

ACTIVITÉ
DES STRUCTURES
D'URGENCES
EN BOURGOGNE
PANORAMA 2014



ÉDITORIAL

Avec 21 établissements autorisés pour l'activité de soins de médecine d'urgence (22 structures de médecine d'urgence), 19 SMUR, 4 SAMU, 3 hélismurs et 1 SAMU régional pédiatrique, la Bourgogne connaît une activité relative aux services d'urgence de plus en plus importante.

La région Bourgogne s'est ainsi dotée désormais d'une entité dédiée à l'observation et l'analyse des données issues de la prise en charge en urgence et s'impliquant dans l'animation territoriale des urgences.

Créé en 2011, le RUB constitue un centre de ressources sur l'offre de soins d'urgences au travers :

- de son implication dans l'organisation territoriale : par exemple, l'appui à la mise en œuvre des FMIH dans les 6 territoires
- de son rôle de coordination médicale au sein du GRUB: par exemple, la validation des protocoles et procédures et traitement des fiches de dysfonctionnement
- sa contribution à l'amélioration de filières : par exemple, le réseau périnatal, réseau neuro (prise en charge de l'AVC)

Le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) développé par le RUB propose plus que la connaissance des ressources disponibles de l'offre de soins, il fournit aux professionnels de santé une aide à l'orientation des patients vers l'offre de soin la plus adaptée en ciblant des soins spécialisés dans le cadre d'une urgence et en facilitant la recherche de services d'accueil.

Initialement conçu dans le contexte de l'urgence - le ROR est un outil dynamique et interactif de gestion d'une tension hospitalière (utilisé durant l'hiver 2014/2015) - il est amené à évoluer à partir de 2015 pour devenir un outil plus complet et dynamique de description de l'offre de soins avec des applications plus larges (PAERPA; TSN / EHPAD, médico-sociaux, personnes handicapées / infirmiers, kinésithérapeutes, travailleurs sociaux / Offre de soins ambulatoires : cabinets médicaux, dentistes, pharmacies, laboratoires...)

Enfin, sa mission d'observation de l'activité régionale des urgences - au travers de l'ORUB - permet une analyse non seulement quantitative mais également qualitative à l'avenir des activités relatives aux urgences. L'amélioration de la lisibilité de l'activité des urgences est source d'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients en urgence et des pratiques professionnelles. Cette mission d'observation permet également un retour d'information aux professionnels, dont l'implication dans la vie et la dynamique du réseau est indispensable.

Ce travail d'observation et d'analyse de données contribue à la mise en œuvre du PARU (plan d'action régional des urgences) Bourgogne qui s'articule autour de 3 volets déclinés au niveau régional en 6 axes de progrès :

Volet 1 : accessibilité aux soins urgents
axe 1 : améliorer l'accessibilité aux soins urgents

Volet 2 : traitement de la saturation des services d'urgences

axe 2 : améliorer la gestion de l'aval des urgences dans l'hôpital

axe 3 : améliorer l'amont des urgences

axe 4 : améliorer l'organisation interne des services d'urgence

Volet 3 : anticipation des situations de tensions hospitalières

axe 5 : anticiper les situations de tension au sein des services d'urgence

axe 6 : améliorer la coordination et le fonctionnement des services au sein de chaque territoire

En 3 années de fonctionnement, le RUB a démontré :

Sa pertinence : le travail réalisé par le réseau est utile pour les établissements hospitaliers, pour l'ARS, pour les professionnels de santé

Son efficience : de nombreuses activités ont été développées avec des résultats concrets, avec une équipe dynamique.

Il convient de souligner que le RUB s'est attaché à sensibiliser tous les établissements de la région sur la procédure hôpital en tension en lien avec les commissions d'admission des hospitalisations programmées et non programmées.

Son rôle fédérateur

Enfin, je veux souligner la qualité de la collaboration entre le RUB et l'ARS et remercier tous les partenaires qui contribuent à enrichir la mission du Réseau (les établissements, les professionnels...).

Monsieur
Christophe LANNELONGUE
Directeur Général de l'ARS

AVANT- PROPOS

C'est avec une grande fierté que je rédige cette page d'introduction au premier rapport annuel de l'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne (ORUB) qui synthétise l'activité des structures de médecine d'urgence de la région. Le Réseau Urgences Bourgogne (RUB) arrive aujourd'hui à maturité et se trouve en capacité de produire un recueil de données assez exhaustif, grâce au travail de toute une équipe dirigée par le Docteur Agnès Barondeau-Leuret, Directrice médicale du RUB. L'importance épidémiologique du recueil de ces données est partagée avec la Cellule InterRégionale d'Epidémiologie (CIRE), émanation régionale de l'Institut de Veille Sanitaire.

Il est intéressant de rappeler la montée en puissance du RUB. Dès 1993, les urgentistes de la région organisent annuellement la Journée Bourguignonne de Médecine d'Urgence dans le cadre de leur formation continue. En 1999, ils ressentent la nécessité de se rencontrer et d'échanger sur leurs pratiques professionnelles : c'est la création du Collège de Médecine d'Urgence de Bourgogne (CMUB) qui va devenir un interlocuteur de l'ARH devenue l'ARS pour les questions tenant à l'organisation des urgences. La Directrice Générale de l'ARS sollicite en 2009 le CMUB pour créer le RUB, avec un statut associatif, destiné à se mettre en conformité avec les décrets de 2005 qui précisent l'organisation des structures de médecine d'urgence en réseau. Le RUB va alors rapidement se développer grâce au soutien de l'ARS qui dispose ainsi d'un outil indispensable pour repenser et piloter l'organisation territoriale de l'accès aux soins au sens large (urgences, soins ambulatoires, hospitalisations, soins de suite).

A côté de toutes ces données quantitatives, une évaluation plus précise de l'activité et de la qualité des soins se met en place, avec des réunions régulières étudiant les déclarations d'événements indésirables au sein du réseau. Un outil du ROR, le module hôpital en tension a été activé cet hiver ; la connaissance en temps réel des lits disponibles rendra l'outil plus performant.

Le RUB a également contribué avec ses partenaires ARS, GCS e-Santé et services de neurologie, à l'implantation de la télémédecine pour l'AVC, permettant ainsi un accès à la reperfusion précoce dans tous les points du territoire.

Nos remerciements vont à l'ARS dont les Directeurs(trices) Généraux(ales) et le Directeur de l'Offre de Soins nous ont toujours soutenus, au Directeur du Centre Hospitalier de Chalon qui nous est d'une grande aide dans la gestion de nos ressources humaines et à toute l'équipe qui fait vivre le RUB.

Docteur Didier HONNART
Président du Réseau
Urgences Bourgogne

Le Réseau Urgences Bourgogne (RUB), créé en 2011 en application de l'article R6123-26 du Code de la Santé Publique est l'élément clé sur lequel repose l'organisation territoriale de la prise en charge des urgences et de leurs suites ; l'ARS en assure en grande partie le financement et en a confié l'animation et le fonctionnement à une structure associative réunissant les directeurs et les médecins des établissements disposant d'une structure d'urgences.

Les trois axes de travail du RUB sont :

- **La coordination territoriale** assurée par le médecin coordonnateur du RUB au sein des six FMIH et du Groupe Régional des Urgences de Bourgogne (GRUB) pour améliorer l'environnement de travail des urgentistes et la prise en charge des patients
- **Le Répertoire Opérationnel des Ressources**, assuré par l'équipe du ROR qui complète l'offre de soins des établissements de santé et des acteurs de santé de la région en lien avec les objectifs régionaux et qui veille à sa mise à jour. L'équipe assure également la gestion des modules qui s'y rattachent : Hôpital en Tension, Disponibilité des Lits, FDR (Fiche de dysfonctionnement Réseau)...
- **L'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne (ORUB)**, membre du CA de la Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU) permet, en lien fort avec les établissements de santé et le GCS e-santé Bourgogne de tendre vers une exhaustivité des données RPU pour permettre une analyse quantitative et qualitative de l'activité des urgences de la région.

L'équipe de l'ORU Bourgogne est ainsi en mesure de présenter cette année son premier rapport annuel des structures d'urgences de la région.

Ce rapport annuel 2014 est le reflet général de l'activité des urgences sur le plan régional, par établissement et regroupés en FMIH. Le prochain rapport annuel pourra apporter des éléments supplémentaires concernant les activités SAMU/SMUR, les filières spécifiques et le travail entrepris avec l'InVS.

En parallèle, l'équipe de l'ORUB fournit un rapport mensuel aux vingt-deux établissements ayant une structure des urgences en Bourgogne selon des indicateurs régionaux définis par les urgentistes au sein du GRUB.

Ces analyses sont possibles grâce à l'implication quotidienne des collègues urgentistes et du personnel des urgences dans la gestion et la prise en charge des patients et je les en remercie chaleureusement. Pour ce faire, il est indispensable d'informatiser tous les services d'urgence avec un logiciel métier d'urgence répondant aux critères de qualité nécessaire pour une remontée des RPU la plus fiable possible.

**Docteur Agnès
BARONDEAU-LEURET**
Directrice médicale du Réseau
Urgences Bourgogne et de l'ORUB

AVANT- PROPOS

La publication du panorama des urgences de la région Bourgogne constitue une excellente occasion pour présenter la fédération des observatoires régionaux des urgences (FEDORU) qui compte l'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne parmi ses membres actifs.

La FEDORU a été créée au mois d'octobre 2013. Ses membres sont chargés dans leur région respective du traitement des données d'urgences ; ce point commun est le trait d'origine de la FEDORU et donne son empreinte à l'objet de notre association que je cite ici :

- promouvoir les observatoires régionaux des urgences et les structures ayant une activité similaire ;
- promouvoir toutes les actions visant à améliorer la connaissance sur les soins de premier recours ;
- partager les expertises dans le domaine du recueil, de l'analyse et de l'évaluation de la qualité des données relatives à l'activité des urgences.

Les premières publications de la FEDORU (disponibles sur le site : <http://www.fedoru.fr>) abordent les thèmes techniques suivants :

- Recommandations pour la création d'un ORU
- Collecte et usage des RPU
- Hôpital en tension - Synthèse FEDORU

Ces documents constituent le socle indispensable à la conduite de travaux inter-régionaux. Nous pourrions ainsi comparer nos résultats, harmoniser les indicateurs retenus dans nos publications respectives, travailler sur des échantillons de données plus importants (inter-régional ou national), mais aussi évaluer l'impact de différentes organisations.

La recherche de consensus et d'échanges entre les différents acteurs régionaux représentés au sein de la FEDORU s'illustre parfaitement dans cette publication qui prend le parti de respecter les premières recommandations sur le traitement des RPU. Le panorama des urgences en région Bourgogne, intègre le format d'analyse commun 2015 proposé de manière collégiale par nos groupes experts et validé par notre conseil d'administration. Ce socle d'analyse produit par l'ORUB sera rapproché des résultats des autres régions et donnera lieu à une publication commune au cours de l'année 2015.

J'adresse au nom de la FEDORU toutes mes félicitations à l'ensemble de l'équipe de l'ORUB pour la qualité de leurs travaux mais aussi et surtout à tous les professionnels des services d'urgences de Bourgogne pour le fastidieux mais si précieux travail de collecte sur le terrain.

Docteur Gilles VIUDES
Président de la FEDORU

SOMMAIRE

ACTIVITÉ DES STRUCTURES D'URGENCES EN BOURGOGNE

01

CONTEXTE REGIONAL EN BOURGOGNE EN 2014

11

A/ L'OFFRE DE SOINS EN MEDECINE D'URGENCE EN BOURGOGNE	12
B/ DEMOGRAPHIE DE LA BOURGOGNE	14
C/ ACTUALITES DES URGENCES EN REGION	18
D/ INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DONNEES RPU EN 2014	20

02

LES CHIFFRES CLES DES URGENCES DE BOURGOGNE EN 2014

25

A/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE DES SERVICES D'URGENCES DE BOURGOGNE EN 2014	26
B/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE DES SAMU ET DES SMUR EN 2014	29
C/ CHIFFRES CLES DES UHCD EN 2014	30
D/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE PEDIATRIQUE DES SERVICES D'URGENCES ADULTES EN 2014	31
E/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE GERIATRIQUE DES SERVICES D'URGENCES EN 2014	34
F/ LES CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE AVC DES SERVICES D'URGENCES ADULTES EN 2014	37

03

L'ACTIVITE REGIONALE DES STRUCTURES DES URGENCES ADULTES EN 2014

41

A/ NOMBRE DE PASSAGES	42
B/ CARACTERISTIQUES DES PATIENTS	44
C/ L'ARRIVEE DES PATIENTS AUX URGENCES	48
D/ PRISE EN CHARGE AUX URGENCES	50
E/ SORTIE	54

04

L'ACTIVITE DES SERVICES D'URGENCES EN 2014 PAR ETABLISSEMENT

57

05

COMPARATIF DES SERVICES D'URGENCES PAR FMIH

125

A/ FMIH 21	126
B/ FMIH 58	132
C/ FMIH 71 NORD MORVAN	138
D/ FMIH 71 SUD	144
E/ FMIH 89 NORD	150
F/ FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS	156

06

ANNEXES

163

ANNEXE 1/ ORGANISATION RÉGIONALE DES STRUCTURES DES URGENCES	164
ANNEXE 2/ DESCRIPTION ES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU	165
ANNEXE 3/ DÉFINITION DES INDICATEURS UTILISÉS	167
ANNEXE 4/ GLOSSAIRE	168

01

CONTEXTE RÉGIONAL BOURGOGNE 2014

01.A	L'offre de soins en médecine d'urgence en Bourgogne	12
01.B	Démographie de la Bourgogne	14
01.C	Activité des urgences en Région	18
01.D	Informatisation des structures des urgences et données RPU en 2014	20

01.A L'OFFRE DE SOINS EN MÉDECINE D'URGENCE EN BOURGOGNE

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

Les **structures de médecine d'urgence** comportent :

- ▶ les Services des Urgences ou Structures des Urgences (SU).
- ▶ les Services Mobiles d'Urgence et Réanimation (SMUR)
- ▶ les SAMU-CENTRE 15

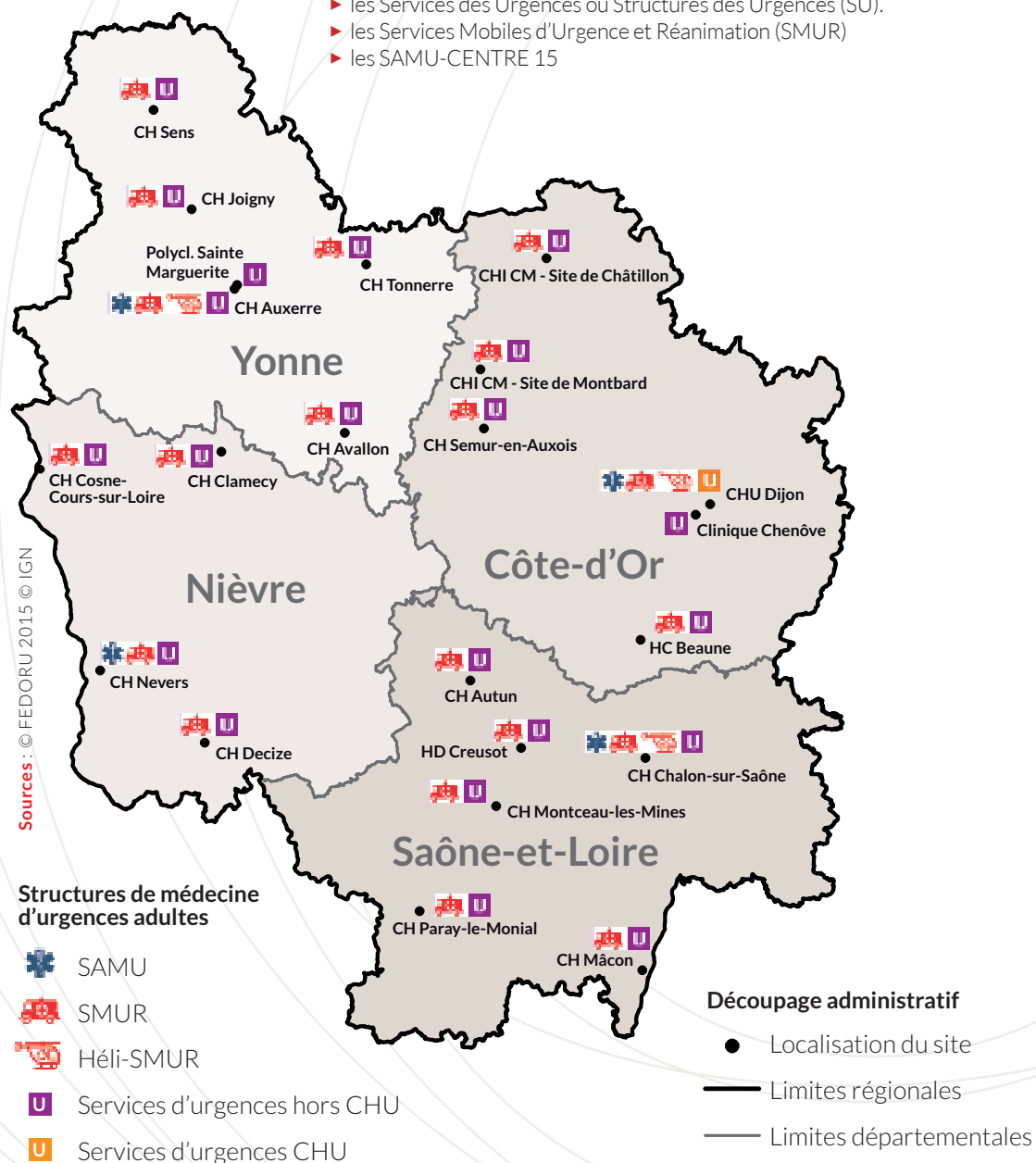


Tableau récapitulatif des structures de médecine d'urgence en regard de la population Bourguignonne en 2014

	CÔTE D'OR	NIÈVRE	SAÔNE-ET-LOIRE	YONNE	BOUR-GOGNE	FRANCE
Nombre de SAMU	1	1	1	1	4	102 ⁽¹⁾
Nombre de sièges de SMUR	5	4	6	5	20	428 ⁽¹⁾
Nombre de lignes de SMUR	8	5	7	6	26	•
... dont pédiatriques	1	0	0	2	3	•
... dont héliSMUR	1	0	1	1	3	•
Nombre de SU autorisés	6	4	6	6	22	655 ⁽¹⁾
... dont pédiatriques *	1	0	0	2	3	•
... dont privés (incluant ESPIC)	1	0	1	1	3	•
Nombre d'habitants	528 970	214 303	554 505	340 714	1 638 492	64 600 000
Pourcentage de la population Bourguignonne	32,3%	13,1%	33,8%	20,8%	•	•
Part des + de 75 ans	9,5%	13,9%	12%	11,3%	11,3%	9,1%
Superficie en km ²	8 763	6 817	8 575	7 427	31 582	551 500
Densité de population (hab/km ²)	60,4	31,4	64,7	45,9	51,9	117
Nombre de SAMU pour 100 000 habitants	0,19	0,47	0,18	0,29	0,24	
Nombre de lignes SMUR pour 100 000 habitants	1,51	2,33	1,26	1,76	1,58	
Nombre de SU pour 100 000 habitants	1,13	1,87	1,08	1,76	1,34	

Sources : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2014)

(1) DGOS - les chiffres clés de l'offre de soins, Edition 2015

* Les SU pédiatriques non autorisés ne sont pas répertoriés.

01.B DÉMOGRAPHIE DE LA BOURGOGNE

Source : Insee, 10/2014

La Bourgogne est composée de quatre départements : la Côte-d'Or, la Saône-et-Loire, la Nièvre et l'Yonne. C'est une région vaste, couvrant 31 600 km², soit 6 % du territoire métropolitain. La Saône-et-Loire est le département le plus peuplé de la région.

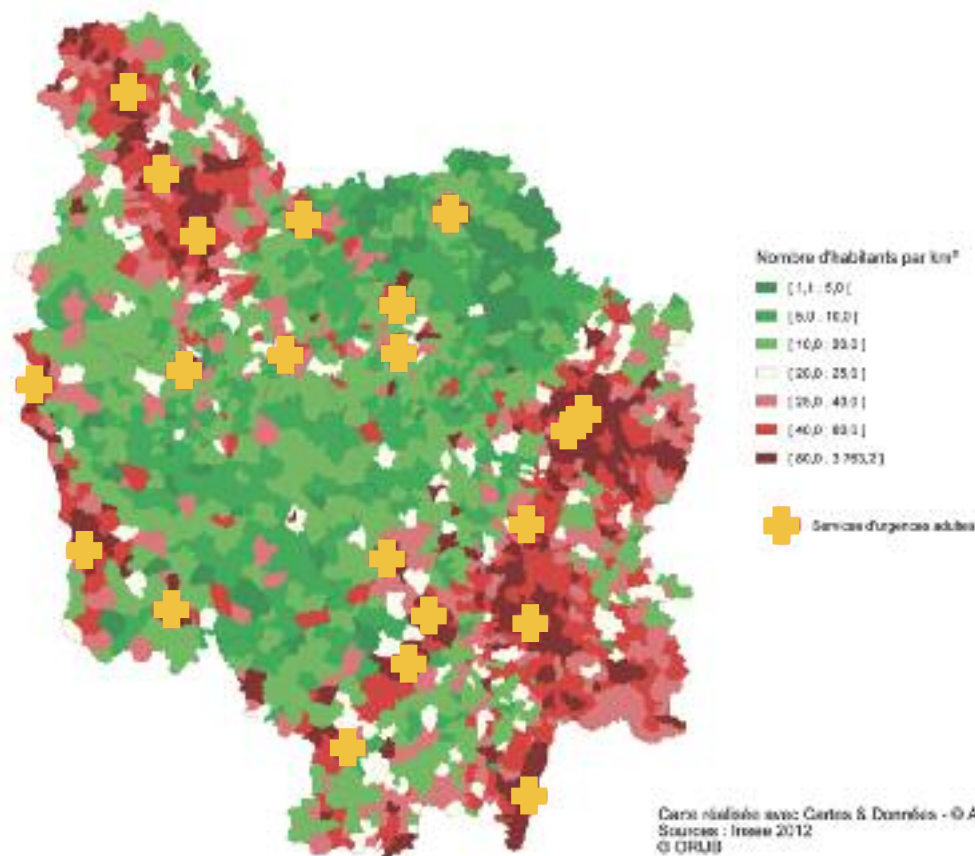
UNE RÉGION RURALE

Avec 1 638 492 habitants au 1er janvier 2014, soit 2,5% de la population française, la région est faiblement peuplée : 52 habitants au km² seulement, deux fois moins que la moyenne nationale (la Nièvre a une densité très faible de 31,44 hab/Km²). Cette faible densité s'apparente à celle de l'Auvergne et de la Champagne-Ardenne mais contraste avec celle d'autres régions voisines comme Rhône-Alpes et l'Île-de-France. La Bourgogne appartient aux régions les moins urbanisées, avec seulement 56 % de sa population vivant dans les villes et leur zone d'influence. En comparaison, la moyenne française est de 77 %. L'aire urbaine* de Dijon rassemble à elle seule près du quart de la population régionale (seule ville de plus de 100 000 habitants, 17^e commune la plus peuplée de France).

AIRE URBAINE

* Une aire urbaine est un ensemble de communes, d'un seul tenant et sans enclave, constitué par un pôle urbain de plus de 10 000 emplois, et par des communes rurales dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans le pôle ou dans des communes attirées par celui-ci.

Cartographie de la densité de population par commune



UNE CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE QUI DEMEURE MODESTE

Entre 2006 et 2011, la Bourgogne a gagné 13 900 habitants.

La croissance démographique régionale, de 0,1 % en moyenne annuelle, reste modeste comparée à celle de la France métropolitaine (+ 0,5 %).

Cette croissance est due au solde migratoire*, le solde naturel* étant quasi-nul. La Bourgogne est ainsi classée parmi les régions les moins dynamiques, avec celles du Grand-Est.

Certains territoires bourguignons bénéficient d'une démographie plus soutenue comme l'axe Dijon - Mâcon situé en prolongement du couloir rhodanien et le nord de l'Yonne qui profite du desserrement du Bassin parisien.

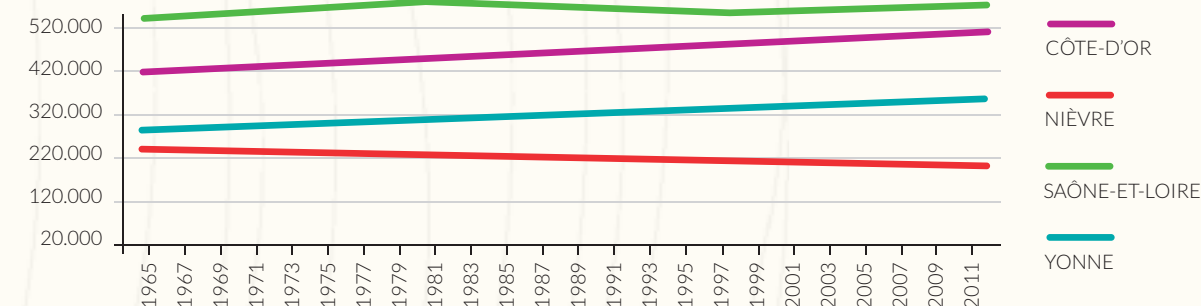
SOLDE NATUREL

* Le solde naturel est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours d'une période.

SOLDE MIGRATOIRE

* Le solde migratoire est la différence entre le nombre de personnes qui sont entrées sur le territoire et le nombre de personnes qui en sont sorties.

Evolution de la population bourguignonne par département entre 1965 et 2012



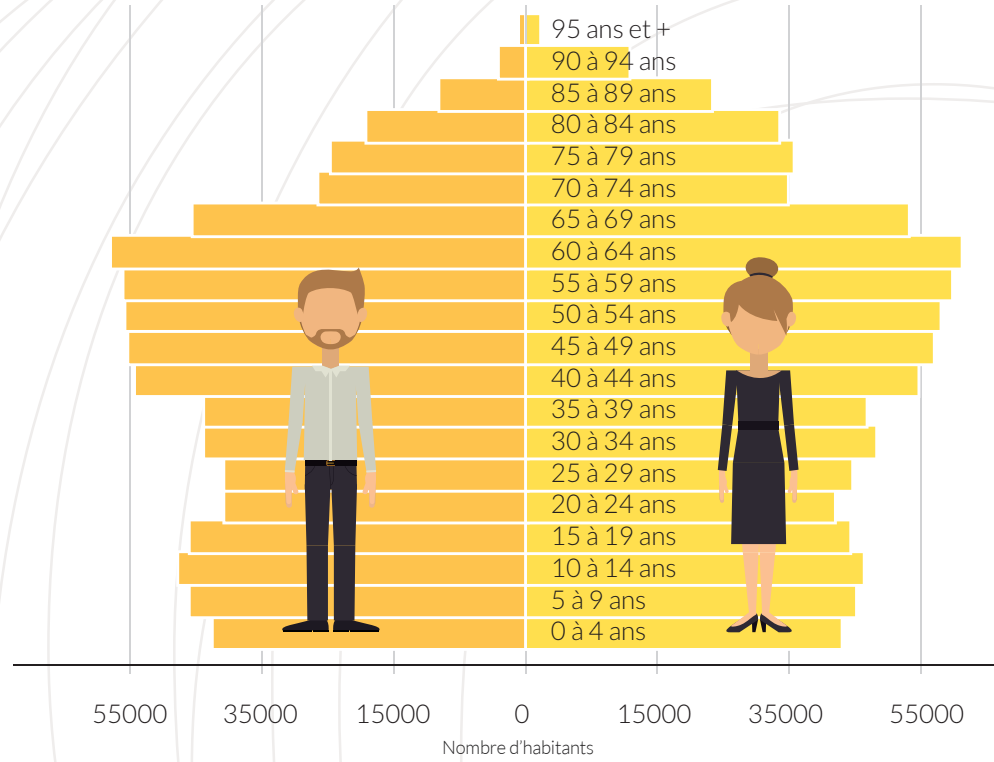
Evolution de la population bourguignonne entre 2012 et 2014

	CÔTE D'OR	NIÈVRE	SAÔNE-ET-LOIRE	YONNE	BOURGOGNE	FRANCE
2012	527 403	216 786	555 039	341 902	1 641 130	65 241 241
2013	528 248	215 557	554 993	341 170	1 639 968	65 525 420
2014	528 970	214 303	554 505	340 714	1 638 492	65 800 694

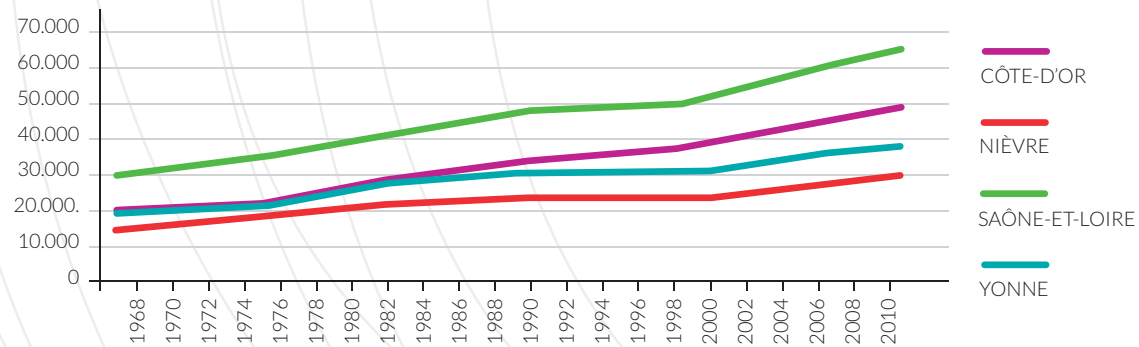
Une population vieillissante

La Bourgogne fait partie des régions françaises pour lesquelles la proportion des personnes de plus de 75 ans est la plus élevée. Leur proportion est particulièrement importante dans la Nièvre (13,9%, cf. page 13 le tableau Récapitulatif des structures de médecine d'urgence, en regard de la population bourguignonne).

Pyramide des âges de la population bourguignonne au 1er janvier 2014



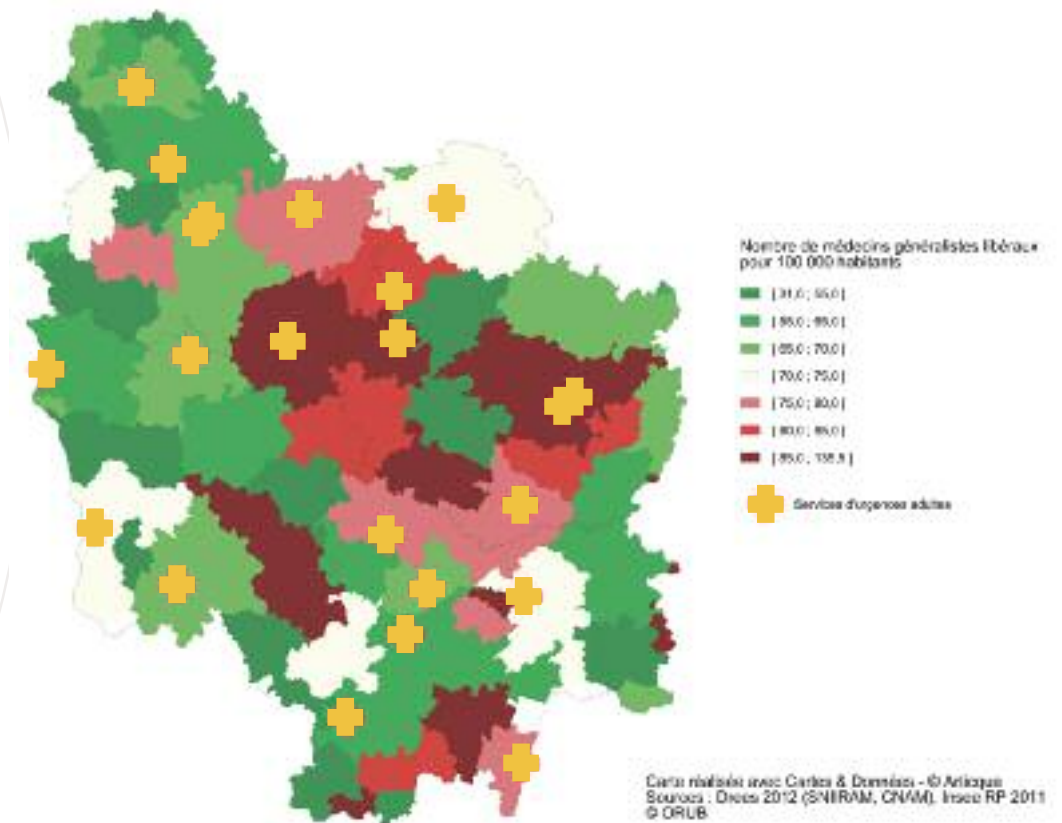
Evolution du nombre de personnes âgées de 75 ans et + par département entre 1968 et 2011



UNE FAIBLE DENSITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En 2010, la densité de médecins libéraux et en particulier de spécialistes, pour 100 000 habitants, est bien plus faible en Bourgogne que sur l'ensemble du territoire français : 100 généralistes en Bourgogne contre 110 en moyenne en France, 63 spécialistes contre 87 et 103 infirmiers libéraux contre 124.

Cartographie de la densité de médecins généralistes libéraux par bassin de vie*



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.

01.C ACTIVITÉS DES URGENCES EN BOURGOGNE

LE RÉSEAU DES URGENCES DE BOURGOGNE

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 le Répertoire Opérationnel des Ressources :

- ▶ **Mohamed ANAJAH**, référent ROR
- ▶ **Noémie REBOUR**, assistante ROR

Pour l'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne :

- ▶ **Kristell AURY**, statisticienne
- ▶ **Doriane THIÉBAUD**, statisticienne

Le bureau du RUB se compose de :

Président

- ▶ **Dr Didier HONNART**, Urgences/ SAMU - SMUR - CHU DIJON

Vice-président

- ▶ **Dr Lotfi FRIGUI**, Urgences/ SMUR - CH JOIGNY

Trésorière

- ▶ **Maud LABORIER**, Directrice opérationnelle Clinique de CHENOVE

Secrétaire Général

- ▶ **Franck BLANC**, Directeur adjoint / CH SENS

Secrétaire Général Adjoint

- ▶ **Bruno LEGOURD**, Directeur -CH CHALON, AUTUN, MONTCEAU

Membre de Droit

- ▶ **Dr Agnès BARONDEAU-LEURET**, Directrice du RUB et de l'ORUB

▶ L'amélioration de l'organisation de certaines filières a été priorisée suite au traitement des **Fiches de Dysfonctionnement Réseau** (FDR). Des rencontres collaboratives et constructives avec d'autres spécialistes sont organisées dans un même objectif : la qualité de prise en charge des patients :

▶ **Le 1er projet de télé-médecine concernant l'AVC** a permis un travail de réflexion coordonné associant les professionnels de santé du Réseau Neuro AVC, du RUB et le GCS e-Santé pour la mise en place de la plate-forme régionale de télé-médecine. Ce travail a permis la téléconsultation H24 à distance entre les 2 UNV (Unité Neuro Vasculaire) de la région (CHU de DIJON et CH de Chalon-sur-Saône) en lien avec les services des urgences concernés.

▶ Des procédures écrites sur les **Transferts Intra Utérins** ont été rédigées avec le Réseau Périnatal de Bourgogne et un travail d'information et d'évaluation va être mis en place.

▶ Devant la nécessité en Bourgogne d'une vraie réflexion concernant l'implantation et le fonctionnement des **Unités de Surveillance Continue**, un groupe de travail régional réunissant l'ARS, les urgentistes et les réanimateurs s'est formé.

▶ Des procédures régionales (disponibles dans le ROR, rubrique Redmine) ont été rédigées en lien avec le Collège de Médecine d'Urgence de Bourgogne (CMUB) puis validées et diffusées au niveau régional :

- N° 001/2013 - Transferts interhospitaliers urgents
- N° 002/2013 - Transport des syndromes coronariens aigus en Bourgogne
- N° 003/2013 - Endoscopies digestives en urgence
- N° 004/2014 - Procédure opérationnelle standardisée orientation des traumatisés graves
- N° 005/2014 - Critère de médicalisation du transfert en post-fibrinolyse

▶ **Le déploiement du ROR** en juin 2014 permet une description de l'offre de soins des établissements de santé MCO, SSR, USLD dans un 1^{er} temps avec les unités opérationnelles, les professionnels et les plateaux techniques. À ce jour, la complétude du ROR est en cours avec les établissements médico-sociaux en lien avec Via-Trajectoire et les professionnels de santé libéraux. Une évaluation sur les usages du ROR est nécessaire.

▶ Le **module "Hôpital en Tension"** (HET) a permis d'accompagner les établissements ayant un service des urgences et l'ARS pour le déclaratif des Alertes et Tensions Hospitalières et l'organisation s'y rattachant.

Concernant le **module de disponibilité des lits**, dans l'attente d'une collecte automatisée en temps réel, une remontée des lits disponibles par les établissements en période normale une fois par jour et trois fois par jour pour les soins critiques et les Hôpitaux en tension.

▶ **L'ORUB**, en lien avec le GCS e-Santé, permet le suivi et l'accompagnement des établissements à la mise en place de l'**arrêté RPU** (Résumé de Passage aux Urgences) pour assurer une qualité des données à extraire. Pour ce faire, des logiciels métiers d'urgence doivent répondre aux critères de qualité nécessaires aux urgentistes et pour une remontée exhaustive des RPU. À ce jour, 5 établissements n'y répondent pas encore.

▶ **L'envoi mensuel d'un rapport d'activité** des Urgences avec des indicateurs validés en GRUB a débuté par des sites pilotes ; à ce jour ce rapport est envoyé aux 22 établissements ayant une structure d'Urgences et à l'ARS.

▶ Avec l'aide de l'ANFH, une étude est en cours sur la **démographie médicale des urgentistes** en région et la recherche de pistes d'amélioration de l'attractivité et de la fidélisation en lien avec le **Développement Professionnel Continu** (DPC).

2014 EN BOURGOGNE

Le Réseau Urgences Bourgogne (RUB) a connu en 2014 une activité soutenue pour répondre à différents projets régionaux :

▶ L'élaboration de la mise en place des **Fédérations Médicales Inter-Hospitalières** (6 FMIH) en lien avec la FHF de Bourgogne à la demande du Directeur Général de l'ARS et la participation du RUB à chaque réunion plénière

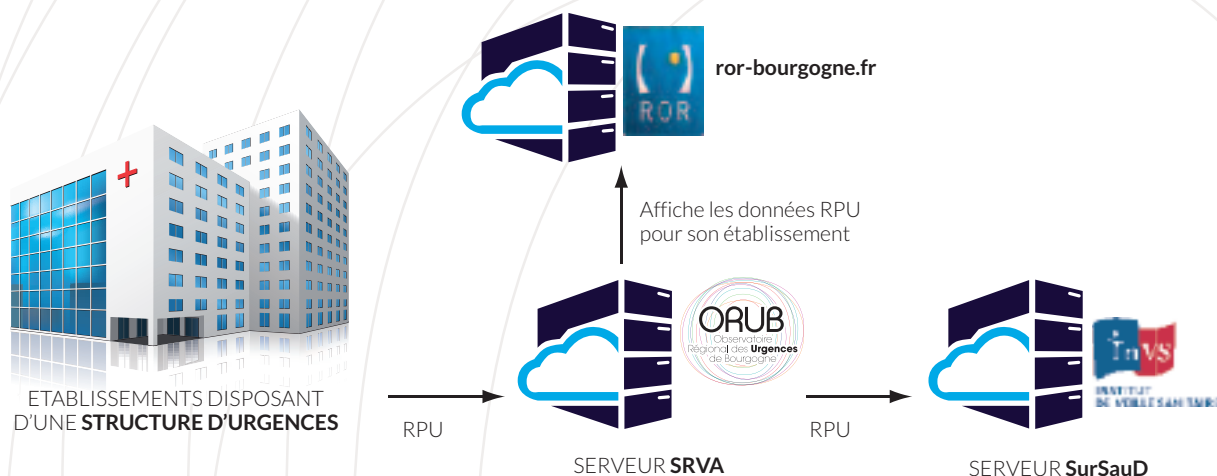
▶ L'animation du **Groupe Régional des Urgences de Bourgogne** (GRUB) réuni tous les trois mois pour information et validation des sujets concernant les Urgences

▶ **La participation aux 4 groupes régionaux** définis par l'ARS pour réfléchir et proposer des solutions à valider en Instance Collégiale Régionale du Réseau Urgences de Bourgogne (ICRRUB) :

- AMU (Aide Médicale Urgente)/PDSA (Permanence des Soins Ambulatoires)
- SAMU/SMUR
- Financements SAMU/SMUR
- FMIH (Annexe 1)

01.0 INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES ET DONNÉES RPU EN 2014

SCHÉMA DU FLUX DE LA REMONTÉE DES RPU



Suite à l'arrêté ministériel du 24 juillet 2013, l'ensemble des établissements de santé autorisés à l'activité des urgences doivent procéder quotidiennement à la transmission d'un Résumé de Passages aux Urgences (RPU).

Le Résumé de Passage aux Urgences est un recueil standardisé des données médico-administratives des patients passant aux urgences hospitalières. Le format RPU actuellement en vigueur est le format national de 2006, repris par l'arrêté 2013. La définition de chaque indicateur RPU se trouve en annexe 2.

En Bourgogne, chaque service des urgences envoie par flux automatisé les données RPU sur le Serveur Régional de Veille et d'Alerte (SRVA) qui les transmet ensuite au serveur de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). Les données RPU sont également affichées dans le ROR à partir du SRVA.

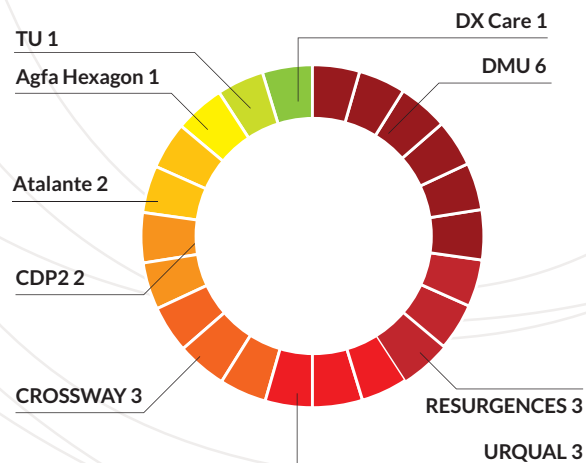
INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES

En 2014, 9 logiciels métiers différents ont été utilisés au sein des 22 structures d'urgences adultes de la Bourgogne.

En 2014, 14 établissements (sur les 22) répondent aux critères de qualité avec un logiciel métier permettant dans l'avenir une remontée exhaustive des RPU en temps réel.

A la date de rédaction de ce rapport, il reste 5 établissements n'ayant pas acquis de logiciel métier d'urgences répondant aux critères de qualité.

Répartition du nombre de services d'urgence adultes en fonction du logiciel métier utilisé en 2014



EXHAUSTIVITÉ ET QUALITÉ DES DONNÉES

DÉTAIL DES LOGICIELS UTILISÉS EN 2014 PAR ÉTABLISSEMENT ET DATE DE DÉBUT DE TRANSMISSION DES RPU SUR LE SERVEUR RÉGIONAL DE VEILLE ET D'ALERTE (SRVA).

En 2014, trois nouveaux établissements ont transmis leurs données RPU (deux établissements en janvier (CH de Cosne/ CH de Nevers) et un établissement en mai (Polyclinique d'Auxerre)).

Logiciels des urgences utilisés en 2014

FMIH	ETABLISSEMENT	Logiciel des urgences utilisé en 2014	Date de début de transmission dans le SRVA
CÔTE-D'OR			
FMIH 21	CHU de Dijon	RESURGENCES	15/12/2012
	CHI Châtillon sur Seine	CDP2	01/01/2013
	CHI Montbard	CDP2	01/01/2013
	CH de Semur en Auxois	ATALANTE	13/08/2013
	HC de Beaune	CROSSWAY	10/01/2013
	Clinique de Chenôve	RESURGENCES	01/03/2013
SAÔNE-ET-LOIRE			
FMIH 71 Nord Morvan	CH de Chalon-sur-Saône	DMU	01/01/2013
	CH d'Autun	DMU	14/12/2012
	Hôtel Dieu Le Creusot	DMU	14/02/2013
FMIH 71 Sud	CH de Montceau	DMU	14/06/2012
	CH de Mâcon	URQUAL	19/02/2013
	CH de Paray-Le-Monial	CROSSWAY	06/07/2013
YONNE			
FMIH 89 Nord	CH de Joigny	TU	22/11/2013
	CH de Sens	RESURGENCES	20/12/2012
	CH d'Auxerre	DMU	27/12/2012
FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	CH de Tonnerre	DMU	05/01/2013
	CH d'Avallon	AGFA HEXAGON	15/05/2013
	Polyclinique d'Auxerre	DXCARE	30/05/2014
NIÈVRE			
FMIH 58	CH de Clamecy	ATALANTE	01/11/2012
	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	URQUAL	07/01/2014
	CH de Nevers	URQUAL	09/01/2014
	CH de Decize	CROSSWAY	11/12/2012

EXHAUSTIVITÉ DU NOMBRE DE PASSAGES

Pour l'année 2014 et pour certains établissements, les données RPU n'ont pas pu être transmises soit du fait de la mise en place de la transmission en cours d'année, soit de la survenue de problèmes techniques (non-remontée des données RPU pendant 30 jours pour un établissement et pendant 1 jour pour un autre établissement).

Périodes de non-remontée des RPU en 2014

ETABLISSEMENT	Nombre de jours non transmis avant la mise en place du logiciel (année 2014)	Nombre de jours non transmis liés à des problèmes techniques (année 2014)
Polyclinique d'Auxerre	149 (du 01.01.14 au 29.05.14)	•
CH de Nevers	8 (du 01.01.14 au 08.01.14)	•
CH de Cosne Cours sur Loire	6 (du 01.01.14 au 06.01.14)	30 (du 13.03 au 22.03.14 du 01.08 au 17.08.14 du 13.11 au 15.11.14)
CHI Châtillon sur Seine	•	1 (21.08.14)

Mis à part ces problèmes techniques ponctuels, les 22 structures des urgences adultes remontent quotidiennement des données RPU depuis mai 2014.

Concernant la filière pédiatrique, actuellement seul le Centre Hospitalier d'Auxerre transmet les données RPU sur le SRVA et ce depuis le 19/06/2013. Les données RPU pédiatriques du CH d'Auxerre ne seront pas présentées dans ce rapport mais dans le rapport 2015 suite au travail qui débutera sur la filière pédiatrique au niveau régional.

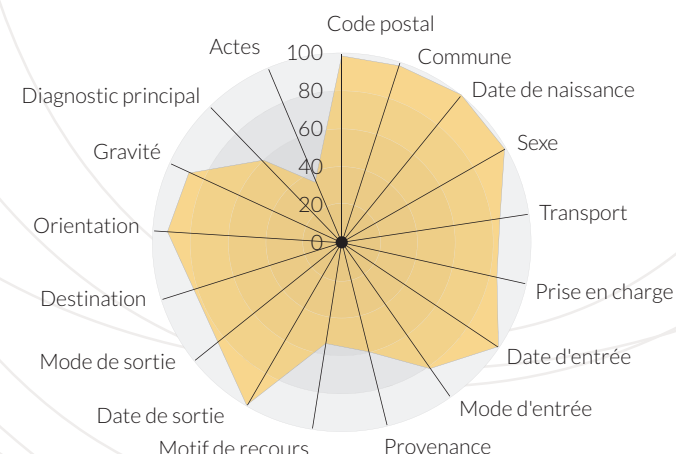
EXHAUSTIVITÉ ET QUALITÉ DES INDICATEURS RPU

Le diagramme ci-contre représente le pourcentage d'exhaustivité de chaque indicateur remonté dans les RPU. Ce pourcentage prend en compte la présence ou l'absence d'un élément de réponse, que la réponse soit conforme ou non au format RPU.

Toutefois, pour certains indicateurs RPU, des critères d'exclusion (définition FEDORU) ont été mis en place dans le calcul de l'exhaustivité :

- Pour les indicateurs Gravité, Diagnostic principal et Actes, les passages pour lesquels le patient est parti sans attendre, a fugué ou a été réorienté ne sont pas pris en compte.
- Pour les indicateurs Orientation et Destination, les passages pour lesquels le patient n'a pas été hospitalisé ne sont pas pris en compte.

Radar de complétude régional : taux d'exhaustivité pour chaque indicateur RPU en 2014 en Bourgogne



EXHAUSTIVITÉ ET QUALITÉ DES INDICATEURS RPU (SUITE)

Un travail quotidien est mené par l'ORUB en lien avec les services d'urgences pour améliorer l'exhaustivité des données et plus particulièrement pour les indicateurs ayant un taux d'exhaustivité inférieur à 90%.

Pour l'année 2014, les champs administratifs (code postal, commune, date de naissance, sexe, date d'entrée et date de sortie) sont globalement bien complétés avec toujours un taux de complétude supérieur à 98%. L'indicateur **Provenance** est le plus souvent mal paramétré et fait l'objet d'une modification dans le format des RPU après l'arrêté de 2013 ce qui permettra de recenser les patients venant d'une structure d'hébergement médico-sociale.

L'indicateur **Motif de recours** est actuellement souvent complété comme un champ libre. Pour pallier à ce problème, cet indicateur fait l'objet d'un travail au niveau national de la SFMU (Société Française de Médecine d'Urgence) et de la FEDORU pour finaliser un thésaurus « des motifs de recours et circonstances » qui sera intégré dans les logiciels d'urgences.

Un travail spécifique est nécessaire pour améliorer les données recueillies par l'indicateur **Actes** complété à 29,7% pour 2014. Le format des RPU impose la remontée uniquement des actes « CCAM », alors que certains établissements remontent également les actes « NGAP ».

Les **Diagnostics** ont été intégrés de manière très hétérogènes dans les différents logiciels métier d'urgences et pour certains, ne sont pas remontés. L'intégration du thesaurus national des diagnostics dans tous les logiciels métiers d'urgences est en cours de réalisation pour améliorer les études à venir.

Les autres indicateurs dont l'exhaustivité est supérieure à 80% mais inférieure à 90% restent toutefois à améliorer.

Outre l'exhaustivité, la qualité des données est bien sûr primordiale et fait l'objet d'une amélioration constante. Toutefois, il convient de noter que certains indicateurs sont encore renseignés de manière incorrecte en 2014, dans un format ne correspondant pas au cahier des charges des RPU (Annexe2). L'évolution de l'exhaustivité 2014 à 2015 sera traitée dans le chapitre « L'activité des services d'urgences en 2014 par établissement ».

SOURCE DES DONNÉES

Dans la suite de ce rapport, sauf indication contraire, la source des données sera toujours les RPU des services des urgences adultes.

Les résultats présentés sont dépendants de la qualité des données fournies par les établissements et sont à mettre en regard de l'exhaustivité des champs RPU.

D'autres données présentées dans ce rapport ont été fournies directement par les établissements (validées par les directeurs des établissements concernés). La source sera alors notée « **données déclaratives** ».

Enfin, les données de Statistique Annuelle des Etablissements (**SAE**) sont parfois présentées à titre de comparaison (source : SAE données administratives - Ministère chargé de la Santé, DREES).

Les disparités de recueil retrouvées selon ces trois sources au niveau de la Bourgogne existent au niveau national et font l'objet actuellement d'un travail spécifique.

02

LES CHIFFRES CLÉS RÉGIONAUX DES URGENCES DE BOURGOGNE 2014

02.A	Les chiffres clés de l'activité des services d'urgences adultes de Bourgogne en 2014	26
02.B	Les chiffres clés de l'activité des SAMU et des SMUR en 2014	29
02.C	Les chiffres clés des UHCD en 2014	30
02.D	Les chiffres clés de l'activité pédiatrique des services d'urgences adultes en 2014	31
02.E	Les chiffres clés de l'activité gériatrique des services d'urgences en 2014	34
02.F	Les chiffres clés de l'activité AVC des services d'urgences adultes en 2014	37

02.A LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SERVICES DES URGENCES ADULTES DE BOURGOGNE EN 2014

RECUEIL DES DONNÉES

	SOURCE		
	RPU	Déclaratif des établissements	SAE
Nombre de passages dans l'année	460 114	470 813	500 451
Moyenne journalière de passages	1 261	1 290	1 371
Pourcentage d'évolution par rapport à 2013 par rapport à 2011	+5,2%¹	+ 4,7% + 9,6%	+ 5,1%
Taux de passages* régional	28,1%	28,7%	30,5%

TAUX DE PASSAGE
Nombre de passages dans les services d'urgences d'une zone donnée / Population estimée de cette zone

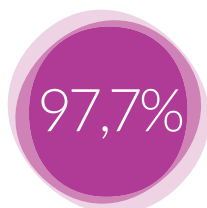
^{1/} Evolution calculée sur 11 établissements transmettant des données RPU depuis au moins le 01/01/2013.

La différence de nombre de passages entre les données déclaratives et les données RPU est en partie expliquée par l'absence de remontée RPU pour certains établissements sur une période en 2014. Un travail doit être mené pour comprendre les différences restantes (dans un sens ou dans l'autre) et, à terme, les rectifier.

Les données SAE prennent en compte des passages dans certains services d'urgences pédiatriques qui ne sont pas comptabilisés dans le nombre de passages des données RPU.

L'augmentation du nombre de passages entre 2011 et 2014 est très forte mais s'explique en partie par la comptabilisation de passages en 2014 qui n'étaient pas pris en compte en 2011 par les établissements (suite aux audits réalisés par l'ORU PACA et le RUB, les réorientations vers les maisons médicales de gardes sont à présent comptabilisées).

EXHAUSTIVITÉ DU RECUEIL

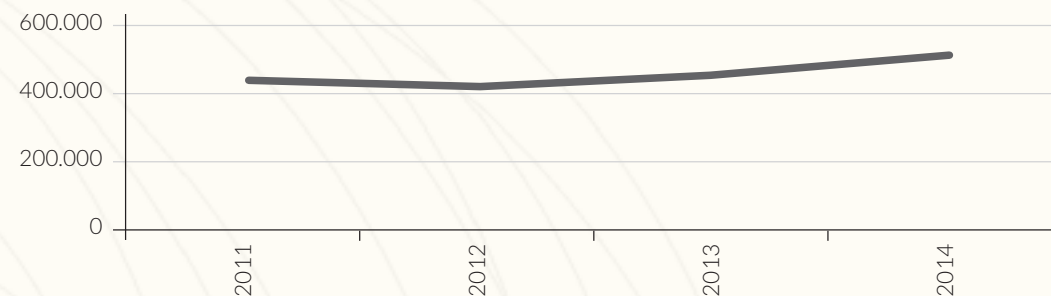


Données RPU / Données déclarées



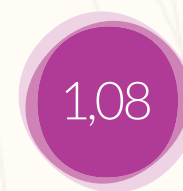
Données RPU / Données SAE

Evolution du nombre de passages entre 2011 et 2014



Source : données déclaratives
NB : les données de la SEL (activité libérale au sein du SAU) de l'Hôtel-Dieu du Creusot ne nous ont pas été transmises en 2012.

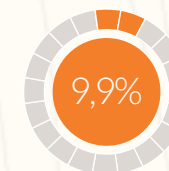
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Sex ratio

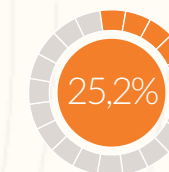


Âge moyen



Ne venant pas de la région (étrangers compris)

Moins de 1 an	0,9%
Moins de 15 ans	14,9%
75 ans et plus	17,7%



Taux de recours régional

SEX RATIO

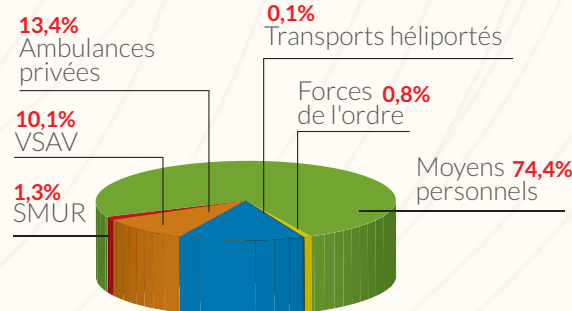
Nombre de passages d'hommes / Nombre de passages de femmes.

TAUX DE RECOURS

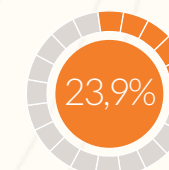
Nombre de passages dans les services d'urgences de patients résidant dans une zone donnée / Population estimée de cette zone.

ARRIVÉE AUX URGENCES

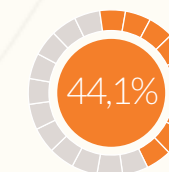
MOYENS DE TRANSPORTS



HORAIRES DE PASSAGES



La nuit



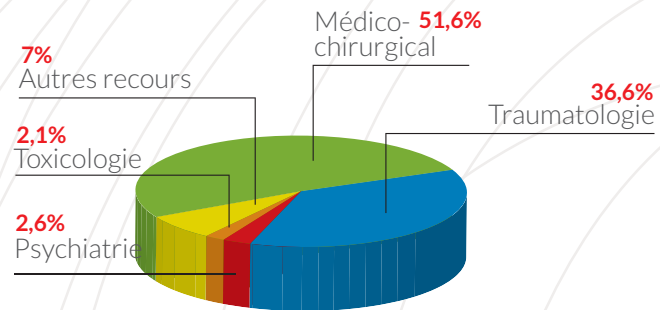
En horaires de PDS

Les horaires de Permanence des Soins (PDS) retenus sont :

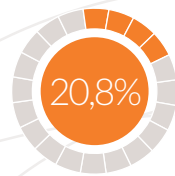
- Le week-end : du samedi 12h00 au lundi 07h59
- La semaine du lundi au vendredi : de 20h00 à 07h59 le lendemain
- Les jours fériés : de 00h00 à 23h59
- Pont PDSA : de 00h00 à 23h59

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

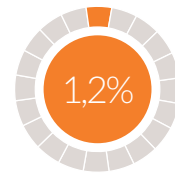
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



CCMU



CCMU 1

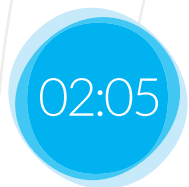


CCMU 4 et 5

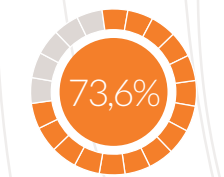
DURÉE DE PASSAGE



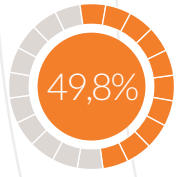
Durée de passage moyenne*



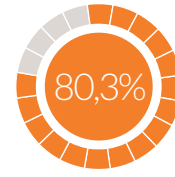
Durée de passage médiane*



Passages de moins de 4h



Passages de moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgence



Passages de moins de 4h lors d'un retour au domicile

MOYENNE

Somme des valeurs numériques divisée par le nombre de valeurs

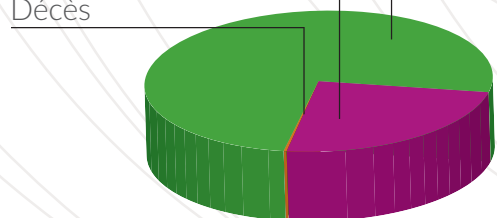
MÉDIANE

Valeur partageant la série de valeurs en deux parties de même effectif

SORTIE

75,4% Retour au domicile
0,1% Décès

Hospitalisation dont mutation 24,5%
transferts 2,2%



MUTATION

Le malade est hospitalisé vers une autre unité médicale de la même entité juridique

TRANSFERT

Le malade est hospitalisé dans une autre entité juridique

02.B LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SAMU ET DES SMUR EN 2014

La base ARDAH 2014 qui n'existe plus à ce jour ne permettant pas une analyse fiable des données SAMU et SMUR, les chiffres présentés sont basés sur le déclaratif des établissements.

	2013	2014
Nombre d'appels entrants*	689 743	702 857
Nombre de Dossiers de Régulation*	334 352	340 556
Nombre total de Dossiers de Régulation Médicale*	285 076	310 191
Dont nombre de DRM (affaires traitées) par régulateur hospitalier	193 813	218 446
Dont nombre de DRM (affaires traitées) par régulateur libéral	91 263	91 745

Source : données déclaratives des établissements

APPEL ENTRANT

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

DOSSIER DE RÉGULATION

Dossier regroupant l'ensemble des informations collectées, des mesures prises et du suivi assuré, suite à une information à caractère médical, médico-social ou sanitaire, portée à la connaissance du Samu Centre 15.

DOSSIER DE RÉGULATION MÉDICALE

Dossier bénéficiant d'un acte de régulation médicale par application des règles spécifiées dans le règlement intérieur du Samu Centre 15.

MISSION PRIMAIRE

Prise en charge médicale spécialisée d'un ou de plusieurs patients ne se trouvant pas admis dans un établissement de santé et dont l'état requiert de façon urgente une expertise médicale pour des soins d'urgences ou de réanimation et pour leur orientation.

MISSION DE TYPE «TRANSFERT»

Prise en charge médicale spécialisée d'un patient hospitalisé ou pris en charge par un service (d'urgences ou non), au sein d'un établissement de santé. Elle a pour objet d'assurer, si nécessaire, des soins complémentaires de réanimation et le transfert vers un service ou un plateau technique adapté à l'état du patient. Cette mission ne concerne qu'un seul patient.

Source : SAMU Centre 15, Référentiel et guide d'évaluation, SUDF et SFMU, mars 2015
SMUR, Référentiel et guide d'évaluation, SUDF et SFMU, juin 2013

Nombre total de sorties SMUR							
22 738 en 2013				22 869 en 2014			
Primaires*		Secondaires*		Primaires*		Secondaires*	
18 936 83,3%		3 802 16,7%		18 922 82,7%		3 947 17,3%	
Terrestres	Hélicoptés	Terrestres	Hélicoptés	Terrestres	Hélicoptés	Terrestres	Hélicoptés
18 469 81,2%	467 2,1%	3 183 14%	619 2,7%	18 416 80,5%	506 2,2%	2 838 12,4%	1 109 4,8%

Source : données déclaratives des établissements

Les transports hélicoptés concernent les SAMU 21 et SAMU 89 en 2013 et 2014, ainsi que le SAMU 71 à partir de février 2014. Ceci explique l'augmentation des transports SMUR hélicoptés secondaires en 2014 au détriment des sorties terrestres.

DRM	391 268
Nombre de sorties SMUR	24 534
Dont primaires	15 828
Dont secondaires	8 706

Source : SAE 2014

Une étude plus précise sera nécessaire pour expliquer le différentiel entre données déclaratives des établissements et données SAE.

02.C LES CHIFFRES CLÉS DES UHCD EN 2014

Source	Déclaratif	RPU
Nombre de passages en 2014	37 737	29 096
Nombre de passages par FMIH :		
FMIH 21	13 519	12 007
FMIH 58	3 738	33
FMIH 71 Nord	7 393	7 085
FMIH 71 Sud	5 095	3 336
FMIH 89 Nord	2 558	2 473
FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	5 434	4 162

Le champ « orientation » des RPU indique si le patient a été orienté ou non vers l'UHCD.

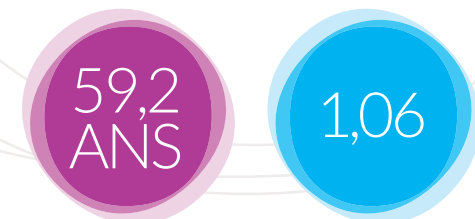
Cependant, une grande différence se dessine entre le déclaratif des établissements et les données RPU. En effet, les passages répertoriés comme UHCD dans les RPU ne sont pas exhaustifs car ils ne prennent pas forcément en compte :

- Les patients générant une forte charge de soins en SAU reclassés
- Les patients UHCD couchés au SAU par manque de lits d'aval
- Les transferts par plateau technique insuffisant ou faute de place en réanimation

Par ailleurs, l'exhaustivité de cette variable est de 91%. Pour ces raisons, sont présentés ici à la fois les chiffres des données RPU, mais également le déclaratif des établissements.

Une évaluation plus fine sera effectuée concernant les hospitalisations en UHCD et assimilées dans les prochains rapports d'activité.

Moins de 1 an	0,04 %
Moins de 15 ans	0,5 %
75 ans et plus	31,2 %



Age moyen

Sex ratio (H/F)

02.D LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES SERVICES D'URGENCES ADULTES EN 2014

L'activité pédiatrique concerne ici tous les patients ayant strictement moins de 18 ans lors de leur prise en charge **dans un service d'urgences adultes** en 2014 en Bourgogne.

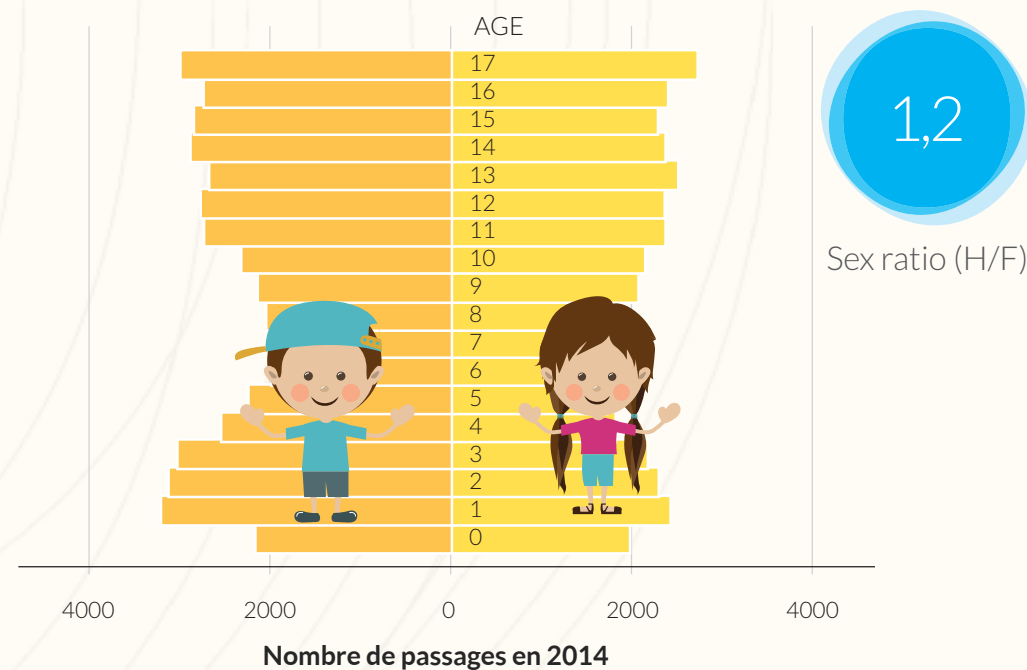
Un travail d'évaluation des urgences pédiatriques de la région va débuter en 2015.

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de passages dans l'année	84 627
Moyenne journalière de passages	231
Taux d'urgences pédiatriques	18,4 %
Pourcentage d'évolution par rapport à 2013	+6 % ¹

^{1/} Evolution calculée sur 11 établissements transmettant des données RPU depuis au moins le 01/01/2013.

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

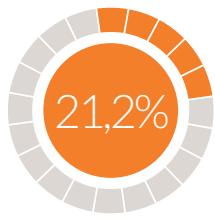


Sex-ratio par tranche d'âge

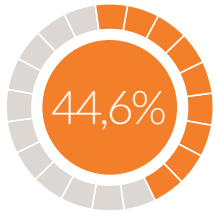
	Moins de 28 jours	Entre 28 jours et 1 an	Entre 1 et 5 ans	Entre 5 et 10 ans	Entre 10 et 15 ans	Entre 15 et 18 ans
Nombre de passages sur l'année	344	3 779	20 525	19 032	25 012	15 935
Moyenne journalière de passage	1,6	10,4	56,2	52,1	68,5	43,7
Sex-Ratio	1,0	1,1	1,4	1,2	1,1	1,1

ARRIVÉE AUX URGENCES

HORAIRES DE PASSAGES

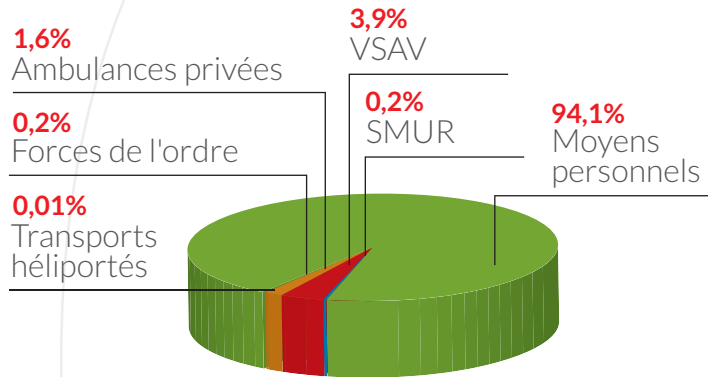


La nuit

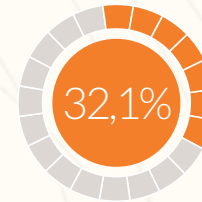


En horaires de PDS

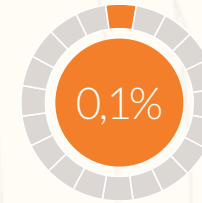
MOYENS DE TRANSPORTS



CCMU



CCMU 1



CCMU 4 et 5

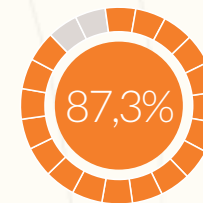
DURÉE DE PASSAGE



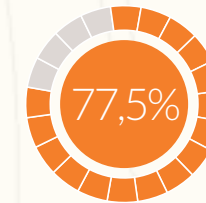
Durée de passage moyenne



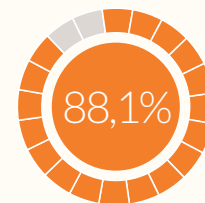
Durée de passage médiane



Passage de moins de 4h



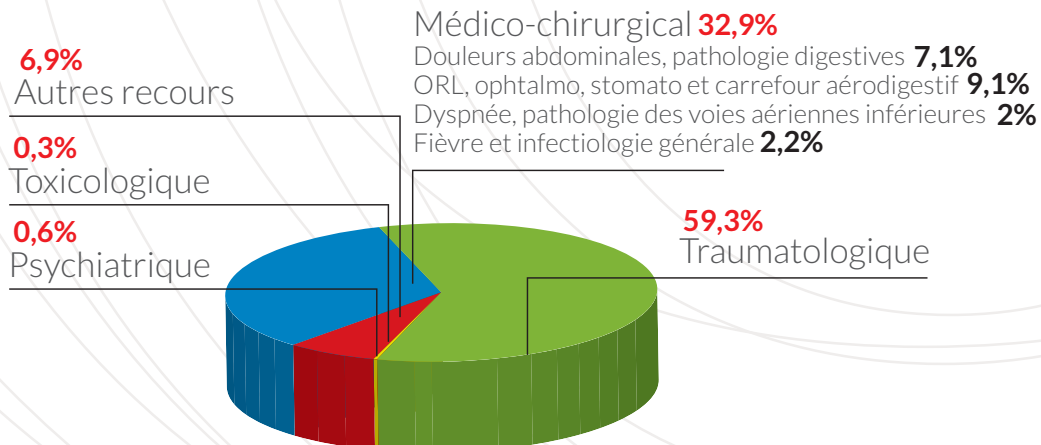
Passage de moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgence



Passage de moins de 4h lors d'un retour au domicile

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

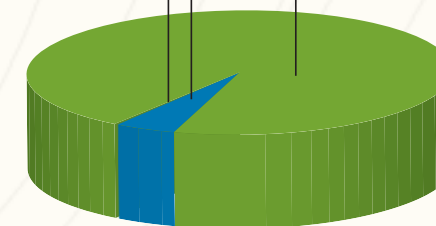


SORTIE

Hospitalisations 4,9%
Mutations 3,8%
Transferts 1,1%

0,01% Décès

95,1% Retour au domicile



02.E LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE DES SERVICES D'URGENCES EN 2014

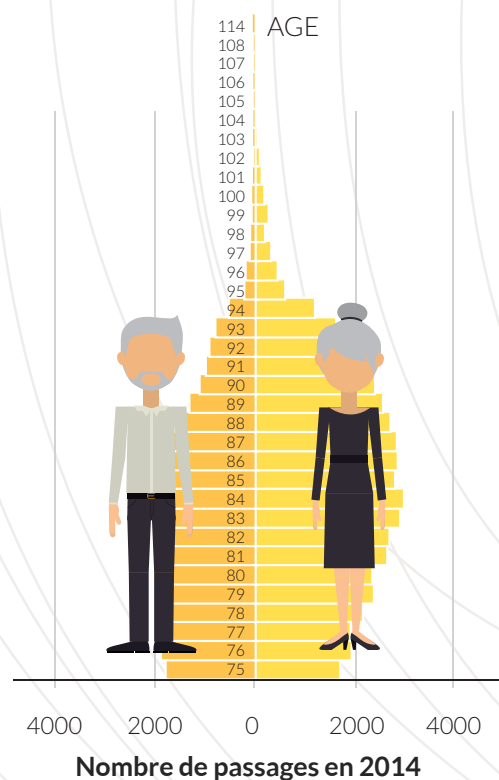
L'activité gériatrique concerne ici tous les patients ayant 75 ans ou plus lors de leur prise en charge dans un service d'urgences adultes en 2014 en Bourgogne.

RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de passages dans l'année	81 338
Moyenne journalière de passages	222
Taux d'urgences gériatriques	17,7%
Pourcentage d'évolution par rapport à 2013	+2,9%¹

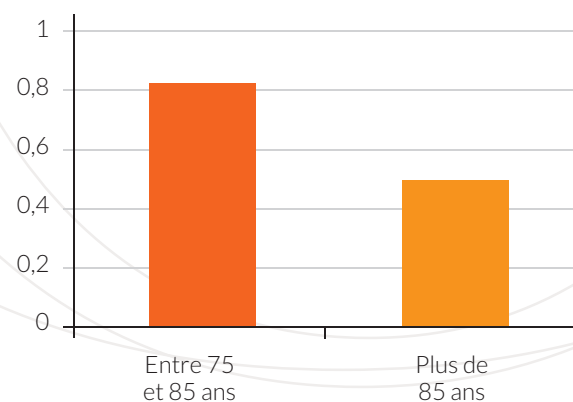
¹ Evolution calculée sur 11 établissements transmettant des données RPU depuis au moins le 01/01/2013 - les données déclaratives sur 21 établissements indiquent une évolution de 1,0% (de 73 799 à 74 566) entre 2013 et 2014.

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Sex ratio (H/F)

Sex-ratio par tranche d'âge

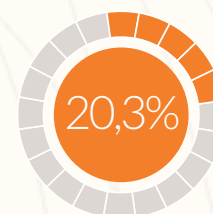


CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS (SUITE)

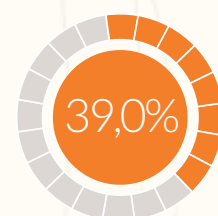
	Entre 75 et 85 ans	Plus de 85 ans
Nombre de passage sur l'année	43 120	38 218
Moyenne journalière de passages	118,1	104,7

ARRIVÉE AUX URGENCES

HORAIRES DE PASSAGES

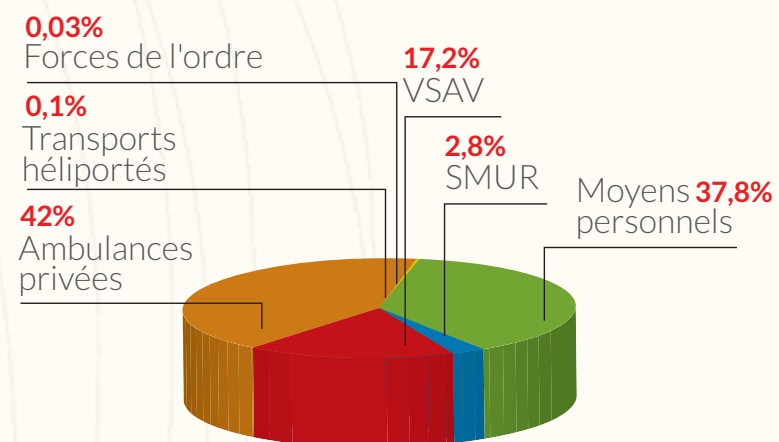


La nuit



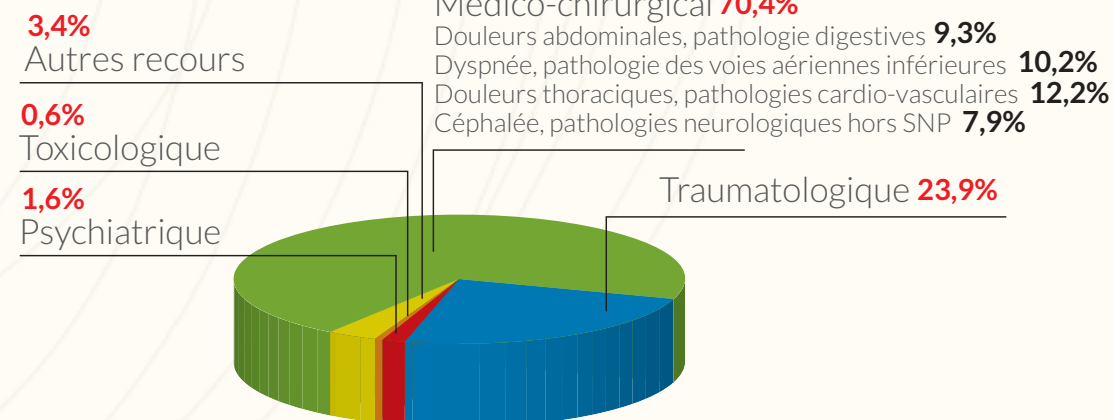
En horaires de PDS

MOYEN DE TRANSPORTS



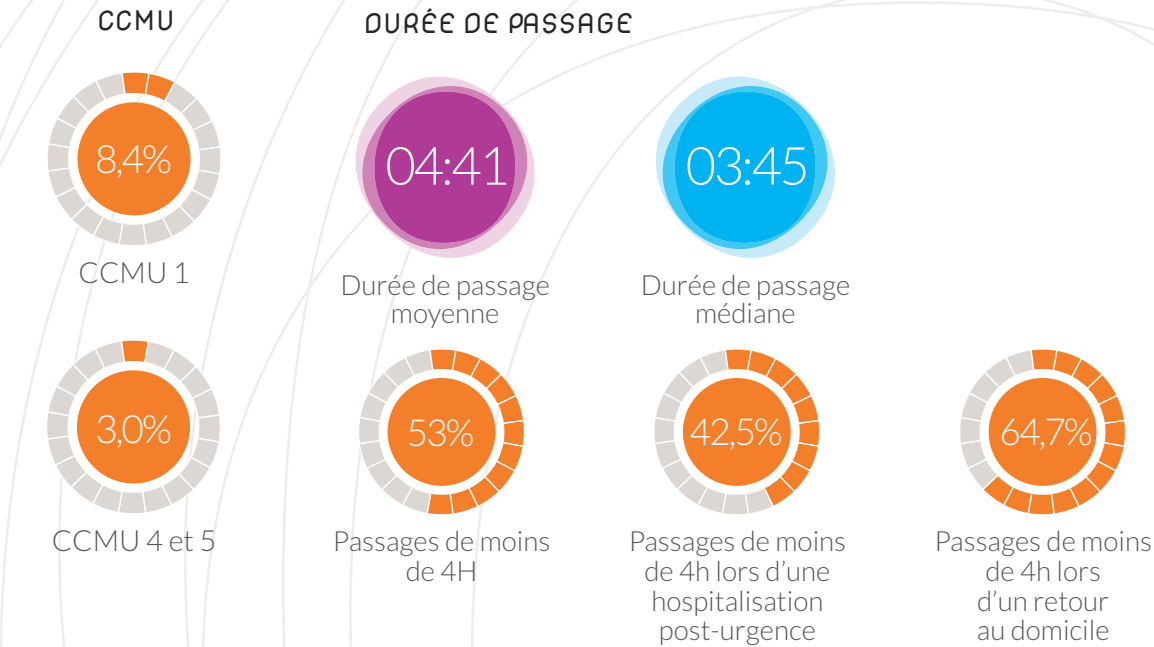
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

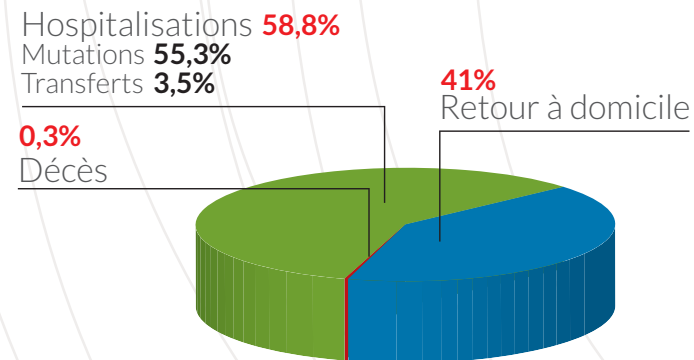


02.F LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ AVC DES SERVICES D'URGENCES EN 2014

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES (SUITE)



SORTIE



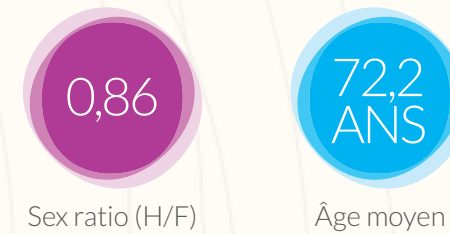
Pour rappel, en 2014, 60,1% des diagnostics principaux ont été renseignés.

Les passages pris en compte dans l'activité AVC sont ceux pour lesquels un diagnostic a été renseigné et correspond au sous chapitre « AVC, AIT, hémiplegie et syndromes apparentés » du regroupement des diagnostics validé par la FEDORU.

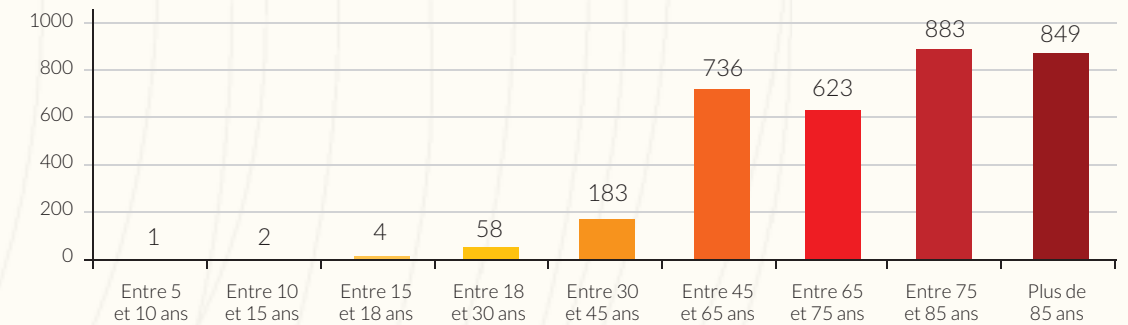
RECUEIL DES DONNÉES

Nombre de passages dans l'année	3 339
Moyenne journalière de passages	9,2
Pourcentage d'AVC dans l'activité globale	1,2%

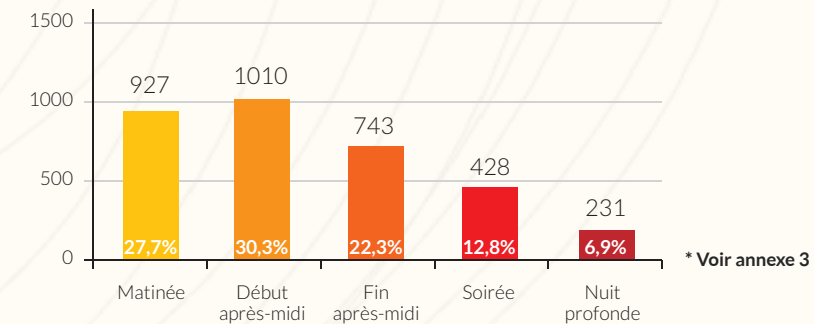
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Nombre de passages en 2014 selon la classe d'âge

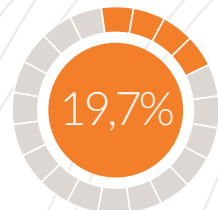


Nombre de passages en 2014 selon le moment de la journée *

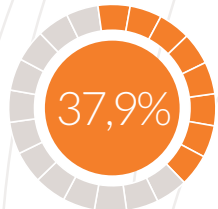


ARRIVÉE AUX URGENCES

HORAIRES DE PASSAGES

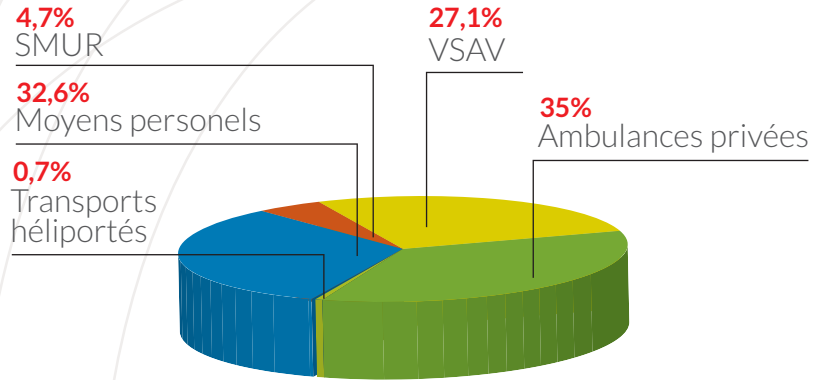


La nuit



En horaires de PDS

MOYEN DE TRANSPORTS



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Nombre	Pourcentage par rapport au nombre global d'AVC
AIT	1 249	37,41%
AVC	1 562	46,78%
Hémorragie intracérébrale non traumatique	415	12,43%
Symptôme évocateur AVC	113	3,38%

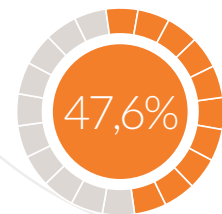
DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne



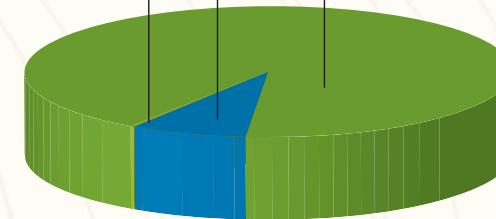
Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h

SORTIE

7,7% Retour au domicile
0,1% Décès
92,2% Hospitalisations
Mutations 84,7%
Transferts 7,5%



RECENSEMENT DE L'ACTIVITÉ DE TÉLÉ-AVC EN BOURGOGNE DEPUIS AVRIL 2012 À CE JOUR

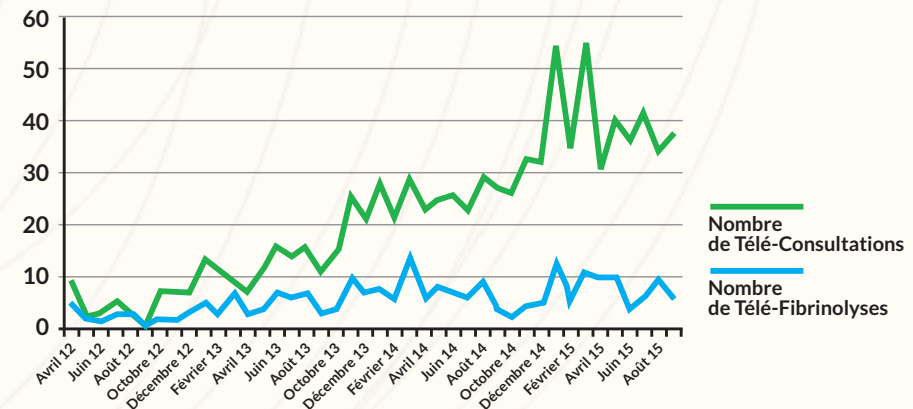
Cumul par année



	2012	2013	2014	2015 (au 30/09)	TOTAL
Nombre de Télé-Consultations	43	168	322	366	899
Nombre de Télé-Fibrinolyse	21	65	78	73	237

Source : Réseau AVC

Progression de l'activité Télé-AVC en Bourgogne



03

ACTIVITÉ RÉGIONALE DES STRUCTURES DES URGENCES ADULTES EN 2014

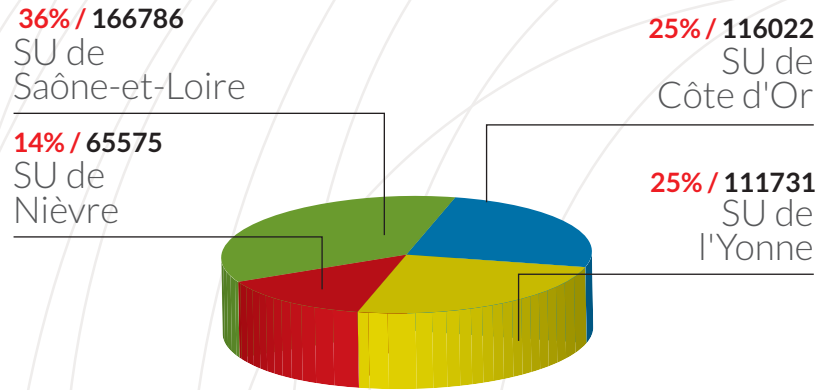
03.A	Nombre de passages	42
03.B	Caractéristiques des patients	44
03.C	L'arrivée des patients aux urgences	48
03.D	Prise en charge aux urgences	50
03.E	Sortie des patients	54

03.A NOMBRE DE PASSAGES

L'informatisation des structures des urgences des établissements se faisant progressivement, la comparaison des données 2014 avec les années précédentes n'est pas possible dans ce premier rapport avec les données RPU, nous utiliserons lorsque cela est possible les données déclaratives des établissements.

Proportion des passages en 2014 par département des structures des urgences

Source : RPU

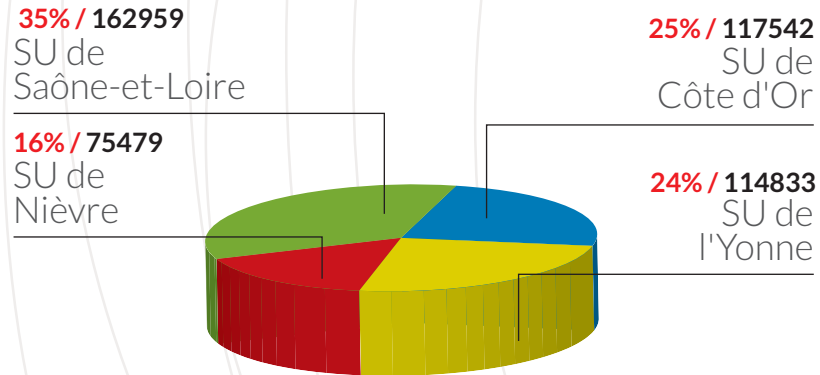


NB

La Polyclinique d'Auxerre n'ayant commencé à transmettre des données qu'à partir de mai 2014, le nombre de passages dans le département de l'Yonne est sous-estimé par les données RPU. Il en va de même pour la Nièvre, où les données RPU n'ont pas pu être transmises certains jours pour le CH de Cosne Cours sur Loire et le CH de Nevers.

Proportion des passages en 2014 par département des structures des urgences

Source : données déclaratives des établissements

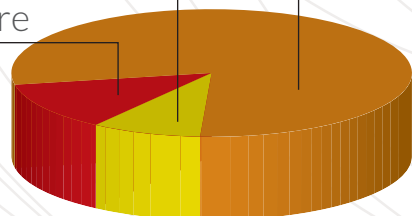


Proportion des passages en 2014 par type d'établissements de santé

12% / 53129
Etablissements Privés

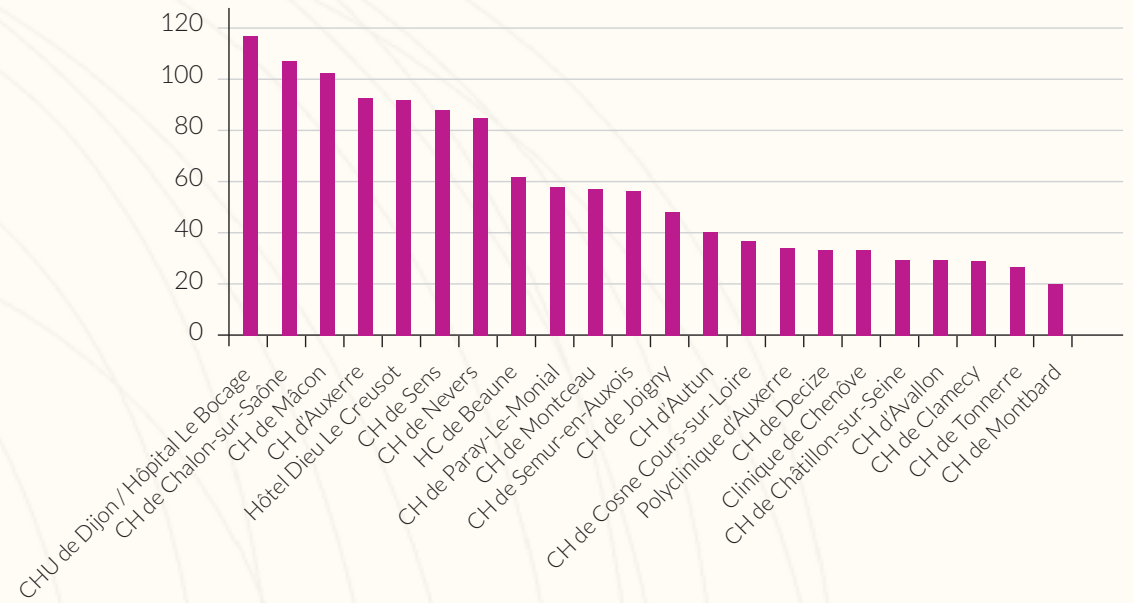
9% / 42582
Centre Hospitalier Universitaire

79% / 364403
Centre Hospitaliers

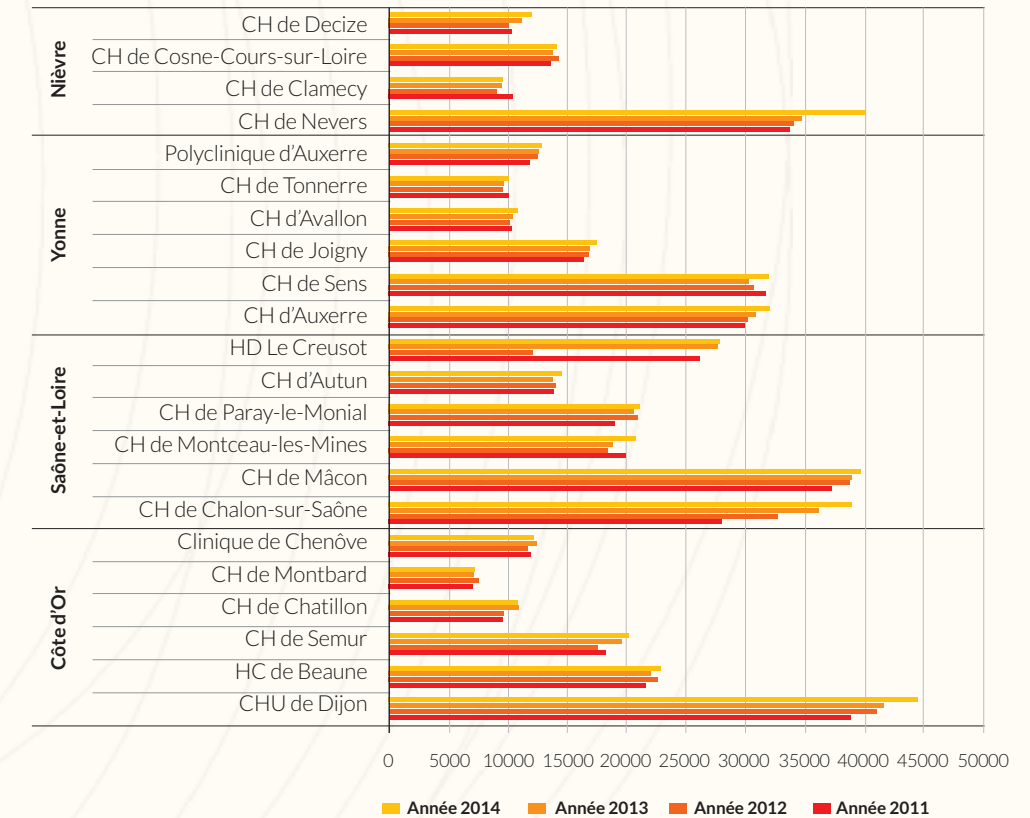


La région Bourgogne compte 22 structures de médecine d'urgence :
1 CHU,
18 centres hospitaliers,
et 3 établissements privés :
1 ESPIC et 2 cliniques.

Moyenne journalière de passages par établissement



Nombre de passages par an entre 2011 et 2014

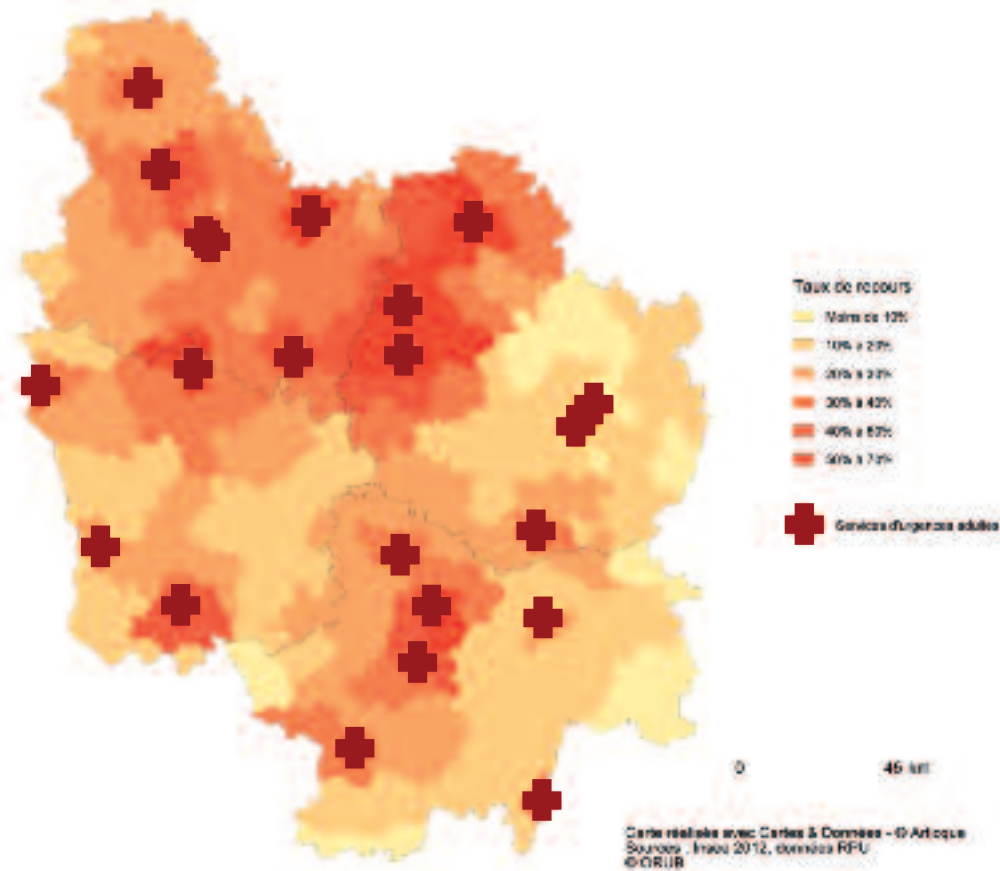


Source : données déclaratives des établissements

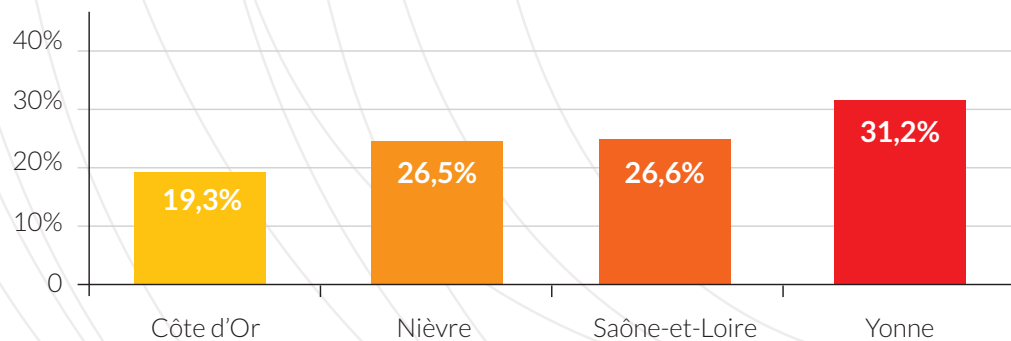
NB : En 2012, les passages à la SEL (activité libérale au sein du SAU) de l'Hôtel-Dieu du Creusot ne sont pas comptabilisés. Le CH de Chalon-sur-Saône comptabilise les réorientations vers la maison médicale de garde depuis 2012, suite à l'audit de l'ORUPACA et du RUB.

03.B CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

Cartographie des taux de recours aux services d'urgences selon le code postal de résidence des patients



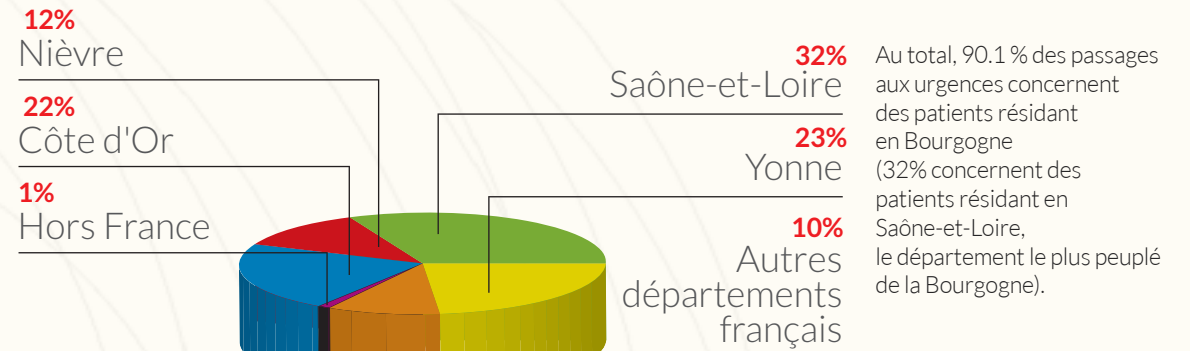
Taux de recours aux structures des urgences adultes par département



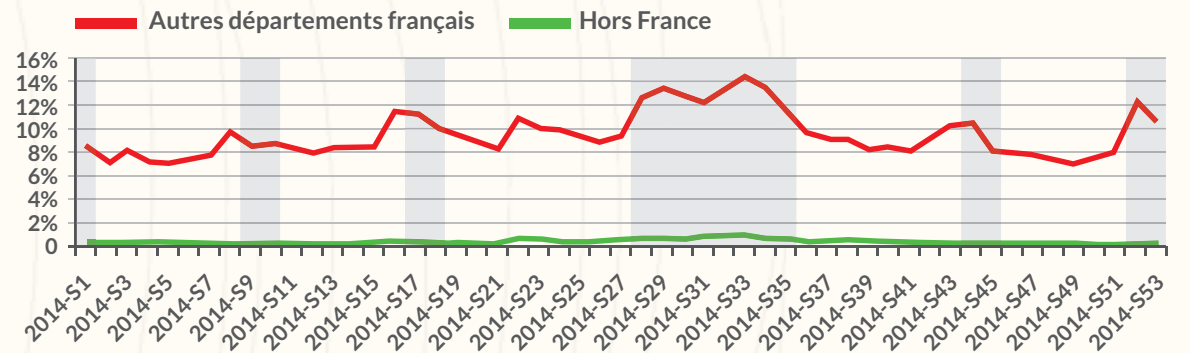
RAPPEL

Le taux de recours affiché est biaisé du fait de la non remontée des RPU adultes sur une période de l'année pour quelques établissements et des RPU des urgences pédiatriques de certains établissements.

Proportion des passages selon le lieu de résidence des patients



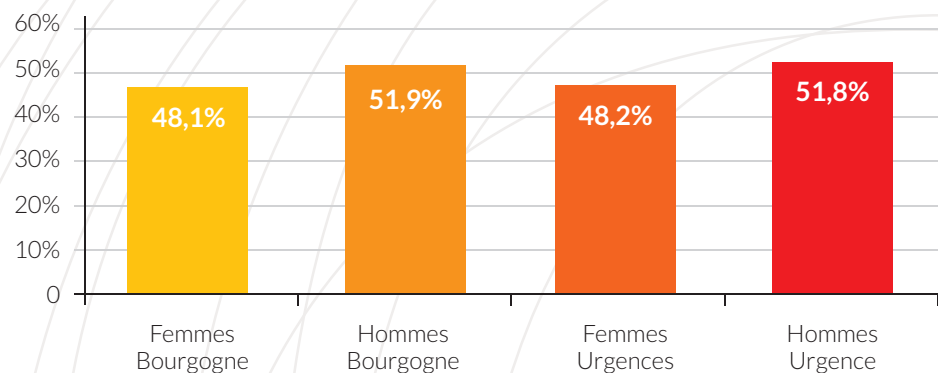
Pourcentage de passages de non-Bourguignons par semaine



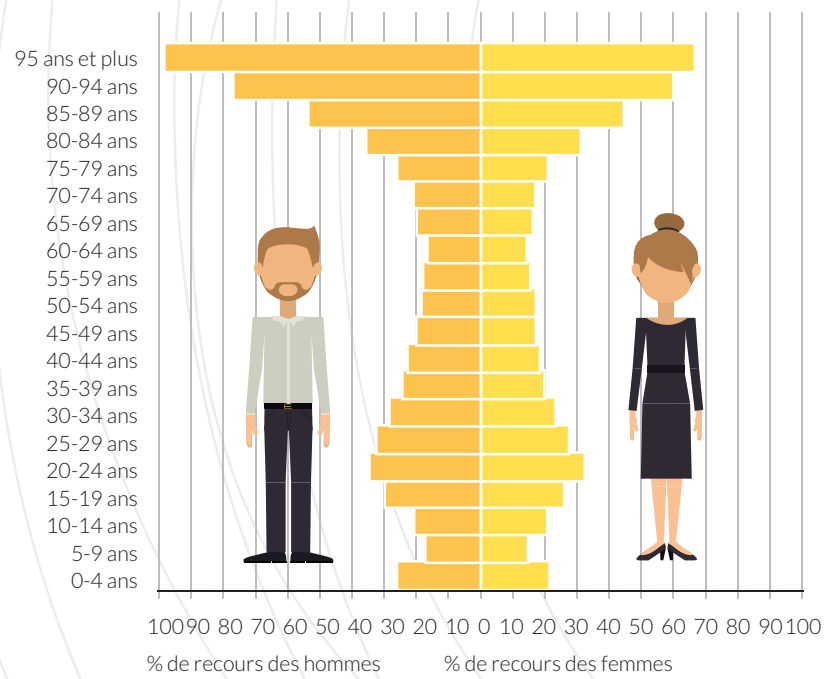
Vacances scolaires

Le pourcentage de passages aux urgences des patients résidant hors Bourgogne est plus élevé pendant les vacances scolaires, particulièrement l'été. Le pourcentage de patients résidant à l'étranger est stable sur l'année et atteint les 1,04 % début août.

Proportion des femmes et des hommes dans la population bourguignonne versus ceux passant aux urgences

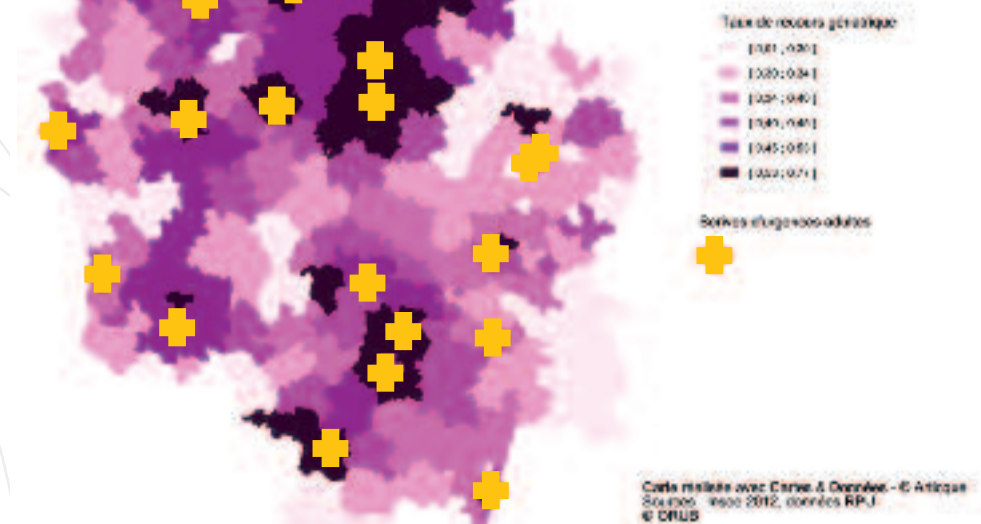


Pyramide du pourcentage de recours aux structures des urgences de Bourgogne selon le sexe et l'âge

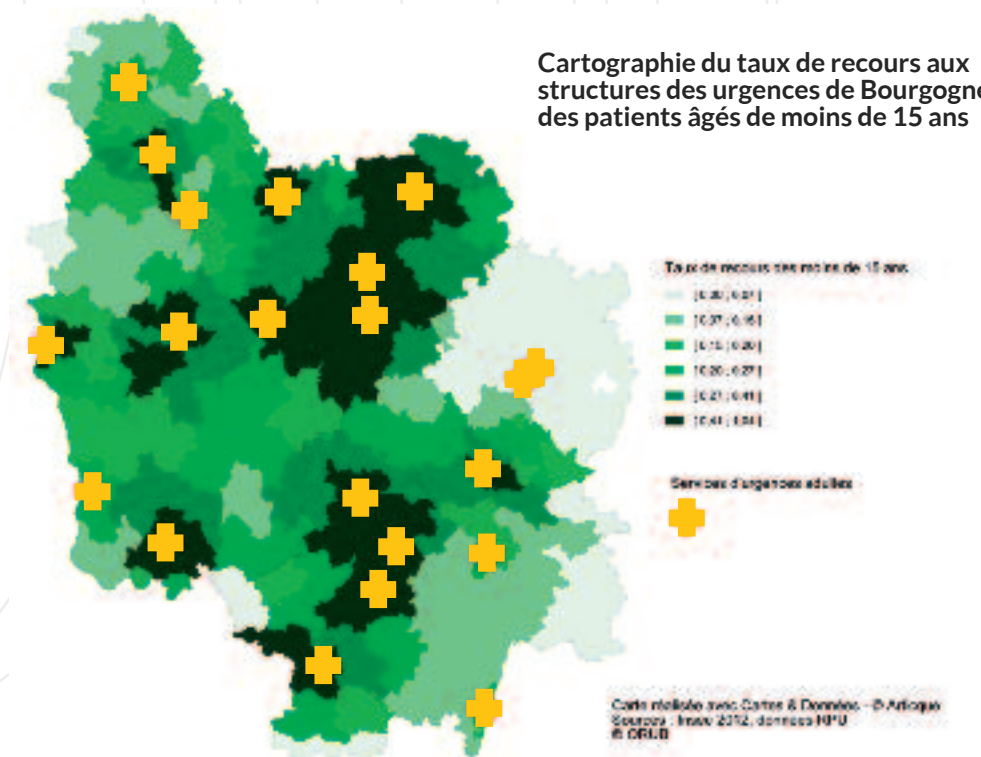


Le pourcentage de recours des moins de 18 ans est sous-estimé du fait de la non-remontée des RPU des structures d'urgences pédiatriques. Il est assez élevé chez les 20-24 ans puis diminue progressivement. Le pourcentage de recours est le plus faible chez les hommes et chez les femmes entre 60 et 64 ans (respectivement 16,8% et 13,6%). Le pourcentage de recours très élevé chez les hommes de 95 ans et plus pourrait être en partie expliqué par des cas de repassages et par la faible population concernée (689 hommes de plus de 95 ans en Bourgogne).

Cartographie du taux de recours aux structures des urgences de Bourgogne des patients âgés de 75 ans et plus



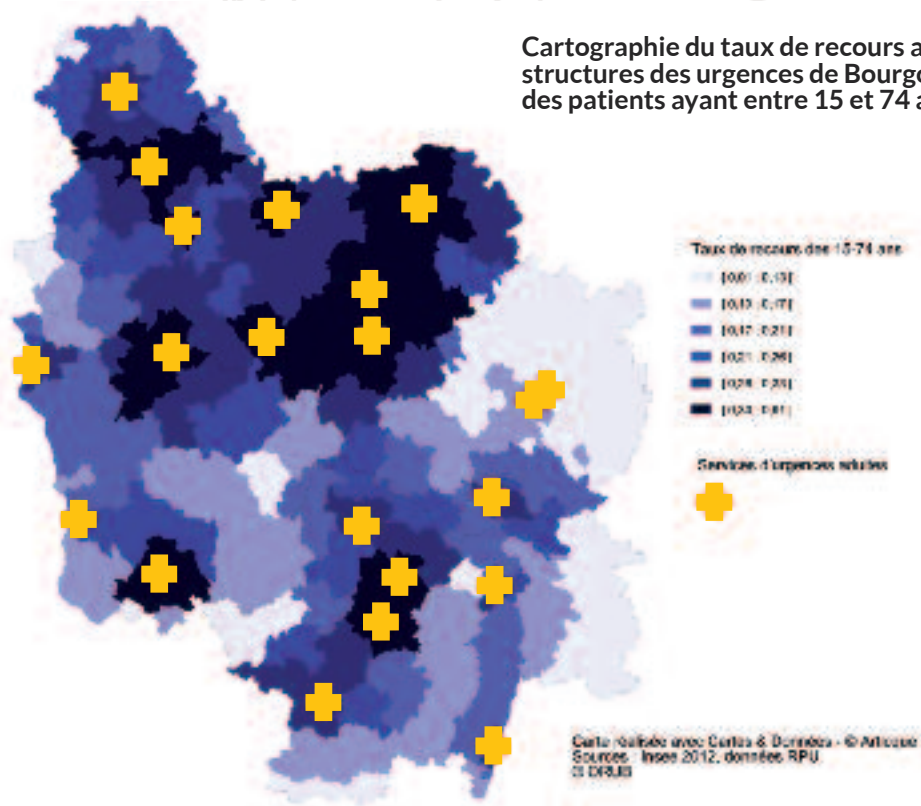
Cartographie du taux de recours aux structures des urgences de Bourgogne des patients âgés de moins de 15 ans



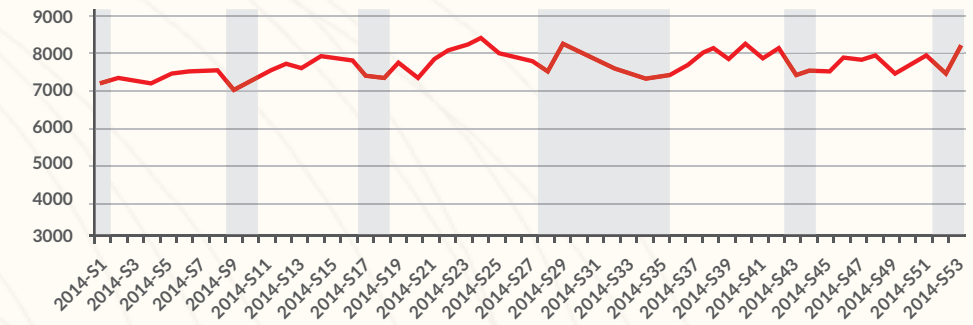
Rappel

La carte du taux de recours des patients de moins de 15 ans est sous-estimée du fait de l'absence de remontée des données des structures des urgences pédiatriques.

Cartographie du taux de recours aux structures des urgences de Bourgogne des patients ayant entre 15 et 74 ans

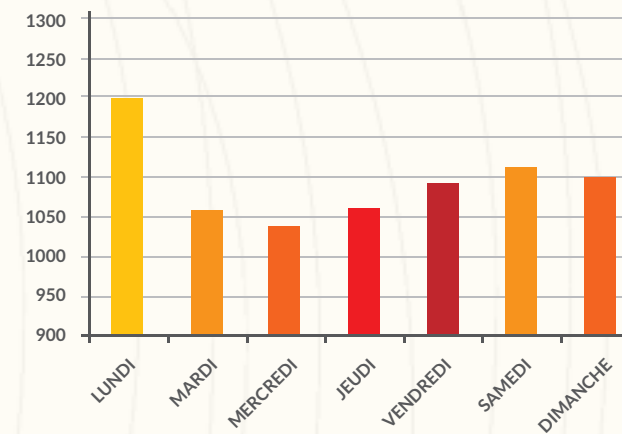


Nombre de passages par semaine



Vacances scolaires

Moyenne journalière de passages selon le jour de la semaine (à nombre de jours constants)



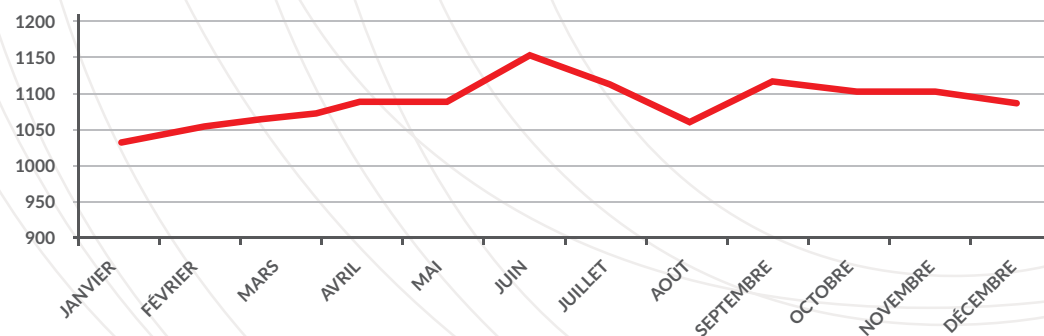
L'affluence le lundi peut être expliquée en partie par un adressage plus important des patients qui consultent leur médecin traitant après le week-end. Une étude plus précise sera réalisée sur les diagnostics retrouvés en fonction du jour de la semaine.

03.C L'ARRIVÉE DES PATIENTS AUX URGENCES

Afin de pouvoir comparer le nombre de passages selon le mois, la semaine ou le jour de la semaine, les établissements pour lesquels des données RPU n'ont pas pu être remontées sur une période (logiciel non encore mis en place au 1er janvier 2014 ou problème technique cf tableau Périodes de non-remontée des RPU en 2014 p22) ont été exclus

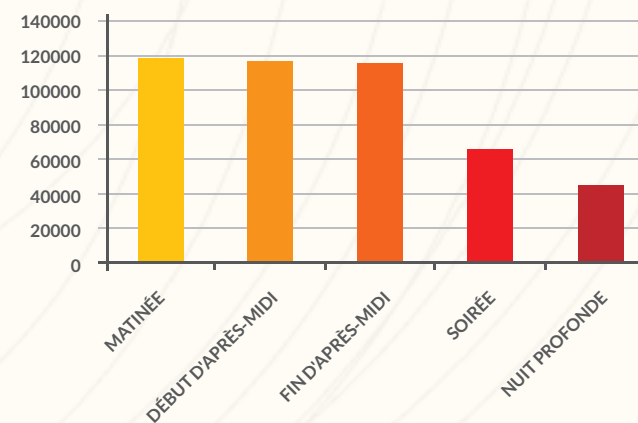
des trois graphiques concernés. Il s'agit du CH de Cosne-Cours-sur-Loire, du CH de Nevers, de la Polyclinique d'Auxerre et du CH de Chatillon.

Moyenne journalière de passages selon le mois (à nombre de jours constants)



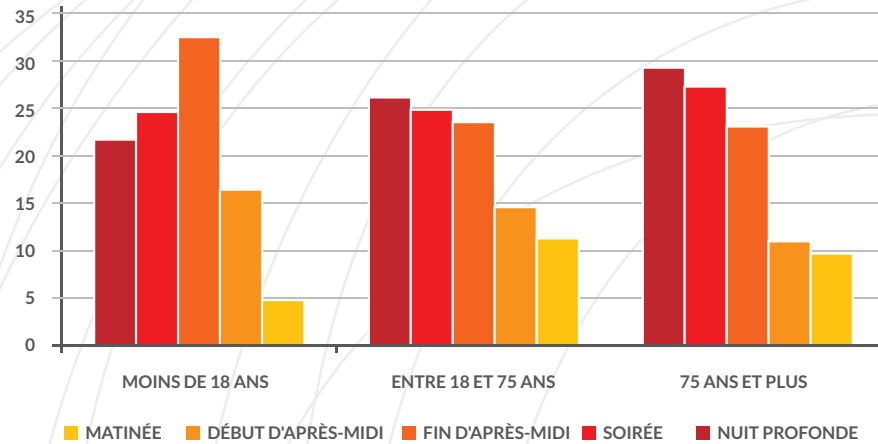
L'activité est, comme attendu, un peu moins importante pendant les vacances scolaires d'été. Cependant le pic d'activité de juin est surprenant et nécessitera une étude plus précise.

Nombre de passage par tranche horaire



Matinée
08h00 - 11h59
Début d'après-midi
12h00 - 15h59
Fin d'après-midi
16h00 - 19h59
Soirée
20h00 - 23h59
Nuit profonde
00h00 - 07h59

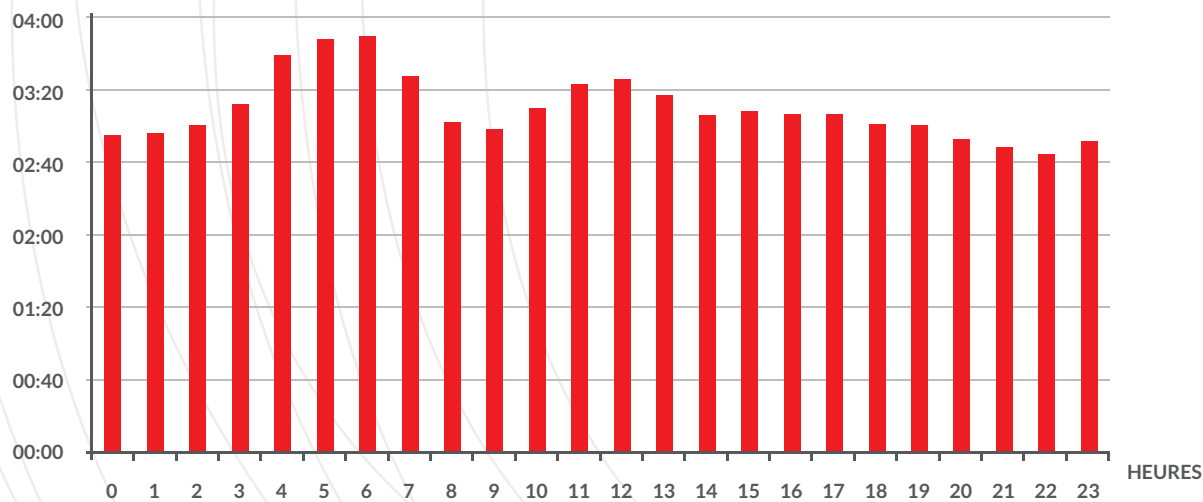
Pourcentage de passages par tranche horaire et par classe d'âge



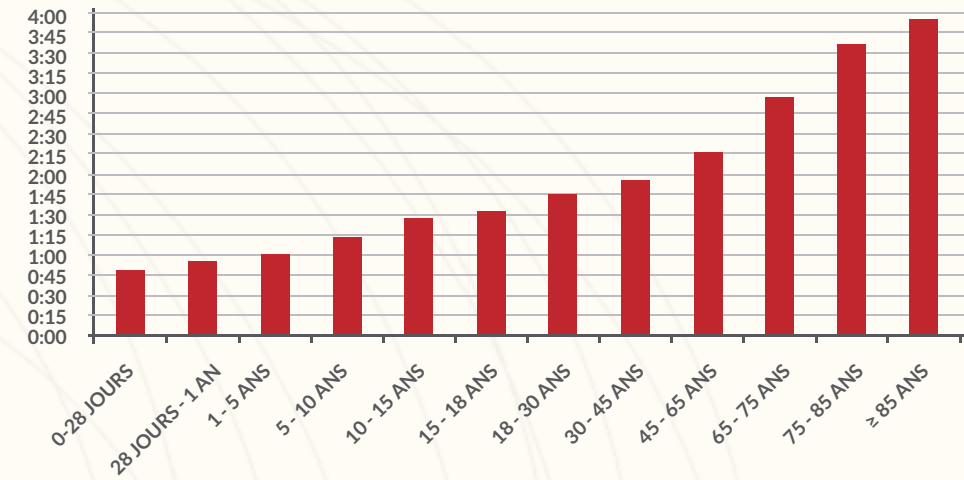
Plus de 30% des patients de moins de 18 ans arrivent aux urgences en fin d'après-midi, moins de 5% le soir. Par contre, les plus de 18 ans arrivent le plus souvent aux urgences dans la matinée.

03.0 PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

Durée de passage moyenne selon l'heure d'entrée



Durée médiane de passage selon l'âge



La durée médiane de passage passe de 45 minutes pour les enfants de moins de 28 jours, à plus de 3h45 pour les patients de plus de 85 ans.

Les 10 pathologies avec les durées médianes de passage les plus longues

	DURÉES MÉDIANES
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	06:18
Insuffisance rénale	05:45
Désorientation et troubles cognitifs	05:15
Pleurésie et épanchement pleural	05:15
Embolie pulmonaire	05:02
Septicémies et sepsis	05:00
Ascite, ictère et hépatopathie	04:58
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	04:57
Occlusion toute origine	04:57
Pneumopathie	04:42

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

	DURÉES MÉDIANES
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	00:40
Autre affection dermatologique	00:56
Otalgie, otites et autres pathologies otologiques	01:00
Mycoses, parasitoses et autres infections cutanées	01:01
Douleur dentaire, stomatologie	01:02
Sujet en contact avec une maladie transmissible	01:04
Piqûres d'arthropode, d'insectes...	01:07
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	01:09
Viroses cutanéomuqueuses	01:09
Douleur oculaire, conjonctivites, autres ophtalmo	01:12

Les 10 pathologies avec les temps de passage les plus longs représentent 9,6% des passages aux urgences, et les 10 pathologies avec les temps de passage les plus courts représentent 7,9% des passages.

Nombre de passages par ensemble de pathologies selon le regroupement FEDORU (par ordre de fréquence)

TYPE D'URGENCE	CHAPITRE	NOMBRE DE PASSAGE	%
Traumatologique	Traumatisme du membre supérieur	35778	12,86%
Traumatologique	Traumatisme du membre inférieur	32961	11,85%
Médico-chirurgical	Douleurs abdominales, pathologies digestives	24137	8,68%
Traumatologique	Traumatisme de la tête et du cou	20988	7,54%
Médico-chirurgical	Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	20042	7,20%
Médico-chirurgical	ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	16085	5,78%
Médico-chirurgical	Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	14679	5,28%
Médico-chirurgical	Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	13173	4,74%
Médico-chirurgical	Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	11592	4,17%
Médico-chirurgical	Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	11579	4,16%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	11410	4,10%
Médico-chirurgical	Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	11105	3,99%
Médico-chirurgical	Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	9011	3,24%
Médico-chirurgical	Signes généraux et autres pathologies	8453	3,04%
Traumatologique	Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	8065	2,90%
Psychiatrique	Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	7365	2,65%
Traumatologique	Traumatisme autre et sans précision	4017	1,44%
Médico-chirurgical	Fièvre et infectiologie générale	3771	1,36%
Autre recours	Soins de contrôle, surveillances et entretien	3484	1,25%
Toxicologie	Intoxication alcoolique	3399	1,22%
Autre recours	Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	2480	0,89%
Toxicologique	Intoxication médicamenteuse	1921	0,69%
Autre recours	Autre et sans précision	916	0,33%
Autre recours	Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	560	0,20%
Autre recours	Difficultés psychosociales, socio-économiques	471	0,17%
Toxicologique	Intoxication par d'autres substances	370	0,13%
Autre recours	Réorientations, fugues, refus de soins	211	0,08%
Toxicologique	Intoxication au monoxyde de carbone	154	0,06%

Rappel

Le diagnostic principal est renseigné à 60,1% en moyenne en Bourgogne.

Proportion des CCMU

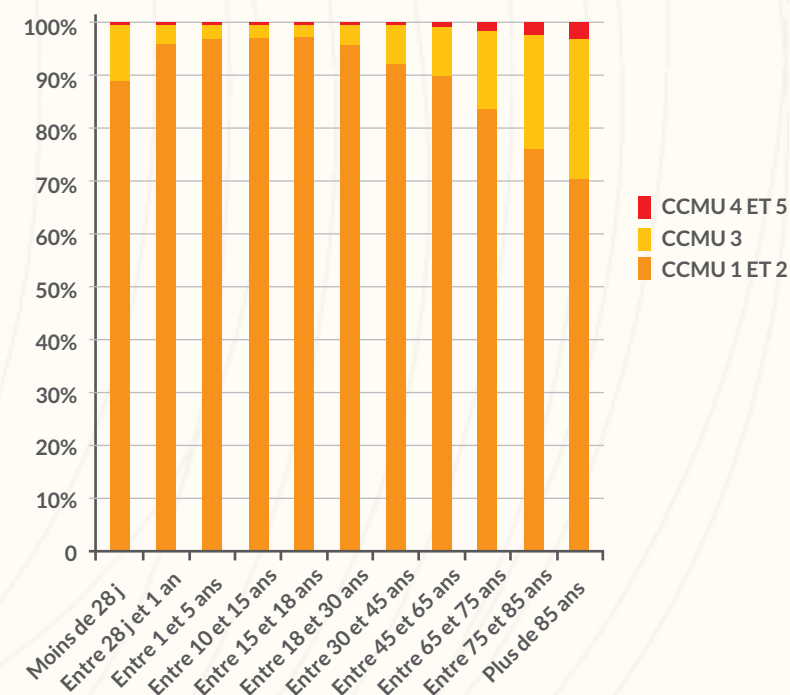
	Nombre de malade	%
CCMU 1	84 122	21%
CCMU 2	262 093	65%
CCMU 3	53 035	13%
CCMU 4	3 539	1%
CCMU 5	1 125	0%
CCMU D	129	0%
CCMU P	1 088	0%

Classification Clinique

La Classification Clinique des Malades aux Urgences (voir détails annexe 3) est souvent décrite car trop subjective. Ce champ sera certainement remplacé à l'avenir dans les RPU par une autre variable.

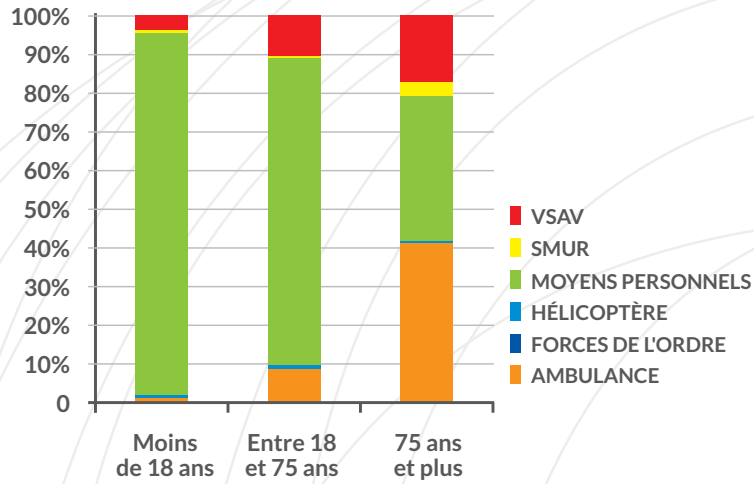
La CCMU1 relève de cas sans acte et des réorientations dès l'accueil et représente presque ¼ de l'activité des urgences. La part des CCMU 4 et 5 (relevant de l'urgence « grave ») est d'environ 1%.

Pourcentage de CCMU selon la tranche d'âge

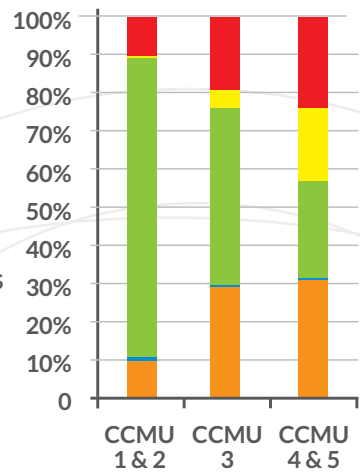


La part des CCMU 1 et 2 est la plus importante chez les 15-18 ans (97,4%). La part de CCMU 4 ou 5 est la plus importante chez les patients de plus de 85 ans (2,9%) et la plus faible chez les 10-15 ans (0,02%).

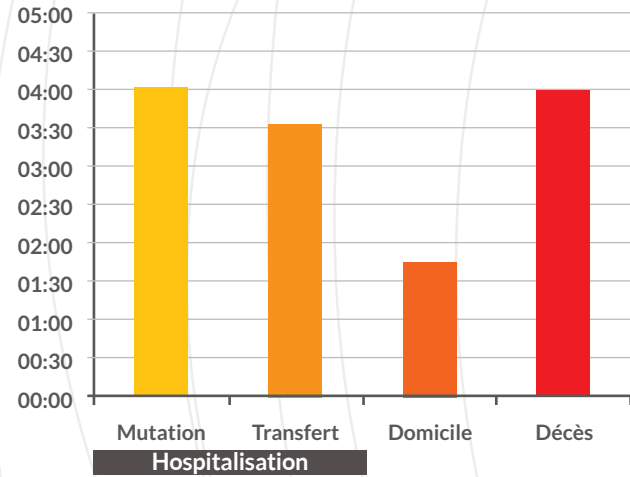
Pourcentage de passages par classe d'âge selon le mode de transport



Pourcentage de passages par CCMU selon le mode de transport



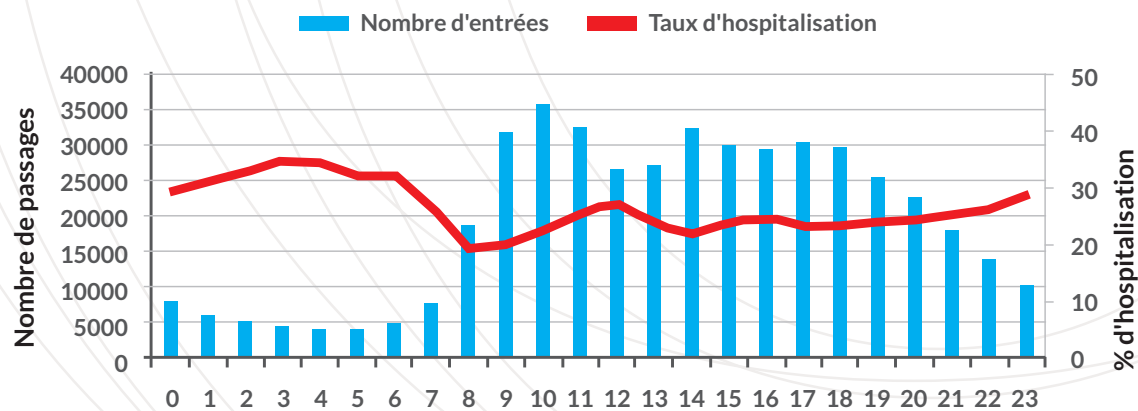
Le mode de transport est fortement corrélé à l'âge des patients et à leur état de gravité. Les arrivées des patients faites par les forces de l'ordre sont très rares, en moyenne 0,8%. Il en va de même des arrivées par moyen hélicoptéré, en moyenne 0,06%, mais une étude plus précise est nécessaire pour vérifier la bonne remontée dans les RPU de cet indicateur.



03.E SORTIE DU PATIENT

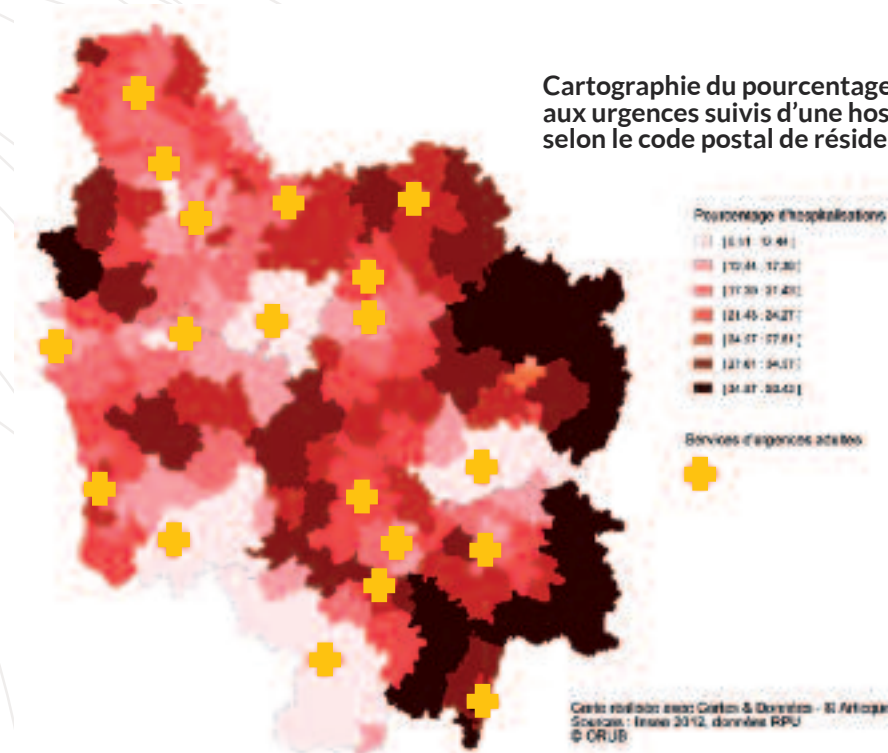
Durée de passage selon le mode de sortie

Nombre de passages et taux d'hospitalisation par heure

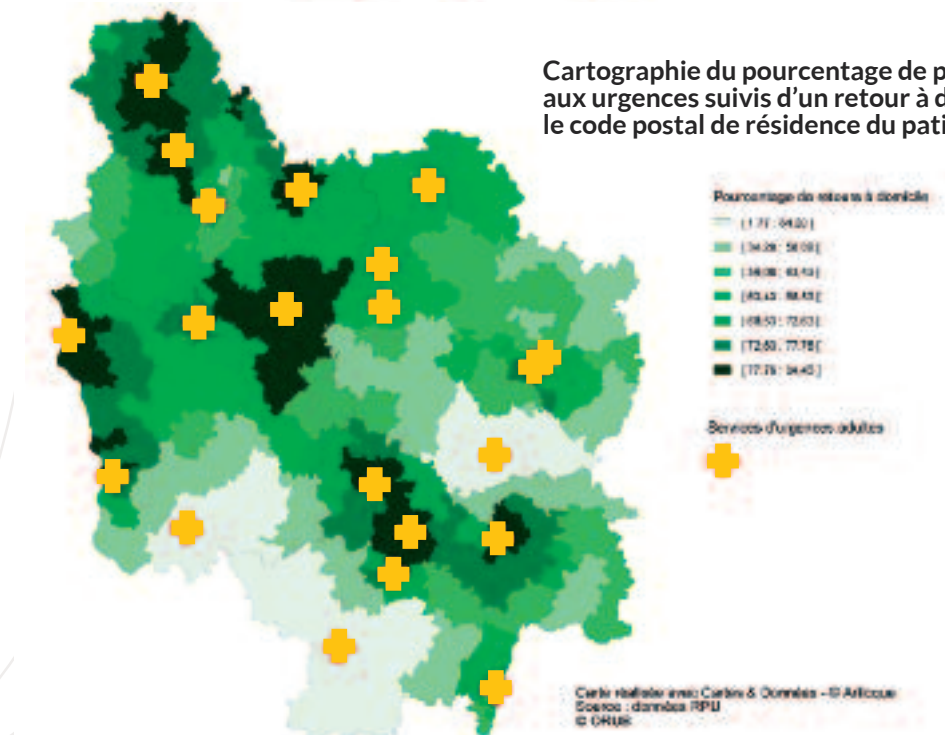


La venue des patients aux urgences débute dès 8h et tend à diminuer vers 22h. Le taux d'hospitalisation est plus important en nuit profonde.

Cartographie du pourcentage de passages aux urgences suivis d'une hospitalisation selon le code postal de résidence du patient



Cartographie du pourcentage de passages aux urgences suivis d'un retour à domicile selon le code postal de résidence du patient



NB : Ces deux cartes souffrent du manque de complétude du champ « mode de sortie » des données RPU de plusieurs établissements. En effet, les localités blanches sur les deux cartes correspondent à des patients résidant dans ces localités, se rendant dans les structures des urgences où le mode de sortie est peu ou pas renseigné. Il s'agit des établissements dont le logiciel métier des urgences n'est pas adapté à la remontée de certains champs RPU ou inexistant.

ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES EN 2014 PAR ÉTABLISSEMENT

04.A	CHU de Dijon – urgences adultes	58
04.B	HC de Beaune	61
04.C	CH de Semur en Auxois	64
04.D	Clinique de Chenôve	67
04.E	CH de Châtillon sur Seine	70
04.F	CH de Montbard	73
04.G	CH de Nevers	76
04.H	CH de Cosne Cours sur Loire	79
04.I	CH de Decize	82
04.J	CH de Chalon sur Saône	85
04.K	Hôtel Dieu le Creusot	88
04.L	CH de Montceau	91
04.M	CH d'Autun	94
04.N	CH de Mâcon	97
04.O	CH de Paray le Monial	100
04.P	CH de Sens	103
04.Q	CH de de Joigny	106
04.R	CH d'Auxerre	109
04.S	CH d'Avallon	112
04.T	CH de Clamecy	115
04.U	CH de Tonnerre	118
04.V	Polyclinique d'Auxerre	121

Lors de la lecture des données exposées dans ce rapport, il convient de prendre en compte l'exhaustivité des indicateurs. Cette exhaustivité est rappelée dans les radars de complétude de chaque établissement. Il est noté lorsque celle-ci est inférieure à 60% car la fiabilité des données peut en être fortement altérée.

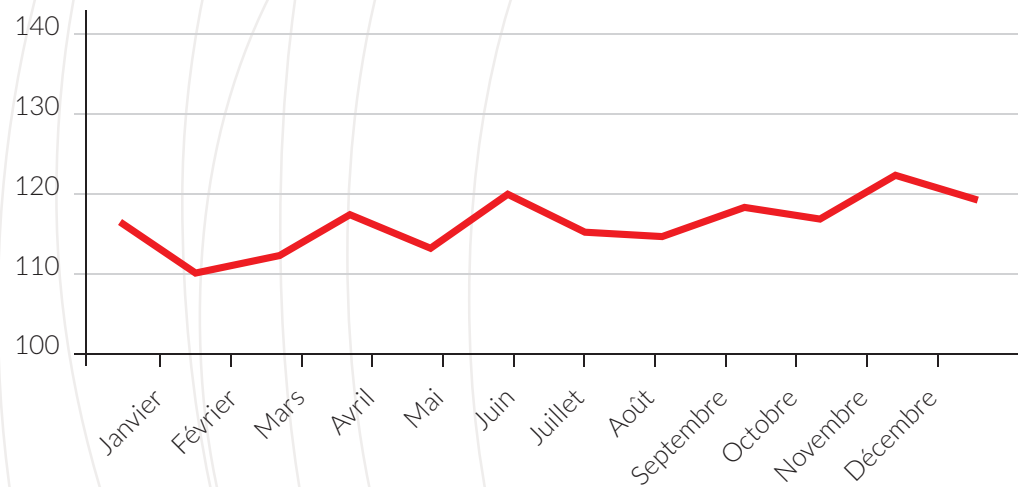
Par ailleurs, même un champ exhaustif peut présenter un défaut de qualité et donc de vraisemblance. Un travail plus spécifique sur la qualité de chaque indicateur devra être réalisé.

FMIH 21

CHU DE DIJON - URGENCES ADULTES

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	42 582	44 205	44 514

Nombre de passages journaliers moyen par mois



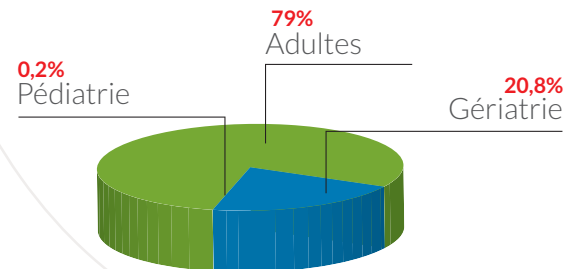
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



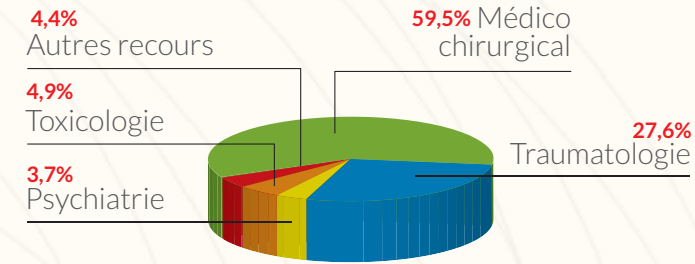
Âge médian



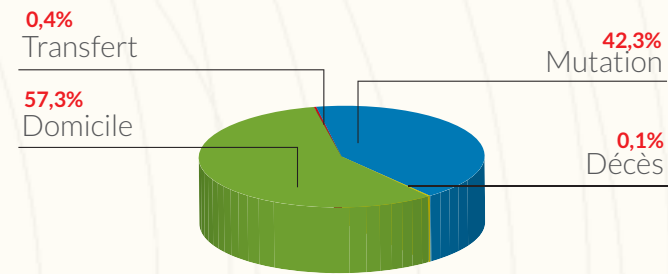
Le CHU DE Dijon comprenant un service d'urgences pédiatriques spécifique, il est normal que les moins de 18 ans soient quasiment absents du service des urgences adultes

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

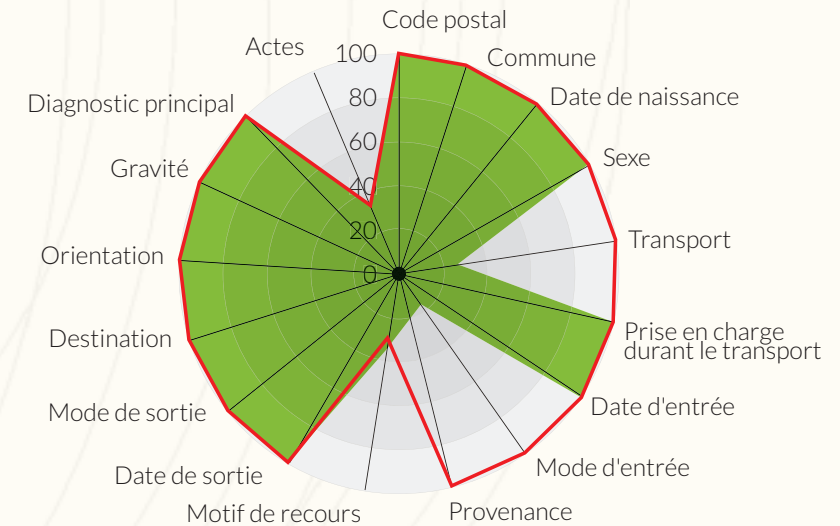
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



■ CHU de Dijon / Hôpital de Bocage 2014

□ CHU de Dijon / Hôpital de Bocage 2015

Logiciel utilisé : Résurgences

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

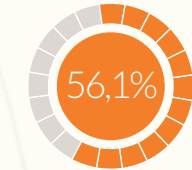
DURÉE DE PASSAGE



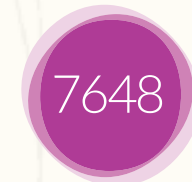
Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h



Sorties UHCD

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	1104
Dont Médecine	830
REA	70
USIC (ou USIP)	18
USC	56
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui (4 lits)
UNV (H24)	Oui
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Oui
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Astreinte de sécurité
Astreinte Ophtalmo (H24)	Astreinte de sécurité

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	23
dont places en SAUV	5
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	15
ACCUEIL	
Accueil administratif	H24
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	19,0
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	47,0
Présence aide-soignante	
Présence brancardiers	10h / 24h
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Partielle
IDE	Partielle
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Non
Traumato	Non
Médico-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

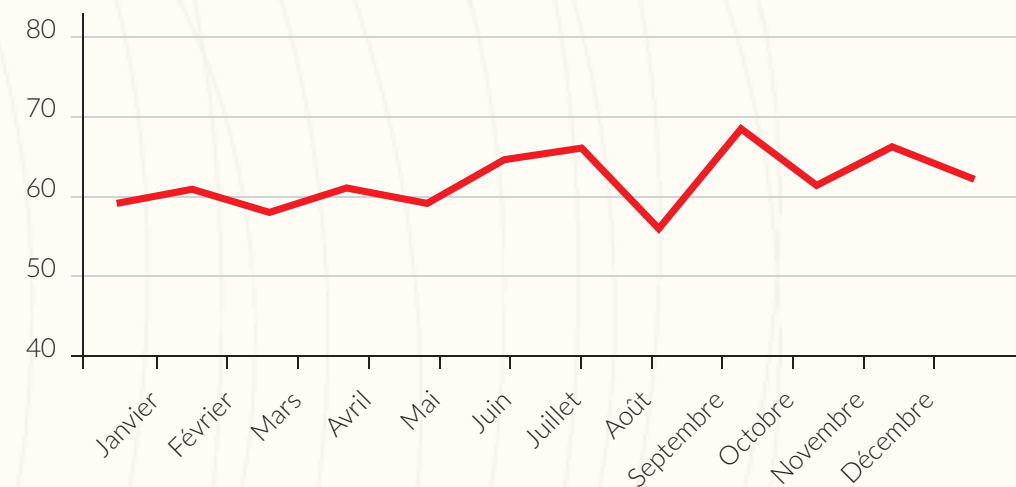
Source : déclaratif des établissements

FMIH 21

HC DE BEAUNE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	22 599	23 936	22 884

Nombre de passages journaliers moyen par mois



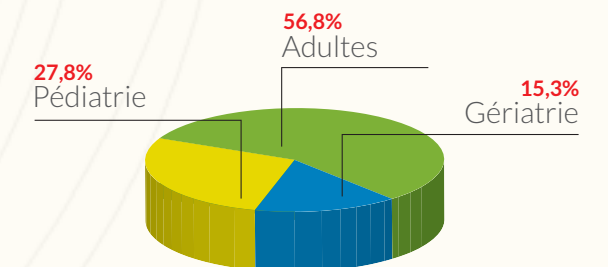
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

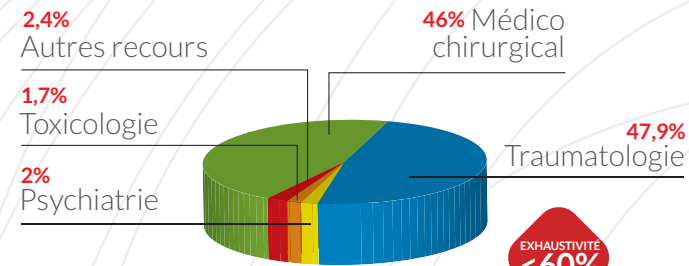


Âge médian

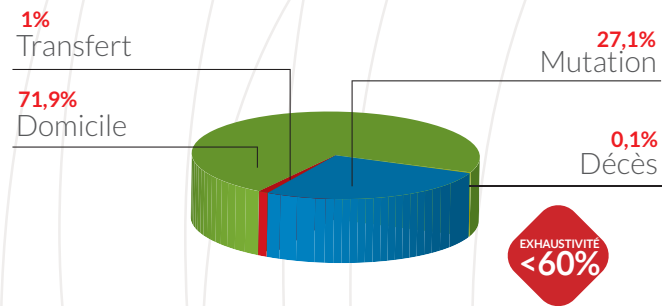


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

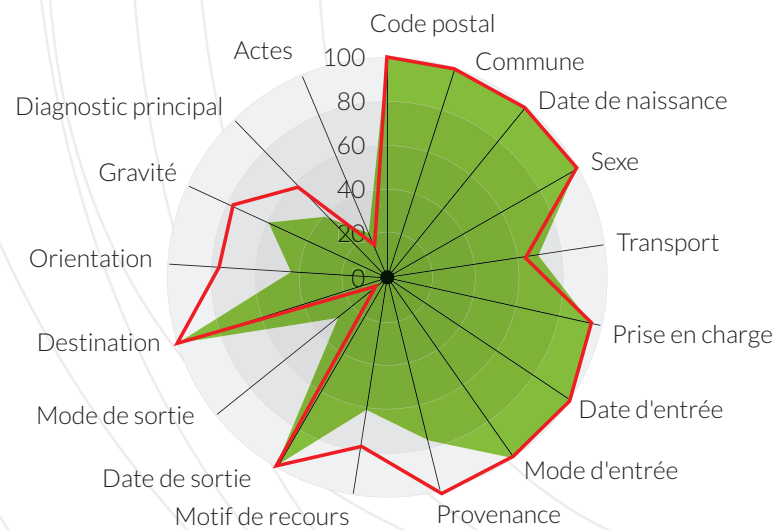
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



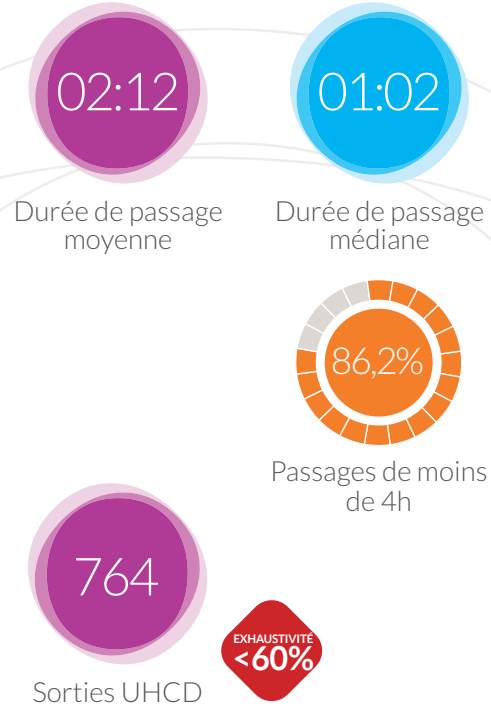
HC BEAUNE 2014

HC BEAUNE 2014 2014

Logiciel utilisé : Crossway

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE



EXHAUSTIVITÉ <60%

EXHAUSTIVITÉ <60%

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	167
Dont Médecine	100
REA	0
USIC (ou USIP)	0 (6)
USC	2
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CHU DIJON
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU DIJON

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

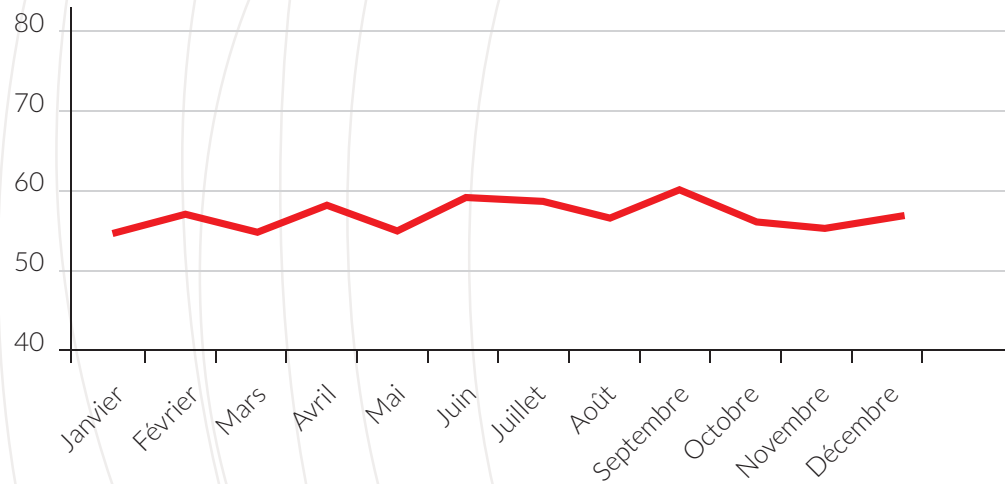
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	6
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	6
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	8,3
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	26,4
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	Jour
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non éclairée
ACTIVITÉS SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Non (sauf WE)
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Oui

FMIH 21

CH DE SEMUR EN AUXOIS

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	20 649	20 030	20 030

Nombre de passages journaliers moyen par mois



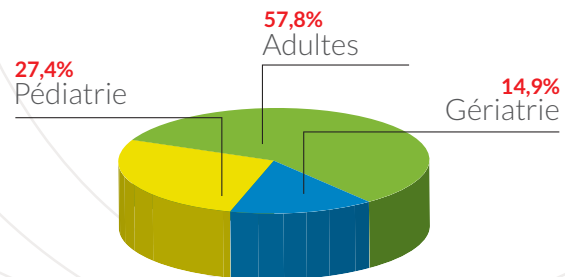
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

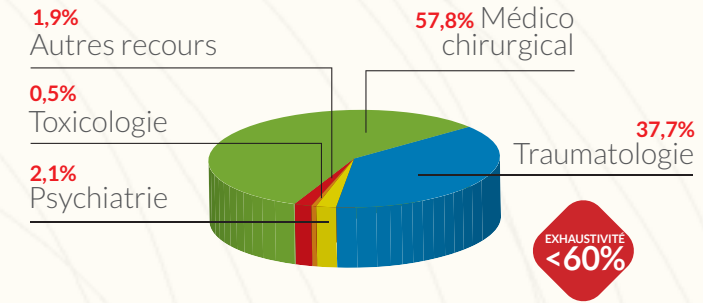


Âge médian

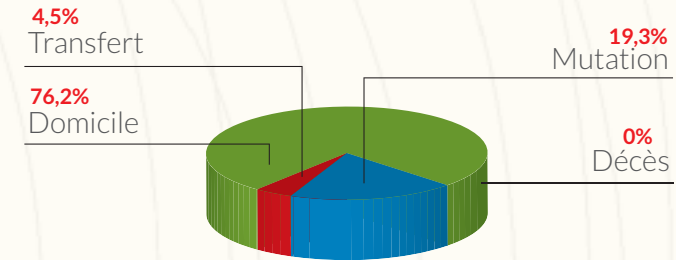


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

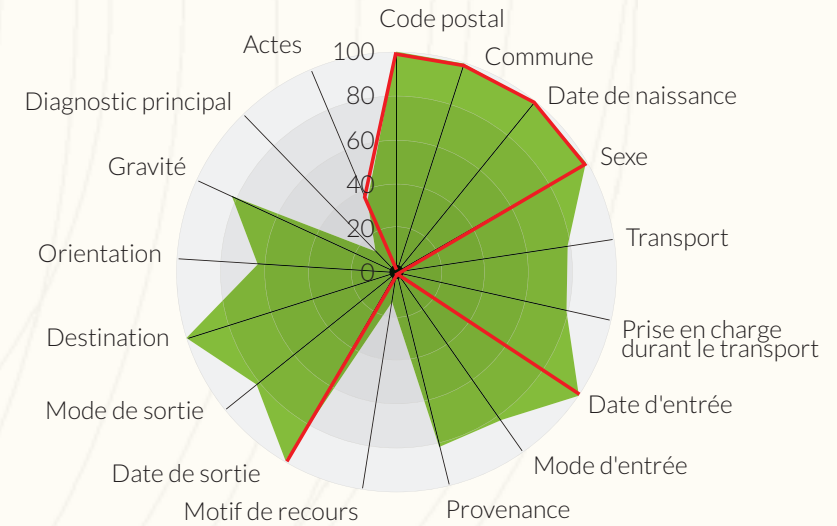
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE

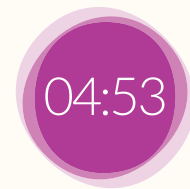


■ CH de Semur en Auxois 2014 □ CH de Semur en Auxois 2015

Logiciel utilisé : Atalante

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

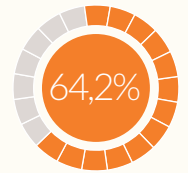
DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h



Sorties UHCD

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	115
Dont Médecine	64
REA	0
USIC (ou USIP)	6 (4)
USC	0
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CHU DIJON
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU DIJON

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	9
dont places en SAUV	1
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	4
ACCUEIL	
Accueil administratif	8h / 22h
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	7,6
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	19,6
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Oui

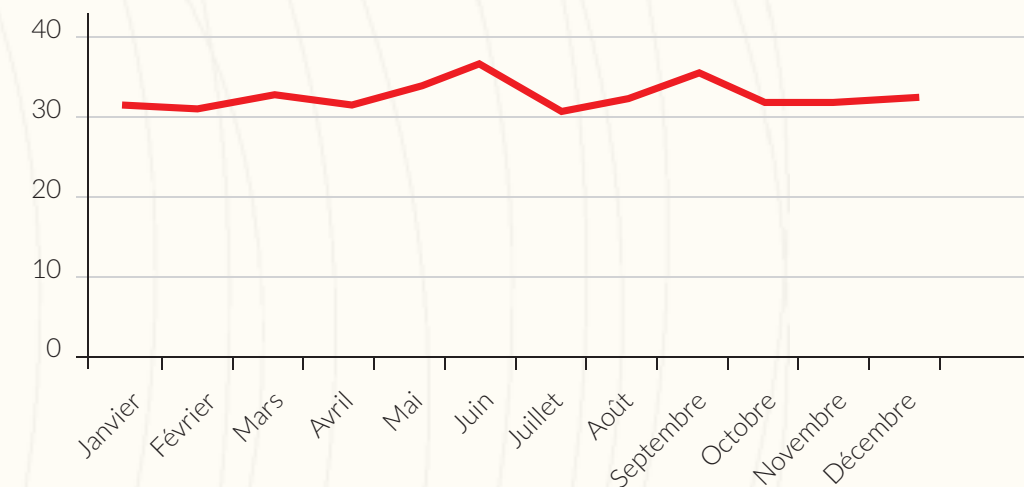
Source : déclaratif des établissements

FMIH 21

CLINIQUE DE CHENÔVE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	12 178	12 171	12 171

Nombre de passages journaliers moyen par mois



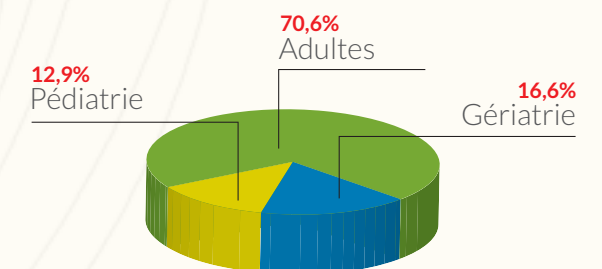
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

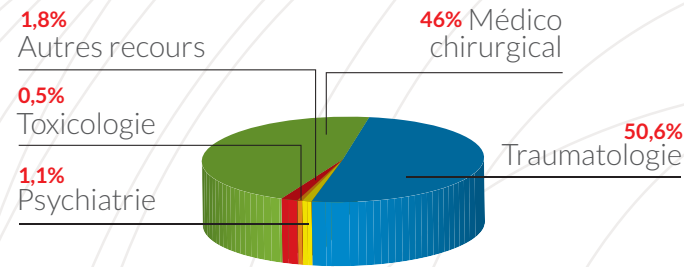


Âge médian

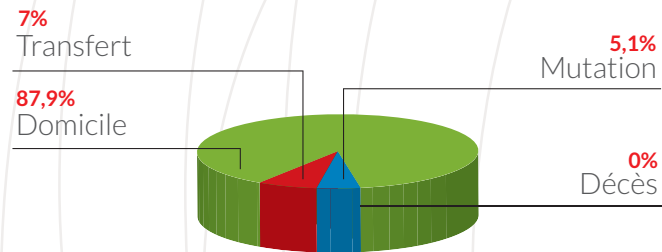


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

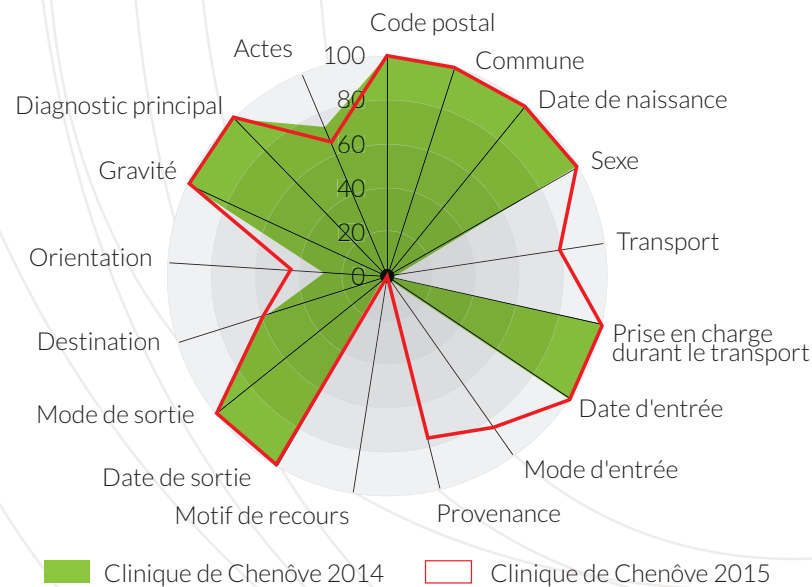
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : Resurgences

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE

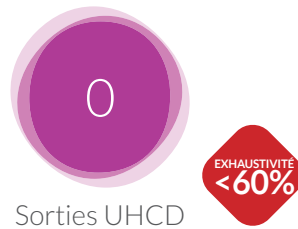
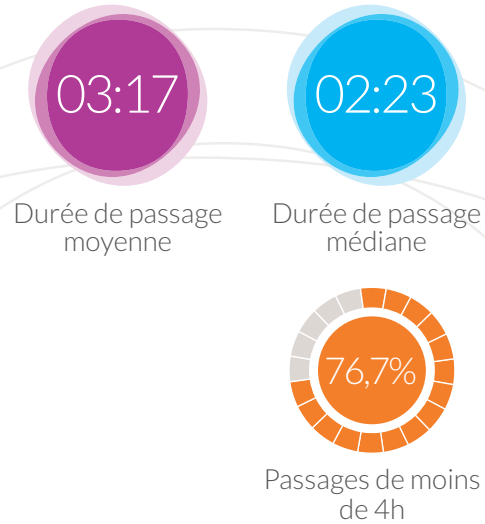


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	78
Dont Médecine	15
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	7
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Jour
IRM (H24)	Jour
Télé Imagerie	Non
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors établissement

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

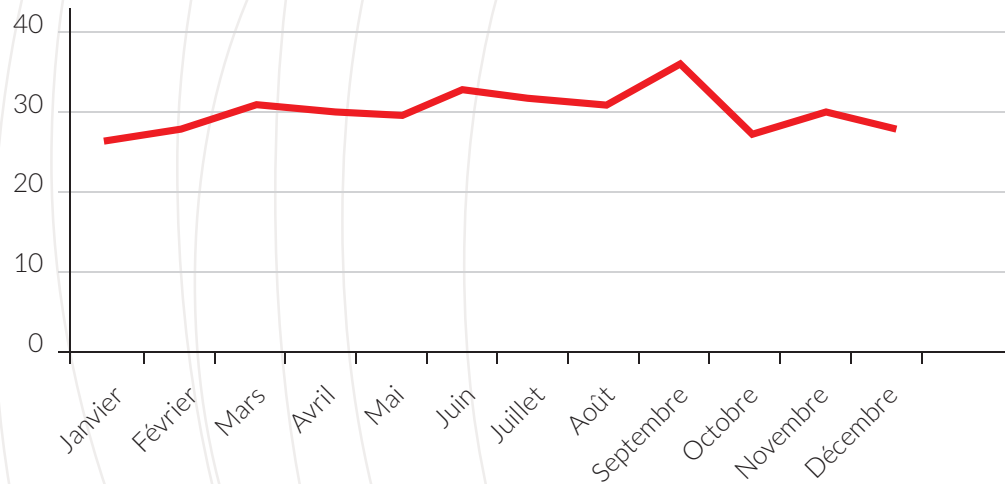
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	9
dont places en SAUV	1
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	4
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	4,8
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	9,5
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	Pas de SMUR
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Non concerné
IDE	Non concerné
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non concerné
DZ éclairée	Non concerné
ACTIVITÉS SPECIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

FMIH 21

CH DE CHÂTILLON SUR SEINE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	10 824	10 754	10 754

Nombre de passages journaliers moyen par mois



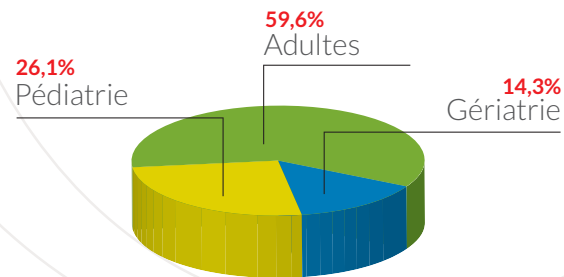
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

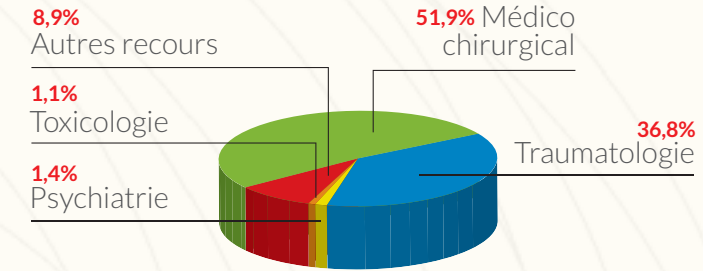


Âge médian

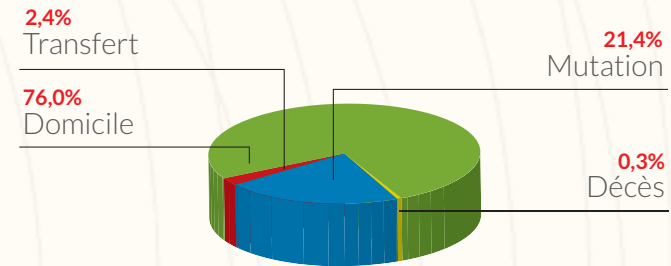


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

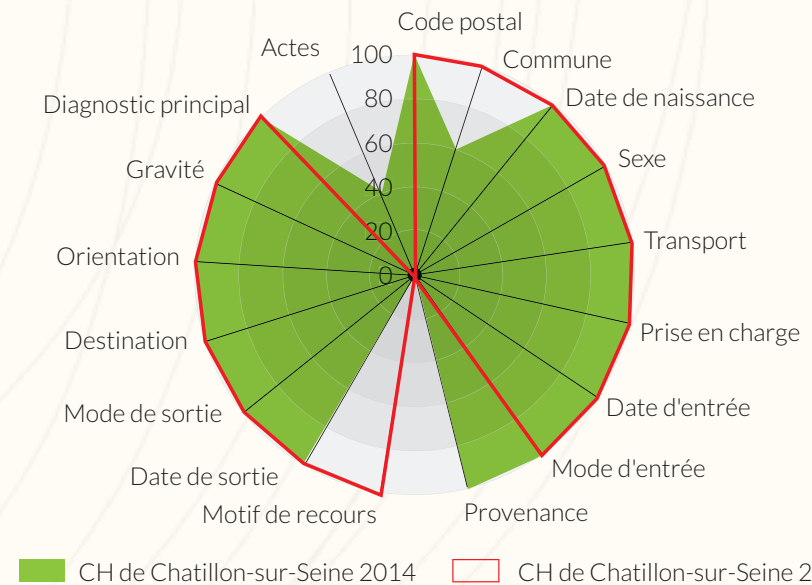
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : CDP2 en 2014 / Hopital Manager en 2015
 NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

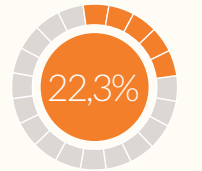
DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h



Sorties UHCD

Nombre de sorties UHCD très important (par rapport aux 2 lits d'UHCD) nécessitant une étude spécifique.



TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	54
Dont Médecine	54
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	3
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Non
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CH SEMUR OU CHU DIJON
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU DIJON

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	5
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	3,9
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	12
Présence aide-soignante	Non
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

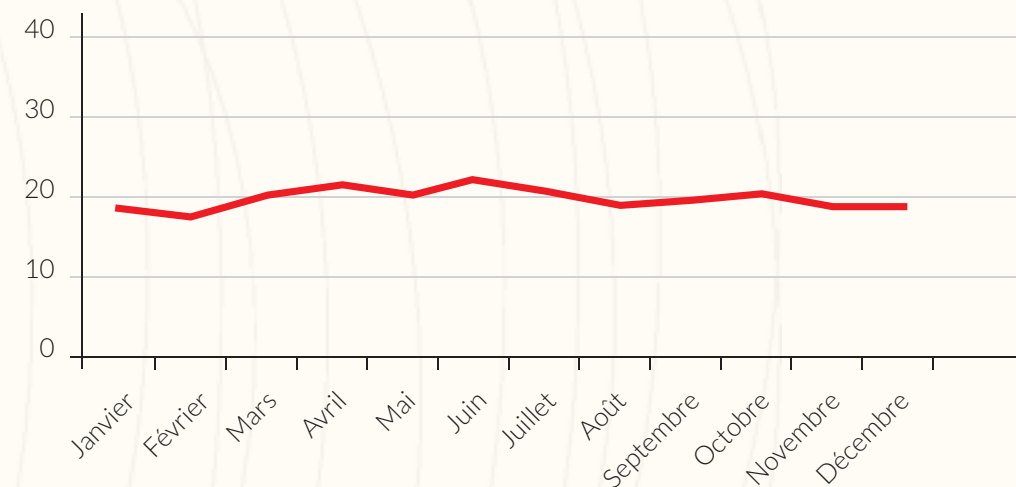
Source : déclaratif des établissements

FMIH 21

CH DE MONTBARD

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	7 190	7 189	7 189

Nombre de passages journaliers moyen par mois



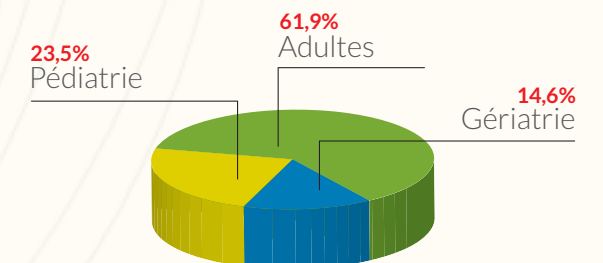
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

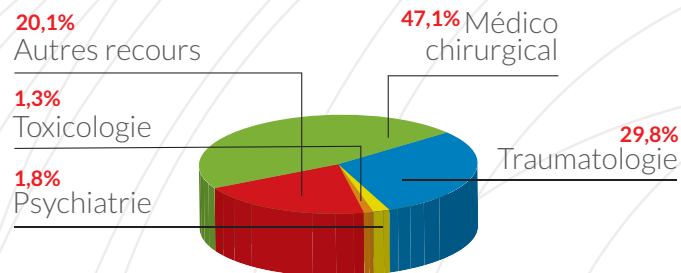


Âge médian

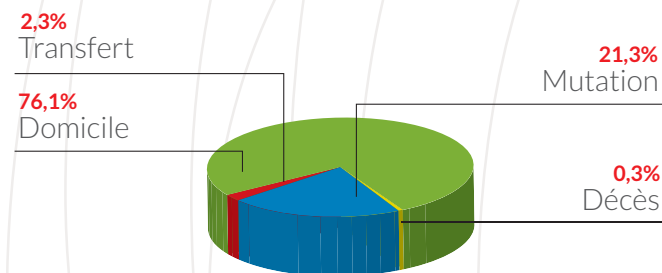


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

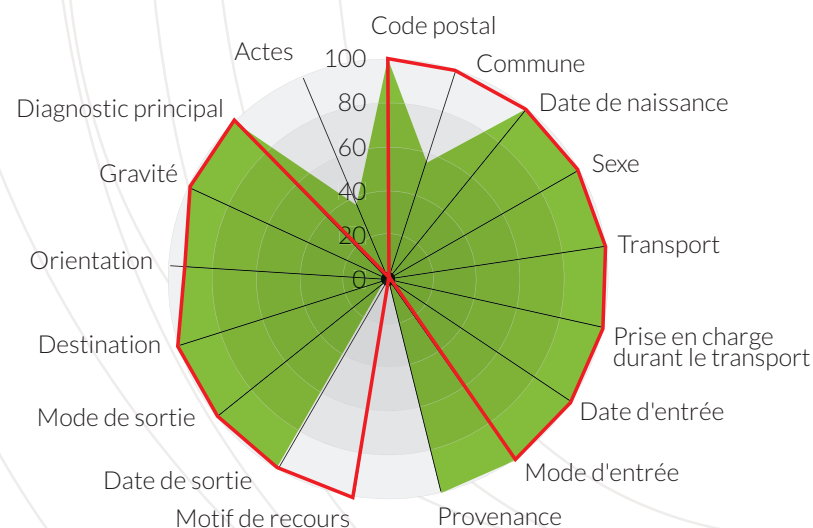
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



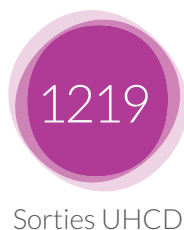
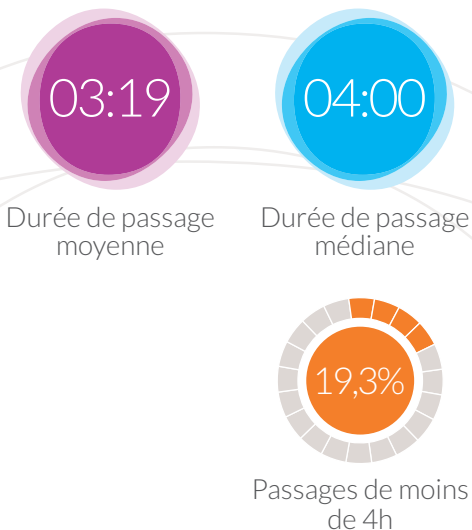
RADAR DE COMPLÉTUDE



■ CH de Montbard 2014 □ CH de Montbard 2015

Logiciel utilisé : RCDP2 en 2014 / Hopital Manager en 2015
NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE



Nombre de sorties UHCD très important (par rapport aux 2 lits d'UHCD) nécessitant une étude spécifique.

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	41
Dont Médecine	41
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	2
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Non
Scanner (H24)	Non
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CH SEMUR OU CHU DIJON
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU DIJON

Source : déclaratif des établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	5
dont places en SAUV	1
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	3,9
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	9,6
Présence aide-soignante	Non
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

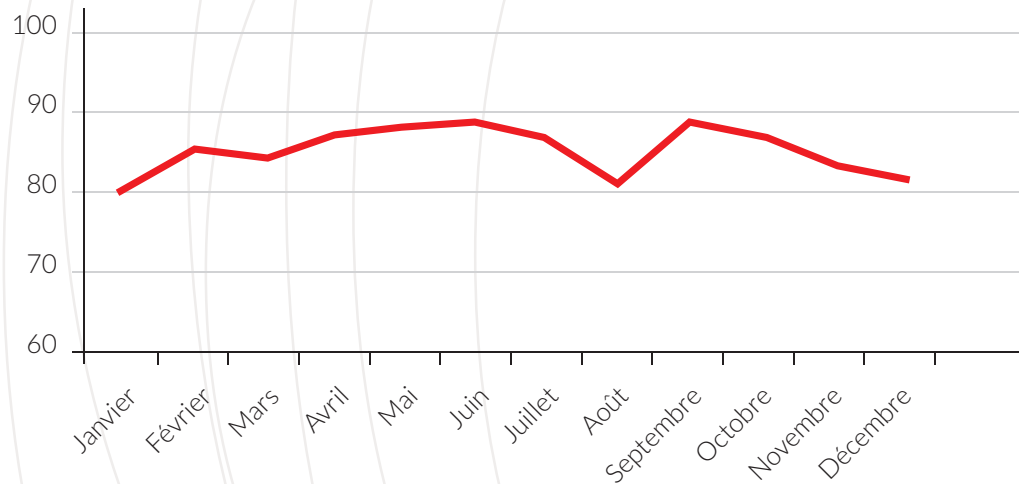
FMIH 58

CH DE NEVERS

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	30 373	40 054	40 054

Il y a une très grande différence entre les données déclaratives et les RPU qui devra être expliquée.

Nombre de passages journaliers moyen par mois



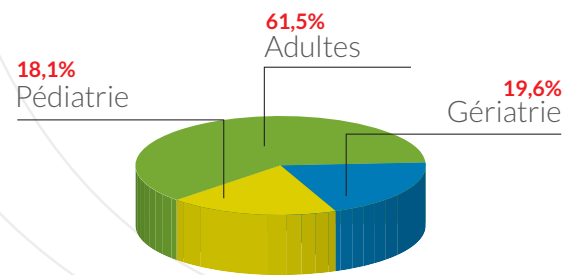
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



Âge médian



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'est pas remonté pour des problèmes techniques ciblés depuis le début avec l'éditeur.

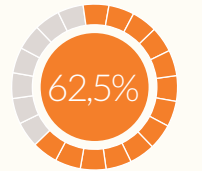
DURÉE DE PASSAGE



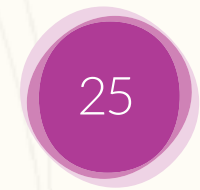
Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane



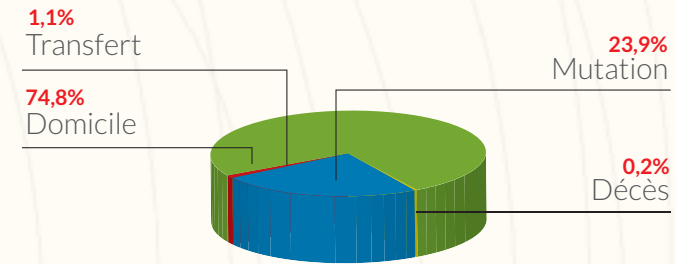
Passages de moins de 4h



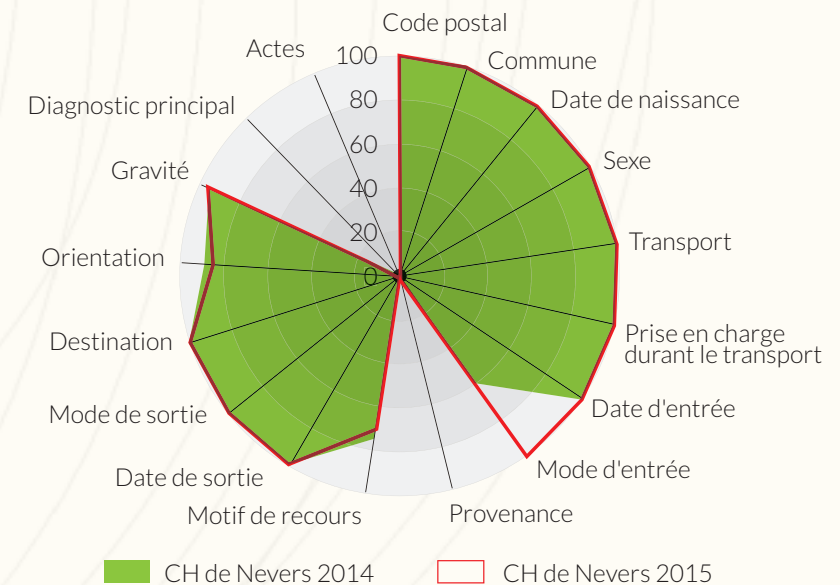
Sorties UHCD

Donnée mal renseignée.

SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : URQUAL

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	365
Dont Médecine	274
REA	12
USIC (ou USIP)	12
USC	6
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Astreinte opérationnelle

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	12
dont places en SAUV	3
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	10
ACCUEIL	
Accueil administratif	7h / 22h
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	11,5
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	32,5
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumatologie	Oui
Médecine chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

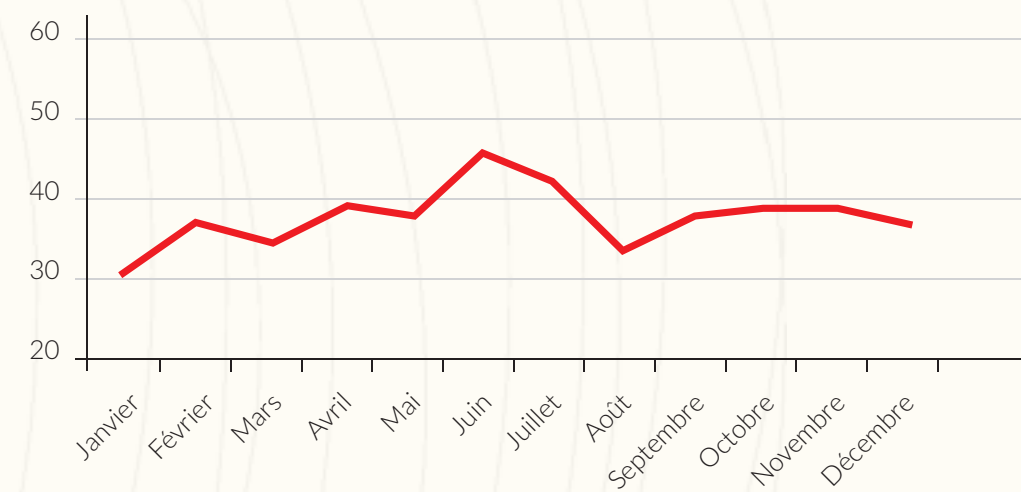
Source : déclaratif des établissements

FMIH 58

CH DE COSNE COURS SUR LOIRE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	12 310	14 131	14 023

Nombre de passages journaliers moyen par mois



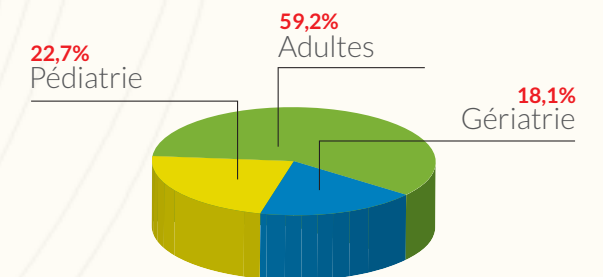
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



Âge médian

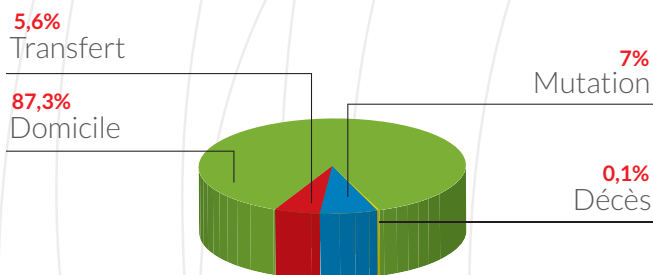


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

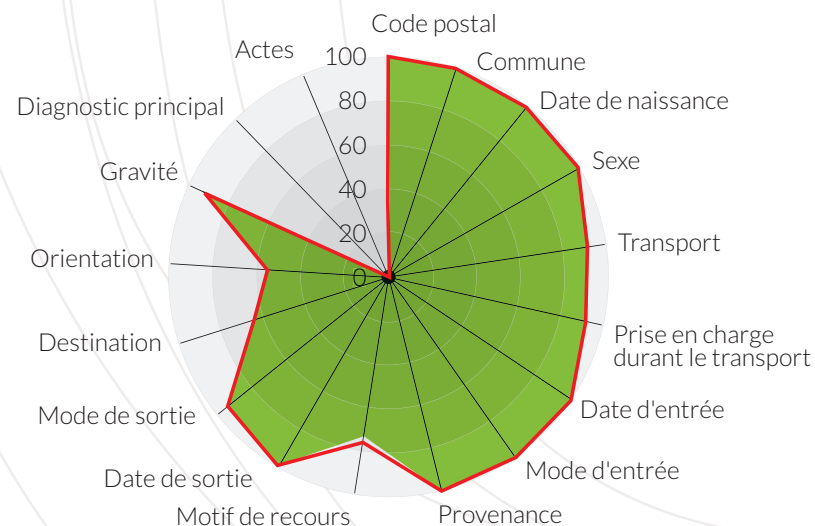
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'est pas remonté pour des problèmes techniques ciblés depuis le début avec l'éditeur.

SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



■ CH de Cosne Cours-sur-Loire 2014 □ CH de Cosne Cours-sur-Loire 2015

Logiciel utilisé : URQUAL

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à aout 2015

DURÉE DE PASSAGE

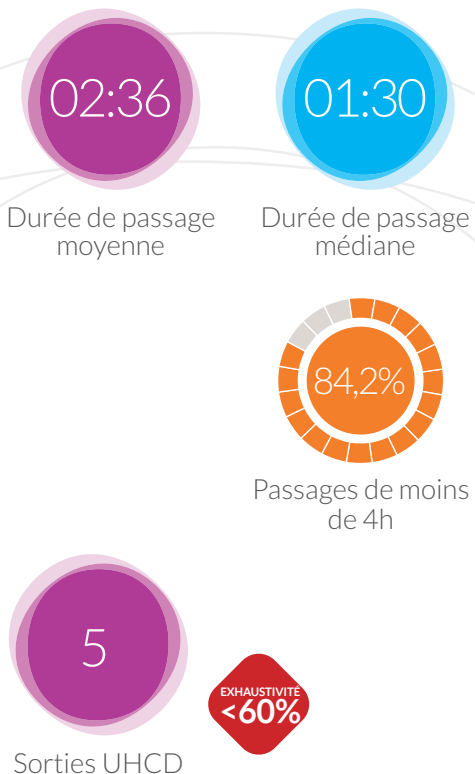


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	35
Dont Médecine	35
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	5
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui (PDS)
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui (Clinique de Cosne)
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Non
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CH NEVERS
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CH NEVERS
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CH NEVERS

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

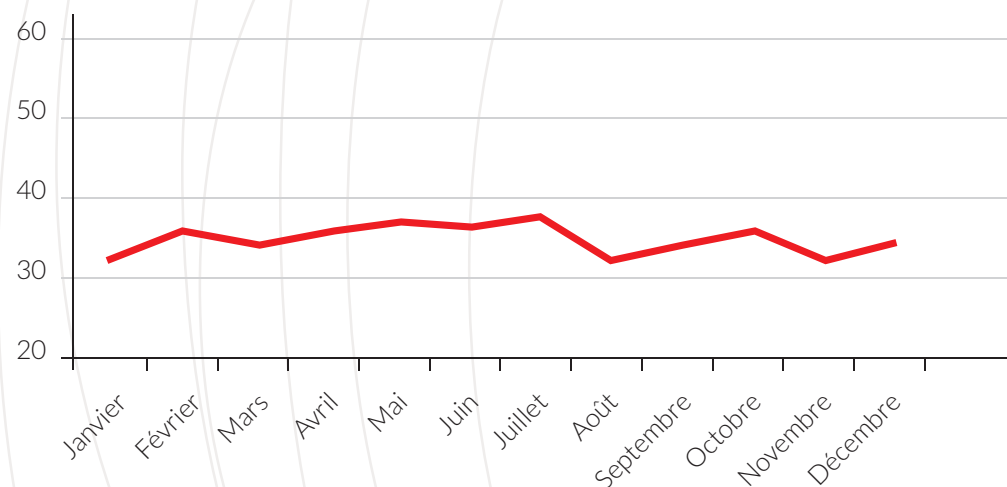
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	5
dont places en SAUV	2
circuit court	Non
circuit long	Non
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	3,7
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	15,8
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	H24 (mutualisé avec ambulancier)
Présence ambulanciers	H24 (mutualisé avec ambulancier)
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

FMIH 58

CH DE DECIZE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	12 235	10 278	11 944

Nombre de passages journaliers moyen par mois



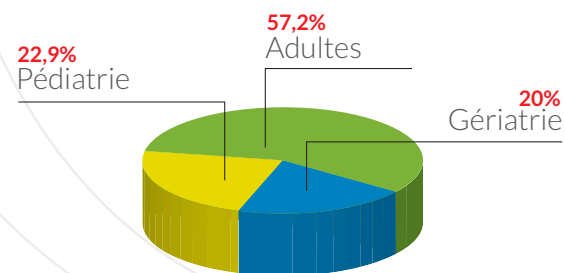
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



Âge médian

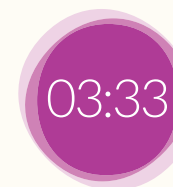


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'est pas renseigné

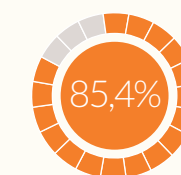
DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage
moyenne



Durée de passage
médiane

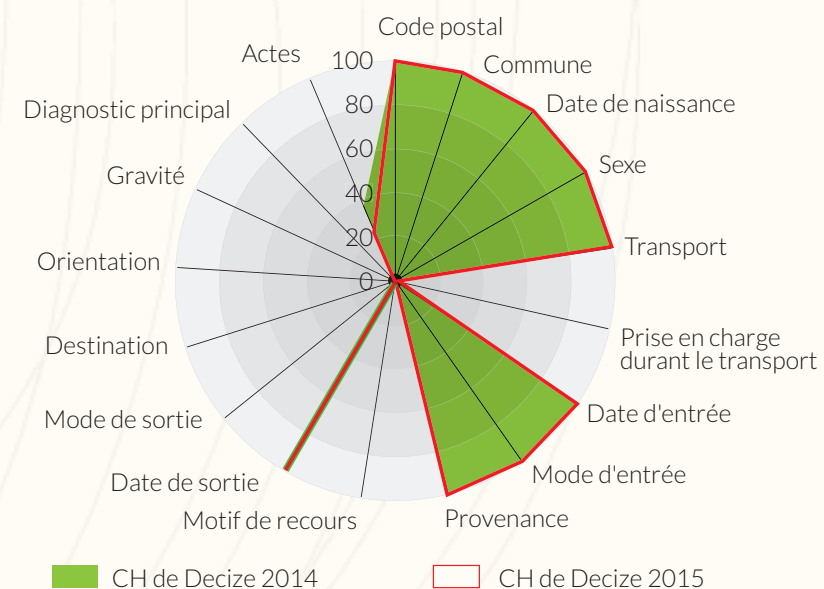


Passages de moins
de 4h

SORTIE

La destination et l'orientation ne sont pas remontées

RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : Crossway

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à aout 2015

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	113
Dont Médecine	86
REA	0
USIC (ou USIP)	2
USC	2
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte de sécurité
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CH Nevers
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CH Nevers

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	4
dont places en SAUV	1
circuit court	Non
circuit long	Non
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	7,8
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	5,6
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	H24 (mutualisé avec ambulancier)
Présence ambulanciers	H24 (mutualisé avec ambulancier)
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

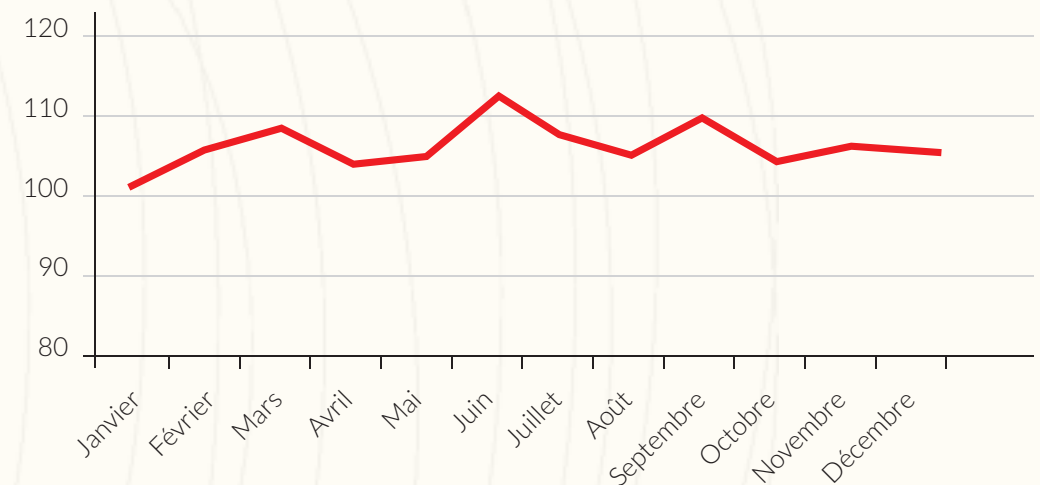
Source : déclaratif des établissements

FMIH 71 NORD MORVAN

CH DE DE CHALON SUR SAÔNE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	39 073	48 076 (adulte et pédiatrie)	38 970

Nombre de passages journaliers moyen par mois



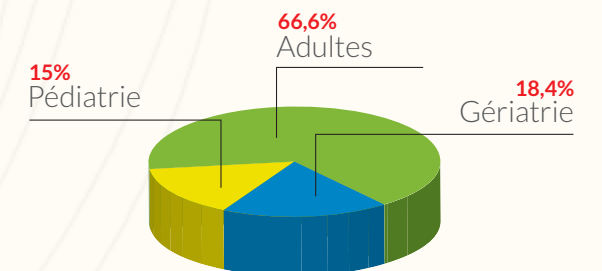
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

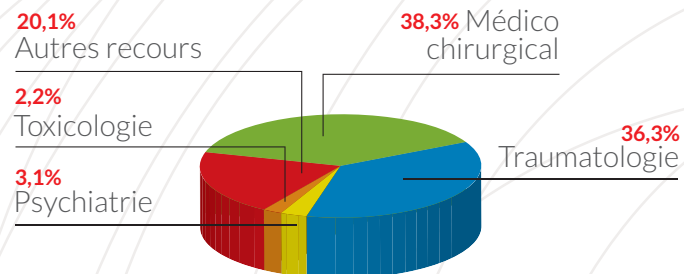


Âge médian

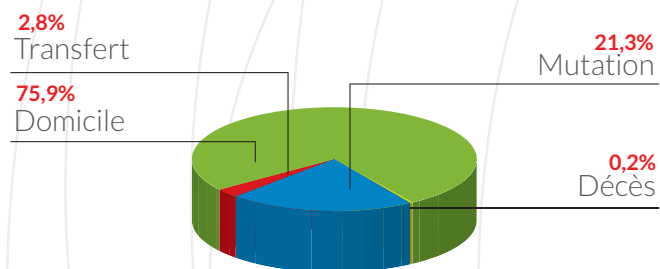


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

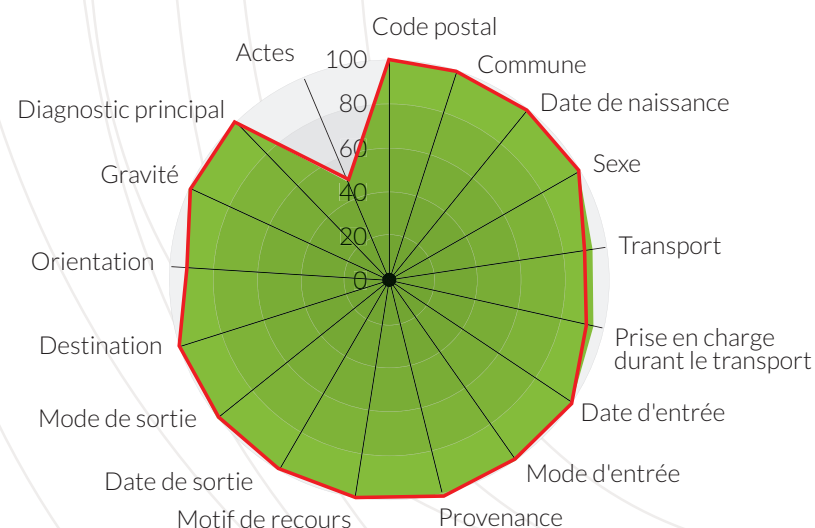
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



■ CH CHALON-SUR-SAÛNE 2014 □ CH CHALON-SUR-SAÛNE 2015

Logiciel utilisé : DMU

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE

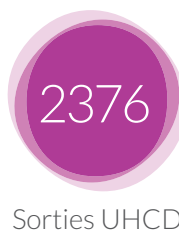
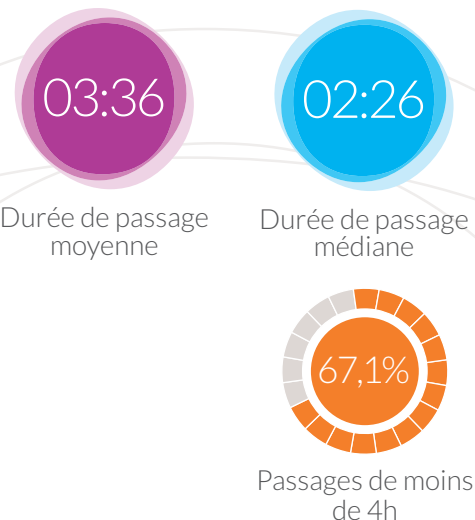


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	401
Dont Médecine	299
REA	16
USIC (ou USIP)	8
USC	8
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Oui
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Non
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours médecins libéraux

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	15
dont places en SAUV	3
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	8
ACCUEIL	
Accueil administratif	H24
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	15,6
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	36,8
Présence aide-soignante	Matin et nuit
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

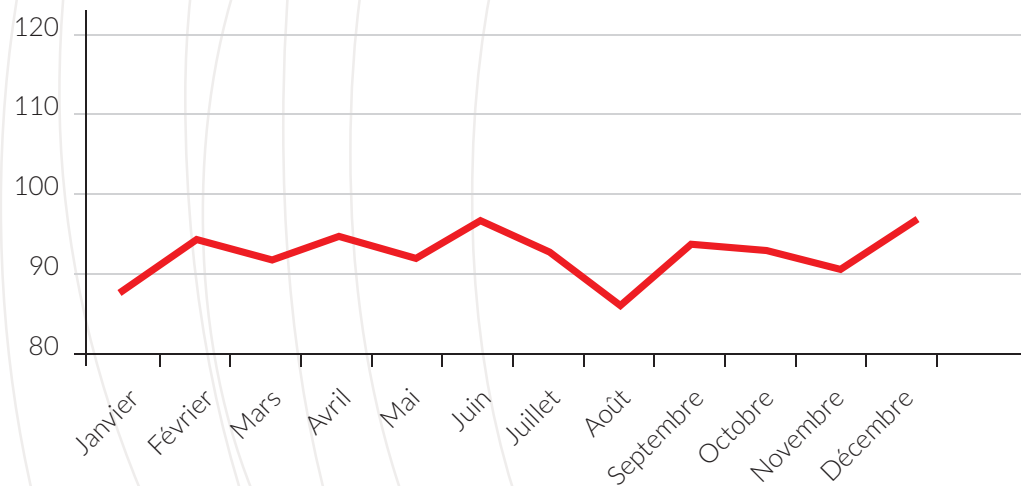
FMIH 71 NORD MORVAN

HÔTEL DIEU LE CREUSOT

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	33 546	28 391	27 831 (dont SEL 15 581)

Le nombre de passages de l'Hôtel Dieu du Creusot comprend à la fois les passages de patients pris en charge intégralement aux urgences et ceux pris en charge par un cabinet de médecins libéraux dans les locaux des urgences. Les données RPU prennent en compte les reconvoctions (très nombreuses du fait de l'activité de médecine libérale) qui ne sont pas prises en compte dans les données déclaratives.

Nombre de passages journaliers moyen par mois



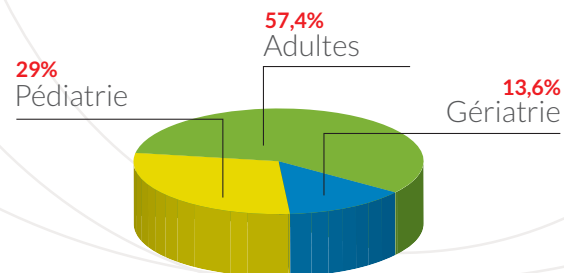
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

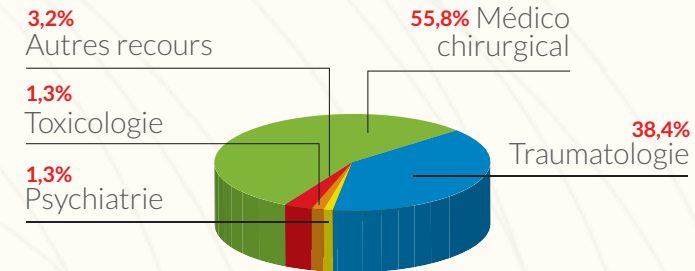


Âge médian

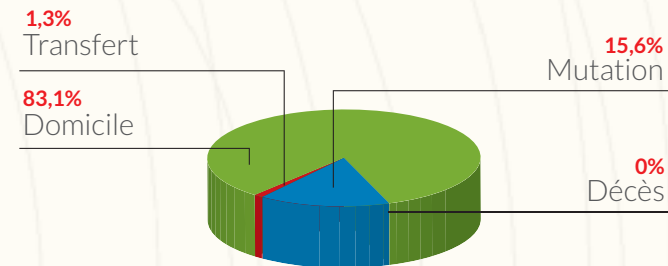


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

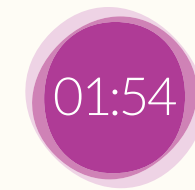
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



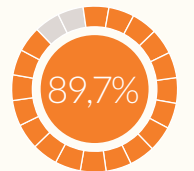
DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane

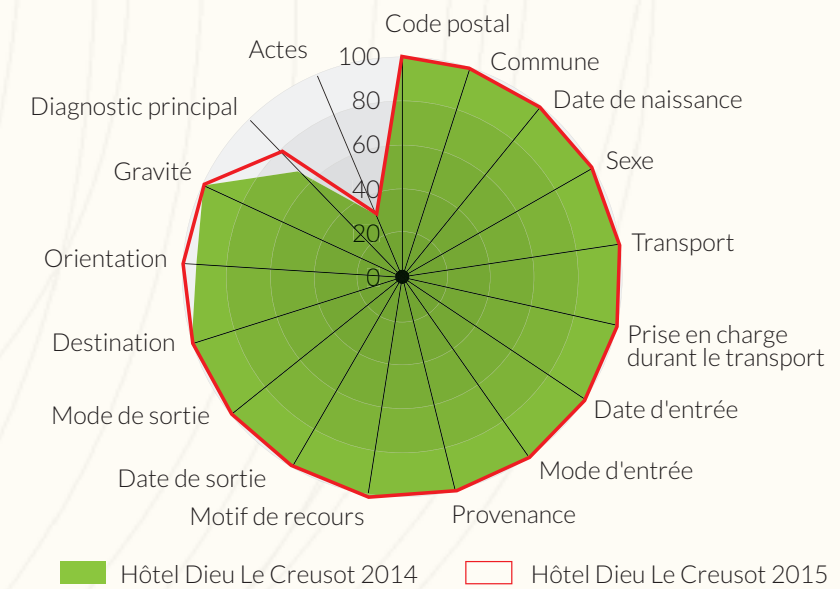


Passages de moins de 4h



Sorties UHCD

RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :DMU

NB :Les données 2015 utilisées vont de janvier à aout 2015

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	100
Dont Médecine	77
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	7
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors établissement

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	8
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	H24
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	7,0
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	19,0
Présence aide-soignante	Nuit
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	Non (IDE)
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Non (service de pédiatrie)
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

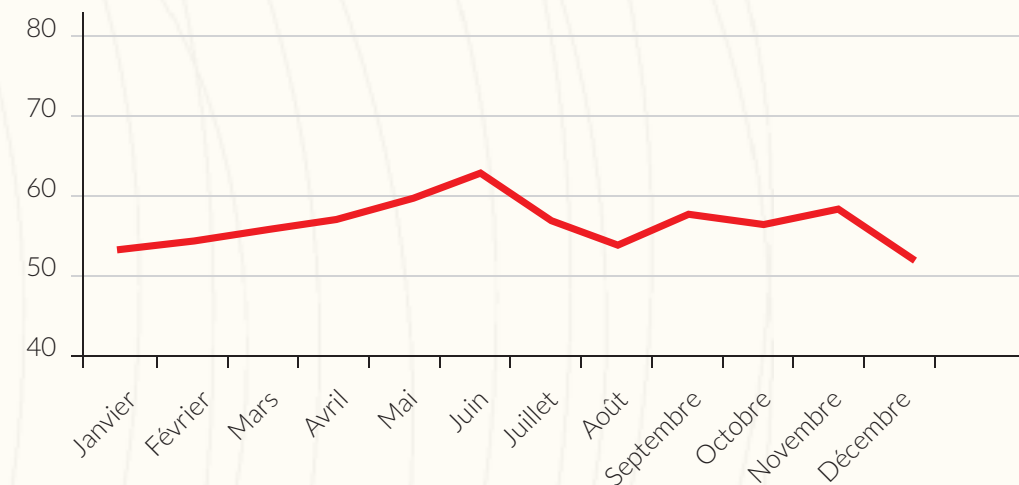
Source : déclaratif des établissements

FMIH 71 NORD MORVAN

CH DE MONTCEAU

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	20 786	20 869	20 758

Nombre de passages journaliers moyen par mois



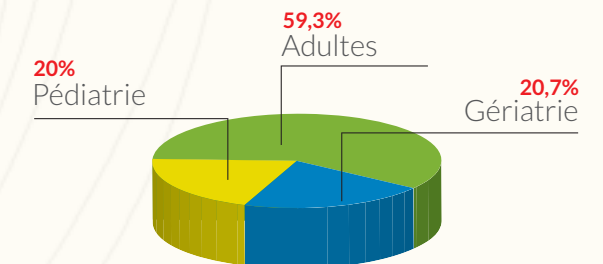
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

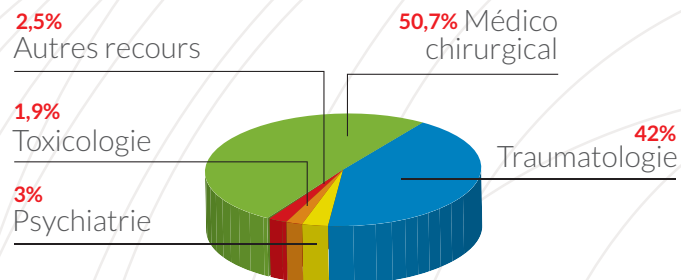


Âge médian

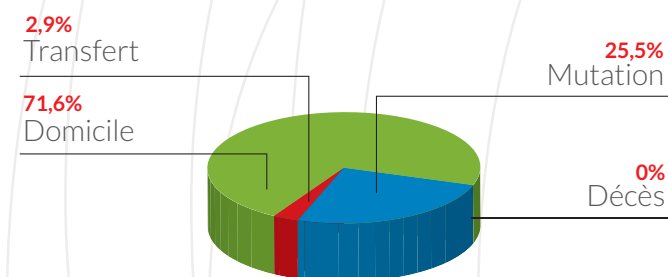


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

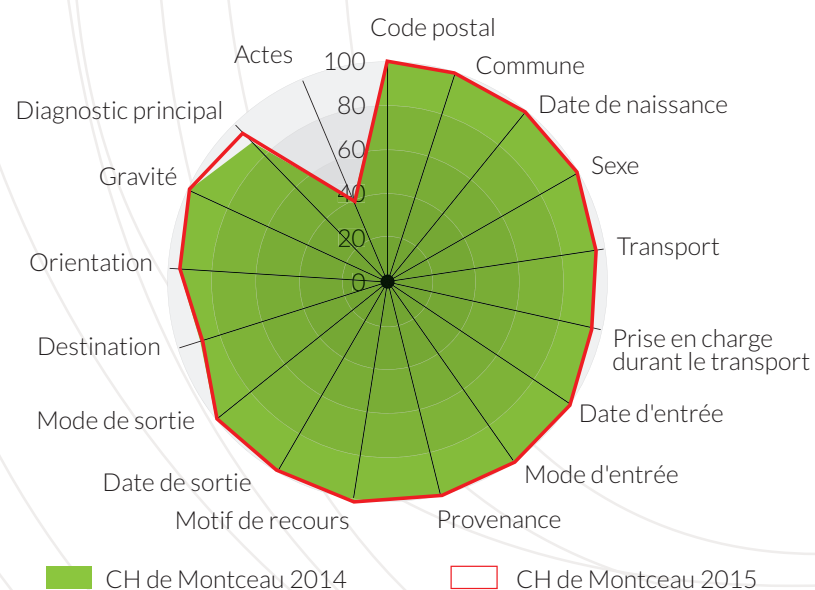
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :DMU

NB :Les données 2015 utilisées vont de janvier à aout 2015

DURÉE DE PASSAGE

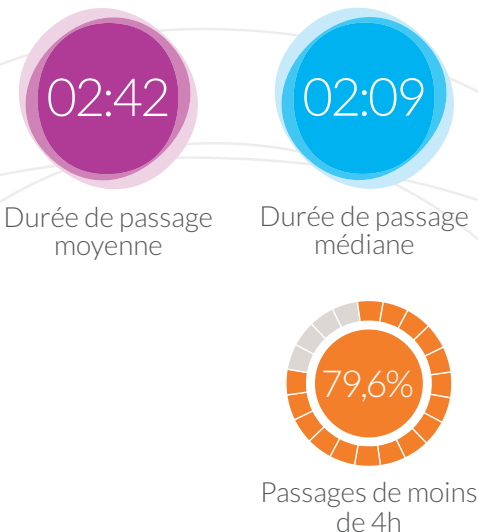


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	209
Dont Médecine	177
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	6
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Oui
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours hors établissement
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Recours hors établissement
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors établissement

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

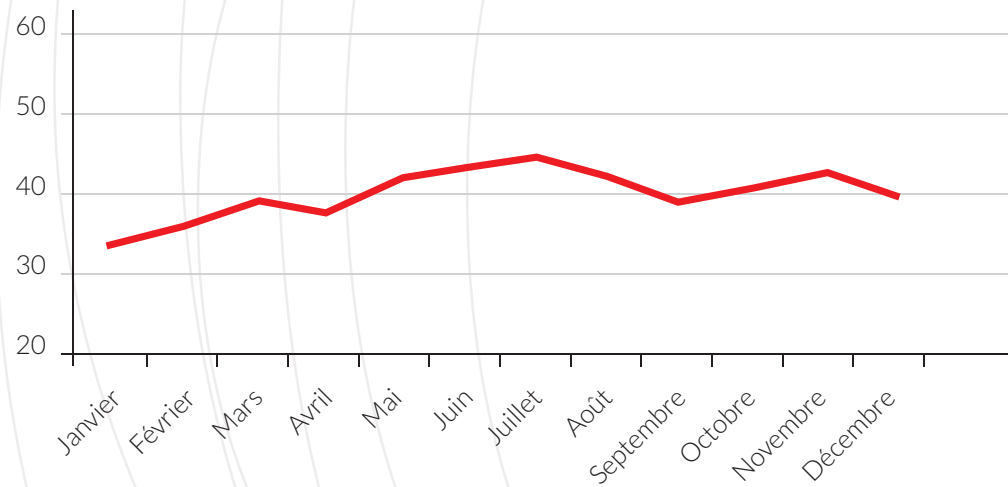
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	10
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	6
ACCUEIL	
Accueil administratif	7h / 22h
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	7,0
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	20,0
Présence aide-soignante	Non
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	Non (IDE)
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Oui

FMIH 71 NORD MORVAN

CH D'AUTUN

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	14 584	14 357	14 480

Nombre de passages journaliers moyen par mois



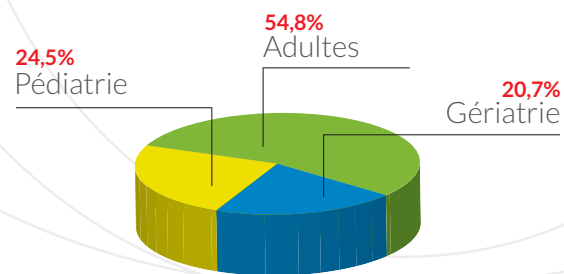
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

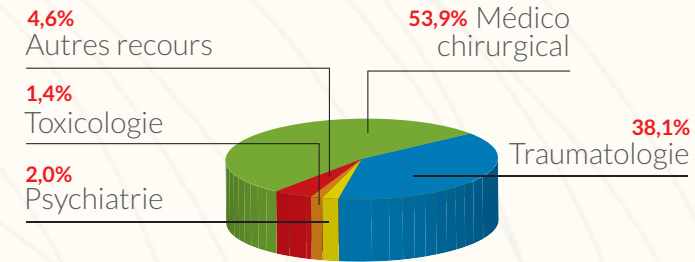


Âge médian

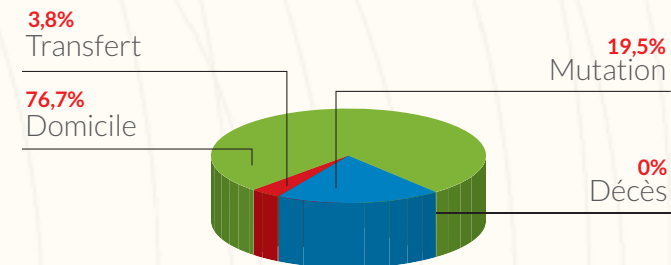


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

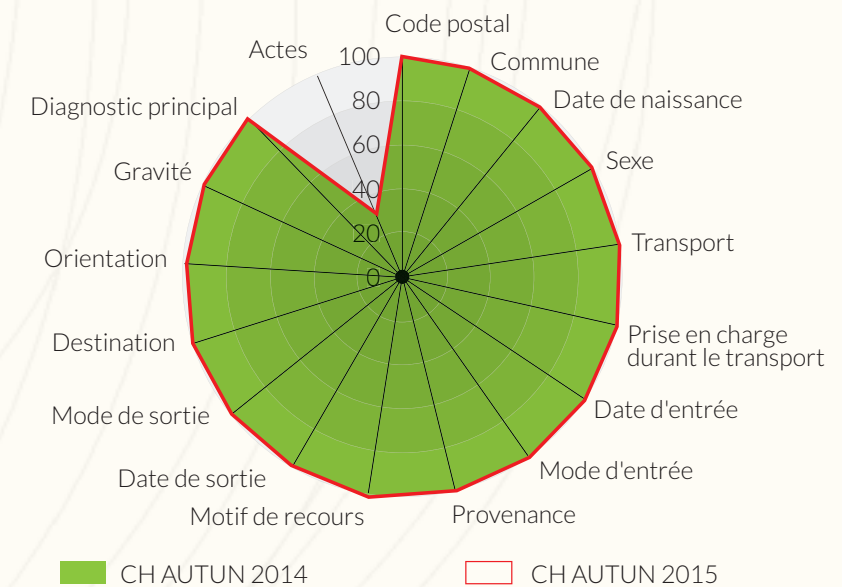
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



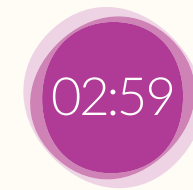
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :DMU

NB :Les données 2015 utilisées vont de janvier à aout 2015

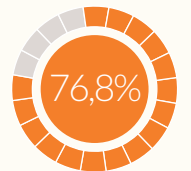
DURÉE DE PASSAGE



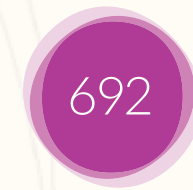
Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h



Sorties UHCD

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	62
Dont Médecine	62
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours Ville/CH/CHU DIJON
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours Montceau/Creusot/Autun

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	7
dont places en SAUV	1
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	21/24H
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	3,2
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	16,8
Présence aide-soignante	Non
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	Non
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

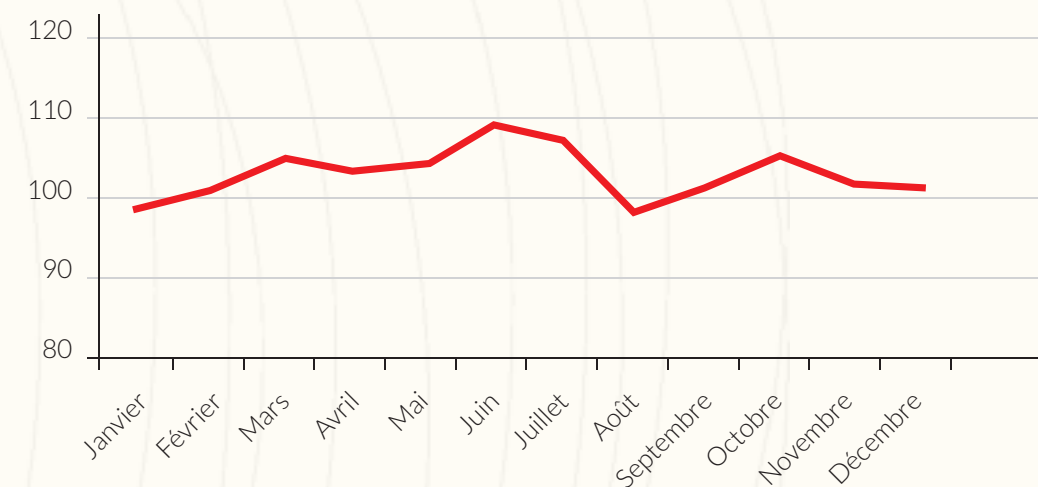
Source : déclaratif des établissements

FMIH 71 SUD

CH DE MÂCON

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	37 578	47 465	39 742

Nombre de passages journaliers moyen par mois



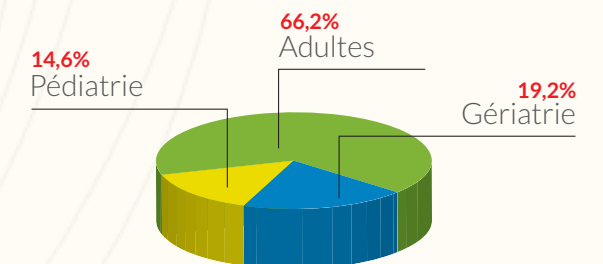
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



Âge médian



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

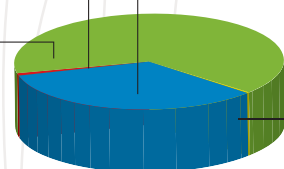
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'est pas remonté pour des problèmes techniques ciblés depuis le début avec l'éditeur.

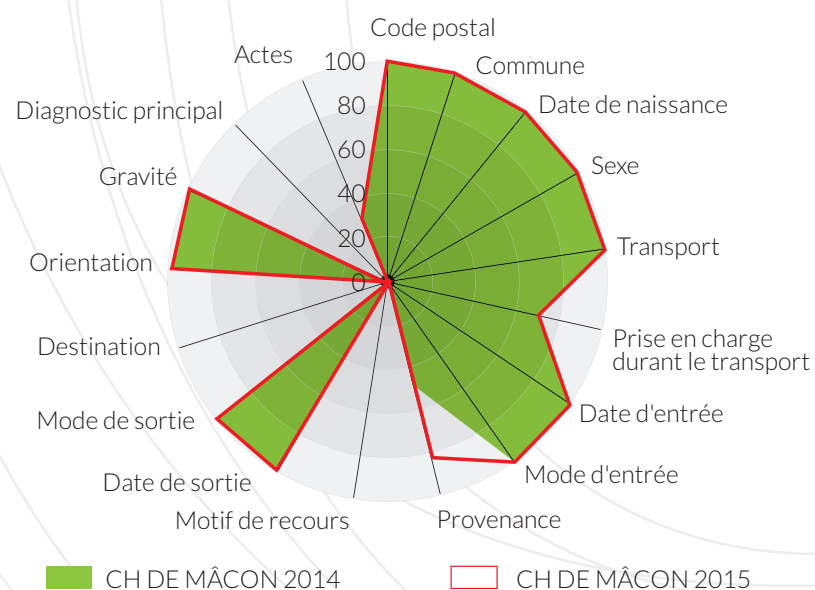
SORTIE

0,8%
Transfert

65,1%
Domicile



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : URQUAL

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

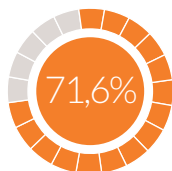
DURÉE DE PASSAGE

03:07

Durée de passage moyenne

02:48

Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h

3336

Sorties UHCD

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS

MC	383
Dont Médecine	260
REA	14
USIC (ou USIP)	8
USC	Mixte avec réa
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non

PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE

Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Oui
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours hors établissement

PDES

Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Astreinte opérationnelle

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX

Nombre de salles de soins	11
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	10

ACCUEIL

Accueil administratif	H24
IOA	H24
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui

RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR

Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	17,3
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	34,6
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	H24

ORGANISATION

Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui

ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui sauf médecine
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

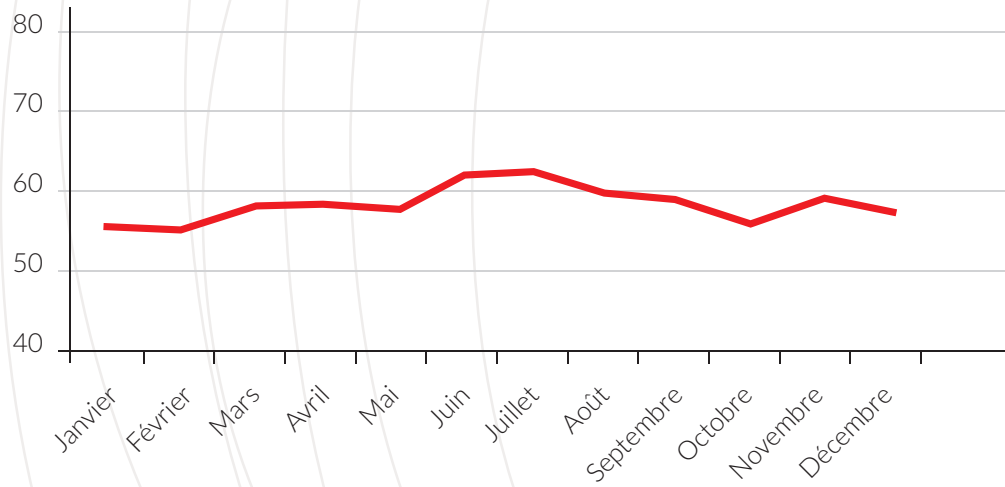
Source :
déclaratif
des
établissements

FMIH 71 SUD

CH DE PARAY LE MONIAL

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	21 219	21 178	21 178

Nombre de passages journaliers moyen par mois



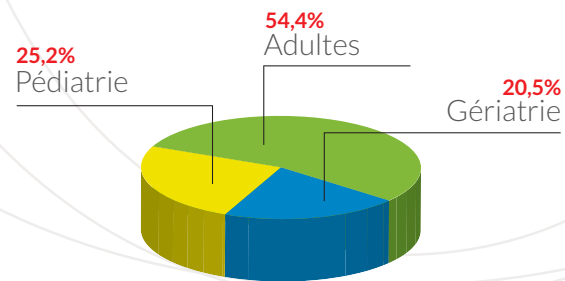
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



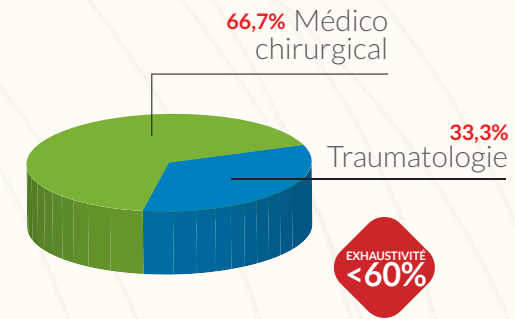
Âge moyen



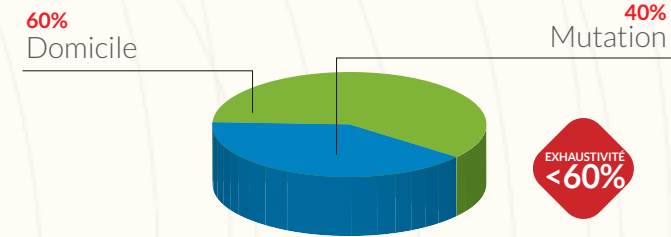
Âge médian



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



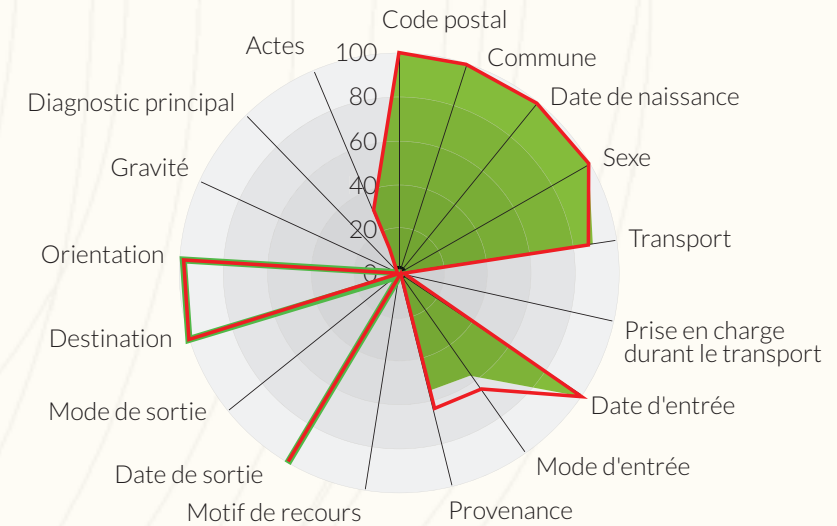
DURÉE DE PASSAGE

La date de sortie n'est pas renseignée

Les chiffres déclarés par l'établissement indiquent un pourcentage d'hospitalisations de 33,4% (source : données déclaratives)

L'orientation n'est pas remontée

RADAR DE COMPLÉTUDE



■ CH DE PARAY-LE-MONIAL 2014 □ CH DE PARAY-LE-MONIAL 2015

Logiciel utilisé : CROSSWAY

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	203
Dont Médecine	138
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	8
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CH CHALON/CHU DIJON
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Recours CH MACON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours Montceau/Creusot/Mâcon

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	9
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	5
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	3,4
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	19,5
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

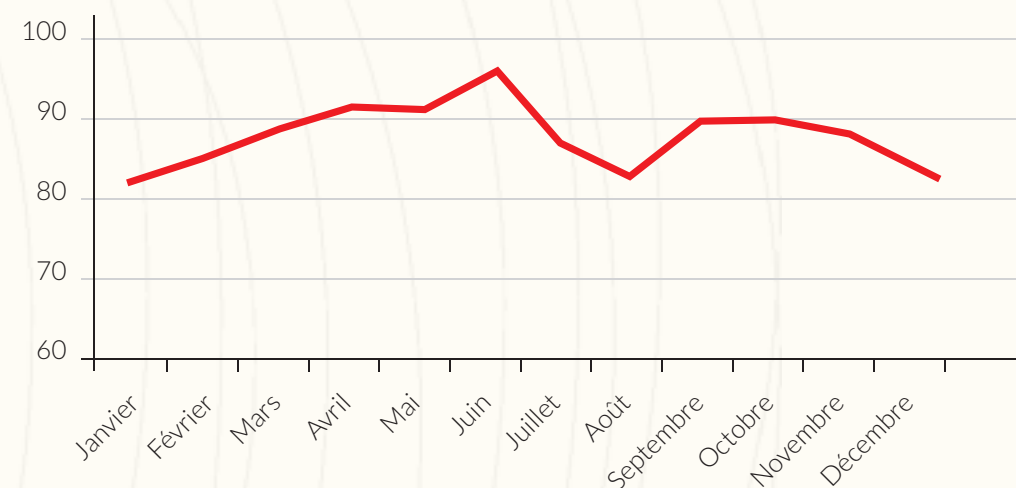
Source : déclaratif des établissements

FMIH 89 NORD

CH DE SENS

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	32 094	37 464	31 968

Nombre de passages journaliers moyen par mois



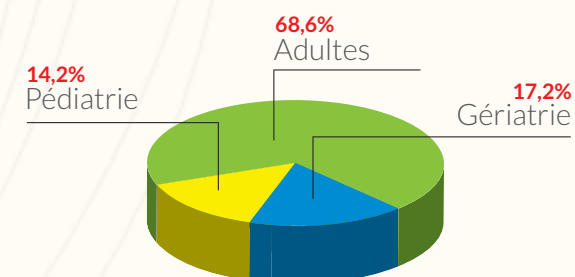
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

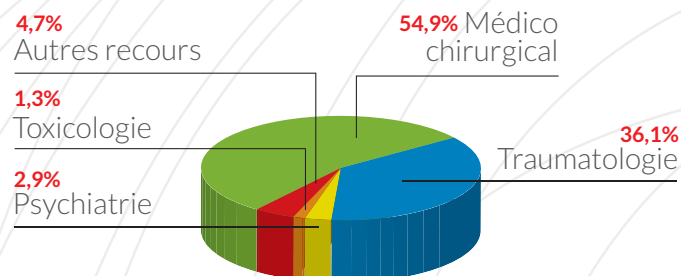


Âge médian

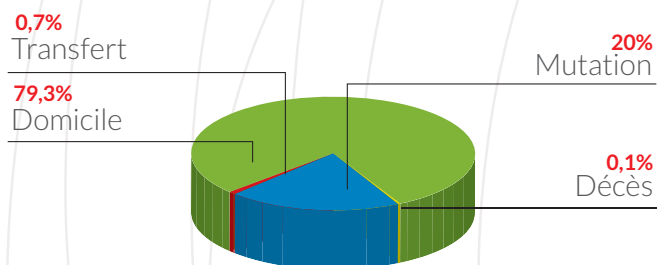


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

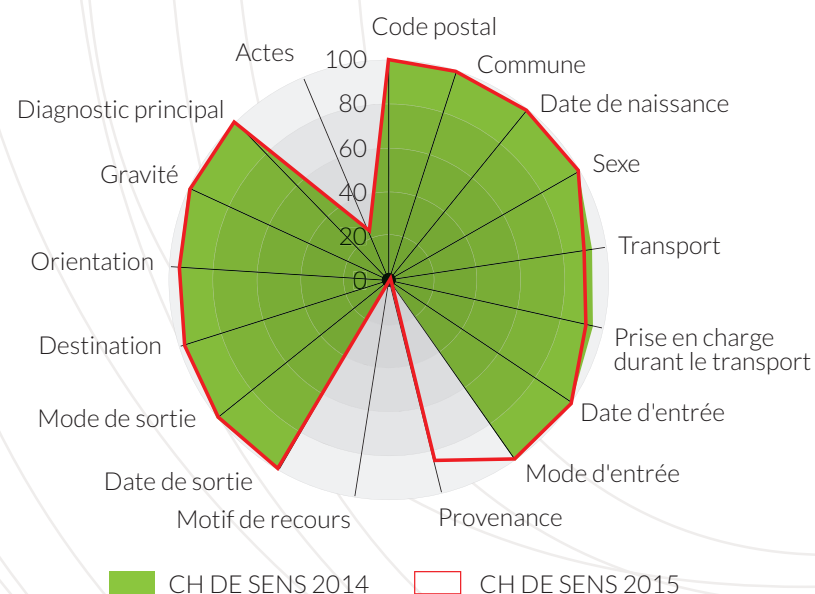
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : Resurgences
NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE

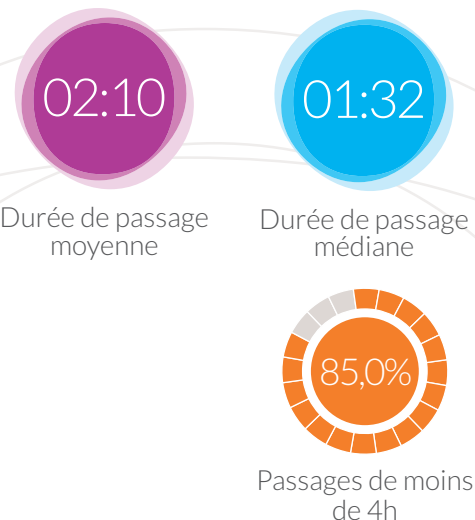


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	294
Dont Médecine	221
REA	8
USIC (ou USIP)	6
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours PARIS

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

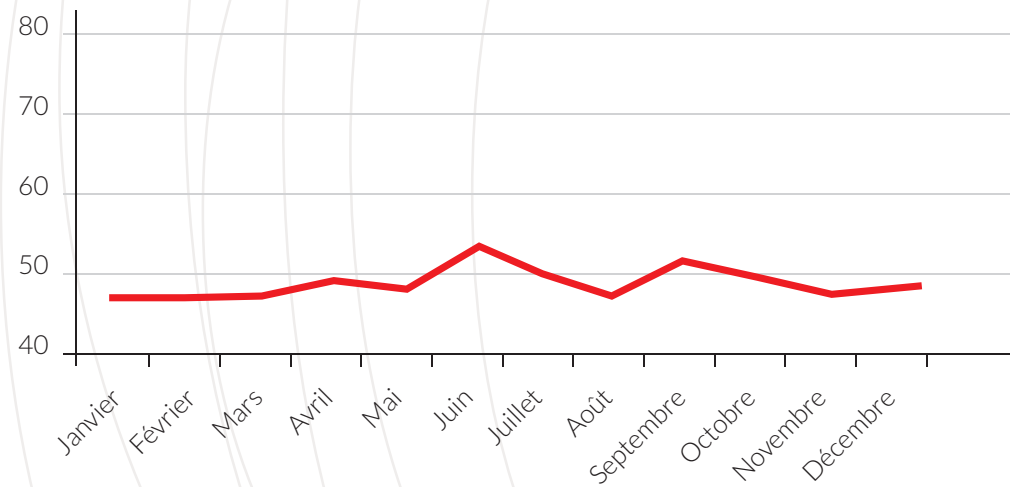
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	9
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	6
ACCUEIL	
Accueil administratif	H24
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	13,5
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	24,7
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

FMIH 89 NORD

CH DE JOIGNY

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	17 650	17 380	17 380

Nombre de passages journaliers moyen par mois



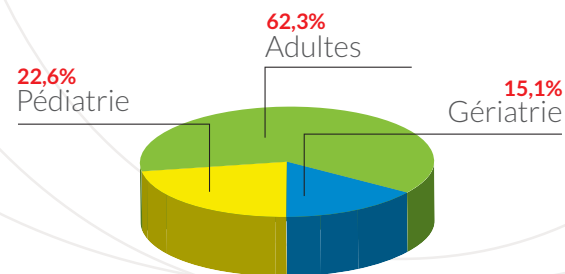
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

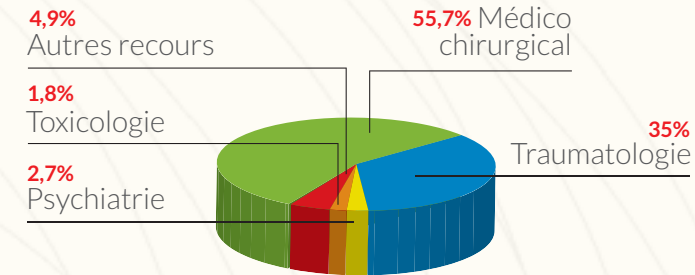


Âge médian

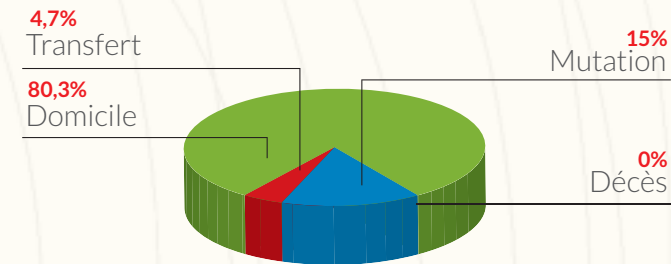


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

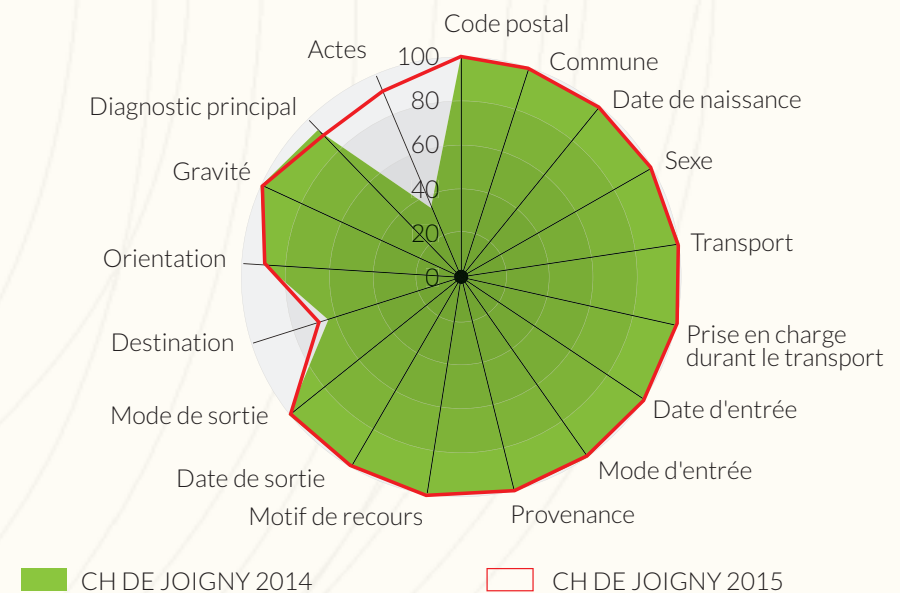
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



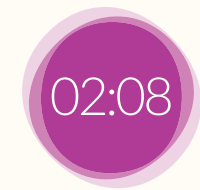
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :TU

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à aout 2015

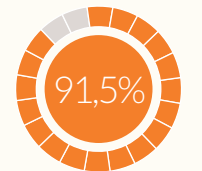
DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne



Durée de passage médiane



Passages de moins de 4h



Sorties UHCD

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	64
Dont Médecine	64
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	5
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui (PDS)
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours hors établissement
PDSSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours hors établissement
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors établissement

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	5
dont places en SAUV	3
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	3
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	11,4
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	20,6
Présence aide-soignante	Non
Présence brancardiers	H24 (mutualisé)
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Oui

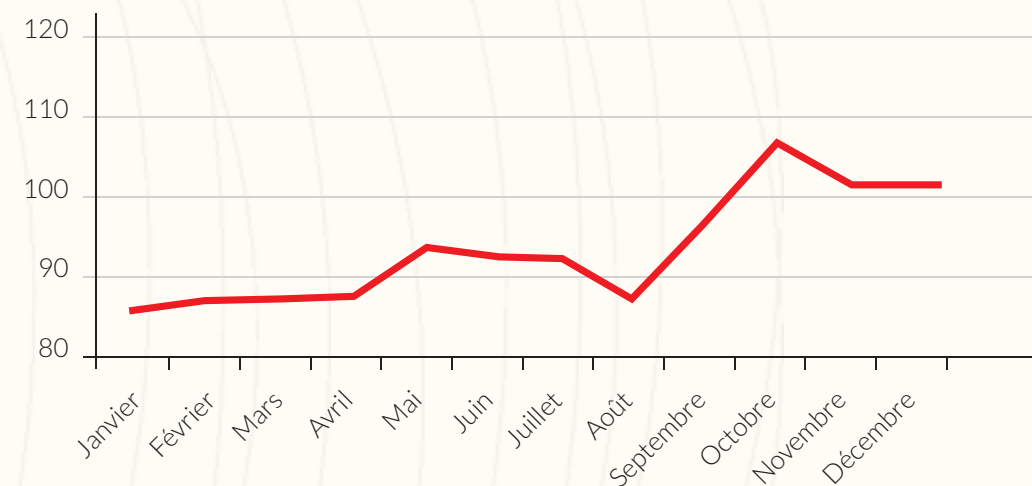
Source : déclaratif des établissements

FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

CH D'AUXERRE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	33 970	38 393	31 955

Nombre de passages journaliers moyen par mois



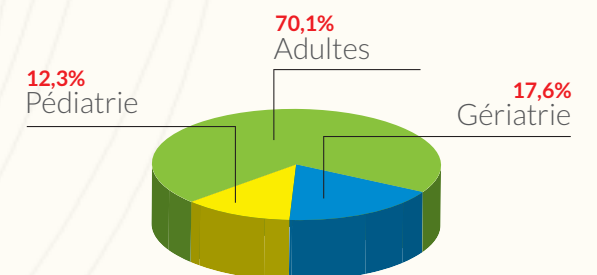
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

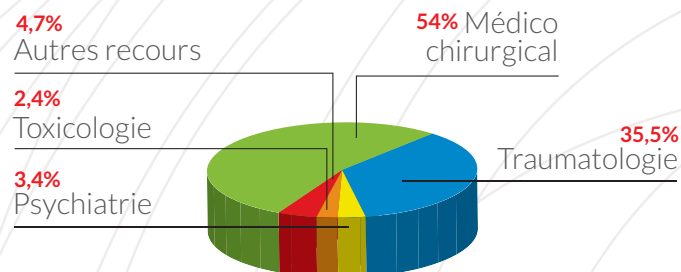


Âge médian

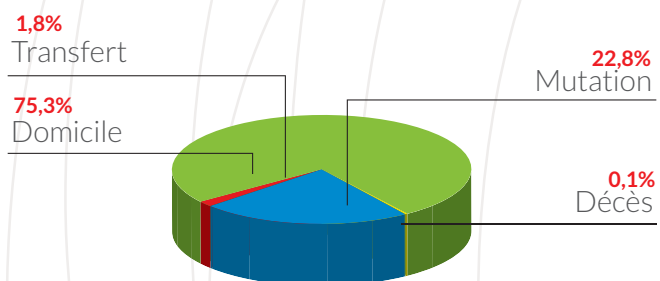


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

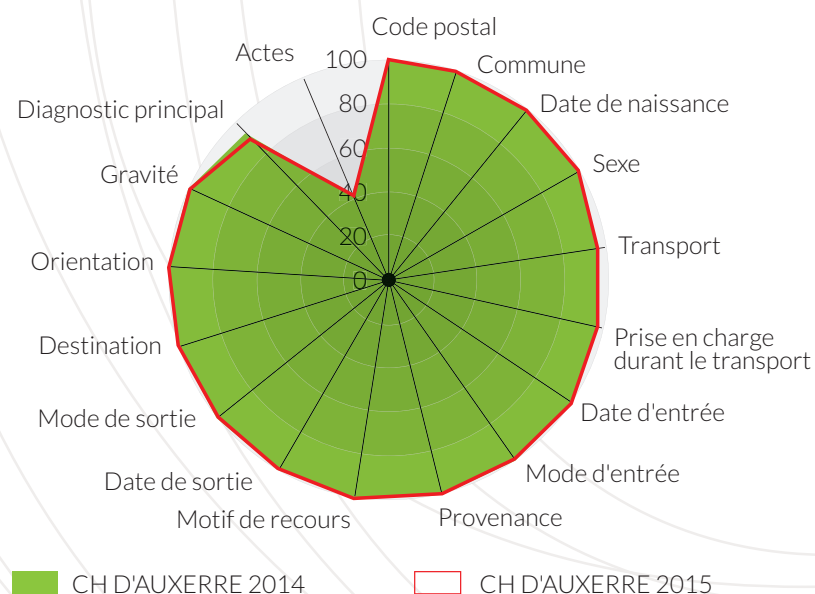
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : DMU

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE

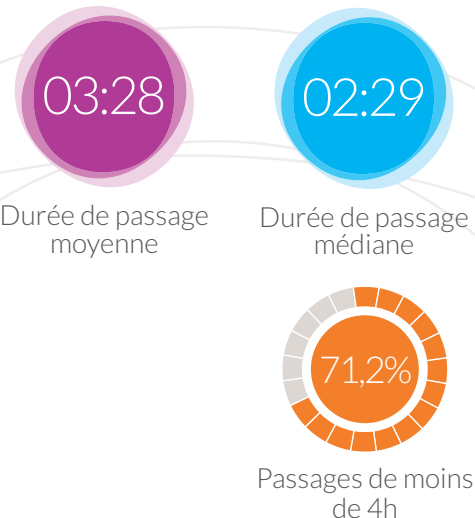


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	407
Dont Médecine	267
REA	10
USIC (ou USIP)	8
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Oui
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU DIJON / PARIS

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	17
dont places en SAUV	4
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	11
ACCUEIL	
Accueil administratif	7h30 / 20h45
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	18,7
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	47,1
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Jour
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

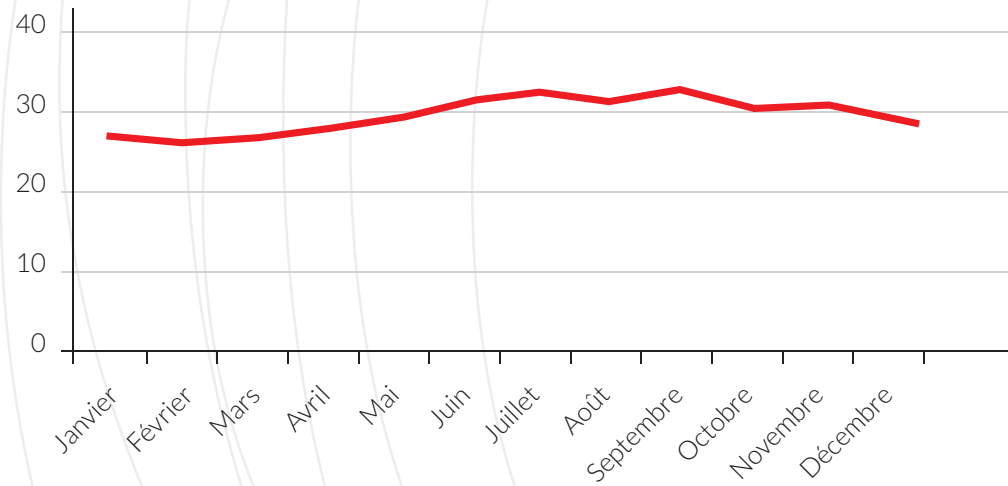


FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

CH D'AVALLON

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	10 821	10 791	10 791

Nombre de passages journaliers moyen par mois



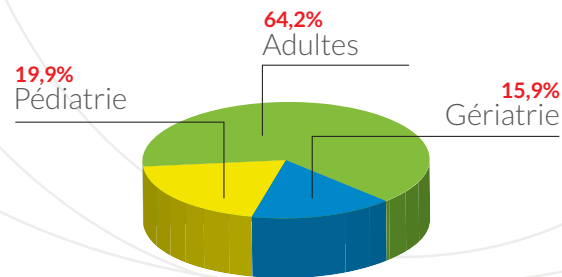
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



Âge médian



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic n'est pas remonté

DURÉE DE PASSAGE

01:54

Durée de passage moyenne

01:20

Durée de passage médiane

91,7%

Passages de moins de 4h

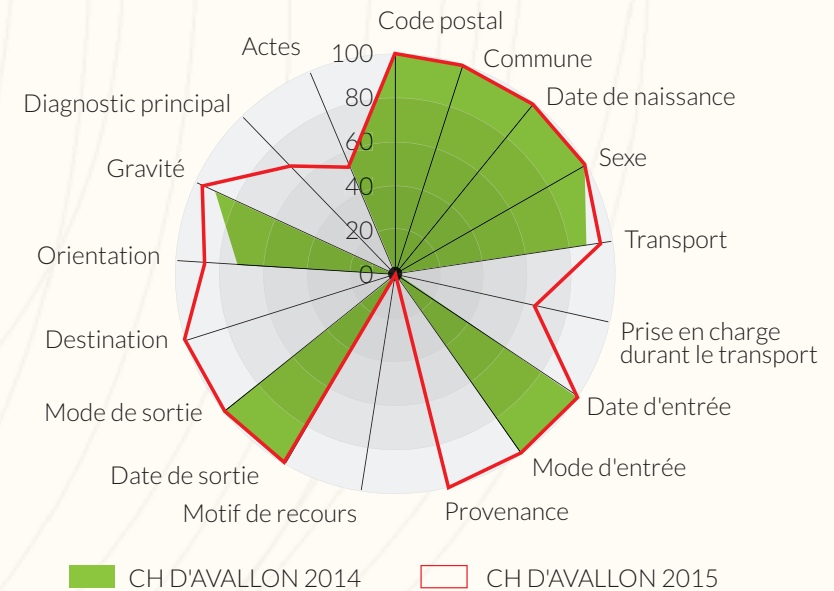
516

Sorties UHCD

SORTIE

Le diagnostic n'est pas remonté

RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : Agfa Hexagon

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	48
Dont Médecine	48
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Jour
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours CHU
PDSSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours CH Auxerre / CHU
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	4
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	5,8
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	11,4
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Jour
Présence ambulanciers	Non
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

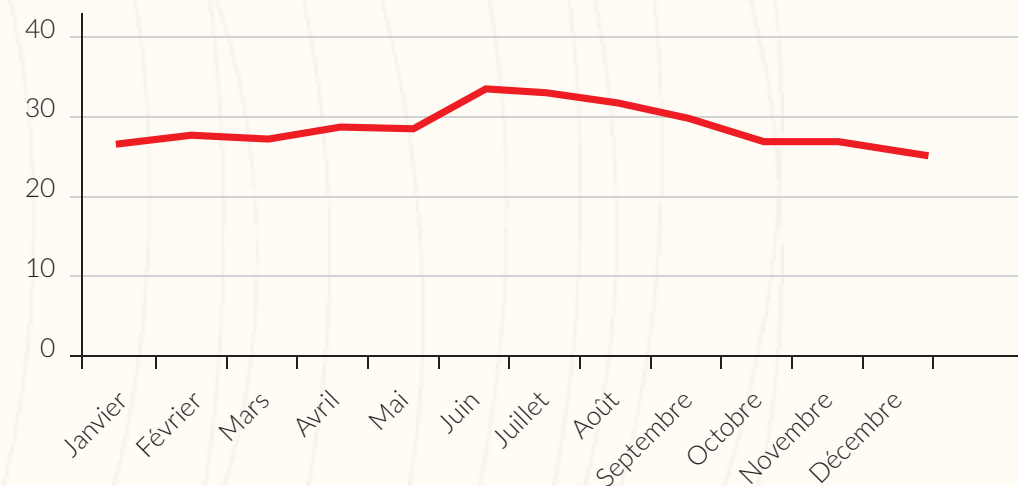
Source : déclaratif des établissements

FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

CH DE CLAMECY

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	10 657	10 666	9 458

Nombre de passages journaliers moyen par mois



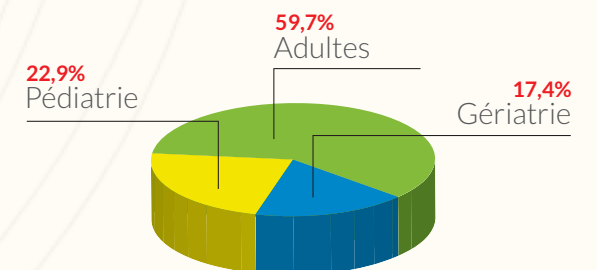
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

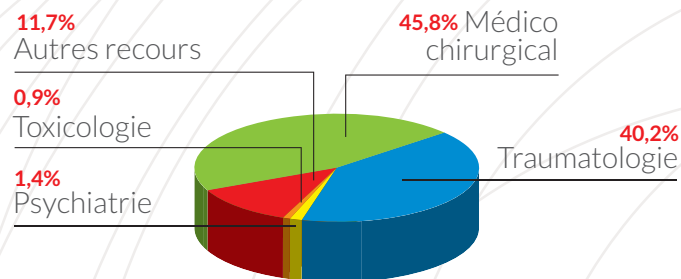


Âge médian

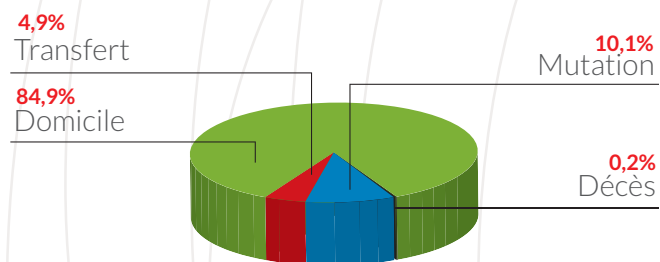


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

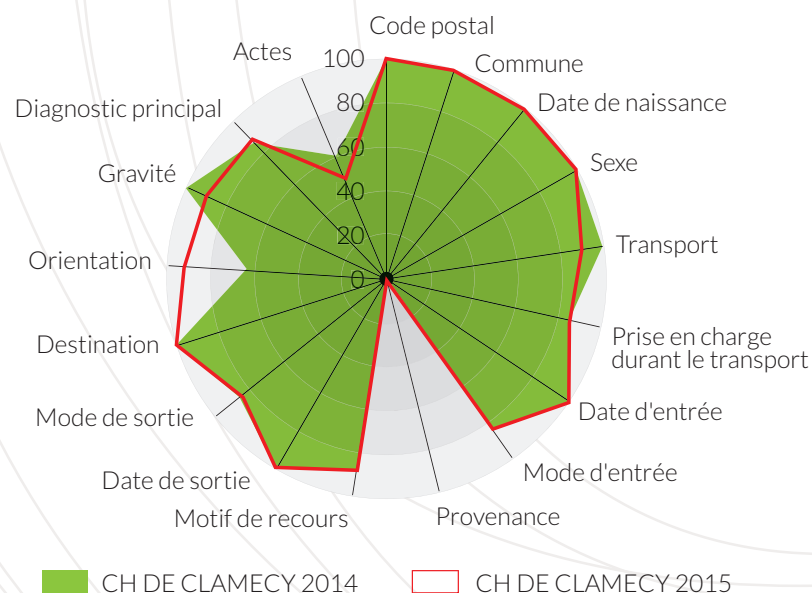
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : Atalante
 NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE

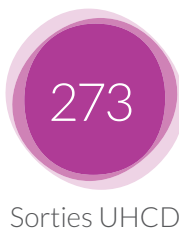
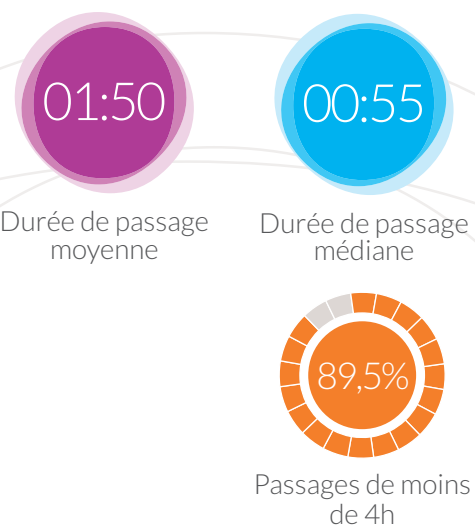


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	36
Dont Médecine	36
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Non
Scanner (H24)	Non
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Non
PDES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Non
Astreinte Ophtalmo (H24)	Non

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

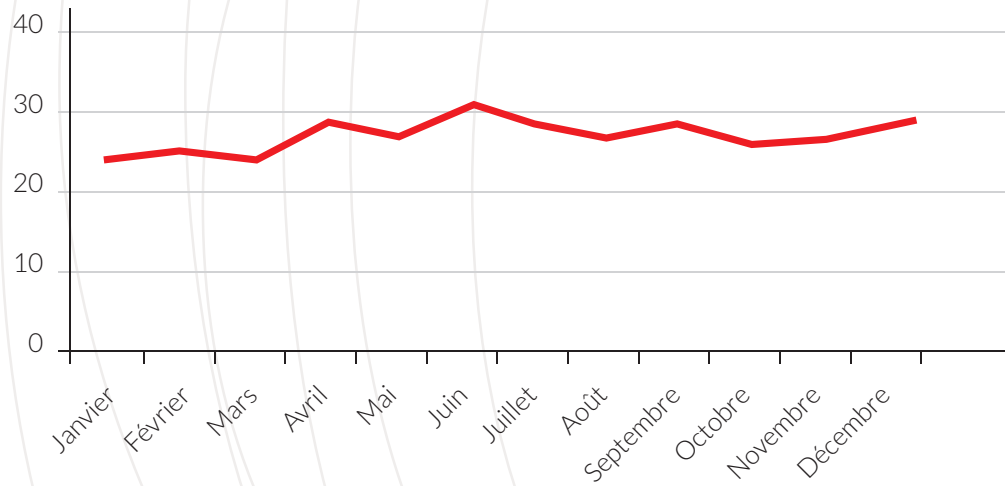
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	4
dont places en SAUV	2
circuit court	Non
circuit long	Non
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Non
IOA	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	4,3
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	4,0
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Jour
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Non
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

CH DE TONNERRE

	RPU	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	9 791	10 085	9 934

Nombre de passages journaliers moyen par mois



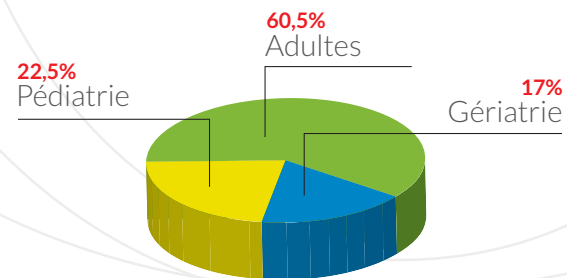
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

43,3 ANS

Âge moyen

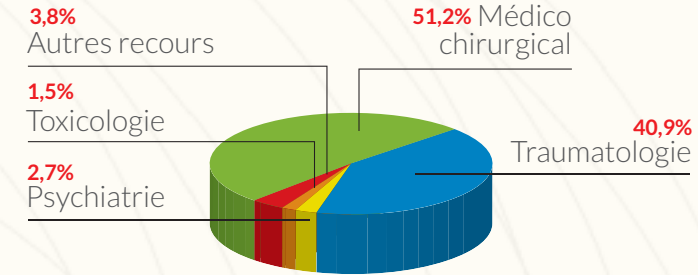
41,7 ANS

Âge médian

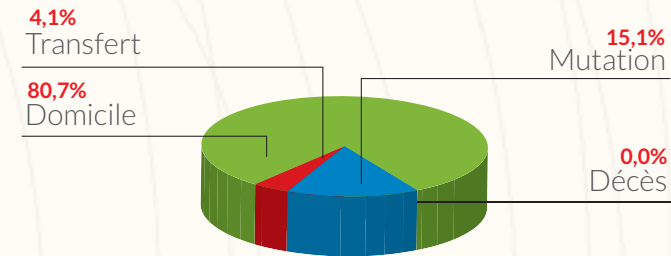


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



DURÉE DE PASSAGE

01:58

Durée de passage moyenne

01:11

Durée de passage médiane

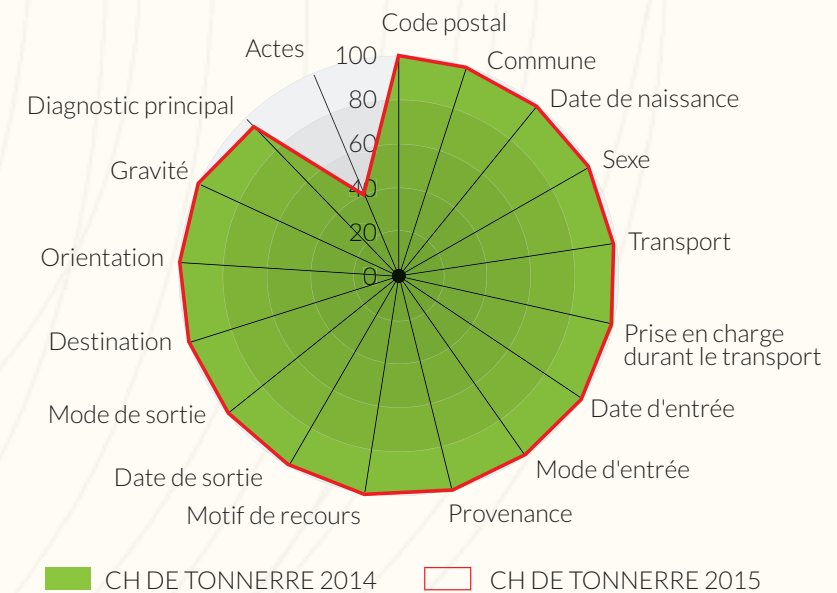
91,1%

Passages de moins de 4h

844

Sorties UHCD

RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : DMU

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	44
Dont Médecine	44
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Recours hors établissement
PDSSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui
Astreinte ORL (H24)	Recours hors établissement
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors établissement

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	5
dont places en SAUV	2
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	2
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Non
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	7,2
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	16,2
Présence aide-soignante	Jour
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

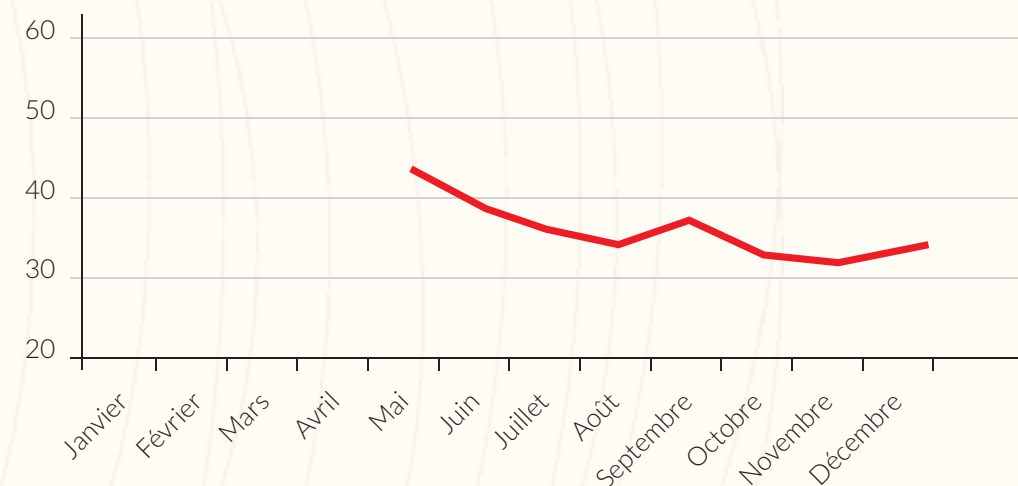
Source : déclaratif des établissements

FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

POLYCLINIQUE D'AUXERRE

	RPU (transmis à partir du 30/05/14)	SAE	DÉCLARATIF DES ÉTABLISSEMENTS
Nombre de passages en 2014	7 405	12 588	12 805

Nombre de passages journaliers moyen par mois



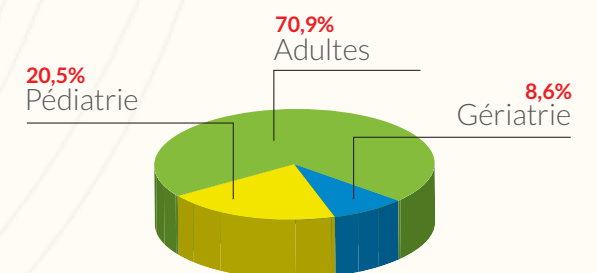
CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

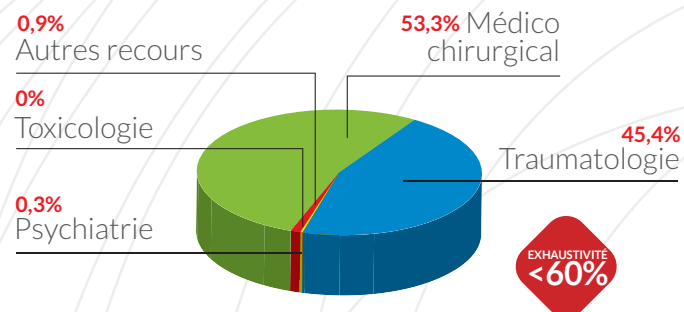


Âge médian

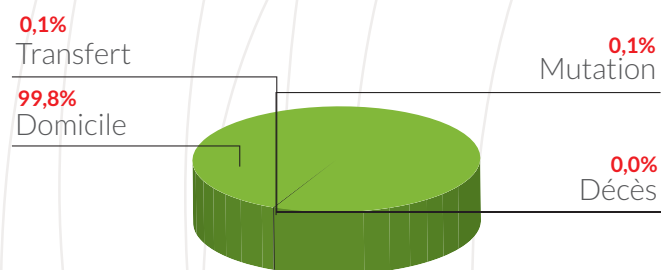


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

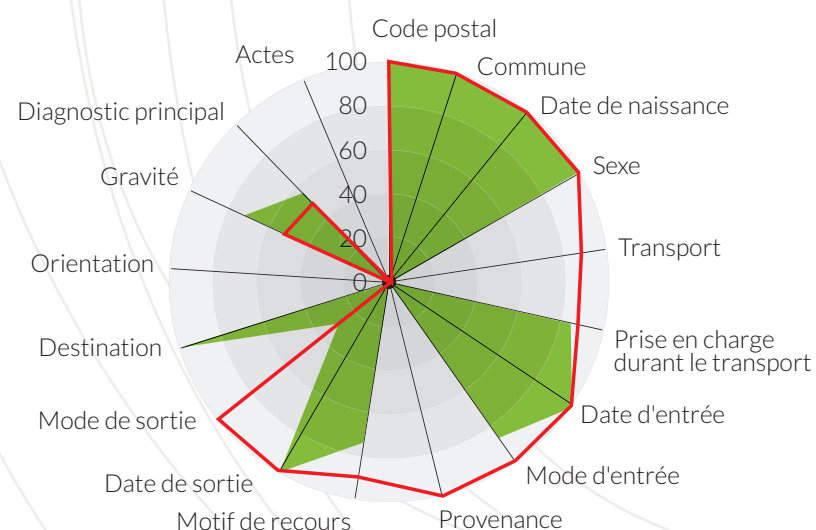
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIE



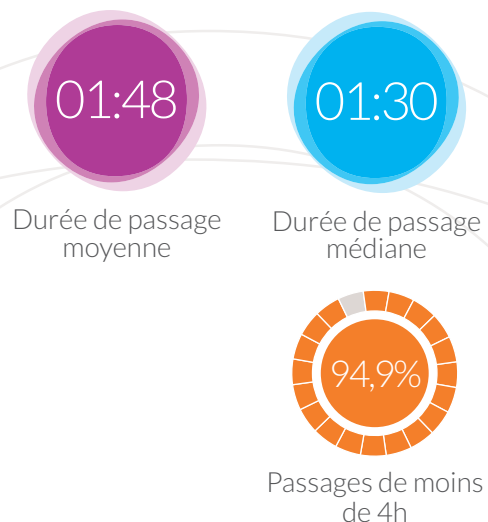
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : DXCARE

NB : Les données 2015 utilisées vont de janvier à août 2015

DURÉE DE PASSAGE



L'orientation n'est pas remontée

TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CAPACITÉ EN LITS	
MC	99
Dont Médecine	17
REA	0
USIC (ou USIP)	0
USC	9
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Oui
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDSSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Recours hors établissement
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors établissement

Source :
déclaratif
des
établissements

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

LOCAUX	
Nombre de salles de soins	4
dont places en SAUV	1
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	4
ACCUEIL	
Accueil administratif	Jour
IOA	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP) (SAU/SMUR)	3,0
Effectif paramédical IDE (ETP) (SAU/SMUR)	6,0
Présence aide-soignante	Non
Présence brancardiers	Mutualisation
Présence ambulanciers	Pas de SMUR
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Non concerné
IDE	Non concerné
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non concerné
DZ éclairée	Non concerné
ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui (sauf moins de 3 ans)
Traumato	Oui
México-chirurgicale	Oui
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Non
Psychiatre	Non

05

COMPARATIF DES STRUCTURES DES URGENCES PAR FMIH

05.A	FMIH 21	126
05.B	FMIH 58	132
05.C	FMIH 71 Nord Morvan	138
05.D	FMIH 71 Sud	144
05.E	FMIH 89 Nord	150
05.F	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	156

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

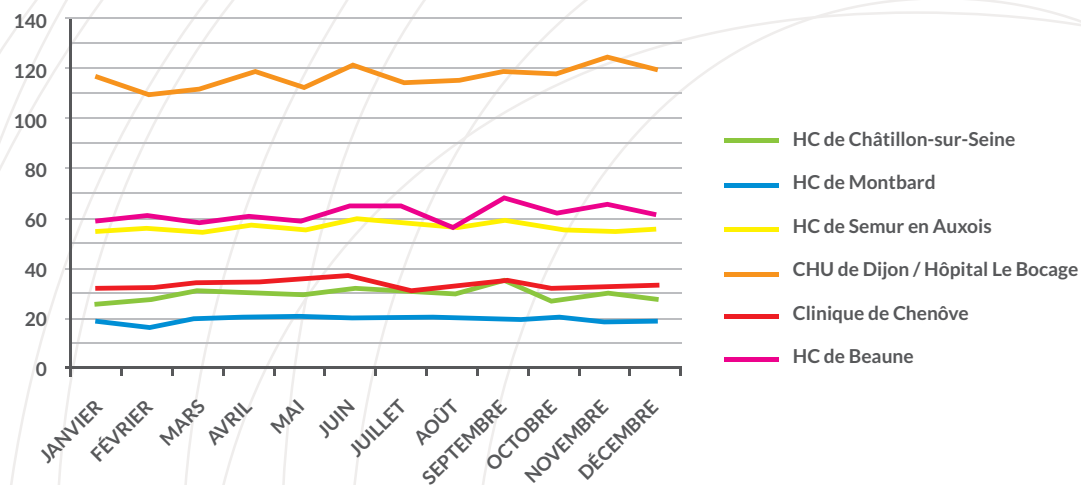


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

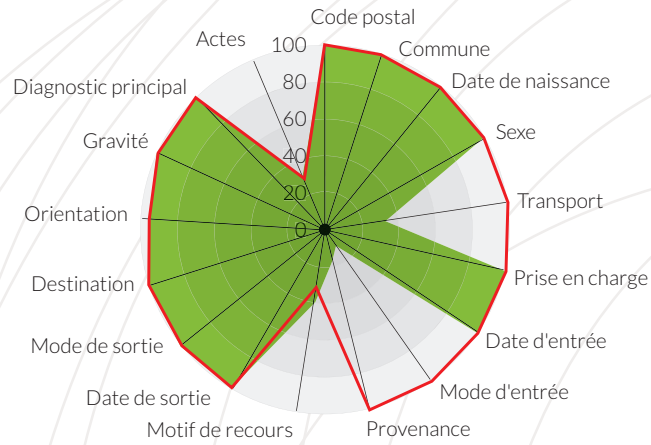
	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur	Clinique de Chenôve	CHI de Châtillon	CHI de Montbard	FMIH 21	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES									
Nombre de passages dans l'année	42 582	22 599	20 649	12 178	10 824	7 190	116 022	460 114	
Nombre moyen de passages par jour	116,7	61,9	56,6	33,4	29,7	19,7	317,9	1 260,6	
Exhaustivité des RPU données SAE (%)	96,3	94,4	103,1	100,1	100,7	100,0	98,1	91,9	
PATIENTS									
Sex ratio (H/F)	1,13	1,13	1	0,95	1,06	1,21	1,08	1,1	
Age moyen	50,6	39,8	40	46,5	40,6	41,8	44,7	44,4	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0	2,9	2,9	0,0	1,3	0,8	1,3	0,9
	< 15 ans	0,1	22,9	23,4	9,0	21,1	19,2	12,7	14,9
	≥ 75 ans	20,8	15,3	14,9	16,6	14,3	14,6	17,2	17,7
Provenance %	Hors région	6,8	6,5	5,3	3,5	23,6	3,7	7,5	9,9
	Etranger	0,7	1,7	0,5	0,1	0,2	0,2	0,7	0,4
	Côte d'Or	90,0	82,4	82,8	95,8	75,0	85,4	86,2	22,3
	Nièvre	0,4	0,1	1,5	0,1	0,1	0,1	0,5	12,4
	Saône-et-Loire	1,6	10,9	0,3	0,5	0,2	0,2	2,9	32,2
Yonne	1,2	0,1	10,0	0,1	1,1	10,5	3,0	23,2	

	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur	Clinique de Chenôve	CHI de Châtillon	CHI de Montbard	FMIH 21	Bourgogne	
ARRIVÉES									
Passages la nuit (%) (20h00-07h59)	31,9	26,2	19,2	22,4	18,6	18,0	25,4	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	50,9	45,6	39,6	45,6	40,4	38,0	45,5	44,1	
Mode de transport (%)	Personnel	49,1	78,2	83,0	•	86,6	86,8	76,9	74,4
	SMUR,	4,0	0,0	1,8	•	2,1	3,6	2,0	1,3
	VSAV	18,3	9,8	5,4	•	4,6	4,4	8,6	10,1
ambulance	27,1	11,9	9,4	•	6,2	4,5	12,0	13,4	
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES									
Durée moyenne de passage	4:14	2:12	4:53	3:17	3:16	3:19	3:43	3:08	
Durée médiane de passage	3:30	1:02	2:25	2:23	4:00	4:00	2:54	2:05	
Passages < 4 h (%)	56,1	86,2	64,2	76,7	22,3	19,3	59,8	73,6	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	45,5	23,4	70,3	44,0	85,8	81,0	53,1	49,8	
Lors d'un retour à domicile	63,9	85,4	75,9	81,2	2,7	0,3	57,3	80,3	
CCMU	1	11,0	40,4	18,8	2,3	21,6	2,6	15,7	20,8
	4 et 5	2,9	0,9	1,9	0,5	1,1	1,3	1,9	1,2
	Médoco-chirurgical	59,5	46,0	57,8	46,0	51,9	47,1	54,2	51,6
Traumatologique	27,6	47,9	37,7	50,6	36,8	29,8	34,4	36,6	
Diagnostics (%)	Psychiatrique	3,7	2,0	2,1	1,1	1,4	1,7	2,6	2,6
	Toxicologique	4,9	1,7	0,5	0,5	1,1	1,3	3,0	2,1
	Autre recours	4,4	2,4	1,8	1,7	8,9	20,1	5,8	7,0
MODE DE SORTIE									
Hospitalisation (%)	42,6	28,1	23,8	12,1	23,7	23,6	31,0	24,5	
Dont mutation (%)	42,3	27,1	19,3	5,1	21,4	21,3	28,7	22,4	
Dont transfert (%)	0,3	1,0	4,5	7,0	2,4	2,3	2,3	2,2	
Retour au domicile (%)	57,3	71,9	76,2	87,9	75,9	76,0	68,9	75,4	



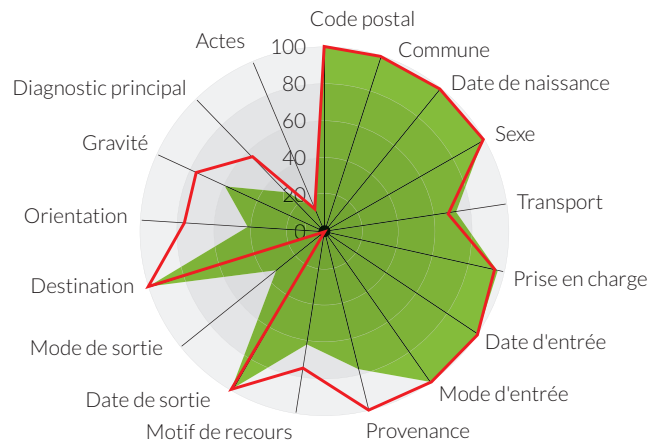
RADAR DE COMPLÉTUDE

CHU DE DIJON



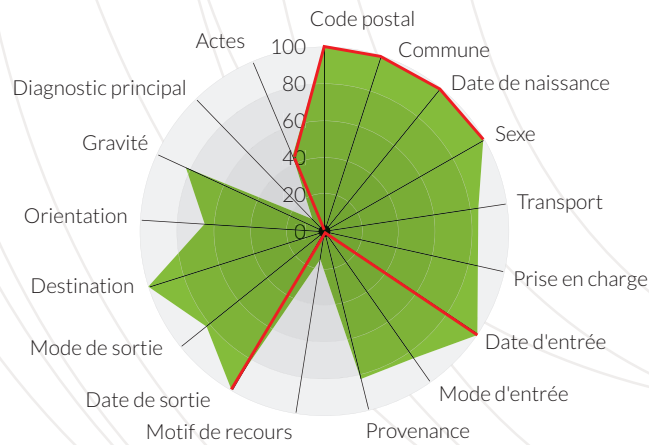
■ CHU DE DIJON 2014 ■ CHU DE DIJON 2015
Logiciel utilisé : RESURGENCES

HC DE BEAUNE



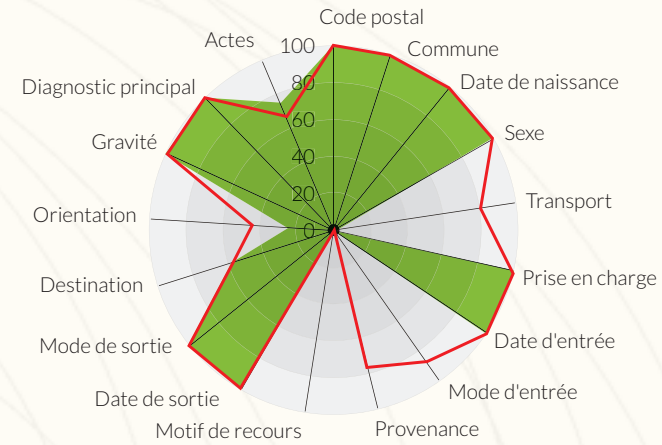
■ HC DE BEAUNE 2014 ■ HC DE BEAUNE 2015
Logiciel utilisé : CROSSWAY

CH DE SEMUR EN AUXOIS



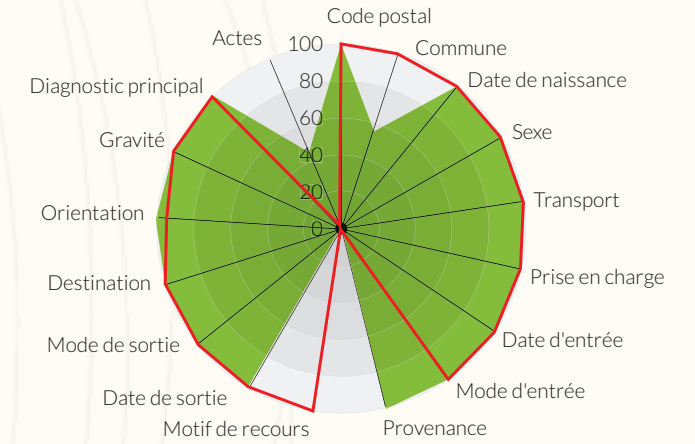
■ CH DE SEMUR EN AUXOIS 2014 ■ CH DE SEMUR EN AUXOIS 2015
Logiciel utilisé : ATALANTE

CLINIQUE DE CHENÔVE



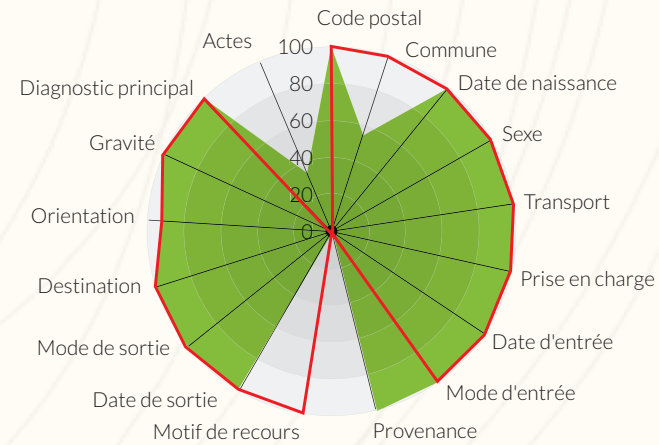
■ CLINIQUE DE CHENÔVE 2014 ■ CLINIQUE DE CHENÔVE 2015
Logiciel utilisé : RESURGENCES

CH DE CHÂTILLON-SUR-SEINE



■ CH DE CHÂTILLON SUR SEINE 2014 ■ CH DE CHÂTILLON SUR SEINE 2015
Logiciel utilisé : CDP2 (2014) - Hopital Manager (2015)

CH DE MONTBARD



■ CH DE MONTBARD 2014 ■ CH DE MONTBARD 2015
Logiciel utilisé : CDP2 (2014) - Hopital Manager (2015)

TABEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CHU DE DIJON	HC DE BEAUNE
CAPACITÉ EN LITS		
MC	1104	167
Dont Médecine	830	100
REA	70	0
USIC (ou USIP)	18	0(6)
USC	56	2
Gérés par les urgentistes (H24)	Oui (4 lits)	Oui
UNV (H24)	Oui	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE		
Echographie	Oui	Oui
Scanner (H24)	Oui	Oui
IRM (H24)	Oui	Non
Télé Imagerie	Oui	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle	Recours CHU DIJON
PDSES		
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui	Oui
Astreinte ORL (H24)	Astreinte de sécurité	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo (H24)	Astreinte de sécurité	Recours CHU DIJON

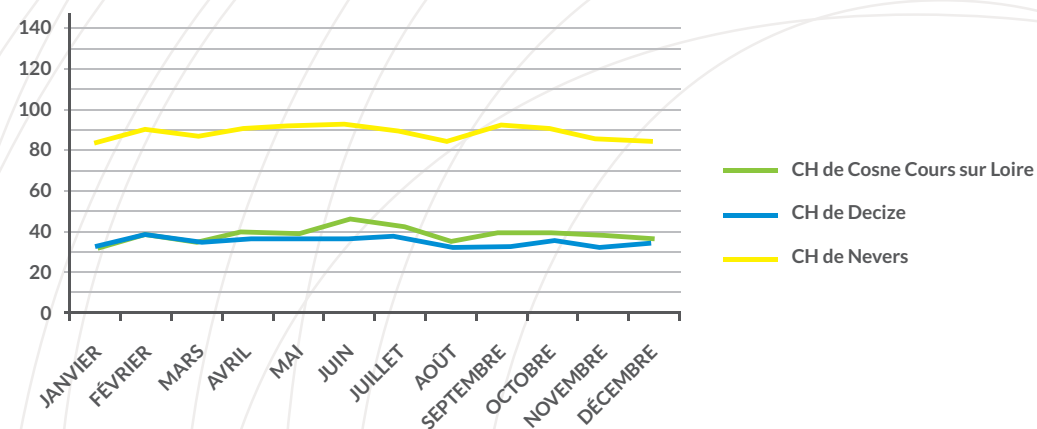
TABEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages par an (déclarés)	44 514	22 884
LOCAUX		
Nombre de salles de soins	23	6
dont places en SAUV	5	2
circuit court	Oui	Oui
circuit long	Oui	Oui
Nombre de lits UHCD	15	6
ACCUEIL		
Accueil administratif	H24	Jour
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR		
Effectif médical (ETP)	19,0	8,3
Effectif paramédical IDE (ETP)	47,0	26,4
Présence aide-soignante	H24	Jour
Présence brancardiers	10h / 24h	Jour
Présence ambulanciers	H24	H24
ORGANISATION		
Mutualisation SMUR		
Médical	Partielle	Oui
IDE	Partielle	Oui
Moyens SMUR		
Hélicoptère	Oui	Non
DZ éclairée	Oui	Non éclairée
ACTIVITES SPECIFIQUES		
Reconvocations	Non	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Non	Oui
Traumato	Non	Oui
Médico-chirurgicale	Non	Non (sauf WE)
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui	Non
Psychiatre	Oui	Oui

CHDE SEMUR	Clinique de CHENÔVE	CHI DE CHÂTILLON	CHI DE MONTBARD
115	78	54	41
64	15	54	41
0	0	0	0
6 (4)	0	0	0
0	7	3	2
Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non
Oui	Oui	Non	Non
Oui	Jour	Oui	Non
Non	Jour	Non	Non
Oui	Non	Oui	Oui
Non	Non	Non	Non
Recours CHU DIJON	Astreinte opérationnelle	Recours CH SEMUR ou CHU DIJON	Recours CH SEMUR ou CHU DIJON
Non	Oui	Non	Non
Recours CHU DIJON	Astreinte opérationnelle	Recours CHU DIJON	Recours CHU DIJON
Recours CHU DIJON	Recours hors établissement	Recours CHU DIJON	Recours CHU DIJON
20 030	12 171	10 754	7 189
9	9	5	5
1	1	2	1
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
4	4	2	2
8h / 22h	Jour	Jour	Jour
Oui	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non
7,6	4,8	3,9	3,9
19,6	9,5	12,0	9,6
H24	Jour	Non	Non
Non	Non	Non	Non
H24	Pas de SMUR	H24	H24
Oui	Non concerné	Oui	Oui
Oui	Non concerné	Oui	Oui
Non	Non concerné	Non	Non
Oui	Non concerné	Oui	Non
Oui	Non	Oui	Non
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non	Non
Oui	Oui	Non	Non

05.B FMIH 58

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



Dans le cadre de l'organisation des SAU, Clamecy a été rattaché à la FMIH 89 Sud et Haut Nivernais.

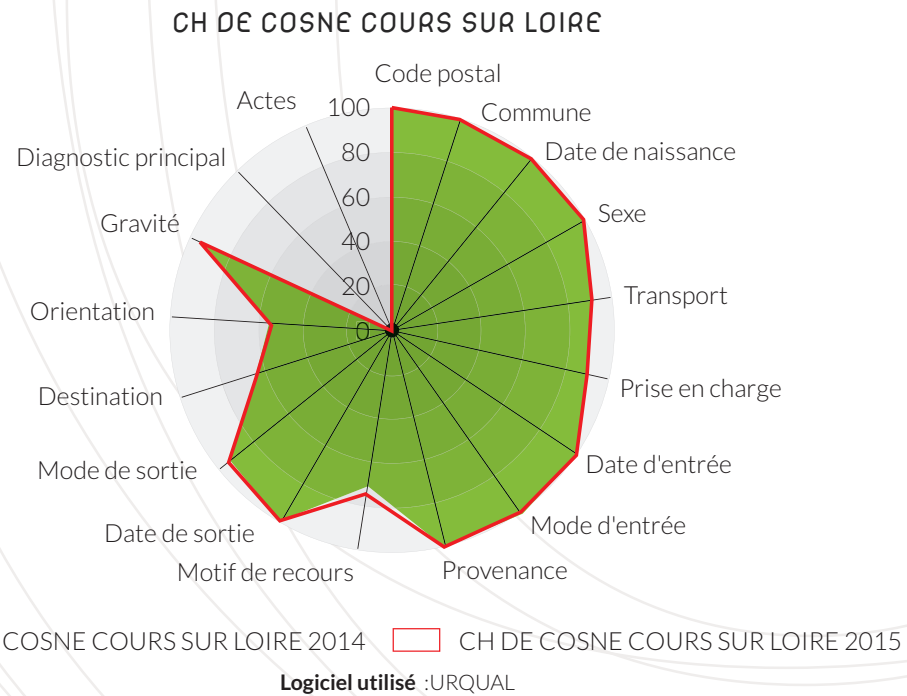
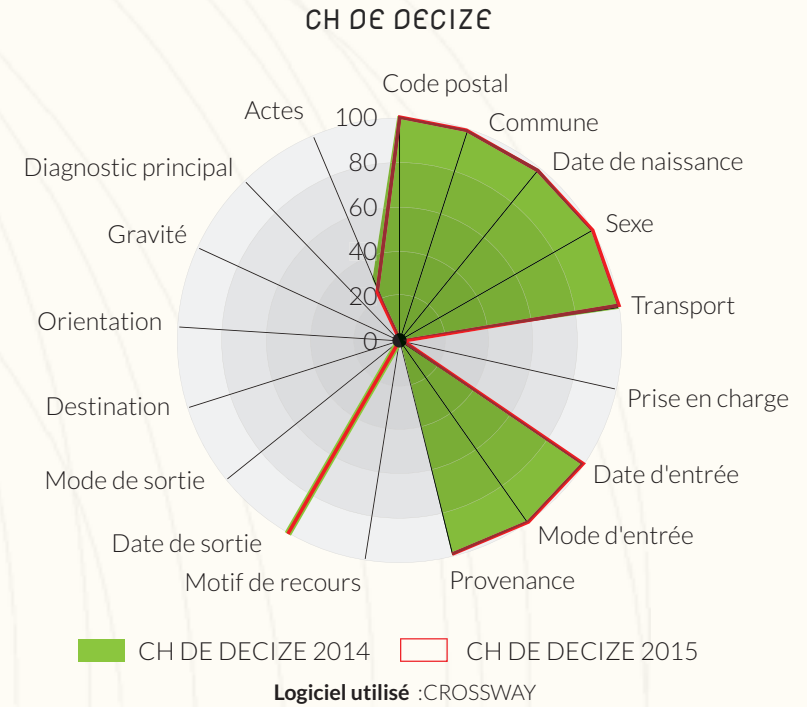
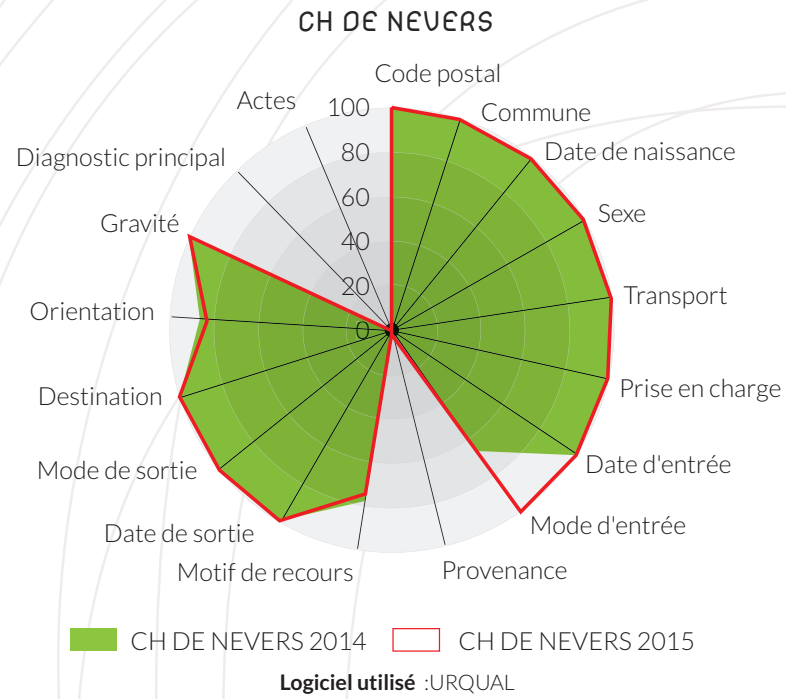
Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES						
Nombre de passages dans l'année	30 373	12 310	12 235	54 918	460 114	
Nombre moyen de passages par jour	85,1	37,2	33,5	150,5	1 260,6	
Exhaustivité des RPU données SAE (%)	75,8	87,1	119,0	85,2	91,9	
PATIENTS						
Sex ratio (H/F)	1,12	1,06	0,97	1,07	1,1	
Age moyen	46	43,6	44,8	45,2	44,4	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,2	1,1	1,0	0,6	0,9
	< 15 ans	14,7	18,6	19,0	16,6	14,9
	≥ 75 ans	19,6	18,1	20,0	19,4	17,7
	Hors région	15,3	31,2	5,8	16,5	9,9
Provenance %	Etranger	0,0	0,0	0,6	0,1	0,4
	Côte d'Or	0,1	0,1	0,2	0,2	22,3
	Nièvre	84,1	66,7	92,4	82,3	12,4
	Saône-et-Loire	0,2	0,0	1,4	0,5	32,2
	Yonne	0,2	1,9	0,1	0,6	23,2

	CH de Nevers	CH de Cosne Cours sur Loire	CH de Decize	FMIH 58	Bourgogne	
ARRIVÉES						
Passages la nuit (%)	26,9	22,2	23,8	25,2	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	45,1	43,0	46,7	45,0	44,1	
Mode de transport (%)	Personnel	65,7	99,5	77,5	75,3	74,4
	SMUR,	2,0	0,01	1,2	1,4	1,3
	VSAV	15,6	0,0	5,8	10,2	10,1
	ambulance	15,4	0,0	15,1	12,2	13,4
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES						
Durée moyenne de passage	5:00	2:36	3:33	4:11	3:08	
Durée médiane de passage	2:44	1:30	1:11	2:00	2:05	
Passages < 4 h (%)	62,5	84,2	85,4	71,5	73,6	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	21,5	60,8	•	28,0	49,8	
Lors d'un retour à domicile	76,1	89,8	•	80,4	80,3	
CCMU	1	14,1	20,9	•	16,0	20,8
	4 et 5	1,0	0,6	•	0,9	1,2
Diagnostics (%)	Médico-chirurgical	•	•	71,7	71,7	51,6
	Traumatologique	•	•	24,1	24,1	36,6
	Psychiatrique	•	•	1,6	1,6	2,6
	Toxicologique	•	•	0,7	0,7	2,1
	Autre recours	•	•	2,0	2,0	7,0
MODE DE SORTIE						
Hospitalisation (%)	25,0	12,6	•	21,6	24,5	
Dont mutation (%)	23,6	7,0	•	19,2	22,4	
Dont transfert (%)	1,1	5,6	•	2,4	2,2	
Retour au domicile (%)	74,8	87,3	•	78,3	75,4	

EXHAUSTIVITÉ
<60%

RADAR DE COMPLÉTUDE



TABEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CH DE NEVERS
CAPACITÉ EN LITS	
MC	365
Dont Médecine	274
REA	12
USIC (ou USIP)	12
USC	6
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Astreinte opérationnelle

TABEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages par an (déclarés)	40 054
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	12
dont places en SAUV	3
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	10
ACCUEIL	
Accueil administratif	7h / 22h
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP)	11,5
Effectif paramédical IDE (ETP)	32,5
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

CH DE COSNE COURS SUR LOIRE	CH DE DECIZE
35	113
35	86
0	0
0	2
5	2
Oui (Pds)	Non
Non	Non
Oui	Oui
Oui (Clinique de Cosne)	Oui
Non	Non
Non	Oui
Non	Non
Recours CH de NEVERS	Astreinte de sécurité
Non	Non
Recours CH de NEVERS	Recours CH Nevers
Recours CH de NEVERS	Recours CH Nevers
14 023	11 944
5	4
2	1
Non	Non
Non	Non
2	2
Jour	Jour
Non	Non
Non	Non
3,7	7,8
15,8	5,6
Jour	Jour
H24 (mutualisé avec ambulancier)	H24 (mutualisé avec ambulancier)
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Non	Non
Oui	Oui
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Non	Non

Source :
déclaratif
des
établissements

05.C FMIH 71 NORD MORVAN

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

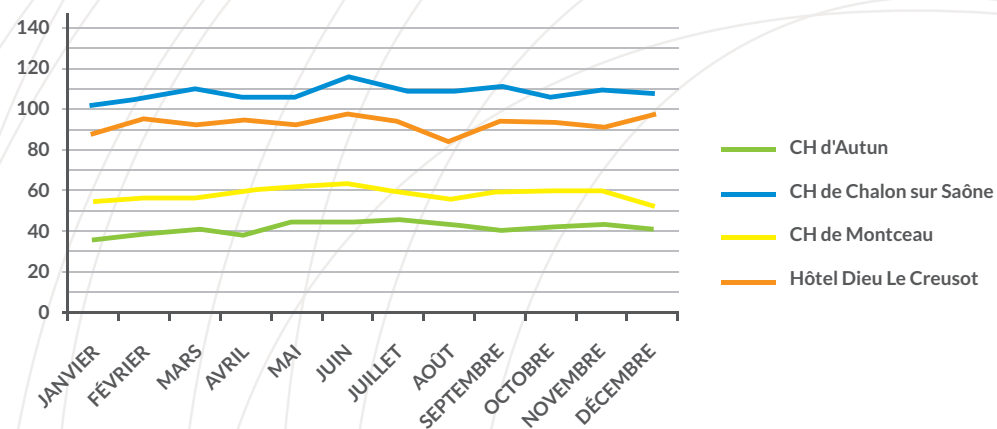


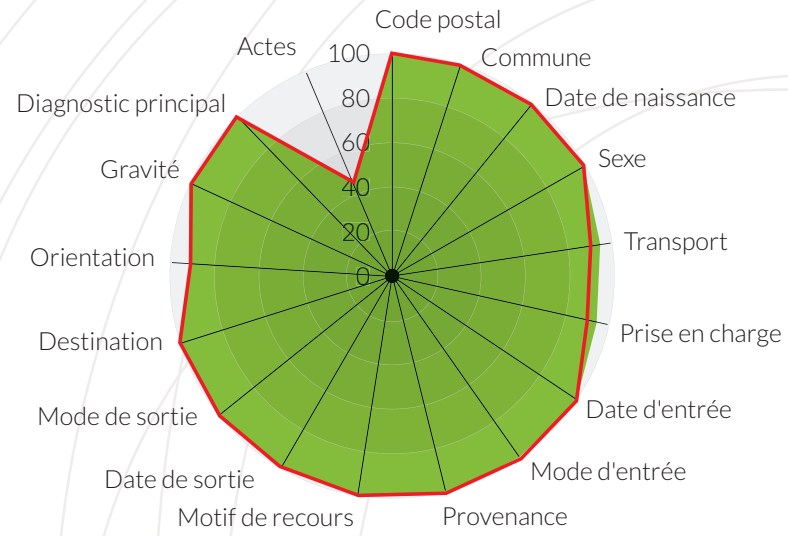
Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

	CH de Chalon-sur-Saône	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	CH d'Autun	FMIH 71 Nord Morvan	Bourgogne
RECUEIL DES DONNÉES						
Nombre de passages dans l'année	39 073	33 546	20 786	14 584	107 989	460 114
Nombre moyen de passages par jour	107,0	91,9	56,9	40,0	295,9	1 260,6
Exhaustivité des RPU données SAE (%)	81,3	118,2	99,6	101,6	96,7	91,9
PATIENTS						
Sex ratio (H/F)	1,06	1,07	1,02	1,04	1,05	1,1
Age moyen	45,6	38,8	45,5	44	43,3	44,4
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	2,8	0,6	2,3	0,9
	< 15 ans	12,2	25,3	15,8	20,2	18,0
	≥ 75 ans	18,4	13,6	20,7	20,7	17,7
Provenance %	Hors région	4,2	2,6	2,7	6,9	3,8
	Etranger	0,4	0,0	0,2	0,7	0,3
	Côte d'Or	1,3	0,4	0,4	5,6	1,4
	Nièvre	0,1	0,3	0,1	13,8	2,0
	Saône-et-Loire	94,3	96,7	96,8	73,3	92,7
Yonne	0,1	0,1	0,0	0,4	0,1	

	CH de Chalon-sur-Saône	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	CH d'Autun	FMIH 71 Nord Morvan	Bourgogne
ARRIVÉES						
Passages la nuit (%) (20h00-07h59)	27,5	19,8	22,3	22,8	23,4	23,9
Passages en horaires PDS (%)	51,2	40,3	41,3	43,4	44,8	44,1
Mode de transport (%)	Personnel	63,0	85,5	76,3	73,6	74,2
	SMUR,	1,4	0,0	1,9	0,4	0,9
	VSAV	14,5	5,2	10,4	12,2	10,5
ambulance	19,9	8,8	10,8	13,1	13,7	
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES						
Durée moyenne de passage	3:36	1:54	2:42	2:59	2:49	3:08
Durée médiane de passage	2:26	1:15	2:09	2:01	1:52	2:05
Passages < 4 h (%)	67,1	89,6	79,6	76,8	77,8	73,6
Lors d'une hospitalisation post-urgence	28,3	59,2	53,3	52,5	44,9	49,8
Lors d'un retour à domicile	79,4	95,8	90,0	84,2	87,4	80,3
CCMU	1	25,8	55,6	17,9	19,3	32,7
	4 et 5	1,3	0,3	1,0	0,7	0,9
	Médoco-chirurgical	38,3	55,8	50,7	53,8	47,3
Traumatologique	36,3	38,4	42,0	38,1	38,2	
Diagnostics (%)	Psychiatrique	3,1	1,3	2,9	2,0	2,5
	Toxicologique	2,2	1,3	1,9	1,4	1,8
	Autre recours	20,1	3,2	2,5	4,6	10,2
MODE DE SORTIE						
Hospitalisation (%)	24,0	16,9	28,4	23,3	22,5	24,5
Dont mutation (%)	21,2	15,6	25,5	19,5	20,1	22,4
Dont transfert (%)	2,8	1,3	2,9	3,8	2,5	2,2
Retour au domicile (%)	75,9	83,1	71,6	76,7	77,4	75,4

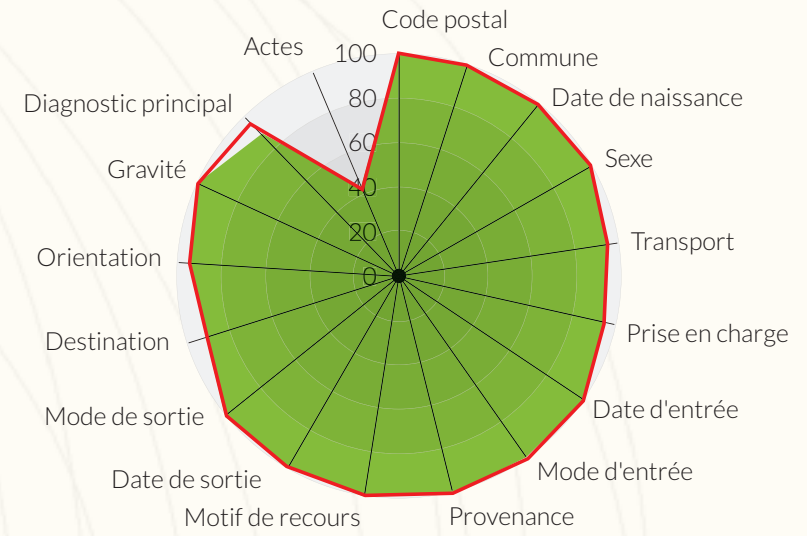
RADAR DE COMPLÉTUDE

CH DE CHALON-SUR-SAÔNE



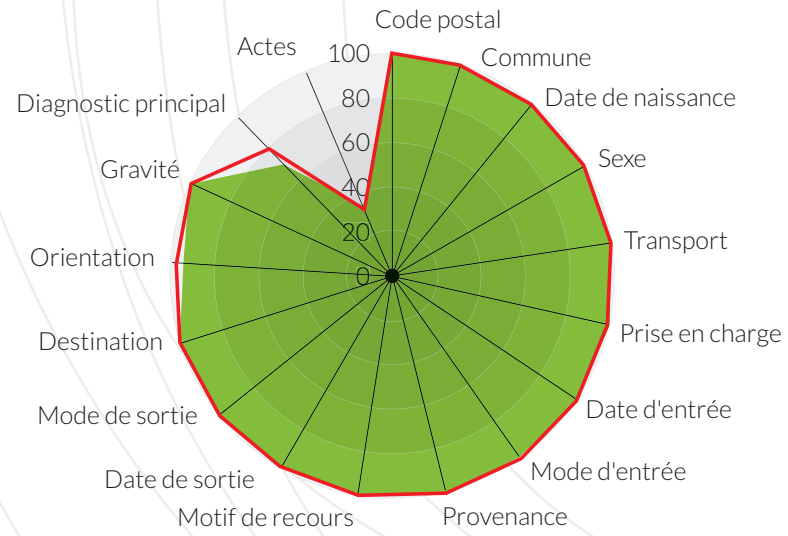
■ CH DE CHALON-SUR-SAÔNE 2014 □ CH DE CHALON-SUR-SAÔNE 2015
 Logiciel utilisé :DMU

CH DE MONTCEAU



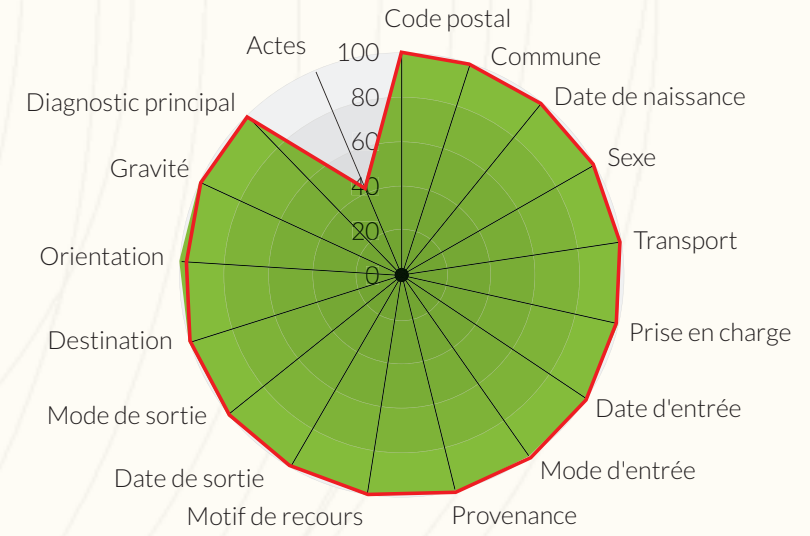
■ CH DE MONTCEAU 2014 □ CH DE MONTCEAU 2015
 Logiciel utilisé :DMU

HD LE CREUSOT



■ HD LE CREUSOT 2014 □ HD LE CREUSOT 2015
 Logiciel utilisé :DMU

CH D'AUTUN



■ CH D'AUTUN 2014 □ CH D'AUTUN 2015
 Logiciel utilisé :DMU

TABEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CH DE CHALON-SUR-SAÔNE
CAPACITÉ EN LITS	
MC	401
Dont Médecine	299
REA	16
USIC (ou USIP)	8
USC	8
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Oui
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Non
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Non
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Non
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours hors étab. (médecins libéraux)

TABEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages par an (déclarés)	38 970
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	15
dont places en SAUV	3
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	8
ACCUEIL	
Accueil administratif	H24
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP)	15,6
Effectif paramédical IDE (ETP)	36,8
Présence aide-soignante	Matin et nuit
Présence brancardiers	H24
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Non
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

HÔTEL DIEU LE CREUSOT	CH DE MONTCEAU	CH D'AUTUN
100	209	62
77	177	62
0	0	0
0	0	0
7	6	4
Oui	Non	Non
Non	Non	Non
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
Non	Oui	Non
Oui	Oui	Oui
Non	Oui	Non
Astreinte opérationnelle	Recours hors établissement	Recours Ville/CH/CHU DIJON
Non	Oui	Non
Astreinte opérationnelle	Recours hors établissement	Recours CHU de DIJON
Recours hors établissement	Recours hors établissement	Recours Montceau/Creusot/Autun
12 250 (SEL 15 581)	20 758	14 480
8	10	7
2	2	1
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
2	6	2
H24	7h / 22h	21h / 24h
Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non
7,0	7,0	3,2
19,0	20,0	16,8
Nuit	Non	Non
H24	H24	H24
Non (IDE)	Non (IDE)	Non
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
Oui	Non	Non
Oui	Non	Oui
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
Non (service de pédiatrie)	Oui	Oui
Non	Non	Non
Non	Oui	Non

05.0 FMIH 71 SUD

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

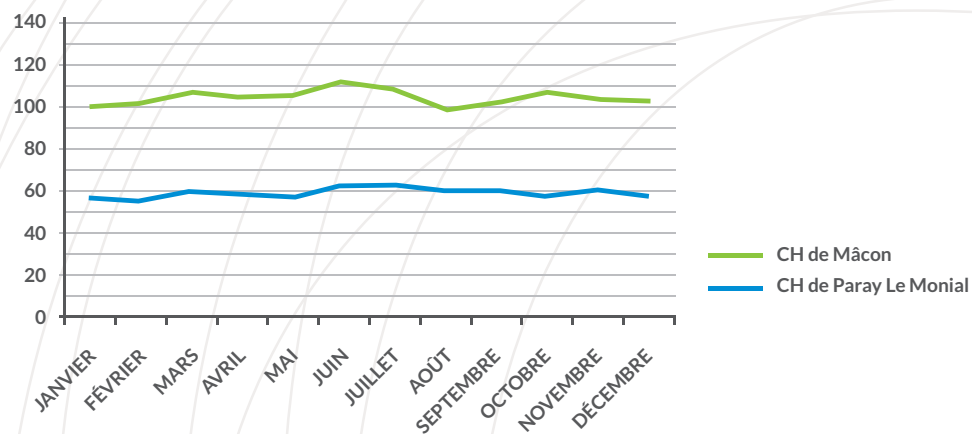
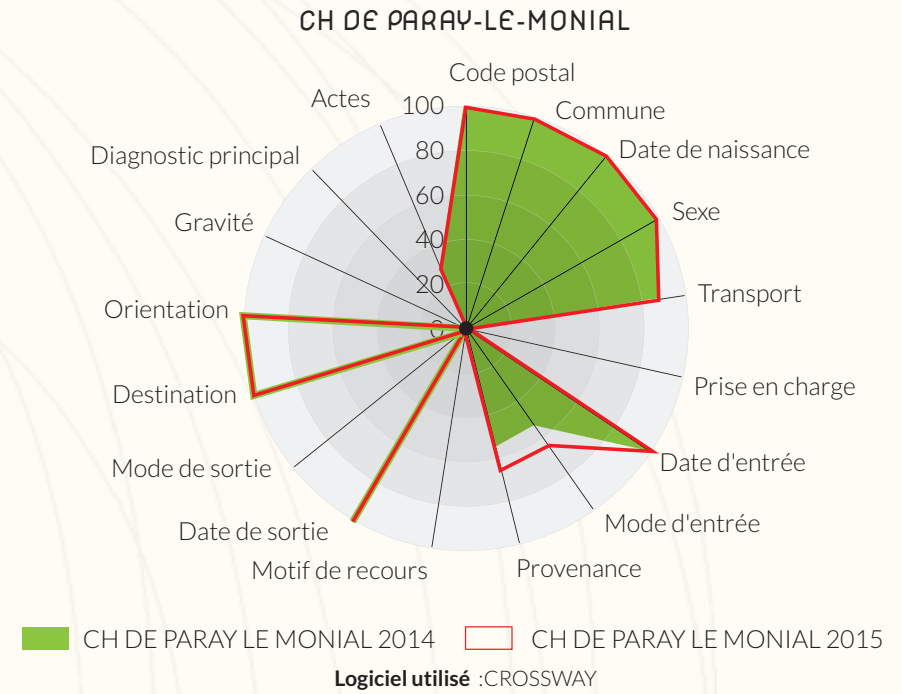
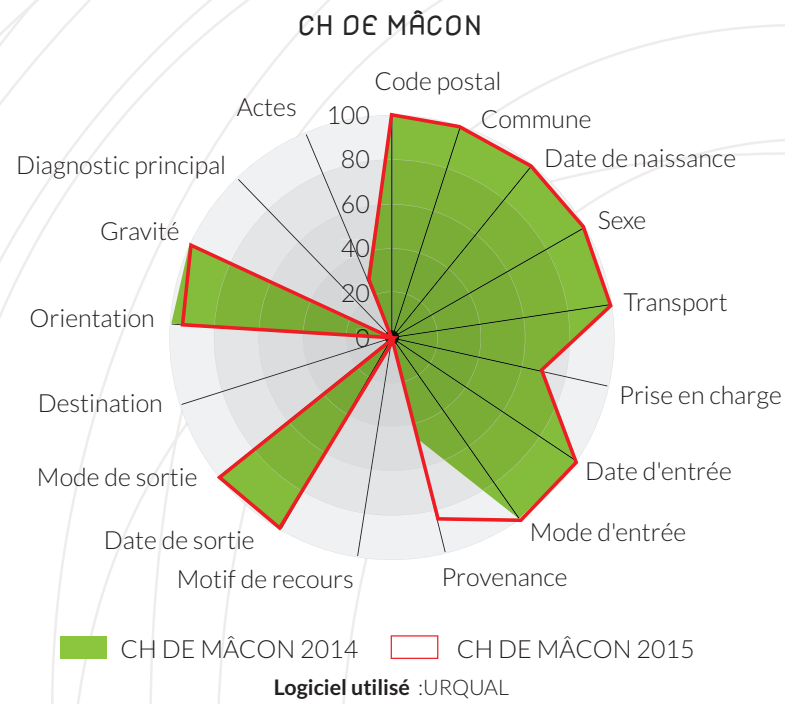


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES					
Nombre de passages dans l'année	37 578	21 219	58 797	460 114	
Nombre moyen de passages par jour	103,0	58,1	161,1	1 260,6	
Exhaustivité des RPU données SAE (%)	79,2	100,2	85,7	91,9	
PATIENTS					
Sex ratio (H/F)	1,11	1,08	1,1	1,1	
Age moyen	46,5	44	45,6	44,4	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	2,1	0,8	0,9
	< 15 ans	11,4	21,1	14,9	14,9
	≥ 75 ans	19,2	20,5	19,7	17,7
	Hors région	31,3	12,7	24,6	9,9
Provenance %	Etranger	0,7	0,6	0,7	0,4
	Côte d'Or	0,3	0,3	0,3	22,3
	Nièvre	0,1	0,1	0,1	12,4
	Saône-et-Loire	68,3	86,8	75,0	32,2
	Yonne	0,1	0,1	0,1	23,2

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	Bourgogne	
ARRIVÉES					
Passages la nuit (%)	25,4	24,1	24,9	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	43,6	44,6	44,0	44,1	
Mode de transport (%)	Personnel	68,2	74,8	70,4	74,4
	SMUR	0,0	0,1	0,4	1,3
	VSAV	15,1	0,0	10,0	10,1
	ambulance	15,8	24,0	18,6	13,4
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES					
Durée moyenne de passage	3:07	•	3:07	3:08	
Durée médiane de passage	2:48	•	2:48	2:05	
Passages < 4 h (%)	71,6	•	71,6	73,6	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	52,9	•	52,9	49,8	
Lors d'un retour à domicile	81,1	•	81,1	80,3	
CCMU	1	4,6	•	4,6	20,8
	4 et 5	1,4	•	1,4	1,2
	Médico-chirurgical	•	•	•	51,6
Diagnostics (%)	Traumatologique	•	•	•	36,6
	Psychiatrique	•	•	•	2,6
	Toxicologique	•	•	•	2,1
	Autre recours	•	•	•	7,0
MODE DE SORTIE					
Hospitalisation (%)	34,9	•	34,9	24,5	
Dont mutation (%)	34,1	•	34,1	22,4	
Dont transfert (%)	0,8	•	0,8	2,2	
Retour au domicile (%)	65,1	•	65,1	75,4	

RADAR DE COMPLÉTUDE



TABEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	
CAPACITÉ EN LITS	
MC	
Dont Médecine	
REA	
USIC (ou USIP)	
USC	
Gérés par les urgentistes (H24)	
UNV (H24)	
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	
Scanner (H24)	
IRM (H24)	
Télé Imagerie	
Cardiologie interventionnelle (H24)	
Exploration gastroentérologique (H24)	
PDESES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	
Astreinte ORL (H24)	
Astreinte Ophtalmo (H24)	

TABEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages par an (déclarés)	
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	
dont places en SAUV	
circuit court	
circuit long	
Nombre de lits UHCD	
ACCUEIL	
Accueil administratif	
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	
Médecin d'accueil (ou référent)	
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP)	
Effectif paramédical IDE (ETP)	
Présence aide-soignante	
Présence brancardiers	
Présence ambulanciers	
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	
IDE	
Moyens SMUR	
Hélicoptère	
DZ éclairée	
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	
Pédiatrie au sein du SAU	
Traumato	
Médico-chirurgicale	
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	
Psychiatre	

CH DE MÂCON	CH DE PARAY-LE-MONIAL
383	203
260	138
14	0
8	0
Mixte avec RÉA	8
Non	Non
Non	Non
Oui	Oui
Oui	Oui
Oui	Non
Oui	Oui
Oui	Non
Recours hors établissement	Recours CH CHALON/ CHU DIJON
Non	Oui
Astreinte opérationnelle	Recours CH MÂCON
Astreinte opérationnelle	Recours CH Montceau/Le Creusot/Mâcon
39 742	21 178
11	9
2	2
Oui	Oui
Oui	Oui
10	5
H24	Jour
H24	Oui
Oui	Non
17,3	3,4
34,6	19,5
Jour	Jour
H24	Non
H24	H24
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Oui	Oui
Oui	Oui
Oui	Oui
Oui sauf médecine	Oui
Oui	Non
Oui	Non

Source :
déclaratif
des
établissements

05.E FMIH 89 NORD

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

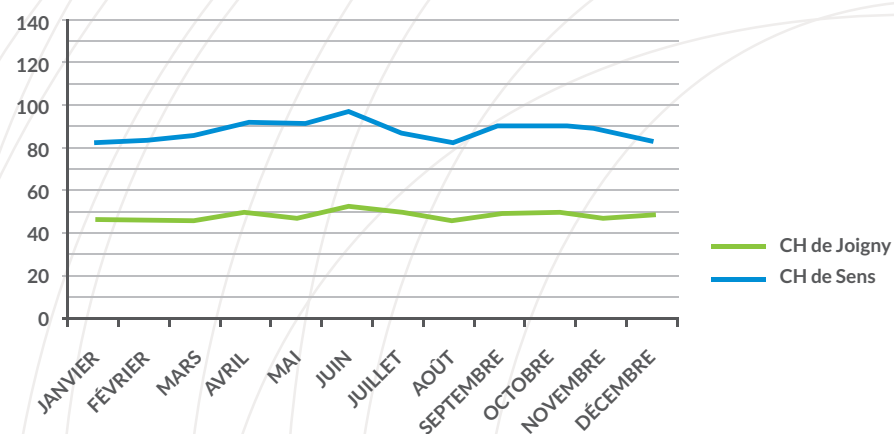
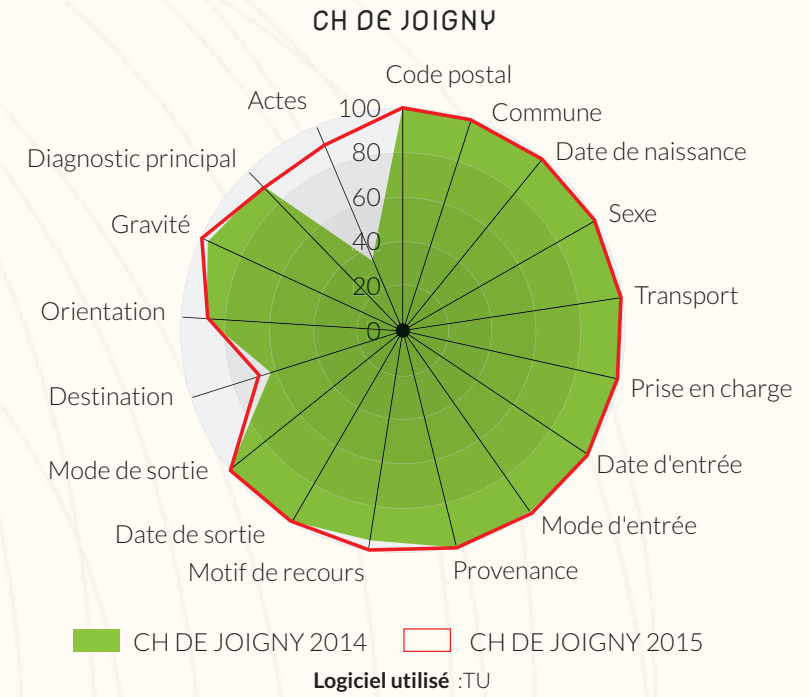
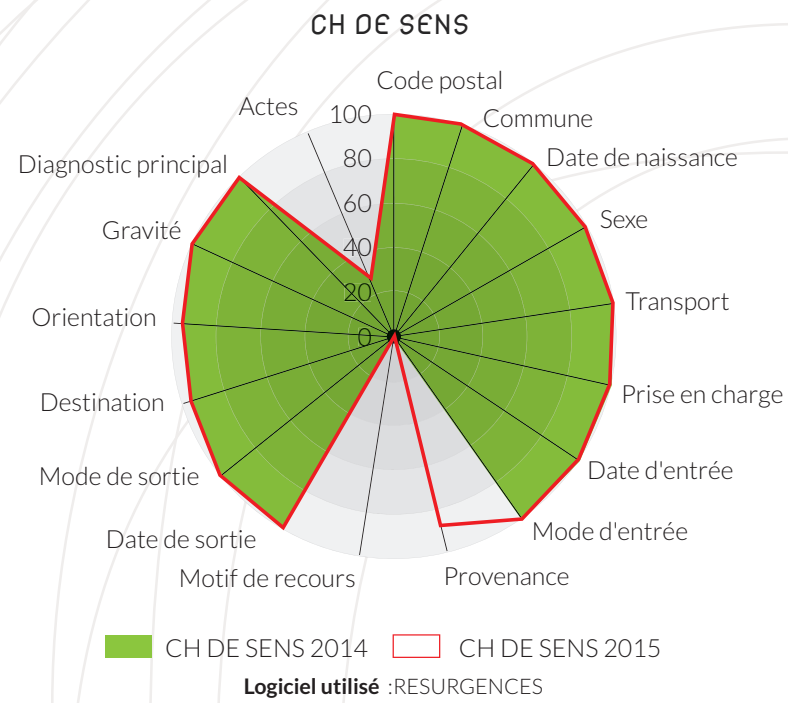


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES					
Nombre de passages dans l'année	32 094	17 650	49 744	460 114	
Nombre moyen de passages par jour	87,9	48,4	136,3	1 260,6	
Exhaustivité des RPU données SAE (%)	85,7	101,6	90,7	91,9	
PATIENTS					
Sex ratio (H/F)	1,11	1,05	1,09	1,1	
Age moyen	45,2	42	44	44,4	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	0,8	0,9	
	< 15 ans	11,7	17,8	13,8	14,9
	≥ 75 ans	17,2	15,1	16,5	17,7
	Hors région	9,0	5,9	7,9	9,9
Provenance %	Etranger	0,1	0,1	0,1	0,4
	Côte d'Or	0,2	0,2	0,2	22,3
	Nièvre	0,1	0,2	0,1	12,4
	Saône-et-Loire	0,1	0,1	0,1	32,2
	Yonne	90,7	93,7	91,8	23,2

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 89 Nord	Bourgogne	
ARRIVÉES					
Passages la nuit (%)	24,9	22,3	24,0	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	44,1	42,6	43,6	44,1	
Mode de transport (%)	Personnel	72,5	73,3	72,8	74,4
	SMUR	2,1	2,5	2,3	1,3
	VSAV	10,7	11,3	10,9	10,1
	ambulance	12,7	11,4	12,3	13,4
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES					
Durée moyenne de passage	2:10	2:08	2:09	3:08	
Durée médiane de passage	1:32	1:30	1:31	2:05	
Passages < 4 h (%)	85,0	91,5	87,3	73,6	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	64,0	77,5	68,6	49,8	
Lors d'un retour à domicile	90,5	96,4	92,6	80,3	
CCMU	1	14,0	10,6	12,8	20,8
	4 et 5	0,7	1,6	1,0	1,2
Diagnostics (%)	Médico-chirurgical	54,9	55,7	55,2	51,6
	Traumatologique	36,1	35,0	35,7	36,6
	Psychiatrique	2,9	2,7	2,8	2,6
	Toxicologique	1,3	1,8	1,5	2,1
Autre recours	4,7	4,9	4,7	7,0	
MODE DE SORTIE					
Hospitalisation (%)	20,7	19,7	20,3	24,5	
Dont mutation (%)	20,0	15,0	18,2	22,4	
Dont transfert (%)	0,7	4,7	2,1	2,2	
Retour au domicile (%)	79,3	80,3	79,7	75,4	

RADAR DE COMPLÉTUDE



TABEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	
CAPACITÉ EN LITS	
MC	
Dont Médecine	
REA	
USIC (ou USIP)	
USC	
Gérés par les urgentistes (H24)	
UNV (H24)	
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	
Scanner (H24)	
IRM (H24)	
Télé Imagerie	
Cardiologie interventionnelle (H24)	
Exploration gastroentérologique (H24)	
PDESES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	
Astreinte ORL (H24)	
Astreinte Ophtalmo (H24)	

TABEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages par an (déclarés)	
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	
dont places en SAUV	
circuit court	
circuit long	
Nombre de lits UHCD	
ACCUEIL	
Accueil administratif	
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	
Médecin d'accueil (ou référent)	
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP)	
Effectif paramédical IDE (ETP)	
Présence aide-soignante	
Présence brancardiers	
Présence ambulanciers	
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	
IDE	
Moyens SMUR	
Hélicoptère	
DZ éclairée	
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	
Pédiatrie au sein du SAU	
Traumato	
Médico-chirurgicale	
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	
Psychiatre	

CH DE SENS	CH DE JOIGNY
294	64
221	64
8	0
6	0
4	5
Non	Oui (Pds)
Non	Non
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Oui	Oui
Non	Non
Astreinte opérationnelle	Recours hors établissement
Non	Non
Astreinte opérationnelle	Recours hors établissement
Recours PARIS	Recours hors établissement
31 968	17 380
9	5
2	3
Oui	Oui
Oui	Oui
6	3
H24	Jour
Oui	Non
Non	Non
13,5	11,4
24,7	20,6
H24	Non
H24	H24 (mutualisé)
H24	H24
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Oui	Non
Non	Oui
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Oui
Oui	Non
Oui	Oui

Source :
déclaratif
des
établissements

05.F FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

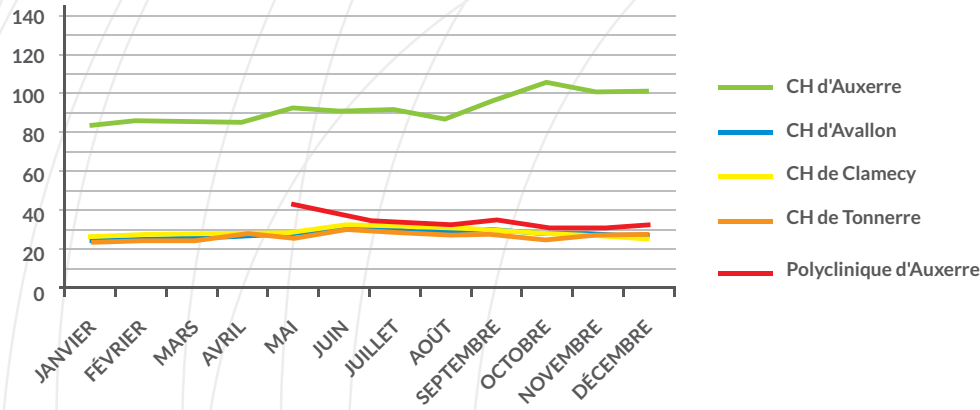


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

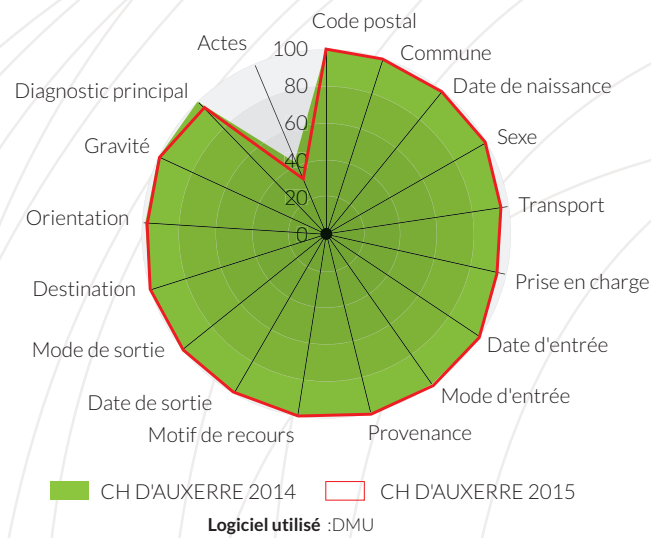
	CH d'Auxerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	CH de Tonnerre	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	Bourgogne
RECUEIL DES DONNÉES							
Nombre de passages dans l'année	33 970	10 821	10 657	9 791	7 405	72 644	460 114
Nombre moyen de passages par jour	93,1	29,6	29,2	26,8	34,3	199,0	1 260,6
Exhaustivité des RPU données SAE (%)	88,5	100,3	99,9	97,1	58,8	88,0	91,9
PATIENTS							
Sex ratio (H/F)	1,06	1,09	1,13	1,05	1,04	1,1	1,1
Age moyen	45,9	43,5	44,2	43,3	40	44,3	44,4
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	0,9	0,7	0,7	0,1	0,9
	< 15 ans	9,0	16,3	18,0	18,5	15,3	14,9
	≥ 75 ans	17,6	15,9	17,4	17,0	8,6	16,3
Provenance %	Hors région	5,3	7,6	8,2	16,5	3,9	7,4
	Etranger	0,5	0,0	0,2	0,2	0,0	0,3
	Côte d'Or	0,3	2,0	0,3	0,6	0,2	0,6
	Nièvre	1,3	8,1	77,8	0,1	0,4	13,3
	Saône-et-Loire	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
	Yonne	92,9	82,2	13,5	82,7	95,3	78,5

	CH d'Auxerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	CH de Tonnerre	Polyclinique d'Auxerre	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	Bourgogne
ARRIVÉES							
Passages la nuit (%)	23,3	18,6	18,1	20,1	14,1	20,5	23,9
Passages en horaires PDS (%)	42,1	41,0	38,9	41,2	36,8	40,8	44,1
Mode de transport (%)	Personnel	66,9	78,5	81,2	100,0	•	76,3
	SMUR,	2,3	1,4	0,0	0,0	•	1,4
	VSAV	13,6	7,9	11,1	0,0	•	10,1
ambulance	16,8	10,5	7,8	0,0	•	11,7	
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES							
Durée moyenne de passage	3:28	1:54	1:50	1:58	1:48	2:37	3:08
Durée médiane de passage	2:29	1:20	0:55	1:11	1:30	1:42	2:05
Passages < 4 h (%)	71,2	91,7	89,5	91,1	94,9	82,0	73,6
Lors d'une hospitalisation post-urgence	39,5	59,3	68,1	77,5	50,0	49,0	49,8
Lors d'un retour à domicile	81,6	91,8	93,6	94,3	93,9	87,6	80,3
CCMU	1	21,6	36,2	9,5	24,5	82,3	26,7
	4 et 5	0,8	0,7	0,2	0,5	0,0	0,6
Diagnostics (%)	Médoco-chirurgical	54,0	•	45,8	51,2	53,3	52,1
	Traumatologique	35,5	•	40,2	40,9	45,4	37,9
	Psychiatrique	3,4	•	1,4	2,7	0,3	2,7
	Toxicologique	2,4	•	0,9	1,5	0,0	1,8
Autre recours	4,7	•	11,7	3,8	0,9	5,4	
MODE DE SORTIE							
Hospitalisation (%)	24,6	0,2	14,9	19,3	0,2	17,7	24,5
Dont mutation (%)	22,8	0,2	10,1	15,1	0,1	15,5	22,4
Dont transfert (%)	1,8	0,0	4,9	4,1	0,1	2,2	2,2
Retour au domicile (%)	75,3	99,8	84,9	80,7	99,8	82,2	75,4

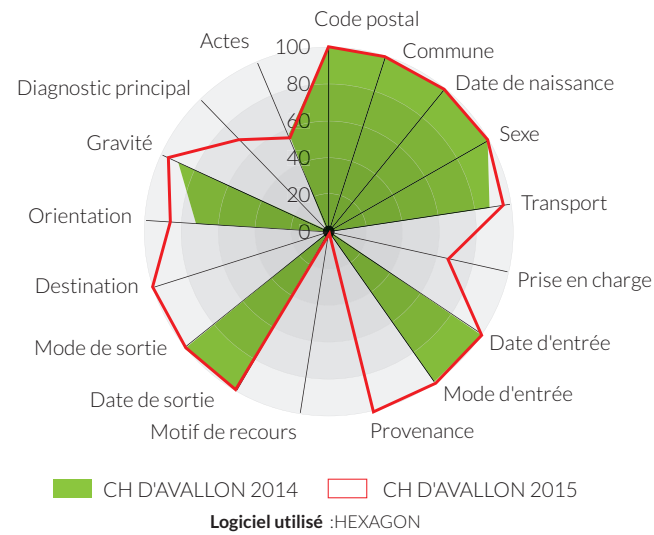


RADAR DE COMPLÉTUDE

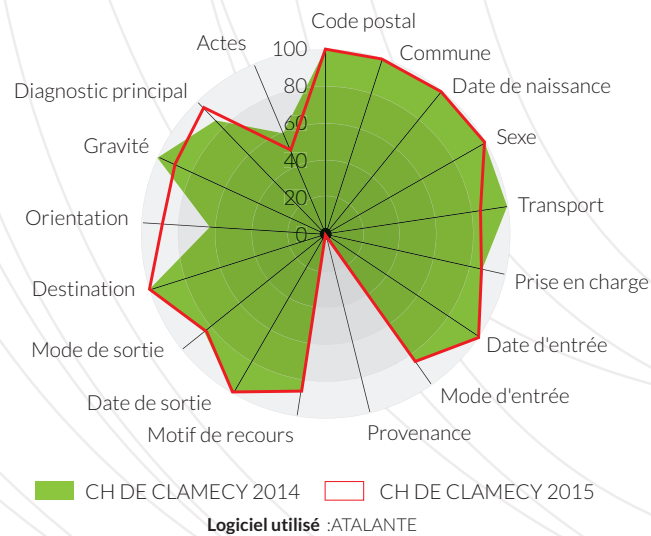
CH D'AUXERRE



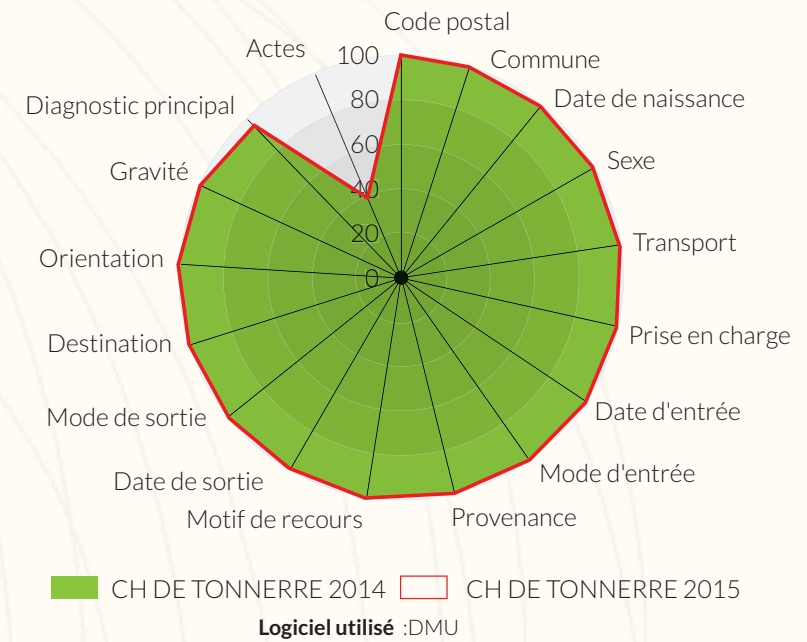
CH D'AVALLON



CH DE CLAMECY



CH DE TONNERRE



POLYCLINIQUE D'AUXERRE

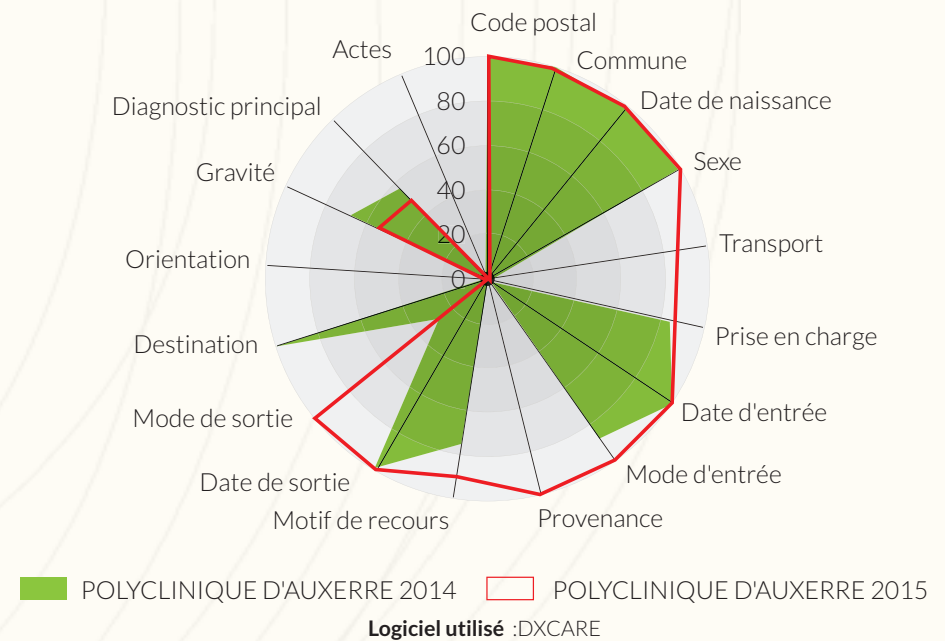


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CH D'AUXERRE
CAPACITÉ EN LITS	
MC	407
Dont Médecine	267
REA	10
USIC (ou USIP)	8
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
UNV (H24)	Non
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	Oui
Scanner (H24)	Oui
IRM (H24)	Oui
Télé Imagerie	Oui
Cardiologie interventionnelle (H24)	Oui
Exploration gastroentérologique (H24)	Astreinte opérationnelle
PDSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL (H24)	Astreinte opérationnelle
Astreinte Ophtalmo (H24)	Recours CHU DIJON / PARIS

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages par an (déclarés)	31 955
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	17
dont places en SAUV	4
circuit court	Oui
circuit long	Oui
Nombre de lits UHCD	11
ACCUEIL	
Accueil administratif	7h30 / 20h45
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical (ETP)	18,7
Effectif paramédical IDE (ETP)	47,1
Présence aide-soignante	H24
Présence brancardiers	Jour
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR	
Médical	Oui
IDE	Oui
Moyens SMUR	
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Pédiatrie au sein du SAU	Oui
Traumato	Oui
Médico-chirurgicale	Non
Urgences pédiatriques séparées des Urgences Adultes	Oui
Psychiatre	Oui

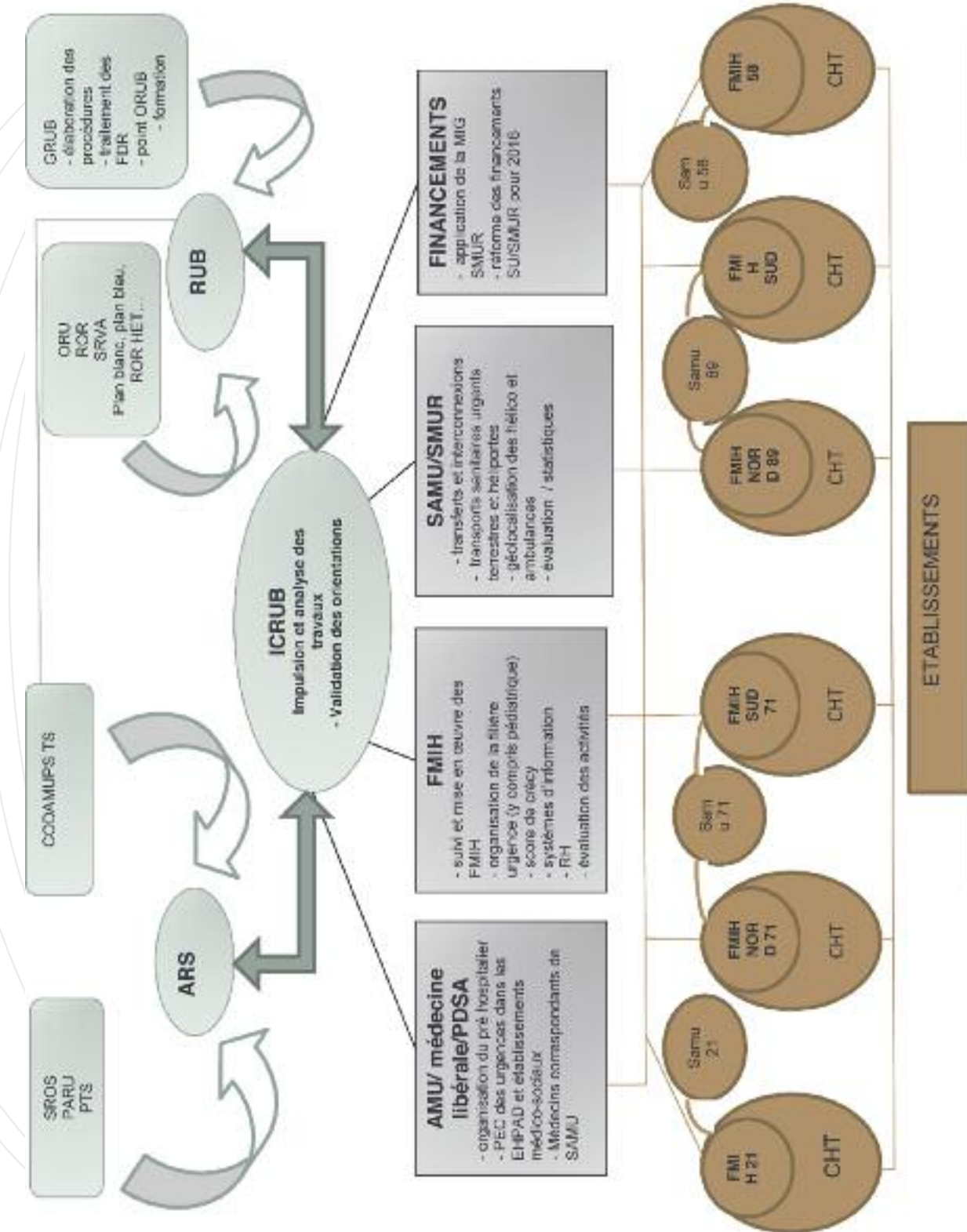
CH D'AVALLON	CH DE CLAMECY	CH DE TONNERRE	Polyclinique d'Auxerre
48	36	44	99
48	36	44	17
0	0	0	0
0	0	0	0
4	4	4	9
Oui	Oui	Oui	Non
Non	Non	Non	Non
Oui	Non	Oui	Oui
Jour	Non	Oui	Oui
Non	Non	Non	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non	Non
Recours CHU	Non	Recours hors établissement	Astreinte opérationnelle
Non	Non	Oui	Non
Recours CH d'Auxerre / CHU	Non	Recours hors établissement	Recours hors établissement
Recours CHU	Non	Recours hors établissement	Recours hors établissement
10 791	9 458	9 934	12 805
4	4	5	4
2	2	2	1
Oui	Non	Oui	Oui
Oui	Non	Oui	Oui
2	2	2	4
Jour	Non	Jour	Jour
Non	Non	Non	Oui
Non	Non	Non	Non
5,8	4,3	7,2	3,0
11,4	4,0	16,2	6,0
H24	H24	Jour	Non
Jour	Jour	Non	(mutualisation)
Non	H24	H24	Pas de SMUR
Oui	Oui	Oui	Non concerné
Oui	Oui	Oui	Non concerné
Non	Non	Non	Non concerné
Non	Non	Oui	Non concerné
Non	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui (sauf moins de 3 ans)
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non	Non
Non	Non	Non	Non



ANNEXES

ANNEXE 1	ORGANISATION RÉGIONALE DES STRUCTURES DES URGENCES	164
ANNEXE 2	DESCRIPTION DES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU	165
ANNEXE 3	DÉFINITION DES INDICATEURS UTILISÉS	167
ANNEXE 4	GLOSSAIRE	168

ANNEXE 1 ORGANISATION RÉGIONALE DES URGENCES EN BOURGOGNE



ANNEXE 2 DESCRIPTION DES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU

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

ENTREE	La date et l'heure d'entrée en zone d'accueil des urgences
MODE D'ENTREE	<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 entité juridique • 8 Domicile : le malade vient de son domicile
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-social • 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 » : para médicalisée • « AUCUN » : sans prise en charge médicalisée ou para médicalisée

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, tel une structure d'hébergement médico-social. • 9 Décès : le malade décède aux urgences

Données de sortie des urgences (suite)

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.
GRAVITE	Code CCMU (Classification Clinique des Malades aux Urgences)
DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Utilisation de la CIM10 (sauf pour les codes interdits en diagnostic principal).
DIAGNOSTICS ASSOCIES	Utilisation de la CIM10. Tous les codes sont utilisables pour ces diagnostics, le nombre de diagnostics associés n'est pas limité
ACTES	Utilisation de la CCAM. Le format doit au moins contenir les 7 premiers caractères. Les actes CCAM ne sont exigibles que si leur remontée dans le RPU n'implique pas une re-saisie sur un autre logiciel que celui déjà utilisé pour alimenter la facturation du patient

Source : Système d'information sur l'activité des services d'urgences – V8, InVS

ANNEXE 3 DÉFINITIONS DES INDICATEURS UTILISÉS

Passages gériatriques : passages des patients de 75 ans et plus

Passages pédiatriques : passages des patients ayant strictement moins de 18 ans

Horaires

Journée [08h00-19h59]	Matinée [08h00-11h59]
	Début d'après-midi [12h00-15h59]
Nuit [20h00-07h59]	Fin d'après-midi [16h00-19h59]
	Soirée [20h00-23h59]
	Nuit profonde [00h00-07h59]

Période d'activité de la Permanence des Soins

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

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.

ANNEXE 4 GLOSSAIRE

A

AIT
Accident Ischémique Transitoire

AMU
Aide Médicale Urgente

ANFH
Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

ARS
Agence Régionale de Santé

AVC
Accident Vasculaire Cérébral

C

CCAM
Classification Commune des Actes médicaux

CCMU
Classification Clinique des Malades aux Urgences

CH
Centre Hospitalier

CHU
Centre Hospitalier Universitaire

CHT
Communauté Hospitalière de Territoire

CIRE
Cellule Inter Régionale d'Épidémiologie

CIM 10
Classification Internationale des Maladies, 10e révision

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

CMUB
Collège de Médecine d'Urgence de Bourgogne

D

DPC
Développement Professionnel Continu

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

ETP
Équivalent Temps Plein

ESPIC
Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

F

FDR
Fiche de Dysfonctionnement Réseau

FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

FMIH
Fédération Médicale Inter-Hospitalière

G

GCS
Groupement de Coopération Sanitaire

GRUB
Groupe Régional des Urgences de Bourgogne

H

HET
Hôpital en Tension

HDT
Hospitalisation à la demande d'un tiers

HO
Hospitalisation d'Office

I

ICRRUB
Instance Collégiale Régionale du Réseau des Urgences de Bourgogne

IDE
Infirmier Diplômé d'Etat

IOA
Infirmier Organisateur de l'Accueil

InVS
Institut national de Veille Sanitaire

IRM
Imagerie par Résonance Magnétique

INSEE
Institut National de la Statistique et des Études Économiques

M

MCO
Médecine, Chirurgie et Obstétrique

MIG
Mission d'Intérêt Général

O

ORU
Observatoire Régional des Urgences

ORUB
Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne

P

PARU
Plan d'action Régional des Urgences

PDS
Permanence Des Soins

PDSA
Permanence Des Soins Ambulatoire

PDSes
Permanence Des Soins en Etablissement de Santé

PSA
Parti Sans Attendre

PTS
Programme Territorial de Santé

R

ROR
Registre Opérationnel des Ressources

RPU
Résumé de Passage aux Urgences

S

SAE
Statistique Annuelle des Etablissements de santé

SAMU
Service d'Aide Médicale Urgente

SAU
Structure d'Accueil des Urgences

SAUV
Salle d'Accueil des Urgences Vitales

SCAM
Sortie Contre Avis Médical

SFMU
Société Française de Médecine d'Urgence

SI
Soins Intensifs

SMUR
Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

SROS
Schéma Régional d'Organisation Sanitaire

SRVA
Serveur Régional de Veille et d'Alerte

SSR
Soins de Suite et Réadaptation

SU
Structure des Urgences

SurSaUD®
Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte des données non spécifiques)

U

UHCD
Unité d'Hospitalisation de Courte Durée

UNV
Unité Neuro-Vasculaire

USC
Unité de Surveillance Continue

USIC
Unité de Soins Intensifs Cardiologiques

USIP
Unités de Soins Intensifs Psychiatriques

USLD
Unité de Soins de Longue Durée

U

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



**Observatoire Régional
des Urgences de Bourgogne**

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

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

Dr Agnès BARONDEAU-LEURET,
Directrice Médicale
Mme Doriane THIEBAUD,
Statisticienne
Mme Kristell AURY-HAINRY,
Statisticienne

Conception graphique

Studio COMEDI
8 rue du blé / 71100 Chalon sur Saône
03 85 93 54 19
contact@studiocomedi.com
www.studiocomedi.com

