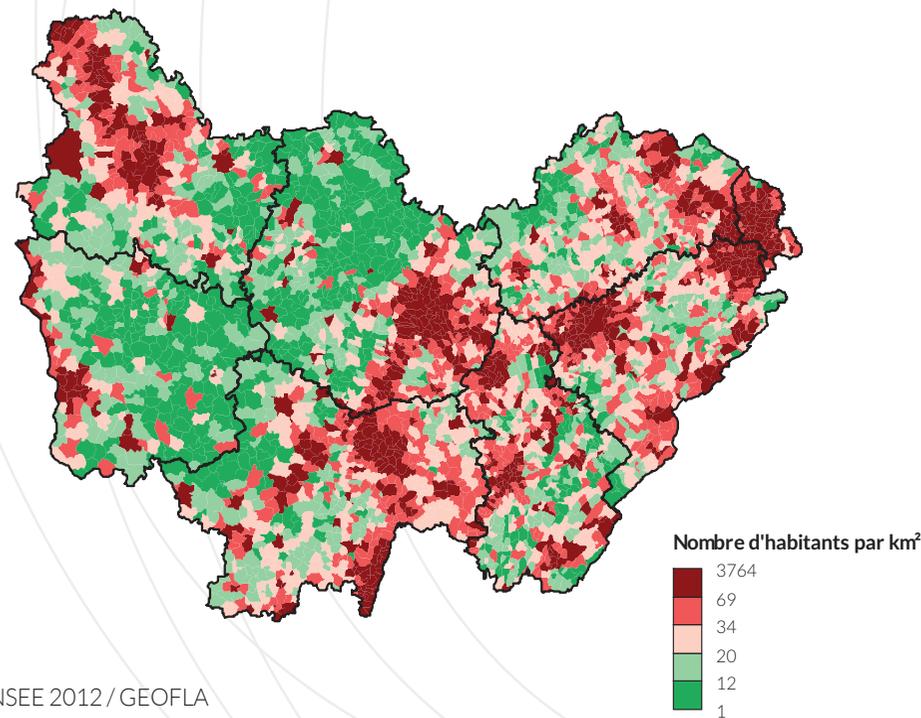
# 01.A DÉMOGRAPHIE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Source : Insee Dossier Bourgogne-Franche-Comté N° 2 - Avril 2016

## UNE RÉGION PEU PEUPLÉE

La Bourgogne-Franche-Comté est la troisième région la moins peuplée de France métropolitaine et la cinquième région la plus vaste. De ce fait, sa densité de population est deux fois moindre que la moyenne métropolitaine. La densité de population est importante le long des principales vallées (du Doubs, de la Saône, de la Loire et de l'Yonne) ainsi que sur la bande frontalière avec la Suisse (malgré un relief montagneux). Ailleurs, la densité de population ne dépasse pas 30 habitants au km<sup>2</sup>. A l'ouest, la Bourgogne-Franche-Comté est traversée par la « diagonale aride » (zone de très faible densité humaine s'étendant des Ardennes jusqu'au Massif Central).

Cartographie de la densité de polutation en Bourgogne-Franche-Comté (par commune)



Sources : INSEE 2012 / GEOFLA

## Superficie et population de chaque département

	CÔTE-D'OR	NIÈVRE	SAÔNE-ET-LOIRE	YONNE	DOUBS	JURA	HAUTE-SAÔNE	TERRITOIRE-DE-BELFORT
<b>Superficie (km<sup>2</sup>)</b>	8 763	6 817	8 575	7 427	5 233	4 999	5 360	609
<b>Population</b>	534 587	210 189	554 902	341 007	537 753	260 004	237 017	144 691

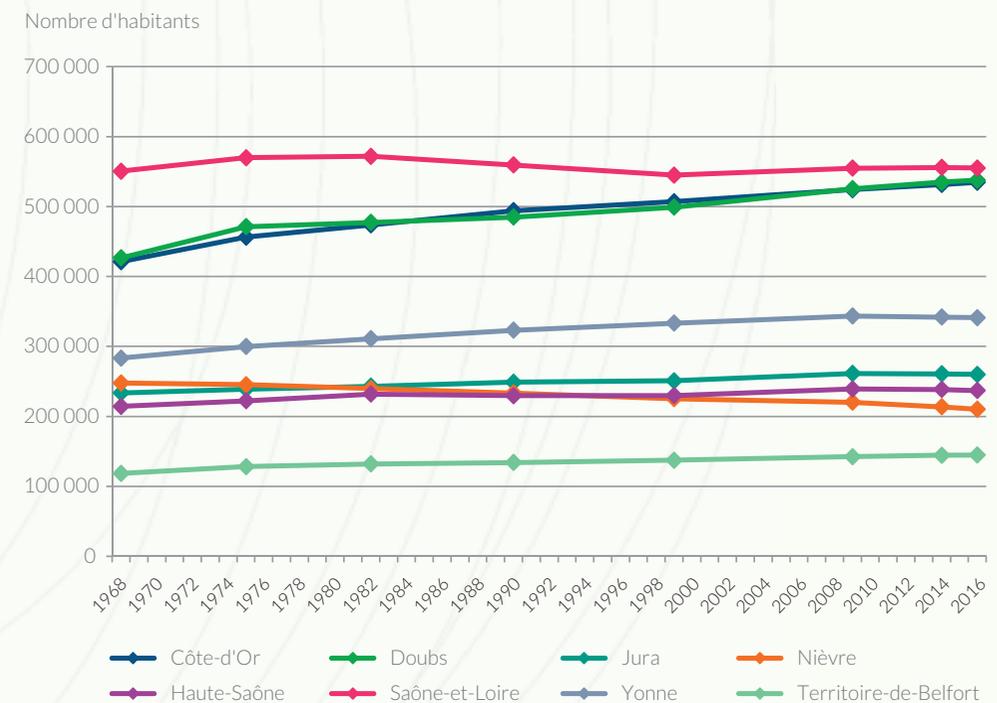
## UN FAIBLE DYNAMISME

La démographie bourguignonne et franc-comtoise est peu dynamique, à l'image du grand quart nord-est de la France. Le nombre d'habitants progresse deux fois moins rapidement qu'au niveau national.

Les grandes aires urbaines de Dijon, Besançon, Beaune, Mâcon, Pontarlier et Sens sont démographiquement les plus dynamiques depuis 30 ans. À l'inverse, les aires urbaines de Nevers, Le Creusot et Montceau-les-Mines perdent de la population et des emplois. Au sud, l'aire urbaine de Mâcon profite de la vitalité économique de la région lyonnaise. À l'est, la bande frontalière gagne également chaque année de nombreux actifs grâce à l'attraction des pôles d'emploi suisses.

## Comparaison départementale de la population entre 1968 et 2016

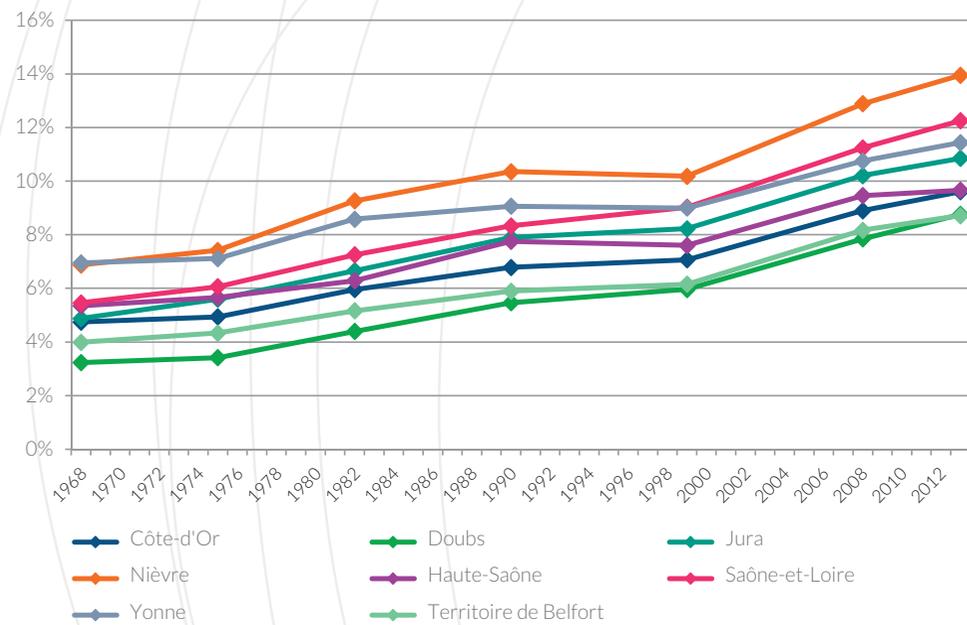
Source : Insee, RP et estimations de population (2016)



## UNE RÉGION VIEILLISSANTE

Le vieillissement de la population est plus prononcé dans la région qu'en moyenne en France : en Bourgogne-Franche-Comté, 20 % des habitants sont âgés de 65 ans ou plus, soit 2 % de plus qu'au niveau national. Cette part de personnes âgées dépasse même 30 % dans les territoires ruraux peu denses de l'ouest de la région. Les jeunes de moins de 25 ans sont, quant à eux, 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.

Evolution du pourcentage des personnes âgées de 75 ans et plus



## UNE FAIBLE DENSITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

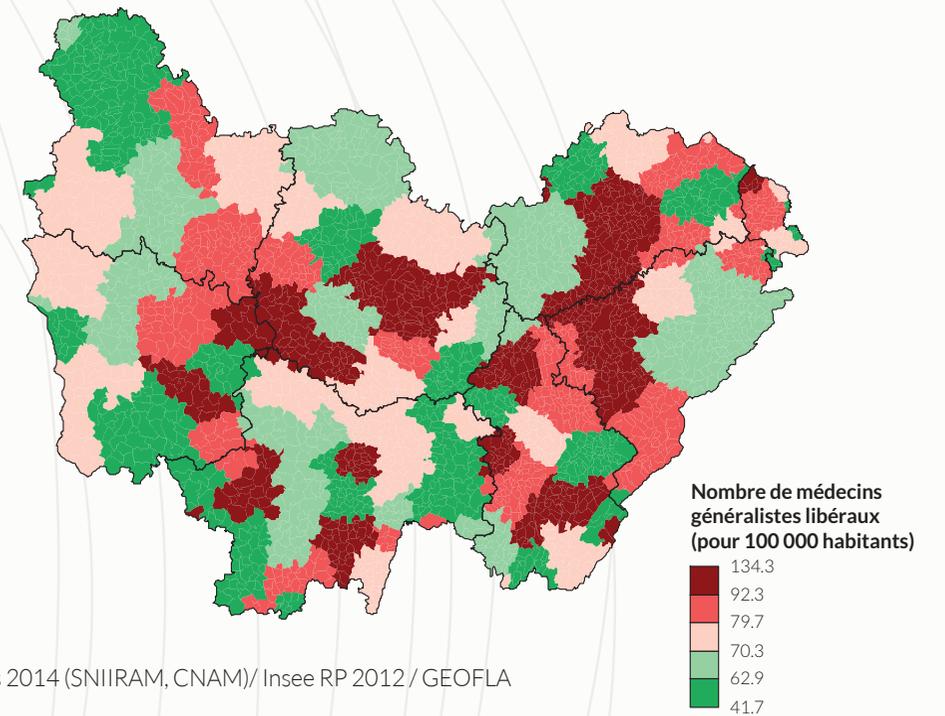
La Bourgogne-Franche-Comté est déficitaire pour l'offre libérale de soins de premier recours, avec des densités en professionnels faibles comparées à celles des autres régions.

Elle compte ainsi 10 infirmiers pour 10 000 habitants soit 2,5 de moins que la moyenne nationale, et 9,3 médecins généralistes pour 10 000 habitants, soit une densité inférieure de 0,5 à la moyenne nationale.

La part de la population régionale éloignée de plus de 7 minutes de certains professionnels de santé est deux fois plus importante qu'au niveau national. Ainsi, 25 % de la population est éloignée de plus de 7 minutes d'un dentiste contre 12 % en France métropolitaine. Il en va de même pour les masseurs-kinésithérapeutes (19 % contre 8 %), les infirmiers et les médecins généralistes (12 % contre 5 %).

L'offre régionale en spécialistes est également peu abondante, notamment en gynécologues et ophtalmologues libéraux.

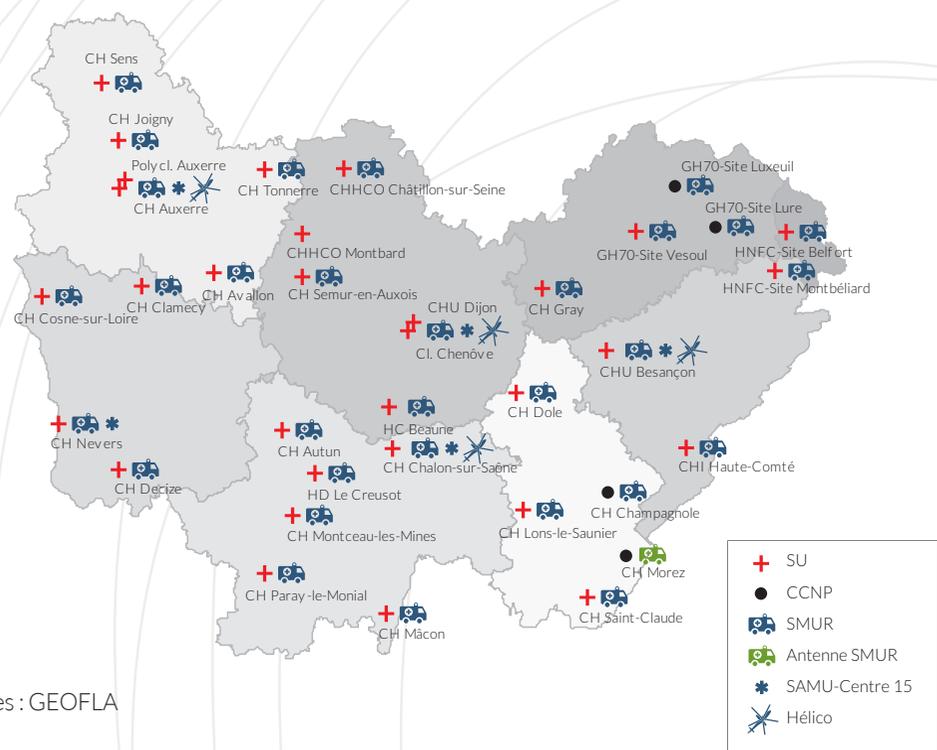
Cartographie de la densité de médecins généralistes libéraux en Bourgogne-Franche-Comté (par bassin de vie)



Sources : Drees 2014 (SNIIRAM, CNAM)/ Insee RP 2012 / GEOFLA

# 01.B OFFRE DE SOINS D'URGENCES EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Cartographie de l'offre de soins en médecine d'urgence en 2016



Sources : GEOFLA

Cette carte intègre le SU de Montbard, qui a officiellement été fermé en octobre 2016, pour devenir un Centre de Consultations Non-Programmées (CCNP), géré par des médecins libéraux de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP).

La Franche-Comté présente deux particularités dans l'offre de soins des urgences par rapport à la Bourgogne : elle comporte des Centres de Consultations Non Programmées (CCNP) qui sont gérés par des médecins urgentistes et également une antenne SMUR. Ces centres 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. Ceux-ci sont rattachés à des services d'urgences 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 leurs SU de rattachement.

Les CCNP de Lure et de Luxeuil sont rattachés au CH de Vesoul (GH70), quant aux CCNP de Champagnole et de Morez ils sont rattachés au CH de Lons-le-Saunier.

Les CCNP de Lure et de Luxeuil fonctionnent de 08h à 00h (avec un SMUR H24 pour Lure et de 9h à 19h pour Luxeuil).

Le CCNP de Champagnole a une activité d'urgences de 9h à 21h (avec un SMUR H24) alors que le CCNP de Morez est actif H24 (SMUR y compris).

Au niveau de l'activité des urgences du CHU de Besançon, les urgences traumatologiques adultes (gérées par des orthopédistes, sans la traumatologie grave) et les urgences psychiatriques (gérées par des psychiatres) sont séparées du service d'accueil des urgences médico-chirurgicales adultes (avec la traumatologie grave). Les enfants sont pris en charge au service des urgences pédiatriques, quel que soit la pathologie.

Nombre de structures de médecine d'urgence par département (situation au 31/12/2016)

	DÉPARTEMENTS DE BOURGOGNE				DÉPARTEMENTS DE FRANCHE-COMTÉ				BOURGOGNE FRANCHE COMTÉ
	21 CÔTE-D'OR	58 NIÈVRE	71 SAÔNE-ET-LOIRE	89 YONNE	25 DOUBS	70 HAUTE-SAÔNE	39 JURA	90 TERRITOIRE-DE-BELFORT	
Nombre de SU adultes ou polyvalents (géographique)	5 <sup>1</sup>	4	6	6	3 <sup>2</sup>	2	3	1	30
Nombre de sièges SMUR adultes (géographiques)	4	4	6	5	3	4	4	1	31
Nombre d'antennes SMUR	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Nombre de centres de régulation SAMU-CRRA 15 <sup>3</sup>	1	1	1	1	1	0	0	0	5
Nombre de sièges SAMU (géographiques)	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Nombre de Centres de Consultations Non Programmées (CCNP) gérés par des urgentistes	0	0	0	0	0	2	2	0	4
Nombre de SU pédiatriques <sup>4</sup>	1	1	2	2	1	0	0	1 <sup>5</sup>	8

<sup>1</sup> Le SU de Montbard a été fermé le 5/10/2016, le nombre de SU adultes ou polyvalents de Côte-d'Or était de 6 avant cette date

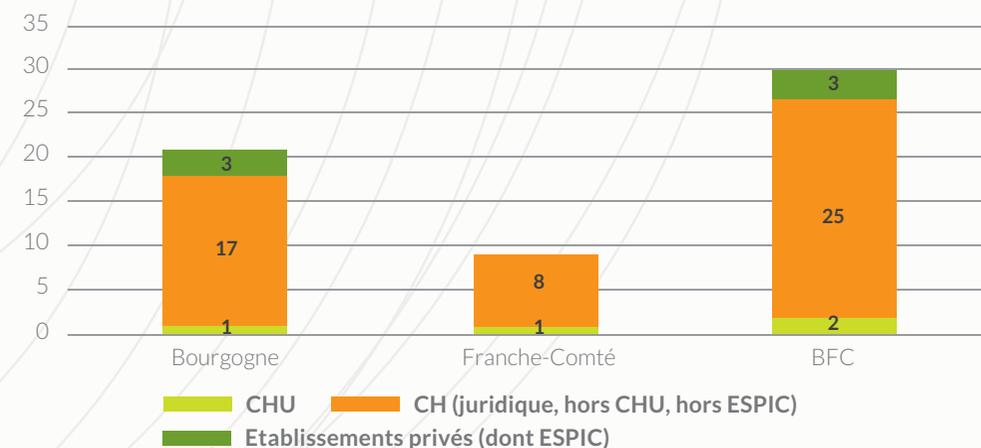
<sup>2</sup> Parmi les 3 SU adultes du Doubs, le CHU de Besançon est divisé en deux services distincts : un SU médico-chirurgical et un SU traumatologique rattaché à la chirurgie orthopédique.

<sup>3</sup> Il y a en Franche-Comté quatre antennes départementales avec fonction SAMU

<sup>4</sup> 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

<sup>5</sup> SU pédiatrique de l'HNFC en bi-sites (Belfort et Montbéliard)

Type d'établissements comportant des urgences



## 02.C DESCRIPTION DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DES SERVICES DES URGENCES ET DES CCNP

### Capacité en lits en Bourgogne

		Nombre de lits d'hospitalisation complète MCO			
		Total	Dont Chirurgie	Dont Médecine	Dont UNV
FMIH 21	CHU Dijon	694	203	408	21
	HC Beaune	233	56	114	0
	CH Semur-en-Auxois	149	57	58	1
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	57	0	57	0
	Cl. Chenôve	59	50	9	0
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalonsur-Saône	424	95	255	0
	CH Autun	79	0	60	0
	HD Le Creusot	134	54	62	0
	CH Montceau-les-Mines	160	24	136	0
FMIH 71 Sud	CH Mâcon	429	123	240	0
	CH Paray-le-Monial	177	51	111	0
FMIH 89 Nord	CH Sens	273	60	187	0
	CH Joigny	60	0	60	0
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	422	104	273	0
	CH Tonnerre	44	0	44	0
	CH Avallon	56	0	47	0
	CH Clamecy	38	0	36	0
	Polycl. Auxerre	57	46	11	0
FMIH 58	CH Nevers	405	90	260	0
	CH Cosne-sur-Loire	35	0	35	0
	CH Decize	126	30	96	0

Nombre de lits de soins critiques					
REA	USIC/USIP	USC	USC gérée par les urgentistes	USINV	NEONAT
70	18/29	55	Oui	10	53
0	0/6	2	gérée par les MAR	0	1
0	6/4	0	NC	0	0
0	0	3	Non	0	0
0	0	6	Non	0	0
16	7	4	Non	5	14
0	0	4	Non	0	0
0	0	7	Oui	0	0
0	0	10	Non	0	0
14	8	mutualisé réa	Non	0	0
0	0	8	Non	0	0
8	6	4	Non	2 (PDS : Dijon)	6
0	0	5	Oui	0	0
10	8	4	Non	0	12
0	0	4	Oui	0	0
0	0	4	Oui	0	0
0	0	2	Oui	0	0
0	0	9	Non	0	0
9	12	3	Non	0	7+3 soins intensifs néonats
0	0	5	Oui	0	0
0	0	4	Non	0	0

NC : Non Concerné

## Capacité en lits en Franche-Comté

		Nombre de lits d'hospitalisation complète MCO			
		Total	Dont Chirurgie	Dont Médecine	Dont UNV
GHT Centre Franche-Comté	CHI Haute-Comté	155	41	78	0
	CH Dole	208	36	152	ND
	CH Gray	48	ND	ND	ND
	CHU Besançon	682	266	295	14
GHT Nord Franche-Comté	HNFC-Belfort	859	220	578	4
	HNFC-Montbéliard				
GHT Jura Sud	CH Lons-le-Saunier	357	58	203	20
	CH Champagnole <sup>1</sup>				
	CH Morez <sup>2</sup>	10	ND	10	ND
	CH Saint-Claude	70	15	36	ND
GHT 70	GH70-Vesoul	408	62	293	0
	GH70-Lure <sup>1</sup>				
	GH70-Luxeuil <sup>1</sup>				

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

ND : Non Disponible

Nombre de lits de soins critiques					
REA	USIC/USIP	USC	USC gérée par les urgentistes	USINV	NEONAT
0	0/0	5	Non	0	6
ND	5/ND	4	Non	ND	6
ND	ND	9	Oui	ND	ND
53	17/102	57	Oui	10	22
22	16/ND	12	Non (gérée par réanimateurs)	4	18
8	6/0	0	Non	3	6
0	0/0	0	Saint-Claude	0	0
ND	ND	2	Non (gérée par Anesthésiste)	ND	ND
12	8/0	12	Non	0	6

ND : Non Disponible

## Plateau Médico-technique en Bourgogne

		Disponibilité du plateau médico-technique de l'établissement			
		Echographie	Scanner	IRM	Cardiologie interventionnelle
FMIH 21	CHU Dijon	H24	H24	H24	Oui
	HC Beaune	H24	H24	semaine : 07h30-19h30	Non
	CH Semur-en-Auxois	H24	H24	semaine : 8h-17h	Non
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	la journée en semaine	H24	Non	Non
	Cl. Chenôve	8/12H - 14/18H	semaine : 7H15-21H15 / weekend : 7h45-12h45	semaine : 7H15-21H15 / weekend : 7h45-12h45	Non
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalon-sur-Saône	H24	H24	7h30-18h30 les jours ouvrables du lundi au vendredi	Non
	CH Autun	3 demi journée par semaine au CH, ou 8h-18h00 au cabinet de radiologie privé	H24	Non	Non
	HD Le Creusot	semaine : 8h-18h	H24	en cours pour H24 en 01/2017	Non
	CH Montceau-les-Mines	8h-18h	H24	7h30-18h	Non
FMIH 71 Sud	CH Mâcon	H24	H24	8h -20h	Oui
	CH Paray-le-Monial	8h - 18h	H24	7h - 18h	Non
FMIH 89 Nord	CH Sens	H24	H24	7h30-18h30	Non
	CH Joigny	H24	H24	Non	Non
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	H24	H24	Oui	Oui
	CH Tonnerre	8h30 - 16h30	H24	Non	Non
	CH Avallon	3 jours par semaine	H24	Non	Non
	CH Clamecy	journée en semaine	journée en semaine	Non	Non
	Polycl. Auxerre	H24	H24	H24	Non
FMIH 58	CH Nevers	H24	H24	en semaine 8h-18h	Oui
	CH Cosne-sur-Loire	convention service radiologie privé attachant à l'établissement	convention service radiologie privé attachant à l'établissement	convention service radiologie privé attachant à l'établissement	Non
	CH Decize	H24	H24	Non	Non

Endoscopie digestive		ORL		Ophtalmologiste		Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences
spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	
Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Oui	Non	astreinte établissement	Oui	Non	Non	Non
Oui	Oui	Oui	Non	Oui	astreinte hors nuit / recours médecins libéraux et hospitaliers le week-end	Non
Oui	Non	Non	Non	Non	astreinte libérale Autun / Montceau / Le Creusot	Non
Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Non
Oui	Non	Non	Non	ND	Oui	Oui
Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Oui	Non	Oui	Non	Non	Non	Oui
Oui	oui du vendredi au samedi	pas H24	Non	pas H24	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Oui	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Oui	Non	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Non

ND : Non Disponible

## Plateau Médico-technique en Franche-Comté

		Disponibilité du plateau médico-technique de l'établissement			
		Echographie	Scanner	IRM	Cardiologie interventionnelle
GHT Centre Franche-Comté	CHI Haute-Comté	Oui	ND	Oui (7h30-12h et 13-17h 5J/7)	Non (CHU Besançon)
	CH Dole	Oui (8h - 18h)	Oui	Oui (7h30/20h30 les jours ouvrables (sauf les vendredis 7h30/18h30))	Non (CHU Besançon)
	CH Gray	Oui (en journée 5/7journées, présence de radiologue un WE sur 2)	Oui	ND	Non (CHU Besançon /clinique St Vincent)
	CHU Besançon	Oui	Oui	Oui	Oui
GHT Nord Franche-Comté	HNFC-Belfort	Oui	Oui	Oui (uniquement alerte thrombolyse (AVC récents))	Oui
	HNFC-Montbéliard				
GHT Jura Sud	CH Lons-le-Saunier	Oui	Oui	Oui (8h-21h du lundi au vendredi; mais IRM disponible H24 pour AVC thrombolysables)	Non
	CH Champagnole <sup>1</sup>				
	CH Morez <sup>2</sup>	Oui (24h sur 24, pour les urgentistes)	ND	ND	Non (CHU Besançon)
	CH Saint-Claude	Oui	Oui	ND	Non (CHU Besançon/Clinique Convert)
GHT 70	GH70-Vesoul	Oui	Oui	Oui	Non (CHU Besançon)
	GH70-Lure <sup>1</sup>				
	GH70-Luxeuil <sup>1</sup>				

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

ND: Non Disponible

Endoscopie digestive		ORL		Ophtalmologiste		Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences
spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	
Oui	Non (CHU Besançon)	Oui	Non (CHU Besançon)	Non (CHU Besançon)	Non (CHU Besançon)	Oui (urgences internes)
Non (Polyclinique du Parc)	Non (CHU Besançon)	Non (Polyclinique du Parc)	ND	Oui	ND	Oui
Oui (2 journées de consultations par semaine)	Non (CHU Besançon)	Oui	Non (CHU Besançon)	Non (CHU Besançon)	ND	Non
Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Oui	Non (CHU Besançon/Dijon)	Oui	Oui (astreinte départementale)	Oui (En journée : collaboration avec les ophtalmo de ville)	Non (CHU Besançon/Dijon)	Non
Non (CHU Besançon)	Non (CHU Besançon)	Non (Privé Lons-le-Saunier)	Non (Privé Lons-le-Saunier)	Non (CHU Besançon/privé)	Non (CHU Besançon/privé)	Non
Oui	Non	Non (Lons-le-Saunier)	ND	Non (CHU Besançon)	ND	Non
Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Garde urgences

ND: Non Disponible

## 02.0 ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DE LA REMONTÉE DES DONNÉES RPU ET SAMU

### INFORMATISATION DES SERVICES DES URGENCES

Logiciels utilisés par les services des urgences adultes et polyvalents et les CCNP en 2016

FMIH	Services des Urgences adultes ou polyvalents et CCNP	Logiciel urgence utilisé en 2016	Logiciel UHCD utilisé en 2016
	CHU Dijon	RESURGENCES*	RESURGENCES et DXCARE
	HC Beaune	CROSSWAY	CROSSWAY
<b>FMIH 21</b>	CH Semur-en-Auxois	HOPITAL MANAGER	HOPITAL MANAGER
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	HOPITAL MANAGER	HOPITAL MANAGER
	CI. Chenôve	RESURGENCES*	RESURGENCES
	CH Chalon-sur-Saône	DMU*	CRISTAL NET
<b>FMIH 71 Nord Morvan</b>	CH Autun	DMU*	DMU
	HD Le Creusot	DMU*	DMU
	CH Montceau-les-Mines	DMU*	CRISTAL LINK
<b>FMIH 71 Sud</b>	CH Mâcon	URQUAL*	CROSSWAY
	CH Paray-le-Monial	CROSSWAY	CROSSWAY
<b>FMIH 89 Nord</b>	CH Sens	RESURGENCES*	ACTIPIDOS
	CH Joigny	TU*	Dossiers papier
	CH Auxerre	DMU*	CRISTAL WEB
	CH Tonnerre	DMU*	CRISTAL LINK
<b>FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais</b>	CH Avallon	AGFA HEXAGON	AGFA
	CH Clamecy	ATALANTE	ATALANTE
	Polycl. Auxerre	DXCARE	DXCARE et CEGI SANTE
	CH Nevers	URQUAL*	URQUAL
<b>FMIH 58</b>	CH Cosne-sur-Loire	URQUAL*	URQUAL
	CH Decize	CROSSWAY	CROSSWAY

GHT	Services des Urgences adultes ou polyvalents et CCNP	Logiciel urgence utilisé en 2016	Logiciel UHCD utilisé en 2016
	CHI Haute-Comté	CROSSWAY	CROSSWAY
	CH Dole	FIRSTNET*	MILLENIUM CERNER (POWERCHART)
	CH Gray	FIRSTNET*	MILLENIUM CERNER (POWERCHART)
<b>GHT Centre Franche-Comté</b>	CHU Besançon	SU médico-chirurgicale : RESURGENCES* SU traumatologique : Non informatisé SAU psychiatrique : Non informatisé	Non informatisé
<b>GHT Nord Franche-Comté</b>	HNFC - Belfort	FIRSTNET*	FIRSTNET de CERNER
	HNFC - Montbéliard	FIRSTNET*	FIRSTNET de CERNER
	CH Lons-le-Saunier	FIRSTNET*	MILLENIUM CERNER
	CH Champagnole**	FIRSTNET*	pas d'UHCD
<b>GHT Jura Sud</b>	CH Morez**	EQUAFILE*	pas d'UHCD
	CH Saint-Claude	FIRSTNET*	MILLENIUM CERNER (POWERCHART)
<b>GHT 70</b>	GH70 - Vesoul	RESURGENCES*	RESURGENCES V4
	GH70 - Lure**	RESURGENCES*	pas d'UHCD
	GH70 - Luxeuil**	RESURGENCES*	pas d'UHCD

\* Logiciel répondant aux exigences d'un logiciel d'urgences permettant une remontée exhaustive et de qualité des RPU

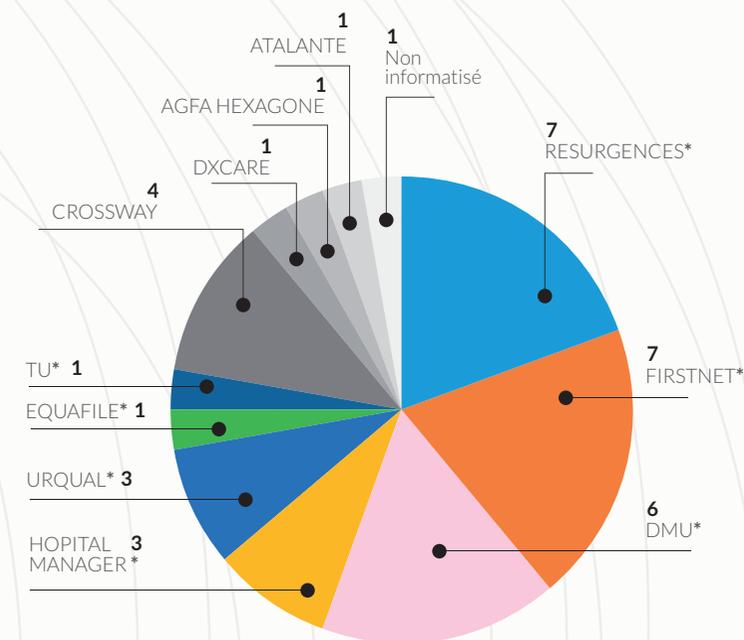
\*\* CCNP

## Logiciels utilisés par les services des urgences pédiatriques en 2016

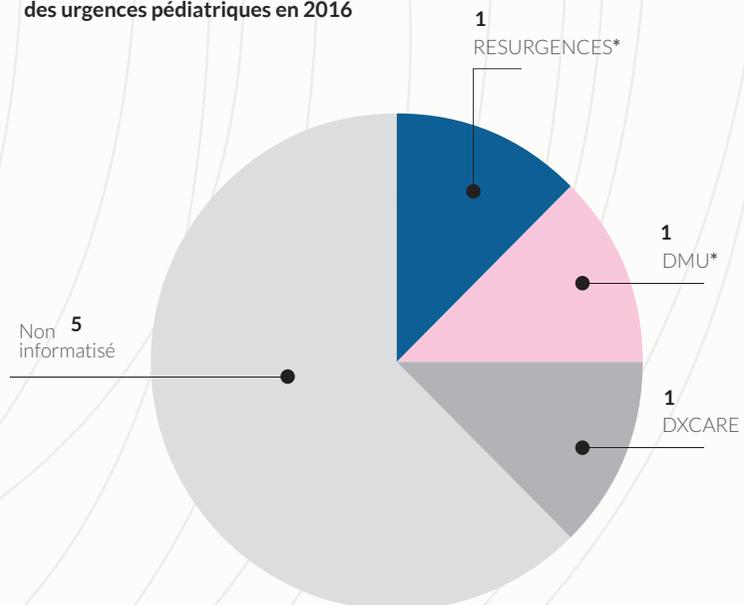
FMIH / GHT	Services des Urgences pédiatriques	Logiciel urgence pédiatrique utilisé en 2016	Logiciel UHCD pédiatrique utilisé en 2016
FMIH 21	CHU Dijon	DXCARE (mise en place courant 2017)	DXCARE
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalon-sur-Saône	Non informatisé (ASUR à venir)	CRISTAL LINK
FMIH 71 Sud	CH Mâcon	Non informatisé (URQUAL en 2017)	pas d'UHCD
FMIH 89 Nord	CH Sens	Non informatisé (SILLAGE à venir)	pas d'UHCD
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	DMU*	DMU
FMIH 58	CH Nevers	Non informatisé (URQUAL en 2017)	pas d'UHCD
GHT Centre Franche-Comté	CHU Besançon	RESURGENCES*	Non informatisé
GHT Nord Franche-Comté	HNFC	Non informatisé	pas d'UHCD

\* Logiciel répondant aux exigences d'un logiciel d'urgences permettant une remontée exhaustive et de qualité des RPU

## Logiciels utilisés par les services des urgences adultes et polyvalents et les CCNP en 2016



## Logiciels utilisés par les services des urgences pédiatriques en 2016



\* Logiciel répondant aux exigences d'un logiciel d'urgences permettant une remontée exhaustive et de qualité des RPU

## INFORMATISATION DES SAMU

### Logiciels utilisés par les SAMU Centre 15 en 2016

Ancienne région	SAMU	Logiciel de Régulation Médicale utilisé en 2016
Bourgogne	SAMU 21	CENTAURE 15
Franche-Comté	SAMU 25	CENTAURE 15
Bourgogne	SAMU 58	APPLI-SAMU
Bourgogne	SAMU 71	APPLI-SAMU
Bourgogne	SAMU 89	APPLI-SAMU

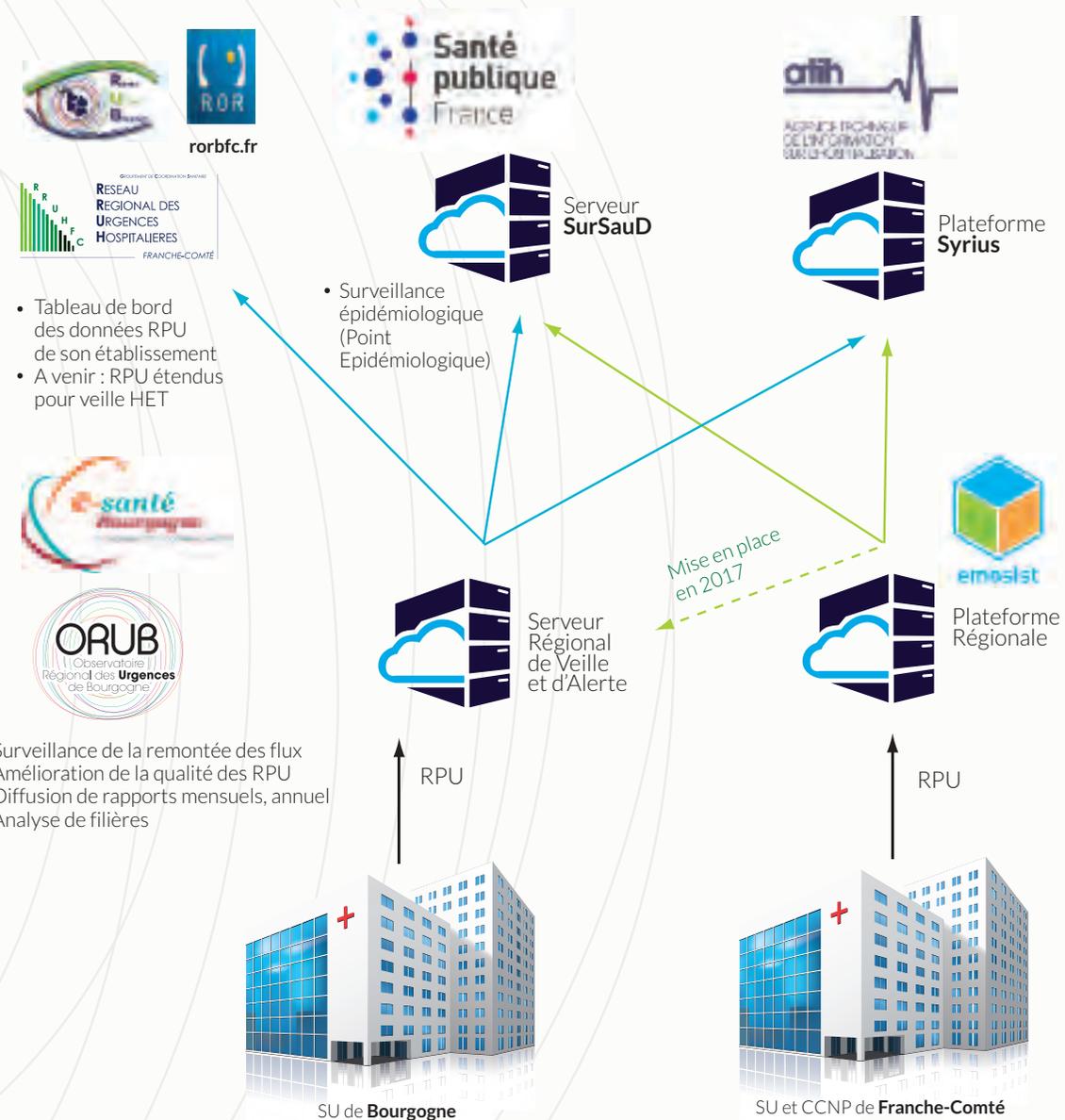
## REMONTÉE ET QUALITÉ DES DONNÉES RPU EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2016

### Sources et méthode

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

- Les Services des Urgences envoient quotidiennement des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) sur les serveurs régionaux (voir le "Schéma des flux de remontée des RPU"). Un RPU est un recueil standardisé regroupant plusieurs informations relatives à un passage dans un SU. Les établissements bourguignons renvoient des RPU au format V2 (détaillé dans l'annexe 1), les établissements franc-comtois renvoient des RPU au format V1, les indicateurs suivants ne sont donc pas remontés en 2016 : le mode d'entrée, la provenance, le(s) diagnostic(s) associé(s), le mode de sortie, la destination et l'orientation. Les liens entre les indicateurs RPU sont détaillés dans l'annexe 2.
- Les Services des Urgences (adultes, pédiatriques, polyvalents) 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".

### Schéma des flux de remontée des RPU



## Exhaustivité du nombre de passages

Les réseaux des urgences travaillent quotidiennement avec les SU pour assurer la remontée des RPU. Cependant, certains problèmes techniques n'ont pu être résolus en 2015 et en 2016. Les établissements n'ayant pas transmis de RPU sur au moins une journée en 2015 et 2016 ne sont pas pris en compte dans les calculs d'évolution d'une année sur l'autre.

### Périodes de non-remontées des RPU en 2015 et 2016

Etablissement	2015	2016
<b>CH de Montbard</b>		SU fermé officiellement le 10/10/2016, il ne transmet plus de RPU depuis cette date.
<b>CH de Nevers</b>	16 jours manquants (du 01/03 au 03/03/15, du 16/02 au 25/02/15)	1 jour incomplet le 20/03/2016
<b>CH de Sens</b>		6 jours manquants (25/05/16, 03/07/16, 15/07/16, 28/08/16, 05/10/16, 02/12/16)
<b>CH de Cosne-Cours sur Loire</b>	1 jour manquant (23/11/15)	
<b>CHU de Dijon</b>		8 jours manquants (du 14/07/16 au 21/07/16)
<b>CH de Morez*</b>	3 jours manquants (du 07/08 au 09/08/15)	
<b>GH70 - Luxeuil*</b>	1 jour manquant (09/08/15)	
<b>GH70 - Lure*</b>	2 jours manquants (les 07 et 08/08/15)	
<b>CH de Champagnole*</b>		31 jours manquants (du 01/01 au 31/01/16)
<b>CHI Haute-Comté</b>		3 jours manquants (les 29/10, 30/10 et 01/11/16)

\* CCNP

### Comparaison des données RPU et des données déclaratives des services des urgences adultes ou polyvalents et CCNP

FMIH	Etablissement	Nombre de passages en 2016 (RPU)	Nombre de passages en 2016 (données déclaratives)	Exhaustivité du recueil des RPU par rapport aux données déclaratives
FMIH 21	CHU Dijon	44 504	47 946	92,8%
	HC Beaune	23 533	24 649	95,5%
	CH Semur-en-Auxois	21 390	21 342	100,2%
	CHHCO	11 980	12 007	99,8%
FMIH 71 Nord Morvan	Cl. Chenôve	12 434	12 498	99,5%
	CH Chalons-sur-Saône	43 649	44 045	99,1%
	CH Autun	15 378	15 379	100,0%
FMIH 71 Sud	HD Le Creusot	35 596	35 601	100,0%
	CH Montceau-les-Mines	24 221	25 406	95,3%
FMIH 89 Nord	CH Mâcon	41 095	43 085	95,4%
	CH Paray-le-Monial	22 709	22 710	100,0%
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Sens	33 166	33 845	98,0%
	CH Joigny	18 745	18 240	102,8%
	CH Auxerre	35 385	35 338	100,1%
	CH Tonnerre	10 422	10 641	97,9%
FMIH 58	CH Avallon	11 776	11 855	99,3%
	CH Clamecy	9 736	9 738	100,0%
	Polycl. Auxerre	12 317	12 350	99,7%
FMIH 58	CH Nevers	34 308	34 534	99,3%
	CH Cosne-sur-Loire	14 749	14 943	98,7%
	CH Decize	13 021	10 596	122,9%

**Comparaison des données RPU et des données déclaratives des services des urgences adultes ou polyvalents et CCNP**

GHT	Etablissement	Nombre de passages en 2016 (RPU)	Nombre de passages en 2016 (données déclaratives)	Exhaustivité du recueil des RPU par rapport aux données déclaratives
<b>GHT Centre Franche-Comté</b>	CHI Haute-Comté	23 846	29 256	81,5%
	CH Dole	26 532	27 964	94,9%
	CH Gray	10 237	10 975	93,3%
	CHU Besançon (SU médico-chirurgicale)	30 749	31 290	98,3%
	CHU Besançon (SU traumatologique)	Non informatisé	18 641	0,0%
<b>GHT Nord Franche-Comté</b>	HNFC - Belfort	64 662	75 486	85,7%
	HNFC - Montbéliard			
<b>GHT Jura Sud</b>	CH Lons-le-Saunier	34 828	36 955	94,2%
	CH Champagnole*	4 323	4 995	86,5%
	CH Morez*	5 683	5 771	98,5%
	CH Saint-Claude	8 461	11 480	73,7%
<b>GHT 70</b>	GH70 - Vesoul	50 640	50 397	100,5%
	GH70 - Lure*			
	GH70 - Luxeuil*			

\* CCNP

**Comparaison des données RPU et des données déclaratives des services des urgences pédiatriques**

FMIH / GHT	Etablissement	Nombre de passages en 2016 (RPU)	Nombre de passages en 2016 (données déclaratives)	Exhaustivité du recueil des RPU par rapport aux données déclaratives
<b>FMIH 21</b>	CHU Dijon	En cours d'informatisation	24 166	0,0%
<b>FMIH 71 Nord Morvan</b>	CH Chalon-sur-Saône	Non informatisé	15 424	0,0%
<b>FMIH 71 Sud</b>	CH Mâcon	Non informatisé	10 869	0,0%
<b>FMIH 89 Nord</b>	CH Sens	Non informatisé	11 786	0,0%
<b>FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais</b>	CH Auxerre	14 900	14 920	99,9%
<b>FMIH 58</b>	CH Nevers	Non informatisé	9 896	0,0%
<b>GHT Centre Franche-Comté</b>	CHU Besançon	18 865	19 027	99,1%
<b>GHT Nord Franche-Comté</b>	HNFC	Non informatisé	16 173	0,0%

Pour les SU adultes et polyvalents, le pourcentage d'exhaustivité des données RPU par rapport aux données déclaratives est de 98,7 % en Bourgogne et 85,7% en Franche-Comté. Pour les SU pédiatriques, le pourcentage d'exhaustivité des données RPU par rapport aux données déclaratives est de 17,1 % en Bourgogne et 53,6% en Franche-Comté. Des différences de passages aux urgences sont constatées entre les données déclaratives et les données RPU. Afin d'expliquer et de réduire ces différences, les Réseaux des urgences travaillent en étroite collaboration avec les établissements de santé ; des erreurs pouvant se produire de part et d'autre lors de l'analyse du nombre de passages aux urgences.

## Exhaustivité et qualité des indicateurs RPU

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

- Le premier est l'exhaustivité de l'indicateur : le nombre de passages aux urgences avec une donnée renseignée pour cet indicateur.
- Le deuxième est 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).  
A titre d'exemple, lorsque la date de sortie est antérieure à la date d'entrée, la durée de passage n'est pas exploitable.
- Deux autres critères sont la cohérence (croisement d'indicateurs) et la pertinence des données.

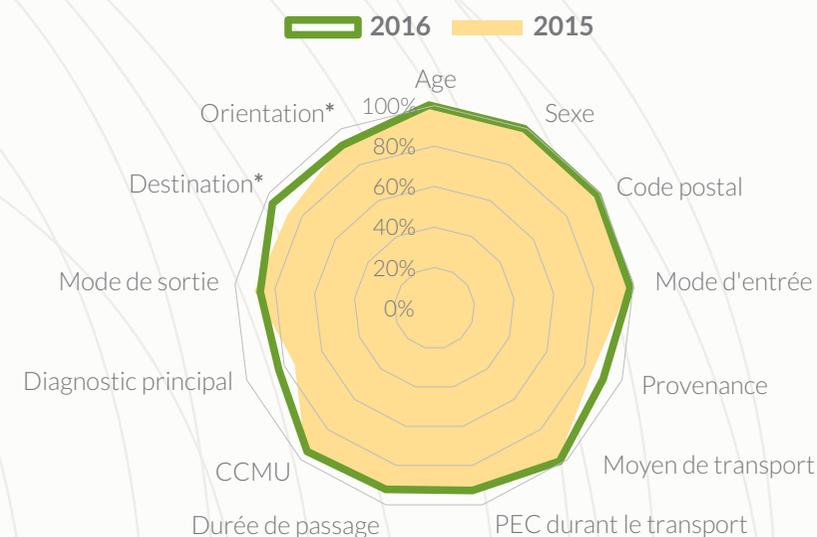
Dans ce rapport, seule l'exploitabilité des indicateurs RPU est utilisée pour définir la qualité des données. Les données non exploitables ou dont l'inexactitude est portée à la connaissance des réseaux des urgences sont supprimées avant analyse.

Les critères de qualité des RPU sont détaillés dans les recommandations FEDORU publiées en novembre 2011

<http://www.fedoru.fr/collecte-et-usage-des-rpu/>

Depuis 2012 pour la Bourgogne et 2015 pour la Franche-Comté, les réseaux des urgences travaillent à la fois avec les professionnels de santé et les services informatiques des services des urgences pour améliorer la qualité des RPU, afin que l'image renvoyée par les RPU soit la plus représentative possible de l'activité des SU.

## Radar d'exploitabilité des indicateurs RPU pour la Bourgogne



\* pour les patients hospitalisés

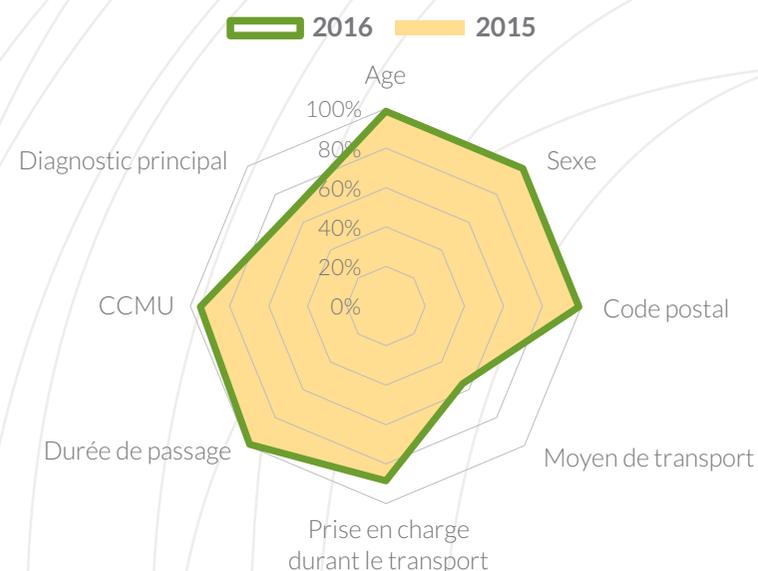
Les indicateurs administratifs concernant le patient (âge, sexe et code postal) sont comme les années précédentes bien renseignés, ainsi que le mode d'entrée du patient (près de 100 % d'exploitabilité). L'exploitabilité de l'indicateur "Provenance" s'est améliorée, passant de 84 à 91 %. Cet indicateur permet notamment de repérer les patients provenant de structure d'hébergement médico-social (dont EHPAD).

Le moyen de transport et la prise en charge durant le transport ont peu évolué depuis 2015, ainsi que la durée de passage et la CCMU.

Le diagnostic principal est l'indicateur le moins bien renseigné, mais son exploitabilité s'est améliorée, en passant de 70 % à 78 %, notamment grâce au reparamétrage du logiciel de trois établissements (CH de Mâcon, de Nevers et de Cosne-Cours-sur-Loire) qui ne remontaient pas auparavant le diagnostic principal.

Le mode de sortie du patient est moins bien remonté en 2016 qu'en 2015 (de 86 à 83 %), tandis que l'exploitabilité de la destination des patients hospitalisés s'améliore et que l'orientation des patients hospitalisés reste stable.

## Radar d'exploitabilité des indicateurs RPU pour la Franche-Comté



Le format RPU des établissements de Franche-Comté, pour l'année 2016 et les années antérieures, n'intègre pas les items : mode d'entrée, provenance, diagnostic(s) associé(s), mode de sortie, destination et orientation.

Le RRUH-FC a effectué un travail, courant 2016, avec les établissements et les informaticiens de l'ex-région afin d'intégrer ces items pour les années à venir, comme le prévoit le format national.

De façon générale, l'exploitabilité des indicateurs RPU a peu évolué entre 2015 et 2016 sur l'ex-région Franche-Comté ; cependant cela peut être plus marquant à l'échelle des établissements de santé, où l'on note des améliorations ou des diminutions d'exploitabilité de certains indicateurs en 2016 par rapport à 2015.

Les indicateurs administratifs du patient (âge, sexe, code postal) sont bien renseignés par les établissements de santé, ainsi que la durée de passage et la CCMU (avec des taux d'exploitabilités supérieures à 95 % en 2015 comme en 2016).

Le diagnostic principal (DP) et le moyen de transport à l'arrivée du patient sont les indicateurs les moins bien renseignés, avec des taux d'exploitabilités respectifs de 69 % et 56 % en 2016 (pouvant aller de 3 % à 99 % pour le DP et de 0 % à 100 % pour le moyen de transport, selon les établissements).

La prise en charge pendant le transport présente un taux d'exploitabilité global de 89 % en 2016 (stabilité par rapport à 2015, mais avec des disparités pouvant aller de 32 % à 100 % selon les établissements pour 2016).

## REMONTÉE DES DONNÉES SAMU-SMUR EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2016

### Sources et méthode

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

- Les SAMU de Bourgogne déclarent leur activité annuelle via un questionnaire établi par les réseaux des urgences. 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 les réseaux des urgences. La source des données obtenues via ce questionnaire sera notée "données déclaratives des établissements".
- La Franche-Comté dispose d'une plateforme de régulation régionale unique avec quatre SAMU. Les données sont issues du logiciel Centaure (version 4) et de la plateforme SAMU-Santé, pour la téléphonie (les indicateurs utilisés sont détaillés dans l'annexe 3). Les données déclaratives issues des questionnaires d'activité SU-SMUR adressés aux établissements, sont utilisées uniquement dans le tableau ci-dessous pour la comparaison de l'exhaustivité des remontées de ces données.

## Exhaustivité du nombre de sorties SMUR en Franche-Comté

### Comparaison des données SMUR et données déclaratives des établissements

SMUR - Franche-Comté	Sorties Terrestres (Pré et Inter-Hospitalier: y compris Intra-Hospitalier)		
	Données Centaure 2016	données déclaratives des établissements 2016	Exhaustivité des remontées par rapport au déclaratif
CHI Haute-Comté	995	1 001	99%
CH Dole	1 194	1 241	96%
CH Gray	600	619	97%
CHU Besançon	4 124	ND	ND
HNFC	4 137	3 152	131%
CH Lons-le-Saunier	1 600	1 605	100%
CH Champagne	526	537	98%
CH Morez	282	256	110%
CH Saint-Claude	380	381	100%
GH70	2 360	2 177	108%

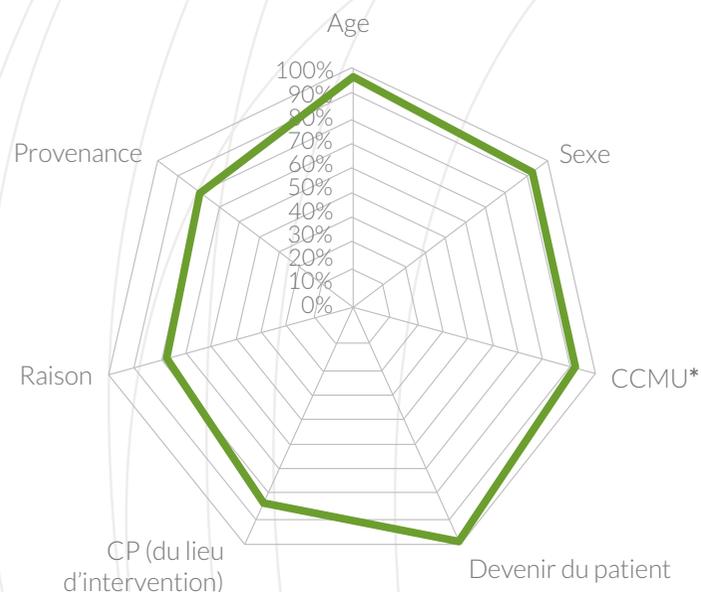
ND : Non Disponible

## Exhaustivité des indicateurs SAMU en Franche-Comté

De la même façon que les RPU, la qualité d'un indicateur SAMU-SMUR se définit sur plusieurs critères : l'exhaustivité (nombre d'informations avec une donnée renseignée pour un indicateur), l'exploitabilité de l'indicateur (nombre d'informations avec une donnée renseignée correcte ou conforme à un format précis), la cohérence et la pertinence des données.

Etant donné qu'il n'existe pour l'instant pas de format national défini pour les données SAMU-SMUR, seule l'exhaustivité des indicateurs SAMU-SMUR est utilisée ici pour déterminer la qualité des données.

### Radars d'exhaustivité - SAMU/SMUR



\* ne reflète pas la gravité réelle du patient car cet indicateur est codé avant le bilan médical.

Les caractéristiques du patient (âge, sexe), le devenir du patient et la CCMU sont des indicateurs bien renseignés, avec un taux d'exhaustivité entre 94 et 99 %.

Dans le cas des retours à domicile (organisé par le Centre 15), l'indicateur « Age du patient » n'est renseigné qu'à 53 %.

Le code postal du lieu d'intervention (CP) est également assez bien renseigné avec un taux d'exhaustivité de 84 % tandis que la commune du lieu d'intervention est renseignée à 100 %.

Les indicateurs « Provenance », « Raison » sont quant à eux moins bien renseignés, avec des taux d'exhaustivité inférieurs à 80 % (respectivement 78 % et 79 %).

L'exhaustivité de certains indicateurs dépend de la situation clinique du patient. En effet, lorsque le patient est dans un état critique, certaines informations ne peuvent pas être recueillies et donc peuvent être laissées vides en fin de prise en charge. De plus, l'exhaustivité des indicateurs est personnel dépendant, c'est-à-dire que des professionnels vont avoir tendance à renseigner toutes les informations tandis que d'autres non (par manque de temps, oubli, ...).

La qualité des informations est également dépendante du logiciel et de la présence ou non de thésaurus en son sein. Par exemple, l'indicateur « Commune » peut-être renseigné sous forme de texte libre ce qui fait que l'on peut retrouver différentes formes d'orthographe pour une même commune (ex.: Lons le Saunier, LONS,...).

# LES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTE EN 2016

# 02

<b>A /</b> Structure des SU adultes, polyvalents et des CCNP	<b>46</b>
<b>B /</b> Chiffres clés de l'activité des SU adultes, polyvalents et des CCNP	<b>56</b>
<b>C /</b> Volume de passages dans les SU adultes, polyvalents et les CCNP	<b>58</b>
<b>D /</b> Caractéristique des patients des SU adultes, polyvalents et des CCNP	<b>62</b>
<b>E /</b> Arrivée des patients dans les SU adultes, polyvalents et les CCNP	<b>67</b>
<b>F /</b> Prise en charge des patients dans les SU adultes, polyvalents et les CCNP	<b>69</b>
<b>G /</b> Sortie des patients des SU adultes, polyvalents et des CCNP	<b>75</b>
<b>H /</b> Focus sur l'activité pédiatrique des SU adultes, polyvalents et des CCNP	<b>78</b>
<b>I /</b> Focus sur l'activité gériatrique des SU adultes, polyvalents et des CCNP	<b>80</b>
<b>J /</b> Focus sur l'activité AVC des SU adultes, polyvalents et CCNP	<b>82</b>

## 02.A STRUCTURE DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

Source : Données Déclaratives des Etablissements

### Structure et locaux en Bourgogne

		Nombre de places		
		Total	Dont SAUV	Dont circuit court traumatologique
FMIH 21	CHU Dijon	21	5	8
	HC Beaune	10	2	3
	CH Semur-en-Auxois	9	1	2
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	6	2	2
	Cl. Chenôve	9	1	4
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalon-sur-Saône	14	4 (dont une pédiat)	3
	CH Autun	7	2	3
	HD Le Creusot	8	2	3
	CH Montceau-les-Mines	9	2	3
FMIH 71 Sud	CH Mâcon	11	1	3
	CH Paray-le-Monial	12	1	1
FMIH 89 Nord	CH Sens	9	2	2
	CH Joigny	5	3	2
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	15	4	3 + 2 détenus
	CH Tonnerre	4	2	2
	CH Avallon	4	2	2
	CH Clamecy	5	2 brancards déchocages	3
	Polycl. Auxerre	4	ND	ND
FMIH 58	CH Nevers	12	3	2
	CH Cosne-sur-Loire	5	2	1
	CH Decize	4	1	1

ND : Non Disponible

Nombre de places		UHCD		
dont circuit long médico-chirurgical	box accueil 1ers soins IOA	Nombre de lits	DMS UHCD	DZ éclairée
8	1	9	0,625	Oui
5	1	5	0,57 (2015)	Non
6	1	4	0,92	Oui
2	0	3	1	Oui
4	1	4	1,03	Non
7	1	8	1,1	Oui
2	1	2	0,69	Oui
3	1	6	1	Oui
4	1	6	0,88	Non
7	1	10	1	Non (mars 2017)
0	1	5	1,04 (2015)	Oui
5	1	5	0,7	Oui
Mutualisé SAUV	0	3	1,06	Non
6	2	11	1,33	Oui
Mutualisé SAUV	1	2	1,8	Oui
Mutualisé SAUV	0	2	1,11	Non
Mutualisé SAUV	0	2	0,96	Non
ND	1	0	Non applicable	Non applicable
7	2 (1 place couchée / 1 place ambulatoire)	10	1	Oui
2	1	2	1,06	Non
2	0	2	0,72	Non

ND : Non Disponible

## Structure et locaux en Franche-Comté

		Nombre de places		
		Total	Dont SAUV	Dont circuit court traumatologique
GHT Centre Franche-Comté	CHI Haute-Comté	7	2	1
	CH Dole	10	4	1
	CH Gray	5	1	1
	CHU Besançon	30 (salles d'examens + salles d'attente + SAUV)	5	1 (circuit court, traumatolo à part)
GHT Nord Franche-Comté	HNFC-Belfort	31 (plus les brancards au SUP)	7	10
	HNFC-Montbéliard			
GHT Jura Sud	CH Lons-le-Saunier	18	3	7
	CH Champagnole <sup>1</sup>			
	CH Morez <sup>2</sup>	3	1	1
	CH Saint-Claude	10 (7 lits + 3 brancards)	2	ND
GHT 70	GH70-Vesoul	21	2	2
	GH70-Lure <sup>1</sup>			
	GH70-Luxeuil <sup>1</sup>			

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

ND: Non Disponible

	Nombre de places		UHCD		DZ éclairée
	dont circuit long médico-chirurgical	box accueil 1ers soins IOA	Nombre de lits	DMS UHCD	
	3	1	5 (+1 isolement)	1	Oui (CHI Haute-Comté - hélistation)
	5	1	4	1,5	Oui (Hélistation au dessus du SAU)
	3	1	2 (dans une unité d'hospitalisation de plus de 24h gérée par les urgentistes)	0,98	Oui (à proximité du service des urgences, hélistation)
	8	1	3	0,47 (DMS PMSI des RUM); 1,47 (DMS administrative des RUM) et 1,07 (DMS brute des RUM)	Oui (CHUB, Hélistation)
	11	3	8 (8+2 cellules, soit 10 lits depuis 2017 / avant 9 (dont une cellule) par site x 2 soit 18 lits au total)	ND	Non
	8	1	8	1,16	Oui (CH de Lons : au dessus du bâtiment des urgences ; CH Champagnole : pas de DZ éclairé - stade de foot à proximité)
	ND	1	Pas d'UHCD	Pas d'UHCD	Oui (Morez - Hélistation en terrasse)
	ND	ND	4	ND	Oui (stade rugby - SIP)
	9	1	10	0,96	Oui (à côté des urgences - Hélistation)

ND: Non Disponible

## Organisation du personnel en Bourgogne

		Accueil		
		Accueil administratif	IOA	Médecin d'accueil/référent
FMIH 21	CHU Dijon	H24	H24	Oui, mais pas H24
	HC Beaune	journée	H24	Oui, H24
	CH Semur-en-Auxois	journée	journée	Non
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	journée en semaine	Aucun	Non
	Cl. Chenôve	journée	H24 pas de poste dédié	Non
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalon-sur-Saône	H24	H24	Oui
	CH Autun	Nuit	journée	Oui
	HD Le Creusot	journée en semaine	journée en semaine	Non
	CH Montceau-les-Mines	en semaine	journée	Non
FMIH 71 Sud	CH Mâcon	H24	H24	pas H24
	CH Paray-le-Monial	journée	journée	Non
FMIH 89 Nord	CH Sens	journée en semaine	journée	Non
	CH Joigny	journée	Non	Non
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	journée	H24	Non (Médecin SAU si besoin)
	CH Tonnerre	journée en semaine	journée	Non
	CH Avallon	journée	Aucun	Non
	CH Clamecy	Non	Aucun	Non
	Polycl. Auxerre	journée	journée	Non
FMIH 58	CH Nevers	journée et soirée (7h 22h)	journée et soirée (10h 22h)	Non (pas identifié, médecin coordonateur de jour)
	CH Cosne-sur-Loire	journée	journée	Non
	CH Decize	journée	Aucun	Non

Ressources humaines						
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	mutualisation SMUR médicale	Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	Mutualisation SMUR IDE	Présence aides-soignants	Présence brancardiers	Présence ambulancier
35	Oui	62	Non	H24	nuit	H24
8	Oui	26,4	Oui	journée	journée	H24
10,78	Oui	22,65	Oui	H24	Aucun	H24
8,6	Oui	17	Oui	Aucun	Aucun	H24
4,8	NC	10,9	NC	journée	NC	NC
20,95	Non	36,76	Oui	H24	H24	H24
5,2	Oui	18	Oui	Aucun	H24	Aucun
12,6	Oui	17,35	Oui	nuit	journée en semaine et nuit	Aucun
5,9	Oui	20,4	Oui	journée en semaine	H24	Aucun
17	Oui	34,55	Oui	H24	H24	H24
6,2	Oui	17,4	Oui	journée	Aucun	journée
13,01	Oui	30,04	Oui	H24	H24	H24
12,21	Oui	22,45	Oui	Aucun	H24	Aucun
7,16	Oui	47,41	Oui	journée en semaine	journée en semaine	H24
4,6	Oui	14,6	Oui	journée	Aucun	H24
5,6	Oui	13,8	Oui	H24	journée	Aucun
4,78 (en 2015)	Oui	5,7	Oui	H24	journée	Aucun
3	NC	5,69	NC	NC	NC	NC
12,8	Oui	26,5	Oui	H24	Aucun	en semaine
3,1	Oui	16	Oui	journée	Aucun	H24
8,35	Oui	18,18	Oui	journée en semaine	H24 (mutualisation ambulancier)	H24 (mutualisation brancardier)

NC : Non Concerné

## Organisation du personnel en Franche-Comté

	Accueil			
	Accueil administratif	IOA	Médecin d'accueil/référent	
	CHI Haute-Comté	Oui (3,75 ETP au SU seulement)	Non	Non
GHT Centre Franche-Comté	CH Dole	Oui (3 ETP)	Oui (1 ETP en semaine)	Non
	CH Gray	Oui (2 ETP)	ND	Non
	CHU Besançon	Oui	Oui (nuit)	Non
GHT Nord Franche-Comté	HNFC-Belfort	Oui (13,8)	Oui (12,2 ETP)	Oui (7j / 7 de 8h à 00h à partir du 28/02/2017)
	HNFC-Montbéliard			
GHT Jura Sud	CH Lons-le Saunier	Oui (4,65 ETP)	Oui (5,78 ETP)	Non
	CH Champagnole <sup>1</sup>			
	CH Morez <sup>2</sup>	Oui (0,6 ETP)	Non	Non
	CH Saint-Claude	Oui (1,86 ETP)	ND	Non
GHT 70	GH70-Vesoul			
	GH70-Lure <sup>1</sup>	Oui (1,3 ETP)	Non	Oui (11h à 23 h jours de semaines)
	GH70-Luxeuil <sup>1</sup>			

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

ND : Non Disponible

Ressources humaines						
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	mutualisation SMUR médicale	Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	Mutualisation SMUR IDE	Présence aides-soignants	Présence brancardiers	Présence ambulancier
7,6 SU et SMUR + 3,5 ETP SU uniquement + 4 ETP d'internes + 1 médecin astreinte opérationnelle	Oui	14,85 SU et SMUR + 2 SU uniquement + 2,3 (UHTCD)	Oui	Oui (2,5 ETP au SU+5,25 ETP (UHTCD))	Non	Oui (4 ETP, société privée)
12,5 + 1,86 ETP d'internes	Oui	25	Oui	Oui (2,8 ETP)	Oui (16,8 ETP) ; mutualisation (SAU/BO/radiologie/cardiologie)	Oui (2 ETP en semaine)
9,6 + 1 ETP d'interne	Oui	9,5	Oui	Oui (7,5 ETP)	ND	ND
46 + 8 ETP d'internes (SU uniquement). SAMU : 35 ETP (pour 7 lignes 24h/24)	Non (SAMU/SMUR mutualisé)	ND	Non	Oui	Oui	Oui
26 + 10 ETP d'internes	Oui	63	Oui	Oui (17,6 ETP)	Non	Oui (15 ETP)
12,5 + 5 ETP d'internes	Oui	34,96	Oui	Oui (11,63 ETP)	Oui (9 ETP)	Non
4,4	Oui	5,4	Oui	ND	ND	ND
7,9	Oui	12	Oui	Oui (4,88 ETP)	ND	ND
20,5 + 5 ETP d'internes	Oui	49,13	Oui	Oui (21,65 ETP)	Non	Oui (10,51 ETP - le nombre de poste correspond au nombre de personne physiquement présent)

ND : Non Disponible

## Activités spécifiques

		Psychiatre attaché aux urgences	SU pédiatrique séparé du SU adulte
FMIH 21	CHU Dijon	Oui, mais pas H24	Oui
	HC Beaune	Non	Non
	CH Semur-en-Auxois	Non	Non
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	Non	Non
	Cl. Chenôve	Non	Non
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalon-sur-Saône	Oui CHS Sevrey (71)	Oui
	CH Autun	Non rattachement Sevrey	Non
	HD Le Creusot	Non	Non
	CH Montceau-les-Mines	Oui recours CH Montceau	Non
FMIH 71 Sud	CH Mâcon	Oui, mais pas H24 CH Mâcon	Oui
	CH Paray-le-Monial	Non CMP convention	Non
FMIH 89 Nord	CH Sens	dedié CHS de L'Yonne	Oui
	CH Joigny	Oui, mais pas H24 CHS Auxerre (équipe de liaison psychiatrique avec une IDE)	Non
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	Personnel détaché du CHSY	Oui
	CH Tonnerre	Non	Non
	CH Avallon	Non	Non
	CH Clamecy	Non	Non
	Polycl. Auxerre	Non	Non
	CH Nevers	Non	Oui
FMIH 58	CH Cosne-sur-Loire	Non	Non
	CH Decize	Non Convention d'intervention avec le CH La Charite sur Loire	Non

		Psychiatre attaché aux urgences	SU pédiatrique séparé du SU adulte
GHT Centre Franche-Comté	CHI Haute-Comté	Non	Non
	CH Dole	Oui (CHS)	Non
	CH Gray	Oui (CMP St Rémy, 3 fois par semaine)	Non
	CHU Besançon	Non	Oui
GHT Nord Franche-Comté	HNFC-Belfort	Oui (AHBFC, convention)	Oui (pour les urgences médico-chirurgicales uniquement)
	HNFC-Montbéliard		
GHT Jura Sud	CH Lons-le-Saunier	Oui (Dole, St-Yllie, à temps partiel)	Non
	CH Champagnole <sup>1</sup>		
	CH Morez <sup>2</sup>		
	CH Saint-Claude	Non	Non
GHT 70	GH70-Vesoul	Oui (HBFC) : prise en charge partagée des urgences psychiatriques	Non
	GH70-Lure <sup>1</sup>		
	GH70-Luxeuil <sup>1</sup>		

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

## 02.B CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

### RECUEIL DES DONNÉES

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Passages en 2016 <sup>1</sup>	753 038	493 077	259 961 (dont 28 298 passages dans des CCNP)
Moyenne quotidienne	2 057	1 347	710
Évolution 2015/2016	+3,4%	+3,5%	+3,2%
Taux de passages	27%	30%	22%

### PATIENT

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Sex-ratio (H/F)	1,05	1,04	1,07
Age moyen (en années)	45,1	45,5	44,4
Moins de 1 an	1%	1%	1%
Moins de 18 ans	18%	17%	20%
75 ans et plus	18%	18%	17%

### ARRIVÉE

### HORAIRE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Nuit [20h-08h]	25%	24%	26%
Horaire de PDS	44%	43%	46%
Week-end	29%	29%	29%

### MODE DE TRANSPORT

Moyen personnel	73%	73%	70%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2%	2%	2%
VSAV	11%	11%	11%
Ambulance	14%	13%	16%

### CCMU

CCMU 1	17%	20%	14%
CCMU 4 et 5	1%	1%	2%



### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
México-chirurgical	57%	56%	59%
Traumatologique	33%	34%	29%
Psychiatrique	3%	3%	4%
Toxicologique	2%	2%	2%

### DURÉE DE PASSAGE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Durée moyenne de passage	3h33	3h17	4h01
Durée médiane de passage	•	2h11	3h01
Passages en moins de 4h	69%	73%	63%
Lors d'une hospitalisation post-urgences <sup>2</sup>	ND	42%	ND
Lors d'un retour au domicile <sup>2</sup>	ND	81%	ND

### MODE DE SORTIE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Hospi. post-urgences	ND	22%	25% <sup>3</sup>
dont UHCD	ND	32%	32% <sup>3</sup>
Mutation interne <sup>2</sup>	ND	20%	ND
Transfert externe <sup>2</sup>	ND	2%	ND
Retour au domicile <sup>2</sup>	ND	78%	ND

<sup>1</sup> Le nombre de passage tient compte à la fois du nombre de premiers passages mais aussi du nombre de reconvoctions.  
Les données de Franche-Comté n'incluent pas les données du SU de traumatologie adulte du CHU de Besançon (soit 18 641 passages manquants pour l'activité 2016 d'après les données déclaratives).

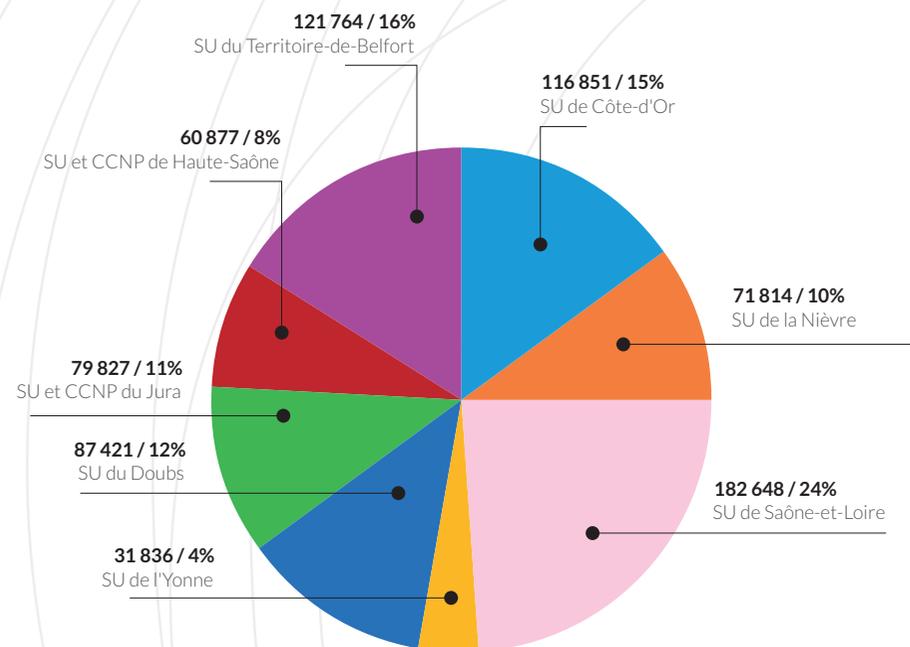
<sup>2</sup> Données non-disponibles pour la Franche-Comté

<sup>3</sup> Source : données déclaratives des établissements (pour la Franche-Comté)

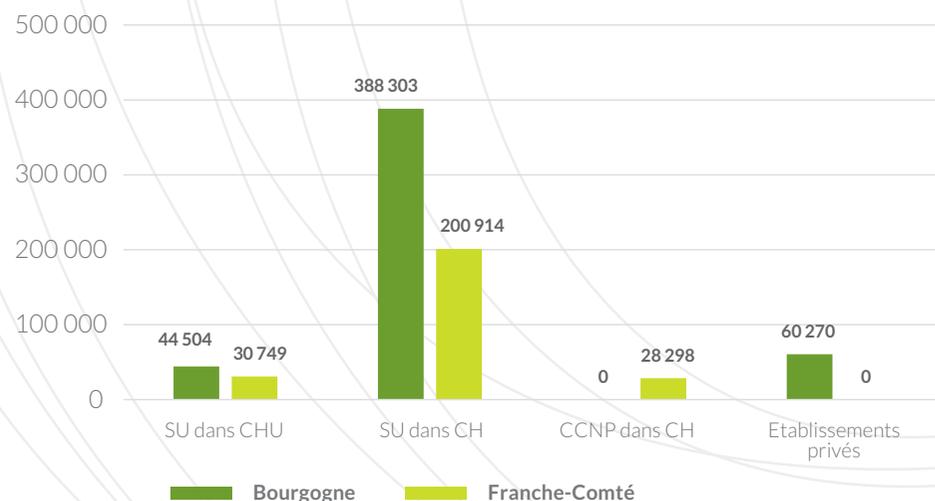
## 02.C VOLUME DE PASSAGES DANS LES SU ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP

Source : RPU

Proportion de passages en 2016, selon le département de localisation des services des urgences et des CCNP



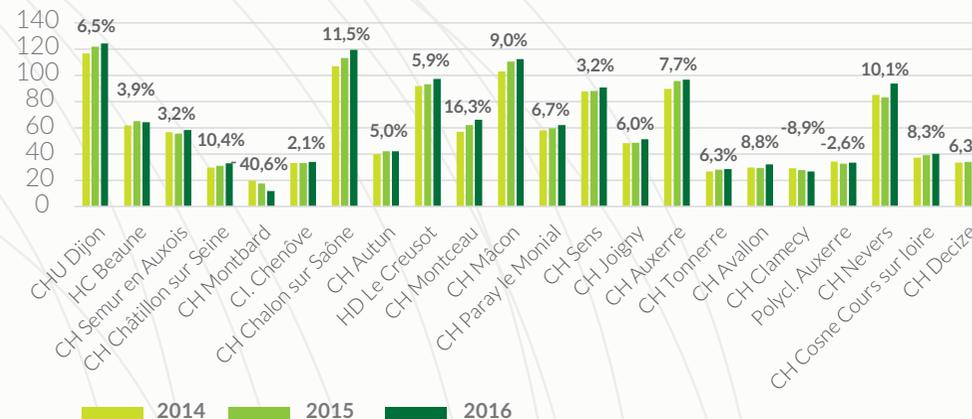
Proportion de passages en 2016, selon le type d'établissement de santé



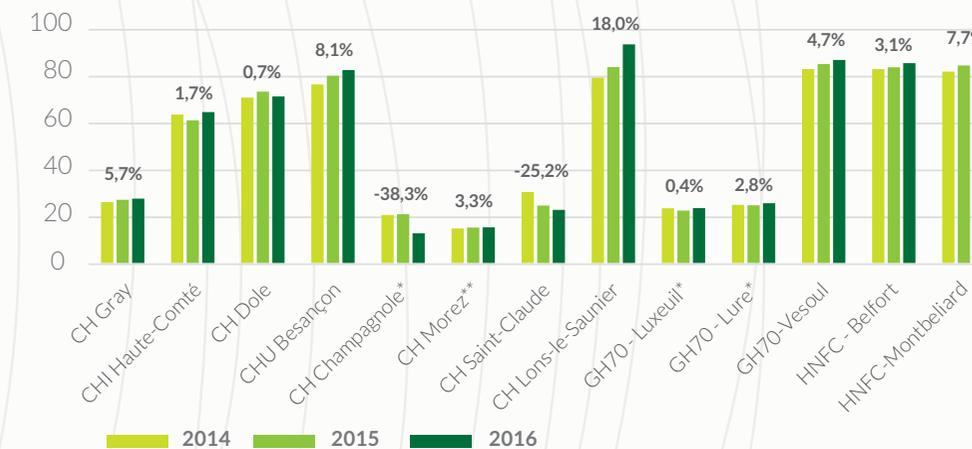
NB : Absence de CCNP gérés par des urgentistes en Bourgogne et absence d'établissements privés avec une activité d'urgence en Franche-Comté.

Moyenne journalière de passages dans les SU et CCNP et pourcentage d'évolution entre 2014 et 2016

### En Bourgogne



### En Franche-Comté



\* CCNP

\*\* CCNP + antenne SMUR

Les deux graphiques ci-dessus prennent en compte tous les passages aux urgences (y compris les CCNP) remontés dans les RPU. Ils comprennent donc les réorientations depuis les urgences, notamment :

- vers la Maison Médicale de Garde de Chalon-sur-Saône (environ 21,7 passages par jour d'après les données déclaratives) ou vers la Maison Médicale de Lons-le-Saunier (environ 16,6 passages par jour d'après les données déclaratives)
- vers la médecine libérale au Creusot (environ 56,8 passages par jour d'après les données déclaratives).

Les organisations des établissements (le flux des patients) ainsi que le manque d'exhaustivité des RPU de certains SU (cf. tableau Comparaison des données RPU et des données déclaratives des services des urgences adultes ou polyvalents et CCNP, chapitre Contexte Régional) rendent difficile la comparaison du nombre de passages annuel entre les services des urgences, et peuvent fausser l'évolution 2014-2016 (par exemple pour le SU de Saint-Claude dont le taux d'exhaustivité du nombre de RPU en 2016 est inférieur à 80 %).

L'évolution médiane du nombre de passages annuel des SU et CCNP entre 2014 et 2016 est de 6,3 % en Bourgogne et 3,1 % en Franche-Comté.

## Activité de reconvoctions par établissement

(source : données déclaratives des établissements)

	Reconvocation	
FMIH 21	CHU Dijon	Non
	HC Beaune	0,50%
	CH Semur-en-Auxois	2,90%
	CHHCO Châtillon-sur-Seine	Non
	Cl. Chenôve	Non
FMIH 71 Nord Morvan	CH Chalon-sur-Saône	Non
	CH Autun	0,70%
	HD Le Creusot	10,70%
	CH Montceau-les-Mines	3,40%
FMIH 21 Sud	CH Mâcon	0,40%
	CH Paray-le-Monial	Oui
FMIH 89 Nord	CH Sens	Non
	CH Joigny	0,60%
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH Auxerre	0,40%
	CH Tonnerre	0,50%
	CH Avallon	4,80%
	CH Clamecy	5,10%
	Polycl. Auxerre	16,50%
	CH Nevers	1,80%
FMIH 58	CH Cosne-sur-Loire	1,10%
	CH Decize	Non
	CHI Haute-Comté	Oui
GHT Centre Franche-Comté	CH Dole	Non
	CH Gray	Oui
	CHU Besançon	Non
	HNFC - Belfort	ND
GHT Nord Franche-Comté	HNFC - Montbéliard	ND
	CH Lons-le-Saunier	0
GHT Jura Sud	CH Champagnole <sup>1</sup>	ND
	CH Morez <sup>2</sup>	ND
	CH Saint-Claude	Oui
GHT 70	GH70 - Vesoul	Non
	GH70 - Lure <sup>1</sup>	Non
	GH70 - Luxeuil <sup>1</sup>	Non

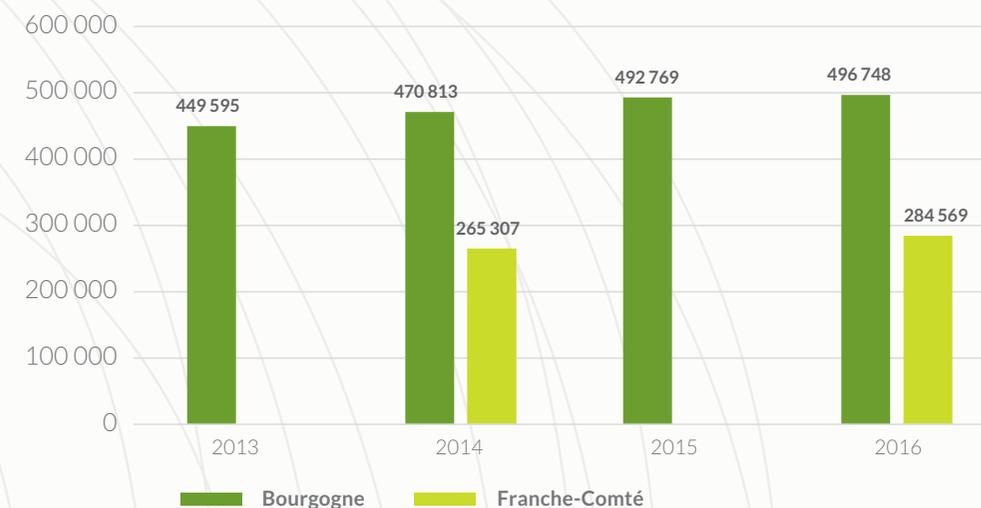
<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

ND : Non Disponible

## Evolution du nombre de passages entre 2013 et 2016

(source : données déclaratives des établissements)



NB : Aucun questionnaire n'a été diffusé par le RRUH-FC aux établissements de santé de Franche-Comté pour les années 2013 et 2015, ce qui explique l'absence de données déclaratives pour ces deux années.

**+10,5%**

De passages en Bourgogne  
(entre 2013 et 2016)

**+7,3%**

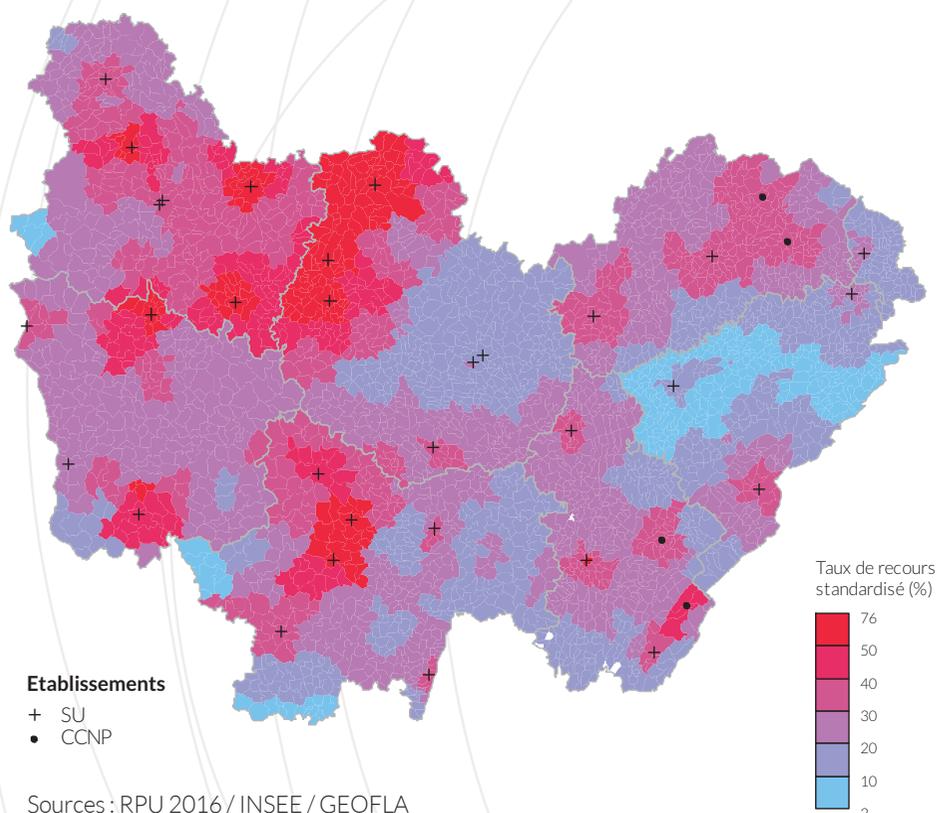
De passages en Franche-Comté  
(entre 2014 et 2016)

## 02.D CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

Source : RPU

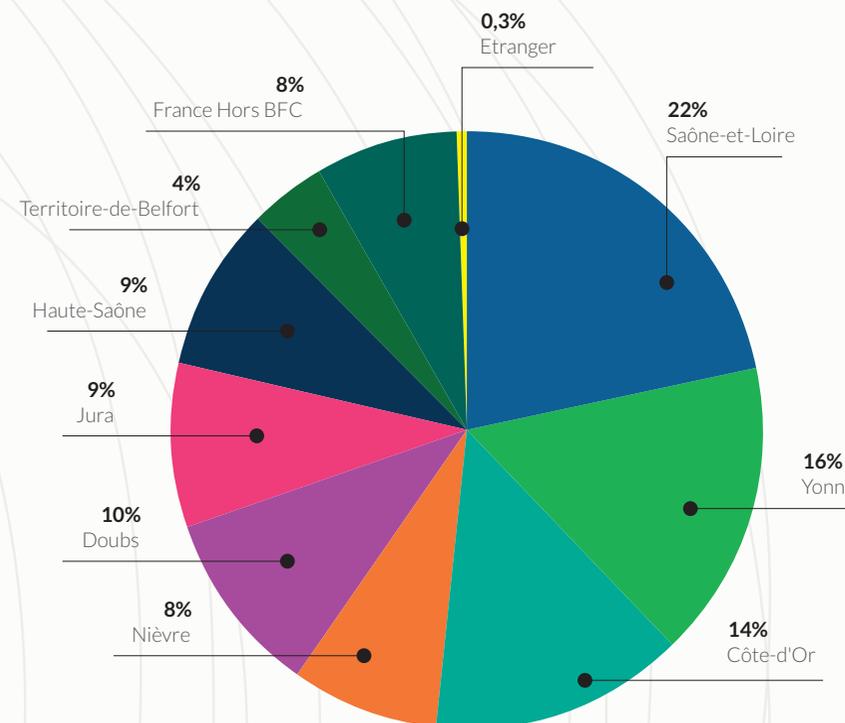
### RÉSIDENCE DU PATIENT

Taux de recours standardisé aux SU adultes et polyvalents et CCNP selon le code postal de résidence du patient

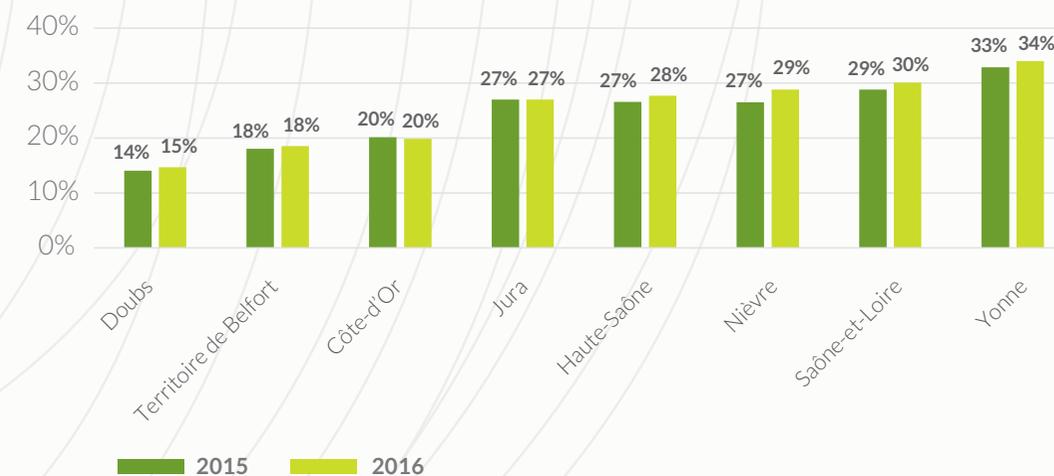


Le taux de recours standardisé aux urgences et CCNP calculé ici ne prend pas en compte les passages dans les SU pédiatriques, ce qui diminue de fait le taux de recours autour des établissements pour lesquels les urgences pédiatriques sont séparées des urgences adultes. Il est également biaisé lorsque l'exhaustivité des RPU est faible au regard du nombre réel de passages (par exemple pour le SU de Saint-Claude) ou lors de l'organisation particulière d'un SU (par exemple pour le CHU de Besançon dont le SU traumatologique est séparé du reste des urgences et qui ne transmet pas de RPU). Le taux d'exhaustivité des données RPU (pour les SU adultes, polyvalents et les CCNP) par rapport aux données déclaratives des établissements est de 98,7 % en Bourgogne et 85,7 % en Franche-Comté. 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.

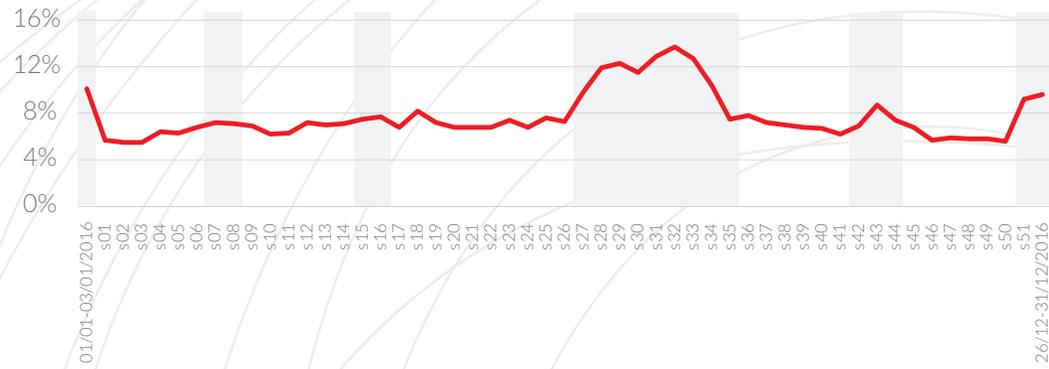
Proportion des passages selon le lieu de résidence des patients



Taux de recours par département



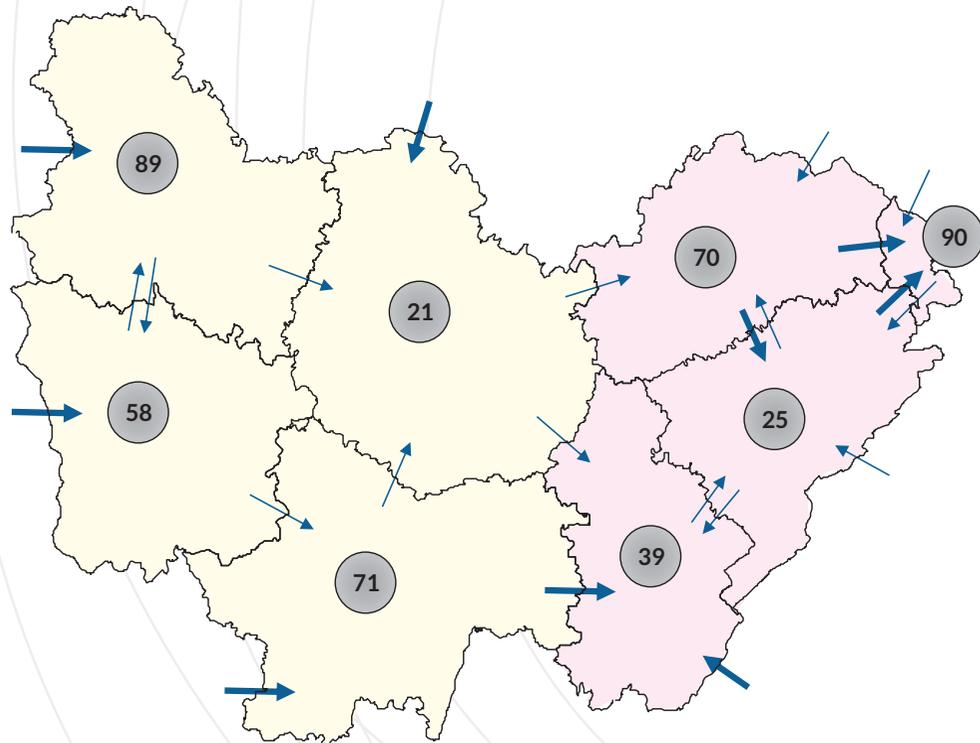
### Pourcentage de passages des habitants hors BFC par semaine



Vacances scolaires

Le pourcentage hebdomadaire de passages aux urgences de BFC chez des patients résidant hors région est plus important entre juillet et août que le reste de l'année.

### Cartographie de l'attractivité des SU et des CCNP hors département



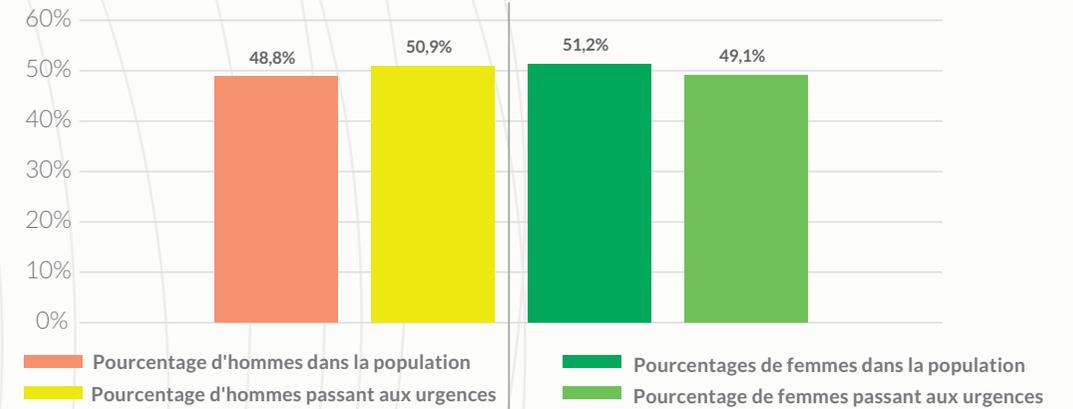
Les flèches représentent les pourcentages de patients passant aux urgences dans un département de Bourgogne-Franche-Comté mais habitant un autre département de Bourgogne-Franche-Comté ou du reste de la France

- entre 1 et 5%
- entre 5 et 15%

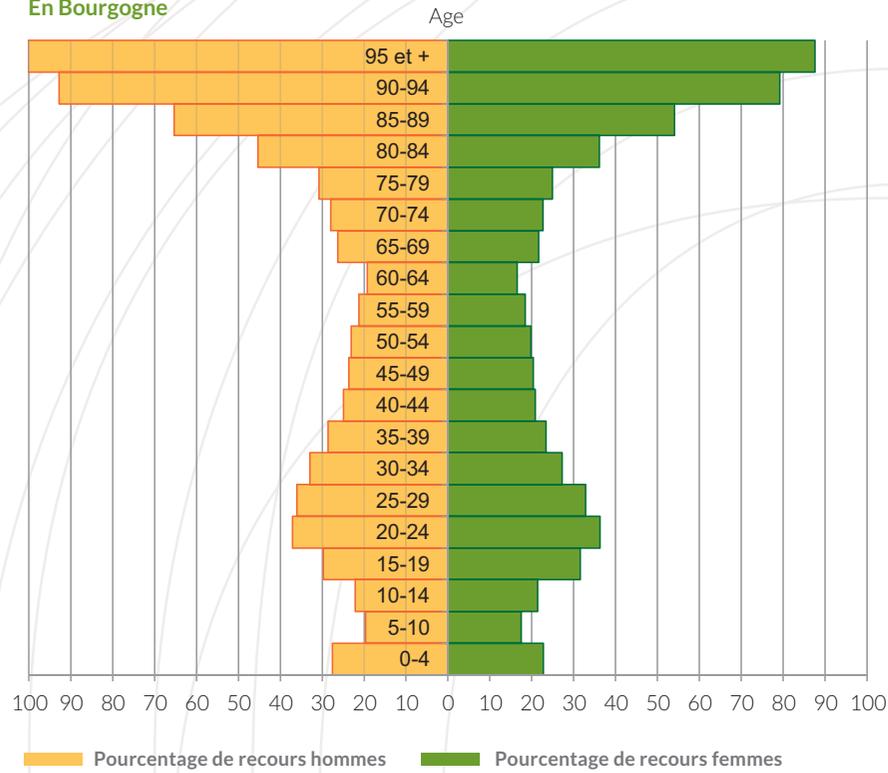
seuls les flux  $\geq 1\%$  des passages dans les SU et CCNP du département d'accueil sont représentés

### AGE ET SEXE

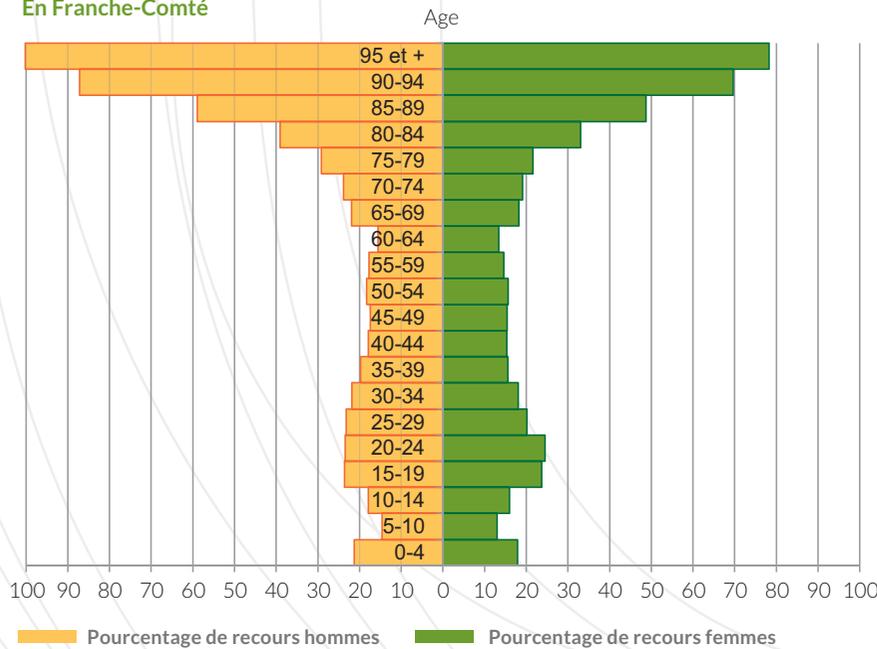
Proportion des hommes et des femmes ayant recours à des structures d'urgences (SU et CCNP) par rapport à la proportion des hommes et des femmes en Bourgogne-Franche-Comté



Pyramide du taux de recours  
En Bourgogne



Pyramide du taux de recours  
En Franche-Comté



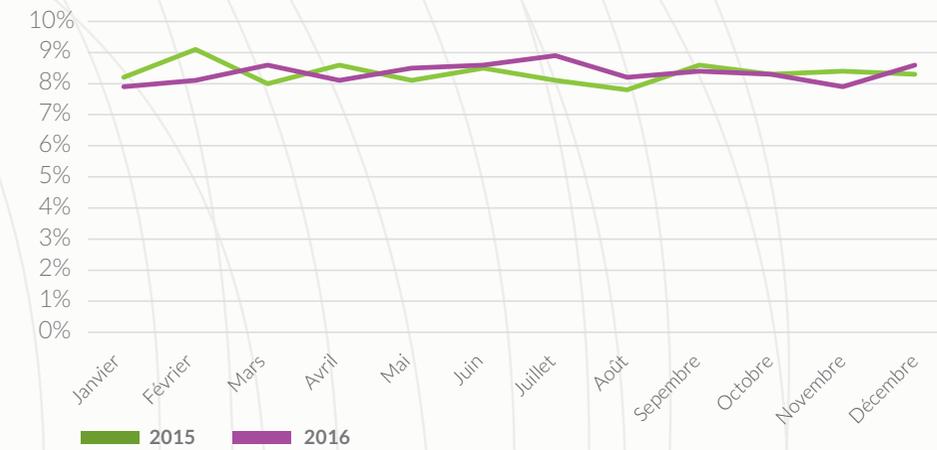
Bien que les structures des populations bourguignonnes et franc-comtoises soient semblables, les pyramides des âges, des patients ayant eu recours aux urgences en 2016, entre la Bourgogne et la Franche-Comté sont légèrement différentes, avec un aplatissement des recours chez les hommes de 15-30 ans en Franche-Comté.

## 02.E ARRIVÉE DES PATIENTS DANS LES SU ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP

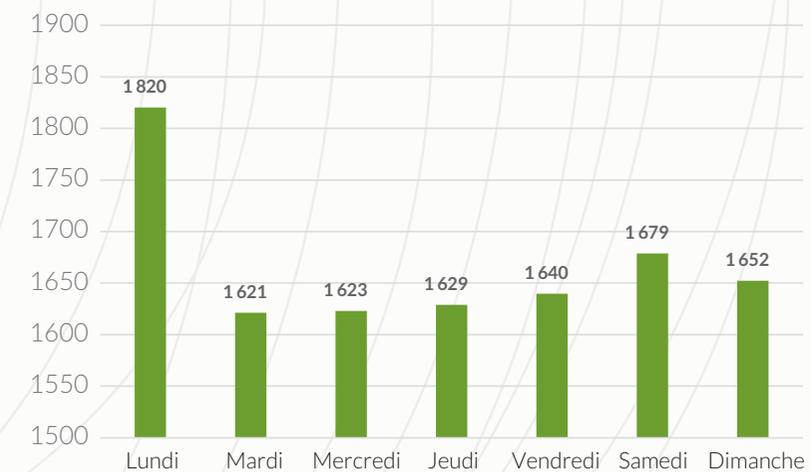
Source : RPU

### MOMENT D'ARRIVÉE

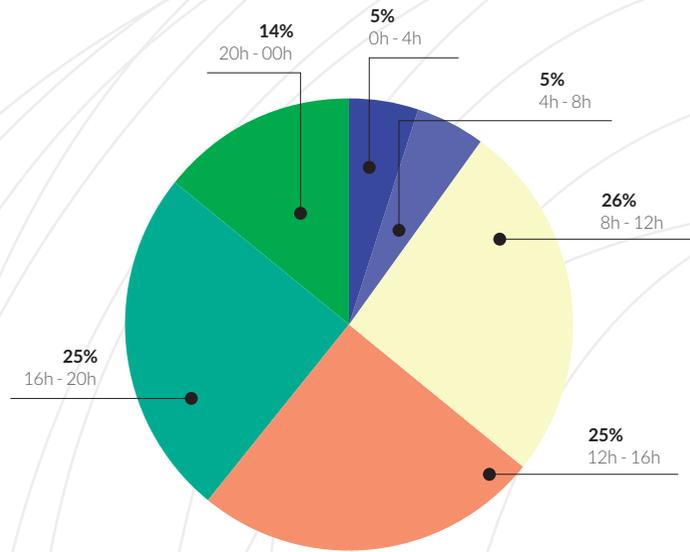
Pourcentage de passages selon le mois (à nombre de jours constants) en 2015 et 2016



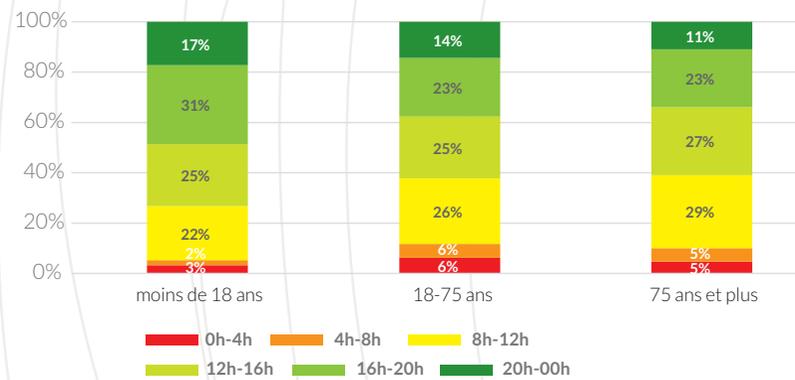
Moyenne journalière de passages selon le jour de la semaine



### Nombre de passages par tranches horaires

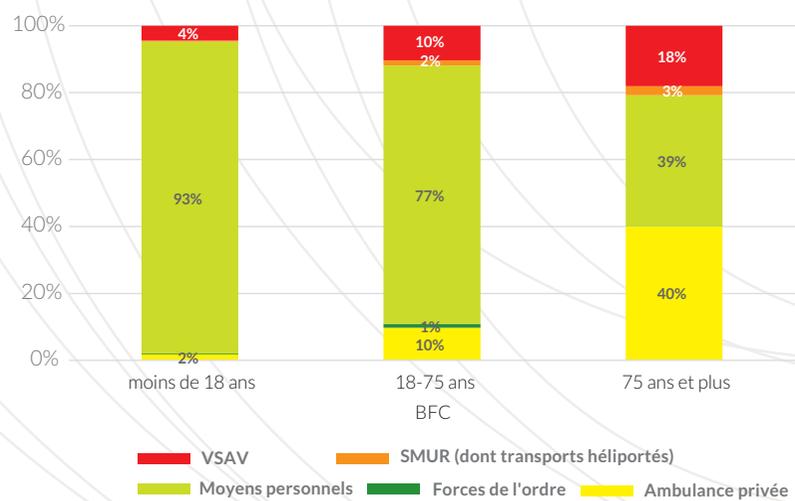


### Pourcentage de passages par tranche horaire et par classe d'âge



## TRANSPORT

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



## 02.F PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DANS LES SU ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP

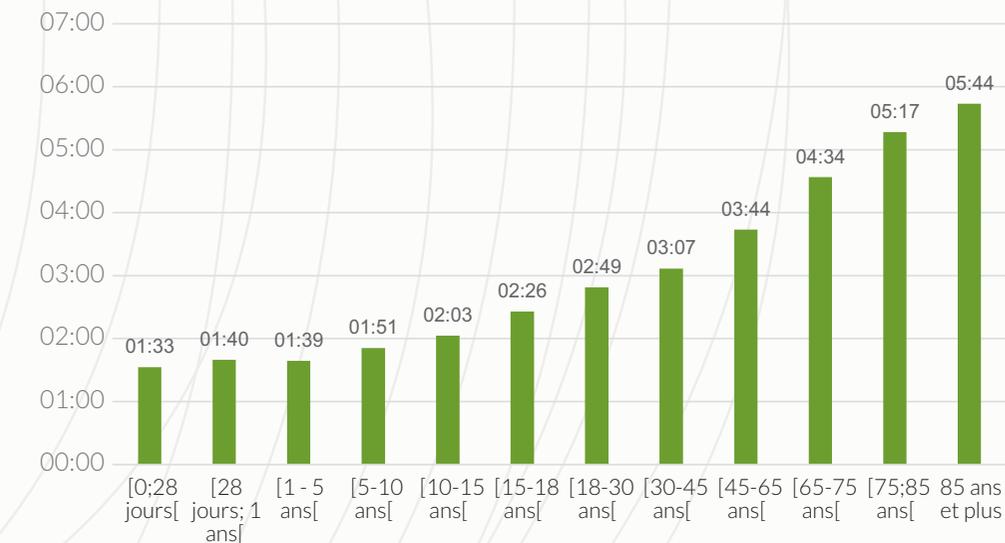
Source : RPU

### DURÉE DE PASSAGES

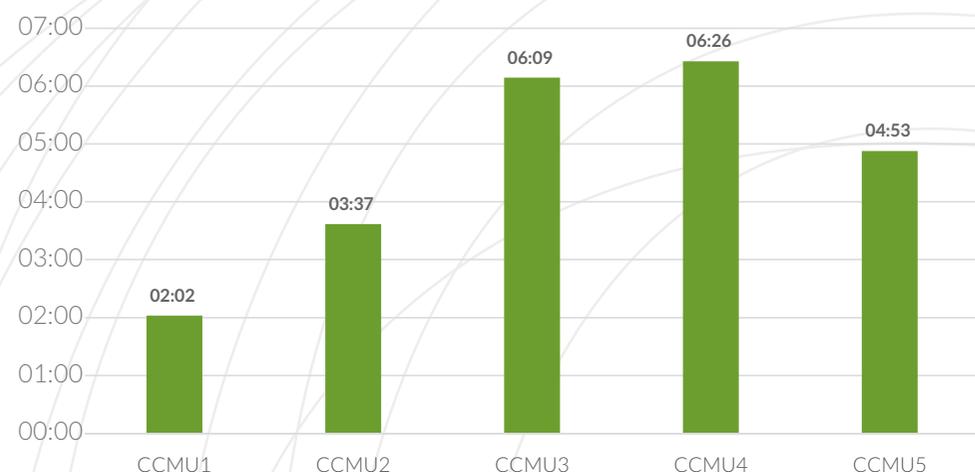
#### Durée moyenne de passages selon l'heure d'entrée



#### Durée moyenne de passages selon l'âge



Durée moyenne de passage selon la gravité du patient



## PATHOLOGIE

Les dix pathologies (intitulé CIM10) avec les durées médianes de passages les plus longues

### Bourgogne

Pathologie	Durée médiane de passage
Insuffisance rénale	06:36
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	06:25
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	06:00
Embolie pulmonaire	06:00
Septicémies et sepsis	05:44
Appendicite et autre pathologie appendiculaire	05:40
Lithiase, infection et autre atteinte des voies biliaires	05:36
Occlusion toute origine	05:34
Insuffisance cardiaque	05:29
Péritonite toute origine	05:28

### Franche-Comté

Pathologie	Durée médiane de passage
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	07:58
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	07:30
Ascite_ictère et hépatopathie	07:06
Insuffisance rénale	07:02
Septicémies et sepsis	07:01
Désorientation et troubles cognitifs	07:00
Occlusion toute origine	06:36
Péritonite toute origine	06:29
Pleurésie et épanchement pleural	06:21
Troubles sensitifs, moteurs et toniques autres	06:21

Les dix pathologies (intitulé CIM10) avec les durées médianes de passages les plus courtes

### Bourgogne

Pathologie	Durée médiane de passage
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	00:44
Piqûres d'arthropode, d'insectes,...	00:45
Soins de contrôle, surveillances et entretien	00:48
Otalgie, otites et autres pathologies otologiques	00:52
Douleur dentaire, stomatologie	00:58
Erythème et autres éruptions	01:00
Sujet en contact avec une maladie transmissible	01:03
Lésions de l'oeil ou de l'orbite	01:04
Mycoses, parasitoses et autres infections cutanées	01:06
Viroses cutanéomuqueuses	01:06

### Franche-Comté

Pathologie	Durée médiane de passage
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	01:08
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	01:09
Laryngite, trachéite et autre atteinte laryngée	01:10
Soins de contrôle, surveillances et entretien	01:11
Piqûres d'arthropode, d'insectes,...	01:18
Lésions de l'oeil ou de l'orbite	01:19
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	01:21
Douleur dentaire, stomatologie	01:24
Mycoses, parasitoses et autres infections cutanées	01:25
Douleur oculaire, conjonctivites, autre ophtalmo	01:37

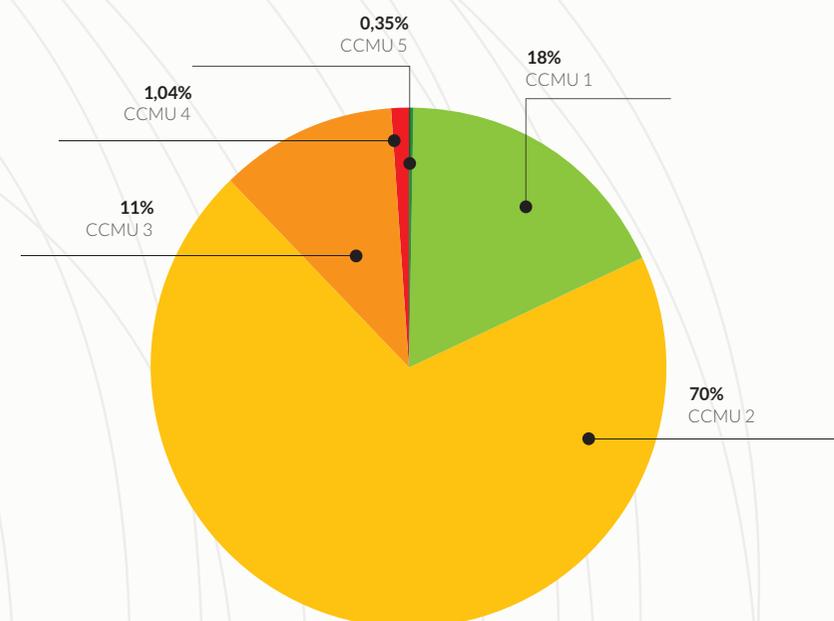


## Pourcentage des ensembles de pathologies (selon le regroupement FEDORU, www.fedoru.fr)

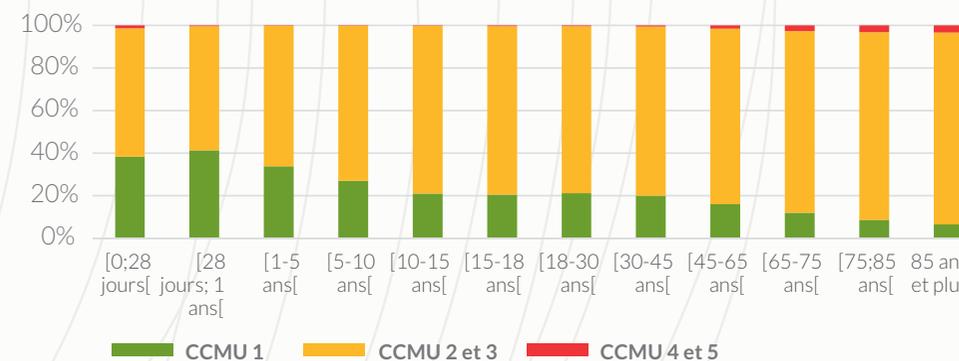
Type d'urgence	Chapitre	Pourcentage des passages en Bourgogne	Pourcentage des passages en Franche-Comté
Médico-chirurgical	Douleurs abdominales, pathologies digestives	9,3%	10,2%
Médico-chirurgical	Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	8,3%	8,9%
Médico-chirurgical	ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	6,4%	5,8%
Médico-chirurgical	Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	5,4%	6,0%
Médico-chirurgical	Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	4,9%	5,9%
Médico-chirurgical	Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	4,5%	5,4%
Médico-chirurgical	Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	4,1%	3,2%
Médico-chirurgical	Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	4,0%	5,8%
Médico-chirurgical	Signes généraux et autres pathologies	3,3%	2,8%
Médico-chirurgical	Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	3,3%	3,7%
Médico-chirurgical	Fièvre et infectiologie générale	1,7%	1,8%
Traumatologique	Traumatisme du membre supérieur	11,8%	10,6%
Traumatologique	Traumatisme du membre inférieur	11,0%	9,0%
Traumatologique	Traumatisme de la tête et du cou	6,6%	5,1%
Traumatologique	Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	2,6%	1,8%
Traumatologique	Traumatisme autre et sans précision	1,2%	2,9%
Psychiatrique	Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	2,8%	3,9%
Toxicologique	Intoxication alcoolique	1,0%	1,3%
Toxicologique	Intoxication médicamenteuse	0,6%	0,6%
Toxicologique	Intoxication par d'autres substances	0,1%	0,2%
Toxicologique	Intoxication au monoxyde de carbone	0,0%	0,0%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	4,3%	2,6%
Autre recours	Soins de contrôle, surveillances et entretien	1,0%	0,8%
Autre recours	Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	0,9%	0,7%
Autre recours	Autre et sans précision	0,4%	0,2%
Autre recours	Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,3%	0,5%
Autre recours	Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,2%	0,2%
Autre recours	Réorientations, fugues, refus de soins	0,1%	,00%

## GRAVITÉ DES PASSAGES

Répartition des passages par CCMU

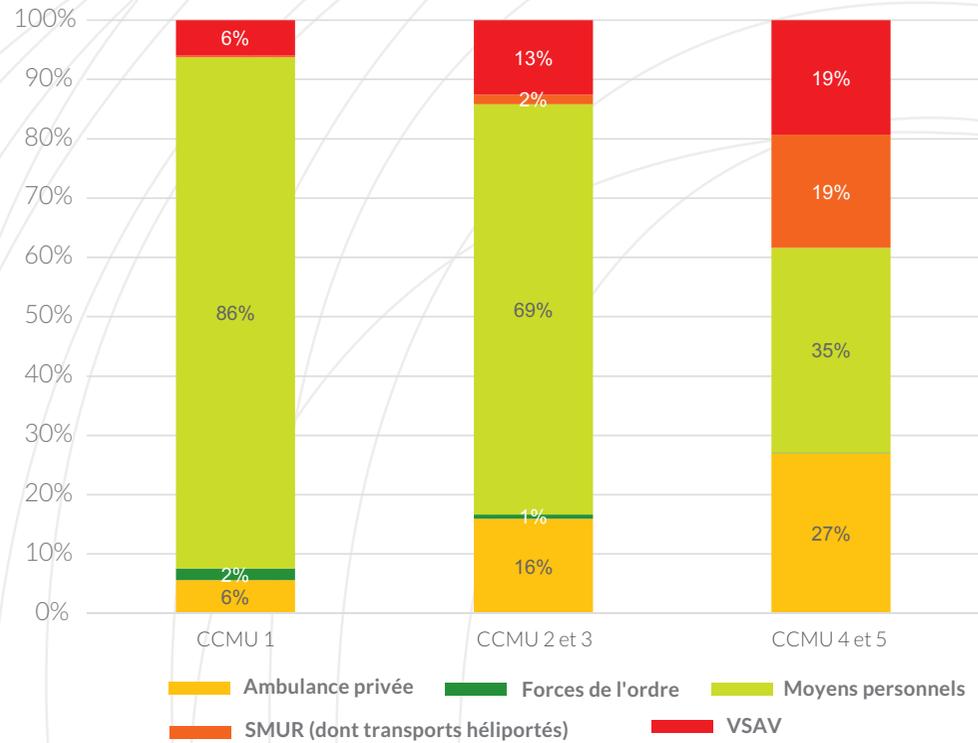


Pourcentage de CCMU selon la tranche d'âge



Le pourcentage de CCMU 1 diminue lorsque l'âge augmente, avec une augmentation des CCMU 2 et 3.

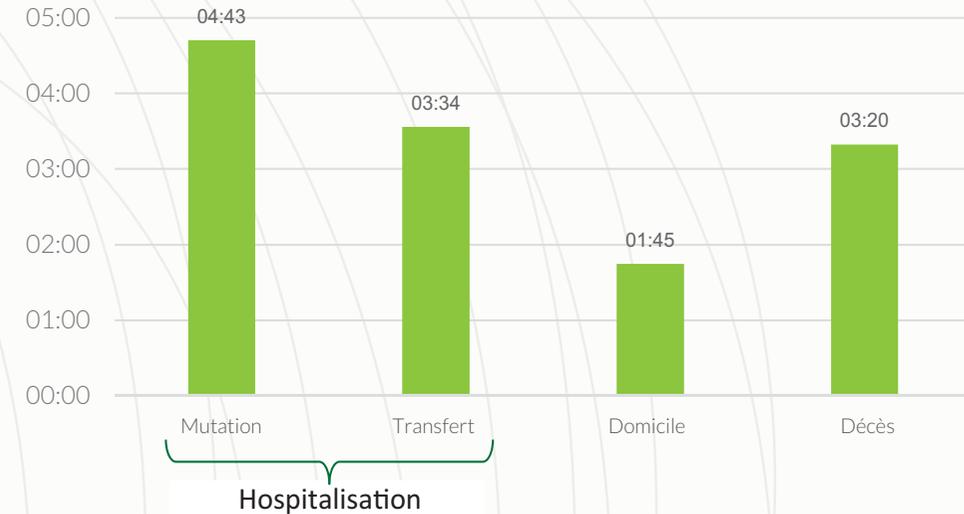
Pourcentage de passages par CCMU selon le mode de transport



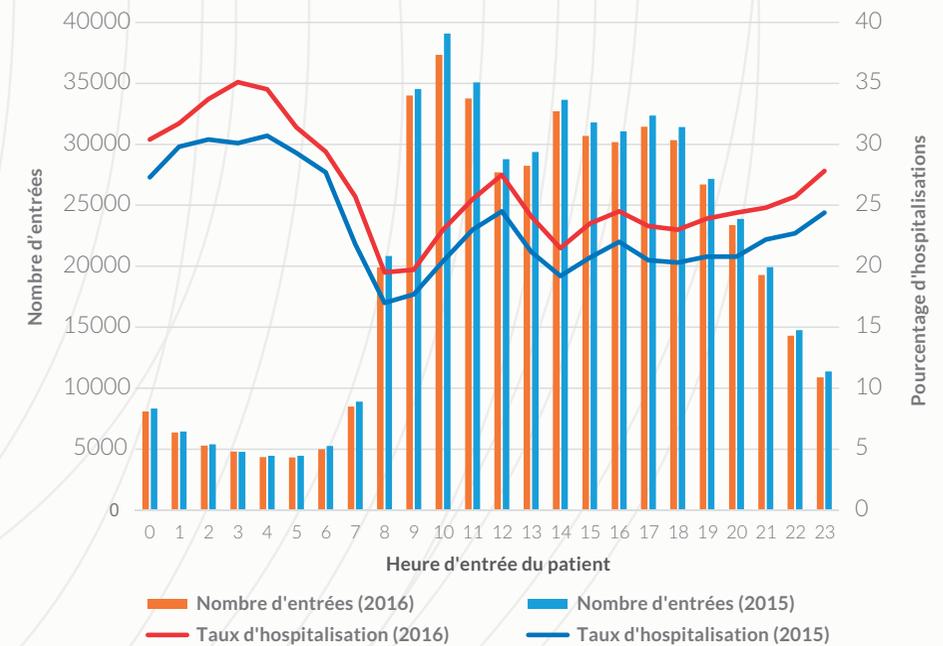
## 02.G SORTIE DES PATIENTS DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

Source : RPU

Durée de passage selon le mode de sortie (SU de Bourgogne uniquement)



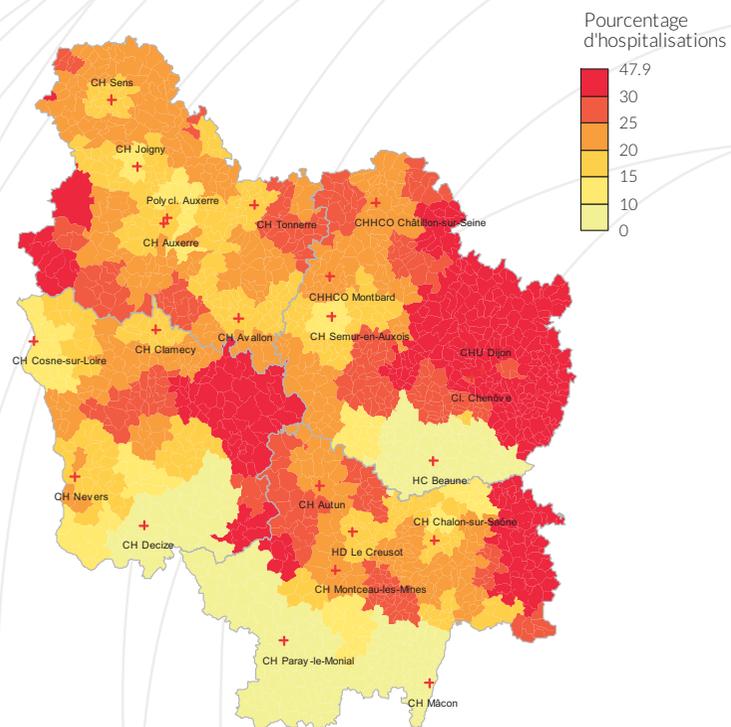
Nombre de passages et taux d'hospitalisation selon l'heure d'entrée des patients (SU de Bourgogne uniquement)



NB : En 2016, le taux d'hospitalisation est globalement plus faible qu'en 2015 (22% en 2016 contre 24% en 2015), ce qui est principalement dû à un problème de paramétrage du logiciel du SU de Mâcon qui ne remonte plus les mutations.

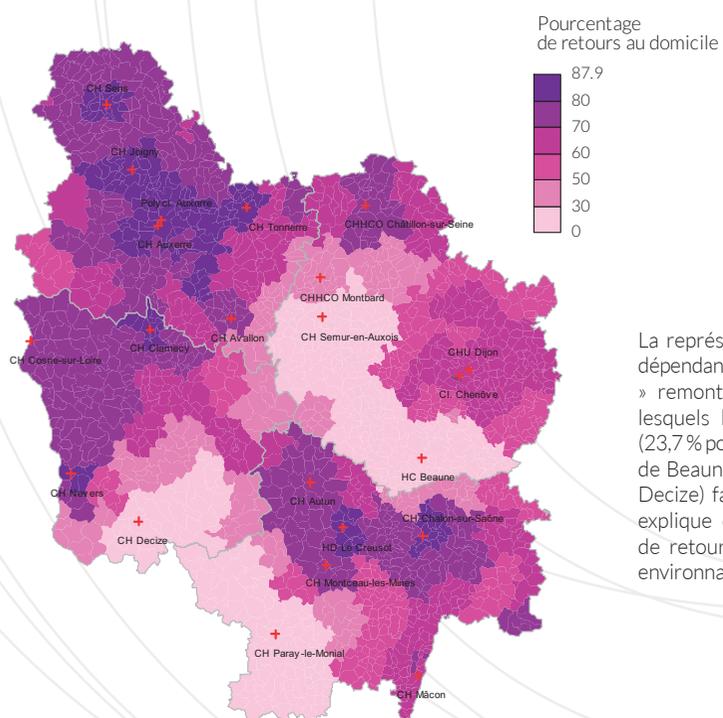
### Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation selon le code postal de résidence du patient (SU de Bourgogne uniquement)

Sources : RPU 2016 / INSEE / GEOFLA



### Pourcentage de passages suivis d'un retour à domicile selon le code postal de résidence du patient (SU de Bourgogne uniquement)

Sources : RPU 2016 / INSEE / GEOFLA



La représentation des deux cartes ci-contre est très dépendante de la qualité de l'indicateur « Mode de sortie » remonté dans les RPU. Les établissements pour lesquels l'exploitabilité de cet indicateur est faible (23,7 % pour le CH de Semur-en-Auxois, 4 % pour les HC de Beaune et 0 % pour les CH de Paray-le-Monial et Decize) faussent considérablement les données, cela explique que les pourcentages d'hospitalisations et de retours à domicile soient faibles dans les zones environnantes.

### Hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus en Bourgogne

	2014	2015	2016
% de patients âgés de 75 ans et plus parmi les patients hospitalisés à la sortie des urgences	42,5%	43,8%	44,3%

La part de patients de plus de 75 ans parmi les patients hospitalisés à la sortie des urgences tend à augmenter légèrement entre 2014 et 2016.

### Nombre d'hospitalisations en UHCD et pourcentage par rapport au nombre de passages

	Source : données déclaratives des établissements		Source : données RPU	
	Nombre d'hospitalisations en UHCD	%	Nombre d'hospitalisations en UHCD	%
FMIH 21	15 103	12,8%	11 189	9,6%
FMIH 71 Nord Morvan	9 521	7,9%	7 839	6,6%
FMIH 71 Sud	4 949	7,5%	2 866	4,5%
FMIH 89 Nord	2 886	5,5%	2 828	5,4%
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	5 162	6,5%	4 324	5,4%
FMIH 58	5 579	9,3%	159	0,3%
GHT Centre Franche-Comté *	4 371	4,4%	ND	ND
GHT Nord Franche-Comté *	6 770	9,0%	ND	ND
GHT Jura Sud *	3 991	6,7%	ND	ND
GHT 70 *	6 156	12,2%	ND	ND

\* Les données RPU 2016 de Franche-Comté ne comporte pas l'indicateur « Orientation ».

ND : Non Disponible

L'indicateur « Orientation » des RPU doit normalement permettre de savoir si le patient a été hospitalisé ou non en UHCD. Il existe un grand écart entre les données RPU et les données déclarées par les établissements, ce qui demande un travail de coordination avec les établissements de santé.

## 02.H FOCUS SUR L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

Source : RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Nombre de passages de moins de 18 ans SU adultes	136 776	85 331	51 445
Taux d'urgence pédiatrique	18%	17%	20%
Évolution 2015/2016	+1,6%	+0,9%	+3,0%

### PATIENT

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Sex-ratio (H/F)	1,17	1,17	1,18
0 > 1 an	5%	5%	6%
1 > 5 ans	24%	24%	25%
5 > 10 ans	23%	23%	22%
10 > 15 ans	28%	28%	27%
15 > 18 ans	20%	20%	21%

### ARRIVÉE

### HORAIRE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Nuit [20h-08h]	23%	22%	24%
Nuit profonde [00h-08h]	5%	5%	6%
Horaire de PDS	44%	43%	46%
Week-end	30%	30%	31%

### MODE DE TRANSPORT

Moyen personnel	93%	94%	89%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	<1%	<1%	<1%
VSAV	4%	4%	8%
Ambulance	2%	1%	3%

### CCMU

CCMU 1	26%	32%	18%
CCMU 4 et 5	0,3%	0,1%	0,5%



### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
México-chirurgical	41%	40%	43%
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	9%	9%	10%
<i>ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif</i>	12%	12%	11%
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	3%	3%	3%
<i>Fièvre et infectiologie générale</i>	3%	3%	4%
Traumatologique	53%	55%	50%
Psychiatrique	1%	1%	2%
Toxicologique	1%	<1%	1%
Autres recours	4%	4%	4%
DP exploitables	70%	74%	64%

### DURÉE DE PASSAGE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Durée moyenne de passage	1h59	1h42	2h23
Durée médiane de passage	•	1h15	1h50
Passages en moins de 4h	91%	94%	87%
Lors d'une hospitalisation post-urgences*	ND	79%	ND
Lors d'un retour au domicile*	ND	95%	ND

### MODE DE SORTIE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Hosp. post-urgences *	ND	4%	ND
Mutation interne *	ND	3%	ND
Transfert externe *	ND	1%	ND
Retour au domicile *	ND	96%	ND

\* Données non-disponibles pour la Franche-Comté

## 02.1 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

Source : RPU

### RECUEIL DES DONNÉES

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Nombre de passages 75 ans et plus	135 191	89 923	45 268
Taux d'urgence gériatrique	18%	18%	17%
Évolution 2015/2016	+3,0%	+2,4%	+3,9%

### PATIENT

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Sex-ratio (H/F)	0,68	0,68	0,70
[75 - 85 ans[	52%	51%	53%
[85 - 120 ans[	48%	49%	47%

### ARRIVÉE

#### HORAIRE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Nuit [20h-08h[	21%	20%	22%
Nuit profonde [00h-08h[	10%	10%	11%
Horaire de PDS	39%	38%	41%
Week-end	26%	26%	26%

#### MODE DE TRANSPORT

Moyen personnel	39%	38%	44%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3%	3%	2%
VSAV	18%	19%	14%
Ambulance	40%	40%	40%

#### CCMU

CCMU 1	8%	8%	7%
CCMU 4 et 5	3%	3%	4%



### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Médoco-chirurgical	73%	72%	77%
<i>Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires</i>	12%	11%	12%
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	11%	10%	13%
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	9%	9%	10%
<i>Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP</i>	8%	7%	10%
Traumatologique	21%	23%	18%
Psychiatrique	2%	2%	2%
Toxicologique	1%	1%	<1%
Autres recours	3%	3%	3%
DP exploitables	75%	77%	70%

### DURÉE DE PASSAGE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Durée moyenne de passage	5h31	5h16	5h55
Durée médiane de passage	•	4h09	5h05
Passages en moins de 4h	43%	48%	36%
Lors d'une hospitalisation post-urgences*	ND	36%	ND
Lors d'un retour au domicile*	ND	61%	ND

### MODE DE SORTIE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Hospi. post-urgences *	ND	54%	ND
Mutation interne *	ND	51%	ND
Transfert externe *	ND	3%	ND
Retour au domicile *	ND	46%	ND

\* Données non-disponibles pour la Franche-Comté

## 02.J FOCUS SUR L'ACTIVITÉ AVC DES SU ADULTES, POLYVALENTS ET CCNP

Source : RPU

Les passages pris en compte dans l'activité AVC sont ceux pour lesquels un diagnostic a été renseigné et correspond au sous-chapitre « AVC, AIT, hémiplegie et syndromes apparentés » du regroupement des diagnostics validé par la FEDORU (disponible à l'adresse : <http://www.fedoru.fr/outils/>).

### RECUEIL DES DONNÉES

#### BFC BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Nombre de passages pour AVC	6 935	4 166	2 769
Taux de passage pour AVC	1,3%	1,1%	1,6%

#### PATIENT

#### BFC BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Sex-ratio (H/F)	0,94	0,91	0,98
Age moyen (en années)	71,9	72,4	71,1
Moins de 18 ans	<1%	<1%	<1%
[18 - 30 ans[	2%	2%	2%
[30 - 45 ans[	6%	6%	6%
[45 - 65 ans[	22%	21%	23%
[65 - 75 ans[	21%	20%	22%
[75 - 85 ans[	26%	26%	26%
85 ans et plus	24%	26%	21%

#### ARRIVÉE

#### HORAIRE

#### BFC BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Nuit [20h-08h[	21%	20%	23%
<i>Nuit profonde [00h-08h[</i>	9%	8%	9%
Horaire de PDS	38%	37%	40%
Week-end	25%	26%	23%

#### MODE DE TRANSPORT

Moyen personnel	43%	34%	64%
SMUR (y compris transport hélicopté)	5%	6%	4%
VSAV	23%	29%	10%
Ambulance	29%	31%	22%

#### CCMU

CCMU 1	1%	1%	1%
CCMU 4 et 5	12%	9%	15%



### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Avec un code diagnostic d'AVC	53%	50%	58%
Avec un code diagnostic d'AIT	32%	33%	30%
Avec un code relatif à un symptôme évocateur d'AVC	3%	4%	<1%
Avec un code relatif à une hémorragie intracérébrale non traumatique	13%	13%	12%

### DURÉE DE PASSAGE

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Durée moyenne de passage	6h37	5h58	7h32
Durée médiane de passage	•	4h51	5h39
Passages en moins de 4h	34%	37%	31%

### MODE DE SORTIE\*

	BFC	BOURGOGNE	FRANCHE-COMTÉ
Hospi. post-urgences *	ND	88%	ND
Mutation interne *	ND	81%	ND
Transfert externe *	ND	7%	ND
Retour au domicile *	ND	11%	ND

\* Données non-disponibles pour la Franche-Comté

# OSR

## LES SERVICES DES URGENCES PÉDIATRIQUES

A / STRUCTURE DES SERVICES DES URGENCES PÉDIATRIQUES	86
B / LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	87
C / DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	88

## 03.A STRUCTURE DES SERVICES DES URGENCES PÉDIATRIQUES

### Architecture et moyens des Services des Urgences pédiatriques

Source : Données déclaratives des établissements

	CHU Dijon	CH Chalon-sur Saône	CH Mâcon	CH Sens	CH Auxerre	CH Nevers	CHU Besançon	HNFC
<b>Activité réalisée au sein du SU pédiatrique</b>								
Traumatologie	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non
Médecine	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Âge limite d'admission	18 ans	18 ans	18 ans	18 ans	17 ans	16 ans (provisoire)	15 ans pour la traumatologie. 18 ans pour le médico- chirurgical	16 ans
<b>Locaux</b>								
Nombre total de places	9	4	2	4	5	3	7 (pour 6 salles)	6
Nombre de lits d'UHCD pédiatriques	4	4	0	0	2	0	4	0
DMS de l'UHCD pédiatrique	0,4	ND	NC	NC	0,5	NC	0,9	NC
<b>Plateau technique de l'établissement</b>								
Service de chirurgie pédiatrique	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non
Limite d'âge inférieure pour la prise en charge chirurgicale nécessitant une anesthésie	Non	Oui (2 ans)	Oui	Oui (2 ans)	Oui (3 ans)	Oui	Non	Oui
Lits de pédopsychiatrie de crise	Non <sup>1</sup>	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui <sup>2</sup>	Non
Service de réanimation pédiatrique polyvalente	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non
Service de radiologie pédiatrique	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non
Service de neurochirurgie prenant en charge les enfants	Oui <sup>3</sup>	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non

<sup>1</sup> Possibilités d'utilisation des lits d'isolement adultes

<sup>2</sup> Service de pédopsychiatrie "Espace ado" qui peut prendre des grands enfants en crise. Les plus jeunes sont hospitalisés en pédiatrie

<sup>3</sup> Dans certain cas spécifiques

NC : Non Concerné  
ND : Non Disponible

### Ressources humaines des Services des Urgences pédiatriques

Source : Données déclaratives des établissements

	CHU Dijon	CH Chalon-sur Saône	CH Mâcon	CH Sens	CH Auxerre	CH Nevers	CHU Besançon	HNFC
<b>La journée en semaine</b>								
Nombre de médecins pédiatres en poste aux urgences pédiatriques	1	1	1	1	1	1	2	2
Nombre de médecins pédiatres responsables des urgences pédiatriques mais postés sur d'autres activités (service de pédiatrie, néonatal...)	0	0	1	1	1	0	0	0
Nombre d'internes en poste aux urgences pédiatriques	3	2	1	2	2	1	3,5	3
<b>En PDS</b>								
Nombre de médecins pédiatres en poste aux urgences pédiatriques	1	0	1	0	0	1	1	1 la nuit <sup>1</sup> ; 2 en journée <sup>2</sup>
Nombre de médecins pédiatres responsables des urgences pédiatriques mais postés sur d'autres activités (service de pédiatrie, néonatal...)	1	1	1	0	1	0	0	1
Nombre d'internes en poste aux urgences pédiatriques	2	1	1	1	1	0,3	2	1

<sup>1</sup> de 20h à 8h sur le site de Belfort, car pas de SUP la nuit à Montbéliard

<sup>2</sup> Les week-end ou jours fériés (1 sur chaque site)

## 03.B LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES

Source : Données déclaratives des établissements

	BFC	Bourgogne *	Franche-Comté
Nombre de passages total	122 261	87 061	35 200
Pourcentage de retours à domicile	82,3%	ND *	82,3%
Pourcentage d'hospitalisations	18%	ND *	18%
Pourcentage UHCD	2,5%	2,5%	2,6%

\* Données non fiables pour la Bourgogne  
ND : Non Disponible

Les SU pédiatriques de Bourgogne-Franche-Comté ont eu une activité de 122 261 passages en 2016. Par ailleurs, le nombre de passages en 2016 de patients de moins de 18 ans dans les SU polyvalents est de 136 776 (source : RPU). On peut donc estimer à 259 037 le nombre de passages des moins de 18 ans en Bourgogne-Franche-Comté en 2016.

## 03.C DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES

### Détail de l'activité des huit SU pédiatriques de Bourgogne-Franche-Comté

Source : Données déclaratives des établissements

	CHU Dijon	CH Chalon-sur Saône	CH Mâcon	CH Sens	CH Auxerre	CH Nevers	CHU Besançon	HNFC
Nombre de passages annuels	24 166	15 424	10 869	11 786	14 920	9 896	19 027	16 173
Moyenne journalière de passages	66,0	42,1	29,7	32,2	40,8	27,0	52,0	44,2

	CHU Besançon	HNFC
Pourcentage d'hospitalisation	21,3%	14,0%
Pourcentage de RAD	79,1%	86,0%

### Détail de l'activité des deux SU pédiatrique remontant du RPU en 2016

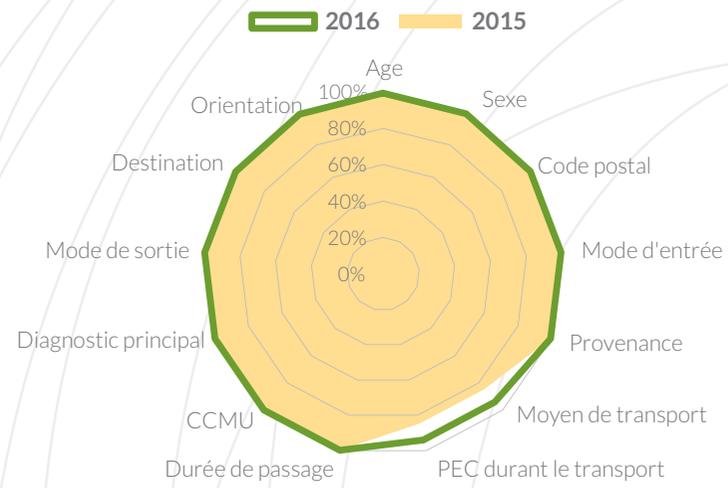
Source : RPU

	CH Auxerre – SU pédiatrique	CHU Besançon – SU pédiatrique
<b>Volume de passages</b>		
Nombre de passages en 2016	14 900	18 865
Moyenne journalière de passages	40,8	51,7
<b>Caractéristique des patients</b>		
Sex ratio	1,07	1,15
Age moyen	4,8	6,7
Age médian	3,2	5,9
<b>Passage par tranches d'âge</b>		
Moins de 28 jours	2,0%	1,3%
[28 j-1 an[	19,3%	11,9%
[1 an-5 ans[	47,3%	31,9%
[5 ans-10 ans[	20,4%	25,0%
[10 ans-15 ans[	11,0%	26,3%
[15 ans-18 ans[	< 0,1%	3,5%
<b>Arrivée des patients</b>		
Passages en horaire de PDS	45,7%	47,4%
<b>Transport</b>		
Moyen personnel	94,7%	96,9%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,4%	0,4%
VSAV	3,4%	0,0%
Ambulance	1,4%	2,8%
Forces de l'ordre	0,1%	0,0%
<b>Prise en charge aux urgences</b>		
Durée moyenne des passages	01h43	04h01
Durée médiane des passages	01h21	02h36
% de passages de moins de 4h	93,8%	71,8%
% de passages de moins de 4h lors d'une hospitalisation*	82,9%	ND
% de passages de moins de 4h lors d'un RAD*	95,0%	ND
<b>CCMU</b>		
CCMU 1	45,2%	33,0%
CCMU 4 et 5	< 0,1%	0,1%
<b>Diagnostic principal</b>		
Médico-chirurgical	86,1%	51,5%
Traumatologique	4,7%	42,8%
Psychiatrique	1,1%	1,7%
Toxicologique	0,7%	0,9%
Autres recours	7,4%	3,2%
<b>Sortie du patient*</b>		
Hospitalisations	10,0%	ND
Mutations	9,7%	ND
Transferts	0,3%	ND
Retours à domicile	90,0%	ND

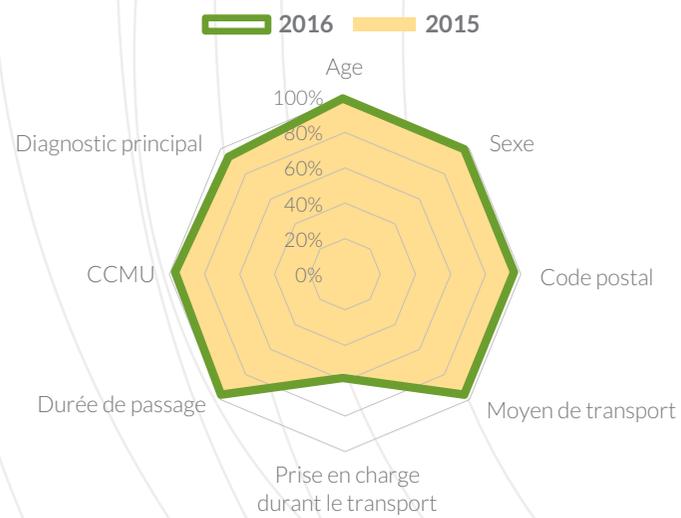
\* Données non-disponibles pour la Franche-Comté  
ND : Non Disponible

## Radars d'exploitabilité des données RPU

### CH d'Auxerre - SU pédiatrique



### CHRUB - SU pédiatrique



# 04

## LES SAMU ET LES SMUR

A / BOURGOGNE

94

B / FRANCHE-COMTÉ

106

## 04.A BOURGOGNE

### STRUCTURE DES SAMU EN BOURGOGNE

Source : Données déclaratives des SAMU

#### Ressources humaines

	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89	SAMU 58
Nombre total de médecins participants à l'activité du SAMU	26	15	12	8
<b>La journée (de 8h à 20h)</b>				
<b>La semaine (de 8h à 20h)</b>				
Lignes d'ARM	3 à 4	3	3	2
Postes de régulateurs centre 15	2	1	1	1*
Postes de régulateurs libéraux	0	0 à 1	0	ND
<b>Le samedi (de 8h à 20h)</b>				
Lignes d'ARM	4	5	3	2
Postes de régulateurs centre 15	1	1	1	1*
Postes de régulateurs libéraux	1	1	1 à partir de 12h	1 de 12h à 20h*
<b>Les dimanche et jours fériés (de 8h à 20h)</b>				
Lignes d'ARM	4	5	3	2
Postes de régulateurs centre 15	1	1 + 1 de 8h à 14h	1	1*
Postes de régulateurs libéraux	2	1	1	1*
<b>La nuit</b>				
<b>De 20h à 00h</b>				
Lignes d'ARM	3 <sup>1</sup>	3	2	1 (2 ven. et sam.)
Postes de régulateurs centre 15	1	1	1	1*
Postes de régulateurs libéraux	1	1	1	1*
<b>De 00h à 08h</b>				
Lignes d'ARM	2 ou 3 <sup>1</sup>	3	2	1 (2 ven. et sam.)
Postes de régulateurs centre 15	1	1	1	1*
Postes de régulateurs libéraux	1	1	1	ND

\* données 2015

<sup>1</sup>Pour le CRRRA 21 un médecin du SMUR aide en régulation la nuit, le samedi, le dimanche et les jours fériés.

ND: Non Disponible

#### Locaux

	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89	SAMU 58
Nombre de positions de travail ARM opérationnelles en salle de régulation - ARM	7	8	3	3*
Nombre de positions de travail de régulation médicale opérationnelles en salle de régulation	6	1 à 3	2	ND
Nombre de positions de travail opérationnelles en salle de crise	4	4	3	3*
Superficie de la salle de régulation SAMU (en m <sup>2</sup> )	150	92	82	110*

\* données 2015

ND: Non Disponible

#### HéliSMUR

	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89
Horaires de fonctionnement	H24	8h - 22h	8h - 22h
Nombre d'heures de vol annuel prévu au marché	500	500 (+/- 30%)	500 (+/- 30%)
<b>Moyens humains</b>			
Médecin dédié spécifiquement à l'activité HéliSMUR	Non	Non	Non
Ambulancier dédié à l'activité HéliSMUR	Non	Non	Non
Infirmier dédié à l'activité HéliSMUR	Non	Non	Oui

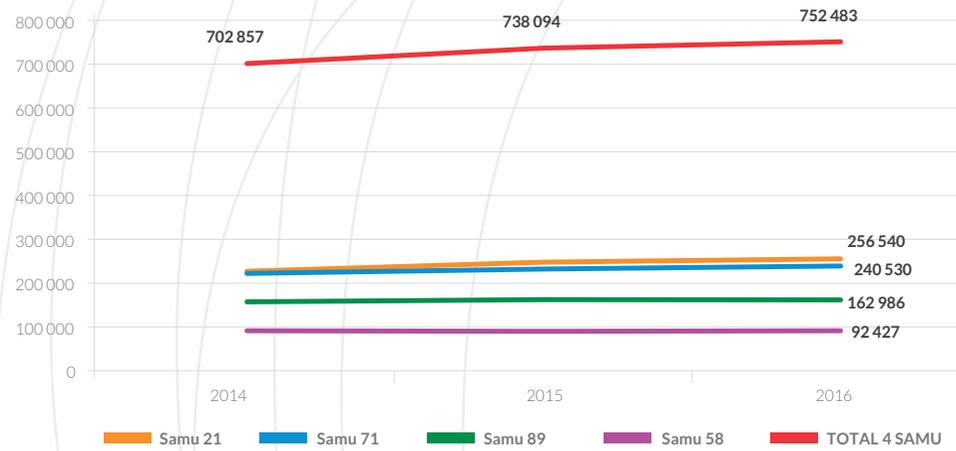
# ACTIVITÉ DES SAMU ET DES SMUR DE BOURGOGNE EN 2016

Toutes les données d'activité présentées dans ce rapport pour les SAMU-SMUR de Bourgogne sont des données déclaratives des quatre SAMU pour l'année 2016 (sauf précision).

## Activité des Samu - Centre 15

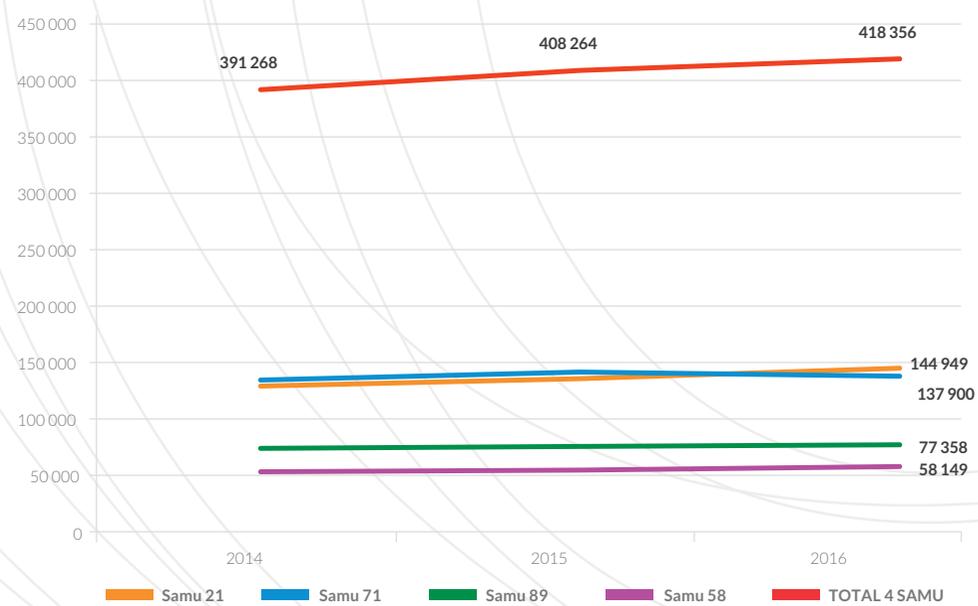
### Les appels Centre 15 en Bourgogne

Evolution du nombre d'appels entrants



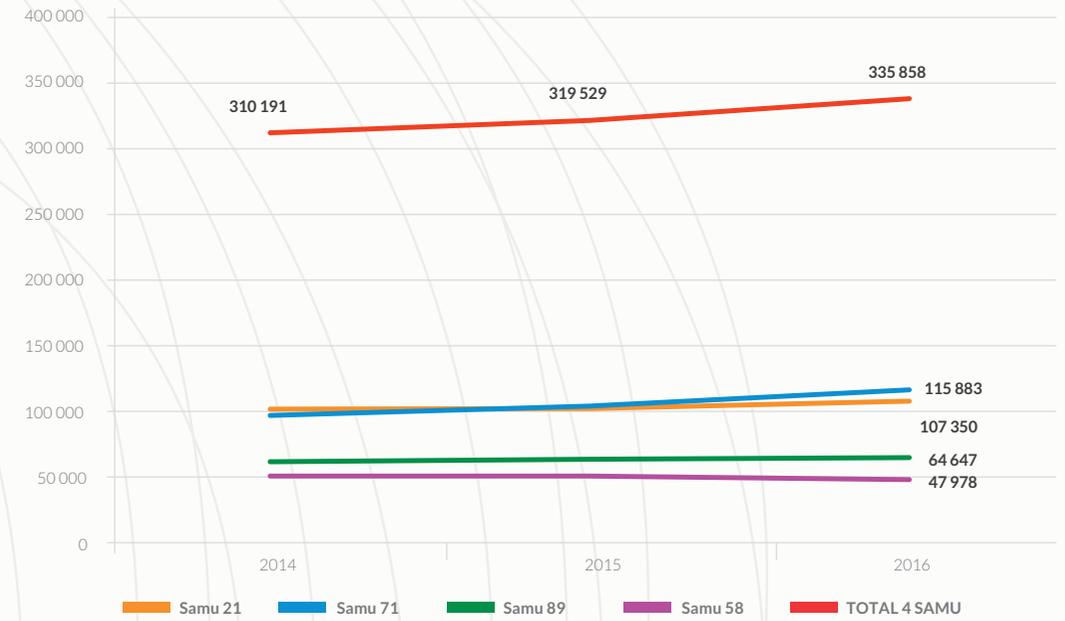
### Les dossiers de régulation

Evolution du nombre des Dossiers de Régulation (DR)

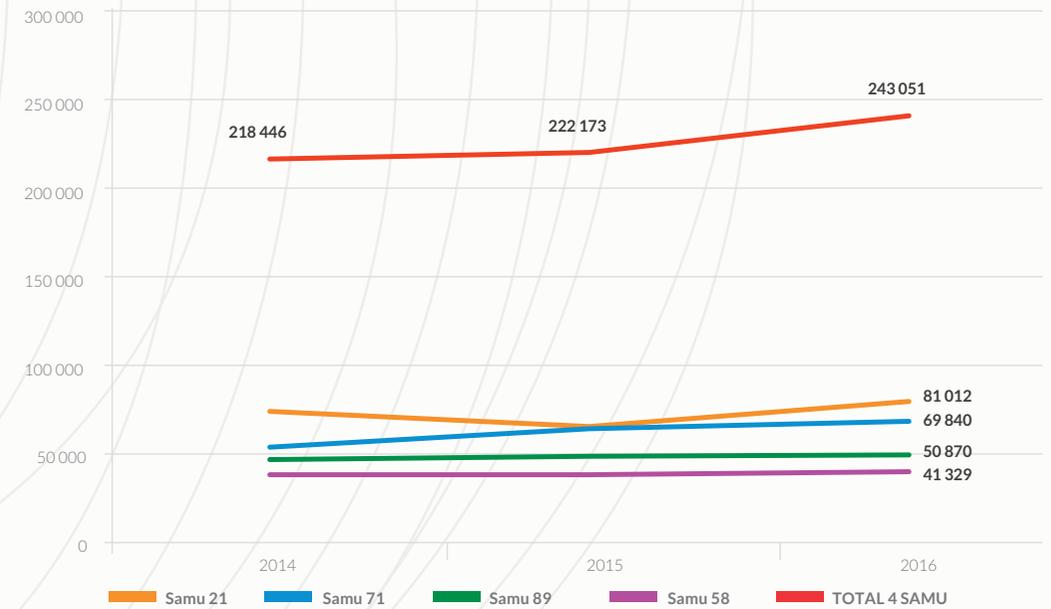


### Les dossiers de régulation Médicale (DRM)

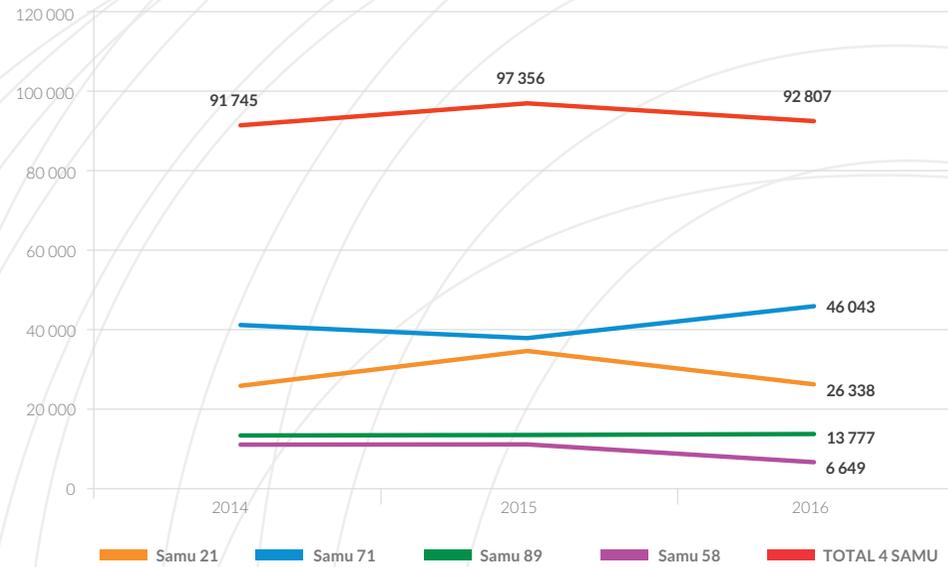
Evolution du nombre des Dossiers de Régulation Médicale (DRM)



Evolution du nombre de DRM traités par un régulateur hospitalier (AMU)

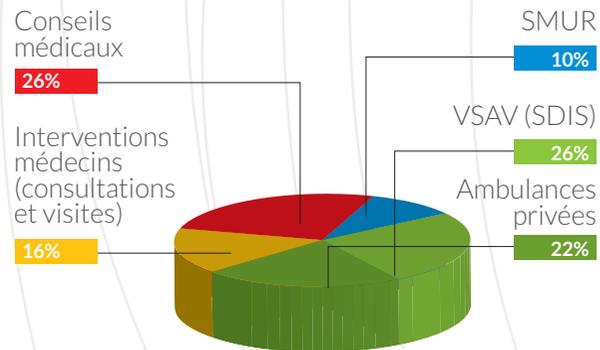


### Evolution du nombre de DRM traités par un régulateur libéral (PDSA)

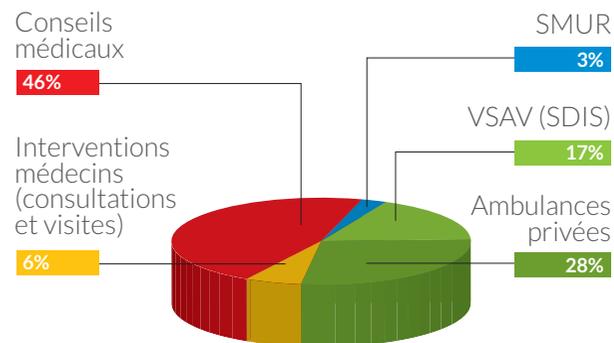


### Décisions prises par les CCRA

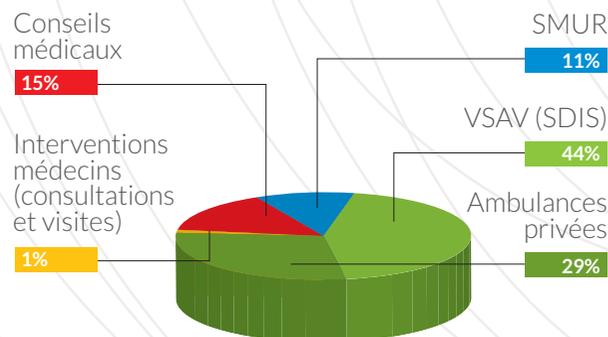
#### SAMU 21



#### SAMU 71



#### SAMU 89



NB : Données non disponibles pour le SAMU 58

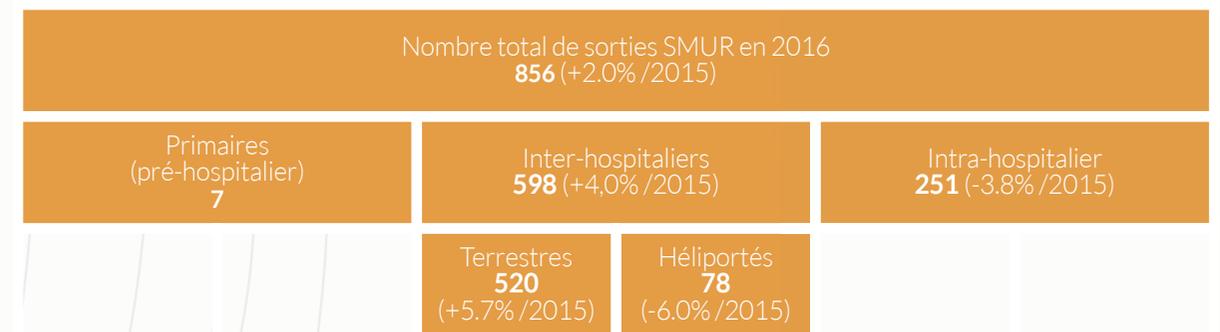
### Activité des SMUR en 2016

(Source : Données déclaratives des établissements)

#### SMUR de Bourgogne



#### SMUR pédiatrique de Bourgogne

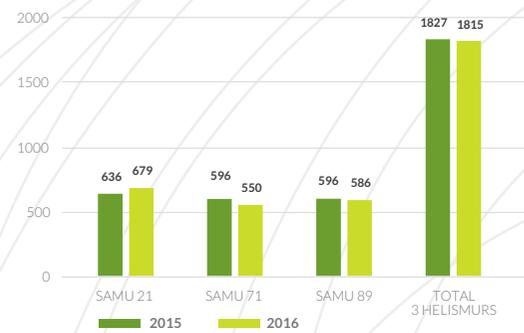


La plupart des sorties SMUR primaires prenant en charge des enfants sont assurées par les SMUR adultes de la région. Par ailleurs, les sorties primaires du SMUR pédiatrique ont été uniquement terrestres en 2016.

## Activité des HéliSMUR (21, 71, 89)

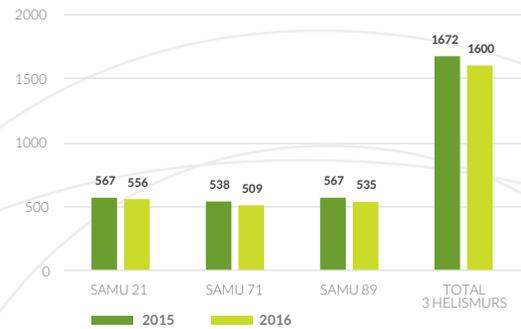
### Activité globale

Nombre total d'heures de vol



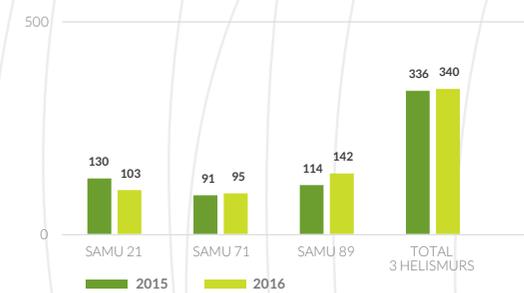
NB : En plus des interventions effectuées par l'héliSMUR du 71, le SAMU 71 a également dû solliciter les héliSMUR de Lyon (7 primaires et 22 TIH), Clermont-Ferrand (2 primaires) et St Etienne (2 primaires et 4 TIH).

Nombre total d'interventions hélicoptérées

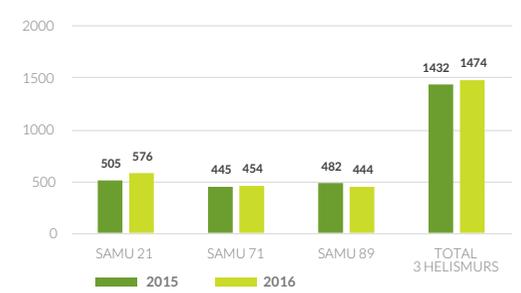


### Nombre d'heures de vol

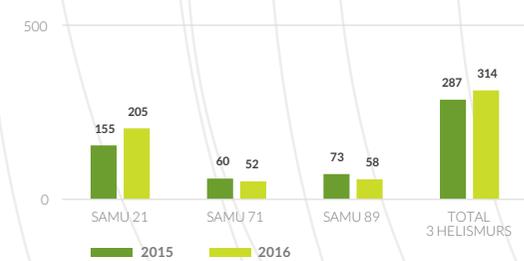
Nombre d'heures de vol en SMUR primaire



Nombre d'heures de vol en transferts SMUR inter-hospitalier



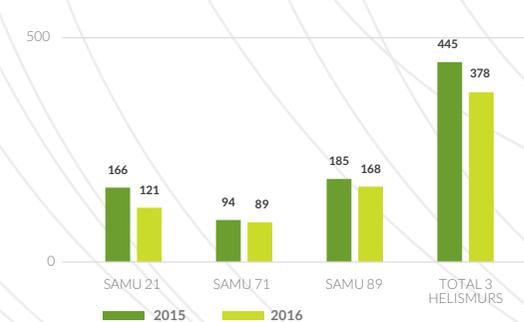
Nombre d'heures de vol en nuit aéronautique



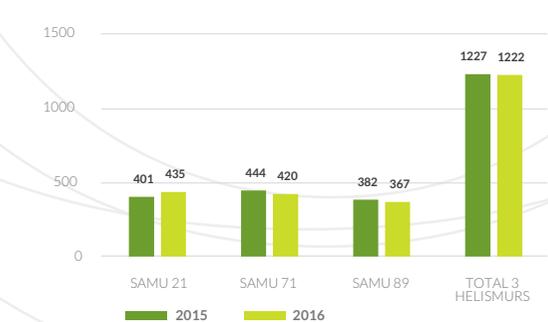
Nombre d'heures de vol en transfert interhospitalier néonatal  
**2016** : 140 heures (100% Hélico 21)  
**2015** : 139,39 heures  
 (99,7% Hélico 21 - 0,3% Hélico 89).

### Nombres d'interventions

Nombre de SMUR primaires



Nombre de transferts SMUR inter-hospitalier



### Pourcentages de prises en charge pour AVC et infarctus du myocarde

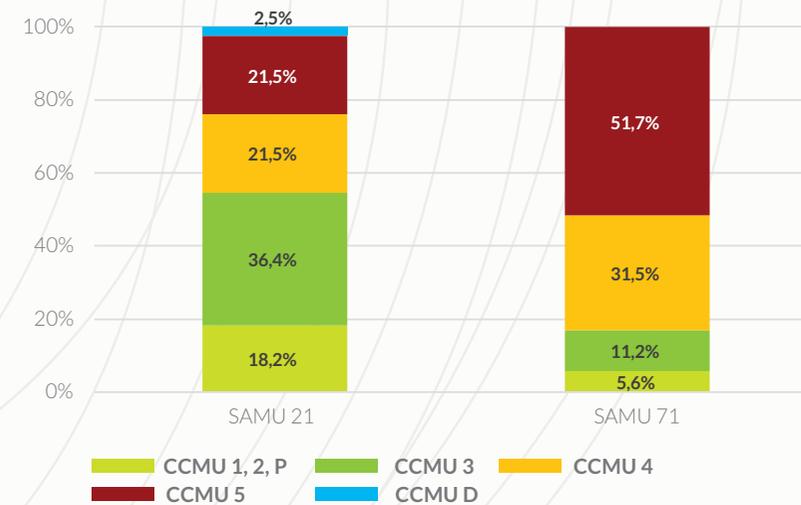
	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89	TOTAL 3 HELICOS
Pourcentage des prises en charge pour AVC dans l'activité SMUR hélicoptérée				
Primaires	1,7%	0,0%	1,8%	1,3%
Inter-hospitaliers	5,3%	16,4%	5,7%	9,2%
Pourcentage des prises en charge pour infarctus du myocarde dans l'activité SMUR hélicoptérée				
Primaires	8,3%	38,2%	28,0%	24,1%
Inter-hospitaliers	14,5%	37,4%	18,0%	23,4%

### Les patients transportés lors de sorties primaires (pré-hospitalier)

#### Devenir des patients transportés en hélicoptère lors d'interventions SMUR primaires

	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89	TOTAL 3 HELICOS
Patients admis en réanimation et soins intensifs	44,3%	87,8%	5,0%	44,1%
Patients admis en hospitalisation simple (SU Scanner IRM 71)	43,4%	4,4%	84,2%	45,5%
Patients "externes"	11,3%	6,7%	9,9%	9,4%
Patients décédés	0,9%	1,1%	1,0%	1,0%

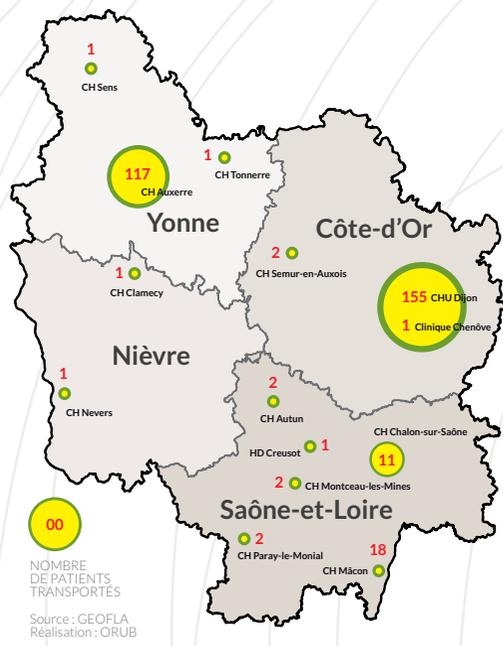
### Gravité des patients transportés en hélicoptère lors de missions SMUR primaires



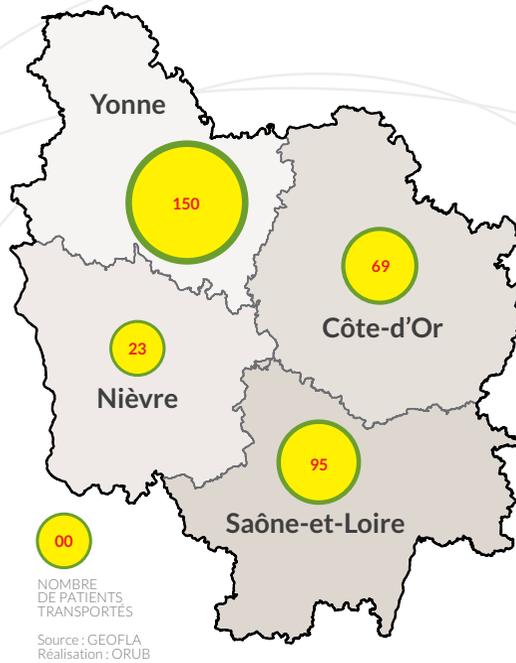
NB : pour le SAMU 89, les données ne sont pas exhaustives

## Lieux d'intervention et de destination des SMUR hélicoptérés

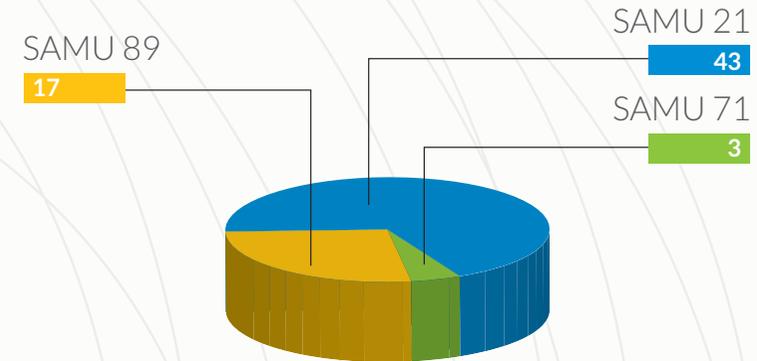
Etablissements de destination lors des sorties primaires des trois SMUR hélicoptérés



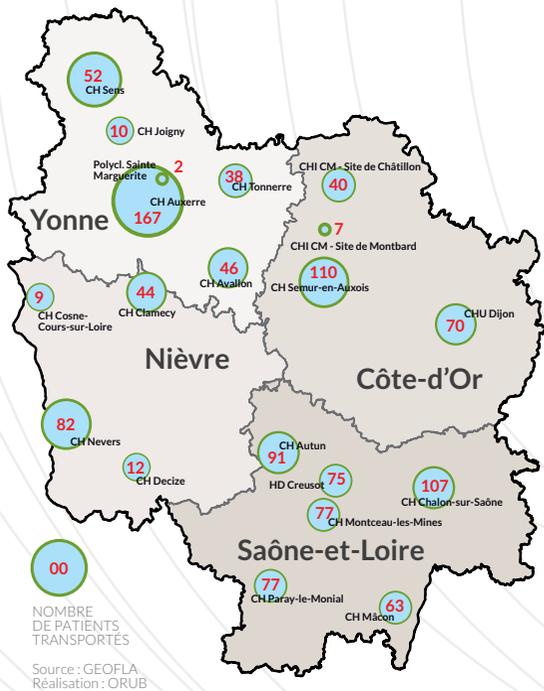
Départements d'intervention lors des sorties primaires des trois SMUR hélicoptérés



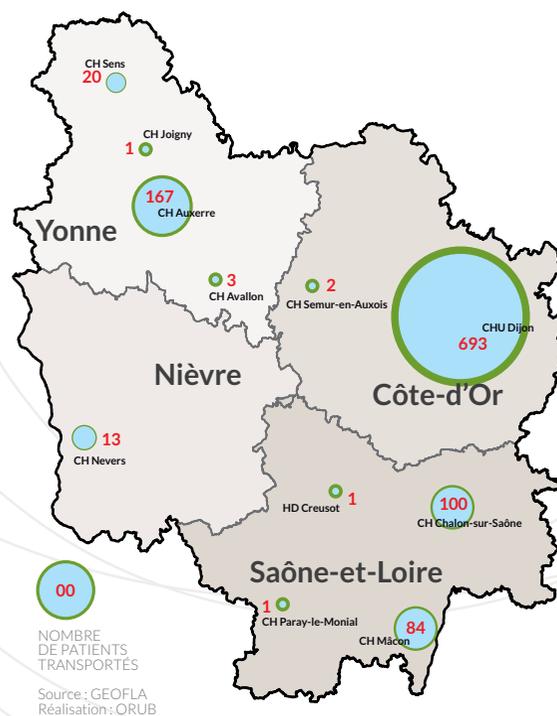
Nombre d'interventions primaires hors département des trois SMUR hélicoptérés



Etablissements d'intervention lors des transferts inter-hospitaliers des trois SMUR hélicoptérés



Etablissements de destination lors des transferts inter-hospitaliers des trois SMUR hélicoptérés





# AVERTISSEMENT

**C**her(e) lecteur(trice), nous sommes ravis de vous présenter ce panorama, qui est le fruit d'un long travail engagé depuis plusieurs mois par les réseaux des urgences de Bourgogne et de Franche-Comté. Il est le reflet du travail quotidien des urgentistes. Nous nous sommes efforcés de vous fournir des indicateurs fiables, pertinents, exhaustifs afin de décrire et d'analyser au mieux l'activité des services d'urgence et des SAMU-SMUR de la région.

Bien entendu, cela est à rapporter au contexte régional, à l'environnement, et aux organisations de chacun, à l'échelle des établissements de santé ou des ex-régions.

## Une évolution nécessaire

Cependant plusieurs difficultés et questions subsistent encore: quel est le rôle dévolu aux Centres de Consultations Non Programmées (CCNP)? Il sera nécessaire de mieux préciser les organisations et la typologie des patients pris en charge. Plusieurs structures d'urgence n'ont pas encore de logiciel métier ou utilisent un logiciel peu ou pas adapté à l'activité des urgences. Ces situations conduisent à une sous-estimation de l'activité et donc à une valorisation incorrecte. Nous devons nous attacher à faire évoluer ces outils dans les différents hôpitaux de la région où ces problèmes persistent. Les antennes SMUR ont un secteur d'intervention mais assurent aussi de facto une activité de consultations non programmées. Avec la mise en place des GHT, les organisations (zone d'intervention, modalités de coordination, composition des équipes) vont évoluer pour renforcer l'efficacité en composant notamment avec les réalités des effectifs médicaux.

## Formaliser et harmoniser

A ce jour, et contrairement aux données d'activité des services d'urgence, il n'existe pas d'indicateurs communs et validés pour décrire l'activité des centres 15. Nous devons engager en Bourgogne-Franche-Comté, avec les responsables des centres 15 un travail de formalisation et d'harmonisation dans l'attente de l'avènement de SI-SAMU\*.

## Analyses et données

Les analyses présentées dans ce panorama sont principalement issues des Résumés de Passage aux Urgences (RPU) produites par les différents services d'urgence et les données des logiciels des centres de régulation SAMU-SMUR.

Cependant, il faut garder à l'esprit que les données présentées sont intimement liées à la complétude et à la qualité du remplissage des champs RPU et des indicateurs SAMU-SMUR...

Vous pourrez trouver des incohérences avec votre perception du quotidien. En dehors de la difficulté à avoir individuellement une vision globale de l'activité (de l'importance de conduire ce travail d'analyse global et comparatif), une partie des explications réside dans la qualité insuffisante du codage trop dépendante des logiciels métiers et des pratiques de codage des professionnels. Parmi les causes identifiées citons par exemple: l'absence de champ bloquant pour le diagnostic principal ou l'utilisation d'un thésaurus non validé (référentiel SFMU), l'absence de suivi des règles de codage national de la CCMU et l'utilisation large de codages par «défaut».

## Un outil de description et de compréhension

Ce panorama n'est pas un outil d'analyse de la performance. Il est un outil de description et de compréhension des activités des services d'urgence. Il doit aussi permettre de faire évoluer nos pratiques et nos organisations en catalysant notre volonté commune d'améliorer le service rendu aux malades et les conditions d'exercice de la médecine d'urgence en Bourgogne-Franche-Comté.

**Docteur Mohamed HACHELAF**  
Médecin coordonnateur  
RRUH-FC

\*SI-SAMU : programme de modernisation du système d'information (SI) et de télécommunication des SAMU-Centre 15, dit programme SI-SAMU. Il est piloté par l'ASIP Santé (Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé) sous l'égide de la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) et consiste à fiabiliser et à sécuriser à la fois le système d'information et les moyens de télécommunication (phonie et radiocommunication) utilisés par les SAMU-Centre 15, afin d'accomplir leur mission tant dans le quotidien qu'en situation de crise.

## STRUCTURE DES SAMU-CENTRE 15

Source : Données déclaratives

### Personnels

- Médicaux (SAMU-SMUR SAU) : 35 médecins ETP qui participent à l'activité du SAMU, 24H/24 en Franche-Comté
- Non médicaux:
  - > 4 Superviseurs
  - > 47 Assistants de Régulation Médicale (ARM)
  - > 0,5 Cadre de santé
  - > 1 Secrétaire médicale

### Organisation du temps de travail en régulation

		De 7h à 19h et de 7h30 à 19h30	De 9h à 21h	De 11h à 23h	De 19h à 7h et de 19h30 à 7h30
<b>Lignes d'ARM</b> (15 lignes d'ARM par jour réparties selon les horaires suivants)	En semaine	7	1	1	5 à 6
	Le samedi	9	2	1	5 à 6
	Le dimanche	9	3	0	5 à 6

		De 8h à 20h
<b>Lignes superviseur d'ARM</b> (4 ARM superviseurs : le 4ème est pris sur l'effectif des ARM)	En semaine	1
	Le samedi	1
	Le dimanche	1

		De 8h30 à 18h30	De 18h30 à 00h	De 00h à 8h30
<b>Postes de régulateurs Médecin AMU</b>	En semaine	2	2	2
	Le samedi	2	2	2
	Le dimanche	2	2	2

		De 8h à 20h	De 12h à 20h	De 20h à 00h	De 00h à 8h
<b>Postes de régulateurs Médecin PDSA</b>	En semaine	•	•	3	2
	Le samedi	•	6	3	2
	Le dimanche	6	•	3	2

### Moyens

- Vecteurs aériens :
  - > 1 HéliSMUR 25 H24 avec 650 heures (+30 % des 650 heures) de vol prévu au marché
  - > 1 Hélicoptère de la Sécurité Civile (Dragon 25) mobilisable H24 avec 301 heures de vol prévu au marché pour le SMUR
- Terrestres : nombre de véhicules AR et VLM par établissement en Franche-Comté :

GHT	Etablissement	Nombre de véhicules AR disponibles	Nombre de véhicules VLM disponibles
<b>GHT Centre Franche-Comté</b>	CHI de Haute-Comté	1	3 (dont 2 en convention avec une société privée)
	CH de Dole	1	2
	CH de Gray	0	1
	CHU de Besançon	2	3
<b>GHT Nord Franche-Comté</b>	HNFC-Belfort	2	3
	HNFC-Montbéliard		
<b>GHT Jura Sud</b>	CH de Lons-le-Saunier	En convention avec une société privée	3
	CH de Champagnole *		
	CH de Morez **		
	CH de Saint-Claude		
<b>GHT 70</b>	GH70 - Vesoul	1	4
	GH70 - Lure *		
	GH70 - Luxeuil *		

AR : Ambulance de Réanimation / VLM : Véhicule de Liaison Médicalisé

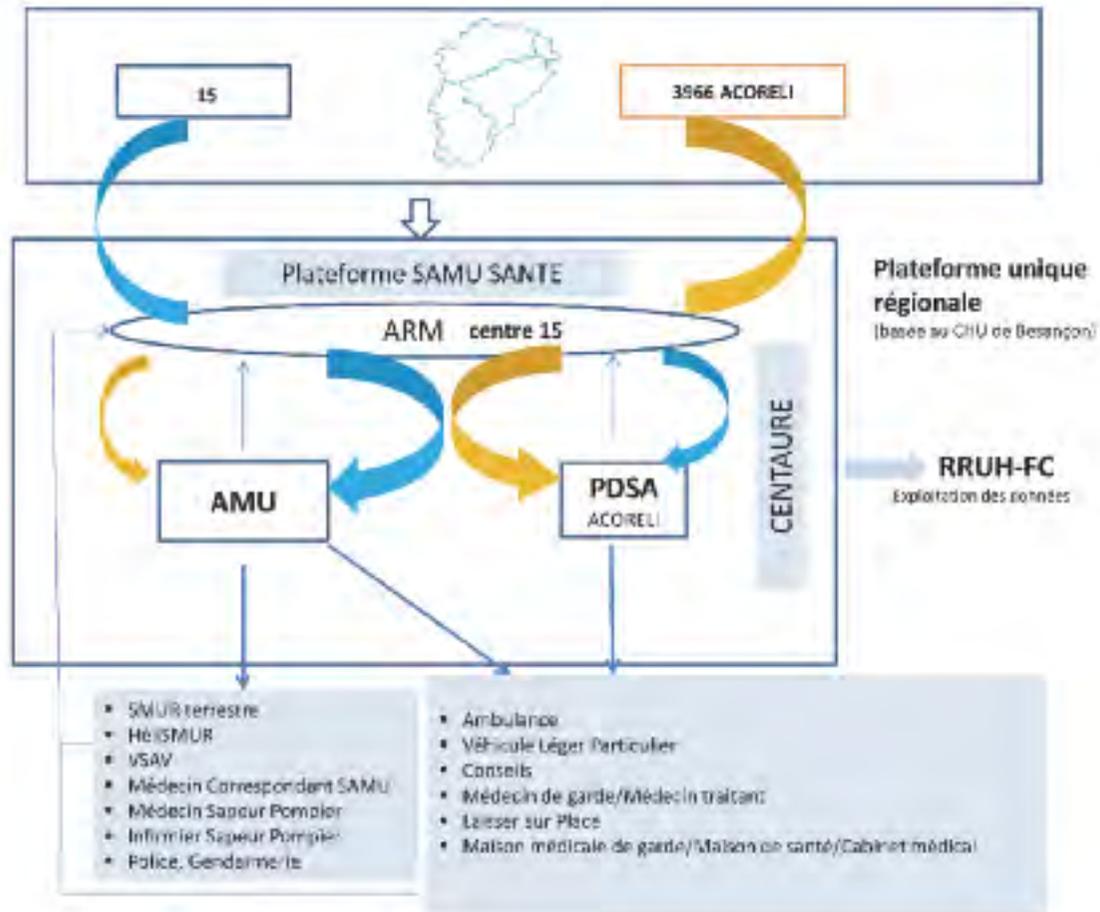
\* CCNP

\*\* CCNP et Antenne SMUR

- Techniques:
  - > 1 logiciel de régulation médicale (Centaure V4 + ProQA) avec cartographie interfacée
  - > 1 radio Antares réseau aéronautique fréquence 150 MHZ - réseau aéronautique civile (SSU + Santé des 4 départements de Franche-Comté)
- Locaux de la plateforme unique du Centre 15 FC (située à Besançon):
  - > 180 m<sup>2</sup> de superficie pour la salle de régulation SAMU
  - > 11 à 13 positions de travail opérationnelles en salle de régulation ARM
  - > 5 à 7 positions de travail opérationnelles en salles de régulation médicale
  - > 5 positions de travail opérationnelles en salle de crise (avec 20 m<sup>2</sup> de superficie)

## ACTIVITÉ DES SAMU-CENTRE 15 EN 2016

Schéma fonctionnel du Centre de Régulation médicale Régionale (CRRA 15)  
Franche-Comté



## LES APPELS DU CENTRE 15 - 2016

Source: Centaure 15 FC (Plateforme SAMU Santé pour la téléphonie)

### Appels entrants

Année	Nombre d'appels entrants (toutes salles, H24)	Décroché inférieur ou égal à 20 secondes	Décroché inférieur ou égal à 20 secondes
2012*	252 904	74%	92%
2013	486 815	76%	93%
2014	480 483	77%	94%
2015	506 839	73%	92%
2016	555 948	70%	90%

\* Données d'appels disponibles à partir du 12/06/2012

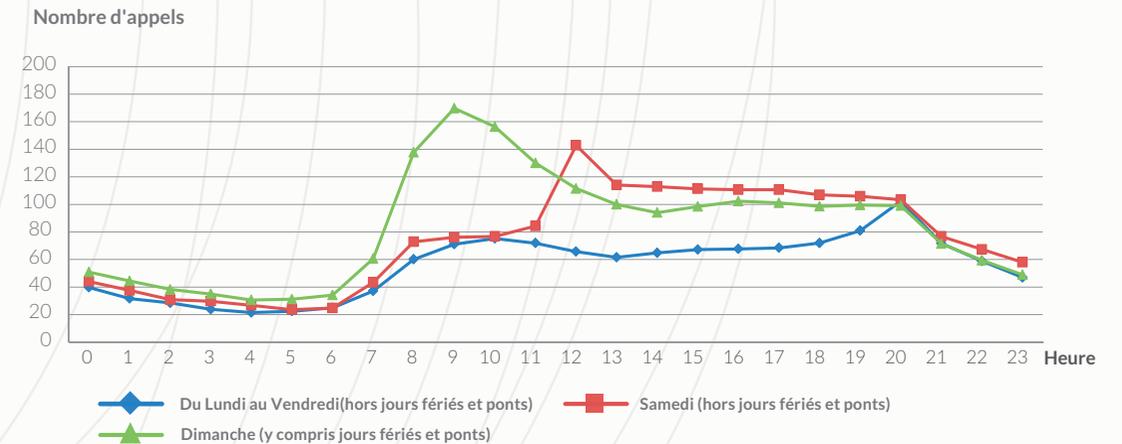
555 948

Appels entrants 2016  
(toutes salles)

90%

D'appels décrochés  
en moins d'une minute

### Evolution moyenne par heure en semaine, samedi et dimanche, du nombre d'appels entrants en 2016



Remarque : les ponts PDSA sont pris en compte.

De manière globale, l'activité est plus dense en moyenne horaire régionale, les week-ends (y compris jours fériés et ponts) entre 7 heures et 20 heures.

Selon le jour de la semaine, on relève les pics d'activité suivants :

170

Nombre d'appels entrants  
En moyenne horaire le dimanche  
(y compris jours fériés et ponts)  
à 9 heures du matin.

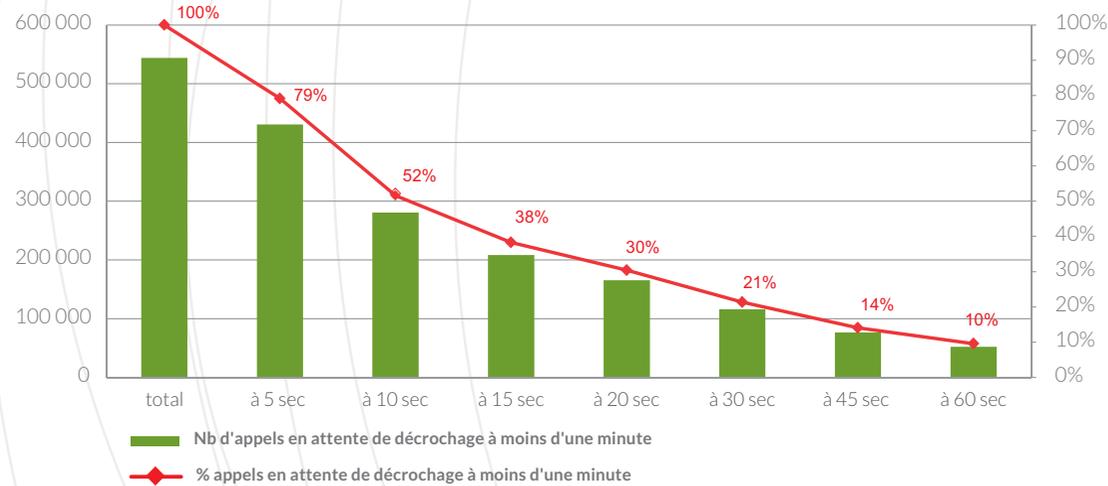
143

Appels entrants  
En moyenne horaire le samedi  
(hors jours fériés et ponts) à midi

+de  
100

Appels entrants  
En moyenne horaire du lundi au vendredi  
(ouverts hors ponts) à 20 heures

### Prise en charge d'appels entrants décrochés en 2016 - Franche-Comté



+de  
20%

Des appels sont décrochés  
en moins de 5 secondes

Près de  
90%

Des appels sont décrochés  
en moins d'une minute

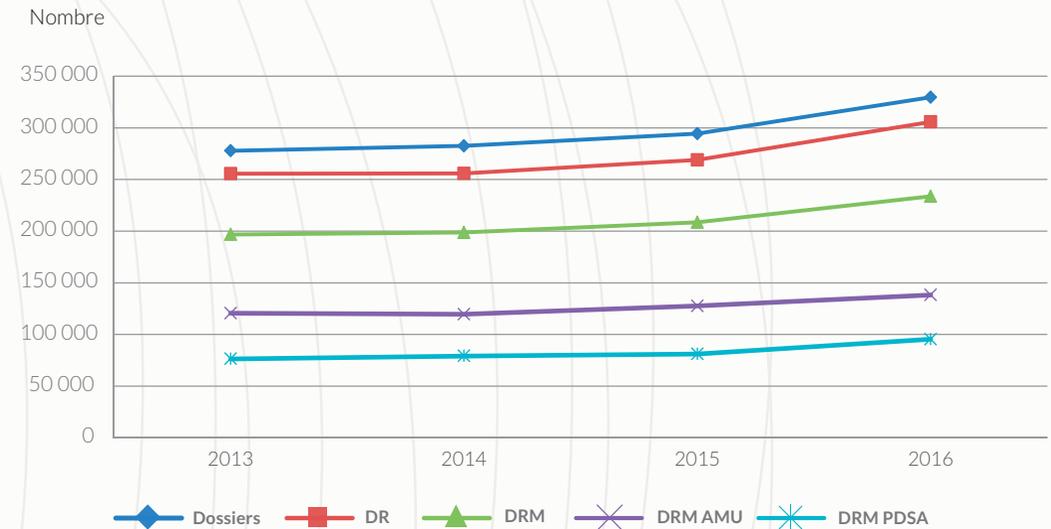
## LES DOSSIERS DE RÉGULATIONS (D, DR, DRM)

D: nombre de dossiers créés  
DR: nombre de dossiers régulés  
DRM: nombre de dossiers régulés par un médecin AMU ou PDSA

Méthode de comptage DRM AMU (définie par le centre 15 FC):  
Tout dossier engageant la responsabilité d'un médecin AMU (DRM AMU+DRM PDSA si engagement d'un vecteur AMB ou vecteur SMUR).  
Les données DRM AMU sont issues du résultat de requête informatique du Centre 15.

Source de données: Centaure 15 FC

### Evolution du nombre de dossiers créés D, régulés DR, DRM (dont AMU et PDSA)



305 715

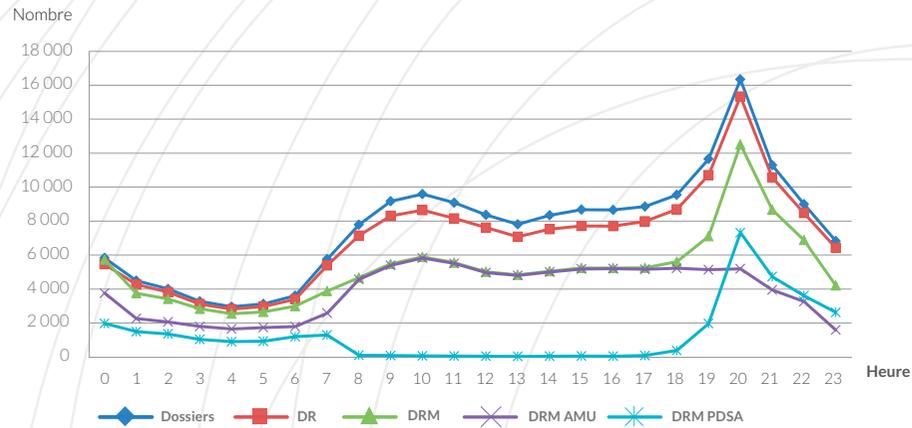
Dossiers régulés  
En 2016  
(+13,7 % par rapport à 2015)

95 354

Dossiers régulés par la PDSA  
soit 40,8 % des Dossiers de  
Régulation Médicales (DRM) en 2016.



Evolution par heure (cumul), en semaine (hors jours fériés) des dossiers (D, DR, DRM dont AMU et PDSA) en 2016



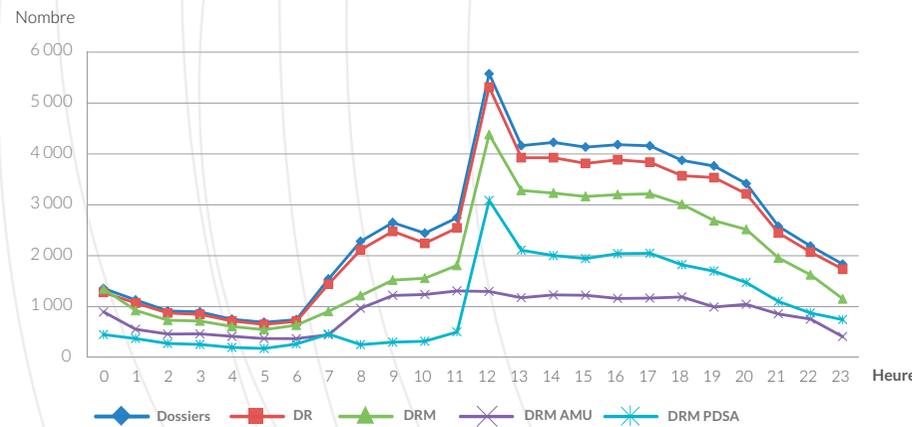
20h

Pic de régulation  
En semaine (hors jours fériés)

20  
dossiers

Régulés en moyenne  
par heure  
par le médecin AMU en jours ouvrés,  
entre 8 heures et 20 heures.

Evolution par heure (cumul) les samedis des dossiers (D, DR, DRM AMU et PDSA) en 2016



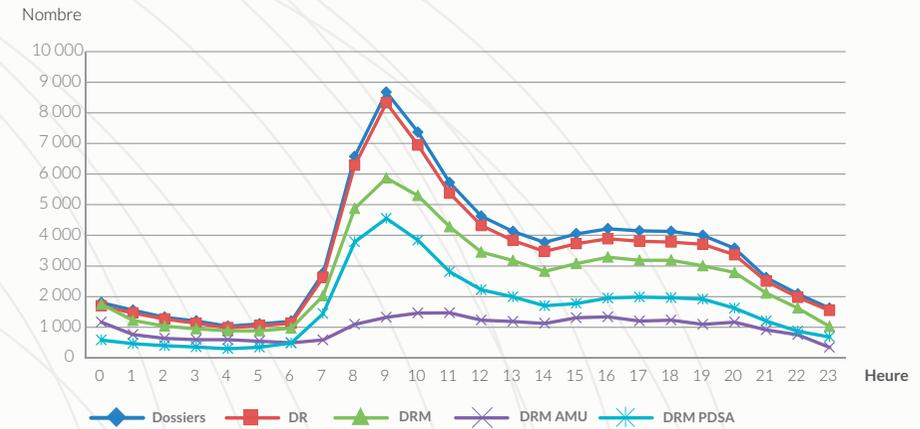
Samedi  
midi

Pic de régulation

22  
dossiers

Régulés médicalement  
en moyenne  
La régulation AMU  
est assez stable entre 8 heures  
du matin et 20 heures

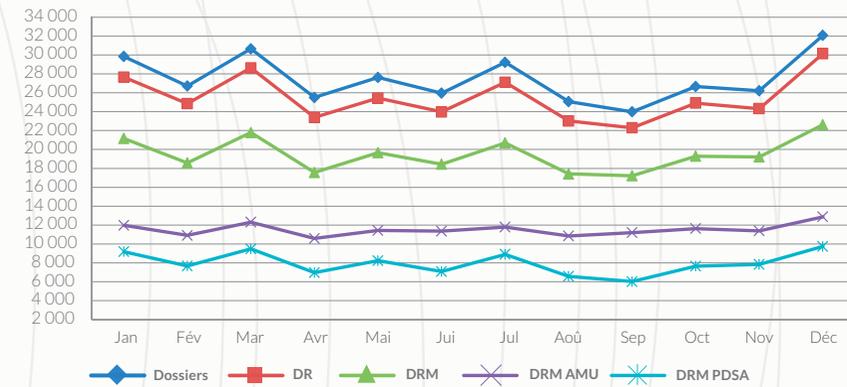
Evolution par heure (cumul) les dimanches des dossiers (D, DR, DRM AMU et PDSA) en 2016 (y compris jours fériés)



9h

Pic de régulation  
Les dimanches  
(y compris jours fériés)

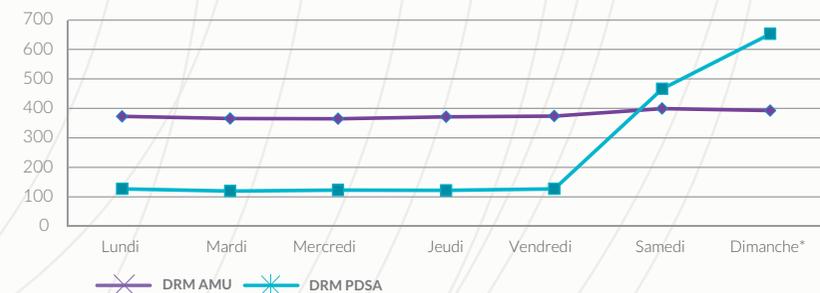
Evolution mensuelle du nombre de dossiers créés et régulés (cumul mensuel) en Franche-Comté en 2016



Déc.

Activité de régulation  
plus marquée

Evolution moyenne du nombre de DRM (AMU et PDSA) selon le jour de la semaine en Franche-Comté en 2016



Près de  
460  
dossiers

Régulés en moyenne  
par la PDSA en Franche-Comté  
en 2016 chaque samedi  
et, plus 650 le dimanche  
(y compris jours fériés).

Samedi

Une régulation médicale AMU  
plus importante :  
400 DRM en moyenne tous les samedis,  
au niveau de l'ex-région.  
Par contre la différence n'est pas significative  
en moyenne (au niveau 5%),  
par rapport au dimanche (y compris jours fériés)  
qui régule 393 DRM AMU (en moyenne).

# DÉCISIONS

## Evolution des décisions prises par le Centre 15 FC

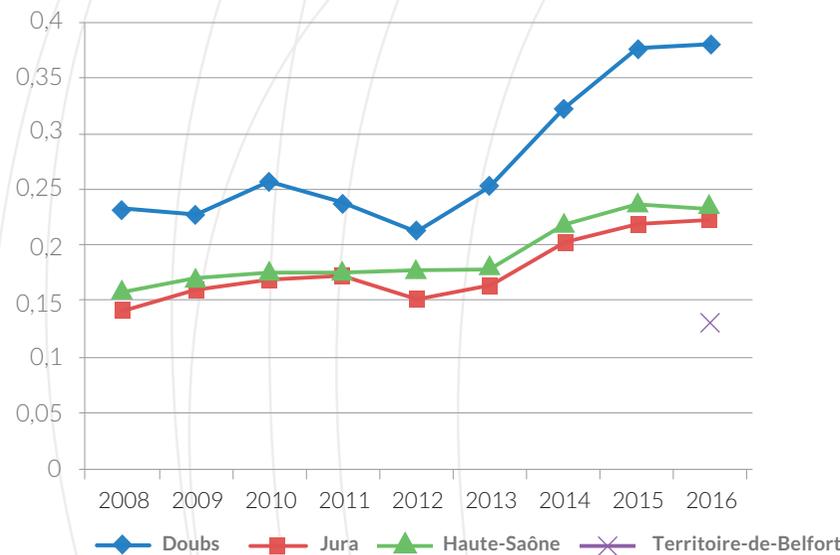
Décisions prises par le CRRRA 15 FC	2015	2016	Evolution (2016/2015)
SMUR	17 113	17 393	2%
VSAV*	6 954	8 042	16%
Ambulances privées (jour)	20 527	23 288	13%
Conseil médical	60 995	70 568	16%
Consultations et visites	35 124	40 591	16%

\* à domicile déclenché par le 15

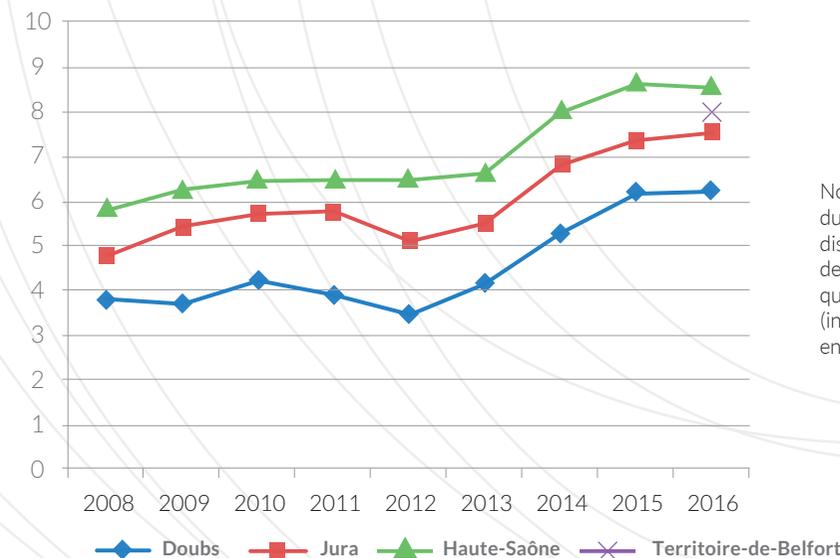
**17 393**

Décisions SMUR en 2016 (en légère hausse de 2% par rapport à 2015)

### Nombre moyen de décisions VSAV déclenchés (par le 15 à domicile) par heure selon le département



### Nombre moyen de décisions VSAV déclenchés (par le 15 à domicile) pour 1 000 habitants selon le département



Note: Les données complètes du département 90 ne sont disponibles dans la base de données Centaure-15 FC qu'à partir de 2016 (intégration partielle en janvier 2015).

# ACTIVITÉ DES SMUR DE FRANCHE-COMTÉ EN 2016

Source : Centaure 15

## Nombre d'Interventions SMUR en Franche-Comté en 2016

	SMUR Primaire (Pré-Hospitalier)		Total Primaire	SMUR Inter-Hospitalier (TIH)		Total TIH	SMUR Intra-Hospitalier (intra-muros)	Total SMUR Primaire et TIH
	Helicoptéré	Terrestre		Helicoptéré	Terrestre			
Total interventions SMUR réalisées en Franche-Comté	826	13 473	14 299	748	1 925	2 673	885	17 857
Evolution par rapport à 2015	(-7%)	(+0,3%)	(-0,1%)	(+0,4%)	(+1,7%)	(+1,4%)	(+31,9%)	(+1,3%)
dont total réalisées par le SMUR de Franche-Comté	786	13 397	14 183	722	1 916	2 638	885	17 706
Evolution par rapport à 2015	(-6%)	(+0,3%)	(-0,1%)	(+1%)	(+1,3%)	(+1,2%)	(+31,9%)	(+1,3%)
dont réalisées hors SMUR Franc-Comtois	40	76	116	26	9	35		151

### Activité globale terrestre et hélicoptérée par SMUR

Nombre d'interventions par SMUR	SMUR Primaire (Pré-Hospitalier)		SMUR Inter-Hospitalier (TIH)		SMUR Intra-Hospitalier (Intra-muros)	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CHI de HAUTE-COMTE	944	812	201	178	8	5
CH de DOLE	1 161	1 040	158	106	51	48
CH de GRAY	496	482	117	107	6	11
CHU de BESANÇON	4 295	4 056	1 180	1 252	253	324
HNFC BELFORT	872	1 680	73	173	43	161
HNFC MONTBELIARD	1 989	1 837	224	224	73	62
CH de LONS-LE-SAUNIER	1 360	1 342	166	136	118	122
CH de CHAMPAGNOLE*	403	430	89	31	35	65
CH de MOREZ**	245	265	14	15	6	2
CH de ST CLAUDE	309	293	82	84	1	3
GH70 - VESOUL	1 042	926	100	150	40	53
GH70 - LURE*	768	765	131	128	34	15
GH70 - LUXEUIL*	315	255	71	54	3	14
BOURGOGNE	23	24	13	16	•	•
Hors BFC	95	92	18	19	•	•
<b>TOTAL</b>	<b>14 317</b>	<b>14 299</b>	<b>2 637</b>	<b>2 673</b>	<b>671</b>	<b>885</b>

\* CCNP

\*\* CCNP et antenne SMUR

**14 299**

Interventions SMUR primaires en 2016 (stable par rapport à 2015)

**2 673**

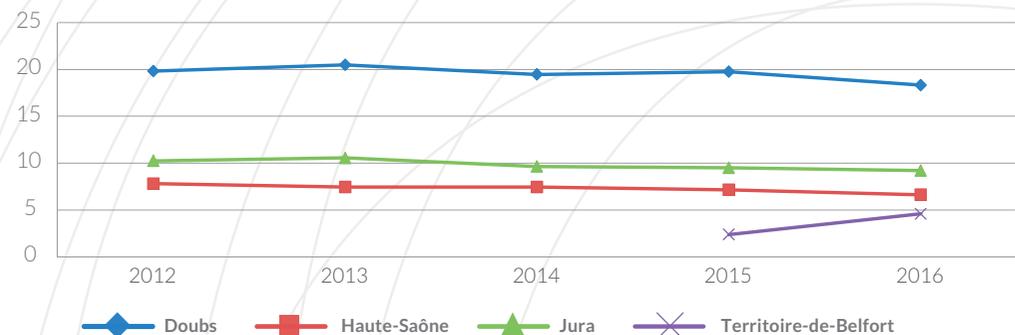
Interventions SMUR TIH en 2016 (en légère hausse +1,4% par rapport à 2015)

**Forte augmentation**

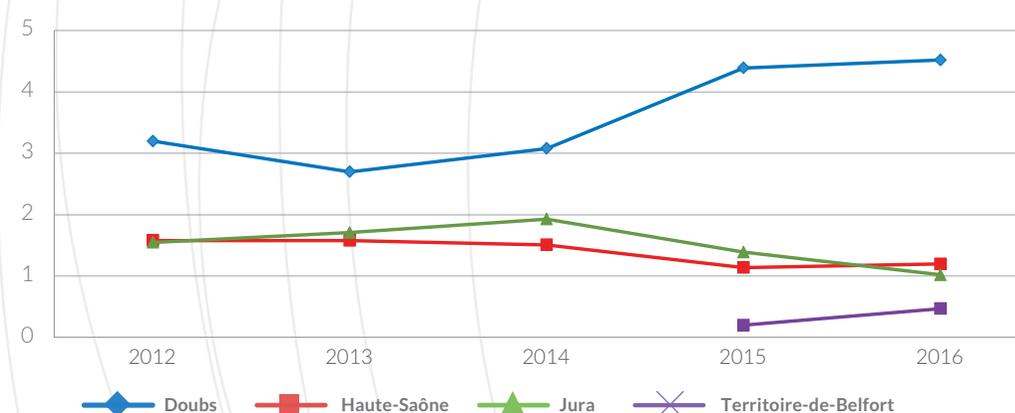
de l'activité SMUR intra-hospitalière (+32% en 2016 par rapport à 2015). Cette hausse concerne principalement le CH de Belfort (161 interventions en intra-hospitalières, en 2016 contre 43 en 2015), et le CHU de Besançon (324 interventions intra-hospitalières en 2016 contre 253 en 2015). Bien que le SMUR Intra-hospitalier ne mesure pas l'activité réelle des SMUR, il a un impact sur la disponibilité de l'équipe SMUR.

## ACTIVITÉ SELON LE DÉPARTEMENT DES SMUR

Nombre moyen de SMUR primaires exécutés par jour



Nombre moyen de SMUR TIH exécutés par jour



Remarque : la régulation de HNFC-Belfort a été intégrée au Centre 15 régional à partir de janvier 2015. Les données avant cette date n'ont pas pu être communiquées.

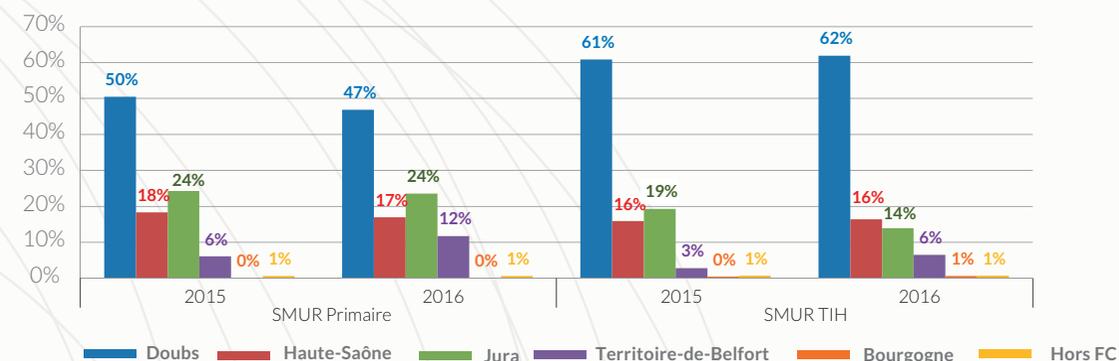


Journalière en SMUR primaire (pré-hospitalier) par le SMUR du Doubs avec 18 SMUR exécutés en moyenne par jour en 2016.



En moyenne journalière, en 2016, moins d'un transfert inter-hospitalier est exécuté par jour, par les SMUR de Belfort ou du Jura.

Répartition du nombre de SMUR par département



Répartition du nombre de patients de moins de 18 ans transportés en 2016 lors des interventions SMUR par tranche d'âge

Franche-comté 2016	<28 jours	28 jours - 1 an	1 - 5 ans	5 - 10 ans	10 - 15 ans	15 - 18 ans	TOTAL
SMUR primaire (Pré-Hospitalier)	11	9	36	24	29	35	144
SMUR inter-Hospitalier	109	43	70	38	33	23	316
TOTAL	120	52	106	62	62	58	460

Patients transportés lors des missions SMUR pour AVC et Traumatologie

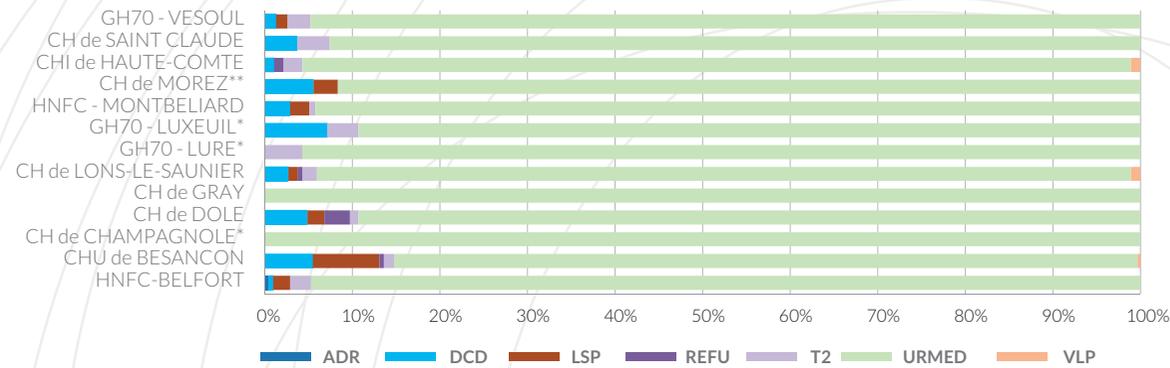
	AVC	Traumatologie
1 - 5 ans	0	2
5 - 10 ans	0	6
10 - 15 ans	1	6
15 - 18 ans	1	7
> 18 ans	274	76

Taux exploitabilité pour l'âge : 98%

# ACTIVITÉ DES HÉLISMUR SMUR PRÉ ET INTER HOSPITALIER/ FRANCHE-COMTÉ 2016

## Devenir des Patients

### SMUR PRIMAIRE - DEVENIR DES VICTIMES - FRANCHE-COMTE 2016



### SMUR SECONDAIRE - DEVENIR DES VICTIMES - FRANCHE-COMTE 2016

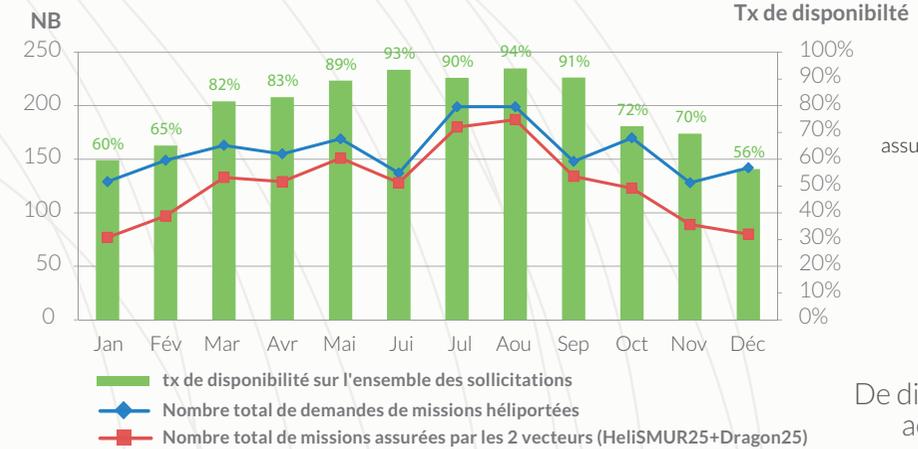


\* CCNP  
\*\* CCNP et Antenne SMUR

**Devenir du patient**  
**ADR** : Adressé au SAU par le médecin libéral  
**DCD** : Décédé  
**LSP** : Laissé sur place  
**REFU** : Refus de transport  
**T2** : Transport au service récepteur  
**URGMED** : Transport Médicalisé  
**URG** : Transport non Médicalisé  
**VLP** : Véhicule Léger Particulier

## Evolution mensuelle de l'activité hélicoptérée (HéliSMUR 25 + Dragon 25) en 2016

Source de données: déclaratives



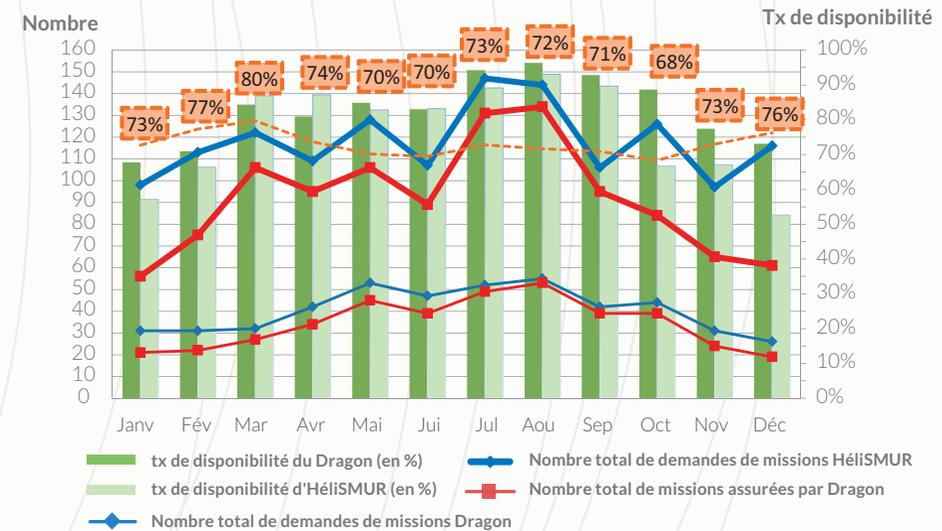
1 508

Missions aériennes assurées en 2016 en Franche-Comté

90%

De disponibilités des vecteurs aériens sur l'ensemble des sollicitations  
Plus d'activité en périodes de vacances juillet-août.

## Evolution mensuelle de l'activité par vecteur aérien en 2016



70% à 80%

De l'ensemble des missions assurées par les deux vecteurs aériens sont réalisées par l'HéliSMUR.

moins de 70%

Le taux de disponibilité de l'HéliSMUR est moins marqué en début d'année (janvier et février) et au dernier trimestre 2016, avec moins de 70% de disponibilité sur l'ensemble des demandes du vecteur. En juillet et en août, la part des demandes réalisées est de 89% et 93% respectivement.

moins de 80%

De même pour le dragon 25, le taux de disponibilité est plus faible en début d'année et sur les 2 derniers mois, avec moins de 80% de demandes réalisées. En juillet et en août, le taux de disponibilité par rapport à l'ensemble de sollicitations du vecteur est de 94% et 96% respectivement.

## Nombre d'heures de vol

Source de données: déclaratives

	HéliSMUR 25	Dragon 25 (prévu au marché SMUR uniquement)
Nombre total d'heures de vol	829	301
dont primaire	39%	78%
dont TIH	61%	22%
dont la nuit aéronautique*	21%	20%

\* Définition : la nuit aéronautique commence 30 minutes après le coucher du soleil et fini 30 minutes avant le lever du soleil ou avant l'aube.

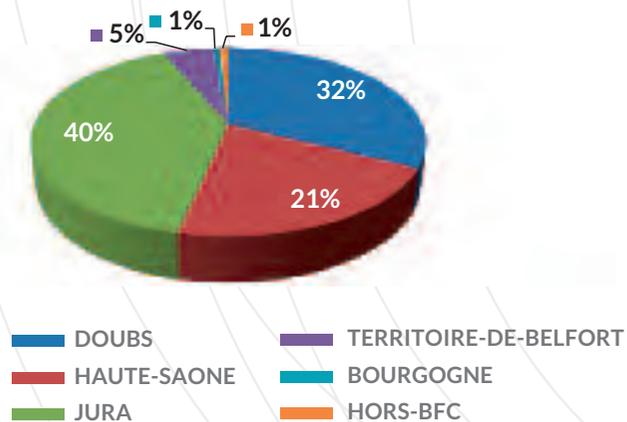
91%

Des patients hélicoportés par les deux vecteurs sont pris en charge en transport médicalisé (dont 27% hélicoportés par le dragon 25).

90%

En 2016 90% des patients hélicoportés sont orientés au CHU de Besançon et 7% en dehors des CH franc-comtois (dont 8 cas à destination des cliniques vers Dijon, Villeurbanne, Lyon, Mulhouse ou Bourg-en-Bresse).

## Lieu de prise en charge des patients hélicoportés par les deux vecteurs en 2016





# DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET DES CCNP

## BOURGOGNE

<b>A</b>	FMIH 21	124
<b>B</b>	FMIH 71 Nord Morvan	134
<b>C</b>	FMIH 71 Sud	143
<b>D</b>	FMIH 89 Nord	151
<b>E</b>	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	159
<b>F</b>	FMIH 58	167

## FRANCHE-COMTÉ

<b>G</b>	GHT Centre Franche-Comté	174
<b>H</b>	GHT Nord Franche-Comté	181
<b>I</b>	GHT Jura Sud	187
<b>J</b>	GHT 70	194
<b>K</b>	<b>TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTES, POLYVALENT ET DES CCNP</b>	<b>202</b>

### Avertissement

Ce chapitre présente les données de chaque service des urgences et CCNP, regroupé selon la FMIH (Fédération Médicale Inter-Hospitalière) ou le GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) d'appartenance de l'établissement. Lors de la lecture des données des établissements, il convient de prendre en compte l'exhaustivité du nombre de passages et le taux d'exploitabilité des indicateurs. Celui-ci est rappelé dans les radars de chaque établissement (qui sont pour chaque territoire dans la partie « exploitabilité des données RPU »).

Une note est ajoutée sur chaque graphique ou tableau lorsque l'exploitabilité d'un indicateur ou l'exhaustivité des passages est inférieure à 80 %, car la qualité des données peut en être fortement altérée.

Par ailleurs, même lorsque ce taux est bon, l'indicateur peut présenter un défaut de qualité et donc de vraisemblance (par exemple du fait d'un mauvais codage par le personnel, ou bien d'un défaut de paramétrage du logiciel).

## 05.A FMIH 21

La FMIH 21 compte cinq établissements ayant une structure d'urgence : le CHU de Dijon, les CH de Beaune, Semur-en-Auxois et de Haute Côte-d'Or ainsi que la clinique de Chenôve. Le CH de Haute Côte d'Or comprenait deux services des urgences, à Chatillon-sur-Seine et à Montbard, jusqu'à la fermeture du SU de Montbard en octobre 2016. De ce fait, les données du SU de Montbard ne sont pas toutes présentées dans ce document.

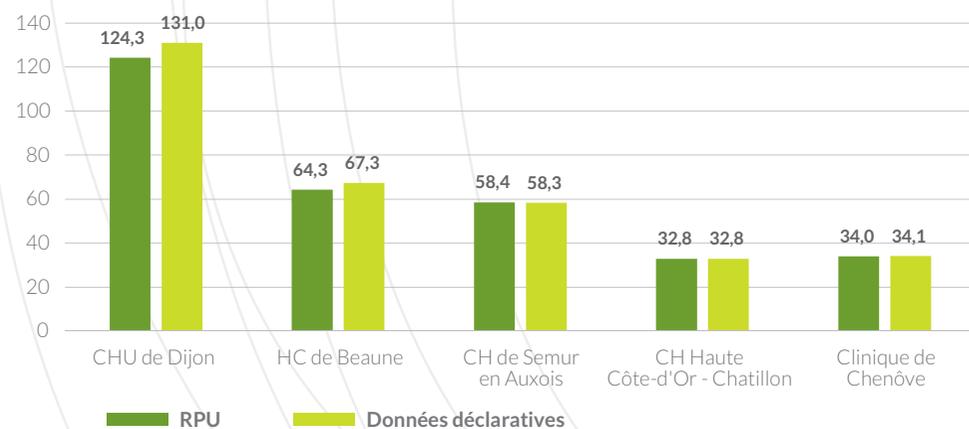
### VOLUME DE PASSAGES

#### Nombre de passages annuels

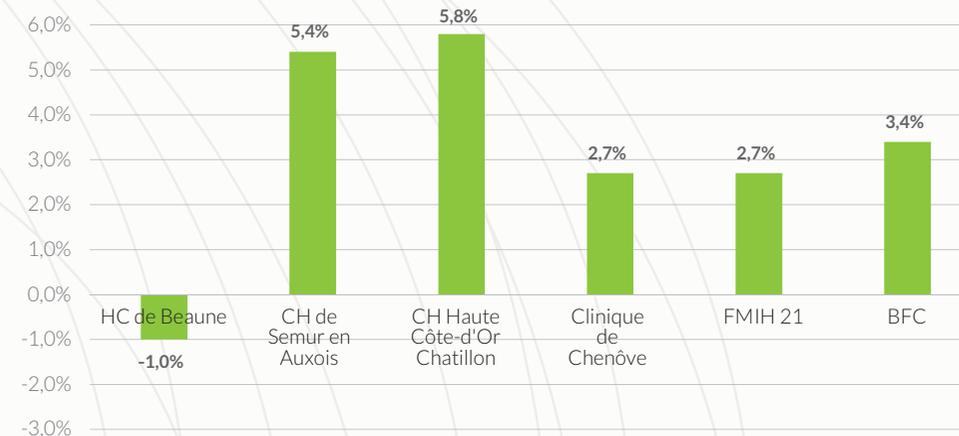
	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur en Auxois	CH Haute Côte d'Or Châtillon	Clinique de Chenôve	FMIH 21	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	44 504	23 533	21 390	11 989	12 434	116 851	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	47 946	24 649	21 342	12 007	12 498	118 442	781 317
> dont réorientations	1 509	1 010	ND	277	ND	2 796	ND
> dont reconvoctions	0	122	614	0	0	736	ND

ND : Non Disponible

#### Moyenne journalière de passages

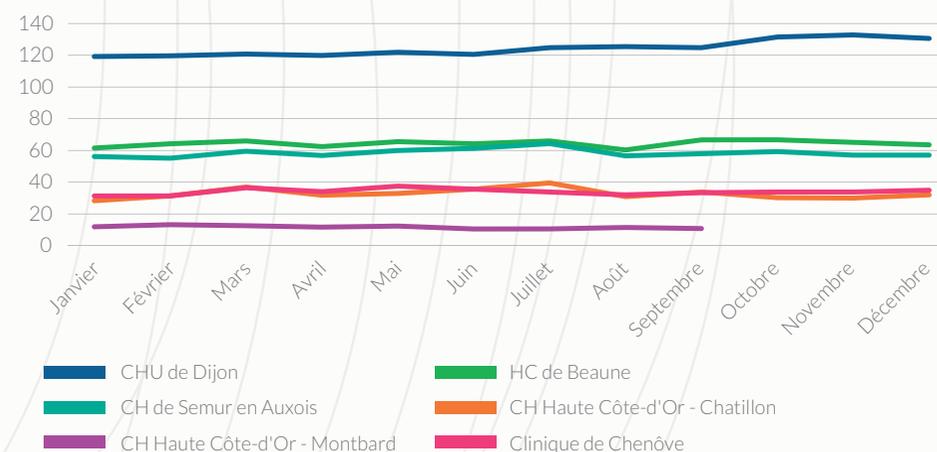


#### Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



L'évolution entre 2015 et 2016 n'est pas calculée pour le CHU de Dijon ni pour le CH de Montbard car les établissements n'ont pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2016 (rupture de transmission pour le CHU de Dijon, fermeture du SU pour le CH de Montbard).

#### Evolution du nombre de passages selon le mois (source : RPU)



## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur en Auxois	CH Haute Côte d'Or Châtillon	Clinique de Chenôve	FMIH 21	BFC
Sex-ratio (H/F)	1,08	1,10	0,99	1,08	0,93	1,05	1,05
Age moyen	52,3	42,3	41,7	42,5	46,9	46,5	45,1
Age médian	49,5	39,5	39,5	40,4	45,2	44,7	
Répartition par tranche d'âge							
Moins de 18 ans	0,2%	25,0%	25,7%	24,5%	12,0%	14,1%	18,2%
Entre 18 et 75 ans	76,9%	57,7%	58,6%	59,5%	71,6%	67,0%	63,9%
75 ans et plus	22,9%	17,4%	15,8%	16,0%	16,4%	18,9%	18,0%

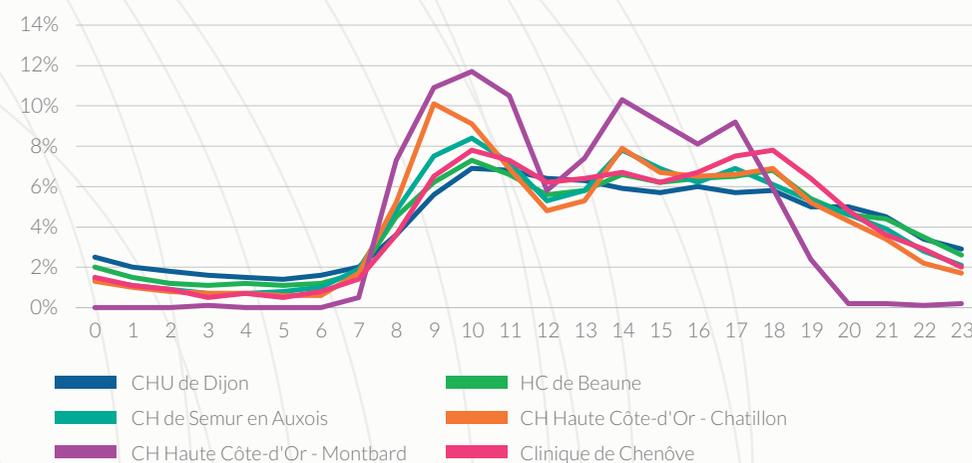
### Département de résidence des patients

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur en Auxois	CH Haute Côte d'Or Châtillon	CH Haute Côte d'Or Montbard	Clinique de Chenôve	FMIH 21	BFC
Côte-d'Or	89,5%	80,2%	80,9%	74,6%	84,9%	95,8%	85,1%	14,0%
Saône-et-Loire	2,0%	13,6%	0,4%	0,3%	0,2%	0,6%	3,7%	22,3%
Yonne	1,2%	0,2%	12,1%	1,1%	11,1%	0,3%	3,1%	15,5%
Nièvre	0,5%	0,0%	1,8%	0,1%	0,2%	0,1%	0,5%	8,3%
Jura	0,6%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%	0,3%	9,4%
Haute-Saône	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	8,8%
Doubs	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	10,4%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
France hors région BFC	4,6%	4,1%	4,6%	23,2%	3,3%	2,5%	6,2%	7,4%
Hors France	0,6%	1,4%	0,0%	0,6%	0,2%	0,0%	0,6%	0,3%

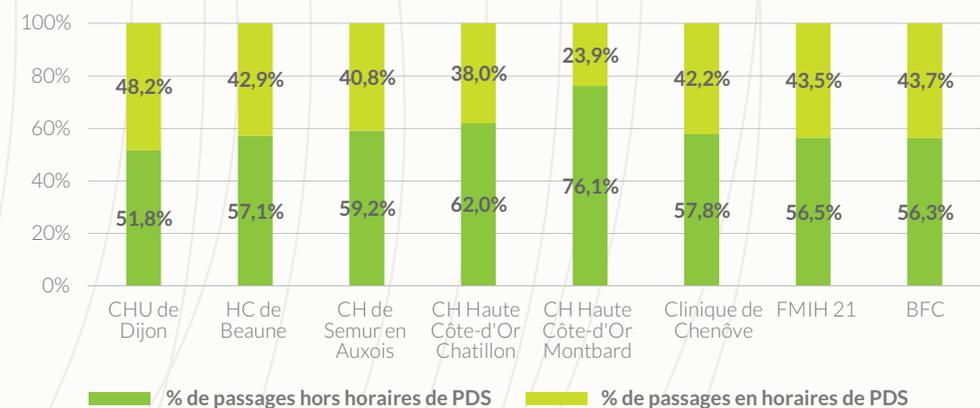
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

### Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



### Pourcentage de passages en horaire de PDS



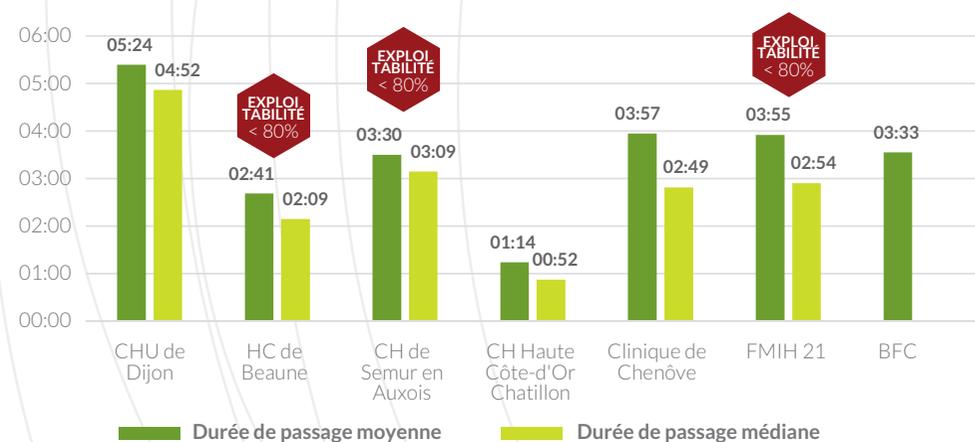
## Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur en Auxois	Clinique de Chenôve	CH Haute Côte d'Or Châtillon	CH Haute Côte d'Or Montbard	FMIH 21	BFC
<b>Moyen personnel</b>	49,0%	78,7%	84,5%	83,0%	85,4%	94,7%	69,4%	72,8%
<b>SMUR</b> (y compris transport hélicoptéré)	4,1%	0,7%	1,5%	0,5%	2,9%	0,3%	2,5%	1,6%
<b>VSAV</b>	18,5%	10,1%	5,7%	4,8%	4,7%	2,5%	11,2%	10,8%
<b>Ambulance</b>	27,4%	10,5%	8,0%	11,7%	6,2%	1,9%	16,3%	14,0%
<b>Forces de l'ordre</b>	1,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,8%	0,6%	0,6%	0,8%

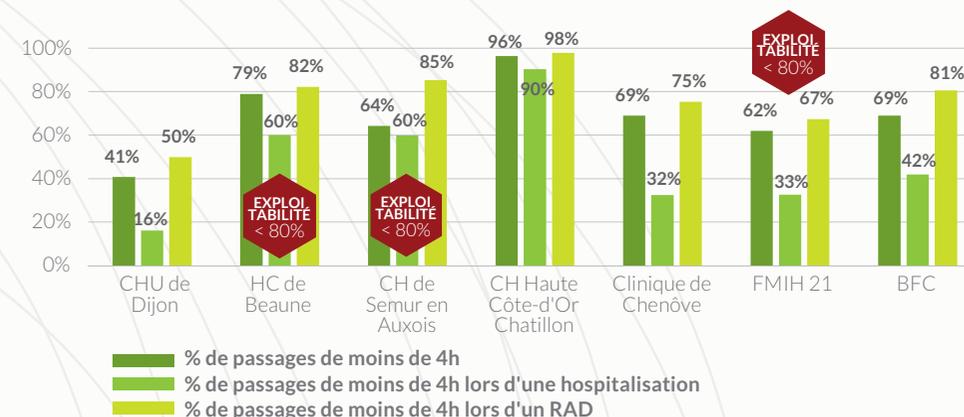
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

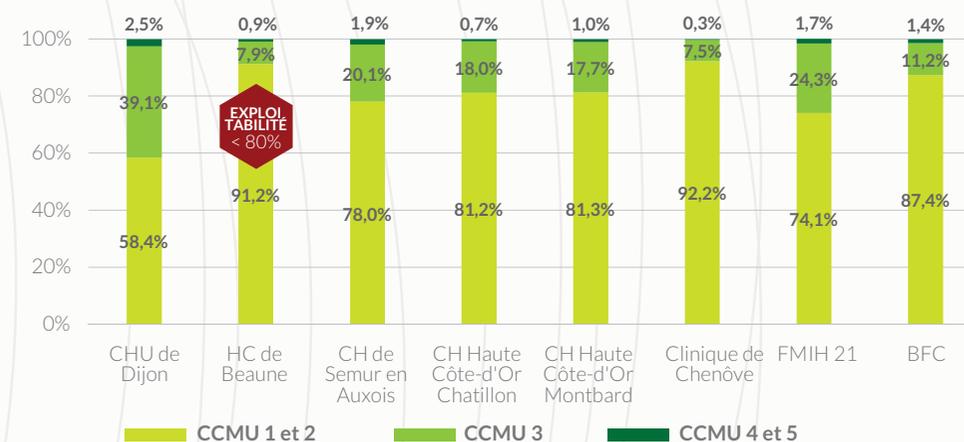
### Durée de passage des patients



## Pourcentage de passages de moins de 4 heures



## Répartition des CCMU

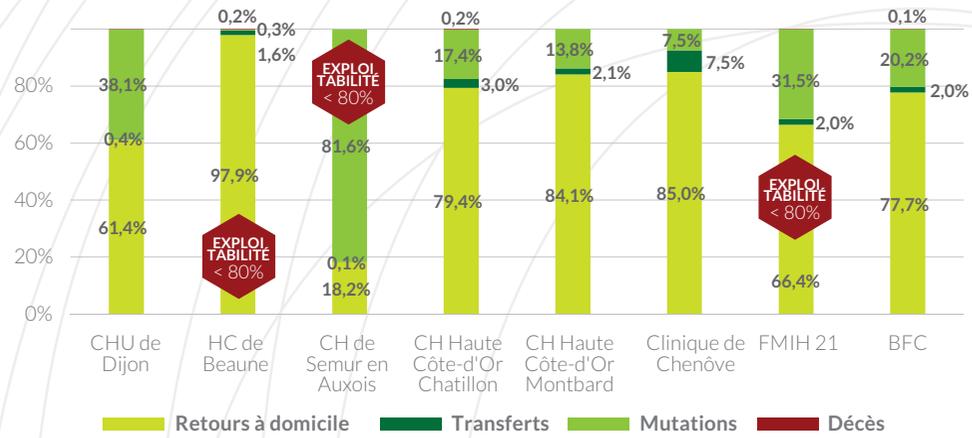


## Répartition des diagnostics principaux

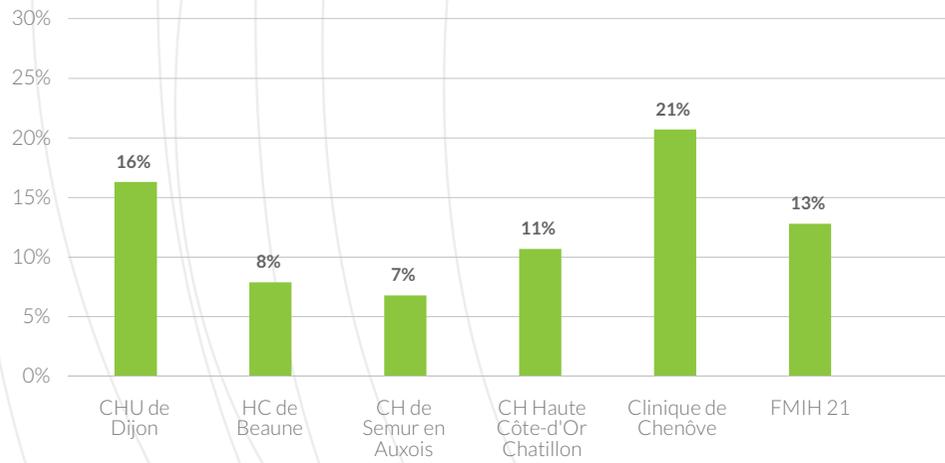
	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur en Auxois	CH Haute Côte d'Or Châtillon	CH Haute Côte d'Or Montbard	Clinique de Chenôve	FMIH 21	BFC
<b>Médico-chirurgical</b>	61,6%	51,8%	61,7%	53,0%	45,4%	45,8%	57,0%	56,6%
<b>Traumatologique</b>	25,9%	42,5%	29,0%	32,9%	32,3%	51,2%	32,8%	32,0%
<b>Psychiatrique</b>	4,3%	2,3%	3,3%	1,6%	1,0%	1,0%	3,0%	3,2%
<b>Toxicologique</b>	3,8%	0,9%	1,1%	0,7%	0,7%	0,3%	2,0%	1,8%
<b>Autres recours</b>	4,4%	2,5%	4,8%	11,7%	20,6%	1,8%	5,1%	6,4%

## SORTIE DU PATIENT

Pourcentage de modes de sortie des patients (source : RPU)

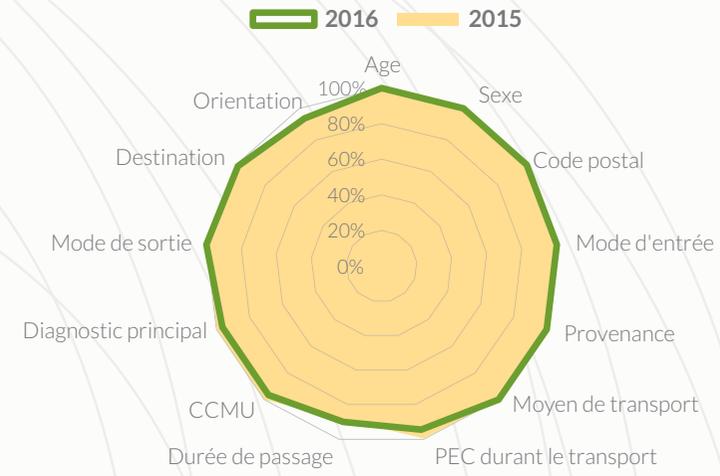


Pourcentage d'hospitalisation en UHCD (source : données déclaratives des établissements)

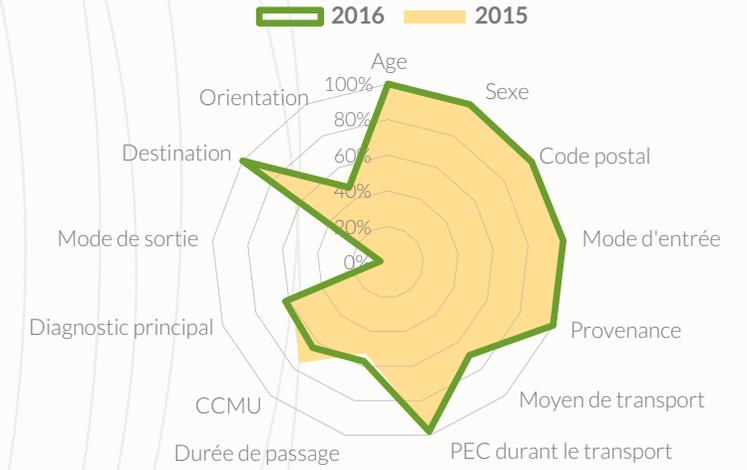


## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU

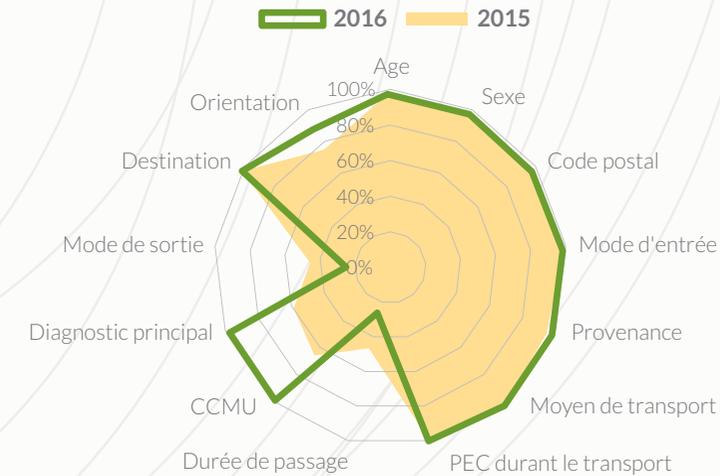
### CHU de Dijon

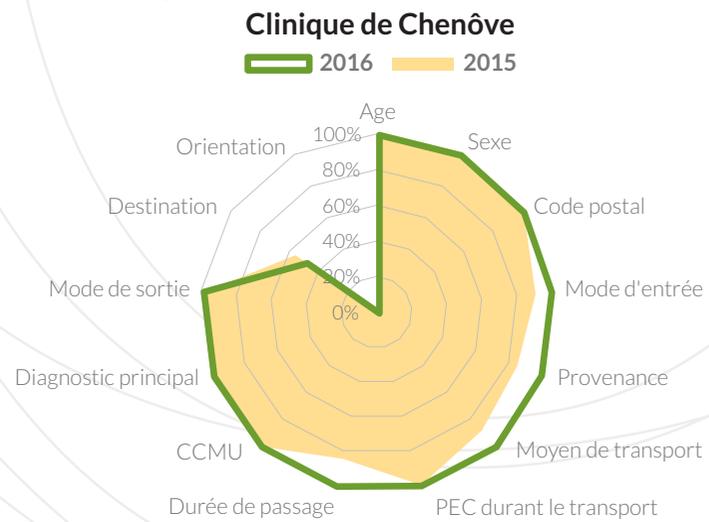
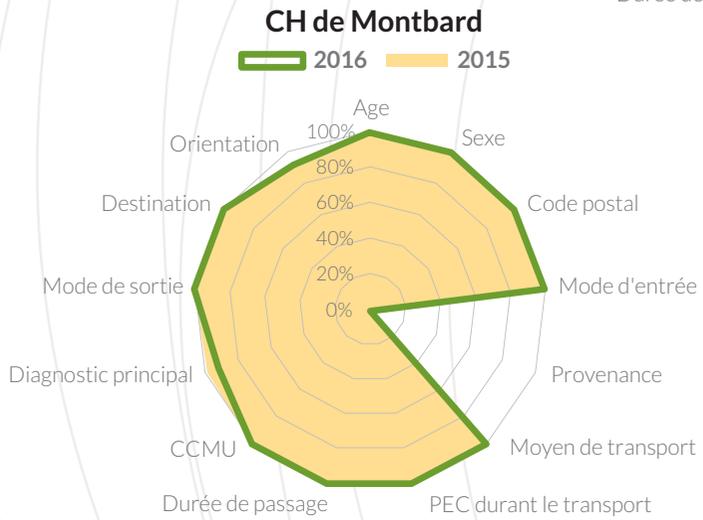
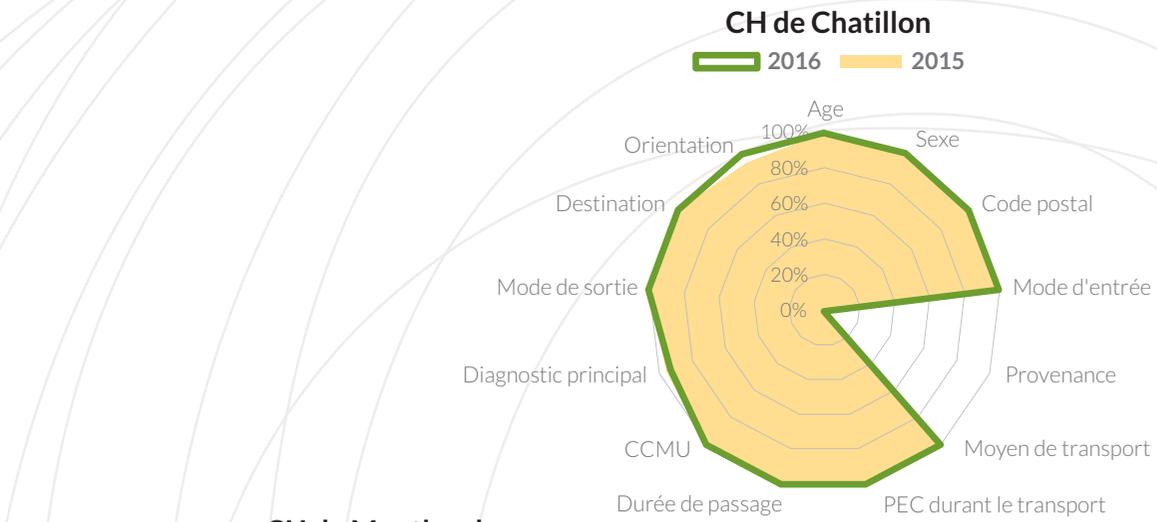


### HC de Beaune



### CH de Semur en Auxois

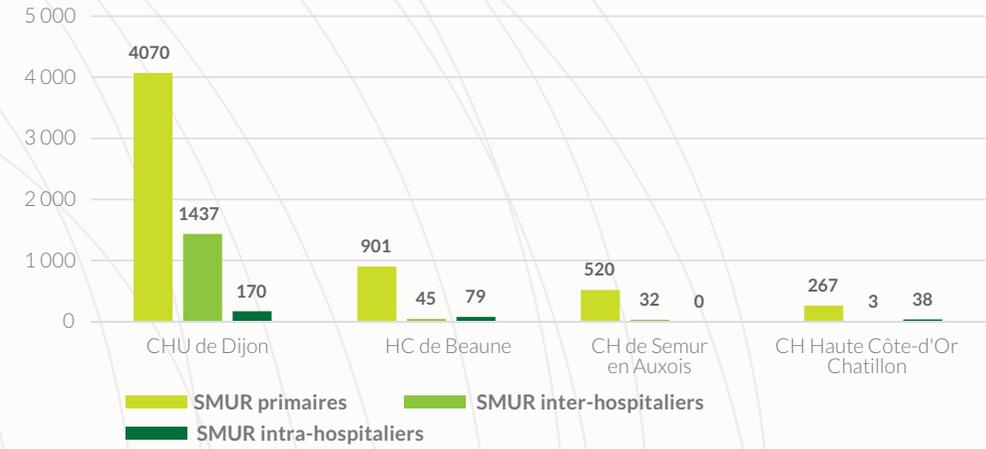




## VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Données déclaratives des établissements

Nombre de sorties SMUR



## 05.B FMIH 71 NORD MORVAN

La FMIH 71 Nord Morvan compte trois centres hospitaliers ayant une structure d'urgence (à Chalon-sur-Saône, Autun et Montceau-les-Mines), et un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), l'Hôtel-Dieu du Creusot. Les médecins urgentistes de l'HD du Creusot coopèrent avec des médecins libéraux exerçant au sein du service des urgences (SEL), les patients étant orientés (après avis de l'IOA ou d'un médecin) soit vers un praticien des urgences soit vers la médecine libérale. Les RPU présentés ici prennent en compte tous les passages aux urgences du Creusot, quelle que soit l'orientation du patient. A Chalon-sur-Saône, les réorientations depuis les urgences vers la Maison Médicale de Garde donnent également lieu à la création d'un RPU.

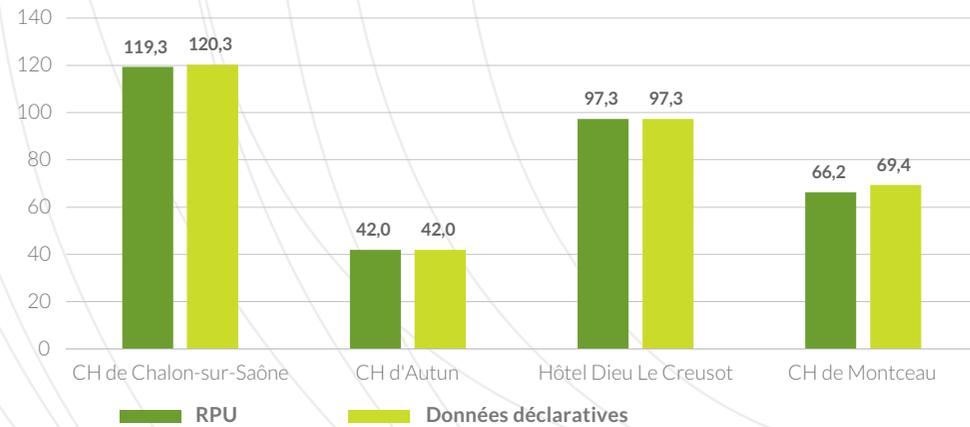
### VOLUME DE PASSAGES

#### Nombre de passages annuels

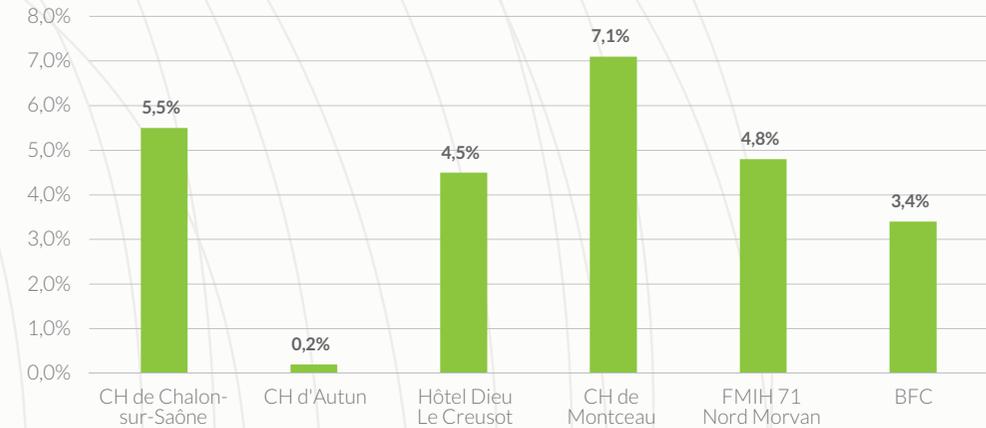
	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	FMIH 71 Nord Morvan	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	43 649	15 378	35 596	24 221	118 844	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	44 045	15 379	35 601 (dont 20 773 passages à la SEL)	25 406	120 431	781 317
<b>&gt; dont réorientations</b>	7 942	44	642	329	8 957	ND
<b>&gt; dont reconvoctions</b>	0	104	3 807	855	4 766	ND

ND : Non Disponible

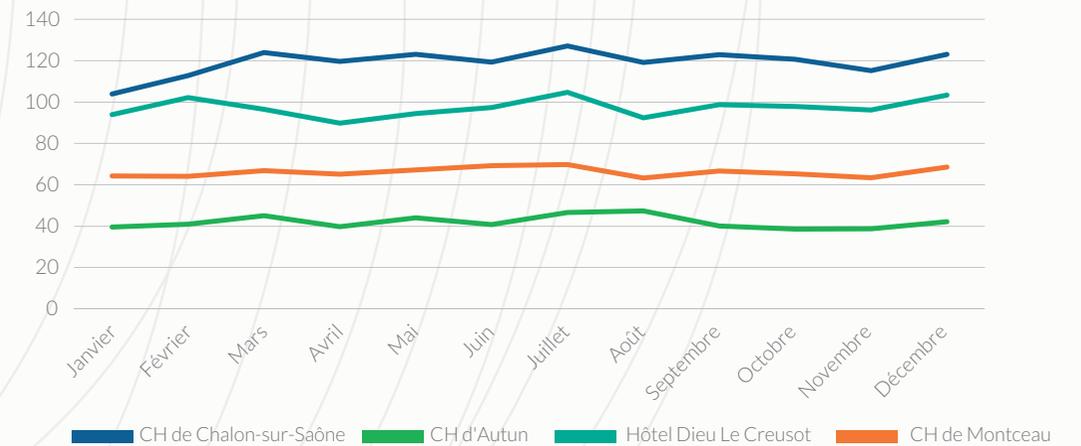
#### Moyenne journalière de passages



Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	FMIH 71 Nord Morvan	BFC
Sex-ratio	1,02	1,02	1,01	0,97	1,01	1,05
Age moyen	46,2	45,3	39,1	46,1	43,9	45,1
Age médian	43,6	44,7	35,5	44,8	41,5	/
Répartition par tranche d'âge						
Moins de 18 ans	14,3%	24,2%	28,3%	19,6%	20,8%	18,2%
Entre 18 et 75 ans	67,4%	53,9%	58,0%	60,2%	61,4%	63,9%
75 ans et plus	18,4%	21,9%	13,7%	20,2%	17,8%	18,0%

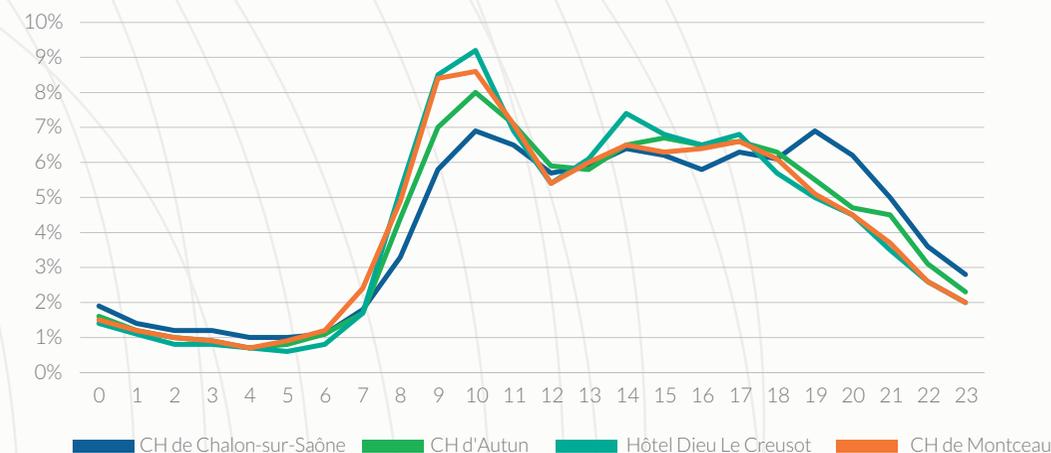
### Département de résidence des patients

	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	FMIH 71 Nord Morvan	BFC
Saône-et-Loire	94,5%	72,2%	97,0%	96,9%	92,9%	22,3%
Nièvre	0,1%	14,9%	0,3%	0,2%	2,1%	8,3%
Côte-d'Or	1,3%	5,0%	0,4%	0,3%	1,3%	14,0%
Yonne	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	15,5%
Doubs	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	10,4%
Jura	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	9,4%
Haute-Saône	0,1%	0,0%	0,0	0,0%	0,0%	8,8%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
France hors région BFC	3,5%	6,1%	2,1%	2,3%	3,2%	7,4%
Hors France	0,2%	1,3%	0,0%	0,2%	0,3%	0,3%

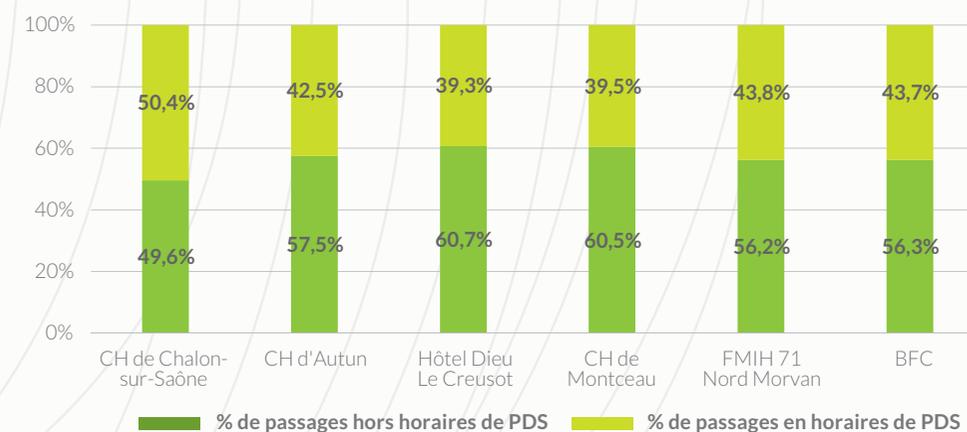
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

### Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



### Pourcentage de passages en horaire de PDS



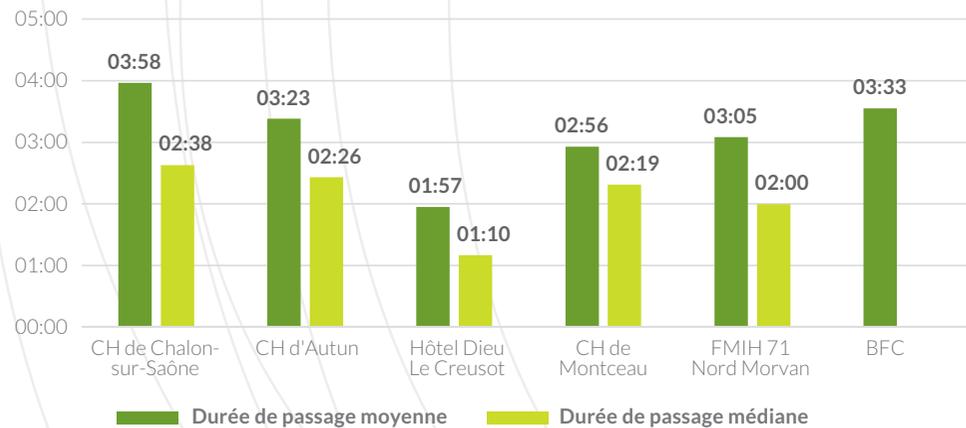
## Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CH de Chalon- sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	FMIH 71 Nord Morvan	BFC
<b>Moyen personnel</b>	63,5%	72,1%	85,6%	78,1%	74,6%	72,8%
<b>SMUR</b> (y compris transport hélicoptéré)	1,2%	0,2%	1,3%	1,7%	1,2%	1,6%
<b>VSAV</b>	15,2%	13,5%	5,3%	10,1%	10,8%	10,8%
<b>Ambulance</b>	18,8%	13,4%	7,2%	9,6%	12,6%	14,0%
<b>Forces de l'ordre</b>	1,3%	0,7%	0,5%	0,6%	0,8%	0,8%

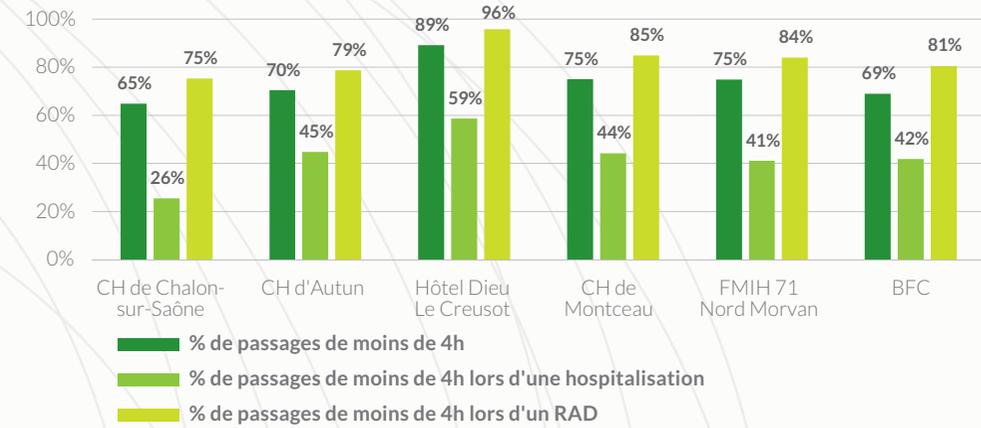
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

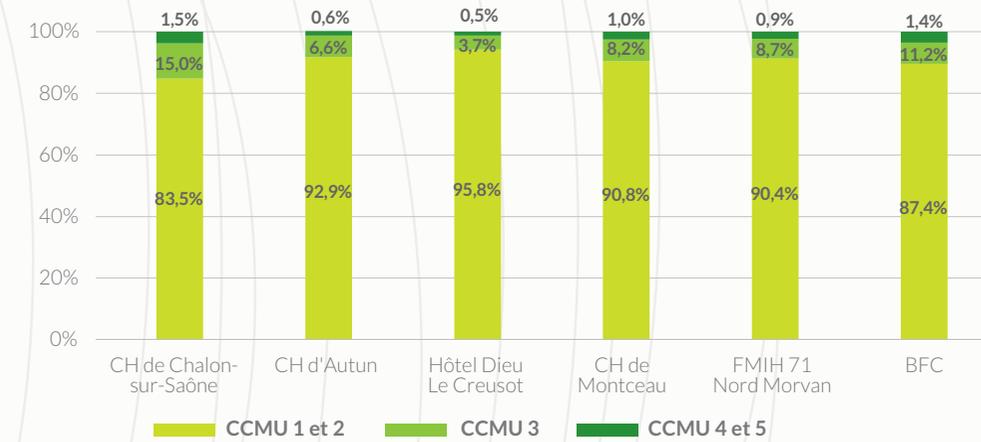
### Durée de passage des patients



### Pourcentage de passage de moins de 4 heures



### Répartition des CCMU



### Répartition des diagnostics principaux

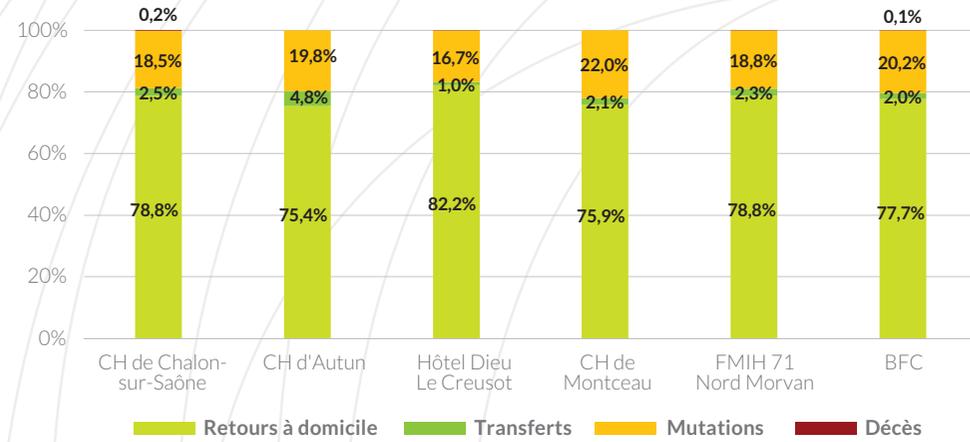
	CH de Chalon- sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	FMIH 71 Nord Morvan	BFC
<b>Médoco-chirurgical</b>	46,8%	57,0%	65,1%	59,0%	56,3%	57,4%
<b>Traumatologique</b>	41,6%	35,3%	28,8%	32,8%	35,0%	32,6%
<b>Psychiatrique</b>	4,0%	2,2%	1,8%	2,9%	2,9%	3,2%
<b>Toxicologique</b>	2,4%	1,3%	1,2%	1,4%	1,7%	1,8%
<b>Autres recours</b>	5,2%	4,1%	3,1%	3,9%	4,1%	4,9%

EXPLOITABILITÉ  
< 80%

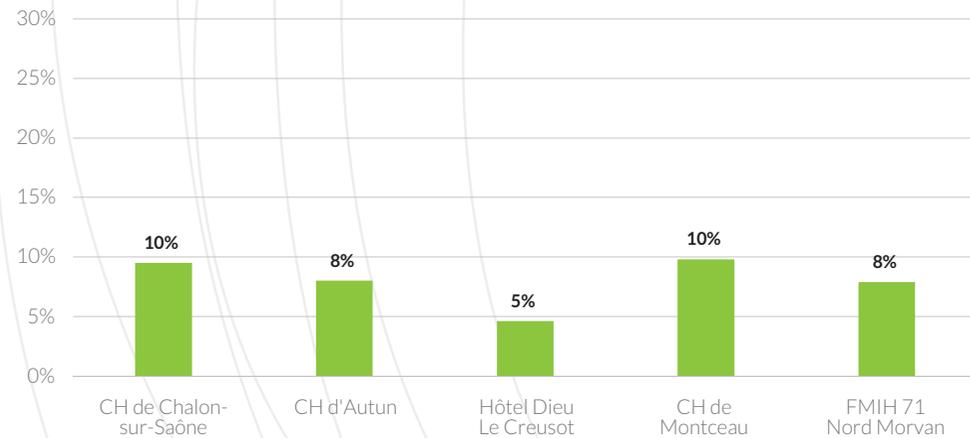
# EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU

## SORTIE DU PATIENT

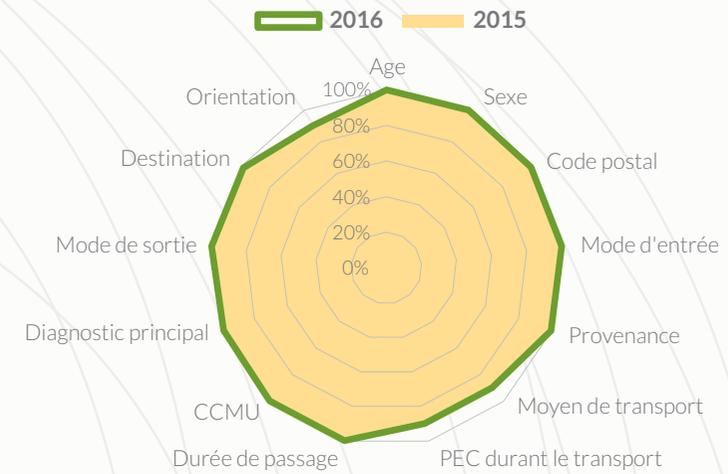
Pourcentage de modes de sortie des patients (source : RPU)



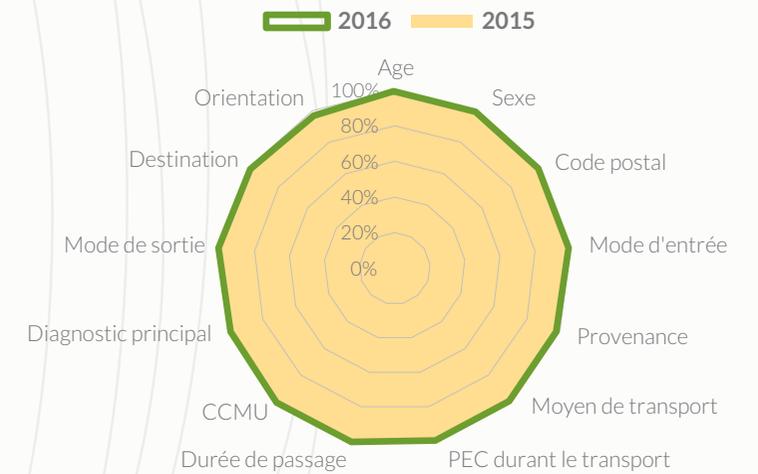
Pourcentage d'hospitalisation en UHCD (source : données déclaratives des établissements)



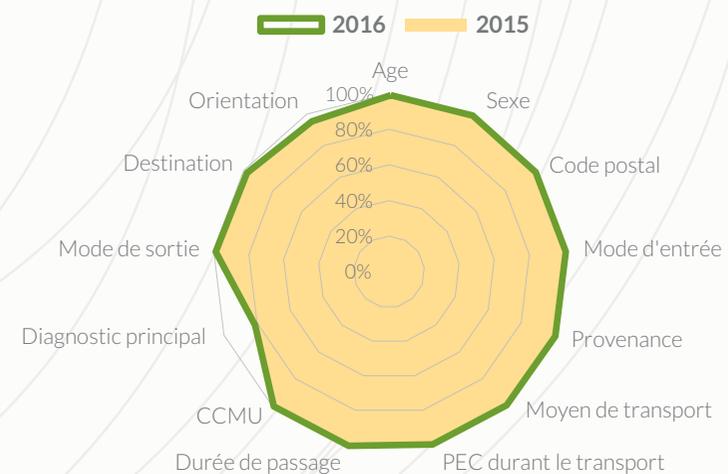
### CH de Chalon-sur-Saône



### CH d'Autun

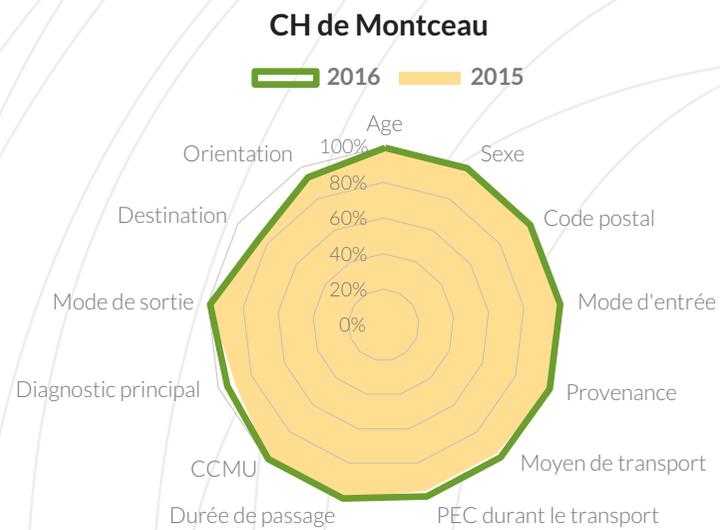


### HD Le Creusot



## 05.C FMIH 71 SUD

La FMIH 71 Sud compte deux établissements ayant une structure d'urgence : les CH de Mâcon et de Paray-le-Monial



### VOLUME DE PASSAGES

#### Nombre de passages annuels

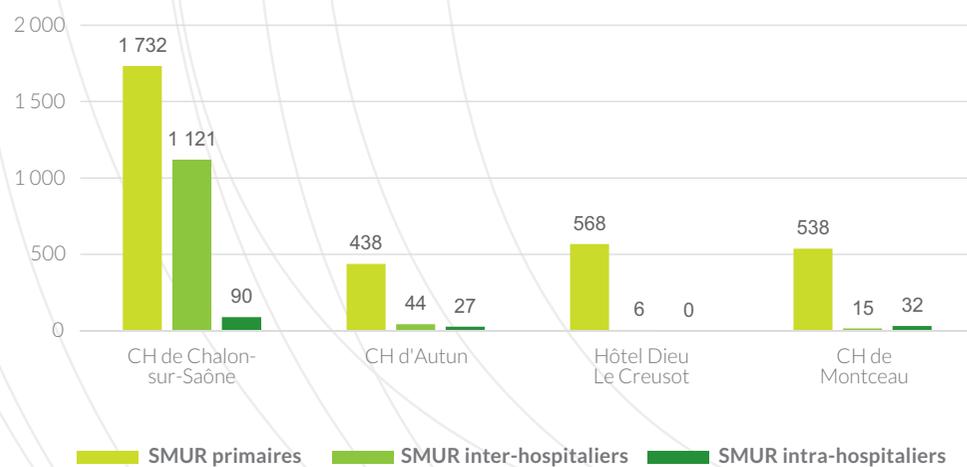
	CH de Mâcon	CH de Paray Le Monial	FMIH 71 Sud	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	41 095	22 709	63 804	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	43 085	22 710	65 795	781 317
<b>&gt; dont réorientations</b>	2 350	ND	2 350	ND
<b>&gt; dont reconvoctions</b>	162	ND	162	ND

ND : Non Disponible

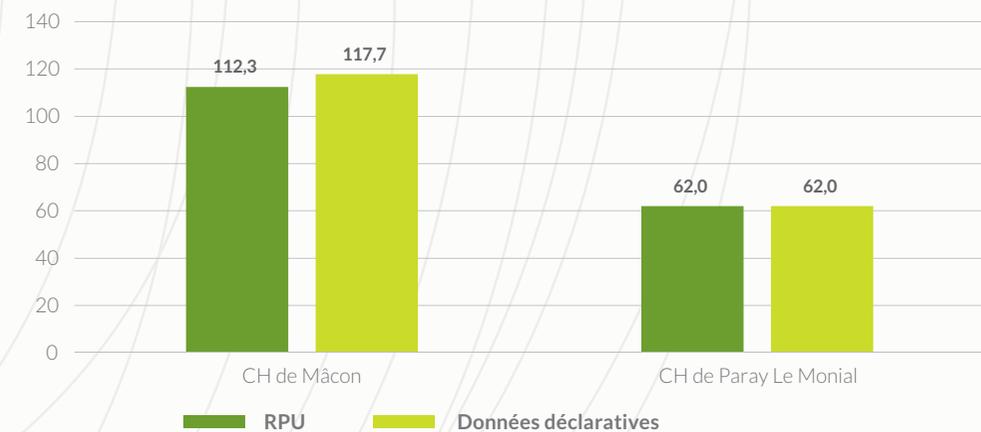
### VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Données déclaratives des établissements

#### Nombre de sorties SMUR



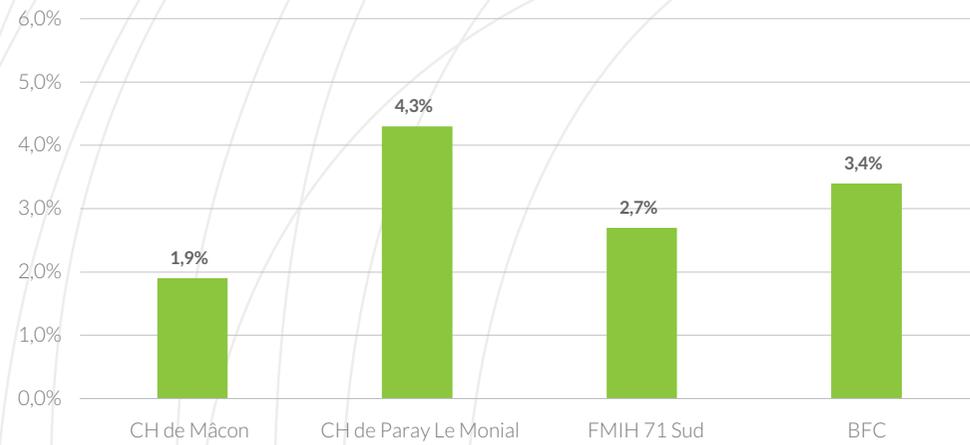
#### Moyenne journalière de passages



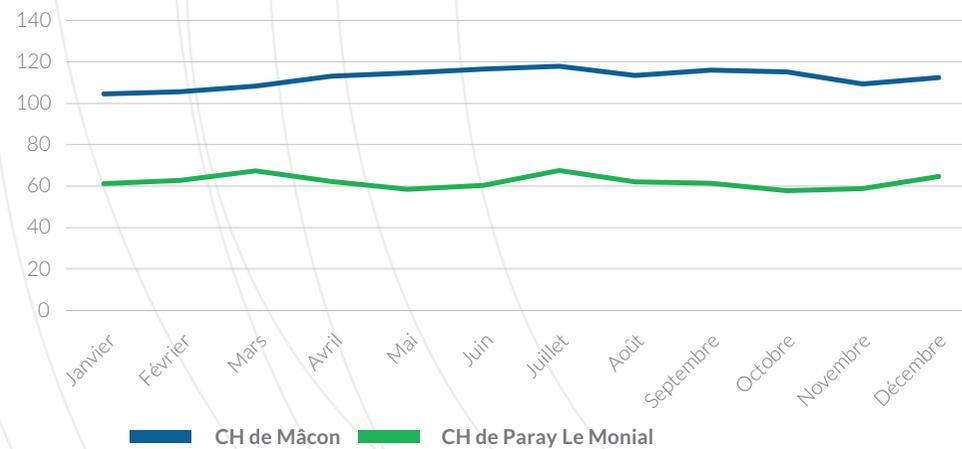
## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



### Sex-ratio et âge des patients

	CH de Mâcon	CH de Paray Le Monial	FMIH 71 Sud	BFC
<b>Sex-ratio</b>	1,07	1,04	1,06	1,05
<b>Age moyen</b>	47,2	44	46,1	45,1
<b>Age médian</b>	44,9	42,9	44,3	/
<b>Répartition par tranche d'âge</b>				
<b>Moins de 18 ans</b>	13,2%	25,4%	17,6%	18,2%
<b>Entre 18 et 75 ans</b>	67,8%	54,5%	63,0%	63,9%
<b>75 ans et plus</b>	19,0%	20,1%	19,4%	18,0%

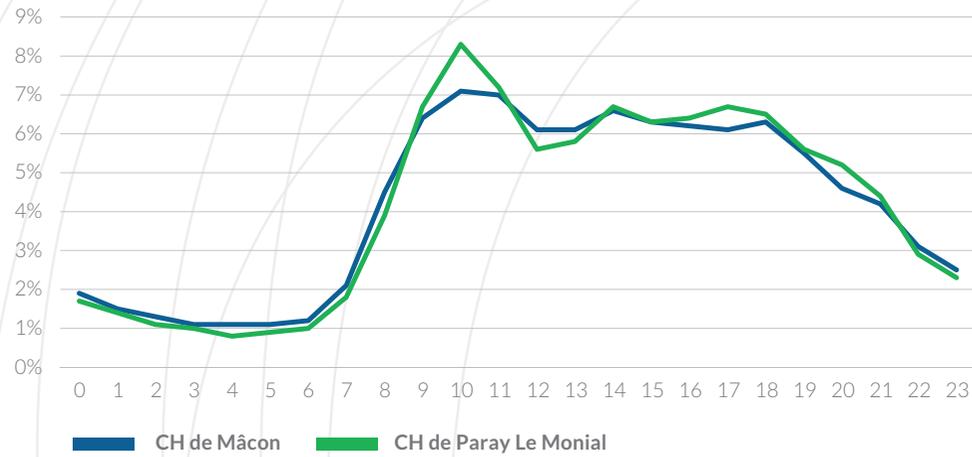
### Département de résidence des patients

	CH de Mâcon	CH de Paray Le Monial	FMIH 71 Sud	BFC
<b>Saône-et-Loire</b>	69,3%	86,3%	75,4%	22,3%
<b>Côte-d'Or</b>	0,2%	0,3%	0,3%	14,0%
<b>Nièvre</b>	0,1%	0,2%	0,1%	8,3%
<b>Yonne</b>	0,1%	0,1%	0,1%	15,5%
<b>Doubs</b>	0,1%	0,0%	0,1%	10,4%
<b>Jura</b>	0,1%	0,1%	0,1%	9,4%
<b>Haute-Saône</b>	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%
<b>Territoire-de-Belfort</b>	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
<b>France hors région BFC</b>	30,1%	12,4%	23,7%	7,4%
<b>Hors France</b>	0,1%	0,6%	0,3%	0,3%

## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

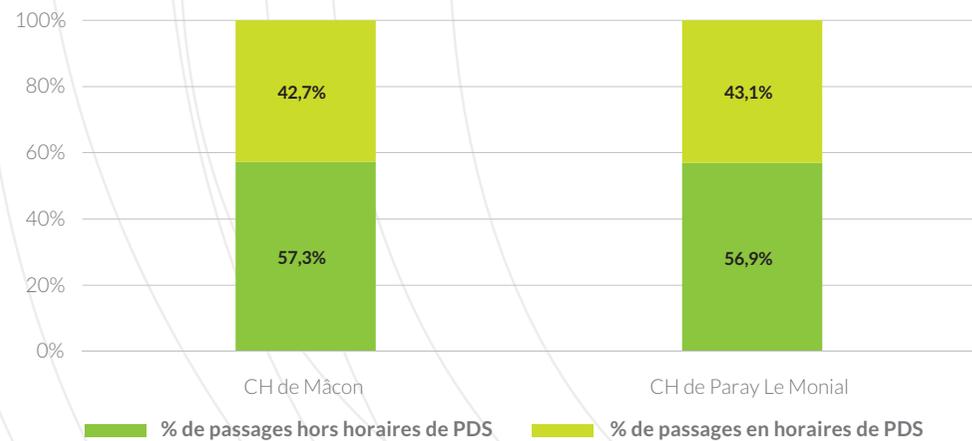
Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CH de Mâcon	CH de Paray Le Monial	FMIH 71 Sud	BFC
<b>Moyen personnel</b>	68,4%	76,2%	70,9%	72,8%
<b>SMUR</b> (y compris transport hélicoptéré)	0,1%	1,0%	0,3%	1,6%
<b>VSAV</b>	15,5%	0,0%	10,5%	10,8%
<b>Ambulance</b>	14,9%	22,8%	17,4%	14,0%
<b>Forces de l'ordre</b>	1,2%	0,0%	0,8%	0,8%

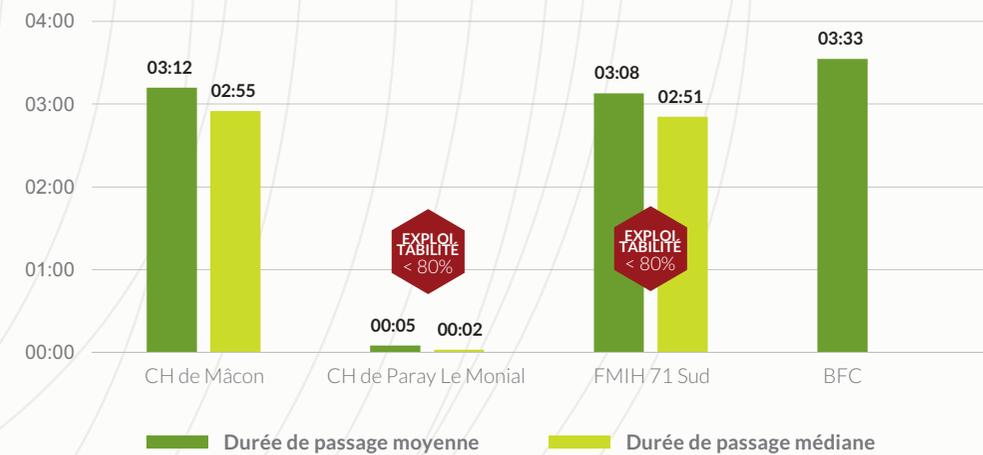
Pourcentage de passages en horaire de PDS



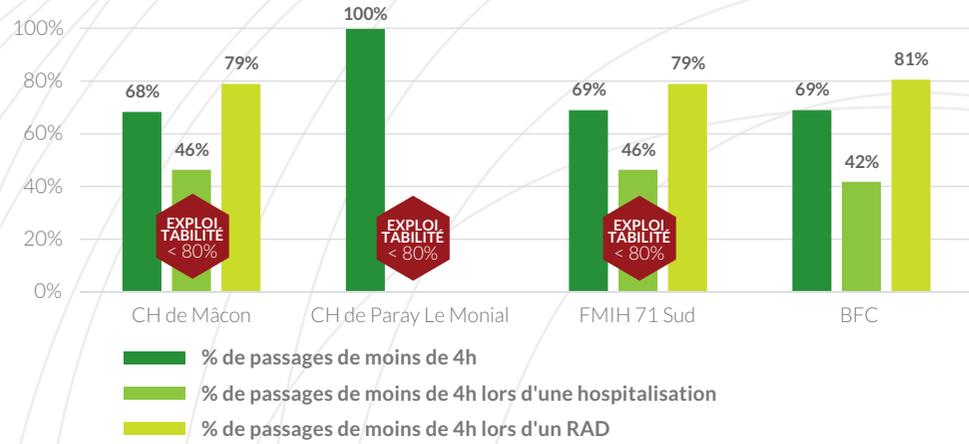
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

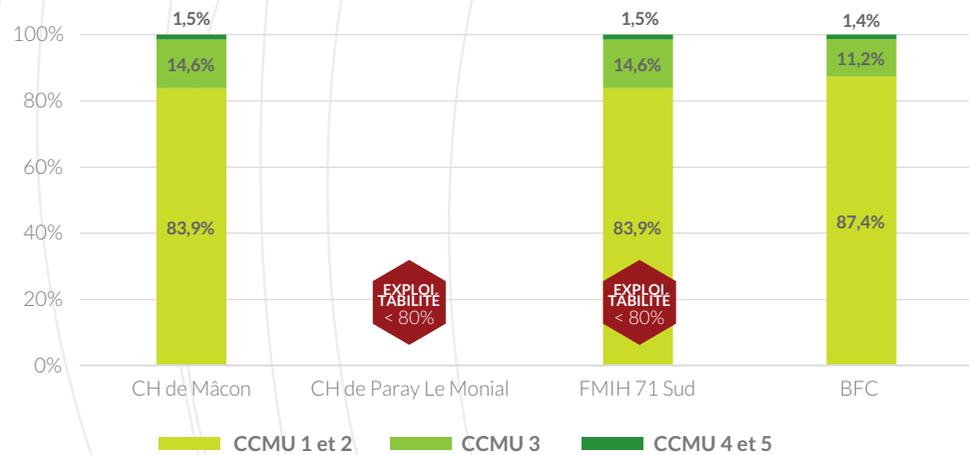
Durée de passage des patients



### Pourcentage de passages de moins de 4 heures



### Répartition des CCMU (source : RPU)



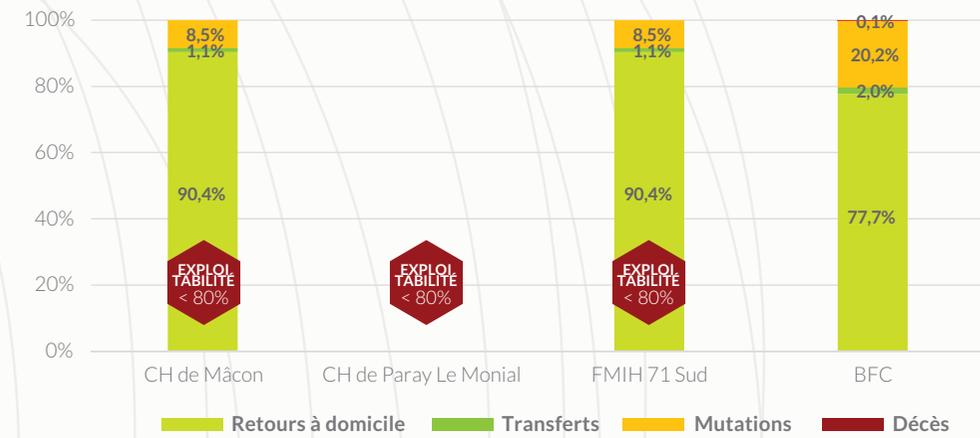
### Répartition des diagnostics principaux

	CH de Mâcon	CH de Paray Le Monial	FMIH 71 Sud	BFC
Médico-chirurgical	58,2%	ND	58,2%	57,4%
Traumatologique	32,6%	ND	32,6%	32,6%
Psychiatrique	3,3%	ND	3,3%	3,2%
Toxicologique	2,0%	ND	2,0%	1,8%
Autres recours	3,9%	ND	3,9%	4,9%

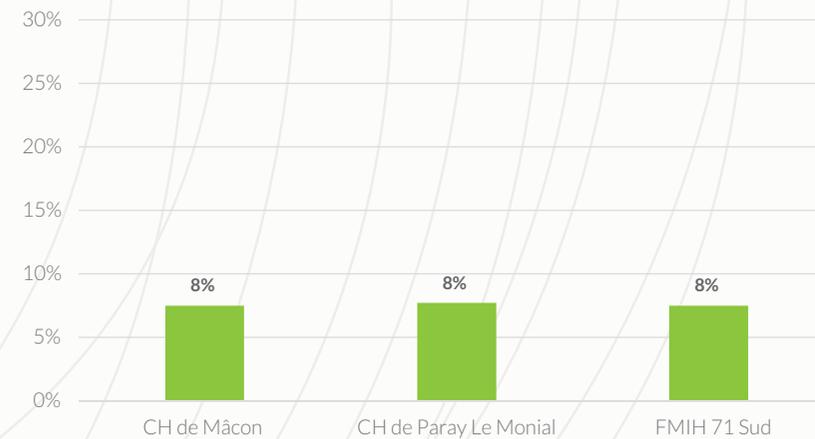
ND : Non Disponible

### SORTIE DU PATIENT

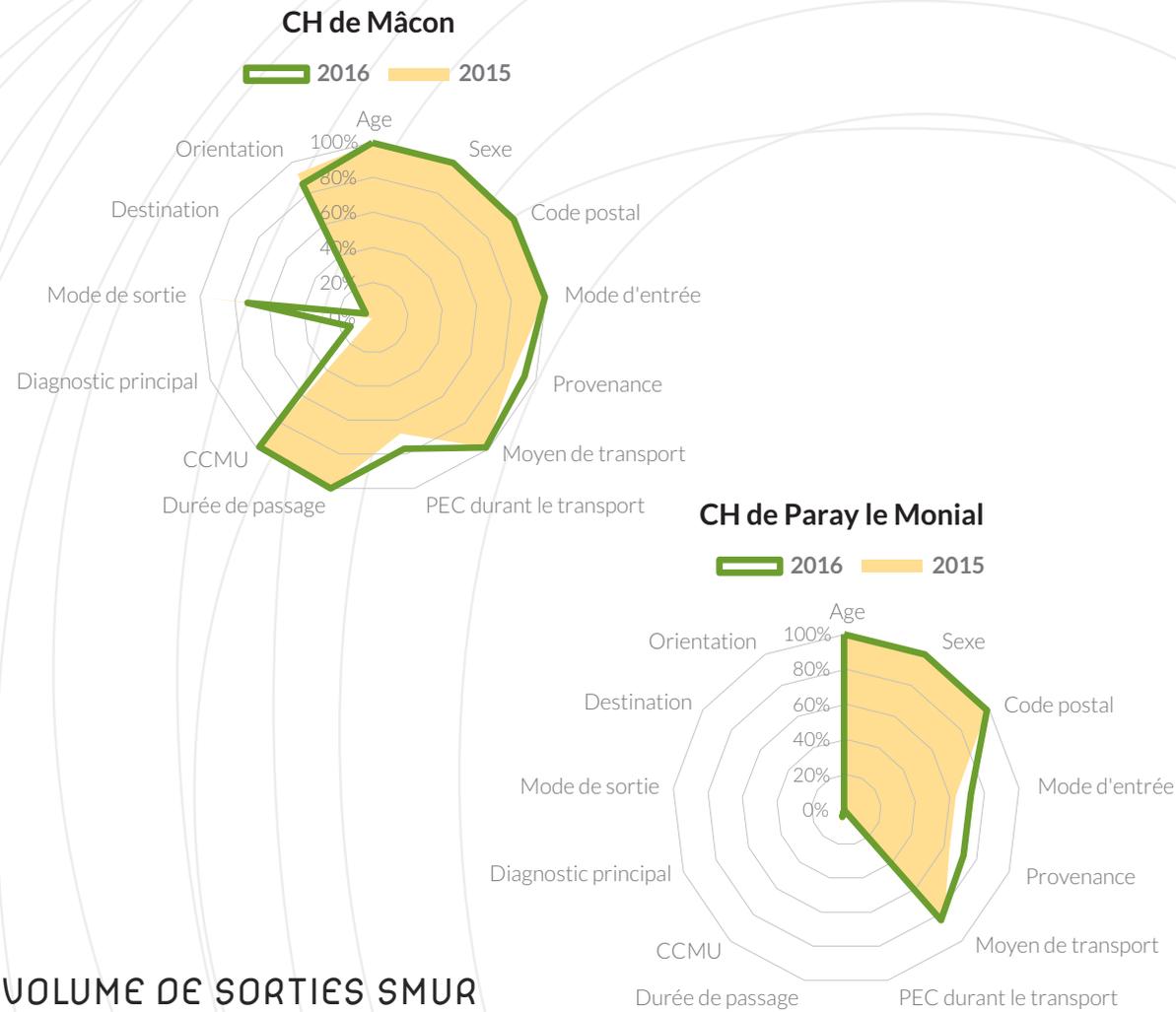
#### Pourcentage de mode de sortie des patients (source : RPU)



#### Pourcentage d'hospitalisations en UHCD (source : données déclaratives des établissements)



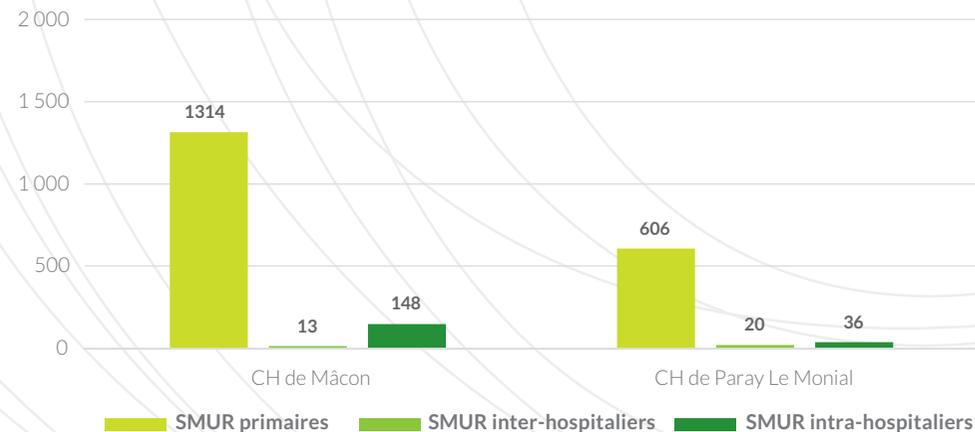
## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU



## VOLUME DE SORTIES SMUR

(Source : données déclaratives des établissements)

### Nombre de sorties SMUR



## 05.0 FMIH 89 NORD

La FMIH 89 Nord compte deux établissements ayant une structure d'urgence : les CH de Sens et de Joigny.

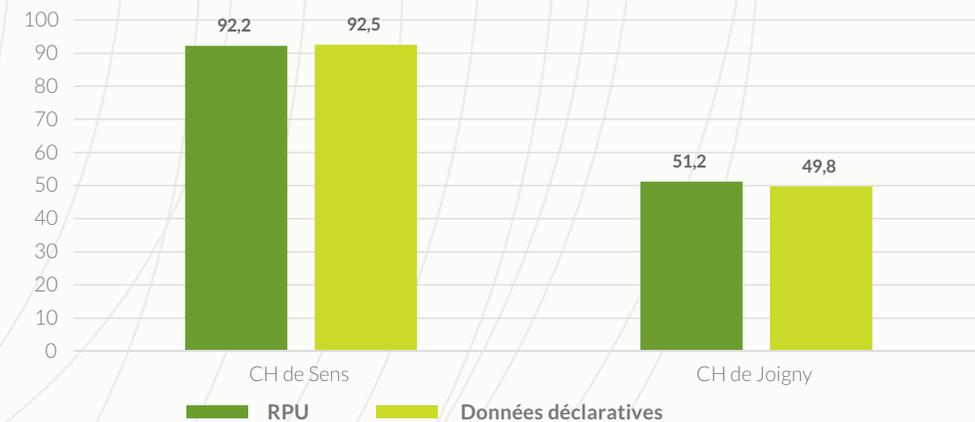
## VOLUME DE PASSAGES

### Nombre de passages annuels

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	33 193	18 746	51 939	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	33 845	18 240	52 085	781 317
> dont réorientations	ND	ND	ND	ND
> dont reconvoctions	ND	117	117	ND

ND : Non Disponible

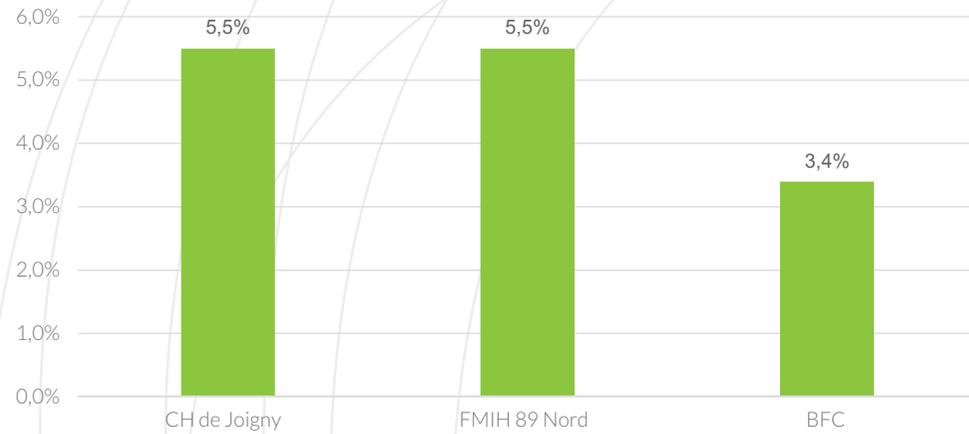
### Moyenne journalière de passages



## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

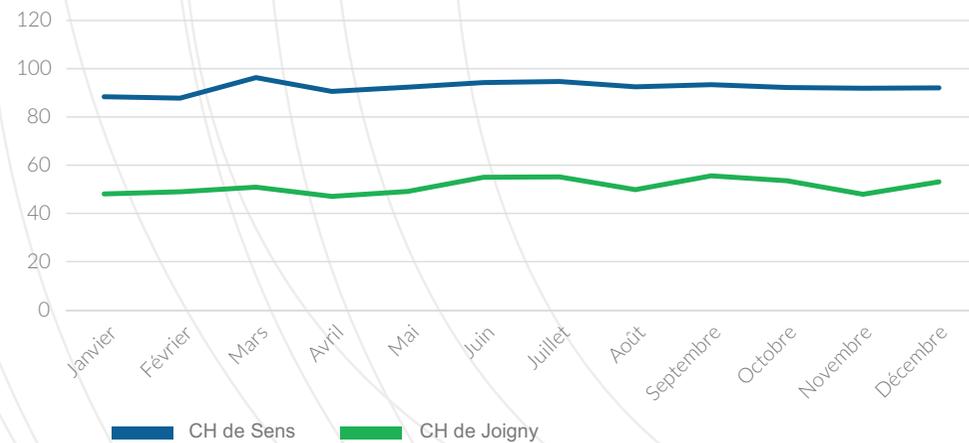
Source : RPU

Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



L'évolution entre 2015 et 2016 n'est pas calculée pour le CH de Sens car l'établissement n'a pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2016.

Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



### Sex-ratio et âge des patients

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC
<b>Sex-ratio</b>	1,08	1,00	1,05	1,05
<b>Age moyen</b>	46,3	42,0	44,7	45,1
<b>Age médian</b>	43,7	39,0	42,2	/
<b>Répartition par tranche d'âge</b>				
<b>Moins de 18 ans</b>	13,4%	22,3%	16,6%	18,2%
<b>Entre 18 et 75 ans</b>	68,8%	62,1%	66,3%	63,9%
<b>75 ans et plus</b>	17,8%	15,6%	17,0%	18,0%

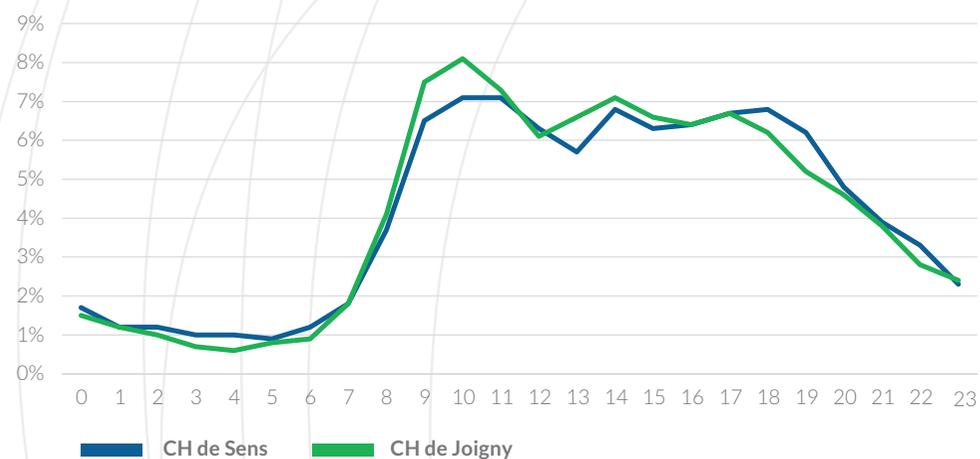
### Département de résidence des patients

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC
<b>Yonne</b>	90,8%	93,5%	91,8%	15,5%
<b>Côte-d'Or</b>	0,1%	0,3%	0,2%	14,0%
<b>Nièvre</b>	0,1%	0,1%	0,1%	8,3%
<b>Saône-et-Loire</b>	0,0%	0,1%	0,1%	22,3%
<b>Doubs</b>	0,0%	0,0%	0,0%	10,4%
<b>Jura</b>	0,0%	0,0%	0,0%	9,4%
<b>Haute-Saône</b>	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%
<b>Territoire-de-Belfort</b>	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
<b>France hors région BFC</b>	8,7%	5,8%	7,7%	7,4%
<b>Hors France</b>	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%

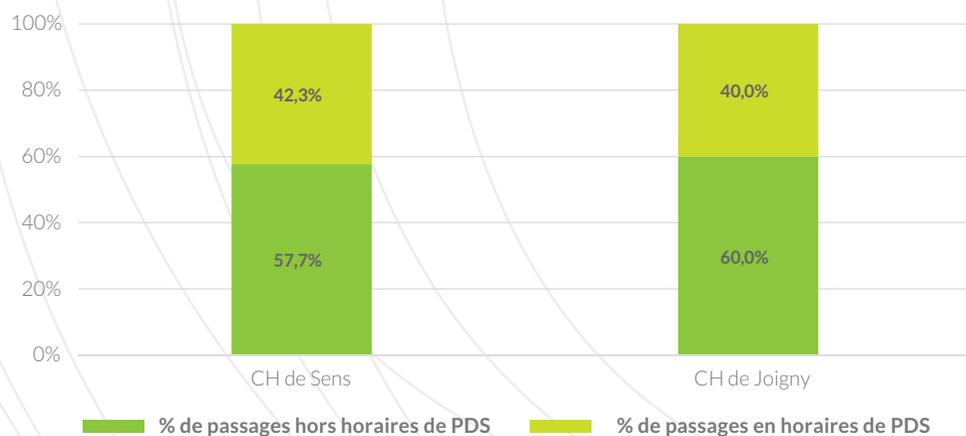
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

Pourcentage de passages selon l'heure d'entrée des patients



Pourcentage de passages en horaires de PDS



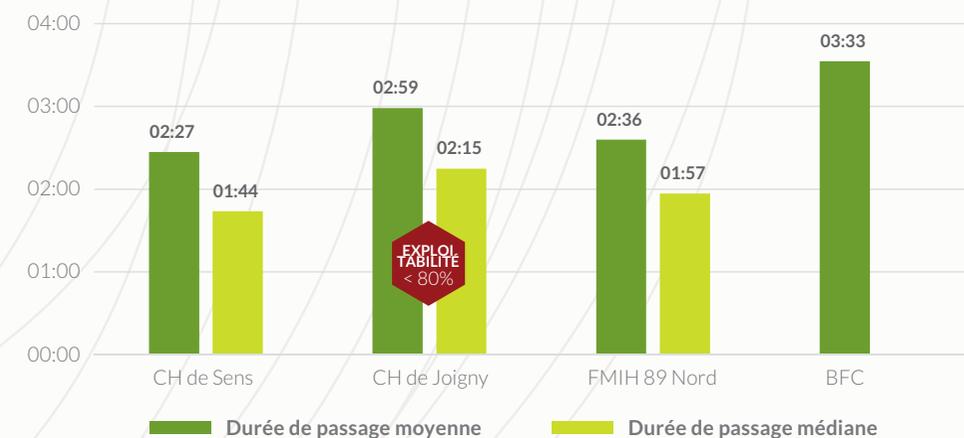
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC
Moyen personnel	70,9%	73,5%	71,8%	72,8%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,0%	2,4%	2,2%	1,6%
VSAV	11,4%	11,0%	11,2%	10,8%
Ambulance	13,9%	11,0%	12,8%	14,0%
Forces de l'ordre	1,9%	2,1%	2,0%	0,8%

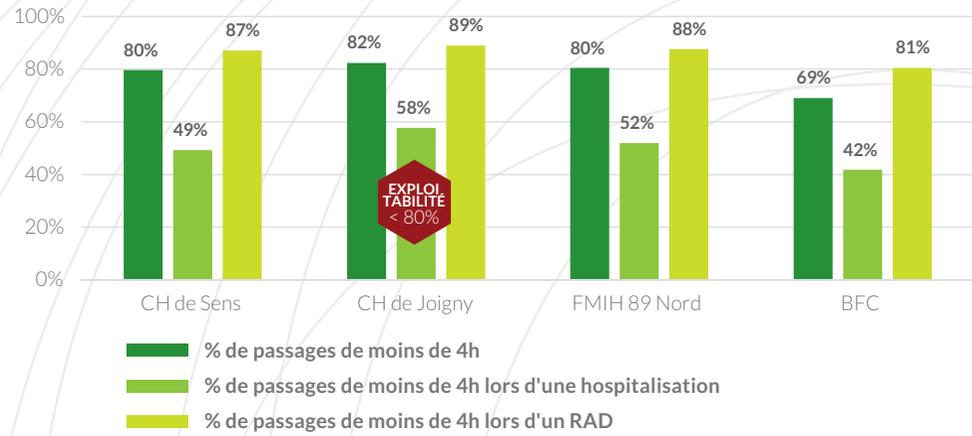
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

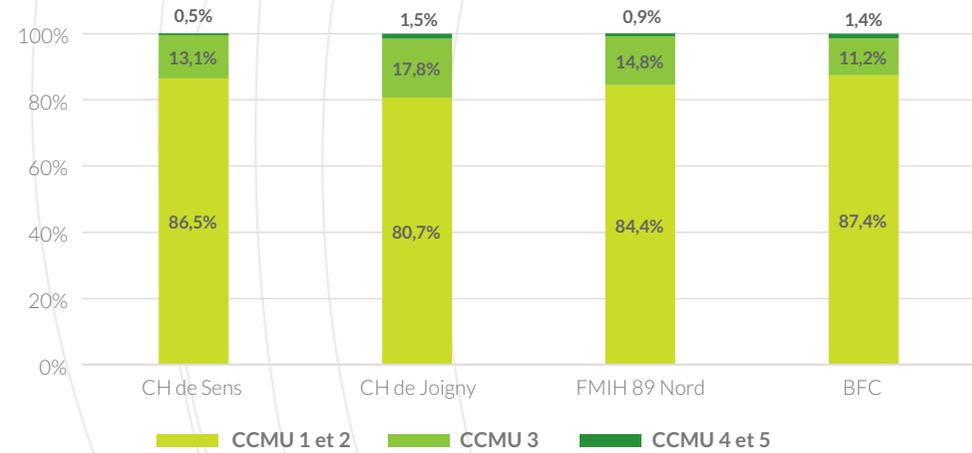
Durée de passage des patients



### Pourcentage de passages de moins de 4 heures



### Répartition des CCMU

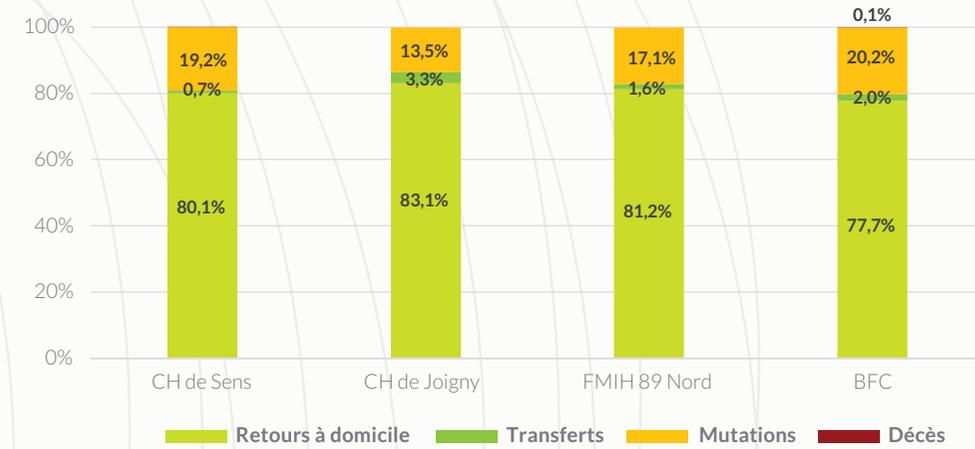


### Répartition des diagnostics principaux

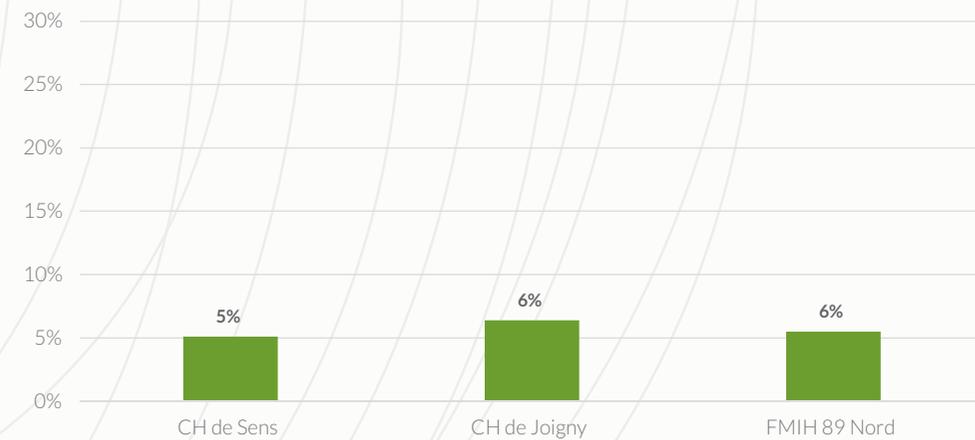
	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC
Médoco-chirurgical	56,6%	60,1%	57,8%	57,4%
Traumatologique	34,9%	30,2%	33,3%	32,6%
Psychiatrique	3,2%	2,3%	2,9%	3,2%
Toxicologique	1,0%	1,3%	1,1%	1,8%
Autres recours	4,3%	6,2%	4,9%	4,9%

### SORTIE DU PATIENT

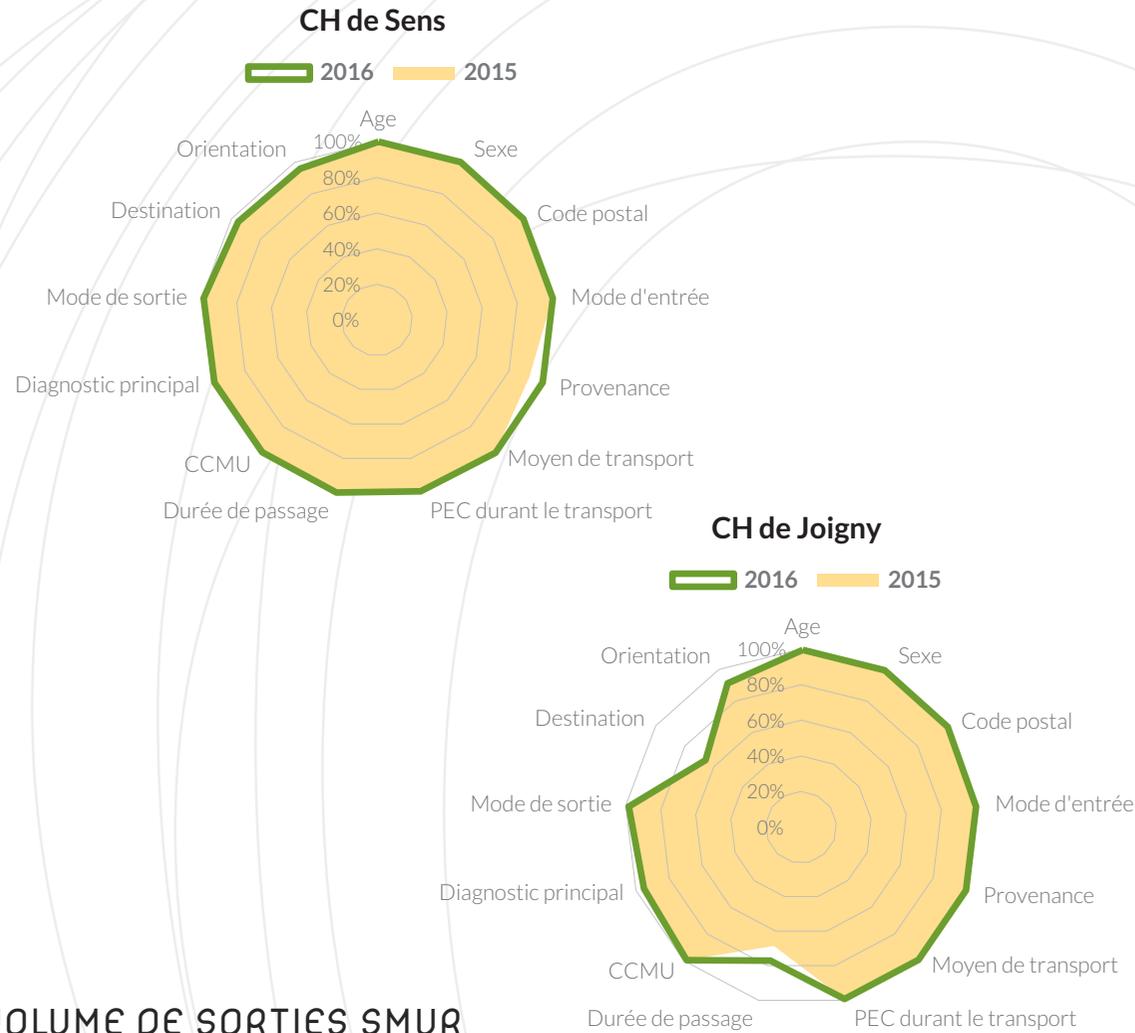
#### Pourcentage de modes de sortie des patients (source : RPU)



#### Pourcentage d'hospitalisations en UHCD (source : données déclaratives des établissements)



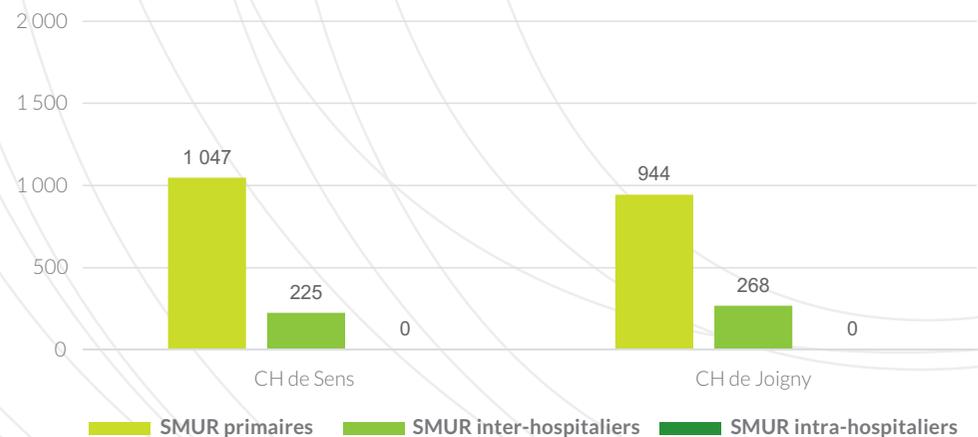
## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU



## VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Données déclaratives des établissements

### Nombre de sorties SMUR



## 05.E FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

La FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais compte cinq établissements ayant une structure d'urgence : les CH d'Auxerre, Tonnerre, Avallon et Clamecy, et la Polyclinique d'Auxerre.

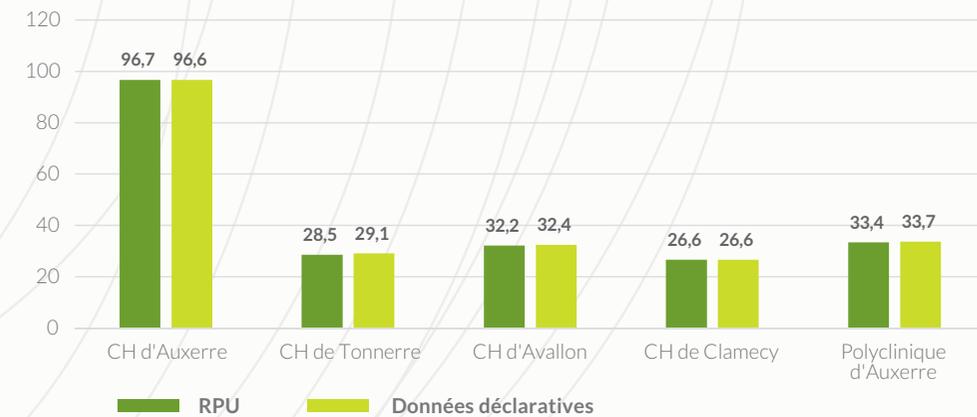
## VOLUME DE PASSAGES

### Nombre de passages annuels

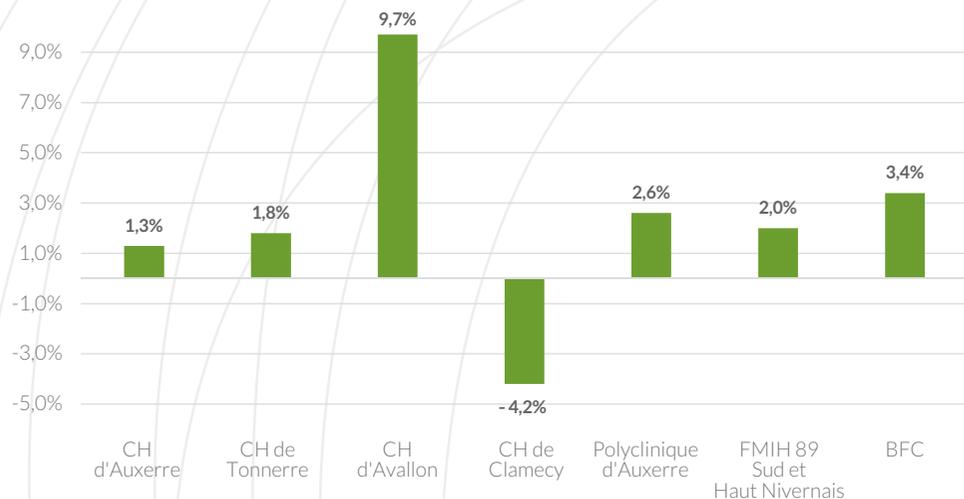
	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	35 385	10 424	11 776	9 736	12 240	79 561	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	35 338	10 641	11 855	9 738	12 350	79 922	781 317
<b>&gt; dont réorientations</b>	0	0	ND	ND	ND	ND	ND
<b>&gt; dont reconvoctions</b>	141	49	573	495	2 040	3 298	ND

ND : Non Disponible

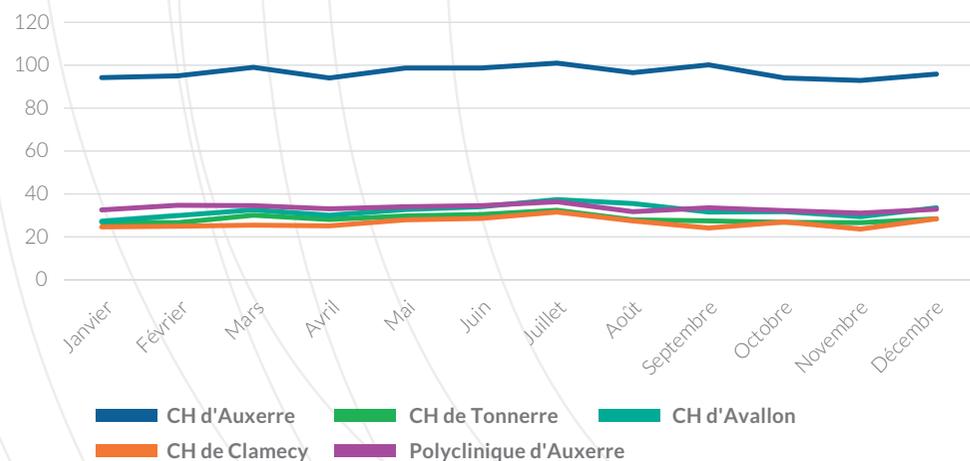
### Moyenne journalières de passages



Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	BFC
<b>Sex-ratio</b>	1,11	1,03	1,05	1,04	0,98	1,06	1,05
<b>Age moyen</b>	47,1	44,8	43,3	46,1	41,1	45,2	45,1
<b>Age médian</b>	44,6	43,5	41,6	46,6	39,9	43,5	/
<b>Répartition par tranche d'âge</b>							
<b>Moins de 18 ans</b>	12,4%	21,1%	21,4%	21,5%	19,9%	17,1%	18,2%
<b>Entre 18 et 75 ans</b>	69,1%	61,1%	62,7%	59,3%	71,6%	66,3%	63,9%
<b>75 ans et plus</b>	18,4%	17,9%	15,9%	19,2%	8,6%	16,6%	18,0%

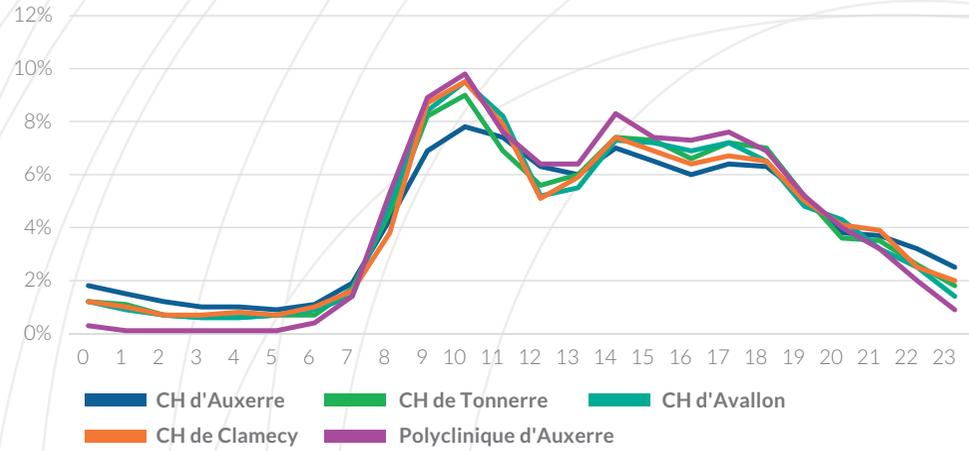
### Département de résidence des patients

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	BFC
<b>Yonne</b>	93,1%	79,6%	82,7%	15,0%	96,0%	80,7%	15,5%
<b>Nièvre</b>	1,5%	0,1%	8,1%	75,9%	0,4%	11,2%	8,3%
<b>Côte-d'Or</b>	0,3%	0,7%	2,1%	0,4%	0,2%	0,6%	14,0%
<b>Saône-et-Loire</b>	0,1%	0,1%	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	22,3%
<b>Doubs</b>	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	10,4%
<b>Jura</b>	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	9,4%
<b>Haute-Saône</b>	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%
<b>Territoire-de-Belfort</b>	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
<b>France hors région BFC</b>	4,3%	18,9%	6,7%	7,9%	3,2%	6,8%	7,4%
<b>Hors France</b>	0,5%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%	0,3%	0,3%

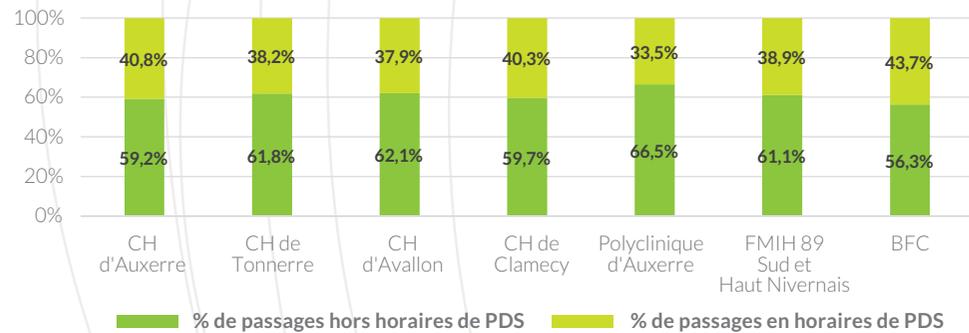
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



Pourcentage de passages en horaire de PDS



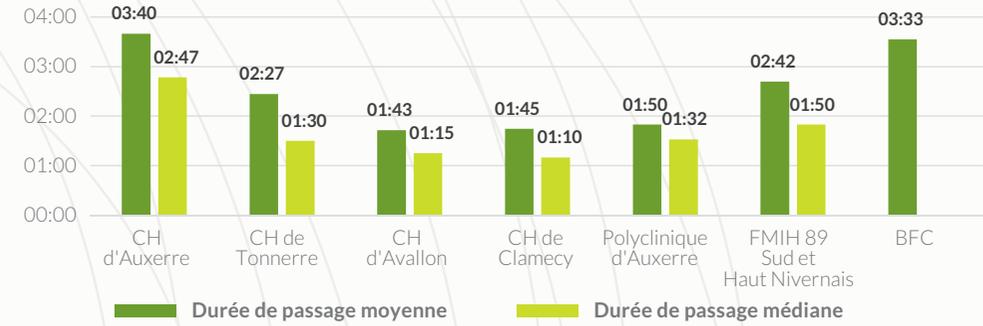
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	BFC
<b>Moyen personnel</b>	65,9%	92,2%	78,2%	80,1%	98,7%	77,6%	72,8%
<b>SMUR</b> (y compris transport hélicoptéré)	2,5%	0,3%	1,5%	0,5%	0,1%	1,5%	1,6%
<b>VSAV</b>	14,6%	3,2%	8,5%	12,3%	0,0%	9,8%	10,8%
<b>Ambulance</b>	17,0%	3,9%	9,2%	7,2%	1,1%	10,6%	14,0%
<b>Forces de l'ordre</b>	0,0%	0,5%	2,6%	0,0%	0,0%	0,5%	0,8%

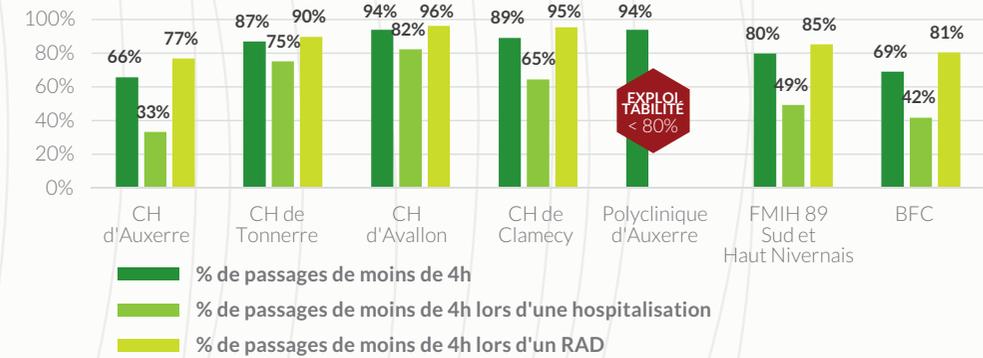
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

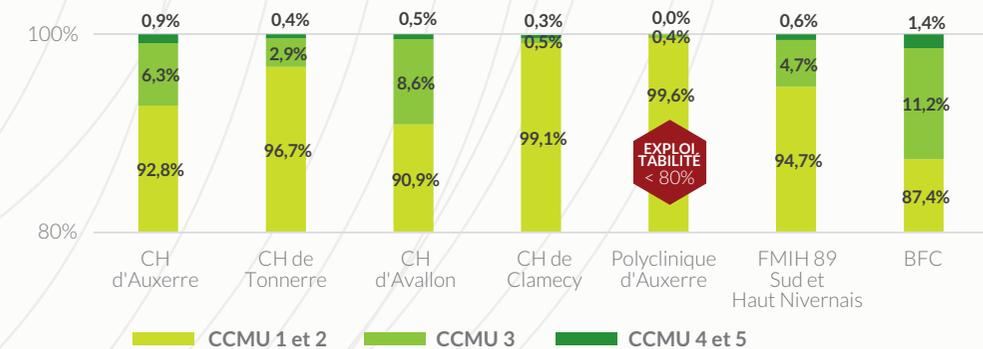
Durée de passage des patients



Pourcentage de passages de moins de 4 heures



Répartition des CCMU



# EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU

## Répartition des diagnostics principaux

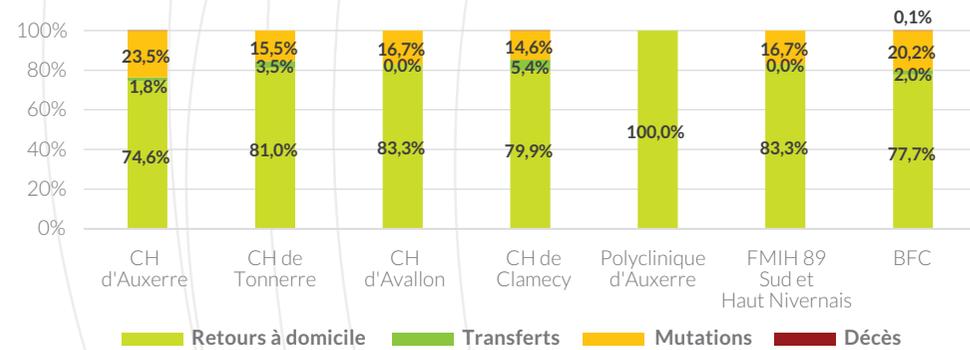
	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	BFC
México-chirurgical	55,5%	53,6%	54,7%	51,8%	56,4%	54,7%	57,4%
Traumatologique	33,6%	37,9%	29,1%	36,1%	41,8%	34,8%	32,6%
Psychiatrique	3,4%	2,8%	2,5%	1,4%	0,4%	2,5%	3,2%
Toxicologique	2,3%	1,1%	1,7%	1,3%	0,0%	1,6%	1,8%
Autres recours	5,3%	4,7%	12,0%	9,5%	1,4%	6,3%	4,9%

EXPLOITABILITÉ < 80%

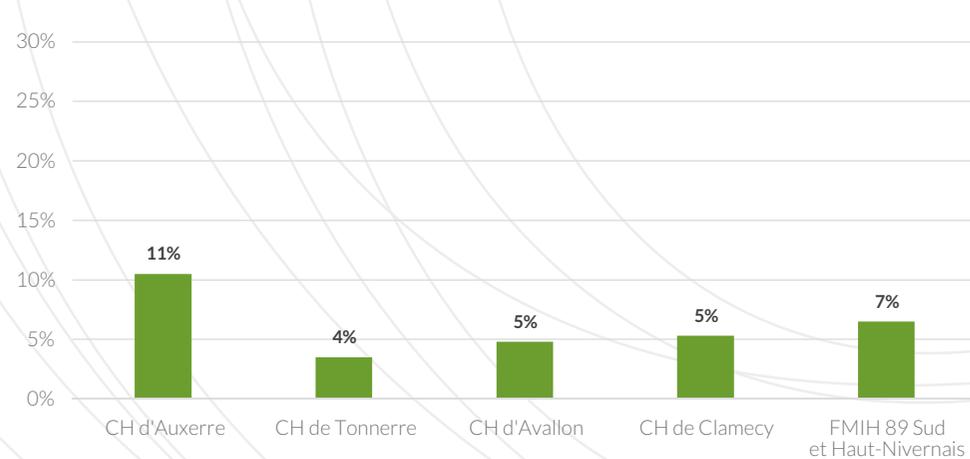
EXPLOITABILITÉ < 80%

## SORTIE DU PATIENT

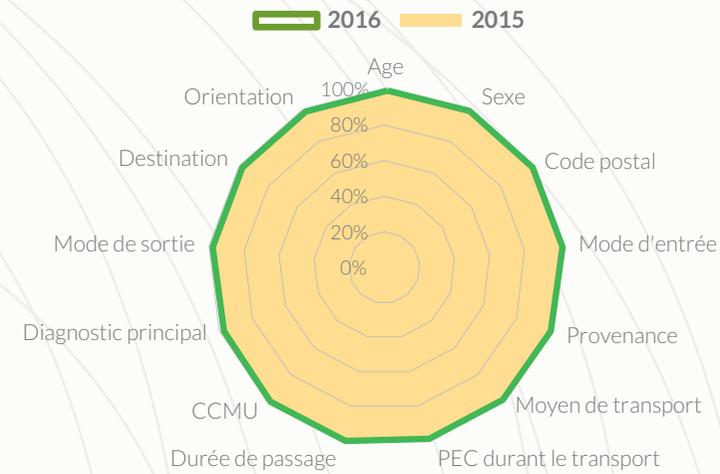
Pourcentage de modes de sortie des patients (source : RPU)



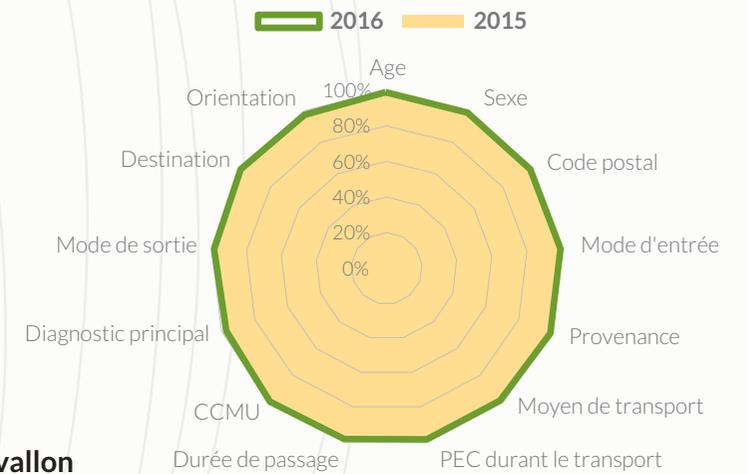
Pourcentage d'hospitalisations en UHCD (source : données déclaratives des établissements)



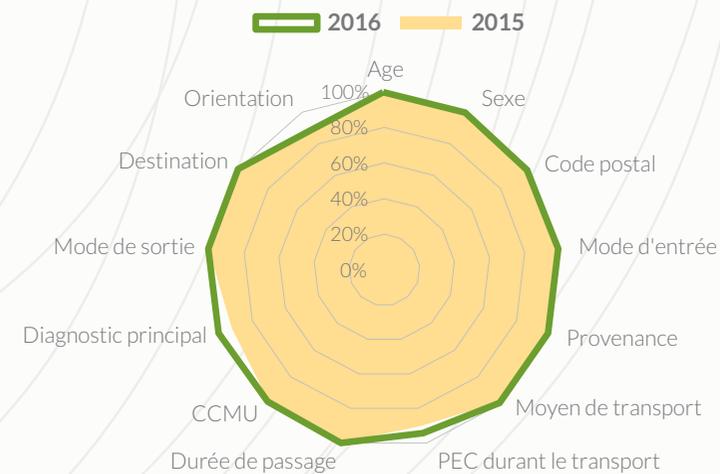
### CH d'Auxerre



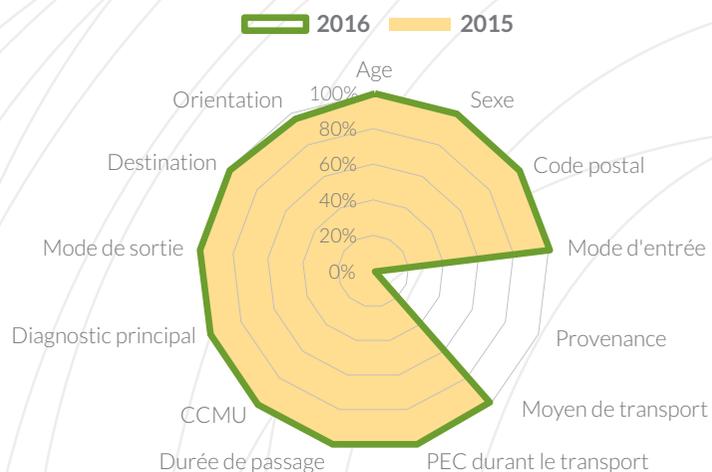
### CH de Tonnerre



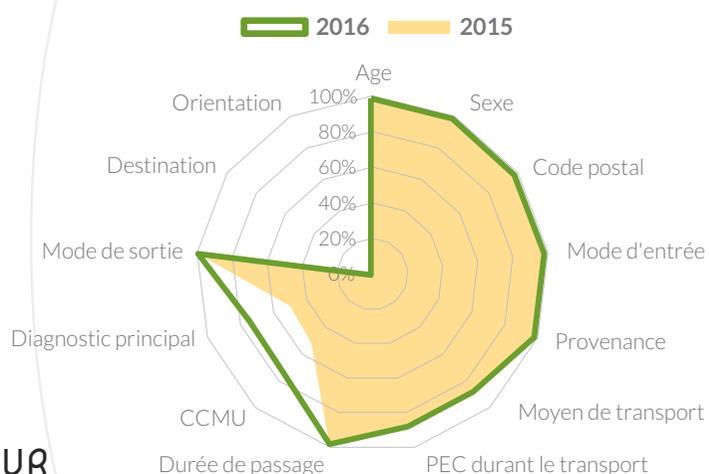
### CH d'Avallon



### CH de Clamecy



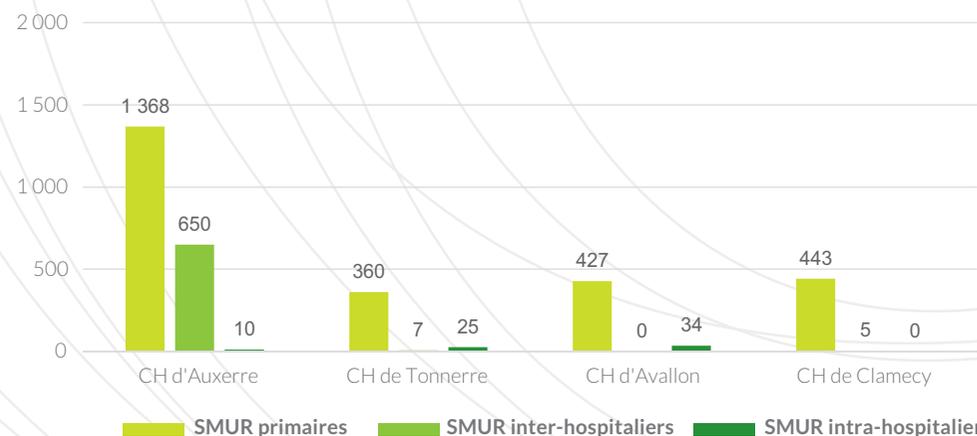
### Polyclinique d'Auxerre



### VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Données déclaratives des établissements

#### Nombre de sorties SMUR



## 05.F FMIH 58

La FMIH 58 compte trois établissements ayant une structure d'urgence : les CH de Nevers, Cosne-Cours-sur-Loire et Decize.

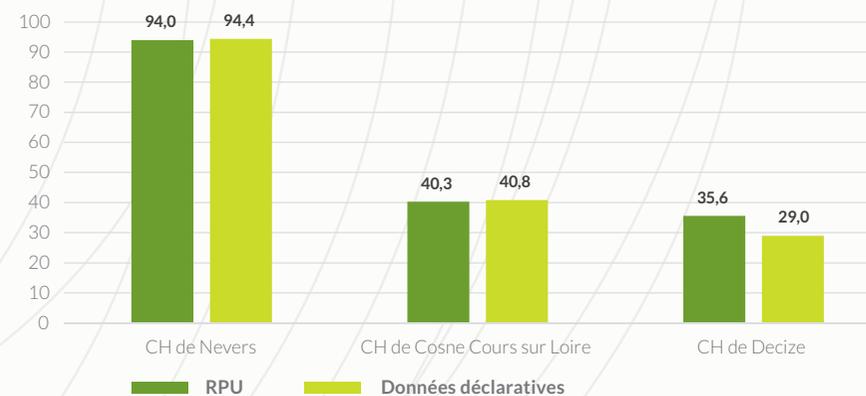
### VOLUME DE PASSAGES

#### Nombre de passages annuels

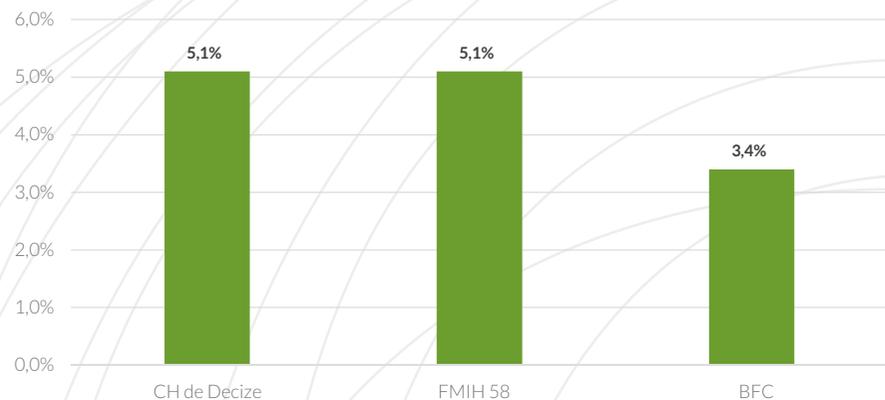
	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	34 308	14 749	13 021	62 078	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	34 534	14 943	10 596	60 073	781 317
<b>&gt; dont réorientations</b>	876	37	ND	913	ND
<b>&gt; dont reconvoctions</b>	627	161	ND	788	ND

ND : Non Disponible

#### Moyenne journalière de passages

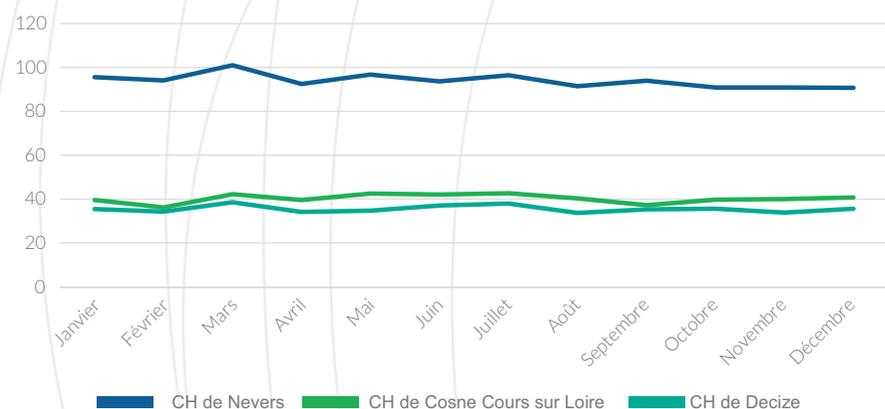


### Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



L'évolution entre 2015 et 2016 n'est pas calculée pour les CH de Nevers ni de Cosne car les établissements n'ont pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2016 ou 2015.

### Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC
<b>Sex-ratio</b>	1,08	1,02	0,97	1,04	1,05
<b>Age moyen</b>	48,2	45,6	45,6	47,0	45,1
<b>Age médian</b>	47,2	44,4	45,1	46,1	/
<b>Répartition par tranche d'âge</b>					
<b>Moins de 18 ans</b>	13,9%	20,1%	22,1%	17,1%	18,2%
<b>Entre 18 et 75 ans</b>	66,1%	60,9%	57,9%	63,1%	63,9%
<b>75 ans et plus</b>	20,1%	19,1%	20,1%	19,8%	18,0%

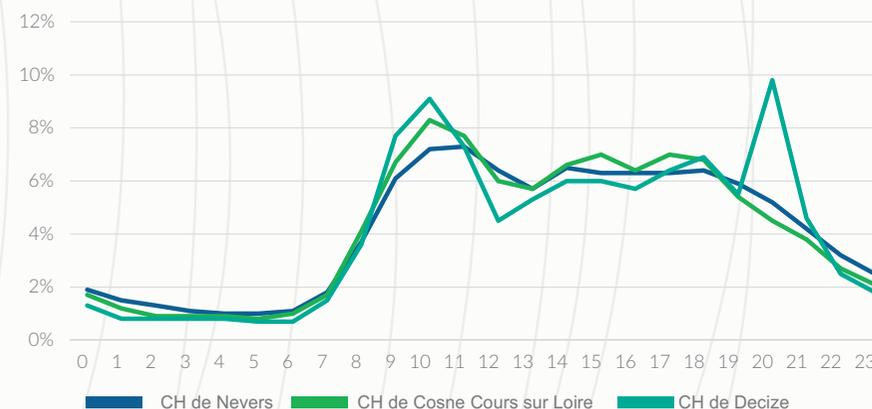
### Département de résidence des patients

	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC
Nièvre	84,2%	64,4%	92,3%	81,3%	8,3%
Yonne	0,2%	2,5%	0,1%	0,7%	15,5%
Saône-et-Loire	0,2%	0,0%	1,2%	0,4%	22,3%
Côte-d'Or	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	14,0%
Doubs	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,4%
Jura	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,4%
Haute-Saône	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
France hors région BFC	15,1%	32,9%	5,4%	17,2%	7,4%
Hors France	0,0%	0,0%	0,6%	0,1%	0,3%

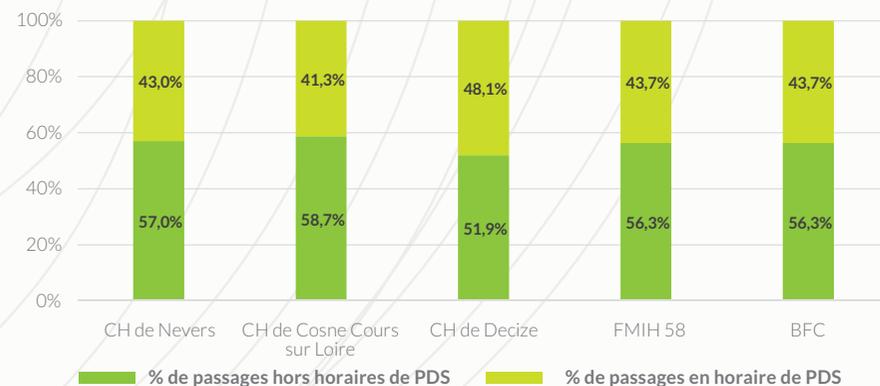
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

### Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



### Pourcentage de passages en horaire de PDS



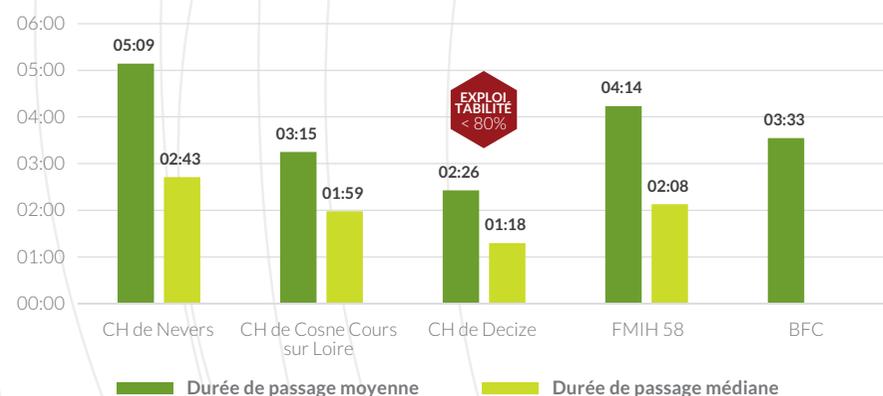
## Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC
Moyen personnel	68,8%	95,5%	79,4%	77,1%	72,8%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,8%	0,1%	1,4%	1,4%	1,6%
VSAV	14,6%	2,8%	8,3%	10,6%	10,8%
Ambulance	13,7%	1,2%	10,6%	10,2%	14,0%
Forces de l'ordre	1,1%	0,4%	0,3%	0,8%	0,8%

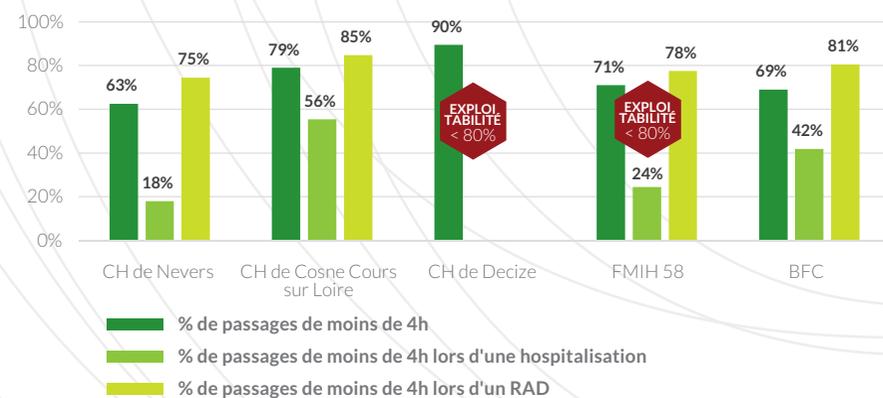
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

### Durée de passage des patients



### Pourcentage de passages de moins de 4 heures



### Répartition des CCMU

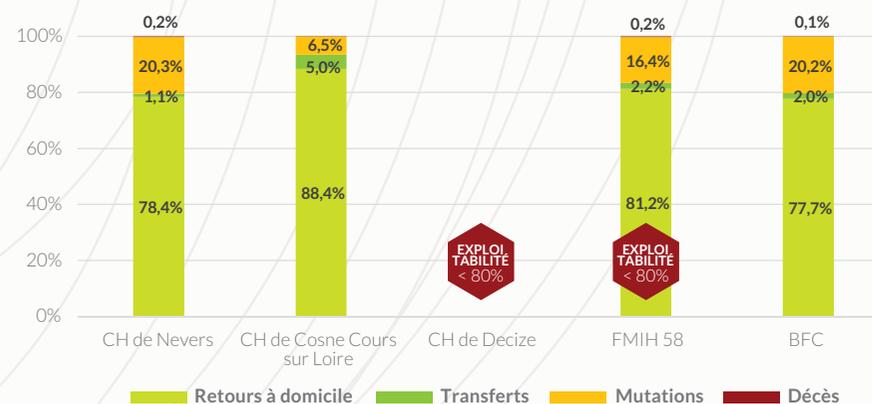


### Répartition des diagnostics principaux

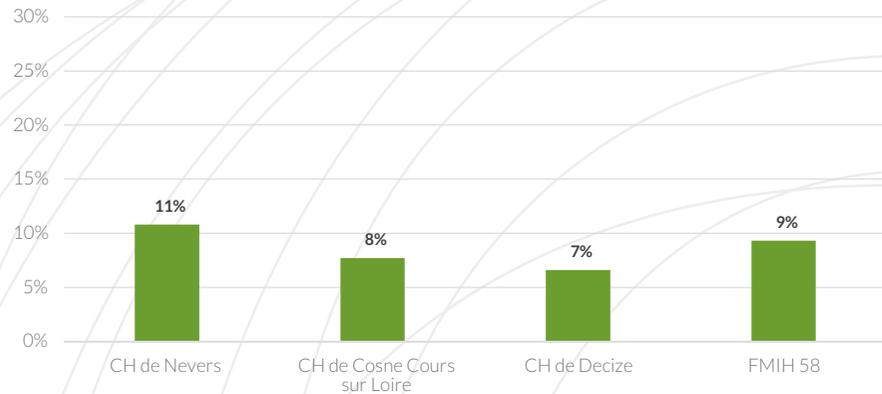
	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC
Médoco-chirurgical	55,5%	58,9%	73,2%	56,5%	57,4%
Traumatologique	35,4%	33,6%	26,1%	34,9%	32,6%
Psychiatrique	3,4%	2,5%	0,0%	3,1%	3,2%
Toxicologique	2,1%	0,7%	0,0%	1,7%	1,8%
Autres recours	3,6%	4,2%	0,7%	3,8%	4,9%

## SORTIE DU PATIENT

### Pourcentage de modes de sortie des patients (source : RPU)



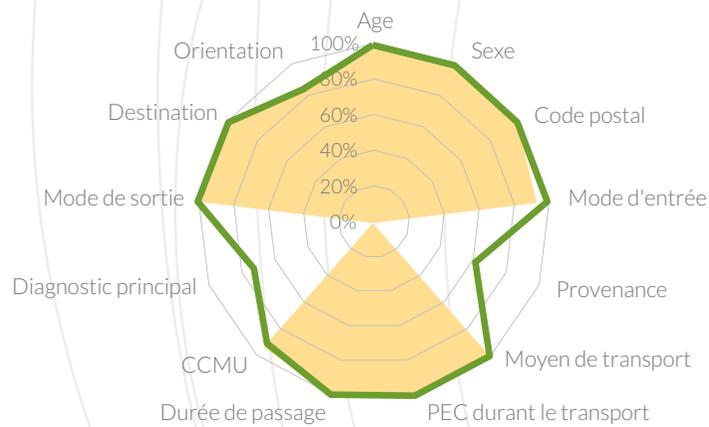
**Pourcentage d'hospitalisations en UHCD** (source : données déclaratives des établissements)



**EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU**

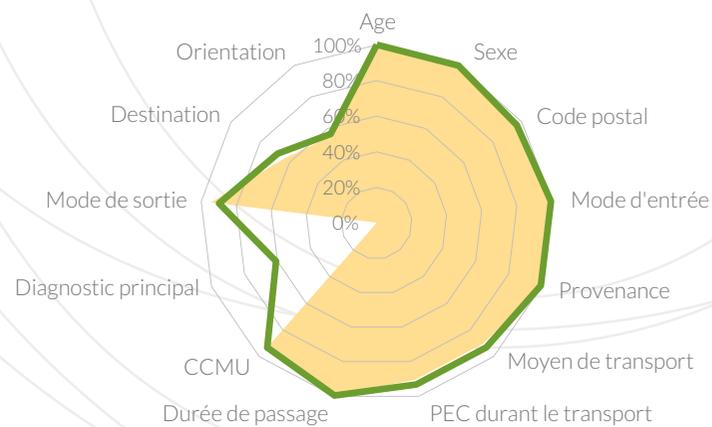
**CH de Nevers**

2016 2015



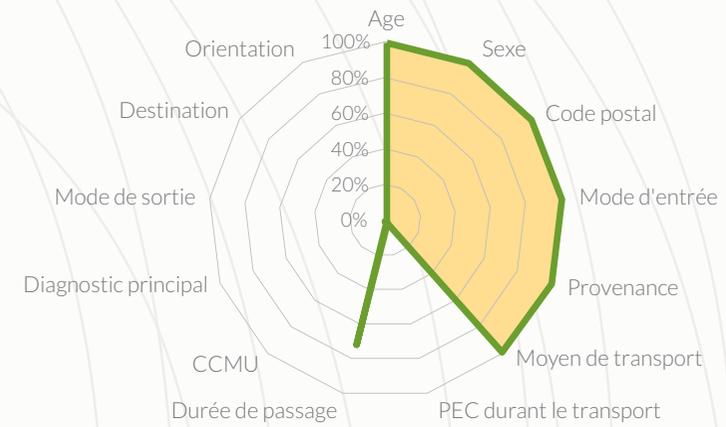
**CH de Cosne Cours sur Loire**

2016 2015



**CH de Decize**

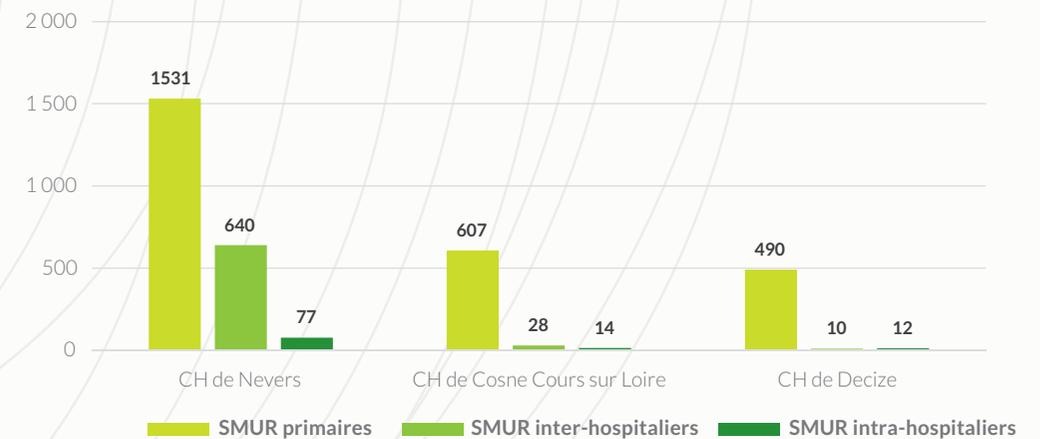
2016 2015



**VOLUME DE SORTIES SMUR**

Source : Données déclaratives des établissements

**Nombres de sorties SMUR**



## 05.G GHT CENTRE FRANCHE-COMTÉ

Le GHT Centre Franche-Comté compte quatre établissements de santé : CHI de Haute-Comté, CH de Dole, CH de Gray et CHU de Besançon.

Les données présentées pour le CHU de Besançon sont les données du SU médico-chirurgicales adultes - hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie - ce qui ne représente pas la totalité de l'activité d'urgences de cet établissement.

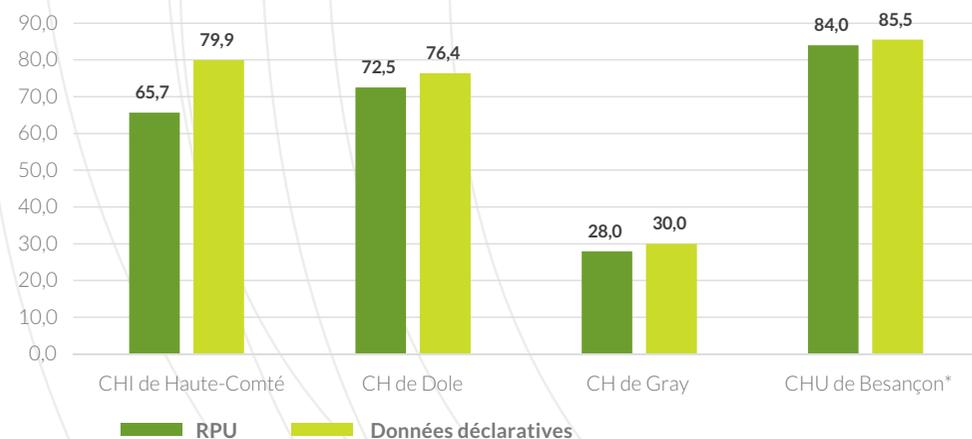
### VOLUME DE PASSAGES

#### Nombre de passages annuels

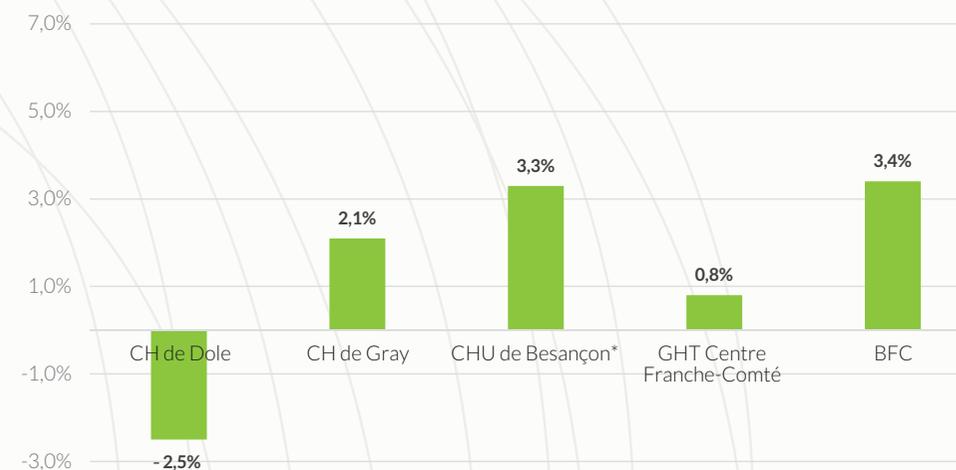
	CHI Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	CHU de Besançon*	GHT Centre Franche-Comté	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	23 846	26 532	10 237	30 749	91 364	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	29 256	27 964	10 975	31 290	99 485	781 317
> <b>dont réorientations</b>	ND	0	908	51	ND	ND
> <b>dont reconvoctions</b>	1 499	0	619	ND	ND	ND

ND : Non Disponible

#### Moyenne journalière de passages

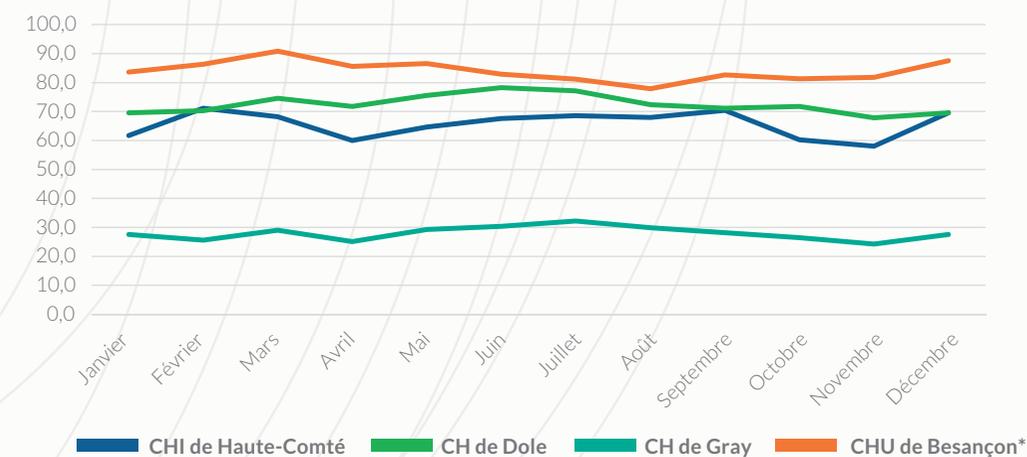


#### Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



L'évolution entre 2015 et 2016 n'est pas calculée pour le CHI de Haute-Comté car l'établissement n'a pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2016.

#### Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	CHI Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	CHU de Besançon*	GHT Centre Franche-Comté	BFC
Sex-ratio	1,13	1,04	1,09	1,02	1,06	1,05
Age moyen	38,5	42,1	45,4	54,8	45,8	45,1
Age médian	34,2	38,9	43,9	55,0	44,3	/
Répartition par tranche d'âge						
Moins de 18 ans	27,3%	24,5%	22,1%	2,4%	17,5%	18,2%
Entre 18 et 75 ans	60,2%	58,7%	57,7%	73,0%	63,8%	63,9%
75 ans et plus	12,5%	16,8%	20,2%	24,6%	18,7%	18,0%

### Département de résidence des patients

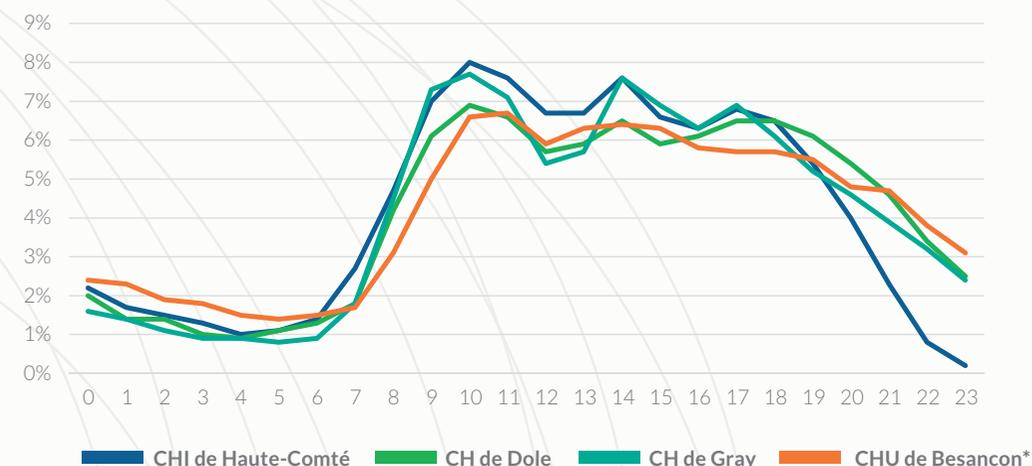
	CHI Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	CHU de Besançon*	GHT Centre Franche-Comté	BFC
Doubs	87,8%	1,4%	1,5%	80,5%	50,6%	10,4%
Jura	5,4%	82,9%	0,7%	6,9%	27,9%	9,4%
Haute-Saône	0,3%	1,1%	90,0%	8,6%	13,4%	8,8%
Territoire-de-Belfort	0,2%	0,1%	0,1%	0,6%	0,3%	3,6%
Côte-d'Or	0,4%	10,4%	5,1%	0,3%	3,8%	14,0%
Saône-et-Loire	0,1%	1,3%	0,1%	0,3%	0,5%	22,3%
Yonne	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	15,5%
Nièvre	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%
France hors région BFC	5,6%	2,7%	2,3%	2,5%	3,3%	7,4%
Hors france	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%

\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

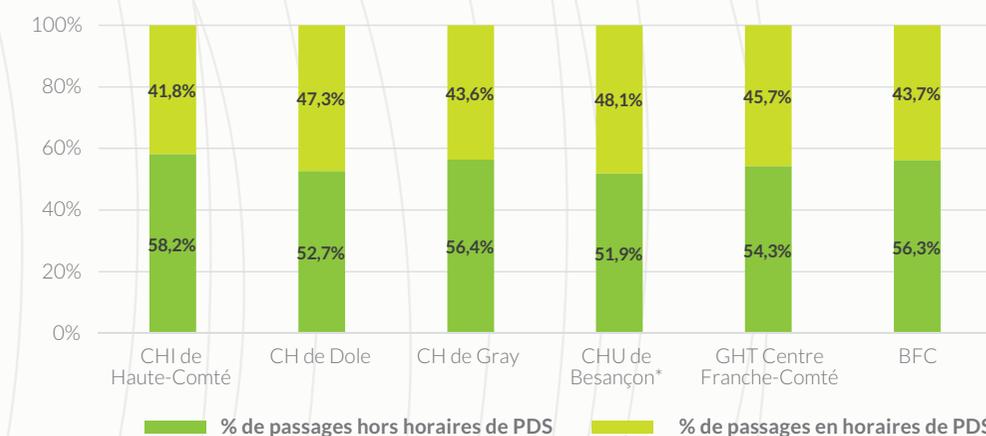
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

### Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



### Pourcentage de passages en horaire de PDS



### Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CHI Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	CHU de Besançon*	GHT Centre Franche-Comté	BFC
Moyen personnel	ND	69,5%	100,0%	93,3%	86,5%	72,8%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	ND	1,7%	0,0%	1,4%	1,5%	1,6%
VSAV	ND	13,1%	0,0%	0,0%	3,8%	10,8%
Ambulance	ND	13,8%	0,0%	5,2%	7,7%	14,0%
Forces de l'ordre	ND	1,8%	0,0%	0,0%	0,5%	0,8%

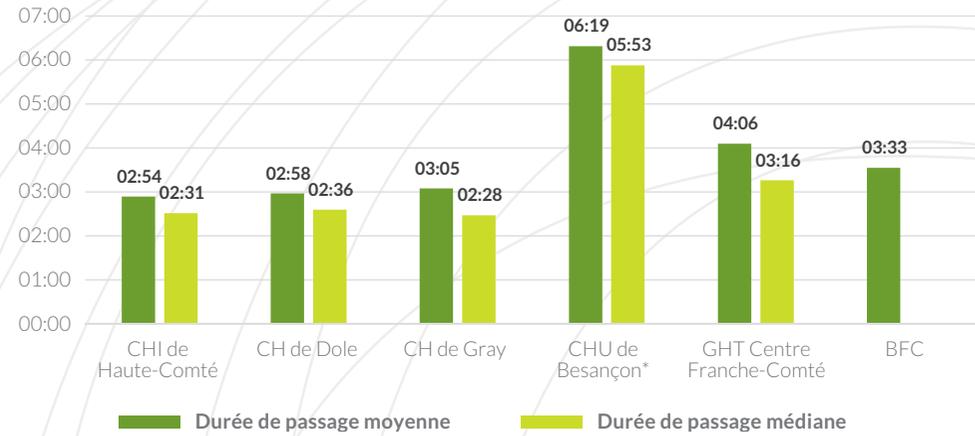
ND : Non Disponible

\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

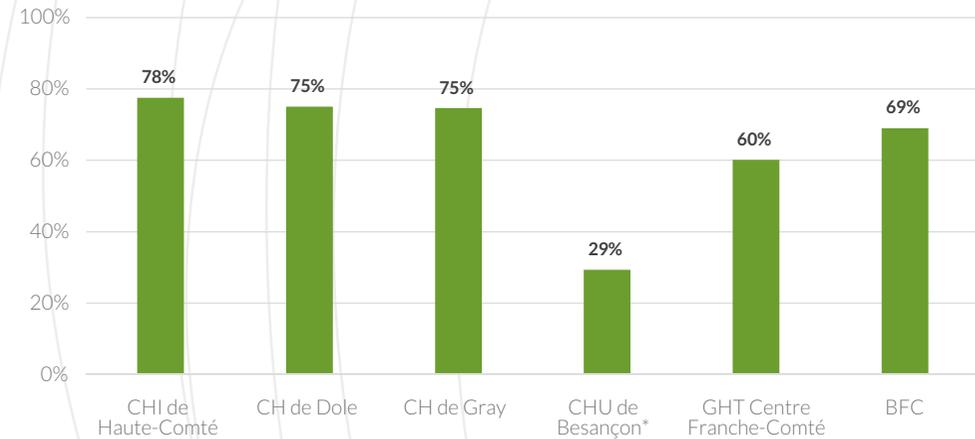
# PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

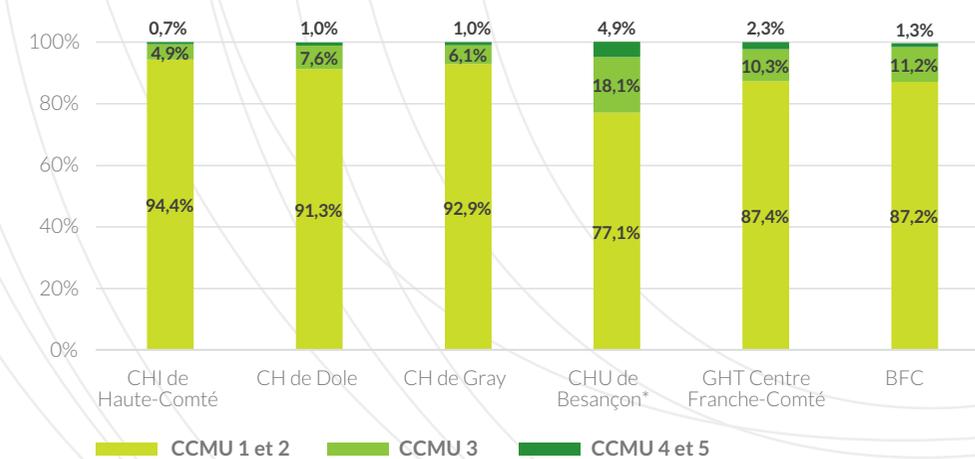
## Durée de passage des patients



## Pourcentage de passages de moins de 4 heures



## Répartition des CCMU



## Répartition des diagnostics principaux

EXPLOITABILITÉ < 80%

EXPLOITABILITÉ < 80%

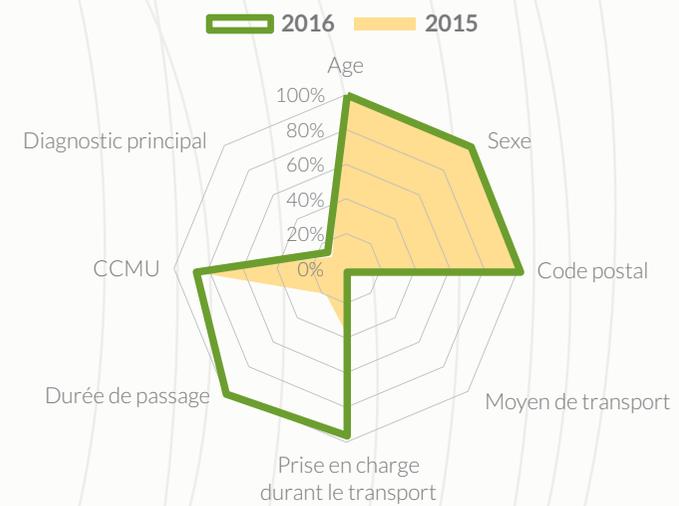
EXPLOITABILITÉ < 80%

EXPLOITABILITÉ < 80%

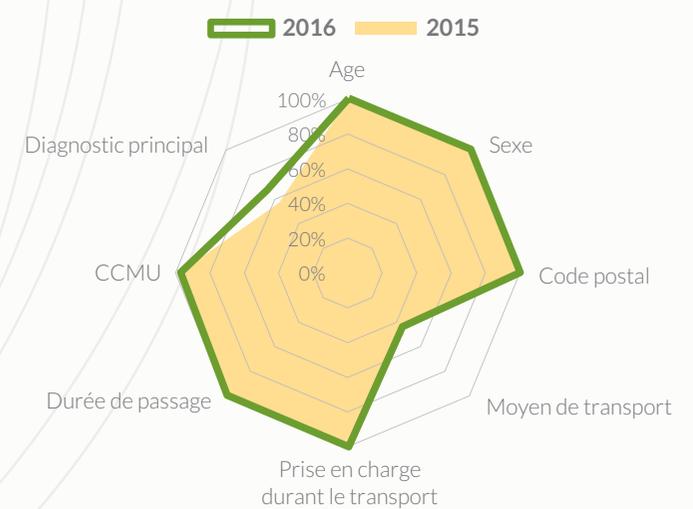
	CHI Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	CHU de Besançon*	GHT Centre Franche-Comté	BFC
Médoco-chirurgical	44,9%	55,8%	47,4%	84,2%	67,2%	57,4%
Traumatologique	50,2%	33,4%	40,0%	4,2%	21,8%	32,6%
Psychiatrique	2,0%	3,4%	4,7%	3,2%	3,4%	3,2%
Toxicologique	0,7%	1,8%	1,7%	5,0%	3,2%	1,8%
Autres recours	2,3%	5,6%	6,3%	3,4%	4,4%	4,9%

## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU

### CHI de Haute-Comté



### CH de Dole



\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

## 05.H GHT NORD FRANCHE-COMTÉ

Le GHT Nord Franche-Comté est constitué d'un unique établissement : l'Hôpital Nord Franche-Comté (HNFC), positionné sur 2 sites (CH de Belfort et CH de Montbéliard).

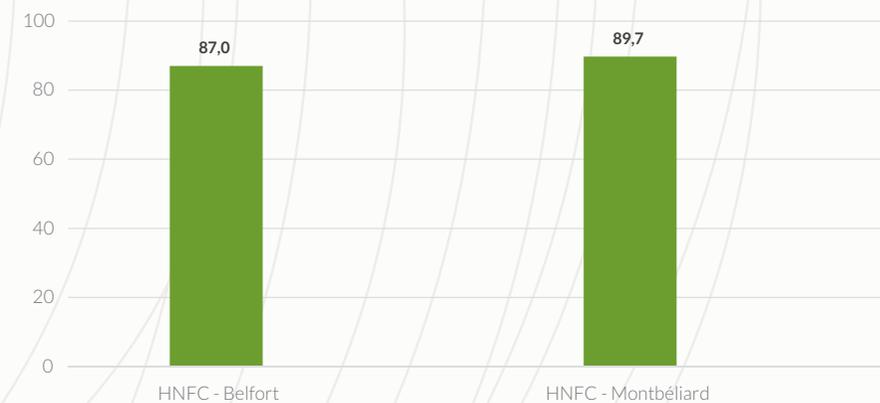
### VOLUME DE PASSAGES

#### Nombre de passages annuels

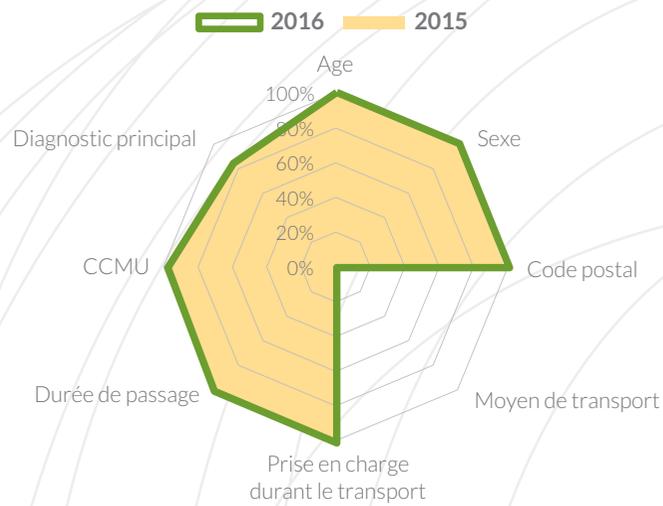
	HNFC - Belfort	HNFC - Montbéliard	GHT Nord Franche-Comté	BFC
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = RPU)	31 836	32 826	64 662	753 038
<b>Nombre de passages en 2016</b> (source = données déclaratives des établissements)	ND	ND	75 486	781 317
> dont réorientations	ND	ND	ND	ND
> dont reconvoctions	ND	ND	ND	ND

ND : Non Disponible

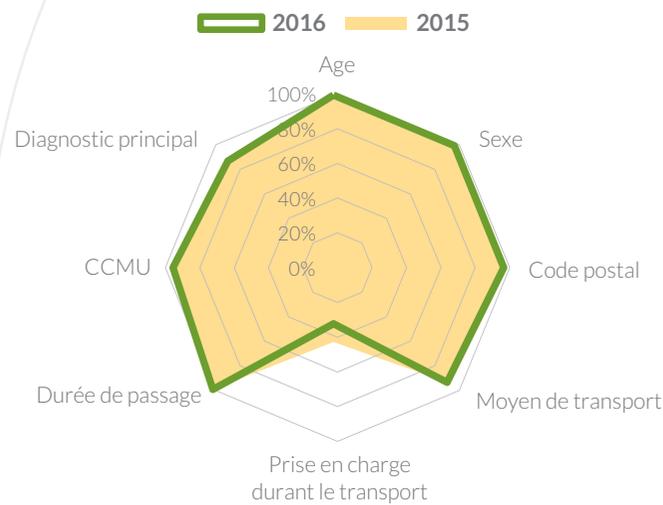
#### Moyenne journalière de passages



### CH de Gray



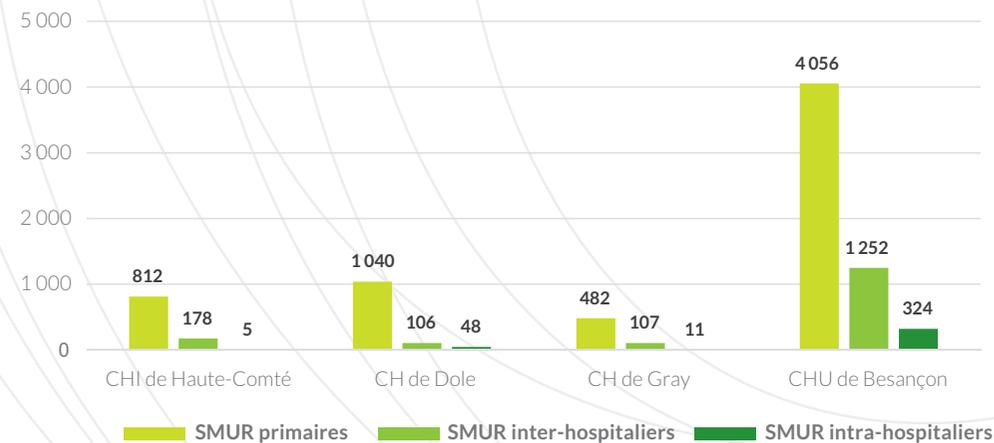
### CHU de Besançon \*



### VOLUME DE SORTIES SMUR

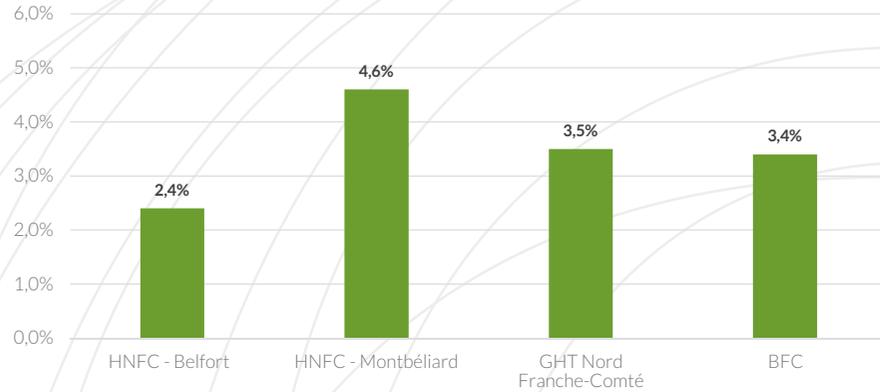
Source : Centaure 15

#### Nombre de sorties SMUR

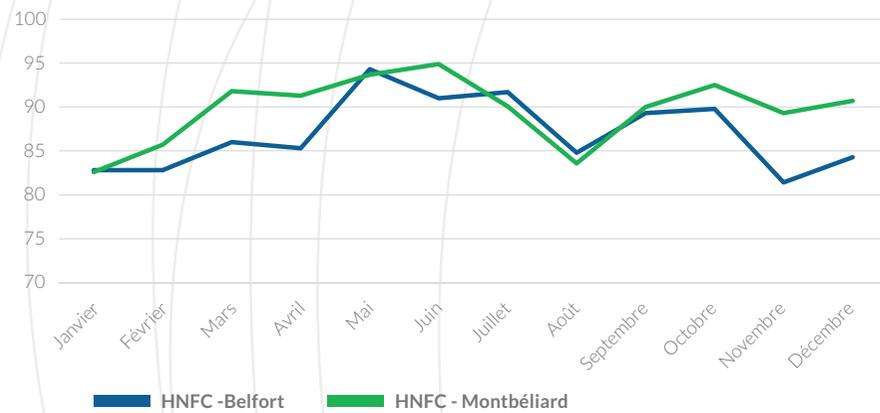


\* Urgences médico chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	HNFC - Belfort	HNFC - Montbéliard	GHT Nord Franche-Comté	BFC
<b>Sex-ratio</b>	1,09	1,11	1,10	1,05
<b>Age moyen</b>	44,6	47,3	46,0	45,1
<b>Age médian</b>	42,3	45,8	44,1	/
<b>Répartition par tranche d'âge</b>				
<b>Moins de 18 ans</b>	17,4%	14,0%	15,7%	18,2%
<b>Entre 18 et 75 ans</b>	65,6%	67,0%	66,3%	63,9%
<b>75 ans et plus</b>	17,0%	19,0%	18,0%	18,0%

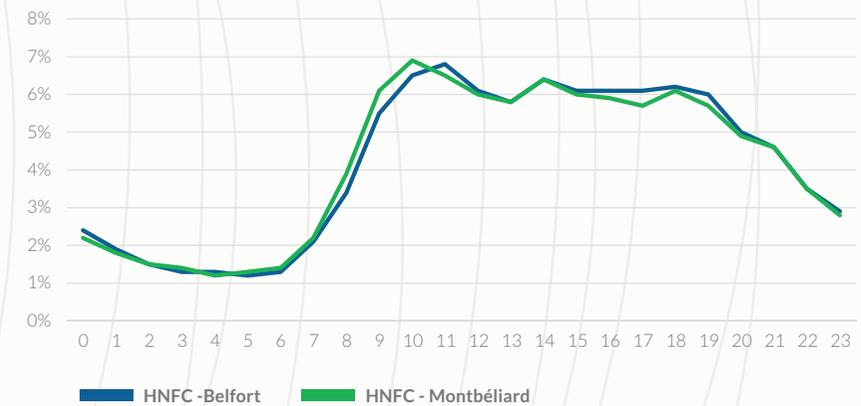
## Département de résidence des patients

	HNFC - Belfort	HNFC - Montbéliard	GHT Nord Franche-Comté	BFC
<b>Doubs</b>	9,2%	83,3%	46,8%	10,4%
<b>Territoire-de-Belfort</b>	76,4%	5,8%	40,5%	3,6%
<b>Haute-Saône</b>	10,3%	8,2%	9,2%	8,8%
<b>Jura</b>	0,1%	0,1%	0,1%	9,4%
<b>Côte-d'Or</b>	0,1%	0,1%	0,1%	14,0%
<b>Nièvre</b>	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%
<b>Saône-et-Loire</b>	0,0%	0,0%	0,0%	22,3%
<b>Yonne</b>	0,0%	0,0%	0,0%	15,5%
<b>France hors région BFC</b>	3,7%	2,2%	3,0%	7,4%
<b>Hors France</b>	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%

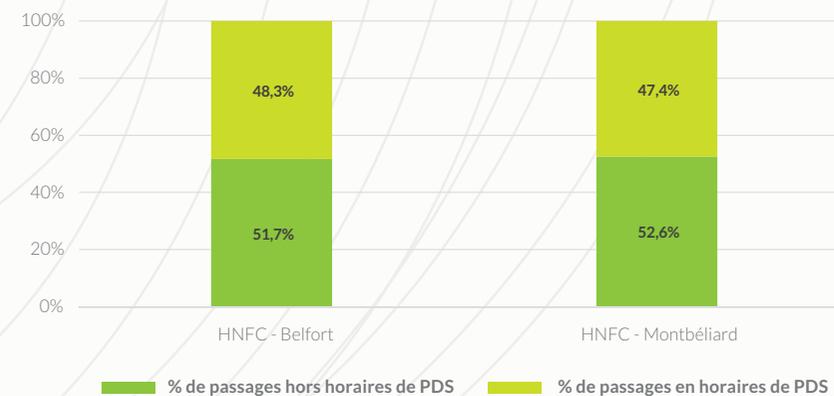
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

### Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



### Pourcentage de passages en horaire de PDS



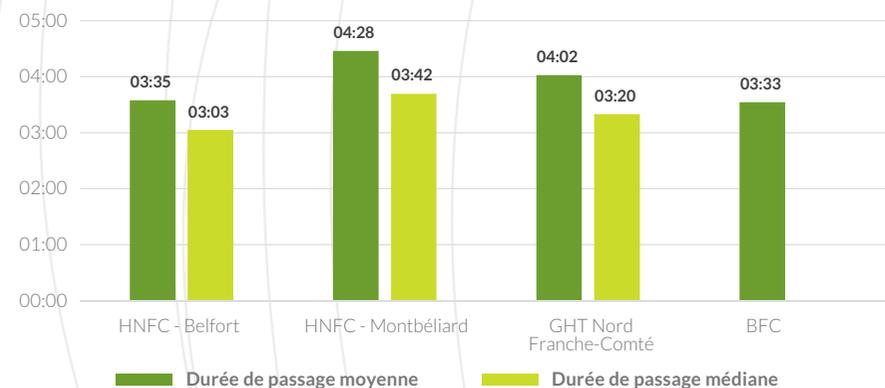
## Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	HNFC - Belfort	HNFC - Montbéliard	GHT Nord Franche-Comté	BFC
<b>Moyen personnel</b>	59,8%	55,6%	57,8%	72,8%
<b>SMUR</b> (y compris transport hélicoptéré)	1,9%	0,7%	1,3%	1,6%
<b>VSAV</b>	17,3%	20,3%	18,8%	10,8%
<b>Ambulance</b>	19,2%	21,7%	20,4%	14,0%
<b>Forces de l'ordre</b>	1,7%	1,7%	1,7%	0,8%

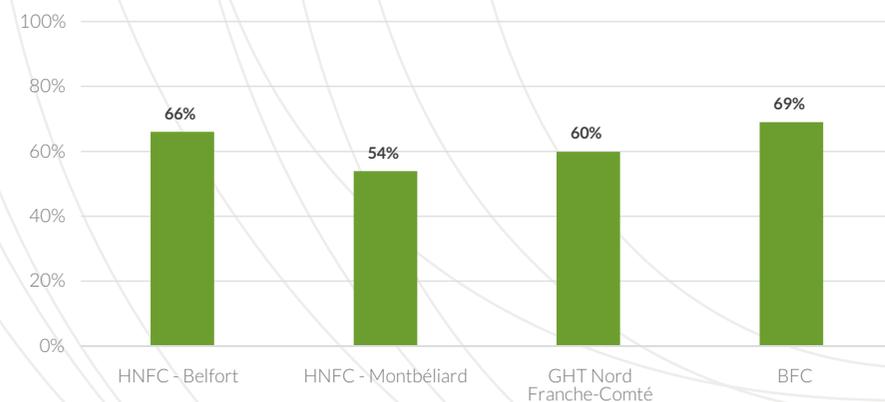
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

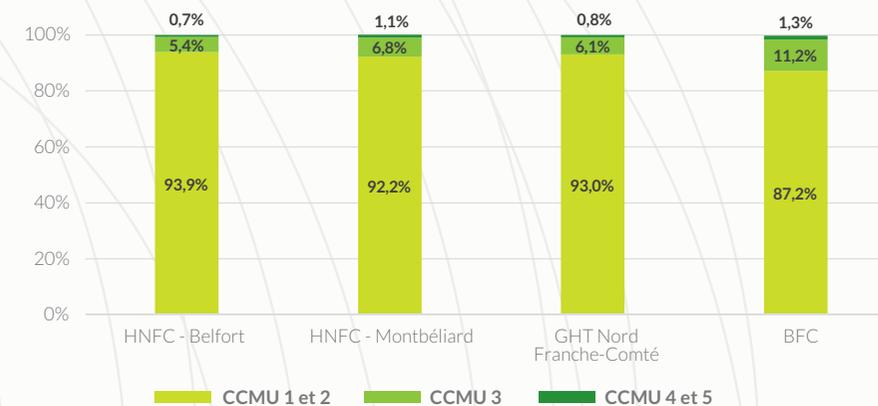
### Durée de passage des patients



### Pourcentage de passage de moins de 4 heures



### Répartition des CCMU

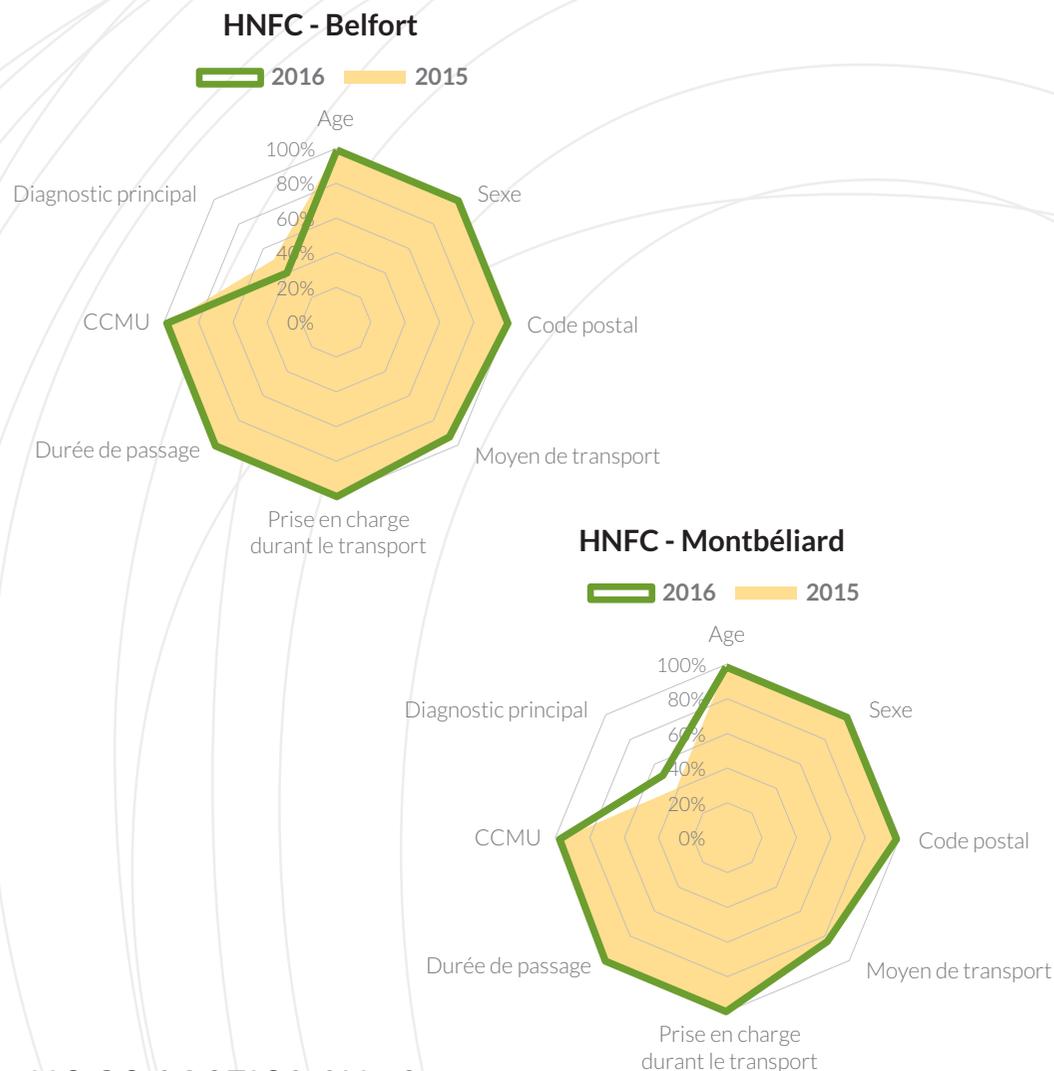


### Répartition des diagnostics principaux

	HNFC Belfort	HNFC Montbéliard	GHT Nord Franche-Comté	BFC
	EXPLOITABILITÉ < 80%	EXPLOITABILITÉ < 80%	EXPLOITABILITÉ < 80%	EXPLOITABILITÉ < 80%
<b>Médoco-chirurgical*</b>	52,4%	55,1%	53,9%	57,4%
<b>Traumatologique</b>	38,2%	32,7%	35,1%	32,6%
<b>Psychiatrique</b>	3,7%	6,3%	5,2%	3,2%
<b>Toxicologique</b>	2,7%	1,9%	2,2%	1,8%
<b>Autres recours</b>	3,0%	4,1%	3,6%	4,9%

\* Hors pédiatrie médicale

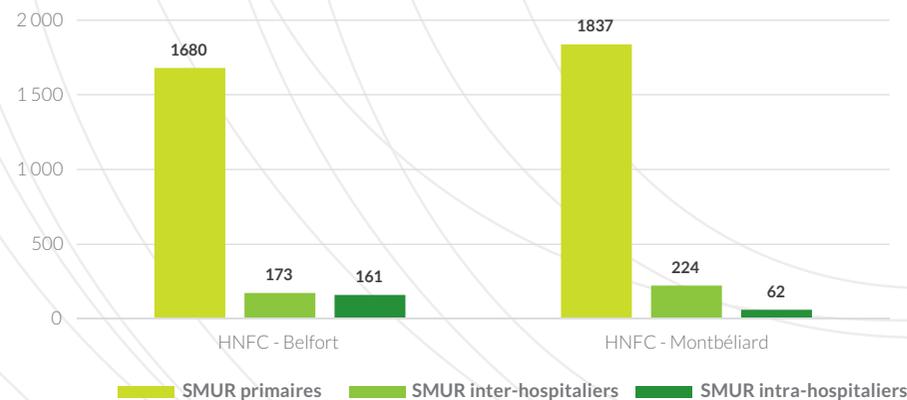
## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU



## VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Centaure 15

### Nombre de sorties SMUR



## 05.1 GHT JURA SUD

Le GHT Jura Sud est constitué de 4 établissements : CH de Lons-le-Saunier, CH de Champagnole, CH de Morez et CH de Saint-Claude. Le CH de Champagnole a une activité d'urgences de type CCNP (tenu par des urgentistes). Le CH de Morez a une activité d'urgences de type CCNP (tenu par des urgentistes) et également d'antenne SMUR dépendant du CH de Lons-le-Saunier.

### Horaire d'activité par CH

	Activité d'urgences	Activité SMUR
CH de Lons-le-Saunier	H24	H24
CH de Champagnole	09h / 21h	H24
CH de Morez	H24	H24
CH de Saint-Claude	H24	H24

## VOLUME DE PASSAGES

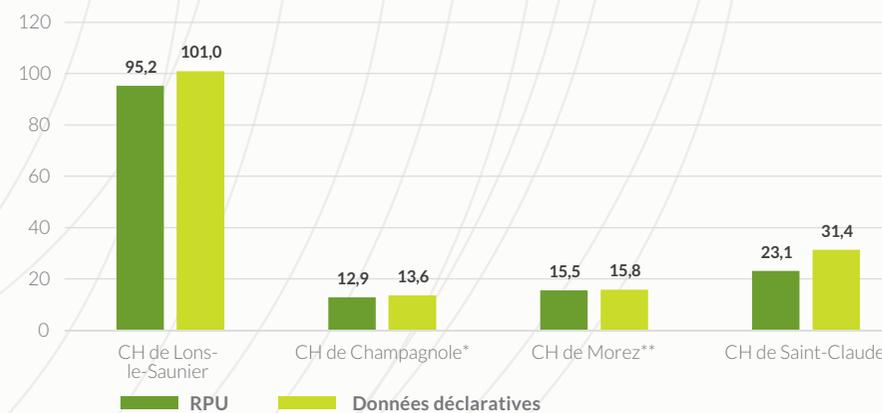
### Nombre de passages annuels

EXHAUSTIVITÉ < 80%

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Champagnole*	CH de Morez**	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud	BFC
Nombre de passages en 2016 (source = RPU)	34 828	4 323	5 683	8 461	53 295	753 038
Nombre de passages en 2016 (source = données déclaratives des établissements)	36 955	4 995	5 771	11 480	59 201	781 317
> dont réorientations	ND	ND	ND	211	ND	ND
> dont reconvoctions	0	ND	ND	221	ND	ND

ND : Non Disponible

### Moyenne journalière de passages



\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

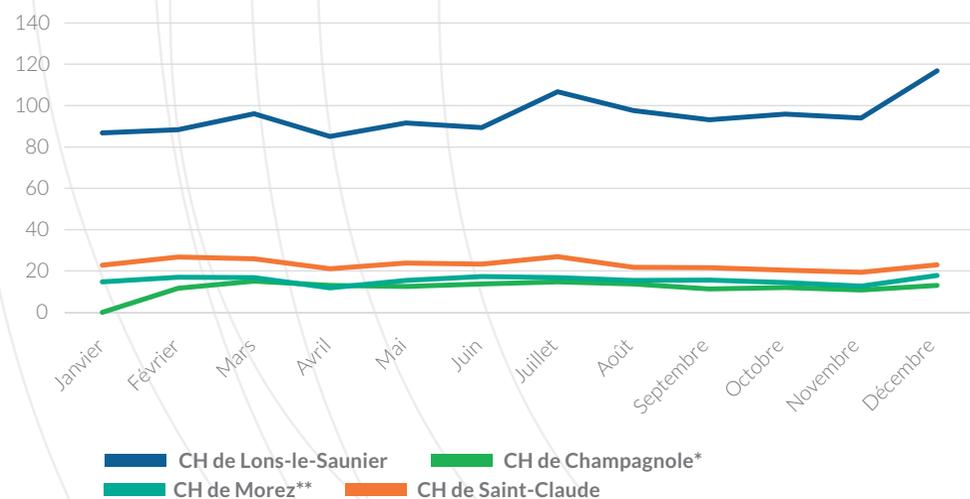
Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



L'évolution entre 2015 et 2016 n'est pas calculée pour les CH de Champagnole et de Morez car ces établissements n'ont pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2015 (pour Morez) et sur la totalité de l'année 2016 (pour Champagnole).

La baisse des passages entre 2015 et 2016 pour le CH de Saint-Claude semble s'expliquer par une remontée partielle des passages via les RPU.

Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Champagnole*	CH de Morez**	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud	BFC
<b>Sex-ratio</b>	0,99	1,04	1,16	1,06	1,02	1,05
<b>Age moyen</b>	43,1	40,5	36,9	36,2	41,1	45,1
<b>Age médian</b>	40,6	38,1	33,8	32,4	37,6	/
<b>Répartition par tranche d'âge</b>						
<b>Moins de 18 ans</b>	23,8%	25,7%	26,9%	30,4%	25,4%	18,2%
<b>Entre 18 et 75 ans</b>	57,9%	61,3%	65,1%	59,7%	59,2%	63,9%
<b>75 ans et plus</b>	18,3%	13,0%	8,0%	9,9%	15,4%	18,0%

### Département de résidence des patients

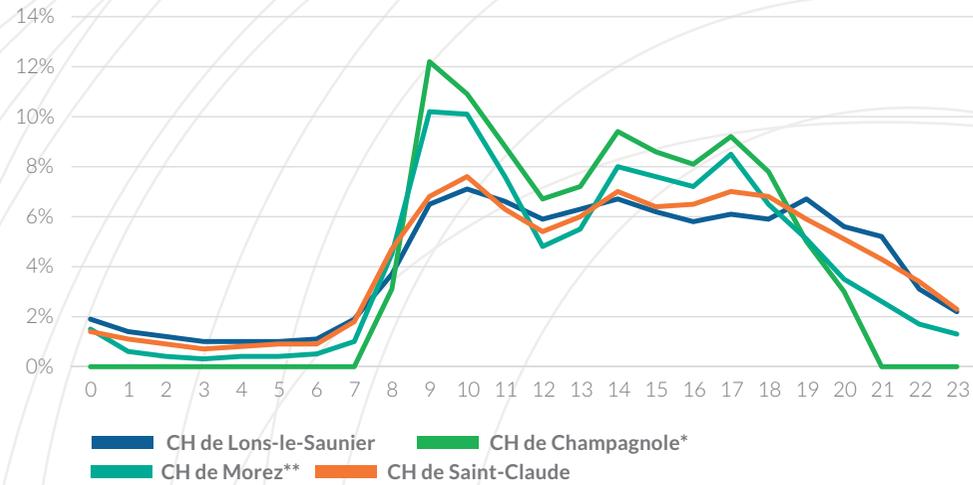
	CH de Lons-le-Saunier	CH de Champagnole*	CH de Morez**	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud	BFC
<b>Jura</b>	80,5%	89,7%	88,3%	90,1%	83,6%	9,4%
<b>Doubs</b>	1,0%	1,9%	1,1%	0,7%	1,0%	10,4%
<b>Haute-Saône</b>	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	8,8%
<b>Territoire-de-Belfort</b>	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	3,6%
<b>Saône-et-Loire</b>	11,8%	0,3%	0,3%	0,3%	7,8%	22,3%
<b>Côte-d'Or</b>	0,4%	0,6%	0,5%	0,3%	0,4%	14,0%
<b>Yonne</b>	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	15,5%
<b>Nièvre</b>	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%
<b>France hors région BFC</b>	5,2%	6,0%	9,4%	8,3%	6,2%	7,4%
<b>Hors France</b>	0,8%	1,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,3%

\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

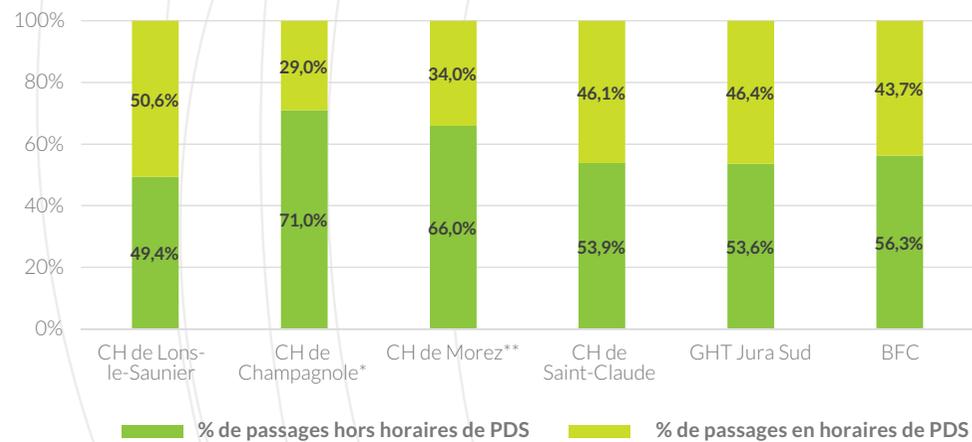
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



Pourcentage de passages en horaire de PDS



Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Champagne*	CH de Morez**	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud	BFC
<b>Moyen personnel</b>	53,4%	88,6%	ND	64,5%	53,7%	72,8%
<b>SMUR</b> (y compris transport hélicoptéré)	0,8%	2,3%	ND	4,0%	0,9%	1,6%
<b>VSAV</b>	19,7%	5,7%	ND	14,5%	19,6%	10,8%
<b>Ambulance</b>	25,4%	2,3%	ND	16,1%	25,2%	14,0%
<b>Forces de l'ordre</b>	0,6%	1,1%	ND	0,8%	0,7%	0,8%

EXPLOITABILITÉ < 80%

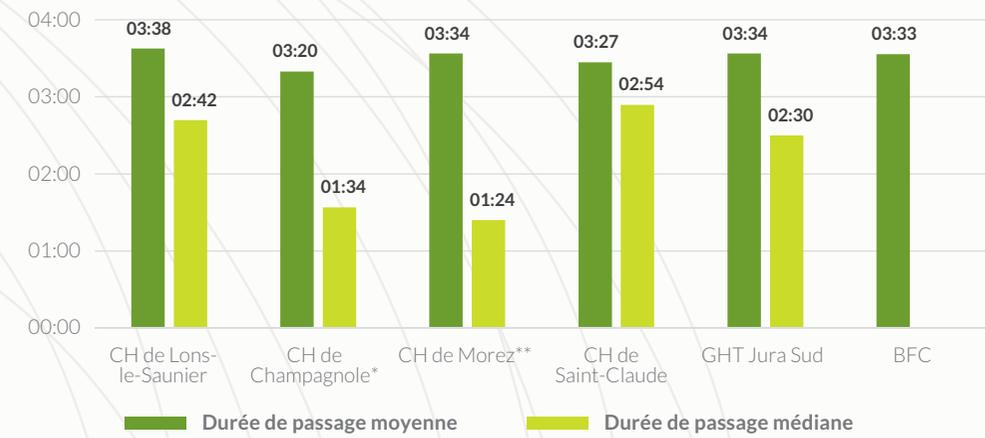
\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

ND : Non Disponible

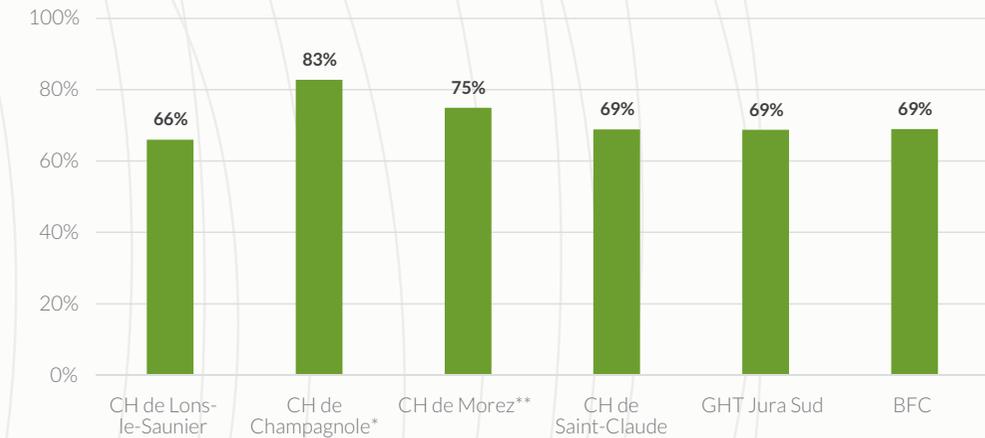
## PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

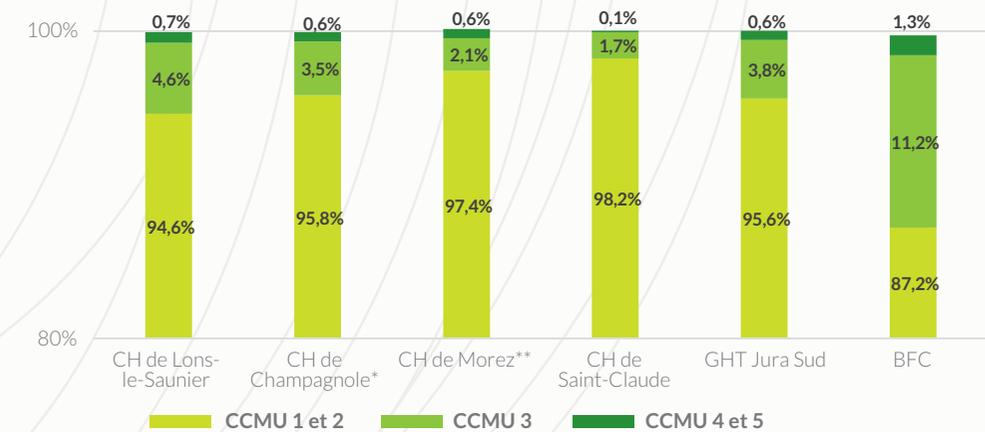
Durée de passage des patients



Pourcentage de passages de moins de 4 heures



Répartition des CCMU



\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

## Répartition des diagnostics principaux

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Champagnole*	CH de Morez**	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud	BFC
México-chirurgical	64,2%	45,4%	45,4%	96,1%	60,5%	57,4%
Traumatologique	26,5%	49,4%	35,3%	0,8%	29,1%	32,6%
Psychiatrique	4,0%	1,4%	1,6%	1,6%	3,5%	3,2%
Toxicologique	1,5%	0,5%	0,5%	1,6%	1,3%	1,8%
Autres recours	3,8%	3,3%	17,1%	0,0%	5,6%	4,9%

EXPL. TABILITÉ < 80%

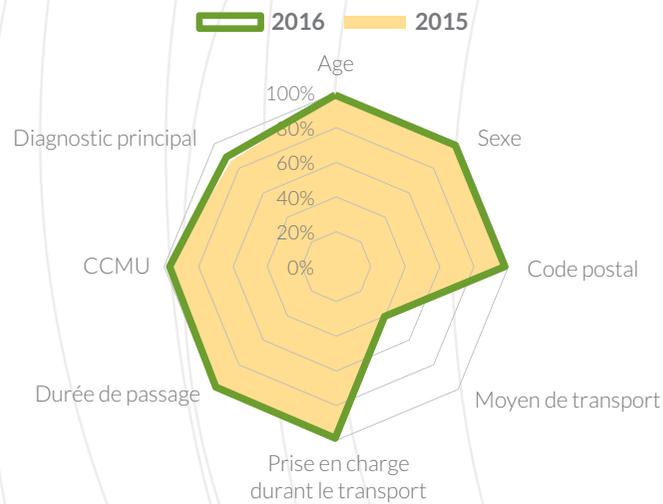
EXPL. TABILITÉ < 80%

EXPL. TABILITÉ < 80%

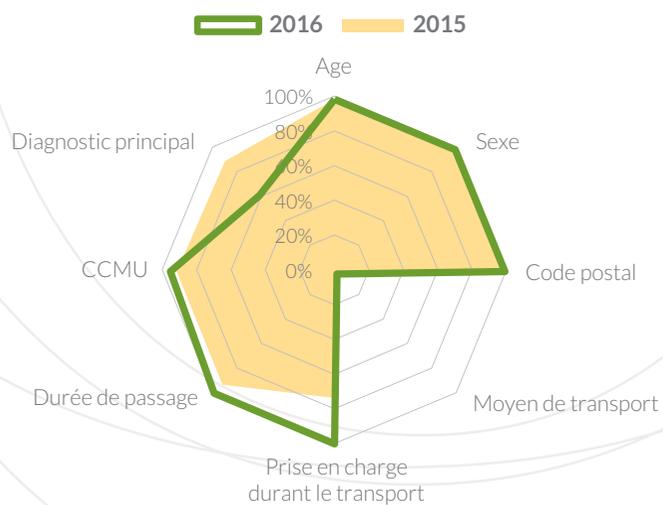
EXPL. TABILITÉ < 80%

## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU

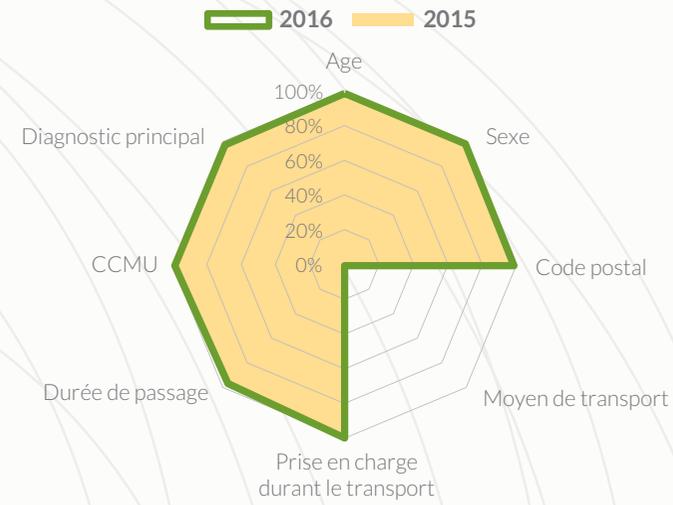
### CH de Lons-le-Saunier



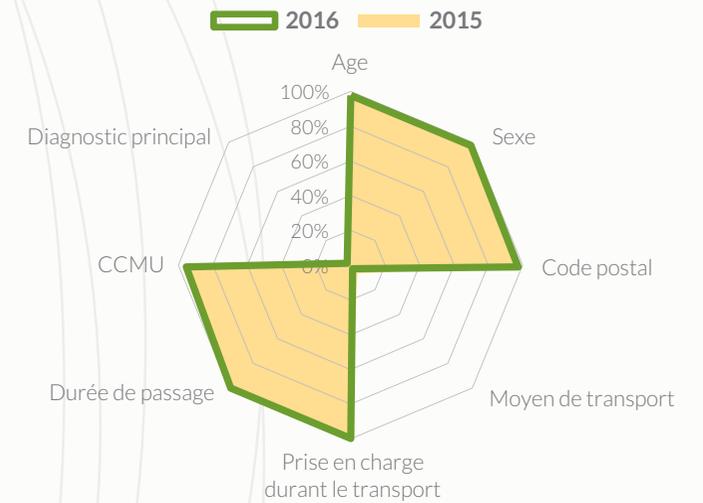
### CH de Champagnole\*



### CH de Morez\*\*



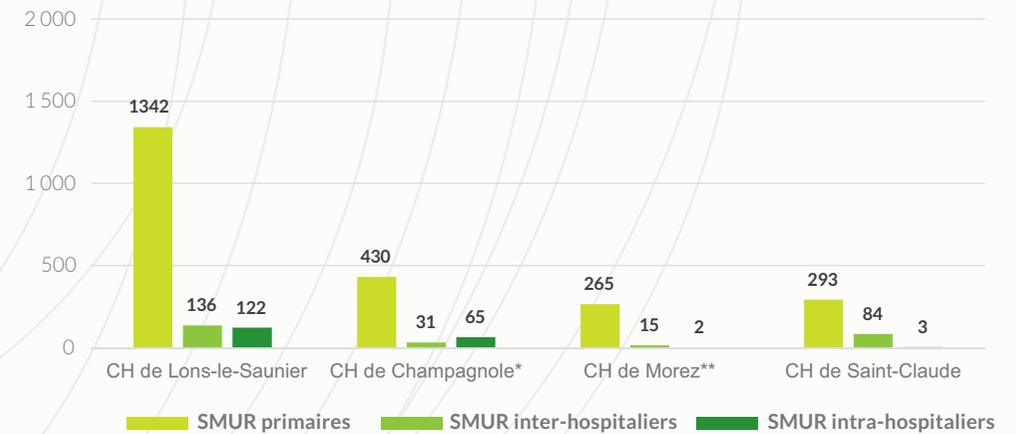
### CH de Saint-Claude



## VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Données centaure 15

### Nombre de sorties SMUR



\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

\* CCNP  
\*\* CCNP + antenne SMUR

## 05.J GHT 70

Le GHT-70 est constitué d'un unique établissement : Groupe Hospitalier de la Haute-Saône (GH70), positionné sur 3 sites (CH de Vesoul, CH de Lure et CH de Luxeuil). Les CH de Lure et Luxeuil ont des activités d'urgences de type CCNP (Centres de Consultations Non Programmées ; tenus par des urgentistes).

### Horaire d'activité par CH

	Activité d'urgences	Activité SMUR
CH de Vesoul	H24	H24
CH de Lure	08h - 00h	H24
CH de Luxeuil	08h - 00h	09h - 19h

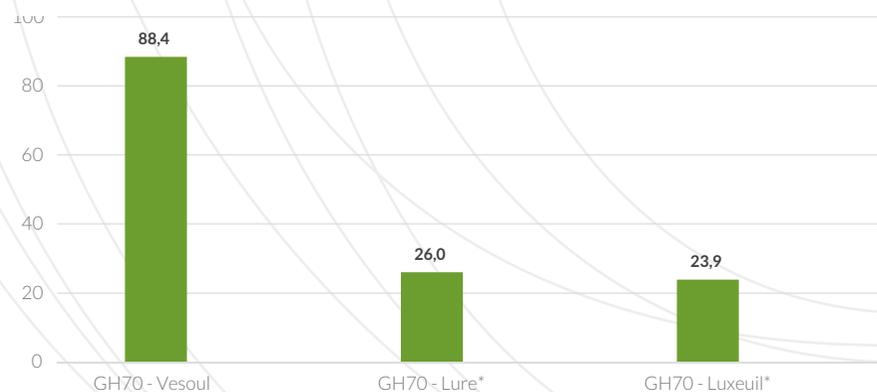
## VOLUME DE PASSAGES

### Nombre de passages annuels

	GH70 Vesoul	GH70 Lure*	GH70 Luxeuil*	GHT-70	BFC
Nombre de passages en 2016 (source = RPU)	32 348	9 530	8 762	50 640	753 038
Nombre de passages en 2016 (source = données déclaratives des établissements)	ND	ND	ND	50 397	781 317
> dont réorientations	ND	ND	ND	ND	ND
> dont reconvoctions	0	0	0	0	ND

ND : Non Disponible

### Moyenne journalière de passages

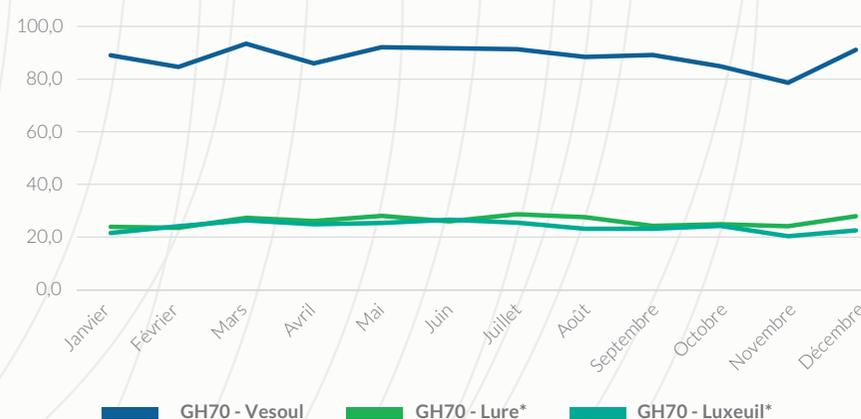


### Evolution du nombre de passages entre 2015 et 2016 (source : RPU)



L'évolution entre 2015 et 2016 n'est pas calculée pour le GH70-Lure et GH70-Luxeuil car les établissements n'ont pas transmis de RPU sur la totalité de l'année 2015.

### Moyenne journalière de passages selon le mois (source : RPU)



\*CCNP

## CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS

Source : RPU

### Sex-ratio et âge des patients

	GH70 Vesoul	GH70 Lure*	GH70 Luxeuil*	GHT-70	BFC
Sex-ratio	1,08	1,07	1,08	1,08	1,05
Age moyen	45,2	38,9	39,8	43,1	45,1
Age médian	44,5	35,4	36,7	41,7	/
Répartition par tranche d'âge					
Moins de 18 ans	21,1%	27,9%	26,3%	23,3%	18,2%
Entre 18 et 75 ans	60,1%	59,8%	61,6%	60,3%	63,9%
75 ans et plus	18,8%	12,3%	12,1%	16,4%	18,0%

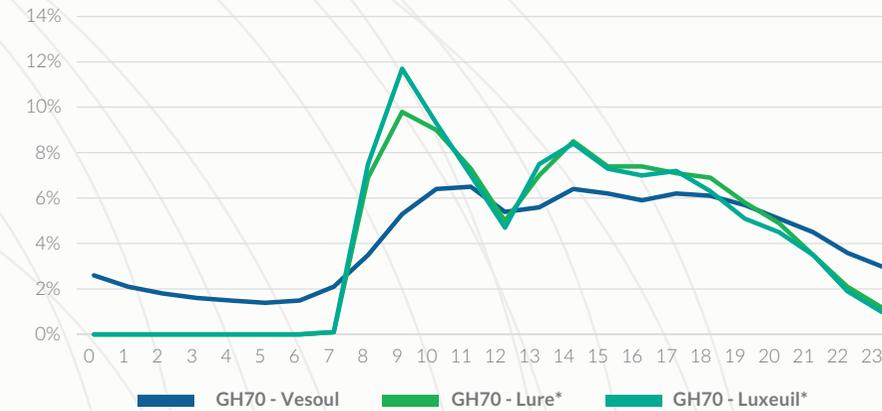
### Département de résidence des patients

	GH70 Vesoul	GH70 Lure*	GH70 Luxeuil*	GHT-70	BFC
Haute-Saône	93,7%	94,2%	94,6%	94,0%	8,8%
Doubs	2,6%	1,6%	0,6%	2,1%	10,4%
Territoire-de-Belfort	0,3%	0,9%	0,4%	0,4%	3,6%
Jura	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	9,4%
Côte-d'Or	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	14,0%
Saône-et-Loire	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	22,3%
Yonne	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	15,5%
Nièvre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%
France hors région BFC	2,9%	3,0%	3,8%	3,1%	7,4%
Hors france	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,3%

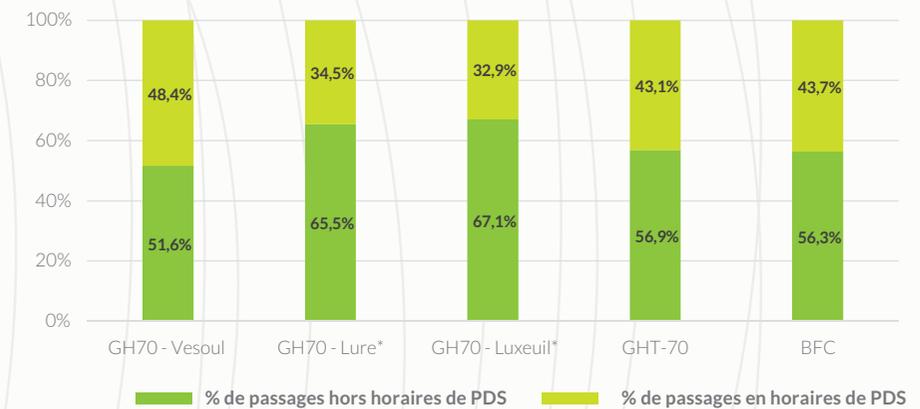
## ARRIVÉE DES PATIENTS

Source : RPU

### Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients



### Pourcentage de passages en horaire de PDS



### Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

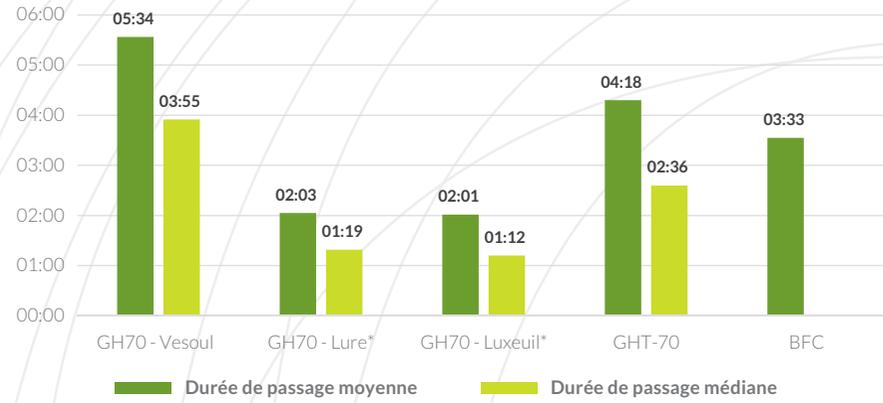
	GH70 Vesoul	GH70 Lure*	GH70 Luxeuil*	GHT-70	BFC
Moyen personnel	76,8%	93,8%	94,6%	83,5%	72,8%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3,7%	0,4%	0,2%	2,4%	1,6%
VSAV	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,8%
Ambulance	19,5%	5,8%	5,2%	14,1%	14,0%
Forces de l'ordre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%

\*CCNP

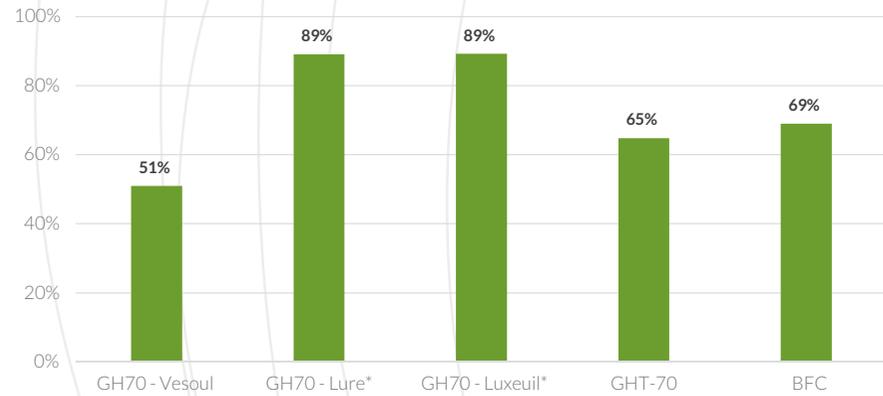
# PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Source : RPU

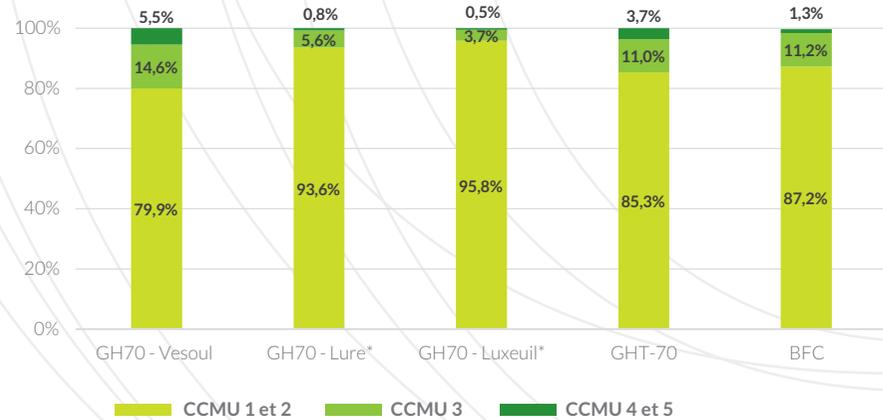
## Durée de passage des patients



## Pourcentage de passages de moins de 4 heures



## Répartition des CCMU



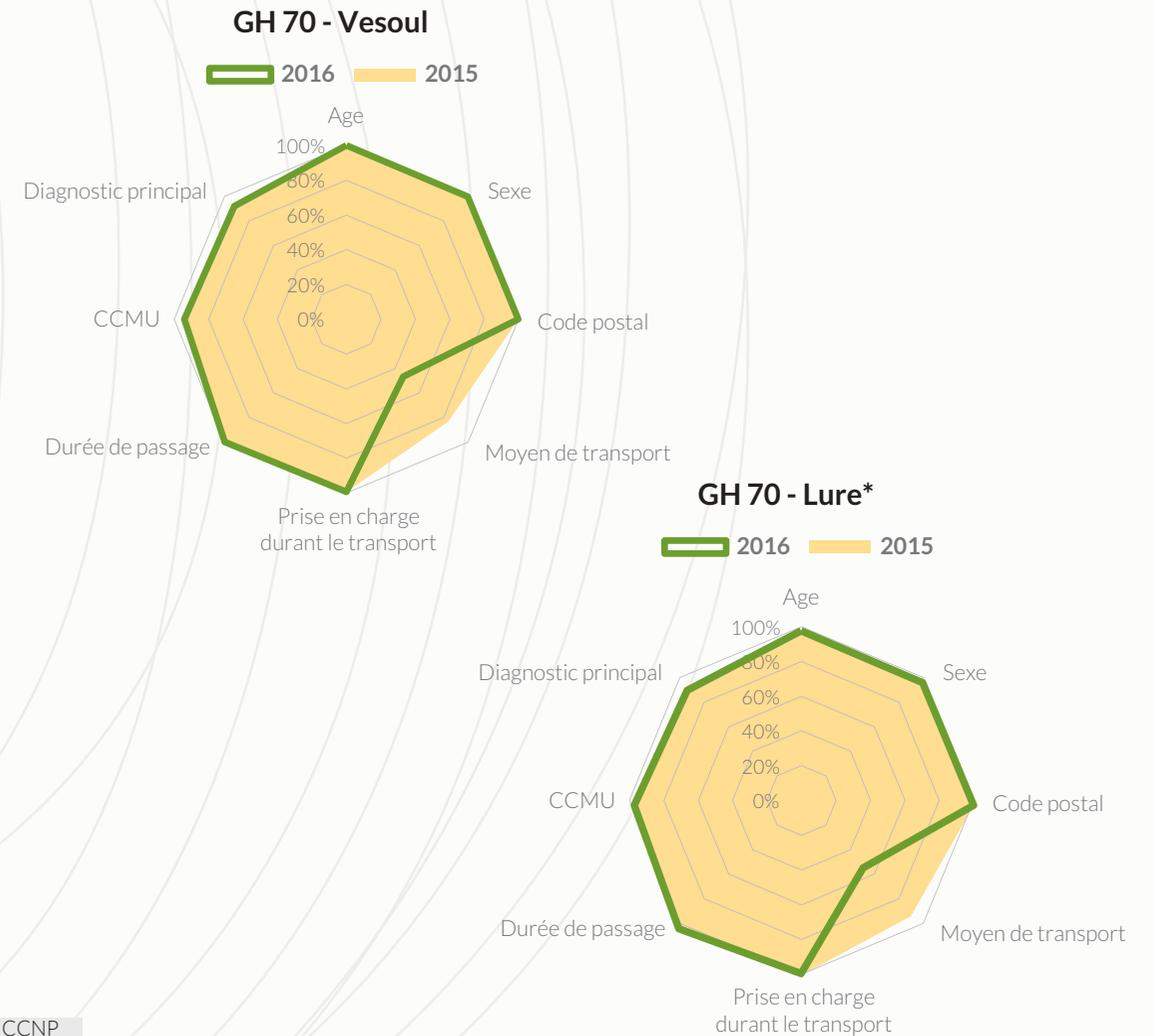
\*CCNP

## Répartition des diagnostics principaux

	GH70 Vesoul	GH70 Lure*	GH70 Luxeuil*	GHT-70	BFC
México-chirurgical	58,2%	43,2%	43,8%	52,9%	57,4%
Traumatologique	30,5%	45,7%	43,1%	35,6%	32,6%
Psychiatrique	5,4%	1,9%	2,0%	4,1%	3,2%
Toxicologique	1,8%	0,4%	0,7%	1,3%	1,8%
Autres recours	4,1%	8,9%	10,4%	6,1%	4,9%

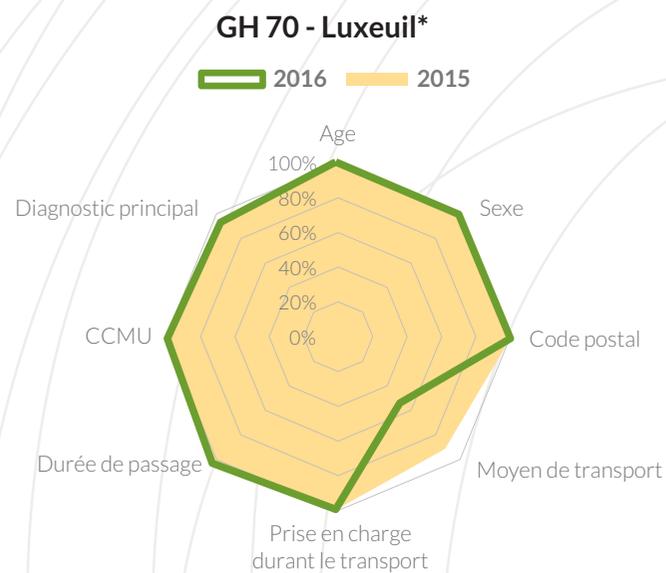
EXPLOITABILITÉ < 80%

## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU



\*CCNP

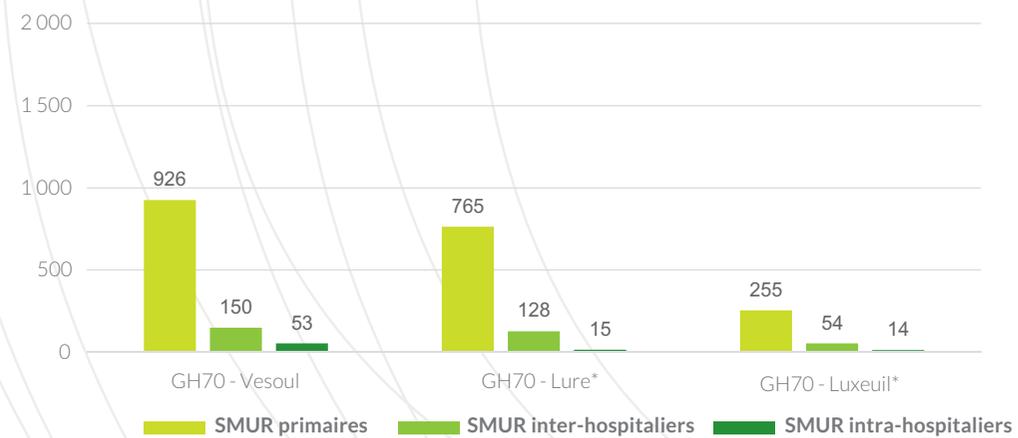
## EXPLOITABILITÉ DES DONNÉES RPU



## VOLUME DE SORTIES SMUR

Source : Centaure 15

### Nombre de sorties SMUR



# 05.K TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

	FMIH 21					
	CHU DE DIJON	HC DE BEAUNE	CH DE SEMUR EN AUXOIS	CH HAUTE CÔTE-D'OR CHÂTILLON	CH HAUTE CÔTE-D'OR MONTBARD	CLINIQUE DE CHENÔVE
<b>Volume de passages</b>						
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	47 946	24 649	21 342	12 007	ND	12 498
> dont réorientations	1 509	1 010	ND	277	ND	ND
> dont reconvoctions	0	122	614	0	ND	0
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	44 504	23 533	21 390	11 989	3 001	12 434
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	124,3	64,3	58,4	32,8	11,6	34,0
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	ND	-1,0%	5,4%	5,8%	ND	2,7%
<b>Caractéristique des patients</b>						
Sex ratio	1,08	1,10	0,99	1,08	1,00	0,93
Age moyen	52,3	42,3	41,7	42,5	43,6	46,9
Age médian	49,5	39,5	39,5	40,4	42,0	45,2
<b>Passage par tranches d'âge</b>						
Moins de 18 ans	0,2%	25,0%	25,7%	24,5%	20,1%	12,0%
Entre 18 et 75 ans	76,9%	57,7%	58,6%	59,5%	64,7%	71,6%
75 ans et plus	22,9%	17,4%	15,8%	16,0%	15,2%	16,4%
<b>Provenance des patients</b>						
Côte-d'Or	89,5%	80,2%	80,9%	74,6%	84,9%	95,8%
Doubs	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%
Jura	0,6%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
Nièvre	0,5%	0,0%	1,8%	0,1%	0,2%	0,1%
Haute-Saône	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Saône-et-Loire	2,0%	13,6%	0,4%	0,3%	0,2%	0,6%
Yonne	1,2%	0,2%	12,1%	1,1%	11,1%	0,3%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
France hors région BFC	4,6%	4,1%	4,6%	23,2%	3,3%	2,5%
Hors France	0,6%	1,4%	0,0%	0,6%	0,2%	0,0%

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible  
NC : Non Concerné

FMIH 21

	CHU DE DIJON	HC DE BEAUNE	CH DE SEMUR EN AUXOIS	CH HAUTE CÔTE-D'OR CHÂTILLON	CH HAUTE CÔTE-D'OR MONTBARD	CLINIQUE DE CHENÔVE
<b>Arrivée des patients</b>						
<b>Horaire d'arrivée</b>						
Passages en horaire de PDS	48,2%	42,9%	40,8%	38,0%	23,9%	42,2%
<b>Transport</b>						
Moyen personnel	49,0%	78,7%	84,5%	85,4%	94,7%	83,0%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	4,1%	0,7%	1,5%	2,9%	0,3%	0,5%
VSAV	18,5%	10,1%	5,7%	4,7%	2,5%	4,8%
Ambulance	27,4%	10,5%	8,0%	6,2%	1,9%	11,7%
Forces de l'ordre	1,0%	0,0%	0,2%	0,8%	0,6%	0,0%
<b>Prise en charge aux urgences</b>						
Durée moyenne des passages	05:24	02:41	03:30	01:14	00:58	03:57
Durée médiane des passages	04:52	02:09	03:09	00:52	00:38	02:49
Passages de moins de 4h	40,8%	78,9%	64,2%	96,3%	96,5%	68,9%
> Lors d'une hospitalisation	16,1%	60,0%	59,8%	90,4%	94,3%	32,4%
> Lors d'un retour à domicile	49,8%	82,2%	85,3%	97,8%	96,9%	75,3%
<b>CCMU</b>						
CCMU 1 et P	8,7%	34,7%	25,1%	16,1%	20,3%	4,1%
CCMU 2 et 3	88,7%	64,4%	73,0%	83,0%	78,7%	95,6%
CCMU 4, 5 et D	2,6%	0,9%	1,9%	0,9%	1,0%	0,3%
<b>Diagnostic principal</b>						
México-chirurgical	61,6%	51,8%	61,7%	53,2%	45,5%	45,8%
Traumatologique	25,9%	42,5%	29,1%	33,1%	32,4%	51,2%
Psychiatrique	4,3%	2,3%	3,3%	1,6%	1,0%	1,0%
Toxicologique	3,8%	0,9%	1,1%	0,7%	0,6%	0,3%
Autres recours	4,4%	2,5%	4,8%	11,4%	20,6%	1,8%
<b>Sortie du patient</b>						
Hospitalisations	38,5%	1,9%	81,8%	20,4%	15,9%	15,0%
> Mutations	38,1%	0,3%	81,6%	17,4%	13,8%	7,5%
> Transferts	0,4%	1,6%	0,1%	3,0%	2,1%	7,5%
Retours à domicile	61,4%	97,9%	18,2%	79,4%	84,1%	85,0%
Décès	0,1%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%
<b>Sortie SMUR</b>						
SMUR primaire	4 070	901	520	267	NC	NC
SMUR inter-hospitalier	1 437	45	32	3	NC	NC
SMUR intra-hospitalier	170	79	ND	38	NC	NC

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

	FMIH 71 NORD MORVAN				FMIH 71 SUD	
	CH DE CHALON-SUR-SAÔNE	CH D'AUTUN	HÔTEL DIEU LE CREUSOT	CH DE MONTCEAU	CH DE MÂCON	CH DE PARAY-LE-MONIAL
<b>Volume de passages</b>						
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	44 045	15 379	35 601	25 406	43 085	22 710
> dont réorientations	7 942	44	642	329	2 350	ND
> dont reconvoctions	0	104	3 807	855	162	ND
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	43 649	15 378	35 596	24 221	41 095	22 709
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	119,3	42,0	97,3	66,2	112,3	62,0
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	5,5%	0,2%	4,5%	7,1%	1,9%	4,3%
<b>Caractéristique des patients</b>						
Sex ratio	1,02	1,02	1,01	0,97	1,07	1,04
Age moyen	46,2	45,3	39,1	46,1	47,2	44,0
Age médian	43,6	44,7	35,5	44,8	44,9	42,9
<b>Passage par tranches d'âge</b>						
Moins de 18 ans	14,3%	24,2%	28,3%	19,6%	13,2%	25,4%
Entre 18 et 75 ans	67,4%	53,9%	58,0%	60,2%	67,8%	54,5%
75 ans et plus	18,4%	21,9%	13,7%	20,2%	19,0%	20,1%
<b>Provenance des patients</b>						
Côte-d'Or	1,3%	5,0%	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%
Doubs	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Jura	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
Nièvre	0,1%	14,9%	0,3%	0,2%	0,1%	0,2%
Haute-Saône	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Saône-et-Loire	94,5%	72,2%	97,0%	96,9%	69,3%	86,3%
Yonne	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
France hors région BFC	3,5%	6,1%	2,1%	2,3%	30,1%	12,4%
Hors France	0,2%	1,3%	0,0%	0,2%	0,1%	0,6%

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible

	FMIH 71 NORD MORVAN				FMIH 71 SUD	
	CH DE CHALON-SUR-SAÔNE	CH D'AUTUN	HÔTEL DIEU LE CREUSOT	CH DE MONTCEAU	CH DE MÂCON	CH DE PARAY-LE-MONIAL
<b>Arrivée des patients</b>						
<b>Horaire d'arrivée</b>						
Passages en horaire de PDS	50,4%	42,5%	39,3%	39,5%	42,7%	43,1%
<b>Transport</b>						
Moyen personnel	63,5%	72,1%	85,6%	78,1%	68,4%	76,2%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,2%	0,2%	1,3%	1,7%	0,1%	1,0%
VSAV	15,2%	13,5%	5,3%	10,1%	15,5%	0,0%
Ambulance	18,8%	13,4%	7,2%	9,6%	14,9%	22,8%
Forces de l'ordre	1,3%	0,7%	0,5%	0,6%	1,2%	0,0%
<b>Prise en charge aux urgences</b>						
Durée moyenne des passages	03:58	03:23	01:57	02:56	03:12	00:05
Durée médiane des passages	02:38	02:26	01:10	02:19	02:55	00:02
Passages de moins de 4h	64,8%	70,4%	89,2%	75,0%	68,3%	99,8%
> Lors d'une hospitalisation	25,5%	44,7%	58,6%	44,2%	46,3%	ND
> Lors d'un retour à domicile	75,3%	78,7%	95,7%	84,8%	78,9%	ND
<b>CCMU</b>						
CCMU 1 et P	15,7%	14,1%	63,5%	20,2%	5,8%	ND
CCMU 2 et 3	82,8%	85,3%	35,9%	78,8%	92,7%	ND
CCMU 4, 5 et D	1,5%	0,6%	0,6%	1,0%	1,5%	ND
<b>Diagnostic principal</b>						
Médoco-chirurgical	46,8%	57,0%	65,1%	59,0%	58,2%	ND
Traumatologique	41,6%	35,3%	28,8%	32,8%	32,6%	ND
Psychiatrique	4,0%	2,2%	1,8%	2,9%	3,3%	ND
Toxicologique	2,4%	1,3%	1,2%	1,4%	2,0%	ND
Autres recours	5,2%	4,1%	3,1%	3,9%	3,9%	ND
<b>Sortie du patient</b>						
Hospitalisations	21,0%	24,6%	17,7%	24,1%	9,6%	ND
> Mutations	18,5%	19,8%	16,7%	22,0%	8,5%	ND
> Transferts	2,5%	4,8%	1,0%	2,1%	1,1%	ND
Retours à domicile	78,8%	75,4%	82,2%	75,9%	90,4%	ND
Décès	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	ND
<b>Sortie SMUR</b>						
SMUR primaire	1 732	438	568	538	1 314	606
SMUR inter-hospitalier	1 121	44	6	15	13	20
SMUR intra-hospitalier	90	27	0	32	148	36

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

### FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

	CH DE AUXERRE	CH DE TONNERRE	CH DE AVALLON	CH DE CLAMECY	POLY-CLINIQUE AUXERRE
<b>Volume de passages</b>					
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	35 338	10 641	11 855	9 738	12 350
> dont réorientations	0	0	ND	ND	ND
> dont reconvoctions	141	49	573	495	2 040
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	35 385	10 424	11 776	9 736	12 240
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	96,7	28,5	32,2	26,6	33,4
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	1,3%	1,8%	9,7%	-4,2%	2,6%
<b>Caractéristique des patients</b>					
Sex ratio	1,11	1,03	1,05	1,04	0,98
Age moyen	47,1	44,8	43,3	46,1	41,1
Age médian	44,6	43,5	41,6	46,6	39,9
<b>Passage par tranches d'âge</b>					
Moins de 18 ans	12,4%	21,1%	21,4%	21,5%	19,9%
Entre 18 et 75 ans	69,1%	61,1%	62,7%	59,3%	71,6%
75 ans et plus	18,4%	17,9%	15,9%	19,2%	8,6%
<b>Provenance des patients</b>					
Côte-d'Or	0,3%	0,7%	2,1%	0,4%	0,2%
Doubs	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Jura	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
Nièvre	1,5%	0,1%	8,1%	75,9%	0,4%
Haute-Saône	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Saône-et-Loire	0,1%	0,1%	0,3%	0,2%	0,1%
Yonne	93,1%	79,6%	82,7%	15,0%	96,0%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
France hors région BFC	4,3%	18,9%	6,7%	7,9%	3,2%
Hors France	0,5%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible  
NC : Non Concerné

### FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

	CH DE AUXERRE	CH DE TONNERRE	CH DE AVALLON	CH DE CLAMECY	POLY-CLINIQUE AUXERRE
<b>Arrivée des patients</b>					
<b>Horaire d'arrivée</b>					
Passages en horaire de PDS	40,8%	38,2%	37,9%	40,3%	33,5%
<b>Transport</b>					
Moyen personnel	65,9%	92,2%	78,2%	80,1%	98,7%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,5%	0,3%	1,5%	0,5%	0,1%
VSAV	14,6%	3,2%	8,5%	12,3%	0,0%
Ambulance	17,0%	3,9%	9,2%	7,2%	1,1%
Forces de l'ordre	0,0%	0,5%	2,6%	0,0%	0,0%
<b>Prise en charge aux urgences</b>					
Durée moyenne des passages	03:40	02:27	01:43	01:45	01:50
Durée médiane des passages	02:47	01:30	01:15	01:10	01:32
Passages de moins de 4h	65,8%	87,0%	93,9%	89,1%	94,0%
> Lors d'une hospitalisation	33,3%	75,1%	82,3%	64,5%	ND
> Lors d'un retour à domicile	76,8%	89,7%	96,2%	95,3%	ND
<b>CCMU</b>					
CCMU 1 et P	21,1%	21,4%	35,0%	6,2%	37,3%
CCMU 2 et 3	78,0%	78,2%	64,5%	93,5%	62,7%
CCMU 4, 5 et D	0,9%	0,4%	0,5%	0,3%	0,0%
<b>Diagnostic principal</b>					
Médoco-chirurgical	55,5%	53,6%	54,7%	51,8%	56,4%
Traumatologique	33,6%	37,9%	29,1%	36,1%	41,8%
Psychiatrique	3,4%	2,8%	2,5%	1,4%	0,4%
Toxicologique	2,3%	1,1%	1,7%	1,3%	0,0%
Autres recours	5,3%	4,7%	12,0%	9,5%	1,4%
<b>Sortie du patient</b>					
Hospitalisations	25,3%	19,0%	16,7%	20,0%	0,0%
> Mutations	23,5%	15,5%	16,7%	14,6%	0,0%
> Transferts	1,8%	3,5%	0,0%	5,4%	0,0%
Retours à domicile	74,6%	81,0%	83,3%	79,9%	100,0%
Décès	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
<b>Sortie SMUR</b>					
SMUR primaire	1 368	360	427	443	NC
SMUR inter-hospitalier	650	7	0	5	NC
SMUR intra-hospitalier	10	25	34	0	NC

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

	FMIH 89 NORD		FMIH 58		
	CH DE SENS	CH DE JOIGNY	CH DE NEVERS	CH DE COSNE-COURS-SUR-LOIRE	CH DE DECIZE
<b>Volume de passages</b>					
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	33 845	18 240	34 534	14 943	10 596
> dont réorientations	ND	ND	876	37	ND
> dont reconvoctions	ND	117	627	161	ND
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	33 193	18 746	34 308	14 749	13 021
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	92,2	51,2	94,0	40,3	35,6
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	ND	5,5%	ND	ND	5,1%
<b>Caractéristique des patients</b>					
Sex ratio	1,08	1,00	1,08	1,02	0,97
Age moyen	46,3	42,0	48,2	45,6	45,6
Age médian	43,7	39,0	47,2	44,4	45,1
<b>Passage par tranches d'âge</b>					
Moins de 18 ans	13,4%	22,3%	13,9%	20,1%	22,1%
Entre 18 et 75 ans	68,8%	62,1%	66,1%	60,9%	57,9%
75 ans et plus	17,8%	15,6%	20,1%	19,1%	20,1%
<b>Provenance des patients</b>					
Côte-d'Or	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%
Doubs	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Jura	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Nièvre	0,1%	0,1%	84,2%	64,4%	92,3%
Haute-Saône	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Saône-et-Loire	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	1,2%
Yonne	90,8%	93,5%	0,2%	2,5%	0,1%
Territoire-de-Belfort	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
France hors région BFC	8,7%	5,8%	15,1%	32,9%	5,4%
Hors France	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,6%

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible

	FMIH 89 NORD		FMIH 58		
	CH DE SENS	CH DE JOIGNY	CH DE NEVERS	CH DE COSNE-COURS-SUR-LOIRE	CH DE DECIZE
<b>Arrivée des patients</b>					
<b>Horaire d'arrivée</b>					
Passages en horaire de PDS	42,3%	40,0%	43,0%	41,3%	48,1%
<b>Transport</b>					
Moyen personnel	70,9%	73,5%	68,8%	95,5%	79,4%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,0%	2,4%	1,8%	0,1%	1,4%
VSAV	11,4%	11,0%	14,6%	2,8%	8,3%
Ambulance	13,9%	11,0%	13,7%	1,2%	10,6%
Forces de l'ordre	1,9%	2,1%	1,1%	0,4%	0,3%
<b>Prise en charge aux urgences</b>					
Durée moyenne des passages	02:27	02:59	05:09	03:15	02:26
Durée médiane des passages	01:44	02:15	02:43	01:59	01:18
Passages de moins de 4h	79,6%	82,4%	62,5%	79,0%	89,5%
> Lors d'une hospitalisation	49,2%	57,7%	18,0%	55,5%	ND
> Lors d'un retour à domicile	87,1%	88,9%	74,5%	84,8%	ND
<b>CCMU</b>					
CCMU 1 et P	18,1%	3,5%	12,5%	12,6%	ND
CCMU 2 et 3	81,3%	95,0%	86,1%	86,8%	ND
CCMU 4, 5 et D	0,5%	1,5%	1,5%	0,6%	ND
<b>Diagnostic principal</b>					
Médoco-chirurgical	56,6%	60,1%	55,5%	58,9%	73,2%
Traumatologique	34,9%	30,2%	35,4%	33,6%	26,1%
Psychiatrique	3,2%	2,3%	3,4%	2,5%	0,0%
Toxicologique	1,0%	1,3%	2,1%	0,7%	0,0%
Autres recours	4,3%	6,2%	3,6%	4,2%	0,7%
<b>Sortie du patient</b>					
Hospitalisations	19,9%	16,9%	21,4%	11,5%	ND
> Mutations	19,2%	13,5%	20,3%	6,5%	ND
> Transferts	0,7%	3,3%	1,1%	5,0%	ND
Retours à domicile	80,1%	83,1%	78,4%	88,4%	ND
Décès	0,1%	0,0%	0,2%	0,1%	ND
<b>Sortie SMUR</b>					
SMUR primaire	1 047	944	1 531	607	490
SMUR inter-hospitalier	225	268	640	28	10
SMUR intra-hospitalier	0	ND	77	14	12

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

### GHT CENTRE FRANCHE-COMTÉ

	CHI DE HAUTE-COMTÉ	CH DE DOLE	CH DE GRAY	CHU DE BESANÇON <sup>3</sup>
<b>Volume de passages</b>				
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	29 256	27 964	10 975	31 290
> dont réorientations	ND	0	908	51
> dont reconvoctions	1 499	0	619	ND
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	23 846	26 532	10 237	30 749
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	65,7	72,5	28,0	84,0
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	ND	-2,5%	2,1%	3,3%
<b>Caractéristique des patients</b>				
Sex ratio	1,13	1,04	1,09	1,02
Age moyen	38,5	42,1	45,4	54,8
Age médian	34,2	38,9	43,9	55,0
<b>Passage par tranches d'âge</b>				
Moins de 18 ans	27,3%	24,5%	22,1%	2,4%
Entre 18 et 75 ans	60,2%	58,7%	57,7%	73,0%
75 ans et plus	12,5%	16,8%	20,2%	24,6%
<b>Provenance des patients</b>				
Côte-d'Or	0,4%	10,4%	5,1%	0,3%
Doubs	87,8%	1,4%	1,5%	80,5%
Jura	5,4%	82,9%	0,7%	6,9%
Nièvre	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
Haute-Saône	0,3%	1,1%	90,0%	8,6%
Saône-et-Loire	0,1%	1,3%	0,1%	0,3%
Yonne	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%
Territoire-de-Belfort	0,2%	0,1%	0,1%	0,6%
France hors région BFC	5,6%	2,7%	2,3%	2,5%
Hors France	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

<sup>3</sup> Données RPU disponibles uniquement pour les urgences médico-chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible

### GHT CENTRE FRANCHE-COMTÉ

	CHI DE HAUTE-COMTÉ	CH DE DOLE	CH DE GRAY	CHU DE BESANÇON <sup>3</sup>
<b>Arrivée des patients</b>				
<b>Horaire d'arrivée</b>				
Passages en horaire de PDS	41,8%	47,3%	43,6%	48,1%
<b>Transport</b>				
Moyen personnel	ND	69,5%	100,0%	93,3%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	ND	1,7%	0,0%	1,4%
VSAV	ND	13,1%	0,0%	0,0%
Ambulance	ND	13,8%	0,0%	5,2%
Forces de l'ordre	ND	1,8%	0,0%	0,0%
<b>Prise en charge aux urgences</b>				
Durée moyenne des passages	02:54	02:58	03:05	06:19
Durée médiane des passages	02:31	02:36	02:28	05:53
Passages de moins de 4h	77,5%	75,0%	74,6%	29,3%
<b>CCMU</b>				
CCMU 1	22,9%	9,6%	8,8%	9,3%
CCMU 2 et 3	76,4%	89,4%	90,2%	85,9%
CCMU 4, 5	0,7%	1,0%	1,1%	4,9%
<b>Diagnostic principal</b>				
México-chirurgical	44,9%	55,8%	47,4%	84,2%
Traumatologique	50,2%	33,4%	40,0%	4,2%
Psychiatrique	2,0%	3,4%	4,7%	3,2%
Toxicologique	0,7%	1,8%	1,7%	5,0%
Autres recours	2,3%	5,6%	6,3%	3,4%
<b>Sortie SMUR</b>				
SMUR primaire	812	1 040	482	4 056
SMUR inter-hospitalier	178	106	107	1 252
SMUR intra-hospitalier	5	48	11	324

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

	GHT Nord Franche-Comté		GHT 70		
	HNFC BELFORT	HNFC MONTBÉLIARD	GH 70 VESOUL	GH 70 LURE <sup>1</sup>	GH 70 LUXEUIL <sup>1</sup>
<b>Volume de passages</b>					
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	75 486		50 397		
> dont réorientations	ND		ND		
> dont reconvoctions	ND		0		
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	31 836	32 826	32 348	9 530	8 762
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	87,0	89,7	88,4	26,0	23,9
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	2,4%	4,6%	2,3%	ND	ND
<b>Caractéristique des patients</b>					
Sex ratio	1,09	1,11	1,08	1,07	1,08
Age moyen	44,6	47,3	45,2	38,9	39,8
Age médian	42,3	45,8	44,5	35,4	36,7
<b>Passage par tranches d'âge</b>					
Moins de 18 ans	17,4%	14,0%	21,1%	27,9%	26,3%
Entre 18 et 75 ans	65,6%	67,0%	60,1%	59,8%	61,6%
75 ans et plus	17,0%	19,0%	18,8%	12,3%	12,1%
<b>Provenance des patients</b>					
Côte-d'Or	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%
Doubs	9,2%	83,3%	2,6%	1,6%	0,6%
Jura	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Nièvre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Haute-Saône	10,3%	8,2%	93,7%	94,2%	94,6%
Saône-et-Loire	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%
Yonne	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Territoire-de-Belfort	76,4%	5,8%	0,3%	0,9%	0,4%
France hors région BFC	3,7%	2,2%	2,9%	3,0%	3,8%
Hors France	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,3%

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

<sup>3</sup> Données RPU disponibles uniquement pour les urgences médico-chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible

	GHT Nord Franche-Comté		GHT 70		
	HNFC BELFORT	HNFC MONTBÉLIARD	GH 70 VESOUL	GH 70 LURE <sup>1</sup>	GH 70 LUXEUIL <sup>1</sup>
<b>Arrivée des patients</b>					
<b>Horaire d'arrivée</b>					
Passages en horaire de PDS	48,3%	47,4%	48,4%	34,5%	32,9%
<b>Transport</b>					
Moyen personnel	59,8%	55,6%	76,8%	93,8%	94,6%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,9%	0,7%	3,7%	0,4%	0,2%
VSAV	17,3%	20,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Ambulance	19,2%	21,7%	19,5%	5,8%	5,2%
Forces de l'ordre	1,7%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Prise en charge aux urgences</b>					
Durée moyenne des passages	03:35	04:28	05:34	02:03	02:01
Durée médiane des passages	03:03	03:42	03:55	01:19	01:12
Passages de moins de 4h	66,0%	53,9%	51,0%	89,1%	89,2%
<b>CCMU</b>					
CCMU 1	13,3%	19,1%	5,7%	1,7%	2,1%
CCMU 2 et 3	86,0%	79,9%	88,8%	97,5%	97,4%
CCMU 4, 5	0,6%	1,0%	9,9%	0,8%	0,5%
<b>Diagnostic principal</b>					
Médico-chirurgical	52,4%	55,1%	58,2%	43,2%	43,8%
Traumatologique	38,2%	32,7%	30,5%	45,7%	43,1%
Psychiatrique	3,7%	6,3%	5,4%	1,9%	2,0%
Toxicologique	2,7%	1,9%	1,8%	0,4%	0,7%
Autres recours	3,0%	4,1%	4,1%	8,9%	10,4%
<b>Sortie SMUR</b>					
SMUR primaire	1 680	1 837	926	765	255
SMUR inter-hospitalier	173	224	150	128	54
SMUR intra-hospitalier	161	62	53	15	14

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ACTIVITÉ DE CHAQUE SERVICE DES URGENCES ADULTE, POLYVALENT ET DES CCNP

GHT JURA SUD

	CH DE LONS-LE-SAUNIER	CH DE CHAMPAGNOLE <sup>1</sup>	CH DE MOREZ <sup>2</sup>	CH DE SAINT-CLAUDE
<b>Volume de passages</b>				
Nombre de passages en 2016 (source : données déclaratives des établissements)	36 955	4 995	5 771	11 480
> dont réorientations	ND	ND	ND	211
> dont reconvoctions	0	ND	ND	221
Nombre de passages en 2016 (source : RPU)	34 828	4 323	5 683	8 461
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	95,2	12,9	15,5	23,1
Evolution 2015-2016 (source : RPU)	11,8%	ND	ND	-7,4%
<b>Caractéristique des patients</b>				
Sex ratio	0,99	1,04	1,16	1,06
Age moyen	43,1	40,5	36,9	36,2
Age médian	40,6	38,1	33,8	32,4
<b>Passage par tranches d'âge</b>				
Moins de 18 ans	23,8%	25,7%	26,9%	30,4%
Entre 18 et 75 ans	57,9%	61,3%	65,1%	59,7%
75 ans et plus	18,3%	13,0%	8,0%	9,9%
<b>Provenance des patients</b>				
Côte-d'Or	0,4%	0,6%	0,5%	0,3%
Doubs	1,0%	1,9%	1,1%	0,7%
Jura	80,5%	89,7%	88,3%	90,1%
Nièvre	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
Haute-Saône	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%
Saône-et-Loire	11,8%	0,3%	0,3%	0,3%
Yonne	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%
Territoire-de-Belfort	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
France hors région BFC	5,2%	6,0%	9,4%	8,3%
Hors France	0,8%	1,0%	0,0%	0,0%

<sup>1</sup> CCNP (Centre de Consultations Non Programmées)

<sup>2</sup> CCNP + antenne SMUR

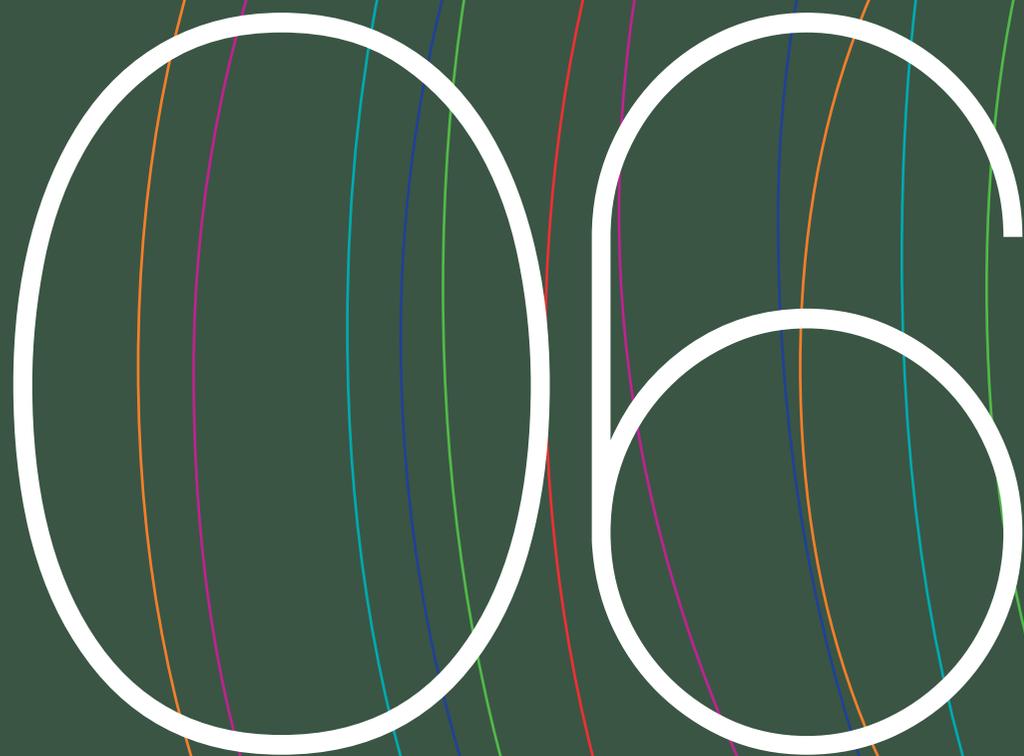
<sup>3</sup> Données RPU disponibles uniquement pour les urgences médico-chirurgicales (hors traumatologie, psychiatrie, cardiologie et ophtalmologie)

Exhaustivité <80%

ND : Non Disponible

GHT JURA SUD

	CH DE LONS-LE-SAUNIER	CH DE CHAMPAGNOLE <sup>1</sup>	CH DE MOREZ <sup>2</sup>	CH DE SAINT-CLAUDE
<b>Arrivée des patients</b>				
<b>Horaire d'arrivée</b>				
Passages en horaire de PDS	50,6%	29,0%	34,0%	46,1%
<b>Transport</b>				
Moyen personnel	53,4%	88,6%	ND	64,5%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,8%	2,3%	ND	4,0%
VSAV	19,7%	5,7%	ND	14,5%
Ambulance	25,4%	2,3%	ND	16,1%
Forces de l'ordre	0,6%	1,1%	ND	0,8%
<b>Prise en charge aux urgences</b>				
Durée moyenne des passages	03:38	03:20	03:34	03:27
Durée médiane des passages	02:42	01:34	01:24	02:54
Passages de moins de 4h	66,0%	82,8%	74,9%	68,9%
<b>CCMU</b>				
CCMU 1	31,0%	2,8%	4,0%	5,3%
CCMU 2 et 3	68,3%	96,6%	95,4%	94,6%
CCMU 4, 5	0,7%	0,6%	0,6%	0,1%
<b>Diagnostic principal</b>				
México-chirurgical	64,2%	45,4%	45,4%	96,1%
Traumatologique	26,5%	49,4%	35,3%	0,8%
Psychiatrique	4,0%	1,4%	1,6%	1,6%
Toxicologique	1,5%	0,5%	0,5%	1,6%
Autres recours	3,8%	3,3%	17,1%	0,0%
<b>Sortie SMUR</b>				
SMUR primaire	1 342	430	265	293
SMUR inter-hospitalier	136	31	15	84
SMUR intra-hospitalier	122	65	2	3



# ANNEXES

ANNEXE 1	DESCRIPTION DES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU	218
ANNEXE 2	LOGIGRAMME DES RPU	220
ANNEXE 3	FORMAT DES DONNÉES SAMU - CODAGE UTILISÉ EN FRANCHE-COMTÉ EN 2016	221
	DÉFINITION ET MÉTHODES DE CALCUL	222
	SCHÉMA DU PLAN D'ACTION RÉGIONAL DES URGENCES	224
	GLOSSAIRE	225

# ANNEXE 1 DESCRIPTION DES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU

Pour plus de détails, consulter le document : [http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/11/2\\_GT1\\_V02\\_Format\\_des\\_elements\\_collectes\\_et\\_regles\\_de\\_codage.pdf](http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/11/2_GT1_V02_Format_des_elements_collectes_et_regles_de_codage.pdf)

## Données administratives

CODE POSTAL	Code postal de résidence du patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si le code postal précis est inconnu : le numéro du département suivi de 999</li> <li>• Pour les patients résidants hors de France : 99 suivi du code INSEE du pays</li> <li>• Si le département ou le pays de résidence est inconnu : 99 999</li> </ul>
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)

## Données d'admission aux urgences

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

## Données de sortie des urgences

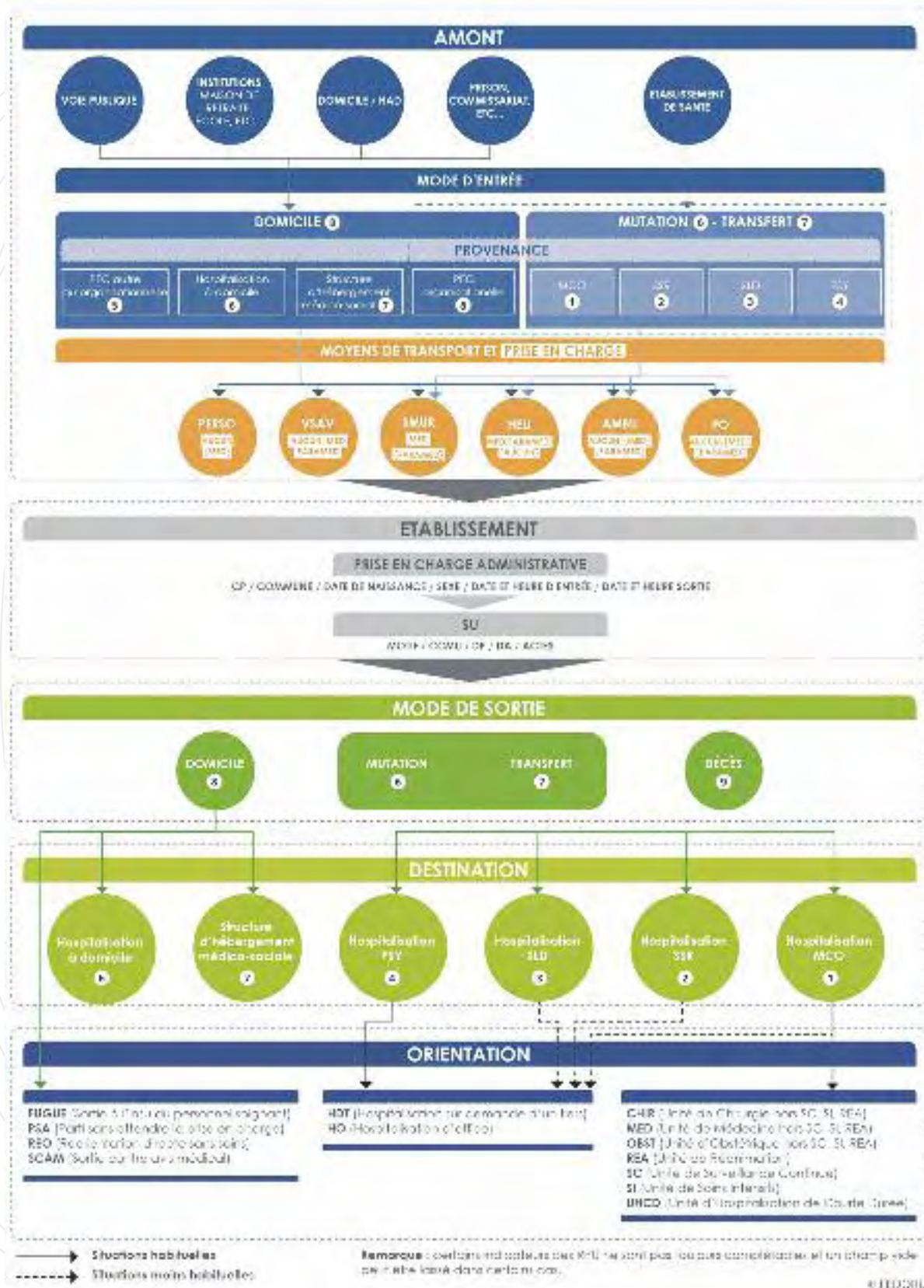
SORTIE	La date et l'heure de sortie sont celles de la sortie de la zone d'accueil et de soins des urgences.
MODE DE SORTIE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 Mutation : le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale de la même entité juridique</li> <li>• 7 Transfert : le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique</li> <li>• 8 Domicile : le malade retourne au domicile ou son substitut, telle une structure d'hébergement médico-sociale.</li> <li>• 9 Décès : le malade décède aux urgences</li> </ul>

DESTINATION	<p>En cas de sortie par mutation ou transfert :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Hospitalisation dans une unité de soins de courte durée (MCO)</li> <li>• 2 Hospitalisation dans une unité de soins de suite ou de réadaptation</li> <li>• 3 Hospitalisation dans une unité de soins de longue durée</li> <li>• 4 Hospitalisation dans une unité de psychiatrie</li> </ul> <p>En cas de sortie au domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 Retour au domicile dans le cadre d'une hospitalisation à domicile</li> <li>• 7 Retour vers une structure d'hébergement médico-sociale</li> </ul> <p>Précise le devenir ou les circonstances associées</p>
ORIENTATION	<p>En cas de sortie par mutation ou transfert :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HDT : hospitalisation sur la demande d'un tiers</li> <li>• HO : hospitalisation d'office</li> <li>• SC : hospitalisation dans une unité de Surveillance Continue</li> <li>• SI : hospitalisation dans une unité de Soins Intensifs</li> <li>• REA : hospitalisation dans une unité de Réanimation</li> <li>• UHCD : hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de courte durée</li> <li>• MED : hospitalisation dans une unité de Médecine hors SC, SI, REA</li> <li>• CHIR : hospitalisation dans une unité de Chirurgie hors SC, SI, REA</li> <li>• OBST : hospitalisation dans une unité d'Obstétrique hors SC, SI, REA</li> </ul> <p>En cas de sortie au domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FUGUE : sortie du service à l'insu du personnel soignant</li> <li>• SCAM : sortie contre avis médical</li> <li>• PSA : partie sans attendre prise en charge</li> <li>• REO : réorientation directe sans soins (ex vers consultation spécialisée ou lorsque le service d'accueil administratif est fermée)</li> </ul>

## 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.
GRAVITE	Code CCMU (Classification Clinique des Malades aux Urgences)
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Utilisation de la CIM10 (sauf pour les codes interdits en diagnostic principal).
DIAGNOSTICS ASSOCIES	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 re-saisie sur un autre logiciel que celui déjà utilisé pour alimenter la facturation du patient

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



ANNEXE 3 FORMAT DES DONNÉES SAMU-CODAGE UTILISÉ EN FRANCHE-COMTÉ EN 2016

**Devenir du patient :** le type de devenir du patient entre l'appel et la fin de l'épisode de soins caractérisé par le DRM

**ADR :** Adressé au SAU par le médecin libéral

**DCD :** Décédé

**LSP :** Laissé sur place

**REFU :** Refus de transport

**T2 :** Transport service récepteur

**URGMED :** Transport médicalisé

**URG :** Transport non médicalisé

**VLP :** Véhicule Léger Particulier

**Raison :** raison de l'appel

**ACC :** Accouchement

**AVP :** Accident de la voie publique

**BUCHE :** Accident de bucheronnage

**GRIPA :** Grippe A

**INTOX :** Intoxication

**LAC :** Intoxication lac MALSAUCY

**MALS :** Pathologie médicale

**MVP :** Malaise voie publique

**PLONG :** Plongée en cours

**PNRPA :** Personne ne répondant pas aux appels

**PSYSO :** Problème psycho social

**REDOM :** Retour à domicile

**RELEV :** Relevage

**SPORT :** Manifestation sportive/culturelle

**TRAUM :** Pathologie traumatique

**Provenance :** le mode d'arrivée de l'appel directement au Samu Centre 15, via un autre centre d'appel d'urgence, public ou privé, qui contacte le SAMU-Centre 15.

**15 :** Ligne 15

**3CTA :** 18, Conférence à trois

**815 :** Urgence 815

**ACORE :** Permanence des soins ACORELI

**CTA :** Ligne 18 simple

**EXT :** Hôpitaux, Cliniques extérieurs

**HOP :** Ligne intérieure

**POLG :** Police gendarmerie

**RAD :** Radio 150

**SSU :** Réseau SSU

**TELEA :** Télé-alarme

**Age (type):** âge de la victime, exprimé par type:

**A :** Année

**M :** mois

**S :** Semaine

**J :** jour

# DÉFINITIONS ET MÉTHODES DE CALCUL

## PARTIE 1 - DÉFINITIONS

**Bassin de vie** : Le bassin de vie est le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants.

### Etablissements 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]

**Matinée** : [08h00-11h59]

**Début d'après-midi** : [12h00-15h59]

**Fin d'après-midi** : [16h00-19h59]

**Nuit** : [20h00-07h59]

**Soirée** : [20h00-23h59]

**Nuit profonde** : [00h00-07h59]

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

**Nuit aéronautique** : La nuit aéronautique commence 30 minutes après le coucher du soleil et se termine 30 minutes avant le lever du soleil

### **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'Agence Régionale de Santé 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

*(Le référentiel SAMU 2015 est disponible via le lien : [http://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/publications/recommandations/-samu-centres-15-referentiel-et-guide-d-evaluation-sudf-et-sfm-ur/art\\_id/802](http://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/publications/recommandations/-samu-centres-15-referentiel-et-guide-d-evaluation-sudf-et-sfm-ur/art_id/802))*

**Appel entrant** : appel initié par un correspondant extérieur vers le Samu Centre 15 aboutissant à son autocommutateur.

**Appel décroché** : appel présenté pris en charge par un agent du CRR (assistant de régulation médicale ARM, médecin régulateur).

**Dossier de Régulation** : dossier regroupant 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

**Dossier de Régulation Médicale** : 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 (et/ou sous la responsabilité d'un médecin AMU, pour la Franche-Comté).

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

### Sorties SMUR

**Sortie SMUR primaire (=sortie SMUR pré-hospitalier)** : intervention SMUR sur le lieu de survenance de l'événement (domicile, voie publique,...)

**Sortie SMUR secondaire (Transfert Inter-Hospitalier =TIH)** : intervention SMUR en transfert d'un CH vers un autre CH.

**Sortie SMUR intra-muros (=Sortie SMUR intra-hospitalier)** : interventions SMUR au sein d'un même CH (via un brancard médicalisé).

## PARTIE 2 - MÉTHODES DE CALCUL

*La FEDORU définit un bon nombre d'indicateurs dans le document suivant : [http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/11/6\\_GT1\\_V02\\_Mode\\_de\\_calcul\\_des\\_indicateurs.pdf](http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/11/6_GT1_V02_Mode_de_calcul_des_indicateurs.pdf)*

### **Taux de passage :**

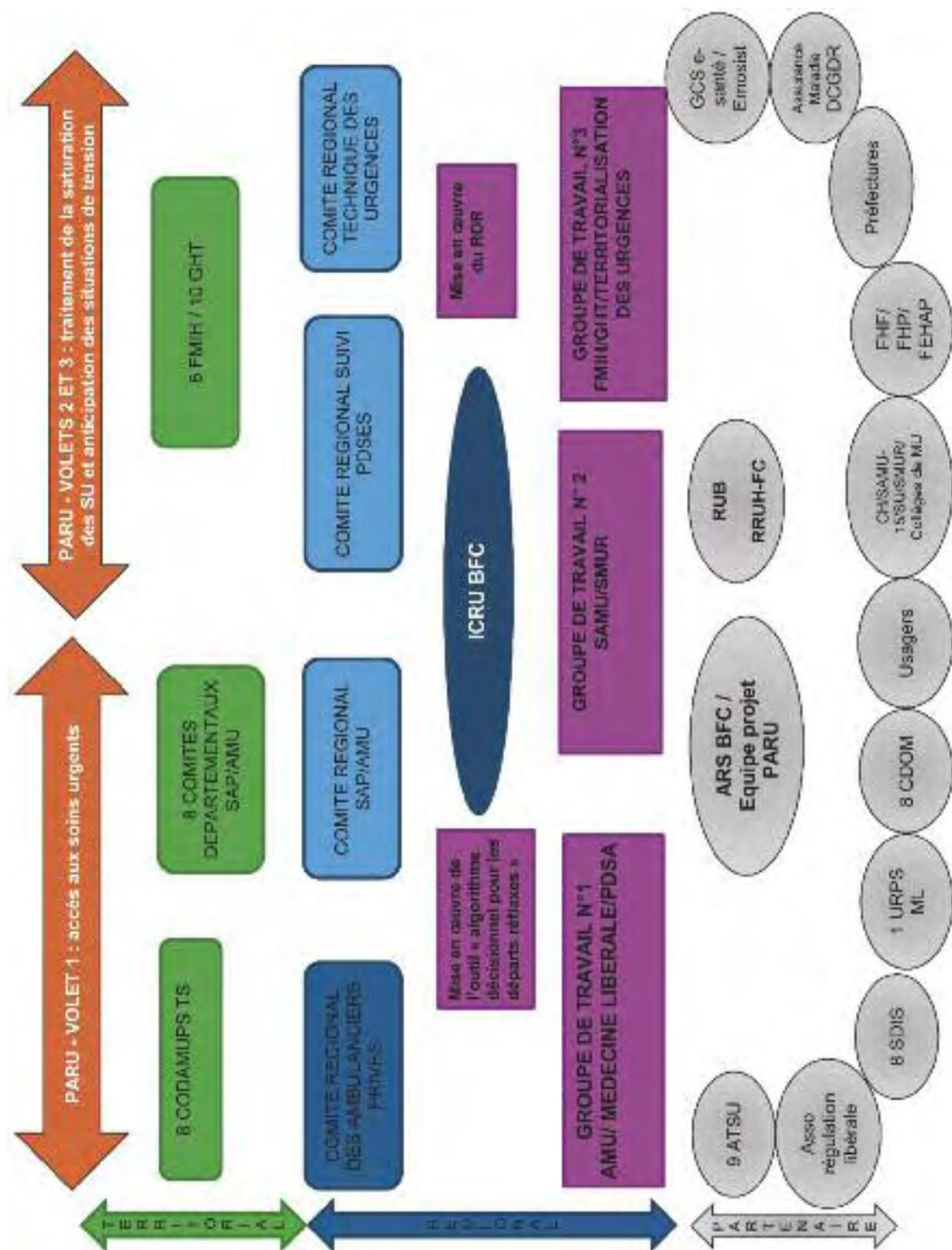
Nombre de passages dans les SU/CCNP d'une zone donnée / Population estimée de cette zone

**Taux de recours bruts** : Nombre de passages dans les SU/CCNP 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.

# SCHÉMA DU PLAN D'ACTION RÉGIONAL DES URGENCES



## GLOSSAIRE

- A**  
**AIT** Accident Ischémique Transitoire  
**AMU** Aide Médicale Urgente  
**ARM** Assistant de Régulation Médicale  
**ARS** Agence Régionale de Santé  
**ATSU** Association des Transports Sanitaires d'Urgence  
**AVC** Accident Vasculaire Cérébral
- B**  
**BFC** Bourgogne-Franche-Comté
- C**  
**CCAM** Classification Commune des Actes médicaux  
**CCMU** Classification Clinique des Malades aux Urgences  
**CCNP** Centre de Consultations Non programmées  
**CDOM** Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins  
**CFCMU** Collège Franc-Comtois de Médecine d'Urgence
- CH** Centre Hospitalier  
**CHCO** Centre Hospitalier de Haute Côte-d'Or  
**CHI** Centre Hospitalier Intercommunal  
**CHU** Centre Hospitalier Universitaire  
**CIM 10** Classification Internationale des Maladies, 10e révision  
**CIRE** Cellule d'Intervention en Région (Santé publique France)  
**CODAMUPS TS** Comité départemental de l'aide médicale urgente, permanence des soins et des transports sanitaires  
**CMUB** Collège de Médecine d'Urgence de Bourgogne  
**CNAM** Caisse Nationale d'Assurance Maladie  
**CP** Code Postal
- D**  
**DCGDR** Direction de la Coordination de la Gestion Du Risque  
**DMS** Durée Moyenne de Séjour  
**DMU** Dossier Médical des Urgences  
**DP** Diagnostic Principal
- DR** Dossier de Régulation  
**DREES** Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques  
**DRM** Dossier de Régulation Médicale  
**DZ** Drop Zone
- E**  
**EHPAD** Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes  
**ESPIC** Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif  
**ETP** Équivalent Temps Plein
- F**  
**FC** Franche-Comté  
**FDR** Fiche de Dysfonctionnement Réseau  
**FEDORU** Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences  
**FEHAP** Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne  
**FHF** Fédération Hospitalière de France

**FHP**

Fédération de l'Hospitalisation Privée

**FMIH**

Fédération Médicale Inter-Hospitalière

**G****GCS**

Groupement de Coopération Sanitaire

**GH**

Groupement Hospitalier

**GHT**

Groupement Hospitalier de Territoire

**GRUB**

Groupe Régional des Urgences de Bourgogne

**H****HC**

Hospice Civile

**HDT**

Hospitalisation à la demande d'un tiers (maintenant SPDT - Soins psychiatriques à la demande d'un tiers / SPPI - Soins psychiatriques en cas de péril imminent)

**Helismur**

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

**HET**

Hôpital en Tension

**HNFC**

Hôpital Nord Franche-Comté

**HO**

Hospitalisation d'Office (maintenant SPDRE - Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat)

**I****ICRU**

Instance de Concertation Régionale des Urgences

**IDE**

Infirmier Diplômé d'Etat

**INSEE**

Institut National de la Statistique et des Études Économiques

**IOA**

Infirmier Organisateur de l'Accueil

**IRM**

Imagerie par Résonance Magnétique

**N****NA**

Non Applicable

**ND**

Non Disponible

**NEONAT**

Néonatalogie

**M****MCO**

Médecine, Chirurgie et Obstétrique

**MMG**

Maison Médicale de Garde

**MSP**

Maison de Santé Pluriprofessionnelle

**MU**

Médecine d'urgence

**O****ORU**

Observatoire Régional des Urgences

**ORUB**

Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne

**OSCOUR®**

Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences (Santé publique France)

**ORL**

Oto-Rhino-Laryngologiste

**P****PARU**

Plan d'action Régional des Urgences

**PDS**

Permanence Des Soins

**PDSA**

Permanence Des Soins Ambulatoire

**PDSes**

Permanence Des Soins en Établissement de Santé

**PSA**

Parti Sans Attendre

**R****RAD**

Retour à Domicile

**REA**

Réanimation

**ROR**

Répertoire Opérationnel des Ressources

**RP**

Recensement de la Population

**RPU**

Résumé de Passage aux Urgences

**RRUH-FC**

Réseau Régional des Urgences Hospitalières de Franche-Comté

**RUB**

Réseau Urgences Bourgogne

**S****SAE**

Statistique Annuelle des Établissements de santé

**SAI**

Sans Autre Indication

**SAMU**

Service d'Aide Médicale Urgente

**SAP**

Secours à Personne

**SAU**

Structure d'Accueil des Urgences

**SAUV**

Salle d'Accueil des Urgences Vitales

**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 Système d'information

**SMUR**

Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

**SNC**

Système nerveux central

**SNIRAM**

Système national d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie

**SROS**

Schéma Régional d'Organisation Sanitaire

**SRVA**

Serveur Régional de Veille et d'Alerte

**SSR**

Soins de Suite et Réadaptation

**SU**

Service des Urgences

**SurSaUD®**

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

**T****TIH**

Transfert Inter-Hospitalier

**TU**

Logiciel Terminal Urgences

**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

**URPS**

Unions Régionales des Professionnels de Santé Médecins Libéraux

**U****VSAV**

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



**Observatoire Régional  
des Urgences de Bourgogne**

5 rue Maugey  
71100 CHALON-SUR-SAÛNE  
Tél. 03 85 48 94 49  
Fax. 03 85 48 36 36  
rub@esante-bourgogne.fr



**GCS Réseau Régional des Urgences  
Hospitalières de Franche-Comté**

Centre Hospitalier Louis Pasteur  
73 avenue Léon Jouhaux - CS 20079  
39108 DOLE Cedex  
Tél : 03 84 79 80 02

**ORUBFC**

Observatoire Régional des Urgences  
Bourgogne-Franche-Comté

**Comité d'Exploitation des données et de Rédaction**

**BOURGOGNE**

Dr Agnès BARONDEAU-LEURET,  
Directrice Médicale du RUB  
Mme Doriane THIEBAUD,  
Statisticienne au RUB

**FRANCHE-COMTÉ**

Dr Mohamed HACHELAF,  
Coordinateur Médical du RRUH-FC  
Mme Héloïse SAVOLLE,  
Statisticienne au RRUH-FC  
Mme Fati BOUBACAR,  
Statisticienne au RRUH-FC

**Conception graphique**

Studio COMEDI / 8 rue du blé / 71100 Chalon-sur-Saône / 03 85 93 54 19  
contact@studiocomedi.com  
[www.studiocomedi.com](http://www.studiocomedi.com)

