

ACTIVITÉ
DES STRUCTURES
D'URGENCES
EN BOURGOGNE
PANORAMA 2015



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,
Réfèrent ROR

Noémie Rebour,
Assistante ROR

Robin STINES,
Assistant ROR ETICSS

Pour l'Observatoire Régional
des Urgences de Bourgogne :

Kristell Aury-HAINRY,
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,
RUB et ORUB

LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Depuis 2011, la Bourgogne est dotée d'une entité dédiée à l'observation et à l'analyse des données issues de la prise en charge en urgence et s'impliquant dans l'animation du réseau régional des établissements autorisés pour la médecine d'urgence, le RUB.

Le RUB est un véritable atout pour la région avec 2 missions importantes.

- Un rôle de coordination : on citera par exemple, l'appui à la mise en œuvre des FMIH dans les 6 territoires, la validation des protocoles et procédures, le traitement des fiches de dysfonctionnement et sa contribution à l'amélioration de filières
- Un rôle d'observation : grâce à l'appui du RUB les établissements se sont engagés dans l'exhaustivité et dans la qualité de leurs remontées des résumés de passages aux urgences (RPU). L'utilisation de cet observatoire régional des urgences (ORU) permet le parangonnage et une vue régionale de l'activité.

Comme les années précédentes le RUB décrit dans son rapport très riche d'informations, l'activité des 21 établissements autorisés pour l'activité de soins de médecine d'urgence, les replaçant également dans le contexte de leur FMIH. Cela permet une analyse non seulement quantitative mais également qualitative.

Ce retour d'information vers les professionnels, est indispensable pour la vie et la dynamique du réseau. L'amélioration de la lisibilité de l'activité des urgences est en effet source d'amélioration des pratiques professionnelles et des coopérations.

Grâce à une équipe dynamique, le RUB prouve sa pertinence tant vis à vis des établissements hospitaliers, que des professionnels de santé, et sait être appui de l'ARS.

De plus depuis 2 ans, le RUB réalise avec les établissements de santé un gros travail de mise en œuvre du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) en lien avec le GCS e-santé. Cet outil doit permettre aux professionnels de santé des SAMU et SU de mieux connaître en temps réel les ressources disponibles de l'offre de soins et les aider dans l'orientation des patients vers l'offre de soins la plus adaptée et ciblée. Le ROR est aussi précieux pour l'ARS dans des situations de crise ou lors des tensions hospitalières.

L'année 2016 est une année de changement

- La région s'est agrandie et devient Bourgogne Franche-Comté.
- Le programme d'actions régional des urgences (PARU) prend une nouvelle dimension avec ses 3 volets, accessibilité aux soins urgents, traitement de la saturation des services d'urgences et anticipation des situations de tensions hospitalières
- L'extension du ROR d'une part à l'ensemble de la région BFC, d'autre part à l'offre médico-sociale, nécessitant un pilotage régional par l'ARS.

Dans ce contexte, le périmètre du RUB devrait évoluer et poursuivre ses travaux en se rapprochant de son homologue franc-comtois, le RRUHFC : avoir un ORU BFC et si possible harmoniser les pratiques professionnelles, participer à l'extension du ROR.

Enfin, au regard de la qualité des résultats des travaux du RUB, l'ARS souhaite poursuivre la collaboration engagée et solliciter fortement le RUB comme le RRUHFC pour co-piloter les travaux du PARU.

Je remercie tous les établissements engagés dans le réseau bourguignon des urgences et compte sur votre participation à la construction du réseau au niveau de la Bourgogne Franche Comté

**Monsieur
Christophe LANNELONGUE**

Directeur Général de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

LE MOT DU PRÉSIDENT DU RUB

C'est avec plaisir que je rédige cette introduction au second rapport annuel de l'Observatoire Régional des Urgences de Bourgogne (ORUB) qui synthétise l'activité de nos structures de médecine d'urgence. Cet observatoire qui permet de recueillir l'activité des services d'urgence, des SAMU et des SMUR, fournit chaque année des données plus précises ; il s'agit là d'un gros travail qui a été reconnu par l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne/Franche-Comté et qui repose sur le travail de toute l'équipe du RUB basée à Chalon/Saône. Cette action s'inscrit dans la démarche nationale des observatoires régionaux, coordonnée par la Fédération nationale des ORU (FEDORU) où nous siégeons.

Dans le contexte de la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) la connaissance de l'activité des différents sites, l'organisation locale de la médecine générale et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA), l'offre de soins médico-sociale et les données démographiques des médecins est un outil indispensable pour repenser et piloter l'organisation territoriale de l'accès aux soins.

Le RUB est maintenant à un tournant de son parcours car l'avènement des nouvelles grandes régions nous amène à nous rapprocher de nos collègues francs-comtois dont l'organisation du réseau est différente. C'est là un atout pour l'avenir car nous allons pouvoir mettre en commun nos points forts respectifs sur l'organisation régionale des filières, le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) et l'ORU qui deviendra l'ORUBFC.

Comme les secteurs de Langres et Chaumont sont rattachés au GHT 21, il faudra aussi se rapprocher de la région Champagne Ardenne, elle-même située dans le Grand Est... Tout ceci conduira rapidement à un changement de statut du RUB et donc de l'ORUB.

Dans le cadre de ces rapprochements régionaux, il nous restera à développer l'aspect évaluation du fonctionnement du réseau des urgences qui est une tâche difficile mais indispensable pour faire progresser nos organisations.

Docteur Didier HONNART
Président du Réseau
Urgences Bourgogne

LE MOT DU PRÉSIDENT DE LA FEDORU

L'évaluation des pratiques médicales et des organisations complexes de nos services d'urgences doivent s'appuyer sur des données concrètes et précises. Les services de la région Bourgogne n'échappent pas à cette logique professionnelle et collectent au quotidien des résumés de passages des urgences (RPU). Ce superbe panorama régional des urgences présente les résultats issus de l'analyse de ces données et apporte nombres d'indices et d'éléments de comparaison.

Je vous encourage à améliorer encore l'exhaustivité, la qualité des données et à questionner les auteurs pour aller plus loin et approfondir les analyses.

La FEDORU (Fédération des observatoires régionaux des urgences - <http://www.fedoru.fr>) regroupe les structures régionales en charge du traitement de ces données. Nous souhaitons promouvoir des normes communes mais aussi comparer les résultats entre les régions.

Les travaux réalisés abordent les recommandations de collecte, d'interprétation mais aussi des modèles d'analyse plus opérationnels comme les situations d'hôpital en tension, de filières de soin. Vous retrouverez également vos résultats d'activité comparés à ceux des autres régions dans le panorama inter-régional des urgences.

Bravo encore aux urgentistes et aux promoteurs de ce panorama des urgences.

Dr VIUDES Gilles
Président de la FEDORU
GIP e-santé ORUPACA

LES FAITS MARQUANTS EN 2015 PAR LA DIRECTRICE MÉDICALE DU RUB

Le Réseau Urgences Bourgogne (RUB) présente cette année son 2ème rapport d'activité annuel des structures de médecine d'urgence de la région Bourgogne.



- Un nouveau logo
- Un nouveau site internet : <http://e-rub.fr>

Entre 2014 et 2015, sur le plan régional, on peut remarquer :

Pour les SAU :

- Une **augmentation de 4 % des passages aux urgences** partagés par 2/3 des Services d'Urgence (SU)
- Une **augmentation de 7 % des patients âgés de plus de 75 ans**
- Un taux stable :
des patients hospitalisés à partir des urgences
des patients graves (CCMU 4-5)

Pour les SAMU :

- Une augmentation de **5 % des appels entrants**
- Une augmentation de **3 % des Dossiers de Régulation Médicale (DRM)** surtout portés par les médecins libéraux des Centres de Régulation (Centre 15)

Pour les SMUR :

- Un nombre total de **sorties SMUR stables** cependant avec une augmentation des sorties secondaires (+ 5 %) et une diminution des sorties primaires (- 2,1 %)

LES DIFFÉRENTES MISSIONS DU RUB

Missions de coordination :

- **Des déplacements auprès des établissements** ayant une structure des urgences sont réalisés pour connaître les acteurs de terrain, leur organisation et pour les informer du déploiement des outils (le ROR et ses modules et l'analyse des données par l'ORUB).
- La mise en place des **réunions des 6 FMIH Urgences** a modifié le travail de coordination de terrain avec l'arrêt des groupes territoriaux menés antérieurement par le RUB qui permettait entre autre de remonter spécifiquement les dysfonctionnements et de travailler sur l'amélioration des filières. Par exemple, les difficultés concernant la filière neurochirurgicale ont permis de rédiger une procédure avec les spécialistes concernés permettant de constater une amélioration notable de cette filière.
- Dans le cadre récent du **Plan d'Action Régional des Urgences (PARU)**, des groupes transversaux organisés par l'ARS vont permettre de traiter par thème les sujets régionaux prioritaires.
- **Le déploiement de la télé-AVC** est réalisé à ce jour au niveau de la région entre les 2 USINV du CHU de DIJON et du CH de CHALON sur SAONE et les 17 SU de la région avec un travail coordonné et constructif entre le réseau télé-AVC (dont l'activité est décrite dans ce panorama), le RUB et le GCS e-santé.

• **L'organisation des réunions du GRUB** (Groupe Régional des Urgences de Bourgogne) tous les trois mois permet la rencontre des urgentistes de la région et des cadres de santé des FMIH (avec une intégration récente des pédiatres pour connaître l'activité des urgences pédiatriques) pour informer, traiter et valider les différents travaux sur les urgences.

• Un travail original et intéressant est mené avec l'ANFH sur l'analyse de l'activité des urgentistes afin d'établir un lien entre l'organisation du travail, le rapport au travail et le développement des compétences. Les conclusions seront apportées fin de cette année 2016.

• Un groupe de travail co-organisé par l'ARS et le RUB concernant les Unités de Surveillance Continue en lien avec les réanimateurs s'est réuni pour analyser et proposer une organisation territoriale et régionale de ces structures fin 2016.

• Il existe une implication forte du RUB dans les **travaux de la FEDORU** (Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences) :

• Mise à jour du **thésaurus des circonstances et motifs de recours** en lien avec la SFMU

• Pilotage du **groupe pédiatrique FEDORU/ GFRUP** (Groupe Francophone de Réanimation et Urgences Pédiatriques).

• Un travail de terrain a été mené sur le **secteur de CHÂTEAU-CHIRON** pour analyser et proposer une organisation médicale sur ce secteur géographique à plus de 30 minutes de l'accès aux soins urgents. A la demande de l'ARS, un rapport a été rédigé et finalisé à ce jour. La formation des MCS (Médecins correspondants de SAMU) est un des objectifs à mener.

Le déploiement du ROR :

• Une mise à jour régulière des **établissements de santé MCO, Psychiatrie, SSR, USLD, HAD** est effectuée.

• L'intégration des **établissements médico-sociaux** (base FINESS) continue à évoluer en lien avec le déploiement de Via Trajectoire.

• L'intégration des **sources de données pour les professionnels de santé** est réalisée dans le ROR mais un travail de recherche complémentaire est nécessaire pour pouvoir intégrer des professionnels dans leurs structures (cabinet, MSP, ...). Leur complétude a donc été priorisée par rapport aux projets régionaux (projet PAERPA et eTICSS actuellement) qui nécessitent également l'intégration des réseaux, des acteurs sociaux,...

• Les modules du ROR en 2015 sont :

• **Modules HET** : déclaratifs/ disponibilité des lits

• **Plan blanc/ Plan blanc élargi**

• **FDR** (Fiche de Dysfonctionnement Réseau)

Missions d'Observatoire Régional des Urgences (ORUB) :

• Une veille quotidienne de la remontée des données RPU dans le SRVA permet de travailler l'exhaustivité et la qualité de celles-ci.

• L'ORUB :

• Réalise tous les ans un **rapport d'activité annuel des urgences ;**

• Conçoit des rapports **d'activité mensuels des urgences** et des analyses spécifiques à la demande des établissements et de l'ARS ;

• Participe activement aux différents **travaux de la FEDORU** (dont il est membre du Conseil d'Administration) :

• Rapport interrégional des urgences

• Thésaurus avec la SFMU

• Étude nationale sur les Tentatives de Suicide avec l'INVS

**Docteur Agnès
BARONDEAU-LEURET**

Directrice médicale
du Réseau Urgences Bourgogne et de l'ORUB



SOM MAIRE

ACTIVITÉ
DES STRUCTURES
D'URGENTES
EN BOURGOGNE

01

02

03

04

05

06

CONTEXTE REGIONAL EN BOURGOGNE EN 2015 00

A/ L'OFFRE DE SOINS EN MEDECINE D'URGENCE EN BOURGOGNE	00
B/ INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES	00
C/ EXHAUSTIVITE DU NOMBRE DE PASSAGES	00
D/ SOURCES DE DONNEES ET CALCULS	00
E/ EXHAUSTIVITE ET QUALITE DES INDICATEURS RPU	00

LES CHIFFRES CLES DES URGENCES DE BOURGOGNE EN 2015 00

A/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE DES SERVICES DES URGENCES ADULTES EN 2015	00
B/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE DES SAMU ET DES SORTIES SMUR EN 2015	00
C/ CHIFFRES CLES DES UHCD ADULTES EN 2015	00
D/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE PEDIATRIQUE DES SU ADULTES EN 2015	00
E/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE DES SU PEDIATRIQUES EN 2015	00
F/ CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE GERIATRIQUE DES SU ADULTES EN 2015	00
G/ LES CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE AVC DES SU ADULTES EN 2015	00

DÉTAILS DE L'ACTIVITÉ RÉGIONALE DES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE ADULTES (SAU ET SAMU) EN 2015 00

A/ NOMBRE DE PASSAGES AUX SU ADULTES	00
B/ CARACTERISTIQUES DES PATIENTS AUX SU ADULTES	00
C/ L'ARRIVEE DES PATIENTS AUX URGENCES AUX SU ADULTES	00
D/ PRISE EN CHARGE AUX SU ADULTES	00
E/ SORTIE DU PATIENT	00
F/ ACTIVITE DES SAMU	00
G/ ACTIVITE DES SMUR HÉLIPORTÉS	00

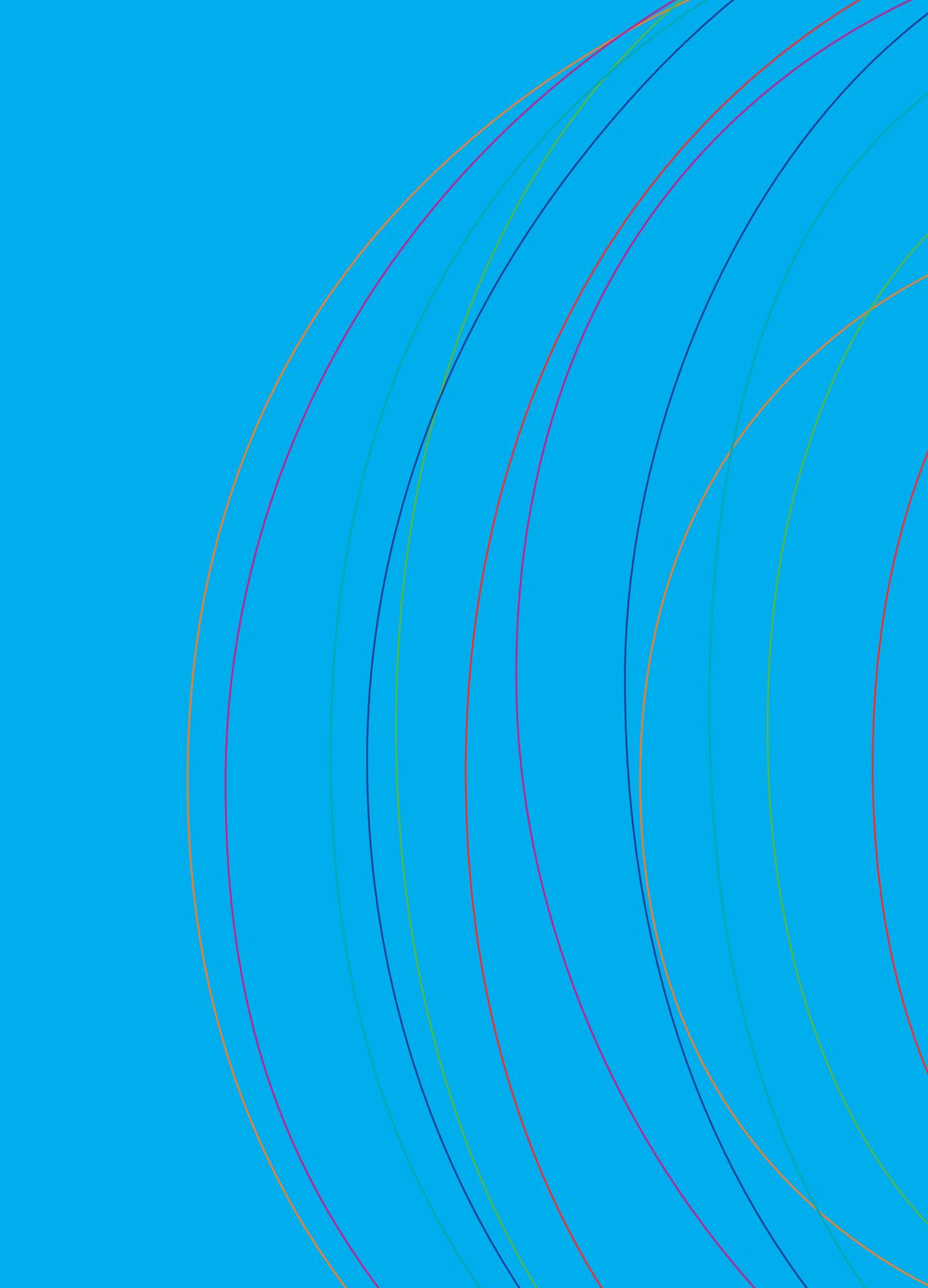
L'ACTIVITE DES SERVICES D'URGENCES EN 2015 PAR ETABLISSEMENT 57

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

ANNEXES 163

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



01

CONTEXTE RÉGIONAL BOURGOGNE 2015

01.A	Offre de soins en médecine d'urgence en Bourgogne	12
01.B	Informatisation des structures des urgences	15
01.C	Sources de données et calculs	16
01.D	Exhaustivité et qualité des indicateurs RPU	17

01.A 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, anciennement SAU)
- les Services Mobiles d'Urgence et Réanimation (SMUR)
- les SAMU-centre 15

Réalisation : ORUB Carte réalisée avec Cartes & Données © Artique

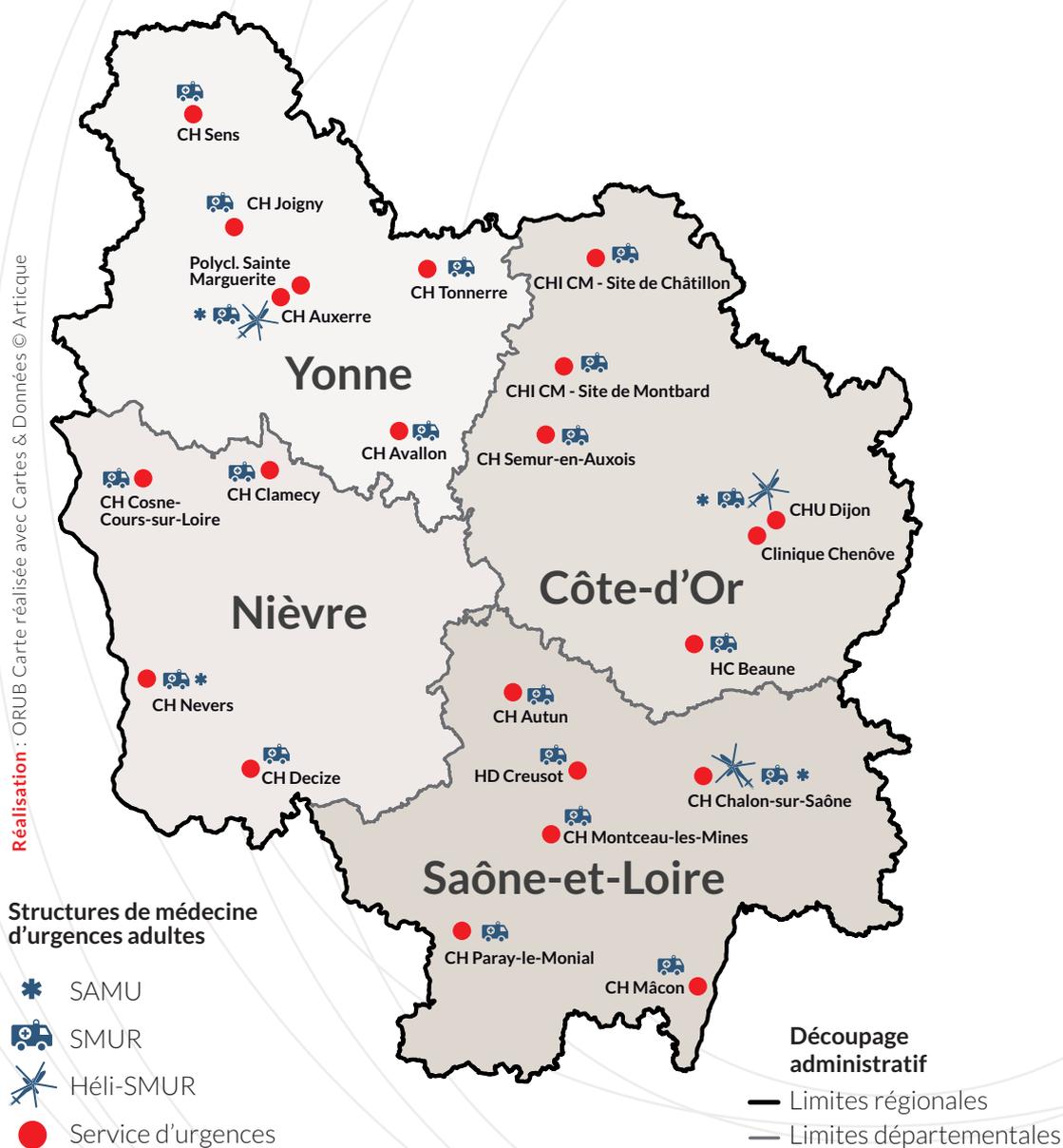
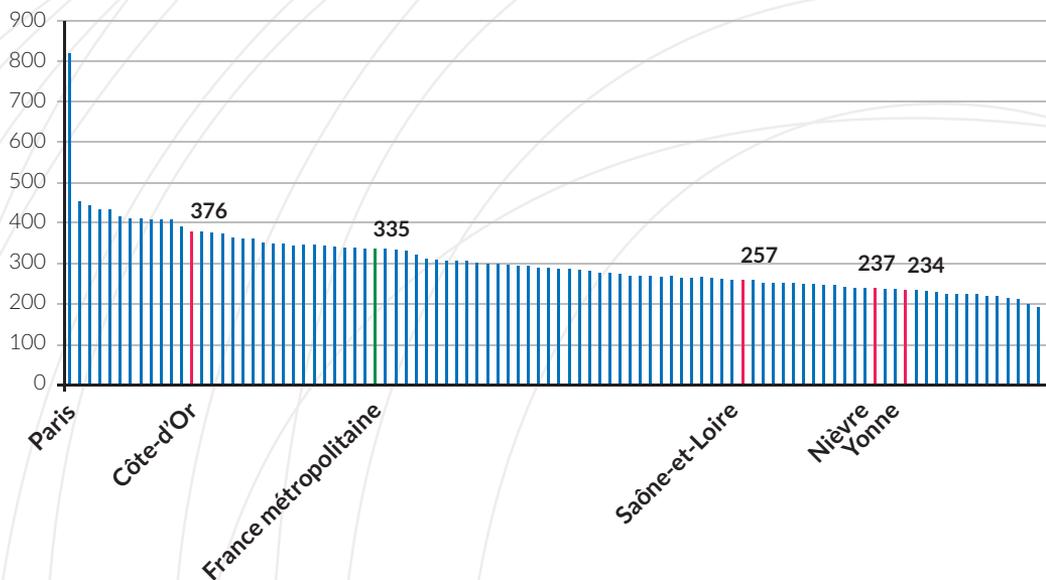


Tableau récapitulatif des structures de médecine d'urgence Bourguignonne en 2015

	CÔTE D'OR	NIÈVRE	SAÔNE- ET-LOIRE	YONNE	BOURGOGNE
Nombre de SAMU	1	1	1	1	4
Nombre de sièges de SMUR	5	4	6	5	20
Nombre de services d'urgences adultes ou polyvalents	6	4	6	6	22
Nombre de services d'urgences pédiatriques (avec ou sans autorisations de l'ARS)	1	1	2	2	6

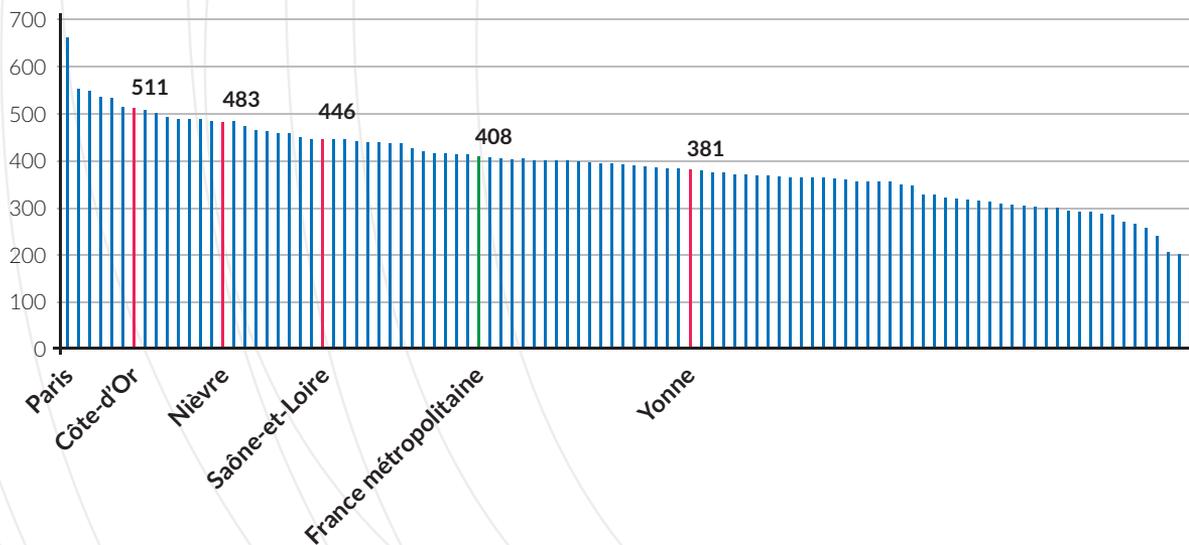
Nombre de médecins (généralistes et spécialistes) pour 100 000 habitants selon le département

Source : DREES - ARS - ADELI - FINESS - ASIP-RPPS, traitements DREES, INSEE - Estimations de population



Nombres de lits et places (médecine et chirurgie) pour 100 000 habitants selon le département

Source : ARS et Drees, SAE ; Insee, estimations de population



Les deux graphiques ci-dessus montrent les inégalités qui peuvent exister à la fois au niveau national et régional entre les départements en termes de personnels et d'équipements de santé.

01.B INFORMATISATION DES STRUCTURES DES URGENCES

Logiciels des urgences utilisés en 2015

FMIH	ETABLISSEMENTS	Logiciel des urgences utilisé en 2015	A venir
CÔTE-D'OR			
FMIH 21	CHU de Dijon	RESURGENCES *	
	CHI Châtillon sur Seine	HOPITAL MANAGER *	
	CHI Montbard	HOPITAL MANAGER *	
	CH de Semur en Auxois	ATALANTE puis HOPITAL MANAGER *	
	HC de Beaune	CROSSWAY	TU ?
	Clinique de Chenôve	RESURGENCES *	
SAÔNE-ET-LOIRE			
FMIH 71 Nord Morvan	CH de Chalon-sur-Saône	DMU *	
	CH d'Autun	DMU *	
	Hôtel Dieu Le Creusot	DMU *	
	CH de Montceau	DMU *	
FMIH 71 Sud	CH de Mâcon	URQUAL *	
	CH de Paray-Le-Monial	CROSSWAY	URQUAL
YONNE			
FMIH 89 Nord	CH de Joigny	TU *	
	CH de Sens	RESURGENCES *	
FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	CH d'Auxerre	DMU *	
	CH de Tonnerre	DMU *	
	CH d'Avallon	AGFA HEXAGON	ASUR
	Polyclinique d'Auxerre	DXCARE	
NIÈVRE			
FMIH 58	CH de Clamecy	ATALANTE	ASUR
	CH de Cosne-Cours- sur-Loire	URQUAL *	
	CH de Nevers	URQUAL *	
	CH de Decize	CROSSWAY	URQUAL

* Logiciels répondant aux exigences d'un logiciel d'urgences permettant une remontée exhaustive et de qualité des RPU ainsi qu'une ergonomie d'utilisation pour le personnel des urgences.

EXHAUSTIVITÉ DU NOMBRE DE PASSAGES

En 2015, la plupart des problèmes techniques ayant créé une interruption dans la transmission des RPU a pu être rétabli. Cependant certains subsistent à ce jour. Les établissements concernés ne sont pas pris en compte dans les calculs d'évolution du nombre de passages.

Périodes de non-remontée des RPU en 2014

ETABLISSEMENTS	2014	2015
Polyclinique d'Auxerre	149 jours (du 01/01/14 au 29/05/14)	•
CH de Nevers	8 jours (du 01/01/14 au 08/01/14)	16 jours (du 01/03 au 03/03/15 du 16/02 au 28/02/15)
CH de Cosne Cours sur Loire	6 jours (du 01/01 au 06/01/14 du 13/03 au 22/03/14 du 01/08 au 17/08/14 du 13/11 au 15/11/14)	1 jour (23/11/15)
CHI Châtillon sur Seine	1 jour (21/08/14)	•

01.C SOURCES DE DONNÉES ET CALCULS

Dans la suite de ce rapport, sauf indication contraire, la source des données sera toujours les RPU des services d'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 indicateurs RPU.

L'ORUB ne prend pas en compte cette année des données jugées erronées, par exemple de mauvaises heures de sorties ou de fausses dates de naissance,

des diagnostics posés lorsque l'orientation du patient est cotée en tant que « fugue », « réorientation » ou « parti sans attendre ». En cela, l'ORUB se met en conformité avec les normes définies par la FEDORU.

Ces changements de normes peuvent induire de légères différences sur les données d'activité 2014 entre le Panorama 2014 et le Panorama 2015.

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 ».

01.0 EXHAUSTIVITÉ ET QUALITÉ DES INDICATEURS RPU

Le radar ci-contre représente le pourcentage d'exploitabilité de chaque indicateur remonté dans les RPU.

Méthode

Ce pourcentage d'exploitabilité prend en compte non seulement l'exhaustivité de chaque indicateur, mais aussi la conformité de l'indicateur au format des RPU. Pour certains indicateurs, ce pourcentage n'est pas calculé sur la totalité des passages :

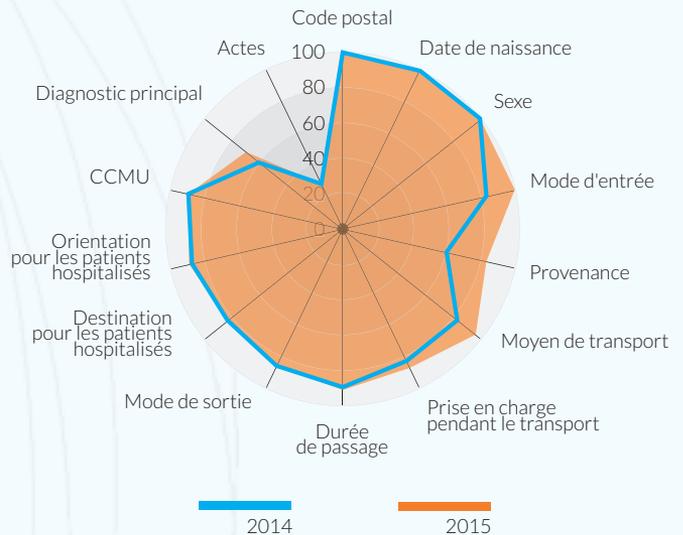
- ▶ Les pourcentages pour les indicateurs DESTINATION et ORIENTATION ne sont calculés que pour les patients hospitalisés.
- ▶ Les pourcentages pour les indicateurs CCMU, DIAGNOSTIC PRINCIPAL et ACTES sont calculés en excluant les patients ayant fugué, étant partis sans attendre, ou ayant été réorientés.

L'ORUB travaille en continue avec les établissements pour améliorer non seulement l'exhaustivité mais aussi la conformité des RPU.

Les indicateurs administratifs, déjà bien renseignés en 2014, le restent en 2015.

L'exploitabilité des indicateurs concernant le mode d'entrée du patient a fortement augmenté, grâce à un meilleur paramétrage des logiciels de certains établissements.

Radars d'exploitabilité régionale



L'exploitabilité des indicateurs concernant la sortie des patients a peu évolué entre 2014 et 2015.

Le diagnostic principal est légèrement mieux renseigné : son exploitabilité passe de 60% à 67,1%. Les établissements utilisant le logiciel Urqual ne remontaient pas le diagnostic principal en 2015, faisant ainsi largement diminuer l'exhaustivité régionale de cet indicateur.

Le radar d'exploitabilité de chaque établissement se trouve dans le chapitre « L'activité des services d'urgences en 2015 par établissement ».

02

LES CHIFFRES CLÉS RÉGIONAUX DES URGENCES DE BOURGOGNE 2015

02.A	Les chiffres clés de l'activité des services d'urgences adultes de Bourgogne en 2015	20
02.B	Les chiffres clés de l'activité des SAMU et des SMUR en 2015	23
02.C	Les chiffres clés des UHCD adultes en 2015	26
02.D	Les chiffres clés de l'activité pédiatrique des SU adultes en 2015	27
02.E	Les chiffres clés de l'activité des SU pédiatriques en 2015	30
02.F	Les chiffres clés de l'activité gériatrique des SU adultes en 2015	32
02.G	Les chiffres clés de l'activité AVC des SU adultes en 2015	35

02.A LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SERVICES DES URGENCES ADULTES EN 2015

RECUEIL DES DONNÉES

	RPU 2015	RPU 2014	Données déclaratives 2015 des établissements
Nombre de passages en 2015	481 738	460 114	492 769
Moyenne journalière de passages	1 319,8	1 260,6	1 350,1
Pourcentage d'évolution entre 2014 et 2015	+ 4,0 % *		+ 4,6 %
Taux de passages régional (Nombres de passages dans les SU adultes de Bourgogne / Population de Bourgogne)	29,3 %	28,1 %	30,0 %

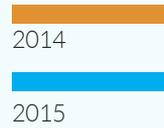
* Evolution calculée sur 18 établissements qui ont transmis chaque jour des données RPU entre le 01/01/2014 et le 31/12/2015

EXHAUSTIVITÉ DU RECUEIL RPU PAR RAPPORT AUX DONNÉES DECLARATIVES

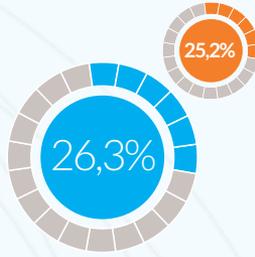


L'écart observé entre le nombre de passages recensés d'un côté par les RPU et de l'autre par le déclaratif des établissements est en partie dû à l'absence de remontées RPU par certains établissements sur une période donnée du fait de problèmes techniques, mais ces problèmes de remontées n'expliquent pas la totalité de cette différence. L'ORUB travaille avec les établissements pour rectifier ces écarts afin d'assurer une remontée du nombre de passages la plus juste possible.

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Sexe ratio



Taux de recours régional



Âge moyen



Patients ne venant pas de la région

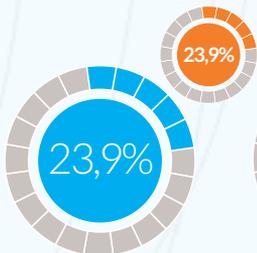
	2015	2014
Moins de 1 an	0,9 %	0,9 %
Moins de 18 ans	17,7 %	18,4 %
75 ans et plus	18,1 %	17,7 %

HORAIRES PDS

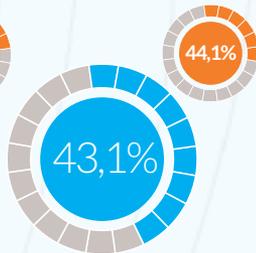
- Les horaires de Permanence des Soins (PDS) retenus sont :
- Le week-end : du samedi 12h00 au lundi 07h59
 - La semaine du lundi au vendredi : de 20h00 à 07h59 le lendemain
 - Les jours fériés : de 00h00 à 23h59
 - Pont PDSA : de 00h00 à 23h59

ARRIVÉE AUX URGENCES

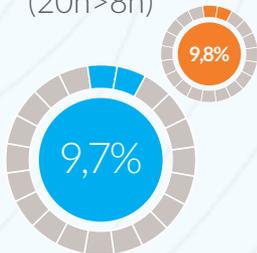
HORAIRES DE PASSAGES



Nuit (20h>8h)



Horaires de PDS



Nuit profonde (0h>8h)

MOYENS DE TRANSPORTS

13,8% / 13,4%
Ambulances

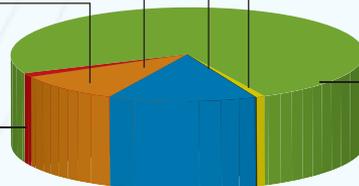
10,4% / 10,1%
VSAV

1,5%
1,3%
SMUR

0,1% / 0,1%
Transports hélicoptérés

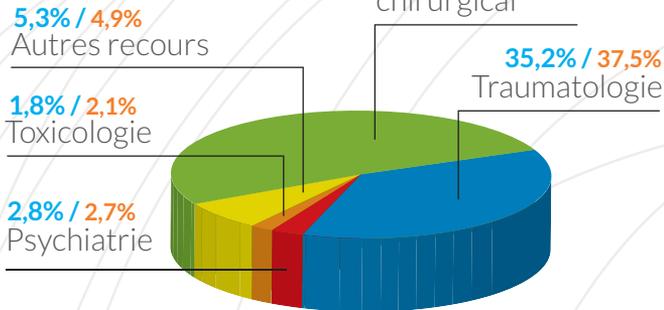
Forces de l'ordre 0,8% / 0,8%

Moyens personnels 73,4% / 74,4%

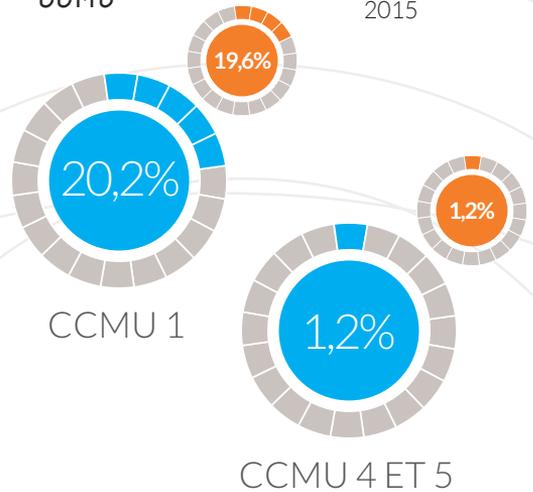


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL



CCMU



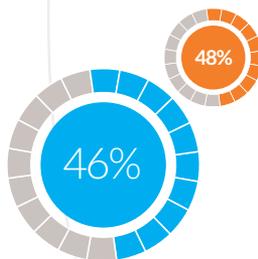
DURÉE DE PASSAGE



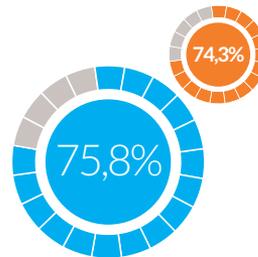
Durée moyenne de passage



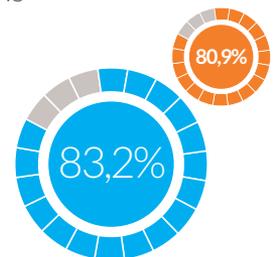
Durée médiane de passage



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



Passage de moins de 4h



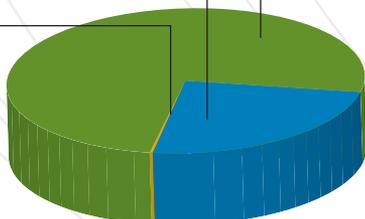
Passage de moins de 4h lors d'un retour au domicile

SORTIE

75,7% / 75,4%
Retour au domicile

0,09% / 0,08%
Décès

Hospitalisation 24,2% / 24,5%
 • dont mutations 22,0% / 22,4%
 • transferts 2,2% / 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 CHIFFRES CLÉS RÉGIONAUX DE L'ACTIVITÉ DES SAMU ET DES SORTIES SMUR EN 2015

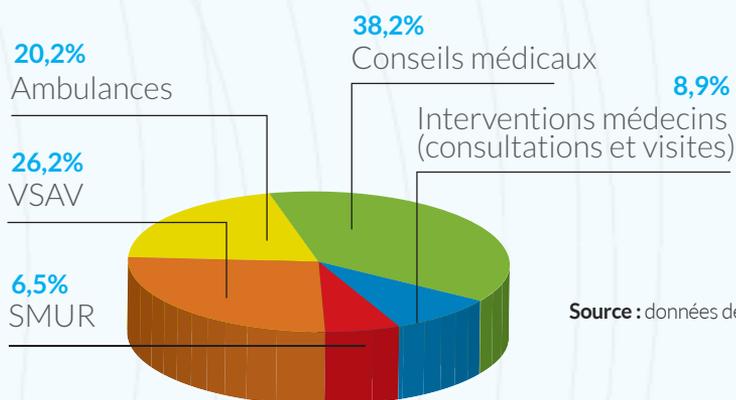
Les chiffres présentés ici sont issus des données déclaratives des quatre SAMU bourguignons et des vingt établissements ayant une activité SMUR.

ACTIVITÉ DES SAMU

	2015	2014	Pourcentage d'augmentation
Nombre d'appels entrants	738 094	702 857	+ 5 %
Nombre total de Dossiers de Régulation	408 264	391 268	+ 4,3 %
Nombre total de Dossiers de Régulation Médicale	319 529	310 191	+ 3 %
> par régulateur hospitalier (AMU)	222 173	218 446	+ 1,7 %
> par régulateur libéral (PDSA)	97 356	91 745	+ 6,1 %

Source : données déclaratives des SAMU

DÉCISIONS D'INTERVENTION DES SAMU



Source : données déclaratives des SAMU

ACTIVITÉ DES SMUR ADULTES

Nombre total de sorties SMUR							
22.695 en 2015 (-0,8%)				22.869 en 2014			
Primaires*		Secondaires*		Primaires*		Secondaires*	
18.534	4.161	18.922	3.947	18.922	3.947	18.922	3.947
81,7% (-2,1%)	18,3% (+5,4%)	82,7%	17,3%	82,7%	17,3%	82,7%	17,3%
Terrestres	Hélicoptés	Terrestres	Hélicoptés	Terrestres	Hélicoptés	Terrestres	Hélicoptés
18 083	451	2 931	1 230	18 416	506	2 838	1 109
79,7%	2,0%	12,9%	5,4%	80,5%	2,2%	12,4%	4,8%
(-1,8%)	(-10,9%)	(+3,3%)	(-10,9%)				

Source : données déclaratives des établissements

Les données fournies par les établissements diffèrent légèrement des données fournies par le SAMU : en 2015, les vingt établissements équipés d'un SAMU déclarent au total 22 695 sorties SMUR (I et II), contre 21 474 décisions SMUR prises par les quatre SAMU. Un travail sera mené pour comprendre l'origine de ce décalage.

Les pourcentages de Diagnostics Principaux, de CCMU et de Durées de Passages de 2014 peuvent varier de ceux notés dans le Panorama 2014 du fait d'élimination de données erronées ou de mises aux normes nationales.

ACTIVITÉ DES SMUR HÉLIPORTÉS MISSIONNÉS PAR LE SAMU

INTERVENTIONS HÉLIPORTÉES

Nombre total d'interventions héliportées	1672
Transferts néonataux	5,1%
Interventions débutées en période de nuit aéronautique	8,5%
Interventions primaires	26,6%
Interventions secondaires (transferts)	73,4%

1672

Nombre total d'interventions héliportées

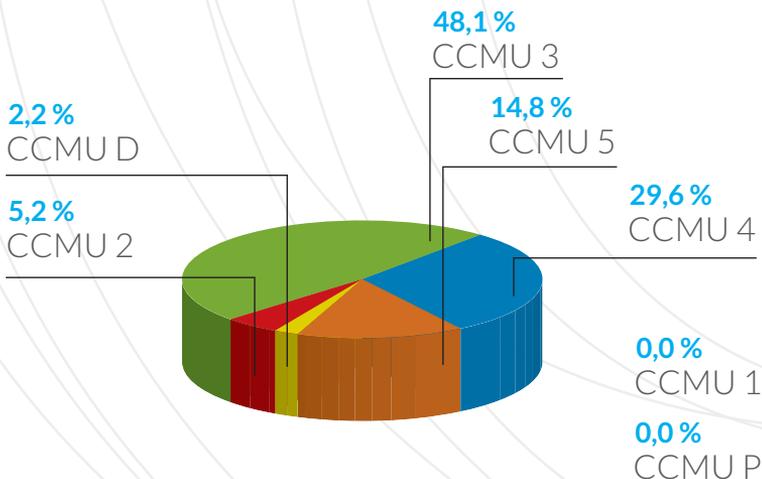
HEURES DE VOL

Nombre total d'heures de vol	1256
Dont nombre d'heures de vol en mission de transfert néonatale	11,1%
Dont nombre d'heures de vol en nuit aéronautique	18,3%
Dont nombre d'heures de vol en mission primaire	19,8%
Dont nombre d'heures de vol en mission secondaire	80,2%

1256

Nombre total d'heures de vol

CCMU



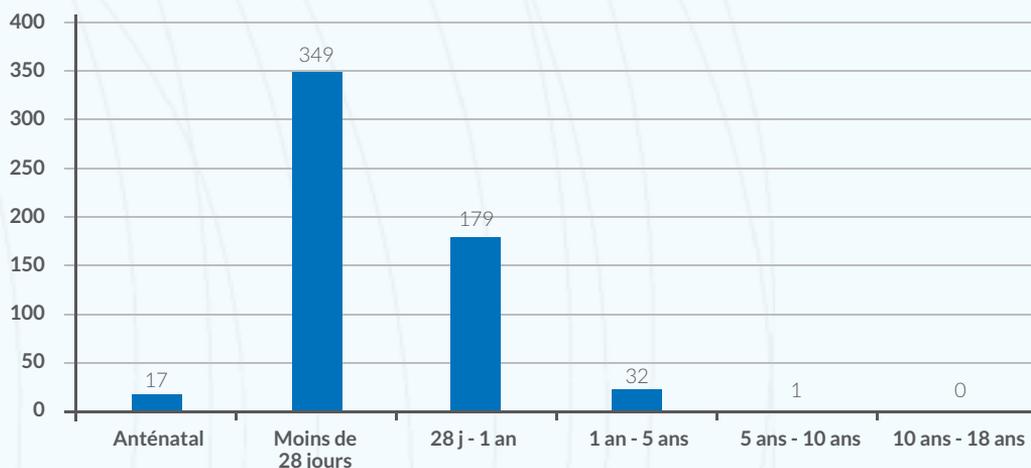
Source :
données déclaratives
des SAMU

ACTIVITÉ DU SMUR PÉDIATRIQUE DE BOURGOGNE (CHU DE DIJON)

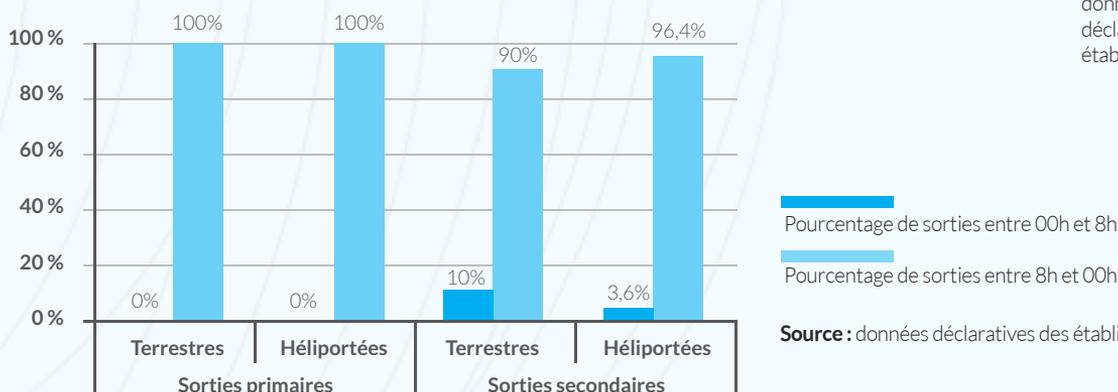
Nombre total de sorties SMUR 839				
Sorties primaires 3		Sorties secondaires 575		Sorties intra-muros 261
Terrestres 2	Héliportés 1	Terrestres 492	Héliportés 83	

Source : données déclaratives des établissements

Nombre de sorties SMUR primaires et secondaires selon la tranche d'âge



Pourcentage de sorties SMUR selon l'heure de sortie



Source : données déclaratives des établissements

Source : données déclaratives des établissements

Les pourcentages de Diagnostics Principaux, de CCMU et de Durées de Passages de 2014 peuvent varier de ceux notés dans le Panorama 2014 du fait d'élimination de données erronées ou de mises aux normes nationales.

02.C CHIFFRES CLÉS DES UHCD ADULTES EN 2015

L'indicateur Orientation des RPU doit normalement permettre de savoir si le patient a été hospitalisé ou non en UHCD. Comme signalé dans le panorama 2014, il existe un grand écart entre les données RPU et les données déclarées par les établissements.

L'ORUB continue de travailler avec les établissements pour améliorer la fiabilité de cet indicateur dans les données RPU. Concernant les données déclarées par établissement, un lien avec les DIM est indispensable à l'avenir.

Nombre d'hospitalisation en UHCD et pourcentage par rapport au nombre de passages dans les SU adultes

	Données RPU 2015		Données déclaratives des établissements 2015	
	Nombre d'hospitalisation en UHCD	%	Nombre d'hospitalisation en UHCD	%
FMIH 21	12 666	10,69	12 412	10,2
FMIH 58	110	0,2	5 437	8,5
FMIH 71 Nord Morvan	7 280	6,42	7 007	6,2
FMIH 71 Sud	3 282	5,28	5 150	8,0
FMIH 89 Nord	2 701	5,38	2 726	5,5
FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	4 581	5,6	5 967	7,6

02.0 CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DES SU ADULTES EN 2015

L'activité pédiatrique concerne ici tous les patients ayant strictement moins de 18 ans lors de leur prise en charge dans un service d'urgence adulte en 2015 en Bourgogne.

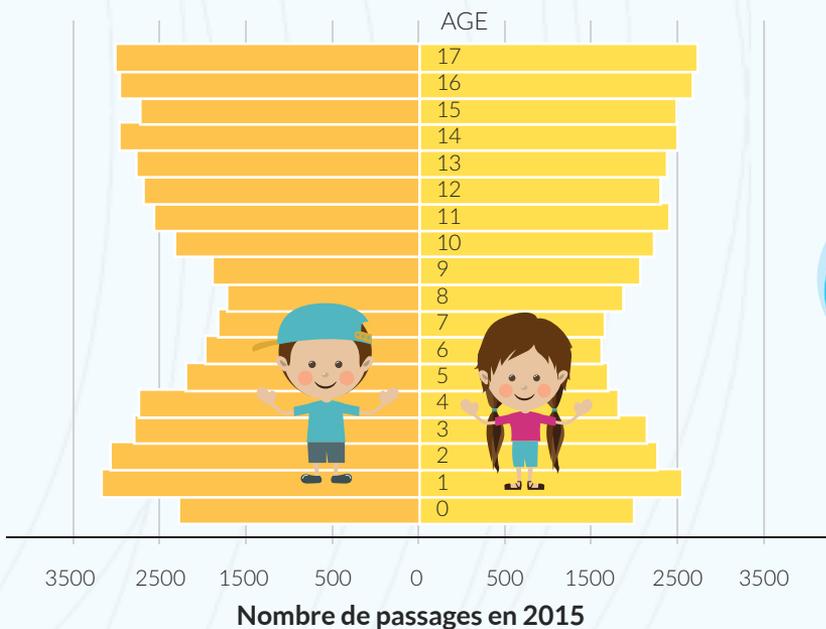
RECUEIL DES DONNÉES

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année	85 496	84 627
Moyenne journalière de passages	234,2	231,9
Taux d'urgences pédiatriques (Nombres de passages pédiatriques dans les SU adultes / Nombre de passages dans les SU adultes)	17,7%	18,4%

POURCENTAGE D'ÉVOLUTION PAR RAPPORT À 2014 : +0,98%

Evolution calculée sur 18 établissements qui ont transmis chaque jour des données RPU entre le 01/01/2014 et le 31/12/2015

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Sex-ratio

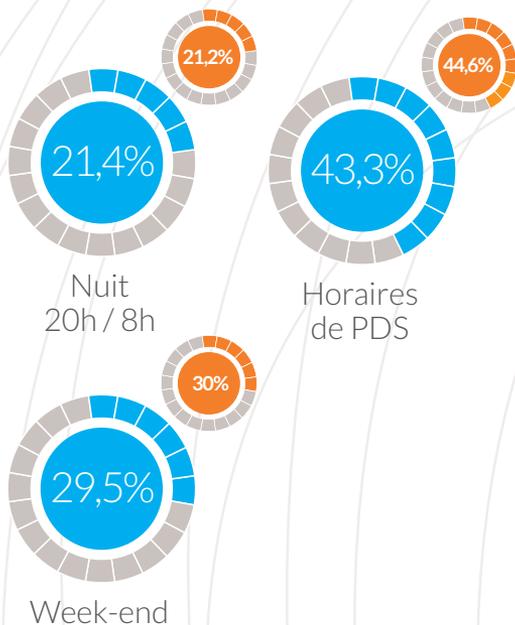
	2015	2014
% moins de 28 jours	0,4%	0,4%
% 28 jours - 1 an	4,6%	4,5%
% 1 - 5 ans	23,6%	24,3%
% 5 - 10 ans	22,2%	22,5%
% 10 - 15 ans	29,7%	29,6%
% 15 - 18 ans	19,5%	18,8%

2014

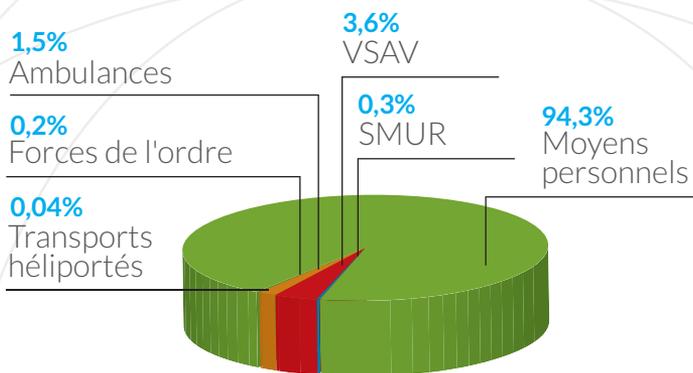
2015

ARRIVÉE AUX URGENCES

HORAIRES DE PASSAGES

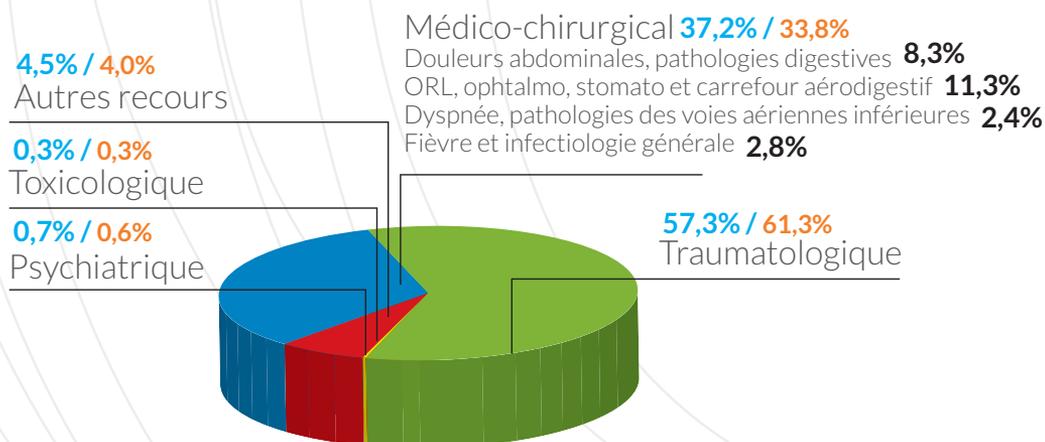


MOYENS DE TRANSPORTS

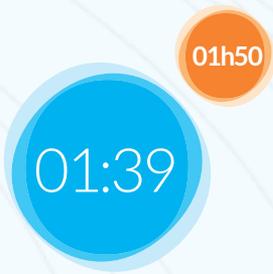


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL



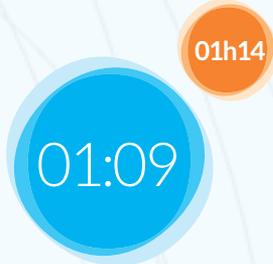
DURÉE DE PASSAGE



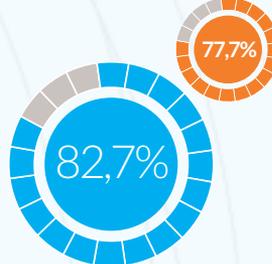
Durée de passage moyenne



Passage en moins de 4h



Durée de passage médiane

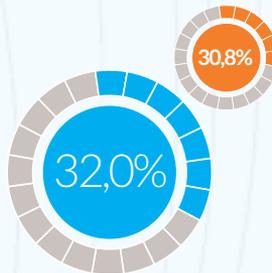


Lors d'une hospitalisation

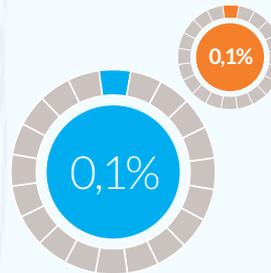


Lors d'un retour au domicile

CCMU



CCMU 1



CCMU 4/5

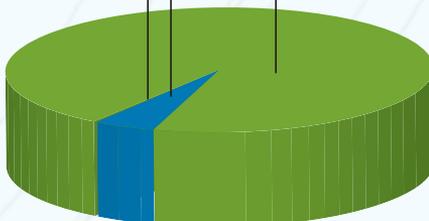
SORTIE DES PATIENTS

Hospitalisations **4,6% / 4,9%**

- Mutations **3,2% / 3,7%**
- Transferts **1,4% / 1,1%**

0,01% / 0,00%
Décès

95,4% / 95,1%
Retour au domicile



02.E CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ DES SU PÉDIATRIQUES EN 2015

Source : données déclaratives des établissements 2015

PRÉSENTATIONS DES STRUCTURES

En Bourgogne, 6 services d'urgences pédiatriques accueillent à plus de 90% les moins de 18 ans (définition FEDORU).

Parmi ces 6 structures, 3 ont une autorisation spécifique de l'ARS.

	CHU de Dijon	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Auxerre	CH de Mâcon	CH de Sens	CH de Nevers
Age limite d'admissions	18 ans	18 ans	17 ans	18 ans	18 ans	16 ans
Activité réalisée au sein du SU pédiatrique						
Traumatologie	oui	non	non	non	non	non
Médico-chirurgicale	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Nombre de salles						
Salles de soins totales au SAU pédiatrique	9	6	5	2	4	4
UHCD pédiatrique						
Existence d'une UHCD (= ZSTCD) pédiatrique	oui	oui	oui	non	non	non
Nombre de lits d'UHCD pédiatrique	4	3	2			
DMS de l'UHCD pédiatrique	24,5 heures	4 heures	6 heures			

ACTIVITÉ

76806

Nombre total de passages avec admissions informatiques au sein du SU pédiatriques

13,9%

Hospitalisations (UHCD compris)

3,5%

Hospitalisations en UHCD

	CHU de Dijon	CH de Chalon-sur-Saône	CH d'Auxerre	CH de Mâcon	CH de Sens	CH de Nevers
Nombre total de passages avec admissions informatiques au sein du SAU pédiatrique	23377	11875	14100	10448	10889	6117
Nombre et pourcentage de patients externes	20969 89,7%	9797 82,5%	12295 87,2%	8720 83,5%	9334 85,7%	4985 81,5%
Nombre de patients hospitalisés en pédiatrie à partir des urgences (UHCD compris)	2408 10,3%	2078 17,5%	1805 12,8%	1728 16,5%	1555 14,3%	1132 18,5%
Nombre de patients hospitalisés en UHCD	2271	269	177	non concerné	non concerné	non concerné

Les pourcentages de Diagnostics Principaux, de CCMU et de Durées de Passages de 2014 peuvent varier de ceux notés dans le Panorama 2014 du fait d'élimination de données erronées ou de mises aux normes nationales.

02.F LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ GÉRIATRIQUE DES SAU ADULTES EN 2015

L'activité pédiatrique concerne ici tous les patients âgés de 75 ans ou plus lors de leur prise en charge dans un service d'urgences adultes en 2015 en Bourgogne.

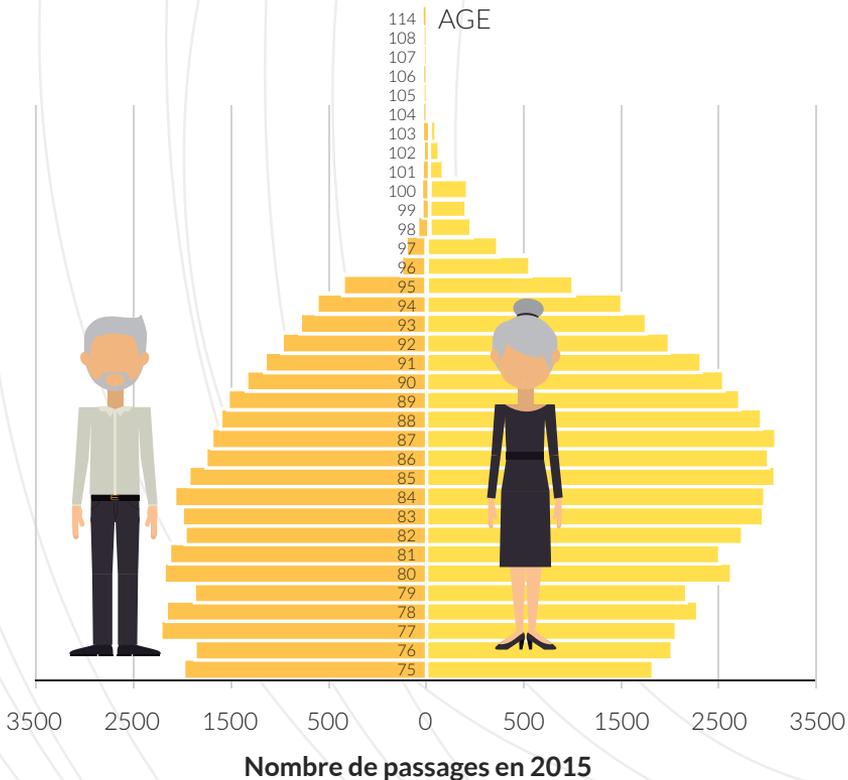
RECUEIL DES DONNÉES

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année	87220	81357
Moyenne journalière de passages	239,0	222,9
Taux d'urgences gériatriques (Nombres de passages gériatriques dans les SU adultes / Nombre de passages dans les SU adultes)	18,1 %	17,7 %

POURCENTAGE D'ÉVOLUTION PAR RAPPORT À 2014 : +7,1%

Evolution calculée sur 18 établissements qui ont transmis chaque jour des données RPU entre le 01/01/2014 et le 31/12/2015

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Sex-ratio
par tranche d'âge

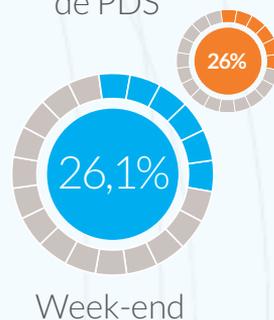
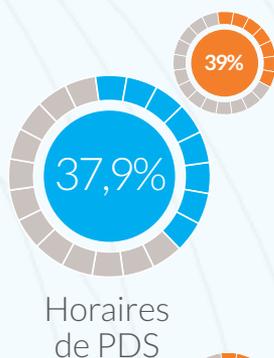
0,68

Sex-ratio

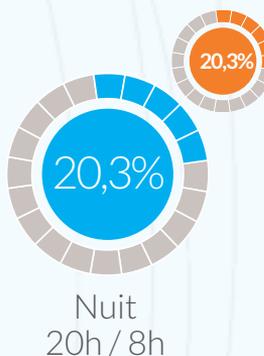
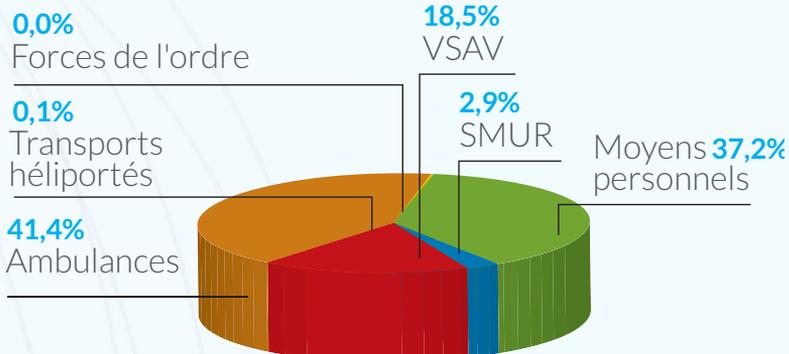
	2015	2014
% (75-85 ans)	51,4 %	53,0 %
% (85-120 ans)	48,6 %	47,0 %

ARRIVÉE AUX URGENCES

HORAIRES DE PASSAGES



MOYENS DE TRANSPORTS



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

3,6% / 3,0%
Autres recours

0,6% / 0,7%
Toxicologique

1,7% / 1,7%
Psychiatrique

Médoco-chirurgical 71,1% / 70,7%

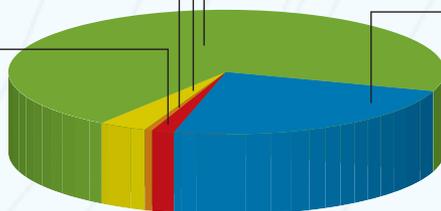
Douleurs abdominales, pathologies digestives 9,3%

Dyspnée, pathologies des voies aériennes inférieures 10,5%

Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires 11,6%

Céphalée, pathologies neurologiques hors SNP 7,6%

Traumatologique 23,1% / 24%



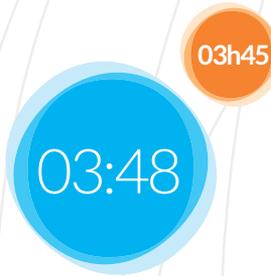
Les pourcentages de Diagnostics Principaux, de CCMU et de Durées de Passages de 2014 peuvent varier de ceux notés dans le Panorama 2014 du fait d'élimination de données erronées ou de mises aux normes nationales.

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES (SUITE)

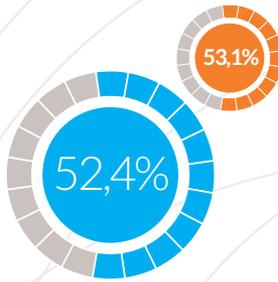
DURÉE DE PASSAGE



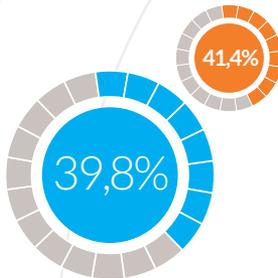
Durée de passage moyenne



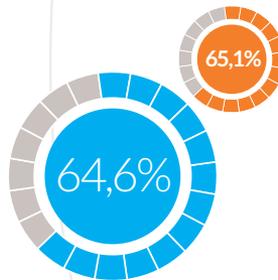
Durée de passage médiane



Passage en moins de 4h

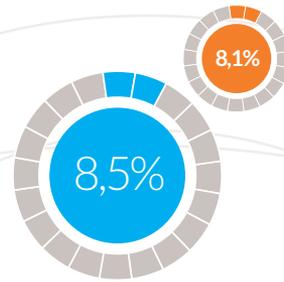


Lors d'une hospitalisation

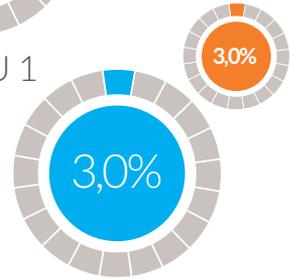


Lors d'un retour au domicile

CCMU



CCMU 1



CCMU 4/5

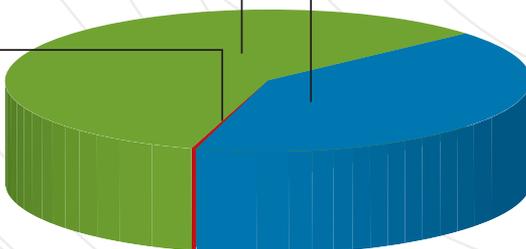
SORTIE

Hospitalisations **57,9%** / 58,8%

- Mutations **54,8%** / 55,3%
- Transferts **3,1%** / 3,5%

41,7% / 41,0%
Retour à domicile

0,3% / 0,3%
Décès



02.G LES CHIFFRES CLÉS DE L'ACTIVITÉ AVC DES SU ADULTES EN 2015

RECUEIL DES DONNÉES

Pour rappel, en 2015, 67,1% des passages RPU ont un diagnostic principal renseigné et exploitable.

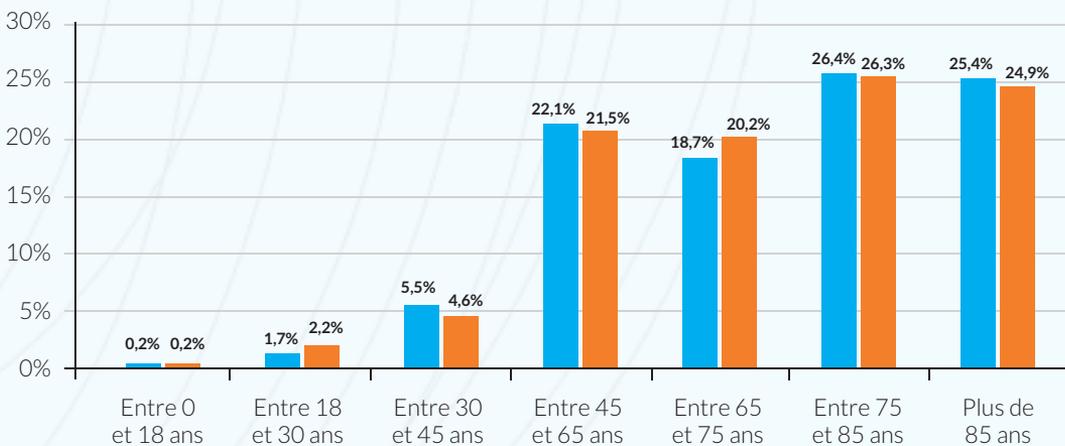
Les passages pris en compte dans l'activité AVC sont ceux pour lesquels un diagnostic a été renseigné et correspond au sous-chapitre « AVC, AIT, hémiplegie et syndromes apparentés » du regroupement des diagnostics validés par la FEDORU.

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année	3 572	3 337
Moyenne journalière de passages	9,8	9,1
Taux de passage pour AVC (Nombres de passages avec un DP d'AVC / Nombre de passages avec un DP renseigné)	1,13%	1,06%

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



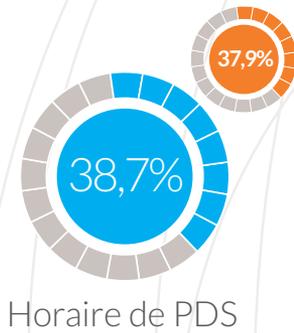
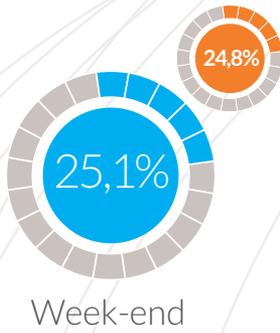
Pourcentage de passages pour AVC en 2014 et 2015 selon la classe d'âge



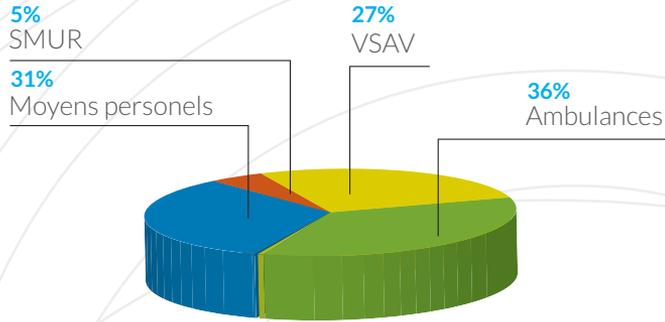
Les pourcentages de Diagnostics Principaux, de CCMU et de Durées de Passages de 2014 peuvent varier de ceux notés dans le Panorama 2014 du fait d'élimination de données erronées ou de mises aux normes nationales.

ARRIVÉE AUX URGENCES

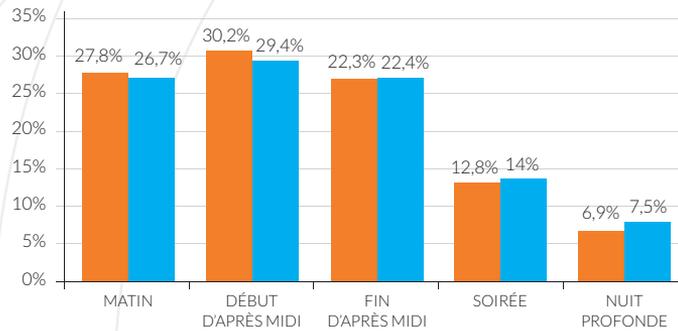
HORAIRES DE PASSAGES



MOYENS DE TRANSPORTS



Pourcentage de passages pour AVC en 2014 et 2015 selon le moment de la journée

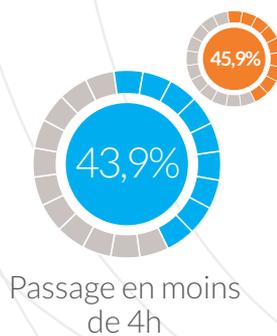


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

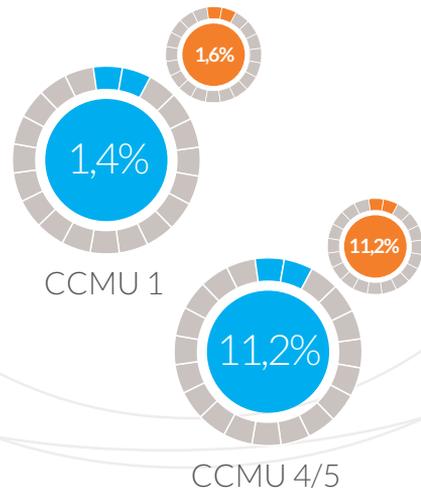
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Nombre	Pourcentage
AVC	1 894	53%
AIT	1 107	31%
Symptôme évocateur AVC	122	3%
Hémorragie intracérébrale non traumatique	449	13%

DURÉE DE PASSAGE



CCMU



SORTIE

8,9% / 7,7%

Retour au domicile

0,4% / 0,1%

Décès

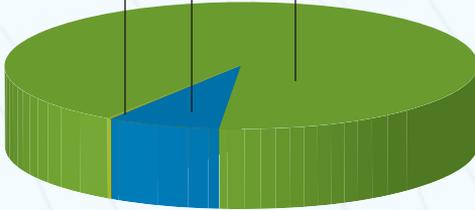
90,7% / 92,2%

Hospitalisations

- Mutations 82,5% / 84,8%
- Transferts 8,3% / 7,5%

2014

2015



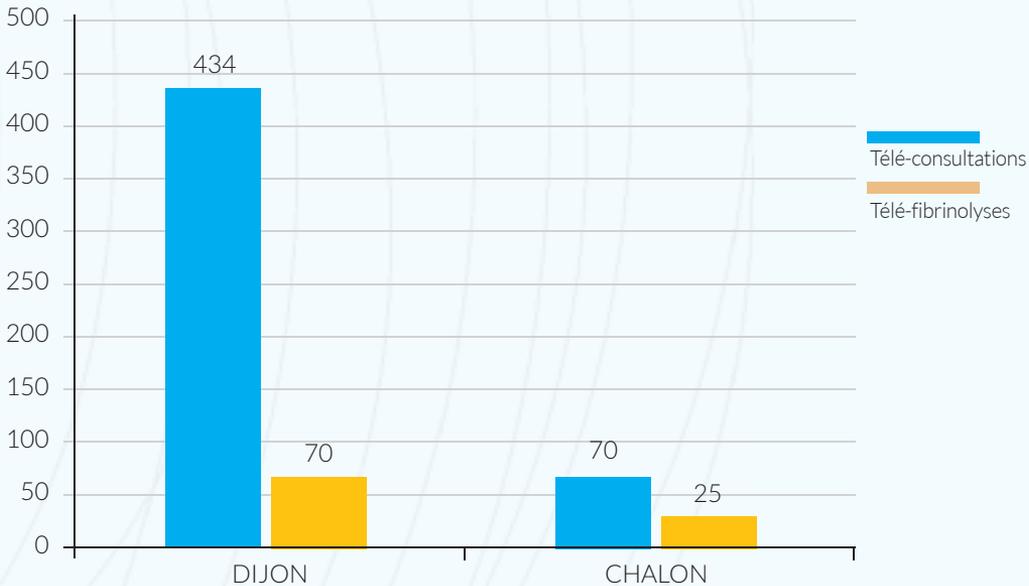
ACTIVITÉ TÉLÉ-AVC EN BOURGOGNE



L'ensemble des sites bourguignons de télé-AVC sont à présent opérationnels, à l'exception du site de Cosne-Cours-sur-Loire (donc 18 sites opérationnels). Depuis février 2016, deux sites de Haute-Marne ont rejoint le réseau Télé-AVC Bourgogne, dont un (site de Langres) est opérationnel.

Source : Réseau AVC Bourgogne

ACTIVITÉ 2015 DES DEUX USINU DE LA RÉGION



	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nombre de Télé-Consultations	43	168	322	504	1 037
Nombre de Télé-Fibrinolyse	21	65	78	85	249

Source : Réseau AVC

Les pourcentages de Diagnostics Principaux, de CCMU et de Durées de Passages de 2014 peuvent varier de ceux notés dans le Panorama 2014 du fait d'élimination de données erronées ou de mises aux normes nationales.

03

DÉTAILS DE L'ACTIVITÉ RÉGIONALE DES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE ADULTES (SAU ET SAMU) EN 2015

03.A	Nombre de passages aux SU adultes	40
03.B	Caractéristiques des patients	42
03.C	Arrivée des patients aux SU adultes	46
03.D	Prise en charge aux SU adultes	48
03.E	Sortie du patient	52
03.F	Activité des SAMU	54
03.G	Activité des SMUR hélicoptérés	56

03.A NOMBRE DE PASSAGES AUX SU ADULTES

Proportion des passages en 2015 par département des structures des urgences

36,4% / 175515

SU de
Saône-et-Loire

+5,2%

13,7% / 65873

SU de
Nièvre

+0,5%

24,6% / 118456

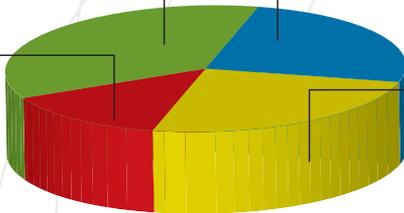
SU de
Côte d'Or

+2,1%

25,3% / 121887

SU de
l'Yonne

+9,1%



Proportion des passages en 2015 par type d'établissement de santé

12,1% / 58123

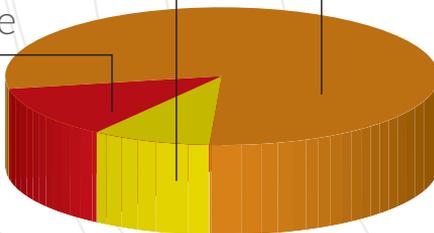
Etablissements
Privés

9,2% / 44498

Centre
Hospitalier
Universitaire

78,7% / 379110

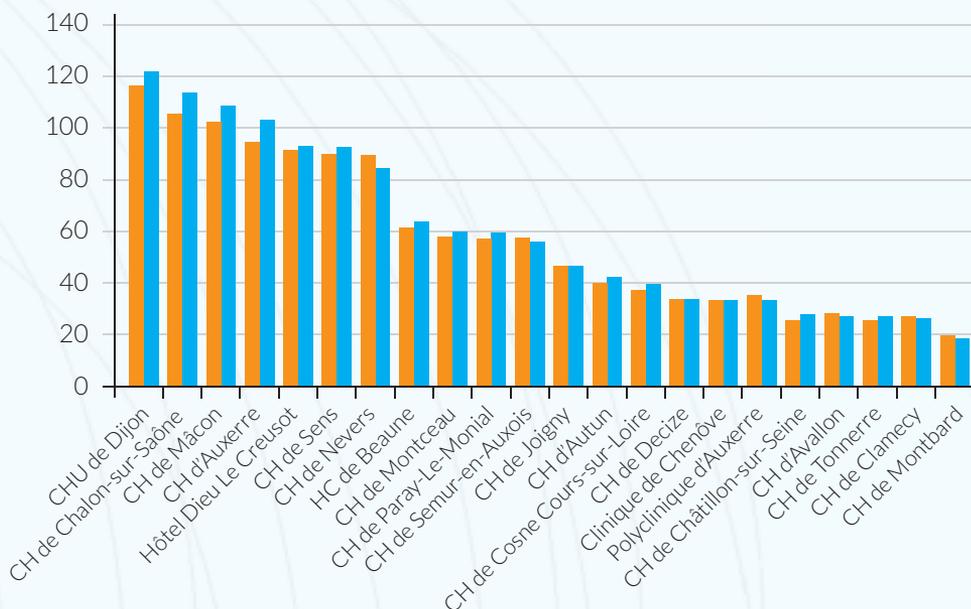
Centres
Hospitaliers



2014

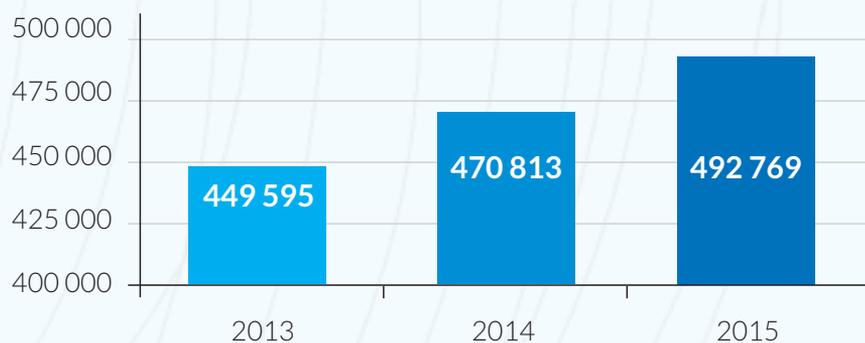
2015

Moyenne journalière de passages par établissement



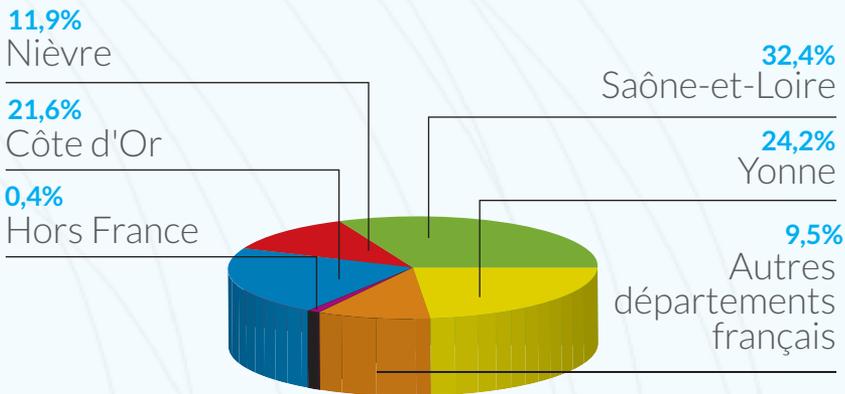
Attention : le graphique ci-dessus intègre les passages avec réorientations, notamment vers les Maisons Médicales de Garde, ou vers les médecins de la SEL pour l'HD Le Creusot.

Evolution du nombre de passages entre 2013 et 2015

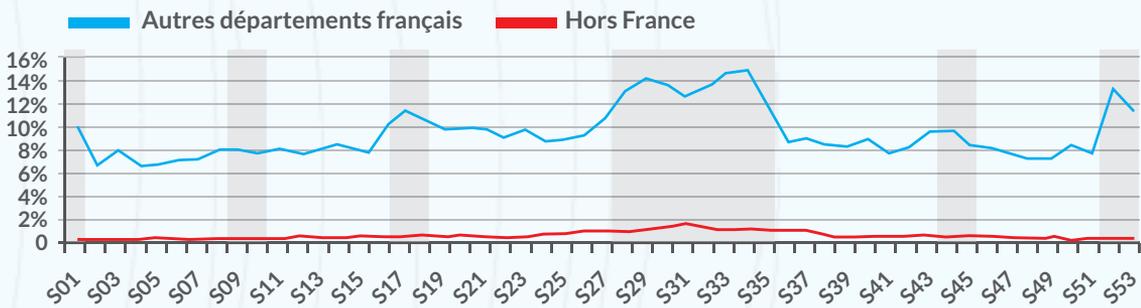


Source : données déclaratives des établissements

Proportion des passages selon le lieu de résidence des patients

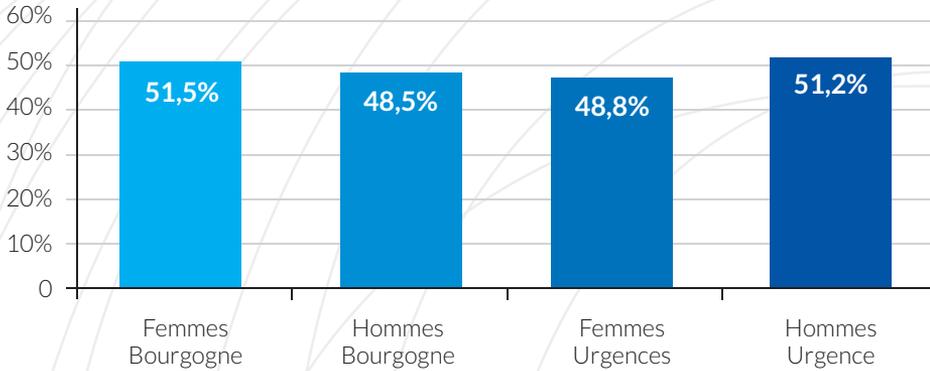


Pourcentage de passages de non-Bourguignons par semaine

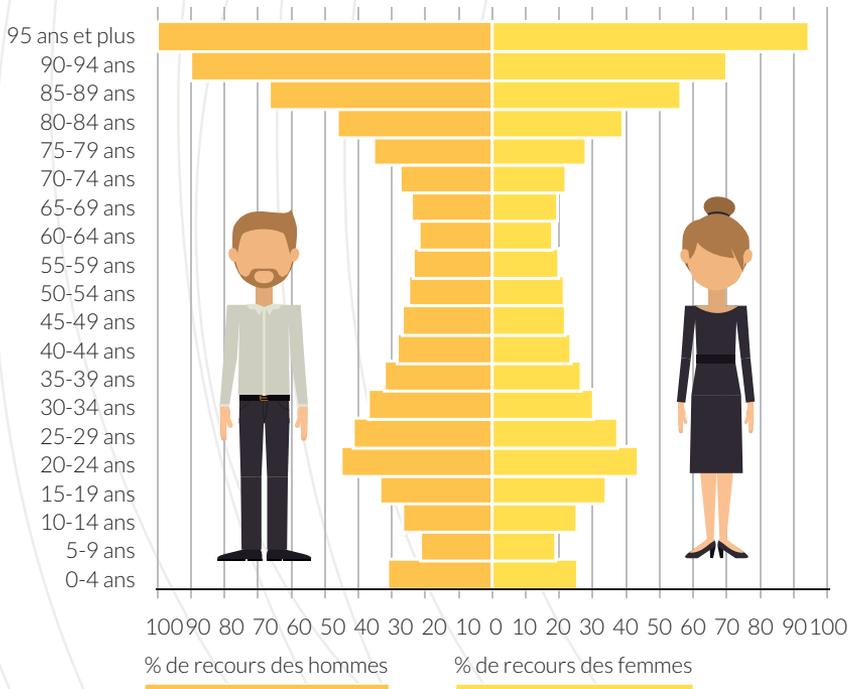


Vacances scolaires

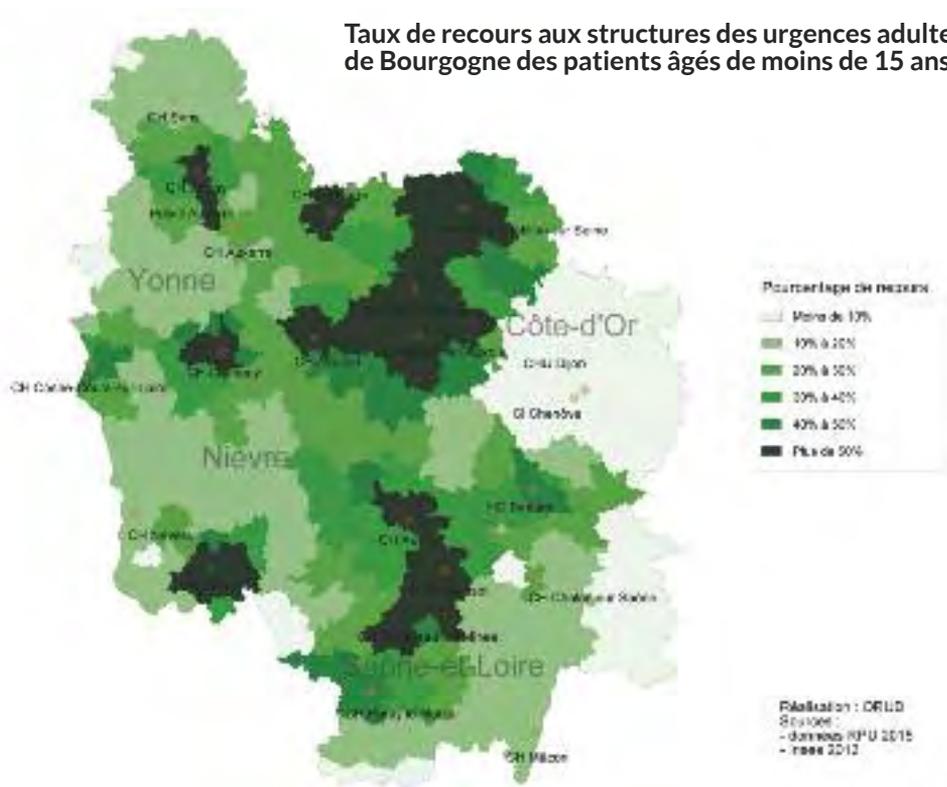
Proportion des femmes et des hommes dans la population Bourguignonne versus ceux passant aux urgences



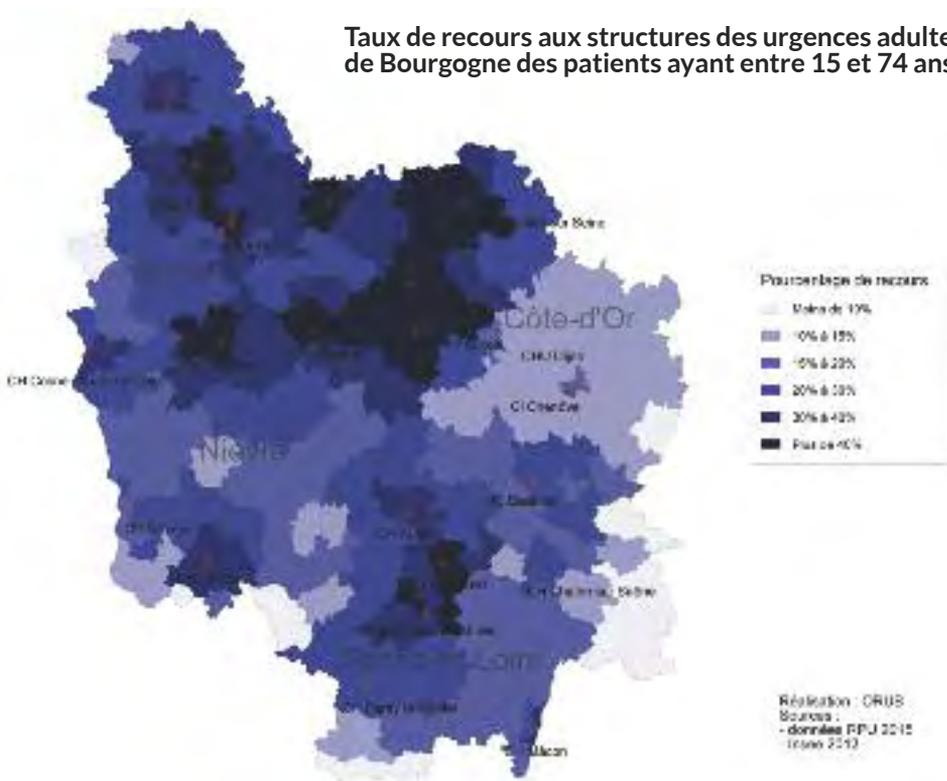
Pyramide du pourcentage de recours aux structures des urgences de Bourgogne selon le sexe et l'âge



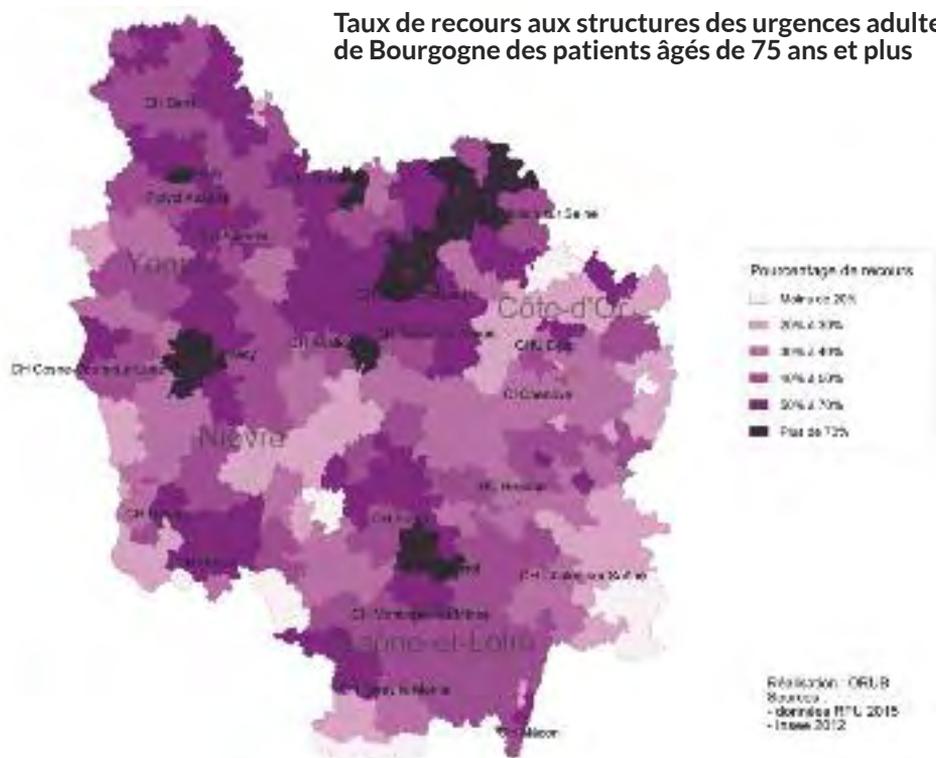
Taux de recours aux structures des urgences adultes de Bourgogne des patients âgés de moins de 15 ans



Taux de recours aux structures des urgences adultes de Bourgogne des patients ayant entre 15 et 74 ans



Taux de recours aux structures des urgences adultes de Bourgogne des patients âgés de 75 ans et plus



03.C ARRIVÉE DES PATIENTS AUX SU ADULTES

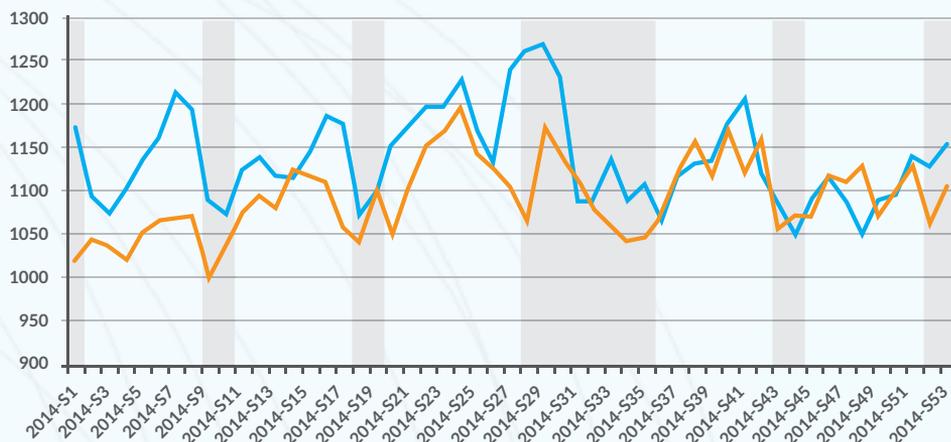
Moyenne journalière de passages selon le mois (à nombre de jours constants)



2014

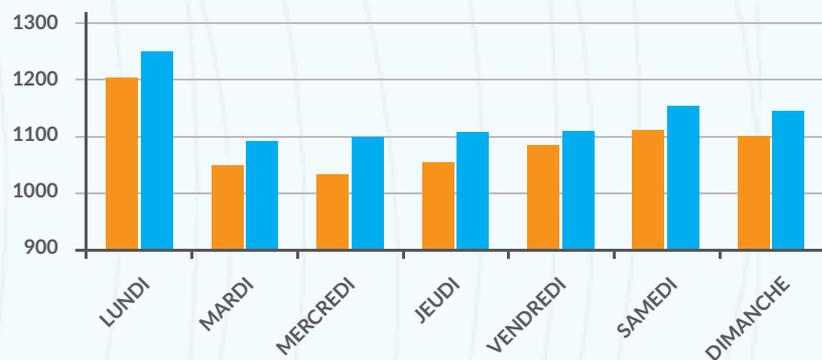
2015

Moyenne journalière de passage selon la semaine

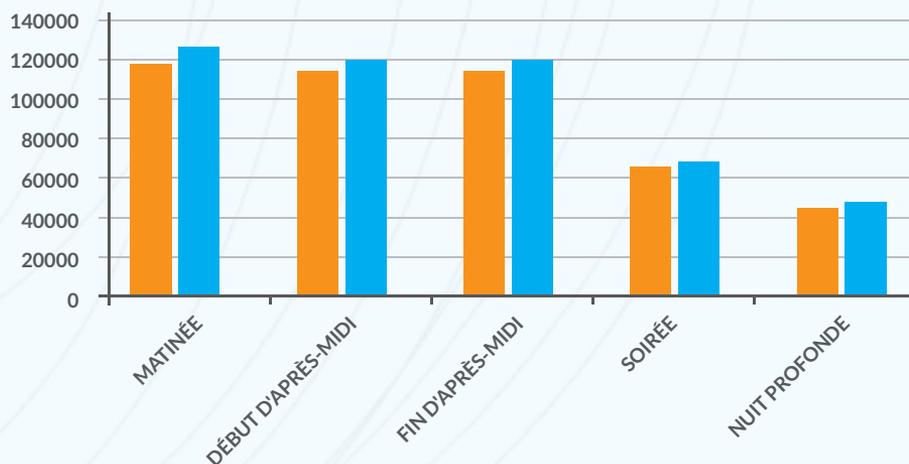


Vacances scolaires

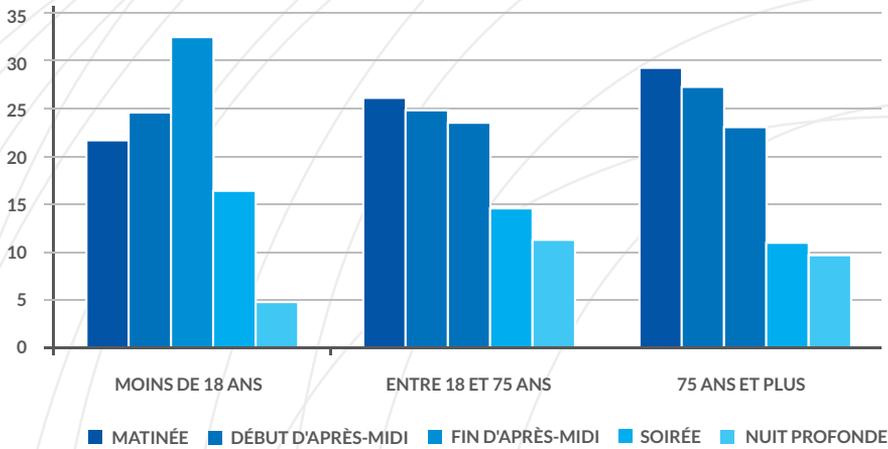
Moyenne journalière de passages selon le jour de la semaine (à nombre de jours constants)



Nombre de passages par tranche horaire

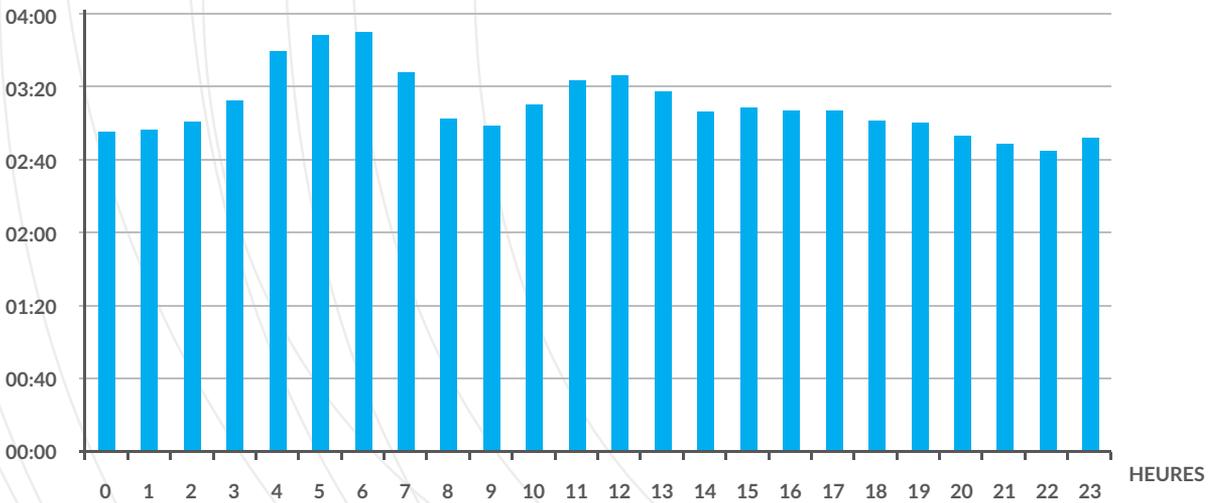


Pourcentage de passages par tranche horaire et par classe d'âge

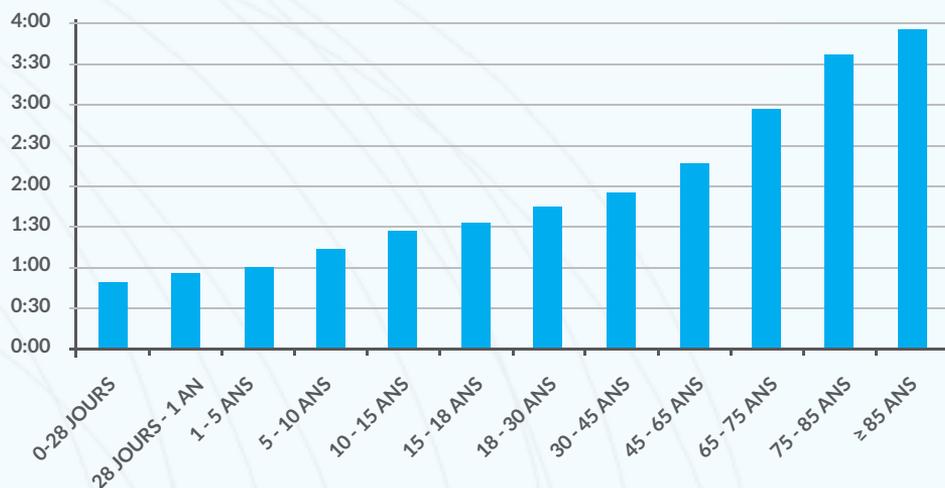


03.0 PRISE EN CHARGE AUX SU ADULTES

Durée moyenne de passage selon l'heure d'entrée



Durée médiane de passage selon l'âge



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

	DURÉES MÉDIANES
Insuffisance rénale	05:44
Méningisme, méningite, encéphalite et infections du SNC	05:43
Pancréatite aiguë et autre atteinte du pancréas	05:36
Embolie pulmonaire	05:27
Ascite, ictère et hépatopathie	05:21
Septicémies et sepsis	05:18
Pleurésie et épanchement pleural	05:16
Insuffisance cardiaque	05:04
Désorientation et troubles cognitifs	05:03
Lithiase, infection et autre atteinte des voies biliaires	05:01
Pneumopathie	04:55

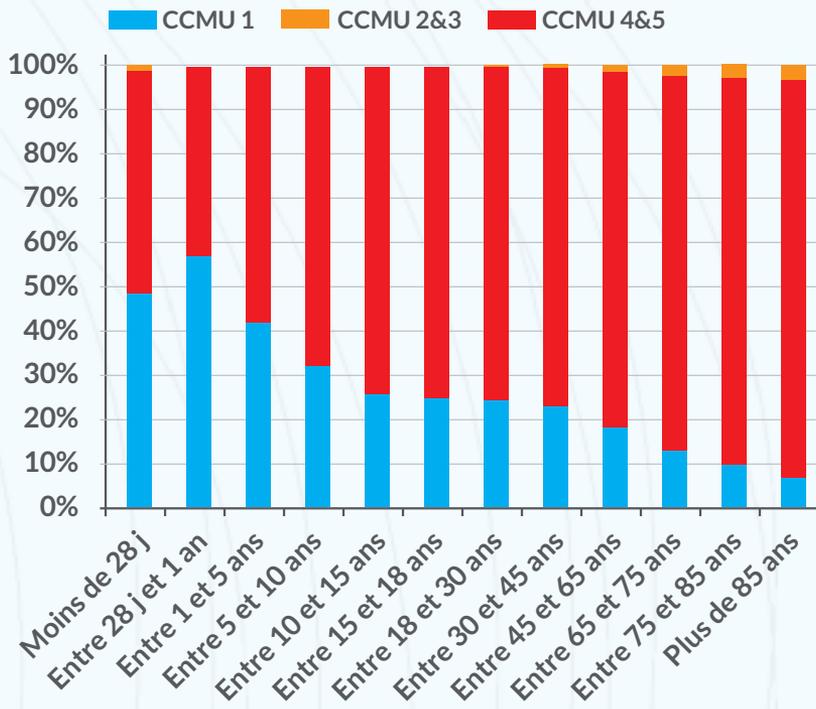
Les dix pathologies avec les durées médianes de passage les plus courtes

	DURÉES MÉDIANES
Soins de contrôle, surveillances et entretien	00:45
Piqûres d'arthropode, d'insectes, ...	00:49
Otalgie, otites et autres pathologies otologiques	00:52
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	00:55
Erythème et autres éruptions	00:58
Douleur dentaire, stomatologie	00:59
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	01:00
Lésions de l'œil ou de l'orbite	01:00
Mycoses, parasitoses et autres infections cutanées	01:00
Viroses cutanéomuqueuses	01:00

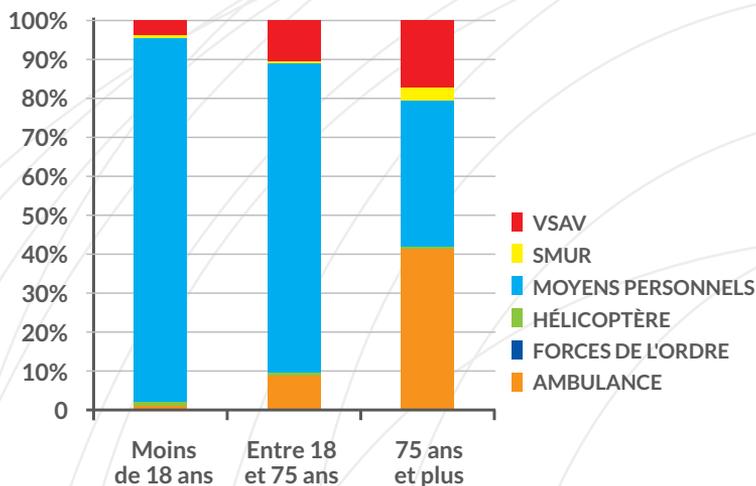
Nombre de passages par ensemble de pathologies selon le regroupement FEDORU (par ordre de fréquence)

TYPE D'URGENCE	CHAPITRE	NOMBRE DE PASSAGE	%
Traumatologique	Traumatisme du membre supérieur	39108	12,4%
Traumatologique	Traumatisme du membre inférieur	36195	11,5%
Médico-chirurgical	Douleurs abdominales, pathologies digestives	28813	9,1%
Traumatologique	Traumatisme de la tête et du cou	22688	7,2%
Médico-chirurgical	ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	20779	6,6%
Médico-chirurgical	Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	17916	5,7%
Médico-chirurgical	Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	16612	5,3%
Médico-chirurgical	Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	14088	4,5%
Médico-chirurgical	Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	13144	4,2%
Médico-chirurgical	Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	12072	3,8%
Médico-chirurgical	Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	10554	3,3%
Médico-chirurgical	Signes généraux et autres pathologies	9641	3,1%
Traumatologique	Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	8879	2,8%
Psychiatrique	Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	8695	2,8%
Autre recours	Demande de certificats, de dépistage, de conseils	7305	2,3%
Médico-chirurgical	Fièvre et infectiologie générale	5079	1,6%
Autre recours	Soins de contrôle, surveillances et entretien	4313	1,4%
Traumatologique	Traumatisme autre et sans précision	4276	1,4%
Toxicologique	Intoxication alcoolique	3297	1,0%
Autre recours	Iatrogénie et complication post chirurgicale SAI	2345	0,7%
Toxicologique	Intoxication médicamenteuse	1982	0,6%
Autre recours	autre et sans précision	1233	0,4%
Autre recours	Recours lié à l'organisation de la continuité des soins	831	0,3%
Autre recours	Difficultés psychosociales, socio-économiques	442	0,1%
Toxicologique	Intoxication par d'autres substances	411	0,1%
Autre recours	Réorientations, fugues, refus de soins	157	0,0%
Toxicologique	Intoxication au monoxyde de carbone	125	0,0%

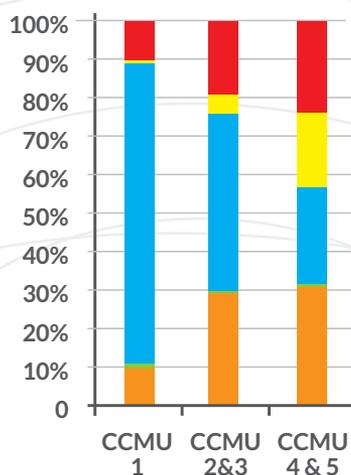
Pourcentage de CCMU selon la tranche d'âge



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

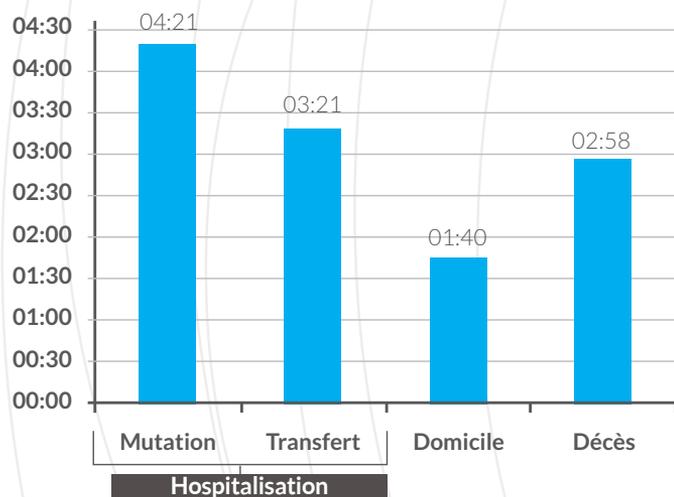


Pourcentage de passages par CCMU selon le mode de transport

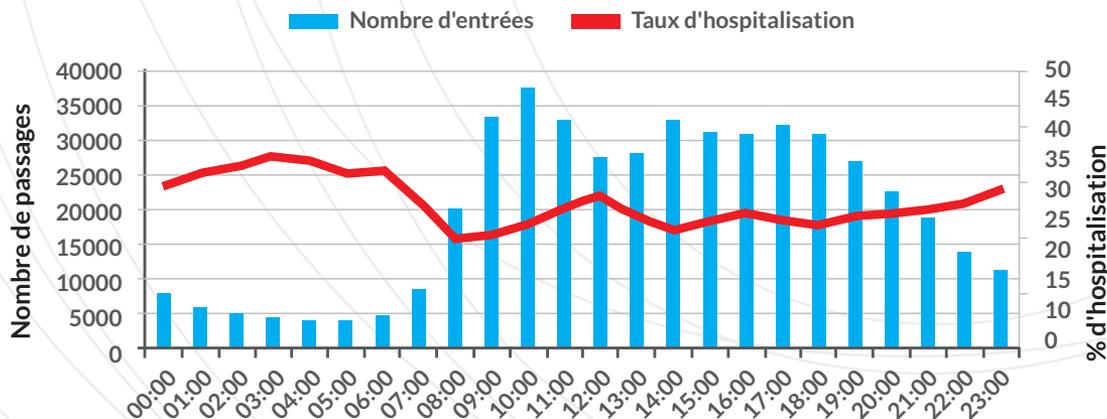


03.E SORTIE DU PATIENT

Durée de passage selon le mode de sortie

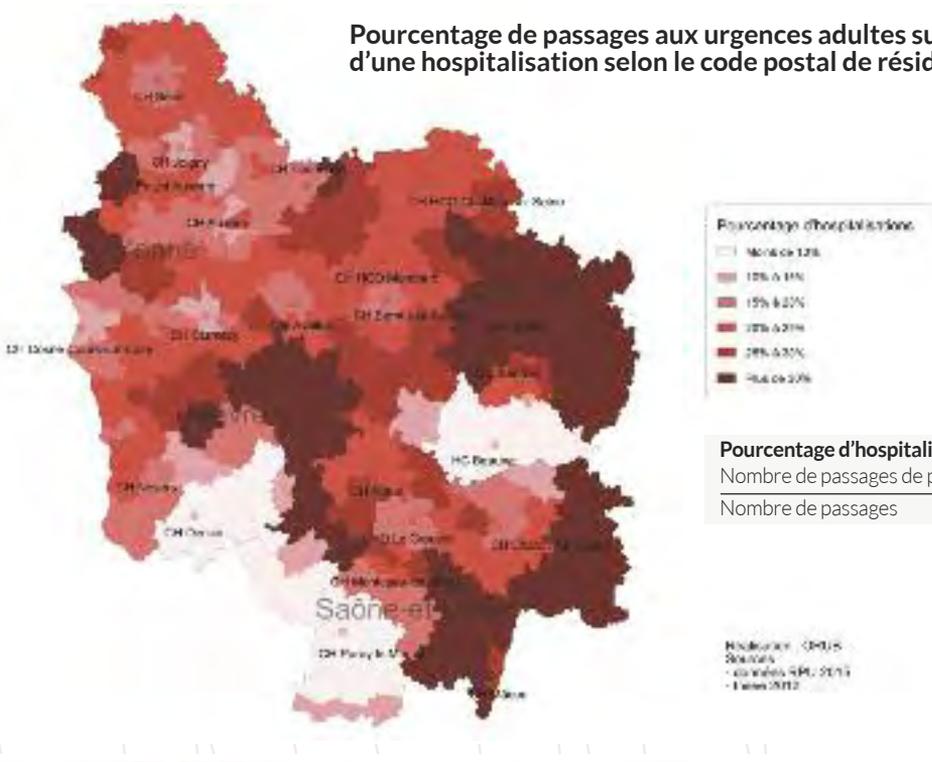


Nombre de passages et taux d'hospitalisation par heure



Comme en 2014, on retrouve un taux d'hospitalisations plus important la nuit, particulièrement en nuit profonde, avec également un pic à midi.

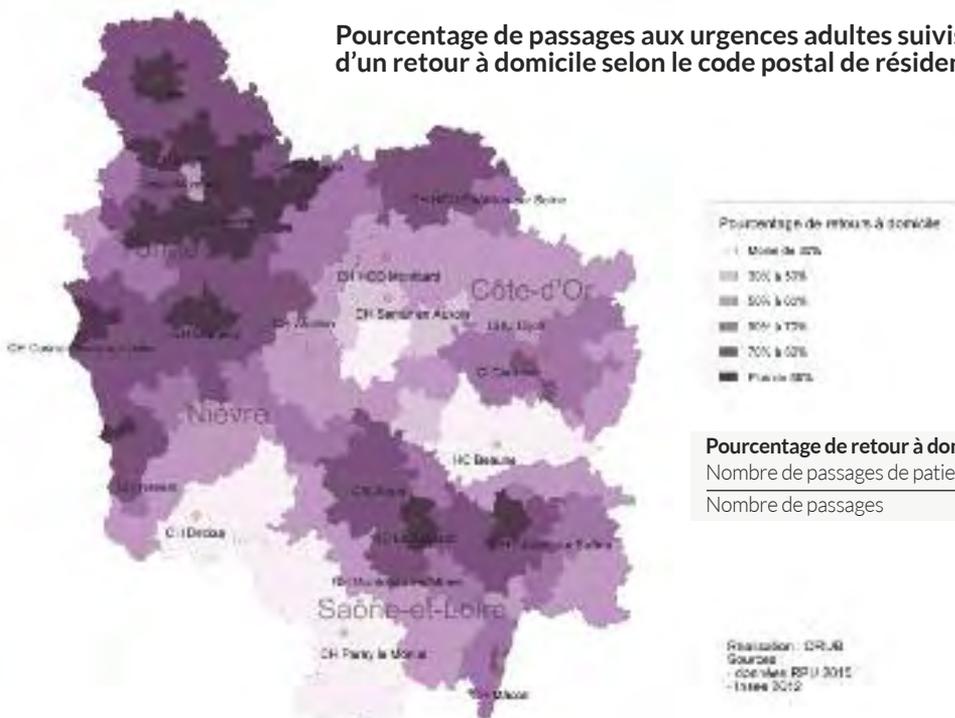
Pourcentage de passages aux urgences adultes suivis d'une hospitalisation selon le code postal de résidence du patient



Pourcentage d'hospitalisation =

$$\frac{\text{Nombre de passages de patients hospitalisés}}{\text{Nombre de passages}}$$

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



Pourcentage de retour à domicile =

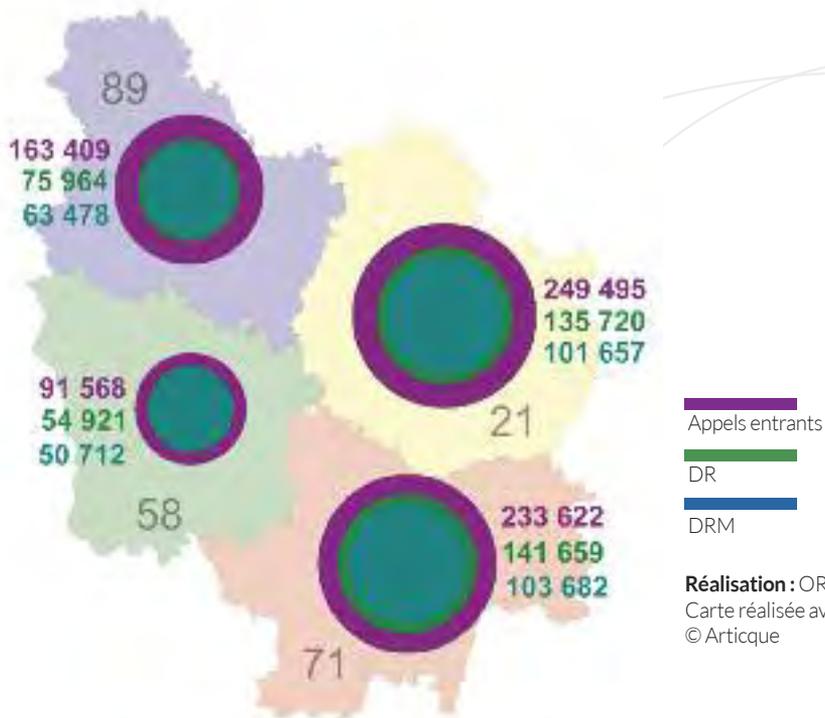
$$\frac{\text{Nombre de passages de patients externes}}{\text{Nombre de passages}}$$

La représentation des deux cartes ci-dessus est très sensible à la qualité de l'indicateur MODE DE SORTIE remonté dans les RPU. Les établissements pour lesquels l'exploitabilité de cet indicateur est faible (44% pour le CH de Semur-en-Auxois, 3% pour les HC de Beaune et 0% pour les CH de Paray-le-Monial et Decize) faussent considérablement les données, cela explique que les pourcentages à la fois d'hospitalisations et de retours à domicile soient faibles pour les personnes habitant autour de ces établissements.

03.F ACTIVITÉ DES SAMU

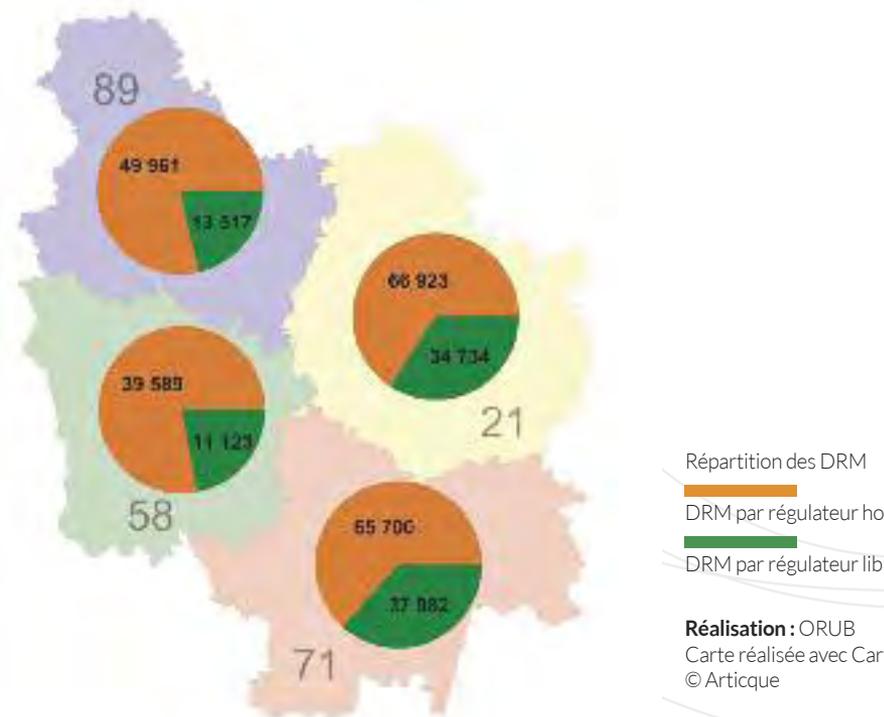
Source : données déclaratives des SAMU 2015

Activité des SAMU en 2015 : nombre d'Appels Entrants, de Dossiers de Régulation et de Dossiers de Régulation Médicale



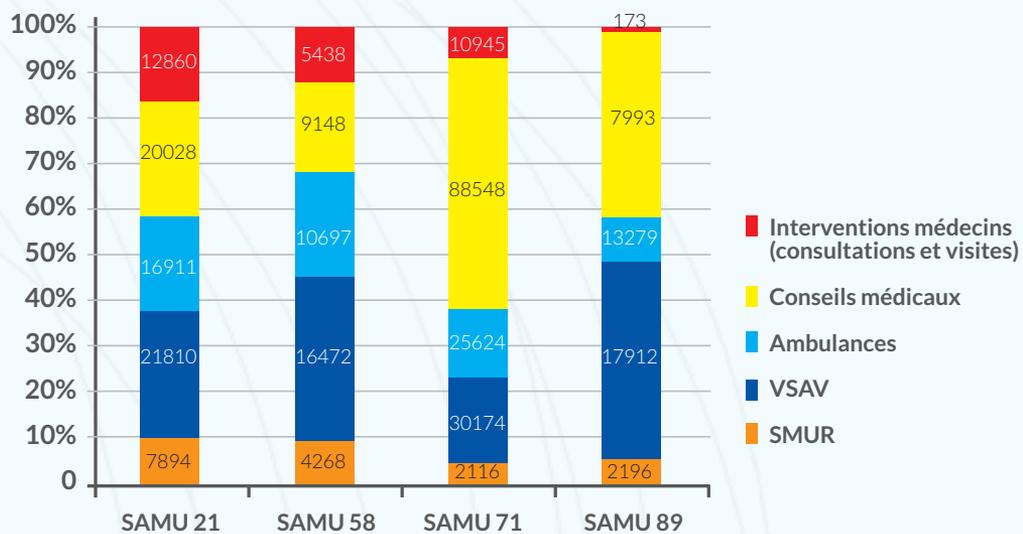
Réalisation : ORUB
 Carte réalisée avec Cartes & Données
 © Articque

Répartition des Dossiers de Régulation Médicale par les régulateurs hospitaliers et libéraux



Réalisation : ORUB
 Carte réalisée avec Cartes & Données
 © Articque

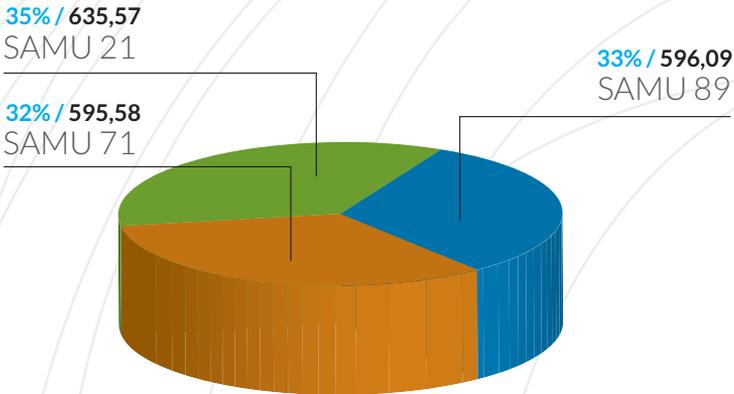
Décisions prises par les SAMU dans le cadre de la régulation médicale



03.G ACTIVITÉ DES SMUR HÉLIPORTÉS

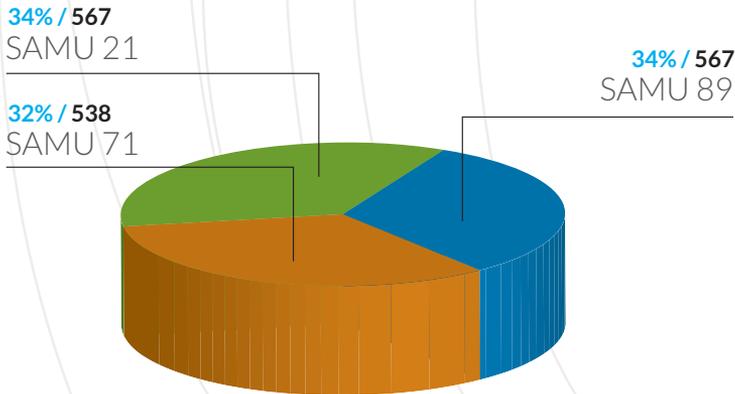
Source : données déclaratives des SAMU 2015

Répartition des heures de vol en mission primaire ou secondaire selon le SAMU



SAMU	Heure de vol en missions primaires		Heures de vol en missions secondaires	
	Nombre	%	Nombre	%
SAMU 21	130,5	21%	505,1	79%
SAMU 71	90,9	17%	445,2	83%
SAMU 89	114,5	19%	481,6	81%

Nombre d'interventions hélicoptérées selon le SAMU



SAMU	Nombre d'interventions hélicoptérées primaires		Nombre d'interventions hélicoptérées secondaires	
	Nombre	%	Nombre	%
SAMU 21	166	29%	401	71%
SAMU 71	94	17%	444	83%
SAMU 89	185	33%	382	67%

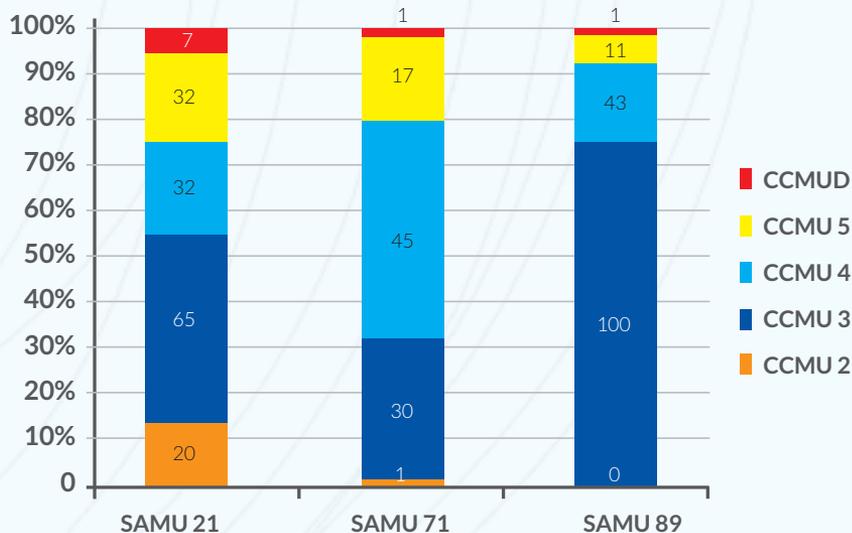
Devenir des patients hélicoptérés lors de missions primaires

	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89
Nombre de patients admis en réanimation et soins intensifs	64	86	11
Nombre de patients admis en hospitalisation simple (SU Scanner IRM)	58	8	100
Nombre de patients " Externes "	12	ND	43
Nombre de patients décédés	2	1	1

Devenir des patients non-hélicoptérés lors de missions primaires hélicoptérées (non exhaustif)

	SAMU 21	SAMU 71	SAMU 89
Nombre total des patients NON TRANSPORTES par l'hélicoptère lors des missions primaires	30	1	30
Dont patients transportés par un vecteur terrestre	16	0	8
Dont patients décédés avec réanimation spécialisée	6	1	12
Dont patients décédés sans réanimation spécialisée	4	0	3
Dont patients laissés sur place vivant (pas de nécessité de transport : traité sur place ou indemne)	2	0	6
Dont patients ayant refusé leur transport	0	0	1
Dont patients non vus	0	0	0

CCMU des patients hélicoptérés en mission primaire



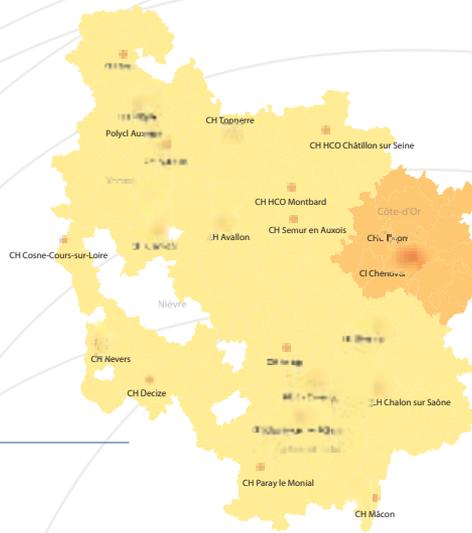
ACTIVITÉ DES SERVICES D'URGENCES EN 2015 PAR ÉTABLISSEMENT

04.A	CHU de Dijon - urgences adultes	60
04.B	HC de Beaune	62
04.C	CH de Semur en Auxois	64
04.D	Clinique de Chenôve	66
04.E	CH de Châtillon sur Seine	68
04.F	CH de Montbard	70
04.G	CH de Nevers	72
04.H	CH de Cosne Cours sur Loire	74
04.I	CH de Decize	76
04.J	CH de Chalon sur Saône	78
04.K	Hôtel Dieu le Creusot	80
04.L	CH de Montceau	82
04.M	CH d'Autun	84
04.N	CH de Mâcon	86
04.O	CH de Paray le Monial	88
04.P	CH de Sens	90
04.Q	CH de de Joigny	92
04.R	CH d'Auxerre	94
04.S	Polyclinique d'Auxerre	96
04.T	CH d'Avallon	98
04.U	CH de Tonnerre	100
04.V	CH de Clamecy	102

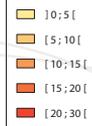
Lors de la lecture des données exposées dans ce rapport, il convient de prendre en compte l'exhaustivité des indicateurs. Cette exhaustivité est rappelée dans les radars de complétude de chaque établissement. Il est noté lorsque celle-ci est inférieure à 60% car la fiabilité des données peut en être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



Pourcentage de recours



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

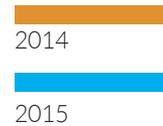
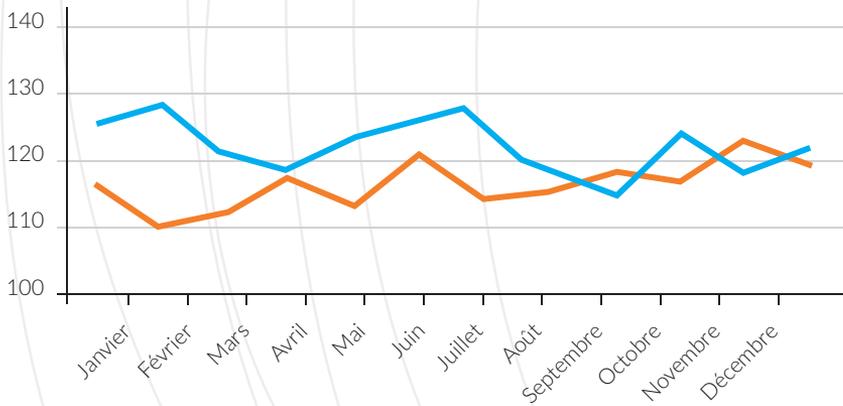
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	44 498	42 582
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	46 716	44 514
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	2 918	-
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	0



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

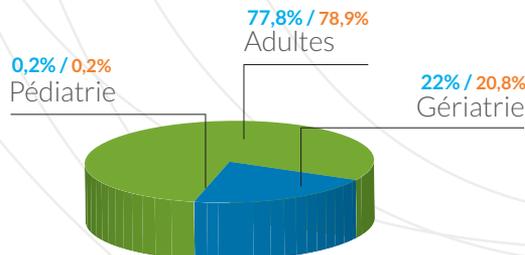
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



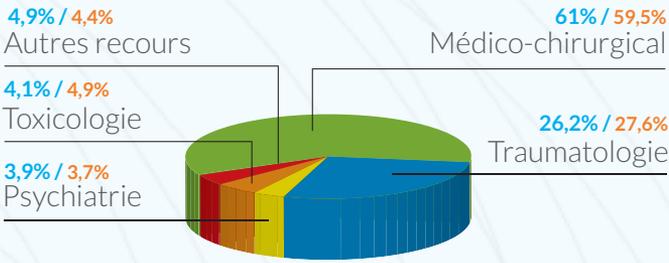
Âge moyen



Le service des urgences pédiatriques du CHU de Dijon prend en charge les moins de 18 ans à la fois pour les cas de traumatologie et de pathologie médico-chirurgicales ce qui explique le taux très faible au SU adulte.

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

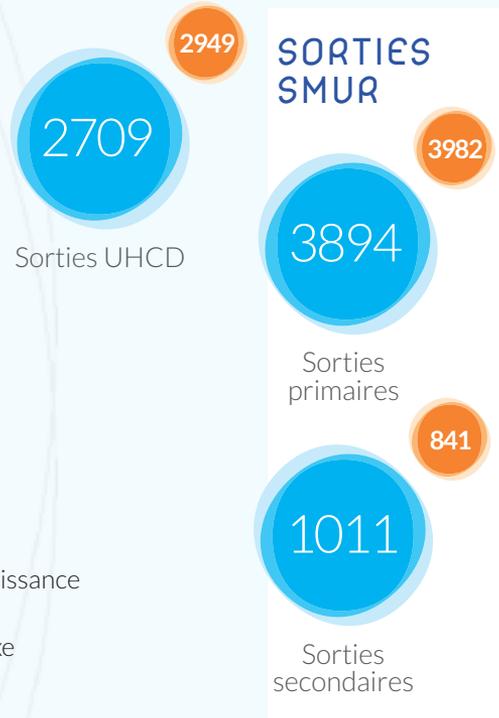
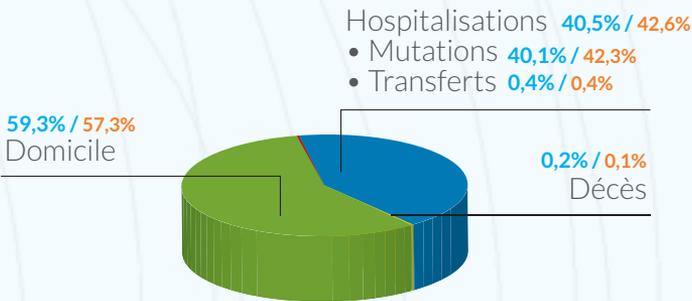
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



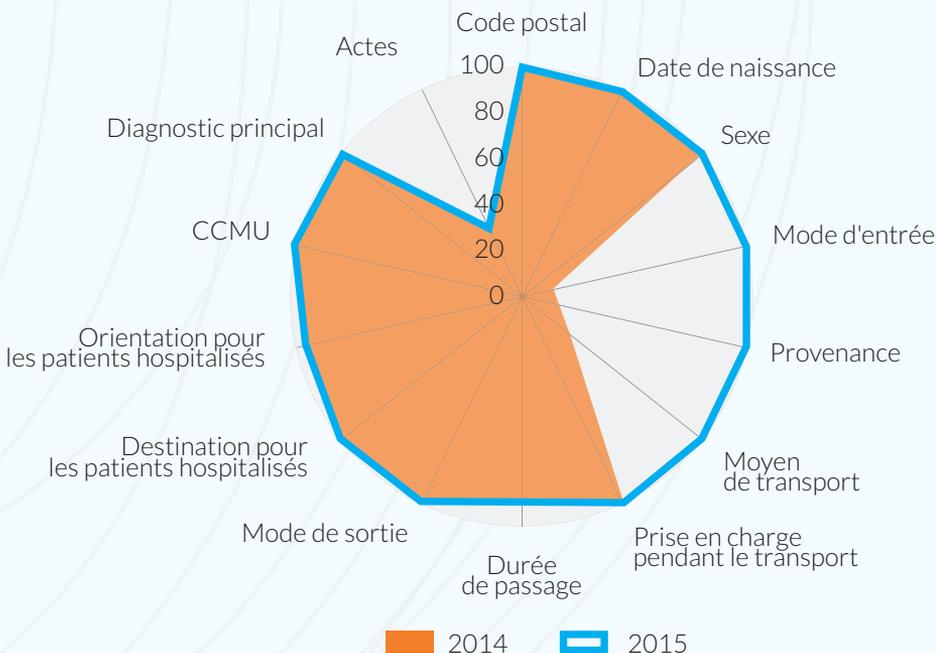
DURÉE DE PASSAGE



SORTIES DES URGENCES

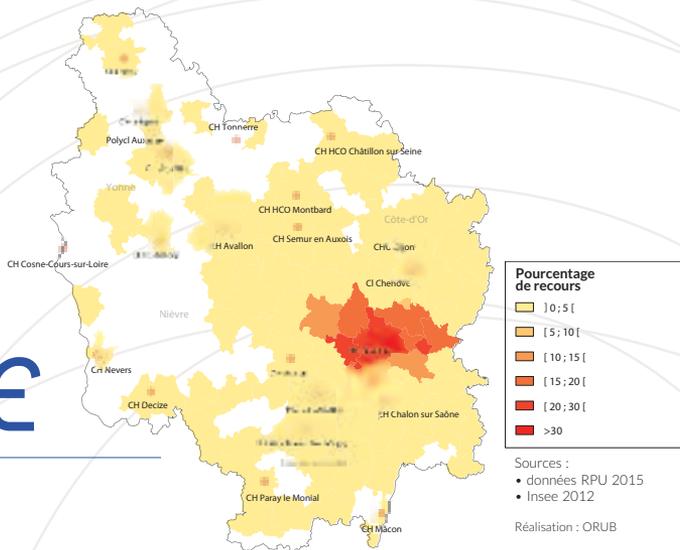


RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :
Résurgences

FMIH 21 HC DE BEAUNE

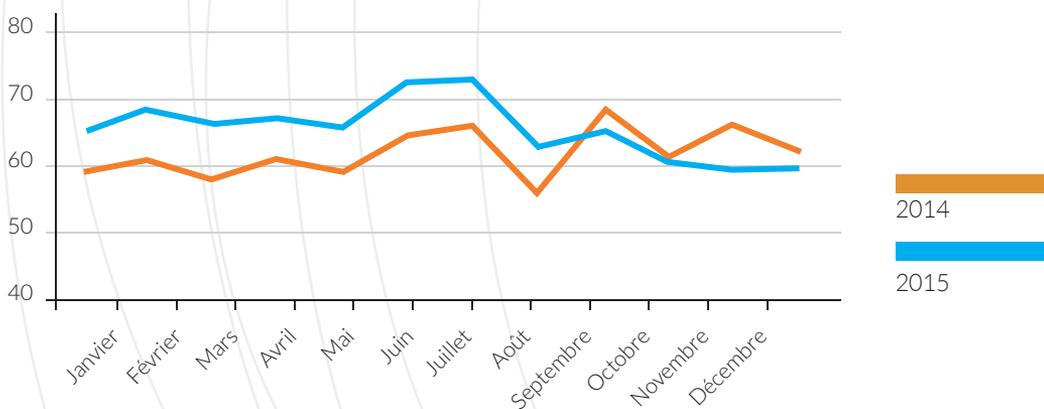


	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	23 779	22 599
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	24 774	23 936
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	1 194	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	659	1 052

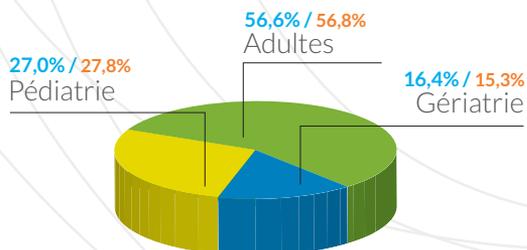


Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

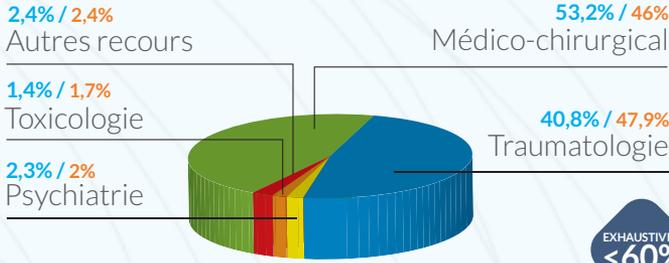


CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

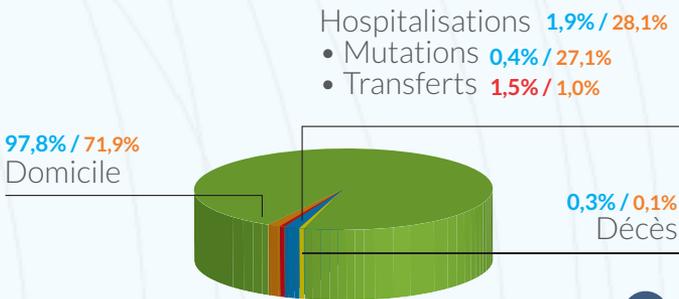


EXHAUSTIVITE
<60%

DURÉE DE PASSAGE



SORTIES DES URGENCES



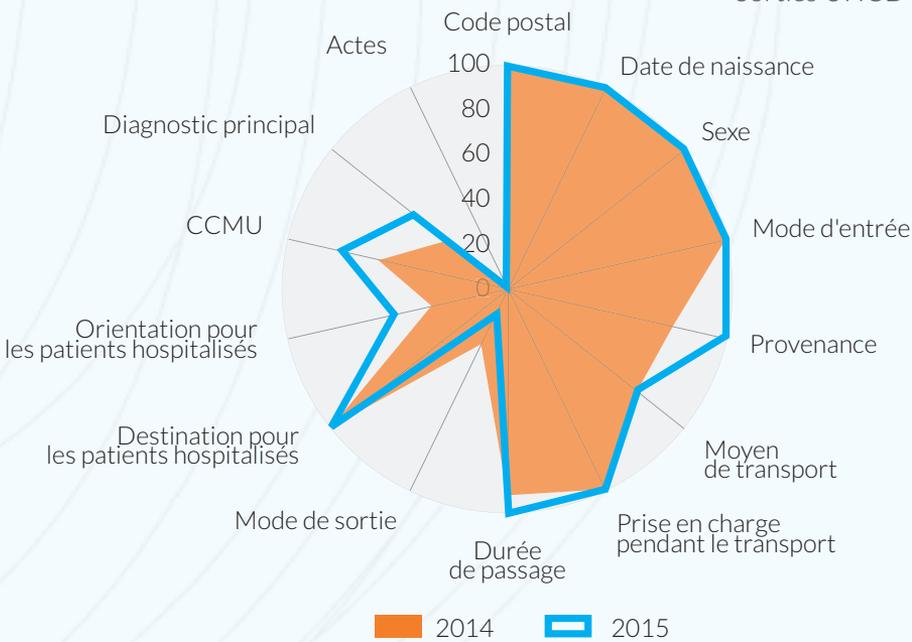
EXHAUSTIVITE
<60%



SORTIES SMUR

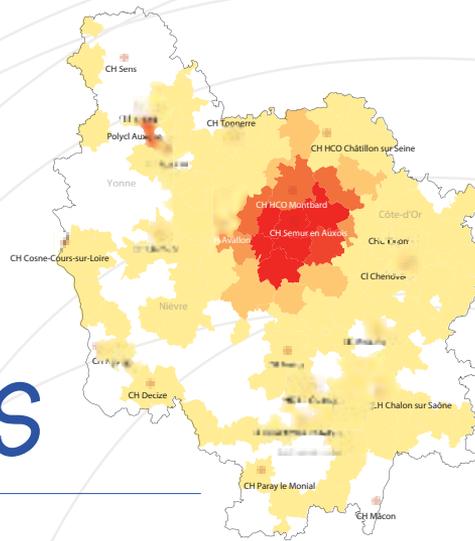


RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :
CROSSWAY

FMIH 21 CH DE SEMUR- EN-AUXOIS

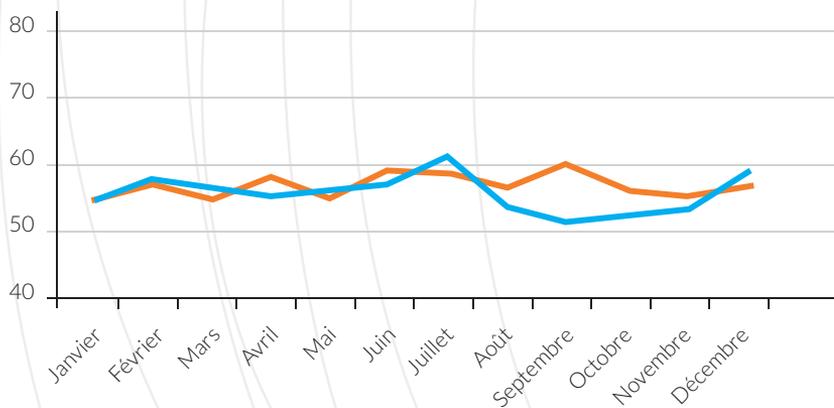


	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	20 295	20 649
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	20 598	21 205
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	0	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	562	1 175

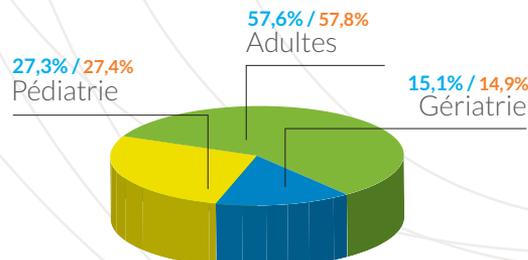


Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

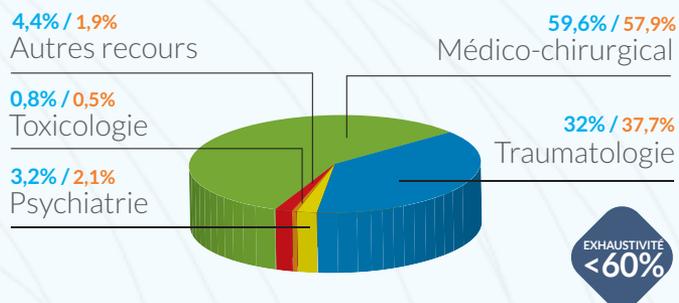


CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

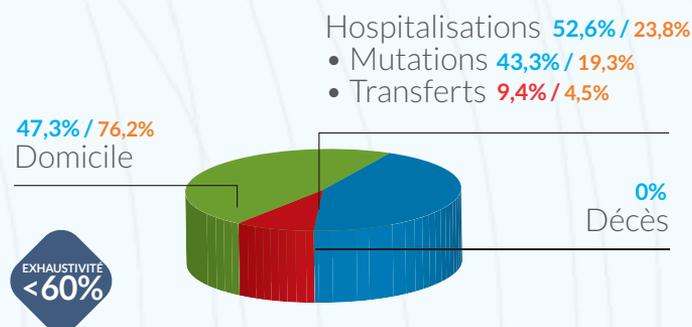


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

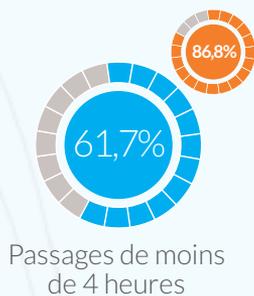
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



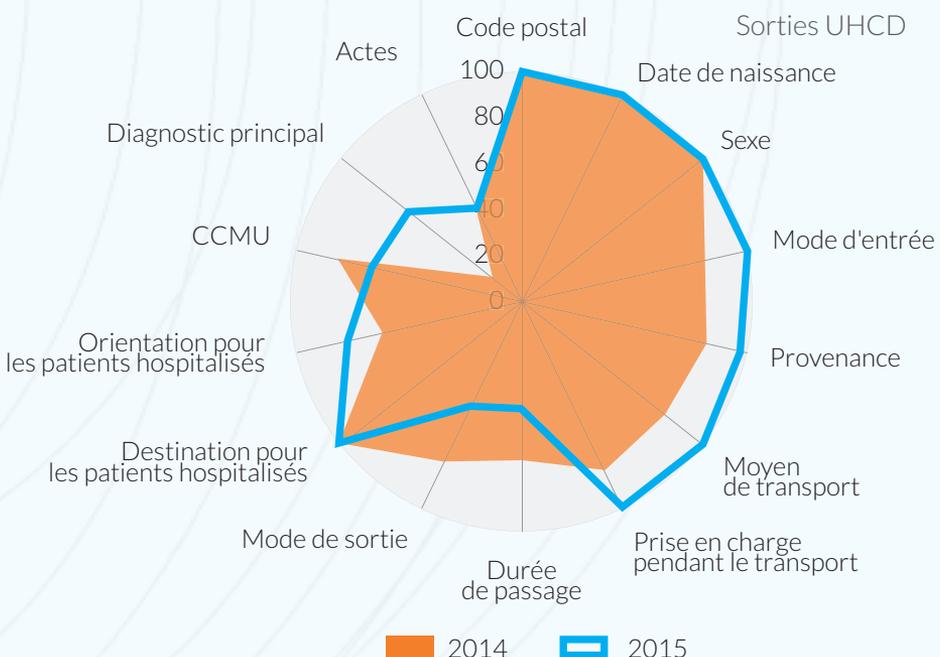
SORTIES DES URGENCES



DURÉE DE PASSAGE



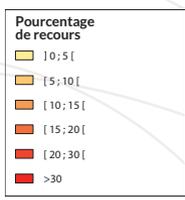
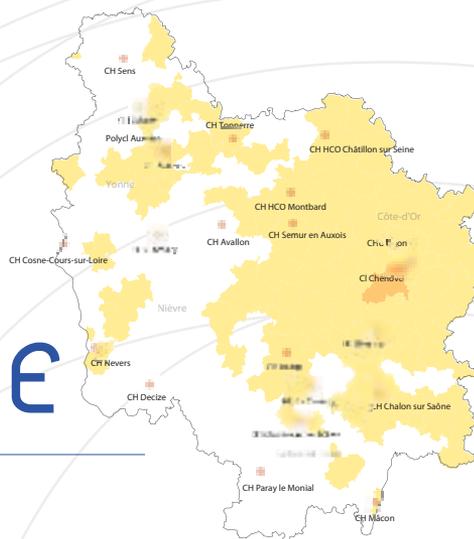
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :
Hôpital manager (2015)
ATALANTE (2014)

FMIH 21

CLINIQUE DE CHENÔVE



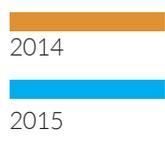
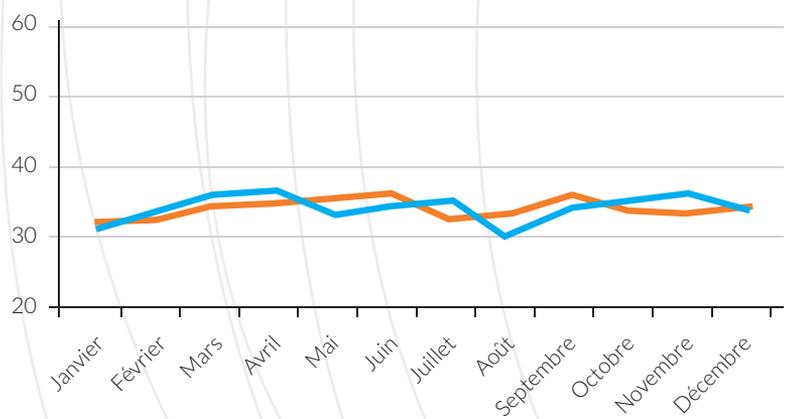
Sources :
 • données RPU 2015
 • Insee 2012
 Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	12 116	12 178
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	12 120	12 171
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	1 219	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	0



Evolution 2014/2015
 (Source : RPU)

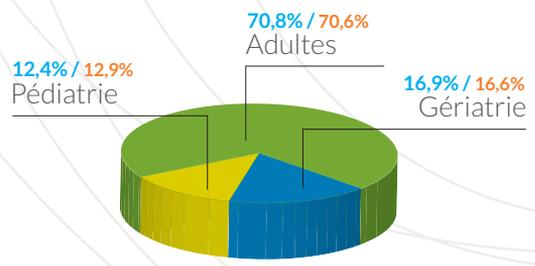
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

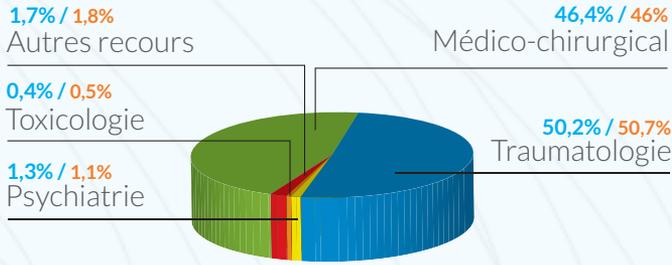


Âge moyen

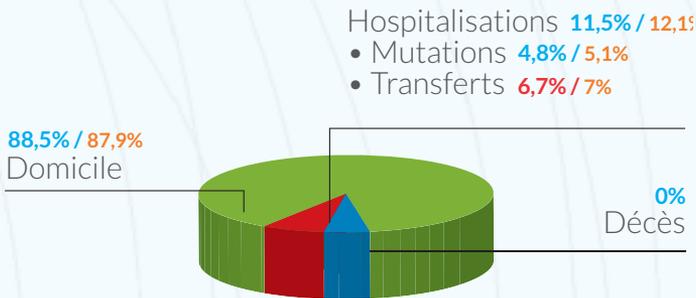


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

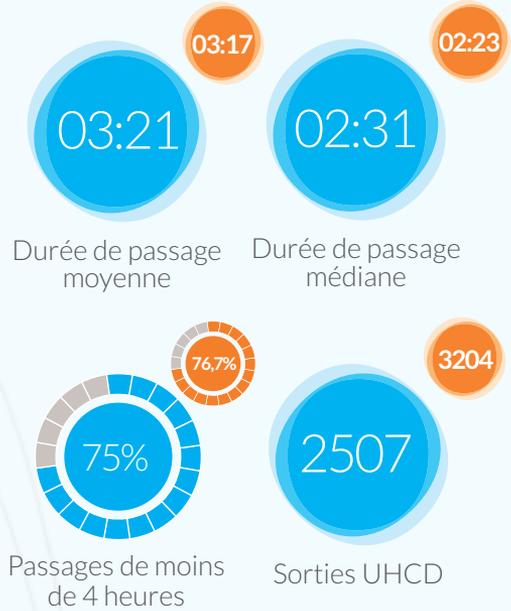
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



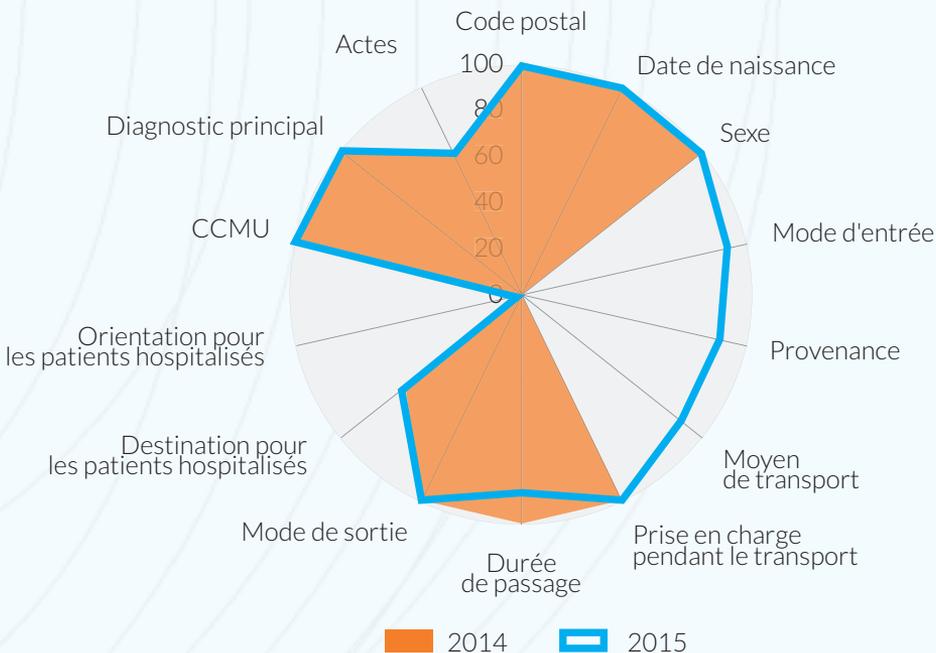
SORTIES DES URGENCES



DURÉE DE PASSAGE



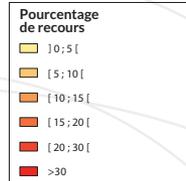
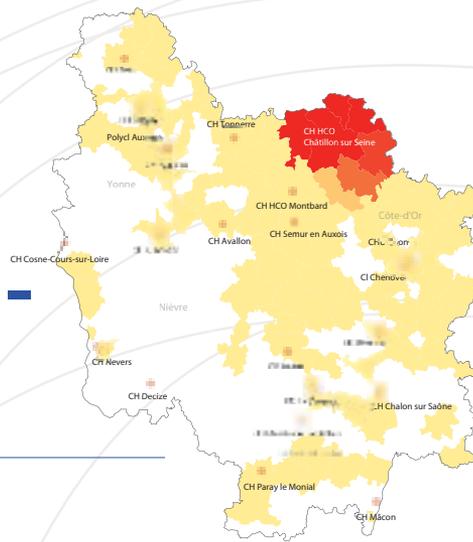
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : RESURGENCES

FMIH 21

CH DE CHÂTILLON-SUR-SEINE



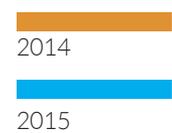
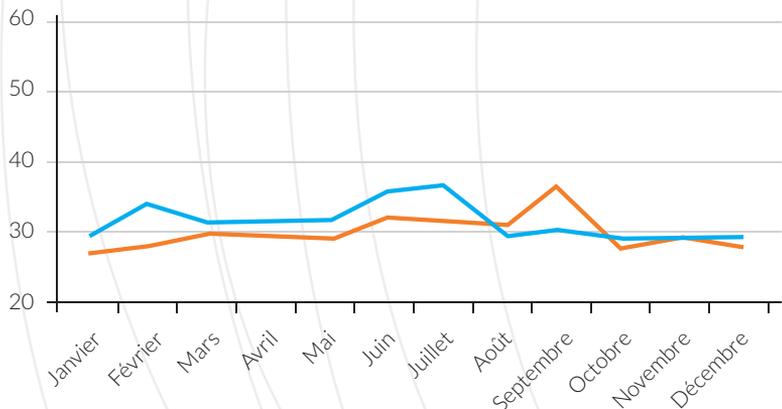
Sources :
 • données RPU 2015
 • Insee 2012
 Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	11 331	10 824
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	11 466	10 755
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	0	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	1



Evolution 2014/2015
 (Source : RPU)

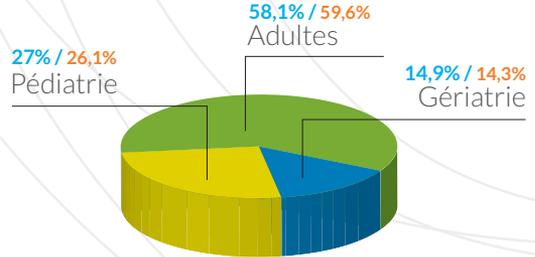
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

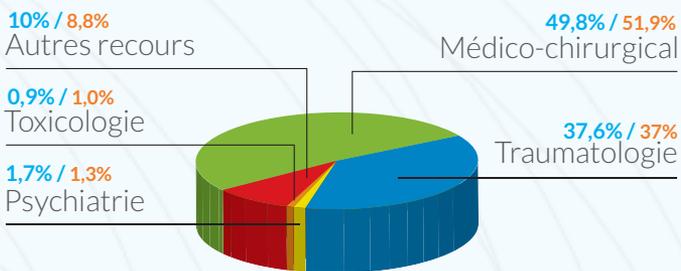


Âge moyen

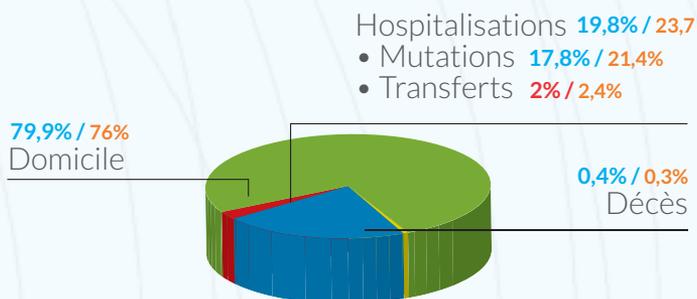


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

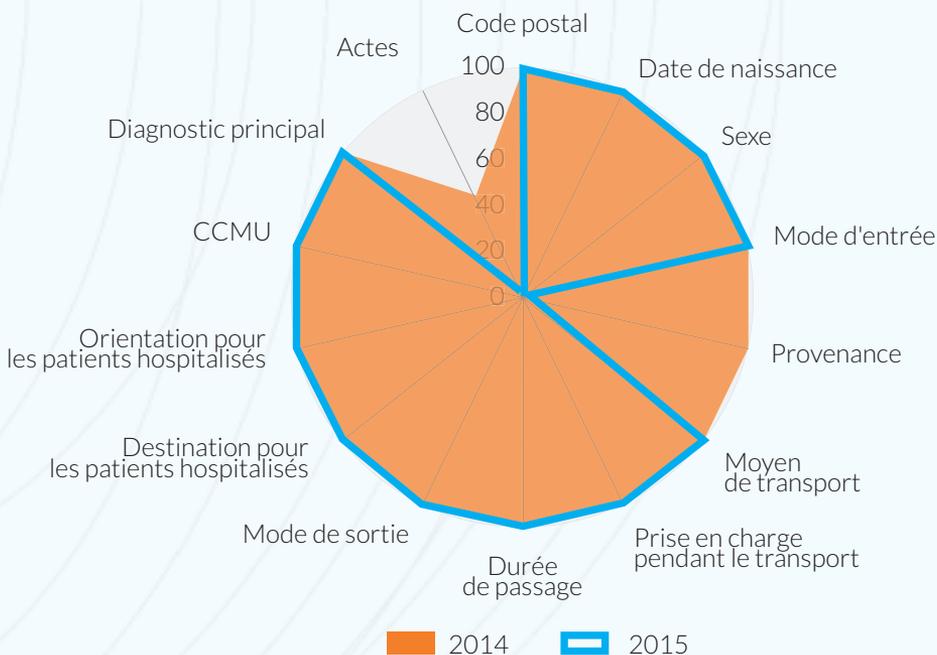
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE

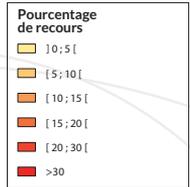
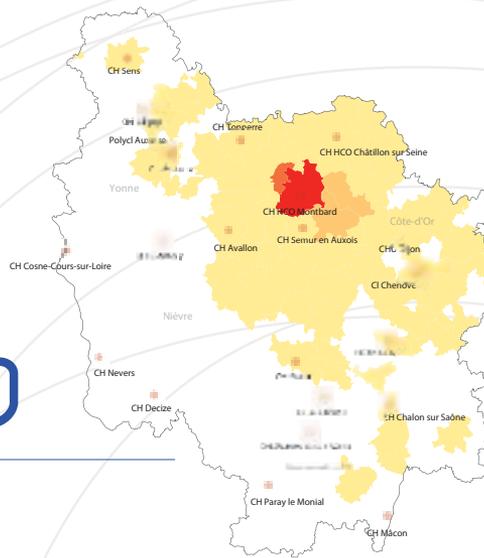


SORTIES SMUR



Logiciel utilisé :
Hôpital Manager (2015)
CDP2 (2014)

FMIH 21 CH DE MONTBARD



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

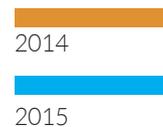
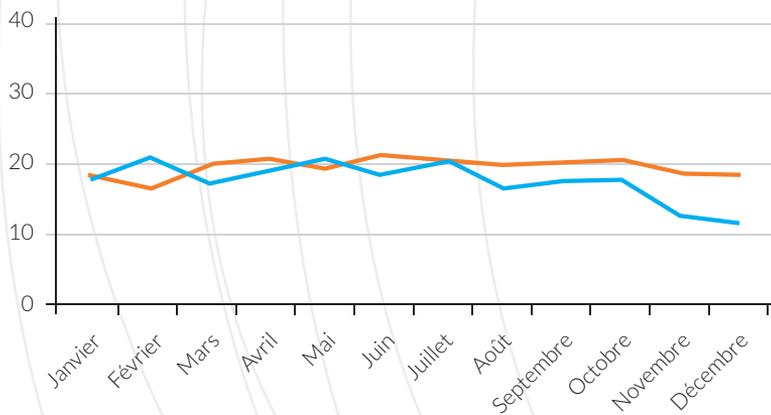
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	6 438	7 190
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	6 492	7 189
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	0	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	0



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



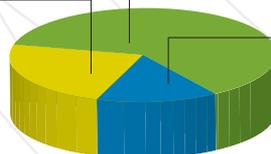
Âge moyen

41,8

23,1% / 23,5%
Pédiatrie

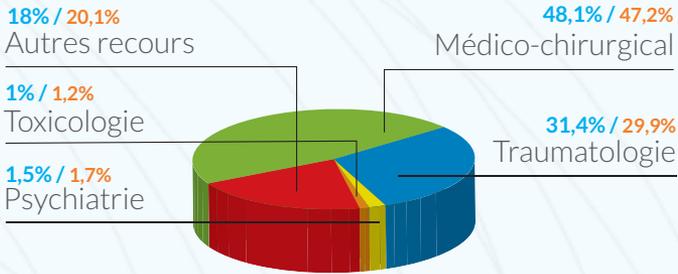
61,0% / 61,9%
Adultes

15,9% / 14,6%
Gériatrie

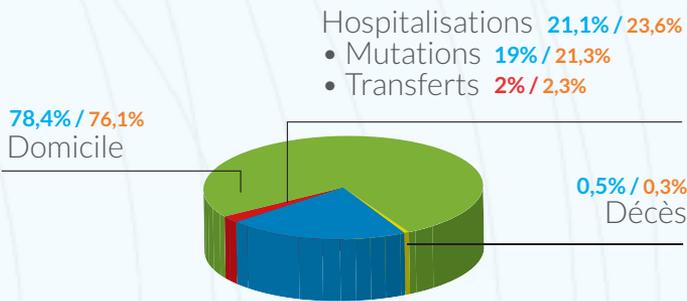


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

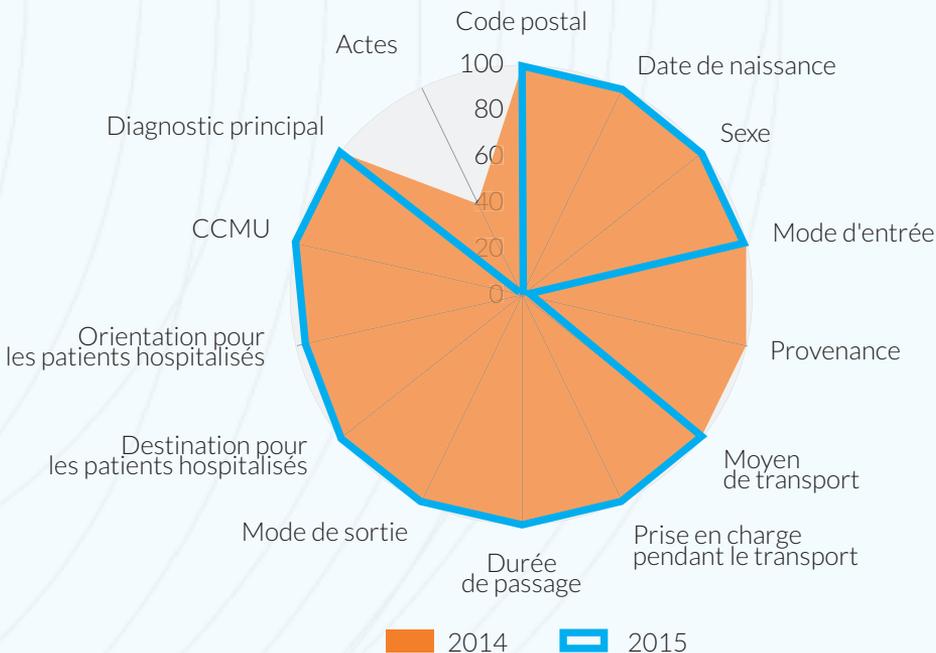
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



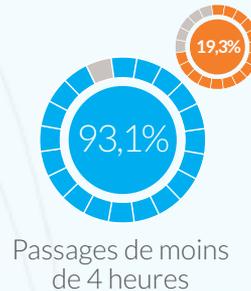
SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE



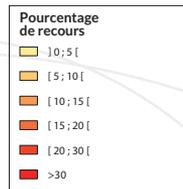
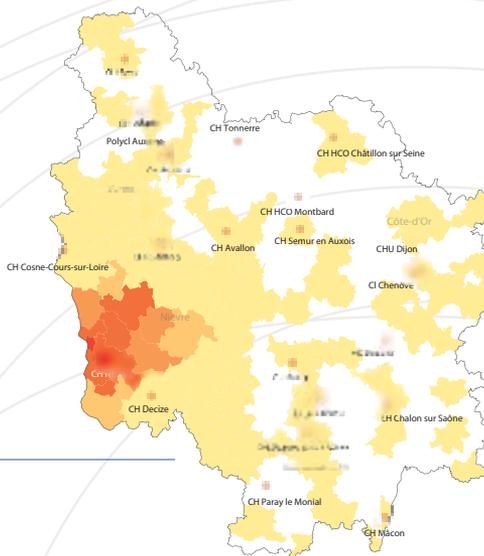
SORTIES SMUR



Logiciel utilisé :
Hôpital Manager (2015)
CDP2 (2014)



FMIH 58 CH DE NEVERS



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

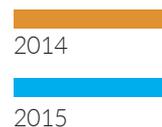
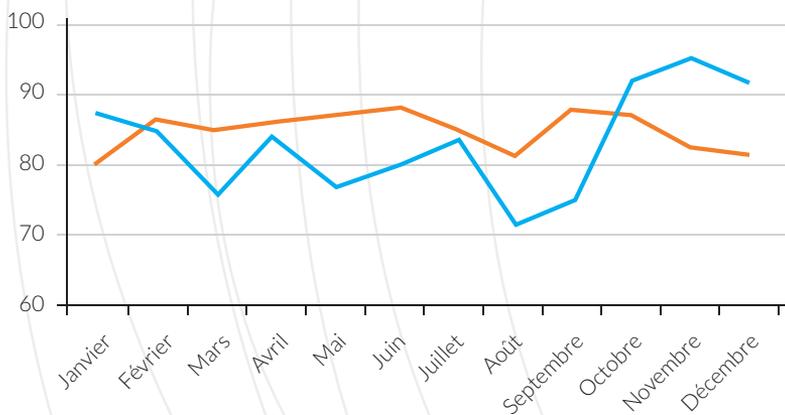
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	29 068	30 373
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	37 139	40 147
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	3 989	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	603	93



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

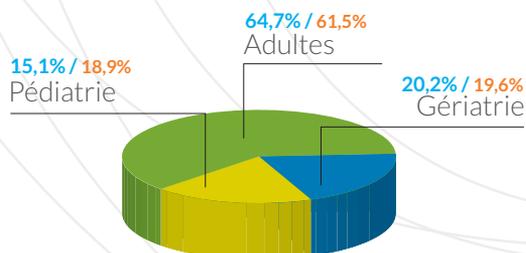


Le service des urgences pédiatriques de Nevers a ouvert en mars 2015

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

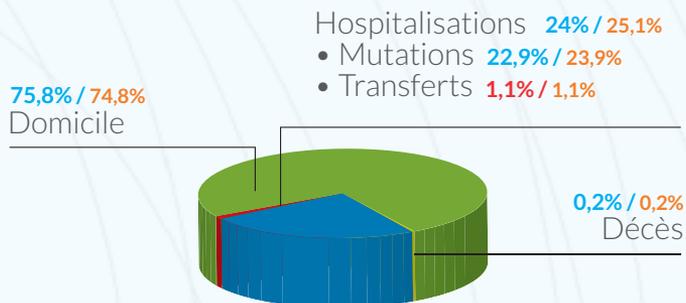


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

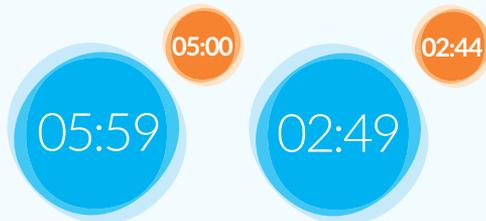
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'a pas été remonté dans les RPU en 2015.

SORTIES DES URGENCES



DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne

Durée de passage médiane



Passages de moins de 4 heures

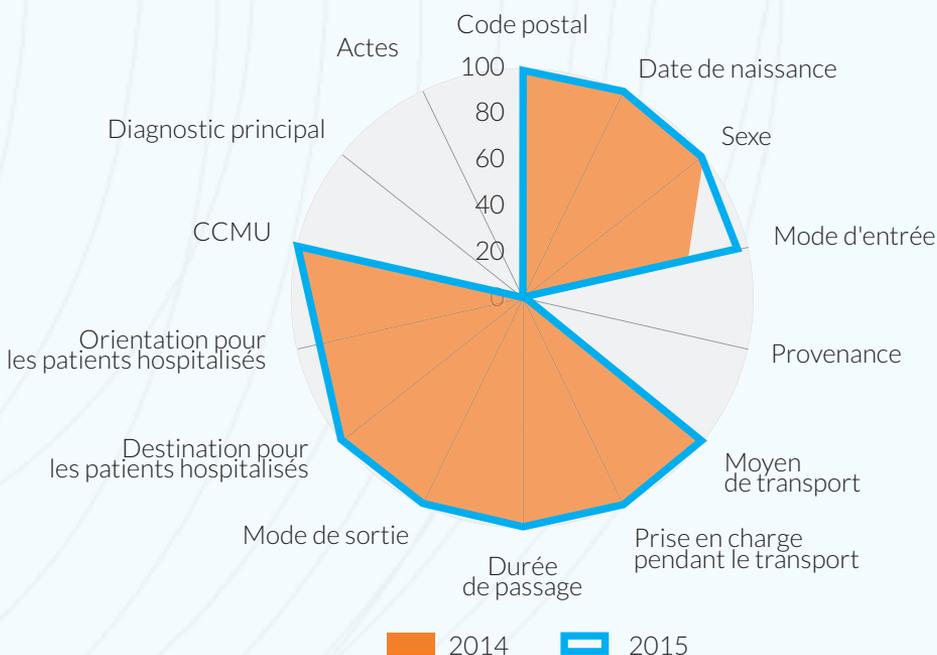


Sorties UHCD

SORTIES SMUR



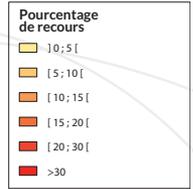
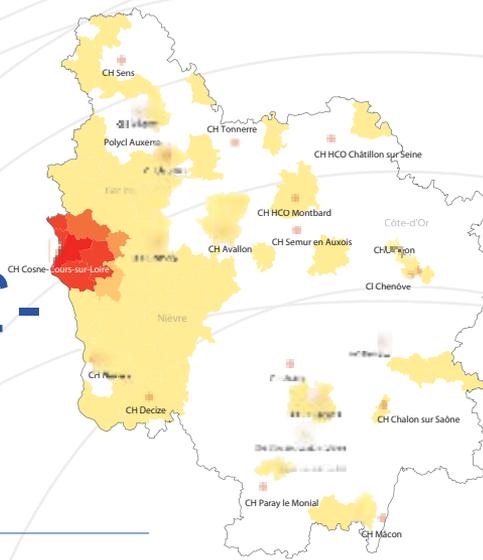
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : URQUAL

FMIH 58

CH DE COSNE-COURS-SUR-LOIRE



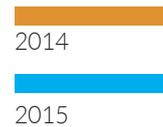
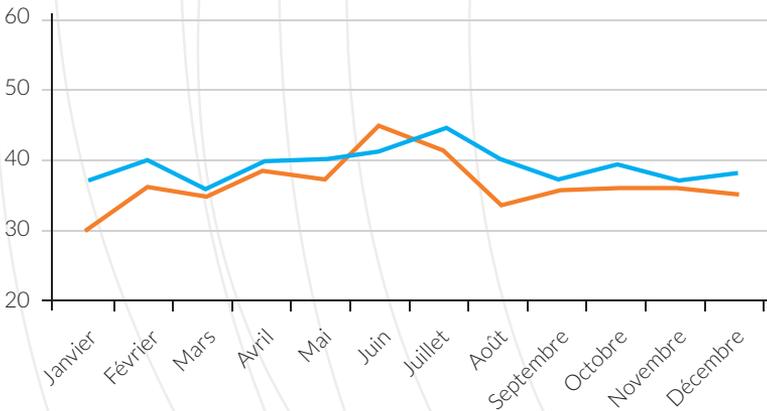
Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	14 251	12 310
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	14 386	14 131
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	NR	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	149	108



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

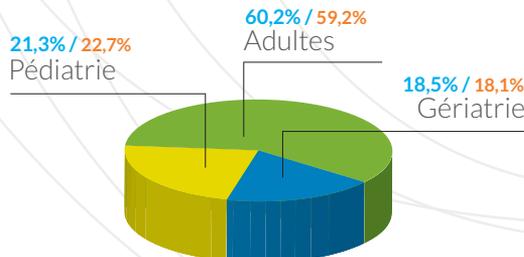


CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen

43,6

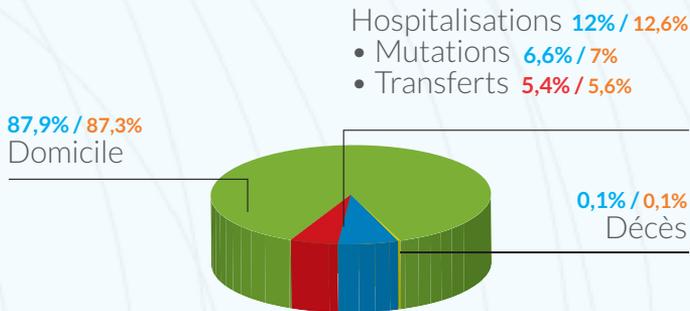


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

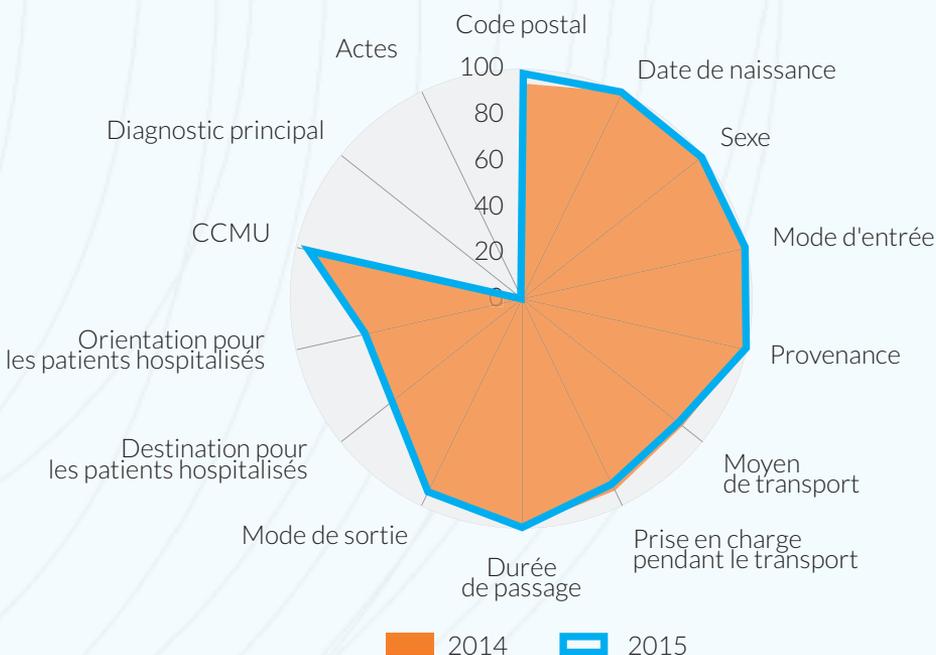
DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'a pas été remonté dans les RPU en 2015.

SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE



Durée de passage moyenne

Durée de passage médiane



Passages de moins de 4 heures



Sorties UHCD

SORTIES SMUR



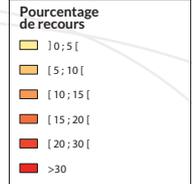
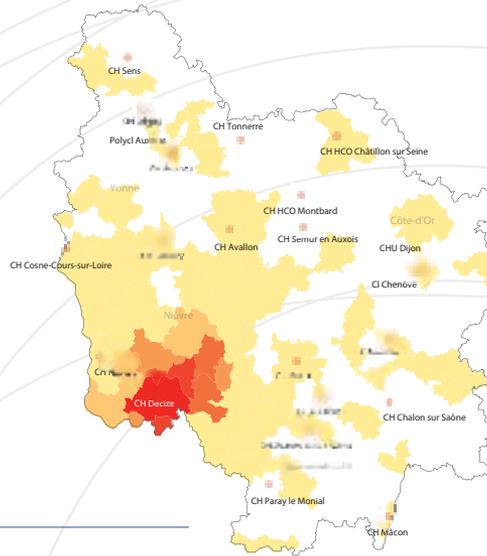
Sorties primaires



Sorties secondaires

Logiciel utilisé : URQUAL

FMIH 58 CH DE DECIZE



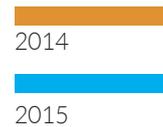
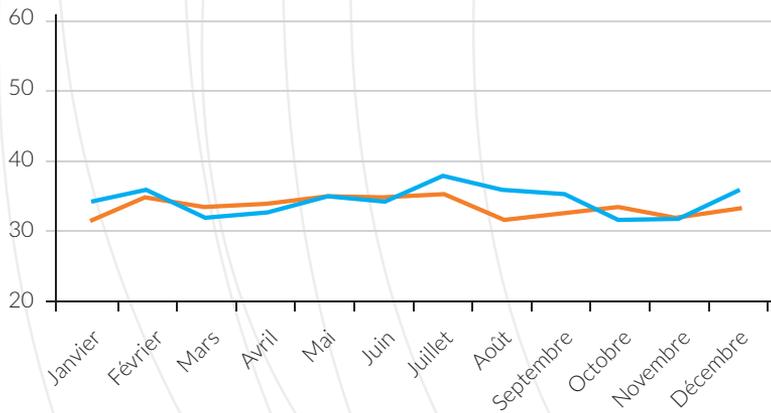
Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	12 400	12 235
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	12 199	12 098
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	1 866	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	154



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



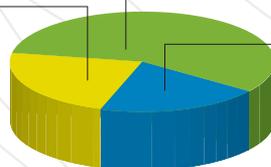
Âge moyen

44,8

22,3% / 22,9%
Pédiatrie

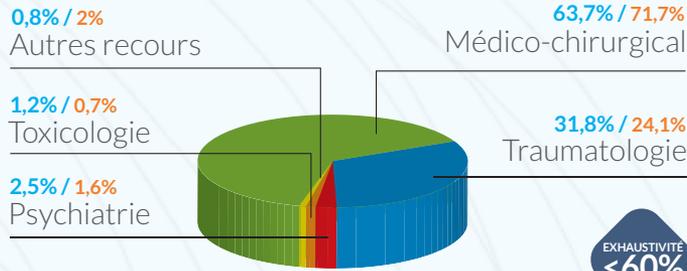
57,2% / 57,2%
Adultes

20,5% / 20%
Gériatrie



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

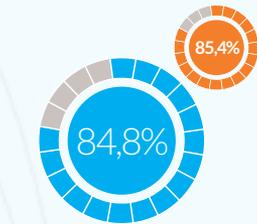
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



Seul 246 diagnostics principaux ont été renseignés en 2015.

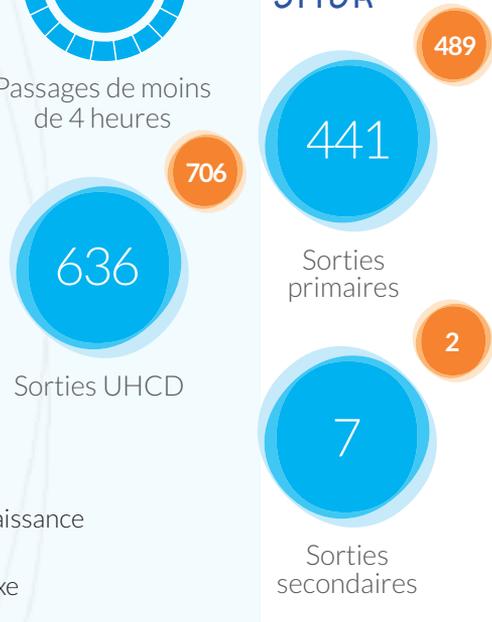
EXHAUSTIVITÉ <60%

DURÉE DE PASSAGE

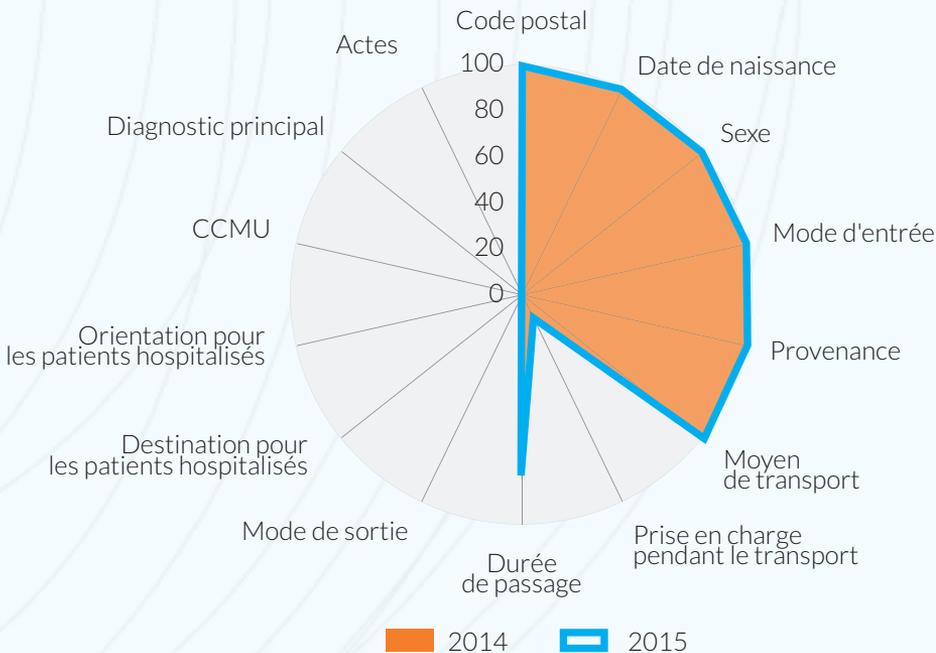


SORTIES DES URGENCES

Le mode de sortie n'est pas remonté dans les RPU en 2015.



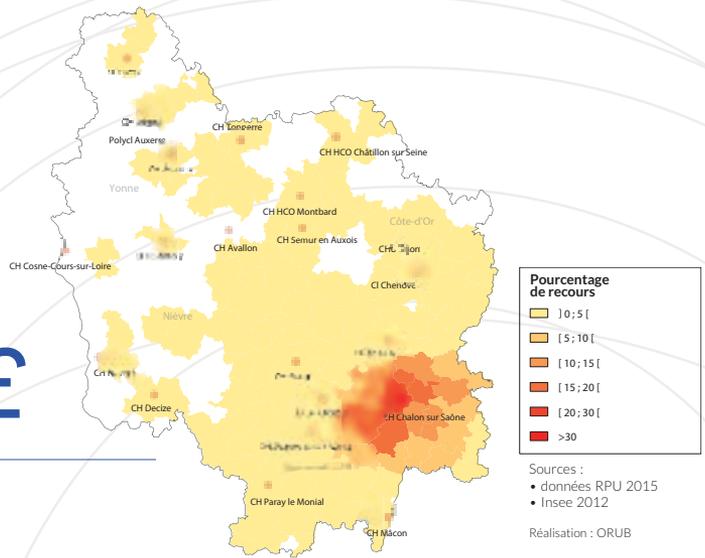
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé: URQUAL

FMIH 71 NORD MORVAN

CH DE CHALON-SUR-SAÔNE

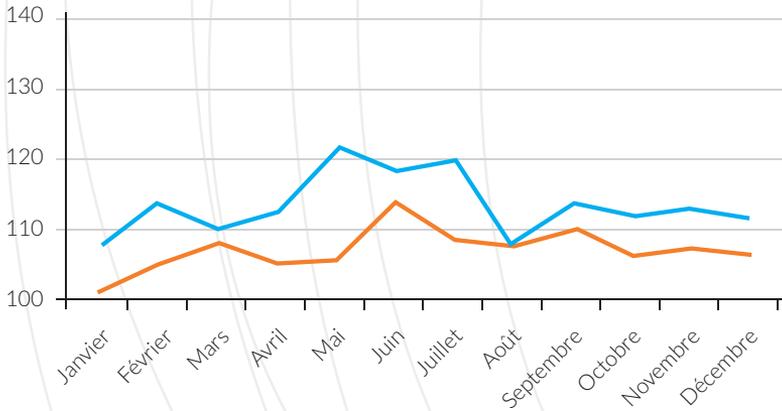


	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	41 370	39 073
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	41 380	38 970
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	6 486	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	0



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

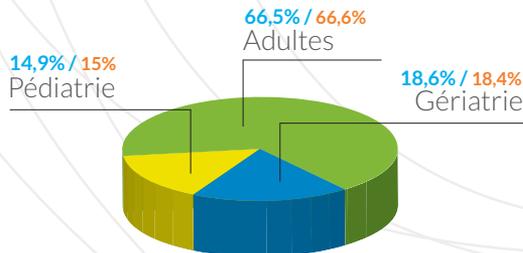
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

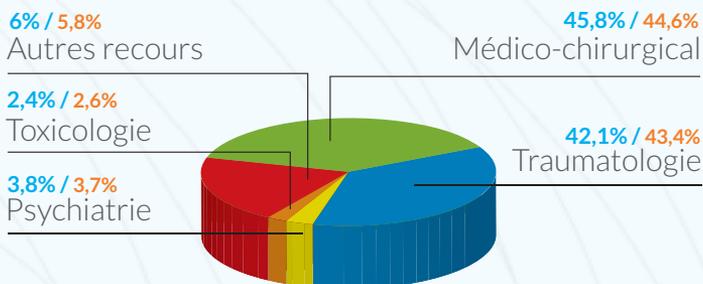


Âge moyen

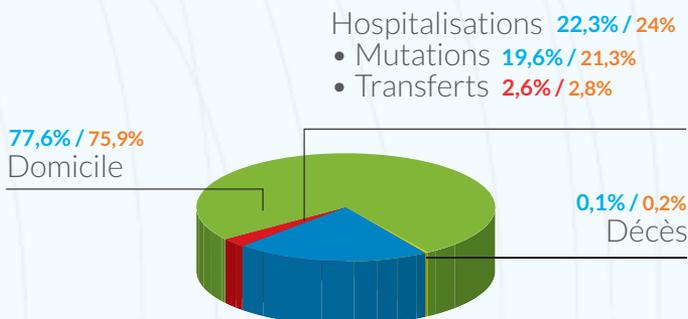


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

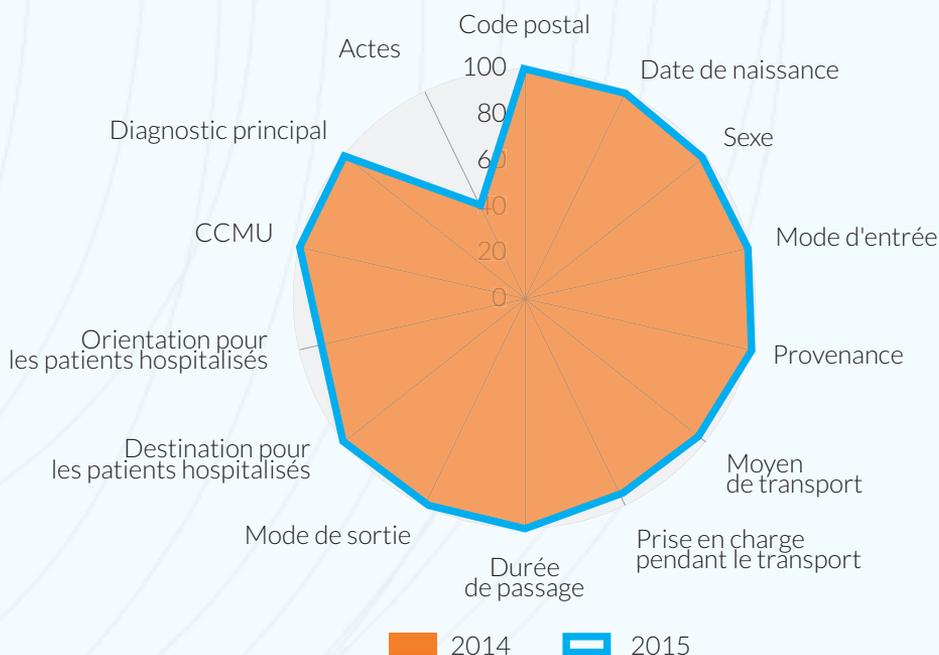
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE

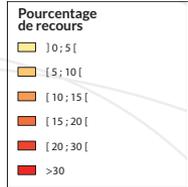
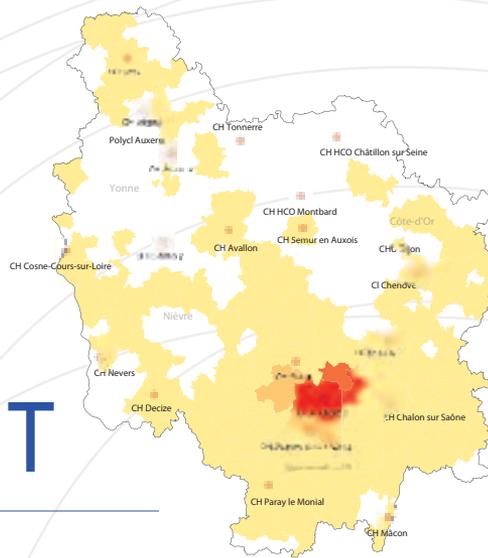


DURÉE DE PASSAGE



Logiciel utilisé : DMU

FMIH 71 NORD MORVAN HD LE CREUSOT



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

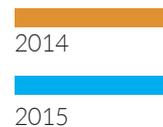
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	34 072	33 546
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	34 132	32 089
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	16 231	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	3 649	4 258



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



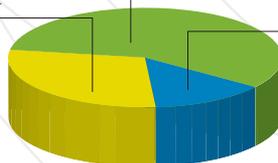
Âge moyen

38,8

27,5% / 29%
Pédiatrie

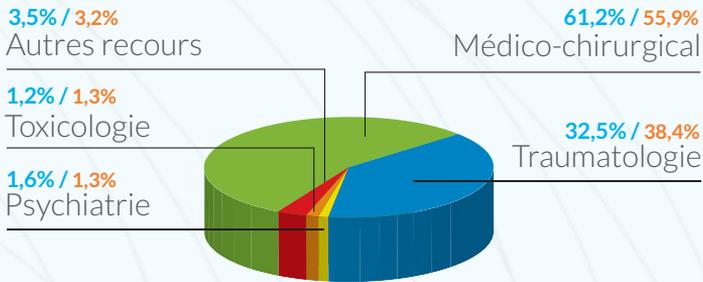
58,1% / 57,4%
Adultes

14,4% / 13,6%
Gériatrie

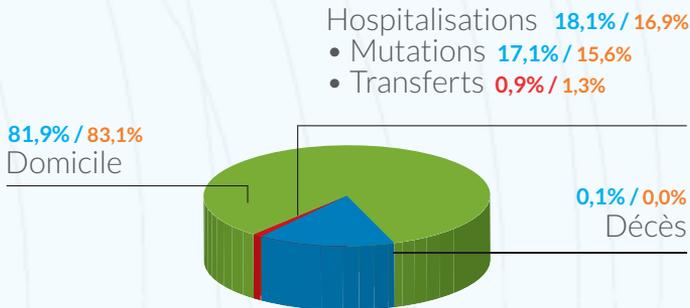


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

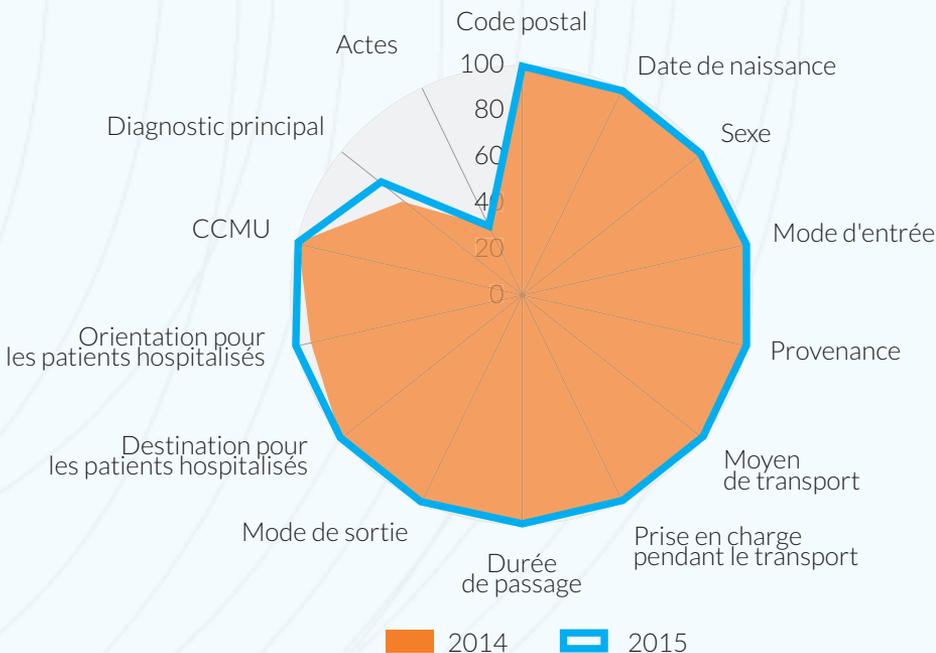
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE



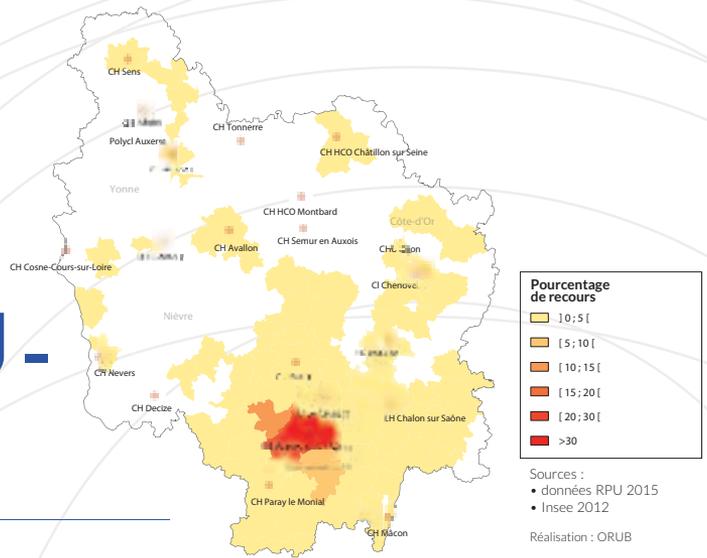
SORTIES SMUR



Logiciel utilisé : DMU

FMIH 71 NORD MORVAN

CH DE MONTCEAU-LES-MINES

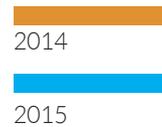
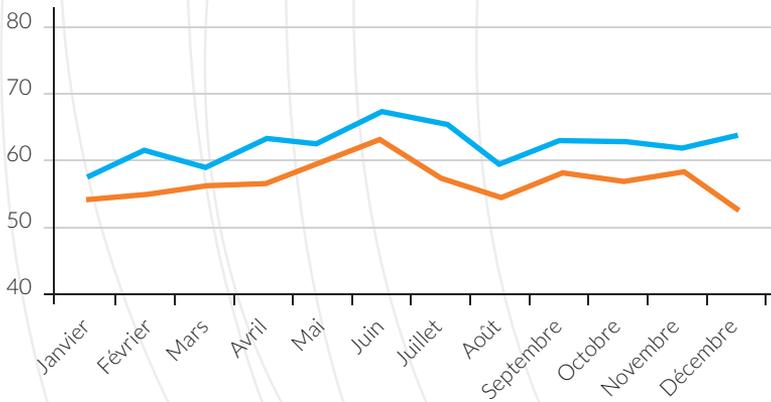


	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	22 621	20 786
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	22 843	22 122
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	0	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	1 130	1 364

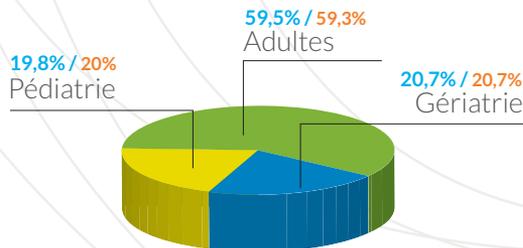


Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

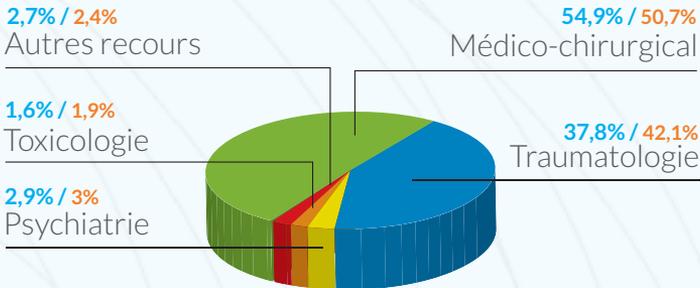


CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

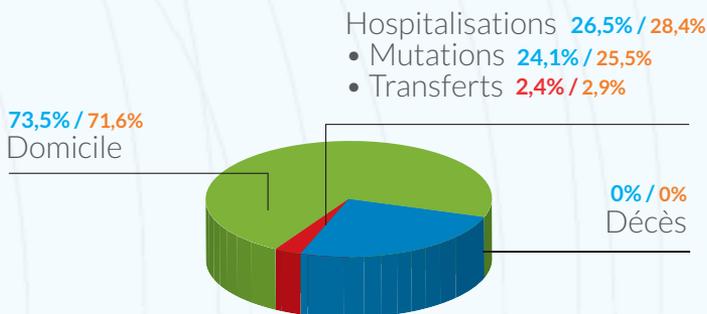


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

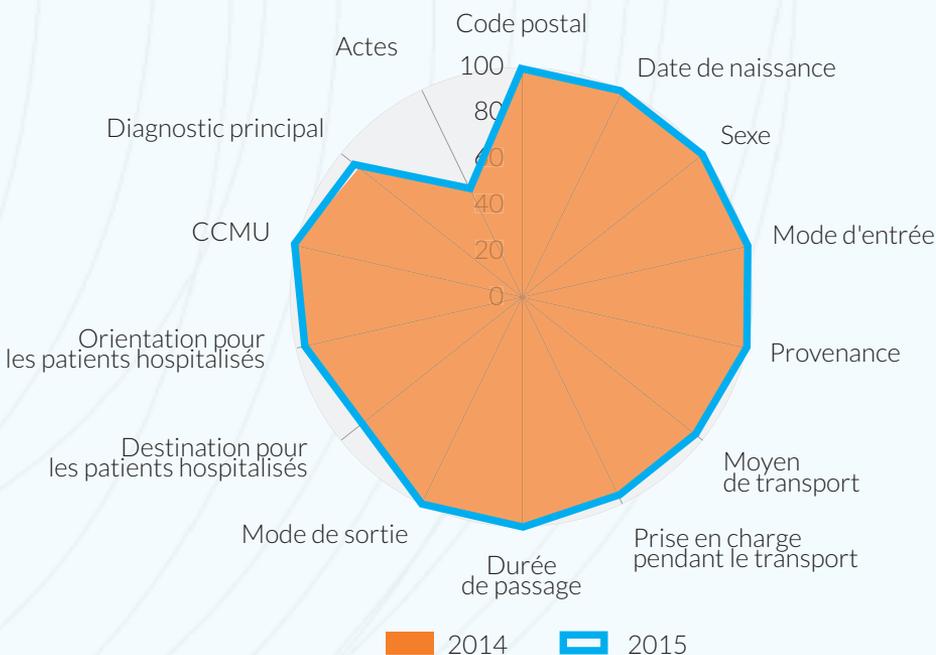
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE

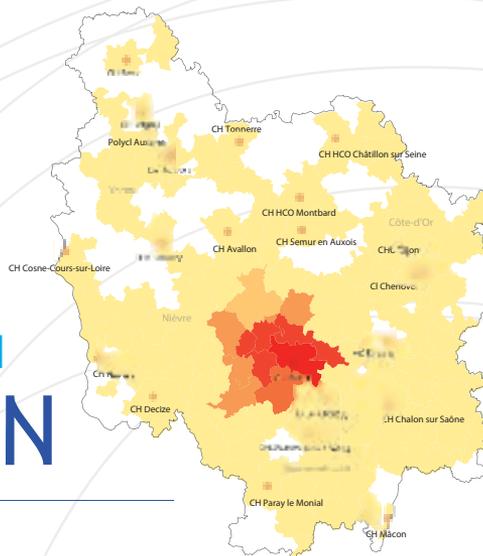


SORTIES SMUR



Logiciel utilisé : DMU

FMIH 71 NORD MORVAN CH D'AUTUN

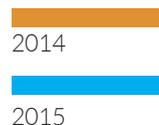
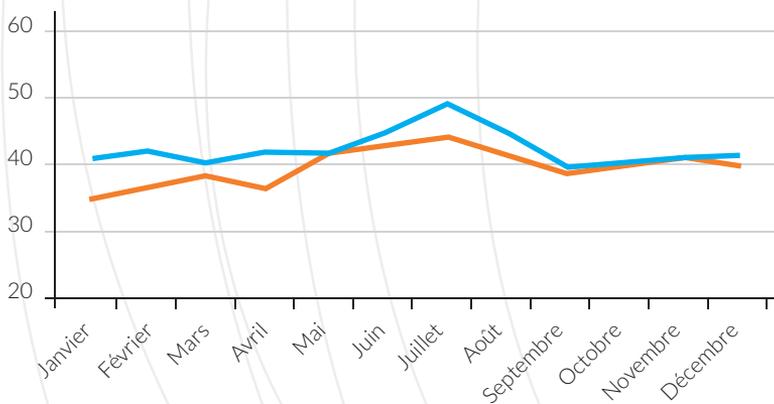


	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	15 342	14 584
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	15 340	14 582
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	44	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	122	102



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

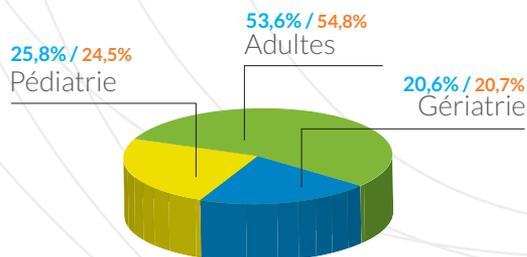
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

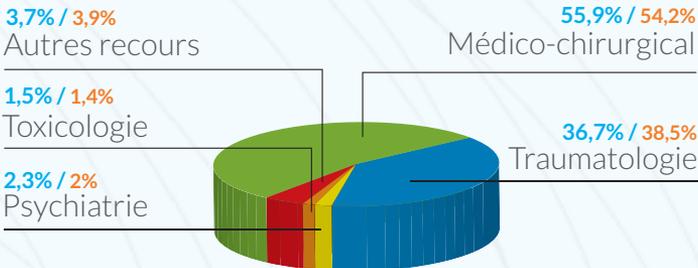


Âge moyen

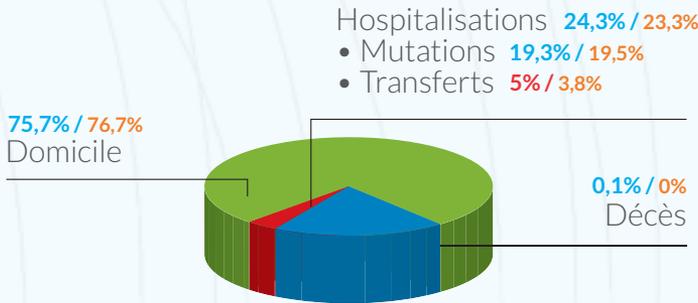


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

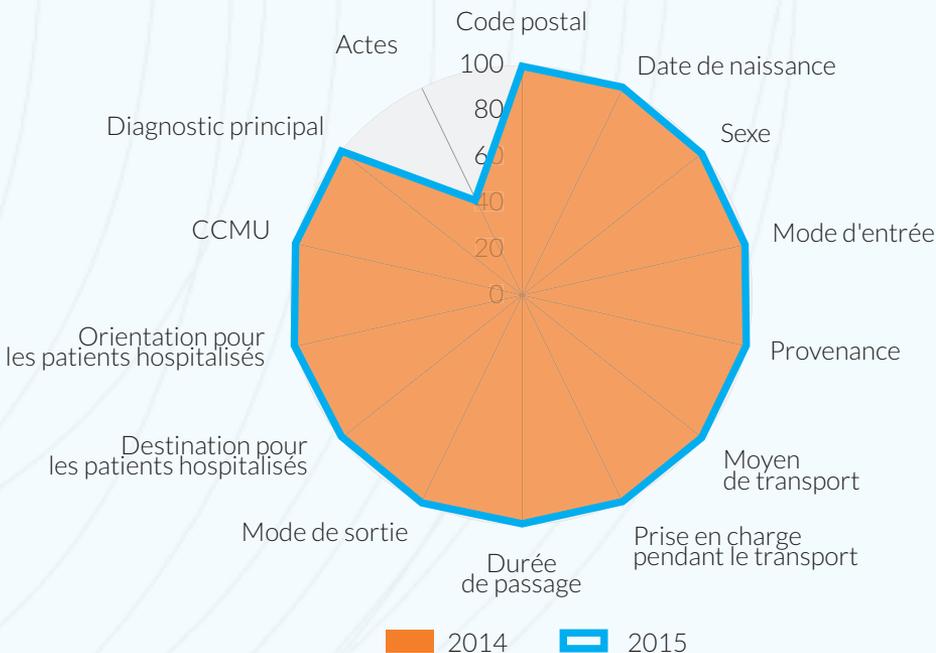
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE

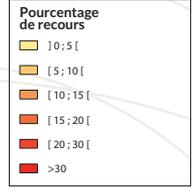
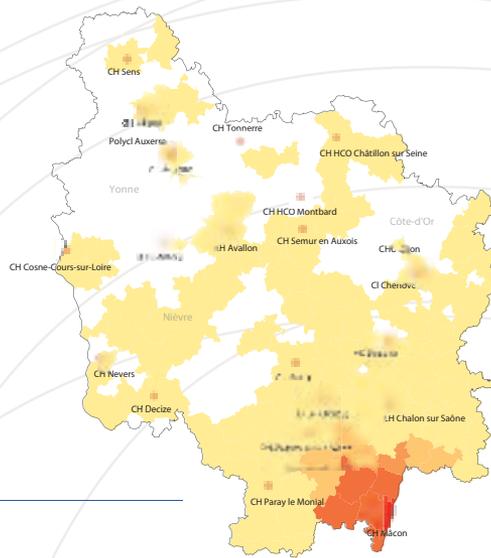


SORTIES SMUR



Logiciel utilisé : DMU

FMIH 71 SUD CH DE MÂCON



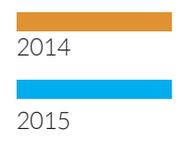
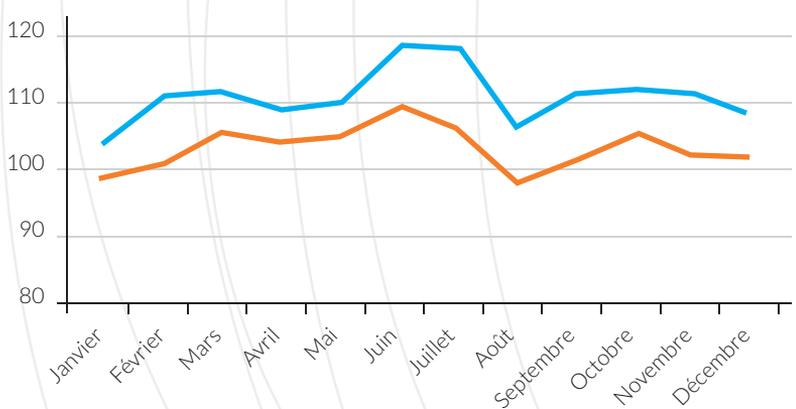
Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	40 340	37 578
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	42 835	40 127
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	2 374	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	129	385



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

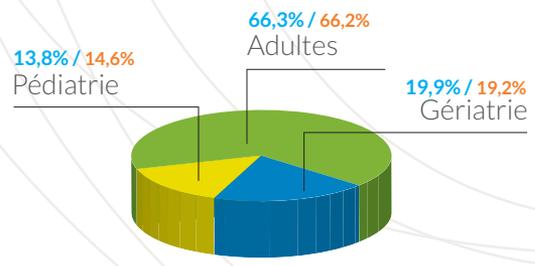
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'a pas été remonté dans les RPU en 2015.

DURÉE DE PASSAGE

03:09

03:07

02:54

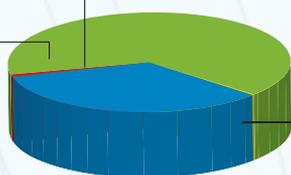
02:48

Durée de passage moyenne

Durée de passage médiane

SORTIES DES URGENCES

65,5% / 65,1%
Domicile



Hospitalisations 34,4% / 34,9%

• Mutations 33,5% / 34,1%

• Transferts 0,9% / 0,8%

0,1% / 0,1%
Décès

SORTIES SMUR

1278

1370

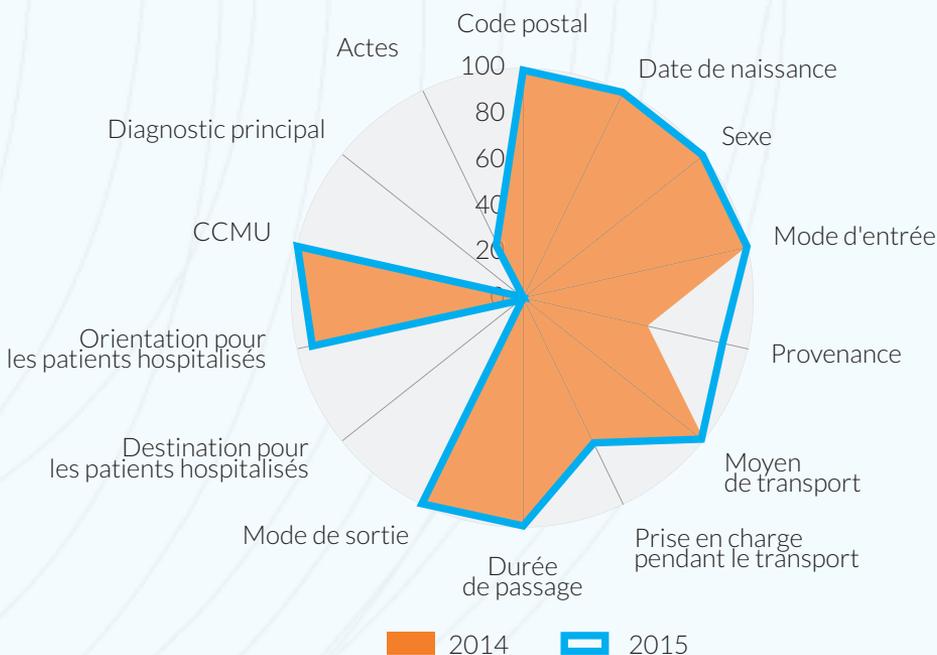
Sorties primaires

22

33

Sorties secondaires

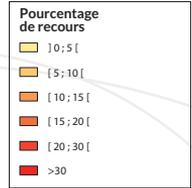
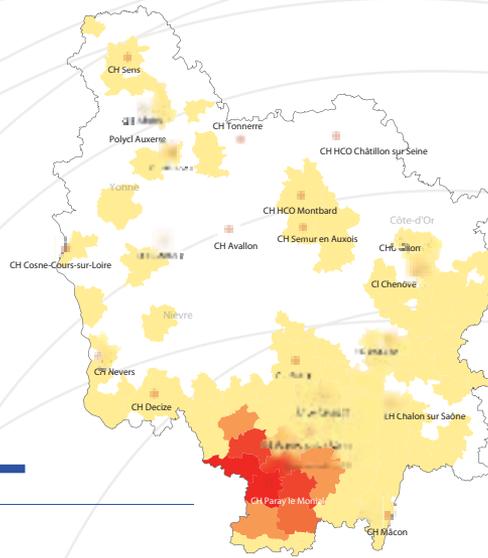
RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :
URQUAL

FMIH 71 SUD

CH DE PARAY-LE-MONIAL



Sources :
 • données RPU 2015
 • Insee 2012

Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	21 770	21 219
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	21 742	21 599
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	ND	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	ND	421



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

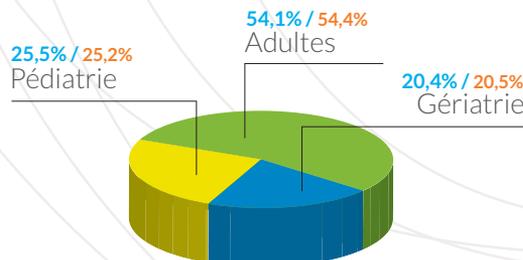
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



Âge moyen



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Le diagnostic principal n'a pas été remonté dans les RPU en 2015.

DURÉE DE PASSAGE

La date et l'heure de sortie ne sont pas correctement renseignées dans les RPU en 2015.

SORTIES DES URGENCES

Le mode de sortie n'est pas remonté dans les RPU en 2015.

SORTIES SMUR



Sorties UHCD

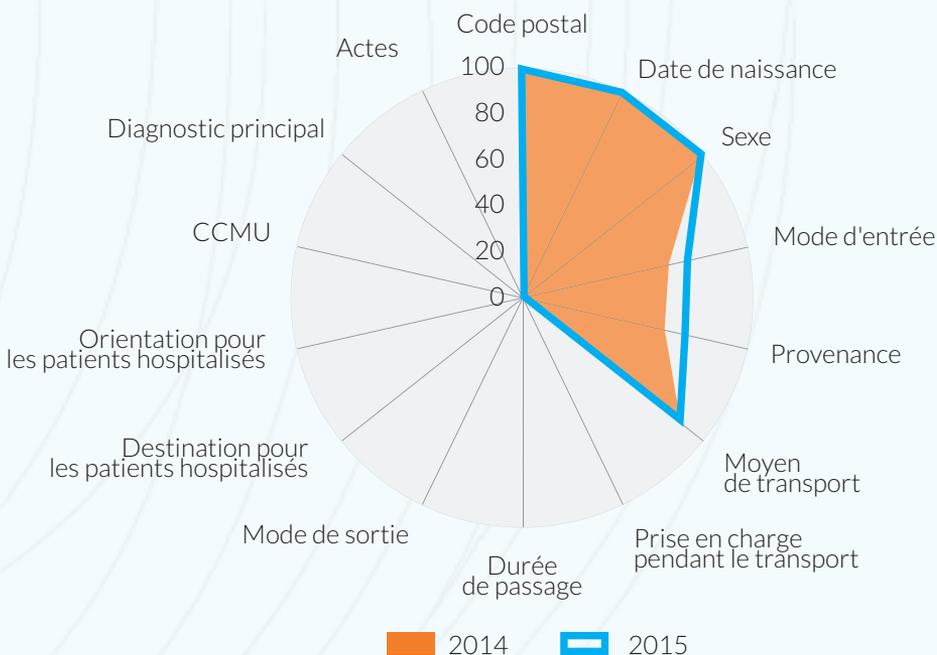


Sorties primaires

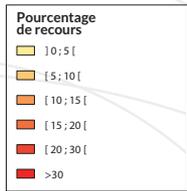
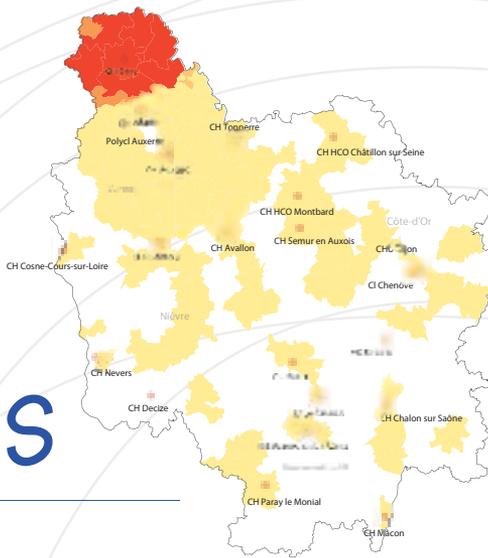


Sorties secondaires

RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé :
CROSSWAY



Sources :
 • données RPU 2015
 • Insee 2012
 Réalisation : ORUB

FMIH 89 NORD

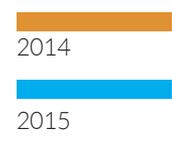
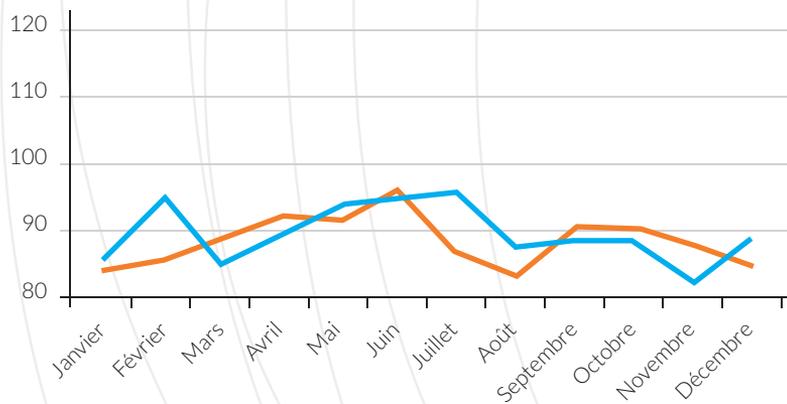
CH DE SENS

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	32 417	32 094
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	32 740	31 968
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	ND	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	0

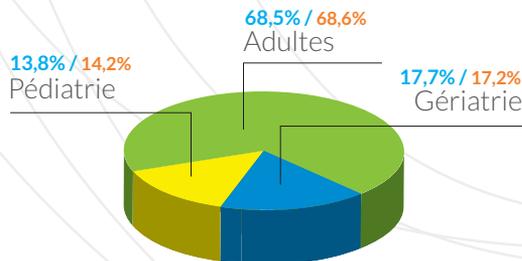


Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

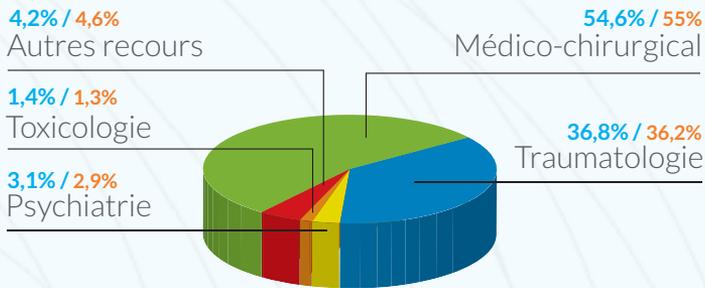


CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

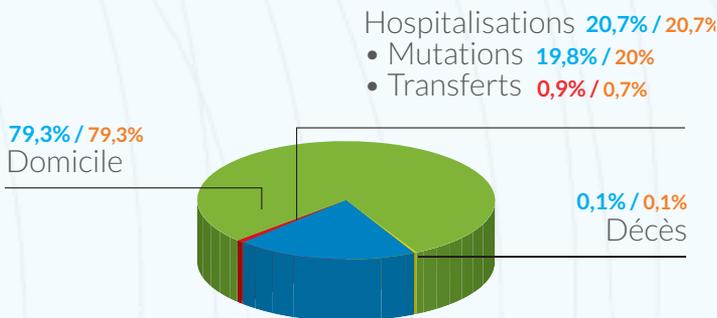


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

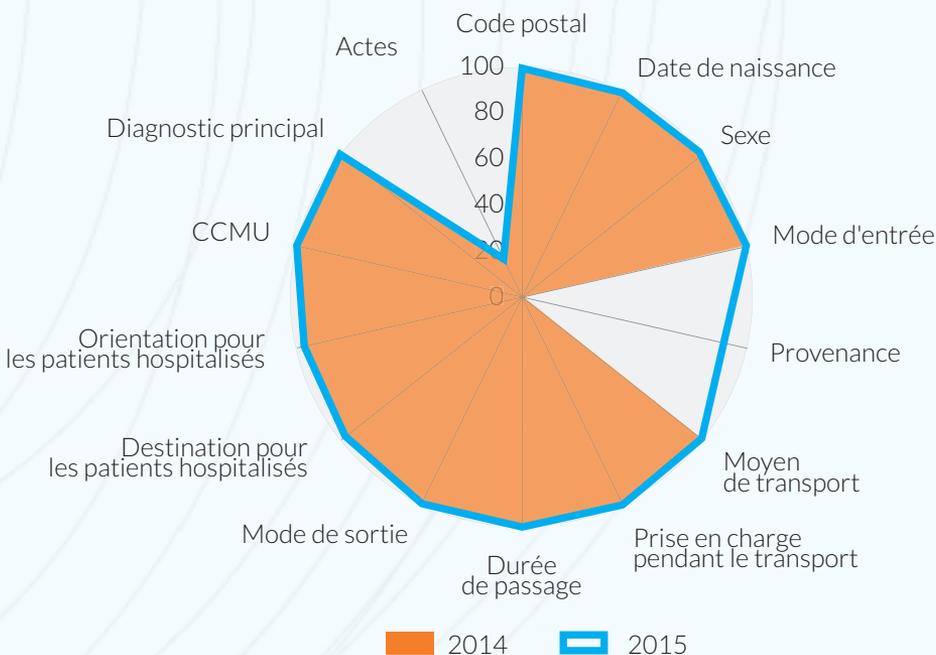
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



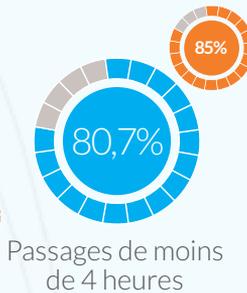
SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE

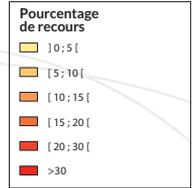
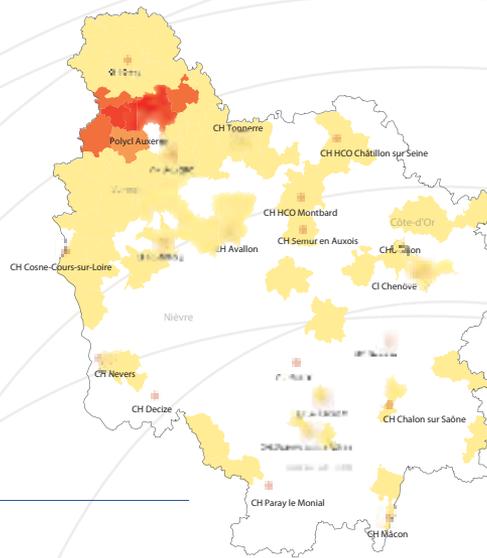


SORTIES SMUR



Logiciel utilisé : RESURGENCES

FMIH 89 NORD CH DE JOIGNY



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	17 764	17 650
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	17 625	17 597
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	ND	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	162	217



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

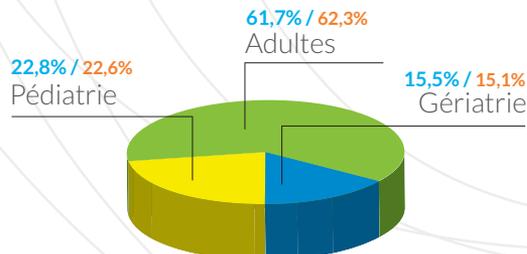
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

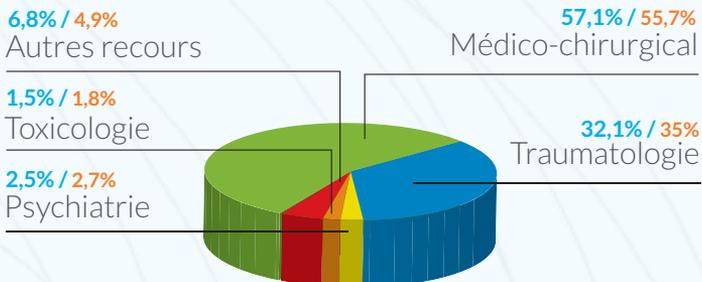


Âge moyen

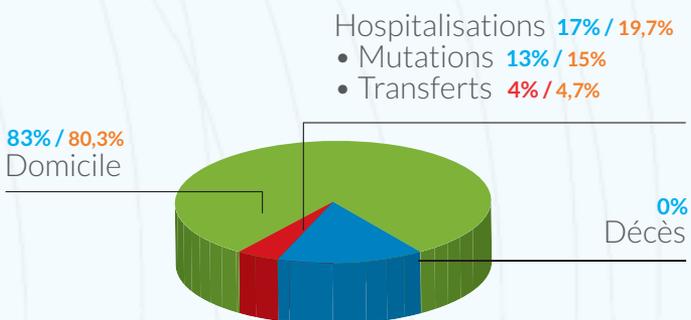


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

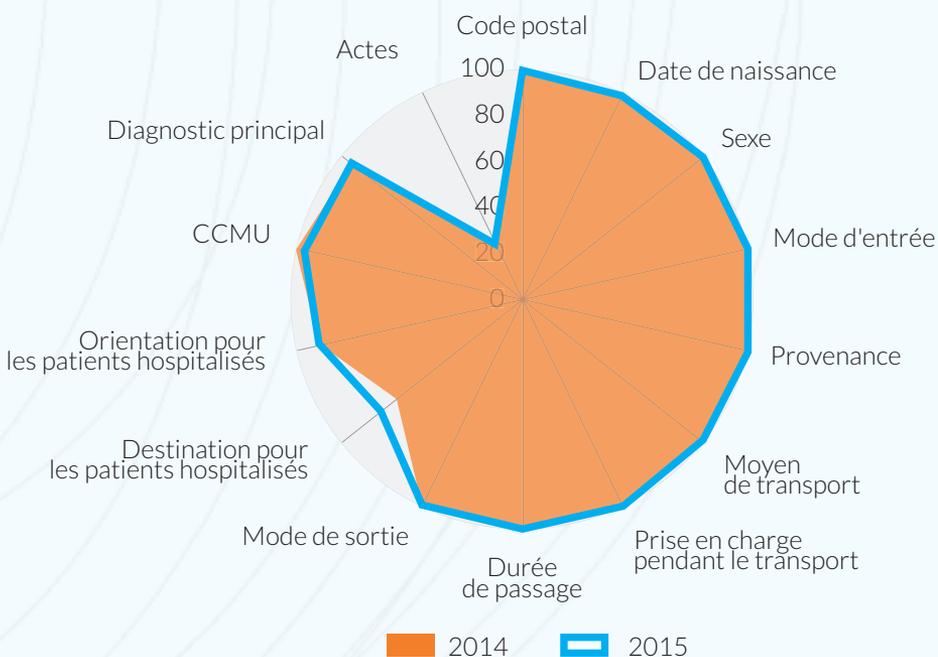
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



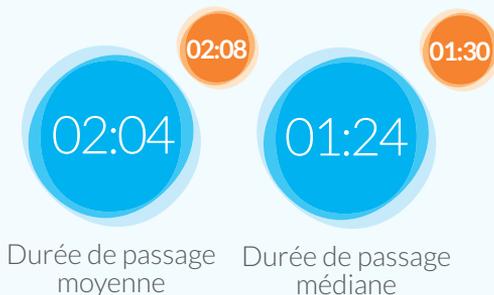
SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE



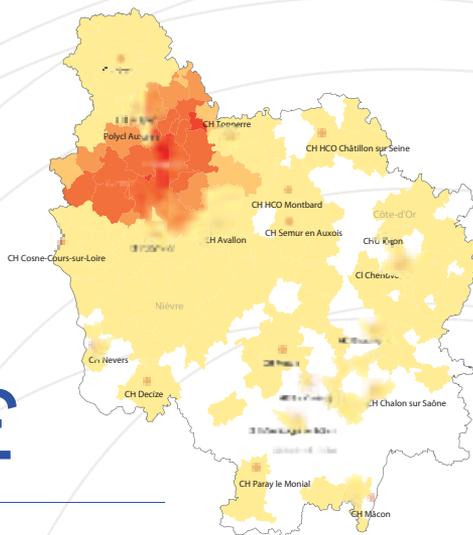
SORTIES SMUR



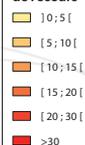
Logiciel utilisé : TU

FMIH 89 SUD ET HAUT NIVERNAIS

CH D'AUXERRE



Pourcentage de recours



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

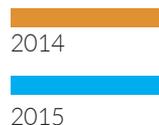
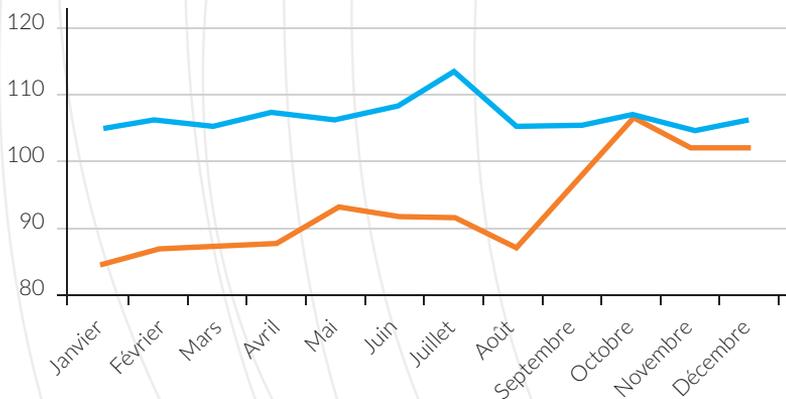
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	38 789	33 970
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	34 771	32 714
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	NR	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	210	759



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



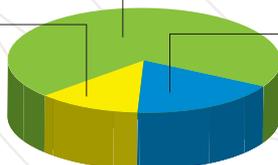
Âge moyen

45,9

11,6% / 12,3%
Pédiatrie

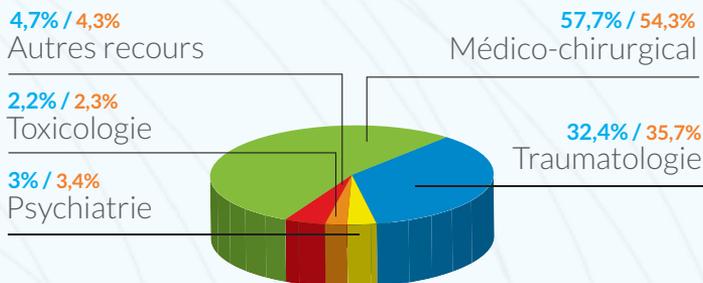
70,9% / 70,1%
Adultes

17,4% / 17,6%
Gériatrie

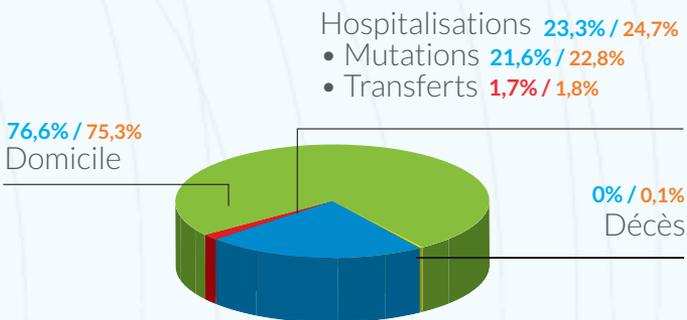


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

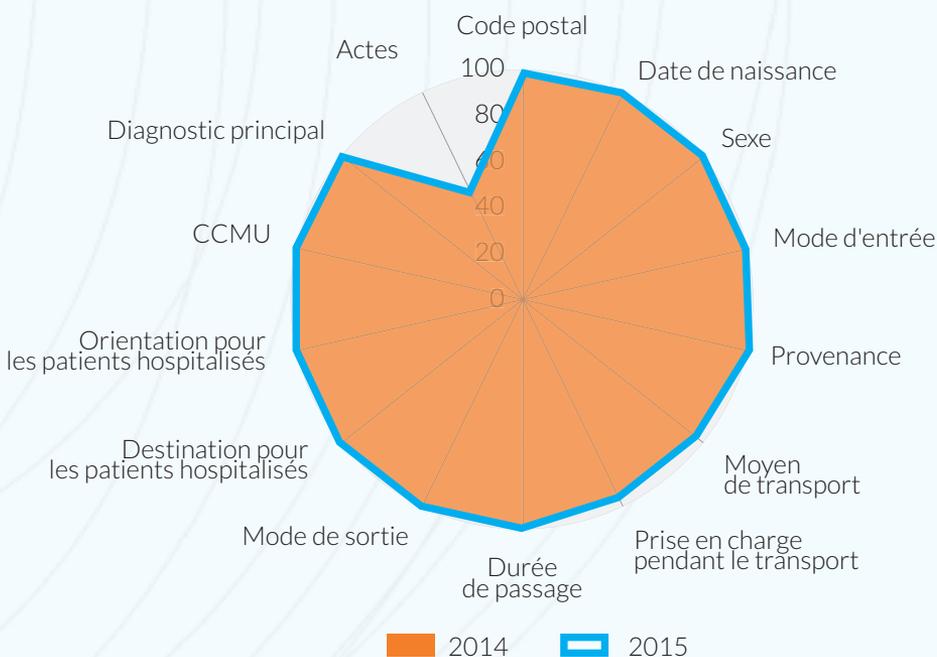
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE

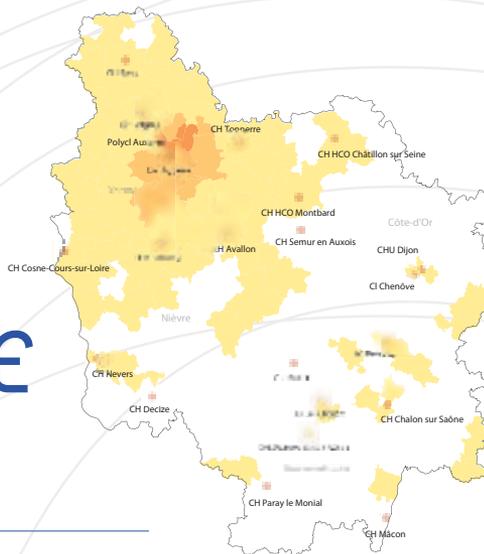


SORTIES SMUR

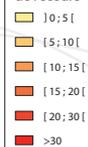


Logiciel utilisé : DMU

FMIH 89 SUD ET HAUT NIVERNAIS POLYCLINIQUE D'AUXERRE



Pourcentage de recours



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

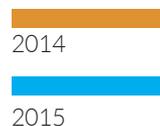
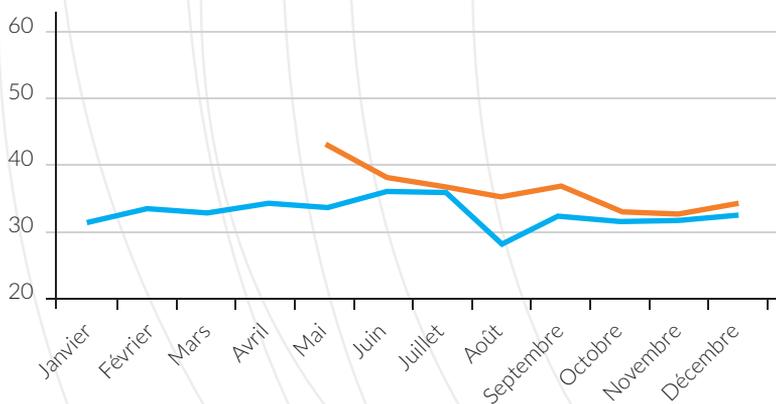
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	11 936	7405 (début de transmission des RPU en juin 2014)
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	12 065	15 261
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	NR	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	2 362	2 456



Evolution 2014/2015
(Source : Données déclaratives des établissements)

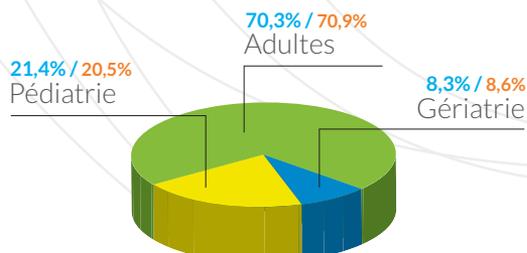
Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

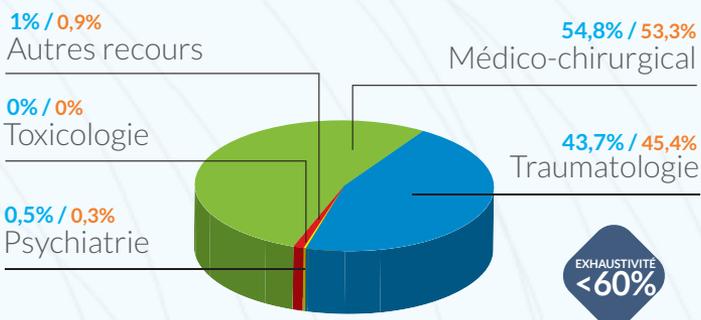


Âge moyen



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL



DURÉE DE PASSAGE



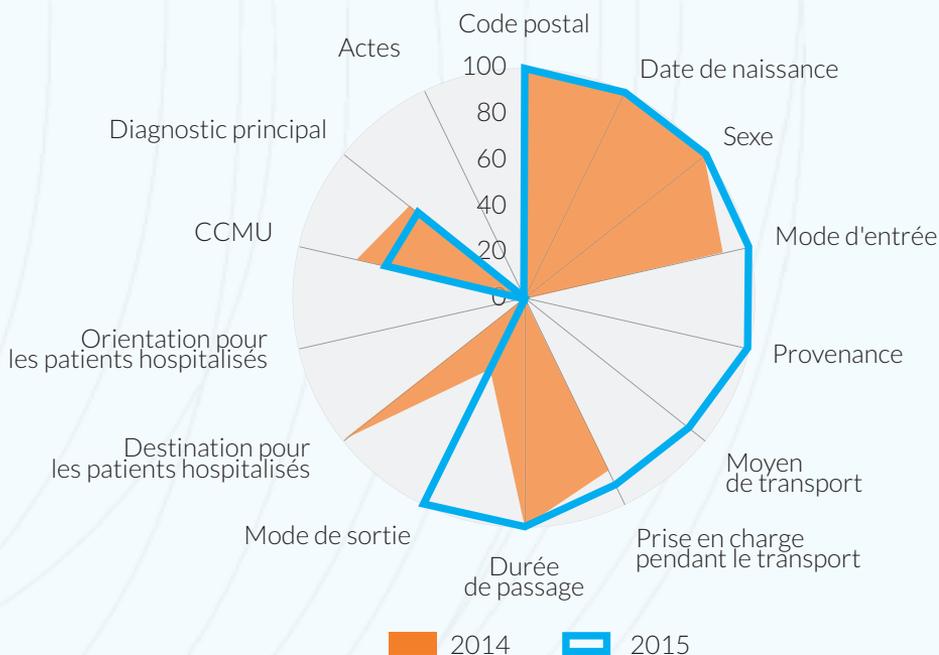
SORTIES DES URGENCES

L'orientation n'a pas été remontée dans les RPU en 2015.



Passages de moins de 4 heures

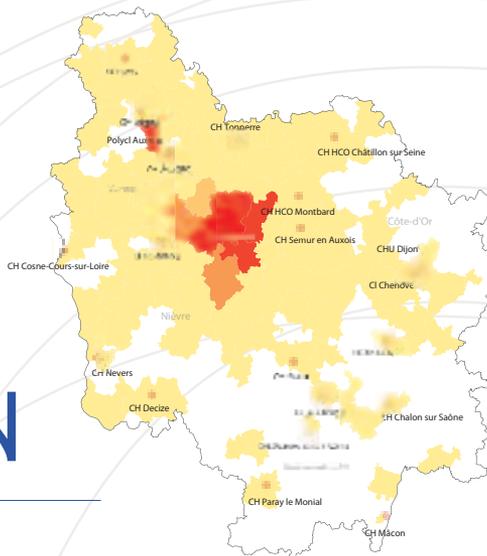
RADAR DE COMPLÉTUDE



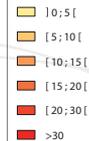
Logiciel utilisé : DXCARE

FMIH 89 SUD ET HAUT NIVERNAIS

CH D'AVALLON



Pourcentage de recours



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

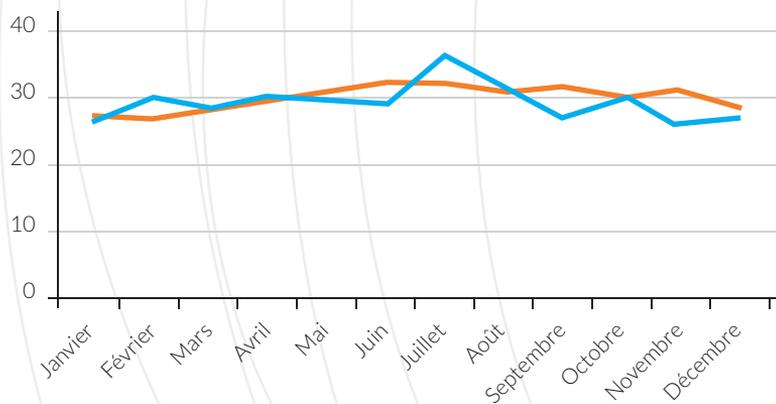
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	10 737	10 821
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	10 730	10 791
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	0	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	0	0



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



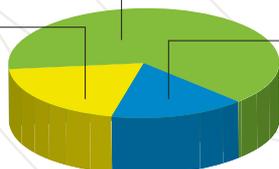
Âge moyen

43,5

19,4% / 19,9%
Pédiatrie

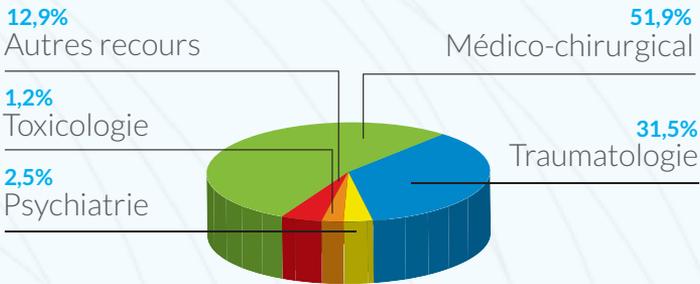
63,7% / 64,2%
Adultes

16,9% / 15,9%
Gériatrie

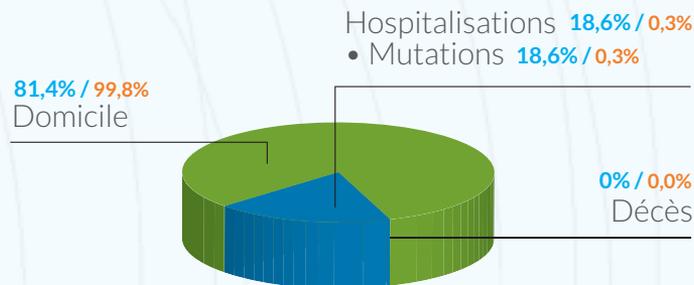


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

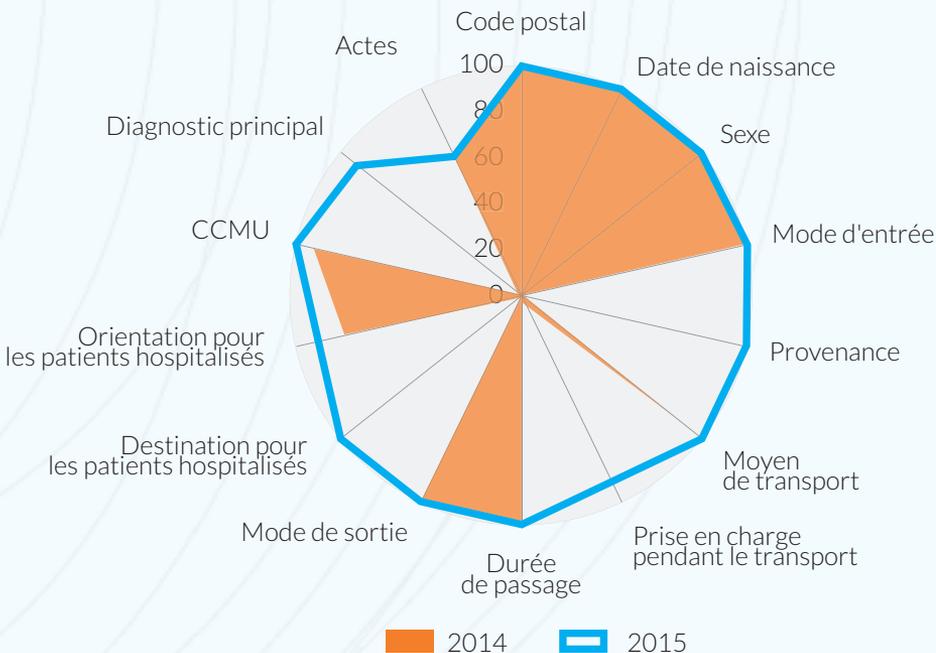
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



SORTIES DES URGENCES



RADAR DE COMPLÉTUDE



DURÉE DE PASSAGE



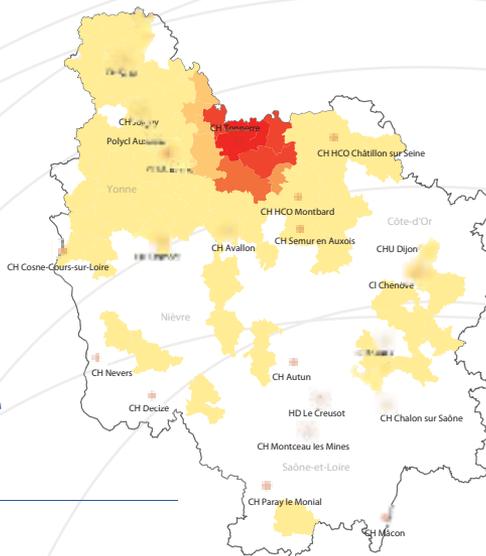
SORTIES SMUR



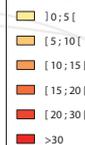
Logiciel utilisé :
AGFA HEXAGON

FMIH 89 SUD ET HAUT NIVERNAIS

CH DE TONNERRE



Pourcentage de recours



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

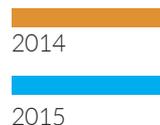
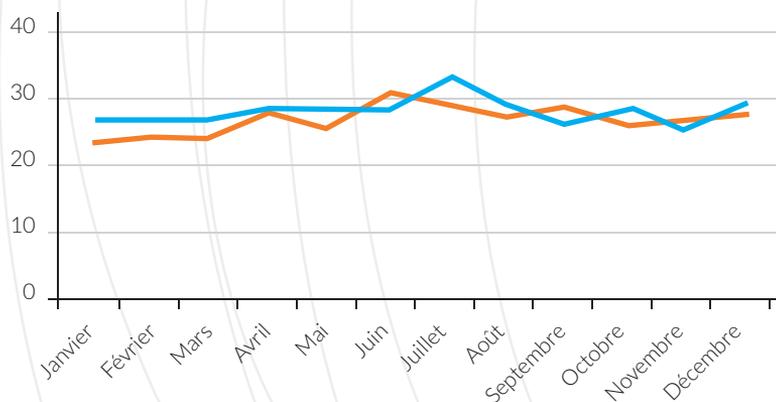
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	10 244	9 791
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	10 512	10 085
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	ND	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	168	151



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



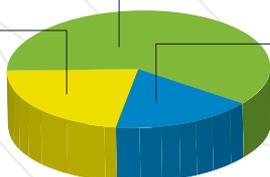
Âge moyen

43,3

21,6% / 22,5%
Pédiatrie

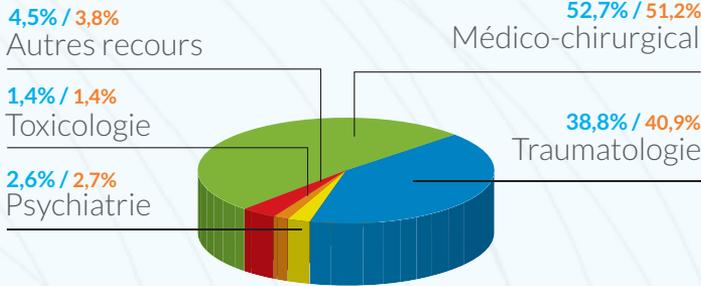
60,5% / 60,5%
Adultes

17,9% / 17%
Gériatrie



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

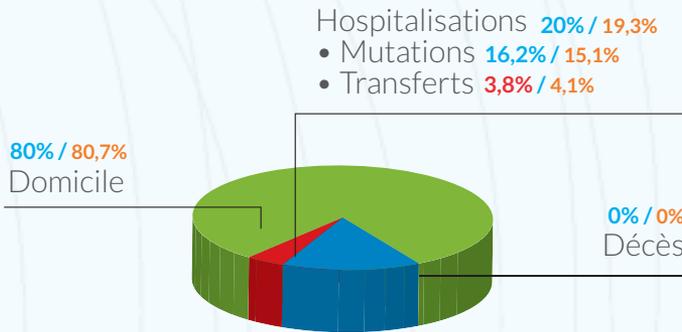
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



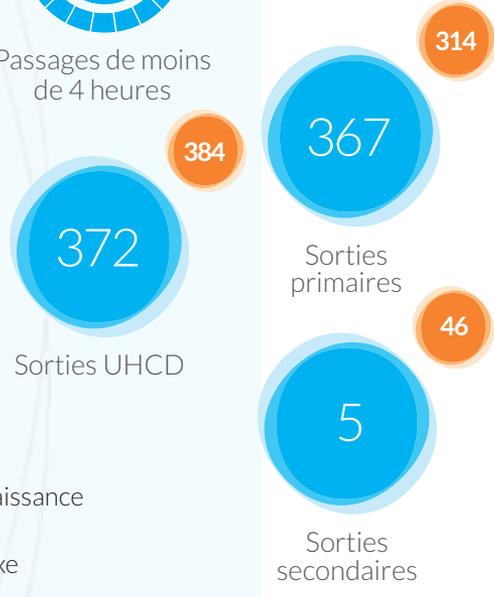
DURÉE DE PASSAGE



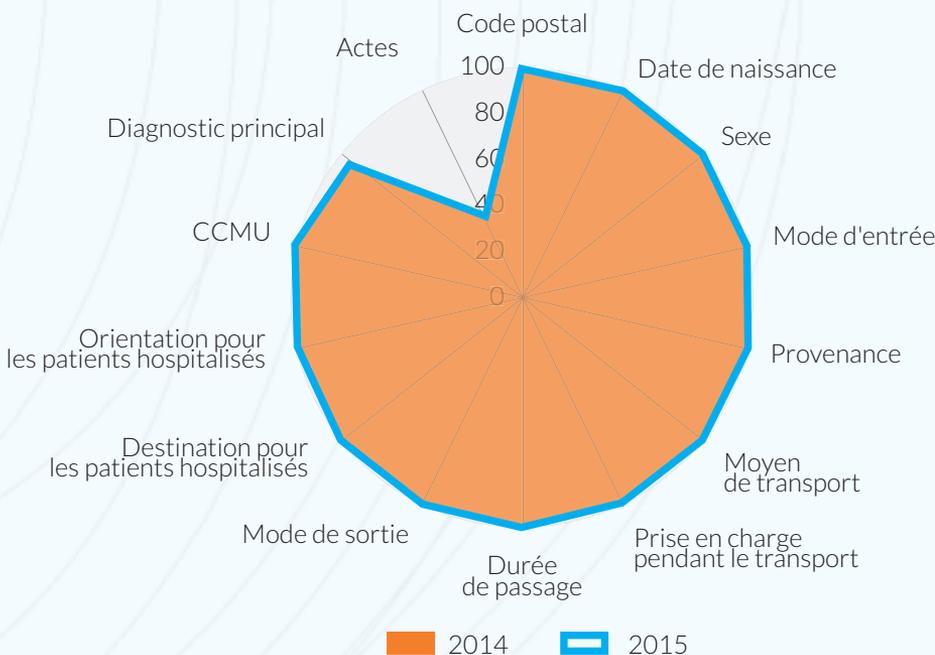
SORTIES DES URGENCES



SORTIES SMUR

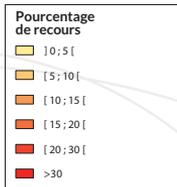
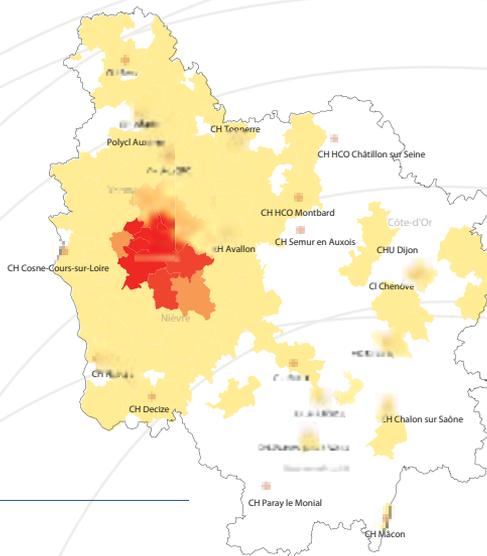


RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : DMU

FMIH 89 SUD ET HAUT NIVERNAIS CH DE CLAMECY



Sources :
• données RPU 2015
• Insee 2012

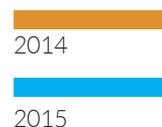
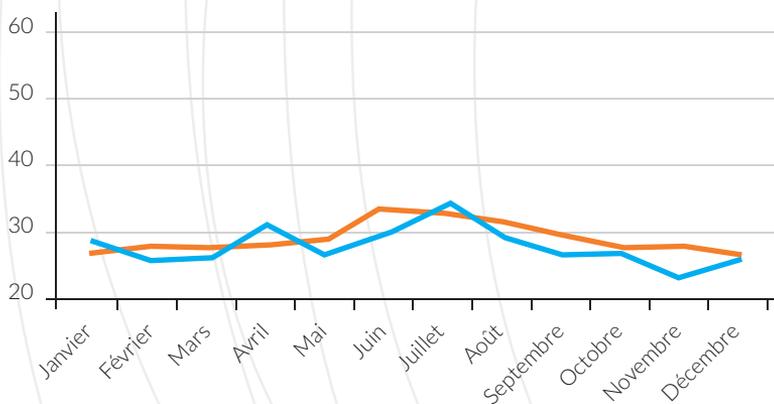
Réalisation : ORUB

	2015	2014
Nombre de passages dans l'année (source : RPU)	10 160	10 657
Nombre de passages dans l'année (source : données déclaratives de l'établissement)	10 164	10 666
Dont réorientation (source : données déclaratives de l'établissement)	380	
Dont reconvoctions (source : données déclaratives de l'établissement)	800	1 208



Evolution 2014/2015
(Source : RPU)

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois



CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS



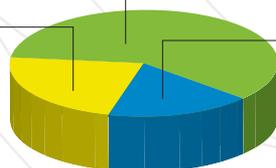
Âge moyen

44,2

22,2% / 22,9%
Pédiatrie

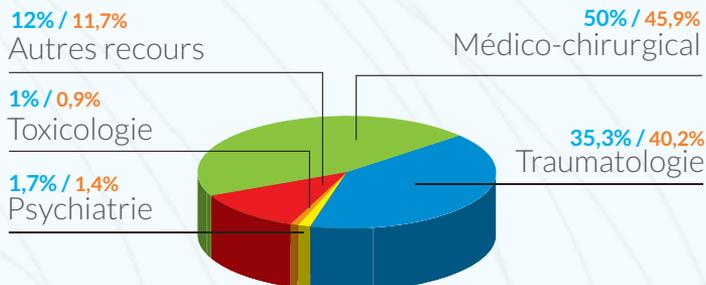
59,1% / 59,7%
Adultes

18,8% / 17,4%
Gériatrie

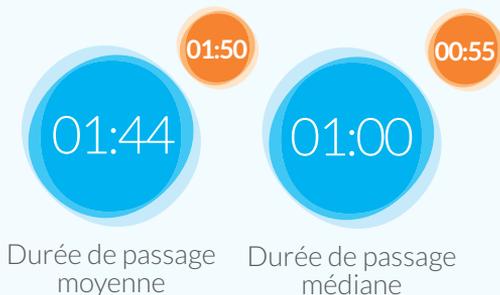


PRISE EN CHARGE AUX URGENCES

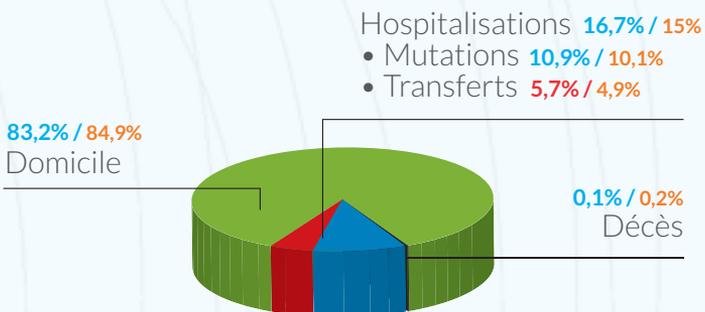
DIAGNOSTIC PRINCIPAL



DURÉE DE PASSAGE



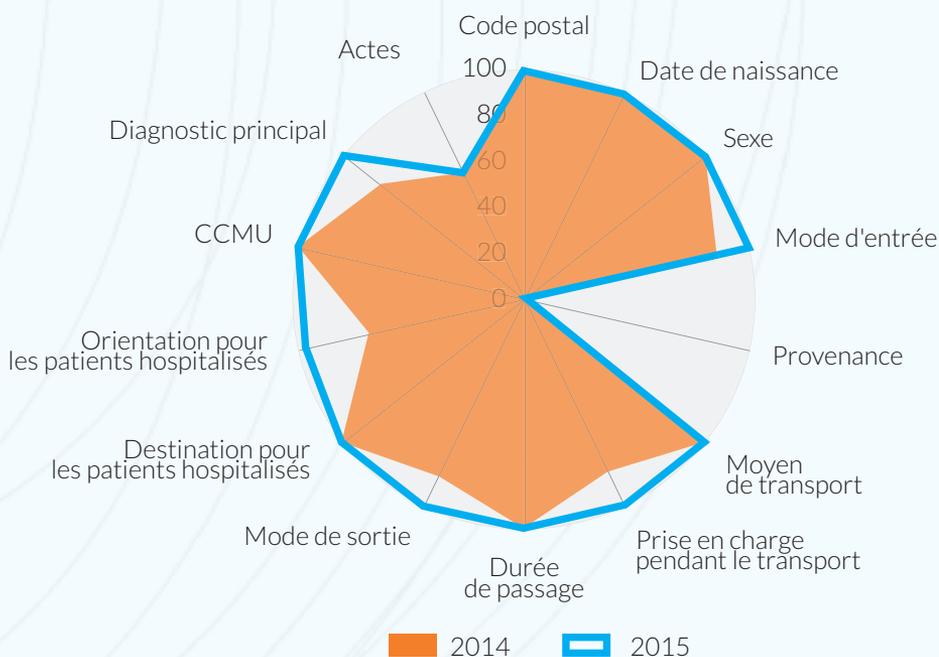
SORTIES DES URGENCES



SORTIES SMUR



RADAR DE COMPLÉTUDE



Logiciel utilisé : ATALANTE

05

COMPARATIF DES STRUCTURES DES URGENCES PAR FMIH

05.A	FMIH 21	106
05.B	FMIH 58	112
05.C	FMIH 71 Nord Morvan	118
05.D	FMIH 71 Sud	124
05.E	FMIH 89 Nord	130
05.F	FMIH 89 Sud et Haut-Nivernais	136

05.A FMIH 21

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

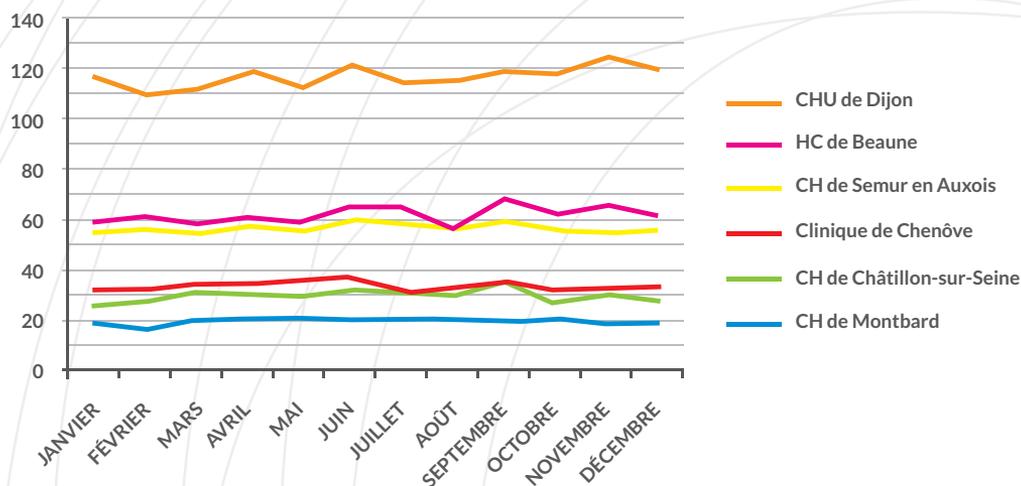


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

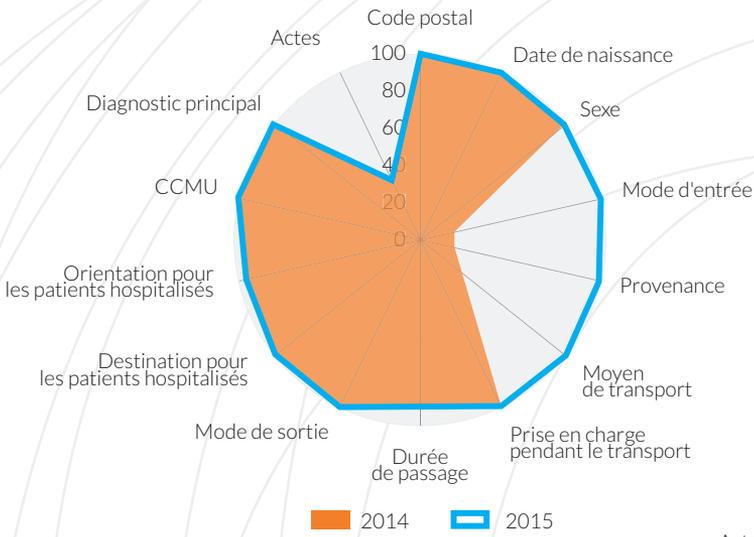
	CHU de Dijon	HC de Beaune	CH de Semur	Clinique de Chenôve	CHI de Châtillon	CHI de Montbard	FMIH 21	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES									
Nombre de passages en 2015	44 498	23 779	20 295	12 116	11 331	6 438	118 457	481 738	
Moyenne journalière de passages	121,9	65,1	55,6	33,2	31	17,6	324,5	1 319,8	
PATIENTS									
Sex ratio (H/F)	1,11	1,13	1	0,94	1,09	1,15	1,08	1,05	
Age moyen	51,5	40,7	40,4	46,9	40,9	42,3	45,5	45	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0	3,1	2,9	0	1,4	0,9	1,3	0,9
	< 18 ans	0,2	27	27,3	12,4	27	23,1	15,3	17,7
	≥ 75 ans	22	16,4	15,1	16,8	14,9	15,9	18,1	18,1
Provenance %	Hors région	6,83	6,23	4,88	3	23,15	4,24	7,41	9,89
	Etranger	0,7	1,5	0	0	0,2	0,3	0,6	0,4
	Côte d'Or	89,5	81,7	82,3	96,2	75,3	85,1	85,8	21,6
	Nièvre	0,4	0,1	1,6	0,1	0,1	0	0,5	11,9
	Saône-et-Loire	2	11,8	0,4	0,5	0,3	0,2	3,3	32,4
	Yonne	1,3	0,2	10,8	0,2	1,3	10,5	3,1	24,2

	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 (%) (20h-08h)	30,9	26,3	20,1	22,3	18,5	16,4	25,3	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	49,6	44,4	39,4	44,6	38,6	36,7	44,5	43,1	
Passages le week-end (jour+nuite) (%)	31,2	28,3	27,6	31,7	28	26,7	29,5	28,8	
Mode de transport (%)	Ambulance	26,8	10,7	6,7	13	6,2	3,8	15,8	13,8
	Personnel	49,1	79,2	86,6	80,8	85,2	87	69,6	73,4
	VSAV	18,6	10,1	5,1	5,3	4,6	4,4	11,3	10,4
	SMUR (terrestres et hélicoptés)	4	0	1,4	0,8	3,3	4,1	2,6	1,6
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES									
Durée moyenne de passage	04:56	01:24	03:50	03:21	01:15	01:11	03:11	03:01	
Durée médiane de passage	04:21	00:20	03:19	02:31	00:48	00:41	02:13	02:00	
Passages < 4 h (%)	45,7	91,7	61,7	75	93,8	93,1	69,4	75,8	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	23	85,7	63,2	44	88,5	93,6	43,3	46	
Lors d'un retour à domicile	56,9	92,9	60,1	79	95,1	93,1	71	83,2	
CCMU %	1	11,4	38,6	24,3	4,6	19,1	9,9	17,6	20,2
	4 et 5	2,9	1,1	1,4	0,3	1,1	1,4	1,8	1,2
Diagnostics (%)	Médoco-chirurgical	61	53,2	59,6	46,4	49,8	48	55,9	54,9
	Traumatologique	26,2	40,8	32	50,2	37,6	31,4	33,4	35,2
	Psychiatrique	3,9	2,3	3,2	1,3	1,7	1,5	2,9	2,8
	Toxicologique	4	1,4	0,8	0,4	0,9	1	2,3	1,8
	Autre recours	4,9	2,3	4,4	1,7	10	18	5,5	5,3
MODE DE SORTIE									
Hospitalisation (%)	40,5	2	52,6	11,4	19,8	21	33	24,2	
Dont mutation (%)	40,1	0,4	43,3	4,8	17,8	19	30,4	22	
Dont transfert (%)	0,4	1,5	9,4	6,7	2	2	2,6	2,2	
Retour au domicile (%)	59,3	97,8	47,3	88,5	79,9	78,4	66,8	75,7	

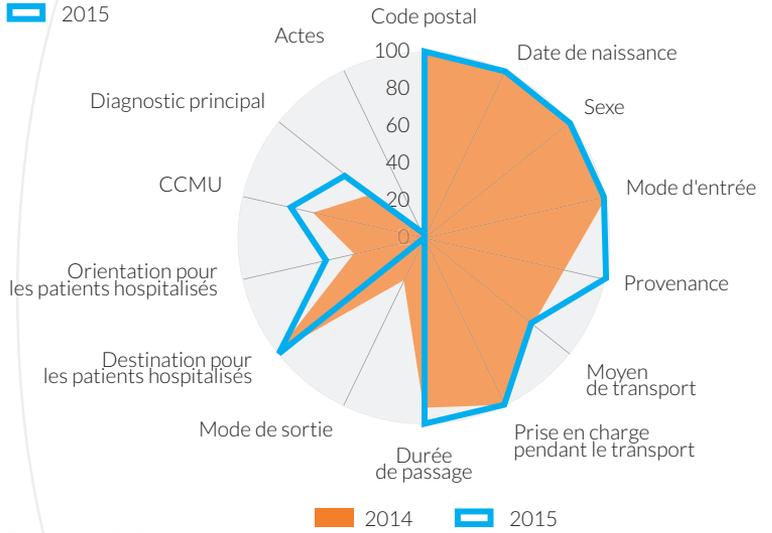


RADAR DE COMPLÉTUDE

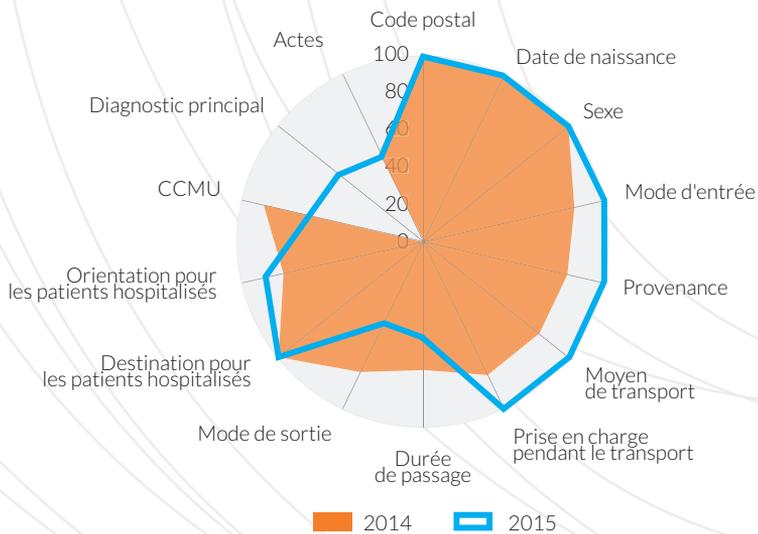
CHU DE DIJON



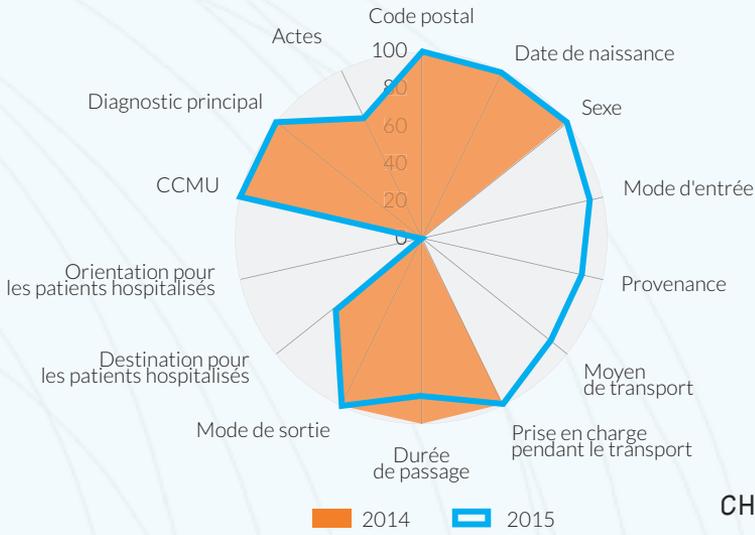
HC DE BEAUNE



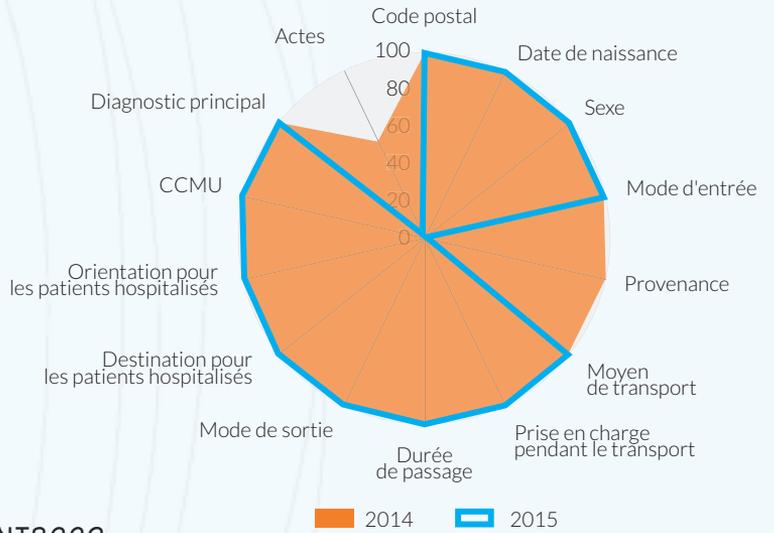
CH DE SEMUR EN AUXOIS



CLINIQUE DE CHENÔVE



CH DE CHÂTILLON-SUR-SEINE



CH DE MONTBARD

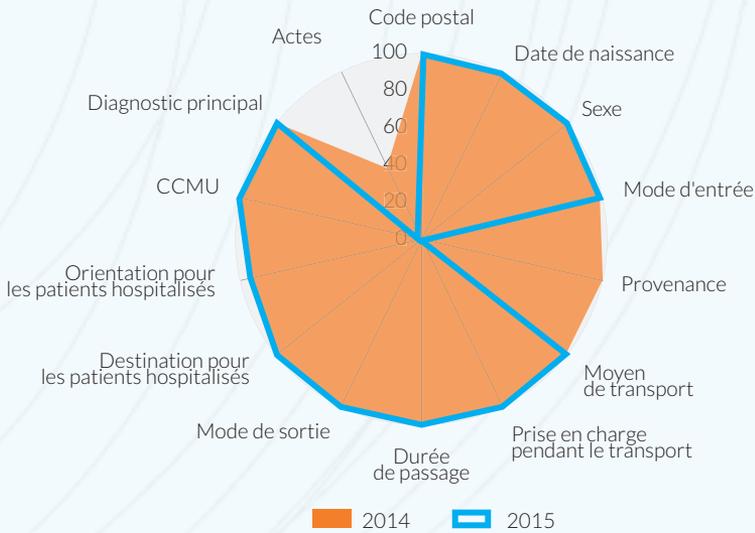


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CHU DE DIJON	HC DE BEAUNE
CAPACITÉ EN LITS		
MCO	694	215
Dont Chirurgie	216	67
Dont Médecine	401	100
Dont UNV	21	0
REA	70	0
USIC / USIP	18/29	0/6
USC	55	2
Gérés par les urgentistes (H24)	Partiellement	Oui
USINV	10	0
NEONAT	53	0
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE		
Echographie	H24	H24
Scanner	H24	H24
IRM	H24	Semaine 7H30-19H30
Cardiologie interventionnelle	Oui	Non
Exploration gastroentérologique (PDSES)	Astreinte	Recours CHU DIJON
PDSES		
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Oui	Oui
Astreinte ORL	Astreinte	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo	Astreinte	Recours CHU DIJON

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

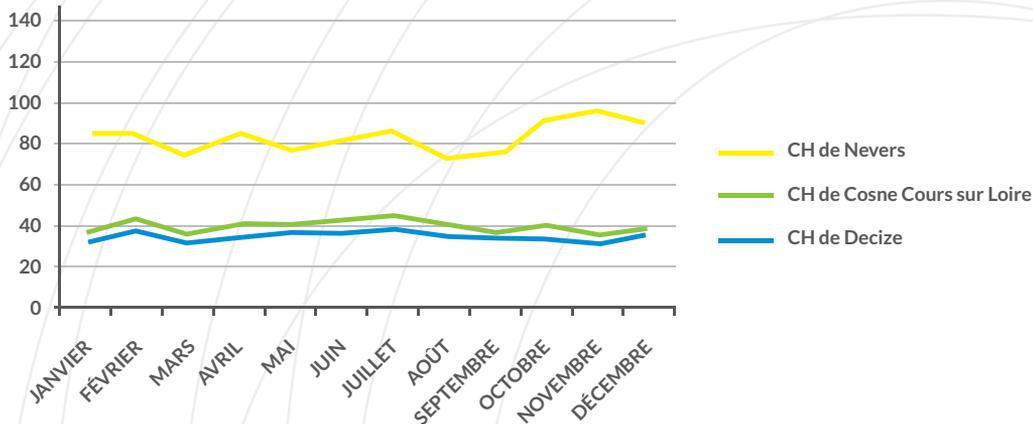
Nombre de passages en 2015 (déclarés)	44716	24774
LOCAUX		
Nombre de salles de soins	20	10
dont places en SAUV	5	2
circuit court traumatologique	Oui	Oui
circuit long médico-chirurgical	Oui	Oui
Nombre de lits UHCD (=ZSTCD)	9	5
DMS (en jours)	1	0,57
ACCUEIL		
Accueil administratif	H24	Semaine 08h-20h
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	Oui	Oui
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR		
Effectif médical SAU/SMUR (ETP)	36,3	5
Effectif IDE SAU/SMUR (ETP)	70	26,4
Présence aides-soignantes	H24	La journée
Présence brancardiers	La semaine jusqu'à minuit	La journée
Présence ambulanciers	H24	H24
ORGANISATION		
Mutualisation SMUR Médical	Oui	Oui
Mutualisation SMUR IDE	Non	Oui
Hélicoptère	Oui	Non
DZ éclairée	Oui	Non
ACTIVITES SPECIFIQUES		
Reconvocations	Non	Oui
Psychiatre	Oui	Oui (CHU Dijon)
Activité de traumatologie pédiatrique assurée par le SU adulte	Non	Oui
Activité médico-chirurgicale pédiatrique assurée par le SU adulte	Non	Oui
Urgences pédiatriques séparées des urgences adultes	Oui	Non

CH DE SEMUR	Clinique de CHENÔVE	CHI DE CHÂTILLON	CHI DE MONTBARD
149	64	54	41
51	54	54	41
64	10	54	41
0	0	0	0
0	0	0	0
6/4	0	0	0
0	7	3	2
non	non	non	non
0	0	0	0
0	0	0	0
H24	8h-12h / 14h-18h	Semaine 09h-17h	Semaine 09h-17h
H24	7h15-21h15 / WE 7h45-12h45	H24	Transfert sur Chatillon
Semaine 08h-17h	7h15-21h15 / WE 7h45-12h45	Recours CH Semur	Recours CH Semur
Non	Non	Non	Non
Astreinte	Recours hors établissement	Recours CH SEMUR ou CHU DIJON	Recours CH SEMUR ou CHU DIJON
Oui	Non	Non	Non
Recours CHU DIJON	Astreinte	Recours CHU DIJON	Recours CHU DIJON
Recours CHU DIJON	Recours CHU DIJON	Recours CHU DIJON	Recours CHU DIJON

20598	12120	11466	6492
9	5	5	5
1	1	2	Avant 10/05 : 1, après 0
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
4	4	2	2
1,03	1,19	- de 1	- de 1
08h-21h / WE 08h20h	8h-20h	La journée	La journée
La journée	H24 (pas de poste dédié)	Non	Non
Non	La journée	Non	Non
8,94	4,8	2	1
21,99	10,09	12	9,4
H24	La journée	Non	Non
Non	Non concerné	Non	Non
H24	Non concerné	Jour	Jour
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	Non	Non	Non
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
Non	Non	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

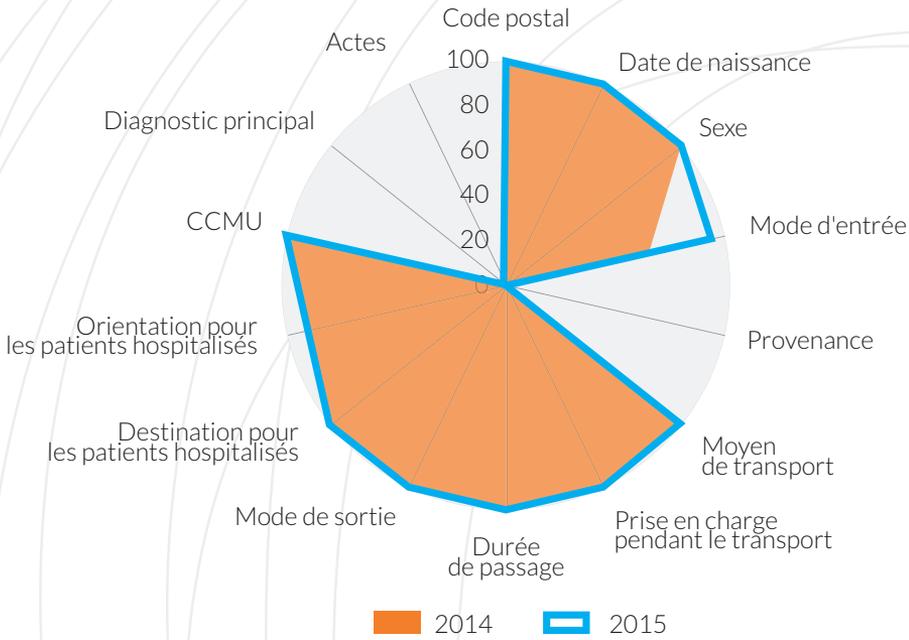
		CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize	FMIH 58	Bourgogne
RECUEIL DES DONNÉES						
Nombre de passages en 2015		29068	14251	12400	55 719	481 738
Moyenne journalière de passages		83,3	39,2	34	152,7	1 319,8
PATIENTS						
Sex ratio (H/F)		1,11	1,05	0,95	1,05	1,05
Age moyen		47,9	45,1	45,1	46,6	45
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,2	0,8	0,8	0,5	0,9
	< 18 ans	15,1	21,3	22,3	18,3	17,7
	≥ 75 ans	20,2	18,5	20,5	19,8	18,1
	Hors région	15,13	32,5	5,88	17,37	9,89
Provenance %	Etranger	0	0,1	0,6	0,2	0,4
	Côte d'Or	0,1	0,1	0,2	0,2	21,6
	Nièvre	84,4	65,3	92,4	81,4	11,9
	Saône-et-Loire	0,2	0,1	1,3	0,4	32,4
	Yonne	0,2	2,1	0,2	0,6	24,2

	CH de Nevers	CH de Cosne-Cours-sur-Loire	CH de Decize	FMIH 58	Bourgogne	
ARRIVÉES						
Passages la nuit (%) (20h-08h)	26,2	22,3	25,3	25	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	43,9	42,9	48,1	44,6	43,1	
Passages le week-end (jour+nuite) (%)	28,2	29,7	30,5	29,1	28,8	
Mode de transport (%)	Ambulance	16,4	0	13,7	11,9	13,8
	Personnel	65,6	99,6	78,9	76,7	73,4
	VSAV	15	0	5,7	9,3	10,4
	SMUR (terrestres et hélicoptés)	1,9	0,1	1,3	1,3	1,6
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES						
Durée moyenne de passage	05:09	02:58	03:36	04:17	03:01	
Durée médiane de passage	02:49	01:47	01:22	02:06	02:00	
Passages < 4 h (%)	61,8	81	84,8	71	75,8	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	20,2	59,9	-	27,8	46	
Lors d'un retour à domicile	75	86,9	-	79,2	83,2	
CCMU	1	12,1	15,1	-	13,1	20,2
	4 et 5	1,4	0,6	-	1,1	1,2
Diagnosics (%)	Médico-chirurgical	-	-	63,7	63,7	54,9
	Traumatologique	-	-	63,7	31,8	35,2
	Psychiatrique	-	-	2,4	2,4	2,8
	Toxicologique	-	-	1,2	1,2	1,8
	Autre recours	-	-	0,8	0,8	5,3
MODE DE SORTIE						
Hospitalisation (%)	24	12	-	20,2	24,2	
Dont mutation (%)	22,9	6,6	-	17,7	22	
Dont transfert (%)	1,1	5,4	-	2,5	2,2	
Retour au domicile (%)	75,8	87,9	-	79,6	75,7	

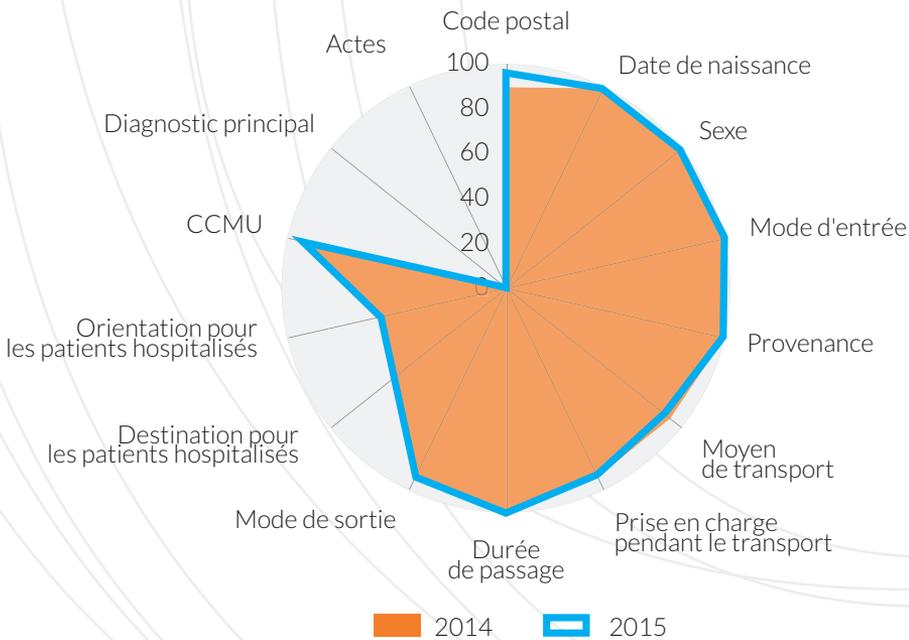


RADAR DE COMPLÉTUDE

CH DE NEVERS



CH DE COSNE COURS SUR LOIRE



CH DE DECIZE

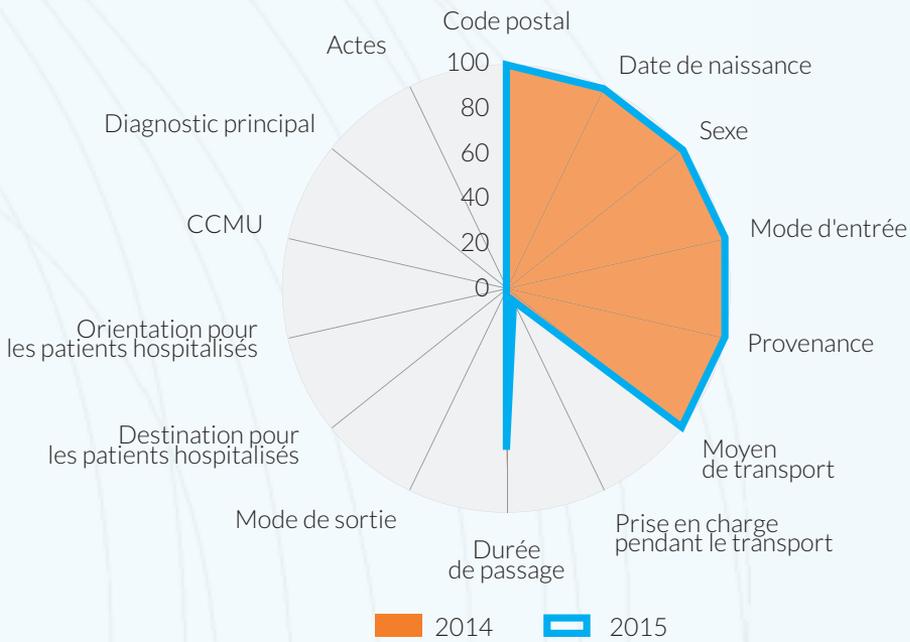


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CH DE NEVERS
CAPACITÉ EN LITS (en hospitalisation complète)	
MCO	405
Dont Chirurgie	90
Dont Médecine	260
Dont UNV	0
REA	9
USIC / USIP	12
USC	3
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
USNIV	0
NEONAT	7 (+3 soins intensifs néonatalogie)
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	H24
Scanner	H24
IRM	Journée
Cardiologie interventionnelle	Non
Exploration gastroentérologique (PDSES)	Astreinte
PDSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL	Astreinte
Astreinte Ophtalmo	Astreinte

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages en 2015 (déclarés)	37139
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	12
dont SAUV	3
dont circuit court traumatologique	Oui
dont circuit long médico-chirurgical	Oui
Nombre de lits UHCD (=ZSTCD)	10
DMS (en jours)	0,96
ACCUEIL	
Accueil administratif	7h / 22h
IOA	La journée et le soir
Médecin d'accueil / référent	Non
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical SAU/SMUR (ETP)	12,6
Effectif IDE SAU/SMUR (ETP)	26,5
Présence aides-soignantes	H24
Présence brancardiers	Non
Présence ambulanciers	Oui
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR médicale	Oui
Mutualisation SMUR IDE	Oui
Hélicoptère	Non
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Psychiatre	CHS La Charité-sur-Loire
Activité de traumatologie pédiatrique assurée par le SU adulte	Oui (0-18ans)
Activité médico-chirurgicale pédiatrique assurée par le SU adulte	Oui (16-18ans)
Urgences pédiatriques séparées des urgences adultes	Oui (depuis le 02/03/2015)

CH DE COSNE COURS SUR LOIRE	CH DE DECIZE
35	112
0	26
35	86
0	2
0	2
0	Non
5	Non
OUI 18h-8h / WE du samedi 12h au lundi 8h	Non
0	0
0	0
H24	H24
H24	H24
H24	Recours CH de NEVERS
Non	Non
Recours clinique Nohain / CH de Gien	Astreinte
Non	Oui
Recours CH Nevers / Bourges	Recours CH Nevers
Recours CH Nevers / Bourges	Recours CH Nevers

14386	12199
5	4
2	1
Oui	Oui
Oui	Oui
2	2
1,03	1,11
08h30-19h30. Samedi 9h30-18h et dimanche 10h30-18h	10h-18h et 20h-00h. Samedi 18h-22h et dimanche 9h-13h
La journée (de 9h à 21h)	Non
Non	Non
3,1	8,3
16	17
La journée	La journée
Non	H24 en semaine
H24	La journée
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Oui	Non éclairée
Oui	Non
CHS La Charité-sur-Loire	Non
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non

05.C FMIH 71 NORD MORVAN

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

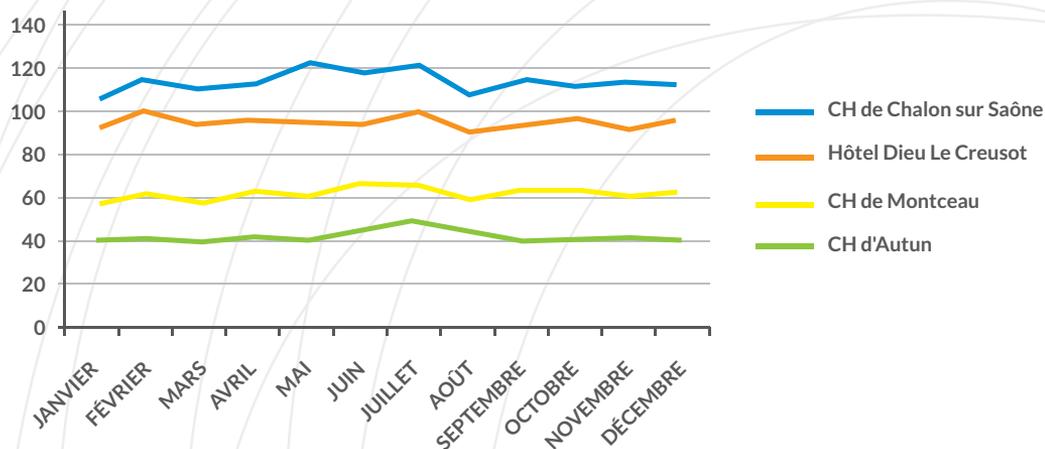


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

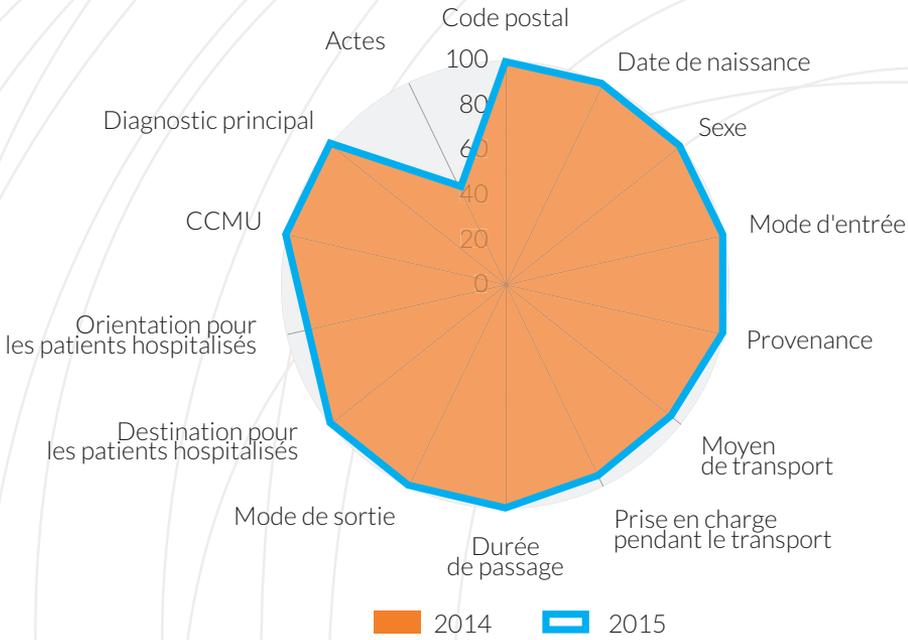
	CH de Chalon-sur-Saône	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	CH d'Autun	FMIH 71 Nord Morvan	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES							
Nombre de passages en 2015	41 370	34 072	22 621	15 342	113 405	481 738	
Moyenne journalière de passages	113,3	93,3	62	42	310,7	1 319,8	
PATIENTS							
Sex ratio (H/F)	1,05	0,99	1,02	1,03	1,02	1,05	
Age moyen	46	39,5	45,9	43,9	43,7	45	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	2,6	0,7	2,5	1,3	0,9
	< 18 ans	14,9	27,5	19,8	25,8	21,1	17,7
	≥ 75 ans	18,6	14,4	20,7	20,6	18	18,1
Provenance %	Hors région	4,03	2,35	2,56	7,63	3,72	9,89
	Etranger	0,2	0	0,2	1,1	0,3	0,4
	Côte d'Or	1,2	0,4	0,2	5,3	1,3	21,6
	Nièvre	0,1	0,3	0,1	14,5	2,1	11,9
	Saône-et-Loire	94,6	96,9	97	72,3	92,7	32,4
	Yonne	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	24,2

	CH de Chalon-sur-Saône	Hôtel Dieu Le Creusot	CH de Montceau	CH d'Autun	FMIH 71 Nord Morvan	Bourgogne	
ARRIVÉES							
Passages la nuit (%) (20h-08h)	27,8	20,5	22,3	23,2	23,9	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	50,1	39,6	39,7	42,9	43,9	43,1	
Passages le week-end (jour+nuite) (%)	32,9	27,8	26,6	28,8	29,6	28,8	
Mode de transport (%)	Ambulance	19,9	8,4	10,5	12,6	13,4	13,8
	Personnel	62,6	85	77	73,2	74	73,4
	VSAV	14,8	5,4	10,2	13	10,7	10,4
	SMUR (terrestres et hélicoptés)	1,5	0,6	1,7	0,4	1,1	1,6
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES							
Durée moyenne de passage	03:46	01:55	02:47	02:56	02:54	03:01	
Durée médiane de passage	02:35	01:11	02:14	02:04	01:55	02:00	
Passages < 4 h (%)	65,6	89,3	77,5	76,4	76,6	75,8	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	26,1	59,8	47,5	49,7	43	46	
Lors d'un retour à domicile	76,9	95,8	88,3	85	86,1	83,2	
CCMU	1	14,3	62,5	23,7	19,9	32,6	20,2
	4 et 5	1,6	0,4	1	0,7	0,9	1,2
Diagnostics (%)	Médico-chirurgical	45,8	61,2	54,9	55,9	53,7	54,9
	Traumatologique	42,1	32,5	37,8	36,7	37,6	35,2
	Psychiatrique	3,8	1,6	2,9	2,3	2,8	2,8
	Toxicologique	2,4	1,2	1,6	1,5	1,8	1,8
	Autre recours	6	3,5	2,7	3,7	4,2	5,3
MODE DE SORTIE							
Hospitalisation (%)	22,2	18,1	26,5	24,3	22,1	24,2	
Dont mutation (%)	19,6	17,1	24	19,3	19,7	22	
Dont transfert (%)	2,6	0,9	2,4	5	2,4	2,2	
Retour au domicile (%)	77,6	81,9	73,5	75,7	77,8	75,7	

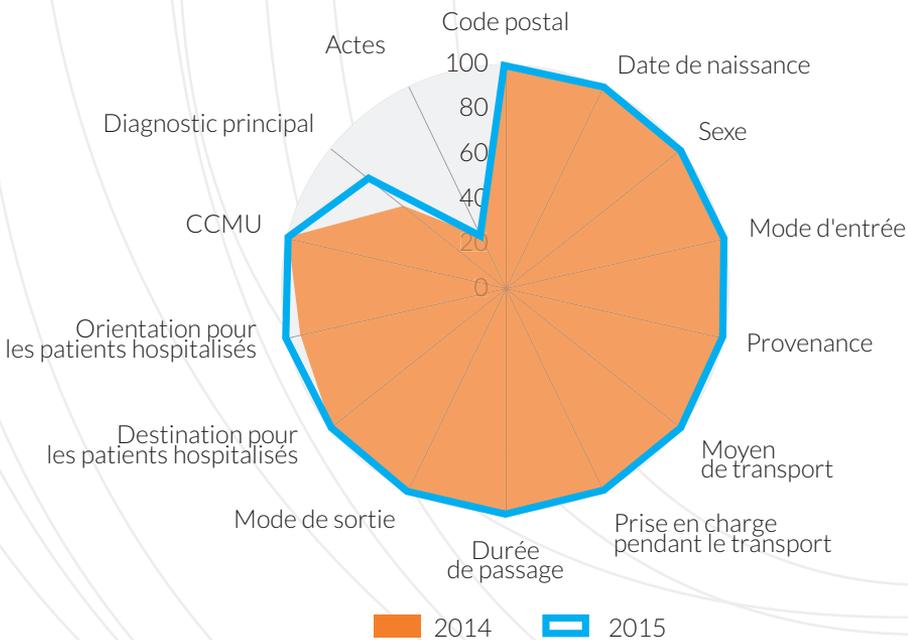


RADAR DE COMPLÉTUDE

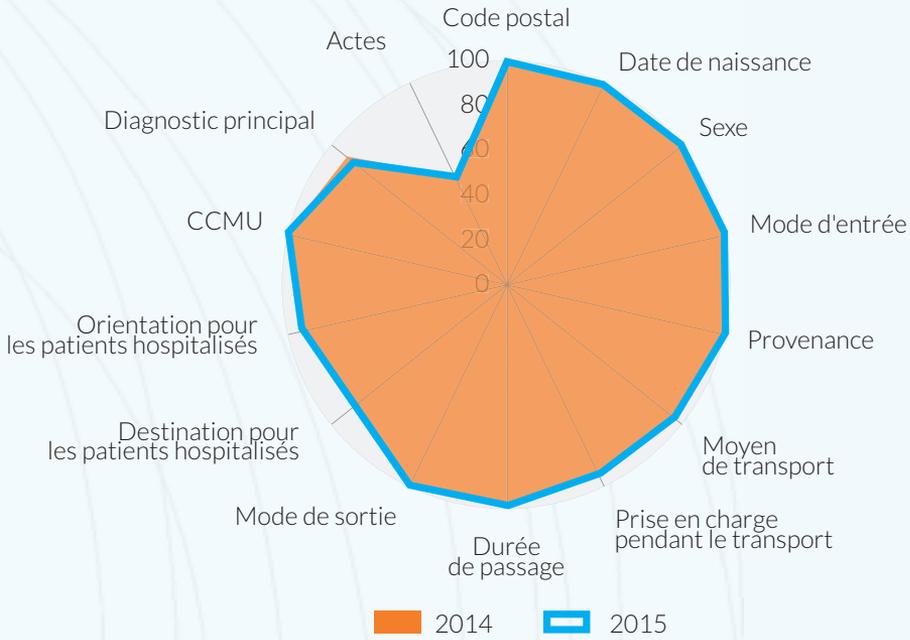
CH DE CHALON-SUR-SAÔNE



HD LE CREUSOT



CH DE MONTCEAU



CH D'AUTUN

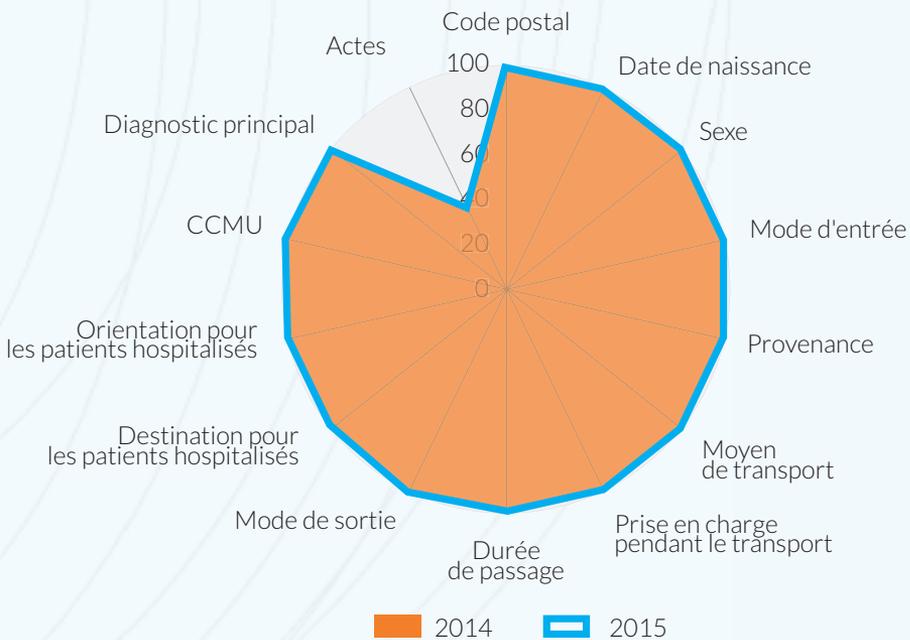


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS		CH DE CHALON-SUR-SAÔNE
CAPACITÉ EN LITS (en hospitalisation complète)		
MCO		424
	Dont Chirurgie	95
	Dont Médecine	255
	Dont UNV	5
REA		16
USIC / USIP		7
USC		4
	Gérés par les urgentistes (H24)	Non
USINV		5
NEONAT		14
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE		
Echographie		H24
Scanner		H24
IRM		Semaine 7h30/18h30
Cardiologie interventionnelle		Non
Exploration gastroentérologique (PDSES)		Astreinte
PDSES		
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences		Non
Astreinte ORL		Recours CH Dijon
Astreinte Ophtalmo		Recours hors établissement

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages en 2015 (déclarés)		41380
LOCAUX		
Nombre de salles de soins		14
	dont SAUV	3 box adultes + 1 box mixte adulte/enfant
	dont circuit court traumatologique	Oui
	dont circuit long médico-chirurgical	Oui
Nombre de lits UHCD (=ZSTCD)		8
	DMS (en jours)	1,2
ACCUEIL		
Accueil administratif		H24
IOA		H24
Médecin d'accueil / référent		H24
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR		
Effectif médical SAU/SMUR (ETP)		9,9
Effectif IDE SAU/SMUR (ETP)		49,8
Présence aides-soignantes		H24
Présence brancardiers		H24
Présence ambulanciers		H24
ORGANISATION		
Mutualisation SMUR médicale		Oui
Mutualisation SMUR IDE		Oui
Hélicoptère		Oui
DZ éclairée		Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES		
Reconvocations		Non
Psychiatre		Oui du CHS Sevrey
Activité de traumatologie pédiatrique assurée par le SU adulte		Oui
Activité médico-chirurgicale pédiatrique assurée par le SU adulte		Non
Urgences pédiatriques séparées des urgences adultes		Oui

HÔTEL DIEU LE CREUSOT	CH DE MONTCEAU	CH D'AUTUN
177	158	75
61	24	0
96	134	33
0	0	0
0	0	0
0	0	0
7	10	4
Oui (2 lits /7)	Non	Non
0	0	0
0	0	0
Semaine 8h/18h	8h/18h	Journée en semaine
H24	H24	H24
Recours CH Chalons/Montceau/CHU Dijon	7h30/18h30	Recours CH Chalons/Montceau/Paray/CHU Dijon
Non	Non	Non
Recours CHU Dijon	Recours hors établissement	Recours CHU Dijon/CH Chalons
Non	Oui	Non
Astreinte/Recours CHU Dijon	Recours HD Le Creusot/CHU Dijon	Recours CHU Dijon/CH Chalons/HD Le Creusot
Astreinte / Recours HD Le Creusot - CH Montceau - Autun	Astreinte	Astreinte libérale Autun, Montceau, Le Creusot
34132	22843	15340
11	9	8
2	2	1
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
1	6	2
0,25	0,89	0,8
8H/21	Jusqu'à 22h	Secrétariat 8h/18h ASAO 21h/6h
La journée en semaine	8h/19h	La journée en semaine
H24	Non	H24
11,9	8,5	7,6 (6,3 Autun-1,3 Interim)
18,7	20	17,8
Nuit	Non	Non
Oui	H24	H24
Non	Non	Non
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non
Oui	Non éclairée	Oui
Oui	Oui	Oui (<1%)
Non	Oui	CHS Sevrey
Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non

05.0 FMIH 71 SUD

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

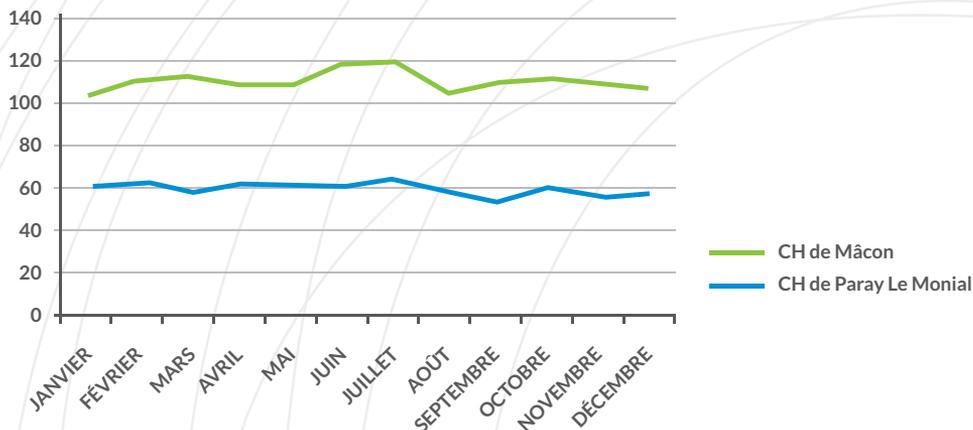


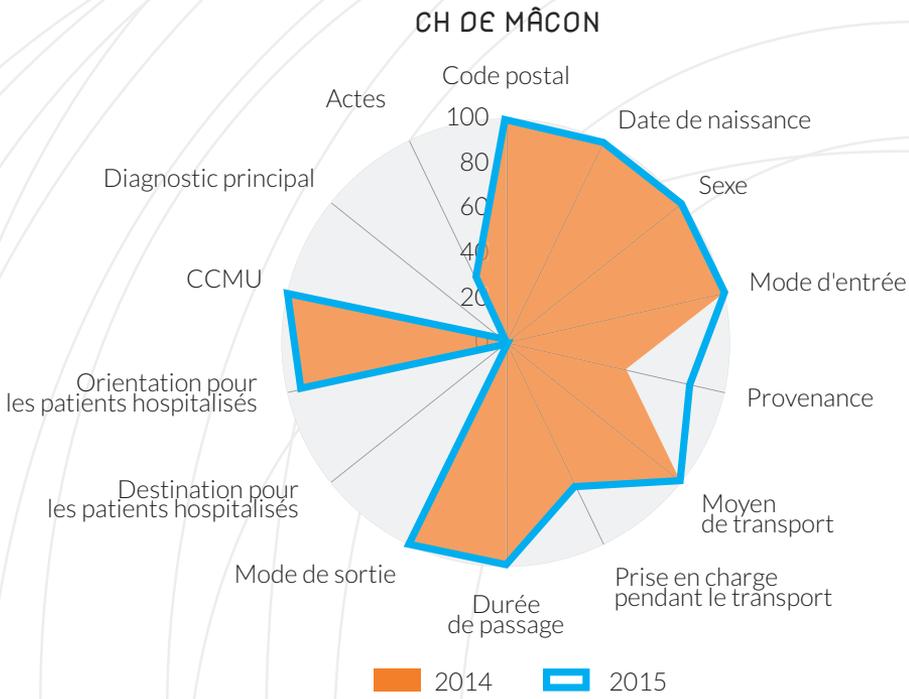
Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	Bourgogne
RECUEIL DES DONNÉES				
Nombre de passages en 2015	40 340	21 770	62 110	481 738
Moyenne journalière de passages	110,5	59,6	170,2	1 319,8
PATIENTS				
Sex ratio (H/F)	1,09	1,1	1,1	1,05
Age moyen	47,2	44	46,1	45
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	2,1	0,8
	< 18 ans	13,8	25,5	17,9
	≥ 75 ans	19,9	20,4	20,1
Provenance %	Hors région	30,89	12,96	24,59
	Etranger	0,7	0,6	0,7
	Côte d'Or	0,2	0,3	0,2
	Nièvre	0,1	0,2	0,1
	Saône-et-Loire	68,8	86,5	75
	Yonne	0,1	0,1	0,1

	CH de Mâcon	CH de Paray-le-Monial	FMIH 71 Sud	Bourgogne
ARRIVÉES				
Passages la nuit (%) (20h-08h)	25,7	24,4	25,3	23,9
Passages en horaires PDS (%)	43,1	44,1	43,5	43,1
Passages le week-end (jour+nuite) (%)	27,6	29,2	28,1	28,8
Mode de transport (%)	Ambulance	16	24,4	13,8
	Personnel	67,7	74,6	73,4
	VSAV	15,3	0	10,4
	SMUR (terrestres et hélicoptés)	0 (transports mal renseignés)	1	0,3
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES				
Durée moyenne de passage	03:09	00:05	02:59	03:01
Durée médiane de passage	02:54	00:03	02:45	02:00
Passages < 4 h (%)	70,8	99,8	72,4	75,8
Lors d'une hospitalisation post-urgence	51,5	0	51,5	46
Lors d'un retour à domicile	79,9	0	79,9	83,2
CCMU	1	5,1	100	5,1
	4 et 5	1,4	0	1,4
Diagnostics (%)	Médoco-chirurgical	-	100	100
	Traumatologique	-	0	0
	Psychiatrique	-	0	0
	Toxicologique	-	0	0
	Autre recours	-	0	0
MODE DE SORTIE				
Hospitalisation (%)	34,4	0	34,4	24,2
Dont mutation (%)	33,5	100	33,5	22
Dont transfert (%)	0,9	0	0,9	2,2
Retour au domicile (%)	65,5	0	65,5	75,7



RADAR DE COMPLÉTUDE



CH DE PARAY-LE-MONIAL

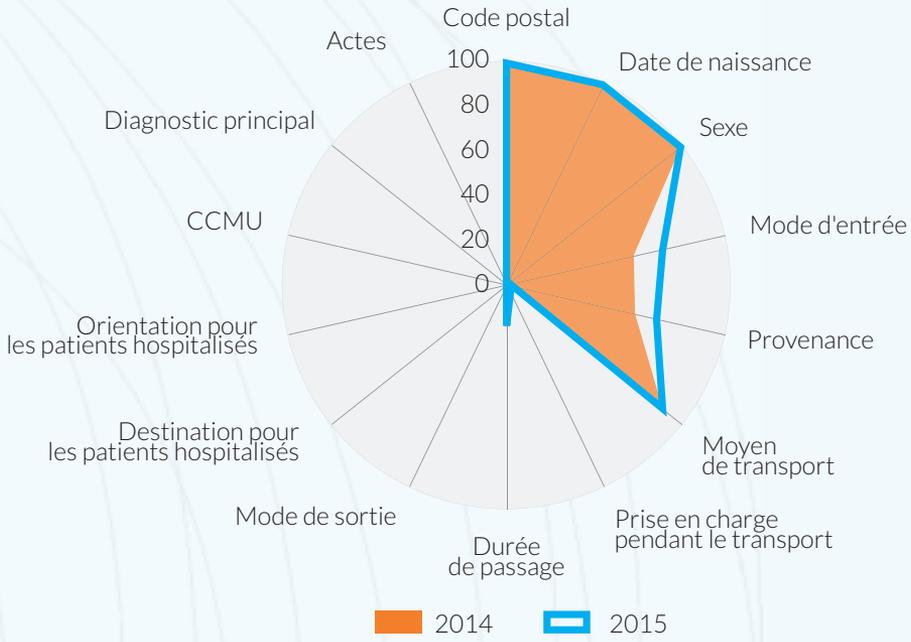


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS

CAPACITÉ EN LITS (en hospitalisation complète)

MCO

Dont Chirurgie

Dont Médecine

Dont UNV

REA

USIC / USIP

USC

Gérés par les urgentistes (H24)

USINV

NEONAT

PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE

Echographie

Scanner

IRM

Cardiologie interventionnelle

Exploration gastroentérologique (PDSES)

PDSES

Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences

Astreinte ORL

Astreinte Ophtalmo

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages en 2015 (déclarés)

LOCAUX

Nombre de salles de soins

dont SAUV

dont circuit court traumatologique

dont circuit long médico-chirurgical

Nombre de lits UHCD (=ZSTCD)

DMS (en jours)

ACCUEIL

Accueil administratif

IOA

Médecin d'accueil / référent

RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR

Effectif médical SAU/SMUR (ETP)

Effectif IDE SAU/SMUR (ETP)

Présence aides-soignantes

Présence brancardiers

Présence ambulanciers

ORGANISATION

Mutualisation SMUR médicale

Mutualisation SMUR IDE

Hélicoptère

DZ éclairée

ACTIVITES SPECIFIQUES

Reconvocations

Psychiatre

Activité de traumatologie pédiatrique assurée par le SU adulte

Activité médico-chirurgicale pédiatrique assurée par le SU adulte

Urgences pédiatriques séparées des urgences adultes

CH DE MÂCON	CH DE PARAY-LE-MONIAL
429	177
123	51
240	96
0	0
14	0
8	0
0	8
Non	Non
0	0
0	0
H24	8h/18h
H24	H24
8h/20h	7h/18h
Oui	Non
Recours CH de Villefranche	Recours CHU Dijon
Non	Oui
Astreinte	Recours CH Mâcon
Astreinte	Recours CH Mâcon

42835	21742
11	9
1	2
Oui	Oui
Oui	Non
10	5
1	1,04
H24	L-D 10h/18h
H24	Journée
Journée	Journée
17,2	4,2
34,55	17,4
H24	2X12
H24	Non
H24	H24
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Oui	Oui
Non	Oui
Oui	CMP Paray-le-Monial et CH Mâcon
Oui	Oui
Non (que chir)	Oui
Oui	Non

05.€ FMIH 89 NORD

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

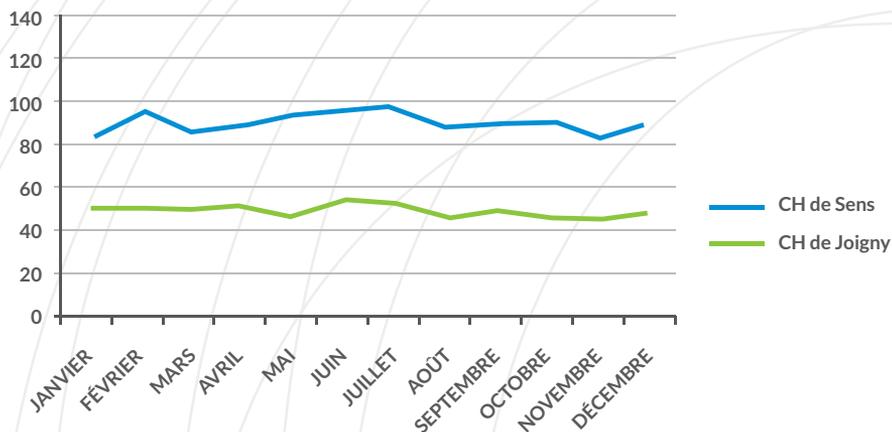
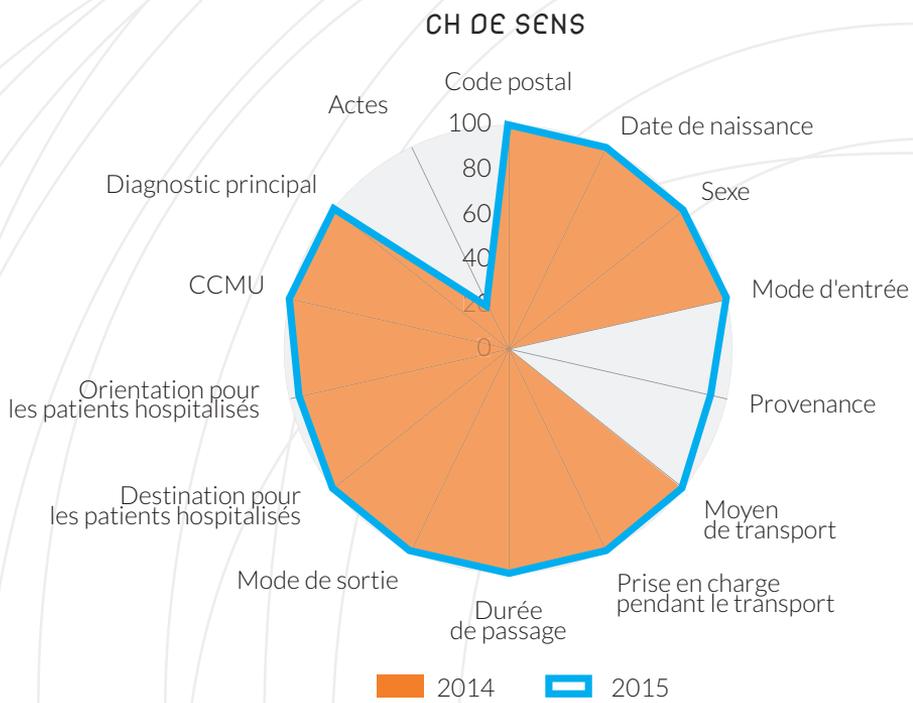


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	Bourgogne
RECUEIL DES DONNÉES				
Nombre de passages en 2015	32 417	17 764	50 181	481 738
Moyenne journalière de passages	88,8	48,7	137,5	1 319,8
PATIENTS				
Sex ratio (H/F)	1,13	1	1,08	1,05
Age moyen	45,9	42,1	44,6	45
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0,1	0,8	0,4
	< 18 ans	13,8	22,8	17
	≥ 75 ans	17,7	15,5	16,9
Provenance %	Hors région	9,28	5,73	8,02
	Etranger	0,1	0,2	0,1
	Côte d'Or	0,2	0,2	0,2
	Nièvre	0,1	0,1	0,1
	Saône-et-Loire	0,1	0,1	0,1
	Yonne	90,4	93,8	91,6

	CH de Sens	CH de Joigny	FMIH 89 Nord	Bourgogne
ARRIVÉES				
Passages la nuit (%) (20h-08h)	25,3	22,4	24,3	23,9
Passages en horaires PDS (%)	43,6	41,4	42,8	43,1
Passages le week-end (jour+nuite) (%)	28	27,5	27,8	28,8
Mode de transport (%)	Ambulance	13	10,8	12,2
	Personnel	70,9	73,1	71,6
	VSAV	11,8	11,6	11,7
	SMUR (terrestres et hélicoptés)	2,3	2,3	2,3
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES				
Durée moyenne de passage	02:26	02:04	02:18	03:01
Durée médiane de passage	01:46	01:24	01:36	02:00
Passages < 4 h (%)	80,7	92,3	84,8	75,8
Lors d'une hospitalisation post-urgence	54,2	73,6	60,2	46
Lors d'un retour à domicile	87,6	96,4	90,8	83,2
CCMU	1	10,8	8,8	10,1
	4 et 5	0,5	2,2	1,1
Diagnostics (%)	Médoco-chirurgical	54,6	57,1	55,5
	Traumatologique	36,8	32,1	35,1
	Psychiatrique	3,1	2,5	2,9
	Toxicologique	1,4	1,5	1,4
	Autre recours	4,2	6,8	5,1
MODE DE SORTIE				
Hospitalisation (%)	20,7	17	19,4	24,2
Dont mutation (%)	19,8	13	17,4	22
Dont transfert (%)	0,9	4	2	2,2
Retour au domicile (%)	79,3	83	80,6	75,7

RADAR DE COMPLÉTUDE



CH DE JOIGNY

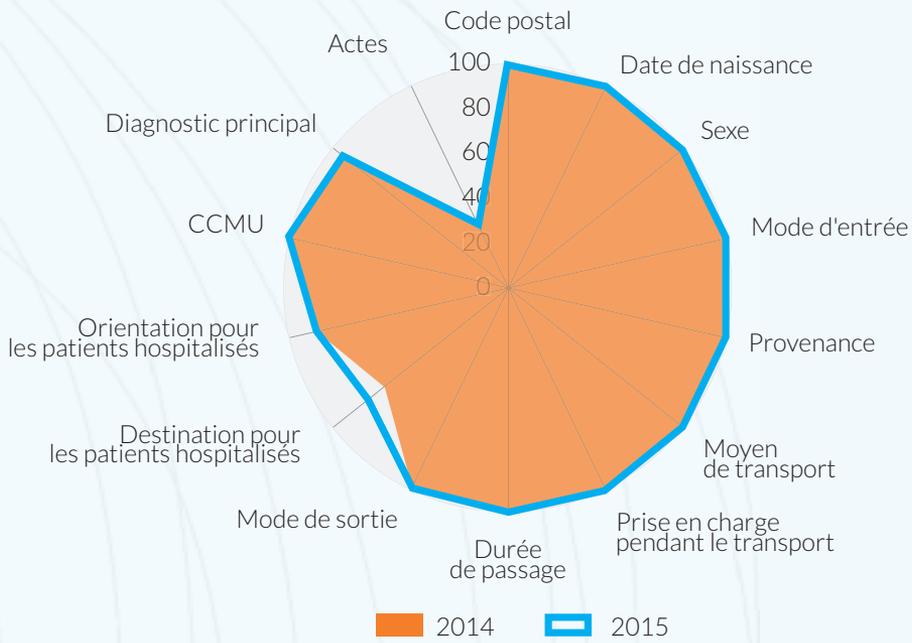


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS

CAPACITÉ EN LITS (en hospitalisation complète)

MCO

Dont Chirurgie

Dont Médecine

Dont UNV

REA

USIC / USIP

USC

Gérés par les urgentistes (H24)

USNIV

NEONAT

PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE

Echographie

Scanner

IRM

Cardiologie interventionnelle

Exploration gastroentérologique (PDSES)

PDSES

Participation des médecins de l'établissement
à la garde des urgences

Astreinte ORL

Astreinte Ophtalmo

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages en 2015 (déclarés)

LOCAUX

Nombre de salles de soins

dont SAUV

dont circuit court traumatologique

dont circuit long médico-chirurgical

Nombre de lits UHCD (=ZSTCD)

DMS (en jours)

ACCUEIL

Accueil administratif

IOA

Médecin d'accueil / référent

RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR

Effectif médical SAU/SMUR (ETP)

Effectif IDE SAU/SMUR (ETP)

Présence aides-soignantes

Présence brancardiers

Présence ambulanciers

ORGANISATION

Mutualisation SMUR médicale

Mutualisation SMUR IDE

Hélicoptère

DZ éclairée

ACTIVITES SPECIFIQUES

Reconvocations

Psychiatre

Activité de traumatologie pédiatrique assurée par le SU adulte

Activité médico-chirurgicale pédiatrique assurée par le SU adulte

Urgences pédiatriques séparées des urgences adultes

CH DE SENS	CH DE JOIGNY
286	72
73	0
181	72
0	0
8	0
6	0
4	5
Non	Non
2	0
6	0
H24	H24
H24	H24
7h30-18h30/19h30	Non
Non	Non
Astreinte WE et jours fériés	Recours CH Sens - Auxerre
Non	Oui
Recours Sud Francilienne	Recours CH Sens / Auxerre
Recours Paris	Recours CH Sens / Auxerre

32740	17625
9	6
2	1
Oui	Oui
Oui	Oui
5	3
0,64	0,9
7h/21h	8h/19h30
Oui	Non
Non	Non
11,96	10,36
17,41	22,12
H24	Non
H24	Oui
H24	Non (entreprise privée H24 pour SMUR)
Oui	Oui
Oui	Oui
Non	Non
Oui	Non
Non	Oui
CHS Auxerre	Equipe mobile de psy lun, ma, je, ve
Oui	Oui
Non	Oui
Oui	Non

05.F FMIH 89 SUD ET HAUT-NIVERNAIS

Nombre moyen de passages journaliers selon le mois

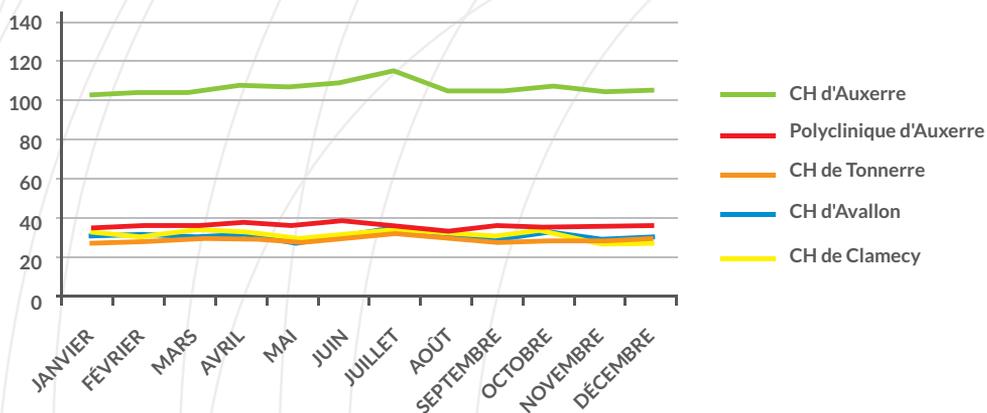


Tableau de synthèse des données RPU par établissement de la FMIH

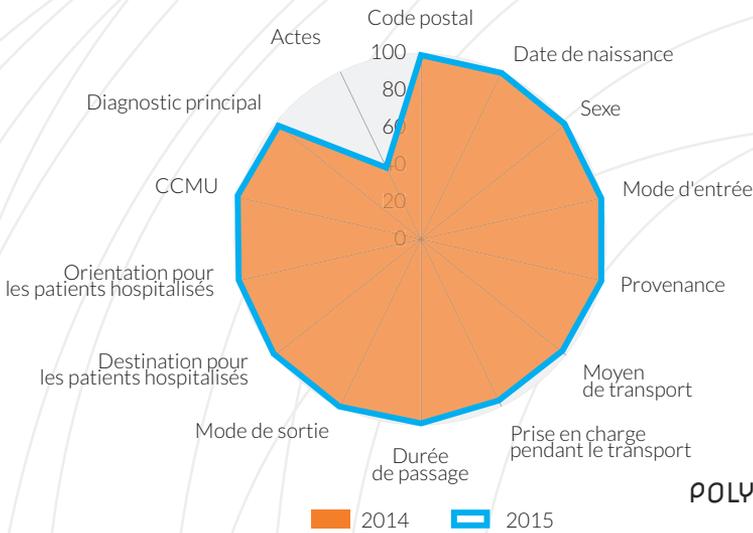
	CH d'Auxerre	Poly. Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	Bourgogne	
RECUEIL DES DONNÉES								
Nombre de passages en 2015	38 789	11 936	10 244	10 737	10 160	81 866	481 738	
Moyenne journalière de passages	106,3	32,7	28,1	29,4	27,8	224,3	1 319,8	
PATIENTS								
Sex ratio (H/F)	0,91	1,03	1,06	1,07	1,08	0,98	1,05	
Age moyen	45,6	39,9	44,5	43,9	45,2	44,4	45	
Passages par tranche d'âge (%)	< 1 an	0	0,1	0,6	1	0,3	0,9	
	< 18 ans	11,6	21,4	21,6	19,4	22,2	17,7	
	≥ 75 ans	17,4	8,3	17,9	16,9	18,8	18,1	
Provenance %	Hors région	5,01	3,26	17,77	7,1	8,05	7	9,89
	Etranger	0,5	0	0,2	0	0,5	0,3	0,4
	Côte d'Or	0,3	0,3	0,6	2,2	0,4	0,6	21,6
	Nièvre	1,6	0,5	0,1	8,1	76,8	11,4	11,9
	Saône-et-Loire	0,1	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	32,4
	Yonne	92,9	95,9	81,4	82,3	14,6	80,8	24,2

	CH d'Auxerre	Poly. Auxerre	CH de Tonnerre	CH d'Avallon	CH de Clamecy	FMIH 89 Sud et Haut Nivernais	Bourgogne	
ARRIVÉES								
Passages la nuit (%) (20h-08h)	22,9	13	19,8	18,6	19,4	20,1	23,9	
Passages en horaires PDS (%)	40,6	34	39,6	39	39,1	39,1	43,1	
Passages le week-end (jour+nuite) (%)	27	26,4	27,4	29,3	28,3	27,4	28,8	
Mode de transport (%)	Ambulance	16	1,2	0	10,5	7,3	10,1	13,8
	Personnel	68,5	98,7	100	76,9	80,8	79,2	73,4
	VSAV	13,1	0	0	8,4	11,9	8,9	10,4
	SMUR (terrestres et hélicoptés)	2,5	0,1	0	1,4	0	1,4	1,6
PRISE EN CHARGE AUX URGENCES								
Durée moyenne de passage	03:25	01:45	01:59	01:56	01:44	02:35	03:01	
Durée médiane de passage	02:26	01:27	01:15	01:20	01:00	01:44	02:00	
Passages < 4 h (%)	70,5	94,8	90,5	91,2	89,3	81,6	75,8	
Lors d'une hospitalisation post-urgence	37,5	0	79,2	78,2	63,3	51,7	46	
Lors d'un retour à domicile	80,6	94,8	93,3	94,3	94,6	88,2	83,2	
CCMU	1	21,2	55,4	26,1	35,2	6,7	24,7	20,2
	4 et 5	0,7	0,1	0,4	0,6	0,3	0,6	1,2
Diagnostics (%)	Médoco-chirurgical	57,7	54,8	52,7	51,9	50	54,9	54,9
	Traumatologique	32,4	43,7	38,8	31,5	35,2	34,5	35,2
	Psychiatrique	3	0,5	2,6	2,5	1,7	2,5	2,8
	Toxicologique	2,2	0	1,4	1,2	1	1,6	1,8
	Autre recours	4,7	1	4,5	12,9	12	6,5	5,3
MODE DE SORTIE								
Hospitalisation (%)	23,3	0	20	0	16,7	18	24,2	
Dont mutation (%)	21,6	0	16,2	18,6	10,9	16	22	
Dont transfert (%)	1,7	0	3,8	0	5,7	2	2,2	
Retour au domicile (%)	76,6	100	80	81,4	83,2	81,9	75,7	

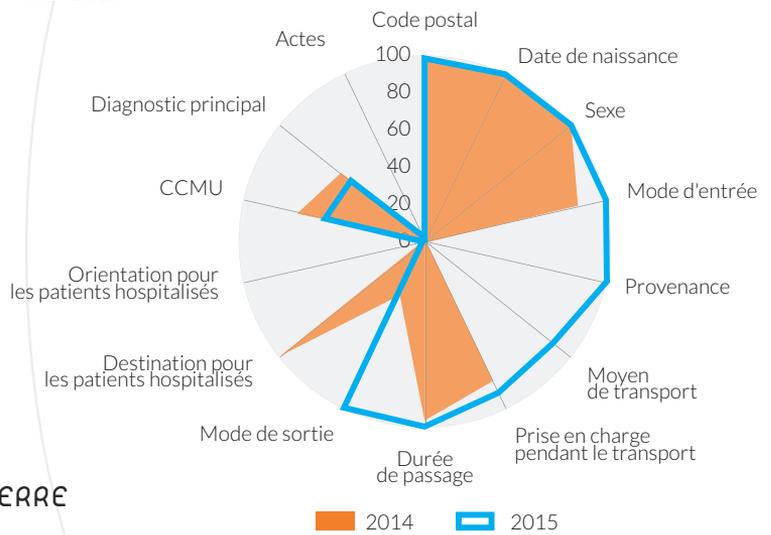


RADAR DE COMPLÉTUDE

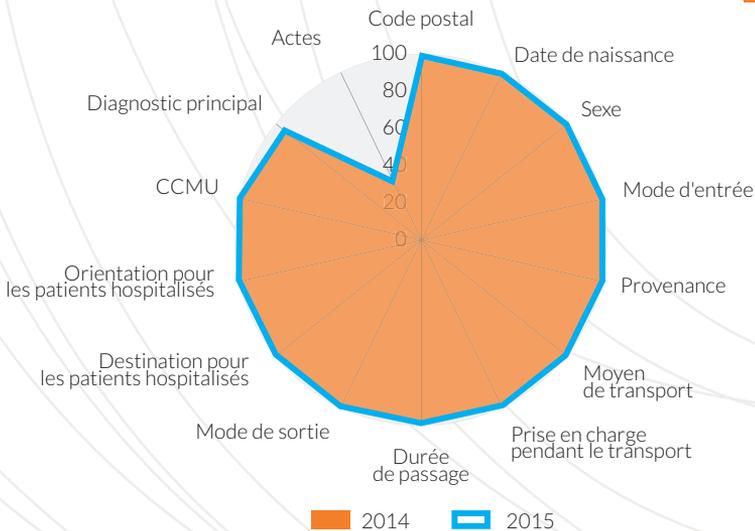
CH D'AUXERRE



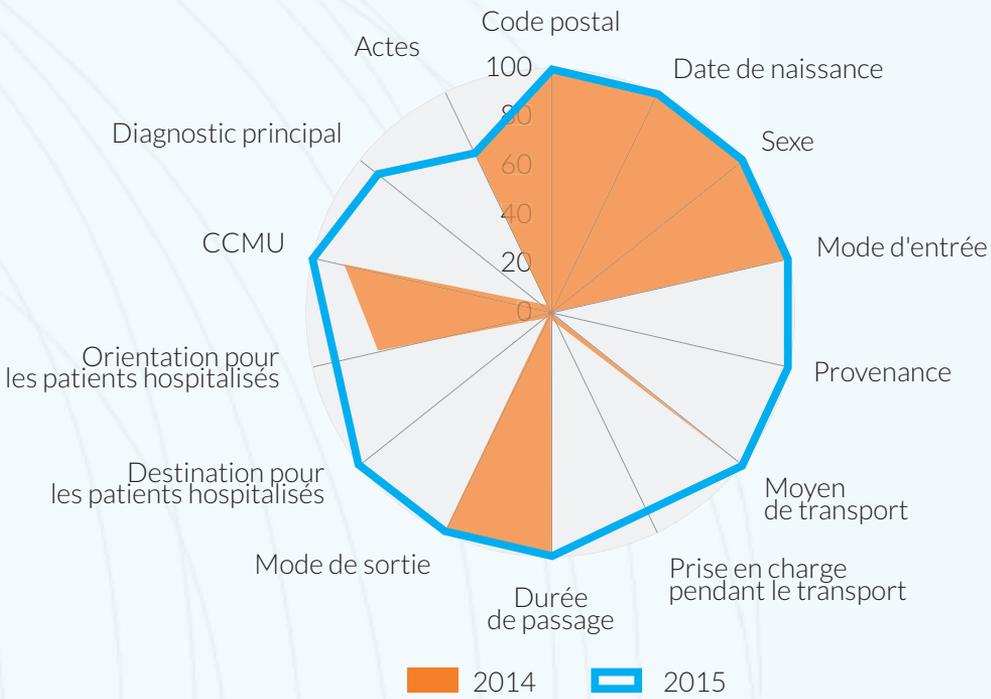
POLYCLINIQUE D'AUXERRE



CH DE TONNERRE



CH D'AVALLON



CH DE CLAMECY

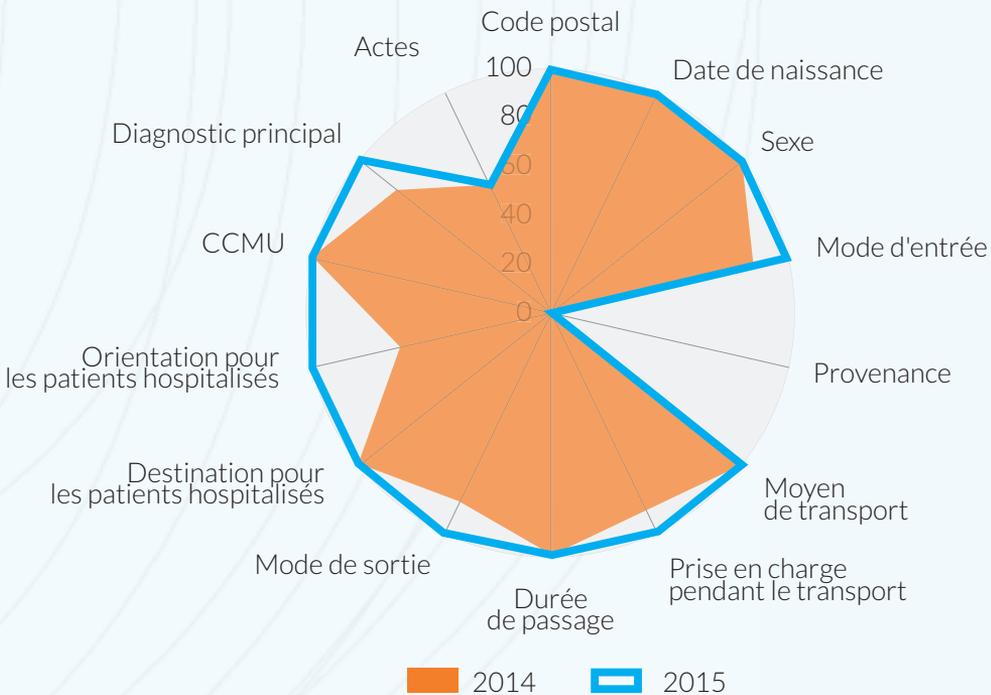


TABLEAU DESCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

ETABLISSEMENTS	CH D'AUXERRE
CAPACITÉ EN LITS	
MCO	375
Dont Chirurgie	94
Dont Médecine	226
Dont UNV	0
REA	10
USIC / USIP	8
USC	4
Gérés par les urgentistes (H24)	Non
USINV	0
NEONAT	12
PLATEAU MÉDICO-TECHNIQUE	
Echographie	H24
Scanner	H24
IRM	H24
Cardiologie interventionnelle	Non
Exploration gastroentérologique (PDSES)	Astreinte vend, sam, dim
PDSES	
Participation des médecins de l'établissement à la garde des urgences	Non
Astreinte ORL	Recours CHU DIJON
Astreinte Ophtalmo	Recours CHU DIJON

TABLEAU DESCRIPTIF DES STRUCTURES DES URGENCES

Nombre de passages en 2015 (déclarés)	34771
LOCAUX	
Nombre de salles de soins	17
dont places en SAUV	4
circuit court traumatologique	Oui
circuit long médico-chirurgical	Oui
Nombre de lits UHCD (=ZSTCD)	11
DMS (en jours)	1,91
ACCUEIL	
Accueil administratif	8h/20h
IOA (Infirmier Organisateur d'Accueil)	H24
Médecin d'accueil (ou référent)	Oui
RESSOURCES HUMAINES SAU / SMUR	
Effectif médical SAU/SMUR (ETP)	16,5
Effectif IDE SAU/SMUR (ETP)	43,25
Présence aides-soignantes	H24
Présence brancardiers	La journée
Présence ambulanciers	H24
ORGANISATION	
Mutualisation SMUR Médical	Oui
Mutualisation SMUR IDE	Oui
Hélicoptère	Oui
DZ éclairée	Oui
ACTIVITES SPECIFIQUES	
Reconvocations	Oui
Psychiatre	CHS de l'Yonne
Activité de traumatologie pédiatrique assurée par le SU adulte	Oui
Activité médico-chirurgicale pédiatrique assurée par le SU adulte	Non
Urgences pédiatriques séparées des urgences adultes	Oui

POLY. D'AUXERRE	CH DE TONNERRE	CH D'AVALLON	CH DE CLAMECY
82	44	57	36
54	0	0	0
17	44	47	36
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
9	6	4	4
non	Oui	Oui	Oui
0	0	0	0
0	0	0	0
H24	H24	Lun 14h-17h/ven 11h30-13h30/ma 11h30-13h30	Semaine 09h-12h/14h17h
H24	H24	8h-12h/14h17h	Semaine 9h-18h
H24	Non	Recours CH Semur	Non
Non	Non	Non	Non
Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre	Non	Recours CH Auxerre
Oui	Oui	Non	Non
Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre/Nevers
Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre	Recours CH Auxerre/Nevers

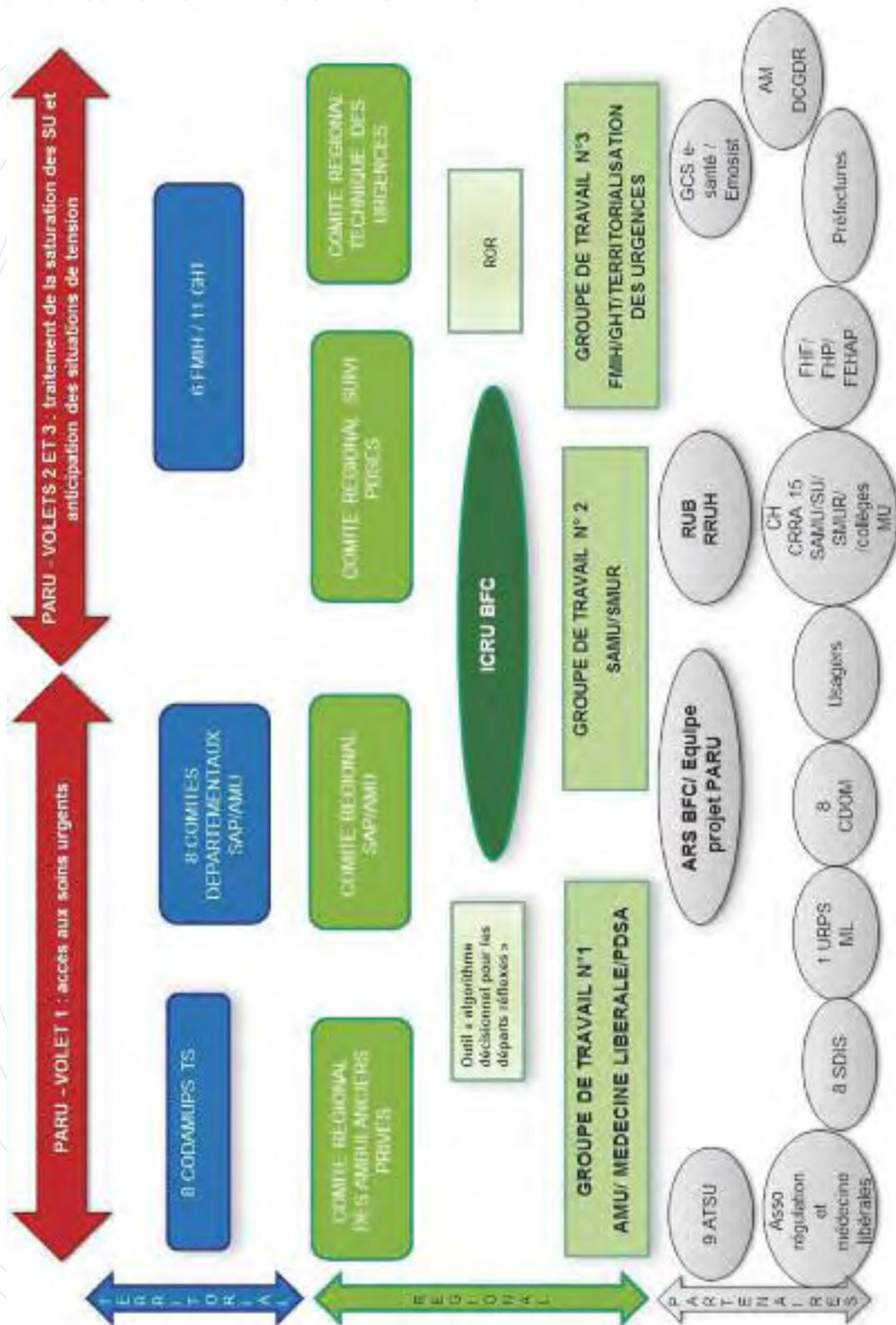
12065	10512	10730	10164
4	2	4	4
1	2	2	1
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
0	2	2	2
Non concerné	0,89	1,09	0,97
09h-20h	8h30-16h45/16h45-19h (éq soignante)	Lun/vend 8h-19h WE9h-18h	Du lundi au vend. 9h-16h30
08h-20h	Non	Non	Non
H24	Non	Non	H24
3	5,6	5,6	4,78
6	17,57	13,8	12
Non	Oui	H24	H24
Non concerné	Non	La journée	L/V 9h-18h S/D/féries 10h18h
Non concerné	Oui	H24 (privé)	Non
Non concerné	Oui	Oui	Oui
Non concerné	Oui	Oui	Oui
Non concerné	Non	Non	Non
Non concerné	Oui	Non	Non éclairée
Oui	Oui	Non	Oui
Non	Non	CHSP Auxerre	Non
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui
Non	Non	Non	Non



ANNEXES

ANNEXE 1	ORGANISATION RÉGIONALE CONCERNANT LES URGENCES	144
ANNEXE 2	DESCRIPTION DES INDICATEURS REMONTÉS DANS LES RPU	145
ANNEXE 3	DÉFINITION DES INDICATEURS UTILISÉS	147
ANNEXE 4	GLOSSAIRE	148

ANNEXE 1 ORGANISATION RÉGIONALE CONCERNANT LES URGENCES



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-sociale• 8 Prise en charge aux urgences autres que pour des raisons organisationnelles
TRANSPORT	<ul style="list-style-type: none">• « PERSO » : par ses propres moyens (à pied, en taxi, en voiture personnelle,...)• « AMBU » : ambulance publique ou privée• « VSAB » : véhicule de secours et d'aide aux blessés• « SMUR » : véhicule de Service Mobile d'Urgence et de Réanimation• « HELI » : hélicoptère• « FO » : force de l'ordre (police, gendarmerie)
PRISE EN CHARGE DURANT LE TRANSPORT	<ul style="list-style-type: none">• « MED » : médicalisée• « PARAMED » : 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-sociale.• 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

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]
	Fin d'après-midi [16h00-19h59]
Nuit [20h00-07h59]	Soirée [20h00-23h59]
	Nuit profonde [00h00-07h59]
Week-end	Samedi et dimanche (jour + nuit)

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

PDES

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

V

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

