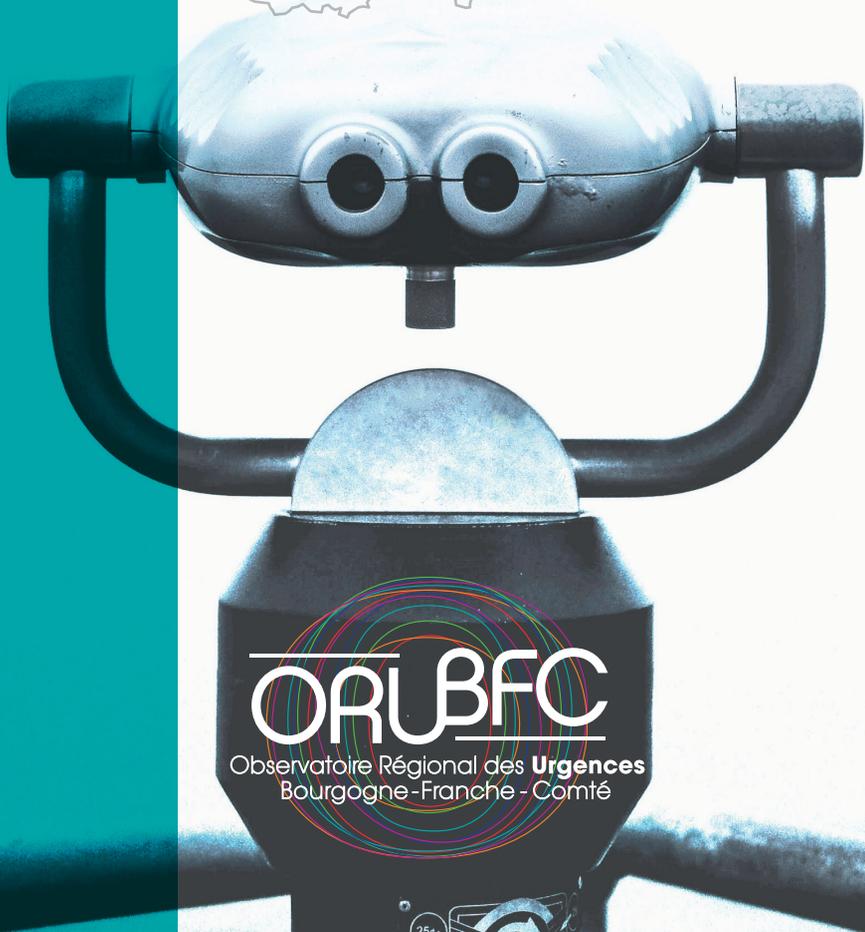


P
A
N
O
R
A
M
A

2
0
1
7

ACTIVITE
des STRUCTURES
de MEDECINE
d'URGENCE



ORUBFC

Observatoire Régional des Urgences
Bourgogne - Franche - Comté

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 :

Alhousseiny PAM
Statisticien

Doriane THIEBAUD
Statisticienne

Pour le Répertoire Opérationnel des Res-
sources :

Mohamed ANAJAH
Référent ROR

Noémie REBOUR
Assistante ROR

Robin STINES
Assistant ROR et eTICSS

Adrien PRETET
Chargé d'exploitation 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

Trésorier :
Franck BASTAERT
Directeur délégué - CHU Dijon

Secrétaire général :
Fabrice CORDIER
Directeur adjoint - CHU Sens

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

Fati BOUBACAR MAINASSARA
Statisticienne

Le bureau du RRUH-FC se compose de

Administrateur :
Emmanuel LUIGI
Directeur CH Dole

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

Représentant des directeurs d'établissements :
Odile RITZ
Directrice adjointe CHUB

Pierre ROCHE
Directeur HNFC

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

Représentants des chefs de service des
urgences :
Dr Toufiq EL CADI
Urgences/Smur, CH Vesoul

LE MOT DU DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS

« Ce panorama reflète l'implication de chacun d'entre vous (...) »

Le projet régional de santé (PRS 2018-2028) a été publié le 2 juillet dernier, avec un volet important concernant les urgences. L'accès aux services d'urgence et aux soins non programmés en est une priorité clairement réaffirmée, rappelée aussi dans les orientations de la stratégie de **transformation du système de santé**, traduites dans le plan « Ma santé 2022 » présenté par le Président de la République le 18 septembre 2018.

Je souhaite ici remercier l'ensemble des acteurs de l'urgence, en particulier les deux réseaux bourguignon et franc-comtois, les établissements et les professionnels de santé, pour la réalisation de ce panorama 2017.

C'est un outil devenu indispensable au fil du temps pour faire le bilan de l'année écoulée et pour permettre de **se projeter dans l'avenir, pour offrir à la population le meilleur service d'accueil et de prise en charge de l'urgence sur les territoires, isolés, ruraux ou urbains.**

Au-delà, le projet qui aura également mobilisé les différents partenaires au cours de cette année 2018 est la fusion des réseaux des deux ex régions administratives : le réseau des urgences de Bourgogne (RUB) et le réseau régional des urgences hospitalières de Franche-Comté (RRUH-FC). Cette fusion sera effective au 1er janvier 2019. Au sein de la nouvelle structure, un groupement de coopération sanitaire, les acteurs de l'urgence pourront déployer plus encore à l'échelle de notre grande région, les actions d'évolution de l'offre en soins non programmés et d'urgence, à partir des observations des données, de leur comparaison, de leur analyse. Ce panorama 2017, deuxième du nom à l'échelle de la Bourgogne-Franche-Comté, est ainsi la marque de cette **volonté d'œuvrer ensemble**, au-delà des spécificités de chacun. C'est **une harmonisation de la prise en charge**, avec la recherche du meilleur de ce que font les équipes, qui est visée à travers cette instance régionale.

L'avenir est tracé : organiser de mieux en mieux l'offre de soins au regard des besoins territoriaux de santé, tels qu'ils sont déclinés dans les objectifs de « Ma Santé 2022 » et dans le PRS. Cette cible, nous l'atteindrons au mieux grâce au travail conjoint de chacun, par la collaboration de toute la région au recueil des informations et par les travaux menés en lien avec les recommandations de la FEDORU.

L'ARS organisera ainsi l'offre de soins en fonction de chaque territoire et des besoins des populations, en fonction des ressources disponibles qu'il nous appartiendra de mobiliser.

Ce panorama reflète l'implication de chacun d'entre vous, l'ensemble des acteurs de l'urgence au service des citoyens de notre région.

Pierre PRIBILE
Directeur Général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté

LE MOT DE L'OBSERVATOIRE DES URGENCES DE BOURGOGNE-FRANCHE- COMTE

« Ce travail est le fruit d'une collaboration »

L'**Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté**, issu du futur rapprochement du Réseau des Urgences de Bourgogne et du Réseau Régional des Urgences Hospitalières de Franche-Comté, a le plaisir de vous présenter le panorama 2017 de l'activité des structures des Urgences de Bourgogne-Franche-Comté.

Ce **panorama** présente l'activité des vingt-neuf structures d'urgences polyvalentes, des quatre CSNP, des huit services d'urgences pédiatriques, des cinq SAMU-Centre 15 (en 2017), des huit SAMU et des trente-deux lignes de SMUR. Le tout sur un territoire vaste (47 783 km²) et globalement peu dense (2 817 266 habitants).

Ce **travail** est le fruit d'une collaboration étroite débutée depuis deux ans entre les deux Réseaux des Urgences. Cela nous a permis de partager les expériences, d'élargir les réflexions et surtout d'affiner l'expertise territoriale, afin de consolider l'interprétation des données statistiques des structures de médecine d'urgence.

Face aux difficultés liées à la démographie médicale, à l'attractivité, à l'organisation et

la coordination des soins dans nos territoires, les besoins d'exploitation et d'évaluation de ces données deviennent incontournables. Des données fiables et pertinentes permettront d'ajuster les réponses des différents acteurs de la santé, pour être plus efficient, mais aussi pour assurer une prise en charge adaptée et de qualité pour tous les patients sur l'ensemble du territoire de Bourgogne-Franche-Comté.

En **2017**, les Réseaux des Urgences ont pu accompagner l'informatisation de trois SU pédiatriques en Bourgogne et la remontée des RPU V2 de Franche Comté sur le SRVA. Un travail d'harmonisation des indicateurs des cinq SAMU-Centre 15 est conduit en vue d'une évaluation fiable de leur activité.

Le même **Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)** a été installé en Bourgogne-Franche-Comté. Son accès se fait via l'adresse

www.rorbfc.fr. Les outils opérationnels qui s'y rattachent tels que la Disponibilité des lits, l'Hôpital en Tension ou les Fiches de Dysfonctionnements Réseau sont déployés en Bourgogne et en cours en Franche Comté. Certains SU de Bourgogne ont également débuté la remontée des RPU étendus (activité des urgences en temps réel) dans le ROR.

Nous remercions, tous ceux qui sur le terrain, contribuent à produire ces données et travaillent sur leur fiabilité et leur exhaustivité, et sans qui, aucune analyse quantitative et qualitative ne serait possible.

Nous souhaitons également remercier les établissements de santé et l'ARS, qui nous soutiennent depuis quelques années dans nos projets.

Dr Agnès Barondeau-Leuret

Directrice médicale du RUB

Dr Mohamed Hachelaf

Coordinateur médical du RRUH-FC

LE MOT DE LA FEDORU

Je souhaite tout d'abord remercier l'équipe du RUB et du RRUH-FC de m'offrir le privilège de présenter ici le panorama régional de la région Bourgogne-Franche-Comté qui vous sera précieux.

Le **RUB** et le **RRUH-FC** sont particulièrement impliqués au sein de la FEDORU (Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences) et ont participé à un important travail d'harmonisation des éléments techniques de traitement et de présentation des rapports régionaux. Ce document est donc aussi un aboutissement de cette mise en commun des expériences régionales pour utiliser avec la plus grande justesse les données collectées par nos services d'urgences, mais aussi pour pouvoir comparer les résultats des différentes régions.

Et **cette comparaison est riche**

d'enseignement car nous disposons de données de plus en plus précises (92 % de collecte au niveau national en 2018).

Les Résumés de Passages aux Urgences constituent un outil indispensable au quotidien pour Santé publique France qui les utilise pour la veille sanitaire (détection des épidémies, alerte sanitaire) ou pour les équipes régionales dans le cadre des indicateurs d'hôpital en tension partagés. Ces mêmes données répondent aussi à des problématiques organisationnelles et seront, par exemple, précieuses pour les travaux actuels du ministère de la santé sur la rénovation des textes régissant l'autorisation d'activité des services d'urgences.

Je vous souhaite donc une bonne lecture et je vous invite à questionner les équipes du RUB et du RRUH-FC en cas de besoins complémentaires.

Bonne lecture

Dr Gilles Viudes

Directeur scientifique de la FEDORU



SOMMAIRE

ACTIVITE DES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTE 2017

01

CONTEXTE REGIONAL

1.1 DEMOGRAPHIE EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	15
1.2 OFFRE DE SOINS D'URGENCES EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	19
1.3 ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DE LA REMONTÉE DES DONNÉES RPU EN 2017	21

02

LES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET LES CSNP

2.1 LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ	33
2.2 VOLUME DE PASSAGES	35
2.3 CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS	39
2.4 ARRIVÉE DES PATIENTS	43
2.5 PRISE EN CHARGE DES PATIENTS	46
2.6 SORTIE DES PATIENTS	52
2.7 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE	55
2.8 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE	57
2.9 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ AVC	59
2.10 CSNP	61

03

LES SERVICES DES URGENCES PEDIATRIQUES

3.1 STRUCTURES DES SERVICES DES URGENCES PEDIATRIQUES	65
3.2 LES CHIFFRES DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	68
3.3 DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	69

LES SAMU ET LES SMUR

4.1 STRUCTURE DES SAMU-CENTRE 15 BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	79
4.2 ACTIVITÉ DES SAMU-CENTRE 15 BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	87

04

DETAIL DE L'ACTIVITE DES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET LES CCNP

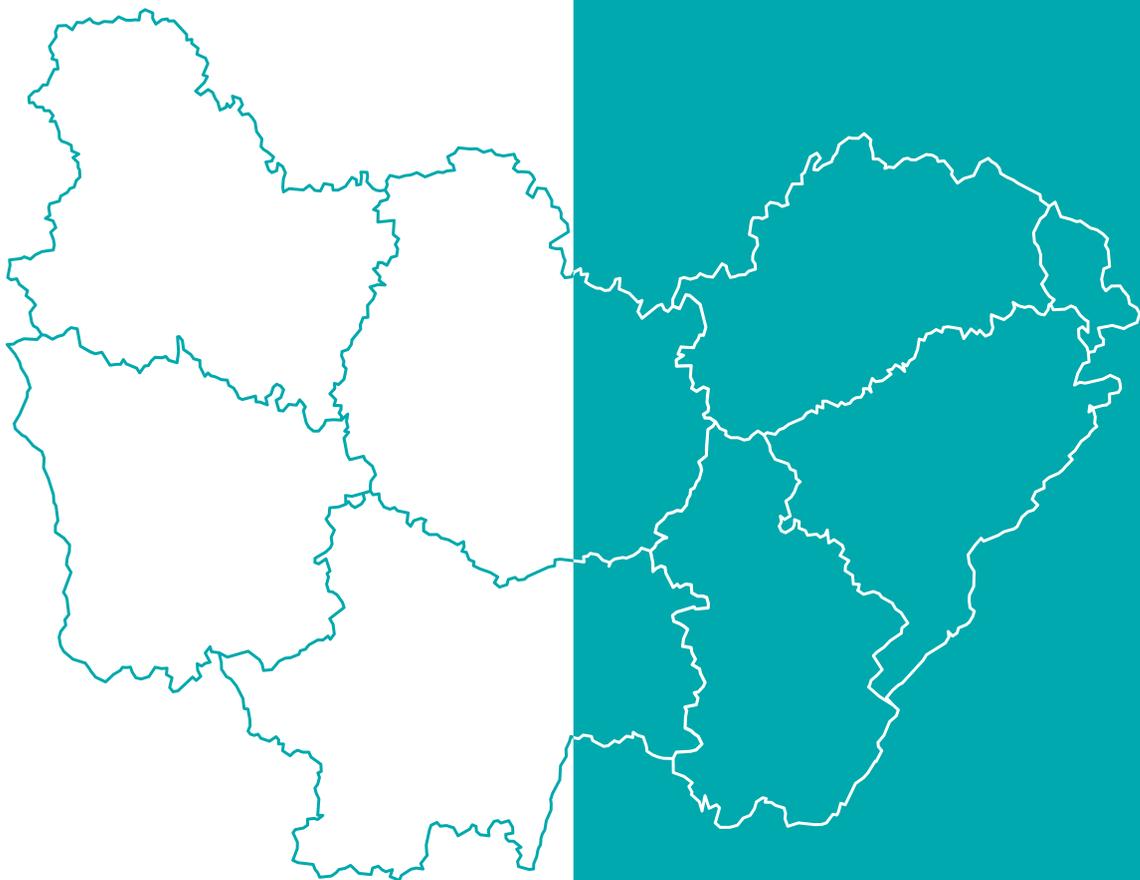
5.1 FMIH 21	123
5.2 FMIH 71 NORD MORVAN	133
5.3 FMIH SUD	143
5.4 FMIH 89 NORD	151
5.5 FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS	161
5.6 FMIH 58	173
5.7 GHT CENTRE FRANCHE-COMTE	183
5.8 GHT JURA SUD	193
5.9 GHT NORD FRANCHE-COMTE	203
5.10 GHT HAUTE-SAONE	211

05

ANNEXES

6.1 DESCRIPTION DES ÉTABLISSEMENTS SIÈGES D'UN SU OU D'UN CSNP	237
6.2 INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES	247
6.3 FORMAT DES RPU	249
6.4 LOGIGRAMME DES RPU	252
6.5 EXHAUSTIVITÉ DES DONNÉES RPU ET DES DONNÉES SMUR	255
6.6 FORMAT DES DONNÉES SAMU - CODAGE UTILISÉ EN FRANCHE-COMTÉ EN 2017	260
DEFINITIONS ET METHODES DE CALCUL	261
SCHEMA DU PLAN D'ACTION REGIONAL DES URGENCES (PARU)	264
GLOSSAIRE	265

06



P1

CONTEXTE RÉGIONAL

1.1 / DÉMOGRAPHIE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	15
Géographie physique et humaine	
Démographie médicale	
1.2 / OFFRE DE SOINS D'URGENCES EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	19
1.3 / ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DE LA REMONTÉE DES DONNÉES RPU EN 2017	21
Informatisation des services des urgences et des SAMU	
Remontée et qualité des données RPU en Bourgogne-Franche-Comté en 2017	
Sources et méthode	
Exhaustivité du nombre de passages	
Exhaustivité et qualité des indicateurs RPU	
Remontée des données SAMU-SMUR en Bourgogne-Franche-Comté en 2017	
Sources et méthode	
Qualité des données SAMU-SMUR en BFC en 2017	
Exhaustivité des indicateurs SAMU-SMUR en Franche-Comté	

1.1 DÉMOGRAPHIE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Géographie physique et humaine

Carte de la région Bourgogne-Franche-Comté

(source : Insee Dossier Bourgogne-Franche-Comté N° 2 - Avril 2016)



UNE RÉGION PEU PEUPLÉE :

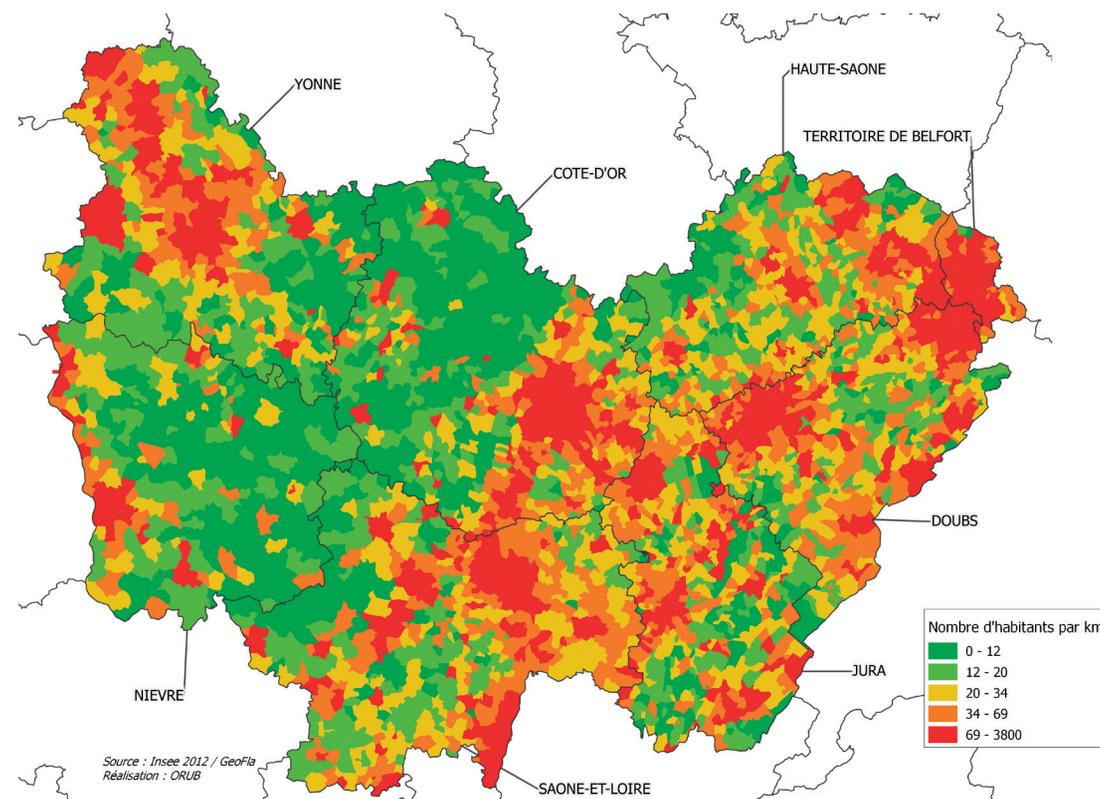
3ème région la moins peuplée

5ème région la plus vaste

Densité de population deux fois moindre que la moyenne

« Diagonale aride » à l'Ouest

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



UN FAIBLE DYNAMISME :

Aires urbaines les plus dynamiques : Dijon, Besançon, Beaune, Mâcon, Pontarlier et Sens

Aires urbaines les moins dynamiques : Nevers, Le Creusot et Montceau-les-Mines

Le nombre d'habitants progresse deux fois moins rapidement qu'au niveau national

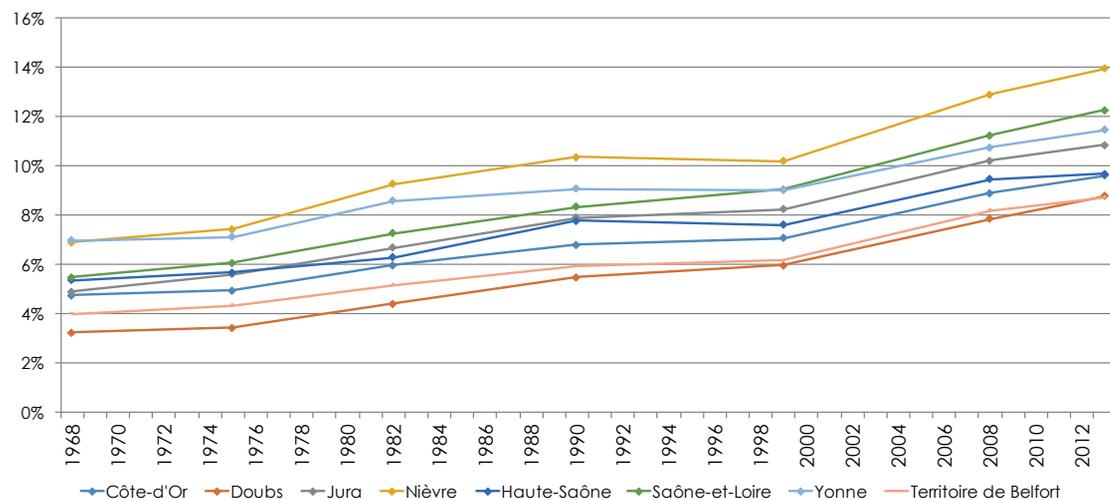
UNE POPULATION VIEILLISSANTE :

Plus de 30 % de 65 ans et plus dans les territoires ruraux peu denses de l'ouest de la région

20 % des habitants sont âgés de 65 ans ou plus, soit 2 % de plus qu'au niveau national

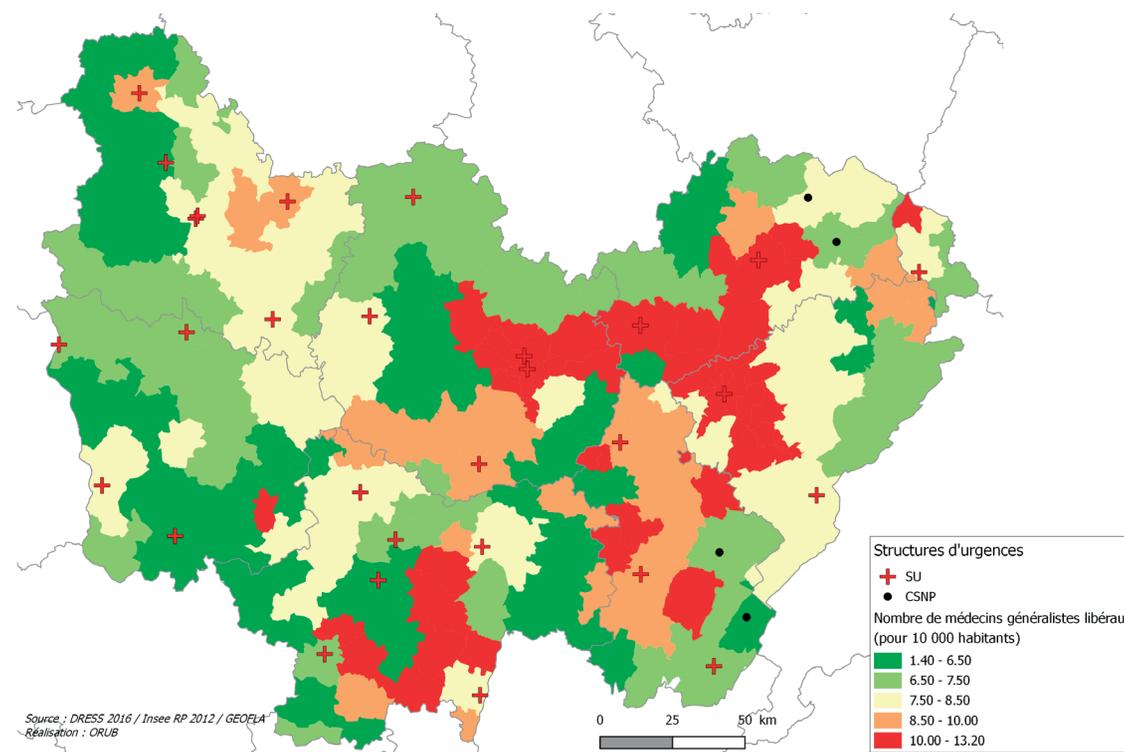
Les moins de 25 ans sont surreprésentés par rapport à la moyenne régionale dans les grands pôles urbains et leurs couronnes, situés pour l'essentiel à l'est de la région, ainsi que le long de la frontière suisse

Evolution du pourcentage des personnes âgées de 75 ans et plus



Démographie médicale

Densité de médecins généralistes libéraux en Bourgogne-Franche-Comté (par bassins de vie)



UN DÉFICIT DE L'OFFRE LIBÉRALE DE SOINS DE PREMIER RECOURS :

9,3 médecins généralistes pour 10 000 habitants, (0,5 de moins que la moyenne nationale)

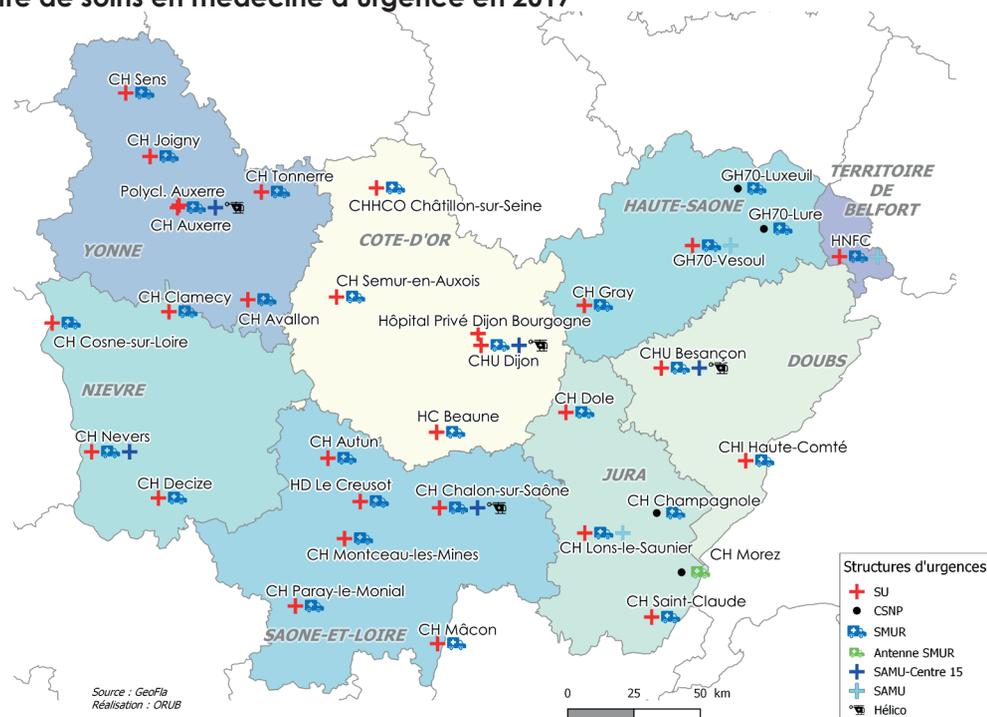
10 infirmiers pour 10 000 habitants (2,5 de moins que la moyenne nationale)

Offre en spécialistes peu abondante (notamment en gynécologues et ophtalmologues libéraux)

La part de la population éloignée de plus de 7 minutes de certains professionnels de santé est deux fois plus importante qu'au niveau national

1.2 OFFRE DE SOINS D'URGENCES EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Offre de soins en médecine d'urgence en 2017



Nombre de structures de médecine d'urgence par département (situation au 31/12/2017)

	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 (géographiques)	5	4	6	6	2 ¹	2	3	1	29
Nombre de sièges SMUR adultes (géographiques)	4	4	6	5	2	4	4	1	30
Nombre d'antennes SMUR	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Nombre de centres de régulation SAMU-CRRA 15	1	1	1	1	1	0	0	0	5
Nombre de SAMU	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Nombre de Centres de Soins Non Programmés (CSNP) (gérés par des urgentistes)	0	0	0	0	0	2	2	0	4
Nombre de SU pédiatriques (SUP)	1	1	2	2	1	0	0	1	8

La **Bourgogne-Franche-Comté** compte trente-sept Services d'Urgences (SU), en distinguant les SU adultes et polyvalents des SU pédiatriques, soit 1,3 SU pour 100 000 habitants. Les spécificités suivantes sont à noter :

— La région compte huit services des urgences pédiatriques (SUP), c'est-à-dire des SU ayant plus de 90% de patients de moins de 18 ans, avec des locaux individualisés de ceux des adultes, et dont les patients sont pris en charge par des pédiatres.

— Il existe en 2017 quatre Centres de Soins Non Programmés (CSNP) qui sont gérés par des médecins urgentistes. Ils peuvent accueillir des consultations non programmées et sont capables de prendre en charge des urgences polyvalentes sans gravité (CCMU 1 ou 2), essentiellement de la traumatologie et de la médecine générale. Les CSNP 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 leur SU de rattachement.

— Les CSNP de Lure et de Luxeuil sont rattachés au CH de Vesoul (GH70) et fonctionnent de 08h à 00h (avec un SMUR H24 pour Lure et de 09h à 19h pour Luxeuil).

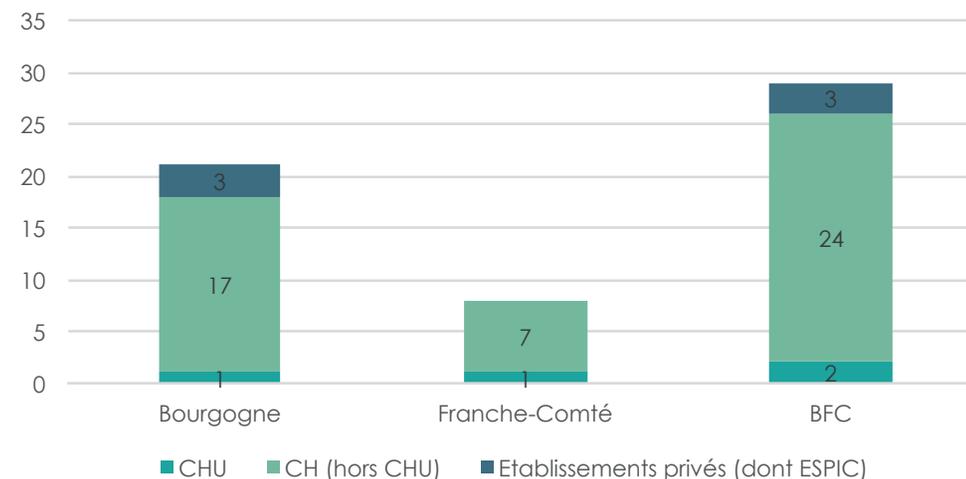
— Les CSNP de Champagnole et de Morez sont rattachés au CH de Lons-le-Saunier. Le CSNP de Champagnole a une activité d'urgences de 09h à 21h (avec un SMUR H24) alors que le CSNP de Morez est actif H24 (SMUR y compris).

— Le SU du CHU de Besançon est divisé en deux services distincts : un SU médico-chirurgical géré par des urgentistes et un SU traumatologique, rattaché à la chirurgie orthopédique (géré par des orthopédistes, sans la traumatologie grave).

— Le SU de la clinique de Chenôve a fonctionné jusqu'au 2 août 2017. Après cette date, il a été remplacé par le SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne (nouvel établissement privé, issu du regroupement de la clinique de Chenôve, la clinique de Fontaine-lès-Dijon et celle de Sainte-Marthe à Dijon).

Un descriptif des établissements accueillant une structure de médecine d'urgence se trouve en Annexe 1.

Type d'établissements comportant des urgences

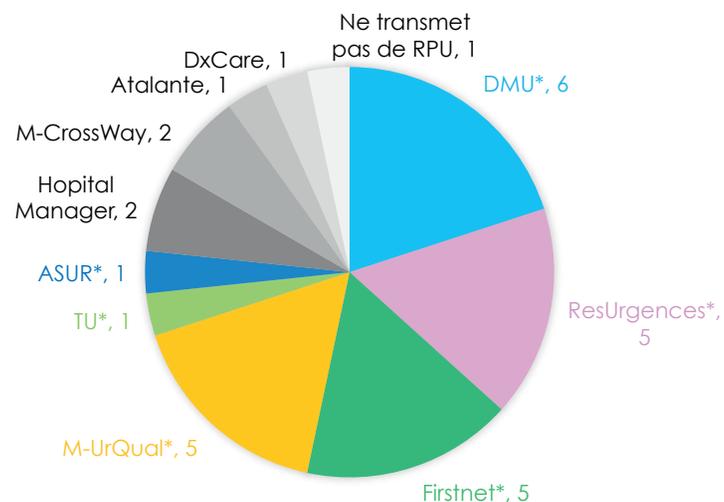


1.3 ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DE LA REMONTÉE DES DONNÉES RPU EN 2017

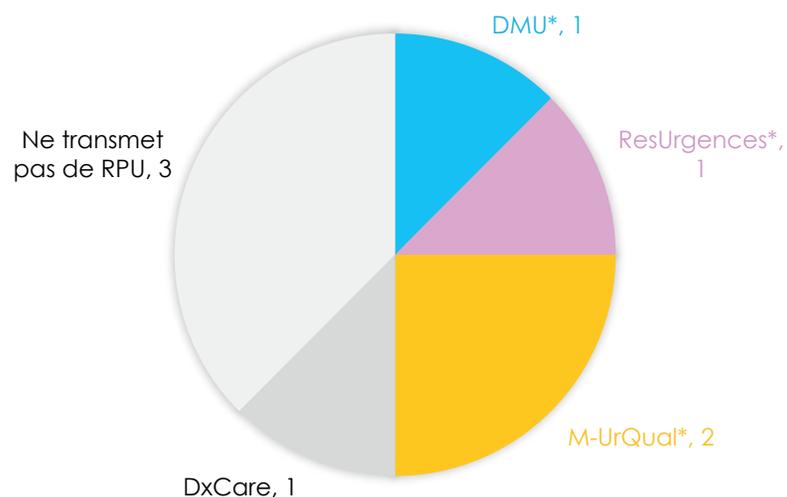
Informatisation des services des urgences et des SAMU

Le détail de l'informatisation des structures de médecine d'urgence se trouve en Annexe 2. Les graphiques suivants synthétisent la diversité des systèmes d'information des SU au sein de la région.

Logiciels utilisés par les services des urgences adultes et polyvalents en 2017

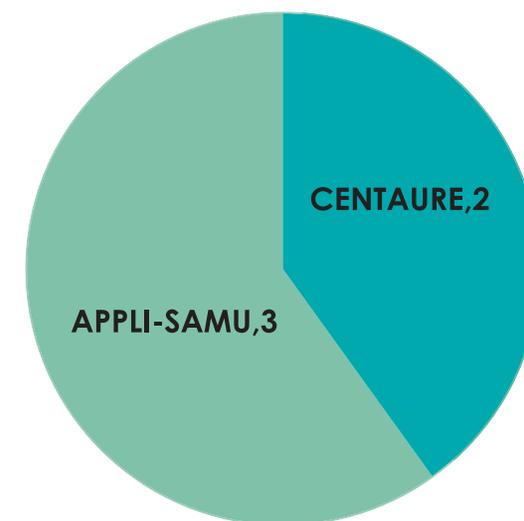


Logiciels utilisés par les services des urgences pédiatriques en 2017



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

Logiciels de régulation des CRRA-15 BFC en 2017



Remontée et qualité des données RPU en Bourgogne-Franche-Comté en 2017

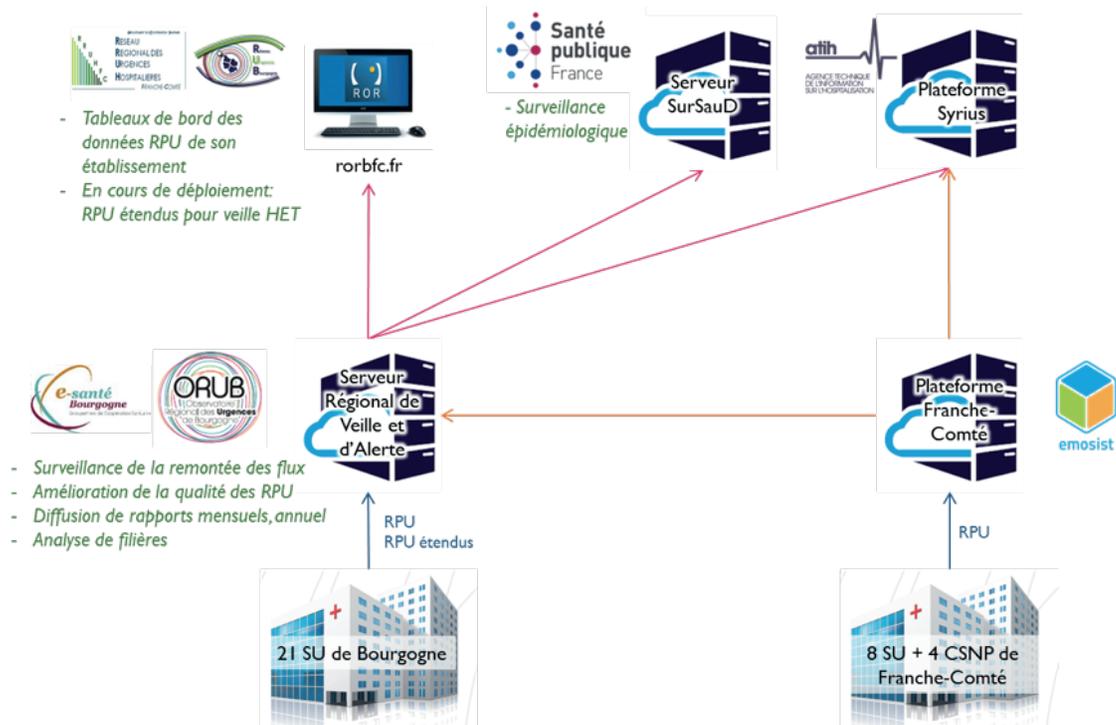
Sources et méthodes

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" ci-dessous). Un RPU est un recueil standardisé regroupant plusieurs informations relatives à un passage dans un SU. Le format actuel des RPU envoyés par les établissements est le format V2 (détail en Annexe 3). Les SU franc-comtois ont mis en place la V2 des RPU en 2016, d'où une remontée encore incomplète (les SU ne remontent pas l'indicateur « Orientation »). Les liens entre les indicateurs RPU sont détaillés dans l'Annexe 4.

— 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



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

Exhaustivité du nombre de passages

Pour les **SU adultes et polyvalents**, le pourcentage d'exhaustivité des données RPU par rapport aux données déclaratives est de 99,6 % en Bourgogne et 90,2 % en Franche-Comté. Pour les **SU pédiatriques**, le pourcentage d'exhaustivité des données RPU par rapport aux données déclaratives est de 41,2 % en Bourgogne (pour 6 SUP) et 62,0 % en Franche-Comté (pour 2 SUP).

Des différences de passages aux urgences sont constatées entre les données déclaratives d'activité des établissements 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.

Le détail de l'exhaustivité des passages aux urgences recensés dans les RPU par rapport aux données déclaratives par SU est disponible dans l'Annexe 5.

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.

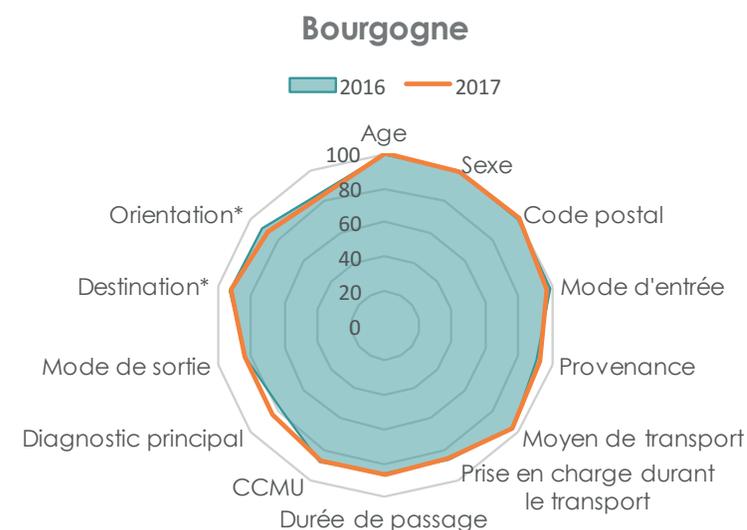
Dans ce rapport, seule l'exploitabilité des indicateurs RPU est utilisée pour définir la qualité des données. Les données non exploitables ou dont l'inexactitude est portée à la connaissance des réseaux des urgences sont supprimées avant analyse.

— Les critères de qualité des RPU sont détaillés dans les recommandations FEDORU publiées en novembre 2016 : <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.

Radars d'exploitabilité des indicateurs RPU pour la Bourgogne

(en 2017 : 21 SU adultes et polyvalents et 4 SU pédiatriques)



*pour les patients hospitalisés

Sources et méthode

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

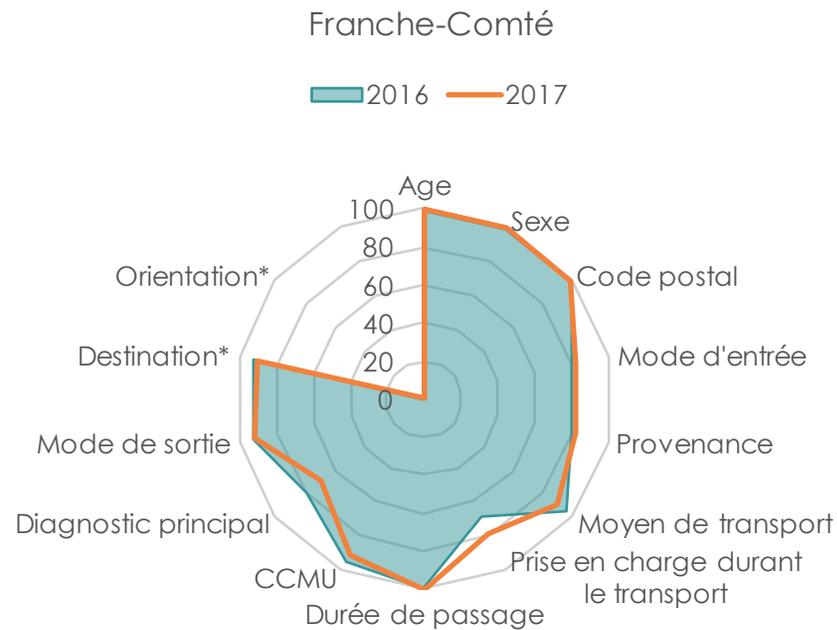
— Les SAMU de Bourgogne déclarent leur activité annuelle via un questionnaire établi par les réseaux des urgences. La source des données extraites de ce questionnaire sera notée "données déclaratives des SAMU".

— 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 6). 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.

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

(en 2017 : 8 SU adultes et polyvalents et 1 SU pédiatrique)



Pour la Bourgogne comme pour la Franche-Comté, les trois indicateurs administratifs (code postal, âge et sexe) sont bien renseignés, avec un taux d'exploitabilité supérieur à 98 %.

Le taux d'exploitabilité du mode d'entrée et de la provenance est autour de 90 % en Bourgogne et 80 % en Franche-Comté. Le format de l'indicateur provenance n'est cependant pas correctement utilisé par les SU et ne permet pas d'identifier de façon exhaustive les patients qui viennent notamment des EHPAD, comme le prévoit normalement le format national.

Parmi les indicateurs renseignant sur la prise en charge aux urgences, le diagnostic principal est globalement le moins bien complété (83 % en Bourgogne et 69 % en Franche-Comté), avec de grandes disparités entre les SU. La durée de passage est renseignée à près de 100 % dans les SU de Franche-Comté, et à 87 % dans les SU de Bourgogne.

L'indicateur orientation n'est pas remonté en Franche-Comté, les réseaux des urgences travaillent pour améliorer la qualité des données.

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

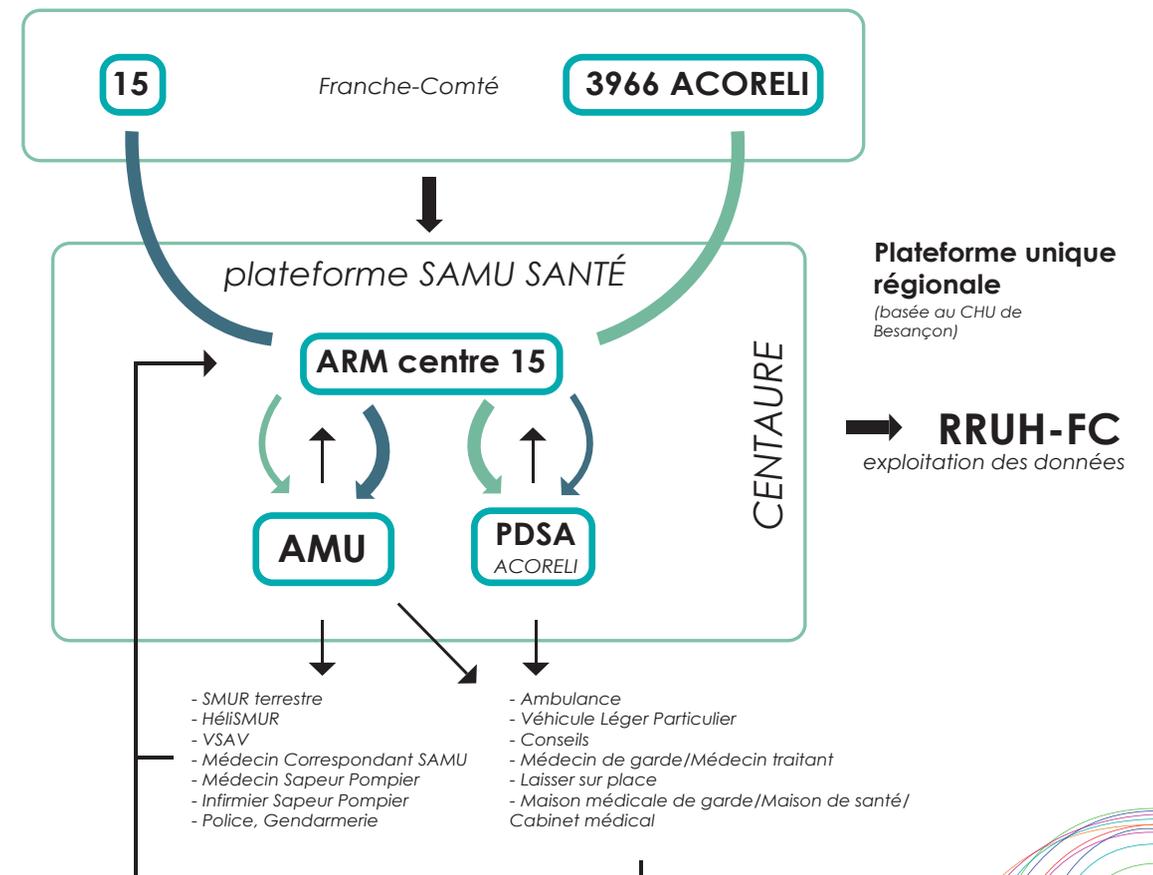
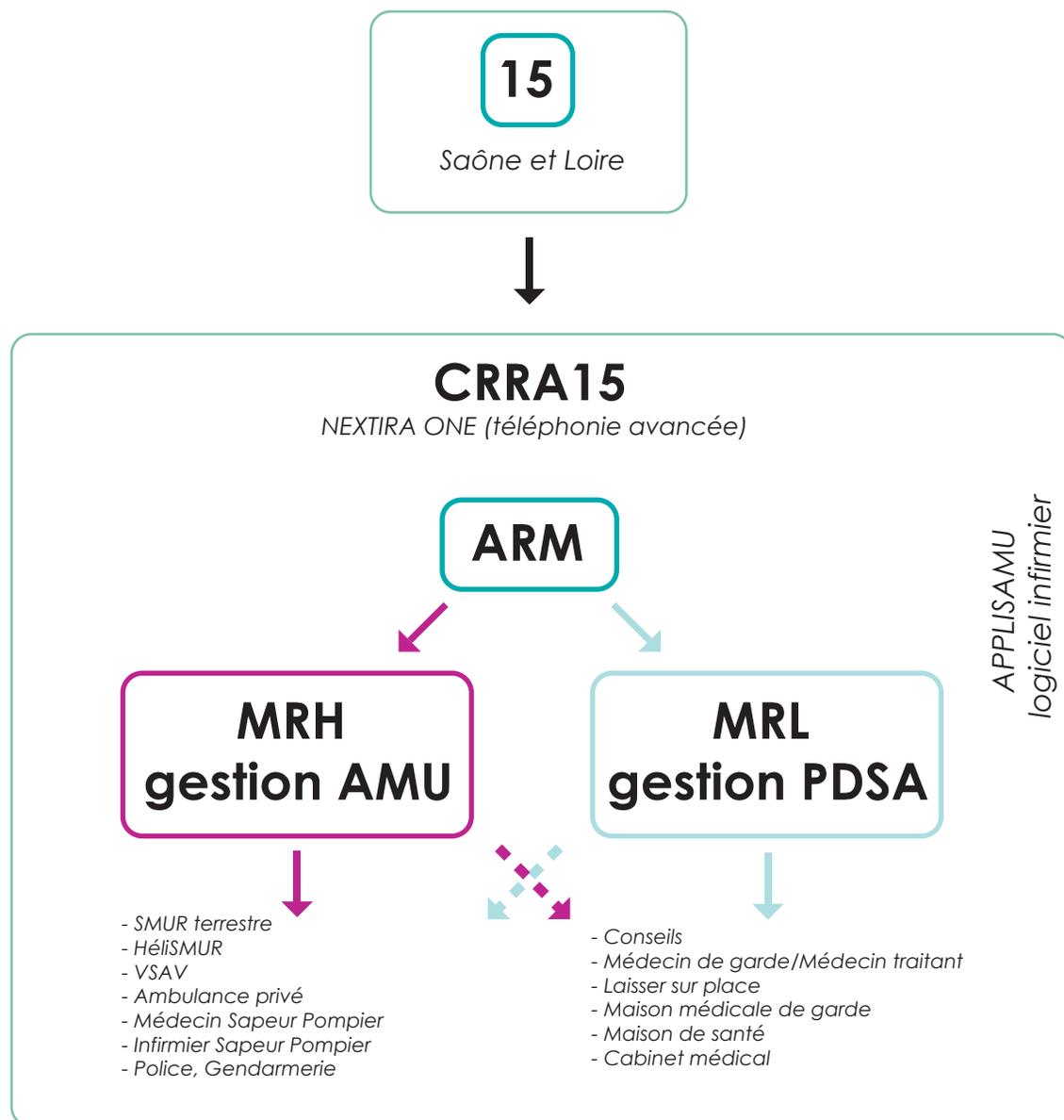


Schéma fonctionnel du CRRA 15 de Saône-et-Loire (71)

MRH : Médecins Régulateurs Hospitaliers

MRL : Médecins Régulateurs Libéraux



Qualité des données SAMU-SMUR en BFC en 2017

Bourgogne

Les CRRA-15 de Bourgogne remontent quotidiennement des données d'activité sur le SRVA. Cependant, à ce jour, la qualité de ces données n'est pas établie en ce qui concerne ce flux journalier sur le SRVA et nécessite un travail pour améliorer l'exploitabilité de ces indicateurs. Ces données ne sont donc pas détaillées dans ce panorama, les seules données utilisées sont celles recueillies par questionnaire.

Les indicateurs les mieux et les moins bien remontés dans le SRVA (exhaustivité inférieure ou supérieure de 10% par rapport aux données déclaratives)

Indicateurs SRVA	CRRA-15 21	CRRA 15-71	CRRA 15-89	CRRA 15-58
Appels (entrants)	😊	😊		
Dossier de régulation Médicale DRM	😞	😊	😊	😞
Consultations et visites	😞	😊	😊	😞
MMG				
Conseils médicaux	😞	😞	😞	😞
Pré-hospitalier (terrestre et hélicopté)	😊	😊	😊	😞
TIH (terrestre et hélicopté)	😞	😞	😞	😞
Intra-hospitalier				

non remonté dans le SRVA

Franche-Comté

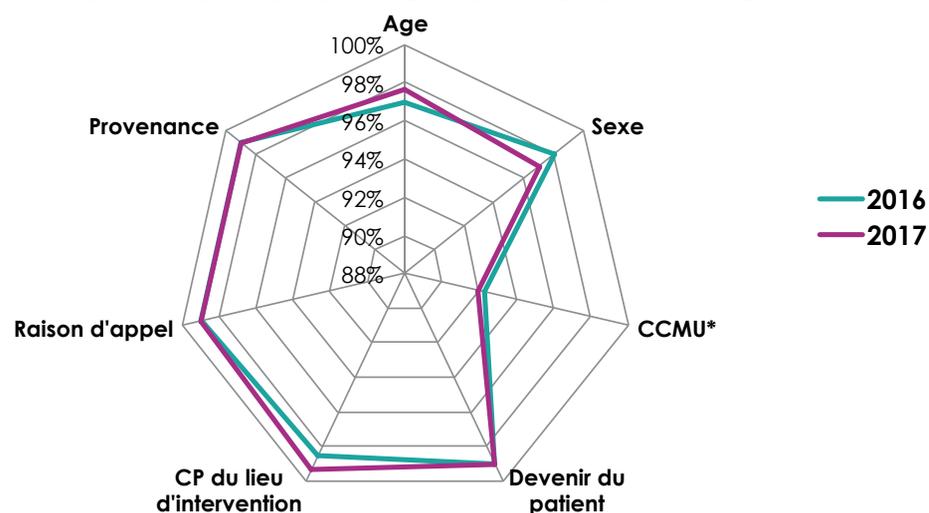
A ce jour, le CRRA-15 de Franche-Comté ne remonte pas de données dans le SRVA. Le détail de l'exhaustivité des sorties SMUR recensées par le logiciel Centaure par rapport aux données déclaratives des établissements de Franche-Comté est disponible dans l'Annexe 5.

Exhaustivité des indicateurs SAMU-SMUR 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. Un travail est en cours pour uniformiser la remontée d'indicateurs SAMU-SMUR pour la région BFC.

Radars d'exhaustivité - SAMU-SMUR FC



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

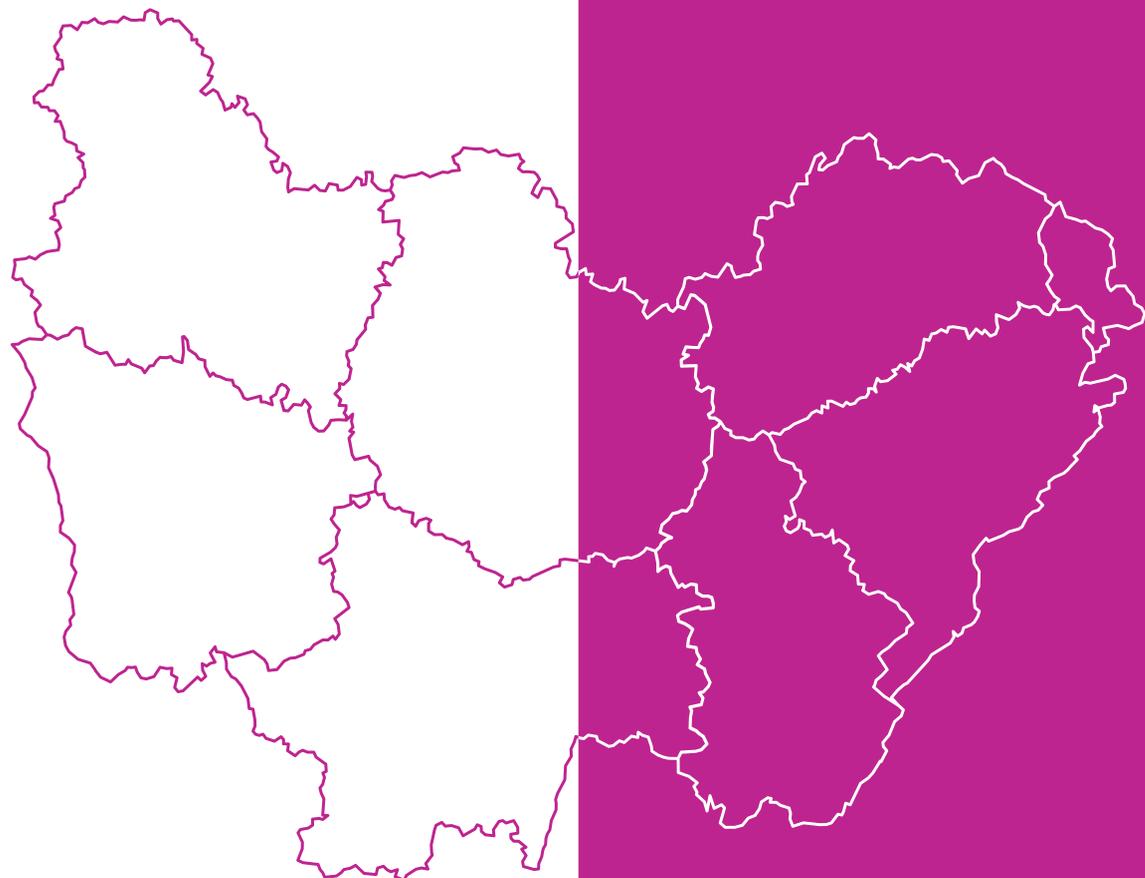
Note : pour l'année 2017, nous avons estimé l'exhaustivité des indicateurs à partir des dossiers de régulation médicale uniquement. En effet, nous avons constaté que, la part des « non renseignés » correspond essentiellement aux dossiers non régulés médicalement (tels que les appels sans suite, raison administrative ou autres renseignements de type pharmacie, dentiste,...).

Les caractéristiques du patient (âge, sexe), le devenir du patient ainsi que le code postal du lieu d'intervention, la provenance et la raison d'appel sont bien renseignés, avec un taux d'exhaustivité supérieur à 97%.

L'indicateur CCMU est renseigné à 92%.

Par ailleurs, la qualité des données est également dépendante du logiciel et de la présence ou non de thésaurus en son sein. Par exemple, l'indicateur « commune » est 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,...).





02

LES SERVICES DES URGENCES ADULTES ET POLYVALENTS — EN BOURGOGNE-FRANCHE- COMTÉ EN 2017 —

2.1 / LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	33
2.2 / VOLUME DE PASSAGES DANS LES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	35
2.3 / CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	39
Résidence des patients	
Âge et sexe des patients	
2.4 / ARRIVÉE DES PATIENTS DANS LES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	43
Moment d'arrivée des patients	
Transport des patients	
2.5 / PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DANS LES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	46
Durée de passage des patients	
Pathologie des patients	
Gravité des patients	
2.6 / SORTIE DES PATIENTS DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	52
2.7 / FOCUS SUR L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	55
2.8 / FOCUS SUR L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	57
2.9 / FOCUS SUR L'ACTIVITÉ AVC DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017	59
2.10 / ET LES CENTRES DE SOINS NON-PROGRAMMÉS (CSNP)	61

2.1 LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
RECUEIL DES DONNÉES			
Nombre de passages en 2017 ¹	737 897	503 757	234 140 ²
Moyenne quotidienne	2 022	1 380	641
Évolution 2016/2017	1,4	1,1	3
Taux de passages (%) (nb de passages / nb d'habitants)	26	31	20
PATIENT			
Sex-ratio (H/F)	1,06	1,06	1,07
Age moyen (en années)	45,4	45,5	45,3
Age médian (en années)	43,7	43,7	43,7
Moins de 1 an (%)	17	17	18
Moins de 18 ans (%)	65	65	64
75 ans et plus (%)	18	18	18
ARRIVÉE (%)			
HORAIRE			
Nuit [20h-08h[	25	24	28
Horaire de PDS	43	42	45
Week-end	29	29	29
MODE DE TRANSPORT			
Moyen personnel	73	73	71
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2	1	2
VSAV	11	11	12
Ambulance	14	14	14
CCMU			
CCMU 1	19	20	16
CCMU 4 et 5	1	1	2
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (%)			
Médico-chirurgical	58	56	64
Traumatologique	32	34	26
Psychiatrique	3	3	4
Toxicologique	2	2	2

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
DURÉE DE PASSAGE			
Durée moyenne de passage	03:34	03:23	03:53
Durée médiane de passage	02:34	02:17	03:06
Passages en moins de 4h (%)	68	71	61
Lors d'une hospitalisation post-urgences	40	43	37
Lors d'un retour au domicile	76	80	70
MODE DE SORTIE (%)			
Hospitalisation post-urgences	23	22	27
Mutation interne	21	20	25
Transfert externe	2	2	2
Retour au domicile	77	79	73

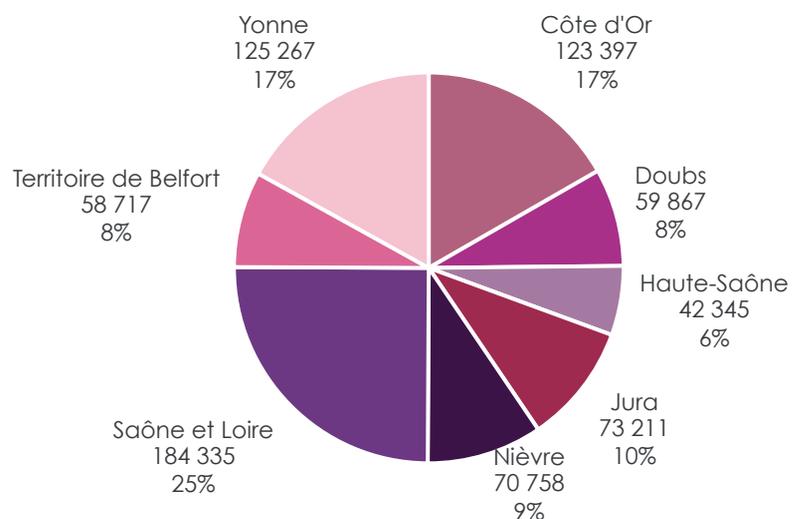
¹ Le nombre de passages tient compte à la fois du nombre de premiers passages mais aussi du nombre de reconvoctions.

² Les données de Franche-Comté n'incluent pas les données du SU de traumatologie adulte du CHU de Besançon (soit 19 224 passages en 2017 d'après les données déclaratives) ni les données des quatre CSNP présents sur le territoire (soit 28 239 passages en 2017).

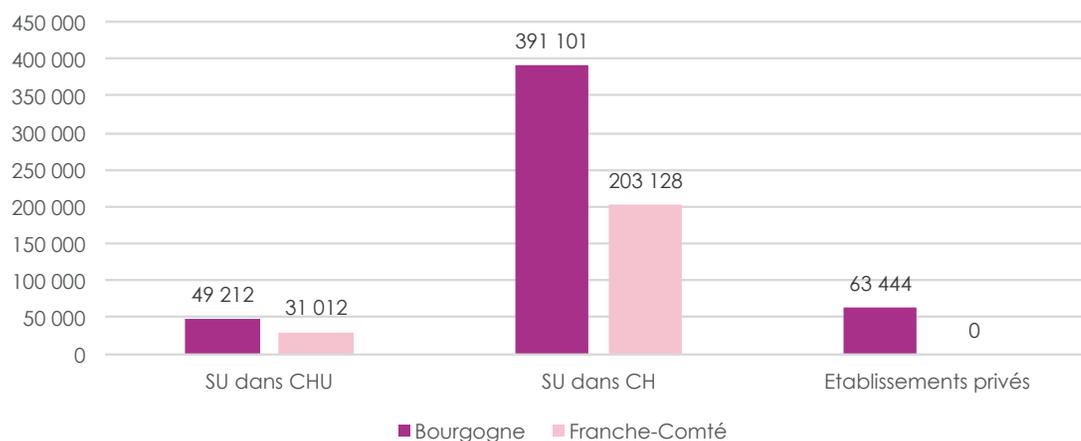
2.2 VOLUME DE PASSAGES DANS LES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

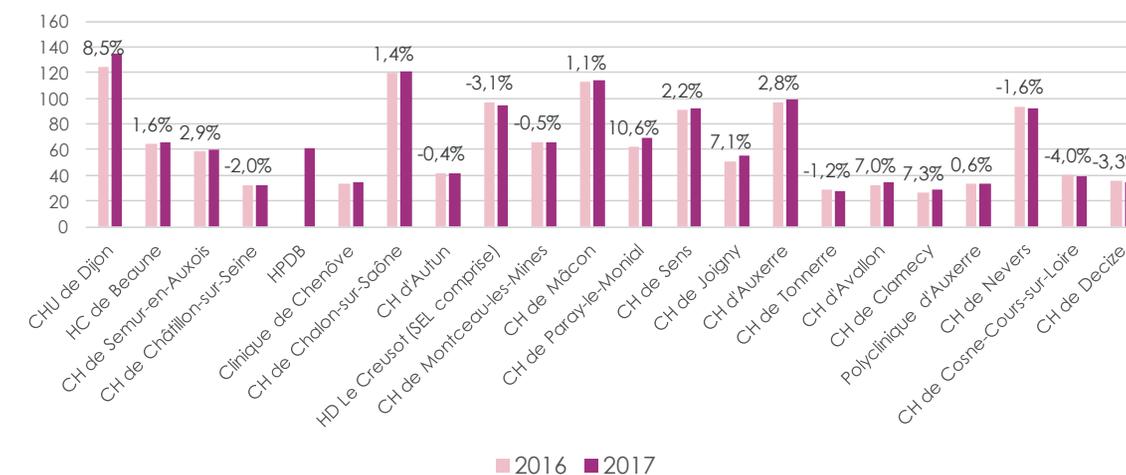
Proportion de passages en 2017, selon le département de localisation des services des urgences



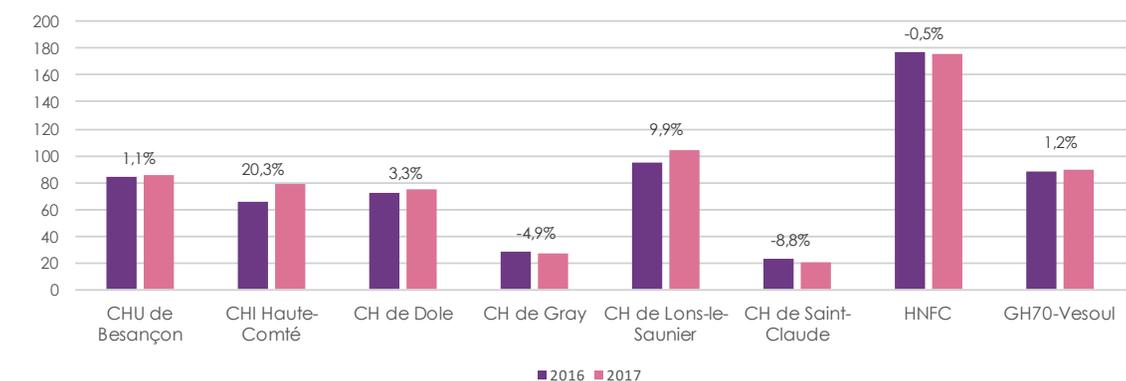
Proportion de passages en 2017 selon le type d'établissement de santé



Moyenne journalière de passages dans les SU et pourcentage d'évolution entre 2016 et 2017 en Bourgogne



Moyenne journalière de passages dans les SU et pourcentage d'évolution entre 2016 et 2017 en Franche-Comté



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

- selon l'organisation de l'établissement, vers les Maisons Médicales de Garde (MMG) attenantes aux SU. C'est par exemple le cas pour la MMG de Chalon-sur-Saône (environ 23,2 passages par jour d'après les données déclaratives) ou vers la MMG de Lons (environ 18,6 passages par jour d'après les données déclaratives)
- vers la médecine libérale au Creusot (environ 49,3 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. Annexe 5) rendent difficile la comparaison du nombre de passages annuel entre les services des urgences, et peuvent fausser l'évolution 2016-2017 (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 moyenne du nombre de passages annuel des SU entre 2016 et 2017 est de 1,1 % en Bourgogne et 3 % en Franche-Comté.

Activité de reconvoctions par établissement

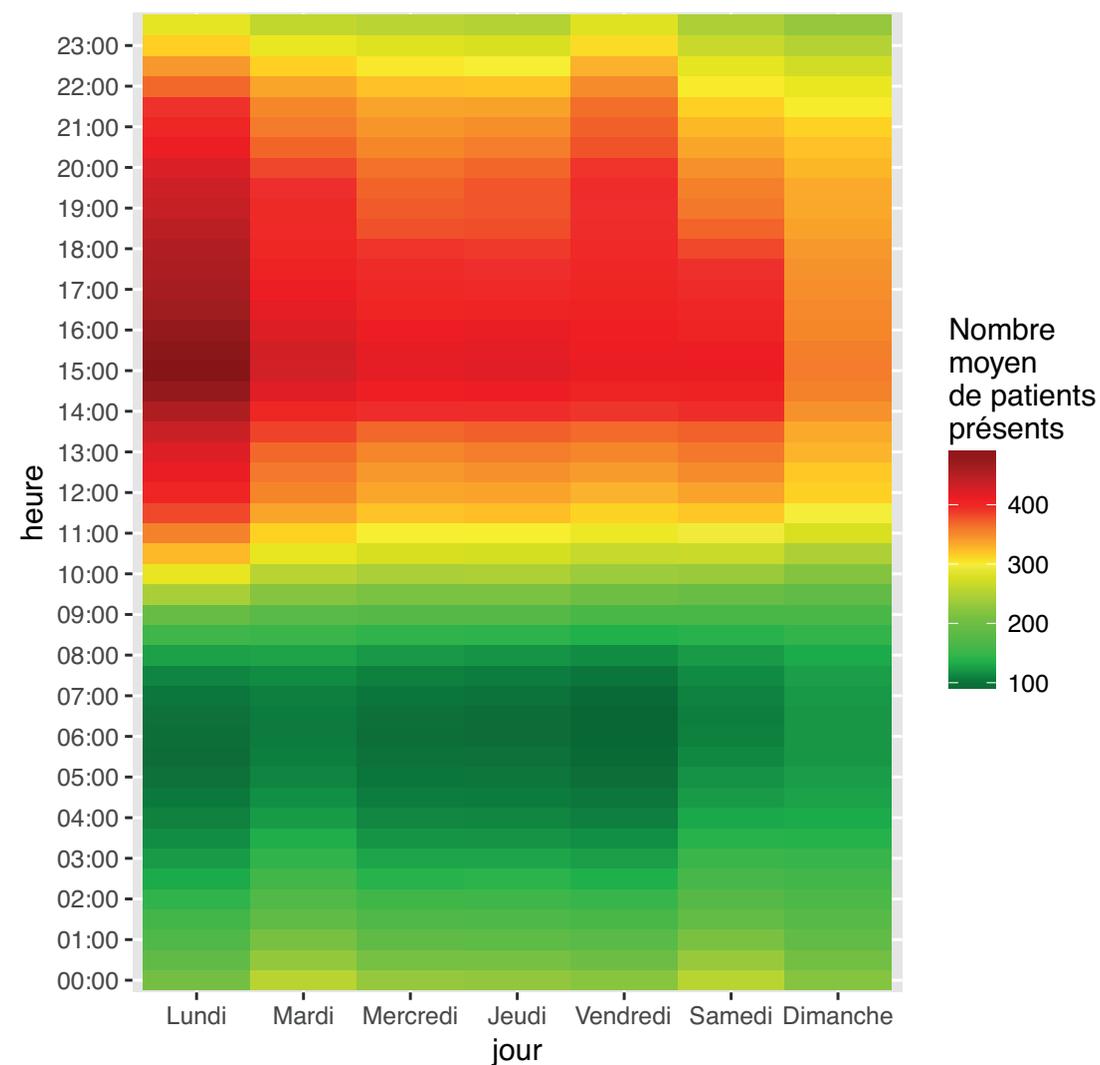
(source : données déclaratives des établissements)

	Reconvocations
CHU de Dijon	non
HC de Beaune	non
CH de Semur-en-Auxois	2,3%
CH de Châtillon-sur-Seine	non
Hôpital Privé Dijon Bourgogne	non
CH de Chalon-sur-Saône	non
CH d'Autun	0,7%
Hôtel Dieu Le Creusot	ND
CH de Montceau-les-Mines	2,9%
CH de Mâcon	non
CH de Paray-le-Monial	0,9%
CH de Sens	non
CH de Joigny	0,6%
CH d'Auxerre	ND
CH de Tonnerre	0,1%
CH d'Avallon	3,1%
CH de Clamecy	5,2%
Polyclinique d'Auxerre	12,6%
CH de Nevers	0,4%
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	0,9%
CH de Decize	non
CHU de Besançon	non
CHI Haute-Comté	3,8%
CH de Dole	1,5%
CH de Gray	1,5%
CH de Lons-le-Saunier	0,04%
CH de Saint-Claude	2,2%
HNFC	ND
GH70-Vesoul	non

ND : non disponible

Les reconvoctions dans les SU sont en général soit inexistantes soit représentent une très faible part des passages (les deux tiers des SU ont moins de 1 % de reconvoctions), à quelques exceptions près, notamment à la Polyclinique d'Auxerre.

Nombre moyen de patients présents dans les SU de Bourgogne-Franche-Comté selon l'heure et le jour de la semaine



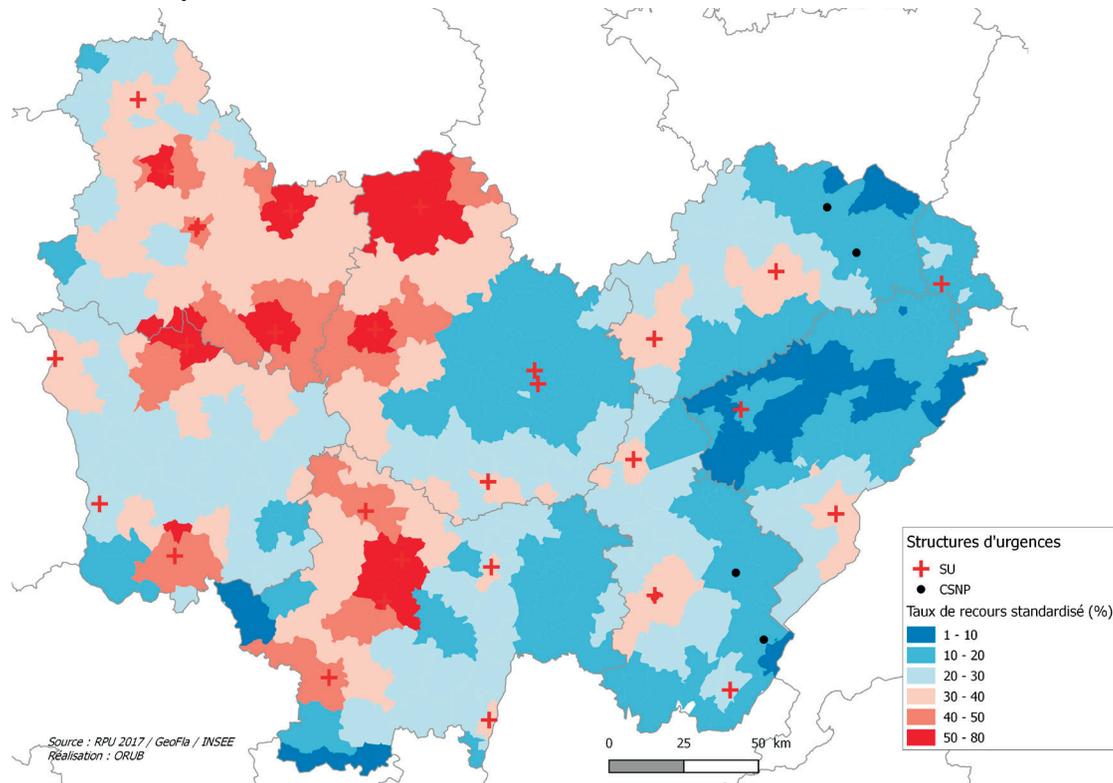
Le graphique ci-dessus représente le nombre moyens de patients présents dans les SU de Bourgogne-Franche-Comté selon le jour de la semaine et l'heure de la journée. En moyenne, il y a 275 patients présents simultanément dans les SU. Le maximum est atteint le lundi à 15h (498 patients), le minimum est atteint le vendredi à 6h30 (96 patients).

2.3 CARACTÉRISTIQUE DES PATIENTS DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

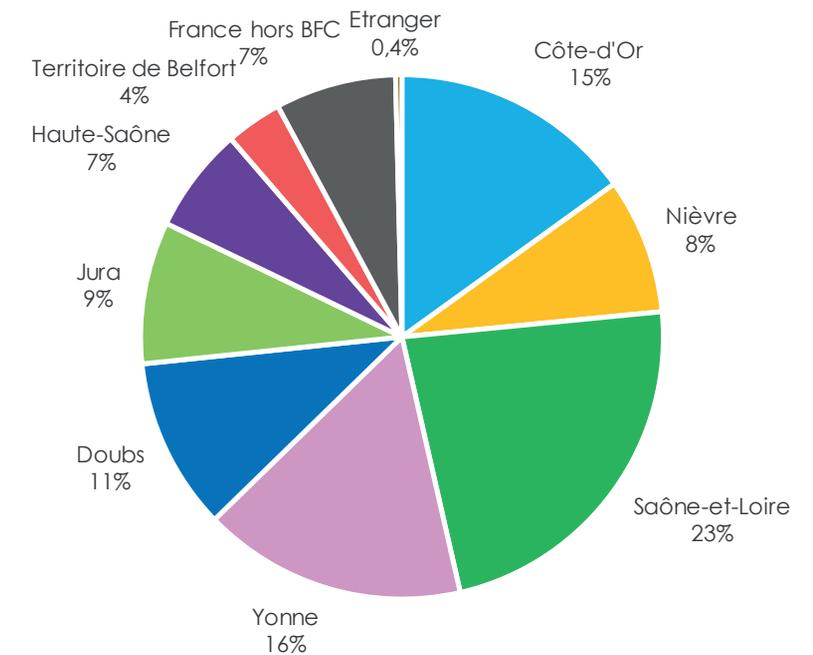
Résidence des patients

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

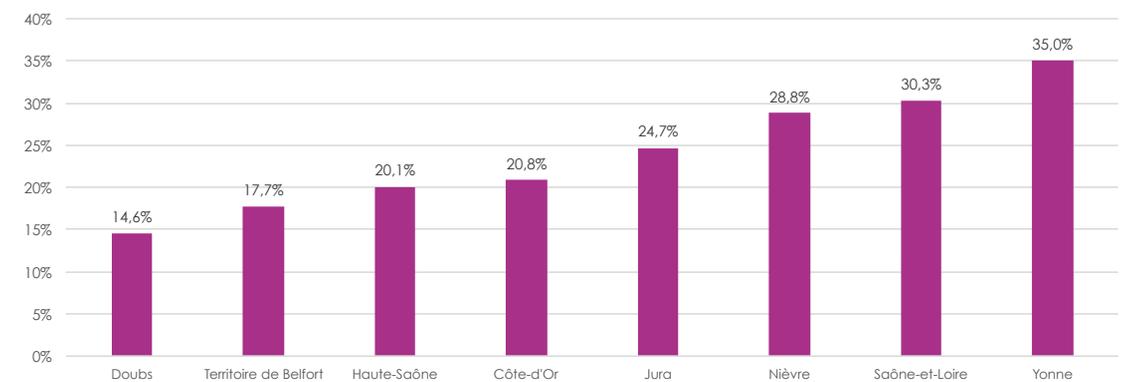


Le taux de recours standardisé aux urgences calculé ici ne prend pas en compte les passages dans les SU pédiatriques (ni dans les CSNP), ce qui diminue de fait le taux de recours autour des établissements pour lesquels les urgences pédiatriques sont séparées des urgences adultes. Il est également biaisé lorsque l'exhaustivité des RPU est faible au regard du nombre réel de passages (par exemple pour le SU de Besançon qui en 2017 ne remonte des RPU que pour les urgences médico-chirurgicale et pas pour les urgences traumatologiques) ou lors de l'organisation particulière des établissements (par exemple pour certains établissements, les patients arrivent aux urgences, ce qui crée donc un passage dans les RPU, avant d'être réorientés par l'IOA vers la Maison Médicale de Garde attenante, alors que dans d'autres établissements ces patients ne passent pas par les urgences). Le taux d'exhaustivité des données RPU (pour les SU adultes et polyvalents) par rapport aux données déclaratives des établissements est de 99,7 % en Bourgogne et 90,2 % 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

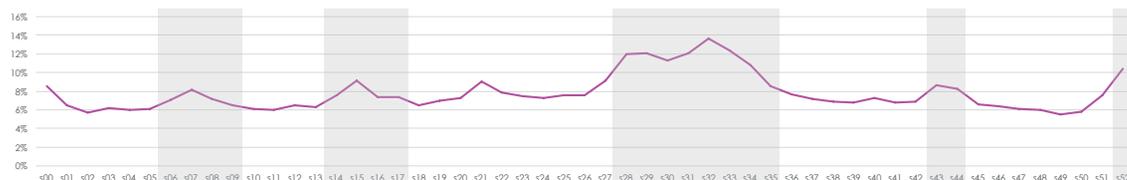


Proportion des passages selon le lieu de résidence des patients



Les taux de recours sont les plus élevés dans l'Yonne et dans la Saône-et-Loire. Le taux de recours dans le Doubs est sous-estimé du fait de l'absence de remontées RPU en 2017 du SU traumatologique de Besançon.

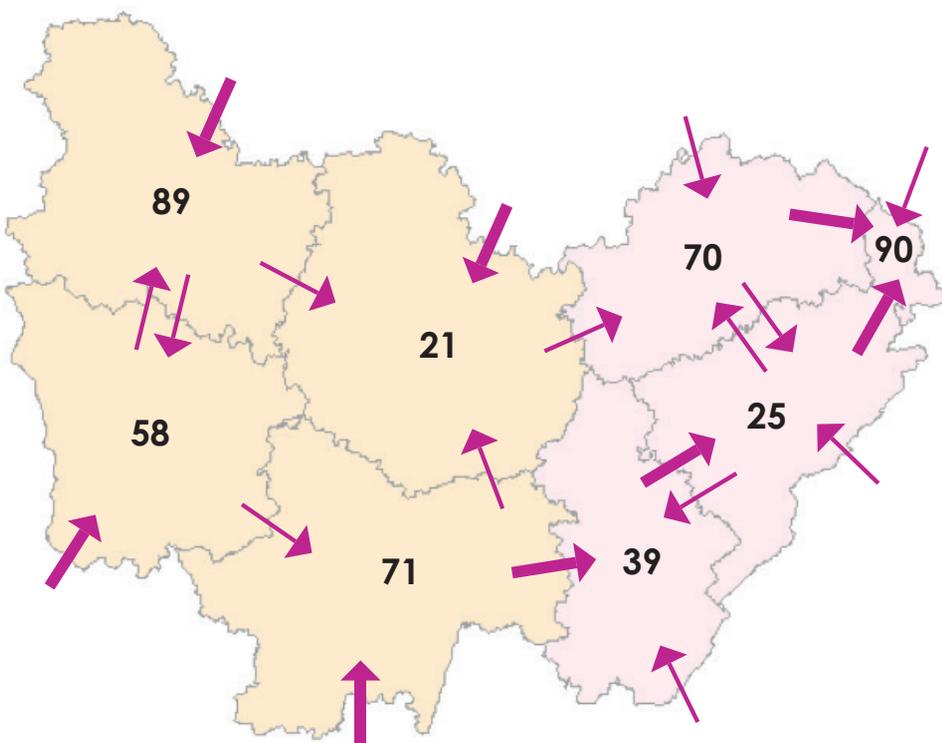
Pourcentage de passages des habitants hors BFC par semaine



Vacances scolaires

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

Cartographie de l'attractivité des SU hors département



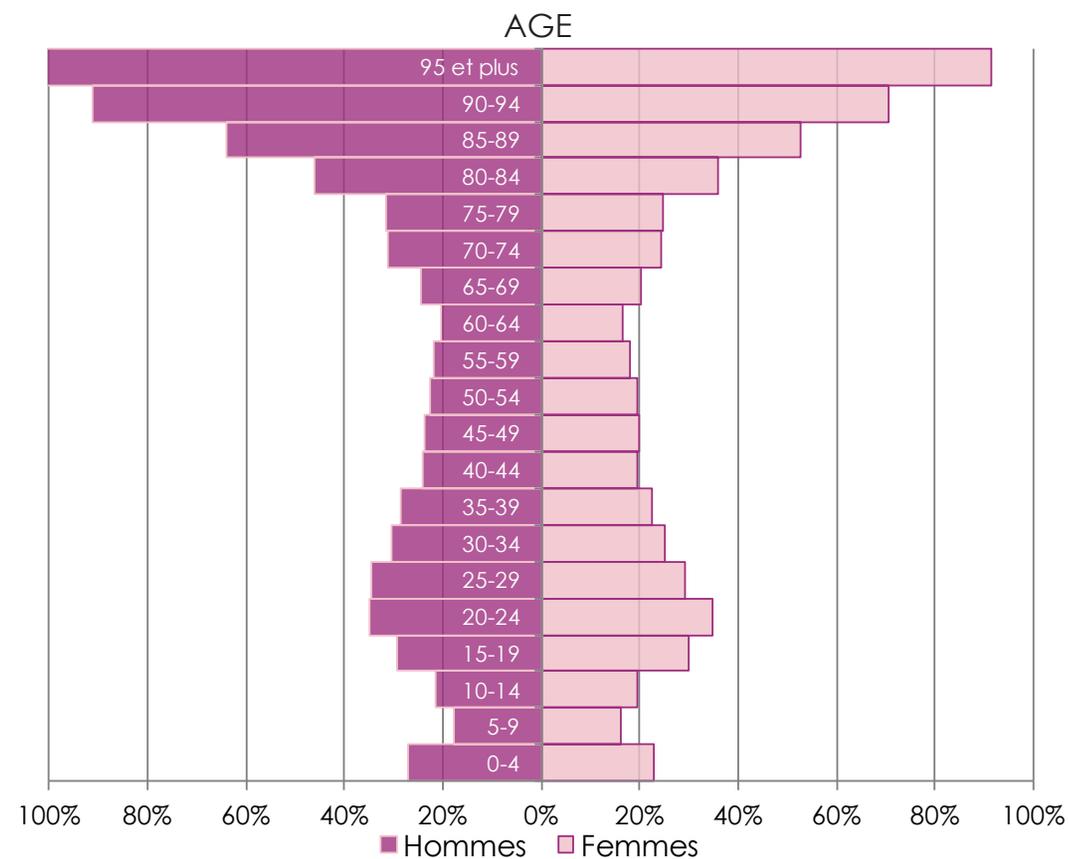
Les flèches représentent les pourcentages de patients passant aux urgences dans un département de Bourgogne-Franche-Comté mais habitant un autre département de Bourgogne-Franche-Comté ou du reste de la France

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

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

Age et Sexe des patients

Pyramide du taux de recours



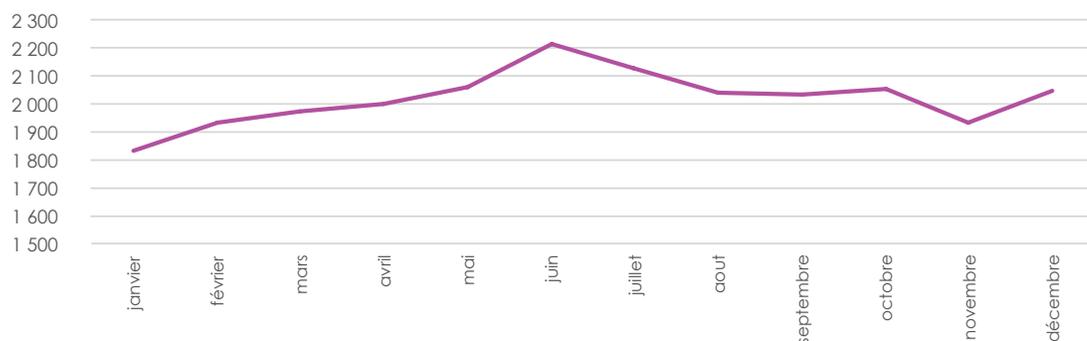
Les taux de recours aux SU adultes et polyvalents sont relativement élevés pour les jeunes adultes âgés de 20 à 24 ans (34,8 % pour les hommes, 34,7 % pour les femmes), puis diminuent progressivement jusqu'à 65 ans (20,2 % pour les hommes, 16,6 % pour les femmes). A partir de 65 ans, les taux de recours augmentent progressivement. A partir de 85 ans, les taux de recours dépassent les 50 %. Entre 90 et 95 ans, les taux de recours atteignent 91,2 % pour les hommes et 70,7 % pour les femmes.

2.4 ARRIVÉE DES PATIENTS DANS LES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

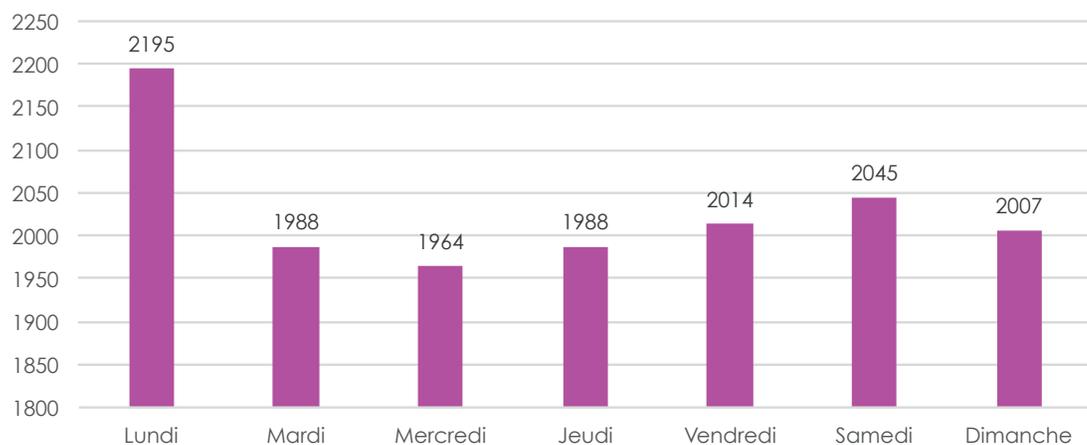
(source : RPU)

Moment d'arrivée des patients

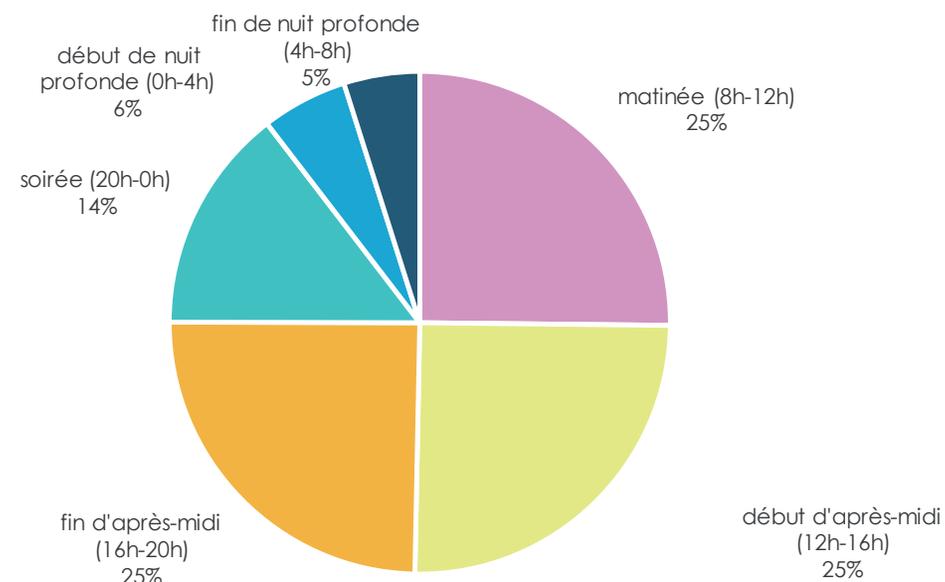
Moyenne journalière de passages selon le mois en 2017



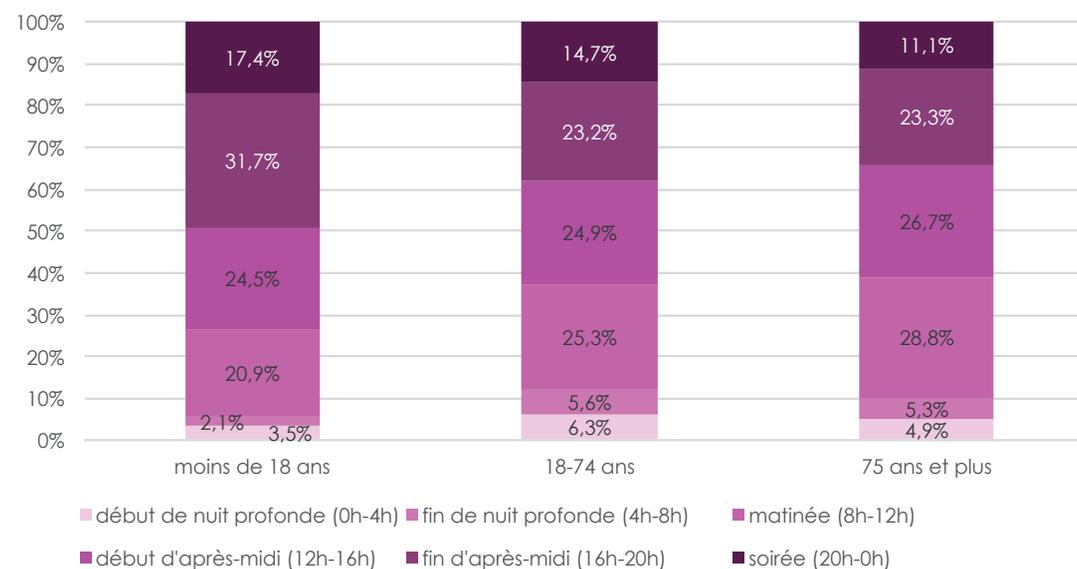
Moyenne journalière de passages selon le jour de la semaine



Moyenne journalière de passages selon le mois en 2017



Moyenne journalière de passages selon le mois en 2017

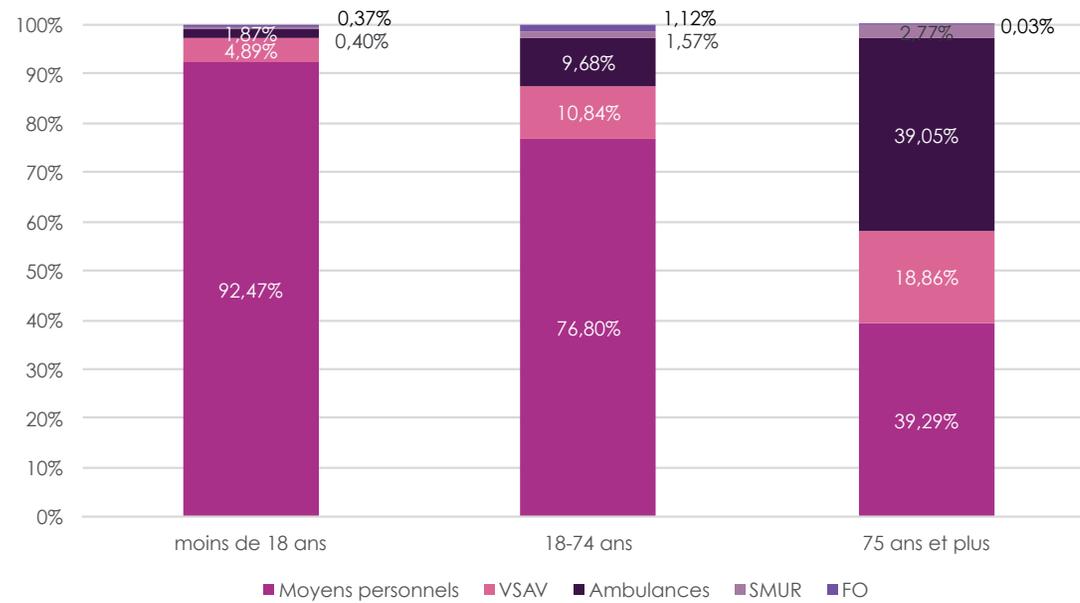


2.5 PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DANS LES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

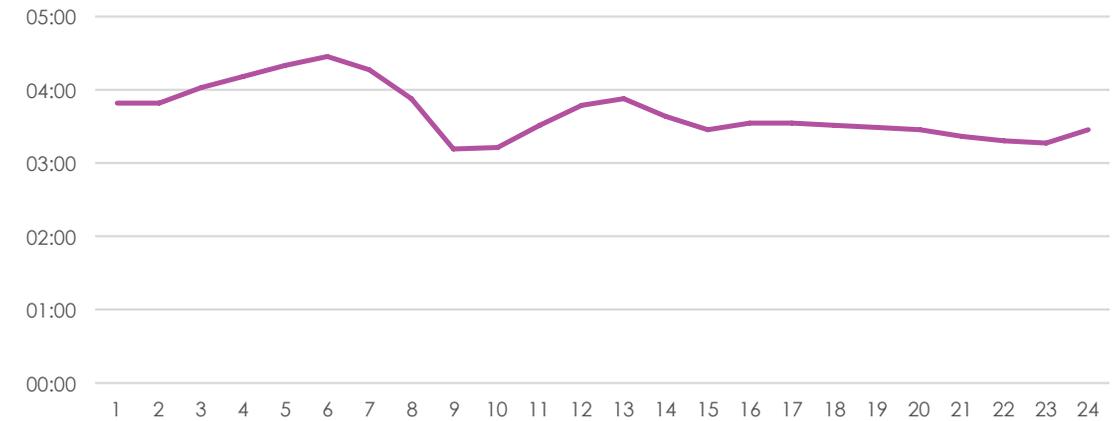
Transport des patients

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

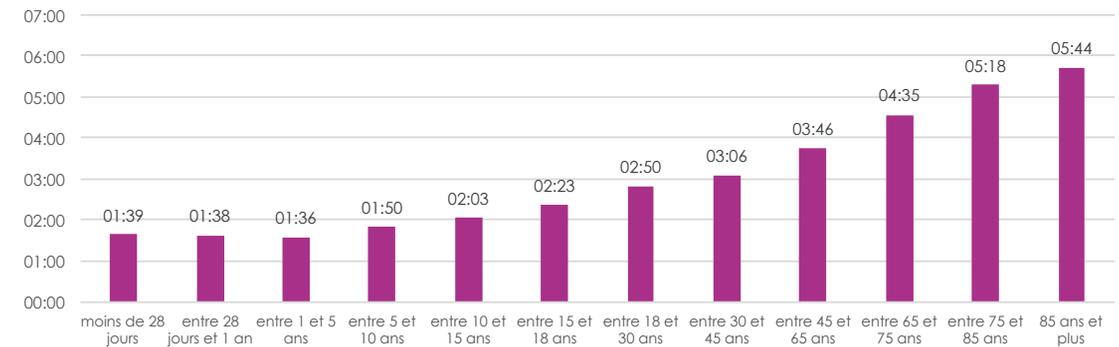


Durée de passages des patients

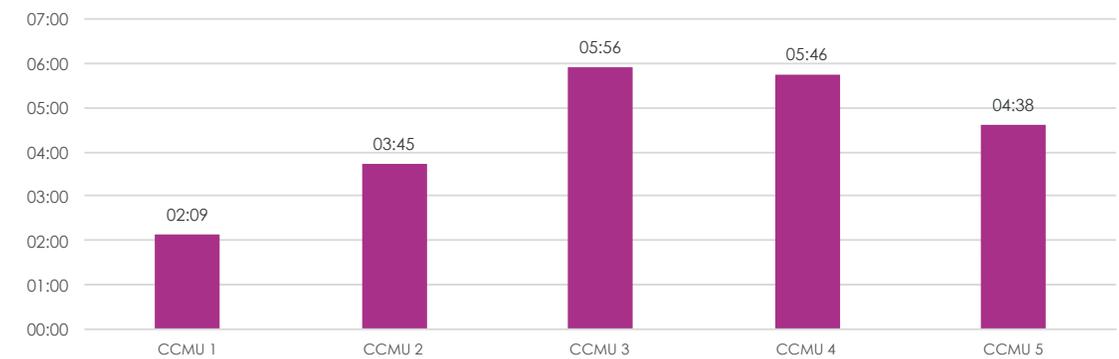
Durée moyenne de passages selon l'heure d'entrée



Durée moyenne de passage selon l'âge



Durée moyenne de passage selon la gravité du patient



Pathologie des patients

Les dix pathologies avec les durées médianes de passage les plus longues

Bourgogne

Pathologie	Durée médiane de passage
Embolie pulmonaire	05:36
Pleurésie et épanchement pleural	05:37
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	05:38
Lithiase, infection et autre atteinte des voies biliaires	05:40
Occlusion toute origine	05:42
Septicémies et sepsis	05:42
Désorientation et troubles cognitifs	05:47
Ascite, ictère et hépatopathie	05:53
Insuffisance rénale	06:11
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	06:11

Franche-Comté

Pathologie	Durée médiane de passage
Troubles sensitifs, moteurs et toniques autres	06:16
Embolie pulmonaire	06:18
Occlusion toute origine	06:28
Lithiase, infection et autre atteinte des voies biliaires	06:33
Septicémies et sepsis	06:35
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	06:47
Désorientation et troubles cognitifs	06:51
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	06:59
Ascite, ictère et hépatopathie	07:00
Insuffisance rénale	07:06

Les dix pathologies avec les durées médianes de passage les plus courtes

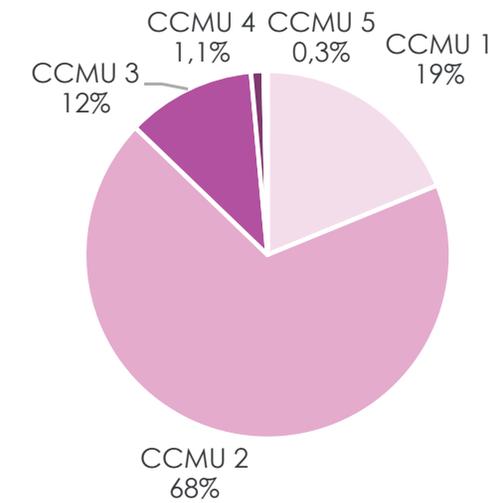
Bourgogne

Pathologie	Durée médiane de passage
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	00:57
Soins de contrôle, surveillances et entretien	01:00
Piqûres d arthropode, d'insectes, ...	01:01
Sujet en contact avec une maladie transmissible	01:01
Douleur dentaire, stomatologie	01:05
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	01:06
Lésions de l'œil ou de l'orbite	01:07
Erythème et autres éruptions	01:08
Viroses cutanéomuqueuses	01:10
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	01:11

Franche-Comté

Pathologie	Durée médiane de passage
Douleur oculaire, conjonctivites, autre ophtalmo	01:09
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	01:14
Piqûres d arthropode, d'insectes, ...	01:21
Lésions de l'œil ou de l'orbite	01:26
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	01:32
Soins de contrôle, surveillances et entretien	01:38
Douleur dentaire, stomatologie	01:43
Mycoses, parasitoses et autres infections cutanées	01:44
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	01:45
Laryngite, trachéite et autre atteinte laryngée	01:45

Répartition des passages par CCMU

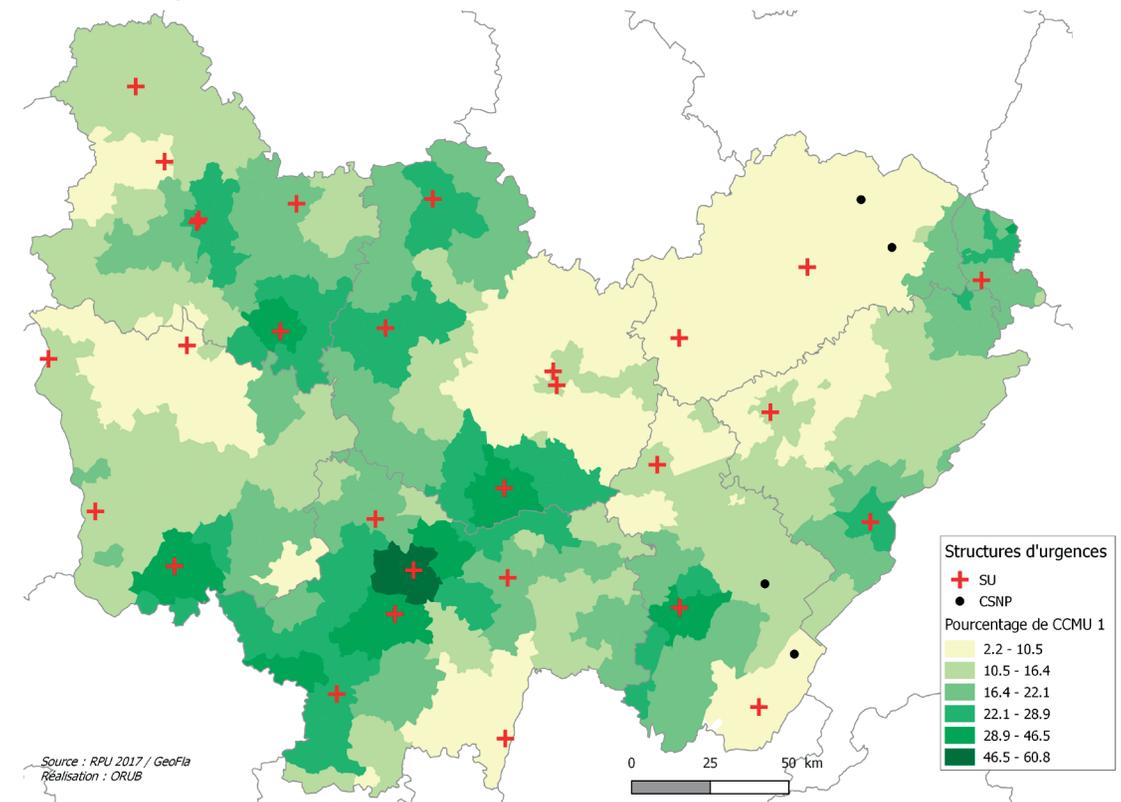


Pourcentage des ensembles de pathologies

(selon le regroupement FEDORU, www.fedoru.fr)

Type d'urgences	Chapitre	Bourgogne	Franche-Comté
Médico-chirurgical	Douleurs abdominales, pathologies digestives	9,3	11,8
	Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	8,9	9,0
	ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	6,3	5,2
	Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	5,6	6,4
	Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5,0	5,6
	Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	4,6	5,5
	Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	4,2	6,3
	Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	3,9	2,8
	Signes généraux et autres pathologies	3,5	4,9
	Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	3,3	4,5
	Fièvre et infectiologie générale	1,7	1,8
Traumatologique	Traumatisme du membre supérieur	12,4	9,1
	Traumatisme du membre inférieur	11,0	7,9
	Traumatisme de la tête et du cou	6,6	4,7
	Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	2,6	1,7
	Traumatisme autre et sans précision	1,4	2,4
Psychiatrique	Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	3,1	4,2
Toxicologique	Intoxication alcoolique	0,9	1,3
	Intoxication médicamenteuse	0,5	0,7
	Intoxication par d'autres substances	0,2	0,2
	Intoxication au monoxyde de carbone	0,0	0,1
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	2,3	2,5
	Soins de contrôle, surveillances et entretien	1,0	0,5
	iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	0,7	0,7
	autre et sans précision	0,3	0,1
	Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	0,3	0,2
	Difficultés psychosociales, socio-économiques	0,2	0,2
	Réorientations, fugues, refus de soins	0,1	0,0

Pourcentage de passages codés CCMU 1 selon le code postal de résidence du patient (hors passage dans les SU pédiatriques et les CSNP)

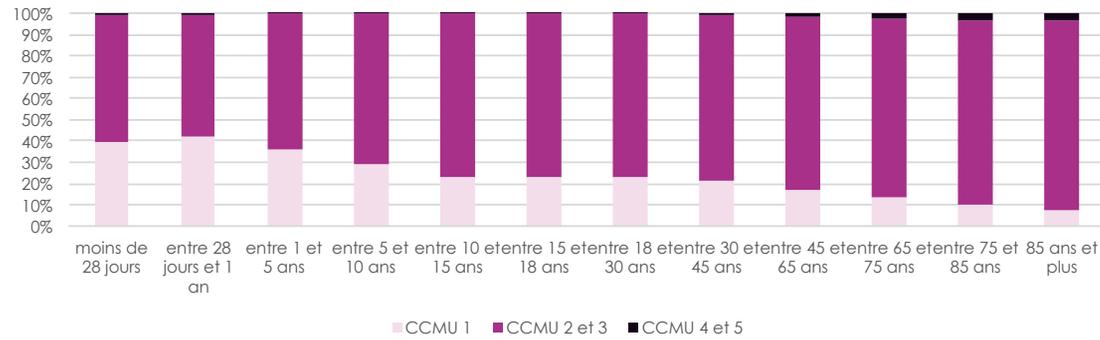


C'est autour de l'établissement du Creusot que les pourcentages de CCMU 1 sont les plus élevés. A noter que cette carte est dépendante de la bonne complétude de la CCMU par les SU.

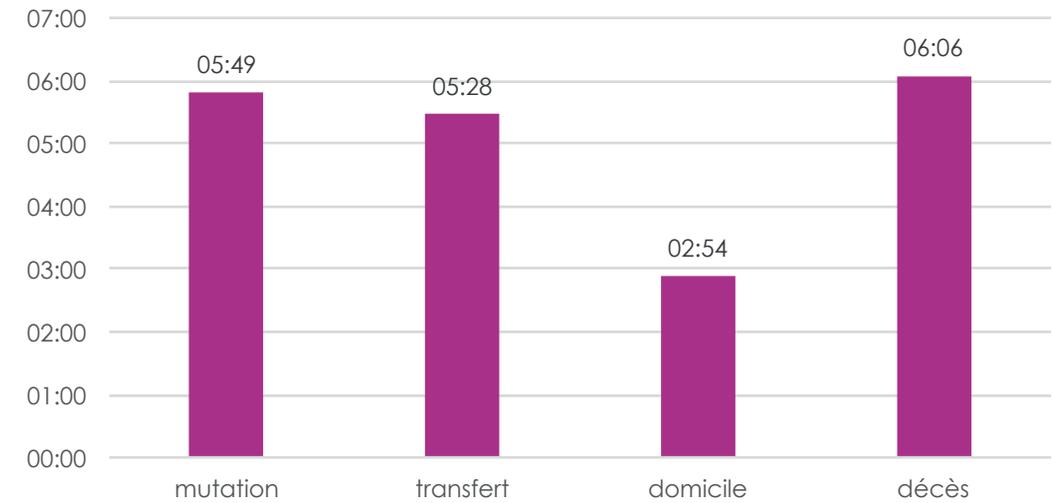
2.6 SORTIE DES PATIENTS DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

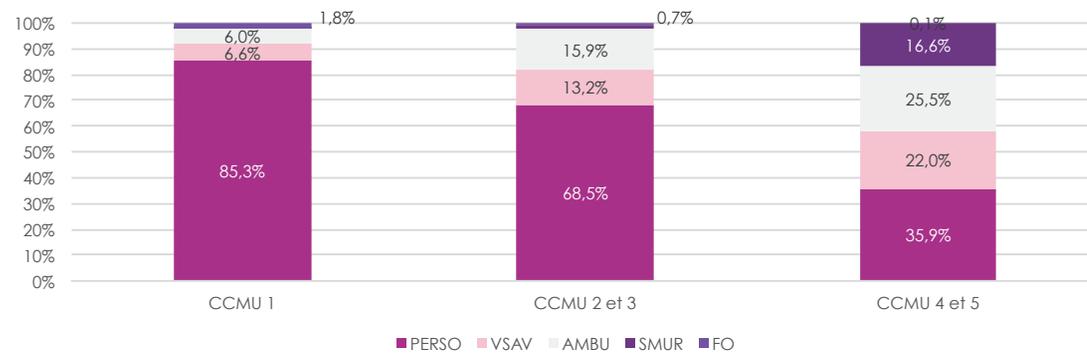
Pourcentage de CCMU 1 selon la tranche d'âge



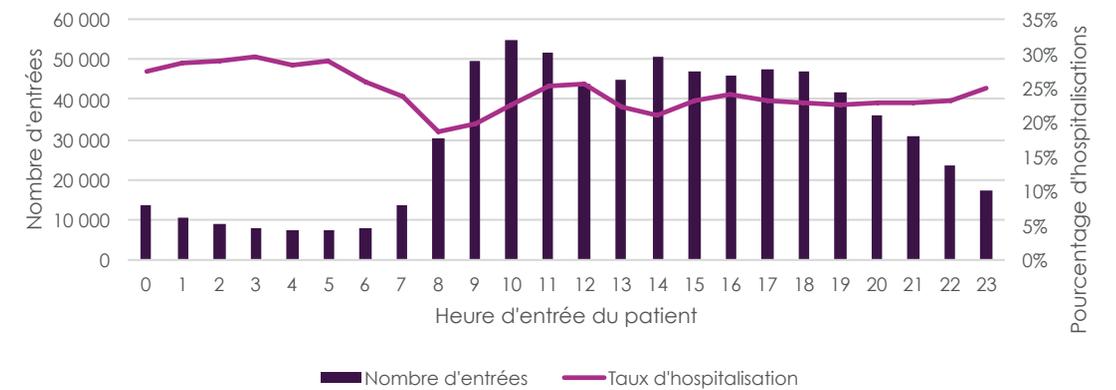
Durée de passage selon le mode de sortie



Pourcentage de passages par CCMU selon le mode de transport

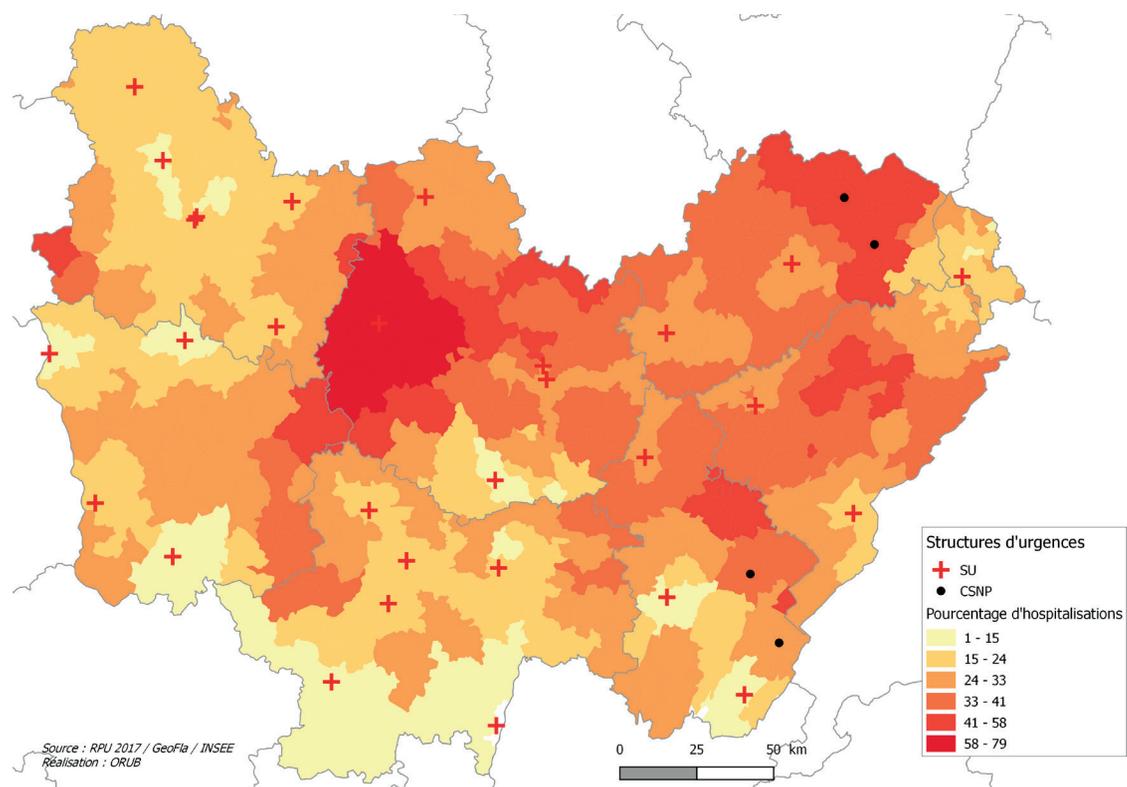


Nombre de passages et taux d'hospitalisation selon l'heure d'entrée des patients

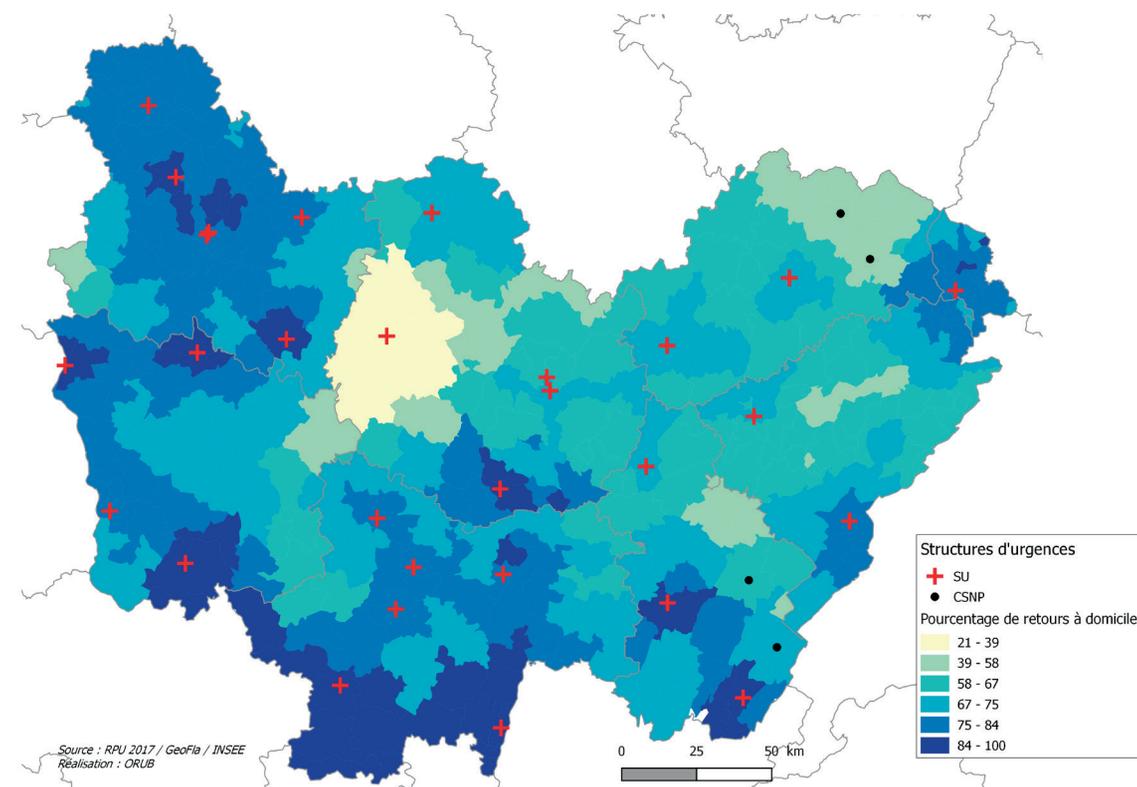


Le pourcentage de patients arrivant par moyens personnels alors que la CCMU est codée 4 ou 5 est étonnant (35,9 %).

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



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



La représentation des deux cartes ci-dessus 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 (22,6 % pour le CH de Semur-en-Auxois, 7,9 % pour les HC de Beaune, 21,1 % pour le CH de Paray-le-Monial et 14,9 % pour le CH Decize) faussent considérablement les données.

2.7 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES SU ADULTES ET POLYVALENTS (RÉALISÉE PAR DES URGENTISTES) EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
RECUEIL DES DONNÉES			
Nombre de passages de moins de 18 ans tous SU	128 846	86 154	42 692
Pourcentage d'urgence pédiatrique	17,5	11,7	5,8
Évolution 2016/2017 (%)	1,7	1,7	ND
PATIENT			
Sex-ratio	1,19	1,19	1,18
[0-28 jours[(%)	1	0	1
[28 jours-1 an[(%)	5	5	6
[1-5 ans[(%)	24	24	25
[5-10 ans[(%)	22	22	21
[10-15 ans[(%)	27	28	26
[15-18 ans[(%)	20	20	21
ARRIVÉE (%)			
Nuit [20h-08h[	23	21	26
Nuit profonde [00h-08h[	5	5	7
Horaire de PDS	44	43	47
Week-end	30	29	31
MODE DE TRANSPORT			
Moyen personnel	93	94	89
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0	0	1
VSAV	5	4	7
Ambulance	2	1	3
CCMU			
CCMU 1	29	33	20
CCMU 4 et 5	<1	<1	1
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (%)			
Médico-chirurgical	39	38	44
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	9	8	13
<i>ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif</i>	11	12	8
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	2	2	3
<i>Fièvre et infectiologie générale</i>	3	2	3

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (%) (suite)			
Traumatologique	55	57	49
Psychiatrique	1	1	2
Toxicologique	1	<1	1
Autres recours	4	4	4
DURÉE DE PASSAGE			
Durée moyenne de passage	01:56	01:46	02:12
Durée médiane de passage	01:28	01:19	01:48
Passages en moins de 4h (%)	91	93	87
<i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>	82	84	80
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	92	94	89
MODE DE SORTIE (%)			
Hospitalisation post-urgences	8	5	15
Mutation interne	7	4	13
Transfert externe	1	1	2
Retour au domicile	91	95	85

2.8 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

(source : RPU)

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
RECUEIL DES DONNÉES			
Nombre de passages 75 ans et plus	131 975	89 984	41 991
Pourcentage d'urgence gériatrique	17,9	12,2	5,7
Évolution 2016/2017 (%)	-0,3	-0,3	ND
PATIENT			
Sex-ratio	0,7	0,69	0,72
[75-85 ans[(%)	51	50	52
[85-120 ans[(%)	49	50	48
ARRIVÉE (%)			
Nuit [20h-08h[	21	20	23
Nuit profonde [00h-08h[	10	10	11
Horaire de PDS	38	37	40
Week-end	27	26	27
MODE DE TRANSPORT			
Moyen personnel	39	36	46
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3	3	3
VSAV	19	20	17
Ambulance	39	41	35
CCMU			
CCMU 1	9	9	8
CCMU 4 et 5	3	3	4
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (%)			
Médico-chirurgical	74	72	80
<i>Douleurs thoraciques patho cardio-vasculaires</i>	12	11	12
<i>Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures</i>	11	10	11
<i>Douleurs abdominales, pathologies digestives</i>	10	9	11
<i>Céphalée, patho neuro hors SNP</i>	8	8	10
Traumatologique	20	22	16
Psychiatrique	2	2	2
Toxicologique	0	0	0
Autres recours	3	3	2

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
DURÉE DE PASSAGE			
Durée moyenne de passage	05:31	05:20	05:51
Durée médiane de passage	04:39	04:18	05:14
Passages en moins de 4h (%)	41	46	33
<i>Lors d'une hospitalisation post-urgences</i>	31	35	24
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	54	59	43
MODE DE SORTIE (%)			
Hospitalisation post-urgences	55	53	57
Mutation interne	52	50	54
Transfert externe	3	3	3
Retour au domicile	45	47	43

2.9 FOCUS SUR L'ACTIVITÉ AVC DES SU ADULTES ET POLYVALENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

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

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
RECUEIL DES DONNÉES			
Nombre de passages pour AVC	7 344	4 772	2 572
Taux d'AVC (%) (parmi les RPU transmis dont le diagnostic est exploitable)	1,3	0,8	0,5
PATIENT			
Sex-ratio H/F	0,95	0,92	1
Age moyen (en années)	72,9	73,4	72
Moins de 18 ans (%)	0	0	0
[18-30 ans[(%)	1	1	2
[30-45 ans[(%)	5	5	5
[45-65 ans[(%)	21	20	22
[65-75 ans[(%)	21	21	22
[75-85 ans[(%)	26	26	26
85 ans et plus (%)	26	27	24
ARRIVÉE (%)			
Passages la nuit [20h00-07h59[	20	20	21
Passages en nuit profonde [00h00-07h59[	8	7	8
Passages en horaires de PDS	37	37	38
Passages le week-end	25	25	25
MODE DE TRANSPORT			
Moyen personnel	42	32	61
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	4	5	3
VSAV	25	31	14
Ambulance	28	32	22
CCMU			
CCMU 1	2	2	1
CCMU 4 et 5	10	9	13

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (%)			
Avec un code diagnostic AVC	53	50	59
Avec un code diagnostic AIT	30	32	27
Avec un code relatif à un symptôme évocateur d'AVC	4	5	2
Avec un code relatif à une hémorragie intracérébrale non traumatique	13	13	11
DURÉE DE PASSAGE			
Durée moyenne de passage	06:09	06:00	06:23
Durée médiane de passage	05:03	04:50	05:22
Passages en moins de 4h (%)	35	38	30
MODE DE SORTIE (%)			
Hospitalisation post-urgences	88	87	89
<i>Mutation interne</i>	81	79	83
<i>Transfert externe</i>	7	8	6
Retour au domicile	12	12	10

2.10 ET LES CENTRES DE SOINS NON-PROGRAMMÉS (CSNP)

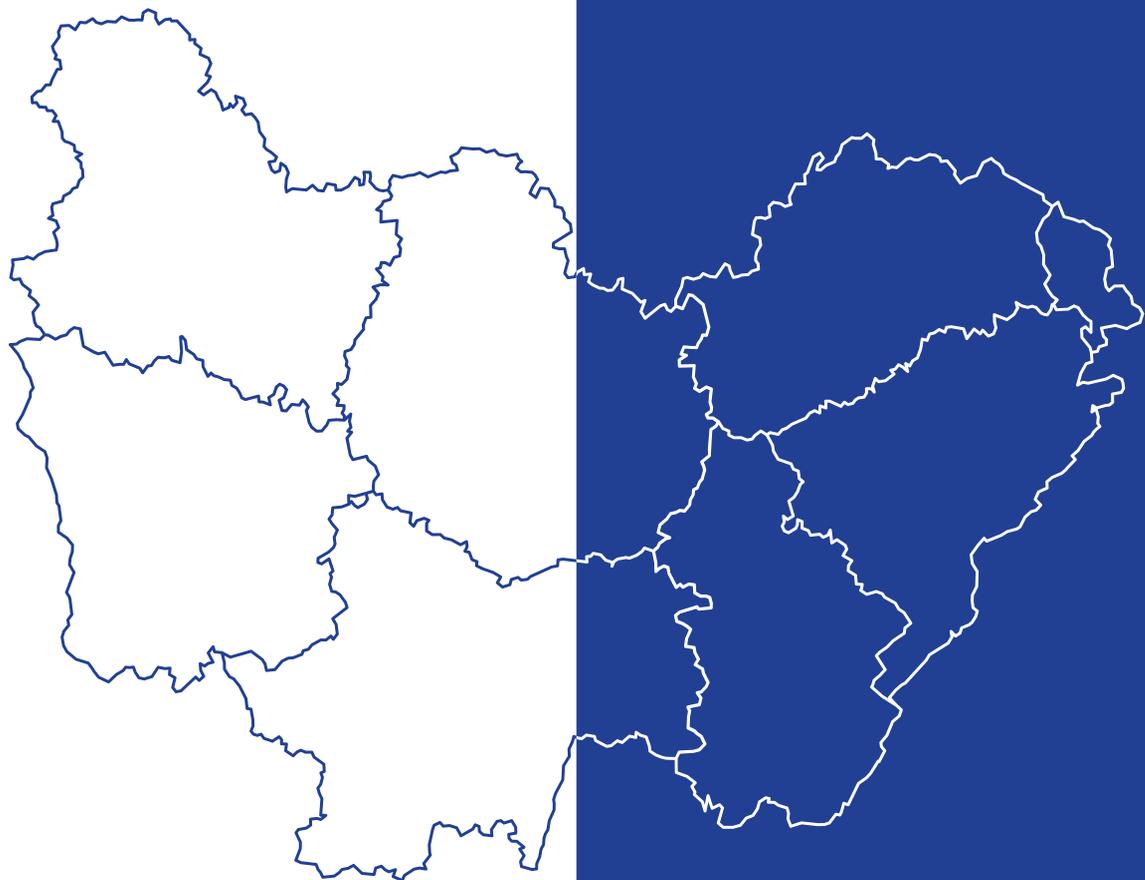
(Source : RPU)

La Franche-Comté compte quatre CSNP dont l'activité est gérée par des urgentistes. Ces CSNP étaient auparavant des services d'urgences et ont poursuivi la transmission des RPU même après leur transformation en CSNP. 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 afin de transférer les patients les plus graves dans leurs SU de rattachement.

CSNP	Activité d'urgences	Activité SMUR	Date de transformation en CSNP	CH de rattachement
CH de Morez	H24	H24 (antenne)	2000	CH de Lons-le-Saunier
CH de Champagnole	09h - 21h	H24	2016	
CH de Luxeuil	08h - 00h	09h - 19h	2001	CH de Vesoul (GH70)
CH de Lure	08h - 00h	H24	2001	

L'activité des CSNP recensée via les RPU est détaillée par établissement dans le chapitre 5.

Franche-Comté	
RECUEIL DES DONNÉES	
Nombre de passages en 2017	28 239
Moyenne quotidienne	77
Évolution 2016/2017 (%)	-1,5
PATIENT	
Sex-ratio (H/F)	1.11
Age moyen (en années)	39.3
Age médian (en années)	36.5
Moins de 1 an (%)	27
Moins de 18 ans (%)	62
75 ans et plus (%)	11
ARRIVÉE (%)	
HORAIRE	
Nuit [20h-08h[	11
Horaire de PDS	33
Week-end	28
MODE DE TRANSPORT	
Moyen personnel	91
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	<1
VSAV	4
Ambulance	4
CCMU	
CCMU 1	2
CCMU 4 et 5	1
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (%)	
Médico-chirurgical	45
Traumatologique	42
Psychiatrique	2
Toxicologique	1
DURÉE DE PASSAGE	
Durée moyenne de passage	02:31
Durée médiane de passage	01:19
Passages en moins de 4h (%)	85
<i>Lors d'une hospitalisation post-CSNP</i>	70
<i>Lors d'un retour au domicile</i>	87
MODE DE SORTIE (%)	
Hospitalisation post-urgences	13
Mutation interne	10
Transfert externe	3
Retour au domicile	87



03

LES SERVICES DES _____ _____ URGENCES PEDIATRIQUES

3.1 / STRUCTURES DES SERVICES DES URGENCES PEDIATRIQUES	65
3.2 / LES CHIFFRES DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	68
3.3 / DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES	69

3.1 STRUCTURE DES SERVICES DES URGENCES PEDIATRIQUES

Nous appelons ici SU pédiatriques les services d'urgences dont plus de 90% des passages concernent des patients âgés de moins de 18 ans et dont l'activité est assurée par des pédiatres.

Architecture et moyens des Services des Urgences pédiatriques

Source : données déclaratives des établissements

	CHU de Dijon	CH de Chalon-Sur-Saône	CH de Mâcon	CH de Sens	CH d'Auxerre	CH de Nevers	CHU de Besançon	HNFC
Activité réalisée au sein du SU pédiatrique								
Traumatologie	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non
Médecine	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Age limite d'admission	18 ans	18 ans	18 ans	18 ans	18 ans	16 ans provisoire	15 ans ¹ 18 ans ²	16 ans
Locaux								
Nombre total de places	8	4	4	3	5	3	6	6
Nombre de lits d'UHCD	4	3	2	0	2	0	4	4
DMS de l'UHCD pédiatrique	0,48	ND	0,83	NC	0,86	NC	2,5	0,5

¹ Traumatologie.

² Médico-chirurgical.

	CHU de Dijon	CH de Chalon-sur-Saône	CH de Mâcon	CH de Sens	CH d'Auxerre	CH de Nevers	CHU de Besançon	HNFC
Plateau technique de l'établissement								
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 (1 an)	Oui (1 an)	Oui (2 ans)	Oui (3 ans)	Oui	Non	Oui (3 ans)
Lits de pédopsychiatrie de crise	Non ¹	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui ²	Oui
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 ³	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non

NC : Non Concerné

¹ Possibilité d'utilisation des lits d'isolement adultes.

² Service de pédopsychiatrie «Espace ado» qui peut prendre des grands enfants en crise. Les plus jeunes sont hospitalisés en pédiatrie.

³ Dans certains cas spécifiques.

Ressources humaines des Services d'Urgence pédiatriques

Source : données déclaratives des établissements

	CHU de Dijon	CH de Chalon- sur-Saône	CH de Mâcon	CH de Sens	CH d'Auxerre	CH de Nevers	CHU de Besançon	HNFC
La journée en semaine								
Nombre de médecins pédiatres en poste aux urgences pédiatriques	1	1	0	1	1	1	3	1
Nombre de médecins pédiatres responsables des urgences pédiatriques mais postés sur d'autres activités (service de pédiatrie, néonatal...)	0	0	1	1	1	0	1	0
Nombre d'internes en poste aux urgences pédiatriques	4	1,5	1	2	2	1	3,5	2
En PDS								
Nombre de médecins pédiatres en poste aux urgences pédiatriques	0	0	0	0	0	1	1	1
Nombre de médecins pédiatres responsables des urgences pédiatriques mais postés sur d'autres activités (service de pédiatrie, néonatal...)	1	1	1	0	1	0	1	2
Nombre d'internes en poste aux urgences pédiatriques	2	1	1	1	1	0,3	2	1

3.2 LES CHIFFRES DE L'ACTIVITE DES SU PEDIATRIQUES

Source : données déclaratives des établissements

	BFC	Bourgogne	Franche-Comté
Nombre de passages total	114 275	82 199	32 076
Pourcentage de retours à domicile	83,2%	ND*	83,2%
Pourcentage d'hospitalisations	16,8%	ND*	16,8%

* Données non fiables pour la Bourgogne

En 2017, l'activité des SU pédiatriques de Bourgogne-Franche-Comté est de 114 275 passages.

Par ailleurs, le nombre de passages des patients de moins de 18 ans dans les SU polyvalents est de 130 929 (source : RPU).

On peut donc estimer le nombre total de passages des moins de 18 ans en Bourgogne-Franche-Comté à 245 204.

3.3 DETAIL DE L'ACTIVITE DES SU PEDIATRIQUES

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

Source : données déclaratives des établissements

	CHU de Dijon	CH de Chalon-sur-Saône	CH de Mâcon	CH de Sens	CH d'Auxerre	CH de Nevers	CHU de Besançon	HNFC
Nombre de passages annuels	24 061	13 315	9 407	11 527	14 103	9 786	20 003	12 073
Moyenne journalière de passages	65,9	36,5	25,8	31,6	38,6	26,8	54,8	33,1

	CHU de Dijon	CH de Chalon-sur-Saône	CH de Mâcon	CH de Sens	CH d'Auxerre	CH de Nevers	CHU de Besançon	HNFC
Pourcentage d'hospitalisations	12,1%	17,1%	ND	12,6%	14,1%	16,2%	17,1%	16,3%
Pourcentage de retours à domicile	87,9%	82,9%	ND	87,4%	85,9%	83,8%	82,9%	83,7%

ND : Non Disponible

Détail de l'activité des SU pédiatriques en 2017

Source : données RPU

En 2017, seulement cinq SU pédiatriques de Bourgogne-Franche-Comté remontent des données RPU sur le SRVA.

	CHU de Dijon ¹	CH de Mâcon ²	CH d'Auxerre	CH de Nevers ³	CHU de Besançon
Volume de passages					
Nombre de passages	8 719	6 418	14 321	4 373	19 900
Moyenne journalière de passages	67,6	27,7	39,2	22,9	54,5
Evolution 2016-2017	NA	NA	-3,7	NA	4,8
Caractéristiques des patients					
Sex ratio (H/F)	1,3	1	1,1	1,1	1,1
Age moyen (ans)	7,51	6,1	5	4,5	6,9
Age médian (ans)	6,1	4	3,2	3	6,2
Passages par tranches d'âge (%)					
Moins de 28 jours	1,5	2,2	2,1	3,1	1,4
Entre 28 jours et 1 an	12,3	17,2	18,2	20,8	11,9
Entre 1 et 5 ans	31	36,6	43,8	43,4	31
Entre 5 et 10 ans	19,7	17,5	19,1	17,6	23,6
Entre 10 et 15 ans	20,7	13,6	10,3	12,1	27
Entre 15 et 18 ans	14,4	12,8	6,5	3	4,9

	CHU de Dijon ¹	CH de Mâcon ²	CH d'Auxerre	CH de Nevers ³	CHU de Besançon
Provenance des patients (%)					
21 - Côte d'Or	91	0,2	0,3	30,1	0,2
25 - Doubs	0,2	0,2	0,2	0,1	80,9
39 - Jura	0,3	0	0	0	80,9
58 - Nièvre	0,5	0	2,4	84,2	0
70 - Haute-Saône	0,5	0	0	0	9,2
71 - Saône-et-Loire	2,4	92,7	0,2	0,2	0,2
89 - Yonne	0,9	0	92,9	0,2	0
90 - Territoire-de-Belfort	0	0	0	0	0,7
Hors France	0,3	0	0,1	0	0,3
France hors région BFC	3,8	6,9	3,9	15,1	2,2
Arrivée des patients					
Horaire d'arrivée					
Passage hors horaires de PDS (%)	57	54,5	53,4	53,4	54,8
Mode de transport (%)					
Moyen personnel	90,4	71,8	93,5	99,8	96,7
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1	1,9	0,5	0	0,4
VSAV	5,3	18,8	4,1	0,2	2
Ambulance	3,1	6,9	1,8	0	0,9
Forces de l'ordre	0,1	0,6	0,1	0	0

	CHU de Dijon ¹	CH de Mâcon ²	CH d'Auxerre	CH de Nevers ³	CHU de Besançon
Prise en charge aux urgences					
Durée moyenne de passage	03 : 05	02 : 57	02 : 38	02 : 56	05 : 03
Durée médiane de passage	02 : 25	02 : 34	02 : 15	02 : 22	03 : 31
Passages de moins de 4h (%)	91,1	91,7	94,3	91	72
Lors d'une hospitalisation (%)	94,3	27,3	84,7	83,3	49,9
Lors d'un retour à domicile (%)	92,4	93,3	95,9	92,4	75,6
CCMU (%)					
CCMU 1	84,1	4,3	50,5	82,7	15,9
CCMU 2 et 3	15,1	95,4	49,4	17,2	94
CCMU 4 et 5	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1
Diagnostic principal (%)					
Médico-chirurgical	60,1	97,1	85,5	86	50,5
Traumatologique	34,7	2,9	6,3	8,6	42,7
Psychiatrique	1,8	0	1,5	2	1,7
Toxicologique	0,8	0	0,9	0,5	1
Autres recours	2,6	0	5,8	3	4,1
Sortie du patient (%)					
Hospitalisations	12,6	0,2	1,4	14,1	13,7
Mutations	12,6	0	13,8	14,1	13,7
Dont UHCD	55,9	5	39,1	0	0
Transferts	0	0,2	0,2	0	0,1
Retours à domicile	87,4	99,8	86	85,9	86,3



Exploitabilité < 80%

ND : Non Disponible

NA : Non Applicable

¹ Période du 25/08/2017 au 31/12/2017

A partir de la mise en place d'un logiciel informatique

² Période du 15/05/2017 au 31/12/2017

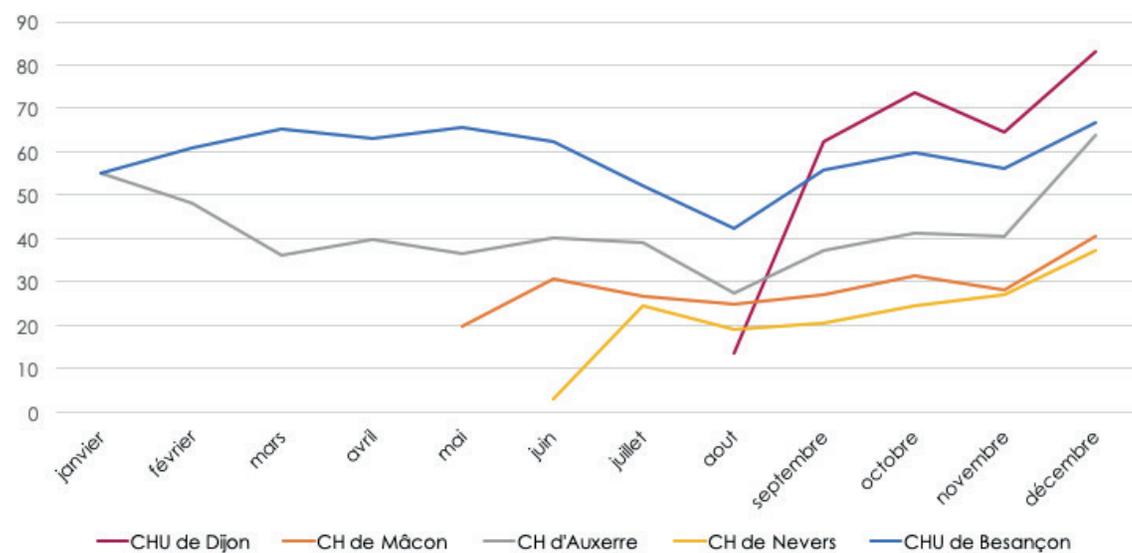
A partir de la mise en place d'un logiciel informatique

³ Période du 28/06/2017 au 31/12/2017

A partir de la mise en place d'un logiciel informatique

Moyenne journalière de passages selon le mois

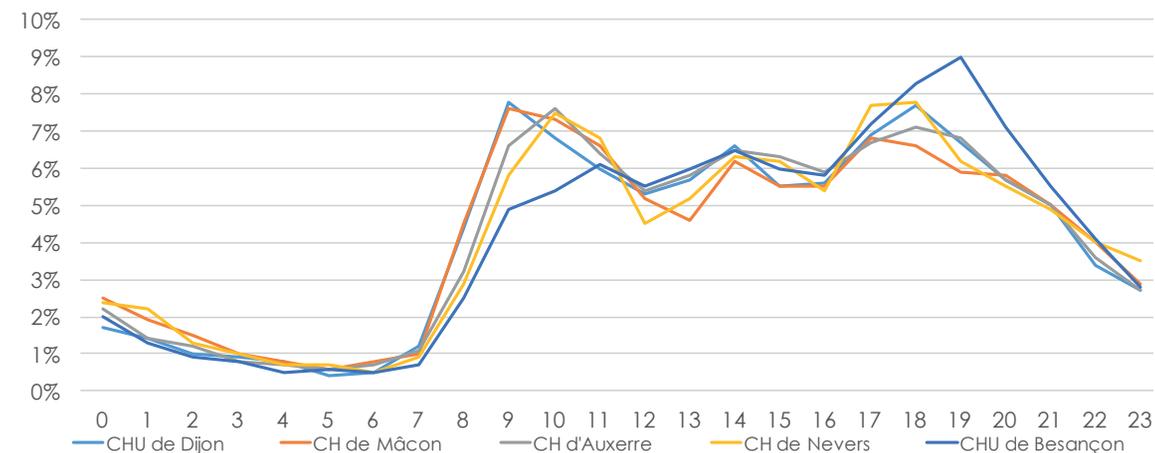
Source : données RPU



Arrivée des patients

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

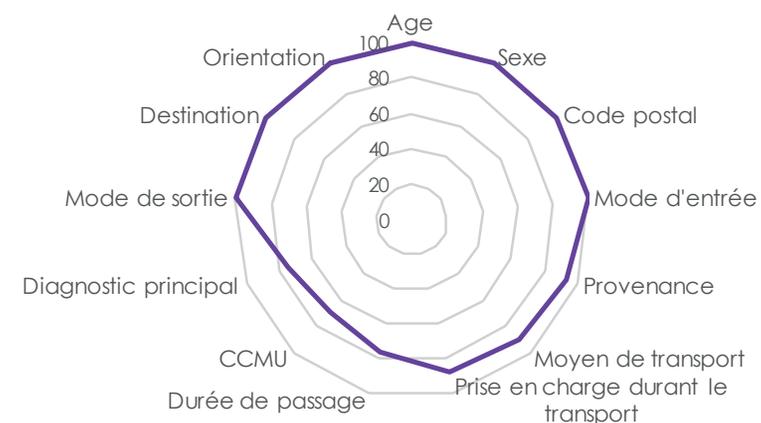
Source : données RPU



Exploitabilité des données RPU

CHU de Dijon - pédiatrie

— 2017

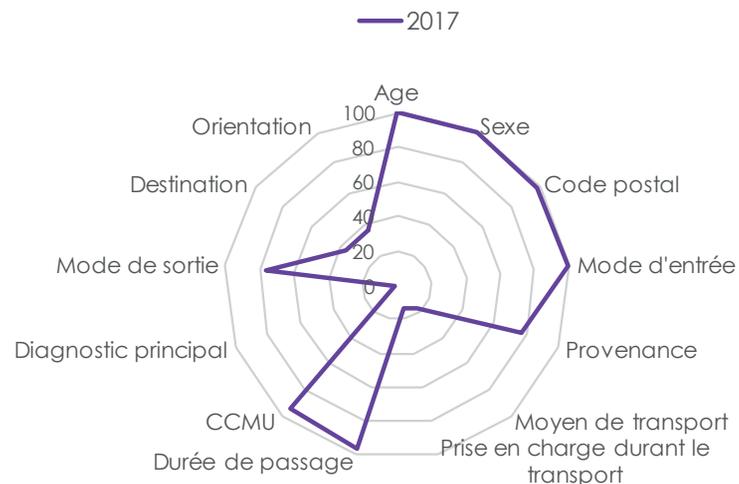


¹ Période du 25/08/17 au 31/12/17

Mise en place d'un logiciel informatique

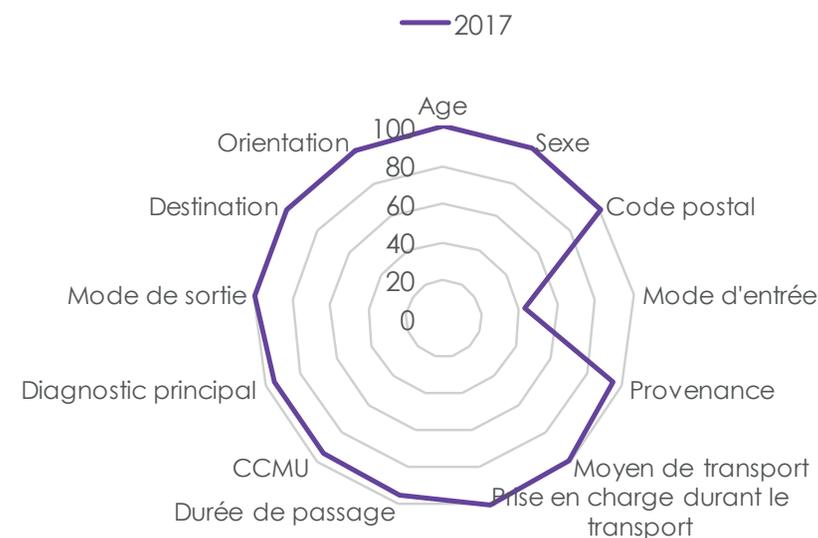


CH de Mâcon - pédiatrie



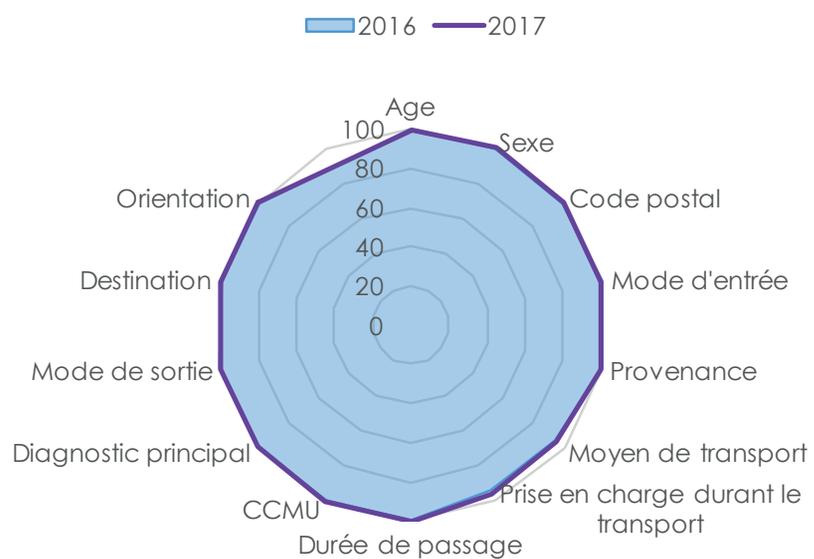
² Période du 15/05/17 au 31/12/17
Mise en place d'un logiciel informatique

CH de Nevers - pédiatrie

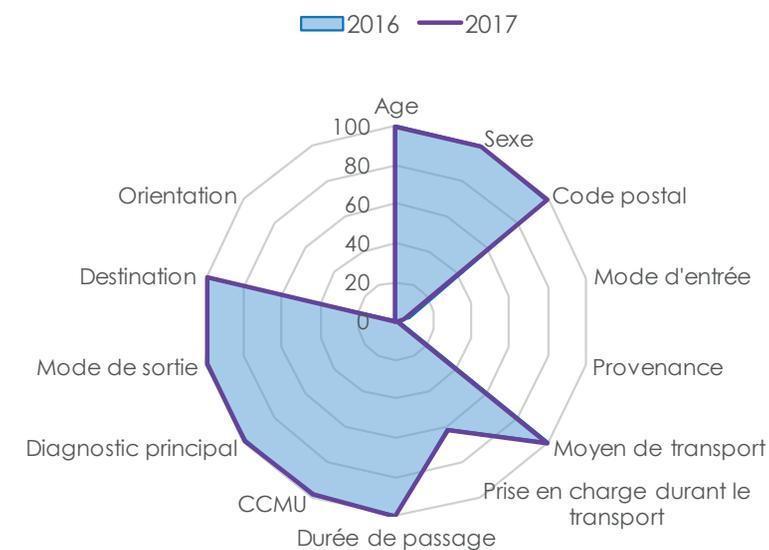


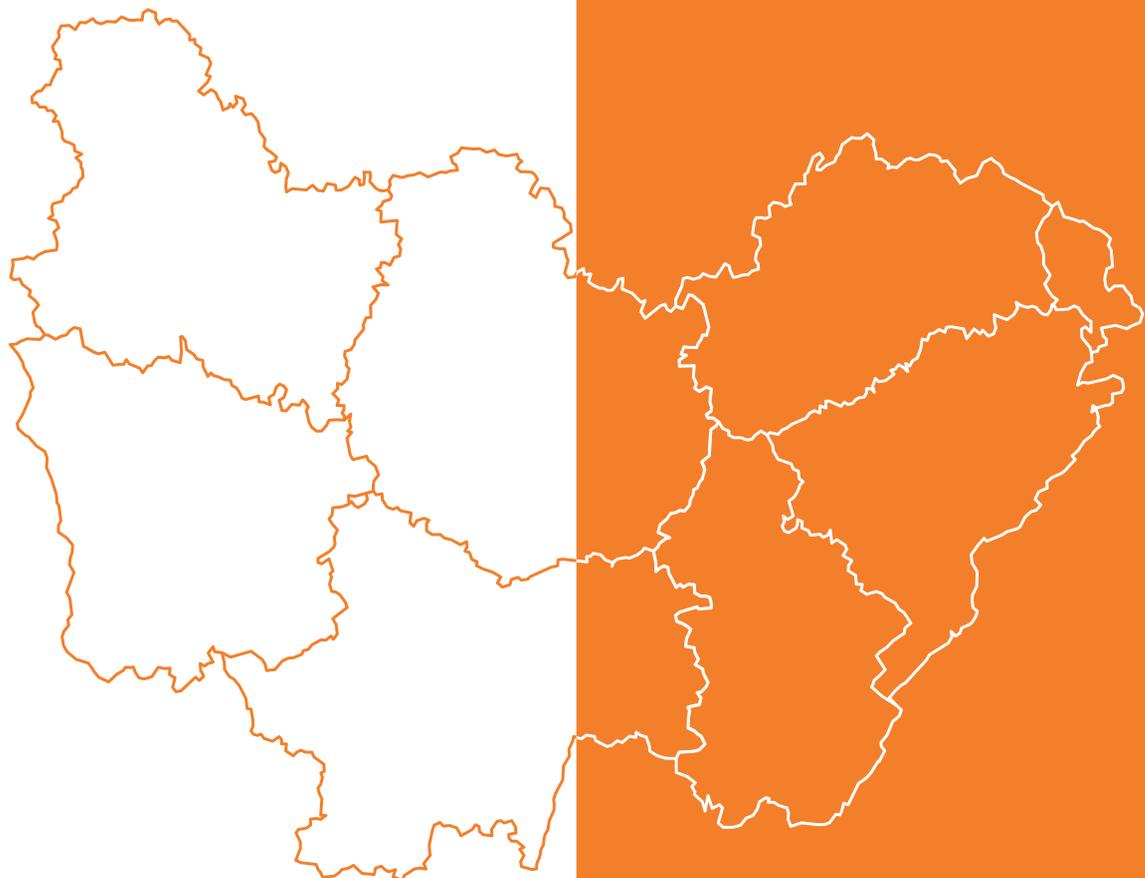
³ Période du 28/06/17 au 31/12/17
Mise en place d'un logiciel informatique

CH d'Auxerre - pédiatrie



CHU de Besançon - pédiatrie





04

LES SAMU ET LES SMUR — EN BOURGOGNE-FRANCHE- COMTÉ EN 2017 —

4.1 / STRUCTURE DES SAMU-CENTRE 15 BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ **79**

4.2 / ACTIVITÉ DES SAMU-CENTRE 15 BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ **87**

A. Activité des SAMU Bourgogne-Franche-Comté en 2017

Les appels entrants présentés aux CRRA-15

Les appels entrants décrochés par les CRRA-15 BFC

Les dossiers

Les décisions prises par les CRRA-15

B. Activité des SMUR (terrestres et hélicoptés) en Bourgogne-Franche-Comté en 2017

Activité globale en 2017

Devenir des patients lors d'intervention SMUR en 2017

Gravité des patients lors d'intervention SMUR en 2017

Les pathologies les plus fréquentes lors d'interventions SMUR en 2017

C. Activité des SMUR hélicoptés en Bourgogne-Franche-Comté en 2017

Lieu d'intervention des SMUR hélicoptés selon le département en 2017

Origine des transferts hélicoptés en 2017

Destination des patients hélicoptés en 2017

4.1 STRUCTURE DES SAMU-CENTRE 15 EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Source de données structures: données déclaratives des CRRA-15 BFC

Ressources humaines

Personnel médical	CRRA 15 FC	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
Nombre total de médecins participants à l'activité du SAMU					
Médecins SAMU (hors internes)	50	30	15	18	7 (Mutualisé SAU/SMUR)
Internes	Ne participent pas à l'activité du SAMU	1	0	4	0
Nombre d'ETP					
Dédiés à la régulation					
Médecins SAMU (hors internes)	10,93	1	6,5	12	
Internes		0	0		
Mutualisés SAMU/[SU ou SMUR]					
Médecins SAMU (hors internes)	35,11	29	0	16	7
Internes		1	0		0
Intérim					
Avez-vous recours à des médecins en interim ?	NON	NON	NON	OUI	OUI
Si oui, de quelles sociétés ?				Allo Médic Assistance, Doc Missions, Appel Médical	ALLOMEDIC
Sur l'année, quel est le pourcentage d'intérimaires ?				15%	42%

Personnel non médical	CRRA 15 FC	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
Nombre de personnels participant à l'activité du SAMU					
Cadres de santé	1	1 > 0,5ETP	1	3	1
Superviseur ARM	4	0	1	1	0
ARM	48	23 > 20,6ETP	21 (dont 1 ARM chef)	15	9
Secrétaires médicales	1	1 > 0,8 ETP	2 (dont 1.7 SAMU-SMUR et 0.3 CESU)	0,5	
Nombre d'ETP					
Dédiés au SAMU					
Cadres de santé	0,45	0 (SAMU et SMUR)	0	1	0,5
ARM	47		21	15	9
Superviseur ARM	4	23 > 20,6ETP	0 (1 ARM chef)	1	0
Secrétaires médicales	1	0 (SAMU et SMUR)	1	0,5	
Mutualisés SAMU/[SU ou SMUR]					
Cadres de santé	0,9	1	0,8 (et 0.2 CESU)	1	1
Secrétaires médicales	0	1	0,7 (4 + 0.3 CESU)	0,5	10

Organisation du temps de travail des CRRA-15

En Bourgogne

De 8h à 20h	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
La semaine				
Lignes d'ARM	3 le matin et 4 l'après-midi	3	2	2
Lignes superviseur ARM	0	(1 ARM chef de 8h à 16h)	1 (de 8h à 16h)	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	0	0	0	0
Le samedi				
Lignes d'ARM	3	5	3	2
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1 le matin et 2 l'après-midi	1	1 (la PDS commence à 12h)	0
Les dimanche et jours fériés				
Lignes d'ARM	4	5	3	2
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	2	2 (dont 1 de 8h à 14h)	1	0

De 20h à 00h	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
La semaine				
Lignes d'ARM	3	3	2	1
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1	1	1	1
Le samedi				
Lignes d'ARM	3	3	2	1
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1	1	1	1
Les dimanche et jours fériés				
Lignes d'ARM	3	3	2	1
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1	1	1	1

De 00h à 08h	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
La semaine				
Lignes d'ARM	2	3	2	1
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1	1	1	0
Le samedi				
Lignes d'ARM	3	3	2	1
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1	1	1	0
Les dimanche et jours fériés				
Lignes d'ARM	3	3		1
Lignes superviseur ARM	0	0	0	0
Postes de régulateurs médecins AMU	1,5	1	1	1
Postes de régulateurs médecins libéraux	1	1	1	0

En Franche-Comté

Nombre de lignes d'ARM	7h - 19h	7h30 - 19h30	8h - 20h	9h - 21h	11h - 23h	19h - 7h	19h30 - 7h30	Total
La semaine								
Lignes d'ARM	4	3		1	1	3	3	15
Lignes superviseur ARM			1					1
Le samedi								
Lignes d'ARM	5	4		2	1	3	3	18
Lignes superviseur ARM			1					1
Les dimanches et jours fériés								
Lignes d'ARM	5	4		3	0	3	3	18
Lignes superviseur ARM			1					1
Nombre de lignes médecins régulateurs								
	00h - 8h	8h - 20h	8h30 - 18h30	12h - 20h	18h30 - 1h30	18h30 - 8h30	20h - 00h	Total
La semaine								
Postes de régulateurs centre 15			3		1	2		6
Postes de régulateurs libéraux	2						3	5
Le samedi								
Postes de régulateurs centre 15			3		1	2		6
Postes de régulateurs libéraux	2			6			3	11
Les dimanches et jours fériés								
Postes de régulateurs centre 15			3		1	2		6
Postes de régulateurs libéraux	2	6					3	11

Moyen : nombre de véhicules terrestres et aériens

	AR	VML	Hélicoptère	
SMUR de Franche-Comté	CHU de Besançon	2	3	1 héliSMUR (disponible H24)+ 1 dragon (disponible H12 et mobilisable H24)*
	CH de Dole	1	2	
	CHI de Haute-Comté	1	3 (dont 2 en convention avec une société privée)	
	CH de Gray	0	1	
	HNFC	2	3	
	CH de Lons-le-Saunier	1 (en convention avec une société privée)	3	
	CH de Champagnole*	1	1	
	CH de Morez**	En convention avec une société privée	1	
	CH de Saint-Claude	En convention avec une société privée	1	
	GHT 70	1	4	
	SMUR 21	CHU de Dijon	4	3	1 héliSMUR
HC de Beaune		1	1	
CH de Semur en Auxois		1	1	
CH de Chatillon-sur-Seine		1	1	
SMUR 71	CH de Chalons-sur-Saône	2	2	1 héliSMUR
	CH d'Autun	0	1	
	HD Le Creusot	0	1	
	CH de Montceau	0	1	
	CH de Mâcon	0	1	
	CH de Paray-le-Monial	0	1	

SMUR 89	CH de Sens	1	2	1 héliSMUR
	CH de Joigny	1 (en convention avec une société privée)	2 (en convention avec une société privée)	
	CH d'Auxerre	1	2	
	CH de Tonnerre	0	0	
SMUR 58	CH d'Avallon	0	1	
	CH de Clamecy	0	1	
	CH de Nevers	2	2	
	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	0	1	
	CH de Decize	0	1	

*Dragon : hélicoptère de la sécurité civile
 CH de Champagnole* : CSNP
 CH de Morez** : CSNP et Antenne SMUR

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

La régulation médicale de la grande région BFC est assurée par 5 Centres-15 en 2017 :

- Quatre en Bourgogne et un par département
- Un en Franche-Comté qui couvre toute l'ex-région

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

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

A. Activité des SAMU en Bourgogne-Franche-Comté en 2017

Note : seuls les indicateurs exhaustifs et cohérents du recueil des données issues du questionnaire structure et activité adressé aux CRRA-15 seront décrits graphiquement dans les parties activités des SAMU et des SMUR.

(1) Pour ces raisons, nous n'allons pas présenter graphiquement le détail par semaine/samedi/dimanche dans ce panorama pour les SAMU 71, 58, 89 et 21. En revanche, nous continuons à travailler pour faciliter aux CRRA-15 le remplissage du questionnaire pour les prochaines éditions d'activité.

Les appels entrants présentés aux CRRA-15 BFC

Source de données d'appels:

Données déclaratives pour la Bourgogne

Requête Informatique (données avant juin 2017) et base de données INFOMART (données après juin 2017) pour la Franche-Comté

Note : Juin 2017 marque le changement de logiciel de téléphonie du CRRA-15 de la Franche-Comté (CRRA-15 FC) : EXOS est remplacé par Nextiraone

Nombre d'appels entrants présentés aux CRRA-15 en BFC en 2017

Total appels 2017	CRRA 15 - FC	CRRA 15 Bourgogne	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
08h-20h	402 333		173 712	165 927	82 902	NR
20h-00h	110 087		48 741	40 924	49 741	NR
00h-08h	96 577		43 724	34 784	33 162	NR
2017	608 997	769 893	266 177	241 635	165 805	90 559
Evol. 2017/2016	-0,2%	2,3%	3,6%	0,5%	1,7%	-2,1%

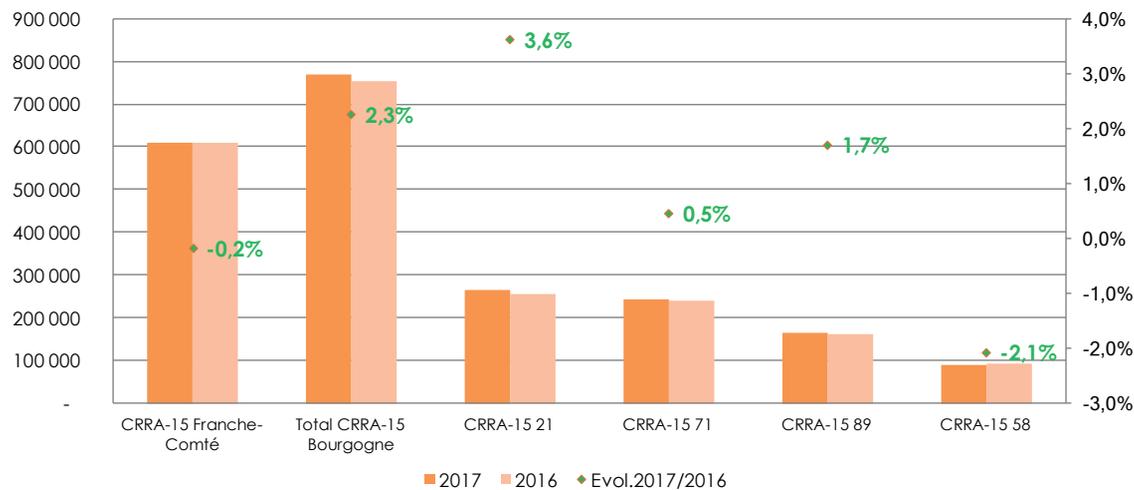
Pour la Franche-Comté, les données d'appels de 2016 (du panorama BFC 2016) nous ont été fournies par le service informatique: ces chiffres ont été revus à la hausse suite à la réactualisation de la requête informatique sur les données EXOS, pour la prise en compte de l'heure d'appel au lieu de l'heure de décrochés

NR : Non renseigné

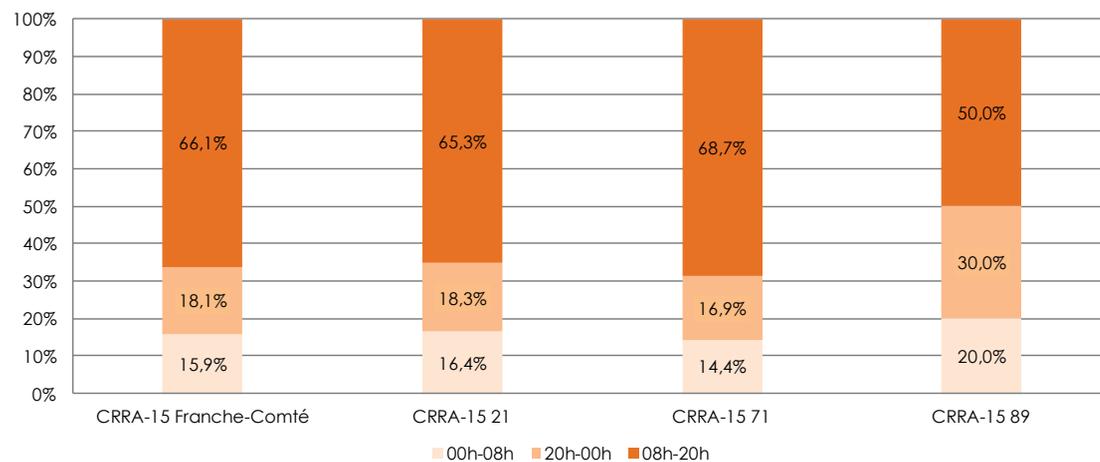
Le détail du nombre d'appels par tranche horaire n'est pas exhaustif dans le recueil de données pour les SAMU 58.

	CRRA 15 - FC	CRRA 15 Bourgogne	CRRA 15 - 21	CRRA 15 - 71	CRRA 15 - 89	CRRA 15 - 58
Total 2017 pour 1000 hbts	516	470	497	446	489	435

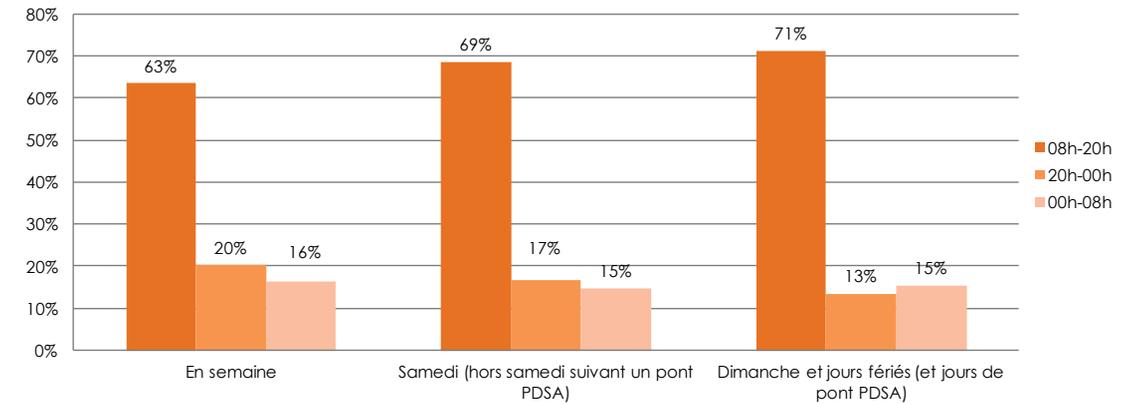
Nombre total et évolution d'appels entrants présentés (H24 et toutes salles)
Bourgogne-Franche-Comté



Répartition globale d'appels entrants présentés par tranche horaire en 2017

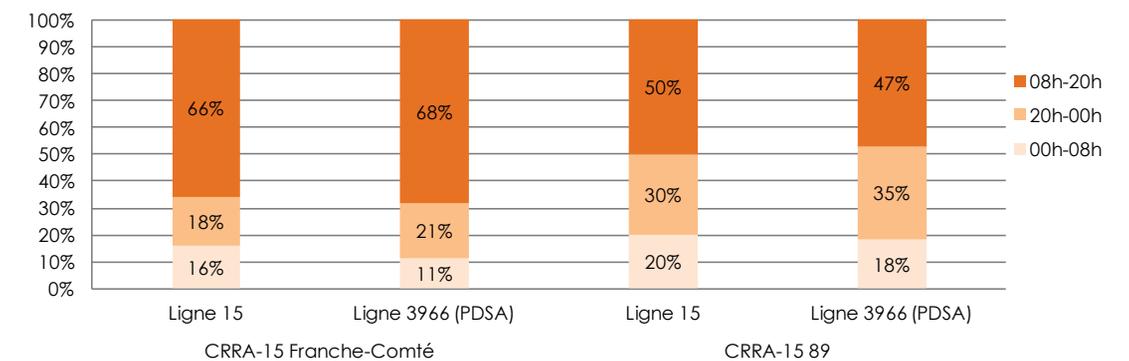


CRRA-15 franche-Comté 2017: appels entrants présentés par tranche horaire selon le jour de la semaine



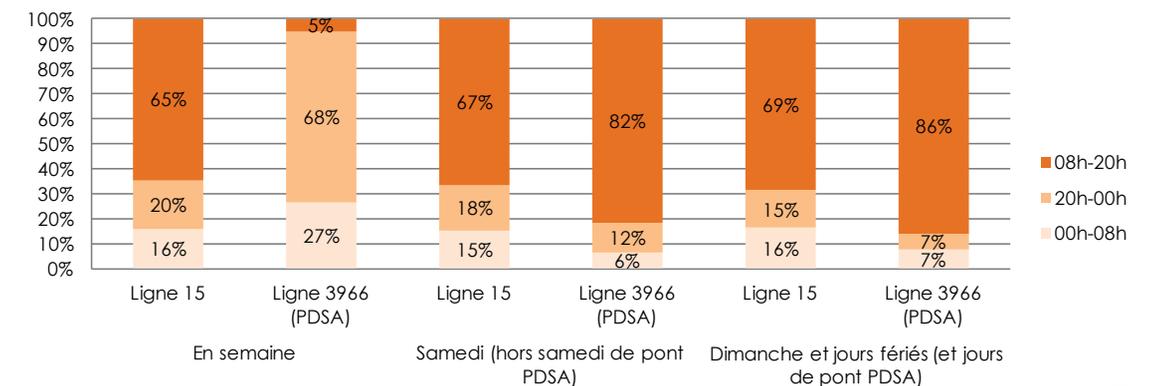
Pour les mêmes raisons évoquées précédemment à la page 87 en (1), les SAMU 21, 71, 89 et 58 ne sont pas représentés

Appels entrants présentés: accueil 15 et PDSA en 2017 par tranche horaire



Le détail du nombre d'appels entrants par lignes dédiées 15 et PDSA et par tranche horaire, n'est pas exhaustif dans le recueil de données, pour les SAMU 58, 21 et 71. Concernant le SAMU 71, tous les appels arrivent sur la même ligne, au 15.

CRRA-15 franche-Comté 2017: appels entrants présentés par tranche horaire selon le jour de la semaine



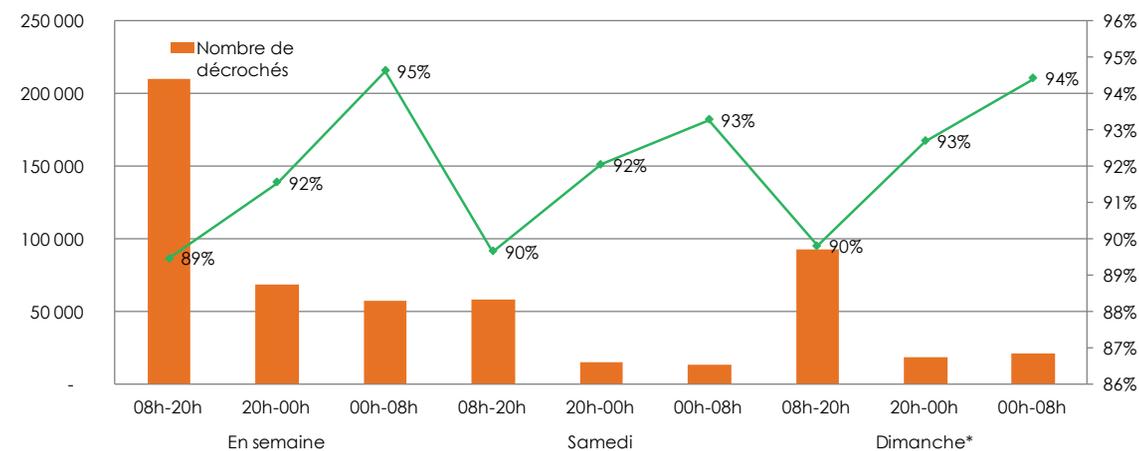
Pour les mêmes raisons évoquées précédemment à la page 87 en (1), les SAMU 21, 71, 89 et 58 ne sont pas représentés

Les appels entrants décrochés par les CRRA-15 BFC

Appels entrants décrochés 2017 (toutes salles H24)	CRRA-15 Franche-Comté	
	Nombre de décrochés	% décrochés
00h-08h	57 129	95%
08h-20h	209 639	89%
20h-00h	68 367	92%
En semaine	335 135	91%
00h-08h	12 971	93%
08h-20h	58 256	90%
20h-00h	14 635	92%
Samedi	85 862	91%
00h-08h	21 042	94%
08h-20h	92 503	90%
20h-00h	18 078	93%
Dimanche*	131 623	91%
Total appels entrants décrochés	552 620	91%

NR : non renseigné

Appels décrochés par tranche horaire - CRRA-15 Franche-Comté 2017



Le détail du nombre d'appels entrants décrochés n'est pas exhaustif dans le recueil de données, pour les SAMU 21, 71, 89.

Les dossiers

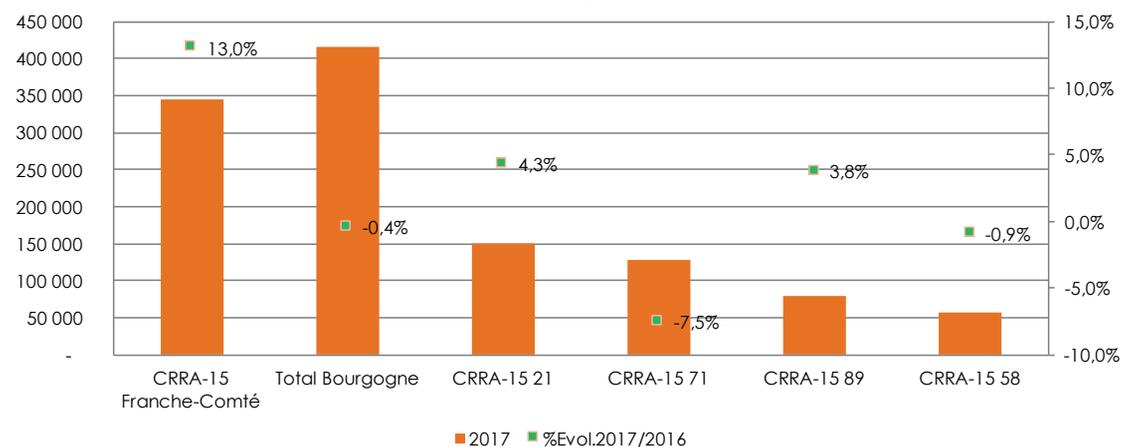
Source de données :
Données déclaratives pour la Bourgogne
Logiciel Centaure pour la Franche-Comté

Dossiers de Régulation (DR) des CRRA-15 BFC en 2017

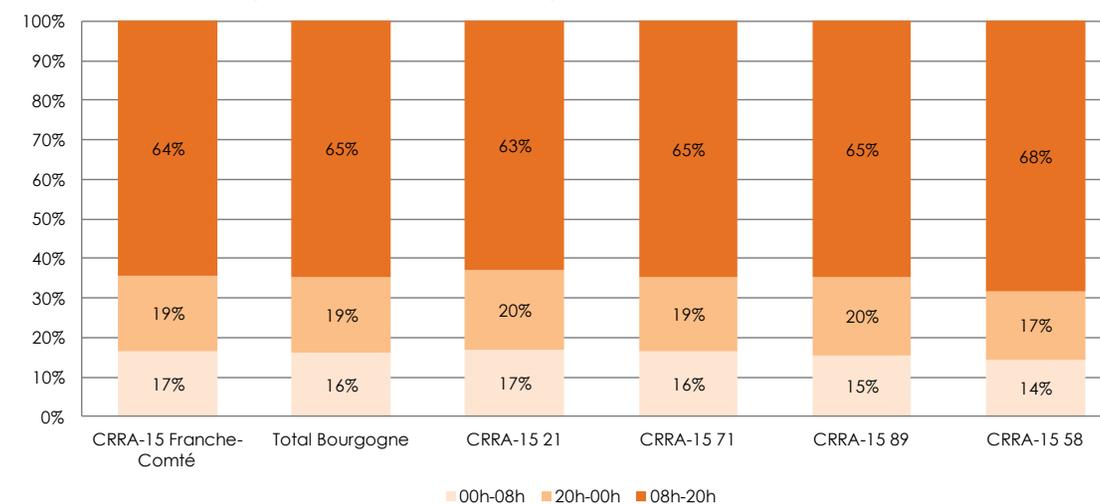
Nombre de Dossiers de Régulation

	CRRA-15 Franche-Comté	Total Bourgogne	CRRA-15 21	CRRA-15 71	CRRA-15 89	CRRA-15 58
08h-20h	221 943	269 385	95 338	82 746	51 958	39 343
20h-00h	66 216	80 030	30 235	23 739	16 035	10 021
00h-08h	57 309	67 158	25 609	21 039	12 268	8 242
2017	345 468	416 573	151 182	127 524	80 261	57 606
%Evol.2017/2016	13,0%	-0,4%	4,3%	-7,5%	3,8%	-0,9%

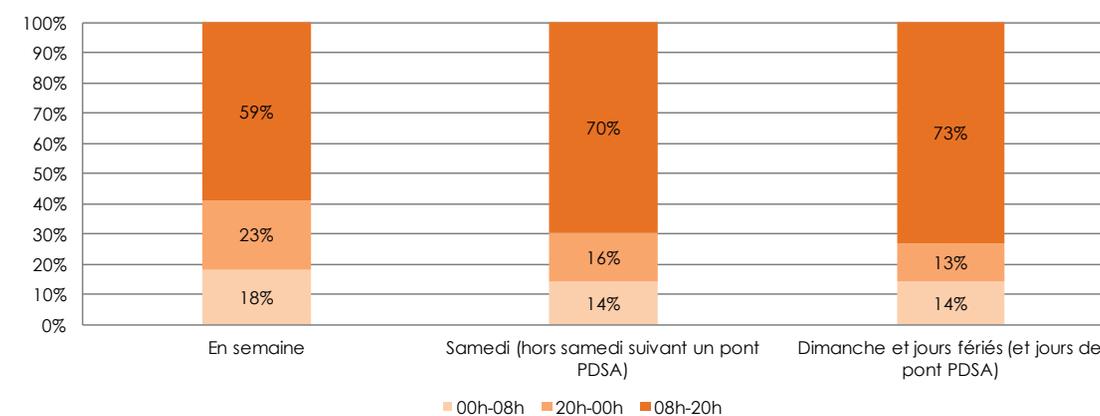
Nombre de Dossiers de Régulation - CRRA-15 BFC



Répartition du nombre de DR par tranche horaire - CRRA-15 BFC



CRRA-15 Franche-Comté 2017: répartition de DR par tranche horaire selon le jour de la semaine



Pour les mêmes raisons évoquées précédemment à la page 87 en (1), les SAMU 21, 71, 89 et 58 ne sont pas représentés

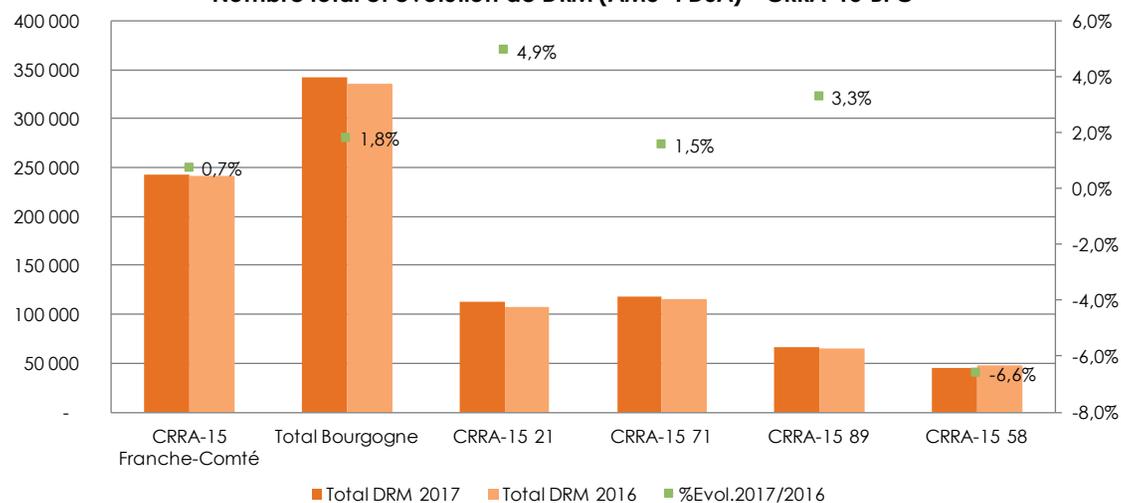
Dossiers de Régulation Médicale (DRM) – CRRA-15 BFC en 2017

Nombre de DRM (AMU+PDSA) en 2017

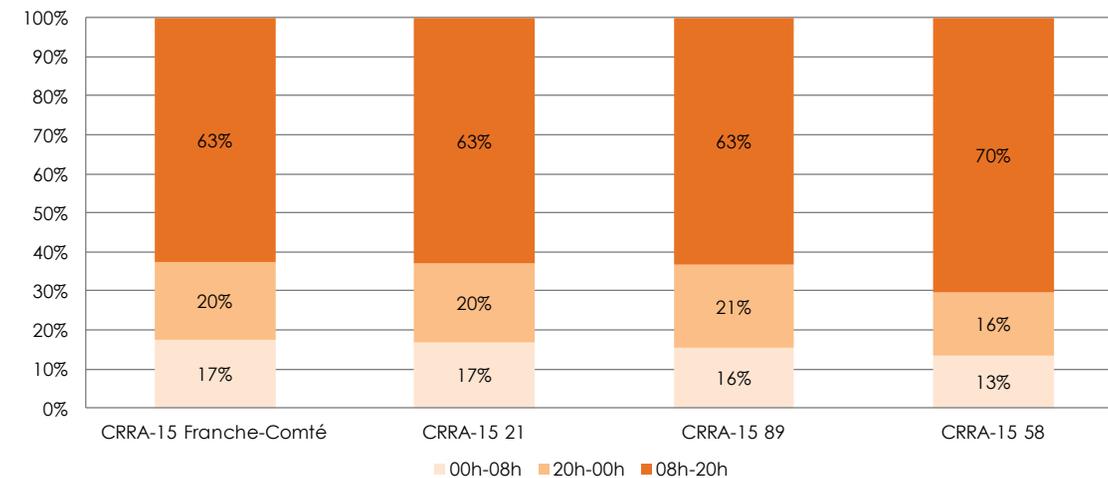
Horaire	CRRA-15 Franche-Comté	Total Bourgogne	CRRA-15 21	CRRA-15 71	CRRA-15 89	CRRA-15 58
08h-20h	152 226		71 021	NR	42 328	31 469
20h-00h	48 425		22 523	NR	14 069	7 335
00h-08h	42 457		19 076	NR	10 362	5 995
Total DRM 2017	243 108	341 826	112 620	117 648	66 759	44 799
%Evol.2017/2016	0,7%	1,8%	4,9%	1,5%	3,3%	-6,6%

NR : non renseigné

Nombre total et évolution de DRM (AMU+PDSA) - CRRA-15 BFC



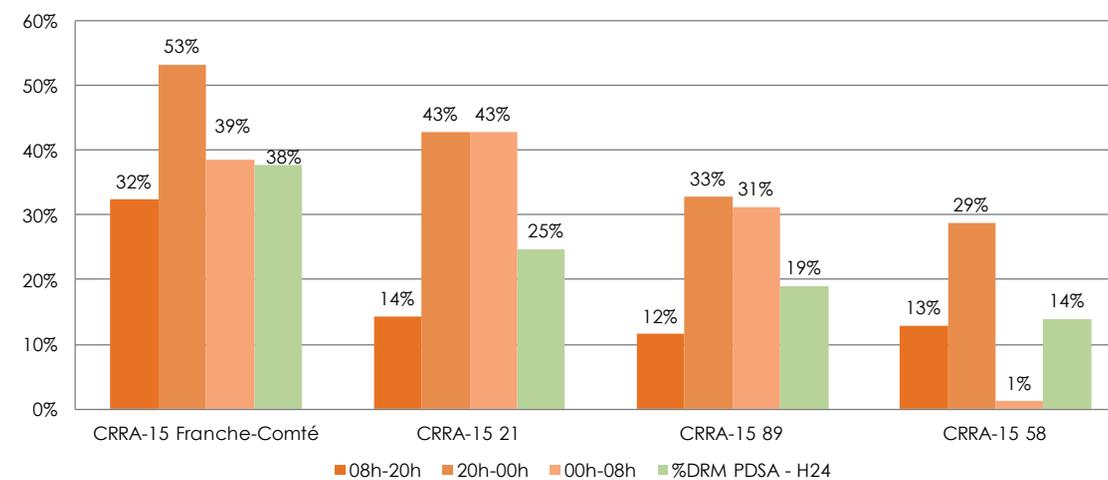
DRM: répartition par tranche horaire - CRRA-15 BFC



Le détail du nombre de DRM par tranche horaire n'est pas exhaustif dans le recueil de données pour le SAMU 71

Part de la régulation PDSA par tranche horaire en 2017

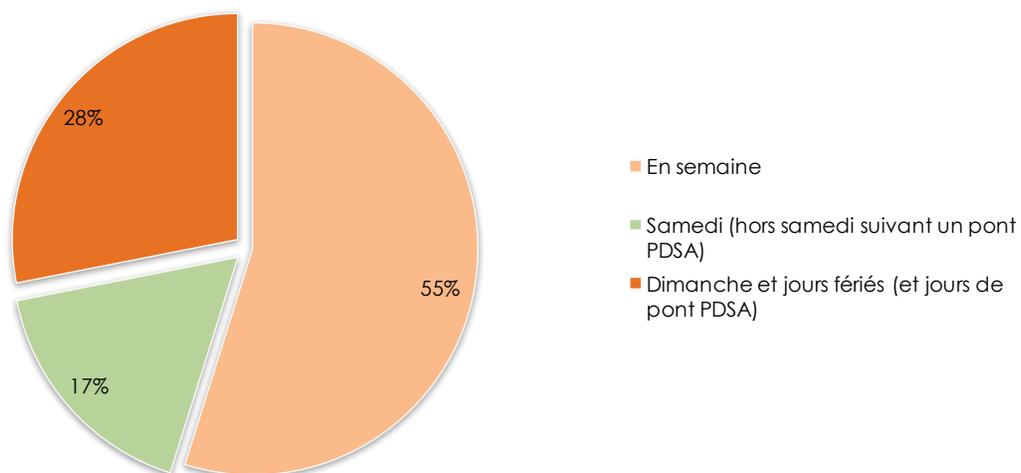
DRM 2017: % de la régulation PDSA par tranche horaire - CRRA-15 BFC



Le détail du nombre de DRM par tranche horaire n'est pas exhaustif dans le recueil de données pour le SAMU 71

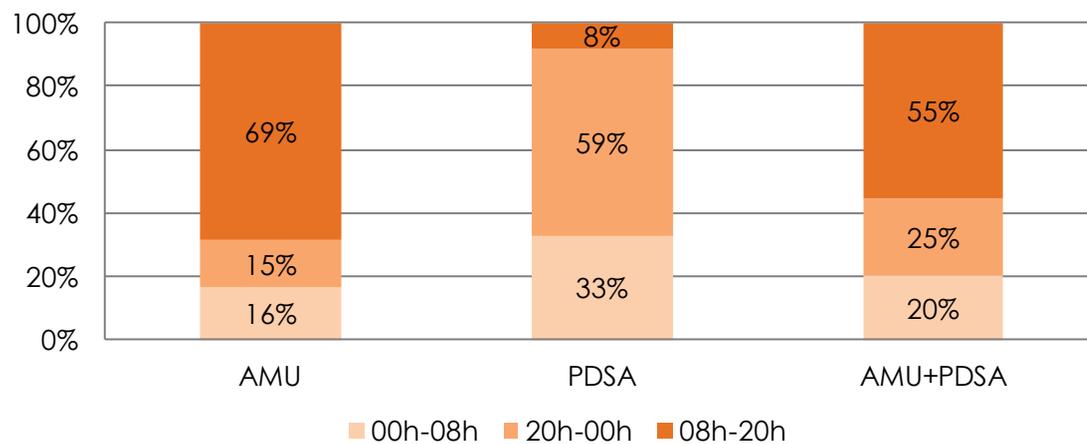
Régulation médicale par tranche horaire en semaine, samedi et dimanche

CRRA-15 Franche-Comté:
% de DRM selon les jours ouvrés ou week-end

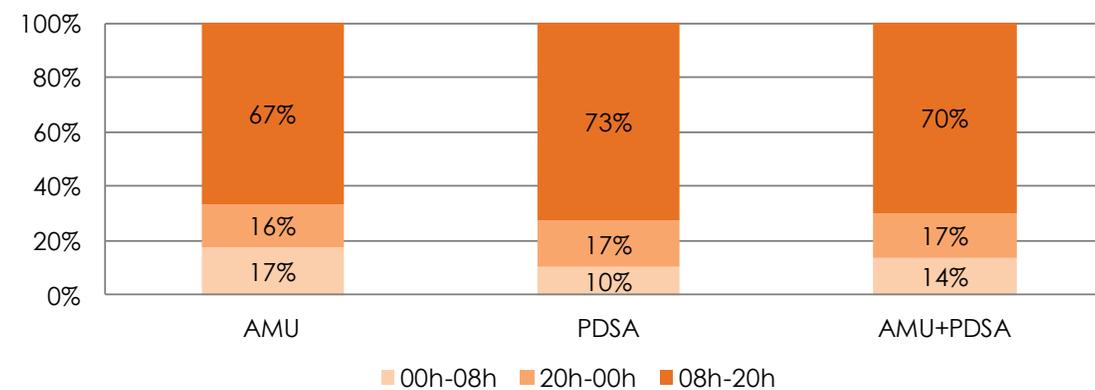


Pour les mêmes raisons évoquées précédemment à la page 87 en (1), les SAMU 21, 71, 89 et 58 ne sont pas représentés

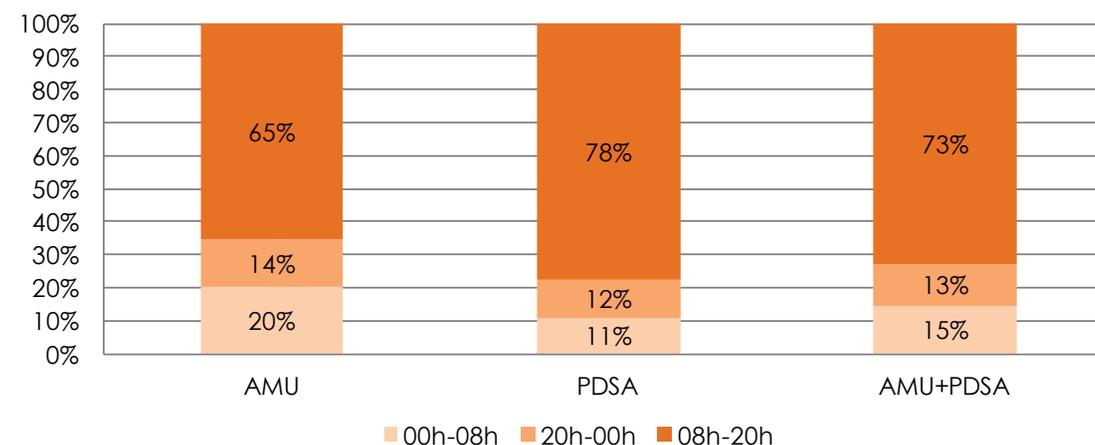
En semaine: DRM par tranche horaire
CRRA - 15 Franche-Comté



Samedi: DRM par tranche horaire
CRRA - 15 Franche-Comté

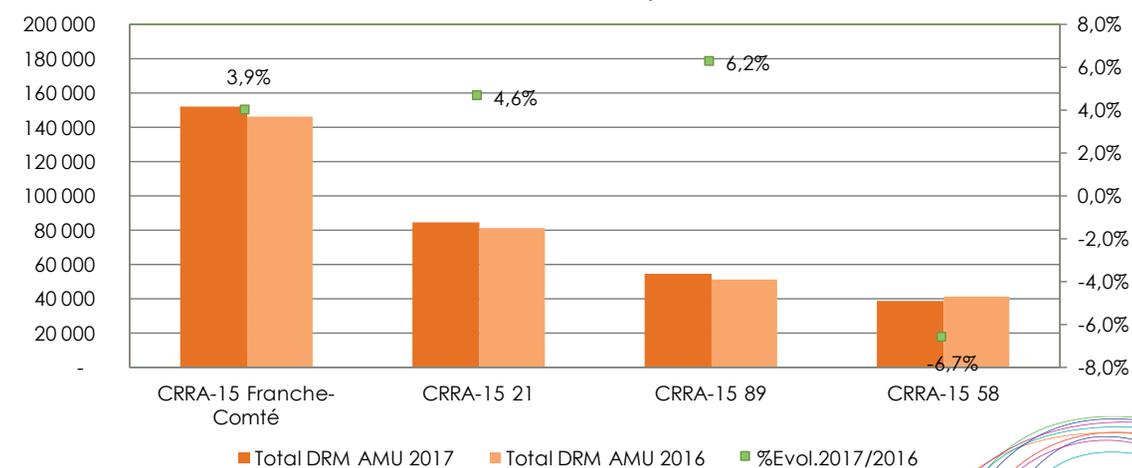


Dimanche: DRM par tranche horaire
CRRA - 15 Franche-Comté

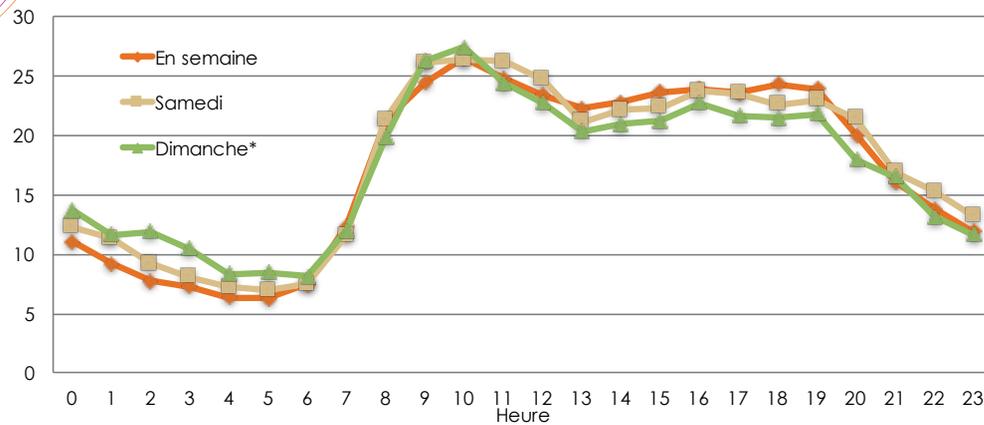


Dossiers de Régulation AMU

Nombre total de DRM AMU et évolution 2017/2016 - CRRA-15 BFC

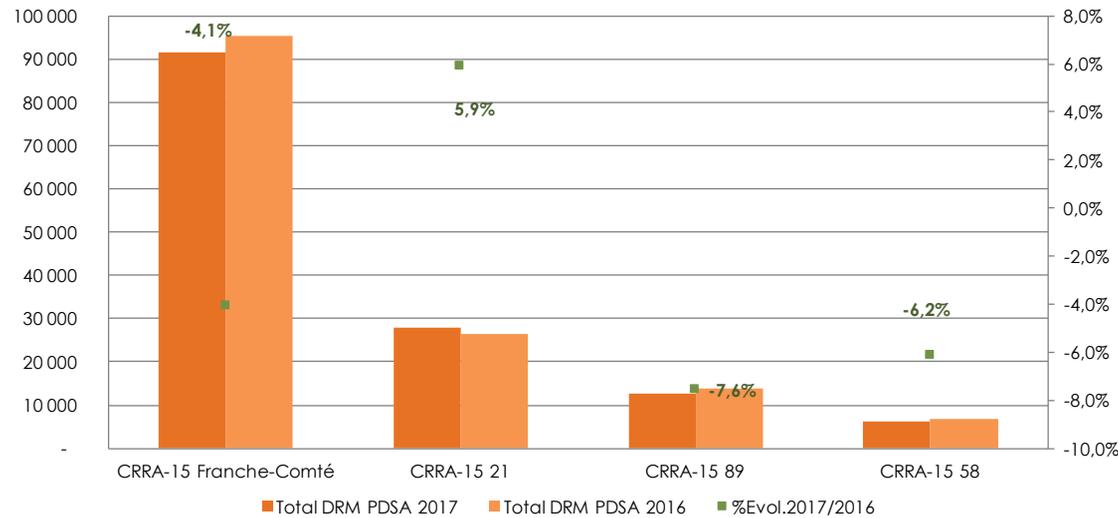


Moyenne journalière du nombre de DRM AMU CRRA-15 Franche-Comté - 2017



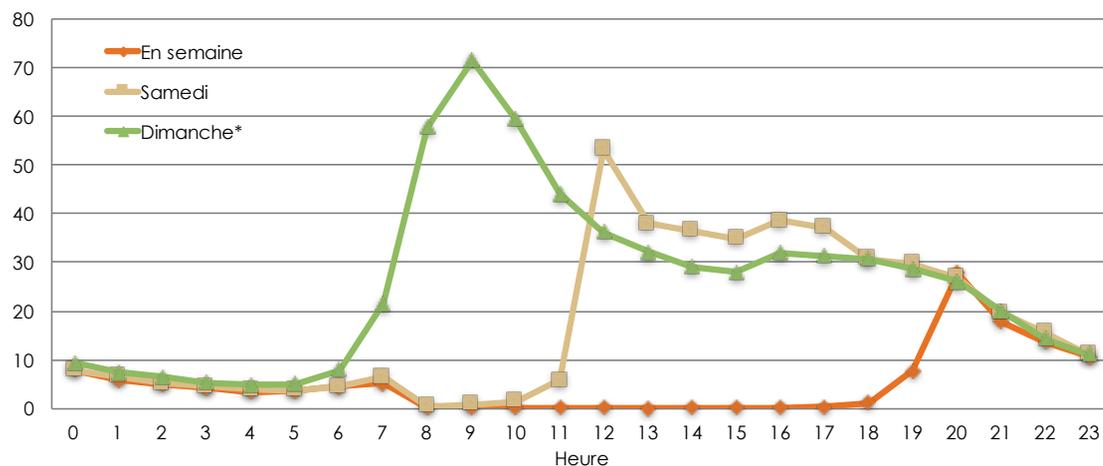
Dossiers de Régulation PDSA

Nombre total et évolution 2017/2016 CRRA-15 BFC



Le détail du nombre de DRM par tranche horaire n'est pas exhaustif dans le recueil de données pour le SAMU 71

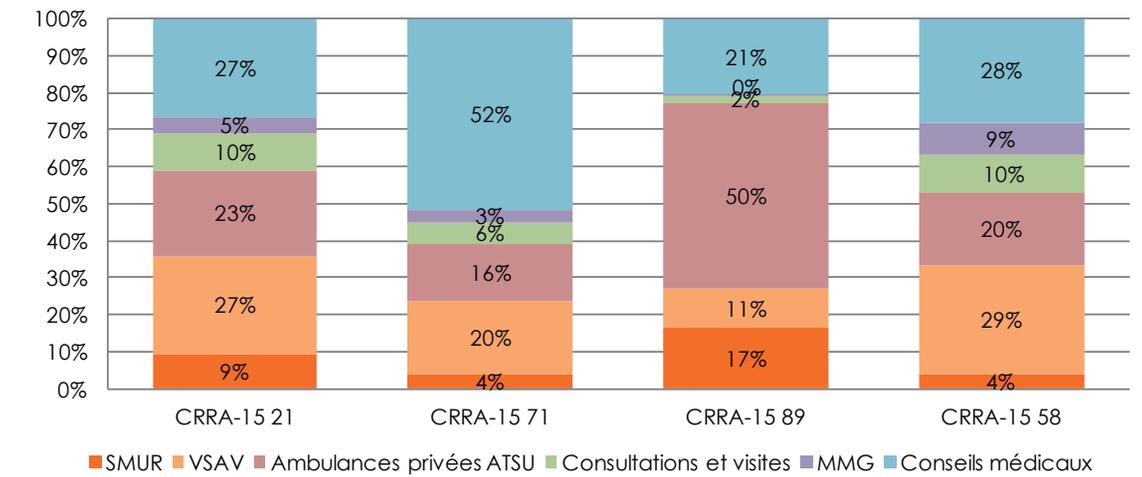
Moyenne journalière du nombre de DRM PDSA CRRA-15 Franche-Comté - 2017



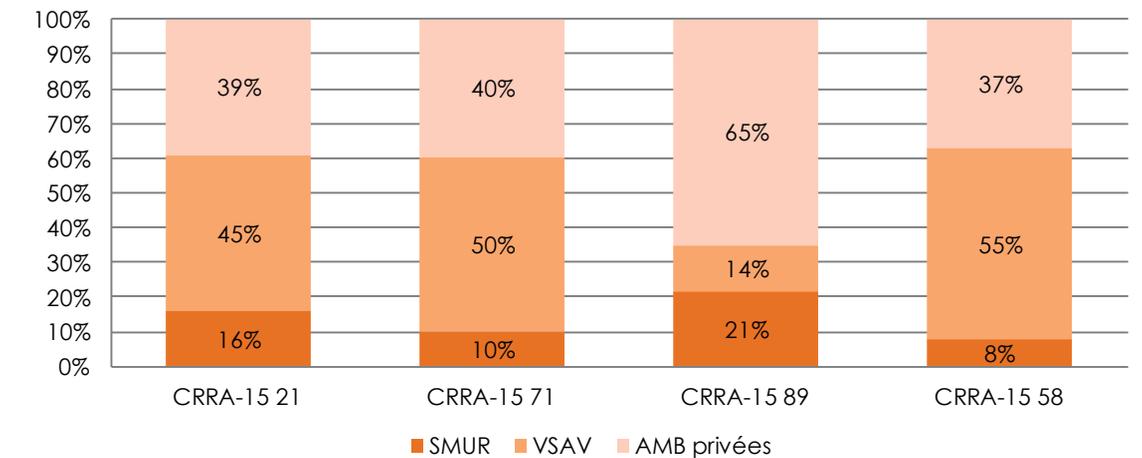
Les décisions prises par les CRRA-15 en BFC en 2017

Source de données :
Données déclaratives pour la Bourgogne
Logiciel Centaure pour la Franche-Comté

Répartition globale des décisions de moyens, de conseils et de visites en 2017



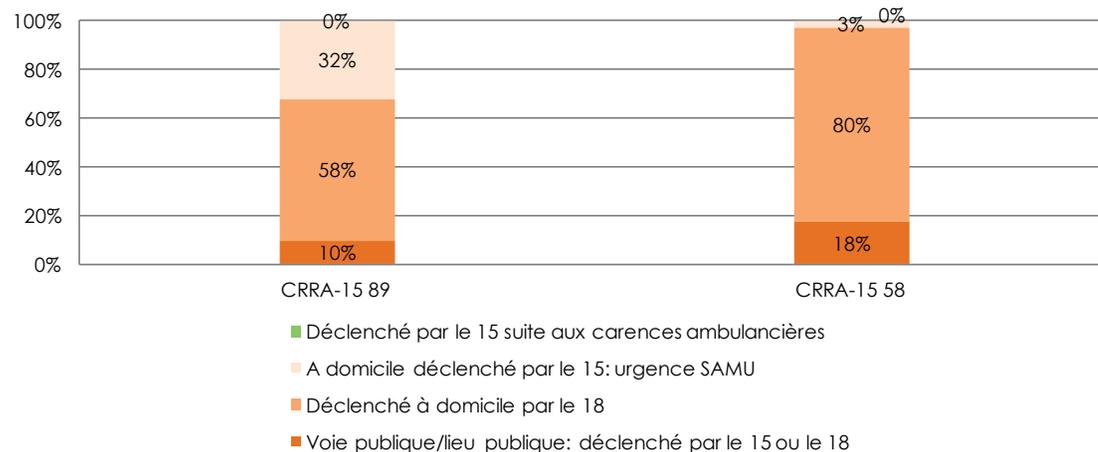
Décisions de moyens - CRRA-15 BFC 2017



La répartition globale des différentes décisions (les deux représentations graphiques ci-dessus) n'est pas adaptée au CRRA-15 de Franche-Comté (CRRA-15 FC) : ces décisions sont prises en compte séparément.

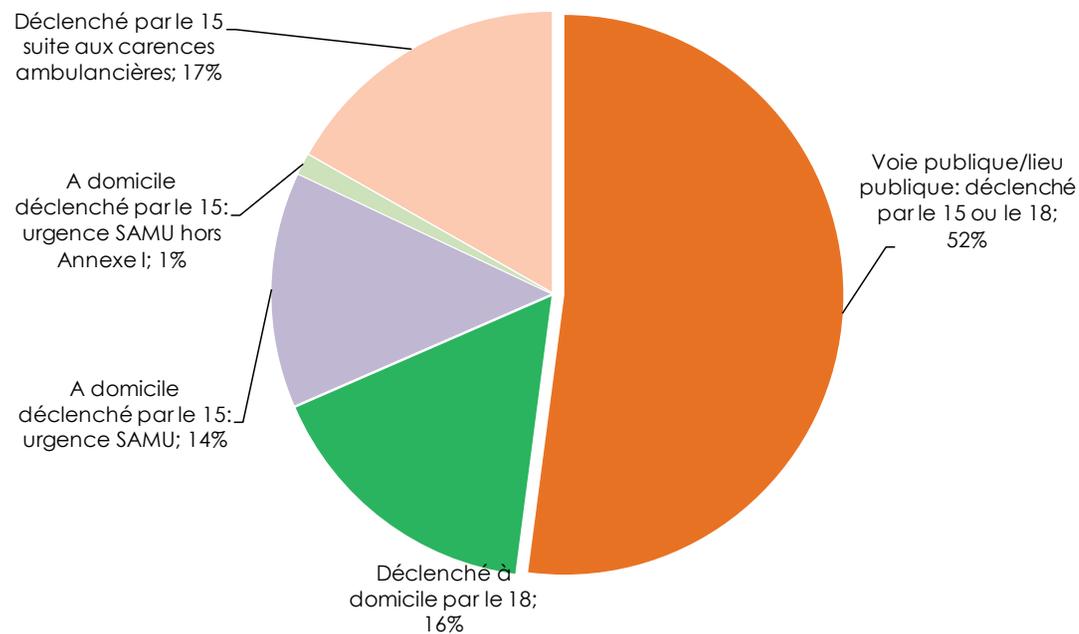
Décisions de VSAV prises par les CRRA-15 en 2017 :

Les décisions de VSAV prises par les CRRA-15 de Bourgogne en 2017



Le détail des différentes décisions prises par les CRRA-15 n'est pas exhaustif pour le SAMU 21. Concernant le SAMU 71, les décisions VSAV ne sont pas distinguées.

Les décisions de VSAV prises par les CRRA-15 Franche-Comté 2017



Annexe I: relatif aux motifs de départ reflexe des moyens du SDIS.

Décisions SMUR en 2017

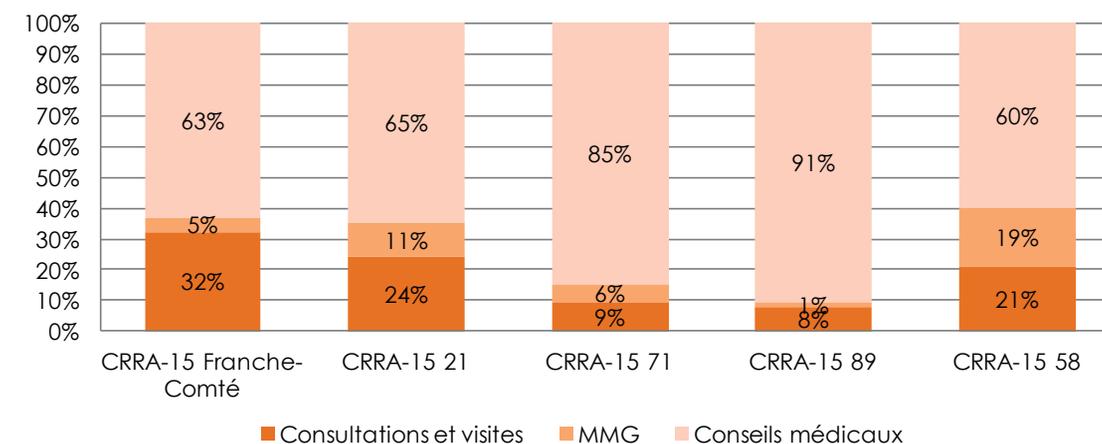
Nombre de décisions SMUR	CRRA 15 - FC	CRRA-15 Bourgogne	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89	SAMU 58
2017	18 350		7 860	6 624	6 064	NR
Evolution 2017/2016	5,5%		-1,7%	0	13,4%	NR

Décisions SMUR CRRA-15 Franche-Comté	Pré-hospitalier	TIH	Total
2017	16 021	2 329	18 350
Evolution 2017/2016	7,3%	-5,6%	5,5%

Décisions d'ambulances privées ATSU en 2017

Nombre de décisions d'ambulances privées ATSU	CRRA 15 - FC	CRRA-15 Bourgogne	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89	SAMU 58
2017	33 883	72 907	19 343	25 718	18 426	9 420
Evolution 2017/2016	0,9%		3,8%	NR	28,9%	NR

Décisions de conseils, consultations et visites en 2017



B. Activité des SMUR (terrestres et hélicoptés) en Bourgogne-Franche-Comté en 2017

Source de données :

Données déclaratives pour la Bourgogne
Logiciel Centaure pour la Franche-Comté

Activité globale en 2017

Nombre d'interventions SMUR terrestres et hélicoptées

Comme le montre les tableaux ci-dessous, en 2017, les SMUR de Bourgogne ont effectué plus de TIH et moins de missions pré-hospitalières par rapport à 2016. Quant aux SMUR de Franche-Comté, ils ont réalisé plus de missions en pré-hospitalier et moins de TIH, par rapport à 2016.

SMUR Pré-hospitaliers						
	SMUR de Franche-Comté	SMUR de Bourgogne	SMUR 21	SMUR 71	SMUR 89	SMUR 58
SMUR TERRESTRE	14 182	15 944	5 531	4 632	4 373	1 408
SMUR HELIPORTE	829	409	109	142	158	
Activité SMUR 2017	15 011	16 353	5 640	4 774	4 531	1 408
Evol.2017/2016	6%	-10%	-1%	-18%	4%	-8%

SMUR Transferts inter-hospitaliers (TIH)						
	SMUR de Franche-Comté	SMUR de Bourgogne	SMUR 21	SMUR 71	SMUR 89	SMUR 58
SMUR TERRESTRE	1 682	4 028	1 491	729	1 204	604
SMUR HELIPORTE	686	1 248	437	494	317	
2017	2 368	5 276	1 928	1 223	1 521	604
Evol.2017/2016	-10%	15%	26%	9%	-1%	7%

SMUR Intra-Hospitaliers

	SMUR de Franche-Comté	SMUR de Bourgogne	SMUR 21*	SMUR 71*	SMUR 89*	SMUR 58*
2017	1 196	821	290	314	93	124
Evol.2017/2016	35,1%		-1%			

*: déclaratif des établissements SMUR

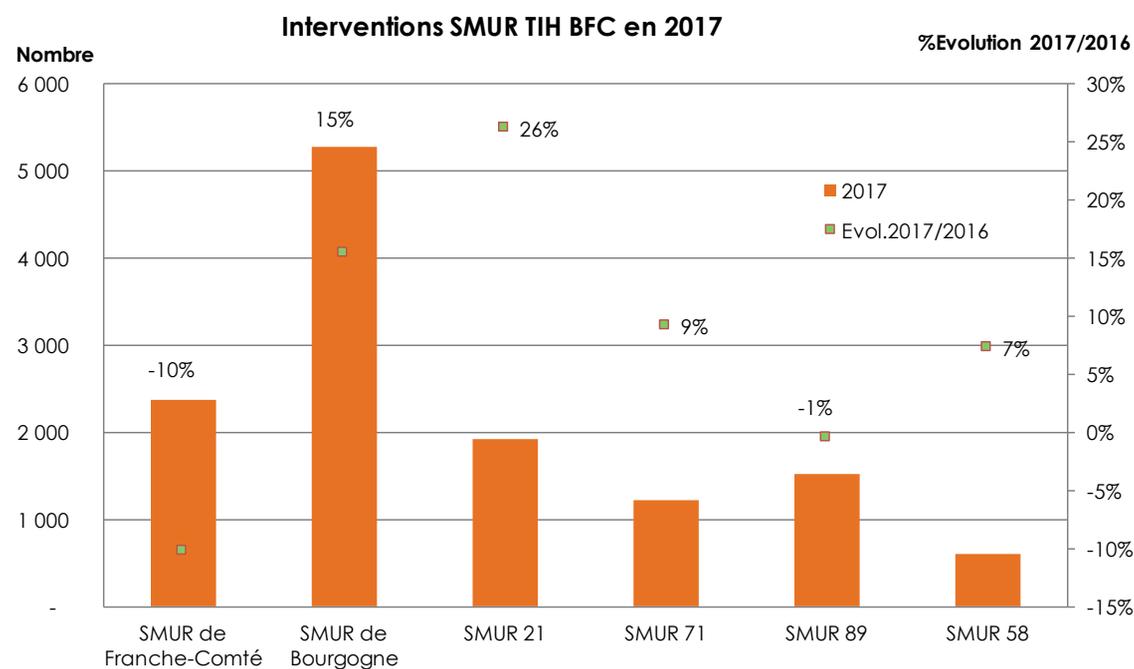
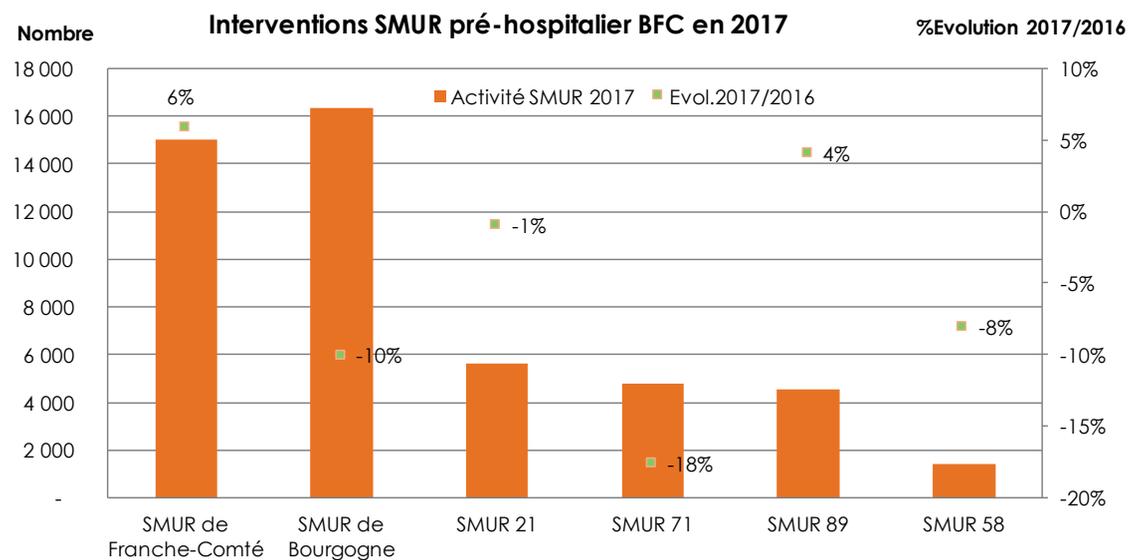
Répartition d'interventions pré-hospitalières et TIH (par rapport à l'ensemble des missions réalisées en SMUR) en 2017

BFC 2017	SMUR Pré-hospitaliers		SMUR Transfert Inter-hospitaliers (TIH)	
	En Franche-Comté	En Bourgogne	En Franche-Comté	En Bourgogne
% par rapport au total (SMUR Pré-hospitalier+TIH)	86%	76%	14%	24%
SMUR TERRESTRE	89%	80%	11%	20%
SMUR HELIPORTE	55%	25%	45%	75%

Répartition d'interventions SMUR selon le vecteur

	SMUR Pré-hospitalier		Transfert Inter-hospitalier (TIH)	
	En Franche-Comté	En Bourgogne	En Franche-Comté	En Bourgogne
%SMUR TERRESTRE	94%	97%	71%	76%
%SMUR HELIPORTE	6%	3%	29%	24%
Total	100%	100%	100%	100%

Les SMUR hélicoptés de Bourgogne réalisent beaucoup plus de TIH (75% des interventions hélicoptées en 2017). L'intervention SMUR hélicoptée en Franche-Comté est assez partagée entre le pré-hospitalier (55% des interventions) et le TIH (45% des interventions).



Nombre d'interventions SMUR pour les patients/victimes de moins de 18 ans

SMUR Pré-hospitaliers			
	SMUR Franche-Comté	SMUR SAMU 21	SMUR SAMU 89
SMUR TERRESTRE	1435	NR	303
% SMUR TERRESTRE	9,9%		5,3%
SMUR HELIPORTE	130	12	NR
% SMUR HELIPORTE	13,1%	11,1%	

SMUR Transfert Inter-Hospitaliers (TIH)			
	SMUR Franche-Comté	SMUR SAMU 21	SMUR SAMU 89
SMUR TERRESTRE	213	NR	274
% SMUR TERRESTRE	14,8%		6,1%
SMUR HELIPORTE	87	98	NR
% SMUR HELIPORTE	12,8%	26,3%	

Note: comptage au niveau patient: pour un même patient/victime, on peut avoir plus d'une intervention SMUR et inversement
 La partie SAMU 71 et 58 n'a pu être renseignée
 Taux d'exhaustivité de l'âge=98% pour la Franche-Comté

Détail d'activité par SMUR (terrestre et hélicoptéré)

Nombre d'interventions par SMUR(terrestres et hélicoptérées)

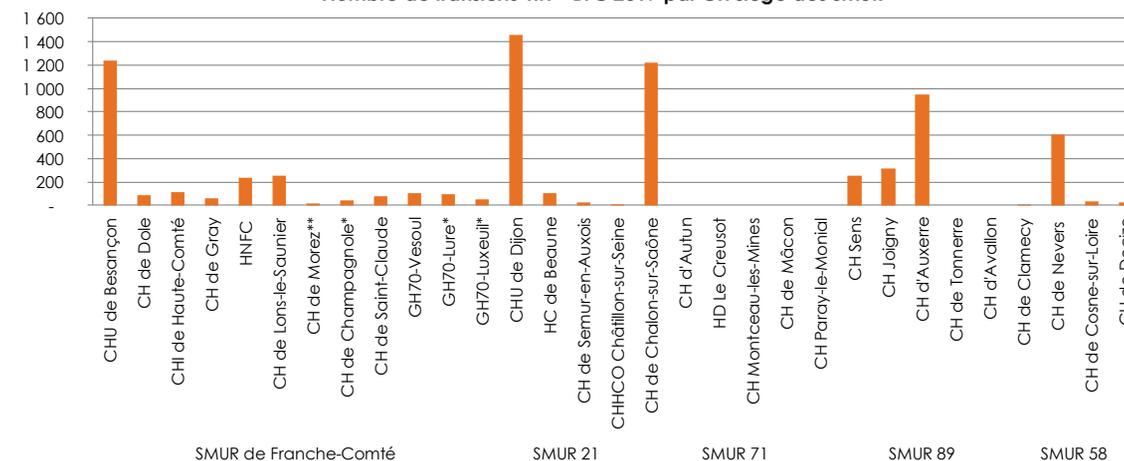
SMUR de:	Pré-hospitaliers	Transferts Inter-Hospitaliers (TIH)	Intra-Hospitaliers
CHU de Besançon	4 428	1 235	281
CH de Dole	1 123	85	41
CHI de Haute-Comté	888	112	2
CH de Gray	484	57	11
HNFC	3 788	233	580
CH de Lons-le-Saunier	1 317	251	126
CH de Morez**	258	15	4
CH de Champagnole*	430	42	58
CH de Saint-Claude	316	77	2
GH70-Vesoul	937	106	62
GH70-Lure*	741	99	20
GH70-Luxeuil*	301	56	9
CHU de Dijon	3 855	1 460	184
HC de Beaune	920	108	59
CH de Semur-en-Auxois	437	27	29
CHCO Châtillon-sur-Seine	294	3	18
CH de Chalon-sur-Saône	1 550	1 223	93
CH d'Autun	401		20
HD Le Creusot	467		
CH Montceau-les-Mines	521		33
CH de Mâcon	1 259		141
CH Paray-le-Monial	576		27
CH Sens	1 173	258	2
CH Joigny	953	318	42
CH d'Auxerre	1 610	945	3
CH de Tonnerre	329		14
CH d'Avallon	466		32
CH de Clamecy	433	2	1
CH de Nevers	1 407	604	96
CH de Cosne-sur-Loire	568	34	7
CH de Decize	419	26	20

■ Non renseignés par les CRRA-15: correspondent au déclaratif des établissements sièges des SMUR
 Note : pour le SAMU 71, les autres SMUR du département ne font pas de transferts : C'est le SMUR de Chalon qui fait en principe tous les transferts (centrifuges, centripètes, triangulaires).

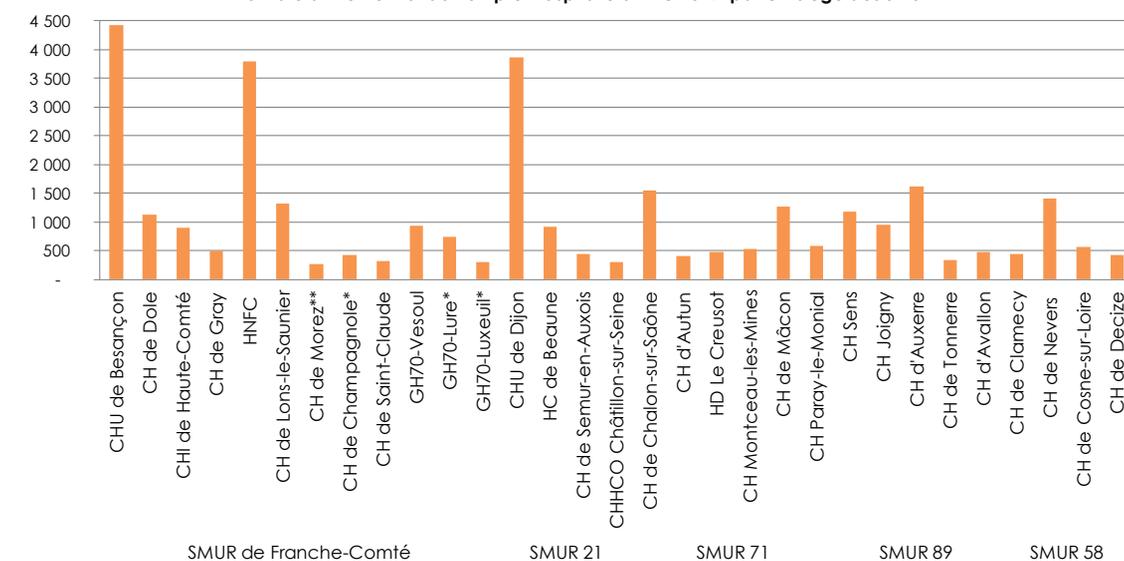
* : CSNP

** : CSNP et antenne SMUR

Nombre de transferts TIH - BFC 2017 par CH siège des SMUR



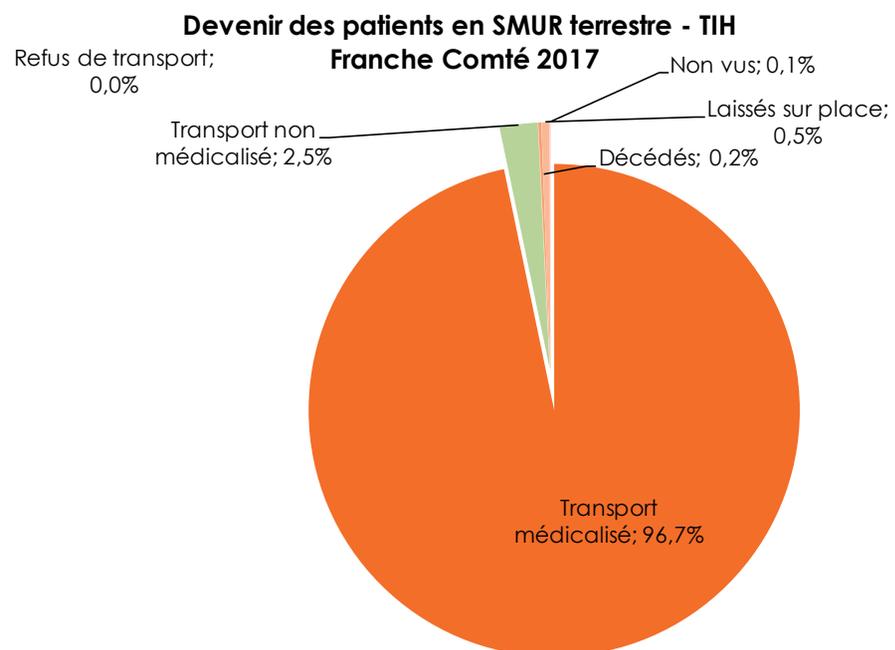
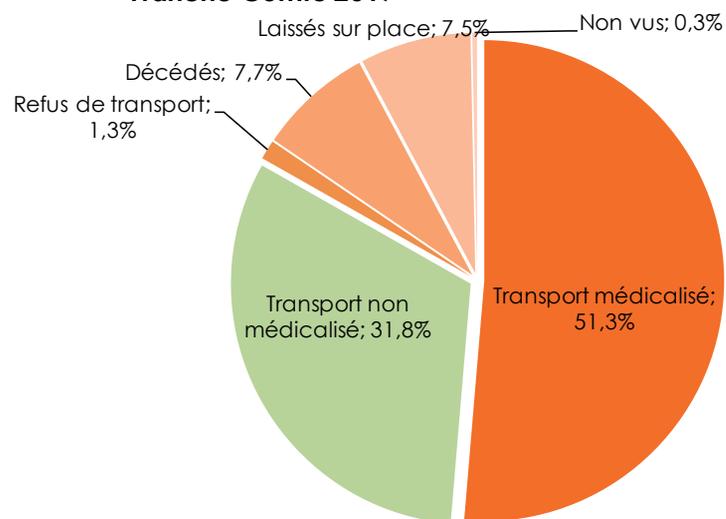
Nombre d'interventions SMUR pré-hospitaliers -BFC 2017 par CH siège des SMUR



Devenir des patients lors d'interventions SMUR en 2017

SMUR terrestre :

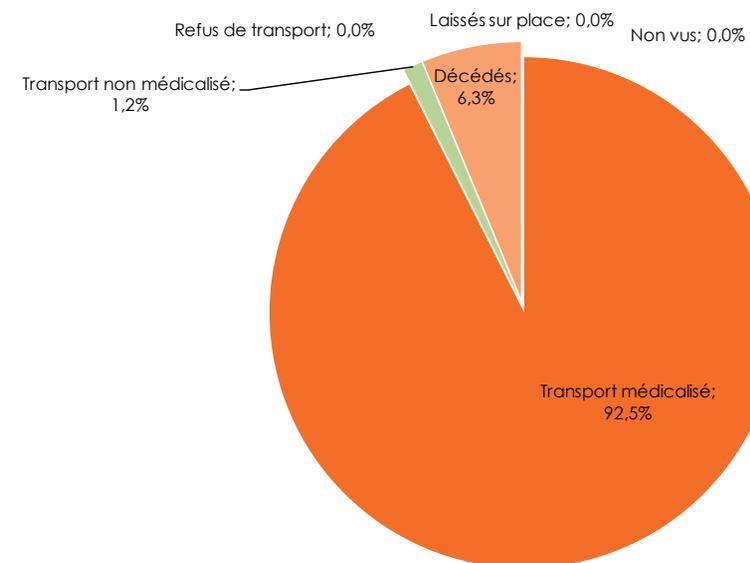
Devenir des patients en SMUR terrestre pré-hospitalier Franche Comté 2017



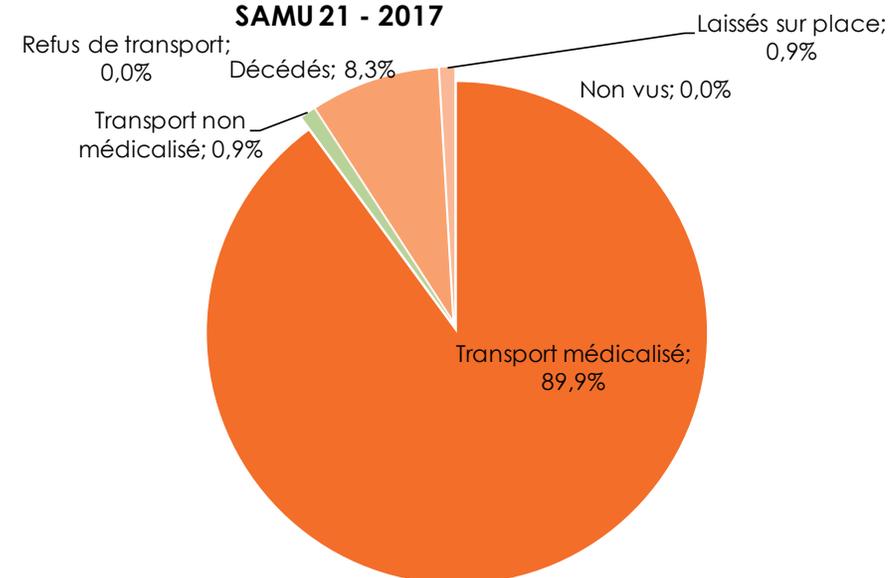
Le nombre de patients transportés en SMUR terrestre pré-hospitalier et TIH n'est pas exhaustif dans le recueil de données pour les SAMU de Bourgogne.

SMUR hélicoptéré :

Devenir des patients en SMUR hélicoptéré pré-hospitalier Franche Comté 2017

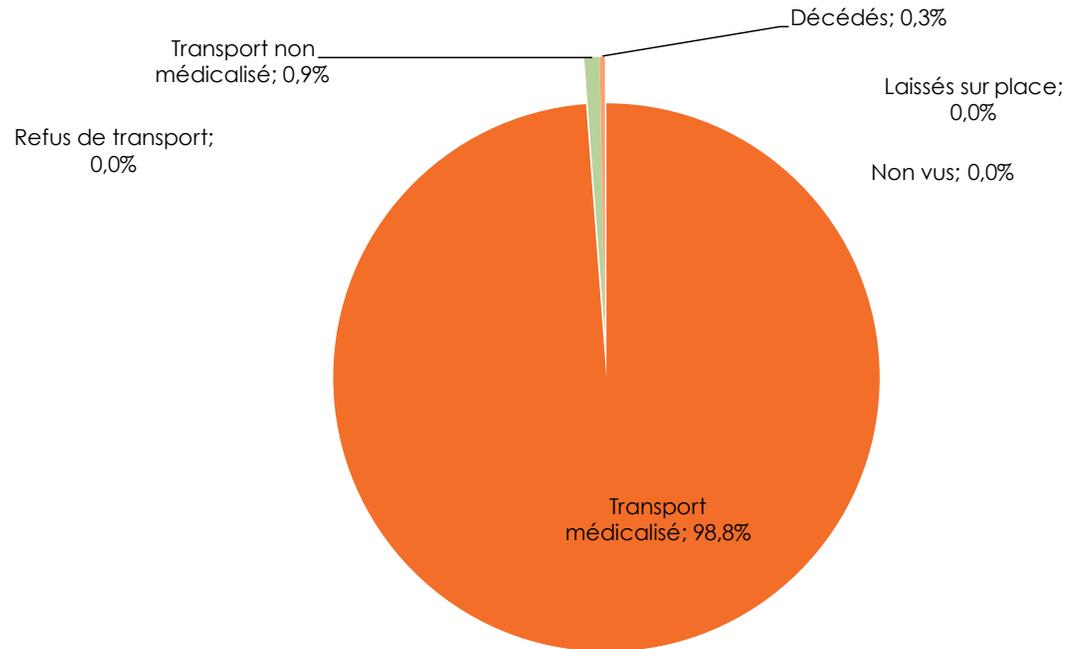


Devenir des patients en SMUR hélicoptéré pré-hospitalier SAMU 21 - 2017

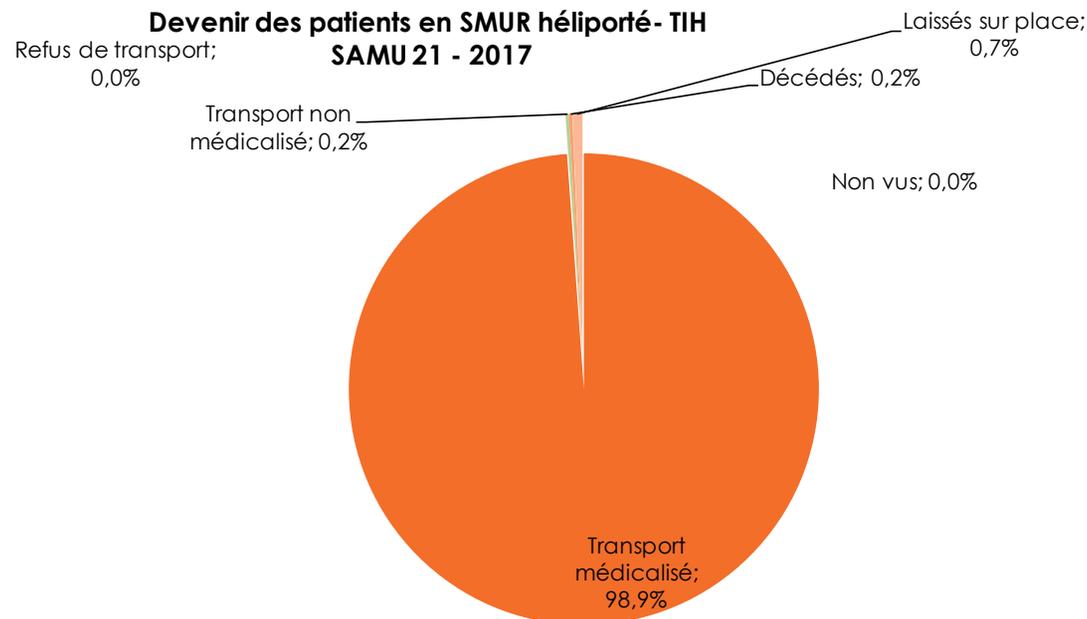


SMUR hélicoptéré :

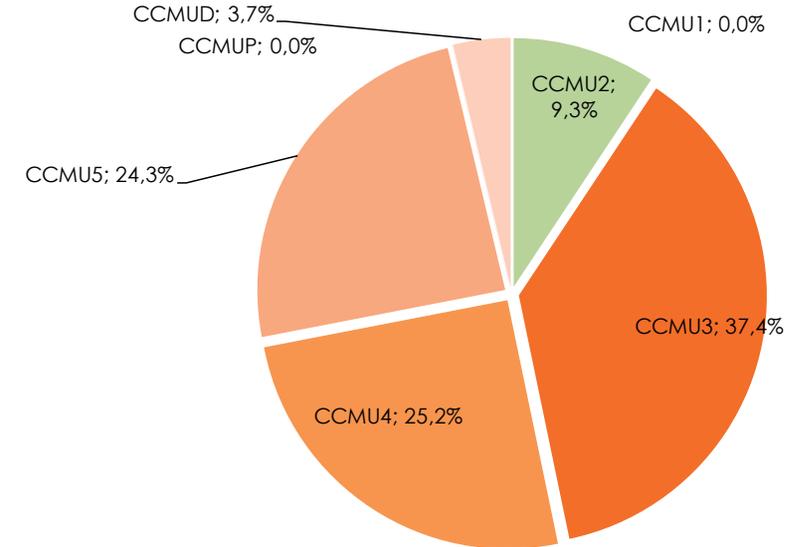
Devenir des patients en SMUR hélicoptéré- TIH Franche Comté 2017



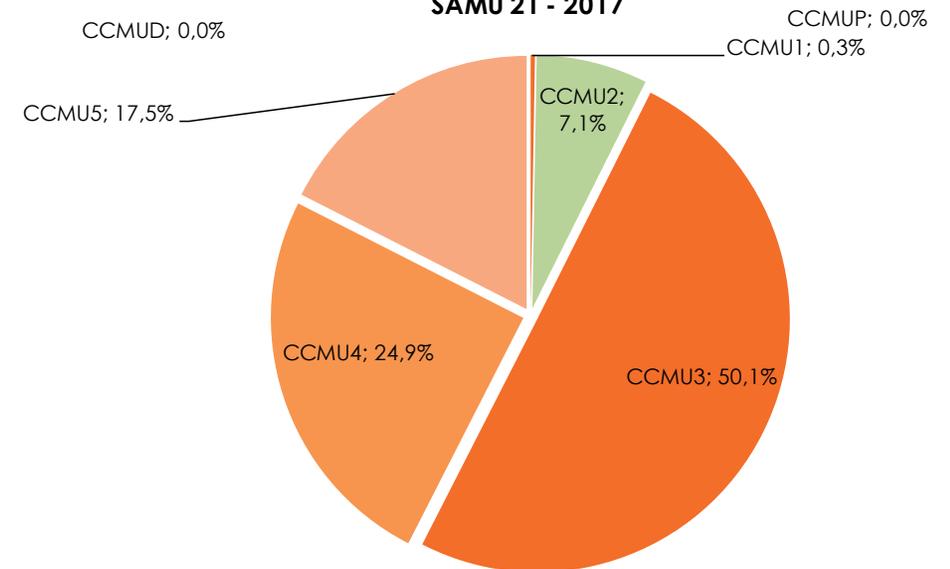
Devenir des patients en SMUR hélicoptéré- TIH SAMU 21 - 2017



Gravité des patients - Intervention SMUR hélicoptéré pré-hospitalier SAMU 21 - 2017



Gravité des patients - Intervention SMUR hélicoptéré TIH SAMU 21 - 2017



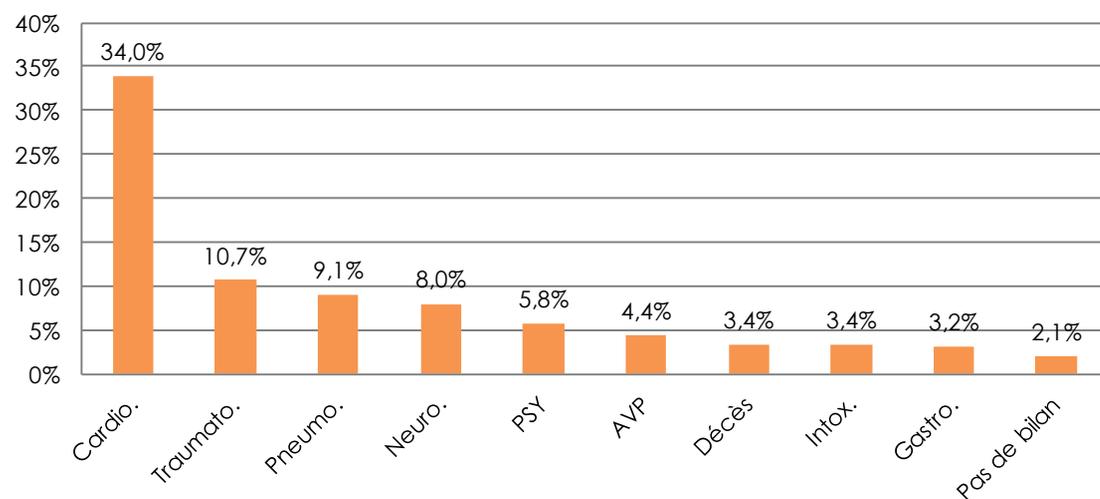
La gravité des patients en SMUR hélicoptéré pré-hospitalier et TIH n'est pas exhaustive dans le recueil de données pour les SAMU 71, 89 et 58. Concernant le CRRA-15 de Franche-Comté, le CCMU n'est pas fiable : il n'est donc pas représenté.

Les pathologies les plus fréquentes lors d'interventions SMUR en 2017

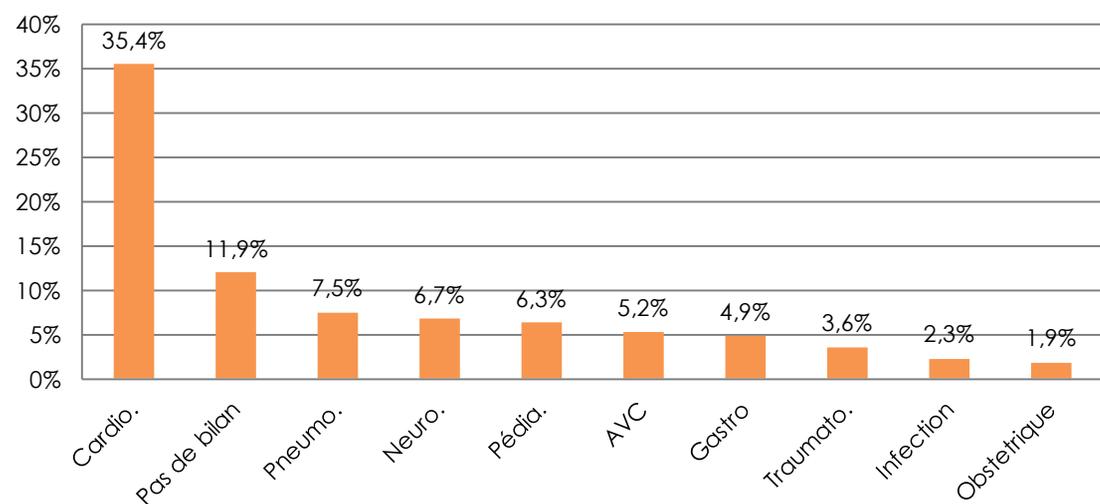
(Patients transportés ou non)

SMUR terrestre :

Interventions SMUR terrestre pré-hospitalier Franche-Comté

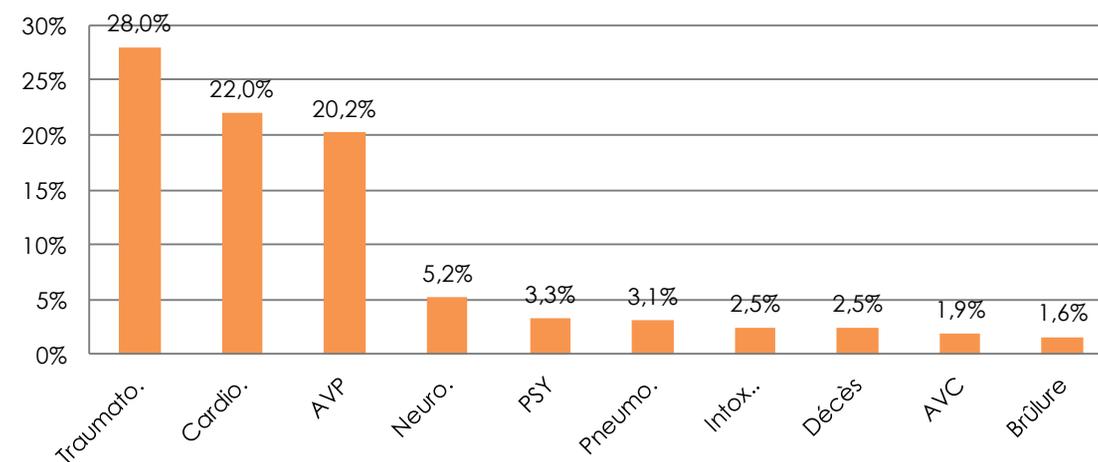


Interventions SMUR terrestre TIH - Franche-Comté

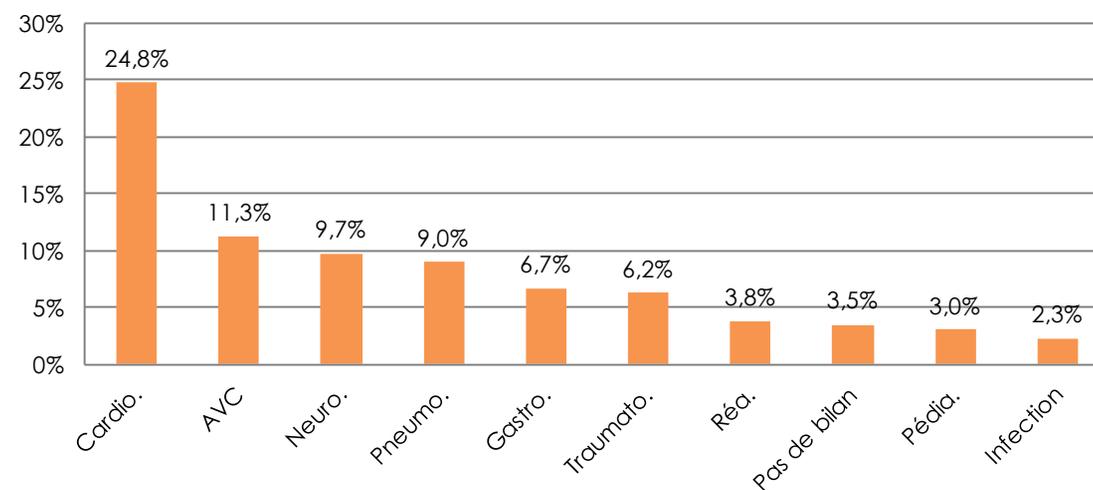


SMUR hélicoptéré :

Interventions SMUR hélicoptéré pré-hospitalier Franche-Comté



Interventions SMUR hélicoptéré TIH - Franche-Comté



Note : en pré-hospitalier, le terme « pas de bilan » utilisé en pathologie est codé le plus souvent pour une situation non urgente et quand le SMUR n'a pas établi un bilan médical. Pour le transfert, cela peut concerner aussi une situation non urgente comme un simple transfert dont le motif est déjà connu. Par ailleurs, un codage inapproprié peut également expliquer ce terme.

C. Activité SMUR hélicoptérée en Bourgogne-Franche-Comté en 2017

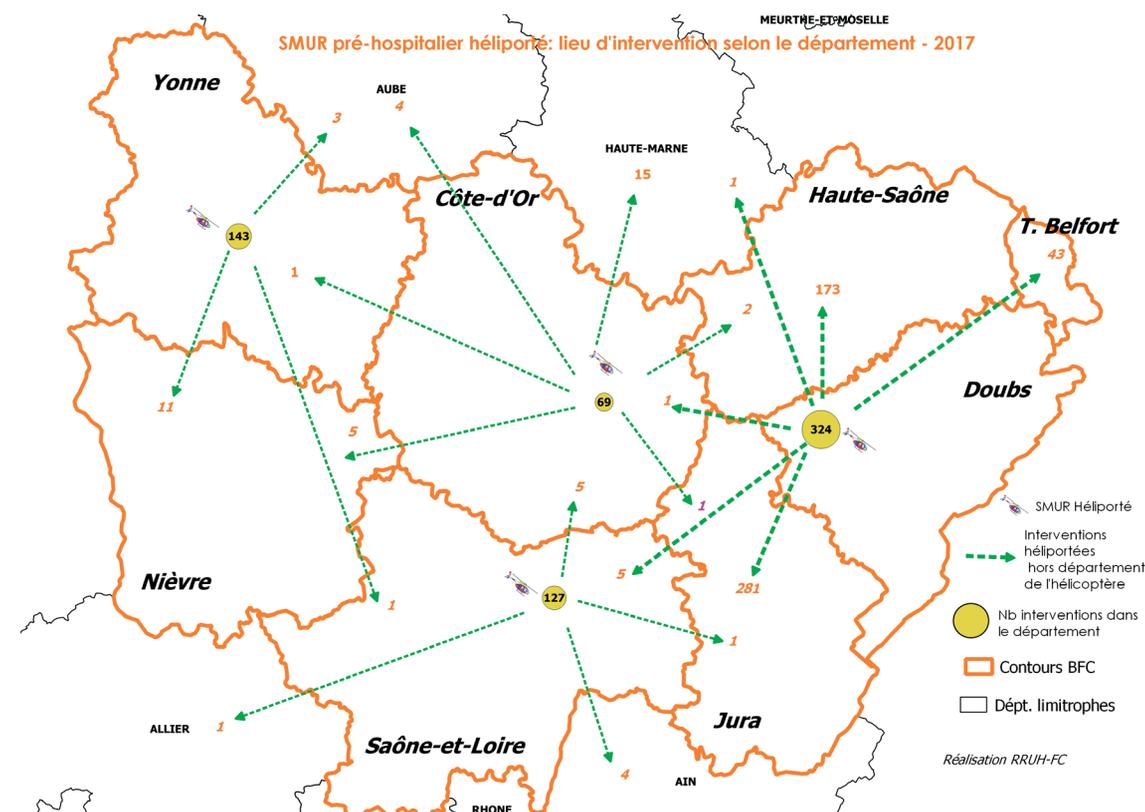
Lieu d'intervention des SMUR hélicoptérés par vecteur aérien BFC en 2017

% d'intervention hors département de l'hélicoptère	Pré-hospitalier	TIH
SMUR hélicoptéré Franche-Comté (HéliSMUR 25 + Dragon 25)	60,87%	73,18%
Helismur 21	36,7%	55,8%
Helismur 71	4,5%	2,3%
Helismur 89	9,5%	23,3%

Destination du SMUR hélicoptéré par vecteur aérien BFC en 2017

% de destinations dans le département de l'hélicoptère	Pré-hospitalier	TIH
SMUR hélicoptéré Franche-Comté (HéliSMUR 25 + Dragon 25)	93,7%	79,9%
Helismur 21	100%	84,6%
Helismur 71	35,7%	20,6%
Helismur 89	87,3%	26,3%

Lieu d'intervention du SMUR hélicoptéré selon le département – BFC 2017



Aide à la lecture : en 2017, en SMUR pré-hospitalier on a par exemple pour:

Les vecteurs aériens de Franche-Comté : 324 interventions hélicoptérées dans le Doubs (dans le département du SMUR hélicoptéré) et 173 dans la Haute-Saône (hors département du SMUR hélicoptéré)

L'HéliSMUR 21 : 69 interventions hélicoptérées en Côte-d'Or (dans le département de l'hélicoptère) et 15 interventions hélicoptérées en Haute-Marne (hors département de l'HéliSMUR 21)

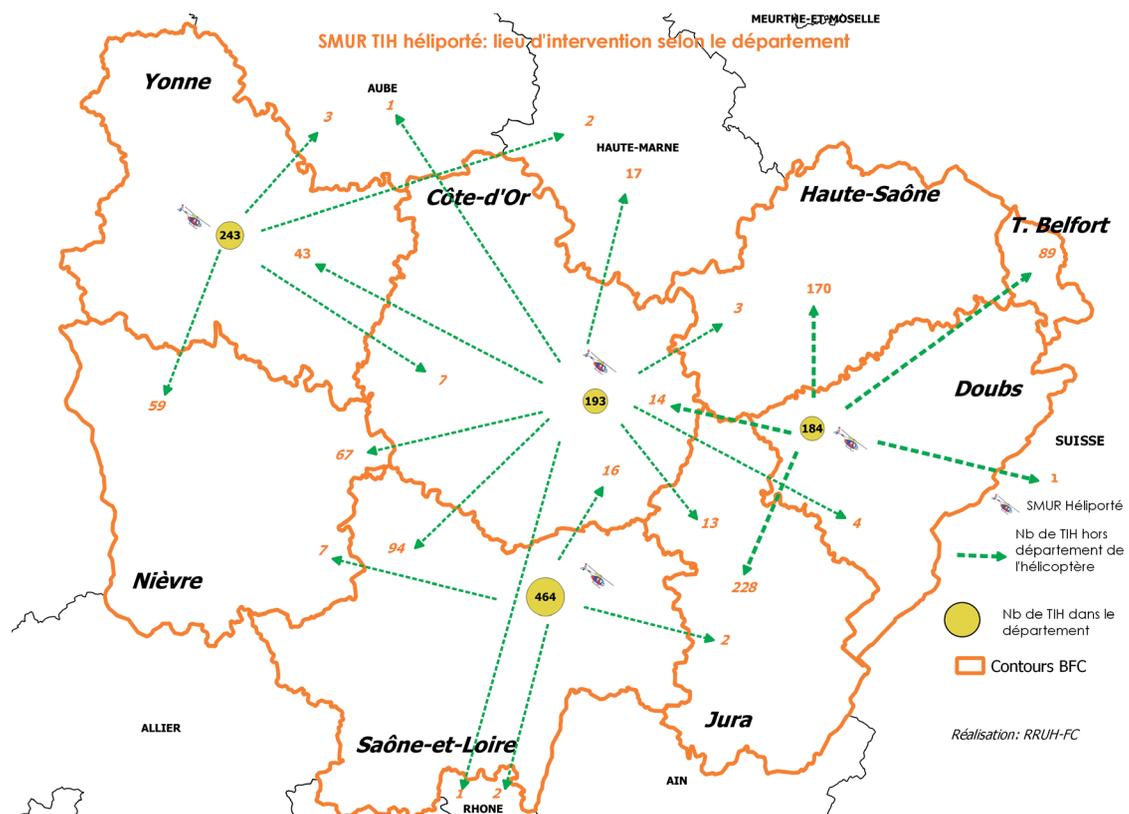
En pré-hospitalier :

Le SMUR hélicoptéré de la Franche-Comté intervient majoritairement en dehors du Doubs (plus de 60% des interventions en 2017).

Les vecteurs SMUR aériens du SAMU 71 et 89 interviennent peu en dehors de leur département (<5% des interventions pour l'HéliSMUR 71 et <10% pour l'HéliSMUR 89).

De manière générale, le SMUR hélicoptéré de Bourgogne intervient moins en pré-hospitalier (25% de ses interventions en 2017) en faveur du TIH (75% de ses interventions en 2017).

Origine des transferts hélicoptérés en BFC en 2017



Aide à la lecture : en 2017, en Transfert Inter-Hospitalier (TIH) on a par exemple pour:

Les vecteurs aériens de Franche-Comté : 184 transferts effectués en provenance des CH du Doubs (dans le département du SMUR hélicoptéré) et 170 transferts émanant des CH de la Haute-Saône (hors département du SMUR hélicoptéré)

L'HéliSMUR 21 : 193 transferts en provenance des CH de la Côte-d'Or (dans le département de l'hélicoptère) et 17 transferts émanant des CH de la Haute-Marne (hors département de l'HéliSMUR 21)

Concernant les TIH:

En Franche-Comté, les transferts représentent 45% des interventions hélicoptérées en 2017. Les patients hélicoptérés proviennent majoritairement des CH des autres départements de la Franche-Comté (près de 73% des transferts hélicoptérés TIH dans l'ex-région en 2017).

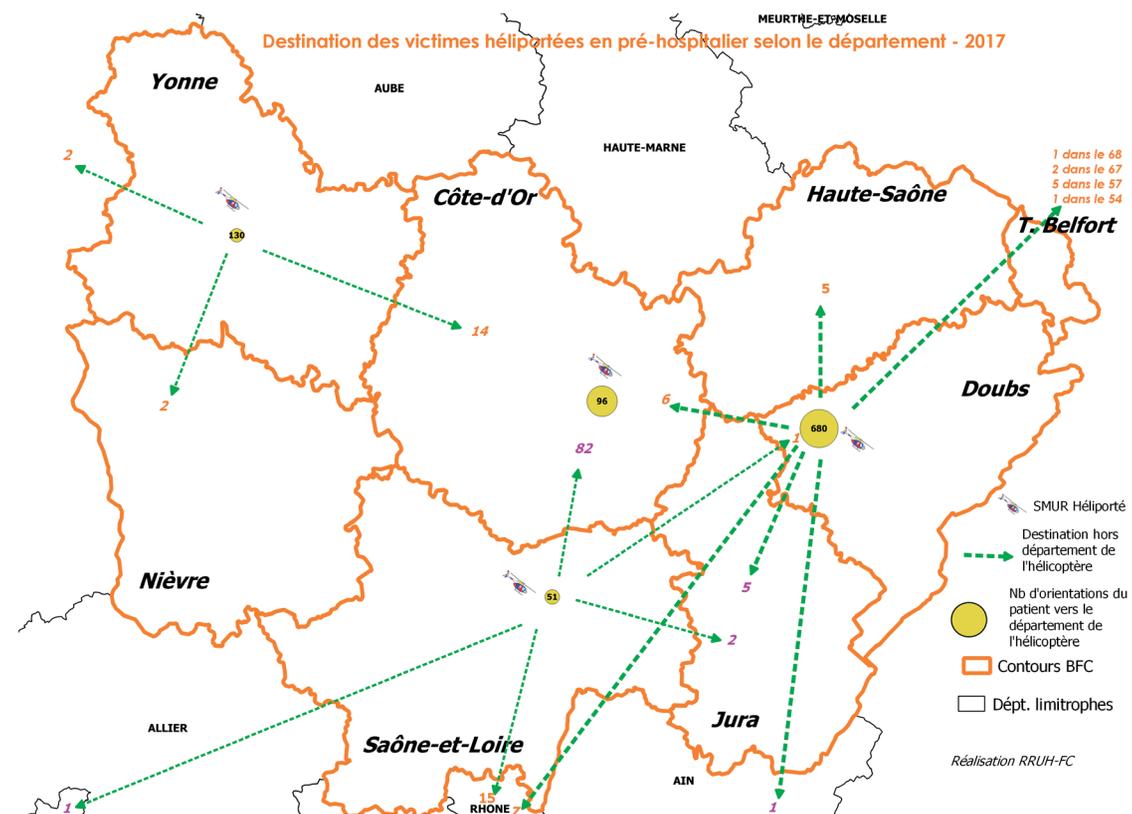
En ce qui concerne la Bourgogne, 75% des interventions SMUR hélicoptérées sont des transferts TIH en 2017. On note par ailleurs que :

L'HéliSMUR 71 effectue des transferts TIH essentiellement à l'intérieur de Saône-et-Loire (près de 98% de ses transferts hélicoptérés en 2017).

Quant à l'HéliSMUR 21, les patients hélicoptérés proviennent à près de 56% des CH des autres départements BFC (et/ou départements limitrophes).

Pour l'HéliSMUR 89, la part des transferts en dehors des CH du département Yonne représente 23% de ses interventions hélicoptérées en TIH.

Destination des patients en BFC en 2017



Aide à la lecture : en 2017, en SMUR pré-hospitalier on a par exemple pour:

Les vecteurs aériens de Franche-Comté : 680 interventions hélicoptérées à destination des CH du Doubs (dans le département du SMUR hélicoptéré) et, 5 à destination de la Haute-Saône (hors département du SMUR hélicoptéré)

L'HéliSMUR 21 : 96 interventions hélicoptérées à destination des CH de la Côte-d'Or (dans le département de l'hélicoptère)

En pré-hospitalier :

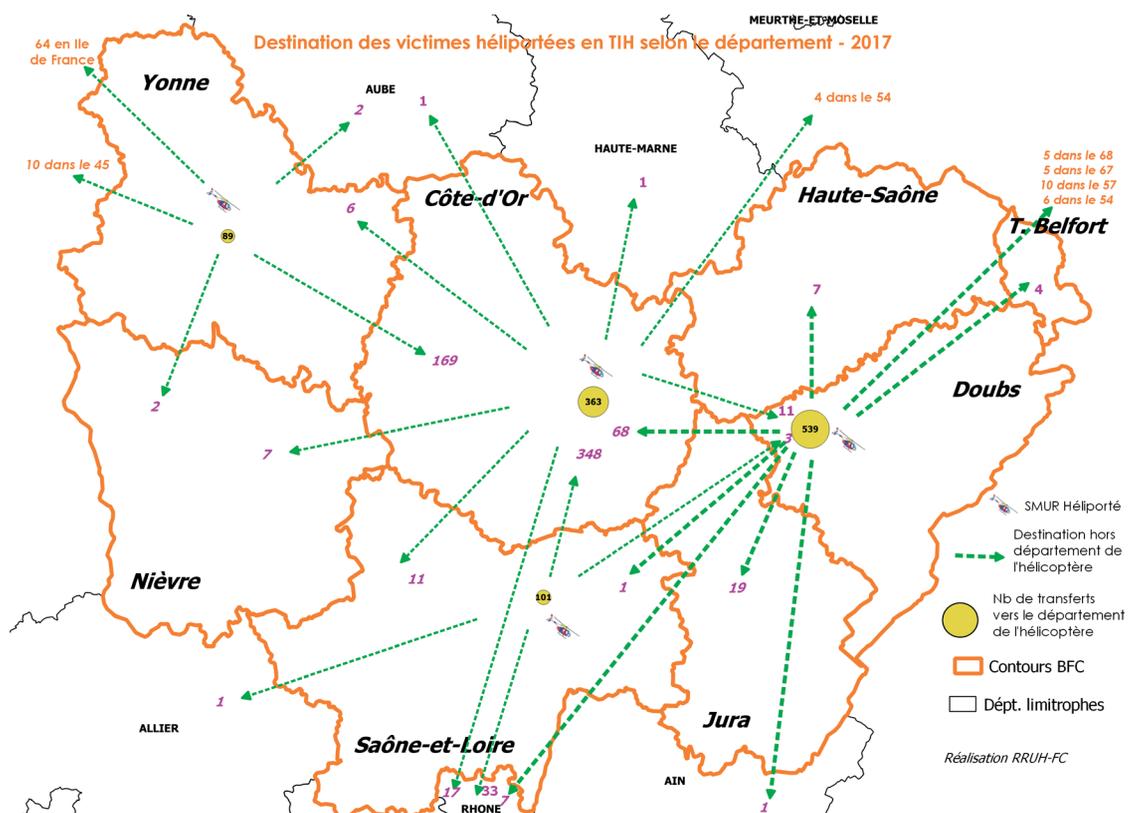
Le SMUR hélicoptéré de la Franche-Comté ramène essentiellement les victimes dans les CH de son département Doubs (à près de 94% de ses destinations en 2017).

En Bourgogne :

Toutes les victimes transportées par L'HéliSMUR 21 en 2017, sont à destination de son département siège : la Côte-d'Or.

Egalement, l'HéliSMUR 89 transporte les victimes hélicoptérées pour la plus part dans le département de Yonne (à plus de 87% de ses destinations).

Pour l'HéliSMUR 71, la destination est assez partagée entre la Saône-et-Loire (à près de 36%) et les autres départements (dont les plus fréquents sont la Côte-d'Or et le Rhône).



Aide à la lecture : en 2017, en Transfert Inter-Hospitalier (TIH) on a par exemple pour:

Les vecteurs aériens de Franche-Comté : 539 transferts effectués à destination des CH du Doubs (dans le département du SMUR hélicoptéré) et 7 transferts à destination des CH de la Haute-Saône (hors département du SMUR hélicoptéré)

L'HéliSMUR 21 : 363 transferts à destination des CH de la Côte-d'Or (dans le département de l'hélicoptère) et 1 transfert à destination de CH en Haute-Marne (hors département de l'HéliSMUR 21)

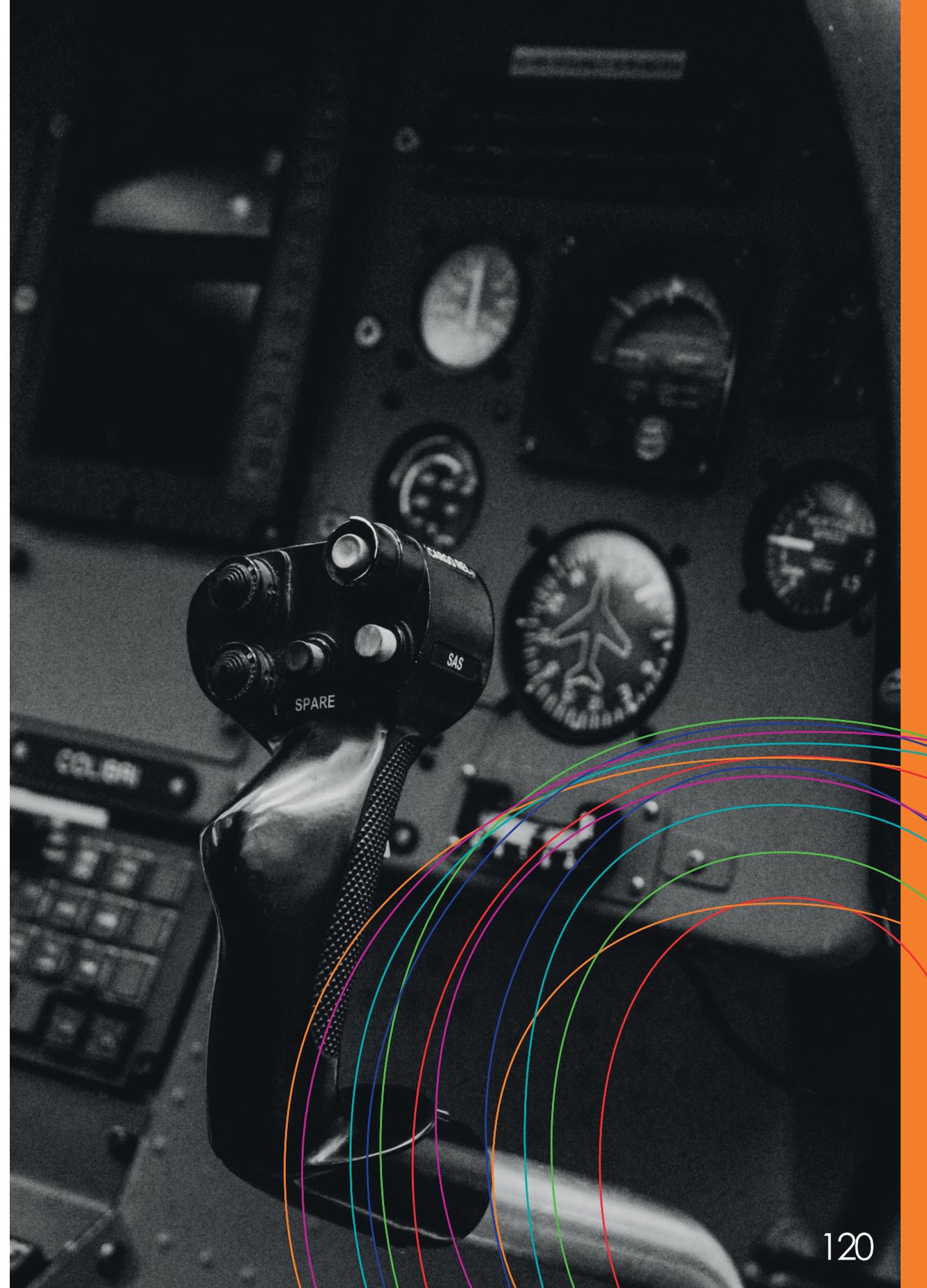
Concernant les TIH:

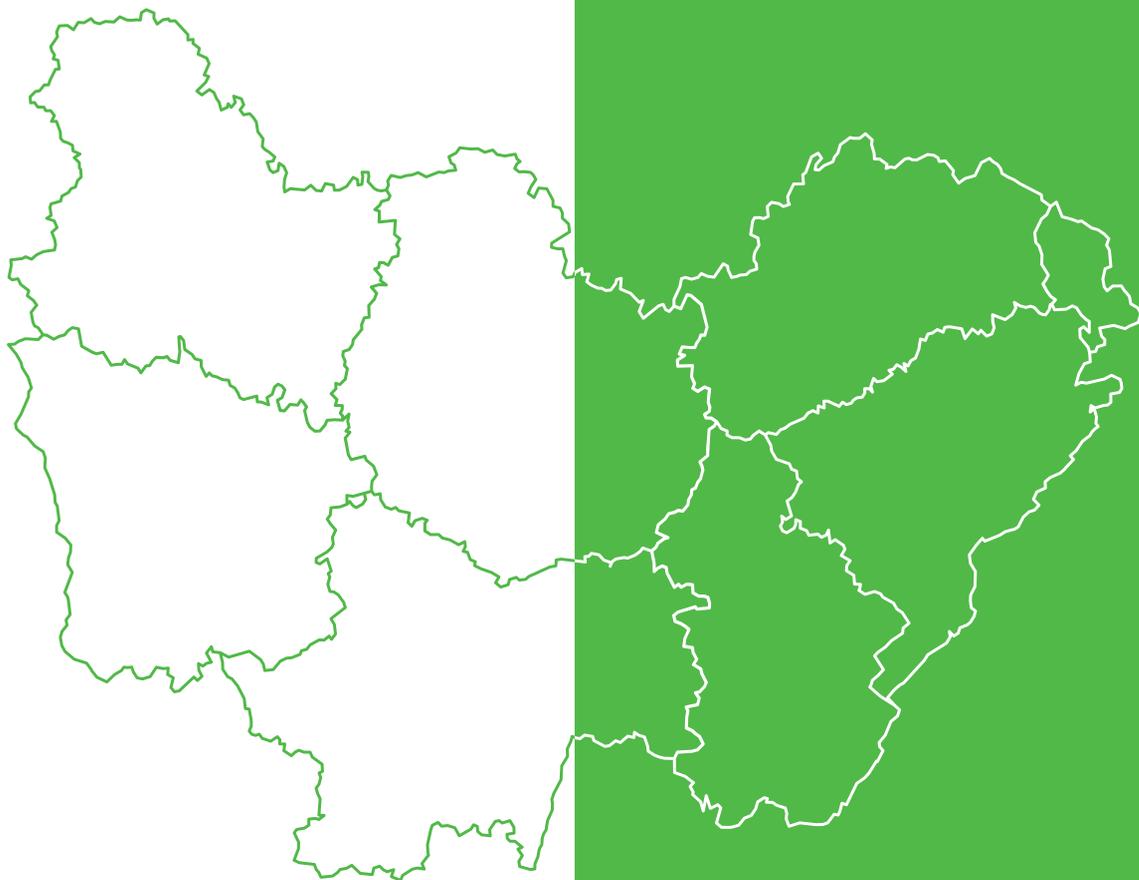
De même que les vecteurs SMUR aériens de la Franche-Comté, la plus part des destinations des patients hélicoptérés par l'HéliSMUR 21 sont orientées vers les CH du département siège du SMUR:

à près de 80% des destinations, dans les CH du Doubs pour le SMUR hélicoptéré de Franche-Comté et, à plus de 83% des destinations pour l'HéliSMUR 21, dans les CH de la Côte-d'Or.

Concernant l'HéliSMUR 71 et l'HéliSMUR 89, ils orientent moins, dans les CH de leur département respectif. L'HéliSMUR 71 est essentiellement à destination des CH de la Côte-d'Or (dans 71% de des destinations en 2017).

Pour l'HéliSMUR 89, une destination sur deux est orientée vers les CH de la Côte-d'Or.





Avertissement :

Ce chapitre présente les données de chaque service des urgences et CSNP, 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'exploitabilité 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'exploitabilité 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

DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ DES SERVICES DES URGENCES ADULTES, POLYVALENTS ET DES CSNP EN

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ EN 2017

5.1 / FMIH 21	123
5.2 / FMIH 71 Nord Morvan	133
5.3 / FMIH 71 Sud	143
5.4 / FMIH 89 Nord	151
5.5 / FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	161
5.6 / FMIH 58	173
5.7 / GHT Centre Franche-Comté	183
5.8 / GHT Jura Sud	193
5.9 / GHT Nord Franche-Comté	203
5.10 / GHT Haute-Comté	211

5.1 FMIH 21

La FMIH 21 compte cinq établissements ayant un service d'urgences : le CHU de Dijon, les CH de Beaune, Semur-en-Auxois et de Haute Côte-d'Or (site de Châtillon-sur-Seine), ainsi que l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne. La clinique de Chenôve a fermé le 2 août 2017 et a été regroupée avec la clinique de Fontaine-lès-Dijon et celle de Sainte-Marthe dans le nouvel Hôpital Privé Dijon Bourgogne (l'activité recensée dans les RPU pour ce service d'urgences commence donc le 3 août 2018).

Structure du Service des Urgences

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur en Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Hôpital Privé Dijon Bourgogne
structure et locaux					
Nombre total de places	21	10	9	6	13
dont SAUV	3 (+2 surnombre)	2	1	2	1
dont circuit court traumatologique	8	3	2	2	2
dont circuit long médico-chirurgical	8	5	6	2	10
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1	1	1	0	1
Nombre wde lits UHCD	15	5	4	3	4
DMS UHCD	0,625	0,57	0,92	1	NR
DZ	éclairée	à 5,5 km du CH	éclairée	éclairée	aucune
Organisation du personnel					
Accueil					
Accueil administratif	H24	journée	NR	journée en semaine	aucun
Accueil IOA	H24	H24	journée	aucun	H24
Médecin d'accueil/référent	MAO	Médecin délégué pour le tri	NR	aucun	aucun
Ressources humaines					
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	39,05	7	6,8	5,6	NR
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	63	26,4	22,19	16	NR
Aides-soignants postés aux urgences	H24	journée	H24	aucun	journée
Brancardiers postés aux urgences	aucun	aucun	aucun	aucun	journée et soirée
Activités spécifiques					
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	oui (8h-18h)	oui	oui (H24)	non	non (convention CHS)
SU pédiatrique séparé du SUadulte	oui	non	non	non	non

NA : Non Applicable

NR : Non Renseigné

Volume de passages

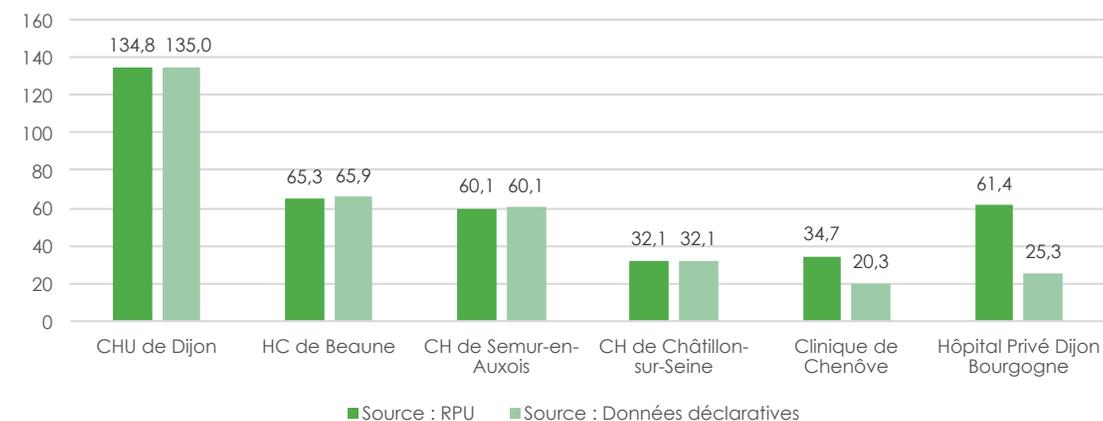
Nombre annuel de passages

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve ¹	Hôpital Privé Dijon Bourgogne ²	FMIH 21	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	49 212	23 836	21 942	11 710	7 421	9 276	123 397	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	49 271	24 054	21 942	11 732	7 422	9 234	123 655	/
dont réorientations	2 220	2 146	ND	635	0	0	/	/
dont reconvoctions	0	0	499	0	0	0	499	/

¹La clinique de Chenôve a fonctionné jusqu'au 02 août 2017

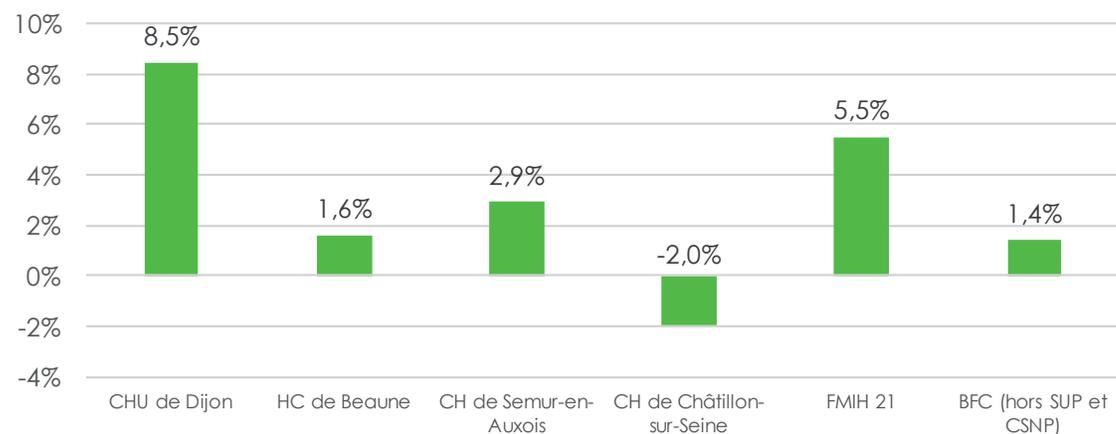
²L'HPDB a commencé à remonter des RPU à partir du 03 août 2017

Moyenne journalière de passages



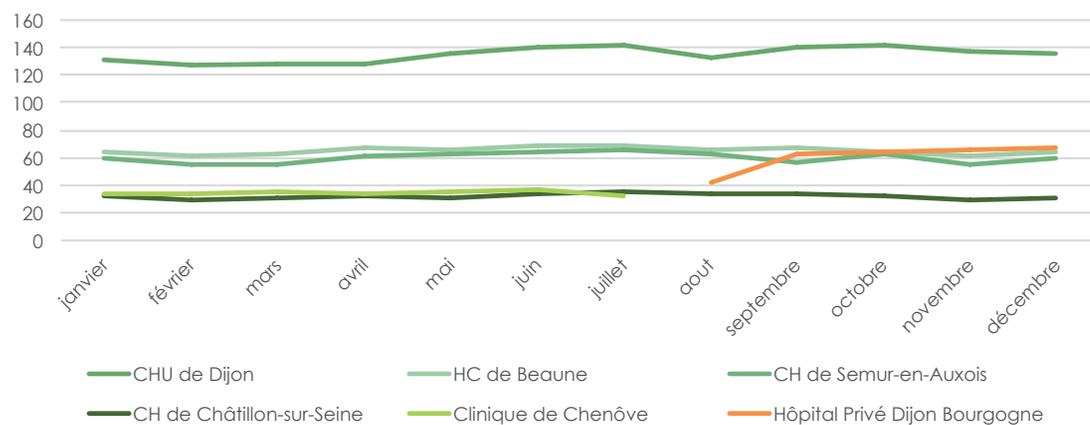
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristique des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	FMIH 21	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,1	1,11	0,99	1,11	0,95	1,17	1,08	1,06
Age moyen (ans)	51,7	42,1	42,2	42,3	47,3	37,2	45,9	45,3
Age médian (ans)	48,8	39,2	40,3	40,1	46,0	34,7	44,1	43,6
Répartition par tranches d'âge (%)								
Moins de 18 ans	0,2	24,6	25,5	25,1	11,9	28,8	14,6	17,7
Entre 18 et 75 ans	78,2	58,9	58,5	58,8	71,4	60,5	67,4	64,4
75 ans et plus	21,6	16,6	16	16,1	16,7	10,7	18	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

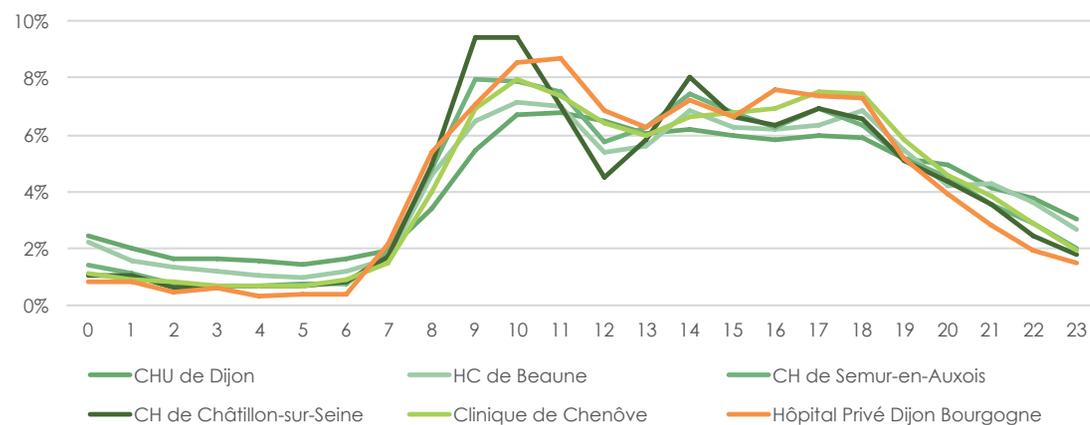
(source : RPU)

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	FMIH 21	BFC (hors SUP et CSNP)
21- Côte d'Or	88,9	81,1	81,1	73	95,9	89,2	85	15
71- Saône-et-Loire	2,2	12,1	0,4	0,2	0,4	3,1	3,5	23,1
89- Yonne	1,3	0,2	11,9	1,2	0,3	1,6	2,9	16,3
Autres départements de BFC	2	0,6	2	0,4	0,8	1,7	1,5	37,8
France hors région BFC	4,9	4,3	4,7	25	2,5	4,3	6,5	7,5
Hors France	0,8	1,7	0	0,4	0	0	0,7	0,4

Arrivée des patients

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

(source : RPU)



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

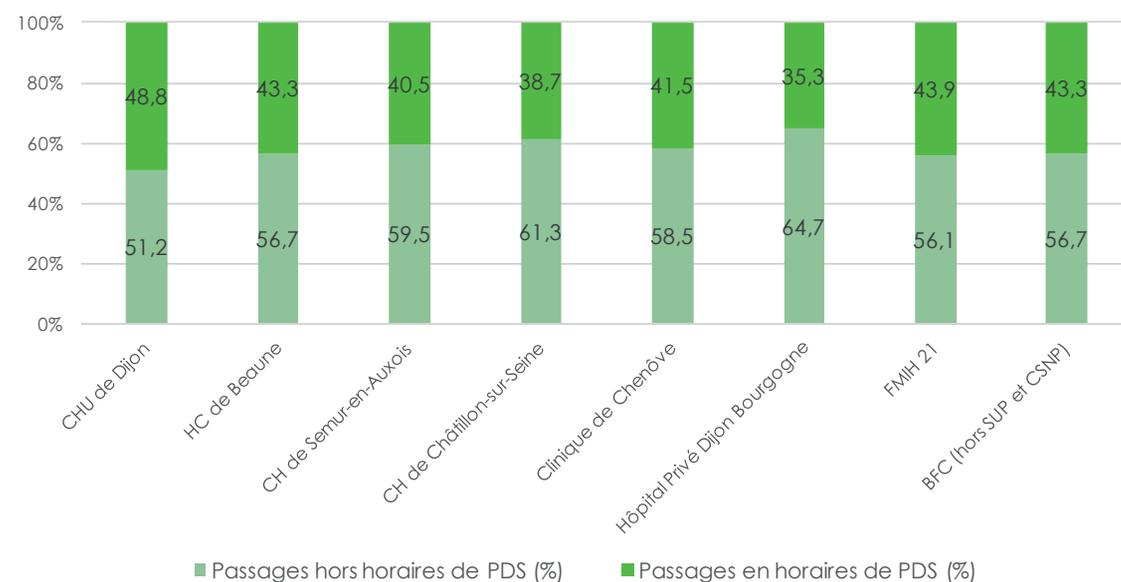
(source : RPU)

	CHU de Dijon	HC de Beaune*	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	FMIH 21	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	51,4	81,2	84,9	85,4	82,6	86,5	70,1	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3,6	1,2	1,3	2,9	0,5	0,8	2,3	1,6
VSAV	19	8,4	5,7	5	5,1	3,8	11,5	11,3
Ambulance	25,4	9,1	7,9	6,1	11,8	8,9	15,7	13,7
Forces de l'ordre	0,6	0	0,3	0,5	0	0	0,4	0,8

* Exploitabilité <80%

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

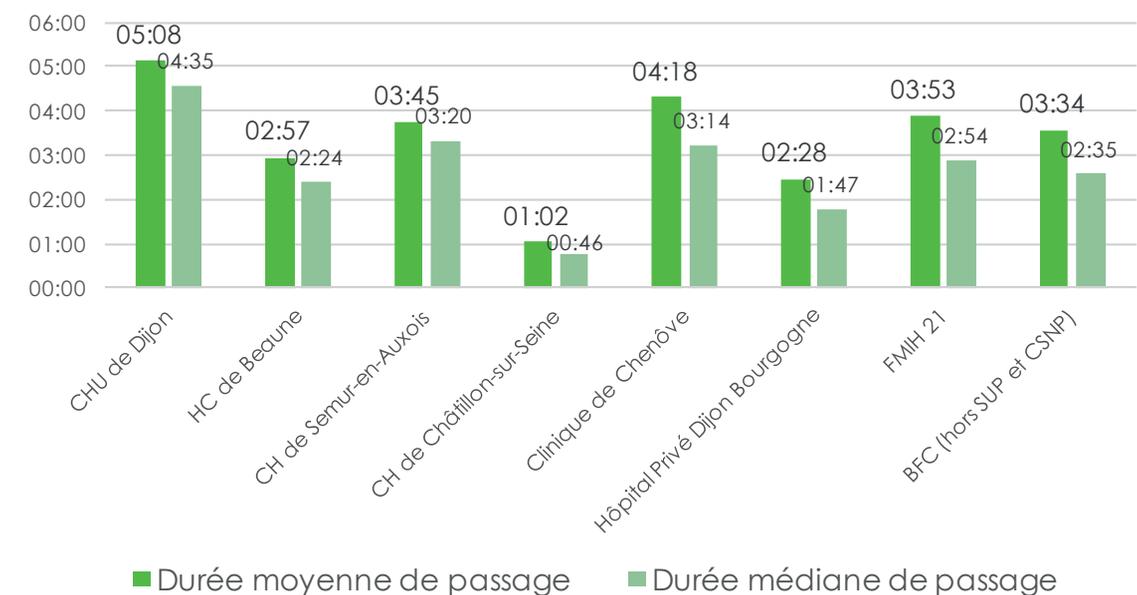
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

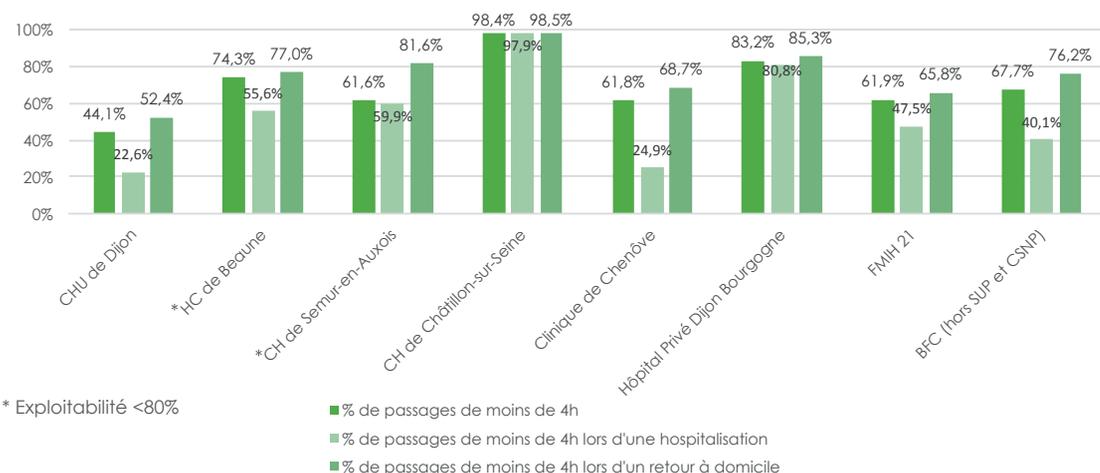
Durée de passage des patients

(source : RPU)

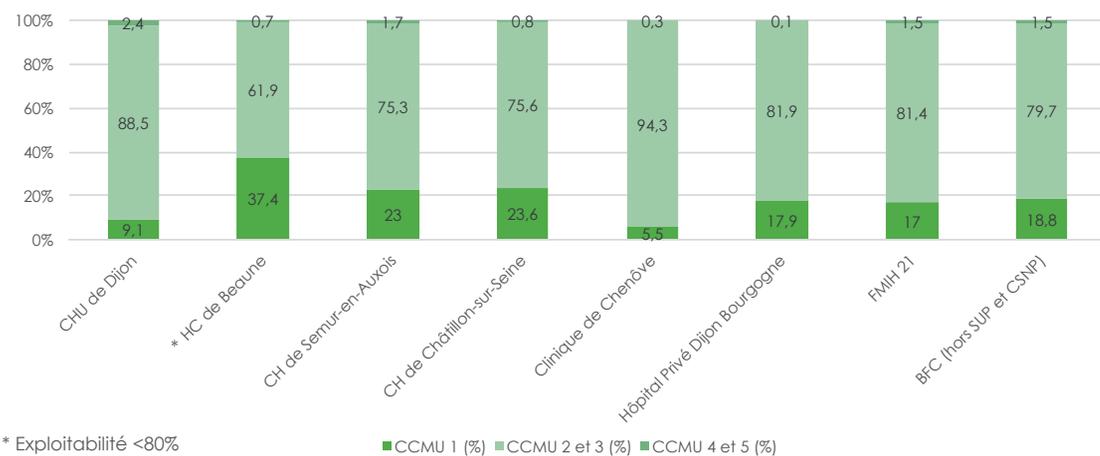


* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages de moins de 4 heures (source : RPU)



Pourcentage de passages selon la CCMU des patients (source : RPU)



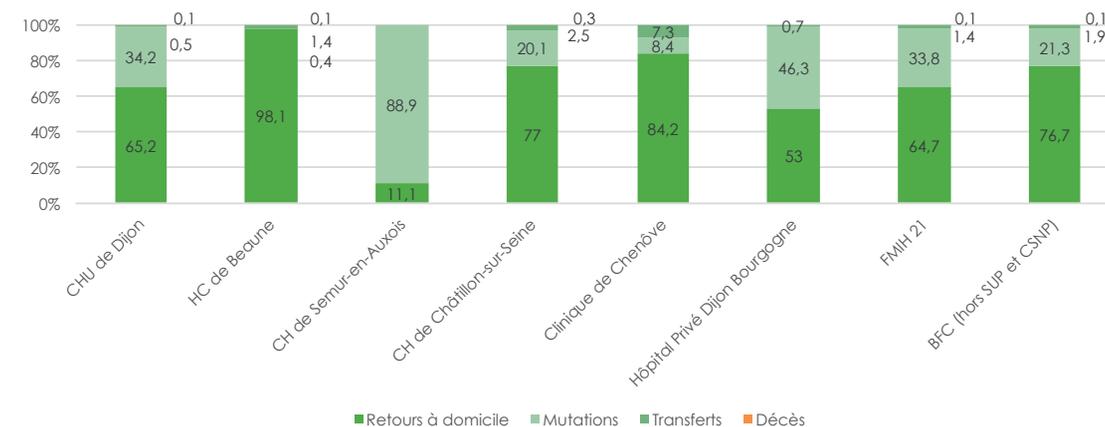
Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients (source : RPU)

	CHU de Dijon	HC de Beaune*	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	FMIH 21	BFC (hors SUP et CSNP)
Médoco-chirurgical	61,9	48,8	60,2	51,5	46,3	49,6	56,9	58,4
Traumatologique	26,6	44,7	29,8	35,6	50,4	48,3	33,7	31,8
Psychiatrique	4,1	2,5	3,4	1,8	1	0,6	3	3,4
Toxicologique	3,4	1,1	1,2	0,8	0,4	0,2	1,9	1,8
Autres recours	4,1	2,9	5,4	10,4	1,8	1,3	4,5	4,7

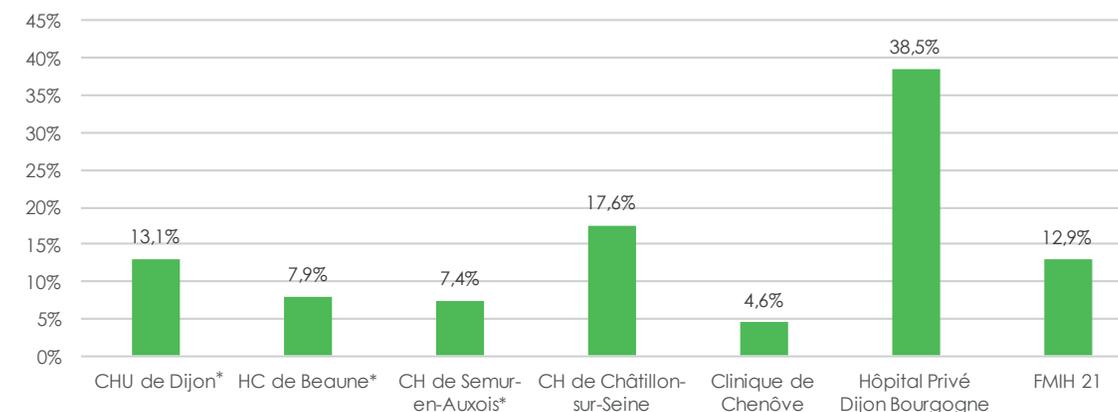
* Exploitabilité <80%

Sortie du patient

Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients (source : RPU)

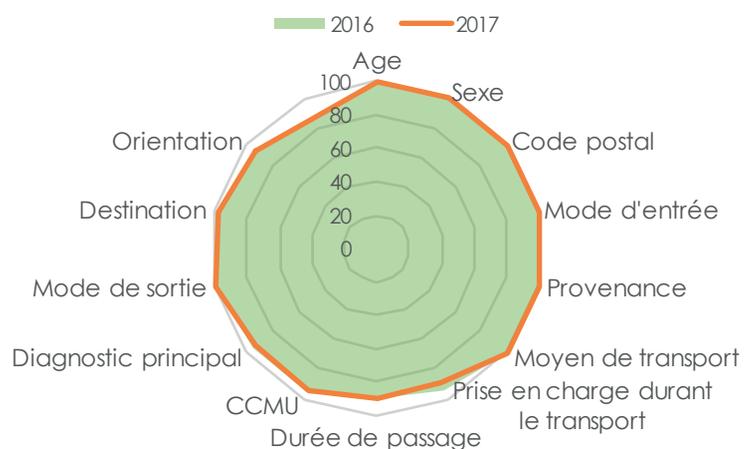


Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD (source : données déclaratives des établissements)

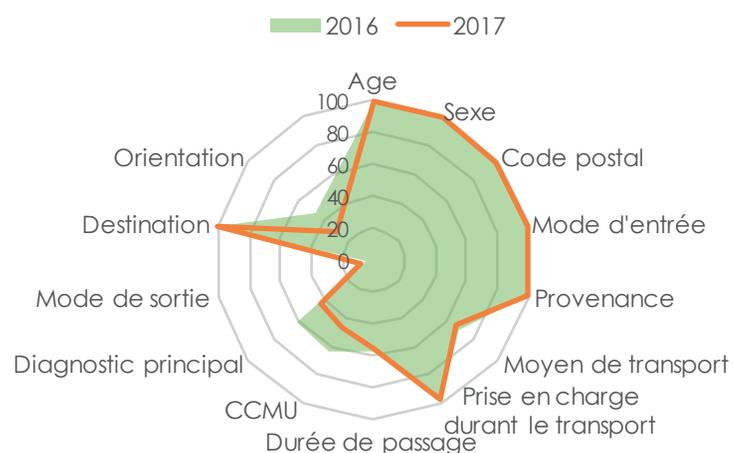


Exploitabilité des données RPU

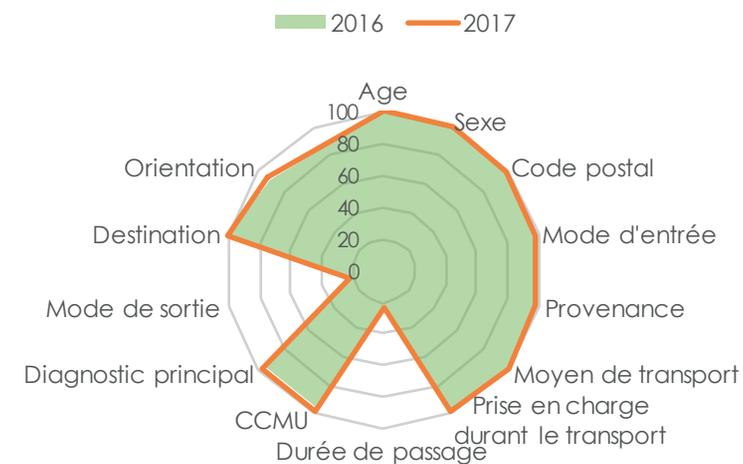
CHU de Dijon



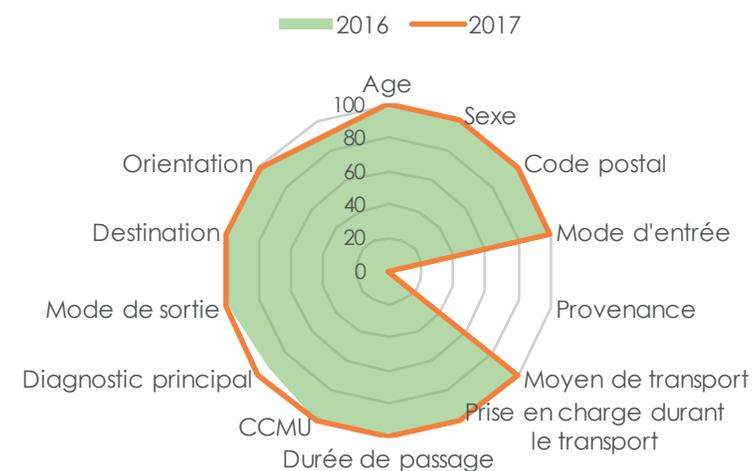
HC de Beaune



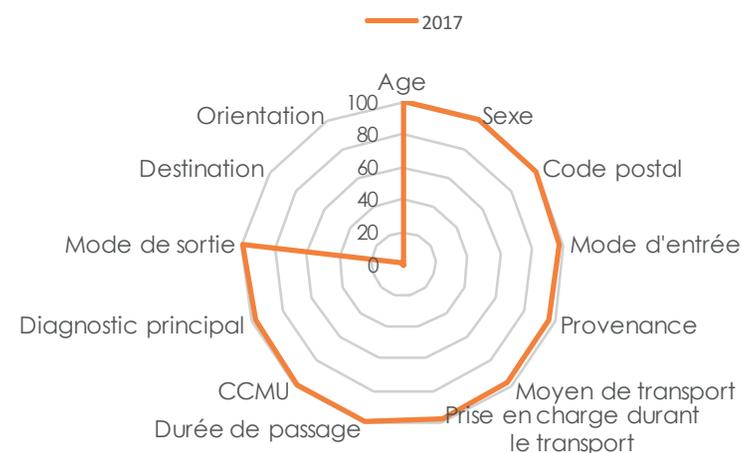
CH de Semur-en-Auxois



CH de Châtillon-sur-Seine



Hôpital Privé Dijon Bourgogne



5.2 FMIH 71 NORD MORVAN

La FMIH 71 Nord Morvan compte trois centres hospitaliers ayant une structure d'urgence (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. Le CH de Chalon-sur-Saône comprend également un service d'urgences pédiatriques géré par des pédiatres dont l'activité n'est pas prise en compte dans ce chapitre.

Structure du Service des urgences

	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	HD Le Creusot	CH de Montceau
Structure et locaux				
Nombre total de places	15	7	8	9
dont SAUV	4	2	2	2
dont circuit court traumatologique	3	3	3	3
dont circuit long médico-chirurgical	8	2	3	4
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1	1	1	1
Nombre de lits UHCD	8	2	6	6
DMS UHCD	1,1	0,69	1	0,88
DZ	éclairée	éclairée	éclairée	non éclairée
Organisation du personnel				
Accueil				
Accueil administratif	H24	nuit	journée	journée et soirée
Accueil IOA	H24	journée	journée	journée
Médecin d'accueil/référent	Médecin délégué pour le tri	Médecin délégué pour le tri	Médecin délégué pour le tri	aucun
Ressources humaines				
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	19,7	5,8	5,5	6
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	36,76	18	16,95	20,2
Aides-soignants postés aux urgences	H24	aucun	nuit	journée
Brancardiers postés aux urgences	H24	H24	H24	H24
Activités spécifiques				
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	Oui (8h-16h)	non (convention CHWM et CMP)	non (convention CHS Sevrey)	oui (9h-18h)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	oui	non	non	non

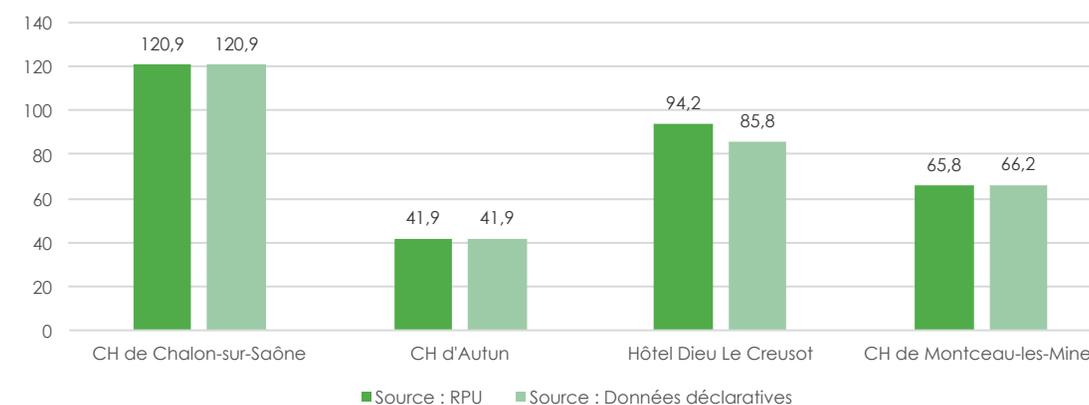
NA : Non Applicable / NR : Non Renseigné

Volume de passages

Nombre annuel de passages

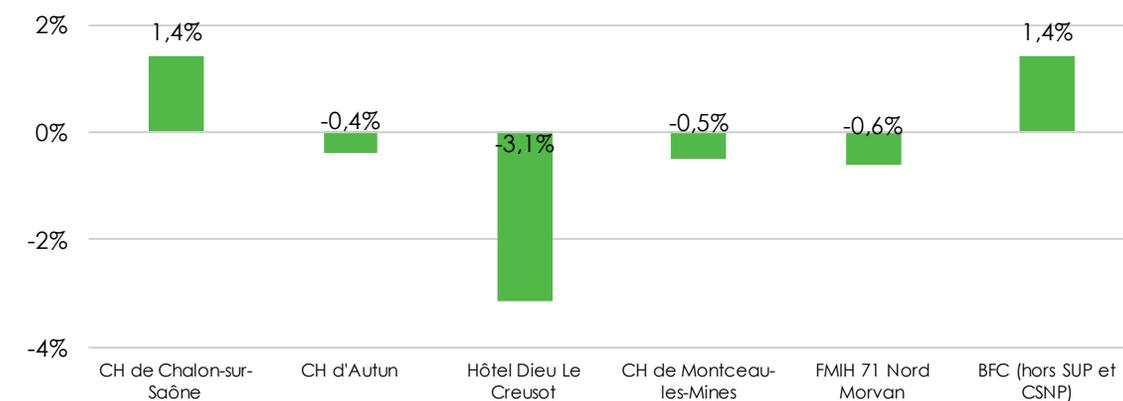
	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	FMIH 71 Nord Morvan	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	44 144	15 276	34 386	24 034	117 840	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	44 130	15 278	31 334 (dont 17 985 passages vers la SEL)	24 146	114 888	/
dont réorientations	8 451	66	709	104	9 330	/
dont reconvoctions	0	110	ND	712	/	/

Moyenne journalière de passages



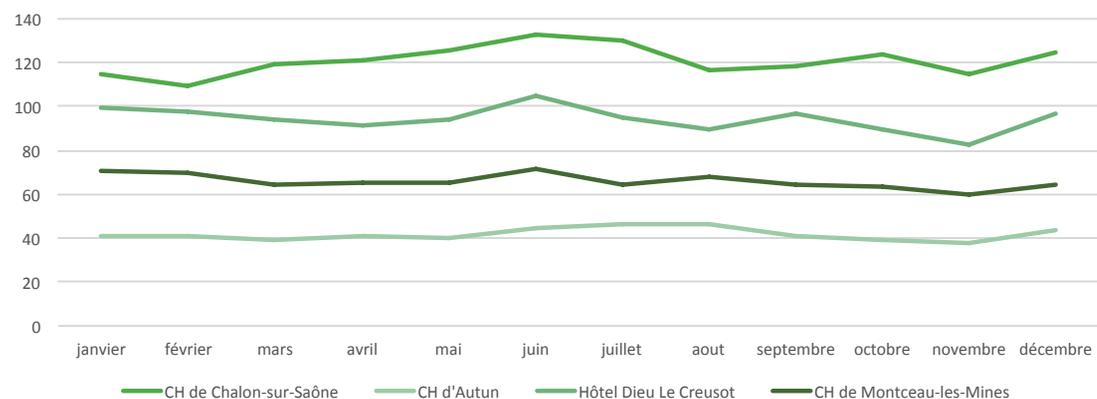
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristique des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CH de Chalons-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	FMIH 71 Nord Morvan	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,06	1,01	0,99	1,04	1,03	1,06
Age moyen (ans)	45,8	44,6	39,7	45,6	43,8	45,3
Age médian (ans)	43,3	43,9	36,3	43,9	41,4	43,6
Répartition par tranches d'âge (%)						
Moins de 18 ans	14,5	25,3	27,2	19,9	20,7	17,7
Entre 18 et 75 ans	68,2	54,1	59	60,7	62,2	64,4
75 ans et plus	17,3	20,5	13,8	19,4	17,1	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

(source : RPU)

	CH de Chalons-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	FMIH 71 Nord Morvan	BFC (hors SUP et CSNP)
21- Côte d'Or	1,4	4,9	0,4	0,3	1,3	15
58- Nièvre	0,1	14,8	0,3	0,2	2,1	8,4
71- Saône-et-Loire	94,3	72,6	96,8	96,8	92,7	23,1
Autres départements de BFC	0,5	0,6	0,2	0,2	0,3	45,7
France hors région BFC	3,4	5,9	2,3	2,3	3,2	7,5
Hors France	0,3	1,2	0	0,2	0,3	0,4

Arrivée des patients

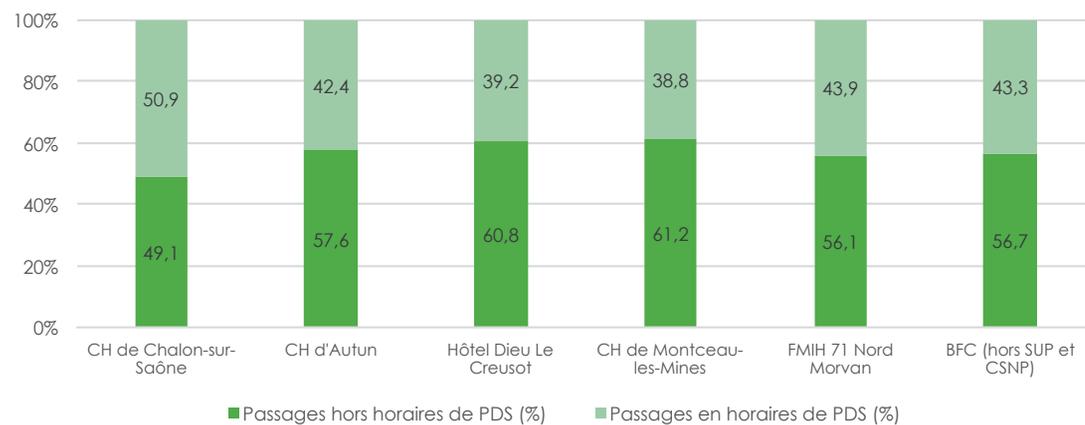
Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients

(source : RPU)



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

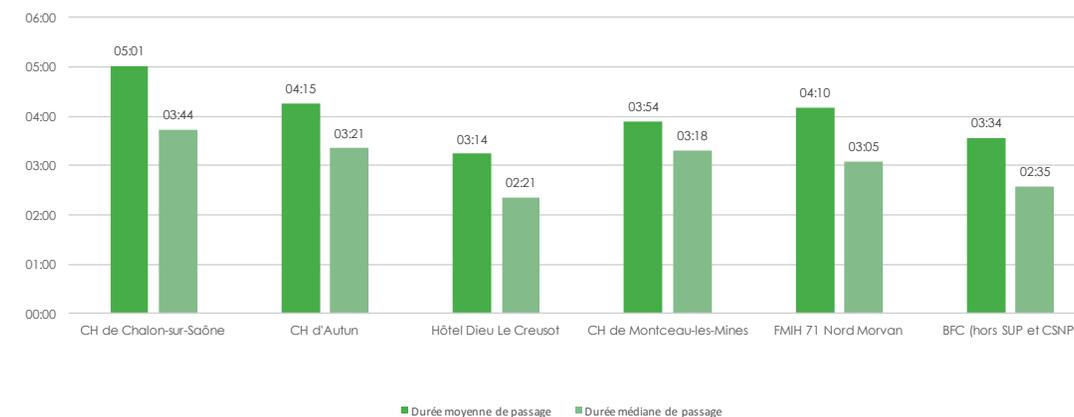
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

Durée de passage des patients

(source : RPU)



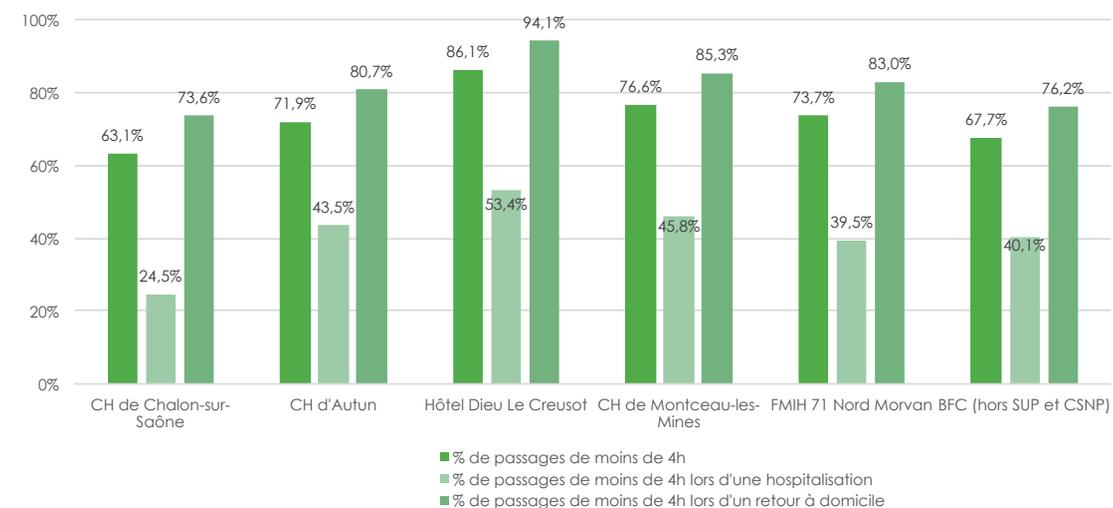
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	FMIH 71 Nord Morvan	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	65,6	73,4	85,6	78	75,2	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,1	0,4	1	1,4	1	1,6
VSAV	13,9	13,5	5,5	11,1	10,8	11,3
Ambulance	18	12	7,3	8,8	12,1	13,7
Forces de l'ordre	1,4	0,6	0,5	0,7	0,9	0,8

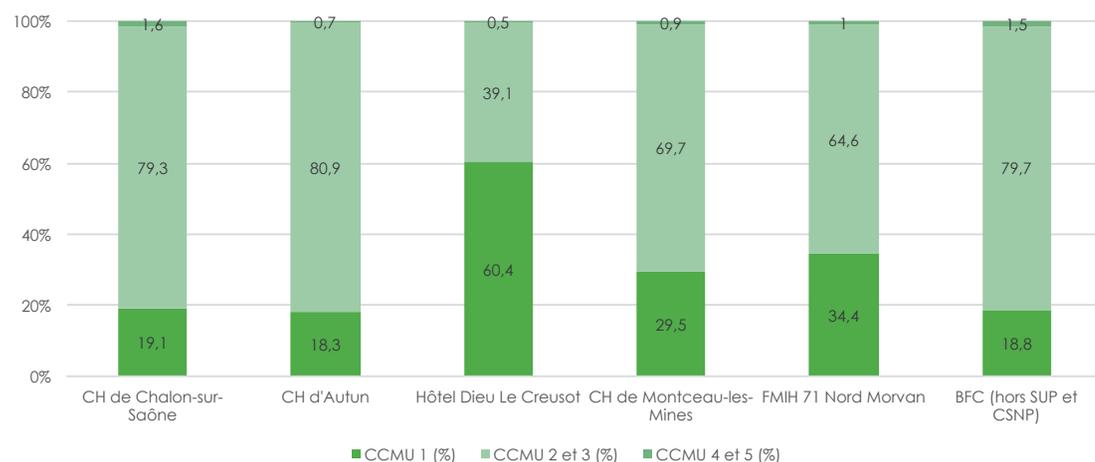
Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

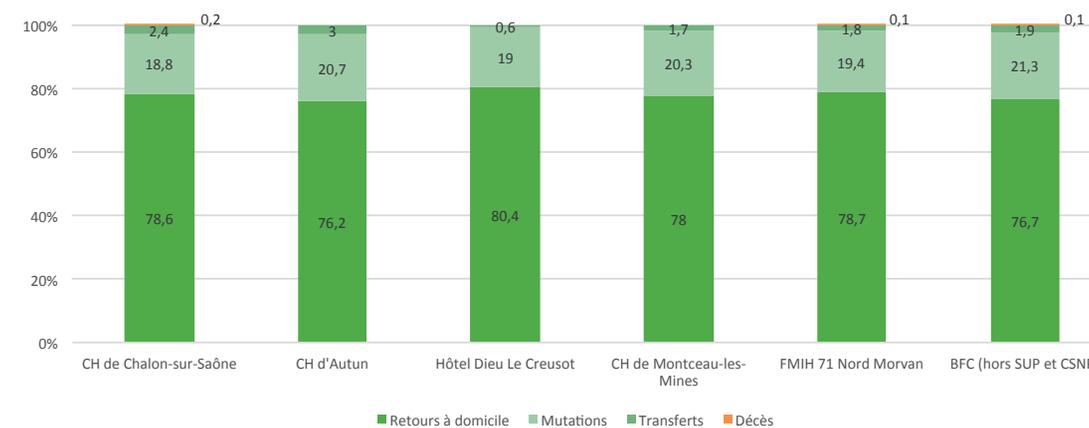
(source : RPU)



Sortie du patient

Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)



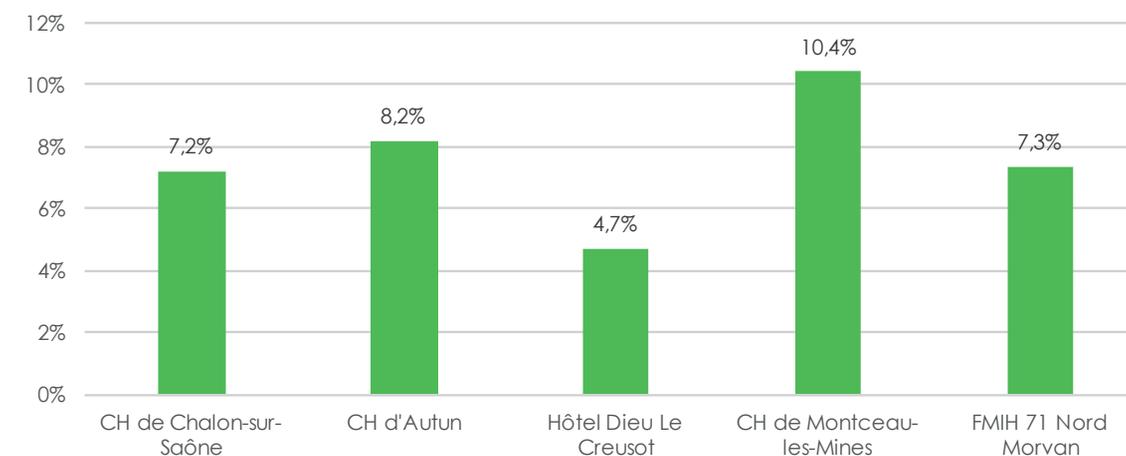
Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	FMIH 71 Nord Morvan	BFC (hors SUP et CSNP)
Médico-chirurgical	46,4	58,2	65,2	59,3	56,4	58,4
Traumatologique	41,1	33,3	29,1	31,2	34,3	31,8
Psychiatrique	4,3	2,1	1,6	3,1	2,9	3,4
Toxicologique	2	1,4	1	1,3	1,5	1,8
Autres recours	6,2	5,1	3,1	5,1	4,9	4,7

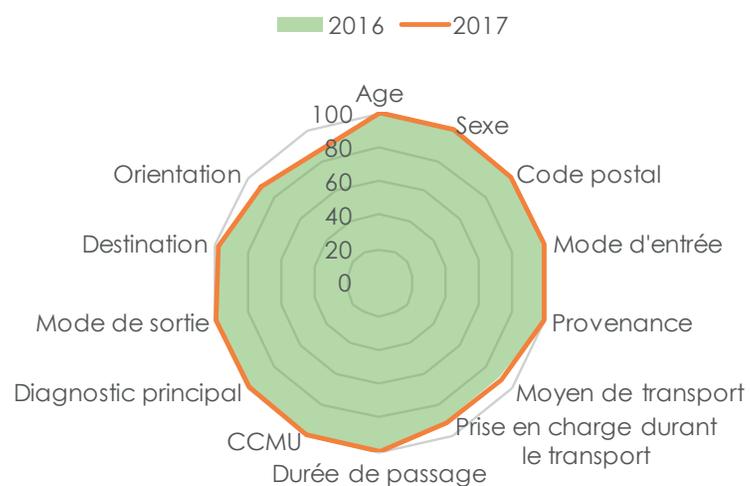
Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

(source : données déclaratives des établissements)

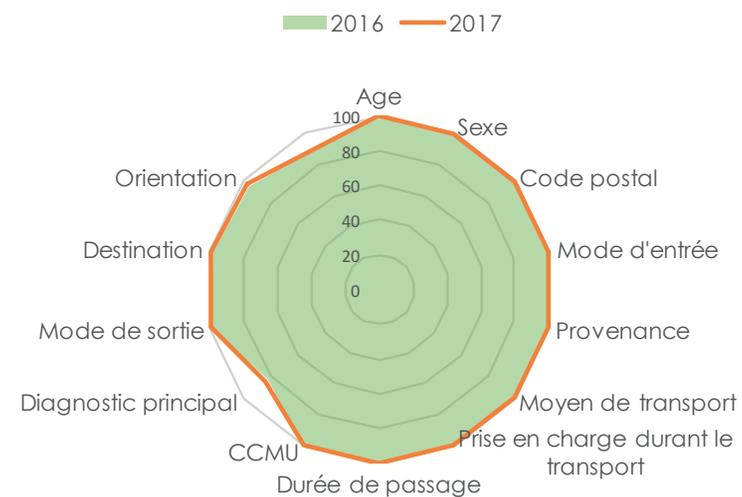


Exploitabilité des données RPU

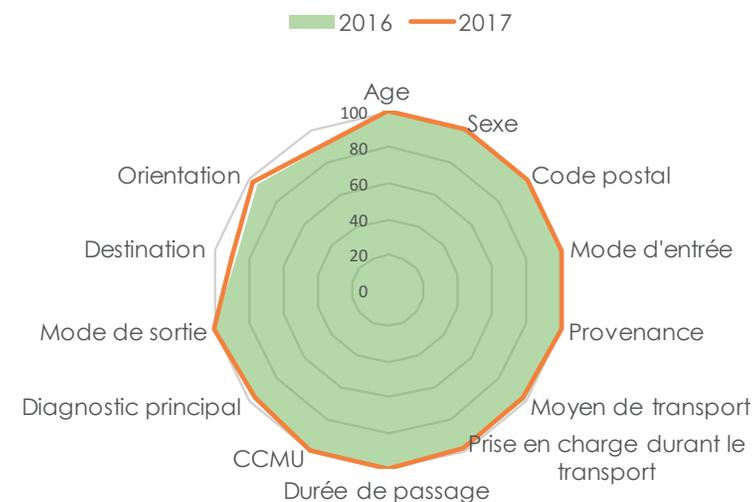
CH de Chalon-sur-Saône



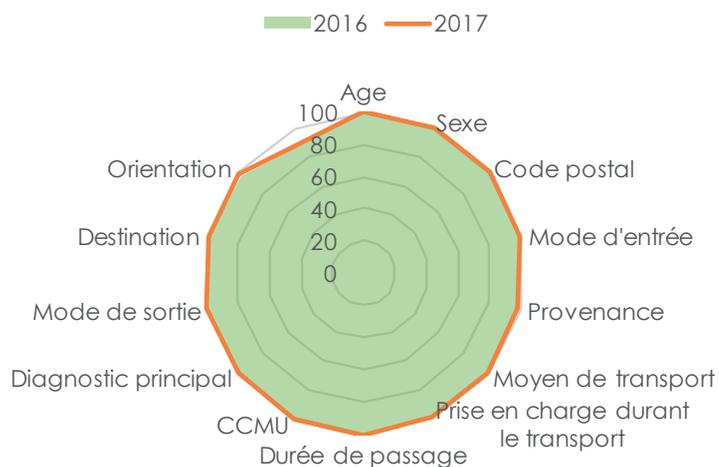
Hôtel Dieu Le Creusot



CH de Montceau-les-Mines



CH d'Autun



5.3 FMIH 71 SUD

La FMIH 71 Sud compte deux établissements ayant une structure d'urgence : les CH de Mâcon et de Paray-le-Monial. Le CH de Mâcon comprend également un service d'urgences pédiatriques géré par des pédiatres dont l'activité n'est pas prise en compte dans ce chapitre.

Structure du service des urgences

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial
Structure et locaux		
Nombre total de places	11	9
dont SAUV	1	2
dont circuit court traumatologique	3	4
dont circuit long médico-chirurgical	7	3
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1	1
Nombre de lits UHCD	10	5
DMS UHCD	1	1,1
DZ	éclairée	éclairée
Organisation du personnel		
Accueil		
Accueil administratif	H24	journée
Accueil IOA	H24	journée
Médecin d'accueil/référent	MAO	Médecin délégué pour le tri
Ressources humaines		
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	15	5,4
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	36,74	20,5
Aides-soignants postés aux urgences	H24	journée
Brancardiers postés aux urgences	H24	aucun
Activités spécifiques		
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	oui (8h30-18h30)	non (convention CH Mâcon)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	oui	non

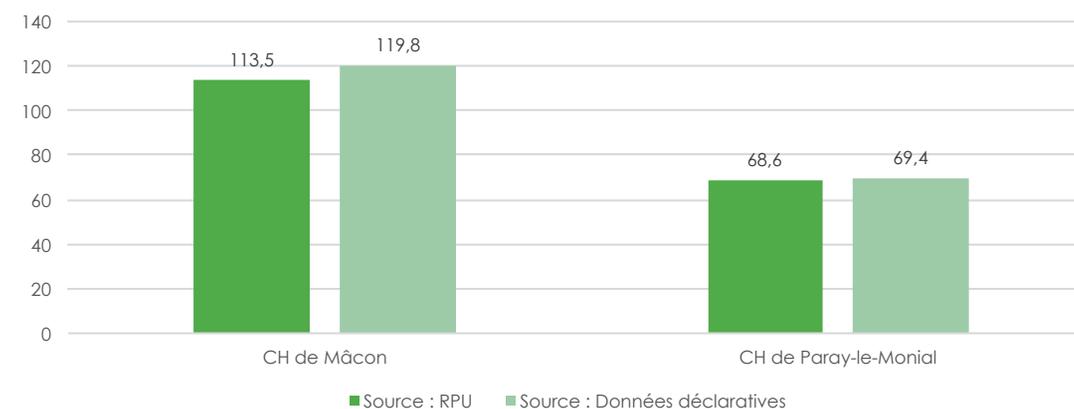
NA : Non Applicable
NR : Non Renseigné

Volume de passages

Nombre annuel de passages

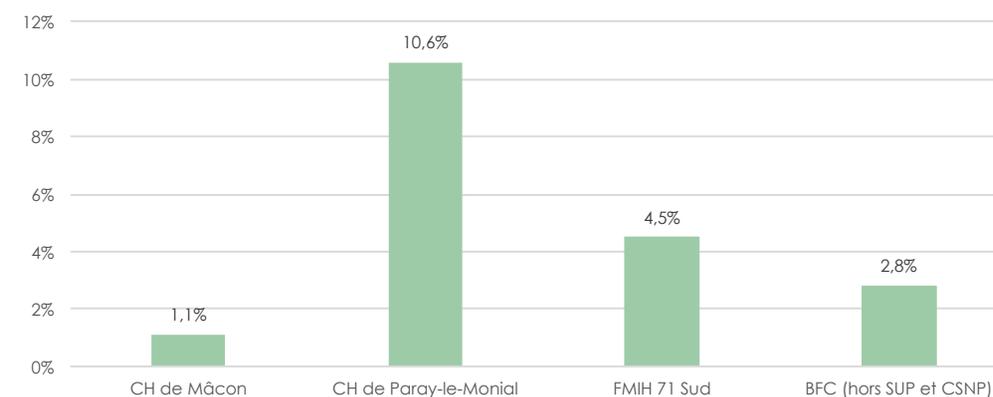
	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	41 444	25 051	66 495	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	43 739	25 332	69 071	/
dont réorientations	1 112	ND	/	/
dont reconvoctions	0	227	227	/

Moyenne journalière de passages



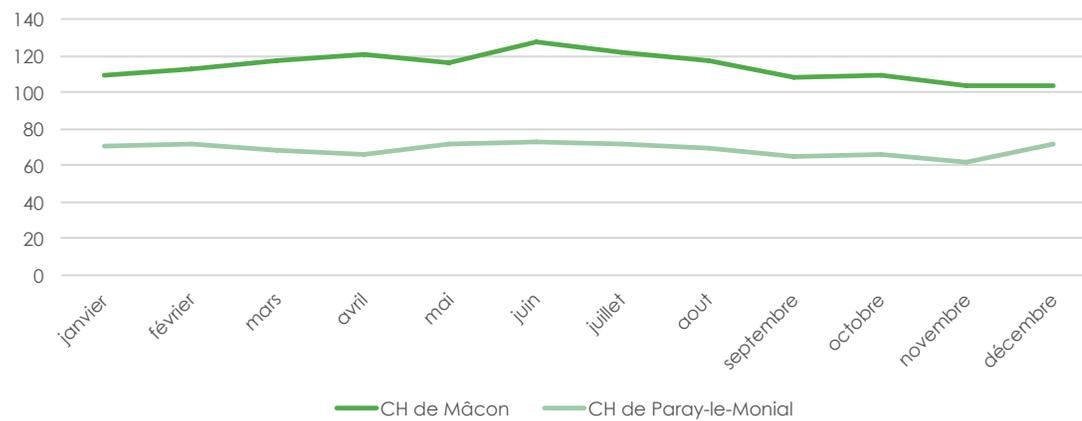
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,11	1,01	1,07	1,06
Age moyen (ans)	47,4	43,7	44,7	45,3
Age médian (ans)	45,3	42,8	43,0	43,6
<i>Répartition par tranches d'âge (%)</i>				
Moins de 18 ans	12,6	25,6	17,5	17,7
Entre 18 et 75 ans	68,8	55,2	63,7	64,4
75 ans et plus	18,6	19,2	18,8	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

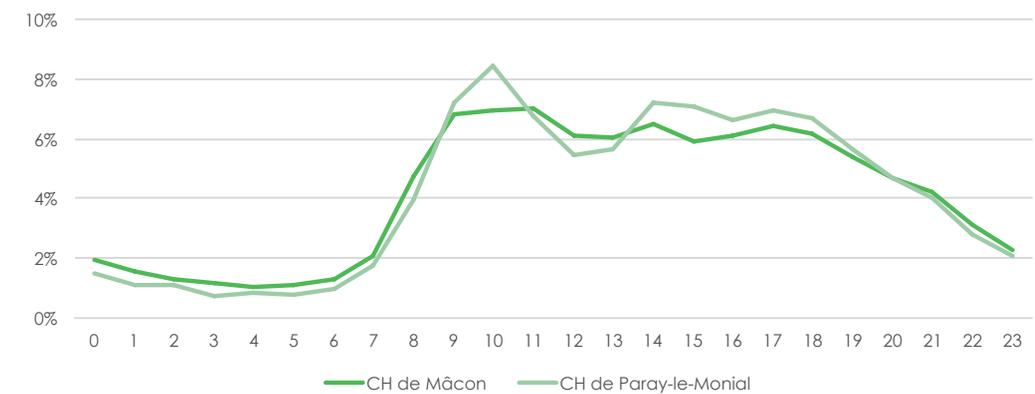
(source : RPU)

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
71- Saône-et-Loire	69,1	86,7	75,8	23,1
Autres départements de BFC	0,5	0,8	0,7	69,1
France hors région BFC	30,3	12	23,4	7,5
Hors France	0	0,6	0,2	0,4

Arrivée des patients

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

(source : RPU)



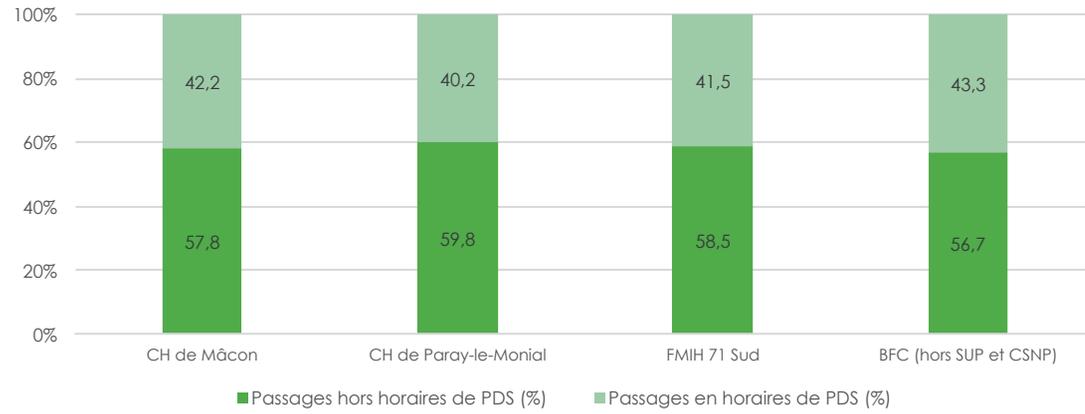
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	68,2	77,4	71,5	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,2	0,5	0,3	1,6
VSAV	15,6	0	10,1	11,3
Ambulance	14,9	22,1	17,5	13,7
Forces de l'ordre	1,1	0	0,7	0,8

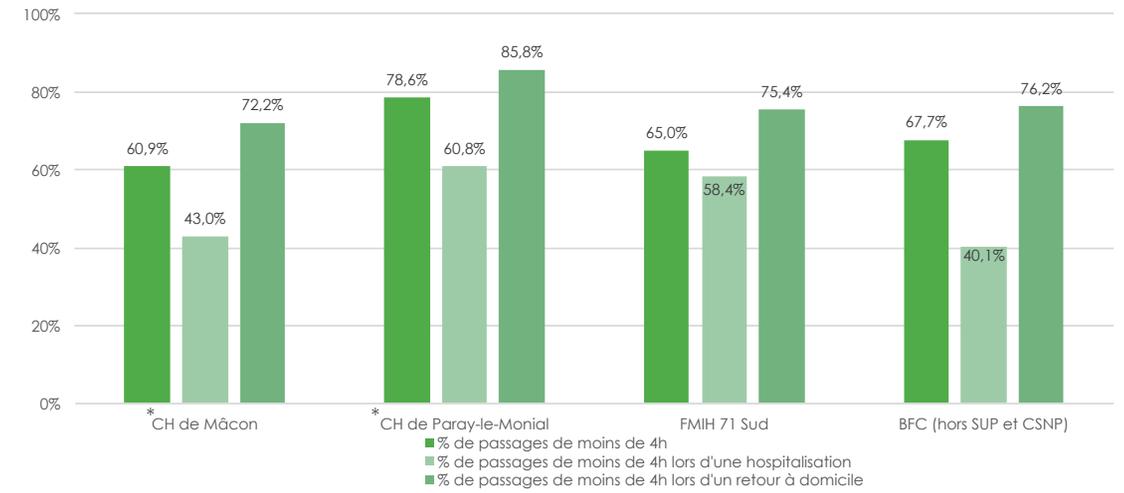
Pourcentage de passages selon l'horaire d'arrivée des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)

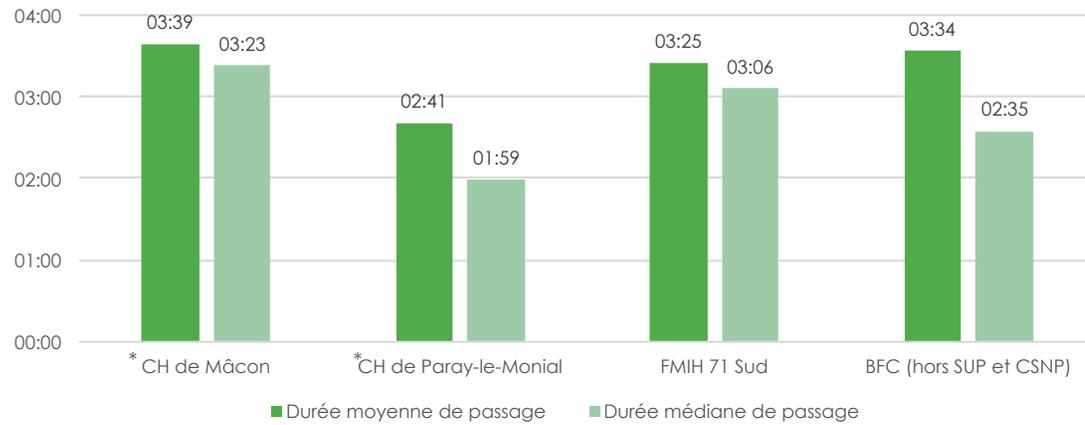


* Exploitabilité <80%

Prise en charge aux urgences

Durée de passage des patients

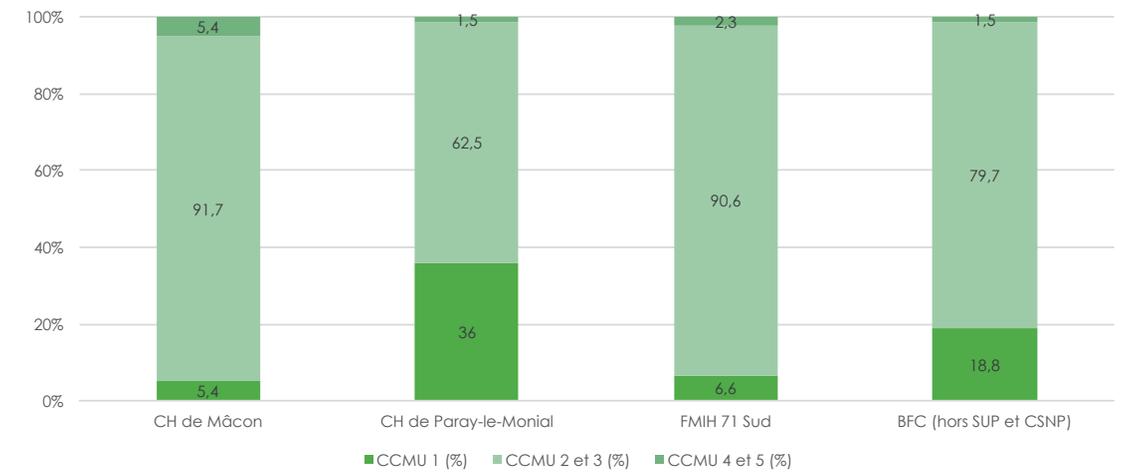
(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

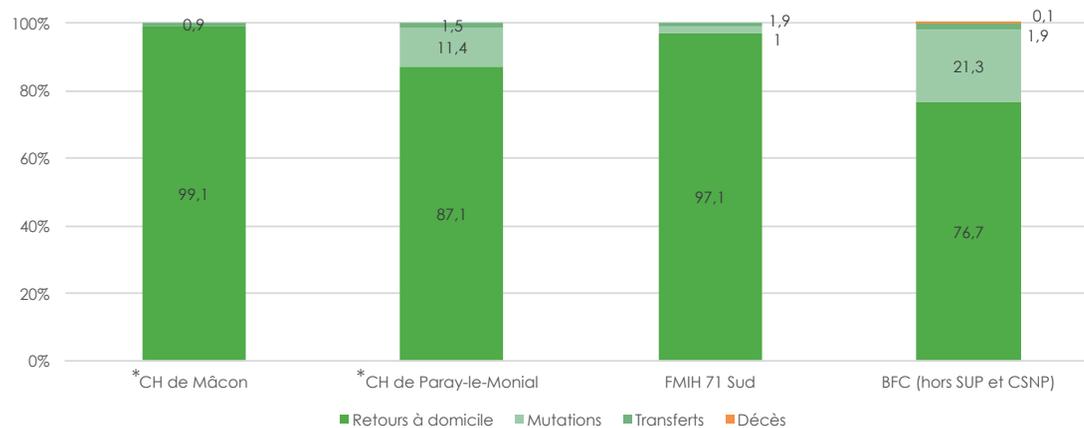
	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
Médico-chirurgical	54,2	58,4	54,6	58,4
Traumatologique	35,6	34,8	35,6	31,8
Psychiatrique	4,2	2,2	4	3,4
Toxicologique	1,6	1	1,6	1,8
Autres recours	4,4	3,7	4,3	4,7

* Exploitabilité <80%

Sortie du patient

Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

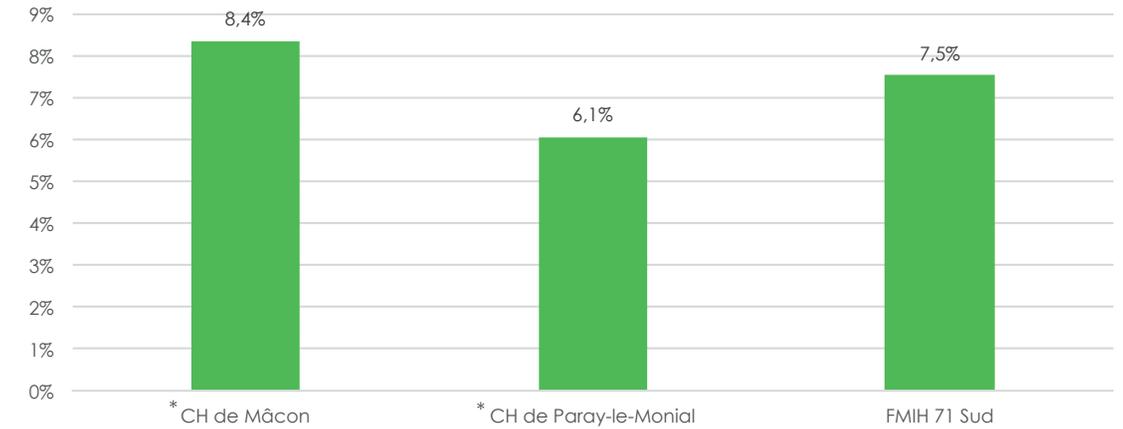
(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

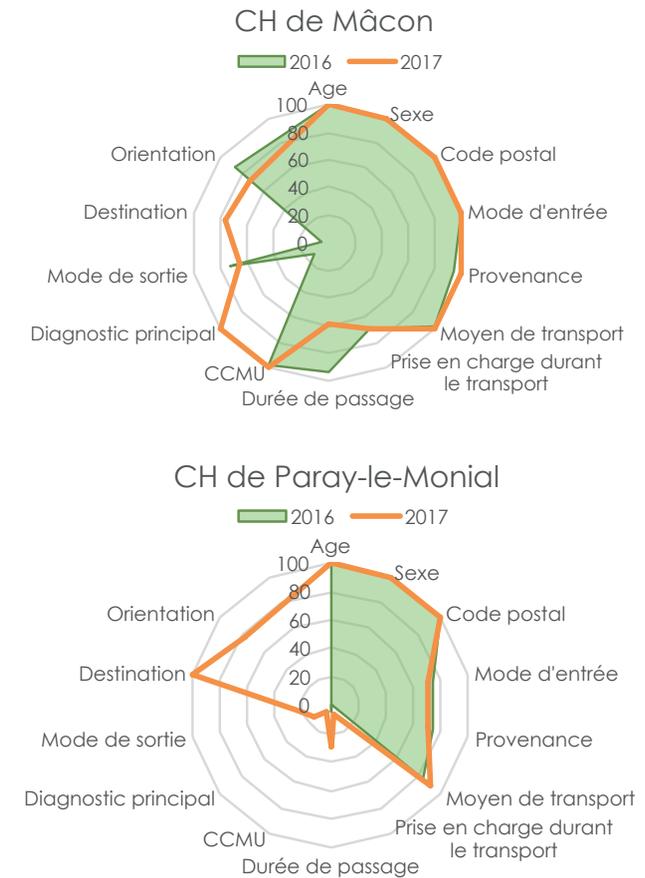
Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

(source : données déclaratives des établissements)



* Exploitabilité <80%

Exploitabilité des données RPU



5.4 FMIH 89 NORD

La FMIH 89 Nord compte deux établissements ayant une structure d'urgence : les CH de Sens et de Joigny. Le CH de Sens comprend également un service d'urgences pédiatriques géré par des pédiatres dont l'activité n'est pas prise en compte dans ce chapitre.

Structure du service des urgences

	CH de Sens	CH de Joigny
Structure et locaux		
Nombre total de places	9	5
dont SAUV	2	3
dont circuit court traumatologique	2	2
dont circuit long médico-chirurgical	5	0
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1	1
Nombre de lits UHCD	5	3
DMS UHCD	0,74	0,91
DZ	éclairée	non éclairée
Organisation du personnel		
Accueil		
Accueil administratif	aucun	journée
Accueil IOA	journée	journée
Médecin d'accueil/référent	ND	Médecin délégué pour le tri
Ressources humaines		
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	3,6	10
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	31	22,6
Aides-soignants postés aux urgences	H24	aucun
Brancardiers postés aux urgences	nuit	H24
Activités spécifiques		
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	non (convention CHS Auxerre)	oui (et convention CHS Auxerre)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	oui	non

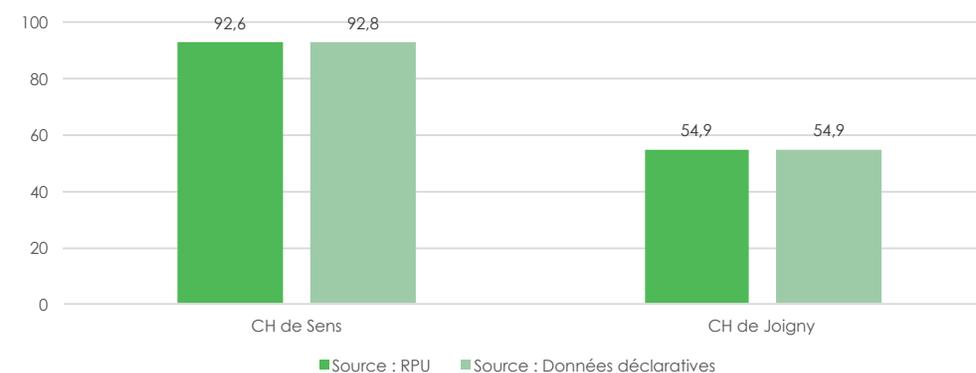
NA : Non Applicable
NR : Non Renseigné

Volume de passages

Nombre annuel de passages

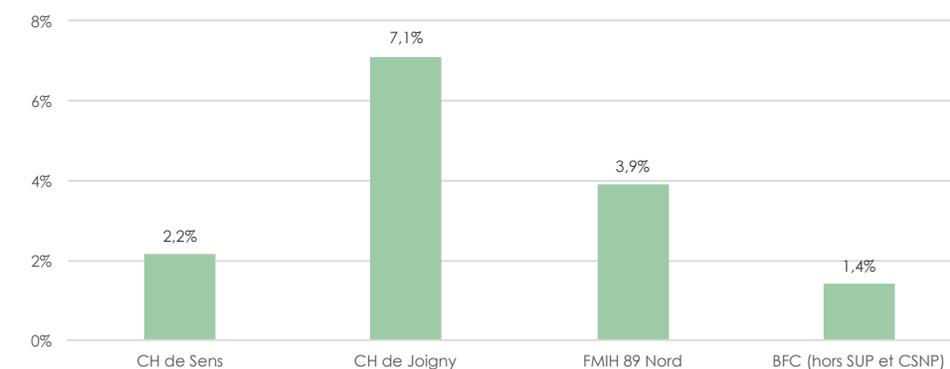
	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	33 787	20 022	53 809	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	33 855	20 022	53 877	/
dont réorientations	ND	0	/	/
dont reconvoctions	ND	124	/	/

Moyenne journalière de passages



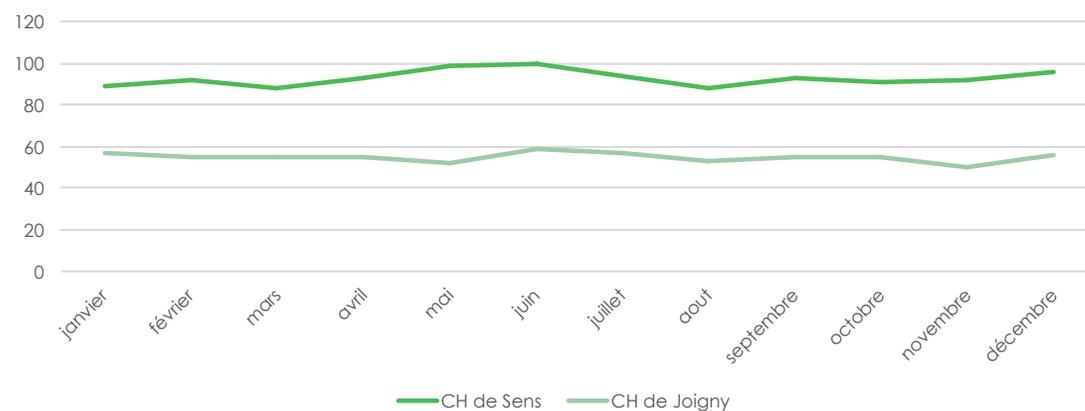
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

(source : RPU)

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC (hors SUP et CSNP)
89- Yonne	90,7	94,4	92	16,3
Autres départements de BFC	0,2	0,4	0,4	75,9
France hors région BFC	8,9	4,8	7,4	7,5
Hors France	0,2	0,3	0,2	0,4

Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

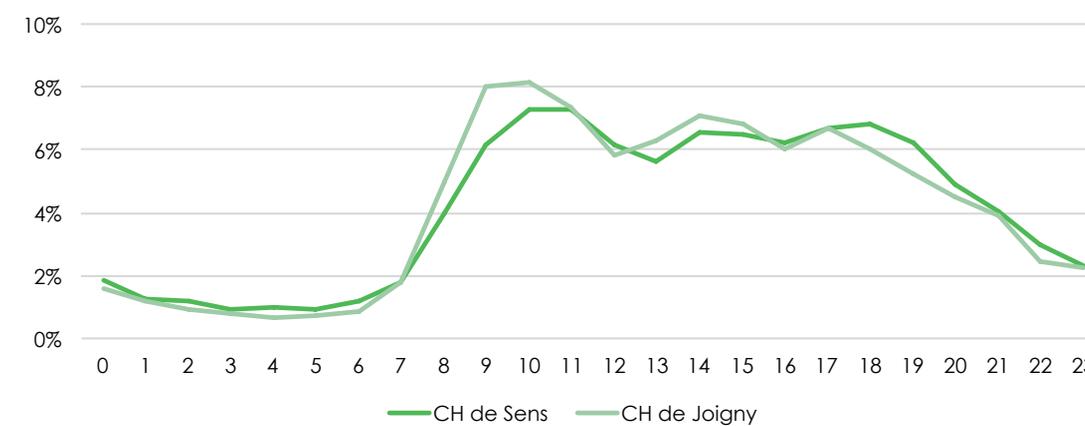
(source : RPU)

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,08	1,02	1,05	1,06
Age moyen (ans)	46,7	42,8	45,2	45,3
Age médian (ans)	44,6	40,0	43,1	43,6
Répartition par tranches d'âge (%)				
Moins de 18 ans	13,3	20,3	15,9	17,7
Entre 18 et 75 ans	68,7	64	67	64,4
75 ans et plus	17,9	15,6	17,1	17,9

Arrivée des patients

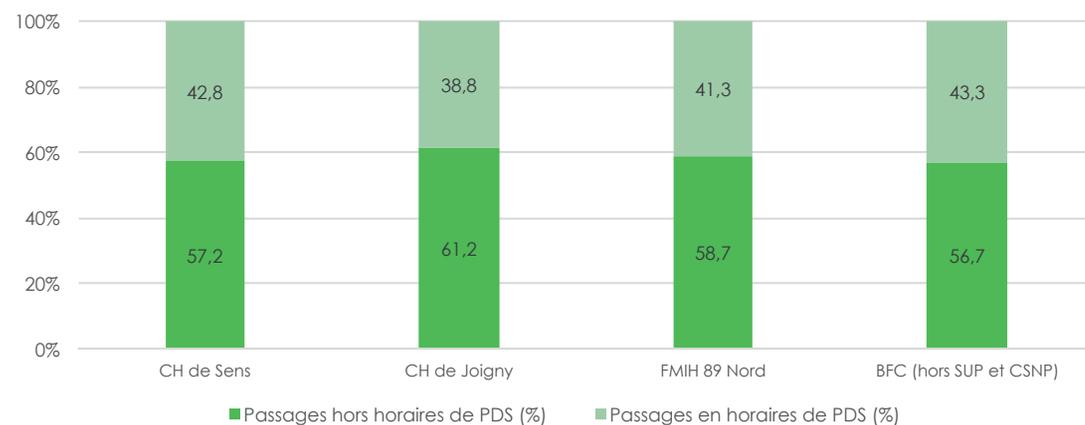
Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients

(source : RPU)



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

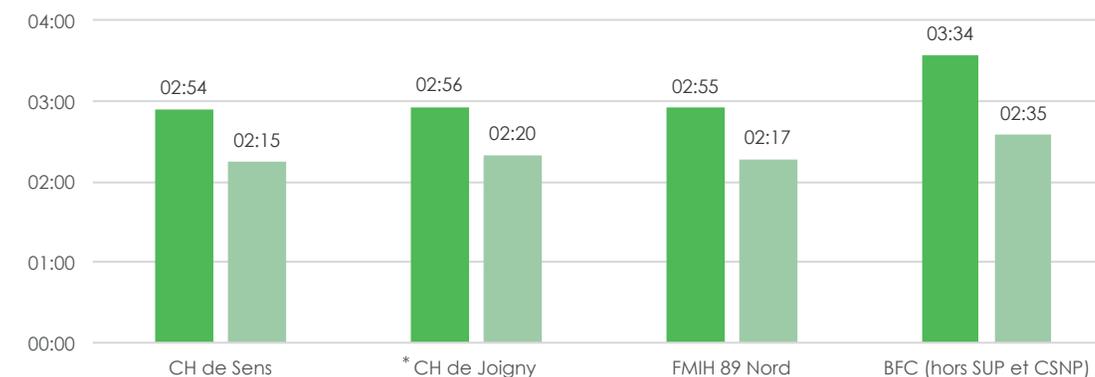
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

Durée de passage des patients

(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

■ Durée moyenne de passage ■ Durée médiane de passage

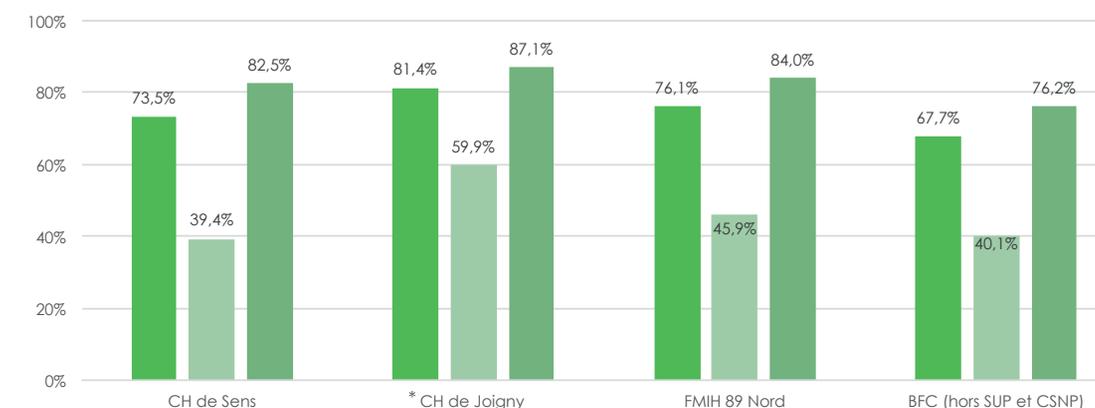
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	70,1	73,9	71,5	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,2	2,2	2,2	1,6
VSAV	11,1	9,9	10,6	11,3
Ambulance	15,4	12,3	14,2	13,7
Forces de l'ordre	1,2	1,8	1,4	0,8

Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)

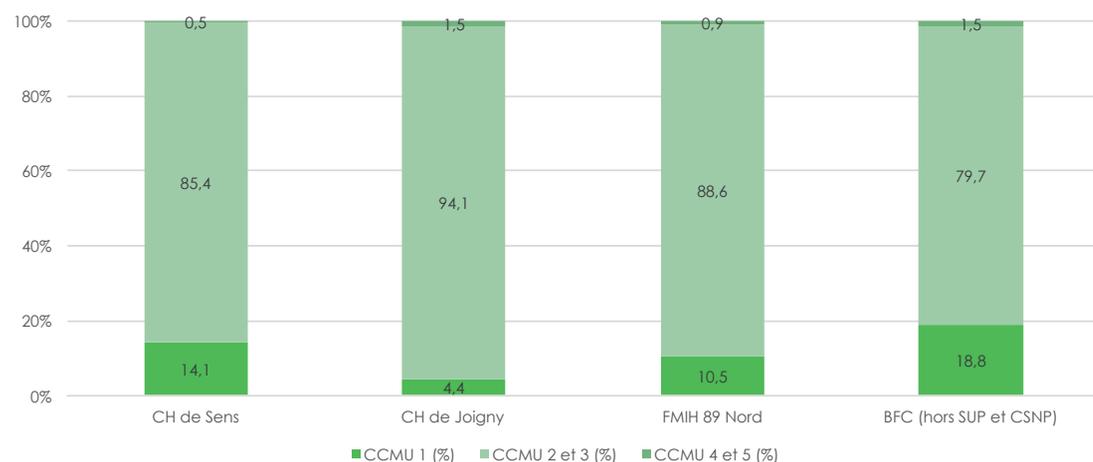


* Exploitabilité <80%

■ % de passages de moins de 4h
■ % de passages de moins de 4h lors d'une hospitalisation
■ % de passages de moins de 4h lors d'un retour à domicile

Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

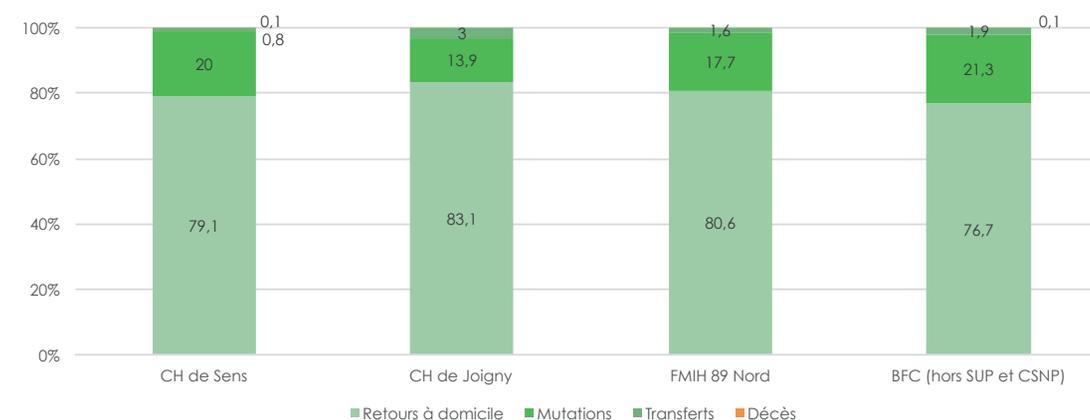
(source : RPU)



Sortie du patient

Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

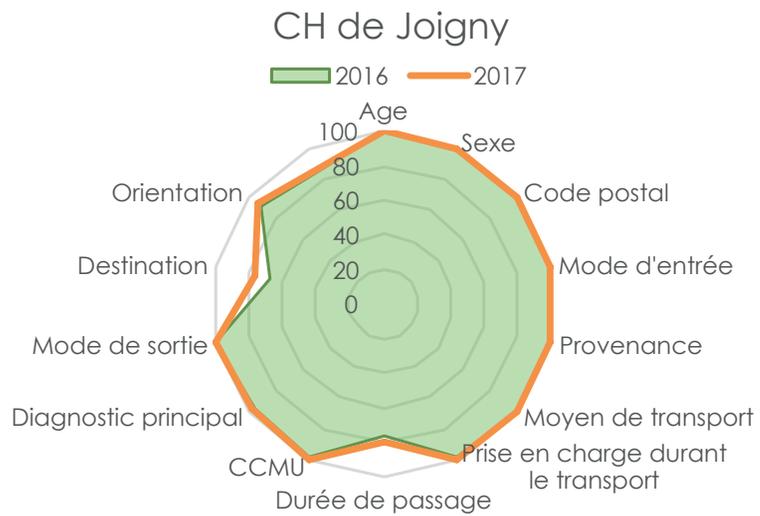
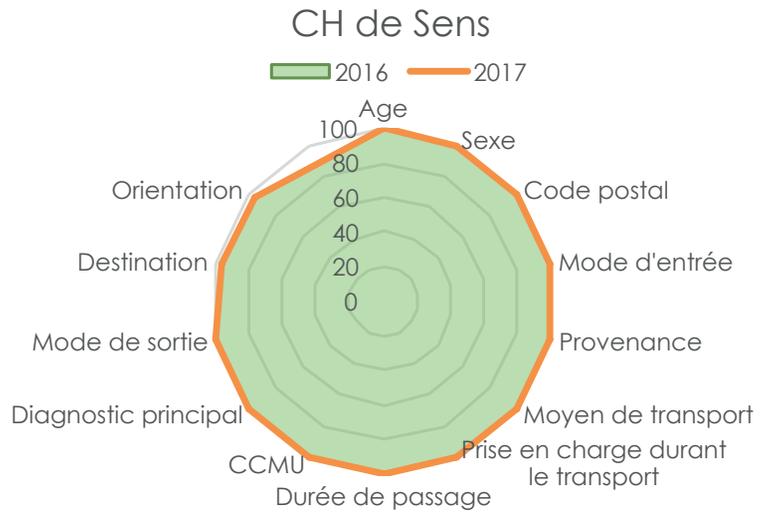
	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	BFC (hors SUP et CSNP)
Médico-chirurgical	55,8	60,9	57,7	58,4
Traumatologique	35,4	28,9	33	31,8
Psychiatrique	3,7	2,5	3,2	3,4
Toxicologique	1	1,6	1,2	1,8
Autres recours	4,1	6,2	4,9	4,7

Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

(source : données déclaratives des établissements)



Exploitabilité des données RPU



5.5 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. Le CH d'Auxerre comprend également un service d'urgences pédiatriques géré par des pédiatres dont l'activité n'est pas prise en compte dans ce chapitre.

Structure du service des urgences

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre
Structure et locaux		
Nombre total de places	15	4
dont SAUV	4	2
dont circuit court traumatologique	3	2
dont circuit long médico-chirurgical	6	0
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	2	1
Nombre de lits UHCD	11	2
DMS UHCD	0,94	1,8
DZ	éclairée	éclairée
Organisation du personnel		
Accueil		
Accueil administratif	journée	aucun
Accueil IOA	H24	journée
Médecin d'accueil/référent	aucun	aucun
Ressources humaines		
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	14,55	9,5
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	46,2	12,1
Aides-soignants postés aux urgences	H24	H24
Brancardiers postés aux urgences	journée	aucun
Activités spécifiques		
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	non (convention CHSPY)	non (convention CMP)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	oui	non

	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre
	4	7	4
	2	2	4
	2	3	4
	0	0	4
	0	0	1
	2	2	NA
	1,11	0,96	NA
	non éclairée	non éclairée	aucune
	aucun	aucun	aucun
	aucun	ND	journée
	aucun	aucun	ND
	6	8,78	3
	13,8	14	5
	H24	ND	ND
	journée	ND	ND
	non (convention CHSP)	non (convention CHS La Charité sur Loire)	non (convention CHSPY)
	non	non	non

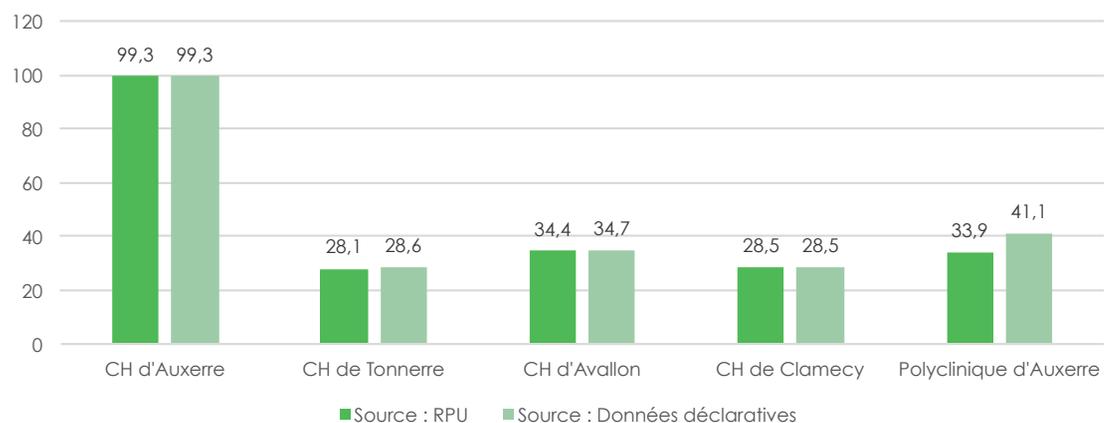
NA : Non Applicable
ND : Non Disponible

Volume de passages

Nombre annuel de passages

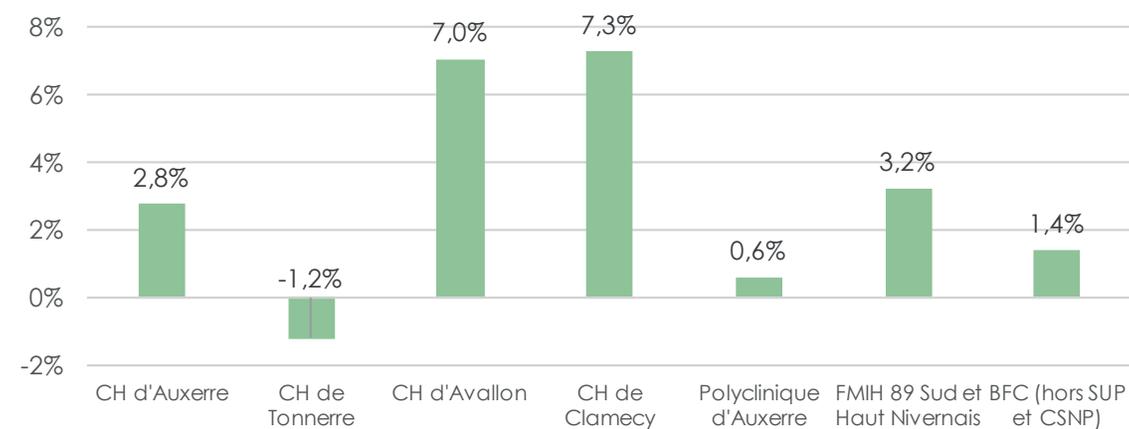
	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	36 261	10 266	12 570	10 414	12 361	81 872	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	36 254	10 432	12 661	10 415	15 018	84 780	/
dont réorientations	ND	0	0	20	0	/	/
dont reconvoctions	ND	10	394	541	1 892	/	/

Moyenne journalière de passages



Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon
Sex ratio	1,09	1,11	1,09
Age moyen (ans)	48,0	45,6	42,4
Age médian (ans)	45,7	44,7	40,3
<i>Répartition par tranches d'âge (%)</i>			
Moins de 18 ans	11,3	19,7	22,3
Entre 18 et 75 ans	69,4	62,2	63,4
75 ans et plus	19,3	18	14,3

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

(source : RPU)

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon
21- Côte d'Or	0,4	0,7	2,5
58- Nièvre	1,2	0,1	7,9
89- Yonne	93,5	80,4	82,5
Autres départements de BFC	0,1	0,2	0,2
France hors région BFC	4,3	18,3	6,7
Hors France	0,4	0,4	0

CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	BFC (hors SUP et CSNP)
1,03	1	1,07	1,06
46,0	41,1	45,5	45,3
46,4	39,7	44,0	43,6
21,9	19,6	16,6	17,7
59,1	72,4	66,7	64,4
19,1	8	16,7	17,9

CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	BFC (hors SUP et CSNP)
0,3	0,2	0,7	15
74,7	0,4	11,3	8,4
15,7	96,4	80,7	16,3
0,5	0,1	0,2	52,5
7,8	2,8	6,7	7,5
1	0	0,4	0,4

Arrivée des patients

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

(source : RPU)



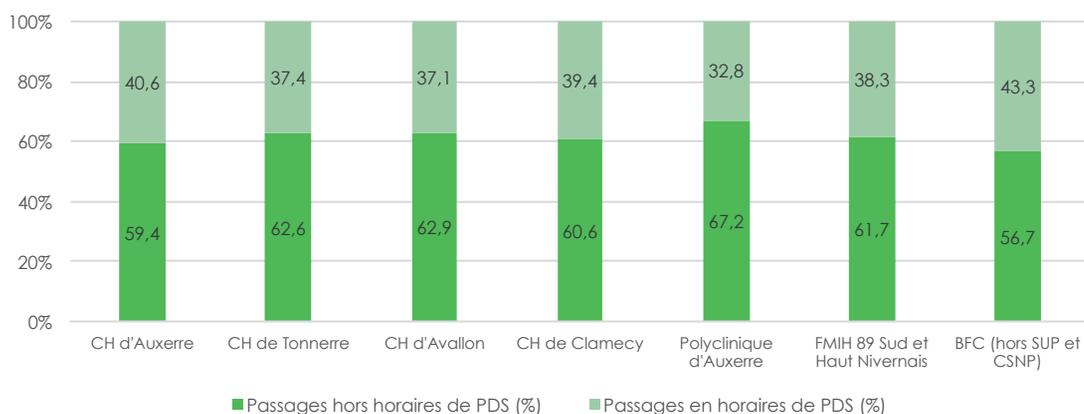
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	65,1	78,2	79,7	80,4	98,7	75,5	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,6	1,2	1,6	1,2	0,2	1,8	1,6
VSAV	13,9	8,4	7,8	12,2	0	10,2	11,3
Ambulance	18,4	11,1	9	6,2	1,1	12,1	13,7
Forces de l'ordre	0	1	2	0	0	0,4	0,8

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

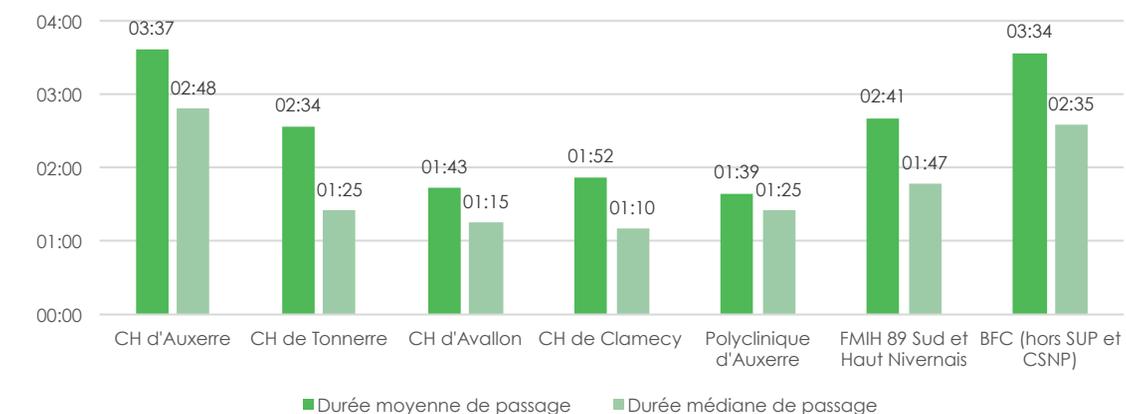
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

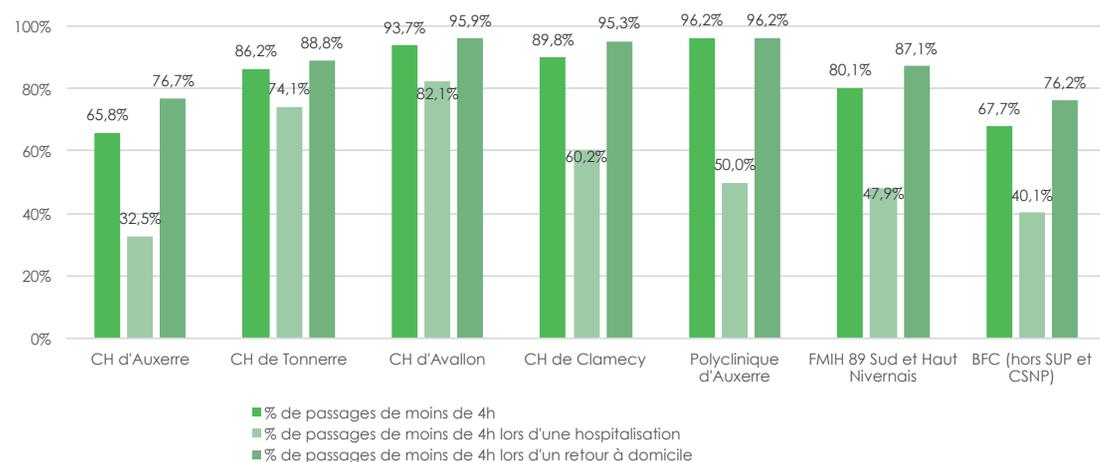
Durée de passage des patients

(source : RPU)



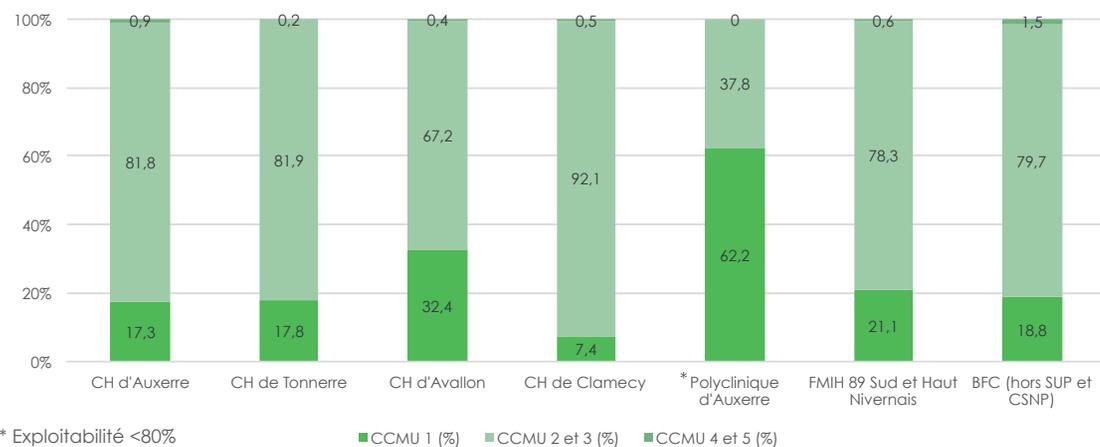
Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre*	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	BFC (hors SUP et CSNP)
Médoco-chirurgical	56,7	51,8	55,5	51,4	56	55	58,4
Traumatologique	33,1	39,3	28,8	36,1	42,3	34,2	31,8
Psychiatrique	3,3	2,8	2,6	1,5	0,2	2,7	3,4
Toxicologique	2,3	1,2	1,8	1,3	0	1,8	1,8
Autres recours	4,6	4,9	11,3	9,6	1,6	6,4	4,7

* Exploitabilité <80%

Sortie du patient

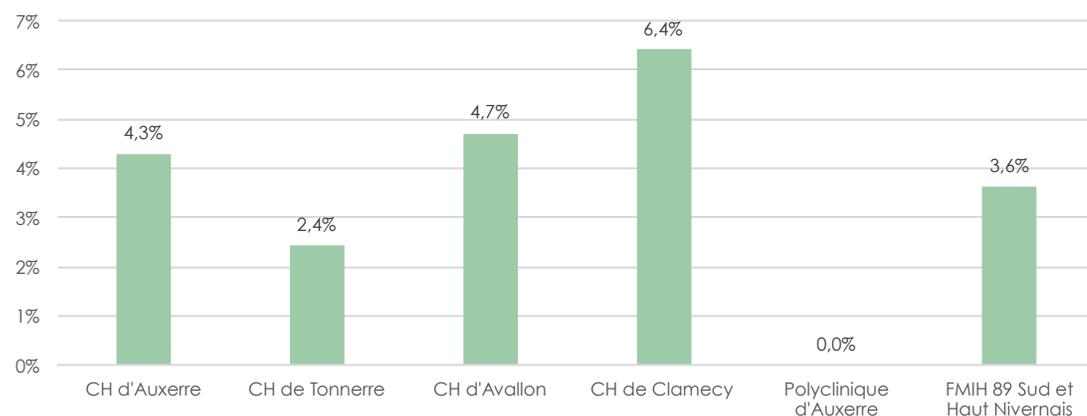
Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)

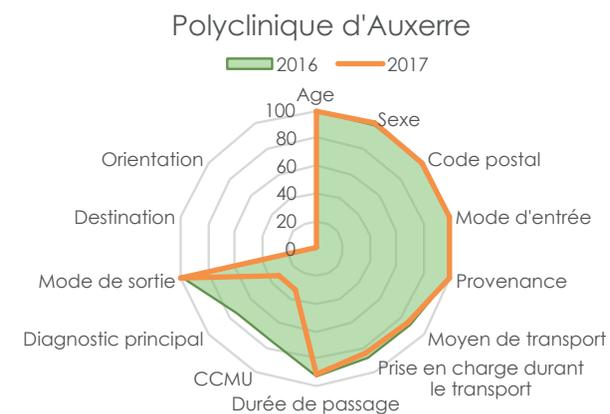
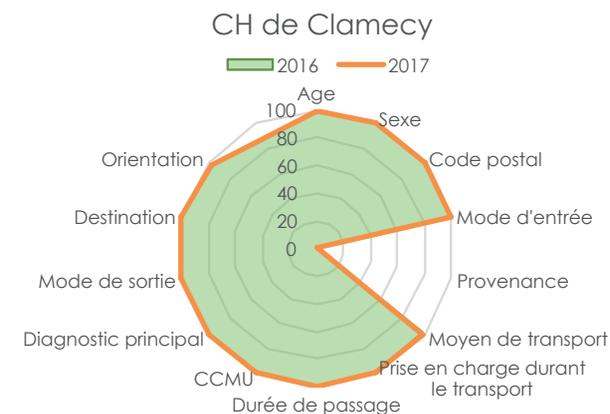
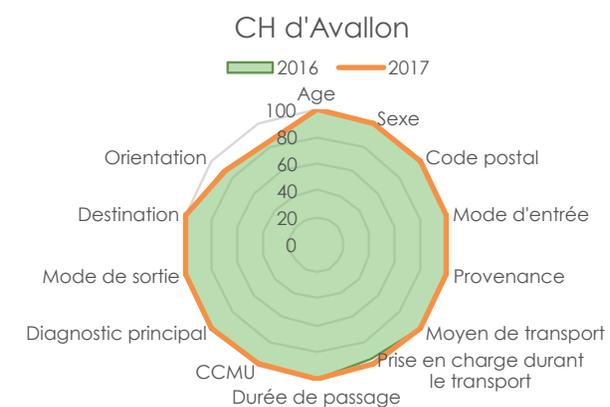
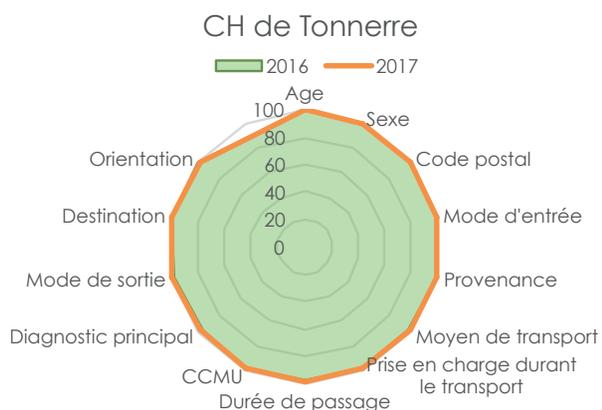
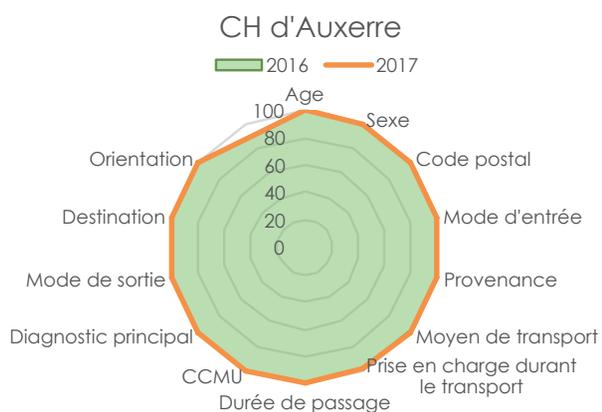


Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

(source : données déclaratives des établissements)



Exploitabilité des données RPU



5.6 FMIH 58

La FMIH 58 compte trois établissements ayant une structure d'urgence : les CH de Nevers, Cosne-Cours-sur-Loire et Decize. Le CH de Nevers comprend également un service d'urgences pédiatriques géré par des pédiatres dont l'activité n'est pas prise en compte dans ce chapitre.

Structure du service des urgences

	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize
Structure et locaux			
Nombre total de places	12	5	4
dont SAUV	3	2	1
dont circuit court traumatologique	2	1	1
dont circuit long médico-chirurgical	7	2	2
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	2	1	1
Nombre de lits UHCD	10	2	2
DMS UHCD	1	1,08	0,8
DZ	éclairée	non éclairée	non éclairée
Organisation du personnel			
Accueil			
Accueil administratif	journée et soirée	journée	journée
Accueil IOA	journée et soirée	journée	aucun
Médecin d'accueil/référent	aucun	aucun	aucun
Ressources humaines			
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	9,6	2,1	7,94
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	32,8	16	17
Aides-soignants postés aux urgences	H24	journée	H24
Brancardiers postés aux urgences	aucun	journée	journée
Activités spécifiques			
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	non (convention CHS La Charité sur Loire)	non (convention CHS La Charité sur Loire)	non (convention CHS La Charité sur Loire)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	non	non	non

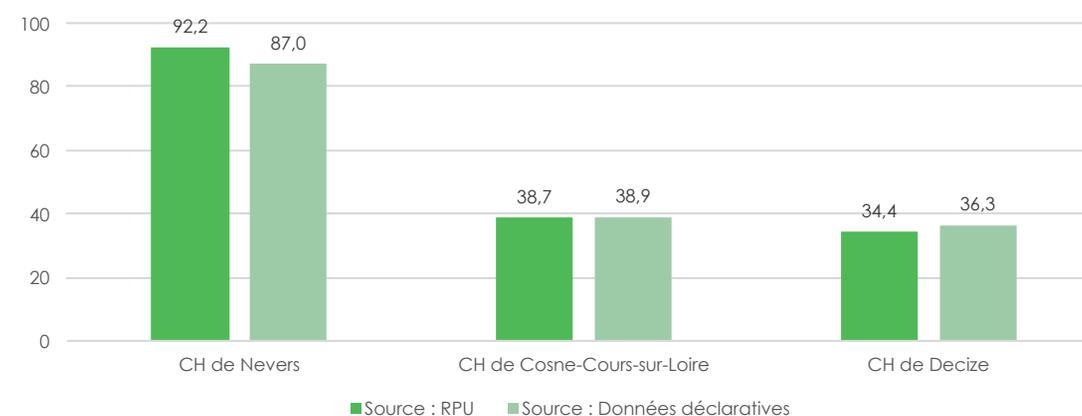
NA : Non Applicable
ND : Non Disponible

Volume de passages

Nombre annuel de passages

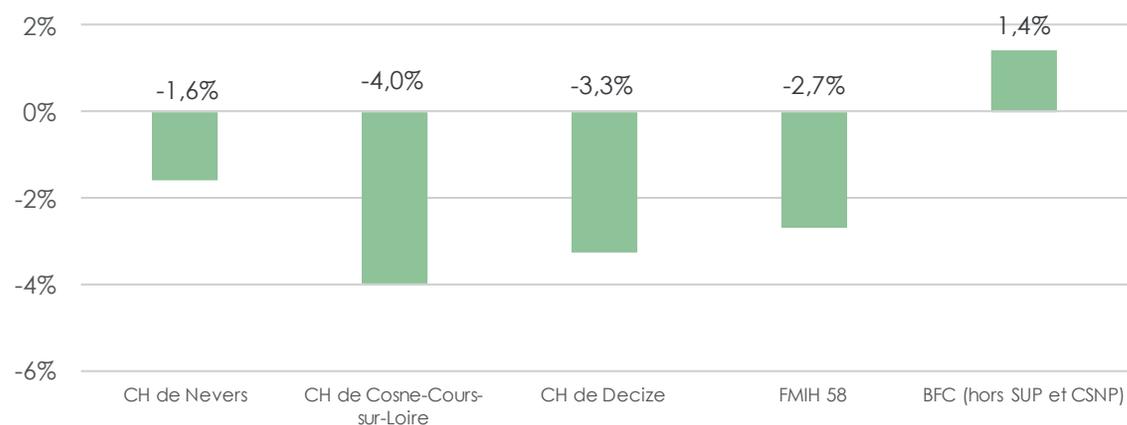
	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	33 664	14 120	12560	60344	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	31 756	14 198	13 252	59 206	/
dont réorientations	171	NR	NR	/	/
dont reconvoctions	132	134	NR	/	/

Moyenne journalière de passages



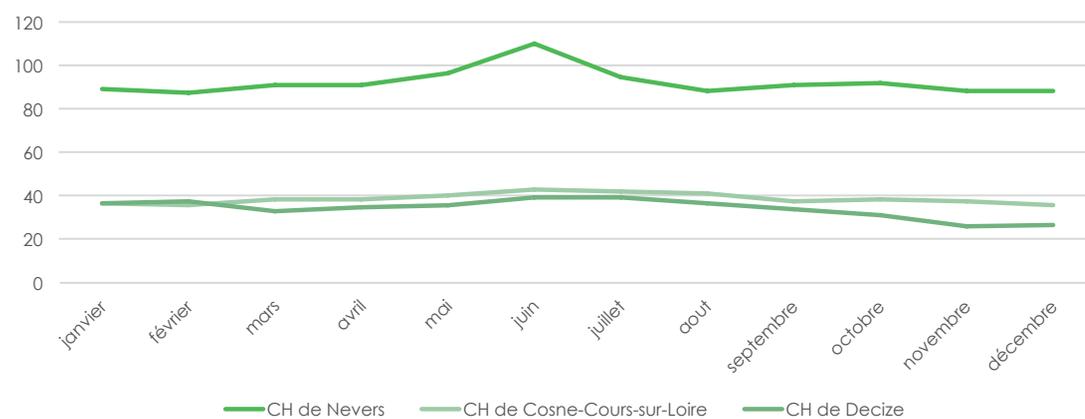
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,1	1,05	0,97	1,06	1,06
Age moyen (ans)	48,4	46,6	46,9	47,7	45,3
Age médian (ans)	47,5	46,3	46,7	47,1	43,6
<i>Répartition par tranches d'âge (%)</i>					
Moins de 18 ans	14	19,1	19,8	16,4	17,7
Entre 18 et 75 ans	65,8	61,3	59	63,3	64,4
75 ans et plus	20,2	19,6	21,1	20,3	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

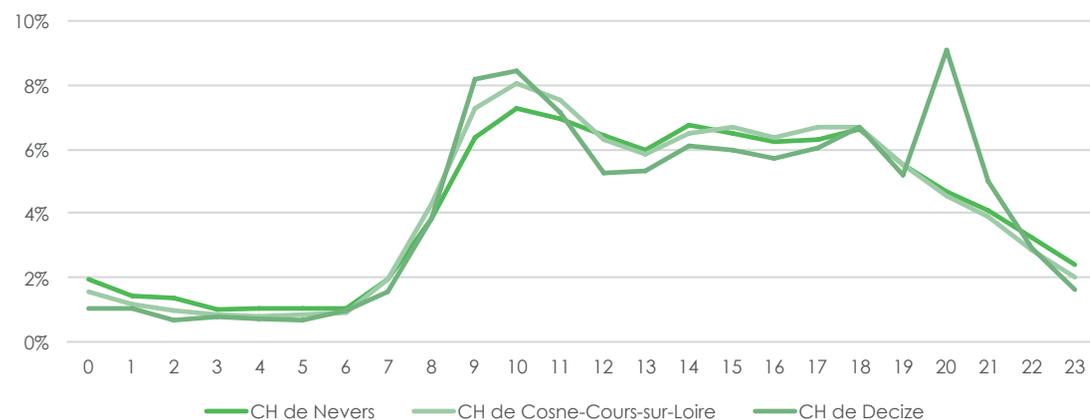
(source : RPU)

	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC (hors SUP et CSNP)
58- Nièvre	84,4	65,1	92,8	81,6	8,4
89- Yonne	0,2	2,5	0,1	0,7	16,3
Autres départements de BFC	0,5	0,2	1,4	0,5	67,5
France hors région BFC	14,9	32	5	16,8	7,5
Hors France	0	0,1	0,7	0,2	0,4

Arrivée des patients

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

(source : RPU)



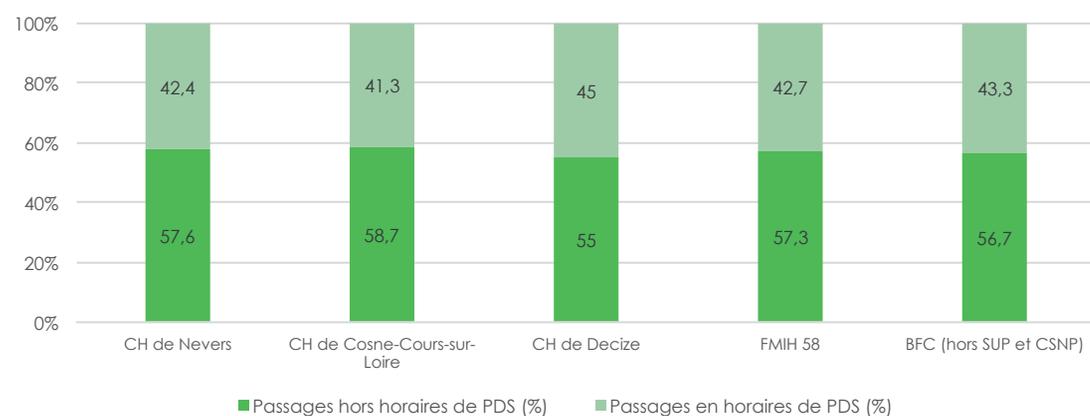
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize	FMIH 58	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	68,4	89,6	78,2	75,4	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,7	0,1	1,2	1,2	1,6
VSAV	15,4	6,3	12,3	12,6	11,3
Ambulance	13,3	3,6	7,8	9,9	13,7
Forces de l'ordre	1,1	0,4	0,4	0,8	0,8

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

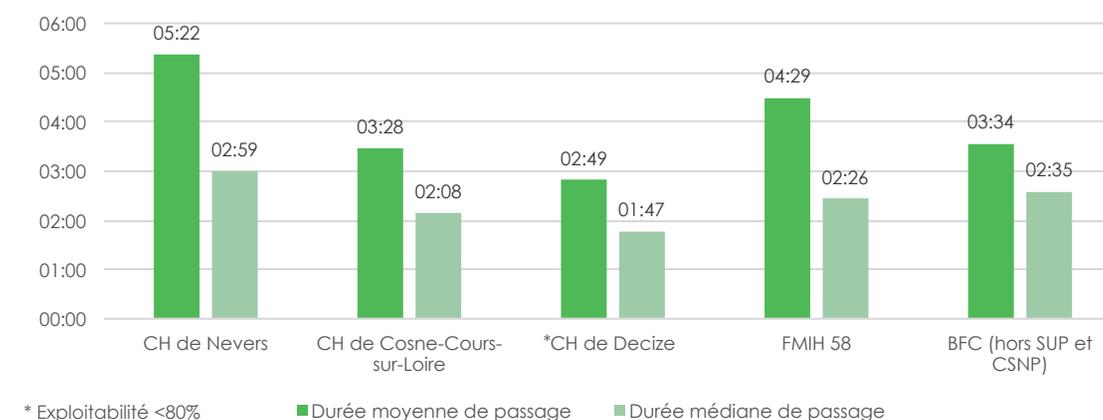
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

Durée de passage des patients

(source : RPU)

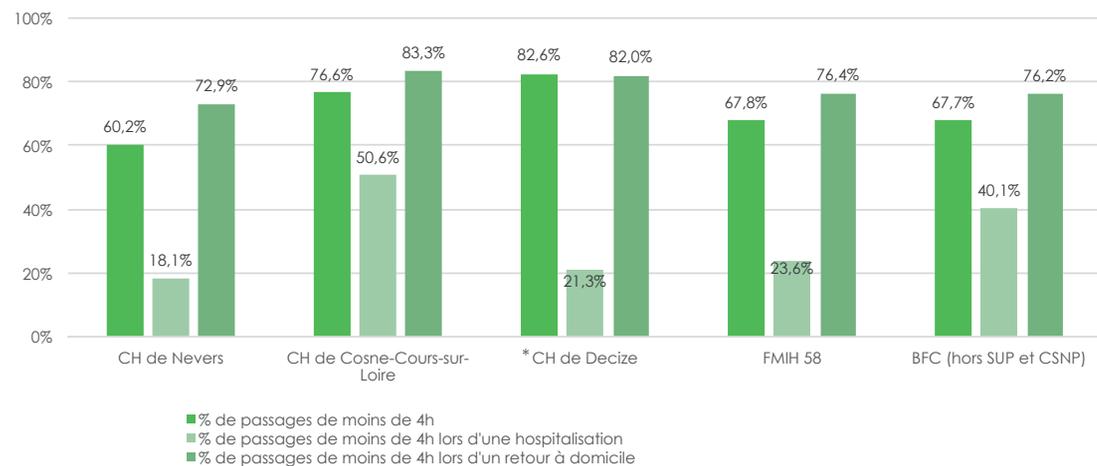


* Exploitabilité <80%

■ Durée moyenne de passage ■ Durée médiane de passage

Pourcentage de passages de moins de 4 heures

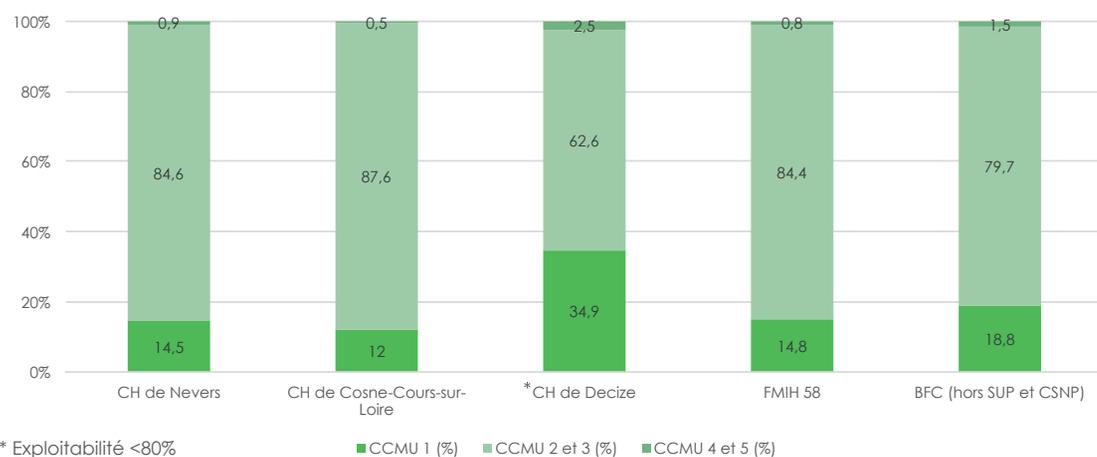
(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

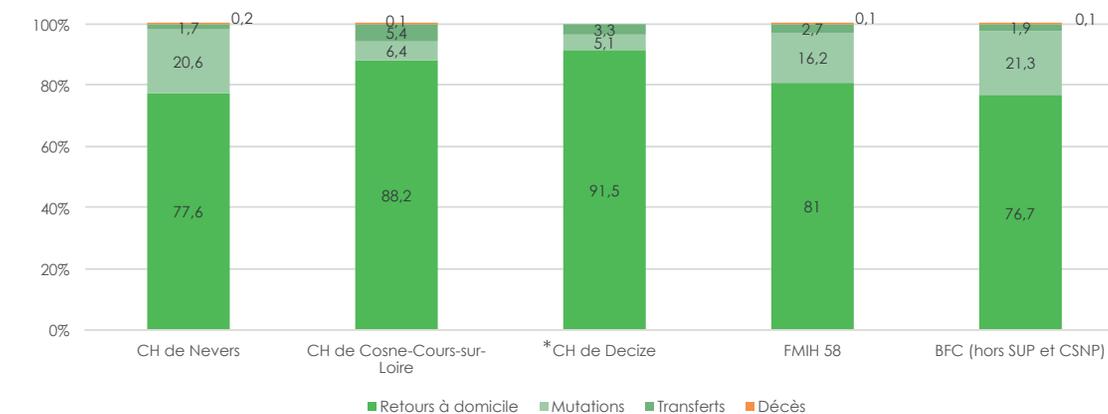
	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire*	CH de Decize*	FMIH 58	BFC (hors SUP et CSNP)
Médico-chirurgical	56,3	60,3	61,4	57,3	58,4
Traumatologique	34,9	32,6	32,9	34,3	31,8
Psychiatrique	3,2	2,6	3,3	3,1	3,4
Toxicologique	2	0,8	0,3	1,7	1,8
Autres recours	3,6	3,8	2,1	3,6	4,7

* Exploitabilité <80%

Sortie du patient

Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

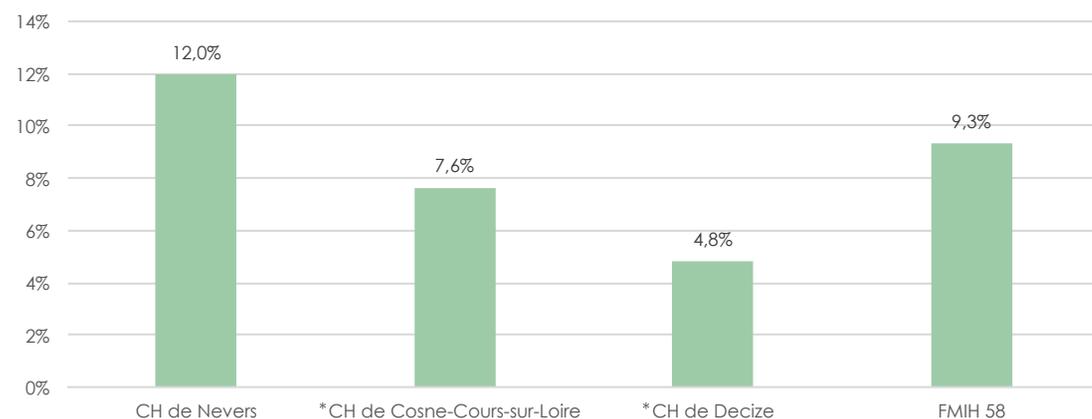
(source : RPU)



* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

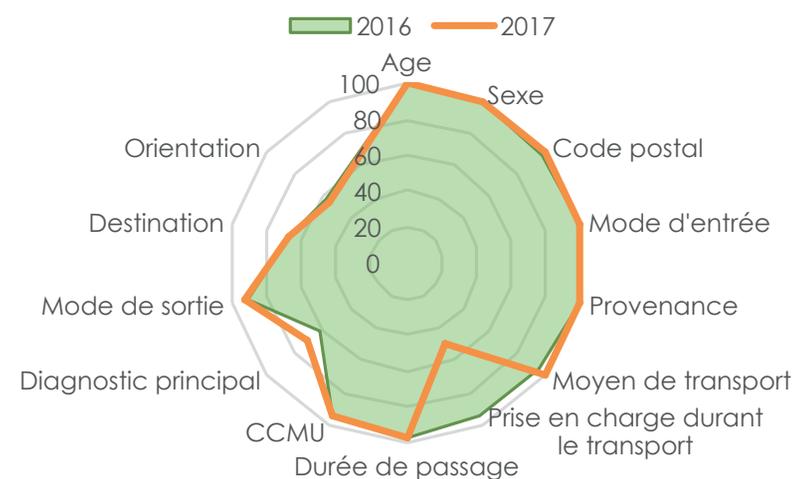
(source : données déclaratives des établissements)



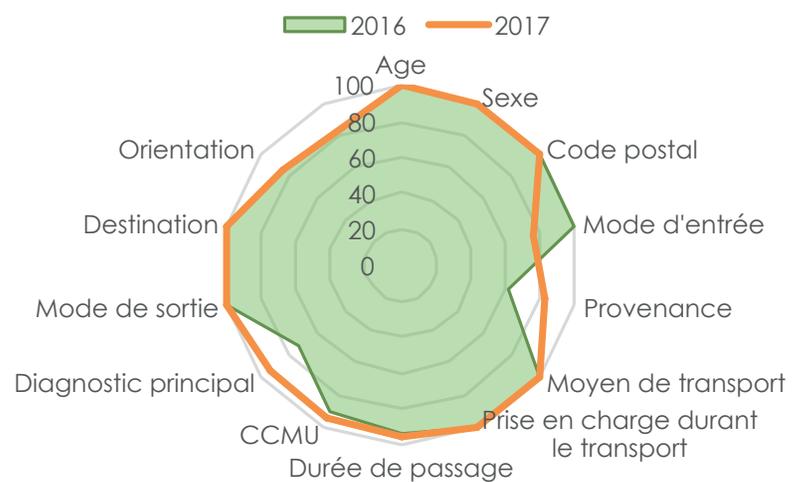
* Exploitabilité <80%

Exploitabilité des données RPU

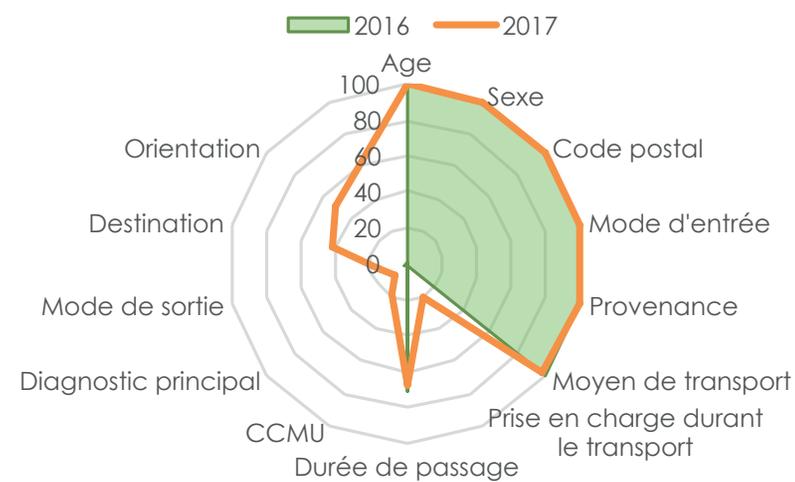
CH de Cosne-Cours-sur-Loire



CH de Nevers



CH de Decize



5.7 GHT CENTRE FRANCHE-COMTÉ

Le GHT Centre Franche-Comté compte quatre établissements ayant un service d'urgences : le CHU de Besançon, le CHI de Haute-Comté, et les CH de Dole et de Gray.

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. Le service des urgences traumatologiques est géré par des chirurgiens orthopédistes et remonte des RPU depuis mars 2018. Le CHU de Besançon comprend également un service d'urgences pédiatriques géré par des pédiatres dont l'activité n'est pas prise en compte dans ce chapitre.

Structure du service des urgences

	CHU de Besançon	CHI de Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray
Structure et locaux				
Nombre total de places	15	7	10	5
dont SAUV	5	2	4	1
dont circuit court traumatologique	2	1	1	1
dont circuit long médico-chirurgical	8	3	5	3
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1	1	1	1
Nombre de lits UHCD	3	5	4	2
DMS UHCD	0,44	0,86	1,07	1,01
DZ	éclairée	éclairée	éclairée	éclairée
Organisation du personnel				
Accueil				
Accueil administratif	journée en semaine	journée	nuite	journée en semaine
Accueil IOA	H24	journée	H24	H24
Médecin d'accueil/référent	non	Médecin délégué pour le tri (parfois)	Médecin délégué pour le tri	ND
Ressources humaines				
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	24,81	12,3	11,5	9,78
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	56,6	24,5	25	11
Aides-soignants postés aux urgences	H24	H24	journée	H24
Brancardiers postés aux urgences	Journée et soirée	journée et soirée	H24	aucun
Activités spécifiques				
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	oui (en semaine)	oui (H24)	Oui (matin en semaine) (et convention CHS)	non (convention CMP St Rémy)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	oui	non	non	non

NA : Non Applicable

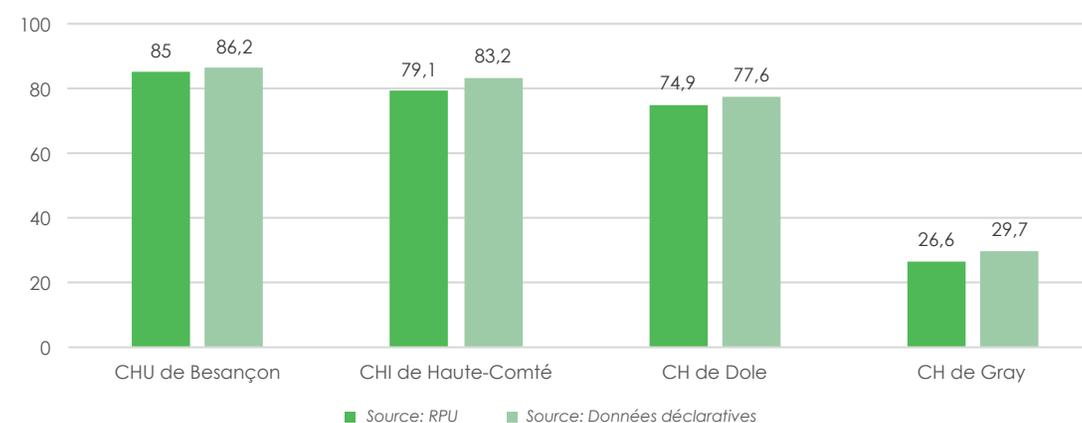
ND : Non Disponible

Volume de passages

Nombre annuel de passages

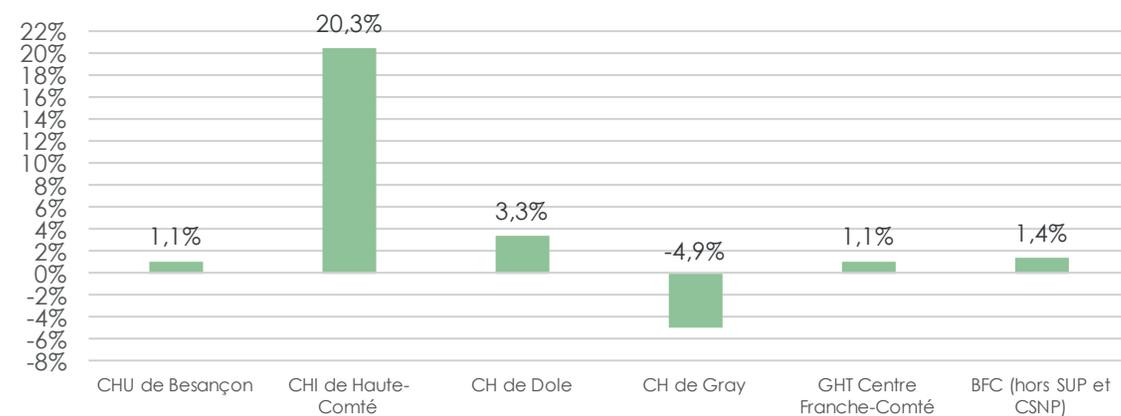
	CHU de Besançon	CHI de Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	GHT Centre Franche-Comté	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	31 012	28 855	27 345	9 713	96 925	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	31 467	30 374	28 313	10 827	100 981	/
dont réorientations	NR	17	NR	ND	/	/
dont reconvoctions	0	1 145	432	162	1 739	/

Moyenne journalière de passages



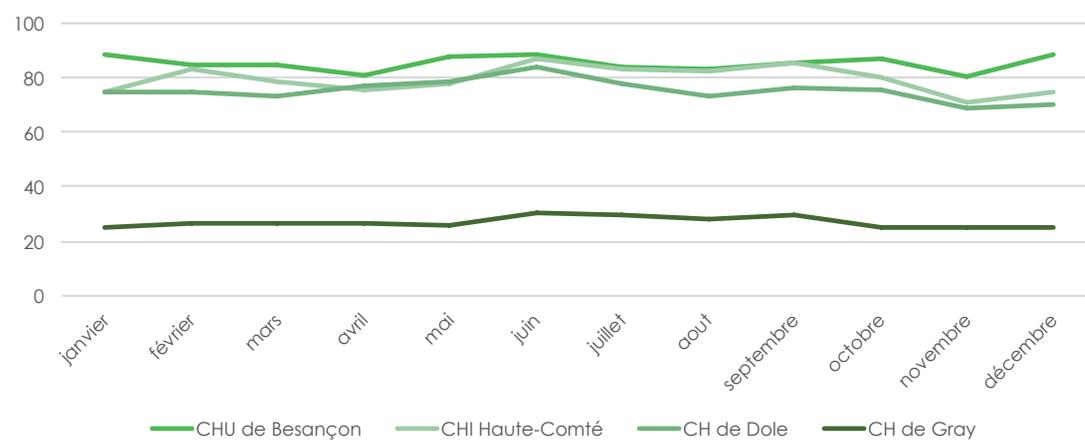
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CHU de Besançon	CHI de Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	GHT Centre Franche-Comté	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,01	1,14	1,06	1,11	1,07	1,06
Age moyen (ans)	55,5	38,7	42,5	46,6	45,9	45,3
Age médian (ans)	55,9	34,8	39,6	45,6	44,5	43,6
<i>Répartition par tranches d'âge (%)</i>						
Moins de 18 ans	1,6	26,8	24,4	20,8	17,5	17,7
Entre 18 et 75 ans	73,3	60,7	58,3	58,4	63,8	64,4
75 ans et plus	25,1	12,6	17,3	20,8	18,7	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

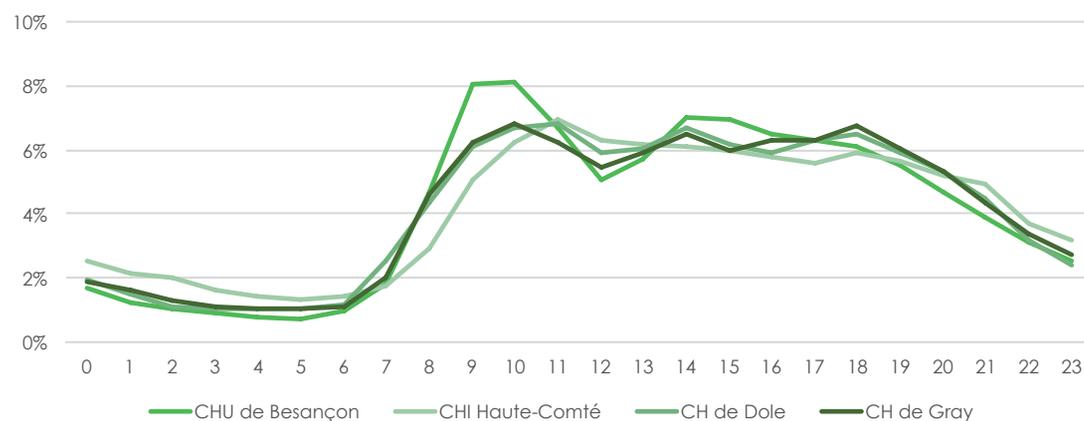
(source : RPU)

	CHU de Besançon	CHI de Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	GHT Centre Franche-Comté	BFC (hors SUP et CSNP)
21- Côte d'Or	0,3	0,3	10,3	5,2	3,6	15
25- Doubs	80,9	86,8	1,5	1,5	52,4	10,6
39- Jura	7,2	5,8	82,8	0,6	27,4	8,8
70- Haute-Saône	8,2	0,4	1,1	90,2	12,1	6,5
Autres départements de BFC	1	0,5	1,8	0,4	1	51,3
France hors région BFC	2	5,2	2,4	2	3,1	7,5
Hors France	0,3	1	0,2	0,1	0,5	0,4

Arrivée des patients

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

(source : RPU)



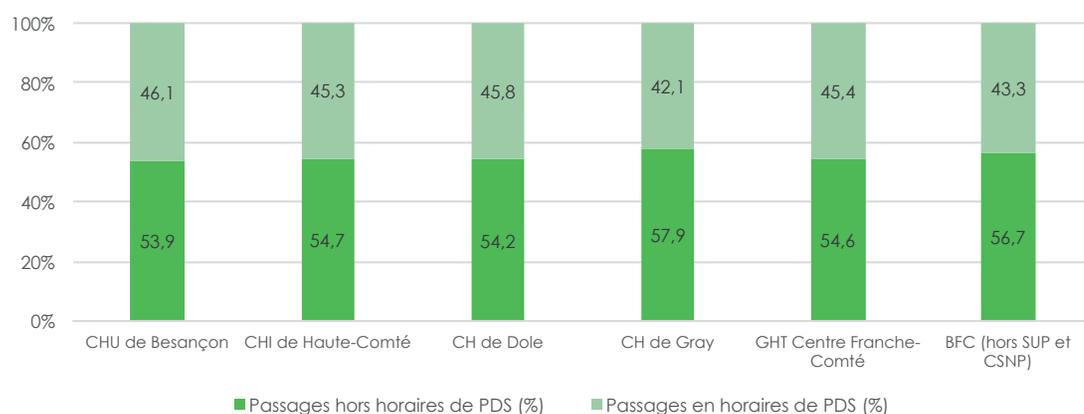
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	CHU de Besançon	CHI de Haute-Comté	CH de Dole	CH de Gray	GHT Centre Franche-Comté	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	87,7	76,4	73,5	71,8	79	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,6	0,9	1,5	1,7	1,4	1,6
VSAV	7,1	8,2	11,8	11,7	9,1	11,3
Ambulance	3,5	13,6	11,4	13,8	9,6	13,7
Forces de l'ordre	0,2	0,8	1,8	1,1	0,9	0,8

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

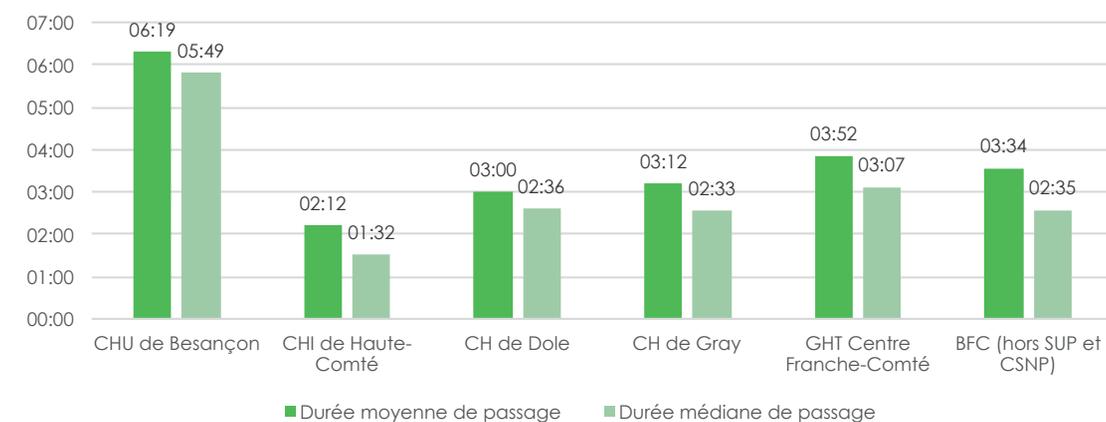
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

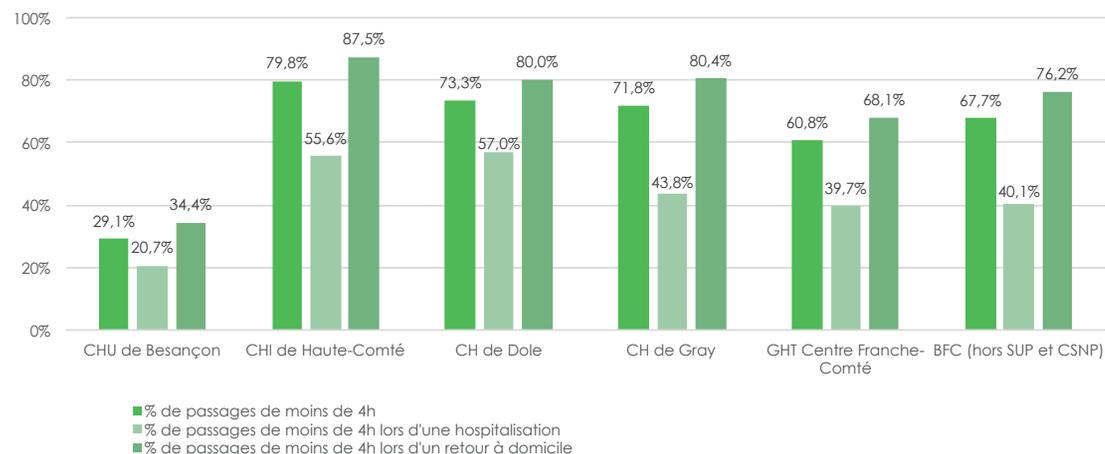
Durée de passage des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

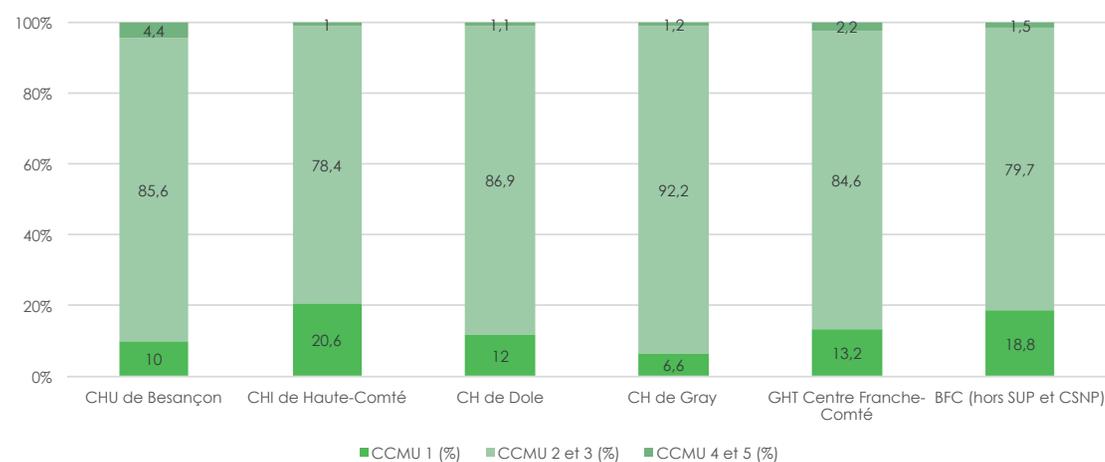
(source : RPU)

	CHU de Besançon	CHI de Haute-Comté*	CH de Dole	CH de Gray	GHT Centre Franche-Comté	BFC (hors SUP et CSNP)
Médico-chirurgical	86	42,4	54,4	49,5	68,7	58,4
Traumatologique	3,6	50,3	34,1	39,6	20,5	31,8
Psychiatrique	2,9	3	3,6	4,1	3,3	3,4
Toxicologique	4,1	1,1	1,8	1,7	2,9	1,8
Autres recours	3,4	3,3	6,1	5,2	4,6	4,7

* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

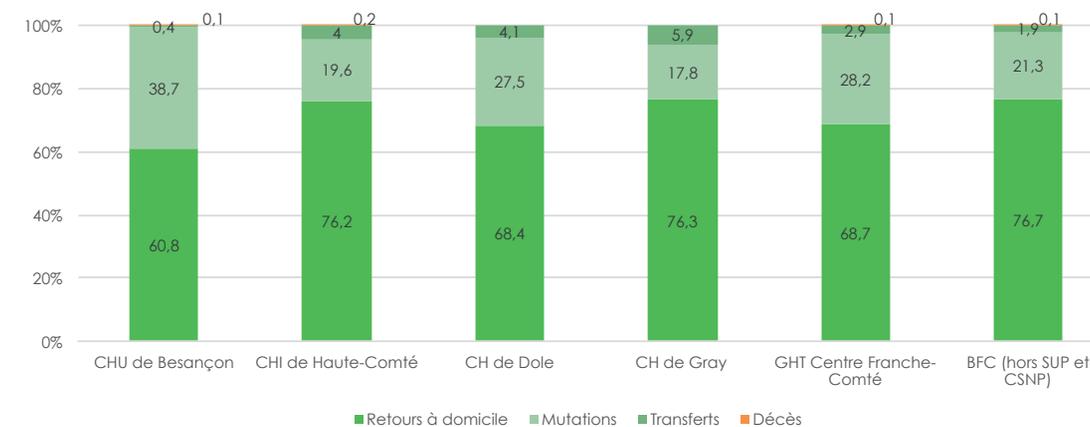
(source : RPU)



Sortie du patient

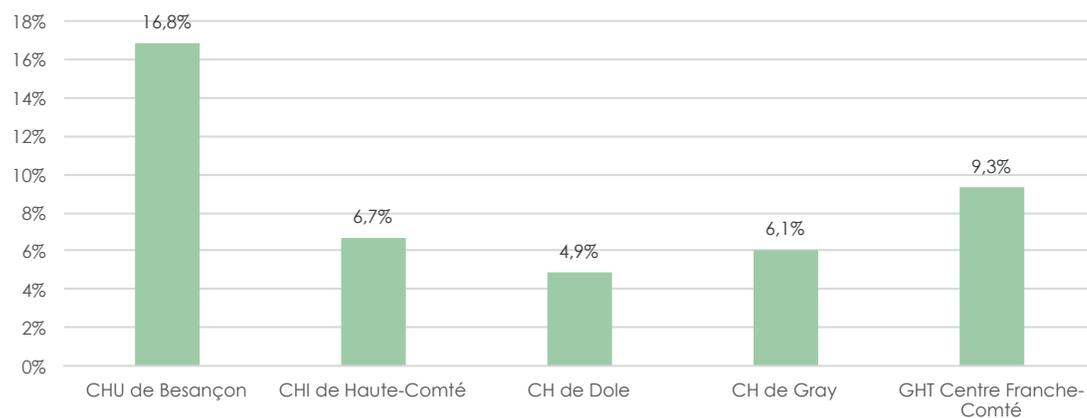
Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)

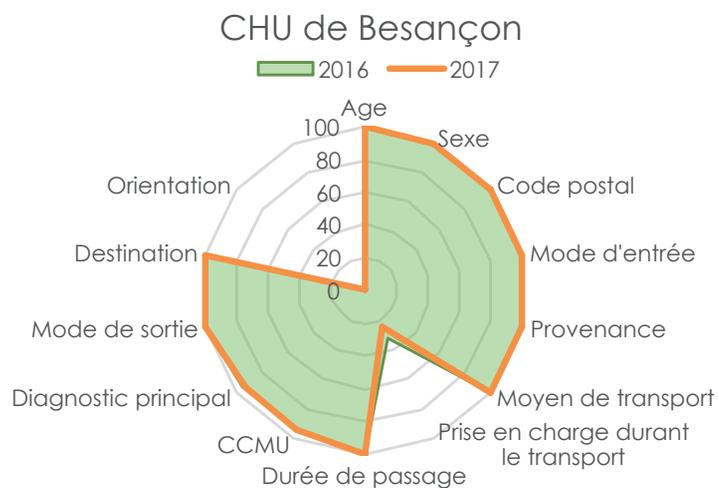


Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

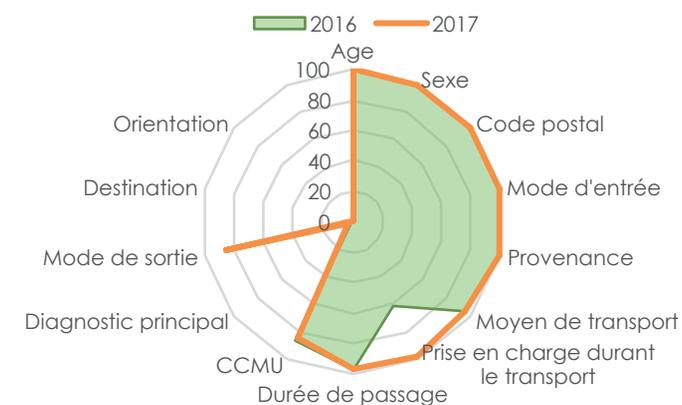
(source : données déclaratives des établissements)



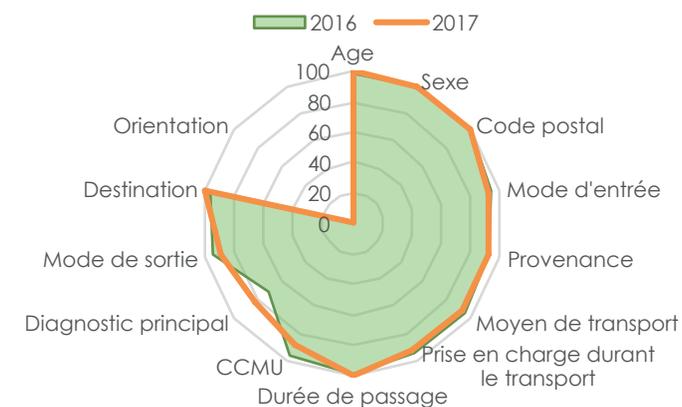
Exploitabilité des données RPU



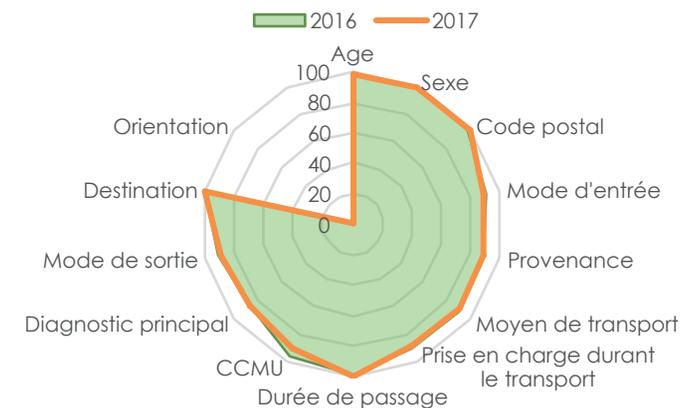
CHI Haute-Comté



CH de Dole



CH de Gray



5.8 GHT JURA SUD

Le GHT Jura Sud compte deux établissements ayant un service d'urgences : les CH de Lons et de Saint-Claude. Ce GHT comprend également deux CSNP (dont l'activité est assurée par des urgentistes) : le CH de Champagnole et le CH de Morez. Le CH de Morez a également une activité d'antenne SMUR dépendant du CH de Lons-le-Saunier.

Structure du service des urgences

	CH Lons-le-Saunier	CH Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH Champagnole (CSNP)	CH Saint-Claude
Structure et locaux				
Nombre total de places	18	3	7	10
dont SAUV	3	1	0	10
dont circuit court traumatologique	7	1	6	NR
dont circuit long médico-chirurgical	8	0	1	NR
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1	1	0	0
Nombre de lits UHCD	13	0	0	4
DMS UHCD	1,14	NA	NA	0,78
DZ	éclairée	éclairée	aucune	éclairée
Organisation du personnel				
Accueil				
	journée en semaine	journée	journée	journée en semaine
Accueil administratif				
Accueil IOA	H24	aucun	aucun	NR
Médecin d'accueil/référent	aucun	NR	aucun	NR
Ressources humaines				
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	14,7	4,1	3,36	6,5
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	35,65	5,3	8,5	18
Aides-soignants postés aux urgences	NR	NR	NR	oui
Brancardiers postés aux urgences	journée en semaine	NR	NR	NR
Activités spécifiques				
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	non (convention Dole St Ylie)	non	non	non
SU pédiatrique séparé du SU adulte	non	non	non	non

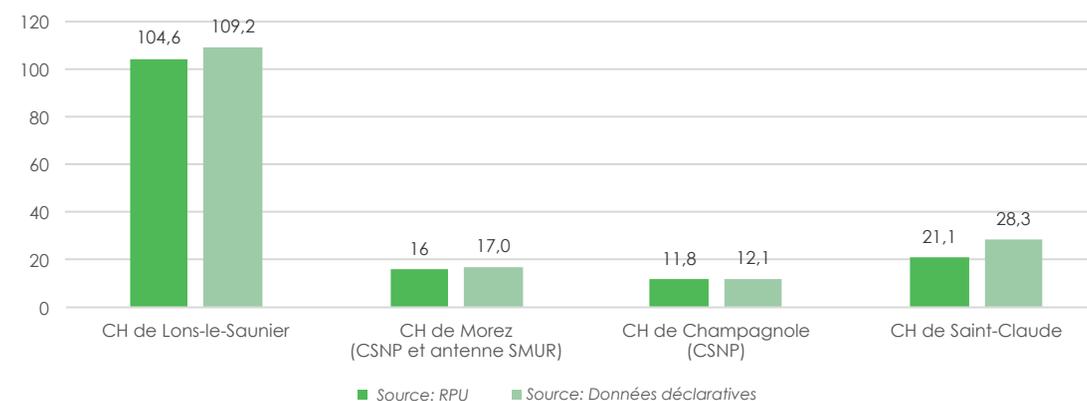
NA : Non Applicable
NR : Non Renseigné

Volume de passages

Nombre annuel de passages

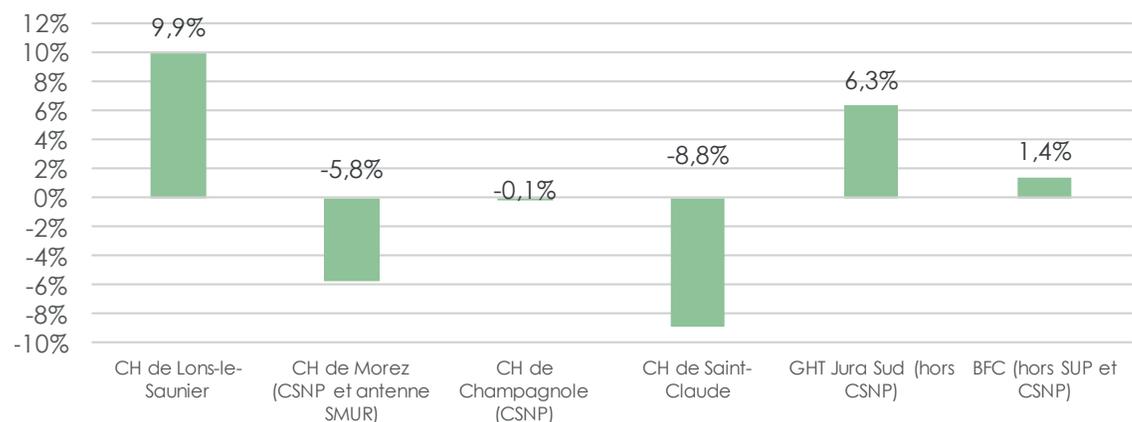
	CH de Lons-le-Saunier	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagnole (CSNP)	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	38174	5835	4244	7692	45866	737897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	39854	6217	4406	10337		/
dont réorientations	0	0	ND	124	/	/
dont reconvoctions	17	325	21	226	730	/

Moyenne journalière de passages



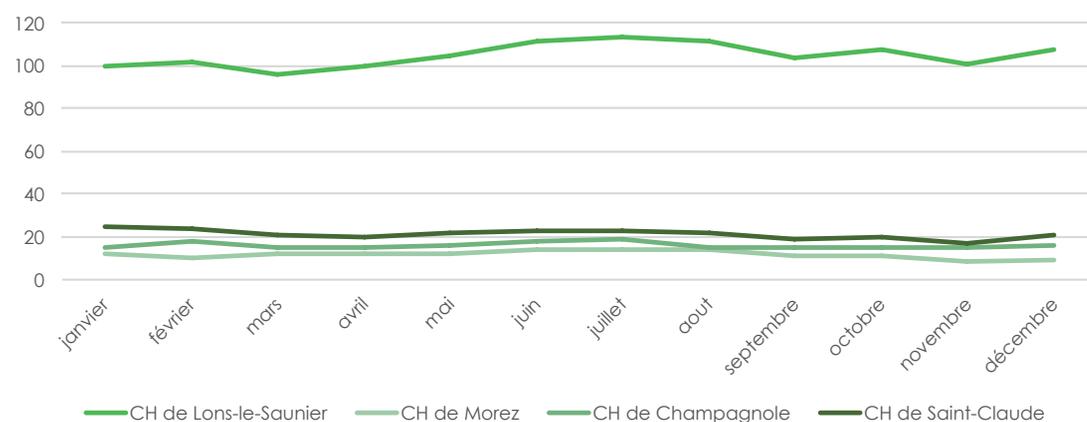
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagnole (CSNP)	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1	1,18	1,05	1,16	1,03	1,06
Age moyen (ans)	42,2	37,3	41,6	36,8	41,3	45,3
Age médian (ans)	39,0	34,8	39,4	33,3	37,8	43,6
<i>Répartition par tranches d'âge (%)</i>						
Moins de 18 ans	23,8	26,6	25,4	28,8	24,7	17,7
Entre 18 et 75 ans	59,3	65,5	60,4	62,1	59,8	64,4
75 ans et plus	16,8	7,9	14,2	9,2	15,5	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

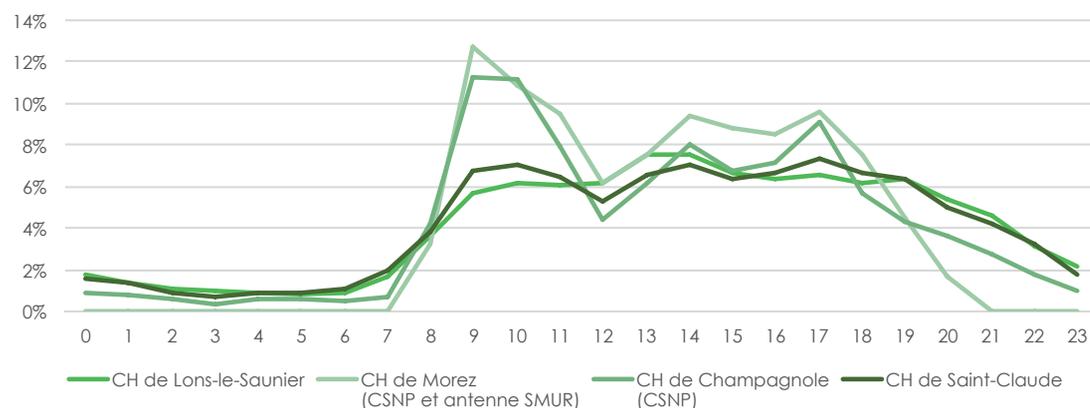
(source : RPU)

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagnole (CSNP)	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
39- Jura	82,4	87,4	91	90,9	83,8	8,8
71- Saône-et-Loire	10,9	0,7	0,2	0,2	9,2	23,1
Autres départements de BFC	1,7	2,6	2,3	1,6	1,6	60,3
France hors région BFC	4,2	9,4	5,2	7,3	4,7	7,5
Hors France	0,8	0	1,3	0	0,7	0,4

Arrivée des patients

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

(source : RPU)



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

(source : RPU)

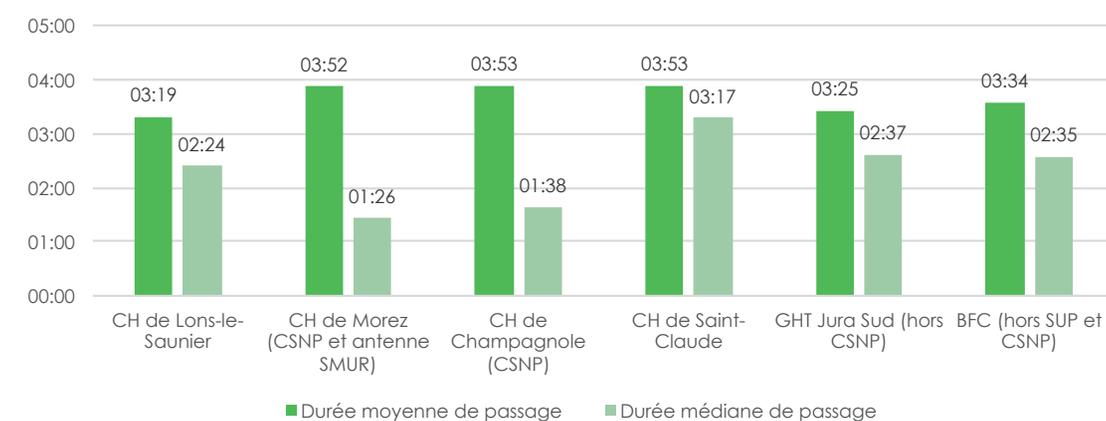
	CH de Lons-le-Saunier*	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagne (CSNP)	CH de Saint-Claude	GHT Jura Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	70,1	ND	87,9	85,3	72,7	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,3	ND	0,5	0,9	1,2	1,6
VSAV	12,7	ND	7,1	6,9	11,7	11,3
Ambulance	14,6	ND	4	6,1	13,2	13,7
Forces de l'ordre	1,3	ND	0,4	0,8	1,2	0,8

* Exploitabilité <80%

Prise en charge aux urgences

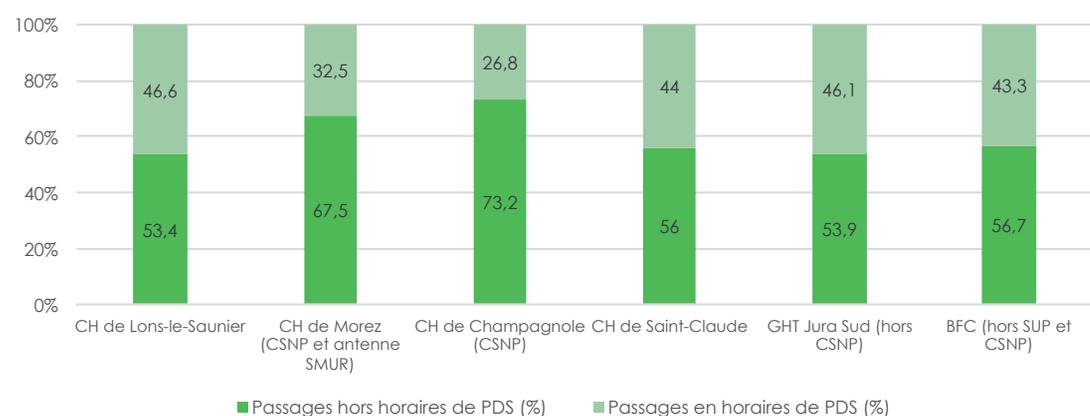
Durée de passage des patients

(source : RPU)



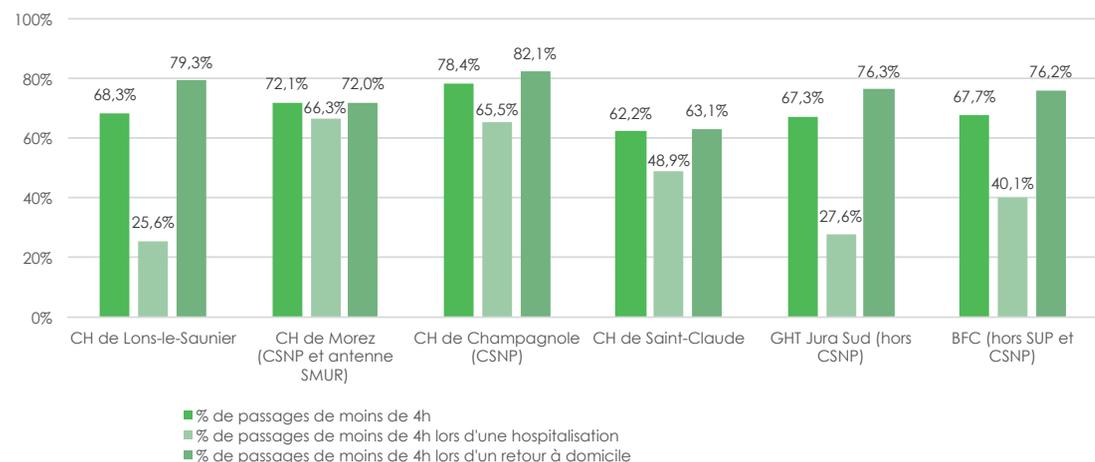
Pourcentage de passages selon l'horaire d'arrivée des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

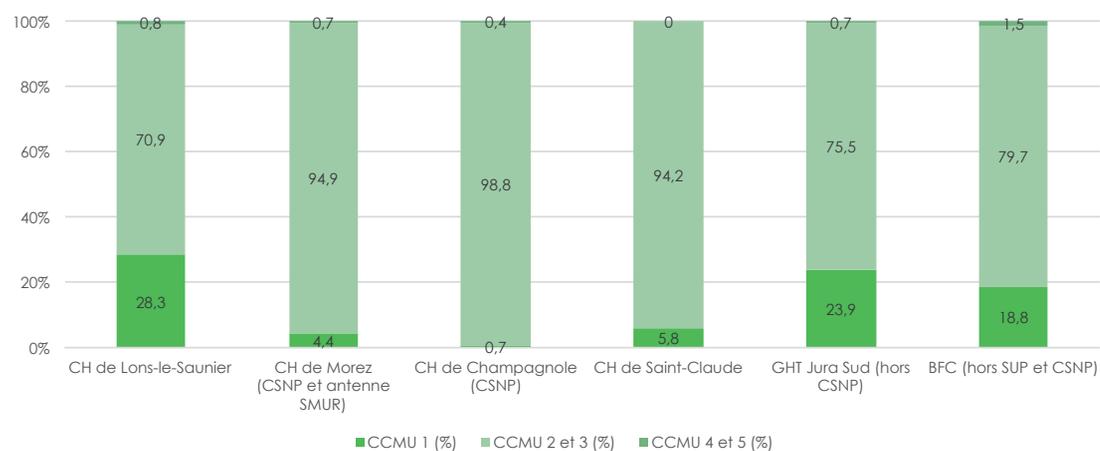
(source : RPU)

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagnole (CSNP)*	CH de Saint-Claude*	GHT Jura Sud	BFC (hors SUP et CSNP)
Médoco-chirurgical	61,2	44,7	49,1	54,8	60,6	58,4
Traumatologique	29	37	45,9	34,7	29,5	31,8
Psychiatrique	4,2	1,1	1,9	5,4	4,3	3,4
Toxicologique	1,3	0,3	0,8	0,7	1,2	1,8
Autres recours	4,4	16,8	2,4	4,3	4,4	4,7

* Exploitabilité <80%

Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

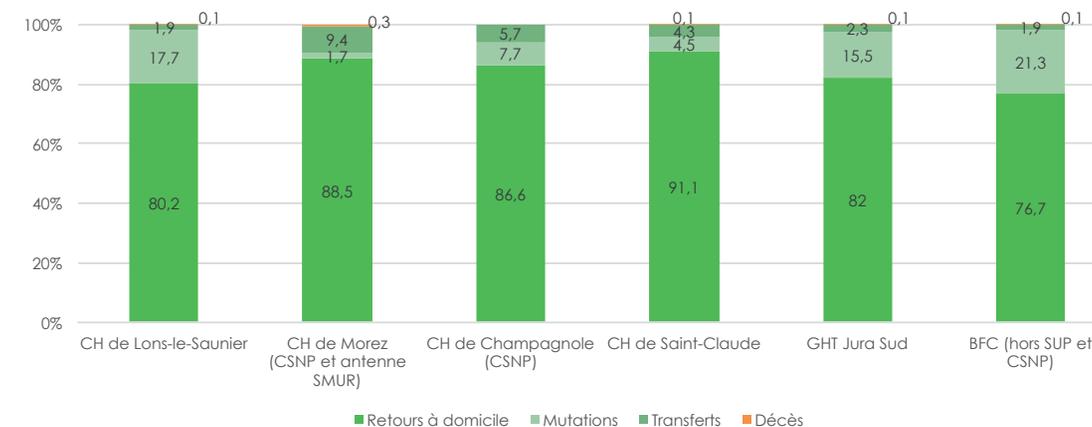
(source : RPU)



Sortie du patient

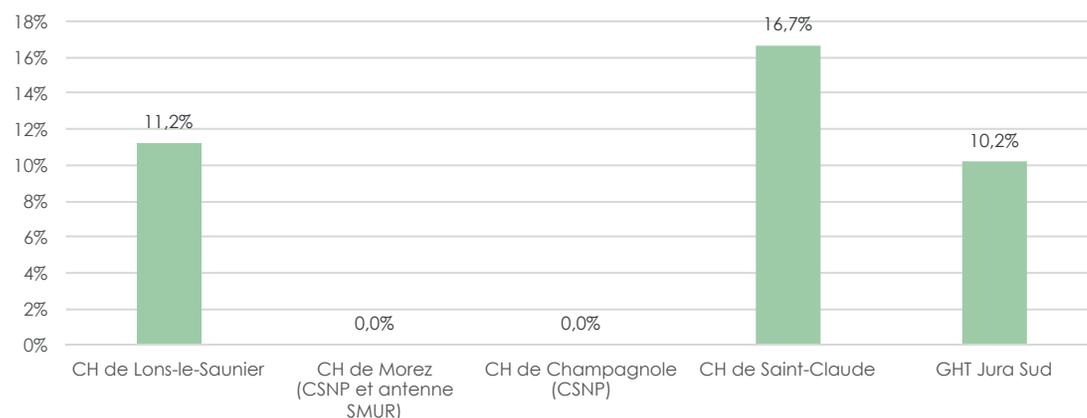
Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)



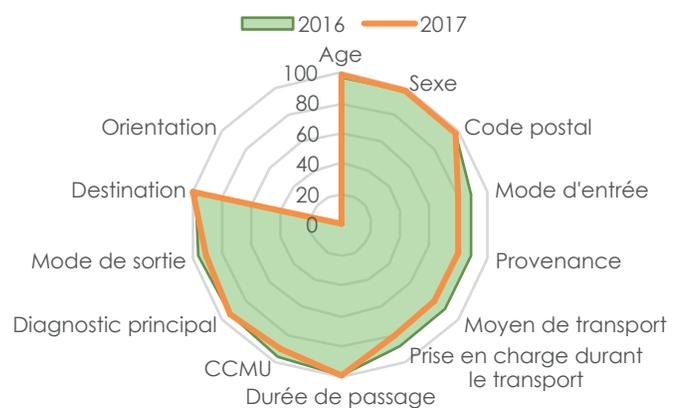
Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

(source : données déclaratives des établissements)

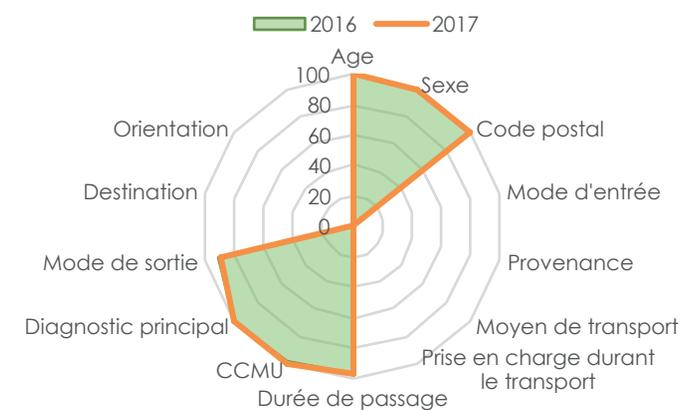


Exploitabilité des données RPU

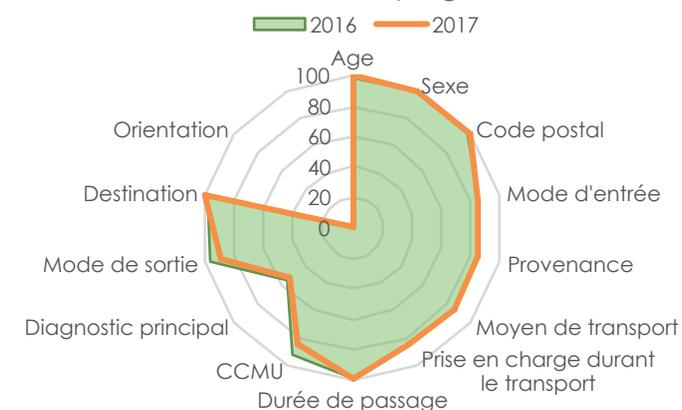
CH de Lons-le-Saunier



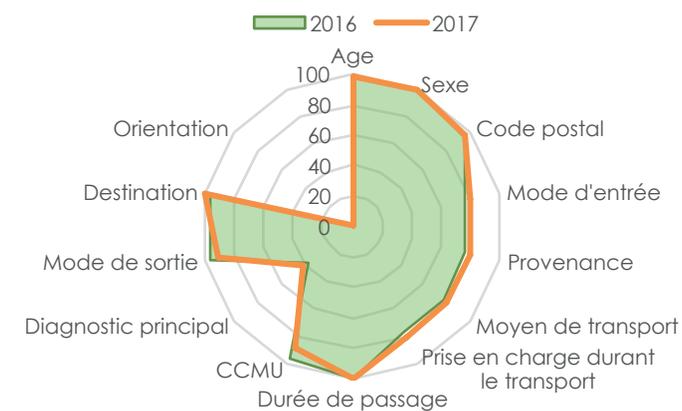
CH de Morez



CH de Champagnole



CH de Saint-Claude



5.9 GHT NORD FRANCHE-COMTÉ

Le GHT Nord Franche-Comté est constitué d'un unique établissement : l'Hôpital Nord Franche-Comté, positionné à Trévenans. Il regroupe les anciens sites de Belfort et de Montbéliard. L'activité recensée par les RPU débute le 1er février 2017.

Structure du service des urgences

GHT Nord Franche-Comté	
Structure et locaux	
Nombre total de places	entre 0 et 30
dont SAUV	7
dont circuit court traumatologique	entre 0 et 30
dont circuit long médico-chirurgical	entre 0 et 30
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	3
Nombre de lits UHCD	10
DMS UHCD	1 jour
DZ	éclairée
Organisation du personnel	
Accueil	
Accueil administratif	aucun
Accueil IOA	H24
Médecin d'accueil/référent	MAO (8h-0h 7j/7) et médecin délégué pour le tri (0h-8h 7j/7)
Ressources humaines	
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	23,1
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	63
Aides-soignants postés aux urgences	H24
Brancardiers postés aux urgences	aucun
Activités spécifiques	
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	oui (9h-12h)(et convention AHBFC)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	oui

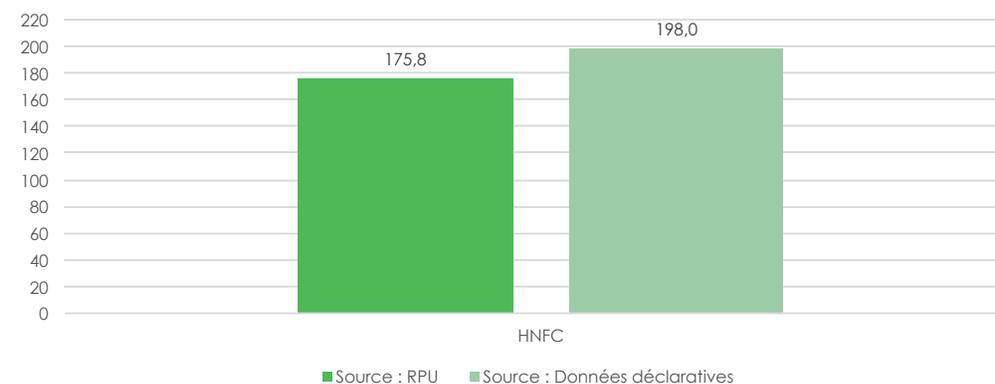
NA : Non Applicable
ND : Non Disponible

Volume de passages

Nombre annuel de passages

	HNFC	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	58 717	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	72 283	72 283
dont réorientations	NR	/
dont reconvoctions	NR	/

Moyenne journalière de passages



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	HNFC	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,1	1,06
Age moyen (ans)	47,2	45,3
Age médian (ans)	45,5	43,6
<i>Répartition par tranches d'âge (%)</i>		
Moins de 18 ans	13,4	17,7
Entre 18 et 75 ans	68,2	64,4
75 ans et plus	18,4	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

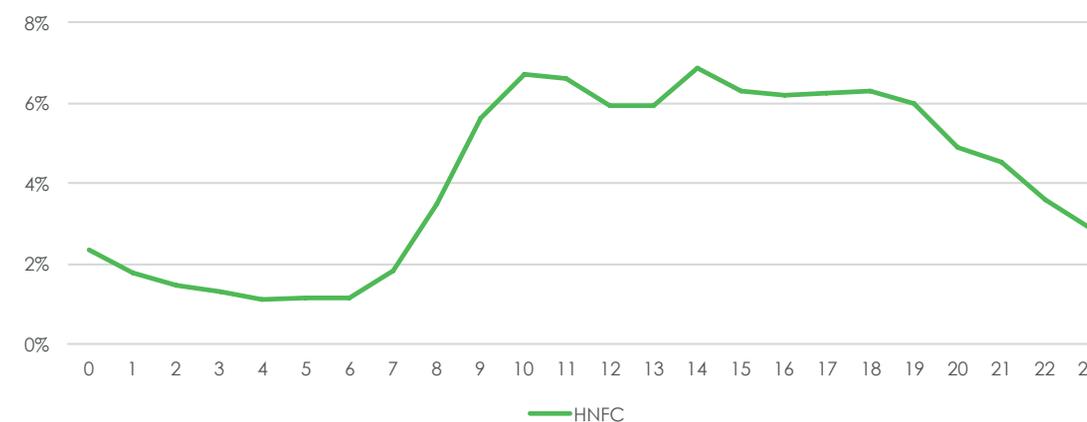
(source : RPU)

	HNFC	BFC (hors SUP et CSNP)
25- Doubs	44,5	10,6
70- Haute-Saône	9	6,5
90- Territoire-de-Belfort	43,1	3,5
Autres départements de BFC	0,2	71,6
France hors région BFC	2,9	7,5
Hors France	0,2	0,4

Arrivée des patients

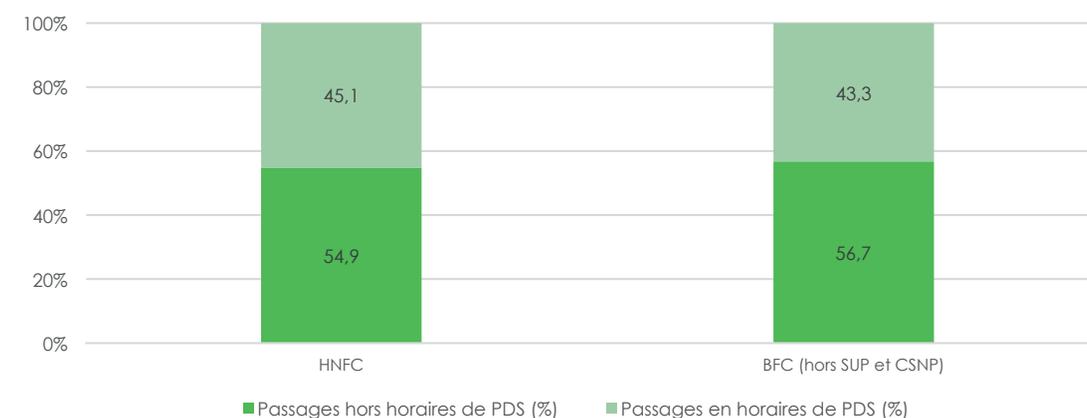
Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients

(source : RPU)



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

(source : RPU)



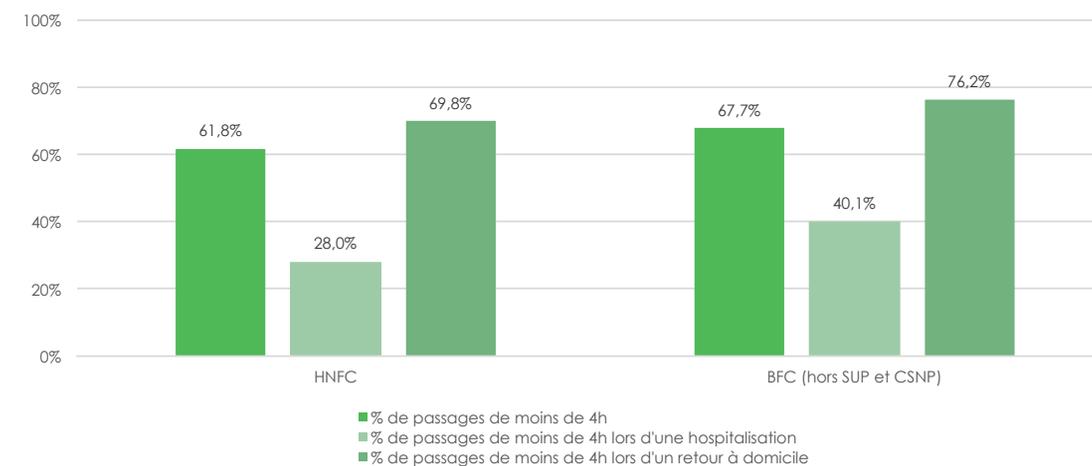
Pourcentage de passages selon le moyen de transport à l'arrivée

(source : RPU)

	HNFC	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	55,7	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,9	1,6
VSAV	18,3	11,3
Ambulance	23	13,7
Forces de l'ordre	1,1	0,8

Pourcentage de passages de moins de 4 heures

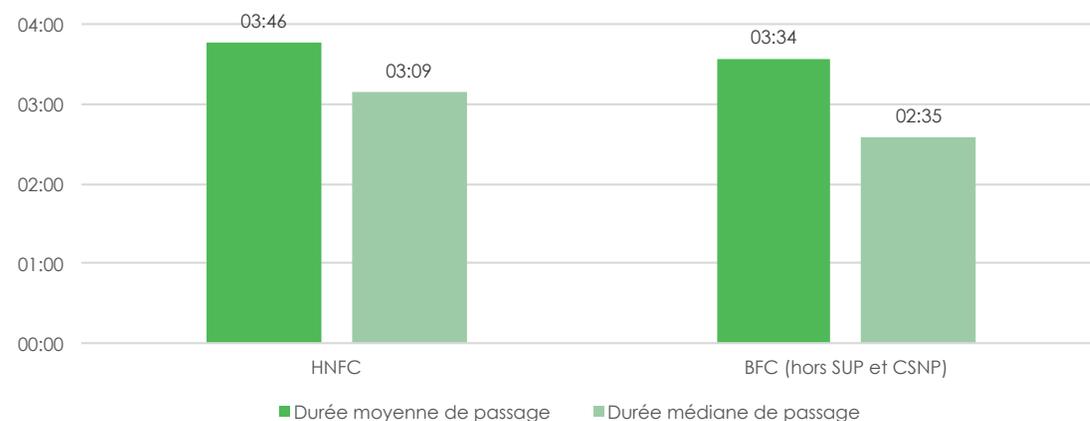
(source : RPU)



Prise en charge aux urgences

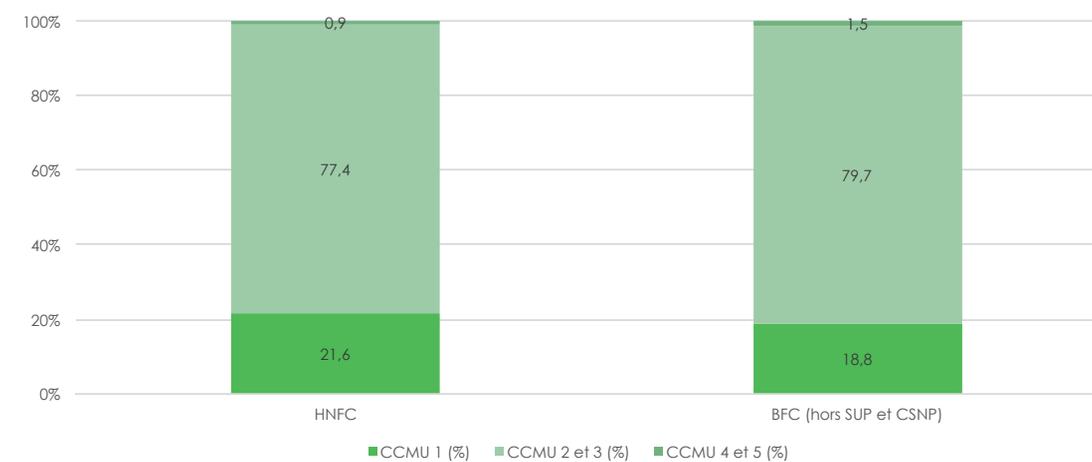
Durée de passage des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

(source : RPU)

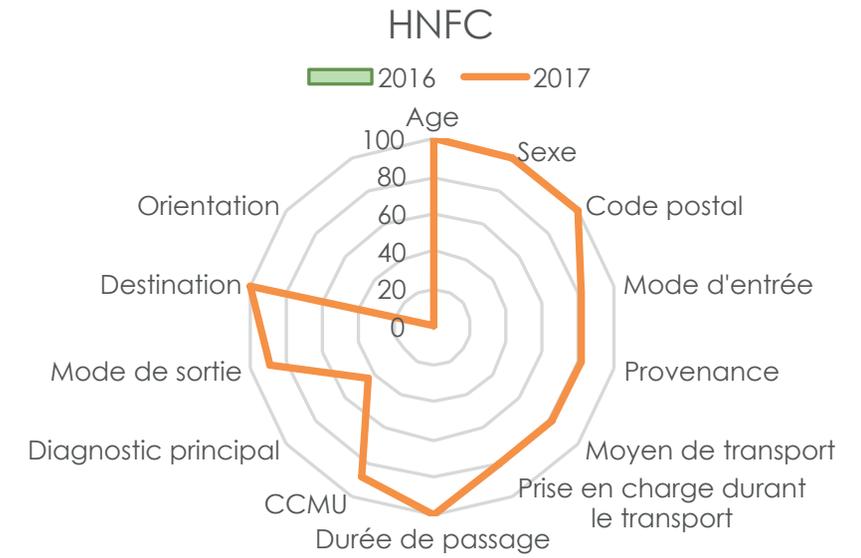


Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

	HNFC *	BFC (hors SUP et CSNP)
México-chirurgical	60,2	58,4
Traumatologique	29,7	31,8
Psychiatrique	4,4	3,4
Toxicologique	2,5	1,8
Autres recours	3,3	4,7

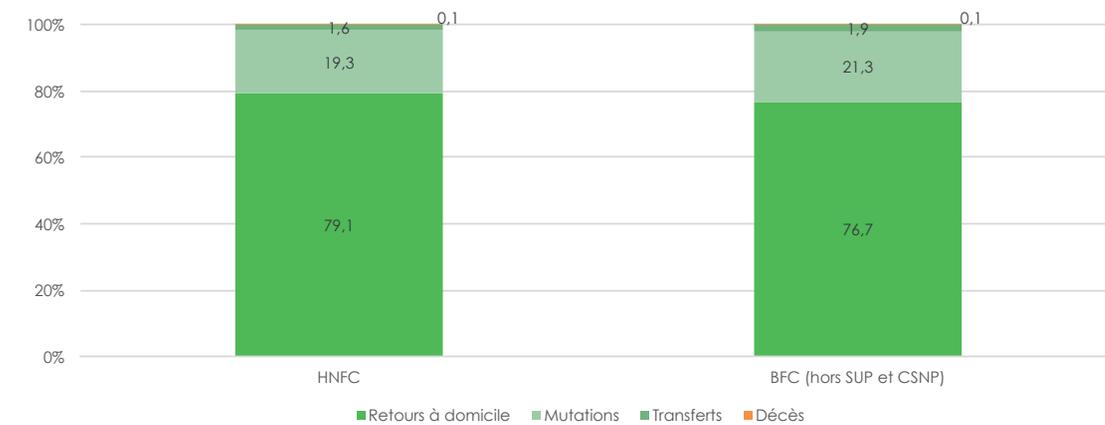
* Exploitabilité <80%



Sortie du patient

Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)



5.10 GHT HAUTE-SAÔNE

Le GHT Haute-Saône est constitué d'un unique établissement : le Groupe Hospitalier de la Haute-Saône (GH70), dont un site comporte un service d'urgences (le CH de Vesoul) et deux sites comportent un CSNP (dont l'activité est assurée par des urgentistes) : les CH de Luxeuil et de Lure.

Structure du service des urgences

GHT Haute-Saône	
Structure et locaux	
Nombre total de places	21
dont SAUV	2
dont circuit court traumatologique	2
dont circuit long médico-chirurgical	9
Box accueil 1 ^{ers} soins de l'IOA	1
Nombre de lits UHCD	10
DMS UHCD	NR
DZ	éclairée
Organisation du personnel	
Accueil	
Accueil administratif	NR
Accueil IOA	NR
Médecin d'accueil/référent	MAO (11h-23h en semaine)
Ressources humaines	
Nombre d'ETP médicaux (SU/SMUR)	NR
Nombre d'ETP IDE (SU/SMUR)	NR
Aides-soignants postés aux urgences	NR
Brancardiers postés aux urgences	NR
Activités spécifiques	
Psychiatre disponible pour les urgences dans les locaux	oui (et convention HBFC)
SU pédiatrique séparé du SU adulte	non

NA : Non Applicable
NR : Non Renseigné

Volume de passages

Nombre annuel de passages

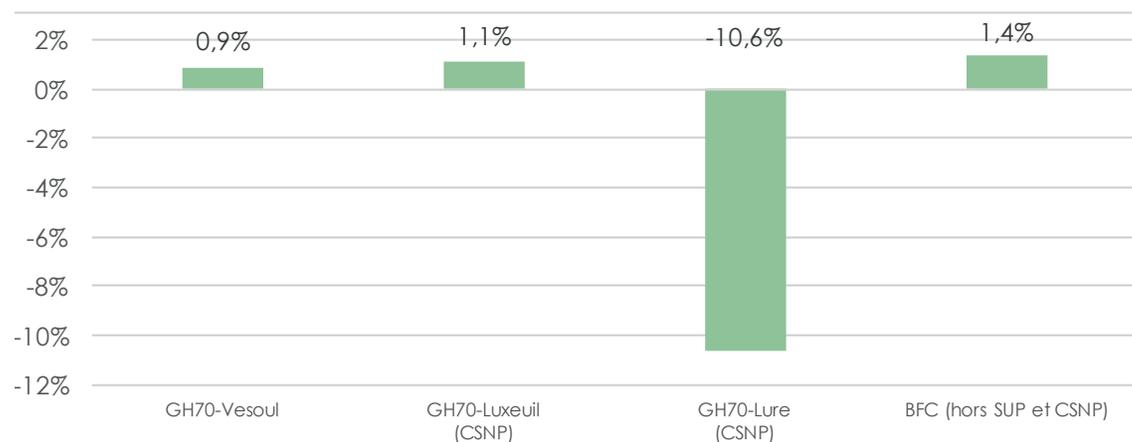
	GH70-Vesoul	GH70-Luxeuil (CSNP)	GH70-Lure (CSNP)	GHT Haute-Saône (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	32 632	9 637	8 523	32 632	737 897
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)		50 114		/	/
dont réorientations		0		0	/
dont reconvoctions		0		0	/

Moyenne journalière de passages



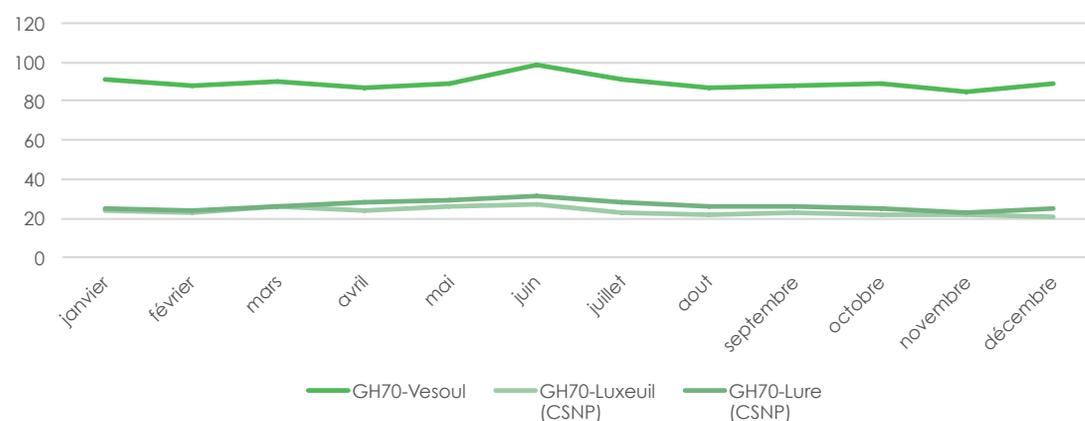
Pourcentage d'évolution du nombre de passages entre 2016 et 2017

(source : RPU)



Moyenne journalière de passages selon le mois

(source : RPU)



Caractéristiques des patients

Sex-ratio et âge des patients

(source : RPU)

	GH70-Vesoul	GH70-Luxeuil (CSNP)	GH70-Lure (CSNP)	GHT Haute-Saône (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
Sex ratio	1,07	1,11	1,09	1,07	1,06
Age moyen (ans)	45,6	39,0	39,8	45,6	45,3
Age médian (ans)	45,2	36,1	37,3	45,2	43,6
Répartition par tranches d'âge (%)					
Moins de 18 ans	21	28	27	21	17,7
Entre 18 et 75 ans	60	60	61	60	64,4
75 ans et plus	18,9	12	11,9	18,9	17,9

Pourcentage de passages selon le département de résidence des patients

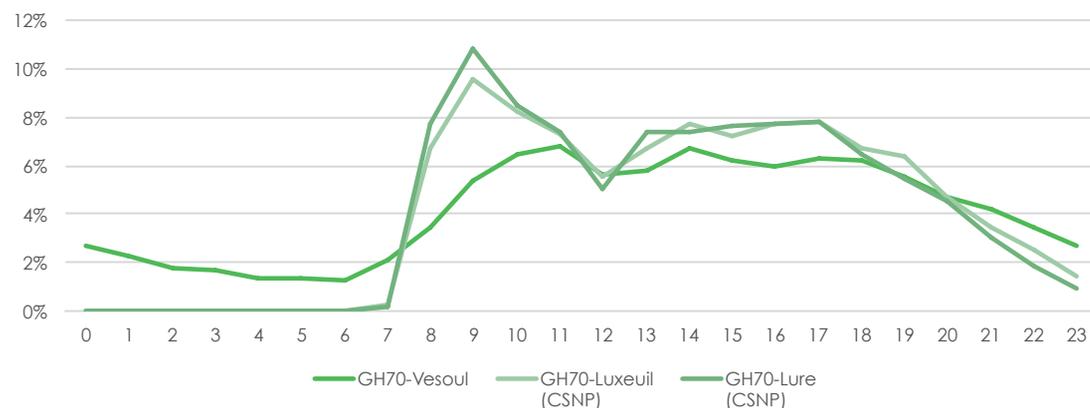
(source : RPU)

	GH70-Vesoul	GH70-Luxeuil (CSNP)	GH70-Lure (CSNP)	GHT Haute-Saône (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
25- Doubs	2,6	1,5	0,7	2,6	10,6
70- Haute-Saône	93,5	93	94,1	93,5	6,5
90- Territoire-de-Belfort	0,4	2,4	0,4	0,4	3,5
Autres départements de BFC	0,5	0,2	0,2	0,5	71,6
France hors région BFC	2,7	2,6	4,1	2,7	7,5
Hors France	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4

Arrivée des patients

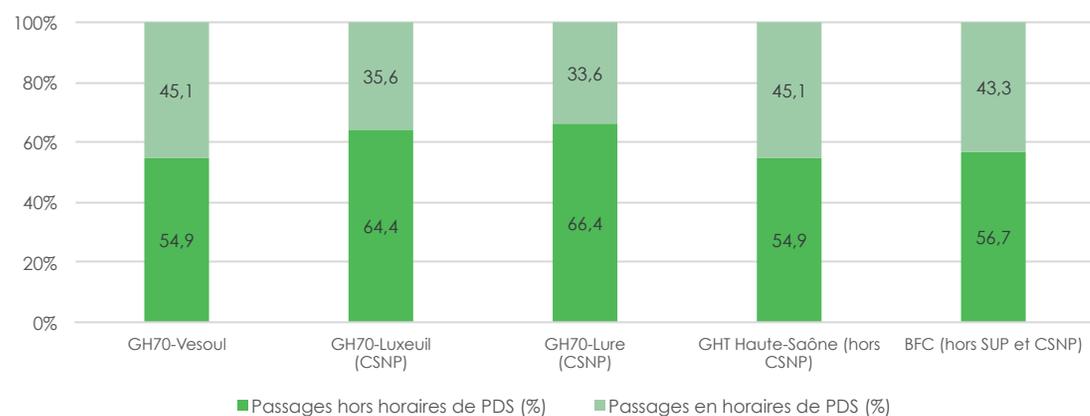
Pourcentage de passages selon l'heure d'arrivée des patients

(source : RPU)



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

(source : RPU)



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

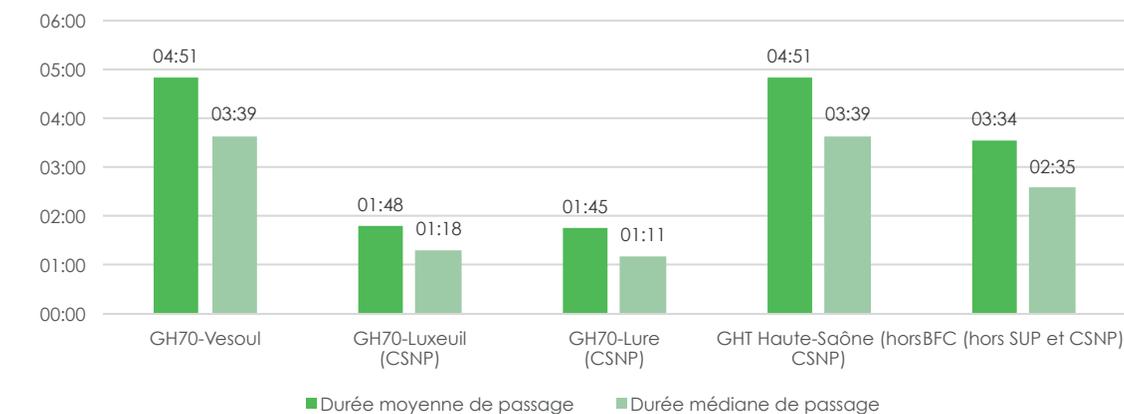
(source : RPU)

	GH70-Vesoul	GH70-Luxeuil (CSNP)	GH70-Lure (CSNP)	GHT Haute-Saône (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
Moyen personnel	71,1	92	91,2	71,1	72,6
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3,2	0,5	0,3	3,2	1,6
VSAV	11,3	2,8	3,9	11,3	11,3
Ambulance	13,4	3,5	3,6	13,4	13,7
Forces de l'ordre	1	1,1	1	1	0,8

Prise en charge aux urgences

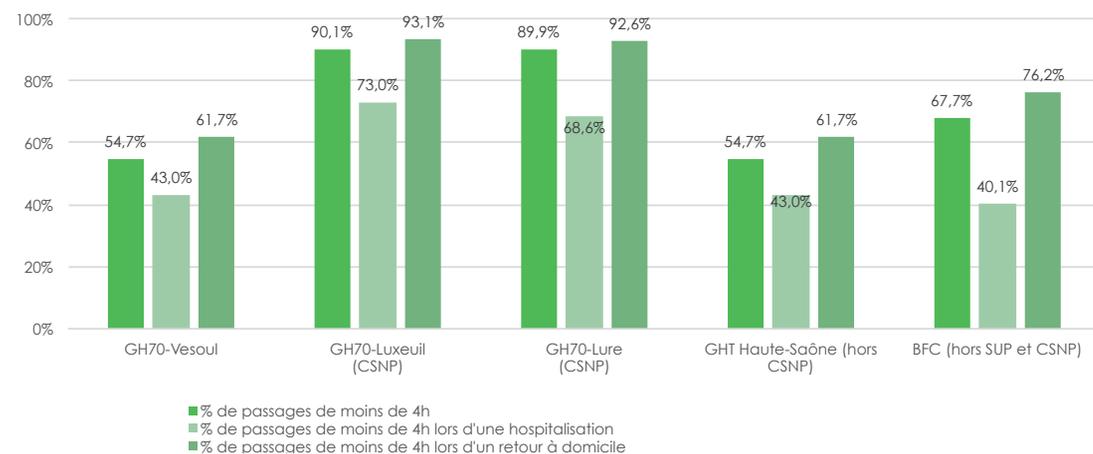
Durée de passage des patients

(source : RPU)



Pourcentage de passages de moins de 4 heures

(source : RPU)



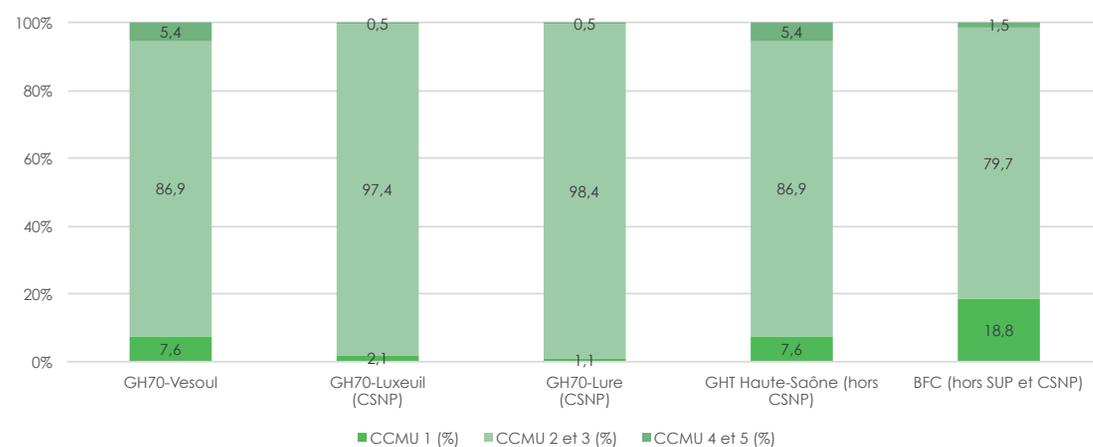
Pourcentage de passages selon le diagnostic principal des patients

(source : RPU)

	GH70-Vesoul	GH70-Luxeuil (CSNP)	GH70-Lure (CSNP)	GHT Haute-Saône (hors CSNP)	BFC (hors SUP et CSNP)
Médico-chirurgical	59,8	44,9	45,6	59,8	58,4
Traumatologique	28,7	44,8	42,8	28,7	31,8
Psychiatrique	5,7	1,8	1,5	5,7	3,4
Toxicologique	1,8	0,4	0,6	1,8	1,8
Autres recours	4,1	8,1	9,5	4,1	4,7

Pourcentage de passages selon la CCMU des patients

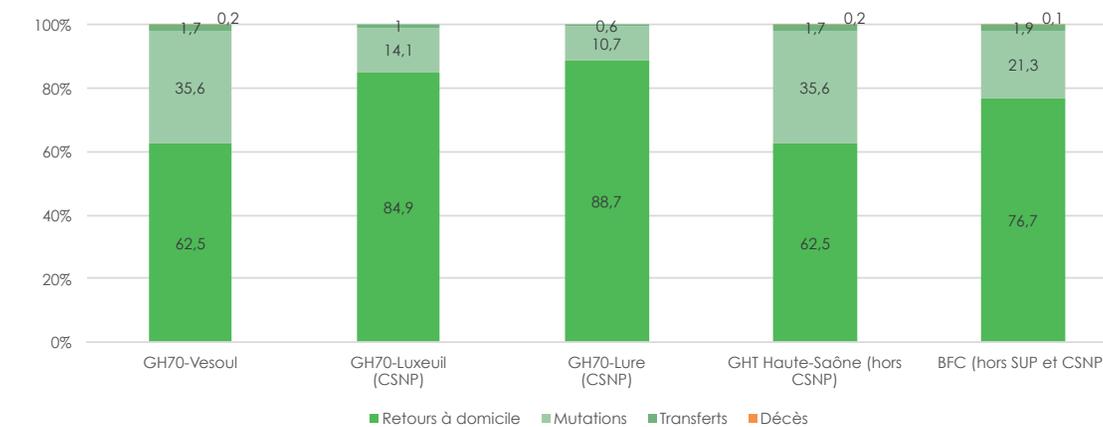
(source : RPU)



Sortie du patient

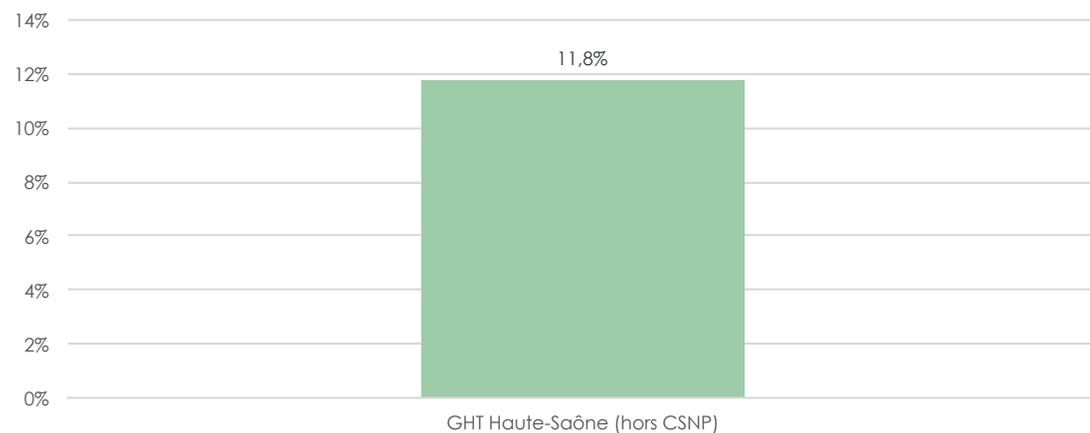
Pourcentage de passages selon le mode de sortie des patients

(source : RPU)

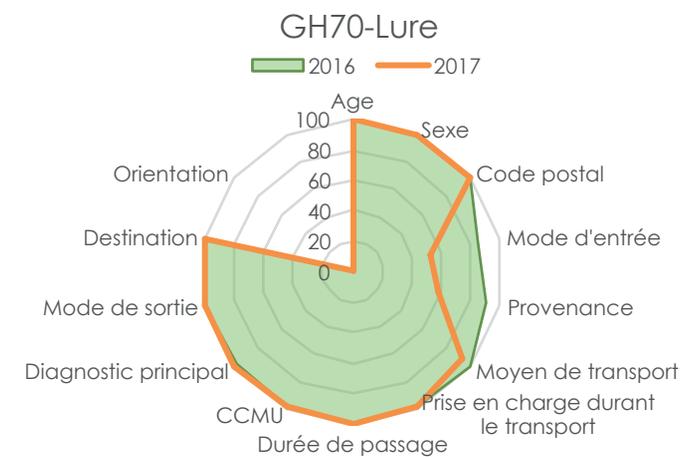
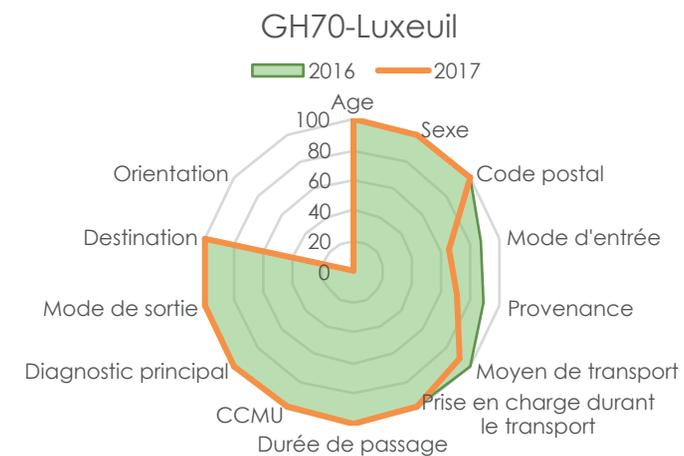
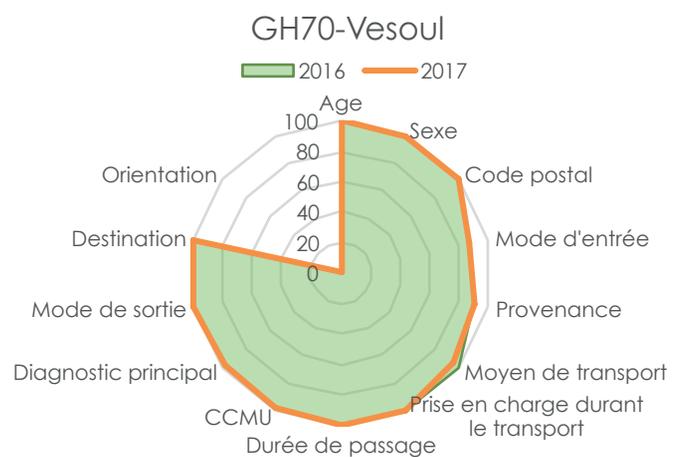


Pourcentage de passages suivis d'une hospitalisation en UHCD

(source : données déclaratives des établissements)



Exploitabilité des données RPU



Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

FMIH 21

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve ¹	Hôpital Privé Dijon Bourgogne ²
Volume de passages						
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	49 271	24 054	21 942	11 732	7 422	9 234
dont réorientations	2 220	2 146	ND	635	0	0
dont reconvoctions	ND	0	499	0	0	ND
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	49 212	23 836	21 942	11 710	7 421	9 276
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	134,8	65,3	60,1	32,1	34,7	61,4
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)	8,5	1,6	2,9	-2,0	NA	NA
Caractéristique des patients						
Sex ratio	1,1	1,11	0,99	1,11	0,95	1,17
Age moyen (ans)	51,7	42,1	42,2	42,3	47,3	37,2
Age médian (ans)	48,8	39,2	40,3	40,1	46,0	34,7
Passages par tranches d'âge (%)						
Moins de 18 ans	0,2	24,6	25,5	25,1	11,9	28,8
Entre 18 et 75 ans	78,2	58,9	58,5	58,8	71,4	60,5
75 ans et plus	21,6	16,6	16	16,1	16,7	10,7
Provenance des patients (%)						
21- Côte d'Or	88,9	81,1	81,1	73	95,9	89,2
25- Doubs	0,4	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
39- Jura	0,6	0,2	0,1	0,1	0,3	0,6
58- Nièvre	0,5	0,1	1,8	0,1	0,1	0,6
70- Haute-Saône	0,5	0,1	0	0,1	0,2	0,3
71- Saône-et-Loire	2,2	12,1	0,4	0,2	0,4	3,1
89- Yonne	1,3	0,2	11,9	1,2	0,3	1,6
90- Territoire-de-Belfort	0	0	0	0	0	0
France hors région BFC	4,9	4,3	4,7	25	2,5	4,3
Hors France	0,8	1,7	0	0,4	0	0

¹ période du 01/01/17 au 02/08/17

² période du 03/08/17 au 31/12/17

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur-en-Auxois	CH de Châtillon-sur-Seine	Clinique de Chenôve ¹	Hôpital Privé Dijon Bourgogne ²
Arrivée des patients						
Horaire d'arrivée (%)						
Passages hors horaires de PDS	51,2	56,7	59,5	61,3	58,5	64,7
Mode de transport (%)						
Moyen personnel	51,4	81,2	84,9	85,4	82,6	86,5
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3,6	1,2	1,3	2,9	0,5	0,8
VSAV	19	8,4	5,7	5	5,1	3,8
Ambulance	25,4	9,1	7,9	6,1	11,8	8,9
Forces de l'ordre	0,6	0	0,3	0,5	0	0
Prise en charge aux urgences						
Durée de passages						
Durée moyenne de passage	05:08	02:57	03:45	01:02	04:18	02:28
Durée médiane de passage	04:35	02:24	03:20	00:46	03:14	01:47
Passages de moins de 4h (%)						
lors d'une hospitalisation (%)	22,6	55,6	59,9	97,9	24,9	80,8
lors d'un retour à domicile (%)	52,4	77	81,6	98,5	68,7	85,3
CCMU (%)						
CCMU 1	9,1	37,4	23	23,6	5,5	17,9
CCMU 2 et 3	88,5	61,9	75,3	75,6	94,3	81,9
CCMU 4 et 5	2,4	0,7	1,7	0,8	0,3	0,1
Diagnostic principal (%)						
Médoco-chirurgical	61,9	48,8	60,2	51,5	46,3	49,6
Traumatologique	26,6	44,7	29,8	35,6	50,4	48,3
Psychiatrique	4,1	2,5	3,4	1,8	1	0,6
Toxicologique	3,4	1,1	1,2	0,8	0,4	0,2
Autres recours	4,1	2,9	5,4	10,4	1,8	1,3
Sortie du patient (%)						
Hospitalisations						
Mutations	34,2	0,4	88,9	20,1	8,4	46,3
UHCD	15,1	2,3	6,9	17,3	0	0
Transferts	0,5	1,4	0	2,5	7,3	0,7
Retours à domicile	65,2	98,1	11,1	77	84,2	53
Décès	0,1	0,1	0	0,3	0	0

Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

FMIH 71 NORD ET HAUT-NIVERNAIS					FMIH 71 SUD	
	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial
Volume de passages						
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	44 130	15 278	*31 334	24 146	43 739	25 332
dont réorientations	8 451	66	709	104	1 112	ND
dont reconvoctions	0	110	ND	712	0	227
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	44 144	15 276	34 386	24 034	41444	25 051
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	120,9	41,9	94,2	65,8	113,5	68,6
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)	1,4	-0,4	-3,1	-0,5	1,1	10,6
Caractéristique des patients						
Sex ratio	1,06	1,01	0,99	1,04	1,11	1,01
Age moyen (ans)	45,8	44,6	39,7	45,6	47,4	43,7
Age médian (ans)	43,3	43,9	36,3	43,9	45,3	42,8
Passages par tranches d'âge (%)						
Moins de 18 ans	14,5	25,3	27,2	19,9	12,6	25,6
Entre 18 et 75 ans	68,2	54,1	59	60,7	68,8	55,2
75 ans et plus	17,3	20,5	13,8	19,4	18,6	19,2
Provenance des patients (%)						
21- Côte d'Or	1,4	4,9	0,4	0,3	0,3	0,4
25- Doubs	0,1	0,1	0	0,1	0	0,1
39- Jura	0,2	0,1	0,1	0	0,1	0
58- Nièvre	0,1	14,8	0,3	0,2	0	0,2
70- Haute-Saône	0,1	0,1	0	0	0	0,1
71- Saône-et-Loire	94,3	72,6	96,8	96,8	69,1	86,7
89- Yonne	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0
90- Territoire-de-Belfort	0	0	0	0	0	0
France hors région BFC	3,4	5,9	2,3	2,3	30,3	12
Hors France	0,3	1,2	0	0,2	0	0,6

*dont 17 985 passages vers la SEL

	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Autun	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau-les-Mines	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial
Arrivée des patients						
Horaire d'arrivée (%)						
Passages hors horaires de PDS	49,1	57,6	60,8	61,2	57,8	59,8
Mode de transport (%)						
Moyen personnel	65,6	73,4	85,6	78	68,2	77,4
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,1	0,4	1	1,4	0,2	0,5
VSAV	13,9	13,5	5,5	11,1	15,5	0
Ambulance	18	12	7,3	8,8	14,9	22,1
Forces de l'ordre	1,4	0,6	0,5	0,7	1,1	0
Prise en charge aux urgences						
Durée de passages						
Durée moyenne de passage	04:01	03:15	02:14	02:54	03:39	02:41
Durée médiane de passage	02:44	02:21	01:21	02:18	03:23	01:59
Passages de moins de 4h (%)	63,1	71,9	86,1	76,6	60,9	78,6
lors d'une hospitalisation (%)	24,5	43,5	53,4	45,8	43	60,8
lors d'un retour à domicile (%)	73,6	80,7	94,1	85,3	72,2	85,8
CCMU (%)						
CCMU 1	19,1	18,3	60,4	29,5	5,4	36
CCMU 2 et 3	79,3	80,9	39,1	69,7	92,4	62,5
CCMU 4 et 5	1,6	0,7	0,5	0,9	2,2	1,5
Diagnostic principal (%)						
Médoco-chirurgical	46,4	58,2	65,2	59,3	54,2	58,4
Traumatologique	41,1	33,3	29,1	31,2	35,6	34,8
Psychiatrique	4,3	2,1	1,6	3,1	4,2	2,2
Toxicologique	2	1,4	1	1,3	1,6	1
Autres recours	6,2	5,1	3,1	5,1	4,4	3,7
Sortie du patient (%)						
Hospitalisations	21,2	23,8	19,6	22	0,9	12,9
Mutations	18,8	20,7	19	20,3	0	11,4
UHCD	4,5	8,8	7,2	8,8	6,7	0
Transferts	2,4	3	0,6	1,7	0,9	1,5
Retours à domicile	78,6	76,2	80,4	78	99,1	87,1
Décès	0,2	0	0	0	0	0

Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS					
	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre
Volume de passages					
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	36 254	10 432	12 661	10 415	15 018
dont réorientations	ND	0	0	20	0
dont reconvoctions	ND	10	394	541	1 892
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	36 261	10 266	12 570	10 414	12 361
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	99,3	28,1	34,4	28,5	33,9
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)	2,8	-1,2	7,0	7,3	0,6
Caractéristique des patients					
Sex ratio	1,09	1,11	1,09	1,03	1
Age moyen (ans)	48,0	45,6	42,4	46,0	41,1
Age médian (ans)	45,7	44,7	40,3	46,4	39,7
Passages par tranches d'âge (%)					
Moins de 18 ans	11,3	19,7	22,3	21,9	19,6
Entre 18 et 75 ans	69,4	62,2	63,4	59,1	72,4
75 ans et plus	19,3	18	14,3	19,1	8
Provenance des patients (%)					
21- Côte d'Or	0,4	0,7	2,5	0,3	0,2
25- Doubs	0	0	0,1	0,2	0
39- Jura	0	0	0	0,1	0
58- Nièvre	1,2	0,1	7,9	74,7	0,4
70- Haute-Saône	0	0	0	0	0
71- Saône-et-Loire	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1
89- Yonne	93,5	80,4	82,5	15,7	96,4
90- Territoire-de-Belfort	0	0	0	0	0
France hors région BFC	4,3	18,3	6,7	7,8	2,8
Hors France	0,4	0,4	0	1	0

	CH d'Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	Polyclinique d'Auxerre
Arrivée des patients					
Horaire d'arrivée (%)					
Passages hors horaires de PDS	59,4	62,6	62,9	60,6	67,2
Mode de transport (%)					
Moyen personnel	65,1	78,2	79,7	80,4	98,7
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,6	1,2	1,6	1,2	0,2
VSAV	13,9	8,4	7,8	12,2	0
Ambulance	18,4	11,1	9	6,2	1,1
Forces de l'ordre	0	1	2	0	0
Prise en charge aux urgences					
Durée de passages					
Durée moyenne de passage	03:37	02:34	01:43	01:52	01:39
Durée médiane de passage	02:48	01:25	01:15	01:10	01:25
Passages de moins de 4h (%)					
lors d'une hospitalisation (%)	32,5	74,1	82,1	60,2	50
lors d'un retour à domicile (%)	76,7	88,8	95,9	95,3	96,2
CCMU (%)					
CCMU 1	17,3	17,8	32,4	7,4	62,2
CCMU 2 et 3	81,8	81,9	67,2	92,1	37,8
CCMU 4 et 5	0,9	0,2	0,4	0,5	0
Diagnostic principal (%)					
Médoco-chirurgical	56,7	51,8	55,5	51,4	56
Traumatologique	33,1	39,3	28,8	36,1	42,3
Psychiatrique	3,3	2,8	2,6	1,5	0,2
Toxicologique	2,3	1,2	1,8	1,3	0
Autres recours	4,6	4,9	11,3	9,6	1,6
Sortie du patient (%)					
Hospitalisations	24,5	17,9	16	15,7	0
Mutations	22,4	14,7	16	11,4	0
UHCD	6	9,2	4,1	6	0
Transferts	2,1	3,2	0	4,3	0
Retours à domicile	75,4	82,1	84	84,2	100
Décès	0,1	0	0	0,1	0

Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

	FMIH 89 NORD		FMIH 58		
	CH de Sens	CH de Joigny	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize
Volume de passages					
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	33 855	20 022	31 756	14 198	13 252
dont réorientations	ND	0	171	NR	NR
dont reconvoctions	ND	124	132	134	NR
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	33 787	20 022	33 664	14 120	12560
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	92,6	54,9	92,2	38,7	34,4
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)	2,2	7,1	-1,6	-4,0	-3,3
Caractéristique des patients					
Sex ratio	1,08	1,02	1,1	1,05	0,97
Age moyen (ans)	46,7	42,8	48,4	46,6	46,9
Age médian (ans)	44,6	40,0	47,5	46,3	46,7
Passages par tranches d'âge (%)					
Moins de 18 ans	13,3	20,3	14	19,1	19,8
Entre 18 et 75 ans	68,7	64	65,8	61,3	59
75 ans et plus	17,9	15,6	20,2	19,6	21,1
Provenance des patients (%)					
21- Côte d'Or	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
25- Doubs	0	0	0,1	0	0
39- Jura	0	0	0	0	0
58- Nièvre	0,1	0,1	84,4	65,1	92,8
70- Haute-Saône	0	0	0	0	0
71- Saône-et-Loire	0	0,1	0,3	0,1	1,2
89- Yonne	90,7	94,4	0,2	2,5	0,1
90- Territoire-de-Belfort	0	0	0	0	0
France hors région BFC	8,9	4,8	14,9	32	5
Hors France	0,2	0,3	0	0,1	0,7
Arrivée des patients					
Horaire d'arrivée (%)					
Passages hors horaires de PDS	57,2	61,2	57,6	58,7	55

	CH de Sens	CH de Joigny	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize
Mode de transport (%)					
Moyen personnel	70,1	73,9	68,4	89,6	78,2
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,2	2,2	1,7	0,1	1,2
VSAV	11,1	9,9	15,4	6,3	12,3
Ambulance	15,4	12,3	13,3	3,6	7,8
Forces de l'ordre	1,2	1,8	1,1	0,4	0,4
Prise en charge aux urgences					
Durée de passages					
Durée moyenne de passage	02:54	02:56	05:22	03:28	02:49
Durée médiane de passage	02:15	02:20	02:59	02:08	01:47
Passages de moins de 4h (%)	73,5	81,4	60,2	76,6	82,6
lors d'une hospitalisation (%)	39,4	59,9	18,1	50,6	21,3
lors d'un retour à domicile (%)	82,5	87,1	72,9	83,3	82
CCMU (%)					
CCMU 1	14,1	4,4	14,5	12	34,9
CCMU 2 et 3	85,4	94,1	84,6	87,6	62,6
CCMU 4 et 5	0,5	1,5	0,9	0,5	2,5
Diagnostic principal (%)					
Médico-chirurgical	55,8	60,9	56,3	60,3	61,4
Traumatologique	35,4	28,9	34,9	32,6	32,9
Psychiatrique	3,7	2,5	3,2	2,6	3,3
Toxicologique	1	1,6	2	0,8	0,3
Autres recours	4,1	6,2	3,6	3,8	2,1
Sortie du patient (%)					
Hospitalisations	20,8	16,9	22,3	11,7	8,5
Mutations	20	13,9	20,6	6,4	5,1
UHCD	5,7	8,3	2,2	0,1	0,6
Transferts	0,8	3	1,7	5,4	3,3
Retours à domicile	79,1	83,1	77,6	88,2	91,5
Décès	0,1	0	0,2	0,1	0

Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

	GHT NORD FC	GHT CENTRE FRANCHE-COMTE			
	HNFC	CHU de Besançon	CHI de Haute- Comté	CH de Dole	CH de Gray
Volume de passages					
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	72 283	31 467	30 374	28 313	10 827
dont réorientations	NR	NR	17	NR	ND
dont reconvoctions	NR	0	1 145	432	162
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	58717	31 012	28 855	27 345	9 713
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	175,8	85	79,1	74,9	26,6
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)	NA	1,1	20,3	3,3	-4,9
Caractéristique des patients					
Sex ratio	1,1	1,01	1,14	1,06	1,11
Age moyen (ans)	47,2	55,5	38,7	42,5	46,6
Age médian (ans)	45,5	55,9	34,8	39,6	45,6
Passages par tranches d'âge (%)					
Moins de 18 ans	13,4	1,6	26,8	24,4	20,8
Entre 18 et 75 ans	68,2	73,3	60,7	58,3	58,4
75 ans et plus	18,4	25,1	12,6	17,3	20,8
Provenance des patients (%)					
21- Côte d'Or	0,1	0,3	0,3	10,3	5,2
25- Doubs	44,5	80,9	86,8	1,5	1,5
39- Jura	0,1	7,2	5,8	82,8	0,6
58- Nièvre	0	0	0	0	0
70- Haute-Saône	9	8,2	0,4	1,1	90,2
71- Saône-et-Loire	0	0,3	0,1	1,6	0,2
89- Yonne	0	0	0,2	0,1	0,1
90- Territoire-de-Belfort	43,1	0,7	0,2	0,1	0,1
France hors région BFC	2,9	2	5,2	2,4	2
Hors France	0,2	0,3	1	0,2	0,1
Arrivée des patients					
Horaire d'arrivée (%)					
Passages hors horaires de PDS	54,9	53,9	54,7	54,2	57,9

	HNFC	CHU de Besançon	CHI de Haute- Comté	CH de Dole	CH de Gray
Mode de transport (%)					
Moyen personnel	55,7	87,7	76,4	73,5	71,8
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,9	1,6	0,9	1,5	1,7
VSAV	18,3	7,1	8,2	11,8	11,7
Ambulance	23	3,5	13,6	11,4	13,8
Forces de l'ordre	1,1	0,2	0,8	1,8	1,1
Prise en charge aux urgences					
Durée de passages					
Durée moyenne de passage	03:46	06:19	02:12	03:00	03:12
Durée médiane de passage	03:09	05:49	01:32	02:36	02:33
Passages de moins de 4h (%)	61,8	29,1	79,8	73,3	71,8
lors d'une hospitalisation (%)	28	20,7	55,6	57	43,8
lors d'un retour à domicile (%)	69,8	34,4	87,5	80	80,4
CCMU (%)					
CCMU 1	21,6	10,2	21,5	12	6,6
CCMU 2 et 3	77,4	85,4	77,5	86,8	92,2
CCMU 4 et 5	0,9	4,5	1	1,2	1,2
Diagnostic principal (%)					
Médoco-chirurgical	60,2	10	20,6	12	6,6
Traumatologique	29,7	85,6	78,4	86,9	92,2
Psychiatrique	4,4	4,4	1	1,1	1,2
Toxicologique	2,5	4,1	1,1	1,8	1,7
Autres recours	3,3	3,4	3,3	6,1	5,2
Sortie du patient (%)					
Hospitalisations	20,9	39	23,6	31,6	23,7
Mutations	19,3	38,7	19,6	27,5	17,8
UHCD	ND	ND	ND	ND	ND
Transferts	1,6	0,4	4	4,1	5,9
Retours à domicile	79,1	60,8	76,2	68,4	76,3
Décès	0,1	0,1	0,2	0	0

Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

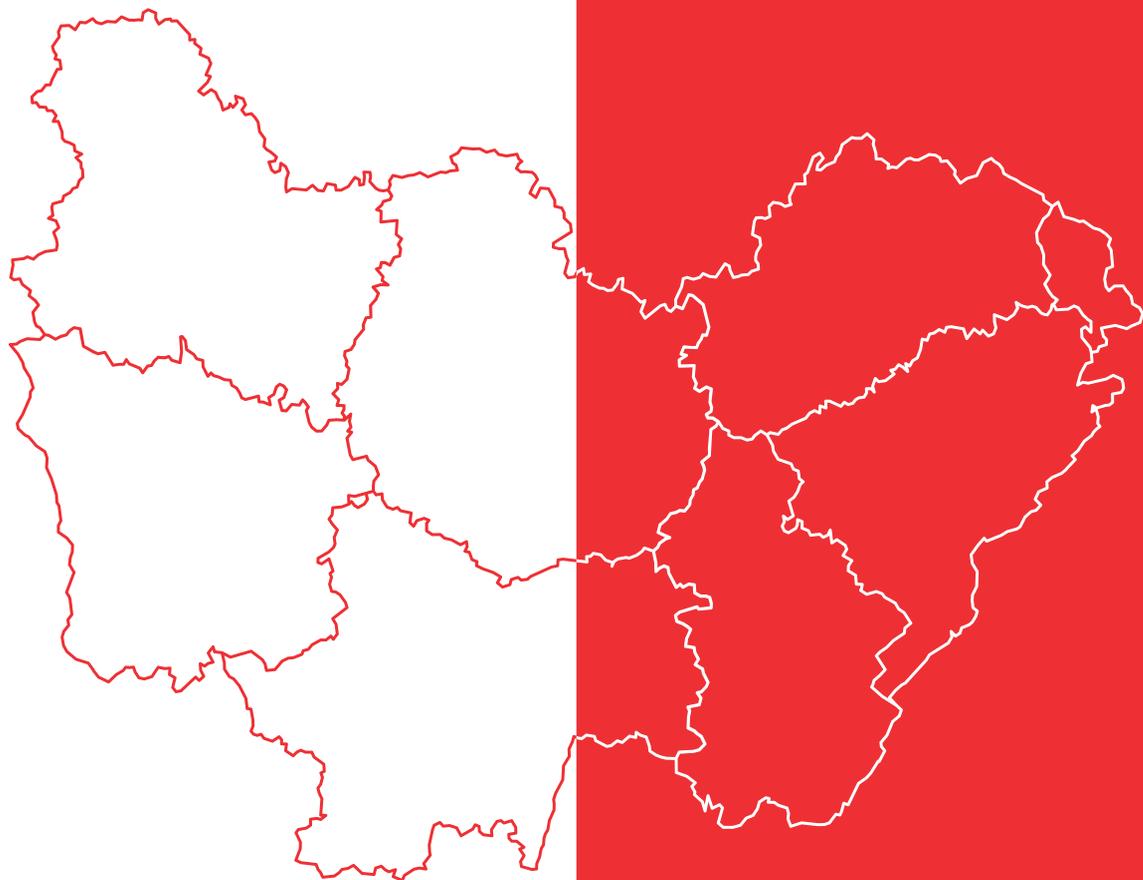
GHT JURA SUD				
	CH de Lons-le-Saunier	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagnole (CSNP)	CH de Saint-Claude
Volume de passages				
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)	39 854	6 217	4 406	10 337
dont réorientations	0	0	ND	124
dont reconvoctions	17	325	21	226
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	38174	5 835	4 244	7 692
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	104,6	16	11,8	21,1
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)	9,9	-5,8	-0,1	-8,8
Caractéristique des patients				
Sex ratio	1	1,18	1,05	1,16
Age moyen (ans)	42,2	37,3	41,6	36,8
Age médian (ans)	39,0	34,8	39,4	33,3
Passages par tranches d'âge (%)				
Moins de 18 ans	23,8	26,6	25,4	28,8
Entre 18 et 75 ans	59,3	65,5	60,4	62,1
75 ans et plus	16,8	7,9	14,2	9,2
Provenance des patients (%)				
21- Côte d'Or	0,4	0,5	0,4	0,6
25- Doubs	0,9	1,5	1,5	0,7
39- Jura	82,4	87,4	91	90,9
58- Nièvre	0	0,1	0	0
70- Haute-Saône	0,2	0,2	0,3	0,2
71- Saône-et-Loire	10,9	0,7	0,2	0,2
89- Yonne	0,1	0,2	0	0,1
90- Territoire-de-Belfort	0,1	0,1	0,1	0
France hors région BFC	4,2	9,4	5,2	7,3

	CH de Lons-le-Saunier	CH de Morez (CSNP et antenne SMUR)	CH de Champagnole (CSNP)	CH de Saint-Claude
Hors France	0,8	0	1,3	0
Arrivée des patients				
Horaire d'arrivée (%)				
Passages hors horaires de PDS	53,4	67,5	73,2	56
Mode de transport (%)				
Moyen personnel	70,1	ND	87,9	85,3
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,3	ND	0,5	0,9
VSAV	12,7	ND	7,1	6,9
Ambulance	14,6	ND	4	6,1
Forces de l'ordre	1,3	ND	0,4	0,8
Prise en charge aux urgences				
Durée de passages				
Durée moyenne de passage	03:19	03:52	03:53	03:53
Durée médiane de passage	02:24	01:26	01:38	03:17
Passages de moins de 4h (%)	68,3	72,1	78,4	62,2
lors d'une hospitalisation (%)	25,6	66,3	65,5	48,9
lors d'un retour à domicile (%)	79,3	72	82,1	63,1
CCMU (%)				
CCMU 1	28,3	4,4	0,7	5,8
CCMU 2 et 3	70,9	94,9	98,8	94,2
CCMU 4 et 5	0,8	0,7	0,4	0
Diagnostic principal (%)				
Médoco-chirurgical	61,2	44,7	49,1	54,8
Traumatologique	29	37	45,9	34,7
Psychiatrique	4,2	1,1	1,9	5,4
Toxicologique	1,3	0,3	0,8	0,7
Autres recours	4,4	16,8	2,4	4,3
Sortie du patient (%)				
Hospitalisations	19,6	11,2	13,4	8,8
Mutations	17,7	1,7	7,7	4,5
UHCD	ND	ND	ND	ND
Transferts	1,9	9,4	5,7	4,3
Retours à domicile	80,2	88,5	86,6	91,1
Décès	0,1	0,3	0	0,1

Tableaux récapitulatifs des Services des Urgences adultes, polyvalents et CSNP

GHT HAUTE-SAÔNE			
	GH 70 Vesoul	GH 70 Luxeuil (CSNP)	GH 70 Lure (CSNP)
Volume de passages			
Nombre de passages en 2017 (source : données déclaratives des établissements)		50 114	
dont réorientations		0	
dont reconvoctions		0	
Nombre de passages en 2017 (source : RPU)	32 632	9 637	8 523
Moyenne journalière de passages (source : RPU)	89,4	26,4	23,4
Evolution 2016-2017 (%) (source : RPU)		0,6	
Caractéristique des patients			
Sex ratio	1,07	1,11	1,09
Age moyen (ans)	45,6	39,0	39,8
Age médian (ans)	45,2	36,1	37,3
Passages par tranches d'âge (%)			
Moins de 18 ans	21	28	27
Entre 18 et 75 ans	60	60	61
75 ans et plus	18,9	12	11,9
Provenance des patients (%)			
21- Côte d'Or	0,2	0,1	0,1
25- Doubs	2,6	1,5	0,7
39- Jura	0,2	0,1	0,1
58- Nièvre	0	0	0
70- Haute-Saône	93,5	93	94,1
71- Saône-et-Loire	0,1	0	0
89- Yonne	0	0	0
90- Territoire-de-Belfort	0,4	2,4	0,4
France hors région BFC	2,7	2,6	4,1
Hors France	0,4	0,4	0,3

	GH 70 Vesoul	GH 70 Luxeuil (CSNP)	GH 70 Lure (CSNP)
Arrivée des patients			
Horaire d'arrivée (%)			
Passages hors horaires de PDS	54,9	64,4	66,4
Mode de transport (%)			
Moyen personnel	71,1	92	91,2
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3,2	0,5	0,3
VSAV	11,3	2,8	3,9
Ambulance	13,4	3,5	3,6
Forces de l'ordre	1	1,1	1
Prise en charge aux urgences			
Durée de passages			
Durée moyenne de passage	04:51	01:48	01:45
Durée médiane de passage	03:39	01:18	01:11
Passages de moins de 4h (%)	54,7	90,1	89,9
lors d'une hospitalisation (%)	43	73	68,6
lors d'un retour à domicile (%)	61,7	93,1	92,6
CCMU (%)			
CCMU 1	7,6	2,1	1,1
CCMU 2 et 3	86,9	97,4	98,4
CCMU 4 et 5	5,4	0,5	0,5
Diagnostic principal (%)			
Médoco-chirurgical	59,8	44,9	45,6
Traumatologique	28,7	44,8	42,8
Psychiatrique	5,7	1,8	1,5
Toxicologique	1,8	0,4	0,6
Autres recours	4,1	8,1	9,5
Sortie du patient (%)			
Hospitalisations	37,3	15,1	11,3
Mutations	35,6	14,1	10,7
UHCD	ND	ND	ND
Transferts	1,7	1	0,6
Retours à domicile	62,5	84,9	88,7
Décès	0,2	0	0



06

ANNEXES

PANORAMA 2017

ANNEXE 1 Description des établissements sièges d'un SU ou d'un CSNP	237
ANNEXE 2 Informatisation des structures des urgences	247
ANNEXE 3 Format des RPU	249
ANNEXE 4 Logigramme des RPU	252
ANNEXE 5 Exhaustivité des données RPU et des données SMUR	255
ANNEXE 6 Format des données SAMU - Codage utilisé en Franche-Comté en 2017	260
DEFINITIONS ET METHODES DE CALCUL	261
SCHEMA DU PLAN D'ACTION REGIONAL DES URGENCES (PARU)	264
GLOSSAIRE	265

ANNEXE 1 : DESCRIPTION DES ÉTABLISSEMENTS SIÈGES D'UN SU OU D'UN CSNP

	Lits d'hospitalisation complète MCO			
	Nombre total de lits	dont médecine	dont UNV	dont chirurgie
CHU de Dijon	694	408	21	203
HC de Beaune	234	86	0	67
CH de Semur en Auxois	138	74	0	50
CH de Chatillon-sur-Seine	57	57	0	0
HPDB	173	38	0	108
CH de Chalon-sur-Saône	424	255	5	95
CH d'Autun	79	60	0	0
HD Le Creusot	154	82	0	54
CH de Montceau	160	136	0	24
CH de Mâcon	429	240	0	123
CH de Paray-le-Monial	190	124	0	51
CH de Sens	297	211	2	60
CH de Joigny	64	64	0	0
CH d'Auxerre	409	260	0	84
CH de Tonnerre	44	44	0	0
CH d'Avallon	56	47	0	0

(Suite...)	Nombre total de lits	dont médecine	dont UNV	dont chirurgie
CH de Clamecy	36	36	0	0
Polyclinique d'Auxerre	57	11	0	46
CH de Nevers	376	252	0	90
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	35	35	0	0
CH de Decize	108	88	0	20
CHU Besançon	734	353	14	303
CHI Haute-Comté	155	78	0	41
CH Dole	229	168	NR	30
CH Gray	48	NR	NR	NR
CH Lons-le-Saunier	288	195	3	58
CH Morez (CSNP)	10	10	0	0
CH Champagnole (CSNP)	31	31	0	0
CH Saint-Claude	64	36	NR	15
HNFC	719	502	32	159
GHT 70	408	293	0	62

NR : non renseigné

	Lits de Soins Critiques		
	Réanimation	USC (Unité de Surveillance Continue)	USC gérée par les urgentistes
CHU de Dijon	70	55	oui (H24)
HC de Beaune	CHU Dijon	2	non
CH de Semur en Auxois	CHU Dijon	CHU Dijon	NR
CH de Chatillon-sur-Seine	CHU Dijon	3	non
HPDB	NR	14	non
CH de Chalon-sur-Saône	16	4	non
CH d'Autun	CH Chalon-sur-Saône	4	non
HD Le Creusot	NR	7	partiellement (H24)
CH de Montceau	NR	10	non
CH de Mâcon	14	mutualisé réa	non
CH de Paray-le-Monial	CH Mâcon	8	non
CH de Sens	8	4	non
CH de Joigny	CH Sens / CH Auxerre	5	oui (18h30-8h30)
CH d'Auxerre	10	4	non
CH de Tonnerre	CH Auxerre	4	oui (H24)
CH d'Avallon	CH Auxerre	4	oui (H24)
CH de Clamecy	NR	4	oui (H24)
Polyclinique d'Auxerre	CH Auxerre	9	non
CH de Nevers	9	5	non

ou établissement de recours		
USIC (Unité de Soins Intensifs Cardiolgiques) / USIP (Unité de Soins Intensifs Polyvalents)	USINV (Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires)	Néonatal
18 / 29	10	53
0 / 6	CHU Dijon	NR
6 / 4	CHU Dijon	CHU Dijon
CHU Dijon	CHU Dijon	CHU Dijon
8	CHU Dijon	4 Soins intensifs
7	5	14
CH Chalon-sur-Saône	CH Chalon-sur-Saône	CH Chalon-sur-Saône
NR	NR	NR
NR	NR	NR
8	NR	NR
CH Mâcon	CH de Chalon-sur-Saône	CH Mâcon / CHU Dijon
6	NR	6
CH Auxerre	CHU Dijon	CH Sens / CH Auxerre
8	NR	12
CH Auxerre	CH Auxerre	CH Auxerre
CH Auxerre	CHU Dijon	CH Auxerre
NR	NR	NR
NR	NR	NR
16	NR	10

	Lits de Soins Critiques		
	Réanimation	USC (Unité de Surveillance Continue)	USC gérée par les urgentistes
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	NR	5	oui (semaine : 18h00-08h00 WE : samedi 12h au lundi 08h00)
CH de Decize	NR	4	non
CHU Besançon	53	57	oui (semaine : 8h30-18h30)
CHI Haute-Comté	NR	5	non
CH Dole	NR	4	non
CH Gray	NR	9	oui (H24)
CH Lons-le-Saunier	8	0	NR
CH Morez (CSNP)	0	0	NR
CH Champagne (CSNP)	0	0	NR
CH Saint-Claude	NR	2	non
HNFC	25	15	non
GHT 70	12	12	non

NR : non renseigné

ou établissement de recours		
USIC (Unité de Soins Intensifs Cardiolgiques) / USIP (Unité de Soins Intensifs Polyvalents)	USINV (Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires)	Néonatal
NR	NR	NR
NR	NR	NR
17 / 102	10	22
NR	NR	6
6	NR	6
NR	NR	NR
6	3	12
NR	NR	NR
NR	NR	NR
16	4	6
8	NR	6

Disponibilité du plateau médico-technique au sein de l'établissement

	Echographie	Scanner	IRM	Cardiologie interventionnelle
CHU de Dijon	H24, 365j/an	H24, 365j/an	H24, 365j/an	oui
HC de Beaune	H24, 365j/an	H24, 365j/an	lundi au vendredi : 07h30-19h30 ou CHU Dijon	non
CH de Semur en Auxois	H24, 365j/an	H24, 365j/an	lundi au vendredi : 08h-17h ou CHU Dijon	non
CH de Chatillon-sur-Seine	H24, 365j/an	H24, 365j/an	CH Semur-en-Auxois	non
HPDB	08h/00h ou CHU Dijon	08h/00h ou CHU Dijon	08h/00h ou CHU Dijon	oui
CH de Chalon-sur-Saône	H24, 365j/an	H24, 365j/an	lundi au vendredi hors jour férié : 07h30-18h30 ou CHU Dijon	non
CH d'Autun	3 demi-journée par semaine au CH ou 8h-18h00 au cabinet de radiologie privé	H24, 365j/an	CH Chalon- sur-Saône / CH Montceau	non
HD Le Creusot	jours ouvrables : 08h-18h	H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
CH de Montceau	08h-18h	H24, 365j/an	07h30-18h00 ou CH Chalon- sur-Saône	non
CH de Mâcon	H24, 365j/an	H24, 365j/an	08h-20h	oui
CH de Paray-le-Monial	08h-18h ou CH Montceau	H24, 365j/an	07h-18h ou CH Mâcon	oui
CH de Sens	H24, 365j/an	H24, 365j/an	7h30-18h30	non
CH de Joigny	H24, 365j/an	H24, 365j/an	CH Sens	non
CH d'Auxerre	H24, 365j/an	H24, 365j/an	H24, 365j/an	oui
CH de Tonnerre	8h30 à 16h30 ou radiologue	H24, 365j/an	CH Auxerre / CH Avallon	non

Disponibilité du plateau médico-technique au sein de l'établissement

(Suite...)	Echographie	Scanner	IRM	Cardiologie interventionnelle
CH d'Avallon	3 jours/semaine	H24, 365j/an	CH Auxerre	non
CH de Clamecy	1 semaine/2 ou CH Nevers	H24, 365j/an	non	non
Polyclinique d'Auxerre	H24, 365j/an	H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
CH de Nevers	H24, 365j/an	H24, 365j/an	lundi au vendredi : 08h-18h	oui
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	H24, 365j/an	H24, 365j/an	H24, 365j/an	non
CH de Decize	H24, 365j/an	H24, 365j/an	NR	non
CHU Besançon	H24, 365j/an	H24, 365j/an	H24, 365j/an	oui
CHI Haute-Comté	en journée de semaine	H24, 365j/an	lundi au vendredi : 7h30-17h ou CHU Besançon	non
CH Dole	8h - 18h	H24, 365j/an	jours ouvrables : 7h30-20h30 vendredis : 07h30-18h30	non
CH Gray	en journée 5j/7 ou CHU Besançon	H24, 365j/an	CHU Besançon	non
CH Lons-le-Saunier	H24, 365j/an	H24, 365j/an	8h-21h du lundi au vendredi	non
CH Morez (CSNP)	CH Saint Claude / CH Lons	CH Saint Claude / CH Lons	CH Saint Claude / CH Lons	non
CH Champagnole (CSNP)	CH Lons	CH Lons	CH Jura Sud	non
CH Saint-Claude	H24, 365j/an	H24, 365j/an	OYONAX / LLS	non
HNFC	H24	H24	H24	oui
GHT 70	clinique St Martin	clinique St Martin	oui	non

NR : non renseigné

	Endoscopie digestive		ORL	
	spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES
CHU de Dijon	oui	oui	oui	oui
HC de Beaune	oui	non	oui	non
CH de Semur en Auxois	oui	non	oui	non
CH de Chatillon-sur-Seine	non	non	non	non
HPDB	oui	oui	oui	oui
CH de Chalon-sur-Saône	oui	oui	oui	non
CH d'Autun	oui	non	non	0
HD Le Creusot	oui	non	oui	oui
CH de Montceau	oui	oui (GHT)	non	non
CH de Mâcon	oui	non	oui	oui
CH de Paray-le-Monial	oui	non	oui	non
CH de Sens	oui	oui	non	non
CH de Joigny	non	non	non	non
CH d'Auxerre	oui	non	oui	non
CH de Tonnerre	non	non	non	non
CH d'Avallon	non	non	non	non
CH de Clamecy	non	non	non	non
Polyclinique d'Auxerre	oui	non	oui	non
CH de Nevers	oui	oui	oui	oui
CH de Cosne-Cours-sur-Loire	non	non	non	non
CH de Decize	oui	oui	oui	non
CHU Besançon	oui	oui	oui	oui
CHI Haute-Comté	oui	non	oui	non
CH Dole	oui	non	non	non
CH Gray	oui	non	oui	non
CH Lons-le-Saunier	oui	non	oui	oui
CH Morez (CSNP)	non	non	non	non
CH Champagnole (CSNP)	non	non	oui	non
CH Saint-Claude	oui	non	non	non
HNFC	oui	oui	oui	oui
GHT 70	oui	oui	oui	oui

NR : non renseigné

Ophtalmologie		Recours à des médecins de l'établissement pour le fonctionnement du SU
spécialiste disponible dans l'établissement hors PDSSES	astreinte en PDSSES	
	oui	oui (PDSSES)
	oui	oui (PDSSES)
	oui	non
	non	non
	oui	oui
	oui	oui (hors nuit)
	non	0
	non	oui
	NR	oui (PDSSES)
	oui	oui (PDSSES)
	non	oui (nuit)
	Paris	Paris
		oui (PDSSES et activité de jour)
	non	non
	oui	non
	oui	non
	oui	oui
	non	non
	oui	oui
	oui	oui (activité de jour)
	non	non
	non	non
	oui	oui (PDSSES)
	non	oui (PDSSES)
	oui	non
	non	non
	oui	non
	non	non
	non	oui (PDSSES)
	non	non
	non	non
	oui	oui (PDSSES)
	oui	non

ANNEXE 2 : INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES

Détail des logiciels utilisés par les services des urgences adultes et polyvalents et les CSNP en 2017

FMIH/GHT	Services des urgences adultes ou polyvalents et CSNP	Logiciel urgence utilisé en 2017
FMIH 21	CHU de Dijon	ResUrgences*
	HC de Beaune	M-CrossWay
	CH de Semur-en-Auxois	Hopital Manager*
	CH de Châtillon-sur-Seine	Hopital Manager*
FMIH 71 Nord Morvan	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	ResUrgences*
	CH de Chalon-sur-Saône	DMU Cristal-Link*
	CH d'Autun	DMU Cristal-Link*
	Hôtel Dieu Le Creusot	DMU Cristal-Link*
FMIH Sud	CH de Montceau-les-Mines	DMU Cristal-Link*
	CH de Mâcon	M-UrQual*
FMIH 89 Nord	CH de Paray-le-Monial	M-Crossway à partir du 26/09/2017 : M-UrQual*
	CH de Sens	ResUrgences*
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH de Joigny	TU*
	CH d'Auxerre	DMU Cristal-Link*
	CH de Tonnerre	DMU Cristal-Link*
	CH d'Avallon	Agfa Hexagon à partir du 21/11/2017 : ASUR*
FMIH 58	CH de Clamecy	Atalante
	Polyclinique d'Auxerre	DxCare
	CH de Nevers	M-UrQual*
	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	M-UrQual*
GHT Centre Franche-Comté	CH de Decize	M-Crossway à partir du 10/10/2017 : M-UrQual
	CHU de Besançon	SU médico-chir : ResUrgences* SU traumato : Non informatisé
	CHI Haute-Comté	M-Crossway
	CH de Dole	FirstNet*
GHT Jura Sud	CH de Gray	FirstNet*
	CH de Lons-le-Saunier	FirstNet*
	CH de Morez (CSNP)	Equafile*
GHT Nord Franche-Comté	CH de Champagnole (CSNP)	FirstNet*
	CH de Saint-Claude	FirstNet*
GHT Haute-Saône	HNFC	FirstNet*
	GH70-Vesoul	ResUrgences*
	GH70-Lure (CSNP)	ResUrgences*
	GH70-Luxeuil (CSNP)	ResUrgences*

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

Détail des logiciels utilisés par les services des urgences pédiatriques en 2017

FMIH/GHT	Services des Urgences pédiatriques	Logiciel urgence utilisé en 2017
FMIH 21	CHU de Dijon	DxCare (début de transmission des RPU le 25/08/2017)
FMIH 71 Nord Morvan	CH de Chalon-sur-Saône	Cristal-Link (ne transmet pas de RPU)
FMIH 71 Sud	CH de Mâcon	M-UrQual (début de transmission des 04/07/2017)
FMIH 89 Nord	CH de Sens	Non informatisé (Sillage prévu pour 2018)
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH d'Auxerre	DMU*
FMIH 58	CH de Nevers	M-UrQual (début de transmission des RPU le 28/06/2017)
GHT Centre Franche-Comté	CHU de Besançon	ResUrgences*
GHT Nord Franche-Comté	HNFC	Millenium

Détail des logiciels utilisés par les SAMU en 2017

Ancienne région	SAMU	Logiciel de Régulation Médicale utilisé en 2017
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

ANNEXE 3 : FORMAT DES 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

Données administratives

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

Données d'admission aux urgences

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

Données de sortie des urgences

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

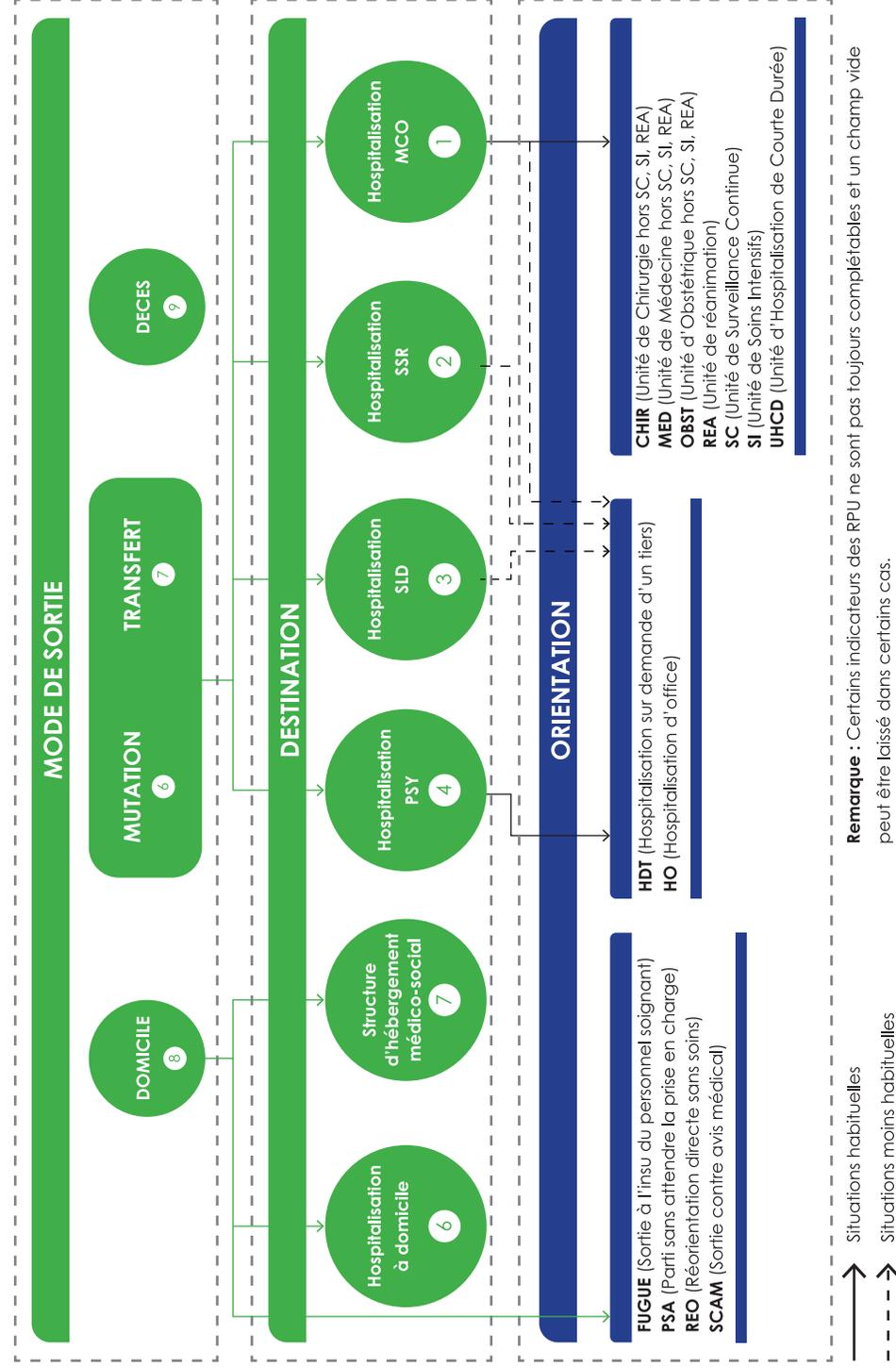
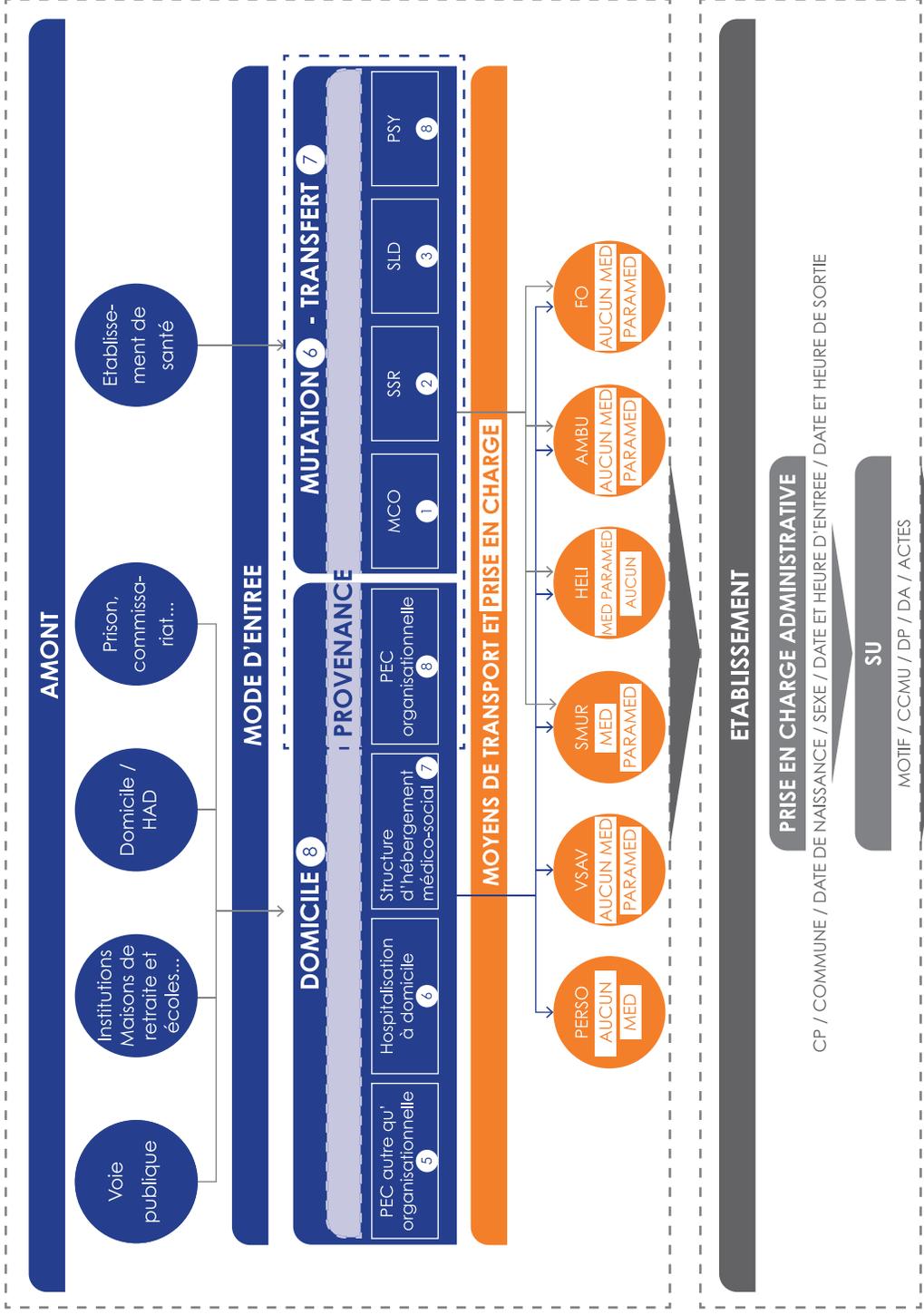
Données médicales

Motif de recours	Le thésaurus des motifs de recours aux urgences est en cours d'élaboration par la SFMU dans l'attente de sa publication le renseignement de cet item n'est pas exigible.
Gravité	Code CCMU (Classification Clinique des Malades aux Urgences)
Diagnostic principal	Utilisation de la CIM10 (sauf pour les codes interdits en diagnostic principal).
Diagnostics associés	Utilisation de la CIM10. Tous les codes sont utilisables pour ces diagnostics, le nombre de diagnostics associés n'est pas limité
Actes	Utilisation de la CCAM. Le format doit au moins contenir les 7 premiers caractères. Les actes CCAM ne sont exigibles que si leur remontée dans le RPU n'implique pas une 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 4

LOGIGRAMME DES RPU



Remarque : Certains indicateurs des RPU ne sont pas toujours complétables et un champ vide peut être laissé dans certains cas.

ANNEXE 5 : EXHAUSTIVITÉ DES DONNÉES RPU ET DES DONNÉES SMUR

Comparaison des données RPU et des données déclaratives des services des urgences et CSNP

		Nombre de passages en 2017 (données RPU)	Nombre de passages en 2017 (données déclaratives)	Exhaustivité du recueil des RPU par rapport aux données déclaratives
SU adultes et CSNP				
FMIH 21	CHU de Dijon	49 212	49 271	99,9%
	HC de Beaune	23 836	24 054	99,1%
	CH de Semur-en-Auxois	21 942	21 942	100,0%
	CH de Châtillon-sur-Seine	11 710	11 732	99,8%
	HPDB	9 276	9 234	100,5%
	Clinique de Chenôve	7 421	7 422	100,0%
	FMIH 71 Nord Morvan	CH de Chalon-sur-Saône	44 144	44 130	100,0%
CH d'Autun		15 276	15 278	100,0%
Hôtel Dieu Le Creusot		34 386	31 334	109,7%
CH de Montceau-les-Mines		24 034	24 146	99,5%
FMIH 71 Sud		CH de Mâcon	41 444	43 739	94,8%
	CH de Paray-le-Monial	25 051	25 332	98,9%
FMIH 89 Nord	CH de Sens	33 787	33 855	99,8%
	CH de Joigny	20 022	19 885	100,7%
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH d'Auxerre	36 261	36 254	100,0%
	CH de Tonnerre	10 266	10 432	98,4%
	CH d'Avallon	12 570	12 661	99,3%
	CH de Clamecy	10 414	10 415	100,0%
	Polyclinique d'Auxerre	12 361	15 018	82,3%

SU adultes et CSNP (suite)

FMIH 58	CH de Nevers	33 664	31 756	106,0%
	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	14 120	14 198	99,5%
	CH de Decize	12 560	13 252	94,8%
GHT Centre Franche-Comté	CHU de Besançon	31 012	31 467	98,6%
	CHI Haute-Comté	28 855	30 374	95,0%
	CH de Dole	27 345	28 313	96,6%
	CH de Gray	9 713	10 827	89,7%
GHT Jura Sud	CH de Lons-le-Saunier	38 174	39 854	95,8%
	CH de Morez (CSNP)	5 835	6 217	93,9%
	CH de Champagnole (CSNP)	4 244	4 406	96,3%
	CH de Saint-Claude	7 692	10 337	74,4%
GHT Nord Franche-Comté	HNFC	58 717	72 283	81,2%
GHT Haute-Saône	GH70-Vesoul	32 632		ND
	GH70-Luxeuil (CSNP)	9 637	50 114	ND
	GH70-Lure (CSNP)	8 523		ND

SU pédiatriques

FMIH 21	CHU de Dijon	8 719	24 061	36,2%
FMIH 71 Nord Morvan	CH de Chalon-sur-Saône	0	13 315	0,0%
FMIH 71 Sud	CH de Mâcon	6 418	9 407	68,2%
FMIH 89 Nord	CH de Sens	0	11 527	0,0%
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	CH d'Auxerre	14 321	14 103	101,5%
FMIH 58	CH de Nevers	4 373	9 786	44,7%
GHT Centre Franche-Comté	CHU de Besançon	19 900	20 003	99,5%
GHT Nord Franche-Comté	HNFC		12 073	0,0%

Comparaison des données SMUR

Source : Centaure 15 FC

SMUR de :	Pré-hospitaliers	Transferts Inter-Hospitaliers (TIH)	Intra-Hospitaliers
CHU Besançon	4 428	1 235	281
CH Dole	1 123	85	41
CHI Haute-Comté	888	112	2
CH Gray	484	57	11
HNFC	3 788	233	580
CH Lons-le-Saunier	1 317	251	126
CH Morez**	258	15	4
CH Champagnole*	430	42	58
CH Saint-Claude	316	77	2
GHT-70	1 979	261	91
GH70-Vesoul	937	106	62
GH70-Lure*	741	99	20
GH70-Luxeuil*	301	56	9

*: CSNP

** : CSNP et antenne SMUR

et données déclaratives des établissements

Déclaratif des établissements			Exhaustivité		
Pré-hospitaliers	Transferts Inter-Hospitaliers (TIH)	Intra-Hospitaliers	Pré-hospitaliers	Transferts Inter-Hospitaliers (TIH)	Intra-Hospitaliers
4428	1235	281	100%	100%	100%
1198	254	50	94%	33%	82%
894	108	173	99%	104%	1%
516	64	12	94%	89%	92%
3475	127	826	109%	183%	70%
1353	282	87	97%	89%	145%
276	0	2	93%		200%
516	64	12	83%	66%	483%
323	82	6	98%	94%	33%
2114	196	0	94%	133%	

ANNEXE 6 : FORMAT DES DONNÉES SAMU - CODAGE UTILISÉ EN FRANCHE-COMTÉ EN 2017

Périodes de non-remontées des RPU en 2016 et 2017

Etablissement	2016	2017
SU du CHU de Dijon	8 jours manquants (du 14/07/16 au 21/07/16)	
SU du CH de Montbard	Fin de transmission des RPU le 10/10/16	
SU de la Clinique de Chenôve	Fin de transmission des RPU le 02/03/17	
SU de l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne	Début de transmission de RPU le 03/08/17	
SU du CH de Sens	6 jours manquants (25/05/16, 03/07/16, 15/07/16, 28/08/16, 05/10/16, 02/12/16)	
SU traumatologique du CHU de Besançon	Ne remonte pas de RPU	
SU du CHI de Haute-Comté	3 jours manquants (les 29/10/16, 30/10/16 et 01/11/16)	
SU de l'Hôpital Nord Franche-Comté	Début de la transmission des RPU le 01/02/17	
SU pédiatrique du CHU de Dijon	Début de transmission des RPU le 25/08/17	
SU pédiatrique du CH de Nevers	Début de transmission des RPU le 26/06/17	
SU pédiatrique du CH de Mâcon	Début de transmission des RPU le 26/06/17	
SU pédiatrique du CH de Chalon-sur-Saône	Ne remonte pas de RPU	
SU pédiatrique du CH de Sens	Ne remonte pas de RPU	
SU pédiatrique de l'HNFC	Ne remonte pas de RPU	
CSNP du CH de Champagnole	31 jours manquants (du 01/01 au 31/01/16)	4 jours manquants, (01/11/17, 04/11/17, 08/12/17, 30/12/17)
CSNP du CH de Morez		1 jour manquant, 17/08/17

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 2016 et en 2017. Les établissements n'ayant pas transmis de RPU sur au moins une journée en 2016 et 2017 ne sont pas pris en compte dans les calculs d'évolution d'une année sur l'autre.

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

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 (PDSA)

CTA : Ligne 18 simple

EXT : Hôpitaux, Cliniques extérieurs

HOP : Ligne intérieure

POLG : Police gendarmerie

RAD : Radio 150

SSU : Réseau SSU

TELEA : Télé-alarme

Raison : raison de l'appel

ACC : Accouchement

AVP : Accident de la voie publique

BUCHÉ : 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

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+nuite)

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

Appels

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

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

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

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

DMC : Durée Moyenne de Communication (en secondes)

Dossiers

Dossiers (D) : le nombre de dossiers créés

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

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

DRM AMU : dossier régulé par un médecin AMU (Aide Médicale Urgente) et/ou sous la responsabilité d'un médecin AMU (pour CRRRA-15 FC).

Tout dossier engageant la responsabilité d'un médecin AMU (=DRM AMU+DRM PDSA si engagement d'un vecteur AMB, VSAV ou vecteur SMUR)

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

SORTIES SMUR

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

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

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

Partie 2 - Méthodes de calcul

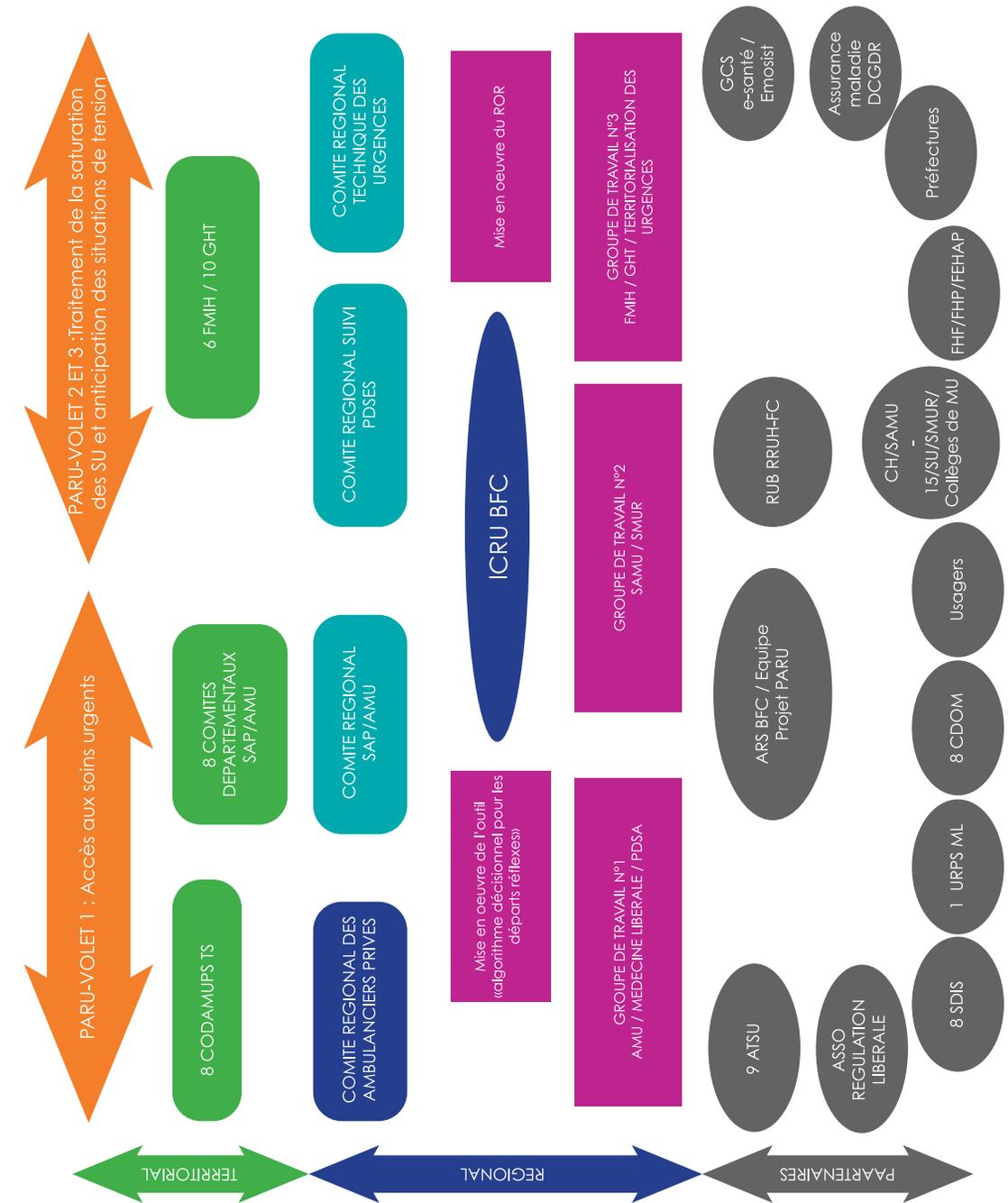
La FEDORU définit un bon nombre d'indicateurs dans le document suivant :

http://www.fedoru.fr/wp-content/uploads/2016/11/6_GT1_V02_Mode_de_calcul_des_indicateurs.pdf

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

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

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



A

ACORELI
Association Comtoise de Régulation Libérale

AIT
Accident Ischémique Transitoire

AMU
Aide Médicale Urgente

AR
Ambulance de Réanimation

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

CSNP
Centre de Soins Non Programmés

CDOM
Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

CH
Centre Hospitalier

CHHCO
Centre Hospitalier de Haute Côte-d'Or

CHI

Centre Hospitalier Intercommunal

CHU

Centre Hospitalier Universitaire

CIM 10

Classification Internationale des Maladies, 10e révision

CODAMUPS TS

Comité départemental de l'aide médicale urgente, permanence des soins et des transports sanitaires

CP

Code Postal

CRRA

Centre de Réception et de Régulation des Appels

D

DA

Diagnostic Associé

DCGDR

Direction de la Coordination de la Gestion Du Risque

DMC

Durée Moyenne de Communication

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

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

FO

Forces de l'Ordre

G

GCS

Groupement de Coopération Sanitaire

GH

Groupement Hospitalier

GHT

Groupement Hospitalier de Territoire

H

HAD

Hospitalisation à Domicile

HC

Hospice Civile

HDT

Hospitalisation à la demande d'un tiers

Helismur

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

HET

Hôpital en Tension

HNFC

Hôpital Nord Franche-Comté

HO

Hospitalisation d'Office

HPDB

Hôpital Privé Dijon Bourgogne

I

ICRU

Instance de Concertation Régionale des Urgences

IDE

Infirmier Diplômé d'Etat

INSEE

Institut National de la Statistique et des Études Économiques

InVS

Institut National de Veille Sanitaire

IOA

Infirmier Organisateur de l'Accueil

IRM

Imagerie par Résonance Magnétique

M

MCO

Médecine, Chirurgie et Obstétrique

MMG

Maison Médicale de Garde

MRH

Médecin Régulateur Hospitalier

MRL

Médecin Régulateur Libéral

MSP

Maison de Santé Pluriprofessionnelle

MU

Médecine d'urgence

N

NA

Non Applicable

NC

Non Concerné

ND

Non Disponible

NR

Non Renseigné

NEONAT

Néonatalogie

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

PEC

Prise En Charge

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 Urgence Bourgogne

S

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

SC

Surveillance Continue

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

SLD

Soins Longue Durée

SMUR

Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

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

SUP

Service des Urgences Pédiatriques

SurSaUD®

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

SYRIUS

Système de Recueil et d'Information des Urgences

T

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

V

VML

Véhicule Médical de Liaison

VSAV

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



GRUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE

RESEAU
REGIONAL DES
URGENCES
HOSPITALIERES

FRANCHE -COMTÉ

**Réseau des Urgences
de Bourgogne**
5 Rue Maugéy
71100 CHALON-SUR-SAONE
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



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

M Alhousseiny PAM
Statisticien au RUB

*(exploitation des données des Services des
Urgences de BFC)*

FRANCHE-COMTE

Dr Mohamed HACHELAF
Coordinateur Médical du RRUH-FC

Mme Fati BOUBACAR
Statisticienne au RRUH-FC

(Exploitation des données SAMU-SMUR de BFC)

Conception Graphique

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

