

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST 2021

Hagenau - Adultes
Hagenau - Pédiatrie
Saverne
Sélestat
Strasbourg - Haute-pierre adultes
Strasbourg - Haute-pierre pédiatrie
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil
Strasbourg - Rhéna
Strasbourg - Sainte Anne
Wissembourg
Altkirch
Colmar - Adultes
Colmar - Pédiatrie
Guebwiller
Mulhouse - Adultes (CH)
Mulhouse - Pédiatrie (CH)
Mulhouse - Diaconat Fonderie
Saint-Louis - Trois-frontières
Charleville-Mézières - Adultes
Charleville-Mézières - Pédiatrie
Rethel
Vouziers
Sedan
Romilly-sur-Seine
Troyes
Châlons-en-Champagne
Épernay
Reims - Adultes (CHU)
Reims - Pédiatrie (CHU)
Reims - Courlancy
Reims - Bezannes
Vitry-le-François
Chaumont
Langres
Saint-Dizier
Briey
Lunéville
Mont-Saint-Martin
Nancy - Adultes (CHRU)
Nancy - Pédiatrie (CHRU)
Nancy - Gentilly
Pont-à-Mousson
Toul
Bar-le-Duc
Verdun
Forbach
Metz (CHR)
Metz - Claude Bernard
Metz - Legouest
Saint-Avold
Sarrebouurg
Sarreguemines
Thionville
Épinal
Neufchâteau
Remiremont
Saint-Dié-des-Vosges
Vittel

Tour d'horizon de l'activité et de l'organisation
des services d'urgence du Grand Est.

Comité de rédaction

Est-Rescue

Céline Giget
Guylaine Foirien-Tolette
Stéven Riot
Dr. Bruno Maire
Dr. Audrey Martial
Dr. Marc Noizet
Dr. Jérôme Schlegel

ARS Grand Est

Sandrine Pfeffer-Visca

Santé Publique France

Oriane Broustal
Jenifer Yai

Version mise à jour le 02/11/22

SOMMAIRE

1.	Activité Régionale	9
1.01	Contexte régional	11
1.02	Chiffres clés.....	21
1.03	Détail de l'activité.....	37
1.04	Par territoire de GHT.....	57
1.05	Activité UHCD.....	65
1.06	Activité des SAMU.....	75
1.07	Activité des SMUR.....	83
1.08	Activité des HéliSMUR.....	95
1.09	Activité des SDIS	105
2.	Analyses thématiques.....	121
2.01	Chiffres clés COVID-19	123
2.02	Enquête thématique	131
2.03	Analyse Santé Publique France	135
3.	Activité par SAU.....	145
3.01	Alsace	151
3.02	Champagne-Ardenne	189
3.03	Lorraine.....	223
4.	Activité SMUR-tab	271
4.01	Synthèse régionale.....	273
4.02	Par SMUR.....	291
5.	Cartographies	327
5.01	Taux de recours.....	329
5.02	Isochrones 20 minutes	343
5.03	Permanence des soins (PDSES)	347
6.	Organisation	357
6.01	Les personnels	359
6.02	Les services.....	377
7.	Annexes	391
7.01	Les données utilisées.....	392
7.02	Glossaire	396

AVANT-PROPOS

Est-Rescue : Réseau et Observatoire des Urgences du Grand Est

Nos missions

Est-Rescue est une association articulée autour de deux entités complémentaires visant un objectif commun : optimiser la prise en charge des patients aux urgences.

L'observatoire des urgences collecte et analyse les données d'activité et d'organisation des services en proposant des outils de pilotage et de la rétro information.

Le réseau des urgences fait le lien avec le terrain en améliorant les pratiques à travers des projets régionaux, des procédures standardisées et des rencontres thématiques en partenariat avec le Collège de Médecine d'Urgence (COMUGE).

Le statut d'association d'Est-Rescue permet flexibilité et réactivité dans les projets et garantit une analyse et une expertise indépendantes.



Nos outils pour les urgentistes

Doc-RESCUE : application de partage documentaire au sein des services d'urgence. Elle permet de substituer le carnet aide-mémoire papier et de simplifier la mise à jour des documents.

Hôpital En Tension (HET) : plateforme dédiée et intégrée à notre site internet. Elle offre aux services la possibilité de piloter et de déclarer les situations de tensions.

SMUR-tab : application de dématérialisation des fiches d'intervention SMUR et création d'une base de données régionale.

L'équipe Est-Rescue

Notre équipe est composée de **7 personnes dont 4 médecins urgentistes expérimentés** mis à disposition par leurs établissements. Présents dans chaque territoire de la région Grand Est, leur ancrage avec la réalité de la médecine d'urgence (SAMU-SAU-SMUR) nous donne une vraie légitimité auprès des acteurs régionaux et nationaux.

Le reste de l'équipe, composée de salariés avec des compétences complémentaires, assure un suivi quotidien des projets et apporte les outils nécessaires au partage de l'expertise métier.

Nos partenaires



Le mot des coordonnateurs médicaux d'Est-Rescue

L'année 2021 peut être qualifiée d'année de transition puisqu'elle a associé un premier semestre toujours impacté par la pandémie avec le troisième confinement et un second semestre nettement moins impacté. Ceci explique le profil « mixte » de cette année 2021 que ce soit en termes d'activité globale des urgences (+13% versus 2020 mais -7% versus 2019) mais aussi de mode de transport à l'arrivée aux urgences, de pourcentage d'hospitalisation ou encore d'activité UHCD ou SMUR. Cette spécificité 2021 ne concerne pas que les structures des urgences car nous retrouvons les mêmes éléments chez nos partenaires Sapeurs-Pompiers avec une activité régionale globale en augmentation de 7,4% versus 2020 mais en baisse de 1,6% versus 2019. Par ailleurs, il est intéressant de signaler que les fluctuations de l'activité globale des urgences de la région Grand Est sur ces trois années sont strictement superposables avec celles de la France métropolitaine (source FEDORU).

Concernant ce panorama 2021, vous retrouverez les données habituelles ainsi que quelques nouveautés à savoir :

- L'activité des services des urgences (source SAE et RPU) avec des présentations par établissement, GHT, territoire et région mais aussi des UHCD (source PMSI)
- L'activité des SMUR dont les HéliSMUR (source SAE et SMUR-tab)
- L'activité des Sapeurs-Pompiers (source SDIS)
- L'activité des services des urgences de la France métropolitaine avec une présentation par régions (source FEDORU via les ORU)
- Un focus sur la pandémie et son impact sur l'activité non Covid
- Une enquête thématique sur la fermeture des structures des urgences en région
- Une analyse Santé Publique France concernant l'impact des mesures barrières sur les épidémies hivernales et sur la surveillance de l'état mental de la population générale
- Des représentations graphiques de taux de recours aux urgences par bassin de population, de courbes isochrones autour des bases SMUR et des centres de traumatologie, de localisation de ressources par filière en lien avec le schéma régional de la PDSSES.

En dehors de la réalisation de ce panorama, l'équipe Est-Rescue a continué ses nombreuses activités que ce soit au niveau régional (poursuite du déploiement et nouvelle version de SMUR-Tab, nouvelle version de Doc-Rescue, travaux sur la PDSSES, le bed management, la charge de travail dans les SAU, nombreuses requêtes « à façon » sur différentes bases de données etc.) ou national (rédaction du panorama national de la FEDORU, finalisation du RPIS, groupe de travail FEDORU/SUDF/SFMU, AMU en transfrontalier, partage interrégional de SMUR-tab etc.).

Pour conclure et comme chaque année, l'équipe Est-Rescue souhaite remercier les producteurs de données que sont les professionnels des urgences mais aussi nos partenaires privilégiés de l'ARS et du GRADeS Pulsy.

Les coordonnateurs médicaux

Dr. Bruno Maire

Président d'Est-RESCUE et coordonnateur pour la Lorraine.

Dr. Audrey Martial

Référente d'Est-RESCUE pour le COMUGE et coordonnatrice pour la Champagne-Ardenne.

Dr. Marc Noizet

Vice-président d'Est-RESCUE et coordonnateur national.

Dr. Jérôme Schlegel

Trésorier d'Est-RESCUE et coordonnateur pour l'Alsace.

L'équipe salariée

Céline Giget

Chef de projet et coordonnatrice administrative

Guytaine Foirien-Tolette

Chef de projet technique

Stéven Riot

Design & communication

Un mot de nos partenaires



Madame, Monsieur, Docteur,

Les structures d'urgence se sont mobilisées de façon admirable depuis 2020 pour faire face à une crise sanitaire sans précédent. Cet engagement s'est poursuivi tout au long de l'année 2021. Les répercussions sur l'organisation de nos hôpitaux ont été considérables et appellent, plus que jamais, un suivi particulièrement assidu des indicateurs d'activité notamment en médecine d'urgence.

C'est dans cette optique que cette 7^{ème} Edition a été élaborée, afin d'illustrer le retentissement des vagues successives de la crise à travers les remontées des services d'urgence, des SAMU, des SMUR, des UHCD, mais également des SDIS.

Cette démarche visant à collecter des informations fiables et mises à jour est cruciale pour analyser le fonctionnement de notre système de santé et sans cesse en améliorer la qualité et l'efficacité. C'est un outil précieux qui nourrit des échanges entre professionnels, en toute transparence, avec un seul et unique objectif : une prise en charge au bon endroit, et au bon moment.

Dans ce contexte, je tiens donc à saluer comme chaque année l'engagement et le travail d'Est Rescue pour nous mettre à disposition des outils de qualité et entretenir une dynamique d'amélioration continue de ceux-ci.

À toutes et à tous, bonne lecture.

Virginie Cayré

*Directrice générale
de l'ARS Grand Est*



En 2021, le flux des patients se présentant aux urgences est reparti à la hausse, sans toutefois atteindre les niveaux de passages de l'année 2019.

Déjà, avant et pendant le COVID, le travail aux urgences s'est complexifié et la charge pour le personnel, malgré une légère diminution des flux, n'a fait que s'amplifier.

Aujourd'hui, le monde de l'urgence, partie visible de l'iceberg de notre système de soins, est en crise. L'amont est en grande difficulté avec une chute de la démographie médicale qui risque de s'accroître encore dans les années à venir sur de nombreux territoires. Nos structures d'urgence se retrouvent de plus en plus souvent saturées du fait des problématiques d'amont, d'un absentéisme grandissant du personnel et d'un aval inadapté.

Malgré la mise en place d'organisations qui ne cessent de s'améliorer tant avec la médecine de ville qu'avec les plateaux techniques et les filières, les urgences sont saturées et les professionnels de santé quittent ces structures. L'aval est également en grande souffrance, le plus souvent par manque d'effectifs paramédicaux et de solutions pour l'avenir des patients.

Nous devons repenser notre système de soins en intégrant le fait que les acteurs sanitaires préhospitaliers, les paramédicaux et la visio-régulation vont prendre une place croissante dans l'aide à la décision médicale. Ces organisations, avec l'intégration de nouvelles technologies doivent être implémentées collégalement entre médecins libéraux effecteurs et régulateurs, médecins de l'AMU, Communauté de professionnels des territoires de santé, infirmiers, pharmaciens, ambulanciers, pompiers.

Aux urgences, le parcours des patients au sein des filières doit être optimisé, et les responsables des filières impliqués pour répondre à tout moment aux problématiques des patients. Les modes « dégradés » des filières doivent être connus et reconnus de tous afin de faciliter les prises en charge lors des saturations des services. Les patients resteront au cœur de la réflexion de tous les professionnels de santé.

Ensemble, nous devons proposer les solutions adaptées de prise en charge de nos malades. La FEDORU via ses membres, se veut être un des acteurs privilégiés du changement de paradigme, il nous faut savoir anticiper les crises et cesser de s'adapter à celles-ci.

La FEDORU en partageant les réflexions de l'ensemble des régions cherche à développer des modèles dont la finalité est de permettre à chacun d'entre nous, professionnel de santé, responsable de structure d'urgence, responsable d'établissement, institutionnel :

- D'identifier la population ayant recours aux urgences,
- D'évaluer en temps réel les capacités de notre système de soins à prendre en charge les patients
- De détecter les situations de crise sanitaire et les pathologies émergentes
- D'accompagner les nouvelles règles de financement des structures d'urgences
- D'accompagner l'ensemble de nos partenaires sur les nouvelles organisations

Les outils partagés par la FEDORU sont au service de tous nos membres pour construire les parcours de soins de demain, répondre à ceux de l'urgence et à la gestion des crises sanitaires.

Dr Laurent MAILLARD

Président de la FEDORU



1

ACTIVITÉ RÉGIONALE

1.01 Contexte régional
p. 11

1.02 Chiffres clés
p. 21

1.03 Détail de l'activité
p. 37

1.04 Par territoire de GHT
p. 57

1.05 Activité UHCD
p. 65

1.06 Activité des SAMU
p. 75

1.07 Activité des SMUR
p. 83

1.08 Activité des HéliSMUR
p. 95

1.09 Activité des SDIS
p. 105

1.01

Contexte régional

<i>Contexte démographique.....</i>	<i>12</i>
<i>Couverture du territoire.....</i>	<i>14</i>
<i>Liste des services du Grand Est.....</i>	<i>16</i>
<i>Les GHT du Grand-Est.....</i>	<i>18</i>

CONTEXTE RÉGIONAL

Contexte démographique

La région Grand Est comporte des territoires d'une grande diversité démographique, qu'il est indispensable de prendre en compte pour bien comprendre les données présentées.

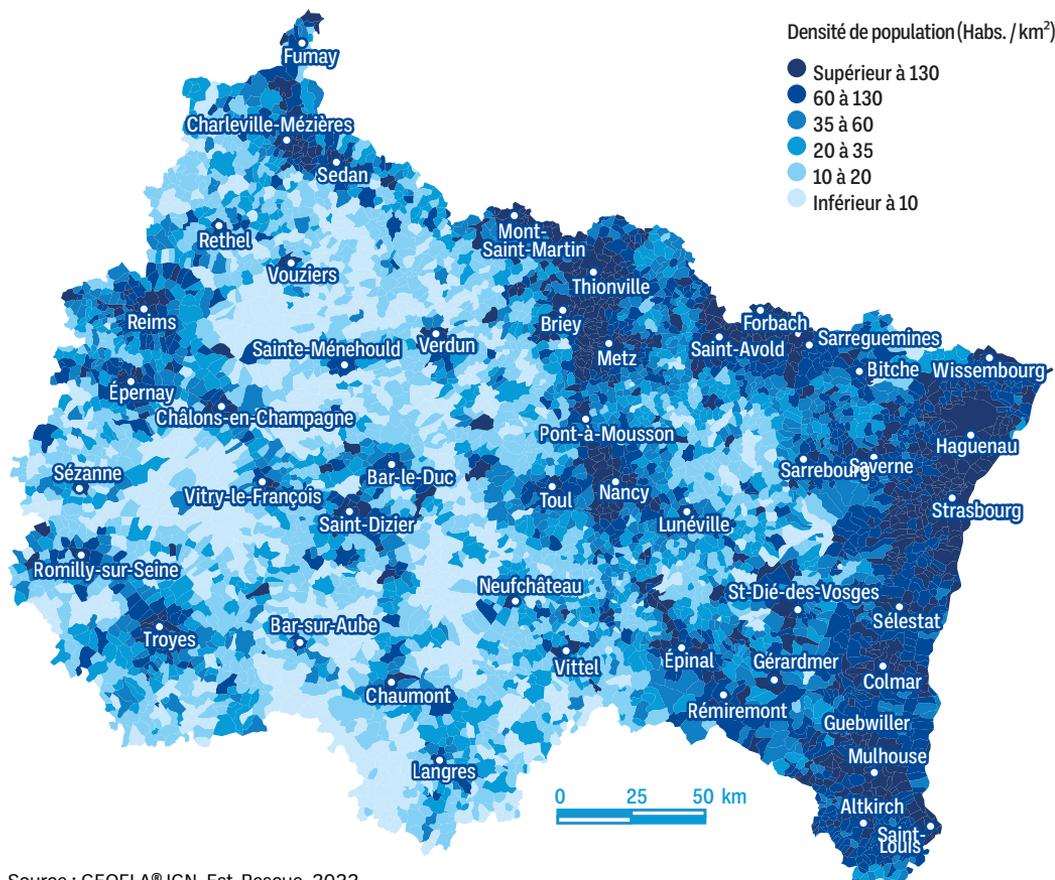
Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
SUPERFICIE 57 399 km²	SUPERFICIE 8 274 km² soit 14,4% du Grand Est	SUPERFICIE 25 595 km² soit 44,6% du Grand Est	SUPERFICIE 23 530 km² soit 41,0% du Grand Est
POPULATION* 5 542 094 habitants	POPULATION* 1 925 103 habitants soit 34,7% du Grand Est	POPULATION* 1 305 256 habitants soit 23,6% du Grand Est	POPULATION* 2 311 735 habitants soit 41,7% du Grand Est
ÉVOLUTION ANNUELLE 2020-21 +0,3%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2020-21 +0,7%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2020-21 +0,0%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2020-21 +0,2%
DENSITÉ DE POPULATION 96,6 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 232,7 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 51,0 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 98,2 habitants/km ²
PERSONNES ÂGÉES 9,7% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 9,1% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 10,2% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 9,9% de 75 ans et +

DÉTAIL PAR DÉPARTEMENT*	Population	Part de la population régionale (%)	Part de la superficie régionale (%)
67 - Bas-Rhin	1 156 546	20,9%	8,3%
68 - Haut-Rhin	768 557	13,9%	6,1%
08 - Ardennes	265 285	4,8%	9,1%
10 - Aube	311 083	5,6%	10,5%
51 - Marne	562 545	10,2%	14,2%
52 - Haute-Marne	166 343	3,0%	10,8%
54 - Meurthe-et-Moselle	731 006	13,2%	9,1%
55 - Meuse	178 156	3,2%	10,8%
57 - Moselle	1 044 398	18,8%	10,9%
88 - Vosges	358 175	6,5%	10,2%

* Estimation INSEE au 1er janvier 2022

Densité de population



Source : GEOFLA® IGN, Est-Rescue, 2022

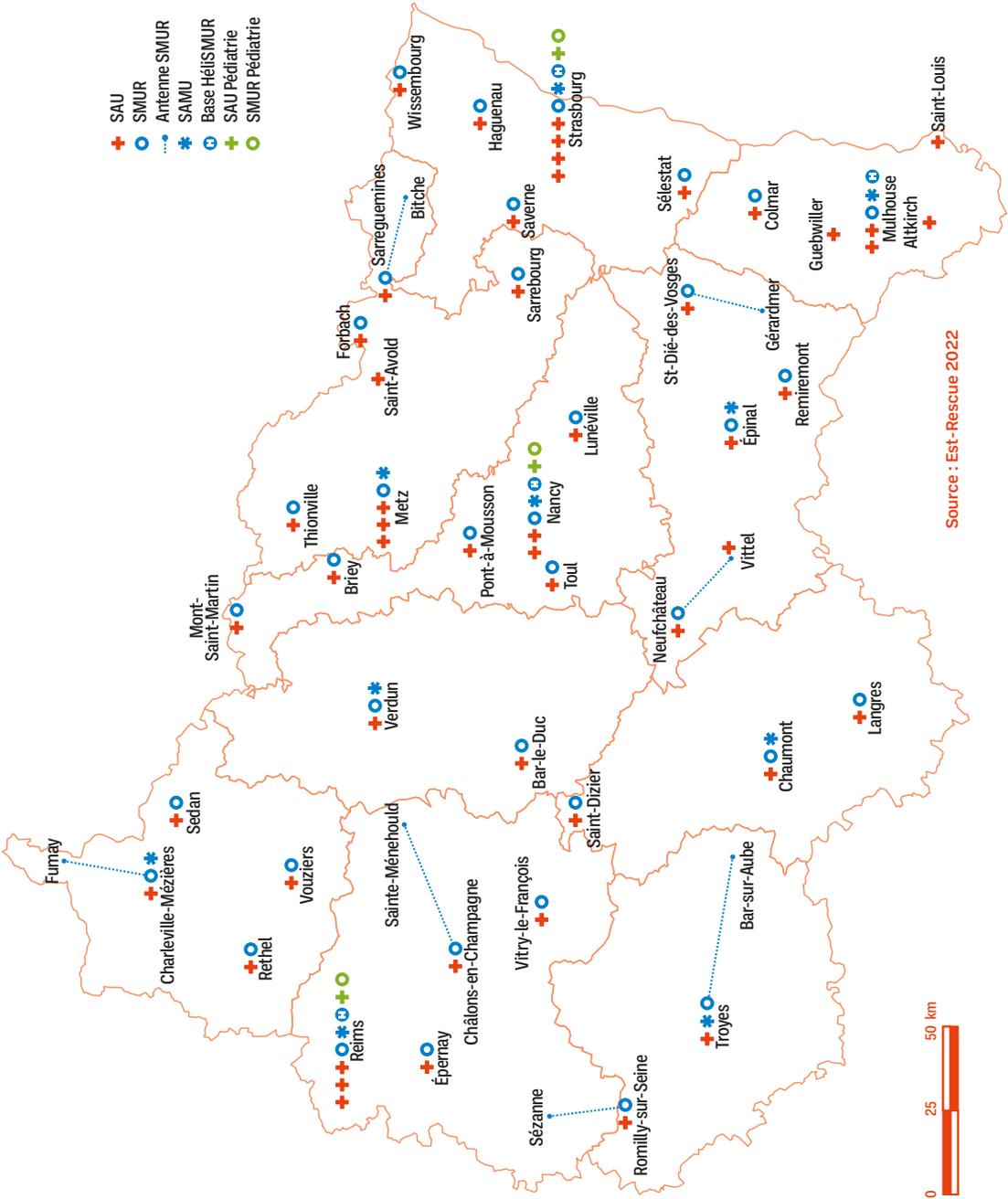
CONTEXTE RÉGIONAL

Couverture du territoire

Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
NOMBRE DE SAMU 10 soit 0,2 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 2 soit 0,1 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 4 soit 0,3 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 4 soit 0,2 pour 100 000 habitants
SMUR GÉOGRAPHIQUES 47 soit 0,8 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 8 soit 0,4 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 18 soit 1,4 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 21 soit 0,9 pour 100 000 habitants
SMUR JURIDIQUES 36	SMUR JURIDIQUES 7	SMUR JURIDIQUES 12	SMUR JURIDIQUES 17
SAU GÉOGRAPHIQUES 55 soit 1,0 pour 100 000 habitants	SAU GÉOGRAPHIQUES 16 soit 0,8 pour 100 000 habitants	SAU GÉOGRAPHIQUES 16 soit 1,2 pour 100 000 habitants	SAU GÉOGRAPHIQUES 23 soit 1,0 pour 100 000 habitants
SAU JURIDIQUES 46	SAU JURIDIQUES 11	SAU JURIDIQUES 14	SAU JURIDIQUES 21

Carte des SAU, SAMU, SMUR et HéliSMUR de la région



CONTEXTE RÉGIONAL

Liste des services du Grand Est

	Ville	Hôpital	Type d'urgences	
Bas-Rhin (67)	Haguenau	CH Haguenau	Adultes & Pédiatriques	
	Saverne	CH Saverne	Adultes & Pédiatriques	
	Sélestat	CH Sélestat	Adultes & Pédiatriques	
	Strasbourg		CHRU Hautepierre	Adultes
			CHRU Hautepierre	Pédiatriques
			CHU Nouvel Hôpital Civil	Adultes
			Clinique Rhéna	Adultes & Pédiatriques
			Clinique Sainte Anne	Adultes & Pédiatriques
Wissembourg	CH Wissembourg	Adultes & Pédiatriques		
Haut-Rhin (68)	Altkirch	CH Altkirch	Adultes & Pédiatriques	
	Colmar	CH Colmar	Adultes & Pédiatriques	
	Guebwiller	CH Guebwiller	Adultes & Pédiatriques	
	Mulhouse		CH Mulhouse	Adultes & Pédiatriques
			Clinique Diaconat Fonderie	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Louis	Nouvelle Clinique des Trois-frontières	Adultes & Pédiatriques	
Ardennes (08)	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Adultes & Pédiatriques	
	Rethel	CH Rethel	Adultes & Pédiatriques	
	Vouziers	CH Vouziers	Adultes & Pédiatriques	
	Sedan	CH Sedan	Adultes & Pédiatriques	
Aube (10)	Romilly-sur-Seine	CH Romilly-sur-Seine	Adultes & Pédiatriques	
	Troyes	CH Troyes	Adultes & Pédiatriques	
Marne (51)	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Adultes & Pédiatriques	
	Épernay	CH Épernay	Adultes & Pédiatriques	
	Reims		CHU Reims	Adultes
			CHU Reims	Pédiatriques
			Polyclinique Courlancy	Adultes & Pédiatriques
			Polyclinique Reims-Bezannes	Adultes & Pédiatriques
	Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Adultes & Pédiatriques	

	Ville	Hôpital	Type d'urgences
Haute-Marne (52)	Chaumont	CH Chaumont	Adultes & Pédiatriques
	Langres	CH Langres	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Adultes & Pédiatriques
Meurthe-et-Moselle (54)	Briey	CH Briey	Adultes & Pédiatriques
	Lunéville	CH Lunéville	Adultes & Pédiatriques
	Mont Saint Martin	CH Mont Saint Martin	Adultes & Pédiatriques
	Nancy	CHRU Nancy	Adultes
		CHRU Nancy	Pédiatriques
		Polyclinique Gentilly	Adultes & Pédiatriques
	Pont à Mousson	CH Pont-à-Mousson	Adultes & Pédiatriques
Toul	CH Toul	Adultes & Pédiatriques	
Meuse (55)	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Adultes & Pédiatriques
	Verdun	CH Verdun	Adultes & Pédiatriques
Moselle (57)	Forbach	CH Forbach	Adultes & Pédiatriques
	Metz	CHR Metz	Adultes & Pédiatriques
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Adultes & Pédiatriques
		HIA Legouest	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Avold	Hôpital Saint-Avold	Adultes & Pédiatriques
	Sarrebouurg	CH Sarrebouurg	Adultes & Pédiatriques
	Sarreguemines	Hôpital Sarreguemines	Adultes & Pédiatriques
	Thionville	CHR Thionville	Adultes & Pédiatriques
Vosges (88)	Epinal	CH Emile Durkheim	Adultes & Pédiatriques
	Neufchâteau	CHI Ouest Vosgien	Adultes & Pédiatriques
	Remiremont	CH Remiremont	Adultes & Pédiatriques
	Saint Dié des Vosges	CH St-Dié-des-Vosges	Adultes & Pédiatriques
	Vittel	CHI Ouest Vosgien	Adultes & Pédiatriques

CONTEXTE RÉGIONAL

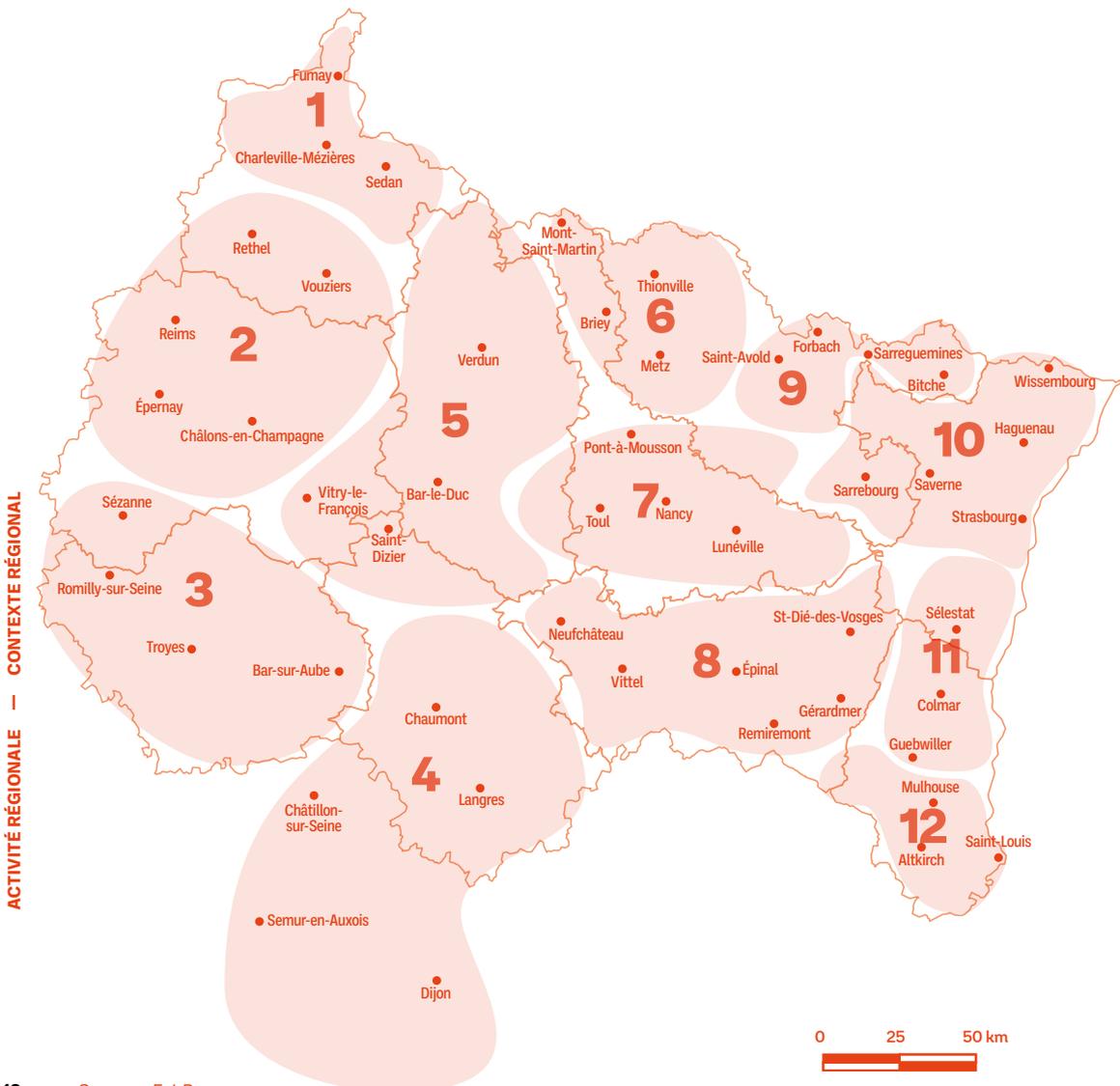
Les GHT du Grand-Est

Les territoires de GHT, mis en place suite à la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, visent à offrir un meilleur accès aux soins pour tous les patients.

L'accent est mis sur la coopération entre établissements autour de projets médicaux partagés.

En région Grand Est, 12 territoires de GHT ont été définis, les services d'urgences se répartissent sur ces territoires allant de 2 entités pour le GHT-1 à 8 services pour les GHT-2 et 8.

Carte des GHT



Liste des SU par GHT

NORD ARDENNES

- 08 Charleville-Mézières
- 08 Sedan

1

CHAMPAGNE

- 51 Châlons-en-Champagne
- 51 Épernay
- 51 Reims - Adultes & Péd. (CHU)
- 51 Reims - Courlancy
- 51 Reims - Reims-Bezannes
- 08 Rethel
- 08 Vouziers

2

AUBE ET SÉZANNAIS

- 10 Romilly-sur-Seine
- 10 Troyes

3

21-52

- 52 Langres
- 21 Châtillon-sur-Seine*
- 52 Chaumont
- 21 Dijon - Adultes & Péd. (CHU)*
- 21 Semur-En-Auxois*

4

*SAU hors Grand Est

MARNE-HAUTE-MARNE-MEUSE

- 55 Bar-le-Duc
- 52 Saint-Dizier
- 55 Verdun
- 10 Vitry-le-François

5

LORRAINE NORD

- 54 Briey
- 57 Metz - Claude Bernard
- 57 Metz - Legouest
- 57 Metz (CHR)
- 54 Mont Saint Martin
- 54 Thionville

6

SUD LORRAINE

- 54 Lunéville
- 54 Nancy - Adultes & Péd. (CHRU)
- 54 Nancy - Gentilly
- 54 Pont à Mousson
- 54 Toul

7

VOSGES

- 88 Épinal
- 88 Neufchâteau
- 88 Remiremont
- 88 Saint Dié des Vosges
- 88 Vittel

8

MOSELLE EST

- 57 Forbach
- 57 Saint Avold
- 57 Sarreguemines

9

N°10

- 67 Haguenau
- 57 Sarrebourg
- 67 Saverne
- 67 Strasbourg - Haute-pierre - Adultes & Pédiatrie
- 67 Stras. - Nouvel Hôpital Civil
- 67 Stras. - Rhéna
- 67 Stras. - Sainte Anne
- 67 Wissembourg

10

CENTRE ALSACE

- 68 Colmar
- 68 Guebwiller
- 67 Sélestat

11

HAUTE ALSACE

- 68 Altkirch
- 68 Mulhouse (CH)
- 68 Mulhouse - Diaconat Fonderie
- 68 Saint-Louis - Trois-frontières

12

1.02

Chiffres clés

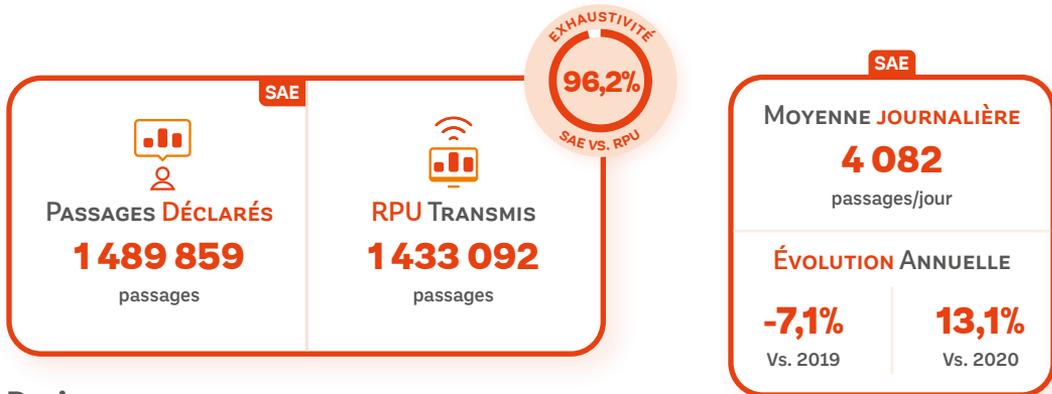
Chiffres clés Grand Est.....	22
Détail par tranche d'âge	24
Détail par territoire	26
Pédiatrie	28
Gériatrie.....	30
Chiffres régionaux et nationaux.....	32

CHIFFRES CLÉS



sauf exceptions indiquées

Chiffres clés Grand Est



Patients

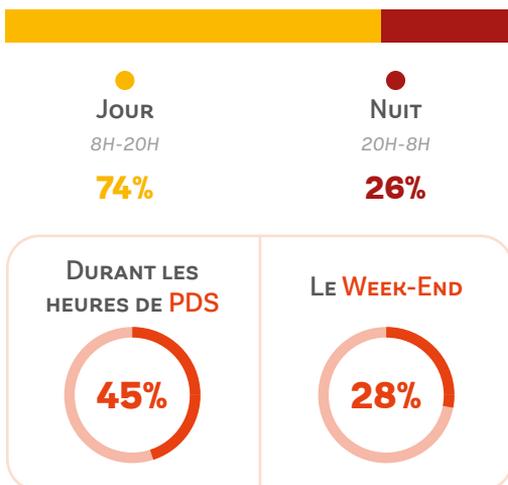


Tranches d'âge des patients

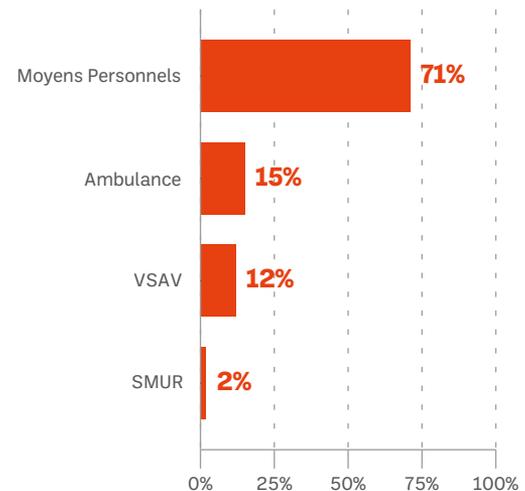


Arrivées

Horaires des arrivées

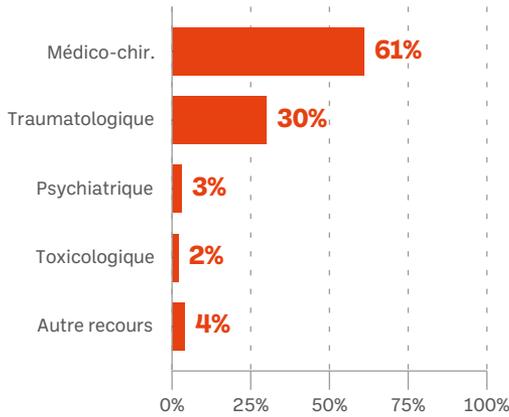


Mode de transport

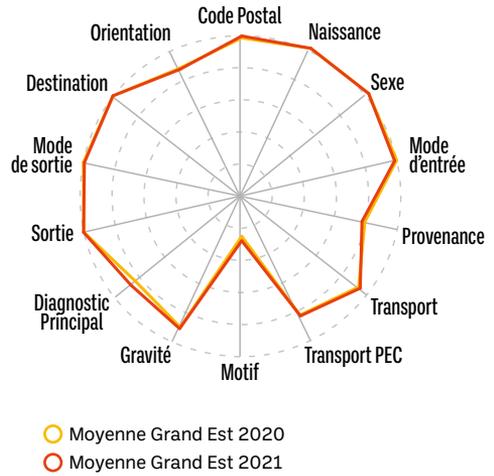


Diagnostic principal

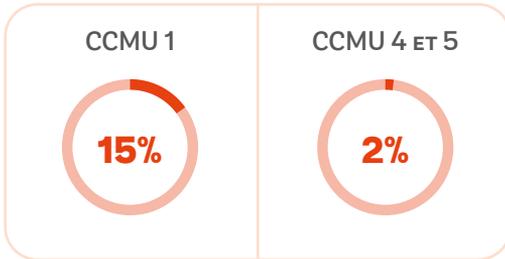
Exploitabilité : 87%



Exploitabilité



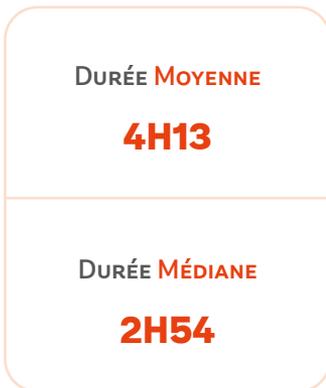
Gravité (CCMU)



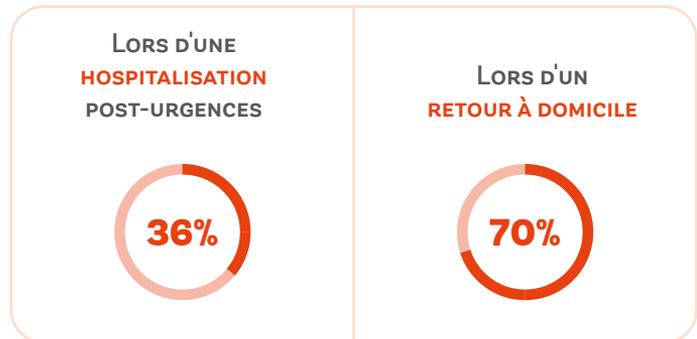
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



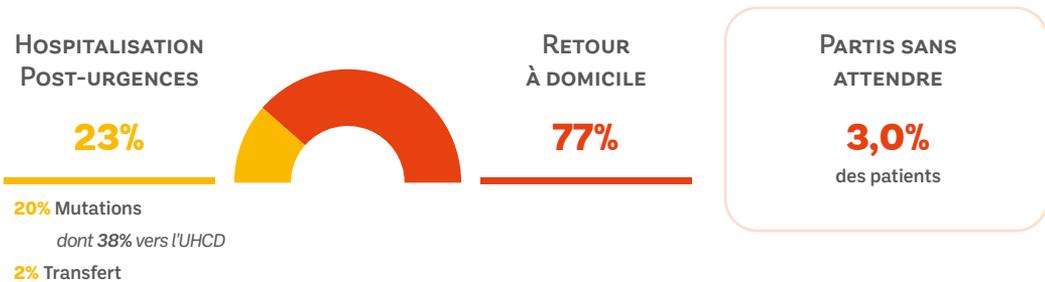
Durée de passage



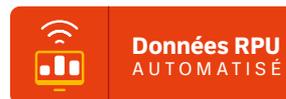
Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



CHIFFRES CLÉS



Détail par tranche d'âge

RECUEIL DE DONNÉES

- DE 18 ANS

18-74 ANS

+ DE 75 ANS

TOUS ÂGES*

	- DE 18 ANS	18-74 ANS	+ DE 75 ANS	TOUS ÂGES*
Nombre de RPU transmis	372 244	849 374	211 447	1 433 092

PATIENTS

Sex-ratio	1,19	1,15	0,72	1,08
Age moyen (en années)	7,5	44,3	84,9	40,7

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	27%	27%	22%	26%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	46%	45%	39%	45%
Week-end	29%	28%	26%	28%

Mode de transport

Moyen personnel	92%	71%	32%	71%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	2%	3%	2%
VSAV	4%	13%	22%	12%
Ambulance	2%	13%	43%	15%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	27%	12%	6%	15%
CCMU 4 et 5	0%	2%	4%	2%

*Sont inclus les 27 passages d'âge inconnus

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	- DE 18 ANS	18-74 ANS	+ DE 75 ANS	TOUS ÂGES*
Médico-chirurgical	55%	60%	74%	61%
Traumatologique	38%	29%	22%	30%
Psychiatrique	3%	4%	2%	3%
Toxicologique	1%	2%	0%	2%
DP exploitables	87%	86%	91%	87%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	2H28	4H19	6H52	4H13
Durée médiane de passage	1H54	3H06	5H32	2H54
Passages en moins de 4h	85%	60%	33%	63%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	73%	35%	25%	36%
Lors d'un retour au domicile	86%	66%	43%	70%

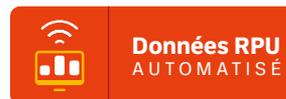
MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	12%	20%	53%	23%
Mutation interne	11%	17%	49%	20%
Transfert externe	1%	3%	4%	2%
Retour au domicile	88%	80%	46%	77%

Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	14 745	55 907	37 542	108 199
Part de l'UHCD dans les mutations	36%	39%	37%	38%

CHIFFRES CLÉS



Détail par territoire

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	483 211	375 234	574 647	1 433 092
Évolution RPU 2020/2021	15,4%	10,5%	10,1%	11,9%

PATIENTS

Sex-ratio	1,08	1,08	1,09	1,08
Age moyen (en années)	39,8	41,0	41,4	40,7
Moins de 1 an	4%	3%	3%	3%
Moins de 18 ans	27%	25%	26%	26%
75 ans et plus	14%	15%	15%	15%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	26%	26%	27%	26%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	45%	44%	45%	45%
Week-end	28%	28%	28%	28%

Mode de transport

Moyen personnel	72%	74%	68%	71%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	3%	1%	1%	2%
VSAV	11%	11%	14%	12%
Ambulance	14%	13%	17%	15%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	14%	22%	11%	15%
CCMU 4 et 5	2%	1%	2%	2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	ALSACE	CHAMP-ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	61%	59%	62%	61%
Traumatologique	32%	30%	29%	30%
Psychiatrique	3%	3%	4%	3%
Toxicologique	2%	1%	2%	2%
DP exploitables	79%	89%	93%	87%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	4H08	4H18	4H13	4H13
Durée médiane de passage	2H56	2H56	2H52	2H54
Passages en moins de 4h	63%	63%	63%	63%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	35%	33%	40%	36%
Lors d'un retour au domicile	71%	71%	69%	70%

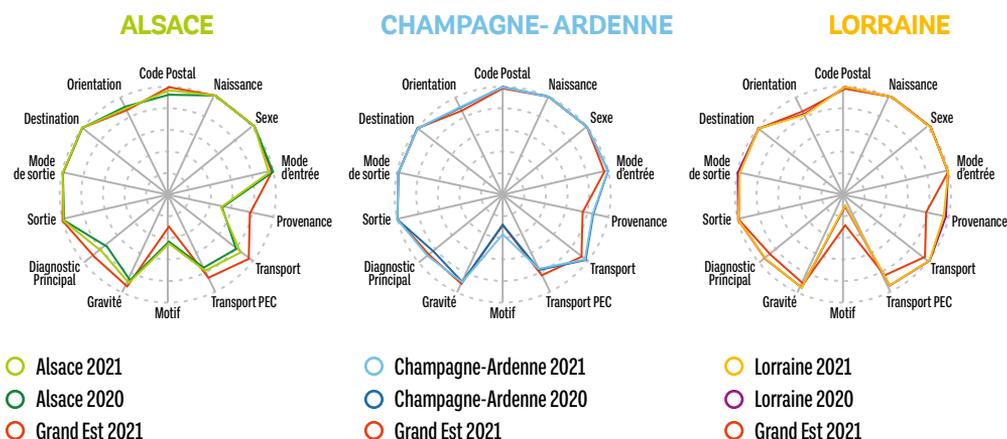
MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	24%	21%	23%	23%
Mutation interne	22%	19%	20%	20%
Transfert externe	2%	3%	3%	2%
Retour au domicile	76%	79%	77%	77%

Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	49 911	25 963	32 325	108 199
Part de l'UHCD dans les mutations	47%	38%	28%	38%

Exploitabilité par territoire



Détail par territoire - Pédiatrie

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	132 661	92 263	147 320	372 244
Taux d'urgence pédiatrique	27%	25%	26%	26%
Évolution RPU 2020/2021	29,4%	24,5%	26,6%	27,0%

PATIENTS

Sex ratio	1,21	1,16	1,19	1,19
[0 - 1 an[	14%	12%	12%	12%
[1 - 5 ans[	32%	31%	31%	31%
[5 - 10 ans[	20%	20%	20%	20%
[10 - 15 ans[	21%	22%	22%	22%
[15 - 18 ans[	13%	16%	15%	14%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	26%	28%	26%	27%
Nuit profonde [00h-08h[	8%	9%	8%	8%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	46%	47%	46%	46%
Week-end	29%	29%	29%	29%

Mode de transport

Moyen personnel	94%	92%	91%	92%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	1%	0%	1%
VSAV	3%	5%	5%	4%
Ambulance	2%	2%	3%	2%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	25%	37%	22%	27%
CCMU 4 et 5	0%	0%	0%	0%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	57%	54%	55%	55%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	24%	25%	25%	25%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	26%	26%	26%	26%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10%	9%	9%	9%
Fièvre et infectiologie générale	6%	8%	7%	7%
Traumatologique	38%	38%	38%	38%
Psychiatrique	2%	2%	3%	3%
Toxicologique	1%	1%	1%	1%
Autre recours	3%	5%	3%	3%
DP exploitables	77%	87%	95%	87%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	2H34	2H55	2H05	2H28
Durée médiane de passage	2H03	2H07	1H39	1H54
Passages en moins de 4h	84%	80%	89%	85%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	73%	68%	77%	73%
Lors d'un retour au domicile	85%	81%	91%	86%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	12%	12%	12%	12%
Mutation interne	11%	11%	11%	11%
Transfert externe	0%	1%	1%	1%
Retour au domicile	88%	88%	88%	88%

Détail par territoire - Gériatrie

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	67 252	55 374	88 821	211 447
Taux d'urgence gériatrique	14%	15%	15%	15%
Évolution RPU 2020/2021	6,4%	3,8%	1,8%	3,8%

PATIENTS

Sex ratio	0,74	0,73	0,71	0,72
[75 - 85 ans]	55%	51%	52%	52%
[85 - 120 ans]	45%	49%	48%	48%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h]	22%	20%	23%	22%
Nuit profonde [00h-08h]	10%	10%	11%	10%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	39%	37%	40%	39%
Week-end	26%	26%	26%	26%

Mode de transport

Moyen personnel	32%	37%	29%	32%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	6%	3%	2%	3%
VSAV	22%	19%	24%	22%
Ambulance	40%	41%	45%	43%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	5%	8%	4%	6%
CCMU 4 et 5	4%	3%	4%	4%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	73%	74%	75%	74%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	17%	15%	13%	15%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	12%	12%	13%	12%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	13%	13%	12%	13%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	9%	8%	9%	9%
Traumatologique	24%	20%	21%	22%
Psychiatrique	1%	2%	2%	2%
Toxicologique	0%	0%	0%	0%
Autre recours	2%	4%	2%	2%
DP exploitables	88%	89%	95%	91%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	6H31	7H00	7H03	6H52
Durée médiane de passage	5H30	5H29	5H36	5H32
Passages en moins de 4h	33%	33%	34%	33%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	23%	22%	28%	25%
Lors d'un retour au domicile	46%	46%	40%	43%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	57%	52%	51%	53%
Mutation interne	53%	47%	47%	49%
Transfert externe	4%	5%	5%	4%
Retour au domicile	43%	47%	48%	46%

CHIFFRES CLÉS



Chiffres régionaux et nationaux

sauf exceptions
(SAE indiqué dans les intitulés)

RECUEIL DE DONNÉES	TOTAL NATIONAL	AUVERGNE - RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE - FRANCHE-COMTÉ	BRETAGNE	CENTRE VAL DE LOIRE	CORSE
Nombre de passages en 2021	19 830 682	2 475 464	883 542	924 471	800 702	97 444
Moyenne quotidienne	54 331	6 782	2 421	2 533	2 194	267
Taux de passage*	30,3%	30,5%	31,6%	0,0%	31,2%	0,0%
Évolution 2020/2021	13,4%	14,3%	12,4%	0,0%	20,5%	0,0%
Évolution 2019/2021	-6,9%	-7,8%	-7,0%	6,9%	-1,3%	-4,9%
Nombre de RPU transmis	19 185 071	2 389 083	840 489	907 675	807 641	97 964
Exhaustivité du recueil	97%	97%	95%	98%	101%	101%

PATIENTS

Sex-ratio	1,07	1,07	1,09	1,08	1,03	0,99
Age moyen (en années)	40,1	40	41,9	42	40,7	43,5

Tranches d'âge

Moins de 1 an	3%	3%	3%	3%	3%	2%
Moins de 18 ans	26%	25%	26%	24%	27%	18%
75 ans et plus	14%	14%	16%	16%	15%	15%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	26%	25%	25%	24%	25%	29%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	44%	44%	44%	43%	43%	47%
Week-end	27%	27%	28%	27%	26%	29%

Mode de transport

Moyen personnel	74%	78%	72%	70%	73%	70%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	1%	2%	1%	2%	3%
VSAV	12%	11%	11%	9%	10%	17%
Ambulance	12%	10%	14%	20%	13%	9%
Exploitabilité des modes de transport	85%	80%	94%	98%	70%	96%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	15%	15%	20%	16%	15%	11%
CCMU 4 et 5	1%	1%	1%	2%	2%	2%
Exploitabilité des CCMU	88%	93%	96%	89%	87%	94%

Toutes ces données proviennent du Panorama national FEDORU.

GRAND-EST	HAUTS-DE-FRANCE	ILE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PACA	PAYS DE LA LOIRE
1 489 859	1 831 065	4 073 156	1 187 669	1 618 844	1 769 014	1 778 196	901 256
4 082	5 017	11 159	3 254	4 435	4 847	4 872	2 469
26,9%	30,5%	33,0%	35,8%	26,7%	29,4%	34,8%	23,4%
13,4%	13,6%	10,3%	13,3%	12,1%	15,0%	14,3%	11,8%
-8,0%	-10,3%	-9,7%	-9,7%	-7,7%	-4,0%	-3,7%	-6,7%
1 433 092	1 813 658	3 682 965	1 229 051	1 604 283	1 757 951	1 728 954	892 265
96%	99%	90%	103%	99%	99%	97%	99%

1,08	1,03	1,08	1,04	1,09	1,07	1,06	1,13
40,8	38,8	35,7	40,7	45	41,6	41,2	41,6

3%	3%	5%	3%	2%	3%	4%	3%
26%	27%	29%	25%	23%	24%	25%	26%
15%	13%	10%	14%	18%	15%	15%	16%

26%	26%	28%	23%	26%	26%	27%	25%
45%	44%	45%	41%	44%	45%	47%	43%
28%	27%	27%	26%	28%	28%	29%	27%

71%	69%	79%	79%	71%	77%	70%	69%
2%	1%	1%	1%	1%	2%	1%	0,72%
12%	13%	11%	8%	14%	10%	18%	12%
15%	17%	9%	11%	14%	11%	10%	17%
92%	83%	86%	90%	92%	79%	80%	75%

15%	16%	16%	20%	11%	14%	11%	15%
2%	1%	1%	1%	2%	2%	2%	2%
92%	71%	86%	91%	90%	92%	92%	78%

CHIFFRES CLÉS



Chiffres régionaux et nationaux (Suite)

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	TOTAL NATIONAL	AUVERGNE - RHÔNE-ALPES	BOURGOGNE - FRANCHE-COMTE	BRETAGNE	CENTRE VAL DE LOIRE	CORSE
Médico-chirurgical	61%	58%	60%	56%	60%	64%
Traumatologique	30%	33%	30%	34%	32%	27%
Psychiatrique	3%	3%	3%	4%	2%	2%
Toxicologique	1%	1%	1%	2%	1%	1%
Autres recours	4%	5%	5%	5%	5%	6%
DP exploitables	84%	85%	94%	88%	77%	92%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	-	4h35	3h55	4h48	4h51	3h59
Durée médiane de passage	-	3h08	2h41	3h27	3h06	2h44
Passages en moins de 4h	62%	61%	66%	54%	60%	42%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	33%	29%	37%	37%	35%	36%
Lors d'un retour au domicile	69%	68%	74%	65%	66%	76%
Durée exploitable	97%	98%	97%	99%	97%	100%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	21%	19%	23%	24%	20%	24%
Mutation interne	19%	17%	22%	23%	18%	21%
Transfert externe	1%	1%	1%	1%	2%	3%
Retour au domicile	79%	81%	77%	76%	80%	76%
Mode de sortie exploitable	95%	96%	98%	90%	94%	99%

Toutes ces données proviennent du Panorama national FEDORU.

GRAND-EST	HAUTS-DE-FRANCE	ILE-DE-FRANCE	NORMANDIE	NOUVELLE-AQUITAINE	OCCITANIE	PACA	PAYS DE LA LOIRE
61%	61%	69%	60%	59%	61%	62%	58%
30%	29%	23%	31%	33%	31%	28%	33%
3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	4%
2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	2%
4%	4%	5%	4%	3%	4%	6%	3%
89%	74%	78%	77%	91%	90%	90%	82%

4h13	4h30	5h10	4h03	4h24	4h02	4h03	5h13
2h54	3h03	3h04	2h36	3h05	2h51	2h54	3h37
63%	62%	61%	67%	61%	65%	65%	55%
37%	35%	24%	36%	37%	36%	32%	26%
71%	70%	67%	75%	70%	72%	72%	62%
99%	96%	99%	97%	99%	96%	97%	77%

23%	21%	15%	19%	27%	21%	22%	25%
20%	20%	14%	18%	26%	20%	20%	24%
2%	1%	1%	1%	1%	1%	2%	2%
77%	79%	85%	81%	73%	79%	78%	74%
98%	93%	98%	94%	99%	88%	98%	86%

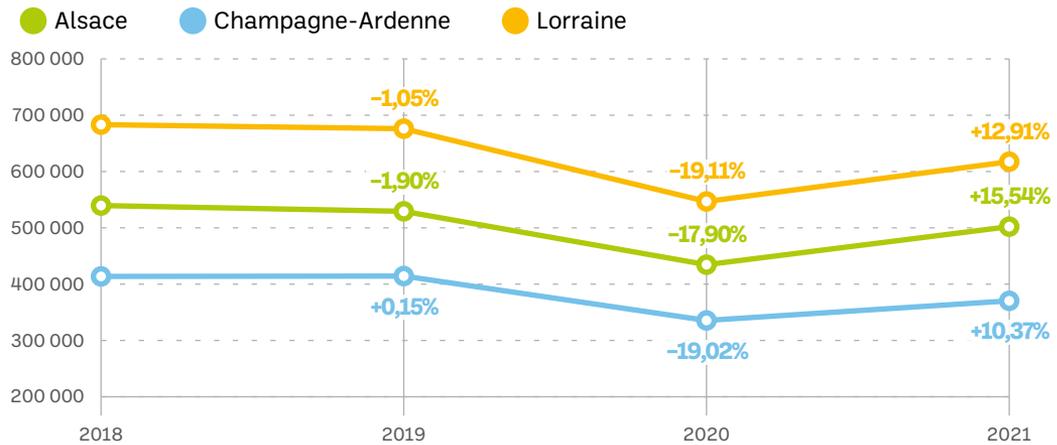
1.03

Détail de l'activité

<i>Volume de passages</i>	38
<i>Passages et densité de population</i>	40
<i>Flux de passages</i>	42
<i>Démographie des patients</i>	46
<i>Mode de transport</i>	48
<i>Diagnostic</i>	50
<i>Durée de passage</i>	52
<i>Mode de sortie</i>	54

Volume de passages

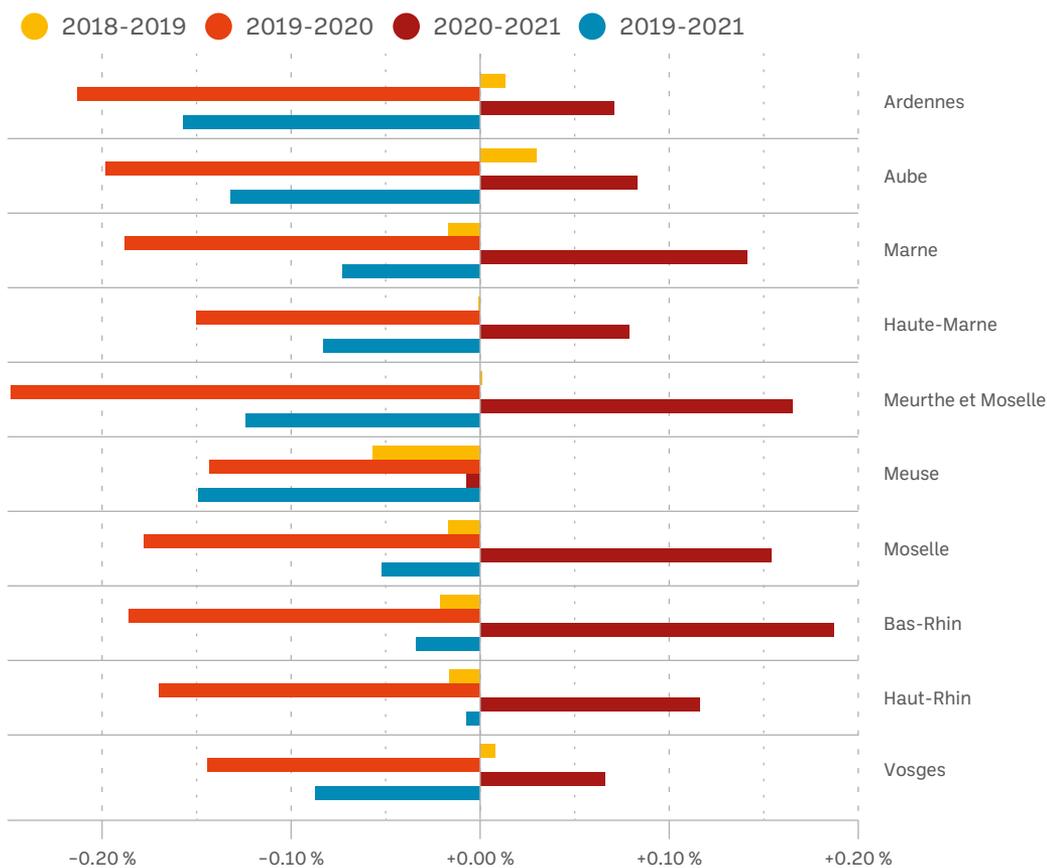
Volume et évolution annuelle par territoire



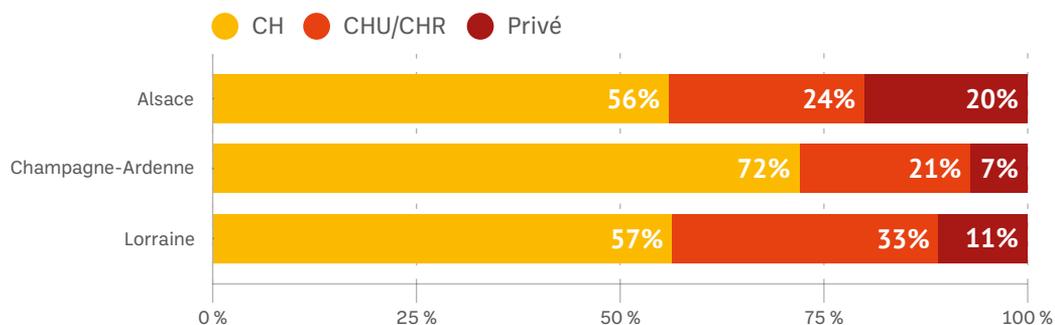
ÉVOLUTION 2019-2021



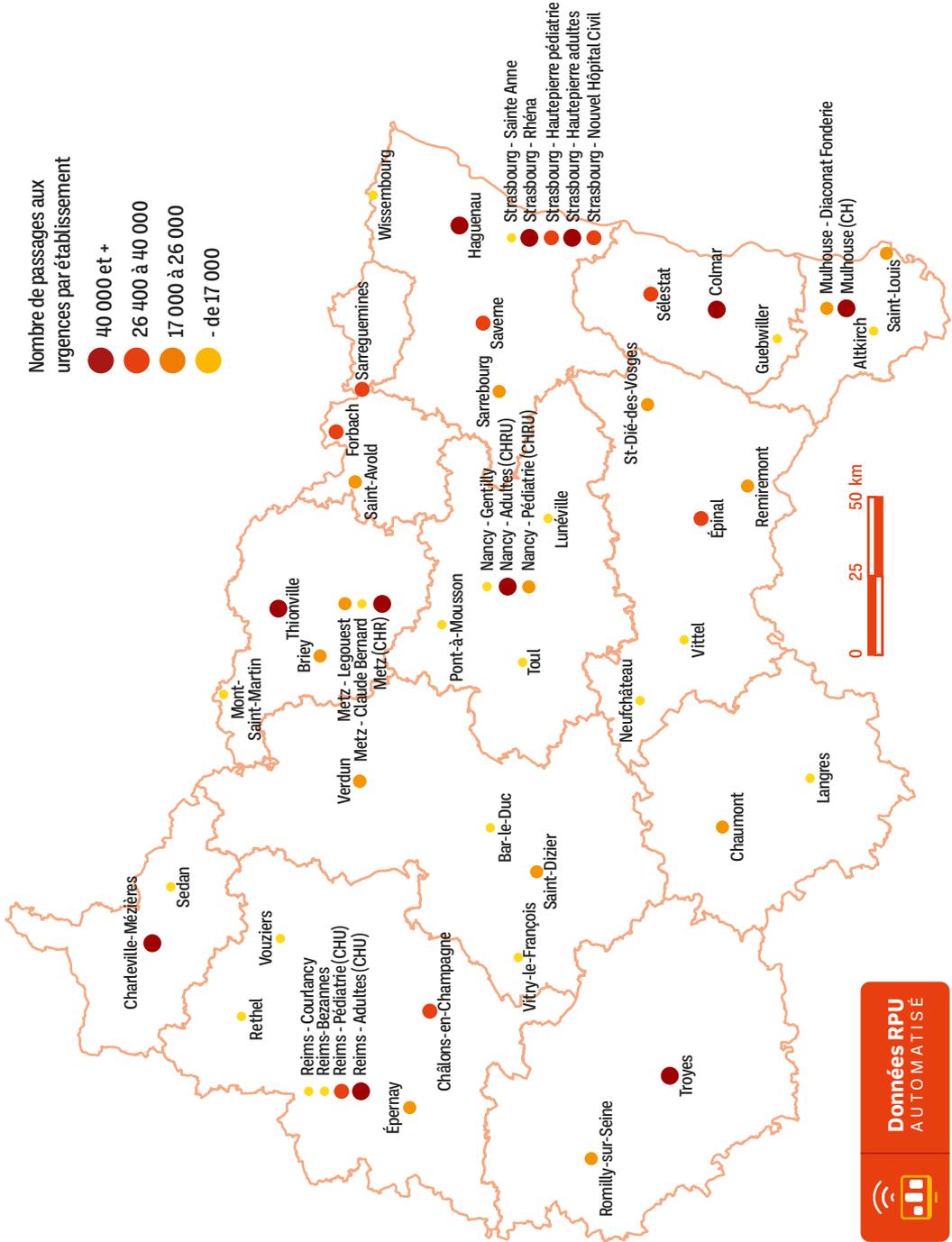
Évolution du nombre de passages par année et par département



Répartition des passages par type de structure en 2021



Nombre de passages par établissement

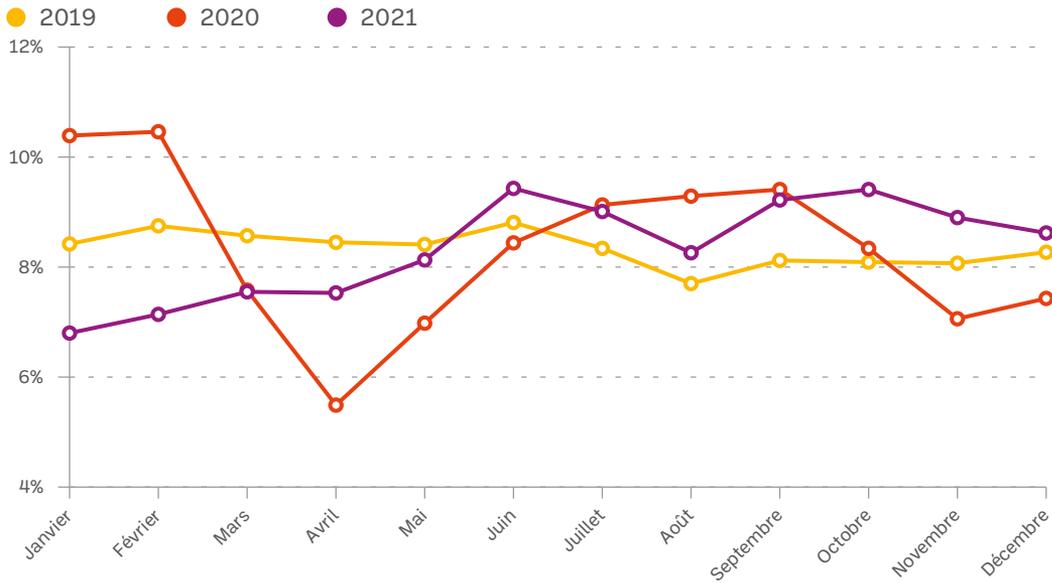


DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



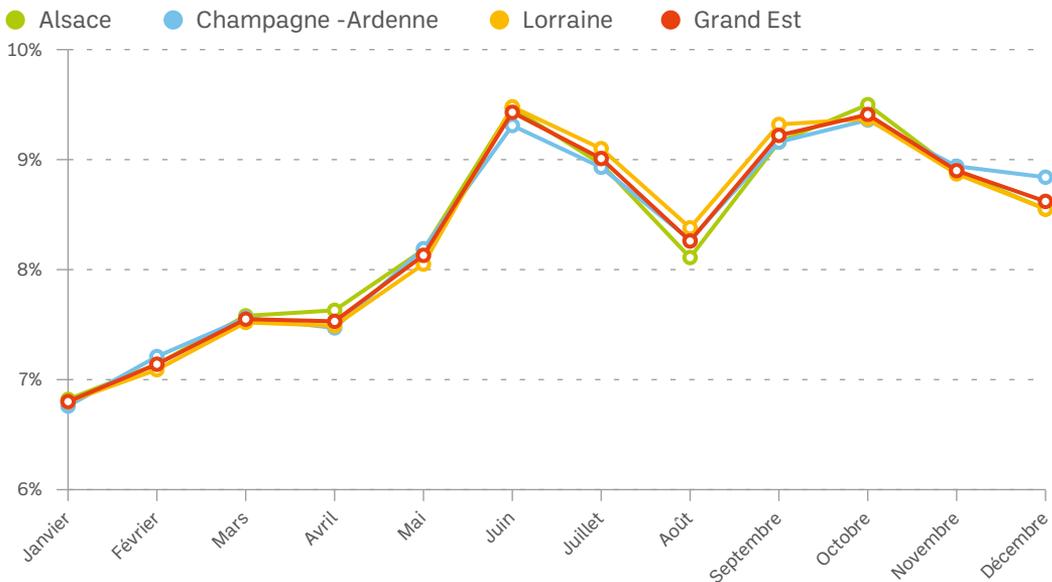
Flux de passages

Répartition des passages par année



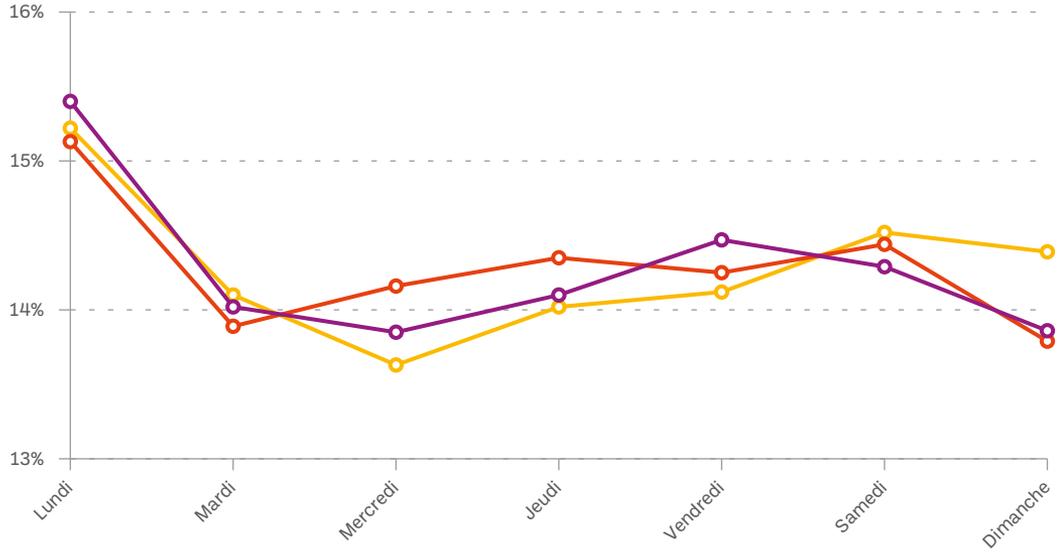
Répartition des passages par territoire en 2021

ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



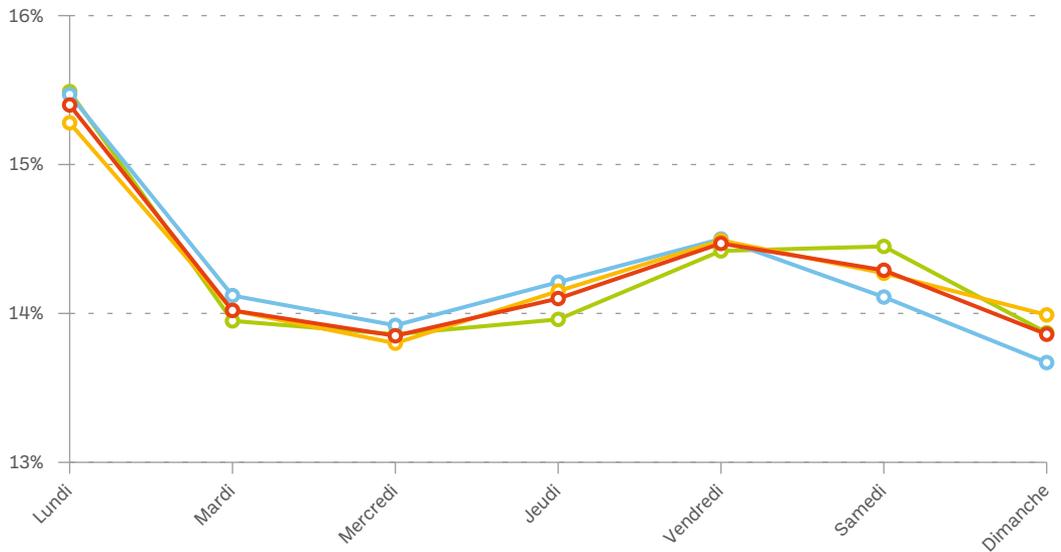
Fréquentation journalière par année

● 2019 ● 2020 ● 2021



Fréquentation journalière par territoire en 2021

● Alsace ● Champagne - Ardenne ● Lorraine ● Grand Est

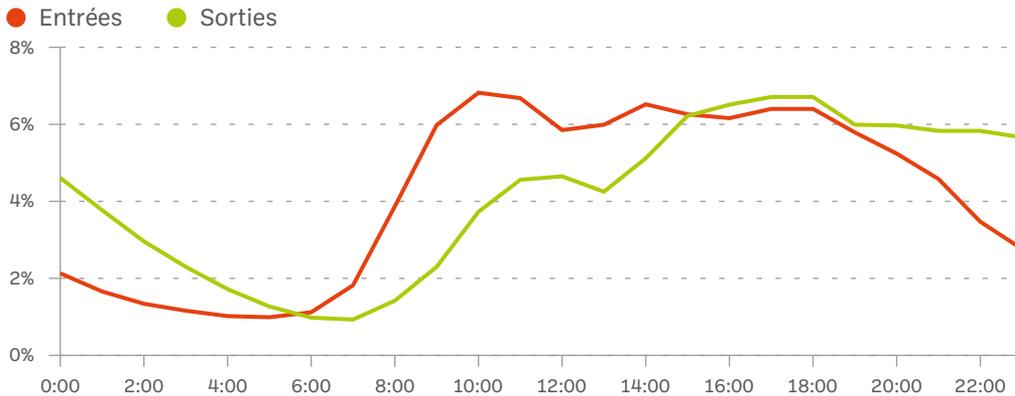


DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

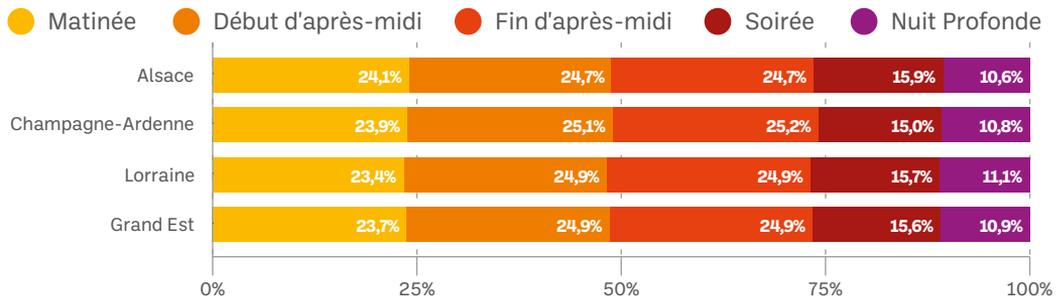


Flux de passages (suite)

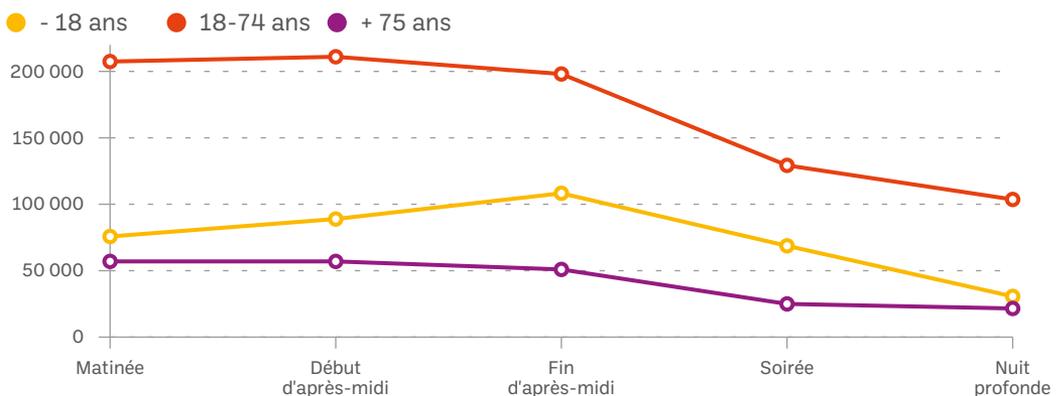
Répartition des passages par heure d'entrée et de sortie



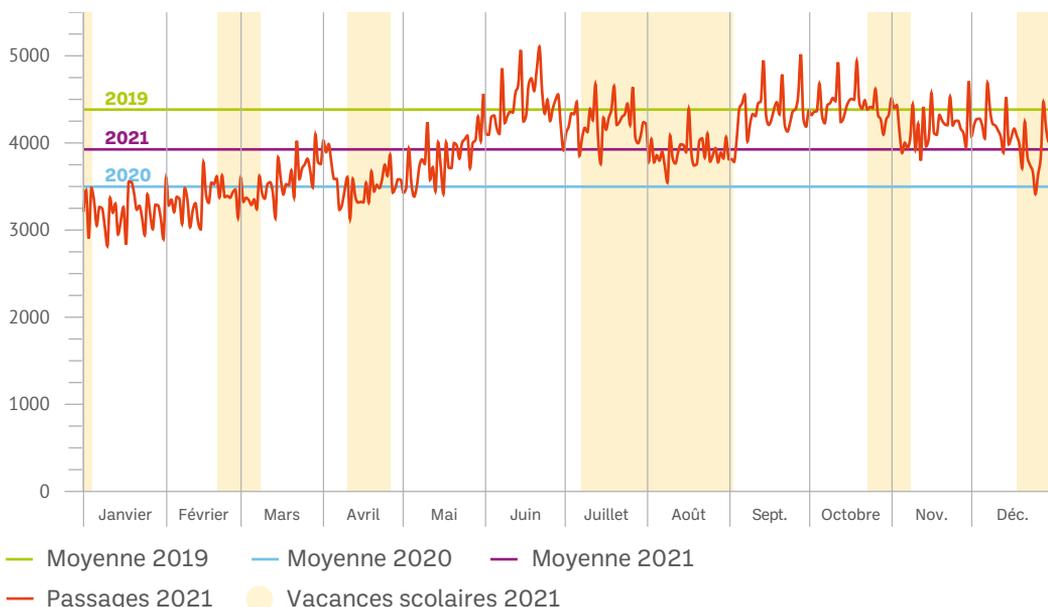
Répartition des passages par période d'entrée



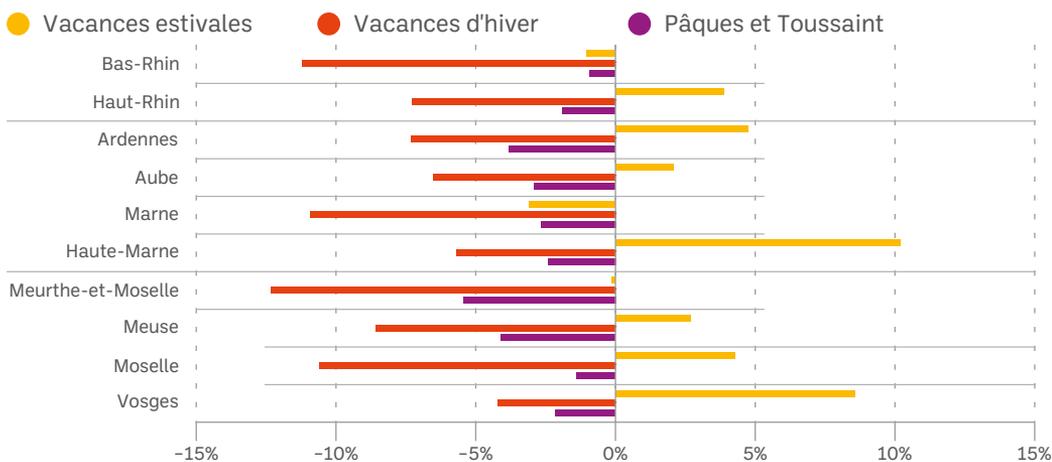
Répartition des passages par tranche horaire et par âge



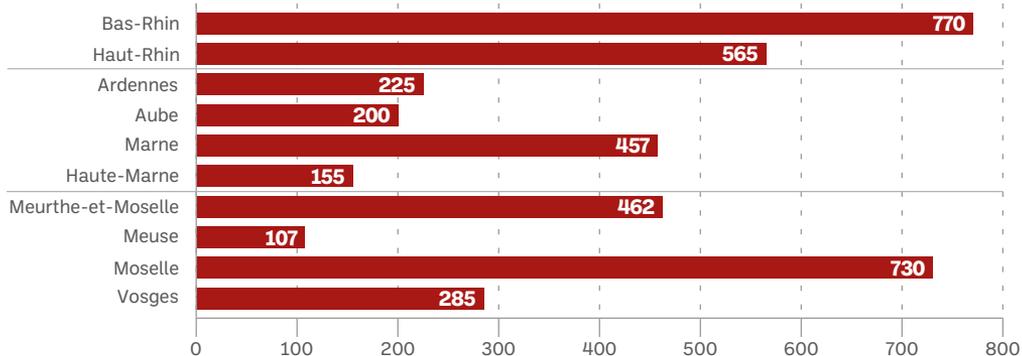
Flux annuel & vacances scolaires



Variations des passages quotidiens durant les vacances scolaires

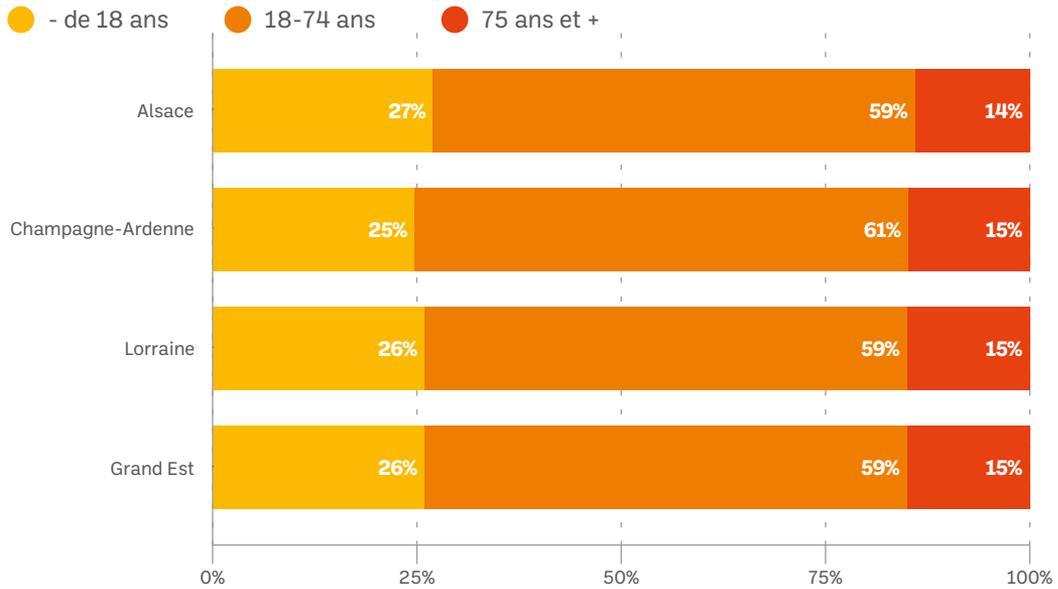


Moyenne quotidienne hors vacances scolaires

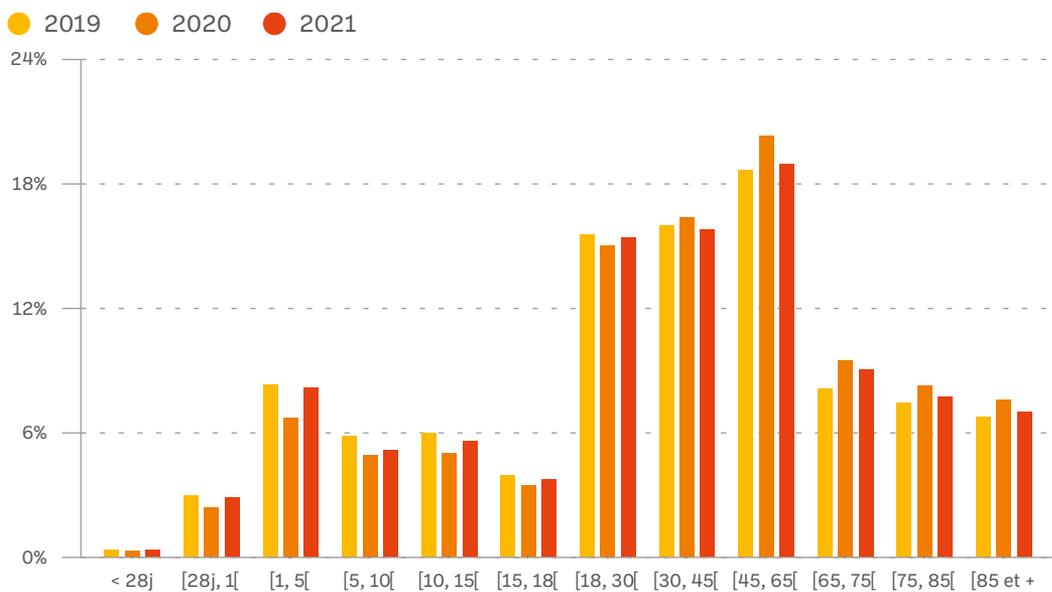


Démographie des patients

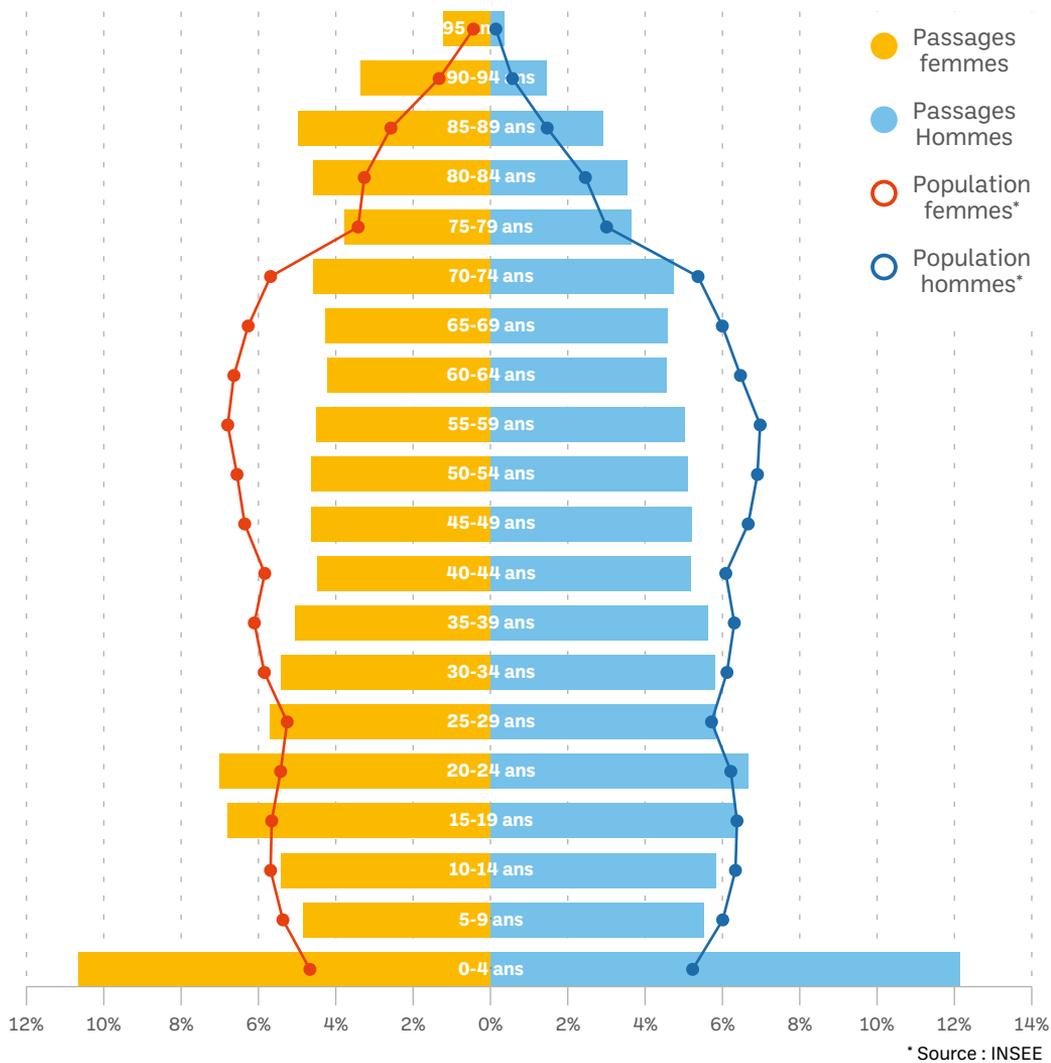
Répartition des passages par tranches d'âge et par territoire



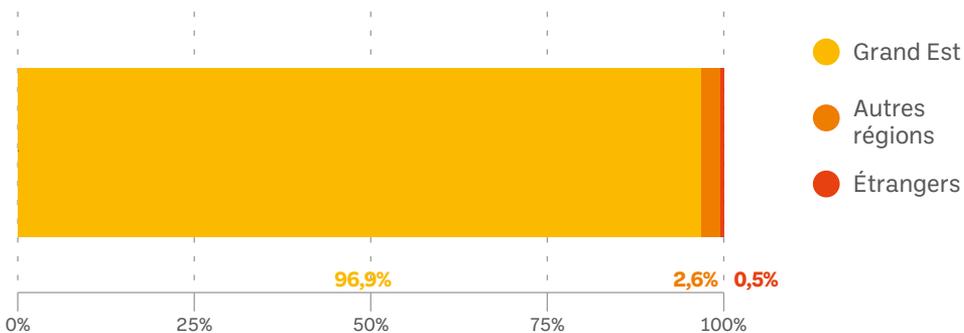
Répartition des passages par tranches d'âge et par année



Répartition des passages selon l'âge et le sexe des patients

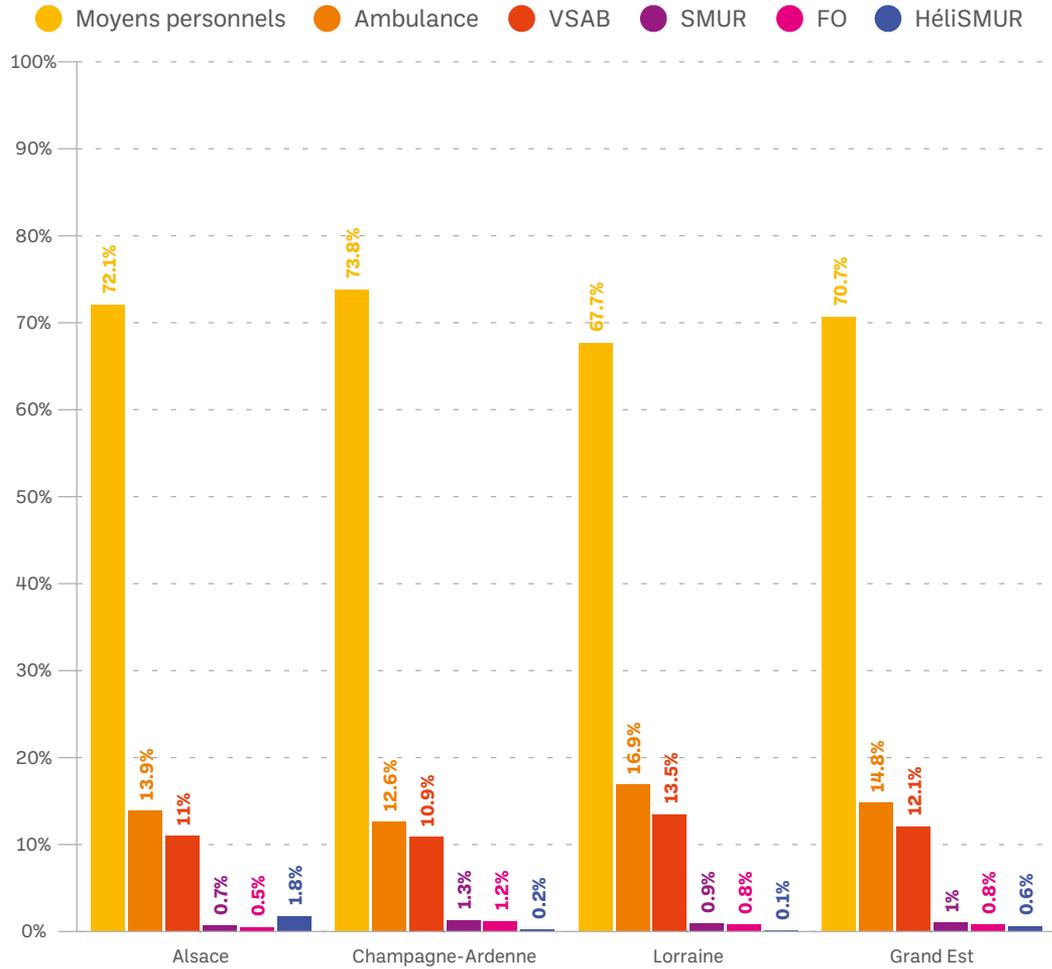


Origine des patients pris en charge dans les SAU de la région

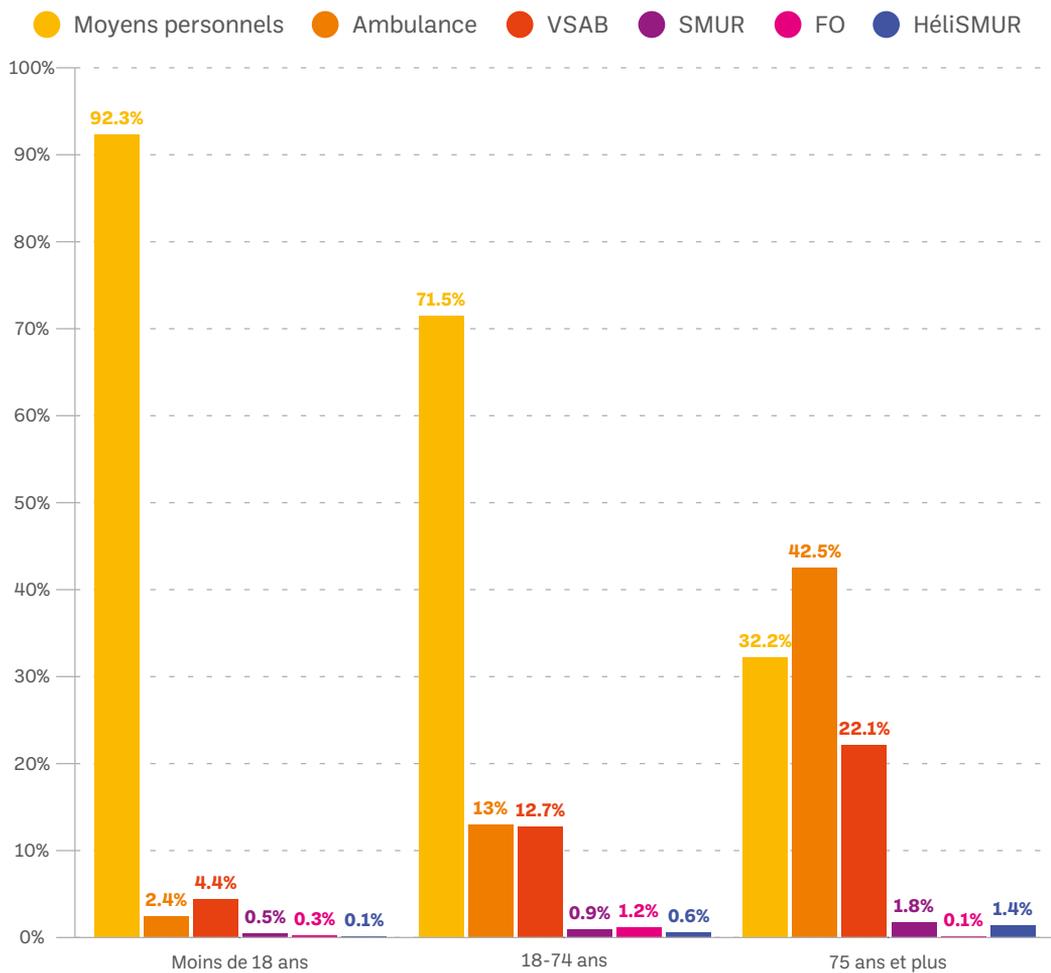


Mode de transport

Répartition des passages par mode de transport et par territoire



Répartition des modes de transport selon la classe d'âge du patient



Diagnostic

Top 10 des diagnostics les plus fréquents

Diagnosics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	93 853	7,5%
Contusions et lésions superf. cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	92 514	7,4%
Fractures de membre	Traumatologique	63 812	5,1%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	61 516	4,9%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	50 593	4,1%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgicale	32 765	2,6%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autres recours	29 494	2,4%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgicale	28 370	2,3%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgicale	26 046	2,1%
Autres infectiologie générale et sans précision	Médico-chirurgicale	25 800	2,1%

Top 10 des diagnostics chez les patients de moins de 18 ans

Diagnosics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	32 408	10,0%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	31 430	9,7%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgicale	26 123	8,1%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	21 405	6,6%
Fractures de membre	Traumatologique	19 931	6,2%
Diarrhée et gastro-entérite	Médico-chirurgicale	13 237	4,1%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	11 375	3,5%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	10 091	3,1%
Fièvre	Médico-chirurgicale	9 481	2,9%
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	Médico-chirurgicale	9 019	2,8%

Top 10 des diagnostics chez les patients de 18 à 74 ans

Diagnostics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	55 060	7,5%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	52 535	7,2%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	38 221	5,2%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	34 588	4,7%
Fractures de membre	Traumatologique	31 479	4,3%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgicale	22 583	3,1%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autres recours	21 213	2,9%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgicale	18 809	2,6%
Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	Médico-chirurgicale	18 602	2,5%
Autres infectiologie générale et sans précision	Médico-chirurgicale	17 797	2,4%

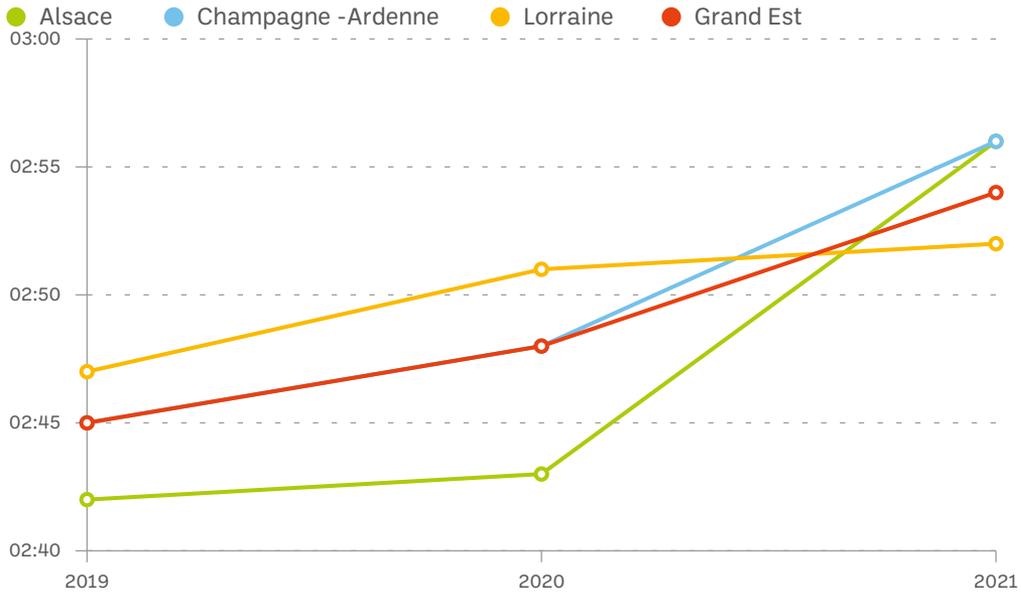
Top 10 des diagnostics chez les patients de 75 ans et plus

Diagnostics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Fractures de membre	Traumatologique	12 402	6,4%
AEG, asthénie, syndrome de glissement, ..	Médico-chirurgicale	12 252	6,3%
Insuffisance cardiaque	Médico-chirurgicale	7 721	4,0%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	7 571	3,9%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	7 363	3,8%
Pneumopathie	Médico-chirurgicale	6 487	3,4%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	5 964	3,1%
Malaises sans PC ou sans précision	Médico-chirurgicale	5 886	3,0%
AVC, AIT, hémiplegie et syndrômes apparentés	Médico-chirurgicale	5 860	3,0%
Autres infectiologie générale et sans précision	Médico-chirurgicale	5 542	2,9%

DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

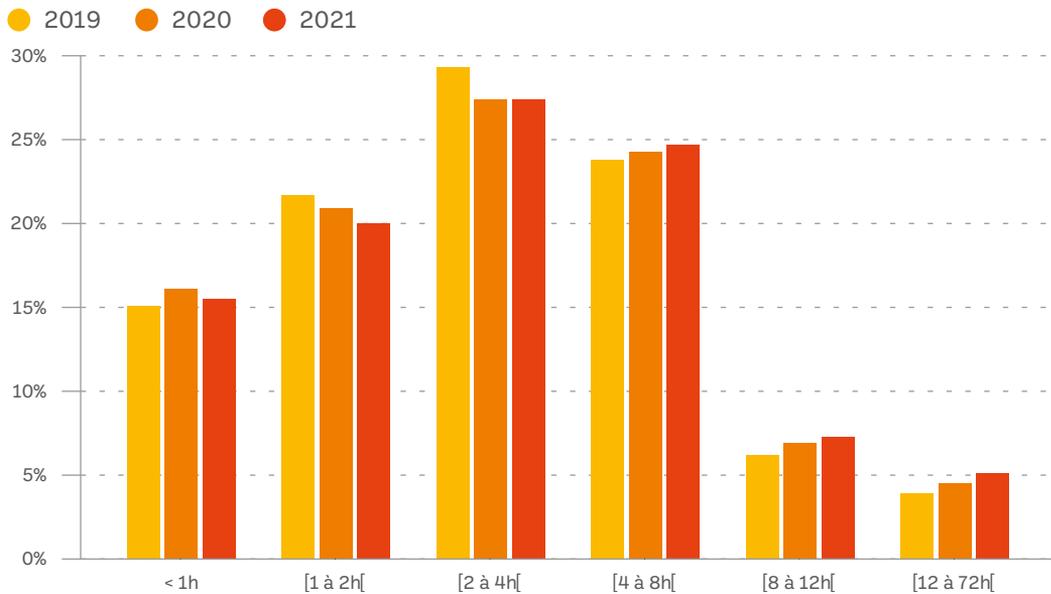
Durée de passage

Évolution annuelle de la durée médiane de passage

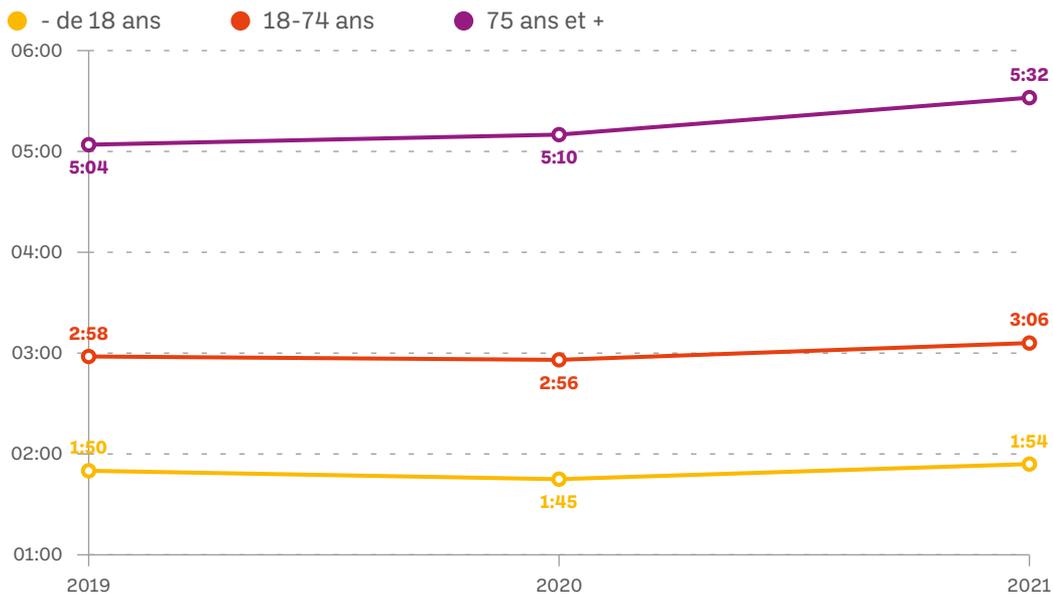


Évolution de la répartition des passages par durée

ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

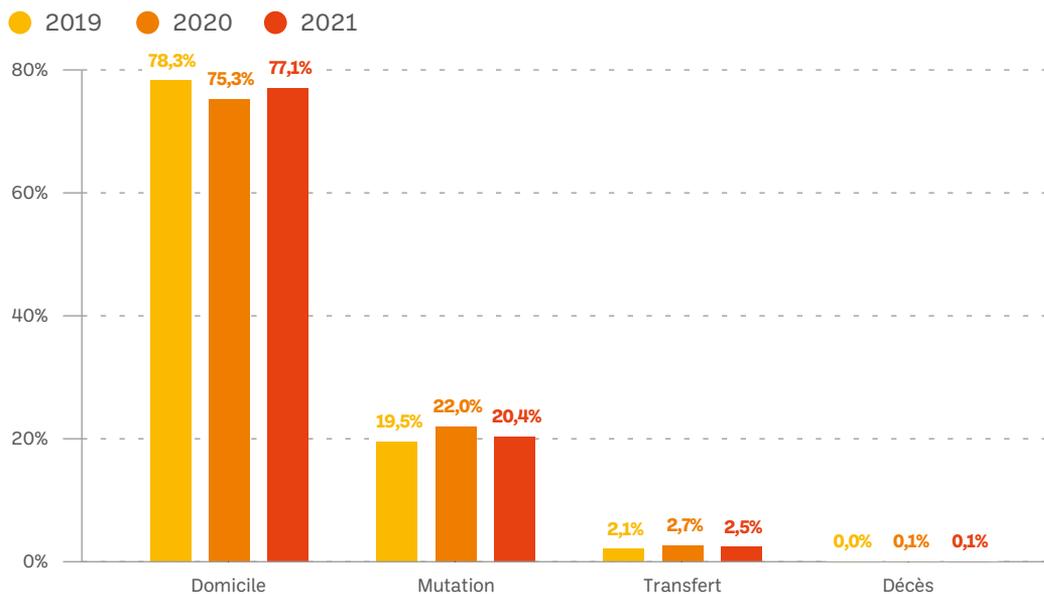


Évolution du temps moyen de passage par classe d'âge



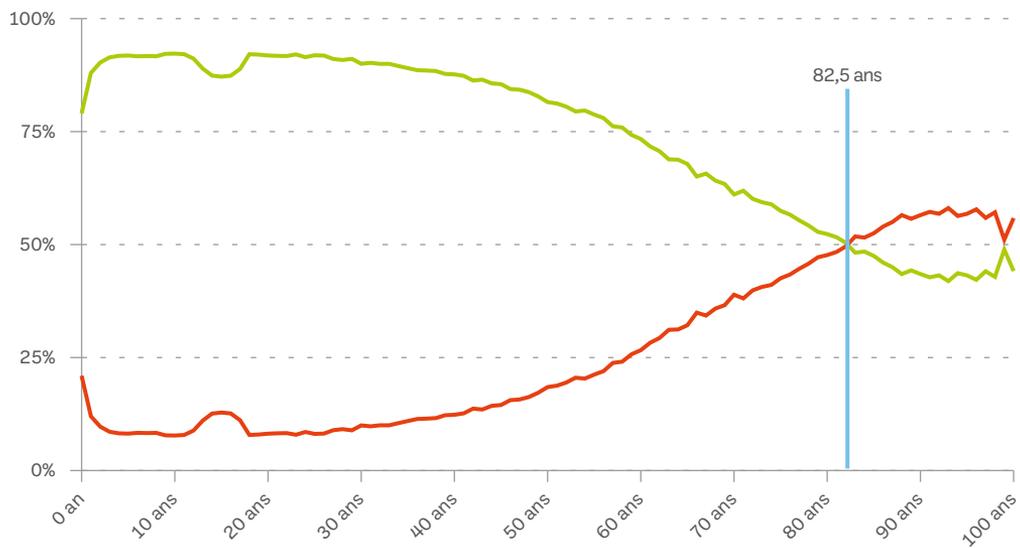
Mode de sortie

Répartition des passages par mode de sortie et par année



Répartition des passages en fonction du mode de sortie et de l'âge

● Domicile ● Mutation



1.04

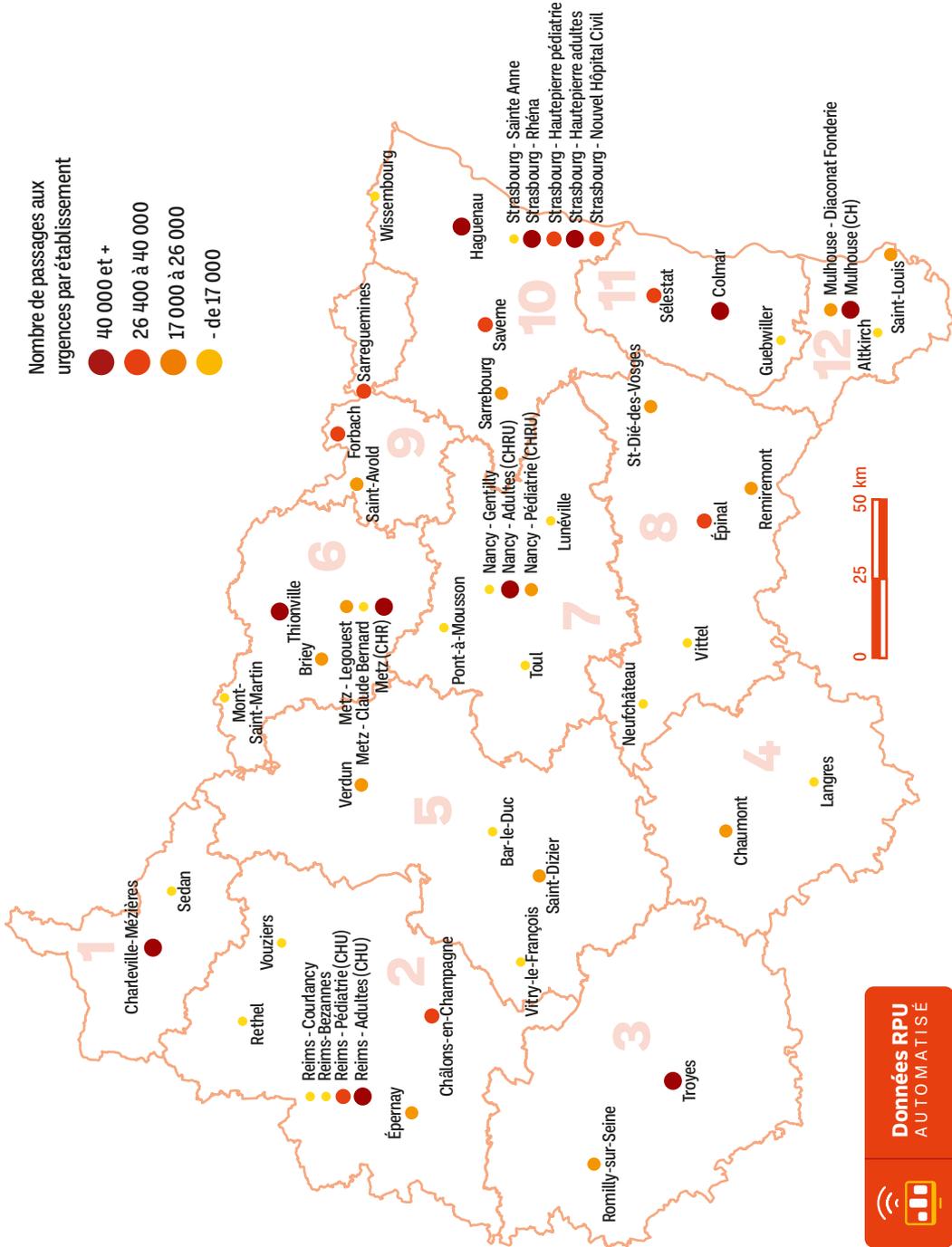
Par territoire de GHT

<i>Passages & évolution</i>	<i>58</i>
<i>Détail de l'activité.....</i>	<i>60</i>

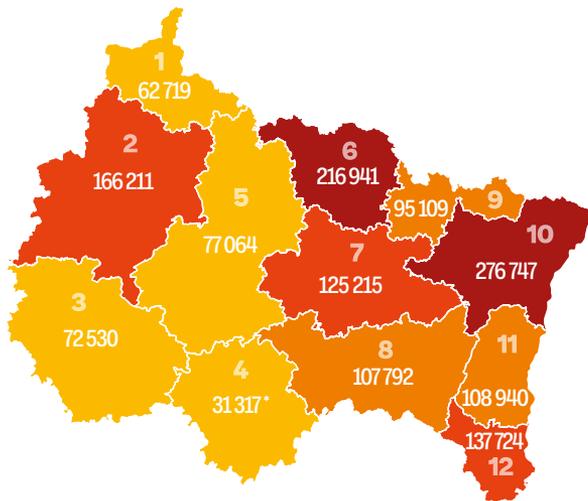
PAR TERRITOIRE DE GHT

Passages & évolution

Nombre de passages par établissement



Passages par GHT

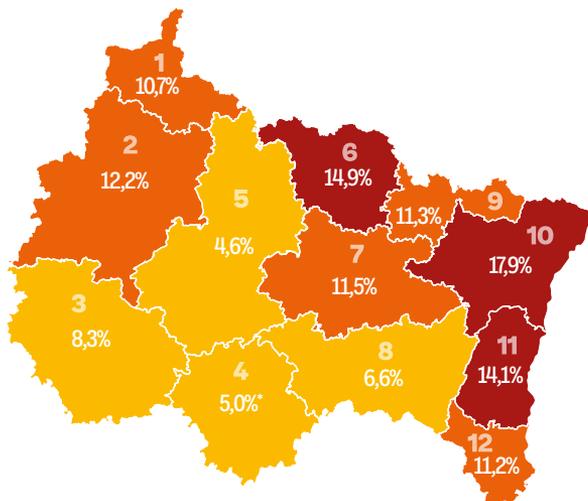


Nombre de passages aux urgences par GHT

- 180 000 et +
- 110 000 à 180 000
- 80 000 à 110 000
- - de 80 000

 **Données SAE**
DÉCLARATIF

Évolution des passages par GHT 2020/2021

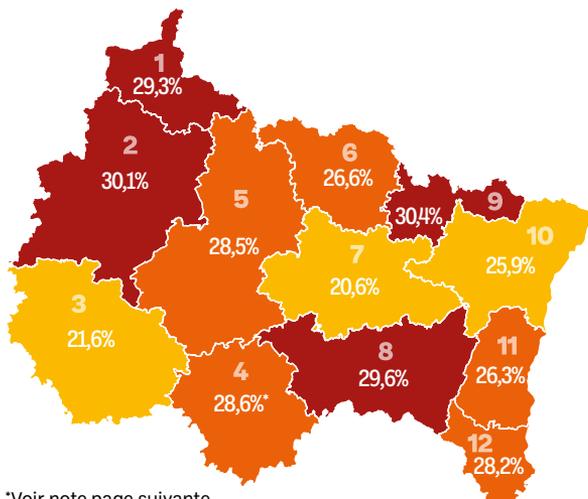


Évolution des passages aux urgences par GHT

- 13% et +
- 10 à 13%
- - de 10%

 **Données SAE**
DÉCLARATIF

Taux de passage par GHT (Passage aux urgences/Nombre d'habitants)



Taux de passage aux urgences par GHT

- + de 29%
- 26 à 28%
- - de 26%

Sources : INSEE et SAE

 **Données SAE**
DÉCLARATIF

*Voir note page suivante

Détail de l'activité

sauf exceptions
(SAE indiqué en début de ligne)

DÉMOGRAPHIE <small>Source : INSEE</small>	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Nombre d'habitants	5 556 219	213 853	552 201	335 843	109 557
Part des moins de 18 ans	21%	21%	22%	22%	19%
Part des 75 ans et +	9%	10%	9%	10%	12%

SERVICE D'URGENCES ET ACTIVITÉ

SAE	Nombre d'établissements dotés d'un SAU	55	2	8	2	2
SAE	Nombre de passages aux urgences déclarés en 2021	1 478 309	62 719	166 211	72 530	31 317
SAE	Nombre de RPU transmis 2021	1 433 092	63 725	166 698	75 794	31 609
SAE	Exhaustivité	96,9%	101,6%	100,3%	104,5%	100,9%
SAE	Evolution 2020/2021 du nombre de passages aux urgences déclaré	12,3%	10,7%	12,2%	8,3%	5,0%
SAE	Evolution 2019/2021 du nombre de passages aux urgences déclaré	-7,8%	-15,7%	-8,3%	-13,2%	-11,9%
SAE	Nombre de passages pour 10 000 hab.	2 661	2 933	3 010	2 160	2 859

PATIENTS

Sex ratio	1,08	1,09	1,12	0,99	1,06
Age moyen (en années)	40,7	40,2	39,9	41,6	45,1
Moins de 1 an	3,2%	3,4%	3,0%	3,0%	1,7%
Moins de 18 ans	26,0%	27,8%	25,4%	22,9%	19,3%
75 ans et plus	14,8%	14,6%	13,5%	15,9%	18,1%

ARRIVÉE

Activité de nuit [20h-08h]	26,4%	25,5%	25,1%	27,9%	24,8%
Activité en horaire de PDS	44,6%	43,5%	43,5%	45,3%	42,0%
Week-end	28,2%	27,5%	28,2%	27,6%	26,5%

*Pour le GHT 4, seules les données des établissements de la Haute-Marne (52) sont représentées ici, soit 2 des 6 SAU du GHT. L'activité Grand Est correspond à 36,6% de l'activité totale du GHT 4 en 2021.

GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
270 629	816 246	609 186	364 499	312 968	1 068 433	414 959	487 845
21%	21%	20%	20%	20%	20%	21%	22%
11%	9%	9%	11%	10%	9%	10%	9%

4	6	6	5	3	8	4	5
77 064	216 941	125 215	107 792	95 109	276 747	108 940	137 724
76 320	193 317	126 671	104 910	89 657	267 907	106 477	130 007
99,0%	89,1%	101,2%	97,3%	94,3%	96,8%	97,7%	94,4%
4,6%	14,9%	11,5%	6,6%	11,3%	17,9%	14,1%	11,2%
-10,4%	-5,9%	-17,9%	-8,7%	-10,0%	-4,0%	-6,0%	4,0%
2 848	2 658	2 055	2 957	3 039	2 590	2 625	2 823

1,13	1,10	1,11	1,08	1,03	1,06	1,10	1,10
44,2	39,8	40,7	43,6	40,3	39,5	41,1	40,2
1,8%	3,3%	2,9%	2,7%	3,7%	3,8%	3,0%	4,2%
21,1%	26,9%	27,0%	23,9%	27,7%	27,3%	26,4%	27,2%
16,9%	14,2%	15,4%	17,6%	14,3%	13,6%	14,8%	14,2%

25,4%	27,3%	27,3%	27,0%	26,2%	26,1%	25,3%	27,9%
43,2%	45,9%	45,4%	45,4%	43,6%	44,5%	44,3%	45,6%
27,6%	28,7%	28,2%	28,7%	27,4%	28,3%	28,8%	28,0%

Détail de l'activité (suite)

MODE DE TRANSPORT	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Moyens personnels	70,7%	72,6%	75,9%	70,9%	68,3%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1,6%	2,2%	1,5%	1,0%	1,4%
VSAV	12,1%	11,6%	11,2%	10,3%	11,7%
Ambulances	14,8%	12,6%	10,1%	17,0%	17,0%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	60,9%	59,3%	57,1%	65,1%	59,4%
Traumatologique	30,3%	31,1%	32,1%	25,5%	30,1%
Toxicologique	1,5%	1,6%	1,4%	1,3%	1,5%
Psychiatrique	3,4%	4,0%	3,0%	4,0%	3,2%

CCMU

CCMU 1	15,0%	33,6%	16,7%	17,3%	17,4%
CCMU 4 et 5	1,6%	0,7%	1,1%	1,2%	1,0%

DURÉE

Durée moyenne de passage	04:13	04:08	04:09	05:22	04:22
Durée médiane de passage	02:54	02:25	02:56	03:32	03:34
Passage en moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgences	36,5%	24,2%	34,5%	28,8%	40,2%
Passage en moins de 4h lors d'un retour à domicile	70,3%	84,1%	70,1%	61,2%	60,7%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgences	22,8%	25,9%	19,1%	19,9%	26,1%
dont mutation	20,4%	24,2%	16,4%	17,4%	19,9%
dont transfert	2,5%	1,7%	2,7%	2,5%	6,3%
Retour à domicile	77,1%	74,0%	80,8%	80,1%	73,8%

*Pour le GHT 4, seules les données des établissements de la Haute-Marne (52) sont représentées ici, soit 2 des 6 SAU du GHT. L'activité Grand Est correspond à 36,6% de l'activité totale du GHT 4 en 2021.

GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
73,5%	67,5%	64,3%	68,5%	70,8%	73,8%	70,7%	70,3%
1,0%	1,1%	0,8%	1,1%	0,8%	0,7%	1,2%	6,2%
12,2%	15,1%	14,2%	13,1%	8,4%	10,5%	11,9%	12,2%
12,0%	15,3%	20,0%	16,2%	19,4%	14,8%	15,6%	10,6%

58,9%	62,1%	60,4%	60,1%	65,2%	62,2%	54,3%	65,2%
29,7%	29,5%	30,3%	29,7%	25,5%	31,8%	37,9%	26,5%
1,2%	1,3%	2,6%	1,4%	1,2%	1,7%	1,6%	1,4%
4,2%	4,0%	4,2%	3,8%	2,9%	2,1%	2,9%	3,6%

22,1%	12,2%	7,2%	12,3%	17,2%	16,1%	13,3%	10,8%
1,0%	2,5%	1,9%	1,8%	1,3%	1,3%	1,6%	2,5%

02:41	04:43	04:22	04:09	04:05	04:20	03:23	04:10
02:04	03:15	03:11	02:26	02:53	02:56	02:38	03:06
46,8%	35,1%	42,6%	48,4%	31,8%	31,2%	43,7%	36,4%
81,3%	63,5%	67,3%	75,2%	71,6%	71,8%	76,5%	66,1%

21,7%	20,0%	27,4%	24,4%	23,3%	25,6%	23,9%	19,5%
19,2%	17,1%	23,9%	20,6%	21,9%	24,1%	22,3%	17,2%
2,5%	2,8%	3,5%	3,7%	1,4%	1,5%	1,5%	2,2%
78,3%	79,9%	72,5%	75,5%	76,7%	74,4%	76,1%	80,5%

1.05

Activité UHCD

<i>Statistiques régionales de l'activité</i>	66
<i>Répartition des séjours UHCD</i>	68
<i>Par site</i>	70
<i>Diagnostic & Orientation</i>	72

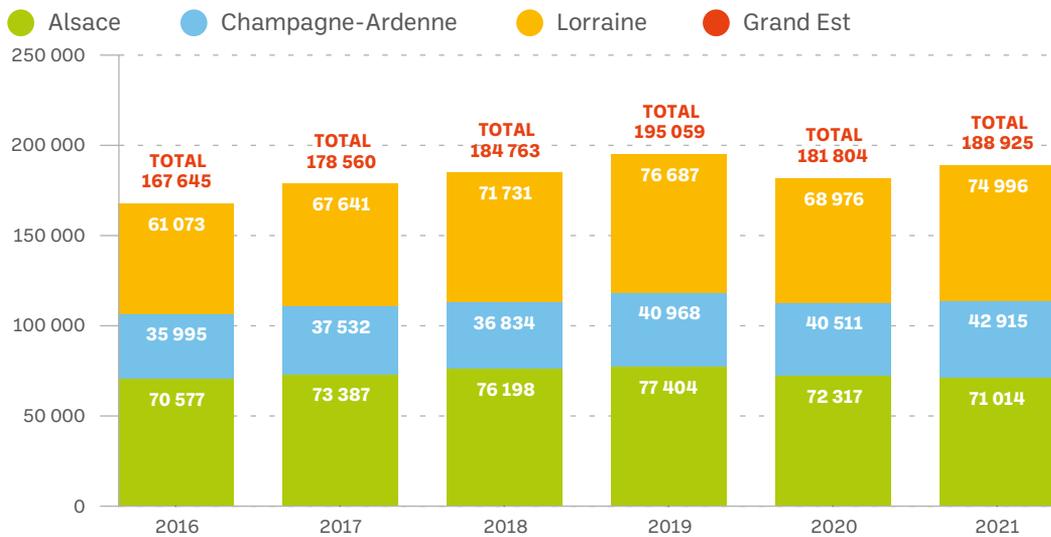
ACTIVITÉ UHCD

Statistiques régionales de l'activité

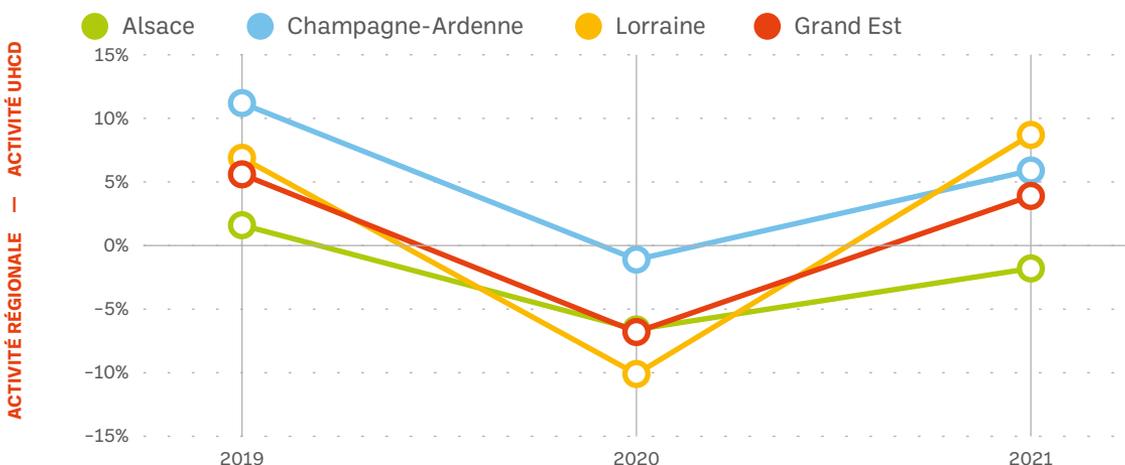
Les informations exploitées dans ce chapitre ne sont pas issues des RPU mais des données PMSI-MCO 2021.

Le PMSI permet de décrire de façon standardisée l'activité médicale des établissements de santé.

Nombre de séjours UHCD par territoire et par année

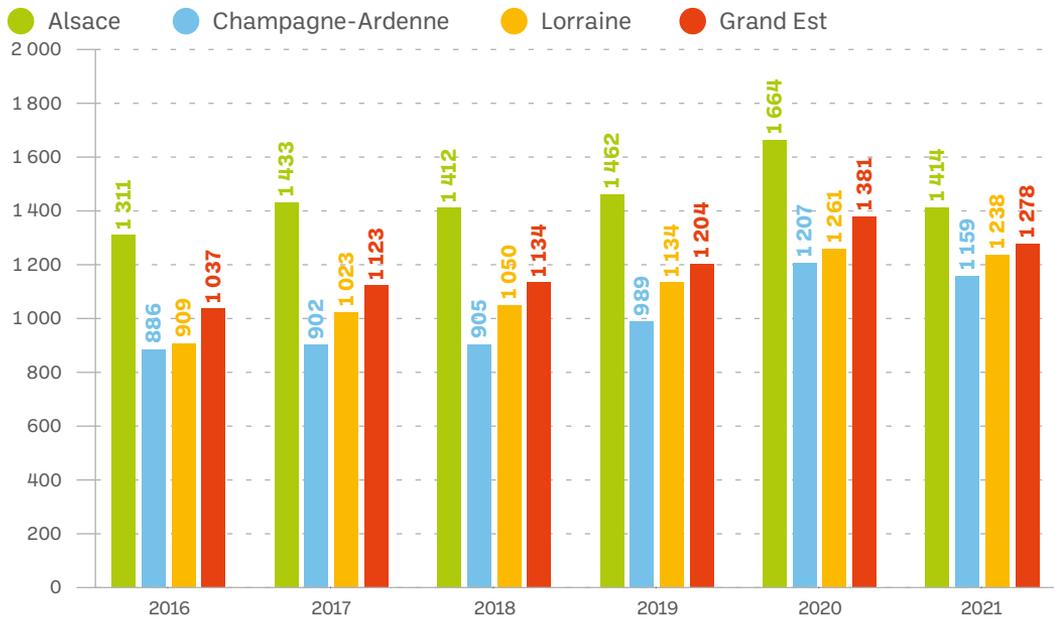


Évolution du nombre de séjours UHCD



Après une diminution constatée entre 2019 et 2020, le nombre de séjours repart à la hausse entre 2020 et 2021. Cette augmentation, qui avoisine les 4% en Grand Est, est plus marquée en Lorraine (+8,7%).

Séjours UHCD pour 10 000 passages par année et par territoire



Globalement, on observe une diminution du nombre de séjours UHCD/10 000 passages dans la région en 2021 (-7,4%). Elle est plus marquée en Alsace (-15,0%) et plus faible en Lorraine (-1,9%), ce qui correspond à une baisse du taux d'hospitalisation en UHCD au décours du passage aux urgences.

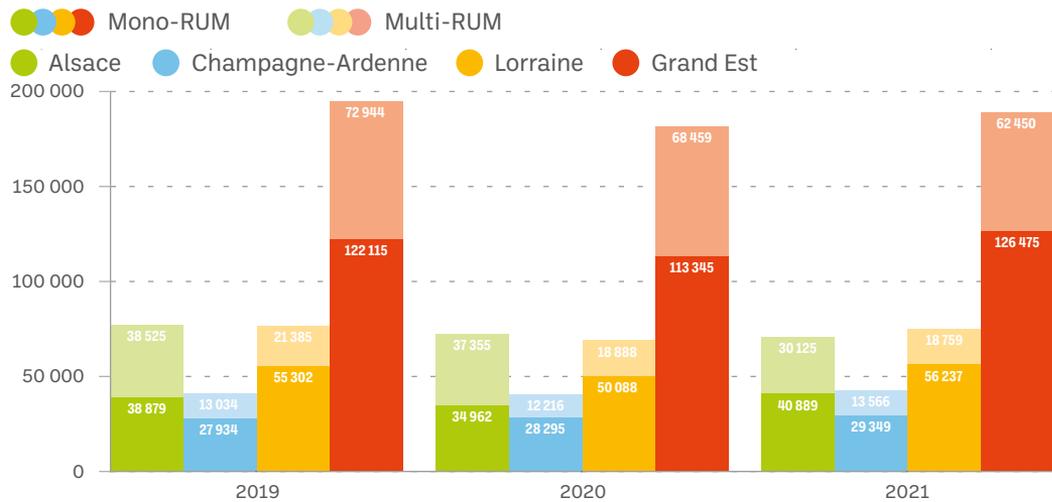
ACTIVITÉ UHCD

Répartition des séjours UHCD

Les mono-Résumé d'Unité Médicale, ou mono-RUM, correspondent à des séjours exclusivement au sein de l'UHCD. Les patients retournent ensuite à domicile ou sont transférés dans un autre établissement. Dans le cadre des séjours multi-RUM, les patients sont pris en charge dans plusieurs

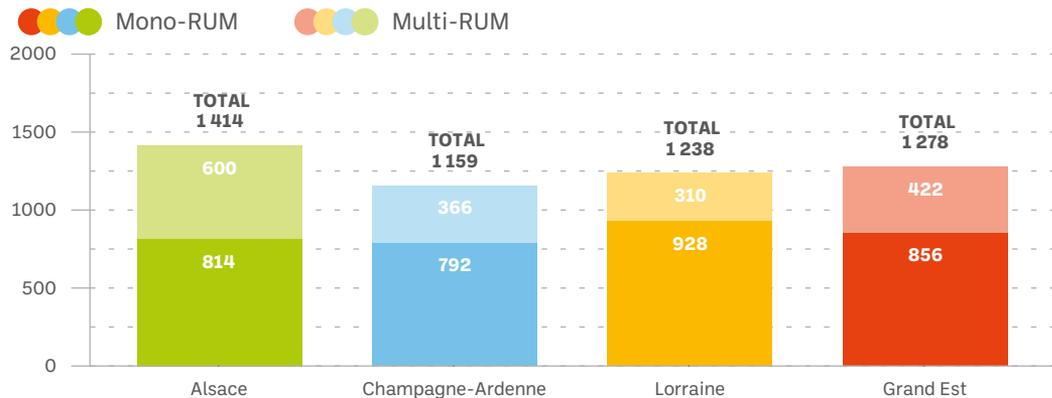
unités médicales de l'établissement dont l'UHCD. Pour les séjours multi-RUM, les données PMSI ne donnent pas d'information sur les différentes unités ; aussi, une analyse descriptive de l'activité UHCD seule n'est pas possible.

Évolution du nombre de séjours UHCD par territoire et par type

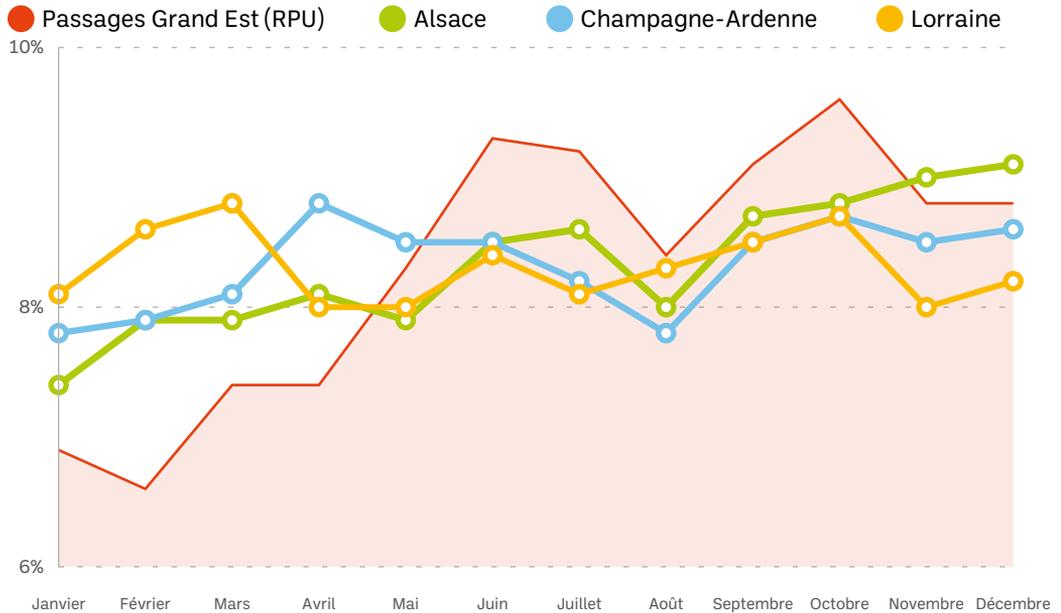


Le nombre de séjours mono-rum connaît à nouveau une croissance dans tous les territoires tandis que le nombre de séjours multi-rum diminue dans l'ensemble de la région.

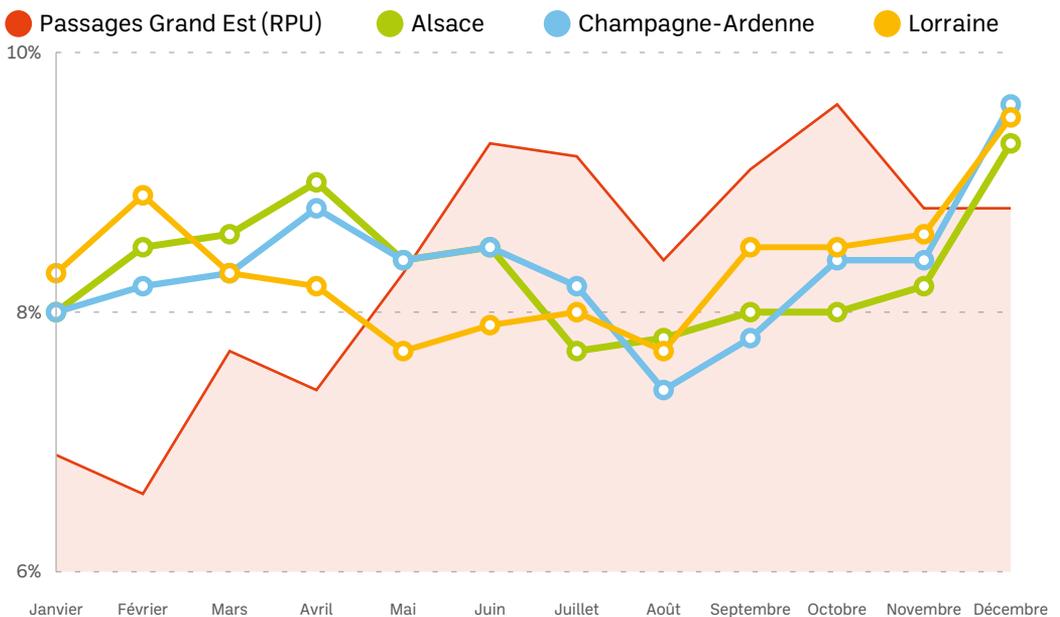
Part des séjours UHCD pour 10 000 passages par type de séjour



Répartition des séjours **mono-RUM** par mois* et par territoire et lien avec les passages aux urgences*



Répartition des séjours **multi-RUM** par mois* et par territoire et lien avec les passages aux urgences*



ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ UHCD

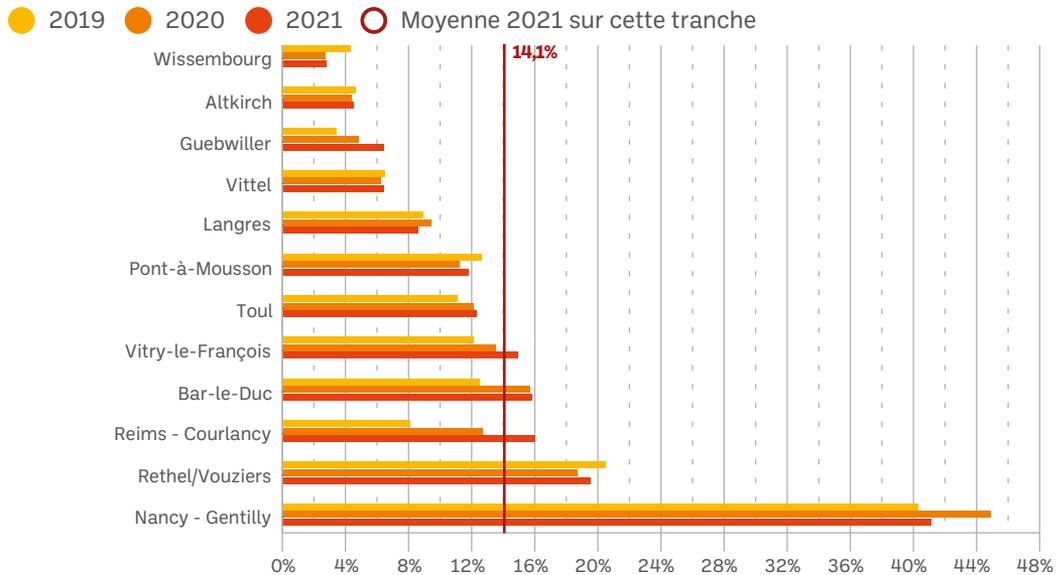
* calculés à jours constants (tous les mois à 30 jours)

ACTIVITÉ UHCD

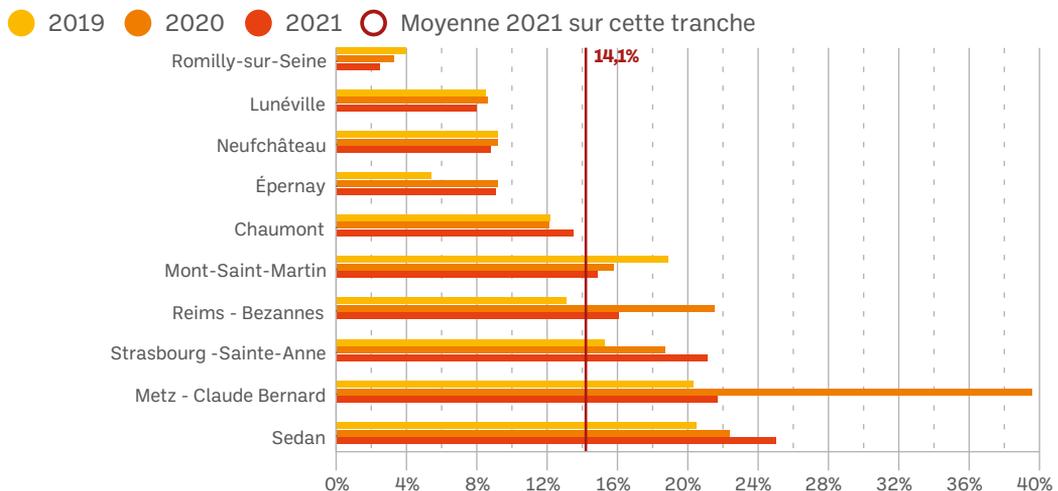
Répartition des séjours UHCD par site

Vous retrouverez dans cette double page l'évolution sur 3 années des séjours UHCD par centre hospitalier. Les différents sites des CHU et CHR sont regroupés, les séjours UHCD n'étant pas toujours distingués.

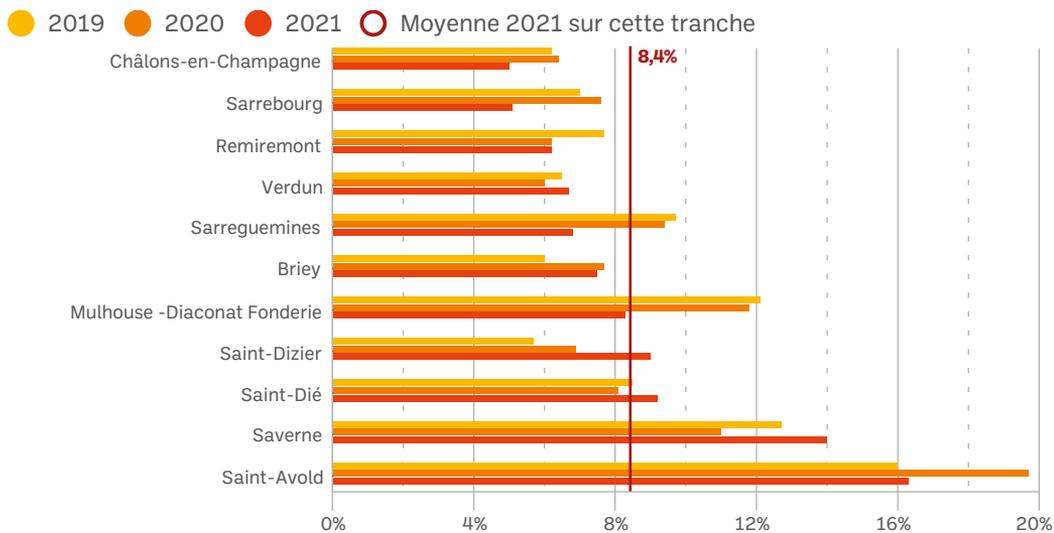
Moins de 15 000 passages par site



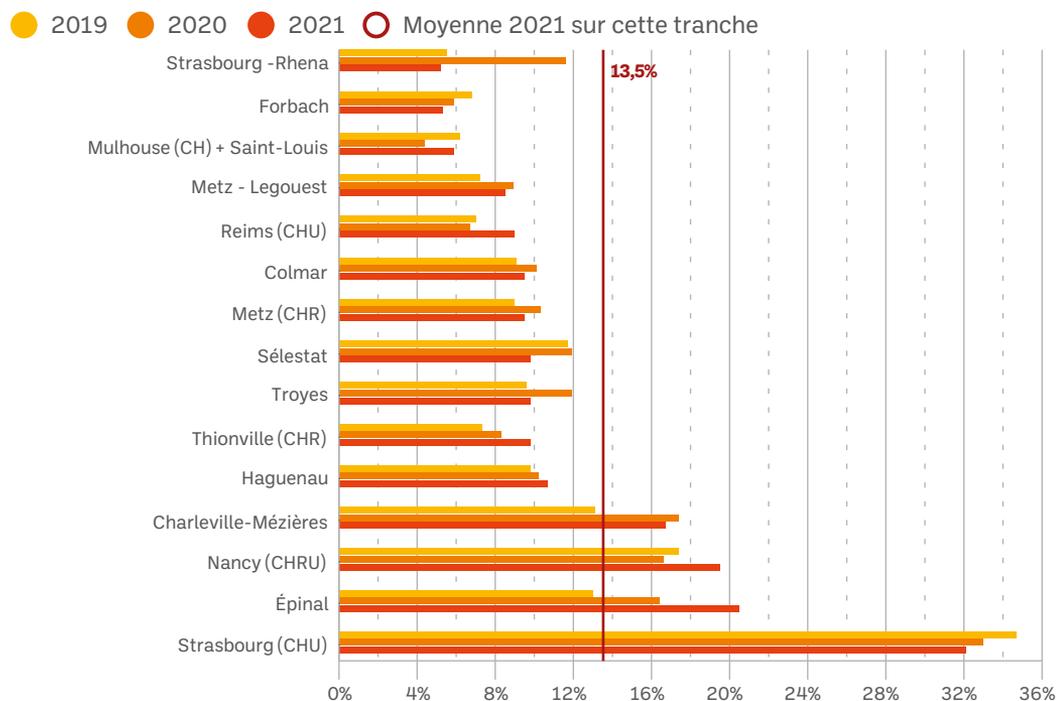
Entre 15 000 et 19 999 passages par site



Entre 20 000 et 29 999 passages par site



Plus de 30 000 passages par site



A l'image des dernières années, les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et la polyclinique Gentilly se détachent avec plus de 30% de taux d'hospitalisation en UHCD.

ACTIVITÉ UHCD

Diagnostic & Orientation

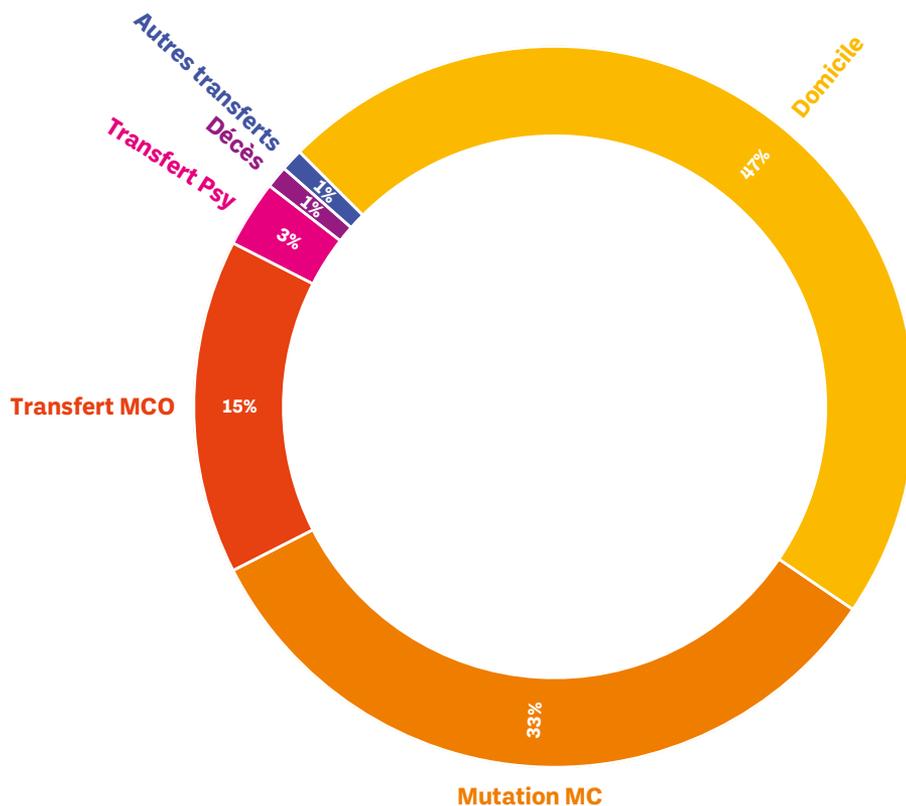
Top 15 des diagnostics les plus fréquents en UHCD Mono-RUM

Diagnostiques (Sous-chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Douleurs abdominales, pathologies digestives	18 731	14,8%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	13 372	10,6%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10 561	8,4%
Intoxications aiguës non alimentaires	9 701	7,7%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	9 440	7,5%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	9 345	7,4%
Traumatologie de la tête et du cou	8 222	6,5%
Signes généraux et autres pathologies	7 975	6,3%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	7 796	6,2%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	6 978	5,5%
Fièvre et infectiologie générale	5 823	4,6%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	4 738	3,7%
Traumatologie du membre supérieur	3 062	2,4%
Traumatologie thoraco-abdomino-pelvienne	2 370	1,9%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	2 362	1,9%

Top 15 des diagnostics les plus fréquents en UHCD Multi-RUM

Diagnostiques (Sous-chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Douleurs abdominales, pathologies digestives	9 938	15,9%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	9 303	14,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	7 566	12,1%
Signes généraux et autres pathologies	5 337	8,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5 258	8,4%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	5 255	8,4%
Fièvre et infectiologie générale	4 880	7,8%
Traumatologie du membre inférieur	2 337	3,7%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 055	3,3%
Traumatologie de la tête et du cou	1 683	2,7%
Traumatologie thoraco-abdomino-pelvienne	1 449	2,3%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1 349	2,2%
Traumatologie du membre supérieur	1 139	1,8%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	1 132	1,8%
Intoxications aiguës non alimentaires	903	1,4%

Orientation à la sortie de l'UHCD



On observe une poursuite de diminution des mutations MC observée depuis 2018 et qui se reporte sur les retours à domicile.

En 2021, la région Grand Est totalise 188 859 séjours en UHCD (dont 33 % de multi-RUM). Après une diminution entre 2019 et 2020, l'activité repart à la hausse entre 2020 et 2021 (+ 3,9%).

Cette augmentation, toutefois moins forte que celle du nombre de passages, induit une baisse de la part des séjours UHCD pour 10 000 passages.

1.06

Activité des SAMU

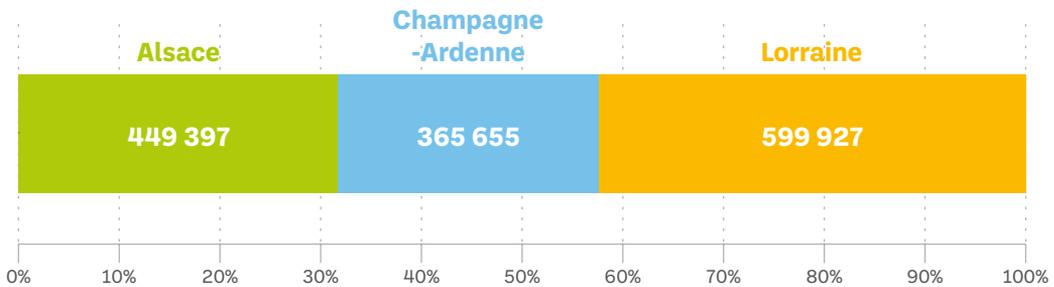
<i>Nombre de dossiers de régulation.....</i>	<i>76</i>
<i>Évolution.....</i>	<i>78</i>
<i>Données contextualisées</i>	<i>80</i>

Nombre de dossiers de régulation

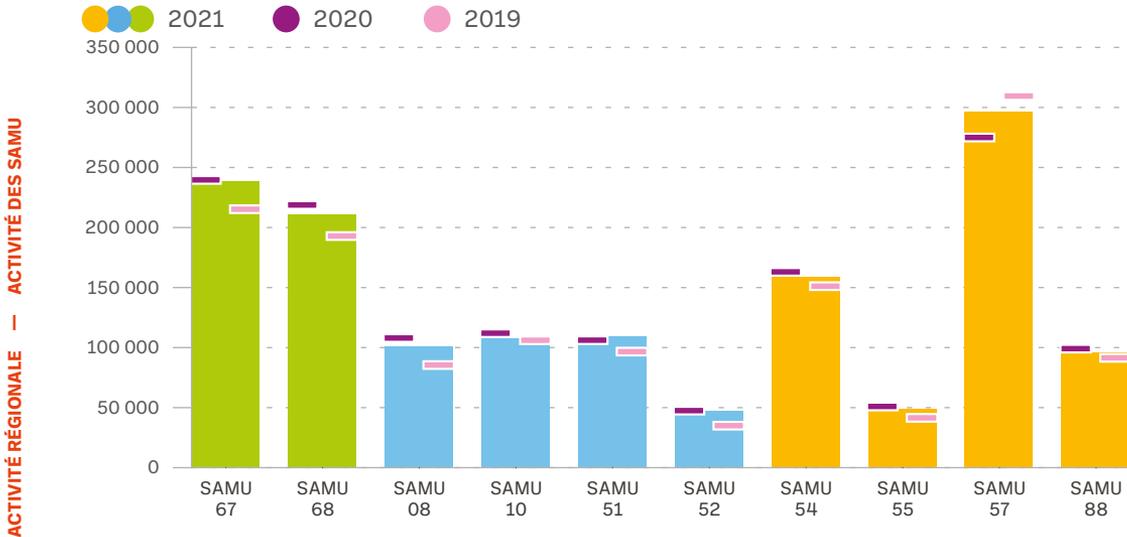
Les données présentées dans cette partie sont issues des données SAE. Il s'agit de données déclaratives car l'ORU Grand Est, comme presque tous les ORU, n'a pas la capacité d'automatiser la remontée d'informations en provenance des SAMU du fait d'une absence de format de données national.

Comme le souhaite depuis plusieurs années Est-Rescue mais aussi la FEDORU, la mise en place d'un Résumé de Dossier de Régulation (RDR), à l'instar du RPU pour les urgences et du RPIS pour les SMUR, permettrait enfin de connaître avec précision l'activité de nos SAMU avec ses corollaires en termes de pilotage et de veille sanitaire.

Nombre de dossiers de régulation par territoire



Nombre de dossiers de régulation par SAMU

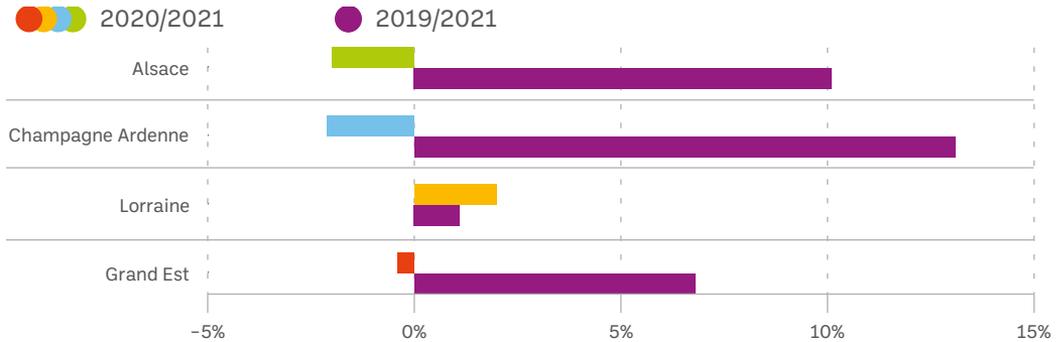


Nombre de dossiers de régulation **par année**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SAMU 67 Bas-Rhin	248 668	258 867	266 448	215 264	239 671	238 332
SAMU 68 Haut-Rhin	144 919	145 978	190 294	192 912	218 763	211 065
Alsace	393 587	404 845	456 742	408 176	458 434	449 397
SAMU 08 Ardennes	97 053	71 482	75 065	85 468	107 978	100 763
SAMU 10 Aube	87 091	97 490	101 000	106 097	111 998	107 930
SAMU 51 Marne	95 487	94 489	94 886	96 670	106 181	109 874
SAMU 52 Haute-Marne	49 577	48 902	34 977	34 977	47 510	47 088
Champagne-Ardenne	329 208	312 363	305 928	323 212	373 667	365 655
SAMU 54 M.-et-Moselle	142 943	141 675	147 693	151 179	163 087	158 941
SAMU 55 Meuse	40 108	40 940	47 286	41 485	50 965	49 026
SAMU 57 Moselle	308 393	304 114	306 597	309 516	274 987	296 235
SAMU 88 Vosges	101 000	92 810	73 773	91 471	99 139	95 725
Lorraine	592 444	579 539	575 349	593 651	588 178	599 927
Grand Est	1 315 239	1 296 747	1 338 019	1 325 039	1 420 279	1 414 979

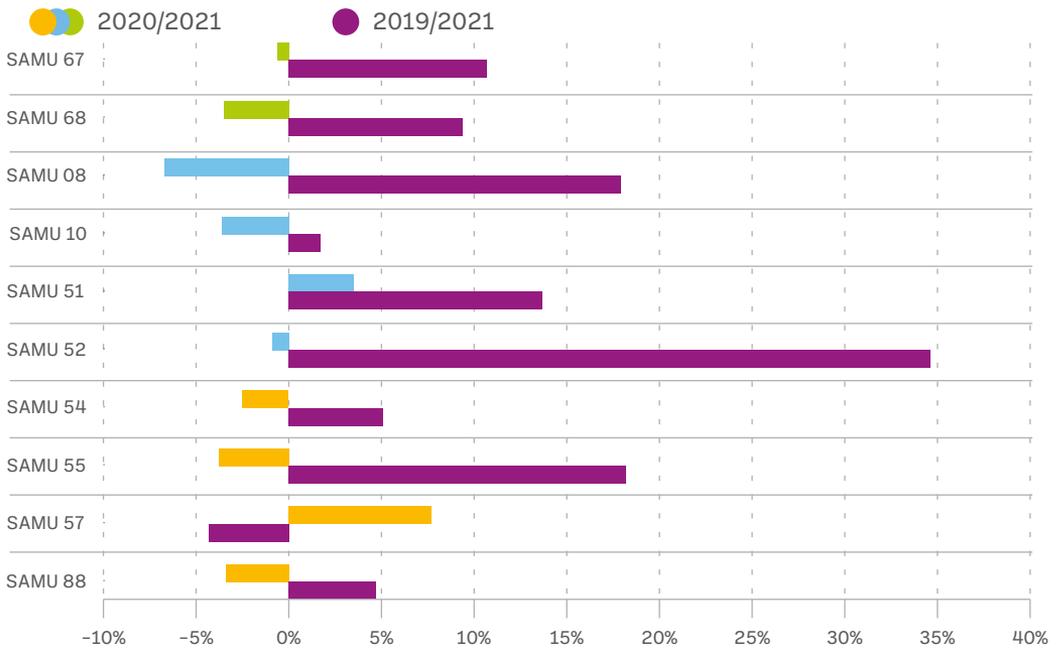
Nombre de dossiers de régulation - Évolution

Évolution du nombre de dossiers 2020-2021 par territoire



Évolution du nombre de dossiers 2020-21 par SAMU

ACTIVITÉ RÉGIONALE - ACTIVITÉ DES SAMU



Évolution du nombre de dossiers par année

	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021
SAMU 67 Bas-Rhin	4,1%	2,9%	-19,2%	11,3%	-0,6%
SAMU 68 Haut-Rhin	0,7%	30,4%	1,4%	13,4%	-3,5%
Alsace	2,9%	12,8%	-10,6%	12,3%	-2,0%
SAMU 08 Ardennes	-26,3%	5,0%	13,9%	26,3%	-6,7%
SAMU 10 Aube	11,9%	3,6%	5,0%	5,6%	-3,6%
SAMU 51 Marne	-1,0%	0,4%	1,9%	9,8%	3,5%
SAMU 52 Haute-Marne	-1,4%	-28,5%	0,0%	35,8%	-0,9%
Champagne-Ardenne	-5,1%	-2,1%	5,6%	15,6%	-2,1%
SAMU 54 M.-et-Moselle	-0,9%	4,2%	2,4%	7,9%	-2,5%
SAMU 55 Meuse	2,1%	15,5%	-12,3%	22,9%	-3,8%
SAMU 57 Moselle	-1,4%	0,8%	1,0%	-11,2%	7,7%
SAMU 88 Vosges	-8,1%	-20,5%	24,0%	8,4%	-3,4%
Lorraine	-2,2%	-0,7%	3,2%	-0,9%	2,0%
Grand Est	-1,4%	3,2%	-1,0%	7,2%	-0,4%

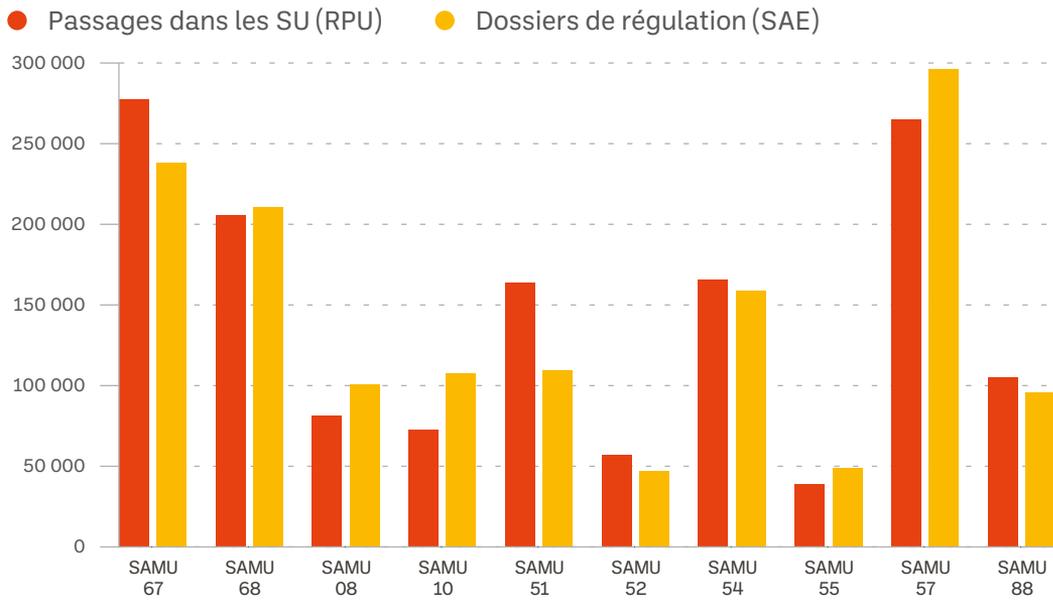
Comme les années précédentes, l'origine des données déclaratives et le mode de comptabilisation hétérogène entre les déclarants ne permet pas d'interprétation pertinente des fluctuations constatées. Seul un format d'échange commun avec mise en place de connecteurs entre les SAMU et l'ORU permettra d'avoir une vision précise de l'activité avec une vraie possibilité d'un usage des données pour la veille sanitaire.

Les chiffres indiquent une baisse d'activité sur la région après une année 2020 où l'impact de la crise sanitaire avait été important. En comparant à l'année 2019, l'activité augmente en 2021 pour tous les SAMU à l'exception du SAMU 57.

ACTIVITÉ DES SAMU

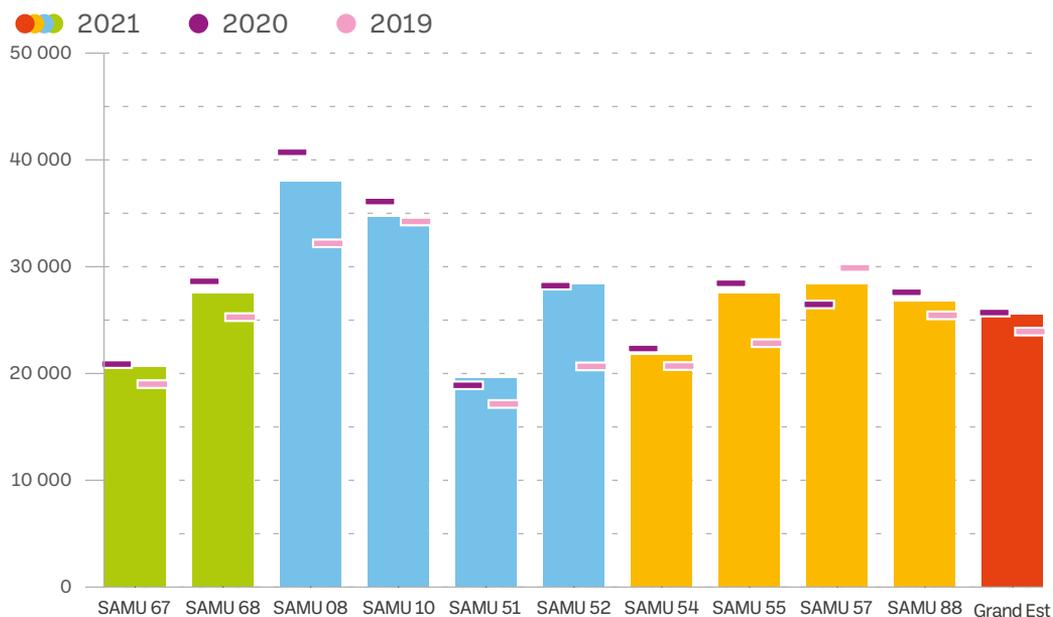
Données contextualisées

Nombre de dossiers de régulation et de passages en 2021



L'année 2021, notamment le 1er semestre, est restée impactée par la crise sanitaire et la volumétrie des passages aux urgences est progressivement remontée vers le niveau 2019. Pour plusieurs départements, l'inversion de la tendance observée en 2020 a donc perduré (nombre de DR plus important que le nombre de RPU).

Nombre de dossiers de régulation pour 100 000 habitants en 2021



Au total, les SAMU de la région Grand Est auraient traité à nouveau plus de 1 400 000 dossiers de régulation (idem 2020 contre 1 300 000 en 2019). Comme évoqué dans ce chapitre, l'analyse des évolutions d'activité n'est pas possible en l'état. La remontée des données SAMU vers une plateforme régionale est l'objectif à atteindre, dans la dynamique de la mise en place du SAS.

1.07

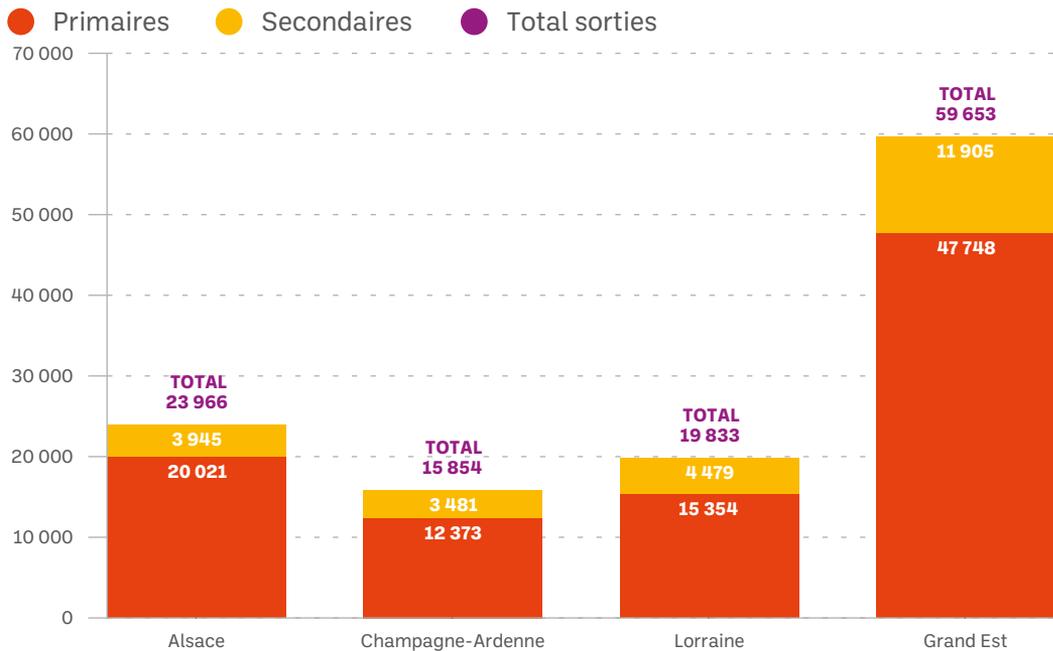
Activité des SMUR

<i>Chiffres clés.....</i>	<i>84</i>
<i>Détail de l'activité des SMUR.....</i>	<i>86</i>
<i>Évolution de l'activité des SMUR.....</i>	<i>90</i>
<i>Détail de l'évolution de l'activité totale des SMUR.....</i>	<i>92</i>

Chiffres clés

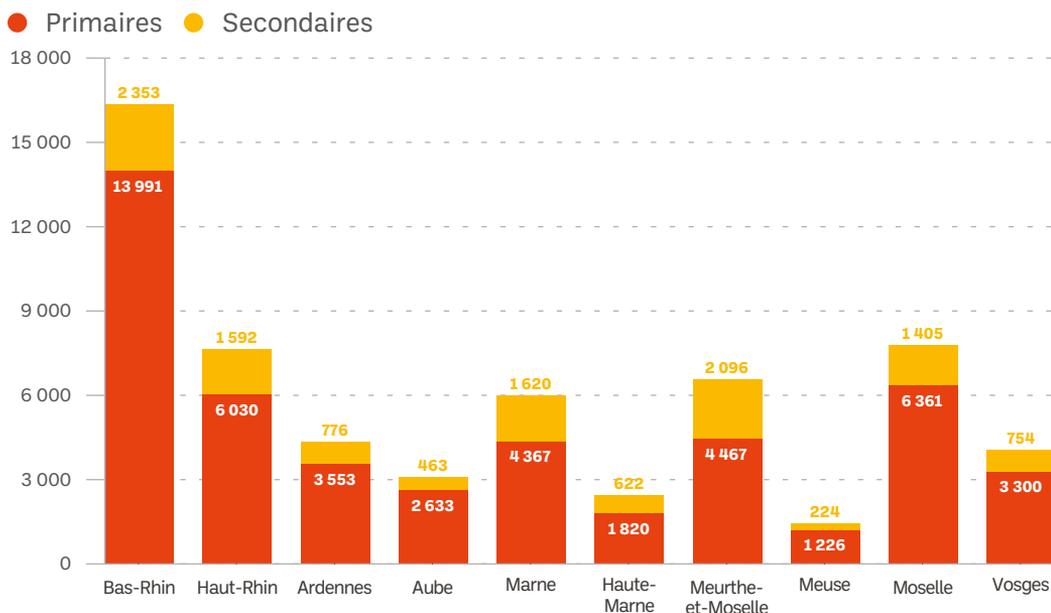
L'activité 2021 des SMUR, présentée ci-après, est issue des données SAE et concerne les sorties SMUR primaires et secondaires. Les Transports Infirmiers Inter-Hospitaliers (TIIH), les Transports Intra-Hospitaliers (TIH) et les Urgences Vitales Intra-Hospitalières (UVIH) ne figurent pas dans les graphiques car la distinction n'a pas été réalisée par tous les SMUR.

Nombre de sorties SMUR par type et par territoire en 2021

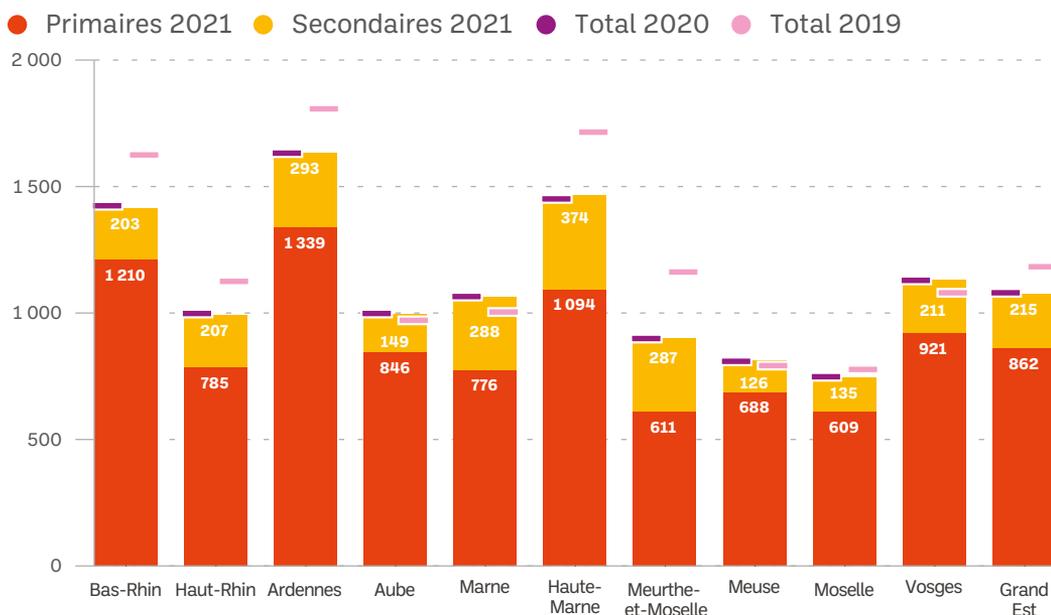


Les 47 SMUR et antennes SMUR de la région ont effectué 59 653 sorties SMUR en 2021 dont 80% d'interventions primaires et 20% d'interventions secondaires (+2% d'interventions primaires par rapport à 2020 et 2019).

Nombre de sorties SMUR par type et par département



Nombre de sorties SMUR pour 100 000 habitants



Comme les années précédentes, l'activité pour 100 000 habitants se détache de la moyenne régionale pour les SMUR des Ardennes, de la Haute-Marne et du Bas-Rhin.

L'impact de la crise sanitaire est encore visible sur 2021 avec un niveau d'activité qui n'est pas encore revenu à celui de 2019 pour tous les départements. On observe ce même phénomène sur l'activité des services d'urgences.

Détail de l'activité des SMUR

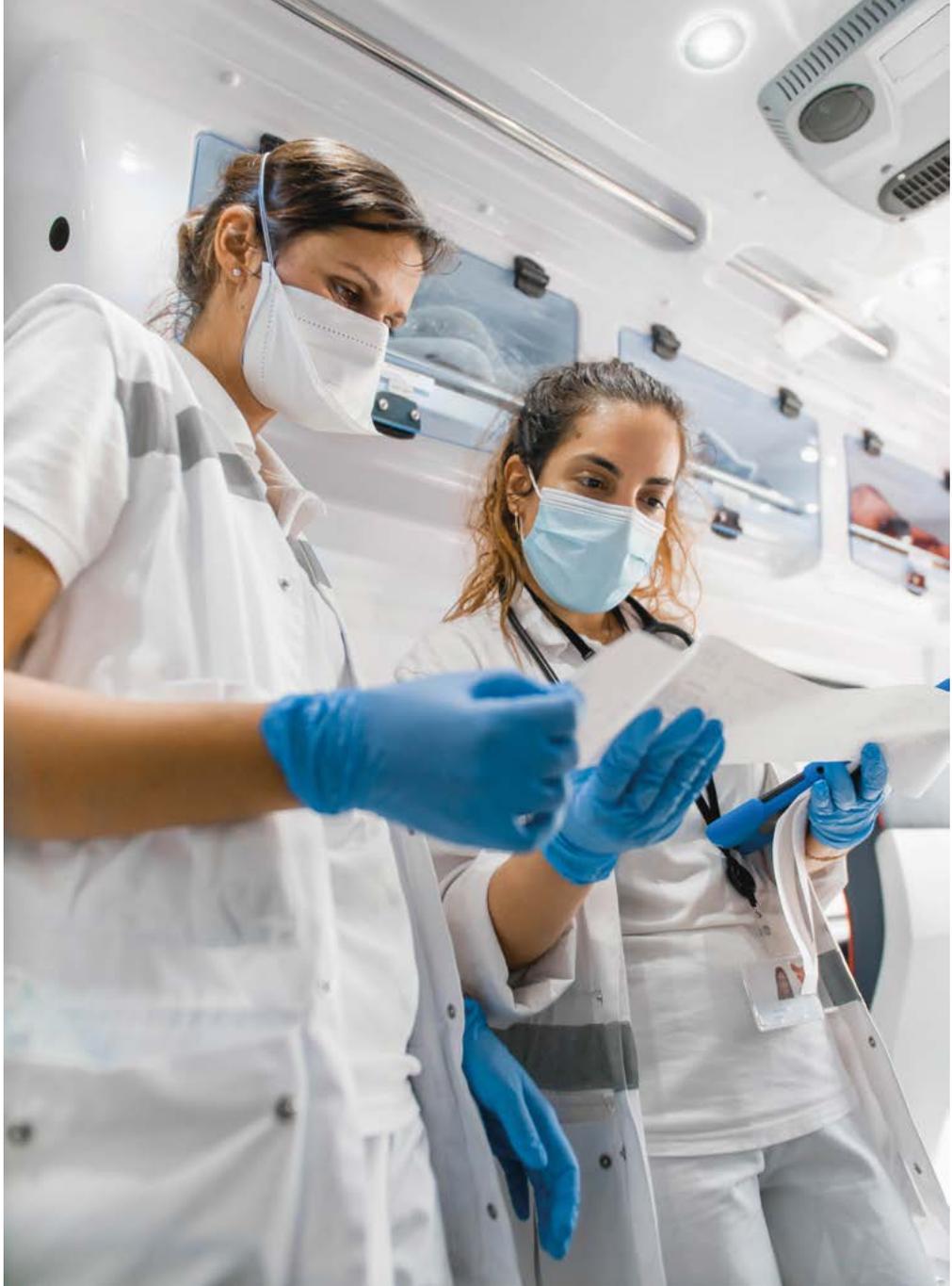
	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Alsace	20 021	3 945	23 966	689	24 655
Bas-Rhin - 67	13 991	2 353	16 344	385	16 729
Haguenau	1 631	256	1 887	0	1 887
Saverne	1 270	158	1 428	0	1 428
Sélestat	1 480	403	1 883	0	1 883
Strasbourg	8 896	1 413	10 309	385	10 694
Wissembourg	714	123	837	0	837
Haut-Rhin - 68	6 030	1 592	7 622	304	7 926
Colmar	1 989	1 030	3 019	0	3 019
Mulhouse	4 041	562	4 603	304	4 907
Total Grand Est	47 748	11 905	59 653	4 632	64 285



	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Champagne-Ardenne	12 373	3 481	15 854	373	16 227
Ardennes - 08	3 553	776	4 329	31	4 360
Charleville-Mézières	1 592	620	2 212	0	2 212
Fumay*	616	1	617	1	618
Rethel	441	56	497	0	497
Sedan	650	7	657	0	657
Vouziers	254	92	346	30	376
Aube - 10	2 633	463	3 096	25	3 121
Bar-sur-Aube*	377	9	386	0	386
Romilly-sur-Seine	499	38	537	0	537
Troyes	1 757	416	2 173	25	2 198
Marne - 51	4 367	1 620	5 987	180	6 167
Sainte-Ménéhould*	142	18	160	0	160
Sézanne*	330	11	341	0	341
Châlons-en-Champagne	710	60	770	1	771
Épernay	612	67	679	0	679
Reims	2 166	1 392	3 558	179	3 737
Vitry-le-François	407	72	479	0	479
Haute-Marne - 52	1 820	622	2 442	137	2 579
Chaumont	671	580	1 251	137	1 388
Langres	493	21	514	0	514
Saint-Dizier	656	21	677	0	677
Total Grand Est	47 748	11 905	59 653	4 632	64 285

Détail de l'activité des SMUR (suite)

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Lorraine	15 354	4 479	19 833	3 570	23 403
Meurthe-et-Moselle - 54	4 467	2 096	6 563	1 711	8 274
Briey	488	79	567	0	567
Mont-Saint-Martin	636	193	829	44	873
Lunéville	427	33	460	0	460
Nancy	2 195	1 743	3 938	1667	5 605
Pont-à-Mousson	291	23	314	0	314
Toul	430	25	455	0	455
Meuse - 55	1 226	224	1 450	118	1 568
Bar-le-Duc	463	163	626	0	626
Verdun	763	61	824	118	942
Moselle - 57	6 361	1 405	7 766	1075	8 841
Bitche*	249	26	275	0	275
Forbach	1 358	637	1 995	0	1 995
Metz	2 259	217	2 476	180	2 656
Sarrebourg	446	222	668	0	668
Sarreguemines	524	181	705	0	705
Thionville	1 525	122	1 647	895	2 542
Vosges - 88	3 300	754	4 054	666	4 720
Vittel*	393	24	417	53	470
Épinal	1 251	267	1 518	175	1 693
Gérardmer*	229	2	231		231
Neufchâteau	279	61	340	161	501
Remiremont	577	314	891	145	1 036
Saint-Dié-des-Vosges	571	86	657	132	789
Total Grand Est	47 748	11 905	59 653	4 632	64 285

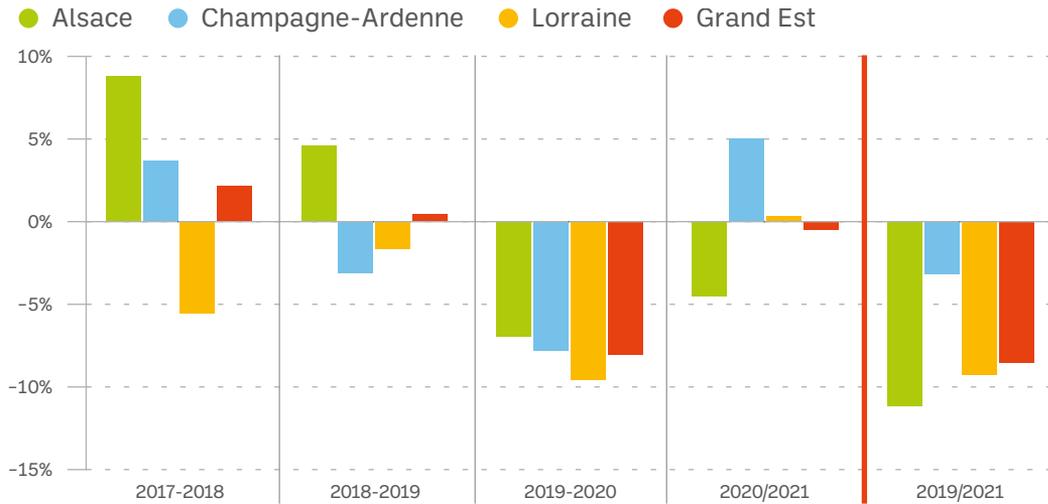


Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

Les SMUR déclarant une activité autre que les primaires et les secondaires restent essentiellement le SMUR de Nancy (beaucoup de transports infirmiers intra-hospitaliers entre les deux sites du CHRU), le SMUR de Thionville (qui réalise la plupart des TIIH (IADE) à l'échelon du département) et, dans une moindre mesure, les SMUR des Vosges, de Strasbourg et de Mulhouse.

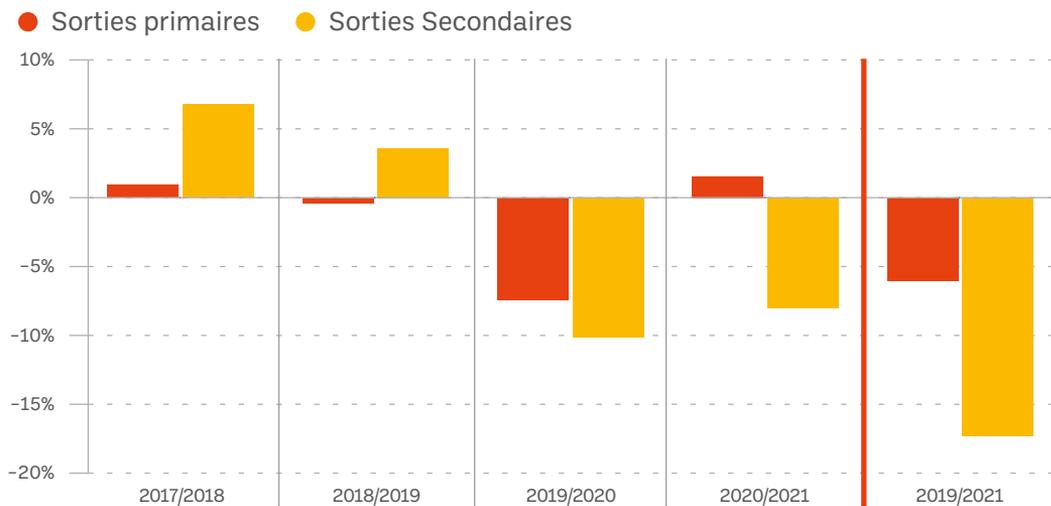
Évolution de l'activité des SMUR

Évolution annuelle des sorties SMUR par territoire

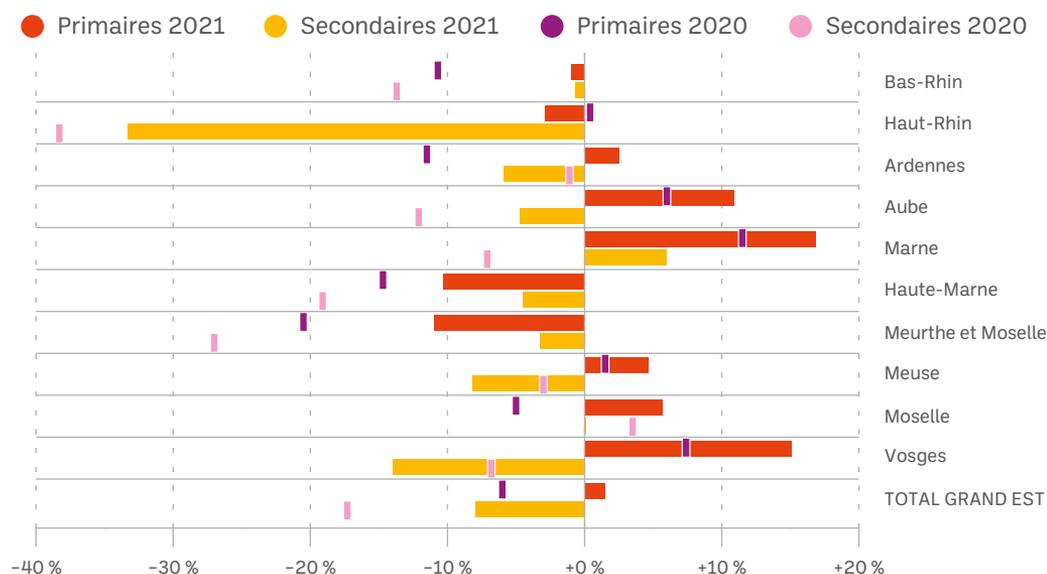


Évolution annuelle des sorties SMUR par type

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SMUR



Évolution des sorties SMUR par département



Évolution des sorties SMUR par département et par année

	Total 2017	Total 2018	Évol. 17/18	Total 2019	Évol. 18/19	Total 2020	Évol. 19/20	Total 2021	Évol. 20/21	Évol. 19/21
Bas-Rhin	15 915	17 525	10,1%	18 400	5,0%	16 506	-10,3%	16 344	-1,0%	-11,2%
Haut-Rhin	7 799	8 271	6,1%	8 583	3,8%	8 595	0,1%	7 622	-11,3%	-11,2%
Alsace	23 714	25 796	8,8%	26 983	4,6%	25 101	-7,0%	23 966	-4,5%	-11,2%
Ardennes	4 672	5 134	9,9%	4 798	-6,5%	4 292	-10,5%	4 329	0,9%	-9,8%
Aube	2 917	3 009	3,2%	3 010	0,0%	2 861	-5,0%	3 096	8,2%	2,9%
Marne	5 861	5 781	-1,4%	5 660	-2,1%	5 264	-7,0%	5 987	13,7%	5,8%
Haute-Marne	2 845	2 970	4,4%	2 902	-2,3%	2 679	-7,7%	2 442	-8,8%	-15,9%
Champ.-Ardenne	16 295	16 894	3,7%	16 370	-3,1%	15 096	-7,8%	15 854	5,0%	-3,2%
Vosges	4 461	3 725	-16,5%	3 883	4,2%	3 744	-3,6%	4 054	8,3%	4,4%
M.-et-Moselle	8 350	8 233	-1,4%	8 489	3,1%	7 185	-15,4%	6 563	-8,7%	-22,7%
Meuse	1 509	1 510	0,1%	1 439	-4,7%	1 415	-1,7%	1 450	2,5%	0,8%
Moselle	9 228	8 766	-5,0%	8 051	-8,2%	7 421	-7,8%	7 766	4,6%	-3,5%
Lorraine	23 548	22 234	-5,6%	21 862	-1,7%	19 765	-9,6%	19 833	0,3%	-9,3%
Grand Est	63 557	64 924	2,2%	65 215	0,4%	59 962	-8,1%	59 653	-0,5%	-8,5%

ACTIVITÉ DES SMUR

Détail de l'évolution de l'activité totale des SMUR



Données SAE
DÉCLARATIF

	2017	2018	2019	2020	2021
Sainte-Ménehould*	144	▲ 173	▼ 172	▼ 167	▼ 160
Gérardmer*	203	▼ 200	▲ 217	▼ 157	▲ 231
Bitche*	332	▼ 317	▲ 323	▼ 269	▲ 275
Pont-à-Mousson	418	▼ 410	▲ 436	▼ 415	▼ 314
Neufchâteau	448	▼ 338	▲ 380	▼ 342	▼ 340
Sézanne*	317	▼ 313	▼ 309	▲ 326	▲ 341
Vouziers	330	▲ 380	▲ 406	▼ 302	▲ 346
Bar-sur-Aube*	373	▼ 372	▼ 352	▼ 340	▲ 386
Vittel*	361	▲ 380	▲ 418	▼ 377	▲ 417
Toul	527	▼ 518	▲ 568	▼ 472	▼ 455
Lunéville	621	▼ 549	▼ 523	▼ 509	▼ 460
Vitry-le-François	492	▲ 495	▼ 465	▲ 483	▼ 479
Rethel	606	▼ 600	▼ 551	▼ 506	▼ 497
Langres	586	▼ 582	▼ 536	▼ 493	▲ 514
Romilly-sur-Seine	434	▲ 520	▲ 532	▼ 492	▲ 537
Briey	560	▲ 605	▲ 662	▲ 645	▼ 567
Fumay*	715	▲ 790	▼ 659	▼ 626	▼ 617
Bar-le-Duc	580	▲ 625	▼ 613	▲ 628	▼ 626
Saint-Dié-des-Vosges	716	▼ 705	▼ 671	▼ 647	▲ 657
Sedan	738	▲ 777	▼ 708	▼ 707	▼ 657
Sarrebourog	644	▼ 612	▲ 671	▼ 626	▲ 668
Saint-Dizier	842	▼ 788	▼ 766	▲ 797	▼ 677
Épernay	618	▼ 595	▼ 585	▼ 545	▲ 679
Sarreguemines	776	▼ 768	▼ 735	▼ 619	▲ 705
Châlons-en-Champagne	946	▼ 769	▼ 693	693	▲ 770
Verdun	929	▼ 885	▼ 826	▼ 787	▲ 824
Mont-Saint-Martin	939	▲ 982	▲ 1 046	▼ 900	▼ 829
Wissembourog	861	▲ 870	▲ 918	▼ 832	▲ 837
Remiremont	620	▲ 696	▲ 874	▲ 890	▲ 891

	2017	2018	2019	2020	2021
Chaumont	1 417	▲ 1 600	1 600	▼ 1 389	▼ 1 251
Saverne	1 373	▲ 1 536	▲ 1 616	▼ 1 485	▼ 1 428
Épinal	2 113	▼ 1 406	▼ 1 323	▲ 1 331	▲ 1 518
Thionville	2 064	▼ 1 907	▼ 1 694	▲ 1 725	▼ 1 647
Sélestat	1 556	▲ 1 741	▲ 2 018	▼ 1 850	▲ 1 883
Haguenau	1 860	▲ 2 115	▼ 2 106	▼ 1 892	▼ 1 887
Forbach	2 126	▼ 1 938	▲ 1 973	▼ 1 834	▲ 1 995
Troyes	2 110	▲ 2 117	▲ 2 126	▼ 2 029	▲ 2 173
Charleville-Mézières	2 283	▲ 2 587	▼ 2 474	▼ 2 151	▲ 2 212
Metz	3 286	▼ 3 224	▼ 2 655	▼ 2 348	▲ 2 476
Colmar	3 127	▲ 3 172	▲ 3 411	▼ 3 265	▼ 3 019
Reims	3 344	▲ 3 436	3 436	▼ 3 050	▲ 3 558
Nancy	5 285	▼ 5 169	▲ 5 254	▼ 4 244	▼ 3 938
Mulhouse	4 672	▲ 5 099	▲ 5 172	▲ 5 330	▼ 4 603
Strasbourg	10 265	▲ 11 263	▲ 11 742	▼ 10 447	▼ 10 309
Total Grand Est	63 557	▲ 64 924	▲ 65 215	▼ 59 962	▼ 59 653

Au total, les SMUR de la région Grand Est ont réalisé 47 748 interventions primaires et 11 905 interventions secondaires. L'activité avait été nettement impactée en 2020 par la crise sanitaire, elle se redresse en 2021 mais reste en deçà de 2019 pour la plupart des départements.

Retrouvez plus d'informations sur l'activité SMUR dans le chapitre dédié à SMUR-tab (voir page 271). Cet outil d'informatisation des fiches d'intervention permet, à l'image des RPU, d'avoir une analyse plus précise de l'activité SMUR. Le déploiement débuté en 2019 s'est prolongé en 2021 pour atteindre 75% de SMUR équipés.

1.08

Activité des HéliSMUR

<i>Moyens HéliSMUR</i>	96
<i>Chiffres clés de l'activité</i>	98
<i>Synthèse de l'activité</i>	102

ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Moyens HéliSMUR

La région Grand Est dispose de quatre hélicoptères équipés en permanence en version sanitaire :

EN ALSACE

- **un hélicoptère sanitaire exclusif**, disponible H24, basé à Mulhouse. Ce vecteur a une utilisation essentiellement départementale.

- **un hélicoptère sanitaire non exclusif** (sécurité civile), disponible H24 (mais avec du personnel aéronautique d'astreinte la nuit), basé à Strasbourg. Ce vecteur a une vocation régionale ou départementale en fonction des missions. À noter qu'il s'agit d'un hélicoptère doté d'un treuil donc indispensable en particulier pour certains secours en montagne.

EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- **Un hélicoptère sanitaire exclusif**, disponible H12, basé à Reims. Ce vecteur a une utilisation à vocation régionale mais sans régulation ou médicalisation inter-SAMU.

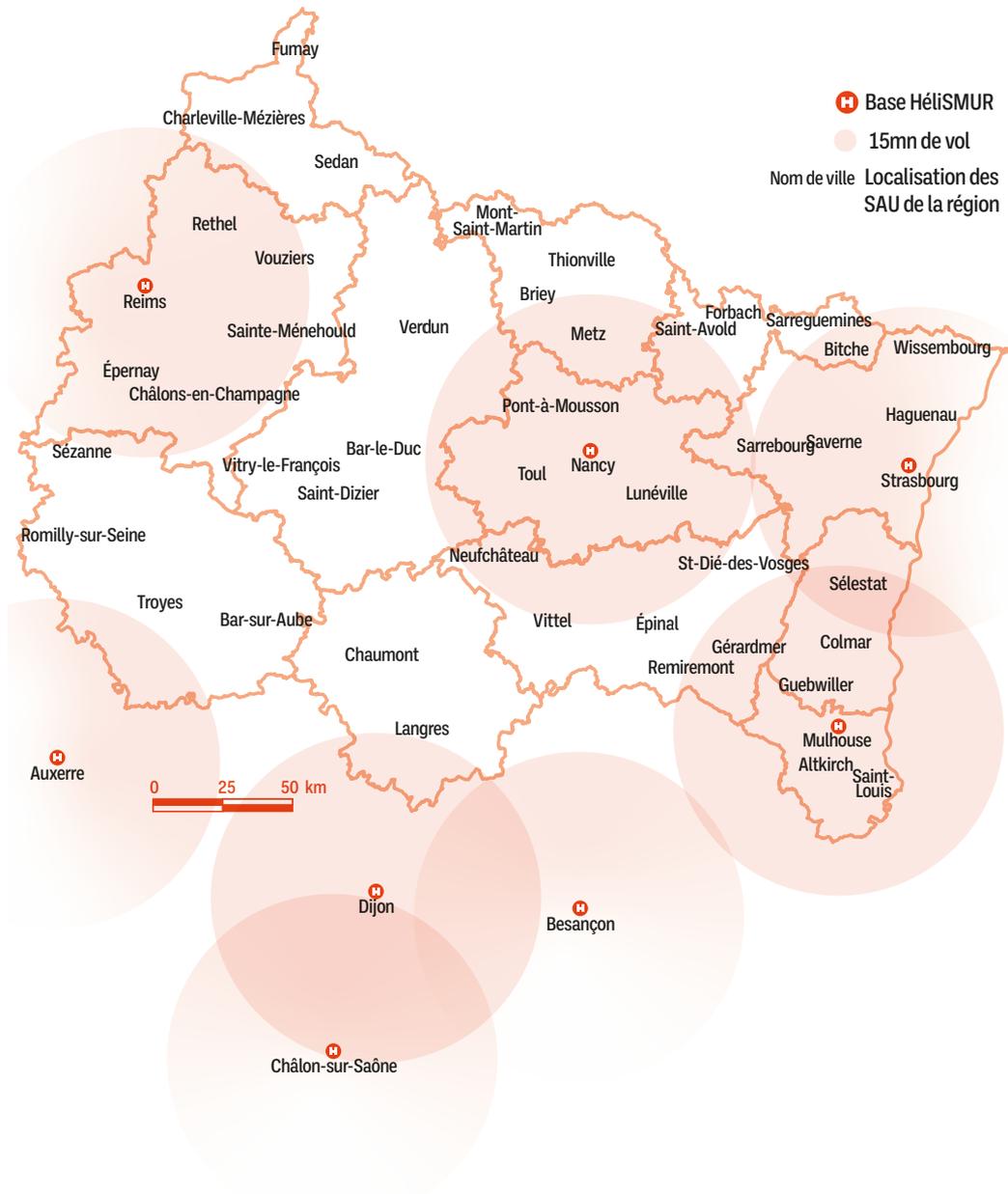
EN LORRAINE

- **Un hélicoptère sanitaire exclusif**, disponible H24, basé à Nancy. Ce vecteur est régional au sens plein du terme avec une régulation et une médicalisation assurées par les quatre départements lorrains et une coordination assurée par le SAMU 54.

À ces quatre hélicoptères, il faut ajouter d'autres vecteurs pouvant être activés en cas d'événements sanitaires d'ampleur, mais peu utilisables au quotidien, essentiellement pour des questions de délais d'intervention :

- Les **hélicoptères sanitaires de Dijon, Auxerre, Châlon-sur-Saône et Besançon**
- Les **hélicoptères de la gendarmerie de Metz et de Colmar**
- Les **hélicoptères de la sécurité civile de Dijon et de Besançon**.

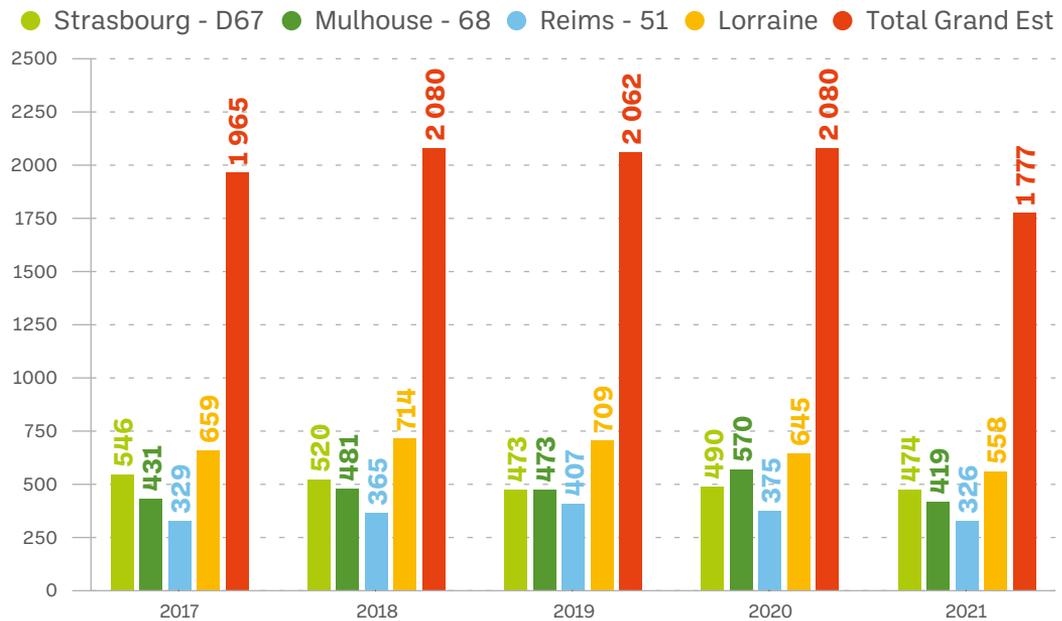
Cartes des bases HéliSMUR et SU en Grand Est



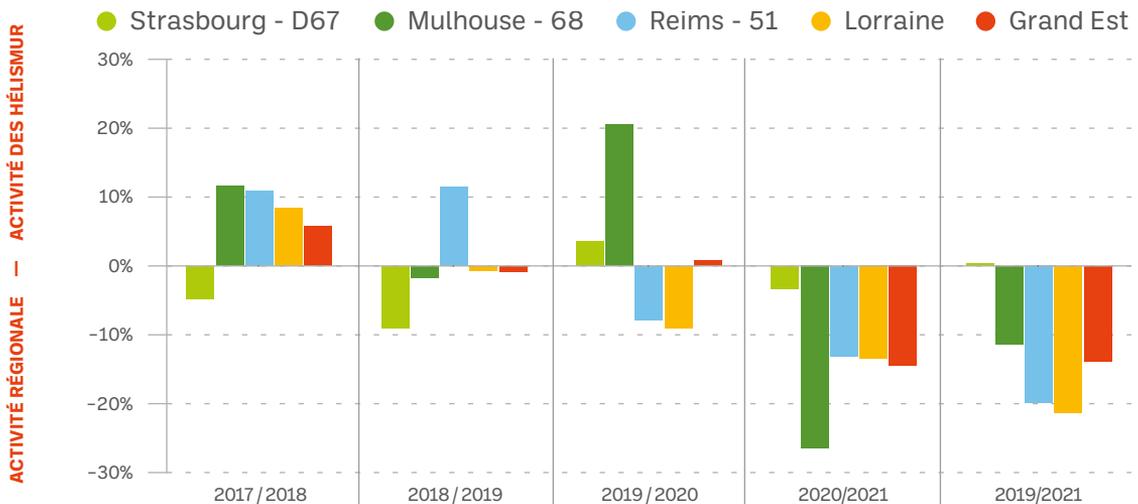
ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Chiffres clés de l'activité

Nombre d'heures de vol par année

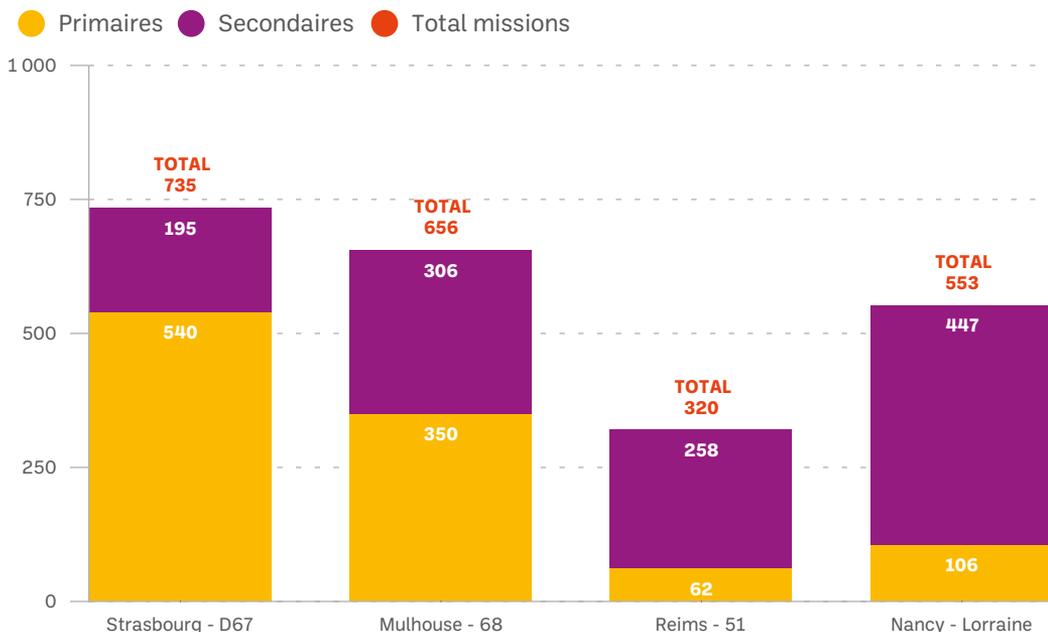


Évolution du nombre d'heures de vol par année

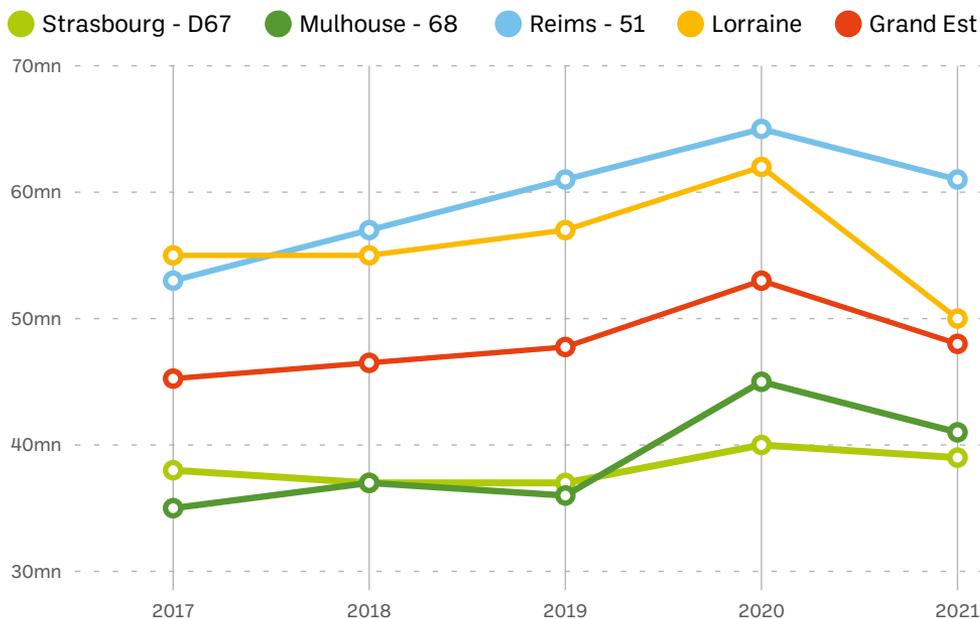


L'activité marque le pas en 2021 pour tous les territoires. C'est également le cas en comparant l'activité de cette année à l'année 2019, à l'exception de Strasbourg pour lequel l'activité est stable (+0.2%).

Nombre total des missions 2021



Durée moyenne de vol par mission



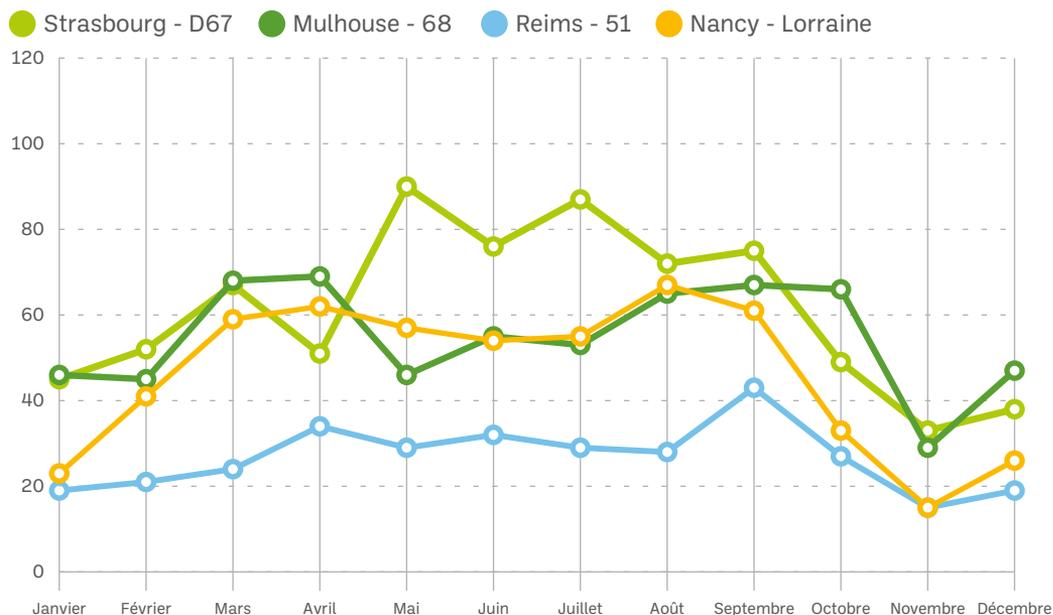
ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Après une année 2020 atypique liée à la sur-activité Covid sur certains sites, les durées moyennes reviennent vers les chiffres de 2019. Elles reflètent toujours le périmètre couvert et le type d'activité, avec une majorité de missions primaires pour les HéliSMUR de Strasbourg et Mulhouse et de missions secondaires pour les HéliSMUR de Lorraine et Reims.

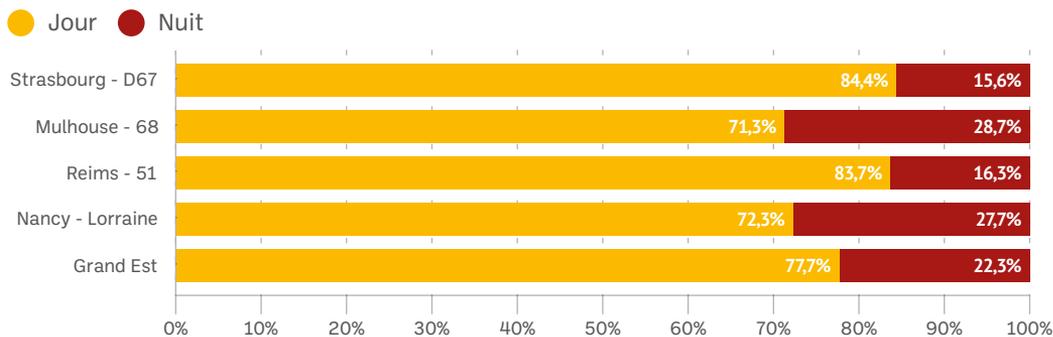
ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Chiffres clés de l'activité (suite)

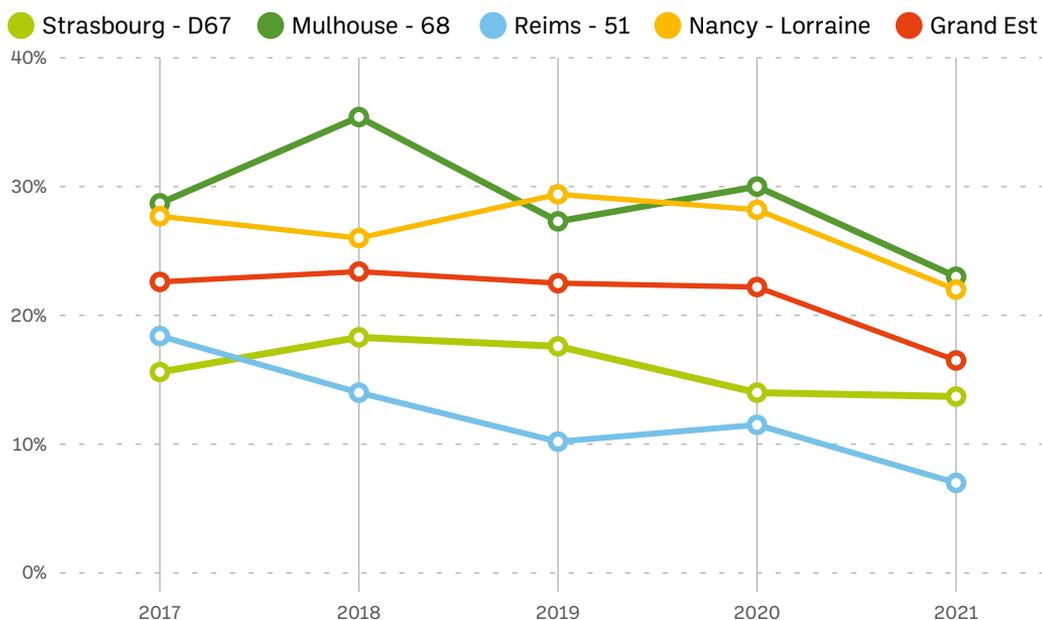
Nombre total de missions réalisées par mois



Part de l'activité jour/nuit en 2021



Évolution de la part de l'activité de nuit



En 2021, l'activité de nuit diminue pour Strasbourg (-2.6%) et augmente pour la Lorraine, Mulhouse, Reims (respectivement +1.7%, +1.3% et 4.4%).

L'activité de nuit est liée à la disponibilité de l'HéliSMUR (non H24 pour Reims et H24 mais avec un équipage d'astreinte la nuit pour Strasbourg).

ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Synthèse de l'activité

ACTIVITÉ	STRASBOURG D67	MULHOUSE 68	REIMS 51	NANCY LORRAINE	GRAND EST
Heures de vol	474	419	326	558	1 777
Durée moyenne de vol par mission	39min	41min	61min	50min	48min
Total des missions réalisées	735	656	320	553	2 264
Missions primaires	540	350	62	106	1 058
Taux	73,5%	53,4%	19,4%	19,2%	46,7%
Missions secondaires	195	306	258	447	1 206
Taux	26,5%	46,6%	80,6%	80,8%	53,3%
Taux de disponibilité machine	96,9%	99,7%	100,0%	99,2%	98,9%

CONTEXTE DES MISSIONS

Taux de missions de jour	84,4%	71,3%	83,7%	72,3%	77,7%
Missions de jour - primaires	460	281	53	79	873
Missions de jour - secondaires	160	187	251	321	919
Taux de missions de nuit	15,6%	28,7%	16,3%	27,7%	22,3%
Missions de nuit - primaires	72	69	11	25	177
Missions de nuit - secondaires	43	119	48	128	338
Missions en nuit profonde (>22H)	35	NC	14	99	148
Missions en milieu périlleux	124	0	0	0	124
Missions refusées pour cause météo	55	93	36	261	445
Le jour	32	34	25	96	187
La nuit	23	59	11	165	258
Missions annulées en vol	42	4	2	2	50
Missions effectuées par la route	NC	NC	NC	44	44

PATIENTS

Adultes	642	609	250	484	1 985
Néonatalogie	24	4	31	54	113
Pédiatrie	69	NC	39	15	123
Bariatrique	0	1	1	0	2



Mulhouse 68

Strasbourg D67



Au total en 2021, les quatre HéliSMUR de la région Grand Est ont effectué 2 264 missions (1 058 primaires et 1 206 secondaires) pour un total de 1 778 heures de vol (versus 2 080 en 2020 et 2 062 en 2019).

Ce bilan d'activité est présenté aux différents acteurs de la commission régionale HéliSMUR. Cette commission, créée en 2016 regroupe des représentants des quatre HéliSMUR (médecins, pilotes, directeurs des établissements gestionnaires, mais aussi référents ARS). Elle a pour mission de réaliser un bilan annuel d'activité, d'évaluer l'activité des HéliSMUR mais aussi d'analyser et de proposer des réponses aux éventuels dysfonctionnements constatés.



Reims - 51

Lorraine



1.09

Activité des SDIS

<i>Introduction</i>	106
<i>Activité globale</i>	107
<i>Secours À Personne (SAP)</i>	110
<i>Évolution</i>	112
<i>Part de l'activité globale</i>	114
<i>Carences</i>	116
<i>Évolution</i>	118

ACTIVITÉ DES SDIS

Introduction

L'activité des SDIS, en particulier celle qui concerne le secours à personne (SAP), est intéressante à faire figurer dans ce panorama des urgences pour de nombreuses raisons. Tout d'abord, il s'agit de partenaires incontournables et indispensables dans la prise en charge pré-hospitalière urgente de nos concitoyens.

De plus, cette activité se retrouve partiellement dans celle des SAMU, mais aussi dans celle des urgences hospitalières (identification dans le champ "mode de transport à l'admission" du RPU). Il est d'ailleurs tentant d'essayer de mettre ces données en parallèle, même si les comparaisons de sources donnent parfois des résultats peu cohérents, et ce, pour des raisons multiples (qualité de saisie des RPU, difficultés d'extraction de données des progiciels SAMU, termes spécifiques aux SAMU et aux SDIS...).

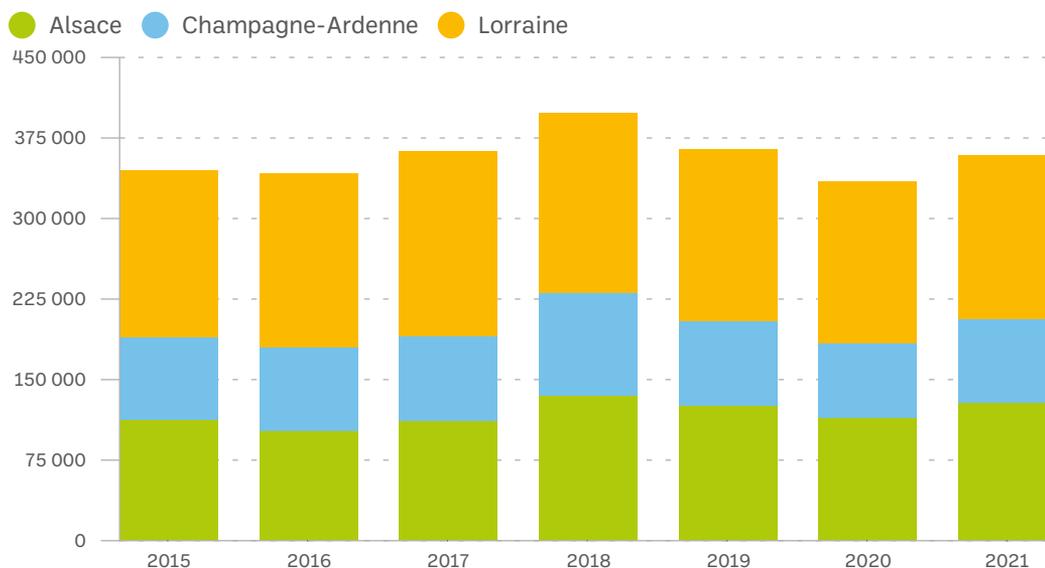
Précisions méthodologiques

- L'activité de secours à personne regroupe les secours à victime et les accidents de la voie publique (SAP = SAV + AVP). **Il ne s'agit pas de données représentant la totalité des victimes prises en compte par les sapeurs-pompiers** (les victimes d'incendie par exemple ne sont pas comptabilisées).
- **Une intervention n'est comptabilisée qu'une fois**, quel que soit le nombre de centres de secours ou d'engins concernés.
- **Les interventions limitrophes qui concernent deux SDIS sont comptées deux fois** (par chaque SDIS), mais ces interventions ne sont pas suffisamment fréquentes pour introduire un biais significatif.

ACTIVITÉ DES SDIS

Activité globale

Nombre d'interventions par année et par territoire



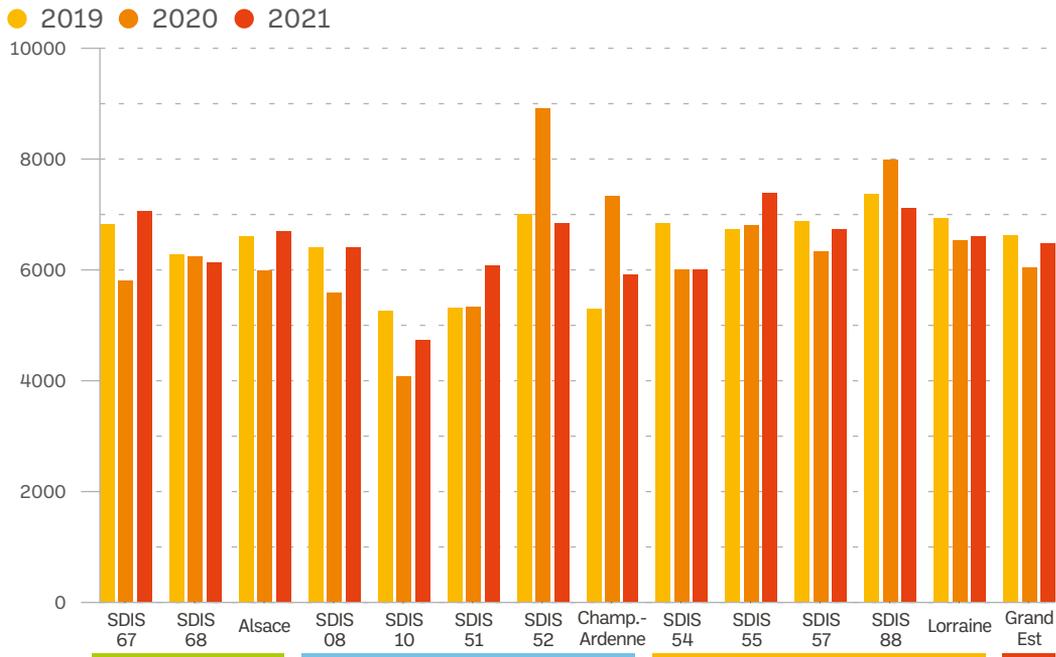
Nombre d'interventions par année et par SDIS

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SDIS 67	71 005	62 028	69 951	87 982	77 235	66 720	81 708
SDIS 68	41 706	40 120	41 717	46 875	47 994	47 695	47 135
Alsace	112 711	102 148	111 668	134 857	125 229	114 415	128 843
SDIS 08	15 186	15 081	14 970	17 239	17 036	14 818	17 005
SDIS 10	19 150	18 754	20 718	29 464	16 295	12 658	14 753
SDIS 51	28 705	29 872	29 825	34 093	33 268	29 999	34 184
SDIS 52	14 135	14 070	13 292	14 995	12 956	11 847	11 398
Champagne-Ardenne	77 176	77 777	78 805	95 791	79 555	69 322	77 340
SDIS 54	44 595	46 953	47 793	49 799	50 025	43 895	43 877
SDIS 55	9 892	10 177	10 806	13 202	12 222	12 182	13 171
SDIS 57	74 209	77 991	87 353	73 974	71 269	65 842	70 265
SDIS 88	26 502	26 528	26 261	30 456	26 493	28 717	25 487
Lorraine	155 198	161 649	172 213	167 431	160 009	150 636	152 800
Total Grand Est	345 085	341 574	362 686	398 079	364 793	334 373	358 983

ACTIVITÉ DES SDIS

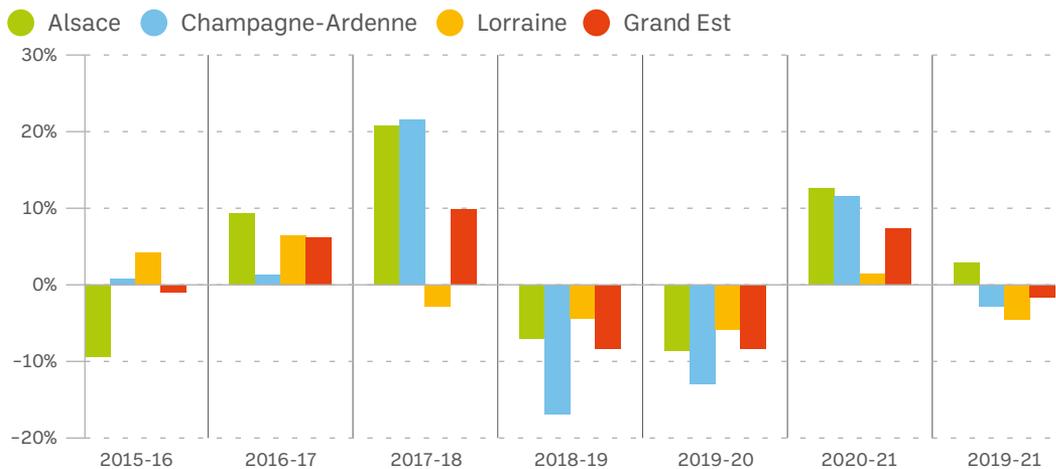
Activité globale (suite)

Nombre d'interventions par SDIS pour 100 000 habitants



En 2021, ce sont les SDIS 67, 55 et 88 qui dépassent les 7 000 interventions pour 100 000 habitants (versus le 52 et le 88 en 2019 et 2020).

Évolution du nombre d'interventions par année et par territoire



Évolution du nombre d'interventions par année et par SDIS

	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2019-21
SDIS 67	-12,60%	12,80%	25,80%	-12,20%	-13,61%	22,46%	5,79%
SDIS 68	-3,80%	4,00%	12,40%	2,40%	-0,62%	-1,17%	-1,79%
Alsace	-9,4%	9,3%	20,8%	-7,1%	-8,6%	12,6%	2,9%
SDIS 08	-0,70%	-0,70%	15,20%	-1,20%	-13,02%	14,76%	-0,18%
SDIS 10	-2,10%	10,50%	42,20%	-44,70%	-22,32%	16,55%	-9,46%
SDIS 51	4,10%	-0,20%	14,30%	-2,40%	-9,83%	13,95%	2,75%
SDIS 52	-0,50%	-5,50%	12,80%	-13,60%	-8,56%	-3,79%	-12,03%
Champagne-Ardenne	0,8%	1,3%	21,6%	-16,9%	-12,9%	11,6%	-2,8%
SDIS 54	5,30%	1,80%	4,20%	0,50%	-12,25%	-0,04%	-12,29%
SDIS 55	2,90%	6,20%	22,20%	-7,40%	-0,33%	8,12%	7,76%
SDIS 57	5,10%	12,00%	-15,30%	-3,70%	-7,61%	6,72%	-1,41%
SDIS 88	0,10%	-1,00%	16,00%	-13,00%	8,39%	-11,25%	-3,80%
Lorraine	4,2%	6,5%	-2,8%	-4,4%	-5,9%	1,4%	-4,5%
Total Grand Est	-1,0%	6,2%	9,8%	-8,4%	-8,3%	7,4%	-1,6%

▲

L'activité repart globalement à la hausse après deux années en baisse. On note des spécificités départementales avec plus de 10 % de hausse pour les SDIS 08, 10, 51 et 67 et une baisse pour les SDIS 52, 88 et 68. Si on compare les années 2019 et 2021 le niveau d'activité d'avant la crise sanitaire n'est pas retrouvé à l'échelon régional (-1.6% en Grand Est entre 2019 et 2021).

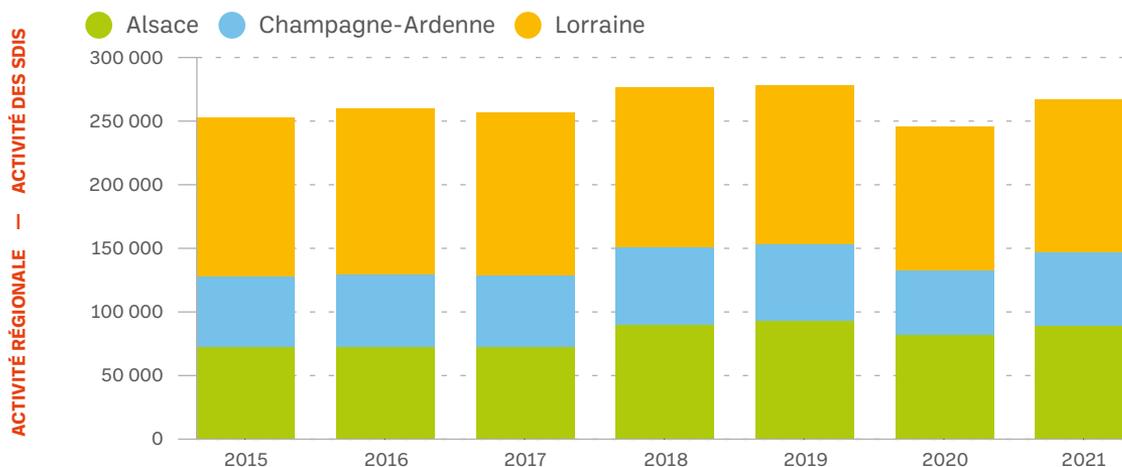
ACTIVITÉ DES SDIS

Secours à personne (SAP)

Nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

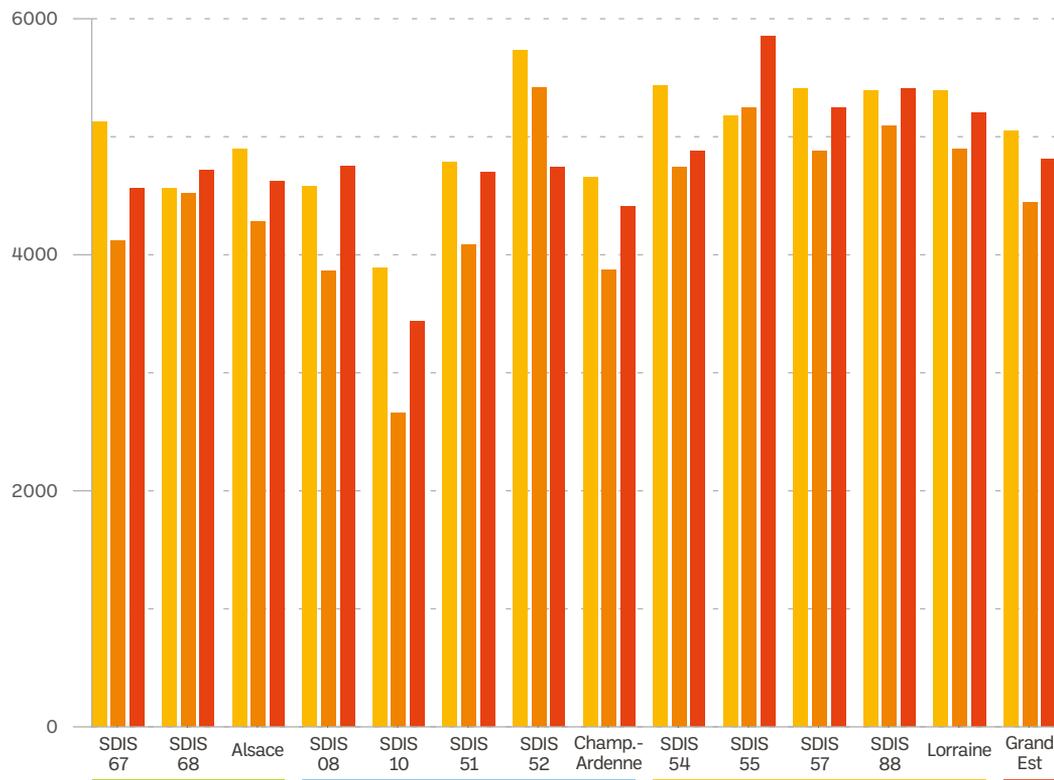
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SDIS 67	44 057	44 602	46 312	59 959	58 022	47 256	52 725
SDIS 68	28 675	28 095	26 107	29 833	34 814	34 509	36 239
Alsace	72 732	72 697	72 419	89 792	92 836	81 765	88 964
SDIS 08	10 319	10 421	10 383	11 660	12 172	10 242	12 602
SDIS 10	11 384	12 330	13 223	14 456	12 058	8 246	10 676
SDIS 51	23 047	22 772	22 638	26 146	26 955	22 968	26 420
SDIS 52	10 698	11 220	10 149	9 072	9 704	9 115	7 882
Champagne-Ardenne	55 448	56 743	56 393	61 334	60 889	50 571	57 580
SDIS 54	35 415	37 727	38 941	36 837	39 659	34 592	35 680
SDIS 55	8 115	8 404	9 078	9 906	9 405	9 398	10 425
SDIS 57	60 299	64 807	61 028	58 711	55 997	50 671	54 794
SDIS 88	20 564	19 284	18 947	19 988	19 387	18 302	19 366
Lorraine	124 393	130 222	127 994	125 442	124 448	112 963	120 265
Total Grand Est	252 573	259 662	256 806	276 568	278 173	245 299	266 809

Nombre d'interventions SAP par année et par territoire



Nombre d'interventions SAP par SDIS pour 100 000 habitants

● 2019 ● 2020 ● 2021



L'activité SAP en Lorraine reste supérieure aux autres territoires, avec une activité supérieure à 5 000 interventions pour 100 000 habitants pour 3 départements sur 4.

ACTIVITÉ DES SDIS

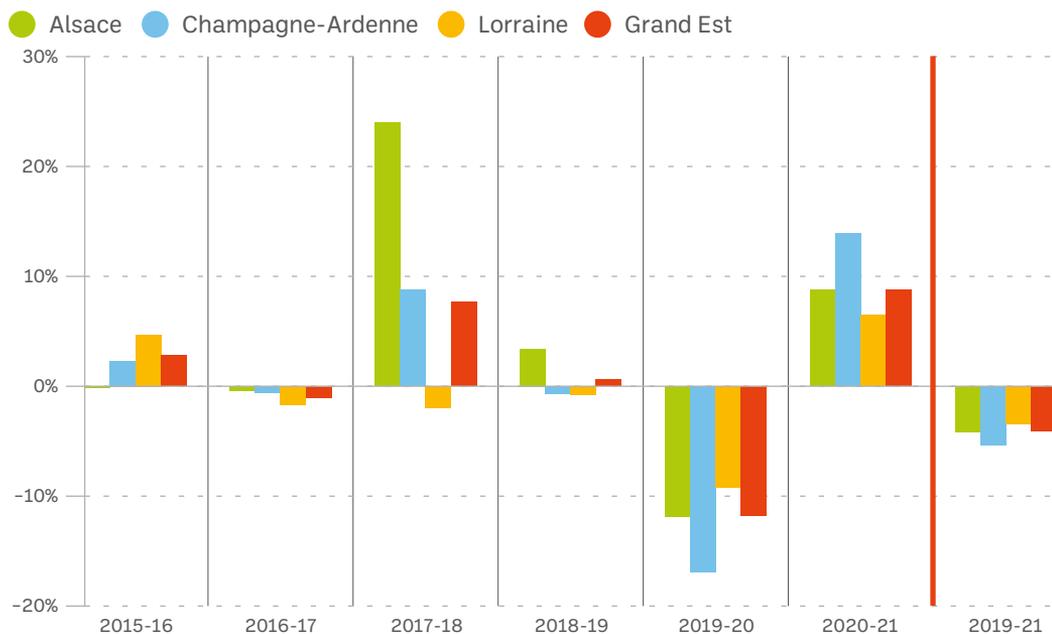
Secours à personne (SAP) - Évolution

Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2019-21
SDIS 67	1,2%	3,8%	29,5%	-3,2%	-18,6%	11,6%	-9,1%
SDIS 68	-2,0%	-7,1%	14,3%	16,7%	-0,9%	5,0%	4,1%
Alsace	-0,1%	-0,4%	24,0%	3,4%	-11,9%	8,8%	-4,2%
SDIS 08	1,0%	-0,4%	12,3%	4,4%	-15,9%	23,0%	3,5%
SDIS 10	8,3%	7,2%	9,3%	-16,6%	-31,6%	29,5%	-11,5%
SDIS 51	-1,2%	-0,6%	15,5%	3,1%	-14,8%	15,0%	-2,0%
SDIS 52	4,9%	-9,6%	-10,6%	7,0%	-6,1%	-13,5%	-18,8%
Champagne-Ardenne	2,3%	-0,6%	8,8%	-0,7%	-16,9%	13,9%	-5,4%
SDIS 54	6,5%	3,2%	-5,4%	7,7%	-12,8%	3,1%	-10,0%
SDIS 55	3,6%	8,0%	9,1%	-5,1%	-0,1%	10,9%	10,8%
SDIS 57	7,5%	-5,8%	-3,8%	-4,6%	-9,5%	8,1%	-2,1%
SDIS 88	-6,2%	-1,8%	5,5%	-3,0%	-5,6%	5,8%	-0,1%
Lorraine	4,7%	-1,7%	-2,0%	-0,8%	-9,2%	6,5%	-3,4%
Total Grand Est	2,8%	-1,1%	7,7%	0,6%	-11,8%	8,8%	-4,1%

Après l'impact important de la crise sanitaire en 2020, l'activité SAP augmente pour tous les SDIS à l'exception du SDIS 52. Le niveau de 2019 n'est cependant pas encore atteint avec un écart de 4,1% au niveau de la région en comparant 2019 à 2021.

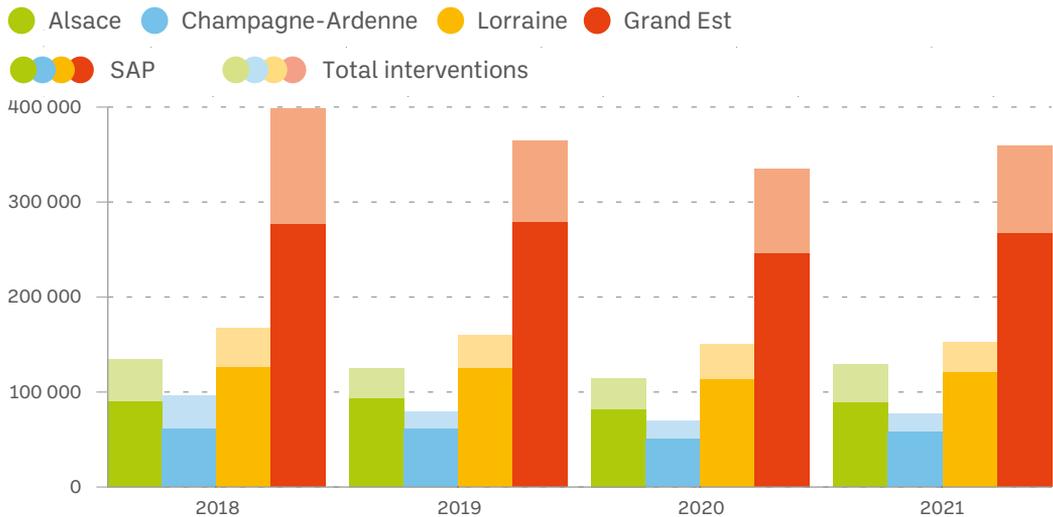
Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par territoire



ACTIVITÉ DES SDIS

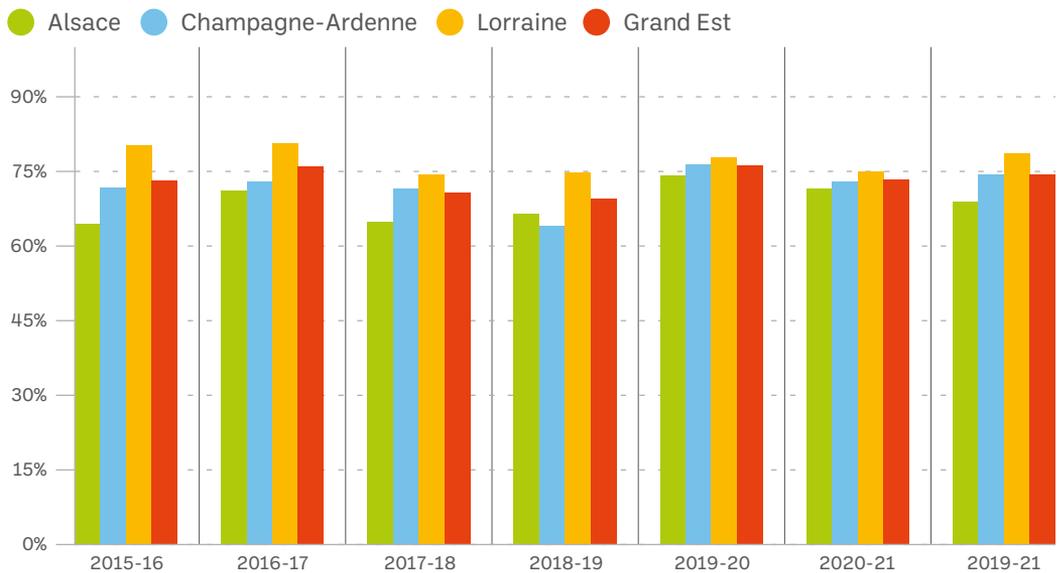
Secours à personne (SAP) - Part de l'activité globale

Volume du SAP dans l'activité globale par année et par territoire



Évolution de la part du SAP par année et par territoire

ACTIVITÉ RÉGIONALE — ACTIVITÉ DES SDIS



Part du SAP par année et par SDIS

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SDIS 67	62,0%	71,9%	66,2%	68,1%	75,1%	70,8%	64,5%
SDIS 68	68,8%	70,0%	62,6%	63,6%	72,5%	72,4%	76,9%
Alsace	64,5%	71,2%	64,9%	66,6%	74,1%	71,5%	69,0%
SDIS 08	68,0%	69,1%	69,4%	67,6%	71,4%	69,1%	74,1%
SDIS 10	59,4%	65,7%	63,8%	49,1%	74,0%	65,1%	72,4%
SDIS 51	80,3%	76,2%	75,9%	76,7%	81,0%	76,6%	77,3%
SDIS 52	75,7%	79,7%	76,4%	60,5%	74,9%	76,9%	69,2%
Champagne-Ardenne	71,8%	73,0%	71,6%	64,0%	76,5%	73,0%	74,5%
SDIS 54	79,4%	80,4%	81,5%	74,0%	79,3%	78,8%	81,3%
SDIS 55	82,0%	82,6%	84,0%	75,0%	77,0%	77,1%	79,2%
SDIS 57	81,3%	83,1%	69,9%	79,4%	78,6%	77,0%	78,0%
SDIS 88	77,6%	72,7%	72,1%	65,6%	73,2%	63,7%	76,0%
Lorraine	80,2%	80,6%	74,3%	74,9%	77,8%	75,0%	78,7%
Total Grand Est	73,2%	76,0%	70,8%	69,5%	76,3%	73,4%	74,3%

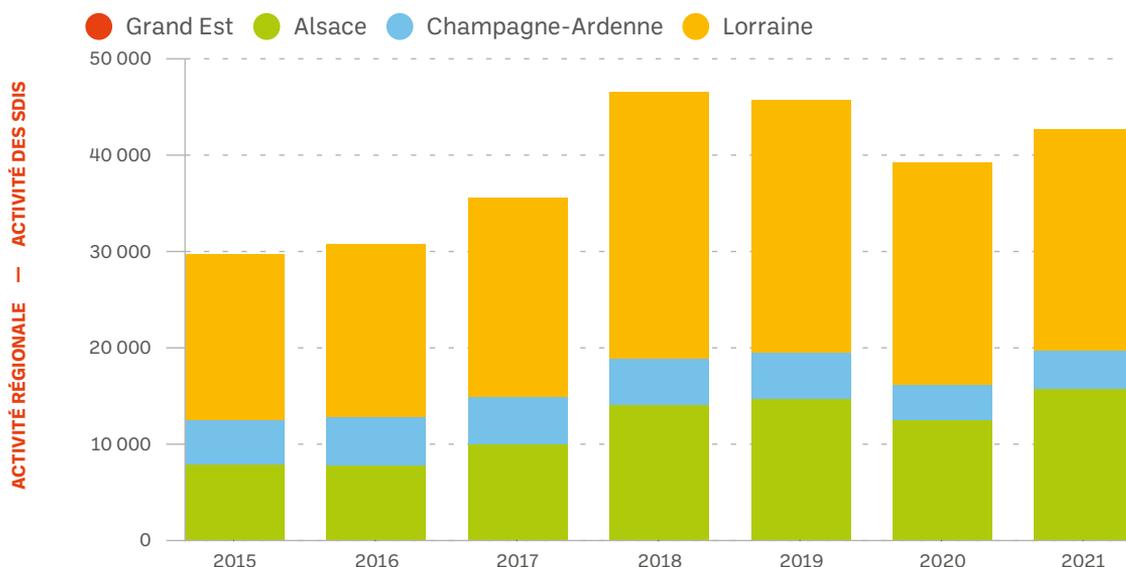
ACTIVITÉ DES SDIS

Carences

Nombre de carences par année et par SDIS

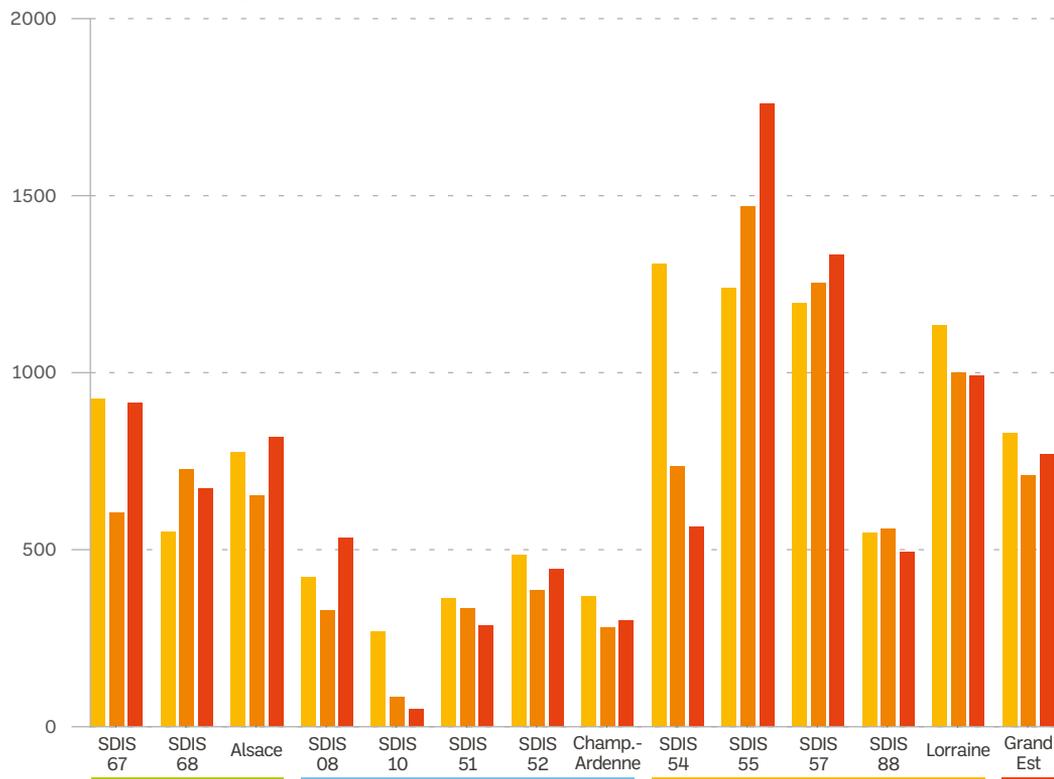
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SDIS 67	5 104	4 382	5 941	10 229	10 477	6 944	10 598
SDIS 68	2 840	3 425	4 013	3 815	4 215	5 560	5 164
Alsace	7 944	7 807	9 954	14 044	14 692	12 504	15 762
SDIS 08	862	953	921	1 310	1 124	873	1 414
SDIS 10	256	263	337	369	834	260	160
SDIS 51	2 099	2 484	2 332	2 246	2 039	1 874	1 614
SDIS 52	1 295	1 305	1 388	957	823	650	740
Champagne-Ardenne	4 512	5 005	4 978	4 882	4 820	3 657	3 928
SDIS 54	4 567	4 997	4 746	9 408	9 553	5 368	4 129
SDIS 55	1 281	1 484	1 922	2 558	2 253	2 634	3 135
SDIS 57	9 247	9 451	12 398	13 932	12 392	13 032	13 925
SDIS 88	2 134	1 970	1 635	1 767	1 965	2 005	1 767
Lorraine	17 229	17 902	20 701	27 665	26 163	23 039	22 956
Total Grand Est	29 685	30 714	35 633	46 591	45 675	39 200	42 646

Nombre de carences par année et par territoire



Nombre de carences par SDIS pour 100 000 habitants

● 2019 ● 2020 ● 2021



Le nombre d'interventions pour carence pour 100 000 habitants reste majoritaire en Lorraine (notamment les SDIS 55, 57 qui sont au dessus du niveau 2019). Une comparaison plus approfondie n'est pas possible compte tenu des disparités qui existent sur la qualification de ces interventions selon les départements.

ACTIVITÉ DES SDIS

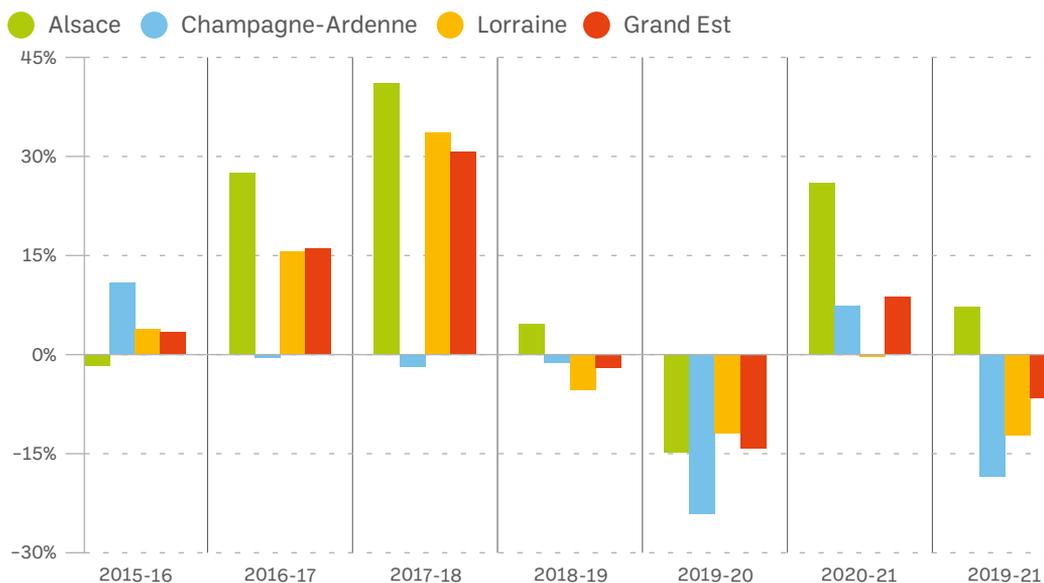
Carences - Évolution

Évolution du nombre de carences par année et par SDIS

	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2019-21
SDIS 67	-14,2%	35,6%	72,2%	2,4%	-33,7%	52,6%	1,2%
SDIS 68	20,6%	17,2%	-4,9%	10,5%	31,9%	-7,1%	22,5%
Alsace	-1,7%	27,5%	41,1%	4,6%	-14,9%	26,1%	7,3%
SDIS 08	10,6%	-3,4%	42,2%	-14,2%	-22,3%	62,0%	25,8%
SDIS 10	2,7%	28,1%	9,5%	126,0%	-68,8%	-38,5%	-80,8%
SDIS 51	18,3%	-6,1%	-3,7%	-9,2%	-8,1%	-13,9%	-20,8%
SDIS 52	0,8%	6,4%	-31,1%	-14,0%	-21,0%	13,8%	-10,1%
Champagne-Ardenne	10,9%	-0,5%	-1,9%	-1,3%	-24,1%	7,4%	-18,5%
SDIS 54	9,4%	-5,0%	98,2%	1,5%	-43,8%	-23,1%	-56,8%
SDIS 55	15,9%	29,5%	33,1%	-11,9%	16,9%	19,0%	39,1%
SDIS 57	2,2%	31,2%	12,4%	-11,1%	5,2%	6,9%	12,4%
SDIS 88	-7,7%	-17,0%	8,1%	11,2%	2,0%	-11,9%	-10,1%
Lorraine	3,9%	15,6%	33,6%	-5,4%	-11,9%	-0,4%	-12,3%
Total Grand Est	3,5%	16,0%	30,8%	-2,0%	-14,2%	8,8%	-6,6%

À l'image de l'activité globale et de la part du SAP, les interventions pour carence repartent à la hausse en 2021 avec des disparités selon les départements (hausse majeure pour les SDIS 67, 08 et baisse importante pour les SDIS 10, 54). Globalement les interventions pour carences restent en deçà de l'année 2019 (-6,6% en Grand Est par rapport à 2019).

Évolution du nombre de carences par année et par territoire



Au total en 2021, les SDIS de la région Grand Est ont réalisé plus de 358 000 interventions, dont plus de 266 000 pour Secours À Personne (74%).

Les activités repartent à la hausse (globale +7,4%, SAP +8,8%, carence +8,8%) mais n'ont pas encore retrouvé le niveau 2019 d'avant la crise sanitaire (par rapport à 2019 : globale -1,6%, SAP -4,1%, carence -6,6%)



2

ANALYSES THEMATIQUES

2.01

Chiffres clés COVID-19

p. 123

2.02

Enquête thématique

p. 131

2.03

Analyse Santé Publique France

p. 135

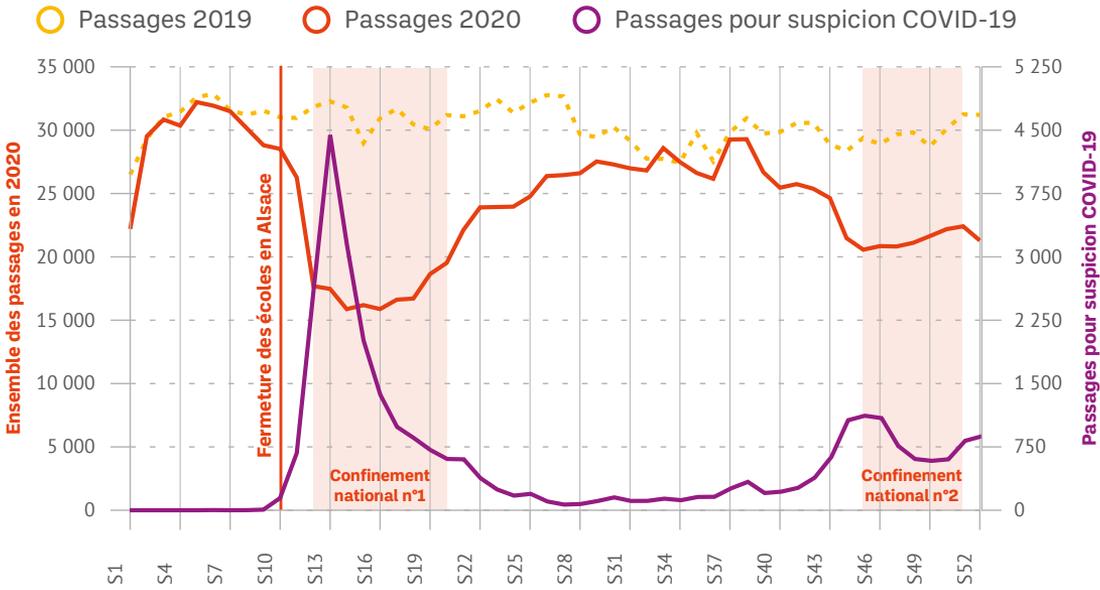
2.01

Chiffres clés COVID-19

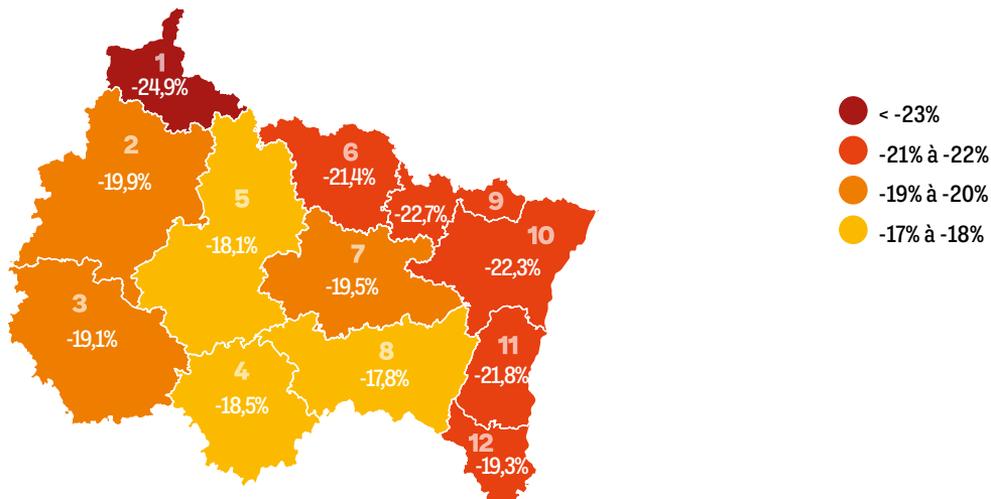
<i>Impact de la crise sanitaire sur les passages aux urgences.....</i>	<i>124</i>
<i>Statistiques détaillées 2020-2021.....</i>	<i>128</i>

Impact de la crise sanitaire sur les passages aux urgences

Passages aux urgences en 2020 - Globaux et suspicion COVID

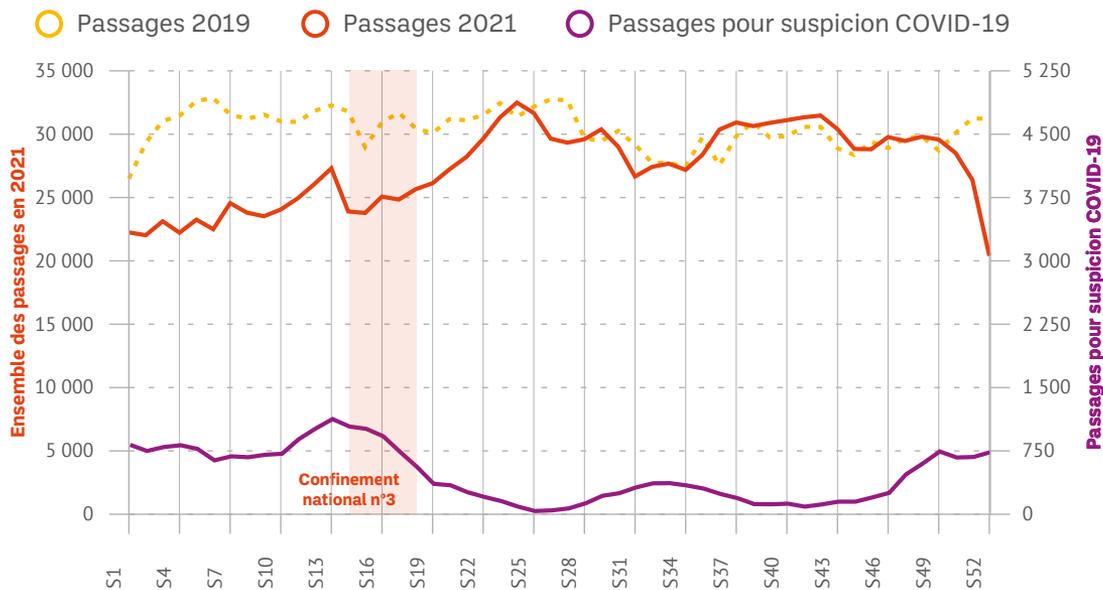


Baisse d'activité non-COVID 2019-2020

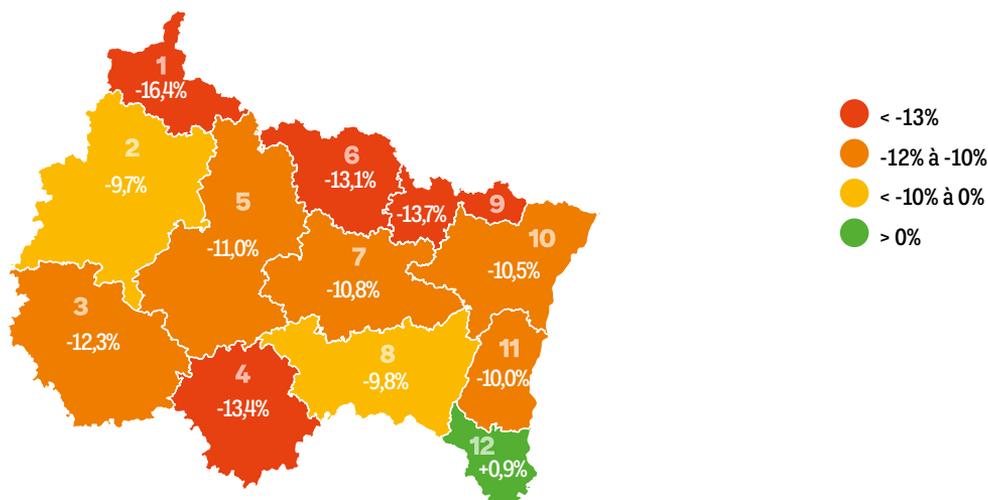


La première partie de l'année 2021 est semblable à celle de l'année 2020 dans des proportions moindres avec une diminution des passages généraux tandis que les passages pour suspicion de Covid-19 se maintiennent entre 5 000 et 10 000 passages à la veille du 3ème confinement national. Lors du second semestre 2021, le niveau des passages généraux rejoint celui de 2019 (hormis les 2-3 dernières semaines).

Passages aux urgences en 2021 - Globaux et suspicion COVID

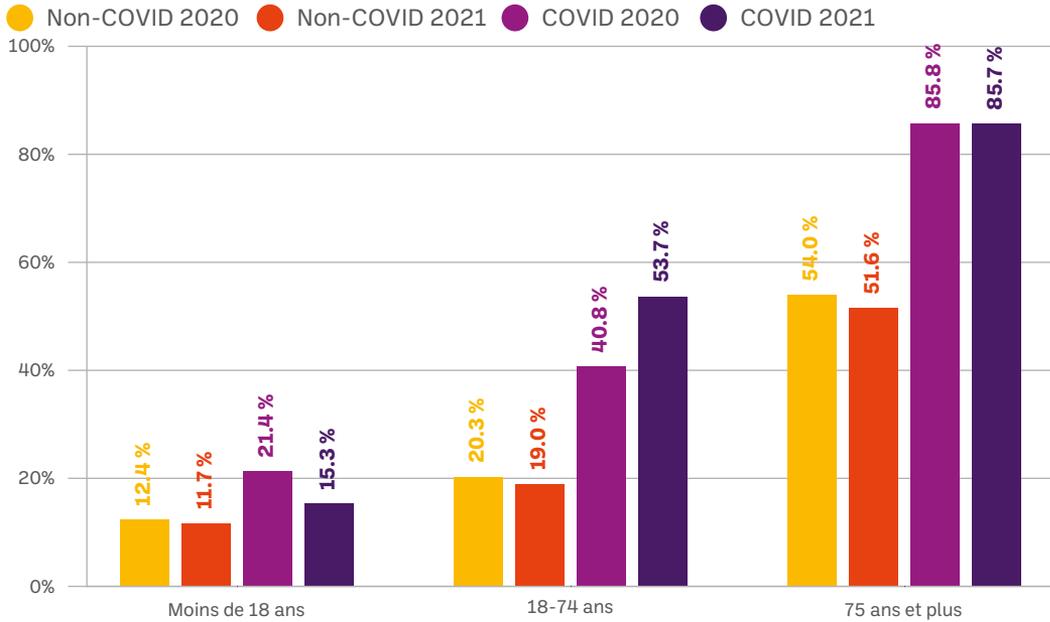


Baisse d'activité non-COVID 2019-2021



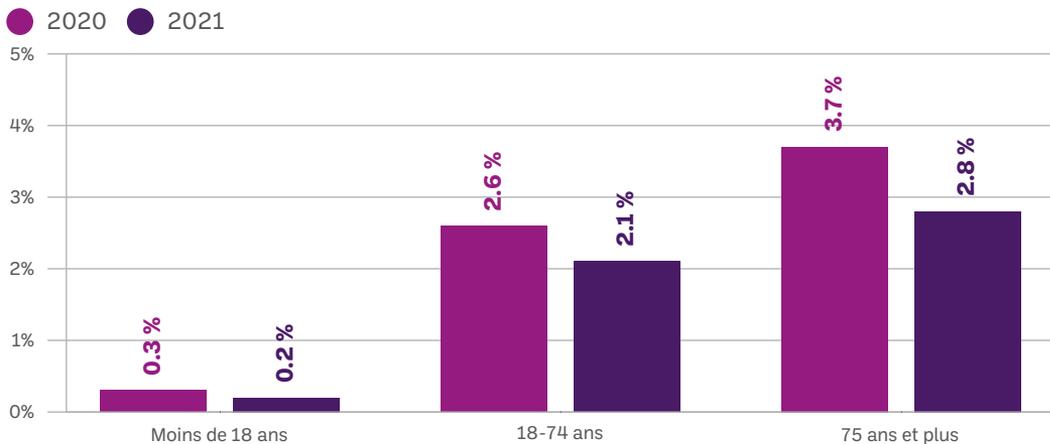
Impact de la crise sanitaire sur les passages aux urgences (Suite)

Taux d'hospitalisation des patients COVID et non-COVID par classe d'âge et par année



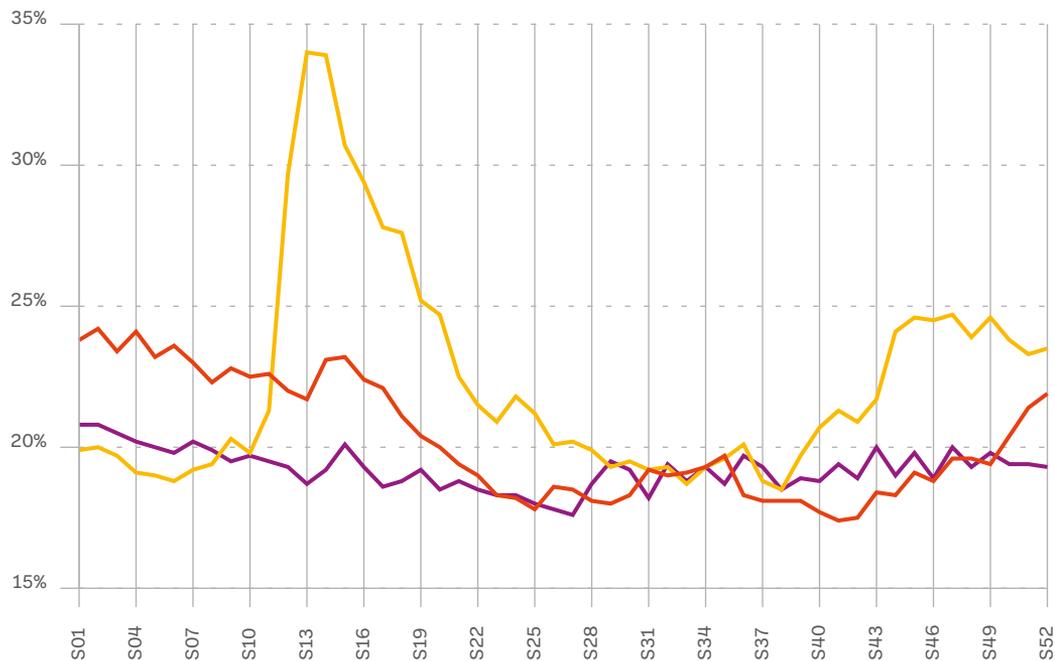
Tandis que les taux d'hospitalisation des passages non-Covid diminuent quelle que soit la classe d'âge entre 2020 et 2021, la proportion d'hospitalisation pour Covid-19 augmente pour les 18-74 ans et reste stable pour les plus âgés.

Taux de passage pour COVID par tranche d'âge



Part des mutations en Grand Est par année

● 2019 ● 2020 ● 2021



La part des mutations illustre bien la pression exercée par la Covid-19 sur les services d'urgences et les établissements de santé de façon générale avec un pic s'élevant à plus de 30% en mars 2020. Au cours du 1er trimestre 2021, la pression reste forte avec une proportion de l'ordre de 23 % en moyenne.

Statistiques détaillées 2020-2021

Les statistiques présentées ici cumulent les données des années **2020 et 2021**.

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	17 726	10 296	27 344	55 366
Part sur l'ensemble des RPU transmis	2,0%	1,4%	2,5%	2,0%
Moyenne quotidienne	24	14	37	76
Taux de passage	0,46%	0,39%	0,59%	0,50%

PATIENTS

Sex-ratio	1,07	0,95	0,92	0,97
Âge moyen (en années)	60,6	53,3	55,4	57,2

Tranches d'âge

Moins de 1 an	0%	0%	0%	0%
Moins de 18 ans	3%	4%	3%	3%
75 ans et plus	27%	24%	25%	25%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	26%	22%	23%	24%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	43%	40%	40%	41%
Week-end	26%	26%	25%	26%

Mode de transport

Moyen personnel	39%	56%	47%	46%
SMUR (y compris transport hélicopté)	6%	2%	1%	3%
VSAV	17%	11%	17%	16%
Ambulance	38%	31%	35%	35%

Gravité (CCMU)

CCMU 1	4%	14%	5%	6%
CCMU 4 et 5	8%	4%	6%	6%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Diagnostic principal Covid-19	88%	91%	89%	89%
Diagnostic principal Covid-19 confirmés	72%	60%	61%	64%
Diagnostic principal Covid-19 suspects	16%	32%	28%	25%
Diagnostic associé Covid-19	13%	9%	12%	12%
Diagnostic associé Covid-19 confirmés	6%	6%	5%	6%
Diagnostic associé Covid-19 suspects	7%	3%	6%	6%
DP exploitables	99%	90%	99%	97%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	5:14	4:42	6:31	5:48
Durée médiane de passage	4:59	4:36	5:20	4:59
Passages en moins de 4h	41%	44%	44%	43%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	34%	25%	28%	30%
Lors d'un retour au domicile	54%	64%	62%	60%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	66%	49%	51%	56%
Mutation interne	62%	46%	46%	51%
Transfert externe	4%	3%	6%	5%
Retour au domicile	34%	51%	49%	44%

Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	4 653	904	2 064	7 621
Part de l'UHCD dans les mutations	42%	19%	17%	27%

Certains passages aux urgences ont été codés à la fois en diagnostic principal et en diagnostic associé Covid-19, ce qui a pour conséquence un pourcentage de l'ensemble (somme) des diagnostics principaux et des diagnostics associés Covid-19 supérieur à 100 %. Ce double codage ne peut être corrigé compte-tenu de la non-connaissance de la variable sur laquelle ces "erreurs" de codage ont été effectuées (diagnostic principal ou diagnostic associé).

Il en est de même pour les diagnostics associés suspects et confirmés qui, dans une moindre mesure, ont également été codés sur ces deux niveaux (cas suspects et cas confirmés).

ANALYSES THÉMATIQUES

2.02

**Enquête
thématique**

Fermeture des services d'urgence en 2021

ENQUÊTE THÉMATIQUE

Fermeture des services en 2021

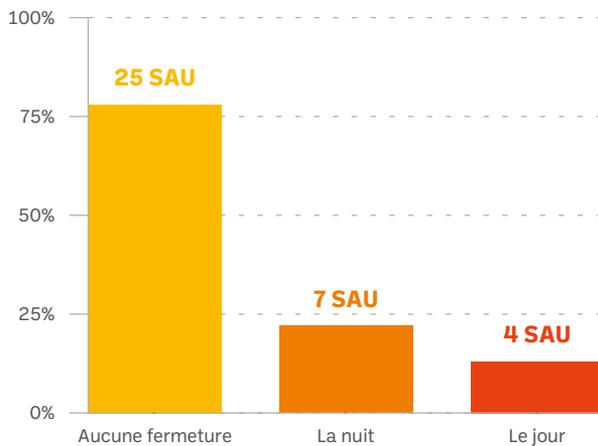
Établissements répondants

ÉTABLISSEMENTS
RÉPONDANTS
32/57

TAUX DE
RÉPONSE
56,1%

Enquête envoyée par email à tous les services d'urgence en même temps que la revue de leurs données d'organisation en prévision du *Panorama des urgences 2021*.

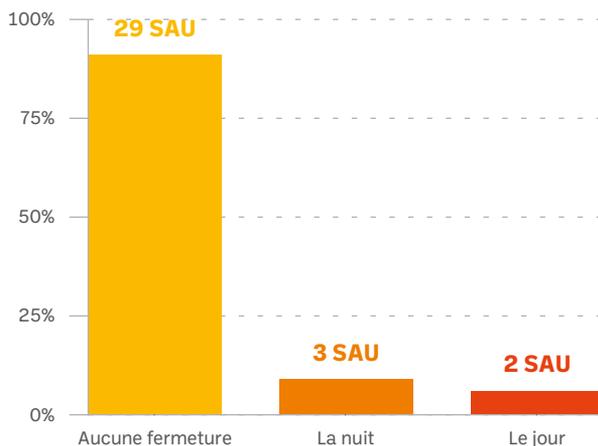
Fermeture des SAU



NOMBRE DE FERMETURES

7 établissements ont précisé le nombre de fois où les SAU ont été fermés : **entre 7 et 33 fois**

Fermeture des lignes SMUR

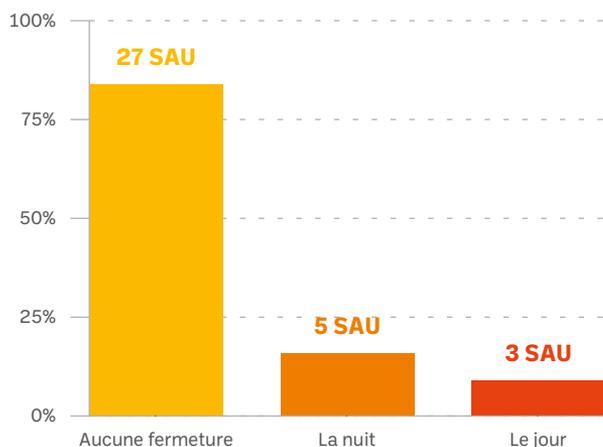


Un établissement précise qu'une ligne SMUR a été suspendue très sporadiquement : « quelques heures pour pallier à un absentéisme de dernière minute non résoluble sur le champ ».

NOMBRE DE FERMETURES

3 établissements ont précisé le nombre de fois où la ligne SMUR a été fermée : respectivement **3 nuits, 7 et 360 jours et nuits**.

Fermeture des lignes médicales



NOMBRE DE FERMETURES

4 établissements ont précisé le nombre de fois qu'une ligne médicale a été fermée : respectivement **18 nuits, 7, 14 et 360 jours et nuits.**

Précisions

Un autre établissement (ne déclarant pas de fermeture) précise que certains postes médicaux n'ont pas été toujours pourvus avec une fermeture très partielle d'activité (traumatologie, régulateur du SAMU).

ANALYSES THÉMATIQUES

2.03

Analyse Santé Publique France

*L'utilisation des données OSCOUR® pour
l'observation de l'état de santé de la population*

L'utilisation des données OSCOUR® pour l'observation de l'état de santé de la population

Pour assurer ses missions opérationnelles dans les champs de la veille sanitaire, de la surveillance épidémiologique, de l'alerte et de la conception et l'évaluation d'intervention en prévention et en promotion de la santé, Santé publique France (l'agence nationale de santé publique) s'appuie sur plusieurs systèmes de surveillance épidémiologique complémentaires¹, dont les réseaux SOS Médecins et OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences).

Dans ce présent rapport, l'utilisation, en complément d'autres systèmes d'information, des données de passages aux urgences pour une meilleure connaissance de l'état de santé de la population, est illustrée au travers de 2 exemples : l'adhésion aux gestes barrières et son impact sur la circulation des pathologies hivernales, et l'utilisation des données de SurSaUD® dans la surveillance de l'état de santé mentale de la population de la région Grand Est suite à la crise sanitaire du Covid-19.

Baisse d'adhésion aux gestes barrières et circulation des épidémies hivernales

1. CoviPrev : suivi de l'adhésion aux gestes barrières

Dès mars 2020 et la mise en place du confinement national, Santé publique France a lancé les enquêtes CoviPrev en population générale afin de suivre l'évolution des comportements (notamment l'adhésion aux gestes barrières) et de la santé mentale. Ce sont des enquêtes répétées auprès d'échantillons de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (Access panel), interrogés via un auto-questionnaire en ligne.²

Lors de ces vagues d'enquête, les questions sur l'adhésion aux gestes barrières ont porté sur :

- Le port du masque en public ;
- Le lavage régulier des mains ;
- Éviter les regroupements et les réunions en face à face ;
- Saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades.

¹ Les données des différents systèmes de surveillance sont disponibles sur le site Géodes (<https://geodes.santepubliquefrance.fr>) et une information est faite régulièrement à l'ensemble des acteurs de santé de la région, via le Point épidémiologique de Santé publique France Grand Est.

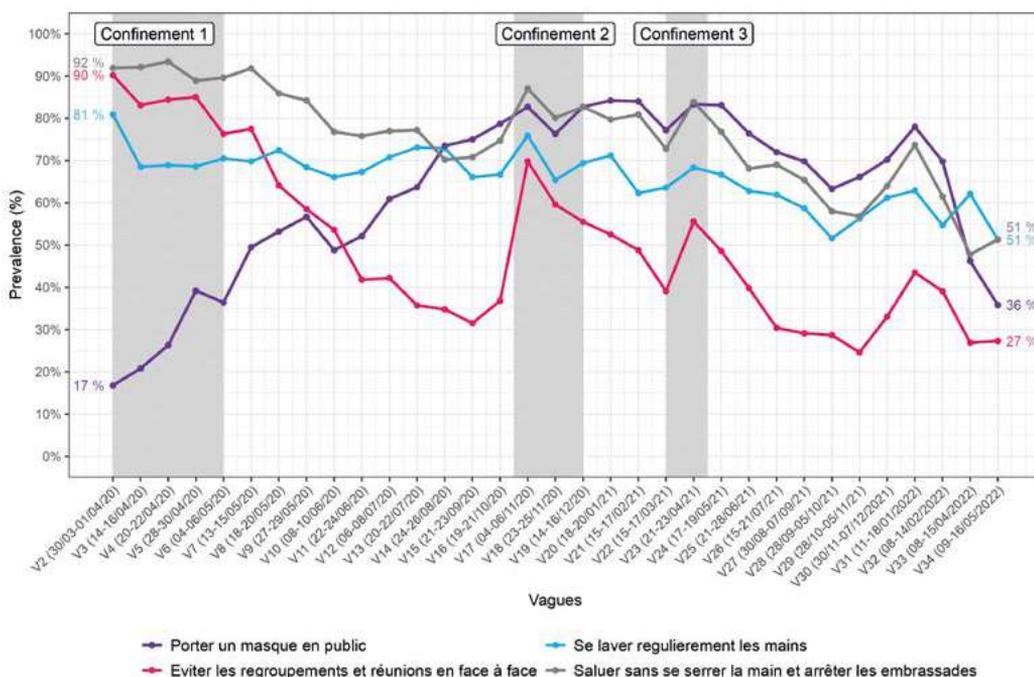
² Plus d'informations sur le site internet de Santé publique France: Enquêtes CoviPrev

Pendant l'hiver 2020-2021 et au début du printemps 2021, l'adhésion aux mesures barrières était élevée avec une adhésion qui oscillait entre 75 % et 85 % pour le port du masque en public, s'élevait à plus de 80 % pour se saluer sans serrer la main (à l'exception de l'enquête de mars 2021) et oscillait entre 65 % et 75 % pour le lavage régulier des mains (figure 1). Le fait d'éviter les regroupements et réunions en face à face était le moins observé avec, cependant un pic en novembre 2020 (70 %) et en avril 2021 (55 %).

Une baisse de l'adhésion à tous les gestes barrières a été observée de façon plus ou moins marquée dès juin 2021 avec des niveaux d'adhésion bas au début de l'automne 2021. Le fait d'éviter les réunions descend alors à 25 % en novembre 2021, le lavage régulier des mains à 52 % en octobre 2021, le fait de saluer sans se serrer la main et d'éviter les embrassades reculent à 57 % d'adhésion en novembre 2021 et le port du masque en public à 63 % en octobre 2021.

Un regain d'adhésion aux gestes barrières est ensuite observé autour des fêtes de fin d'année 2021 mais l'adhésion reste globalement plus faible que pendant l'hiver précédent avec, par exemple, seulement 63 % d'adhésion au lavage régulier des mains. Après les fêtes, l'adhésion aux gestes barrières recule fortement. En mai 2022, l'adhésion au port du masque en public n'est plus que de 36 %, le fait d'éviter de se serrer la main de 51 %, comme le lavage régulier des mains, et le fait d'éviter les regroupements de 27 %.

Figure 1 : Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption des gestes barrières en région Grand Est pendant l'épidémie de Covid-19, du 30/03/2020 au 16/05/2022.



Données : Coviprev. Traitement : Santé publique France.

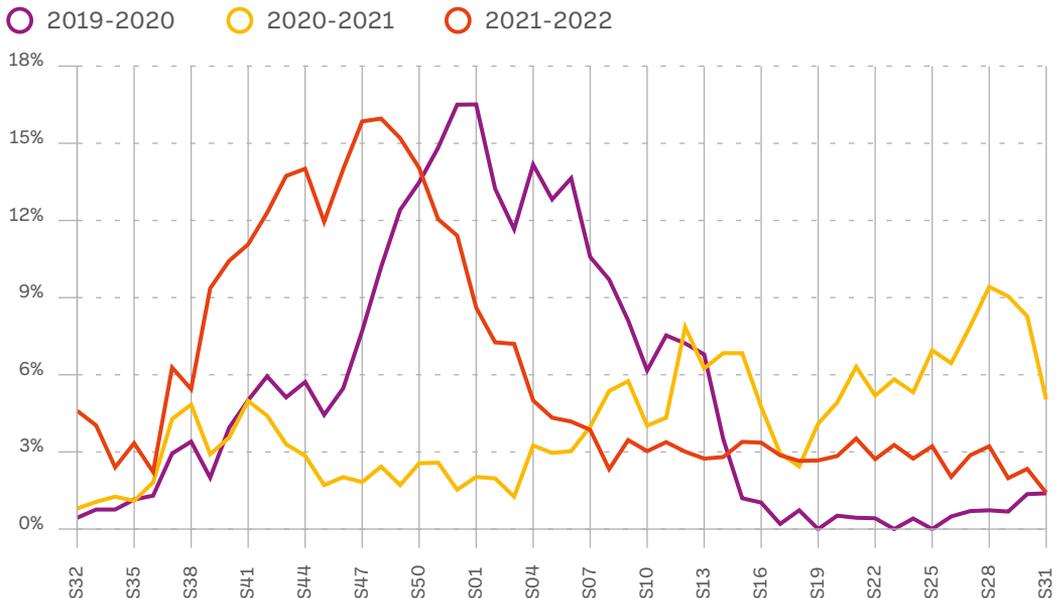
2. Quel impact sur les épidémies hivernales ?

Avant l'épidémie de Covid-19, l'activité des services d'urgence était rythmée par les épidémies saisonnières comme la grippe, les gastro-entérites aiguës (GEA) et la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans. Dans le contexte de pandémie de Covid-19 et de la mise en place de mesures sanitaires contraignantes, la dynamique de ces épidémies a été modifiée au cours des saisons hivernales 2020-2021 et 2021-2022.

a. Bronchiolite

Lors de la saison 2019-2020, l'épidémie de bronchiolite s'est déroulée comme habituellement. Elle a débuté en semaine 47-2019, juste après les vacances de la Toussaint, pour atteindre un pic lors de la 1ère semaine de janvier (figure 2). Suite au premier confinement national du printemps 2020 où les crèches et les écoles maternelles ont été fermées, une nette diminution de la part d'activité liée à la bronchiolite a été observée dès la semaine 15-2020. La part de la bronchiolite dans l'activité des services d'urgence concernant les enfants de moins de 2 ans est ensuite restée faible.

Figure 2 : Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, en région Grand Est, en saison 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022.



Champ : Structures d'urgence participant au réseau OSCOUR®.
 Source : OSCOUR® (Santé publique France).

Durant la saison 2020-2021, une première augmentation a été observée entre les semaines 37 et 41-2020 mais cette tendance a été ensuite stoppée probablement en lien avec les mesures sanitaires mises en place et notamment le deuxième confinement national. Aucune épidémie hivernale n'a donc été observée au cours de l'hiver 2020-2021. Une hausse de la part d'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a néanmoins eu lieu en décalé au printemps et début d'été 2021, avec des niveaux inhabituels pour la saison. En semaine 28-2021, la part d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans a atteint 9 % alors qu'elle se situe habituellement autour de 3 %.

Les données des laboratoires de virologie hospitaliers du Grand Est ont confirmé une circulation importante du VRS, en dehors de la saison habituelle de circulation. Cette circulation coïncide avec une baisse de l'adhésion aux gestes barrières. Cependant, probablement en raison de la période estivale (baisse de fréquentation des collectivités chez les enfants), une baisse de la part d'activité pour bronchiolite s'est ensuite produite en juillet et août 2021.

Dès la semaine 37-2021 (juste après la rentrée scolaire), une hausse des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est observée, atteignant des taux de passage de 14 % en semaine 43 et 44 malgré les vacances scolaires. Le pic est atteint fin novembre (semaines 47 et 48) avec un taux de passage de 16 %. Une baisse de l'activité s'est ensuite amorcée sur la deuxième moitié de décembre pour se stabiliser autour de 3 % pendant l'hiver et le printemps 2022.

L'épidémie de la saison 2021-2022 a ainsi été plus précoce qu'attendu. Cela est probablement dû au relâchement dans l'observance des gestes barrières associé à un « effet retard » dû au fait que le nombre d'enfants non contaminés (« le réservoir ») était resté important plus longtemps que les autres années en raison de l'absence d'épidémie en 2020-2021.

b. Grippe et GEA

Durant l'hiver 2019-2020, l'épidémie de grippe a démarré en janvier 2020 avec un pic en semaine 7-2020 (10 au 16 février) et une part d'activité de 2,5 %, ce qui correspond à une épidémie d'intensité modérée (figure 3). Lors de l'hiver 2020-2021, aucune épidémie de grippe n'a été observée. Les données de la surveillance virologique confirment ce constat.³

Une légère augmentation du taux de passage aux urgences pour grippe et syndrome grippal est observée dès la fin novembre 2021 (semaine 47-2021). En

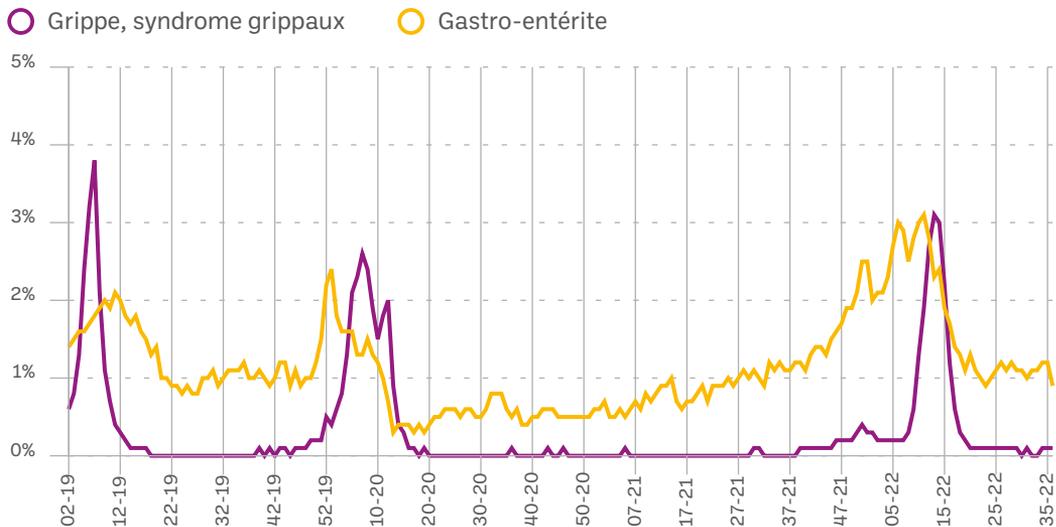
³ Bilan épidémiologique préliminaire de la surveillance de grippe, hiver 2020-2021. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/bulletin-national/bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-15.-bilan-preliminaire.-saison-2020-2021>

région Grand Est, ce taux reste faible en fin d'année 2021 ainsi qu'en janvier et février 2022, ne dépassant pas les 0,4 %. Cette situation reflète une circulation à bas bruit des virus grippaux qui n'avait pas été observée la saison précédente. À partir de mars 2022, après les vacances scolaires d'hiver, la part d'activité liée à la grippe a augmenté sensiblement, pour atteindre un pic à 3 % début avril (semaines 13 et 14) et diminué ensuite pour revenir à 0,1 % à la mi-mai.

Dans la région, la saison 2021-2022 a donc été marquée par une épidémie tardive d'intensité modérée, où la part des hospitalisations après passages aux urgences pour grippe n'a pas dépassé les 3 % de l'ensemble des hospitalisations après passages aux urgences, contrairement aux épidémies 2018-2019 et 2019-2020 où cette part avait pu atteindre 6 %.

La région a été classée en alerte épidémique pendant 5 semaines de la semaine 10 à la semaine 16-2022.⁴ Le recul de l'adhésion aux gestes barrières observé via les enquêtes CoviPrev à partir de janvier 2022 a probablement joué un rôle dans la diffusion du virus de la grippe alors qu'une circulation à bas bruit était présente dès la fin d'année 2021. Néanmoins, les vacances scolaires de printemps (mi-avril) ont probablement permis de ralentir fortement l'épidémie.

Figure 3 : Taux de passages aux urgences pour grippe et syndrome grippaux et pour gastro-entérite, tous âges, en région Grand Est, de la semaine 31-2019 à la semaine 31-2022.



Champ : Structures d'urgence participant au réseau Oscour®.

Source : Oscour® (Santé publique France).

⁴ Bulletin épidémiologique grippe, semaine 22. Bilan préliminaire. Saison 2021-2022.

(santepubliquefrance.fr)

Concernant les GEA, un pic d'activité a été observé sur la dernière semaine de 2019 et la première de 2020, avec presque 2,5 % d'activité due à ces pathologies. Suite à ce pic, la part d'activité liée aux gastro-entérites est redescendue à un niveau proche de 1,5 % pour les semaines qui ont suivi. À partir du début du premier confinement national, les niveaux d'activité liée aux GEA sont restés à un niveau encore plus bas que ce qui est habituellement observé en période estivale.

Comme pour la grippe, aucune épidémie de GEA n'a eu lieu durant l'hiver 2020-2021, mais une légère augmentation des passages est survenue à partir du printemps 2021 pour atteindre, à l'été, des taux de passages aux urgences habituels pour la saison (autour de 1 %). Ce retour au niveau d'activité « de base » pour les GEA coïncide avec le recul de l'observance quant au lavage régulier des mains et au fait de saluer sans serrer la main dans les enquêtes CoviPrev.

Dès la fin octobre 2021, une nette augmentation de la part d'activité liée aux GEA est observée. Un premier pic d'activité est atteint au moment des fêtes de fin d'année (semaine 52-2021) avec 2,5 % de l'activité totale. La hausse se poursuit ensuite pour atteindre plus de 3 % en février et mars. La part d'activité liée à ces pathologies a ensuite diminué jusqu'à début juin, pour se stabiliser à un peu plus de 1 %.

L'épidémie de la saison 2021-2022 se singularise par un impact fort chez les enfants de moins de 5 ans. La part d'activité liée aux GEA a représenté presque 18 % de l'activité totale des urgences dans cette classe d'âge en février. Les données des laboratoires de virologie hospitaliers du Grand Est ont confirmé une forte circulation de rotavirus cette saison, ce qui correspond au virus entérique impactant le plus les enfants. La saison 2021-2022 a aussi été marquée par une part des hospitalisations après passages aux urgences pour GEA parmi le total des hospitalisations après passages aux urgences plus élevée que ce qui est observé habituellement (plus de 3 % certaines semaines de 2022 contre moins de 2 % habituellement). Comme pour la bronchiolite, cela est très probablement lié au relâchement dans le respect des gestes barrières associé à un « effet retard » dû au fait que le nombre d'enfants non contaminés (« le réservoir ») était resté important plus longtemps que les autres années en raison de l'absence d'épidémie en 2020-2021.

Utilisation des données de SurSaUD® dans la surveillance de l'état de santé mentale de la population générale

La pandémie de Covid-19 a eu un impact sur tous les aspects de notre vie quotidienne. Un impact sur la santé mentale s'est manifesté dès les premières semaines de mise en place des mesures de gestion de la crise (confinement, couvre-feu...).

Afin de pouvoir suivre l'évolution de la santé mentale et des habitudes de la population pendant cette période d'incertitude, Santé publique France a mis en place plusieurs études, ainsi qu'une surveillance plus réactive de la santé mentale à partir des données des urgences et des consultations SOS médecins.

Ainsi, depuis février 2021, plusieurs bulletins hebdomadaires nationaux ont été produits, afin de suivre et analyser l'évolution des passages aux urgences et actes SOS Médecins en lien avec l'état de santé mentale (angoisse, comportements anxieux, états dépressifs...). Ces résultats ont contribué à informer l'ensemble des acteurs de la santé mentale et ont aidé à mettre en place des actions d'urgence notamment destinées à mieux faire connaître les dispositifs de prise en charge, notamment d'aide à distance pour les publics jeunes (adolescents, étudiants...).

Au niveau des régions, une déclinaison régionale de ces bulletins a été mise en place sur un rythme trimestriel (rythme plus espacé du fait d'analyses sur des effectifs plus réduits en région, pouvant compliquer l'interprétation).

Cette surveillance syndromique a dû tenir compte de la moindre fréquentation des services d'urgences, hors Covid-19, du fait de la situation sanitaire exceptionnelle.

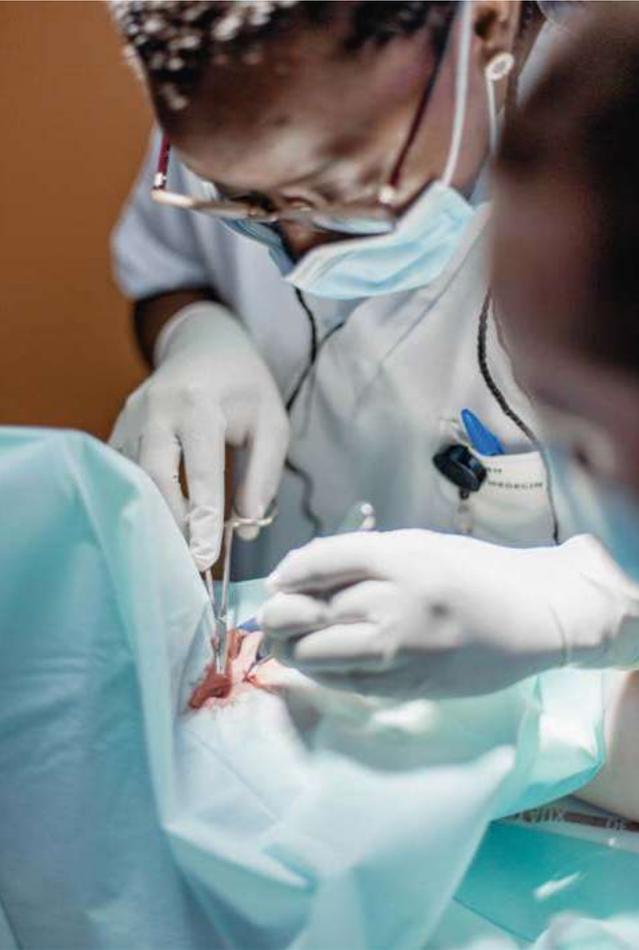
Ainsi, les premières analyses ont permis de mettre en évidence :

- Une baisse des passages aux urgences pour troubles de la santé mentale pendant les deux premiers confinements nationaux et un retour à la normale des années 2018 et 2019 après le troisième confinement national, sauf chez les moins de 18 ans où le niveau est resté plus élevé qu'attendu.
- Une augmentation des consultations pour états dépressifs de mai à août 2020, puis sur les 3 derniers mois de l'année 2020, par rapport aux années précédentes aux mêmes périodes ; avec un retour à la normale en 2021.
- Une forte augmentation du nombre des consultations SOS médecins pour angoisse durant l'année 2020 comparée aux années 2018, 2019 et 2021, plus marquée lors des deux premiers confinements. Cette augmentation concernait surtout les 18 ans et plus.

- Une augmentation sensible du nombre des passages aux urgences pour gestes suicidaires en 2021 chez les 11-17 ans par rapport aux trois années précédentes.
- Une augmentation des passages aux urgences pour idées suicidaires sur la fin de l'année 2021 et qui s'est poursuivie sur le 1er semestre 2022, aussi bien chez les enfants que chez les adultes.

Plusieurs dispositifs de prévention et de promotion de la santé ont été mis en place en réponse à cette dégradation de la santé mentale. Cette surveillance des indicateurs se poursuit et devient désormais pérenne.

Pour consulter les données, les points épidémiologiques bimestriels Santé mentale en région Grand Est sont disponible sur le site internet de Santé publique France à la page des publications.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

Synthèse

p.146

3.01 Alsace

p.151

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	152
Haguenau - Pédiatrie.....	154
Saverne	156
Sélestat	158
Strasbourg - Haute-pierre Adultes.....	160
Strasbourg - Haute-pierre Pédiatrie.....	162
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	164
Strasbourg - Rhéna	166
Strasbourg - Sainte-Anne	168
Wissembourg.....	170

Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	172
Colmar - Adultes	174
Colmar - Pédiatrie	176
Guebwiller.....	178
Mulhouse - Adultes.....	180
Mulhouse - Pédiatrie	182
Mulhouse - Diaconat Fonderie	184
Saint-Louis - Trois-frontières.....	186

3,

ACTIVITÉ PAR SAU

3.02 Champagne- Ardenne p.189

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	190
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	192
Rethel/Vouziers.....	194
Sedan.....	196

Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....	198
Troyes.....	200

Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	202
Épernay.....	204
Reims - Adultes.....	206
Reims - Pédiatrie.....	208
Reims - Courlancy.....	210
Reims - Bezannes.....	212
Vitry-le-François.....	214

Haute-Marne (52)

Chaumont.....	216
Langres.....	218
Saint-Dizier.....	220

3.03 Lorraine p.223

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	224
Lunéville.....	226
Mont-Saint-Martin.....	228
Nancy - Adultes.....	230
Nancy - Pédiatrie.....	232
Nancy - Gentilly.....	234
Pont-à-Mousson.....	236
Toul.....	238

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	240
Verdun.....	242

Moselle (57)

Forbach.....	244
Metz (CHR).....	246
Metz - Claude Bernard.....	248
Metz - HIA Legouest.....	250
Saint-Avold.....	252
Sarrebouurg.....	254
Sarreguemines.....	256
Thionville.....	258

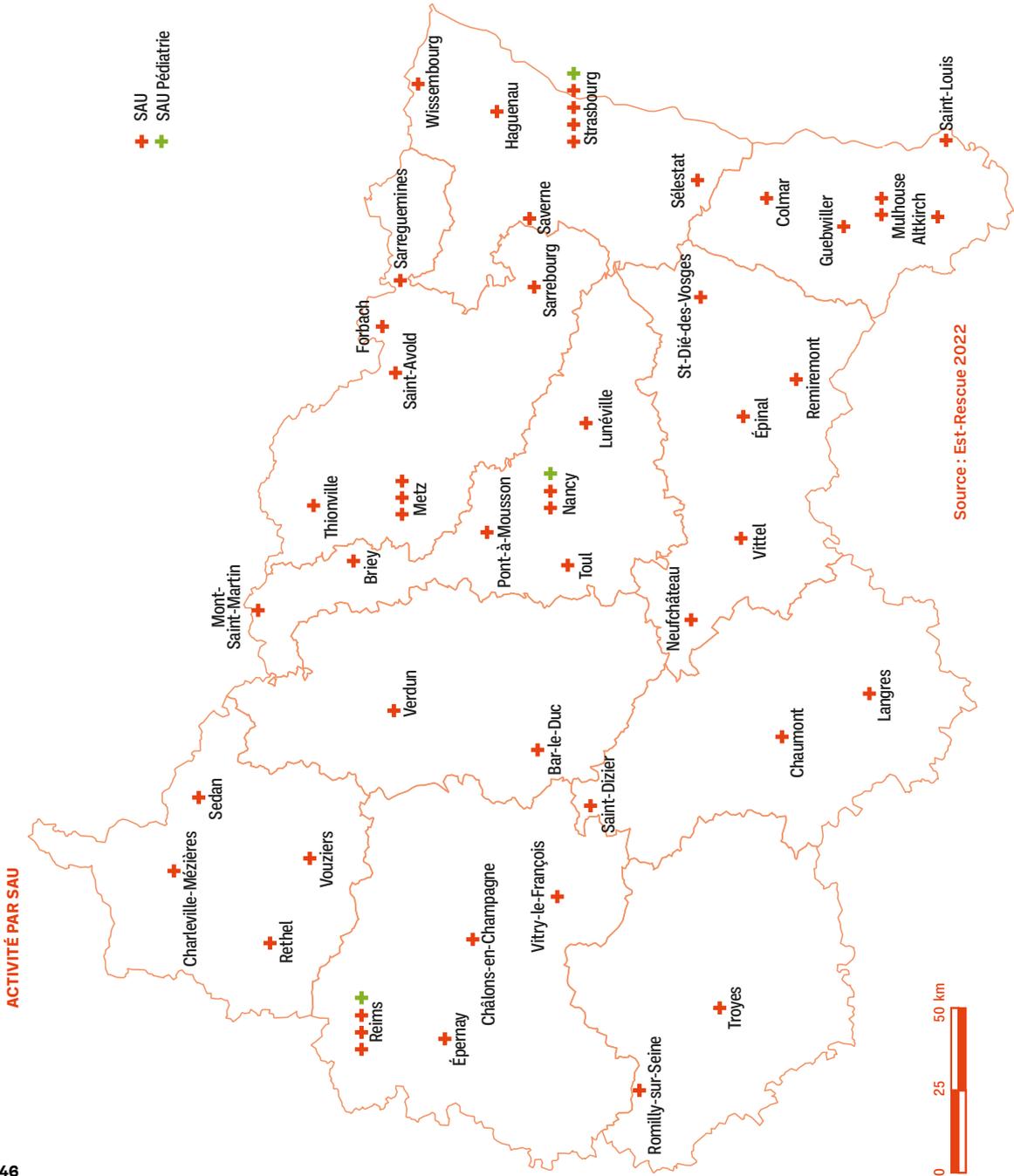
Vosges (88)

Épinal.....	260
Neufchâteau.....	262
Remiremont.....	264
Saint-Dié-des-Vosges.....	266
Vittel.....	268

ACTIVITÉ PAR SAU

Synthèse

Carte des SAU du Grand Est



Tableaux de synthèse

ALSACE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2021	SAE* 2021	Évolution SAE* 2020/21	2019/21
67 - BAS-RHIN	Haguenau	CH Haguenau	Adultes et pédiatrie traumato.	31 395	45 221	14,3%	-6,9%
			Pédiatrique médico-chir.	9 600			
	Saverne	CH Saverne	Générales	27 592	21 795	-14,9%	-19,5%
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	30 703	30 608	18,8%	-0,4%
	Strasbourg	HUS - Hautepierre	Adultes	44 293	51 765	12,2%	-5,8%
			Pédiatrique	35 924	38 771	40,0%	-4,3%
		HUS - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	30 014	29 994	7,5%	-6,2%
		Clinique Rhéna	Générales et Main	40 386	40 646	74,5%	35,9%
		Clinique Sainte-Anne	Générales	16 385	16 136	9,3%	-14,0%
	Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	11 138	11 092	7,7%	-17,8%
Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA	Générales	12 046	11 838	4,3%	-18,0%	
68 - HAUT-RHIN	Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar, Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumato.	44 829	65 472	15,0%	-5,0%
			Pédiatrique médico-chir.	18 084			
	Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	12 861	12 860	0,5%	-20,9%
	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hopital Muller	Adultes et pédiatrie traumato.	54 083	82 934	13,3%	14,7%
			Pédiatrique médico-chir.	21 391			
		Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	25 281	25 788	5,2%	-6,9%
	Saint Louis	Nouvelle clinique des trois frontières - GHRMSA	Générales	17 206	17 164	16,4%	-4,5%

*Données déclaratives

ACTIVITÉ PAR SAU

Synthèse (suite)

CHAMPAGNE-ARDENNE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2021	SAE* 2021	Évolution SAE* 2020/21	2019/21
08 - ARDENNES	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Adultes et pédiatrie traumat.	38 979	47 272	11,5%	-17,4%
			Pédiatrique médico-chir.	8 998			
	Sedan	CH Sedan	Générales	15 748	15 447	8,4%	-10,1%
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	18 062	12 061	0,4%	-21,7%
	Vouziers	GHSA - Vouziers	Générales		6 253	-10,7%	-1,5%
10 - AUBE	Troyes	CH Troyes	Générales	54 978	54 980	7,4%	-14,8%
	Romilly-sur-Seine	GHAM	Générales	17 709	17 550	11,1%	-7,9%
51 - MARNE	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	49 295	49 286	11,8%	-5,0%
		CHU - Hôpital Américain	Pédiatriques	27 300	27 286	28,0%	-5,0%
		Polyclinique Reims-Bezannes	Générales	15 284	15 251	18,2%	12,5%
		Polyclinique Courlancy	Générales	11 533	10 850	2,3%	-19,4%
	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Générales	27 532	27 532	17,3%	-13,4%
	Épernay	CH Épernay	Générales	17 692	17 692	5,6%	-11,8%
	Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Générales	12 084	12 316	9,0%	-8,2%
52 - HAUTE-MARNE	Chaumont	CH Chaumont	Générales	18 276	18 077	2,0%	-14,3%
	Langres	CH Langres	Générales	13 333	13 240	9,4%	-8,5%
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Générales	25 324	25 251	11,6%	-3,4%

*Données déclaratives

LORRAINE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2021	SAE* 2021	Évolution SAE* 2020/21	2019/21
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Nancy	CHU - Hôpital Central	Adultes	43 658	56 517	35,7%	-6,1%
		CHU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	25 782	24 712	23,7%	-5,0%
		Polyclinique Gentilly	Générales	15 225	13 546	6,9%	-23,8%
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	11 550	11 550	8,7%	-9,6%
	Toul	CH Toul	Générales	14 490	14 473	6,3%	-9,1%
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Générales	16 730	18 782	2,5%	-12,5%
	Briey	CH Briey	Générales	22 236	24 457	2,3%	-22,4%
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	15 966	15 967	16,1%	-19,7%
55 - MEUSE	Verdun	CH Verdun - site Saint-Nicolas	Générales	24 154	24 705	-2,9%	-14,1%
	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	14 758	14 792	3,3%	-16,3%
57 - MOSELLE	Metz	CHR Metz-Thionville - Hôpital Mercy	Générales	67 798	68 659	10,8%	-7,8%
		HIA Legouest	Générales	18 692	31 820	16,4%	4,2%
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	15 298	19 654	106,8%	30,8%
	Thionville	CHR Metz-Thionville - Hôpital Bel air	Générales	52 563	53 569	12,1%	-6,9%
	Forbach	CH Forbach	Générales	39 240	43 613	13,2%	-9,3%
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	21 861	21 861	8,9%	-7,0%
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	Générales	21 180	21 327	9,9%	-6,6%
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	28 556	29 635	10,4%	-12,9%
	88 - VOSGES	Épinal	CH Épinal	Générales	34 366	34 337	14,7%	-3,6%
Saint-Dié-des-Vosges		CH Saint-Dié-des-Vosges	Générales	25 320	28 321	7,6%	-6,9%
Neufchâteau		CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	15 783	15 754	4,5%	-14,6%
Vittel		CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	7 641	7 640	-1,4%	-20,0%
Remiremont		CH Remiremont	Générales	21 800	21 740	-1,1%	-9,7%

*Données déclaratives

ACTIVITÉ PAR SAU

3.01 Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	152
Haguenau - Pédiatrie.....	154
Saverne.....	156
Sélestat.....	158
Strasbourg - Haute-pierre Adultes.....	160
Strasbourg - Haute-pierre Pédiatrie.....	162
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil.....	164
Strasbourg - Rhéna.....	166
Strasbourg - Sainte-Anne.....	168
Wissembourg.....	170

Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	172
Colmar - Adultes.....	174
Colmar - Pédiatrie.....	176
Guebwiller.....	178
Mulhouse - Adultes.....	180
Mulhouse - Pédiatrie.....	182
Mulhouse - Diaconat Fonderie.....	184
Saint-Louis - Trois-frontières.....	186

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

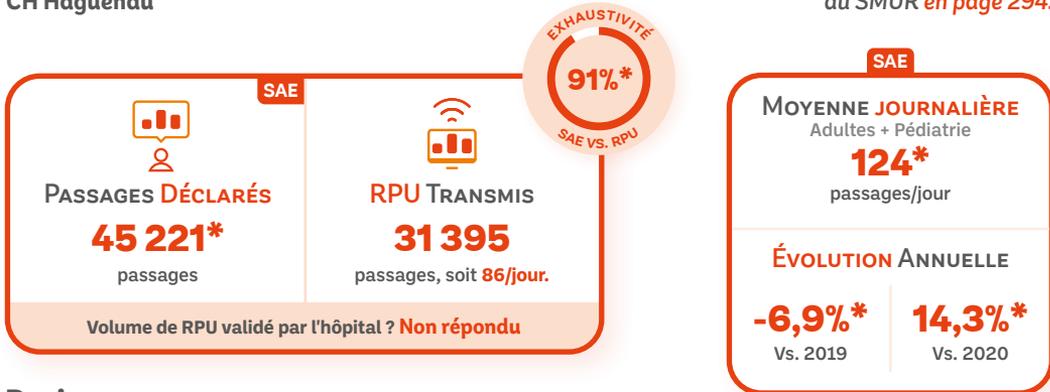
Haguenau - Adultes



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE
CH Haguenau

Retrouvez les données
du SMUR en page 294.



Patients

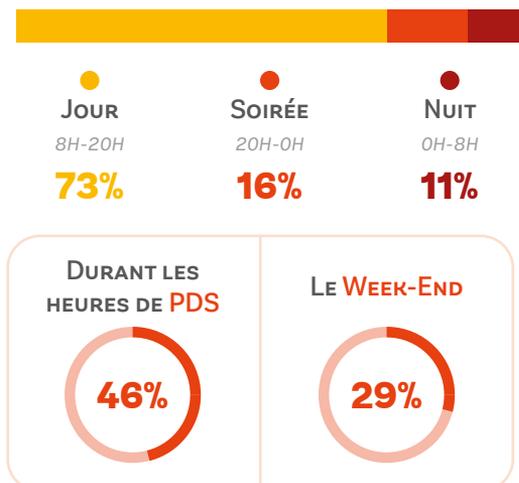


Tranches d'âge des patients

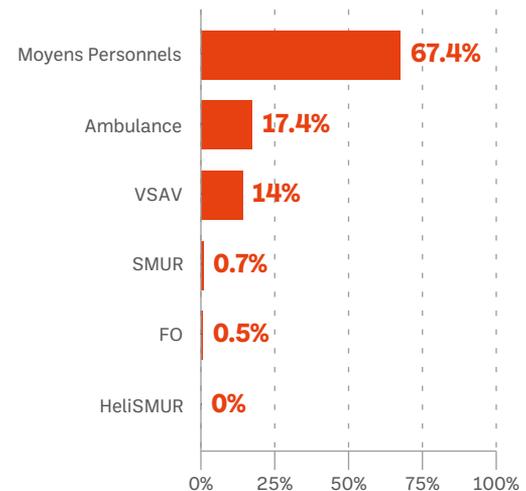


Arrivées

Horaires des arrivées

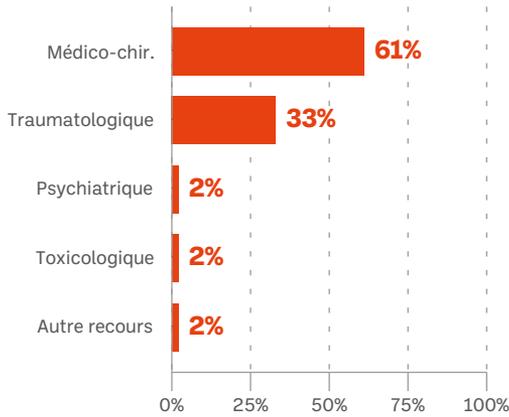


Mode de transport

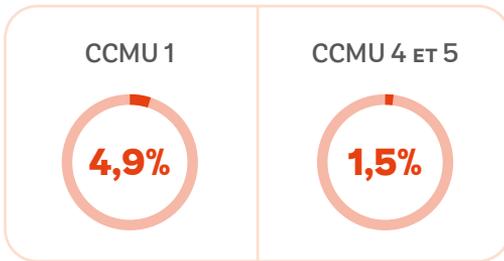


Diagnostic principal

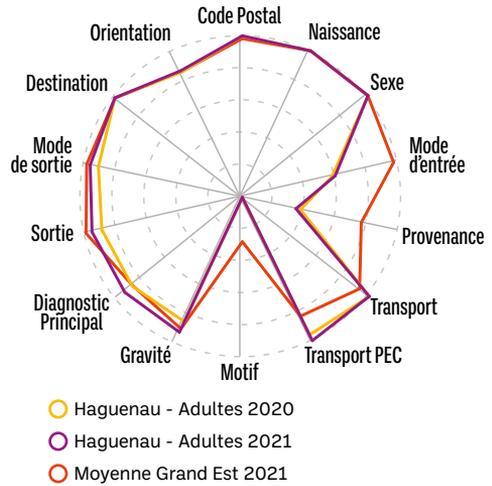
Exploitabilité : 93%



Gravité (CCMU)



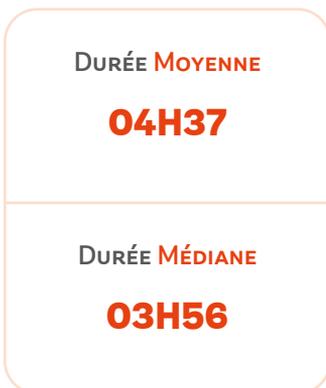
Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



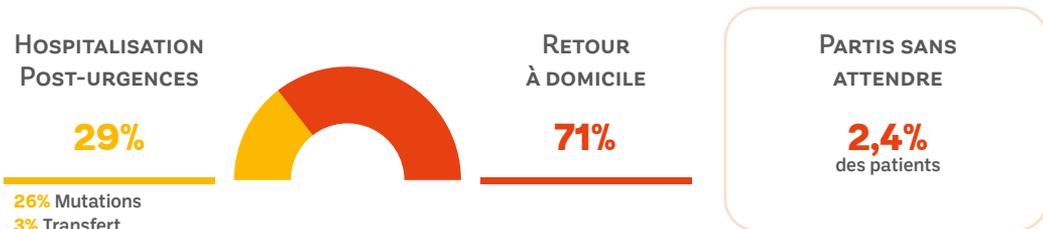
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

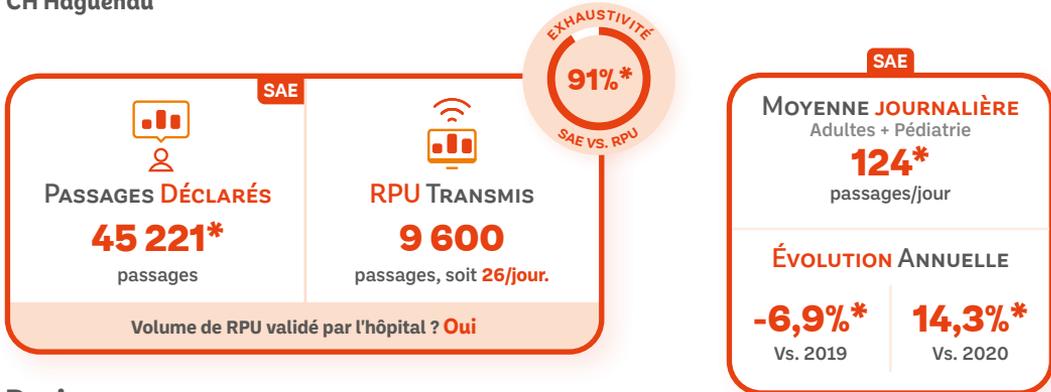
Haguenau - Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

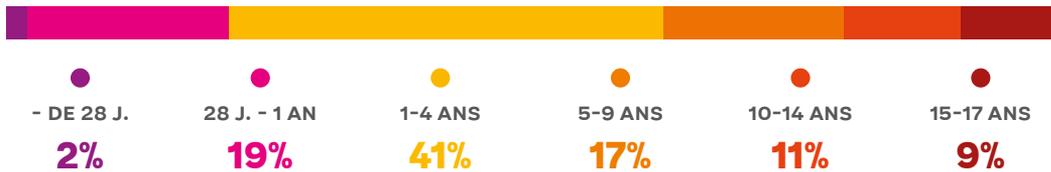
CH Haguenau



Patients



Tranches d'âge des patients

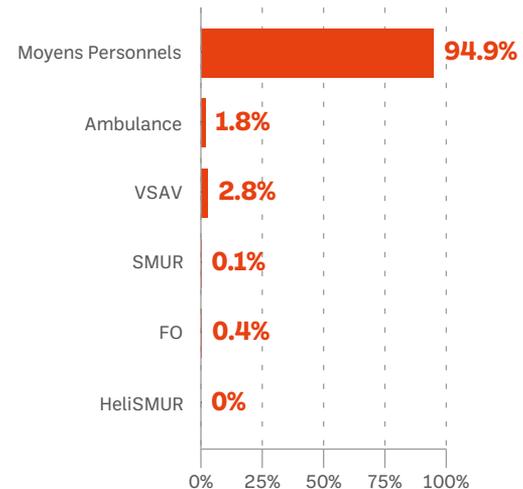


Arrivées

Horaires des arrivées



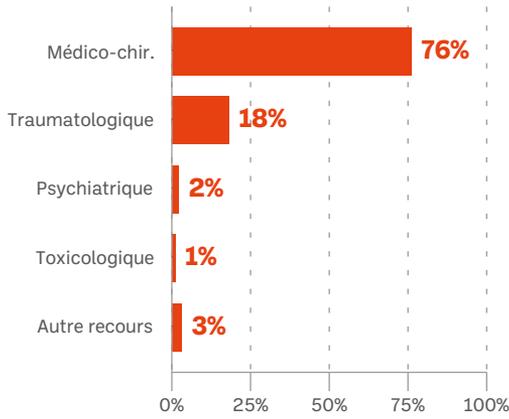
Mode de transport



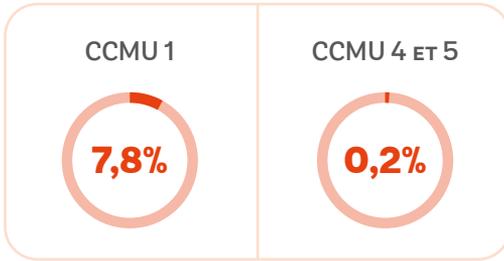
*SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 39 577 en 2021

Diagnostic principal

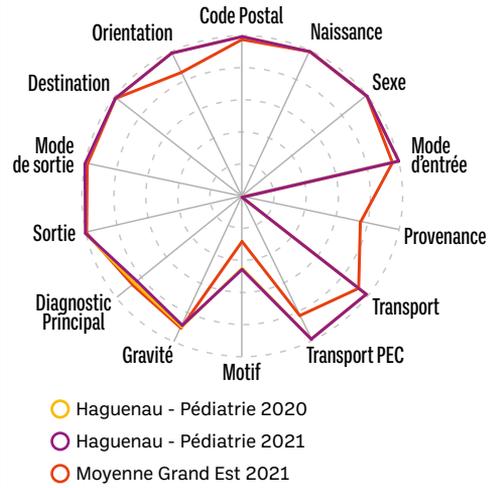
Exploitabilité : 83%



Gravité (CCMU)



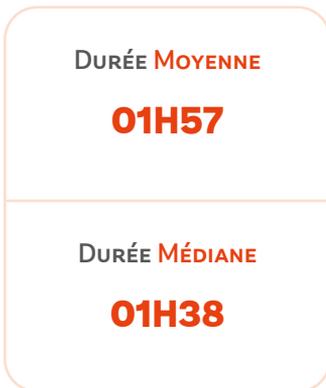
Exploitabilité



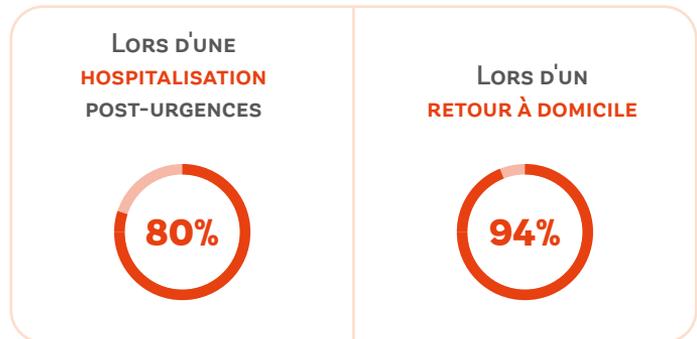
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



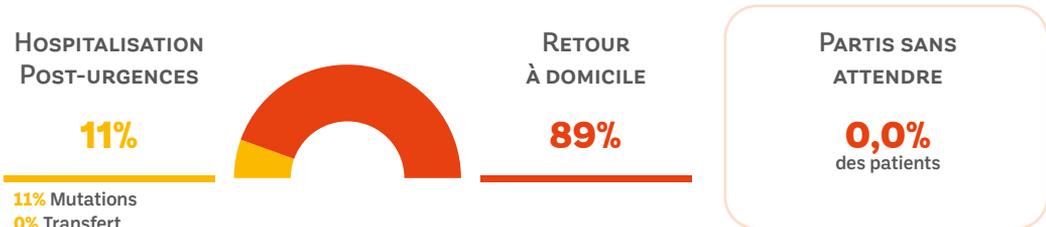
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

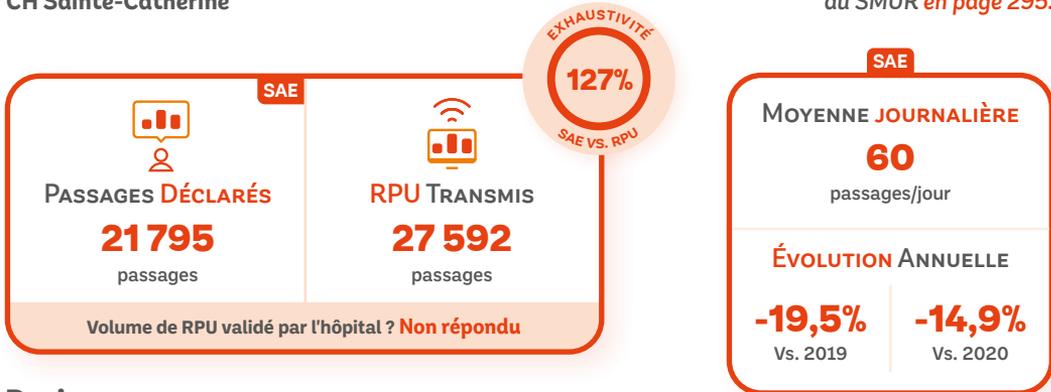
Saverne



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES
CH Sainte-Catherine

Retrouvez les données
du SMUR en page 295.



Patients

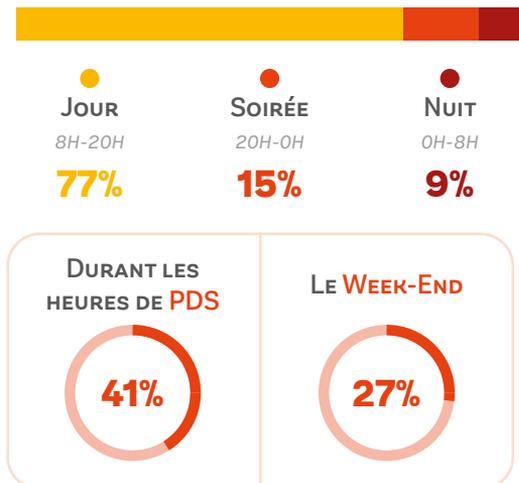


Tranches d'âge des patients

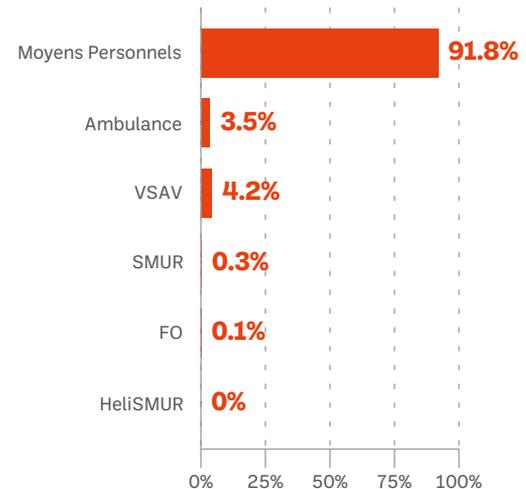


Arrivées

Horaires des arrivées

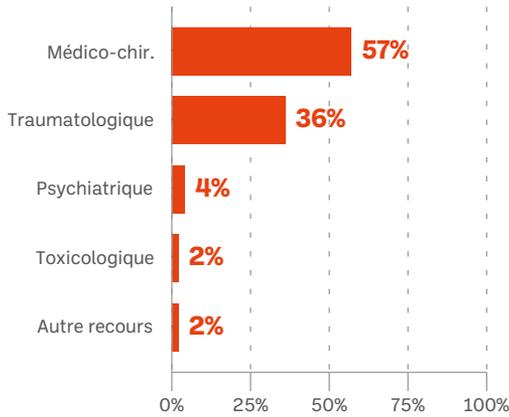


Mode de transport

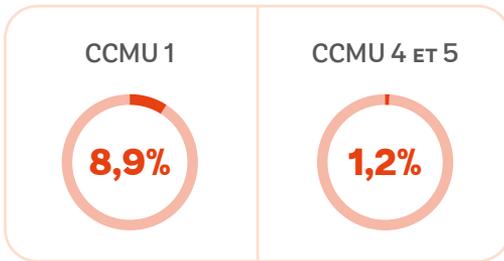


Diagnostic principal

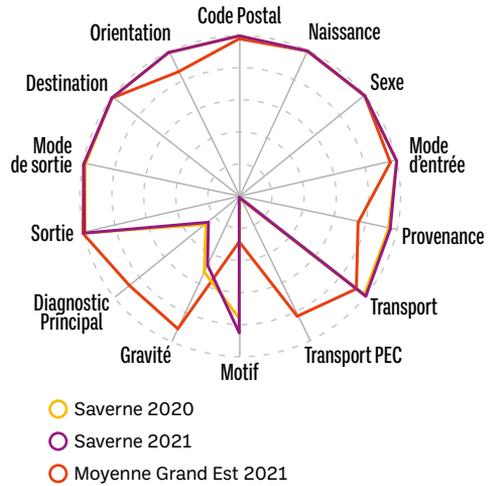
Exploitabilité : 25%



Gravité (CCMU)



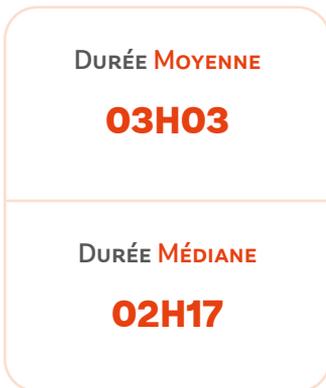
Exploitabilité



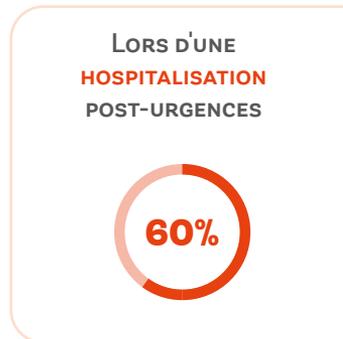
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



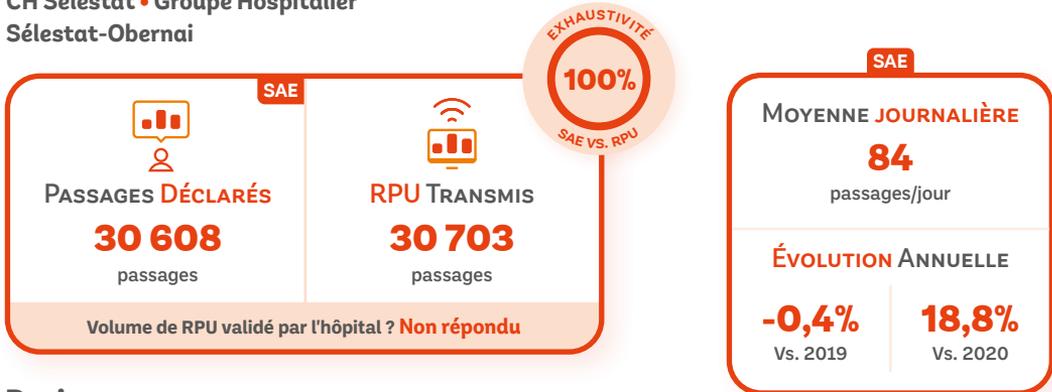
Sortie



URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Sélestat • Groupe Hospitalier

Sélestat-Obernai



Patients

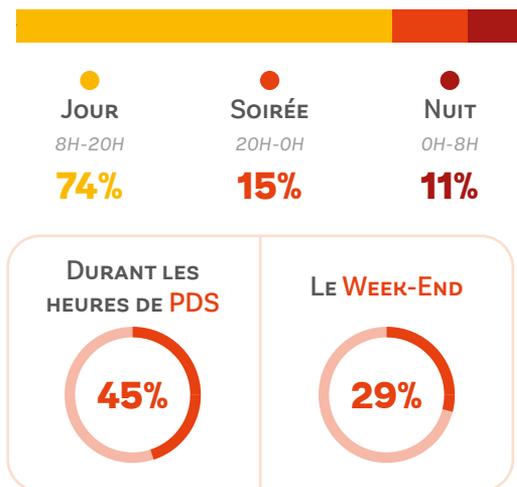


Tranches d'âge des patients

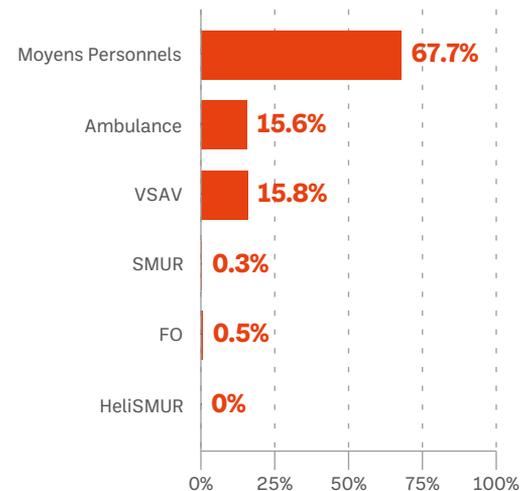


Arrivées

Horaires des arrivées

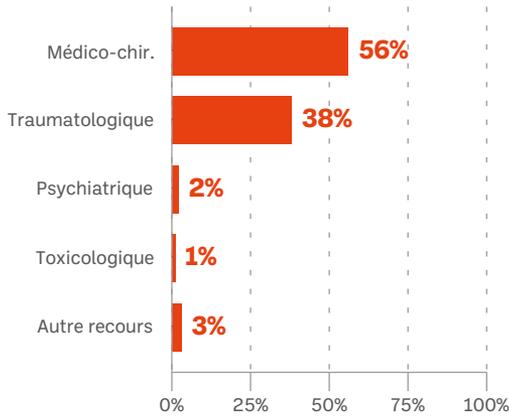


Mode de transport

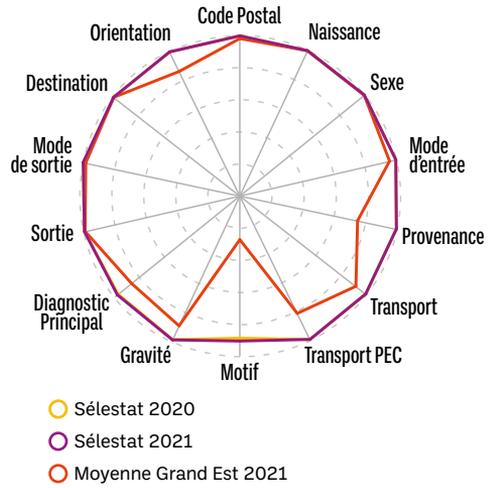


Diagnostic principal

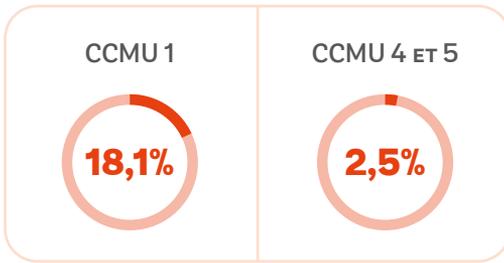
Exploitabilité : 99%



Exploitabilité



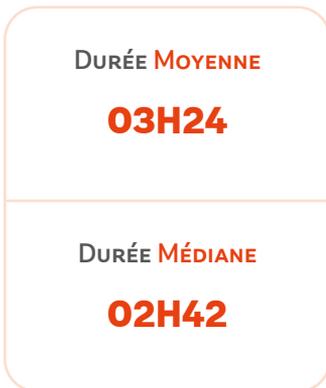
Gravité (CCMU)



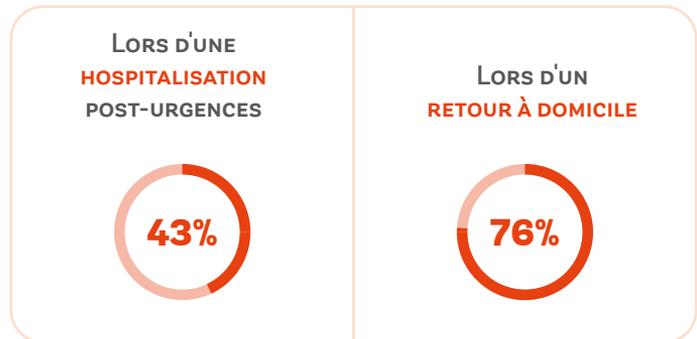
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



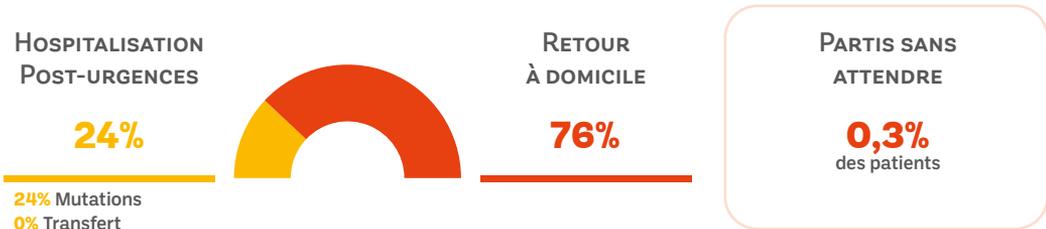
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h

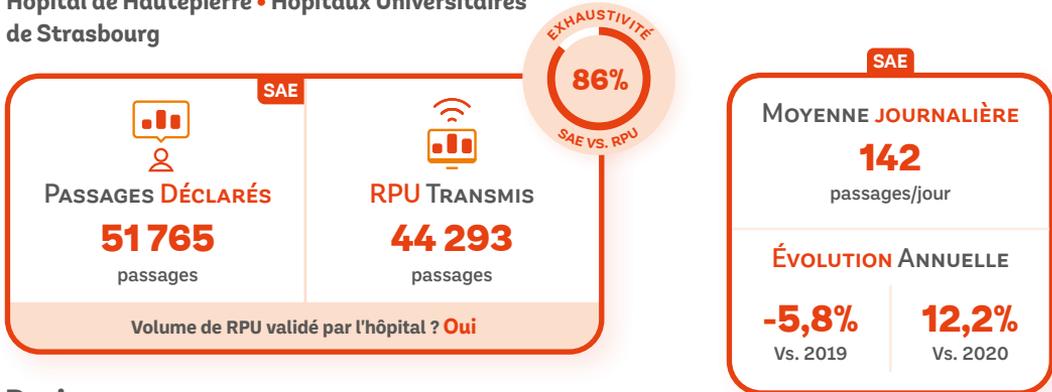


Sortie



URGENCES ADULTES

Hôpital de Hautepierre • Hôpitaux Universitaires de Strasbourg



Patients

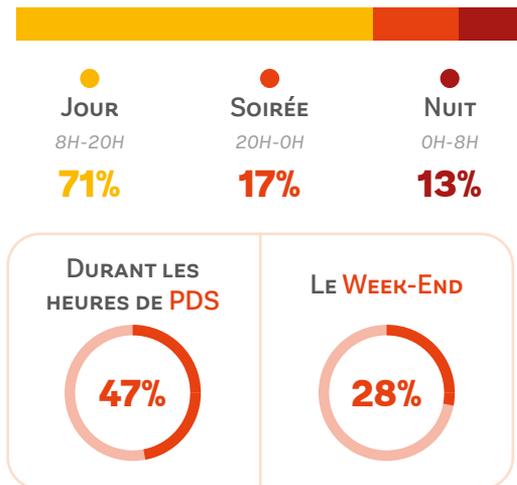


Tranches d'âge des patients

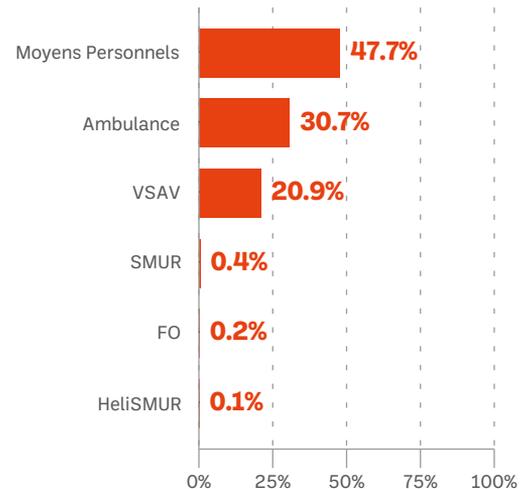


Arrivées

Horaires des arrivées

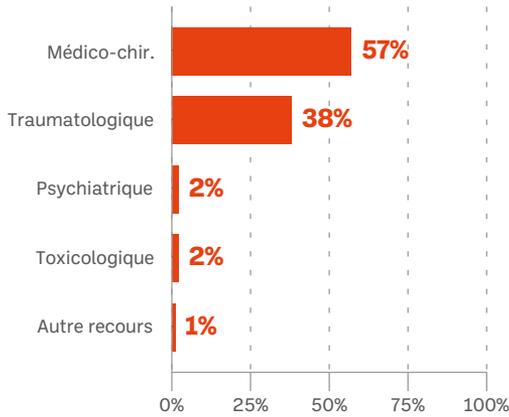


Mode de transport

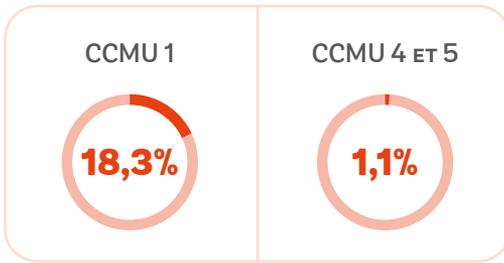


Diagnostic principal

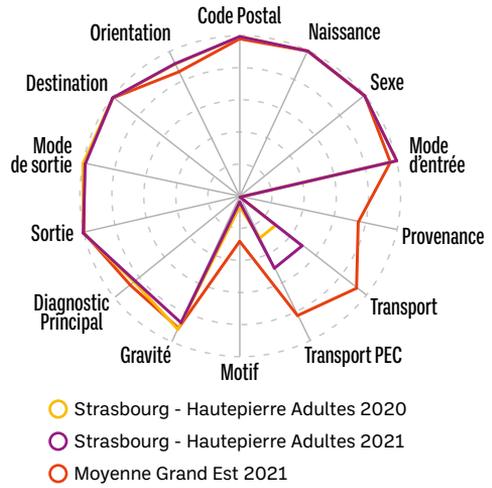
Exploitabilité : 83%



Gravité (CCMU)



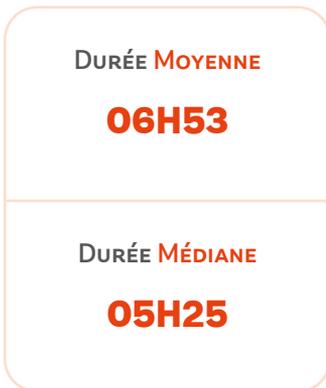
Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



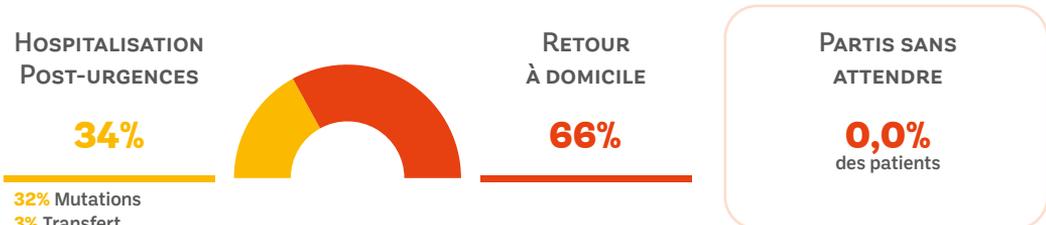
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

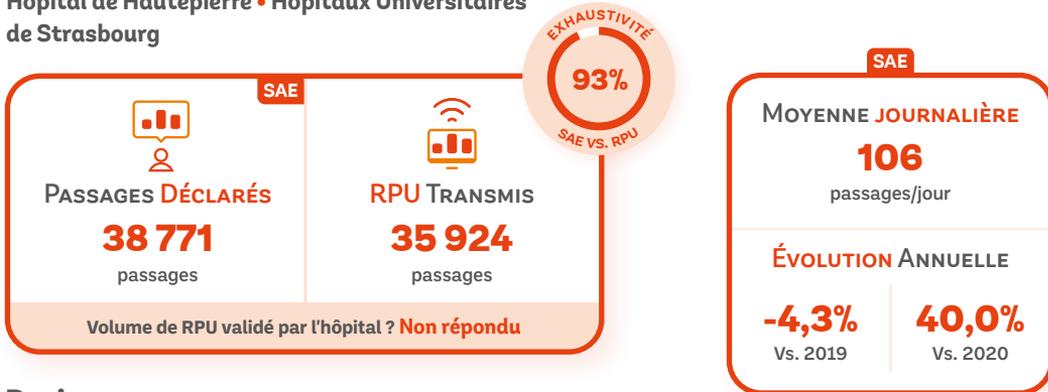
Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

URGENCES PÉDIATRIQUES

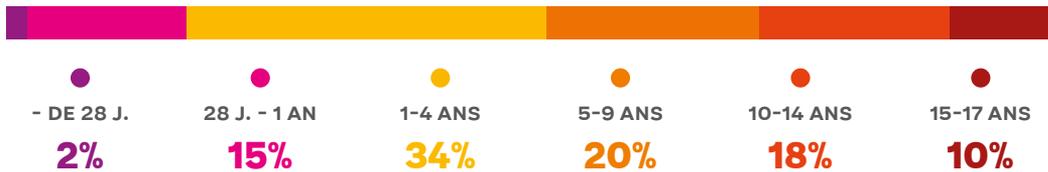
Hôpital de Hautepierre • Hôpitaux Universitaires de Strasbourg



Patients

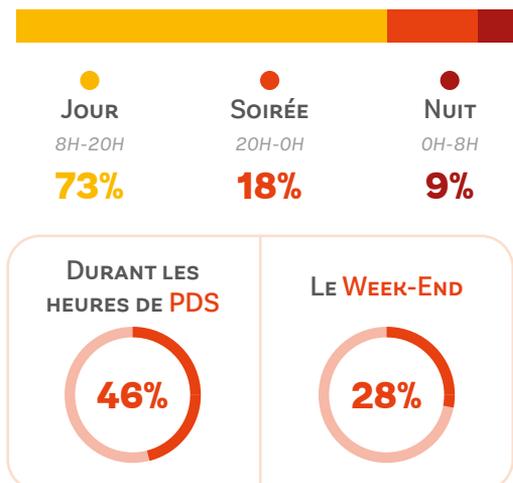


Tranches d'âge des patients

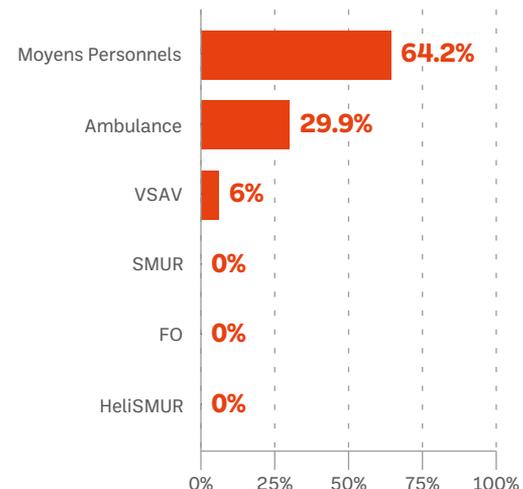


Arrivées

Horaires des arrivées

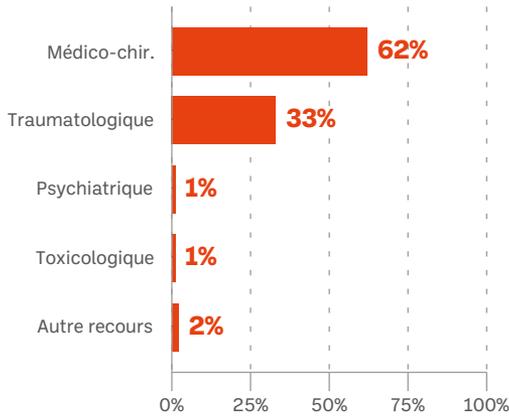


Mode de transport

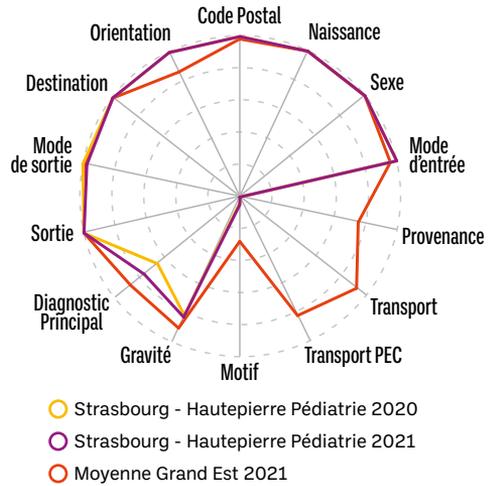


Diagnostic principal

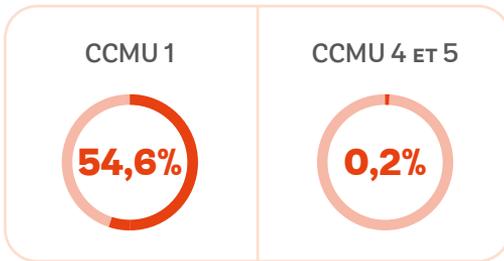
Exploitabilité : 76%



Exploitabilité



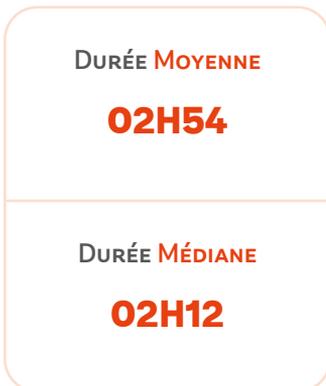
Gravité (CCMU)



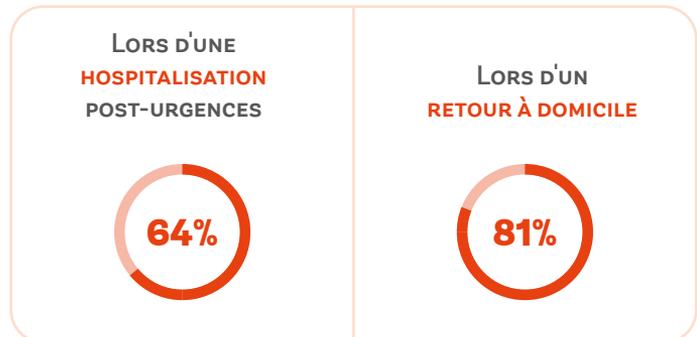
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



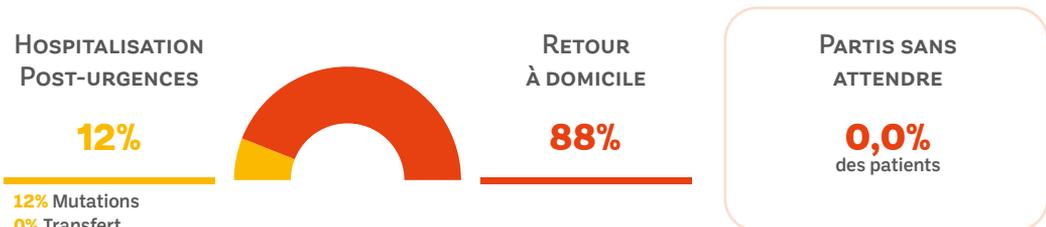
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

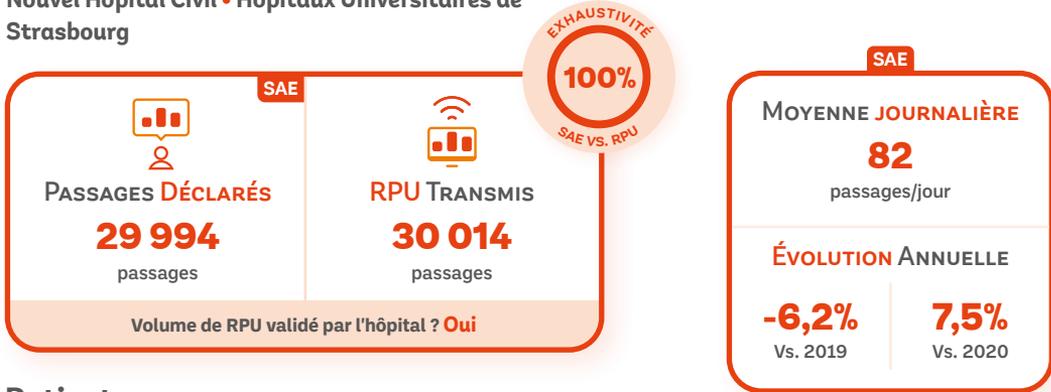
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES

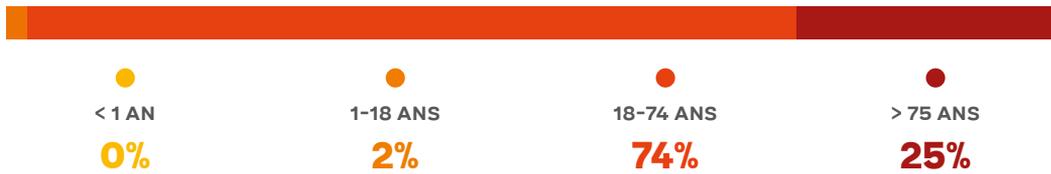
Nouvel Hôpital Civil • Hôpitaux Universitaires de Strasbourg



Patients

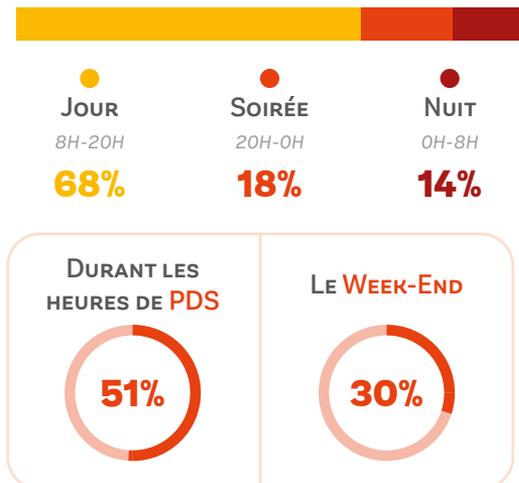


Tranches d'âge des patients

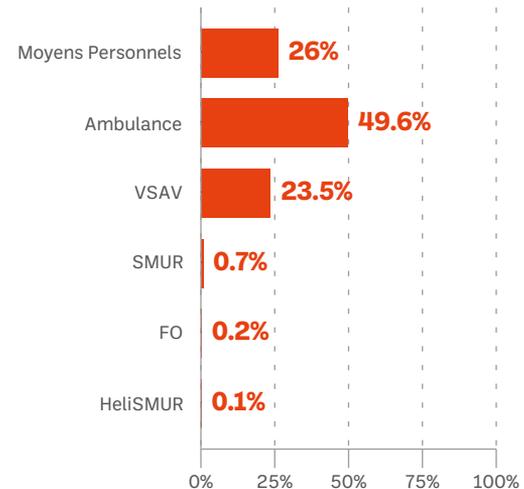


Arrivées

Horaires des arrivées



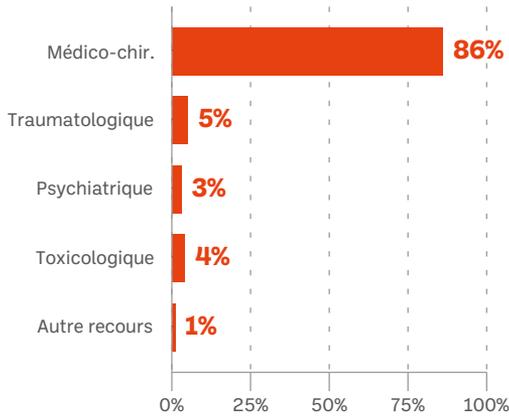
Mode de transport



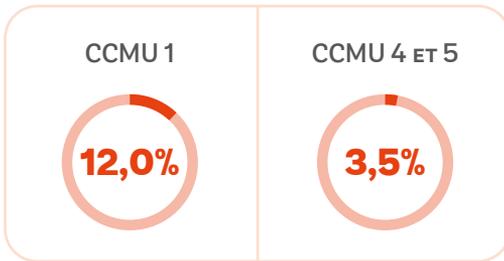
*Équipes SMUR situées au Pôle Logistique des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg.

Diagnostic principal

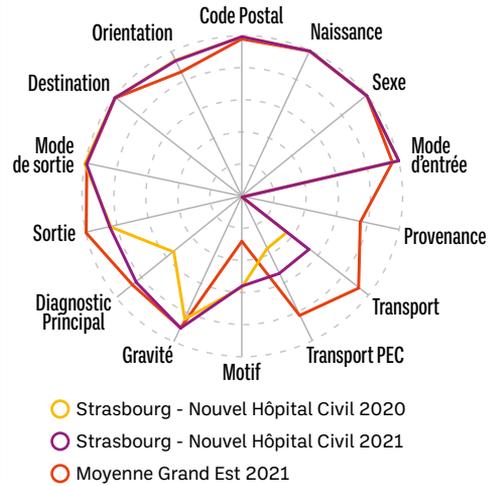
Exploitabilité : 84%



Gravité (CCMU)



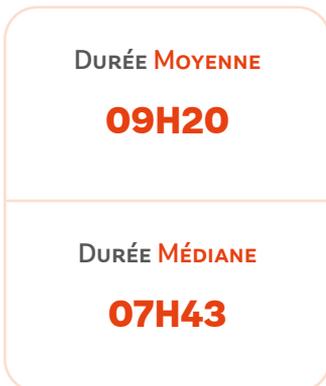
Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



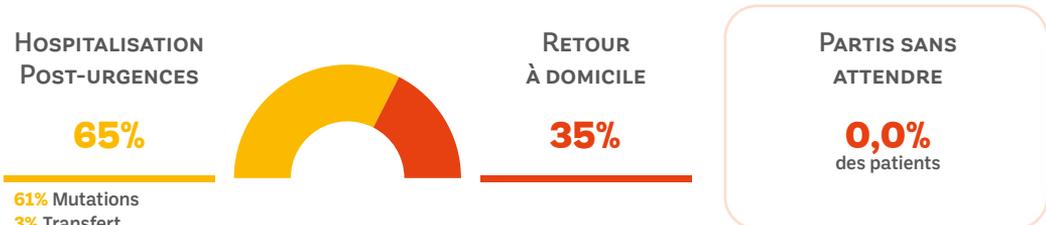
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

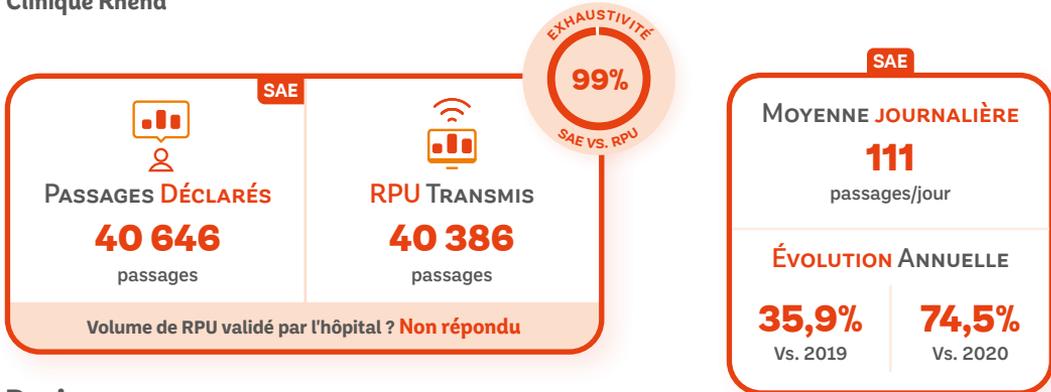
Strasbourg - Rhéna



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Clinique Rhéna



Patients

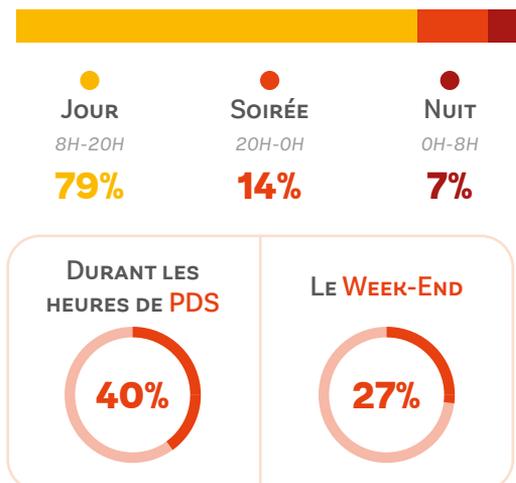


Tranches d'âge des patients

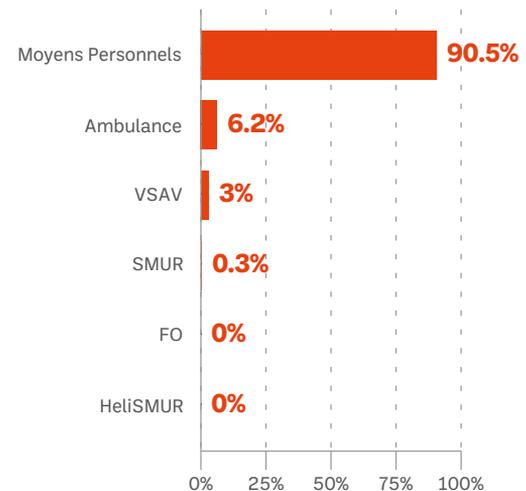


Arrivées

Horaires des arrivées

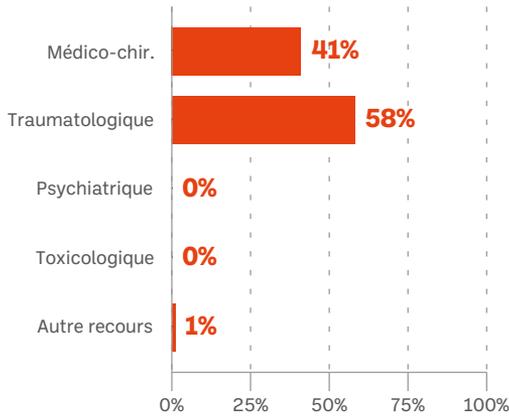


Mode de transport

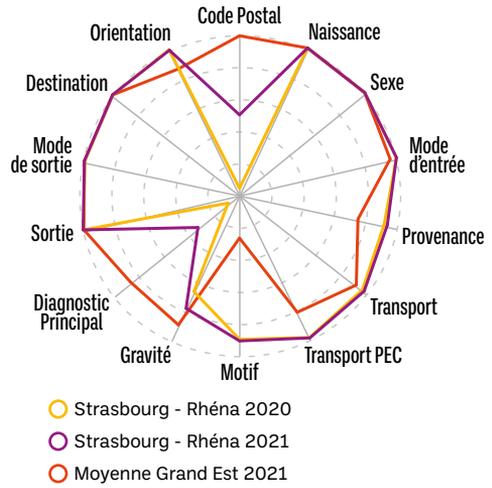


Diagnostic principal

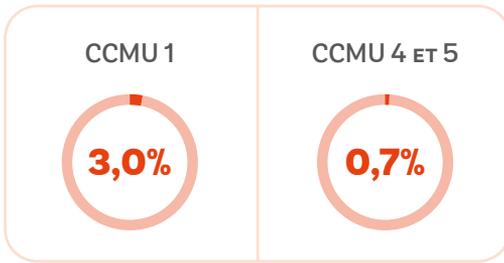
Exploitabilité : 33%



Exploitabilité



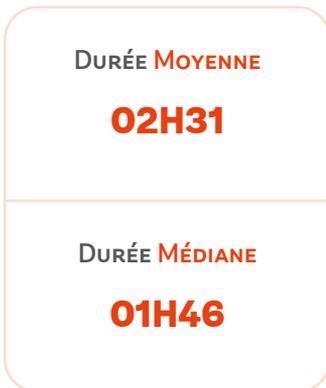
Gravité (CCMU)



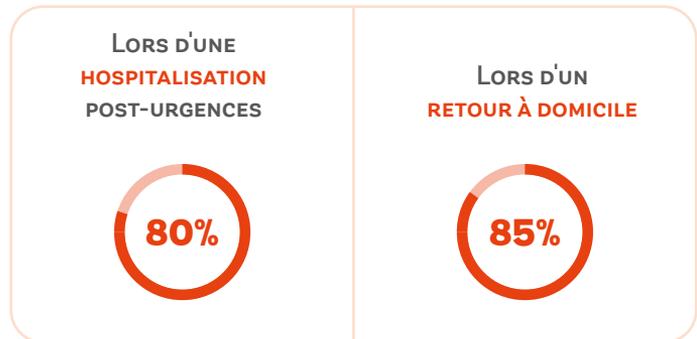
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



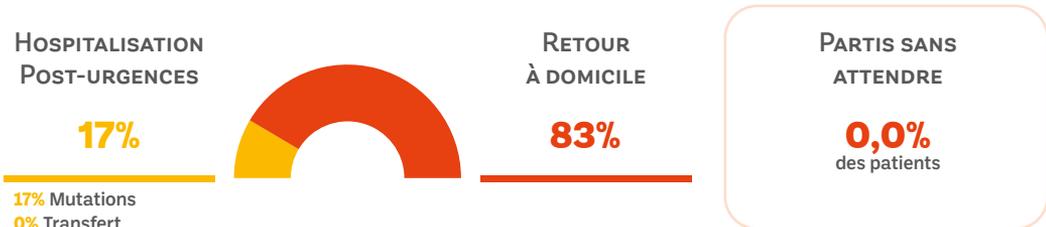
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

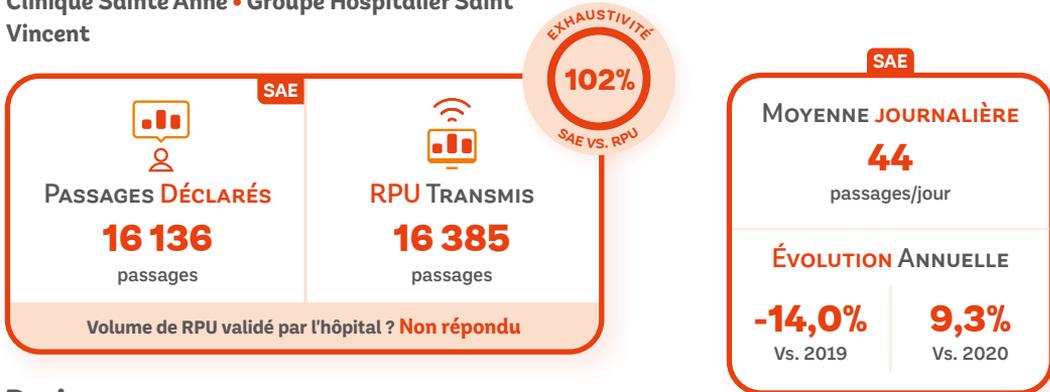
Strasbourg - Sainte-Anne



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Clinique Sainte Anne • Groupe Hospitalier Saint Vincent



Patients

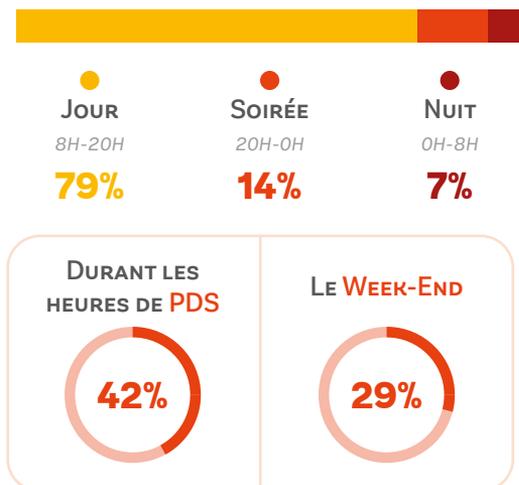


Tranches d'âge des patients

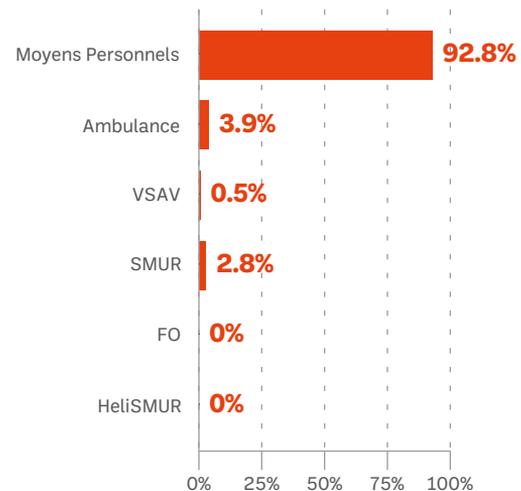


Arrivées

Horaires des arrivées

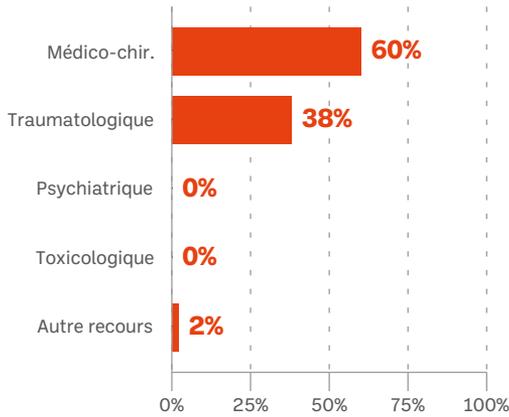


Mode de transport

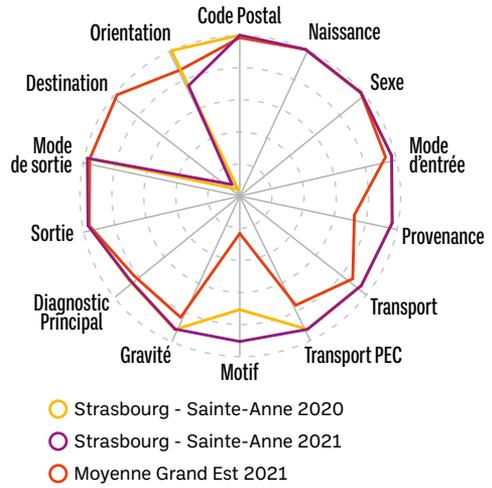


Diagnostic principal

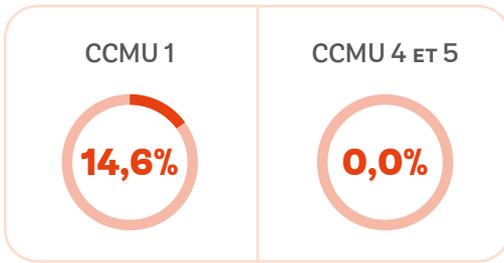
Exploitabilité : 91%



Exploitabilité



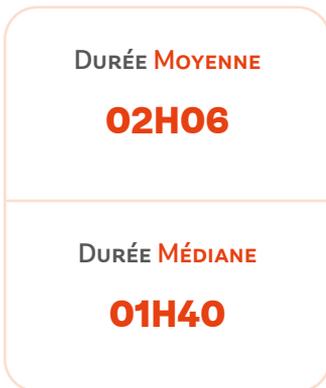
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



*Le champ «Mode de sortie» ne remonte pas correctement dans l'infocentre et entraine une fausse valeur de 100% de retour à domicile.

SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

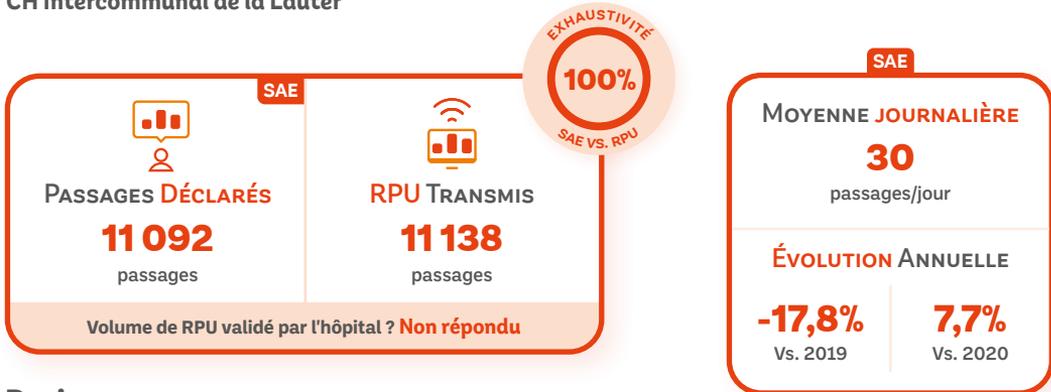
Wissembourg



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Intercommunal de la Lauter



Patients

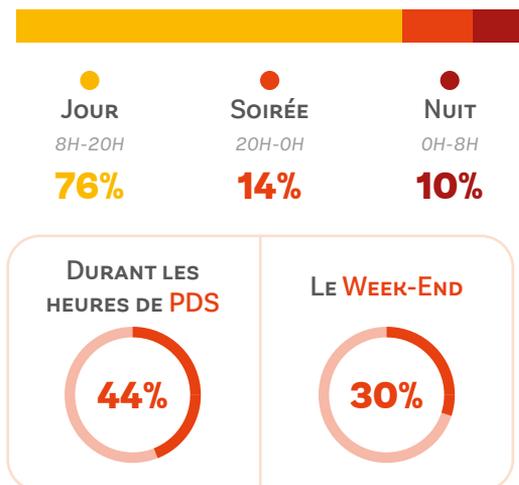


Tranches d'âge des patients

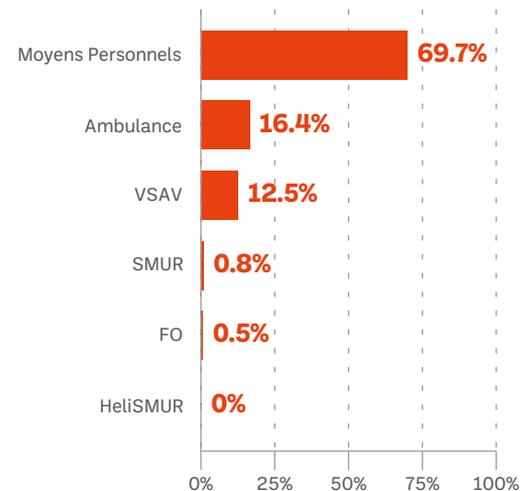


Arrivées

Horaires des arrivées

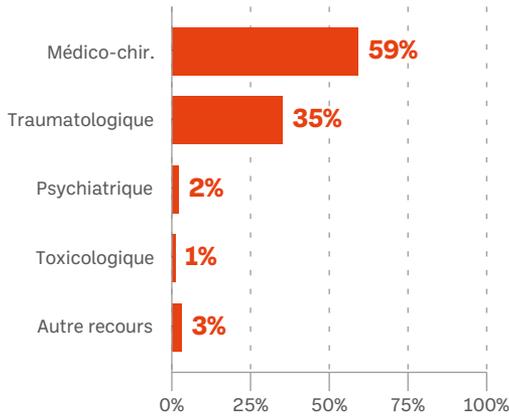


Mode de transport

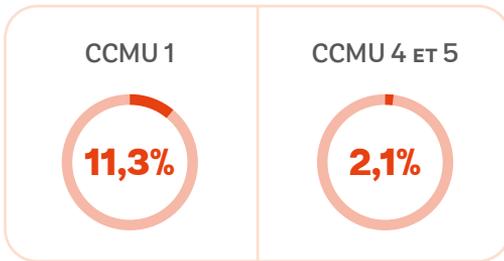


Diagnostic principal

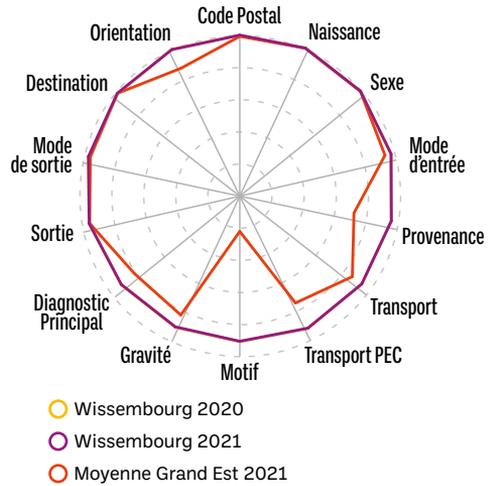
Exploitabilité : 98%



Gravité (CCMU)



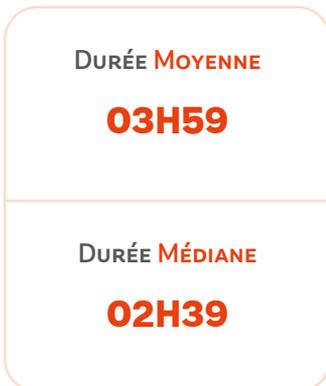
Exploitabilité



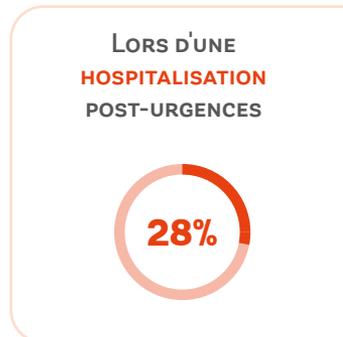
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

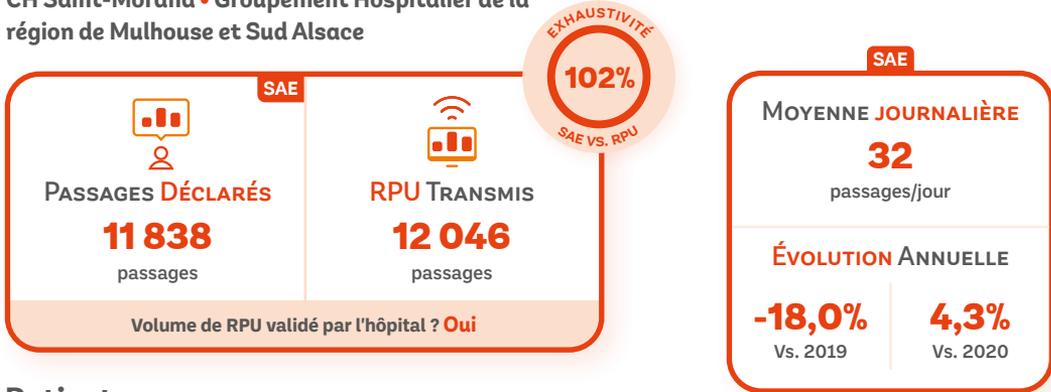
Altkirch



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Saint-Morand • Groupement Hospitalier de la région de Mulhouse et Sud Alsace



Patients

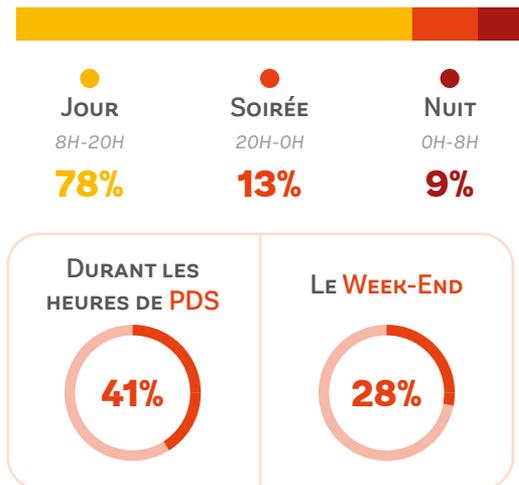


Tranches d'âge des patients

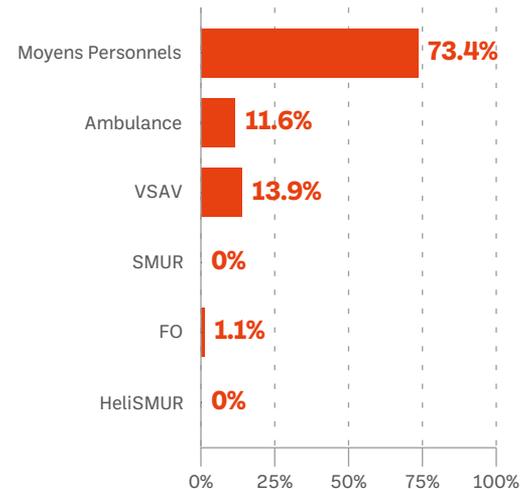


Arrivées

Horaires des arrivées

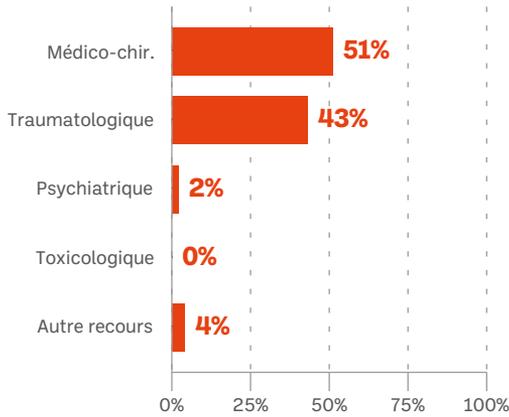


Mode de transport

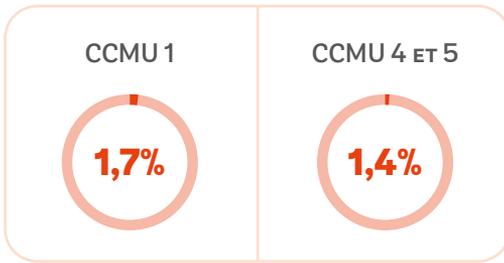


Diagnostic principal

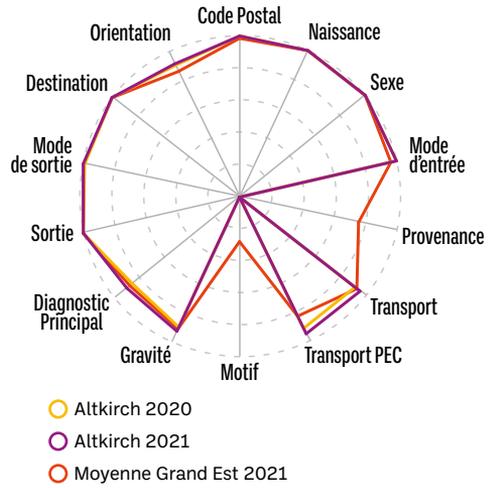
Exploitabilité : 89%



Gravité (CCMU)



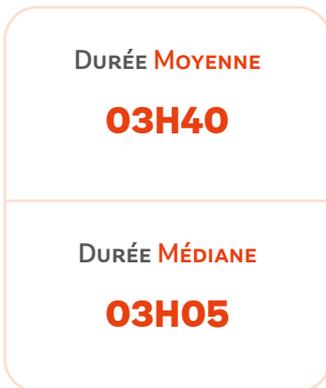
Exploitabilité



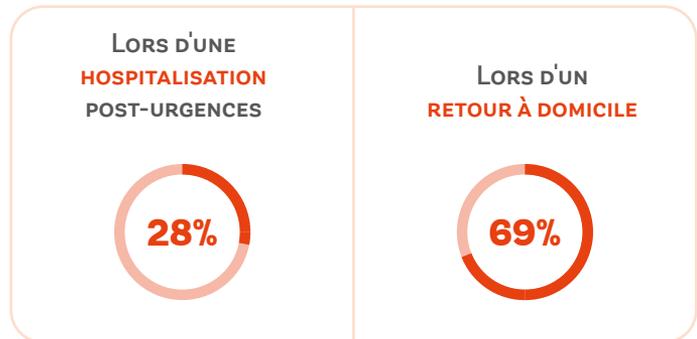
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



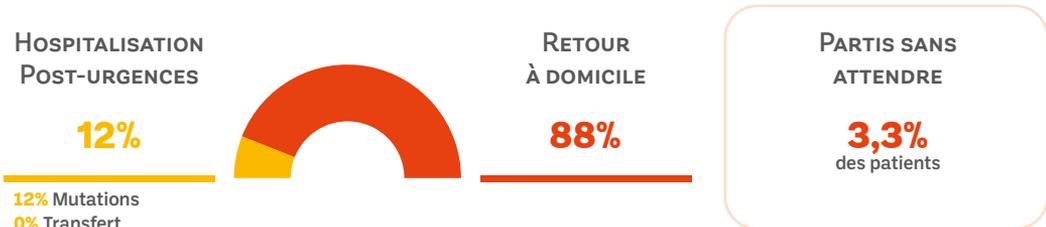
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

Colmar - Adultes

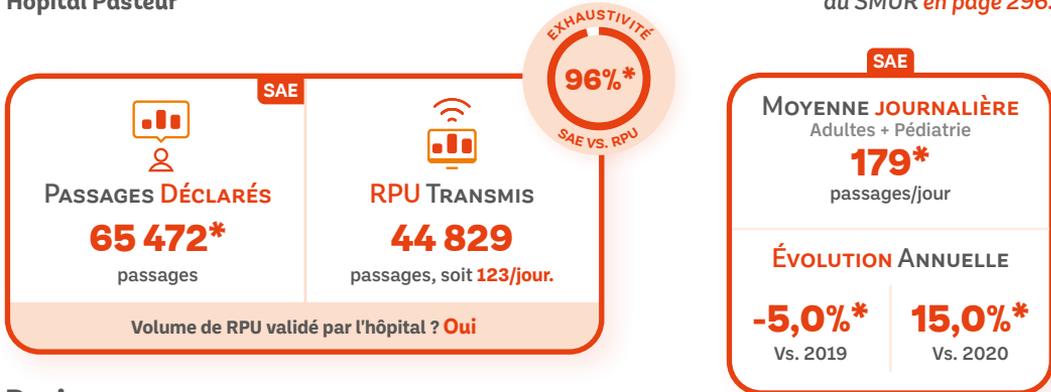


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE

Hôpital Pasteur

Retrouvez les données du SMUR en page 296.



Patients

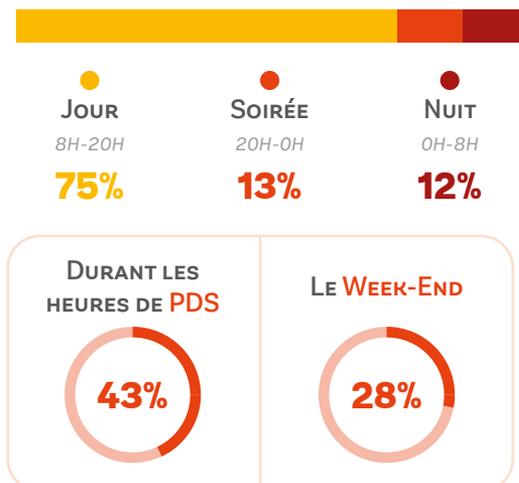


Tranches d'âge des patients

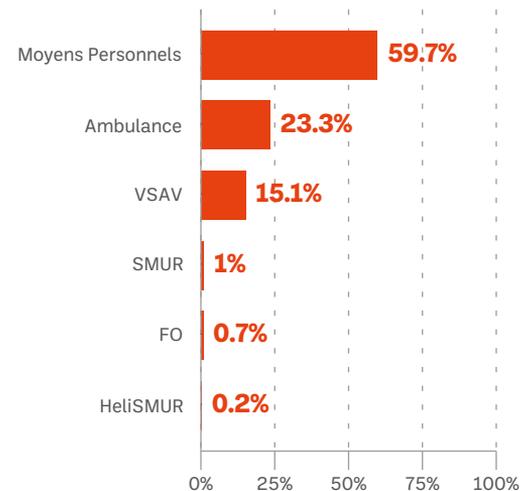


Arrivées

Horaires des arrivées

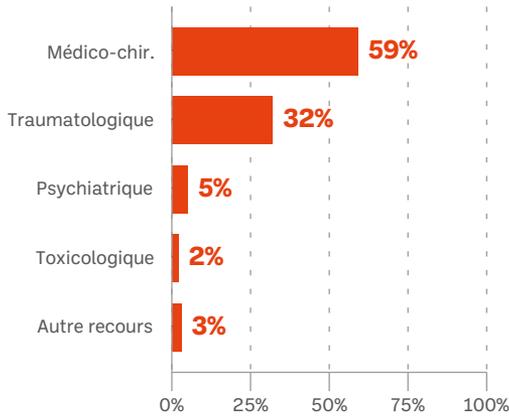


Mode de transport

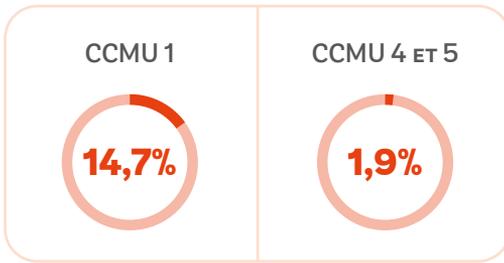


Diagnostic principal

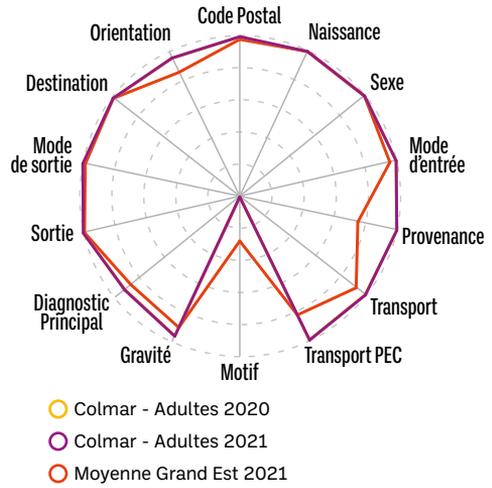
Exploitabilité : 92%



Gravité (CCMU)



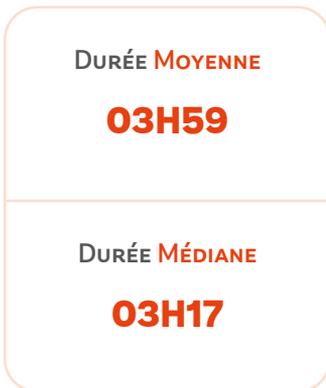
Exploitabilité



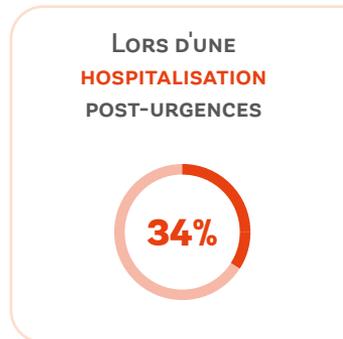
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie

HOSPITALISATION POST-URGENTES

30%

28% Mutations
2% Transfert



RETOUR À DOMICILE

70%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,5%
des patients

SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

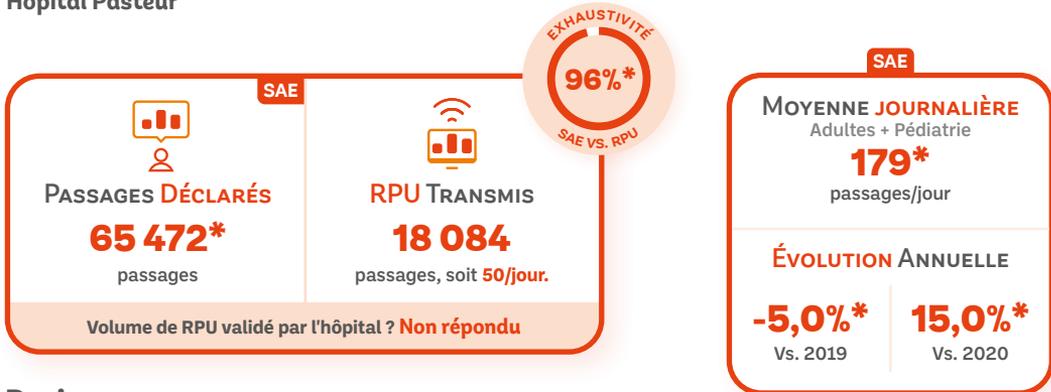
Colmar - Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

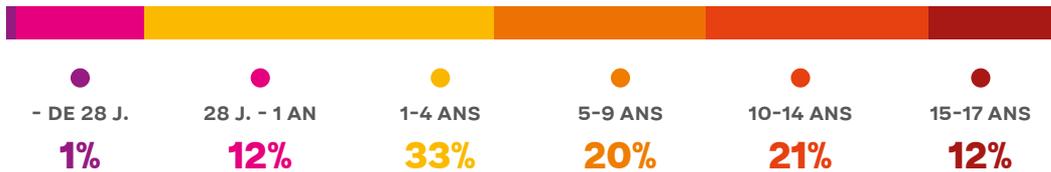
Hôpital Pasteur



Patients

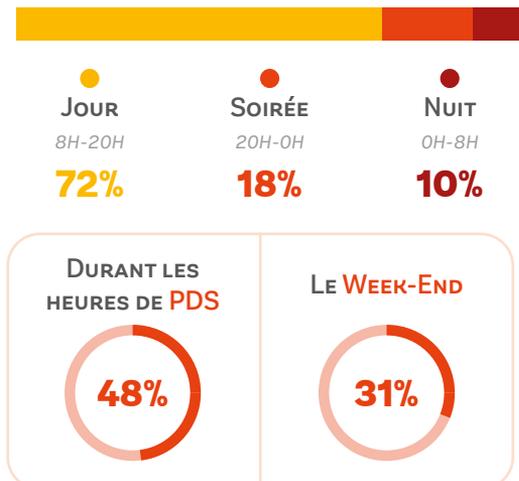


Tranches d'âge des patients

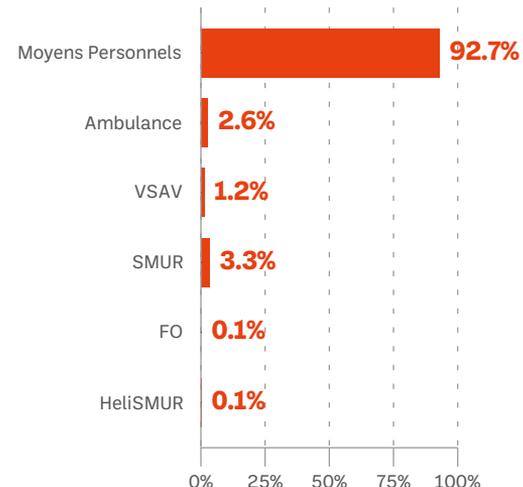


Arrivées

Horaires des arrivées

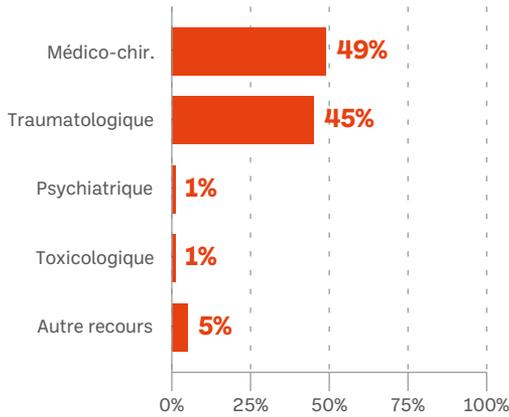


Mode de transport

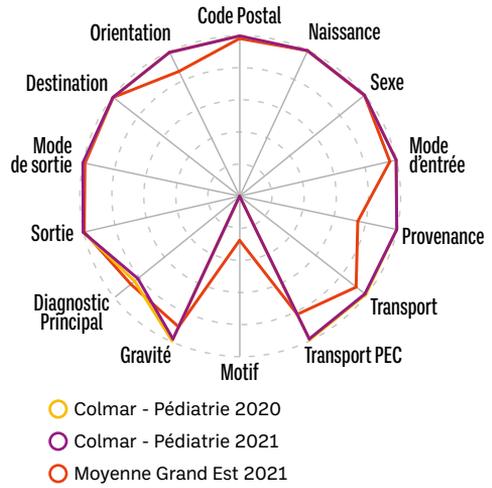


Diagnostic principal

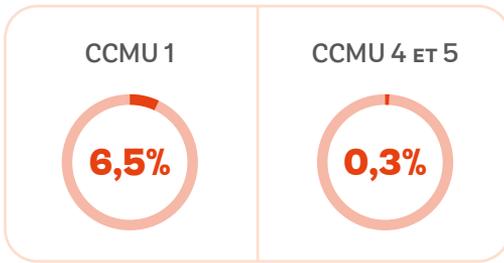
Exploitabilité : 82%



Exploitabilité



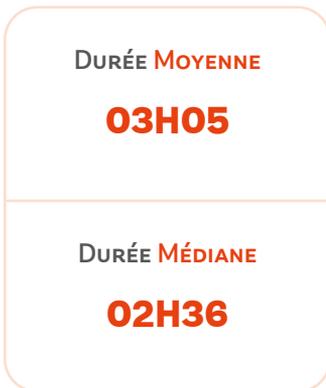
Gravité (CCMU)



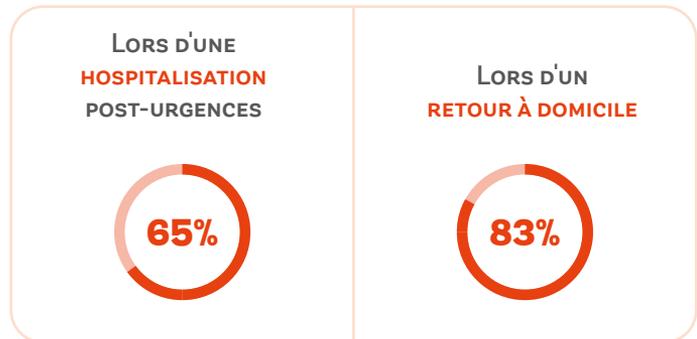
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



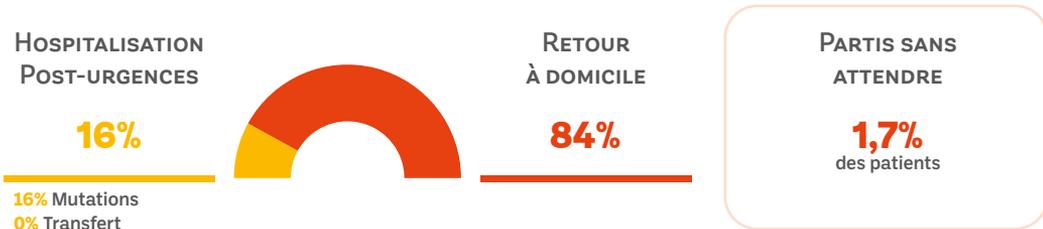
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

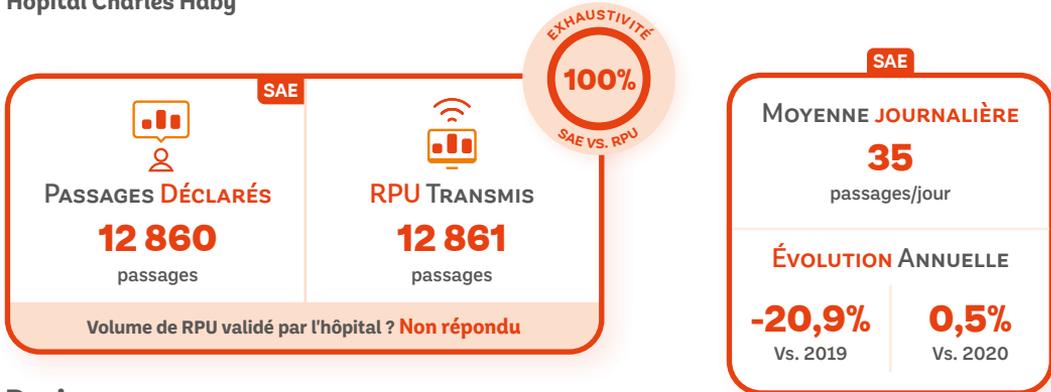
Guebwiller



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Charles Haby



Patients

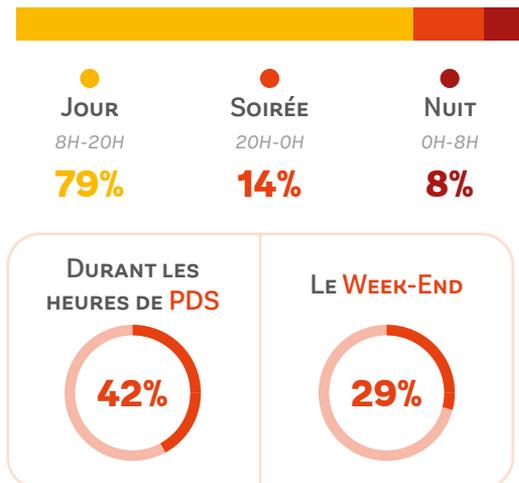


Tranches d'âge des patients

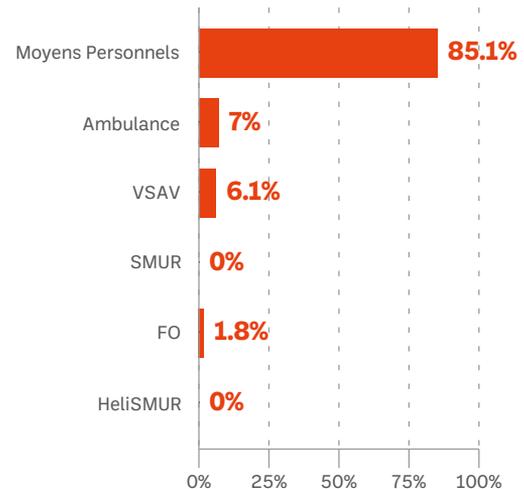


Arrivées

Horaires des arrivées

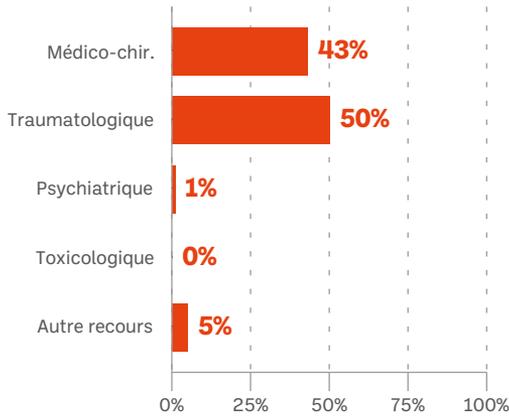


Mode de transport

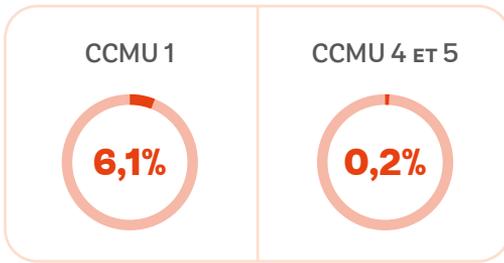


Diagnostic principal

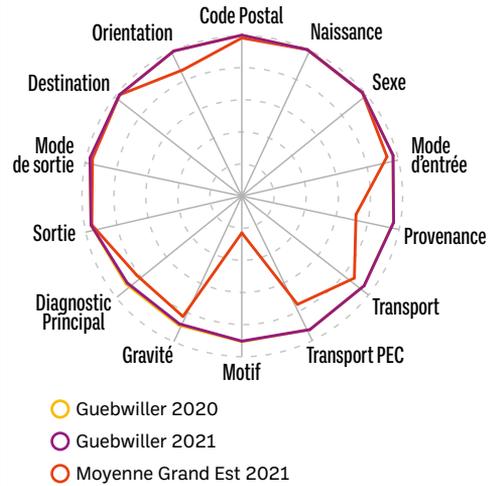
Exploitabilité : 95%



Gravité (CCMU)



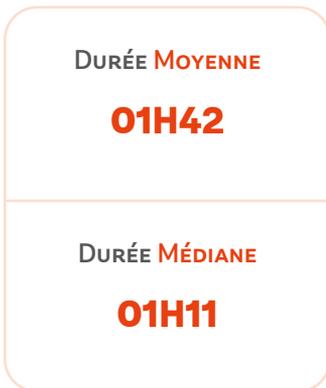
Exploitabilité



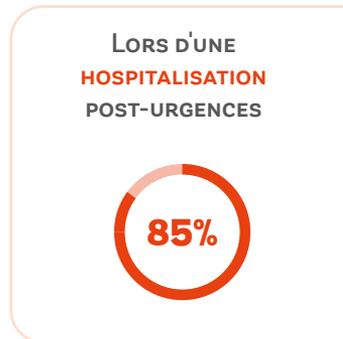
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



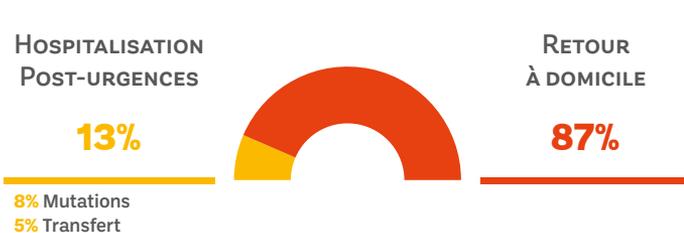
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

Mulhouse - Adultes

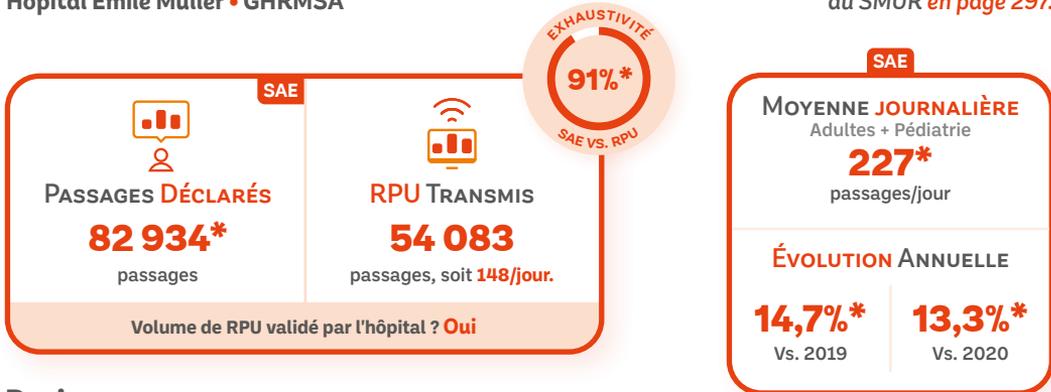


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE

Hôpital Emile Muller • GHRMSA

Retrouvez les données du SMUR en page 297.



Patients

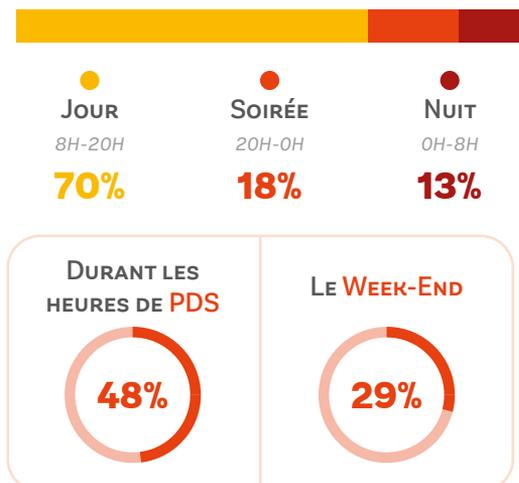


Tranches d'âge des patients

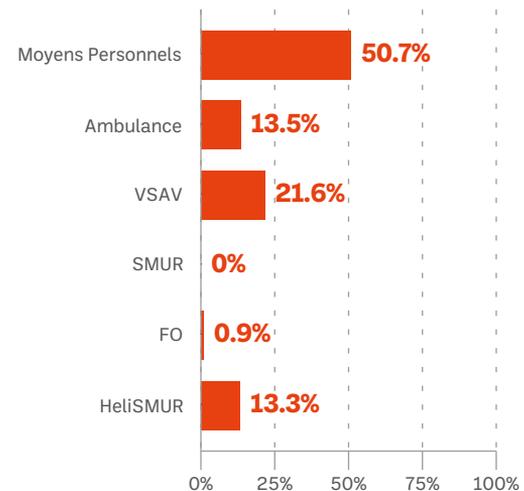


Arrivées

Horaires des arrivées

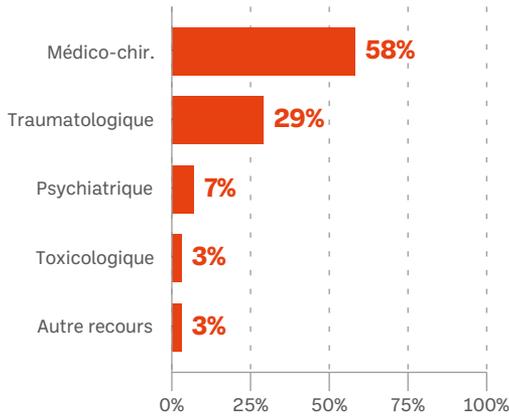


Mode de transport

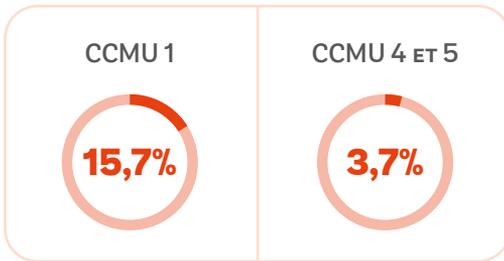


Diagnostic principal

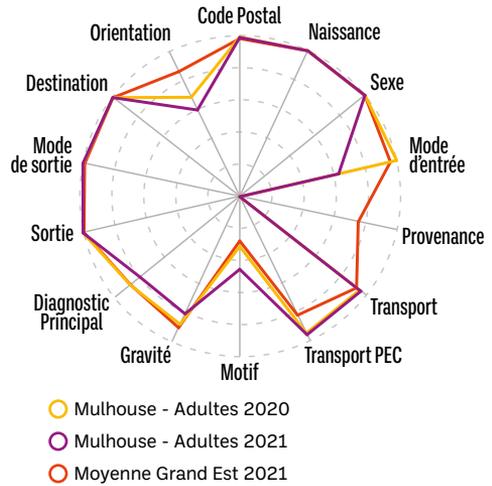
Exploitabilité : 80%



Gravité (CCMU)



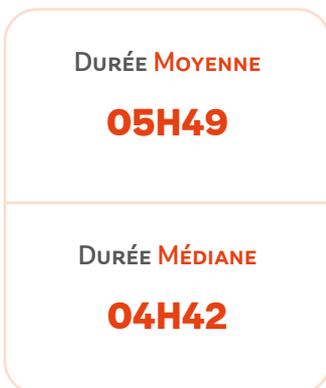
Exploitabilité



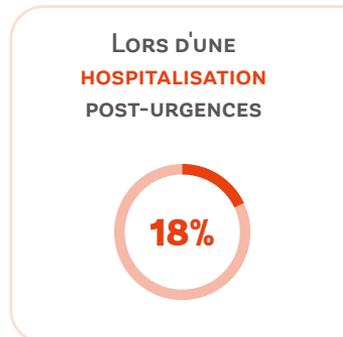
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

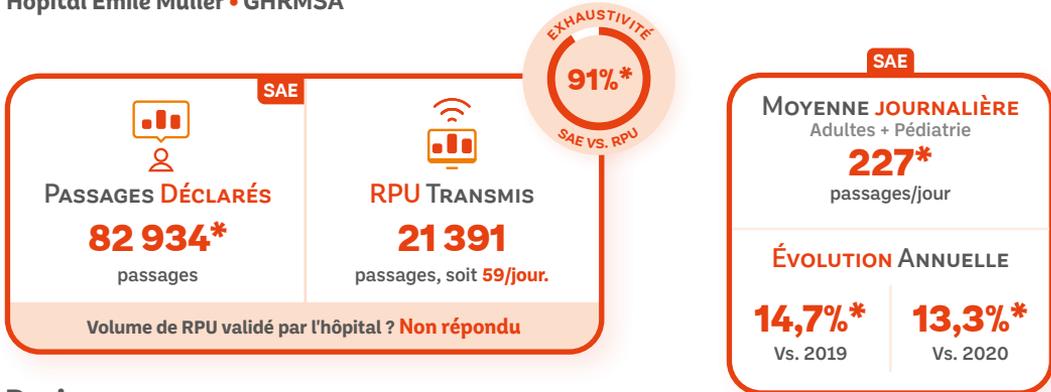
Mulhouse - Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

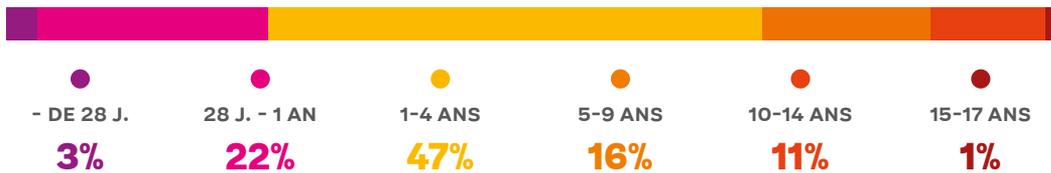
Hôpital Emile Muller • GHRMSA



Patients

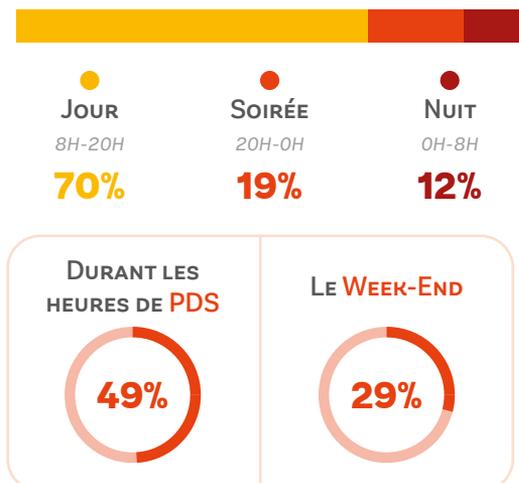


Tranches d'âge des patients

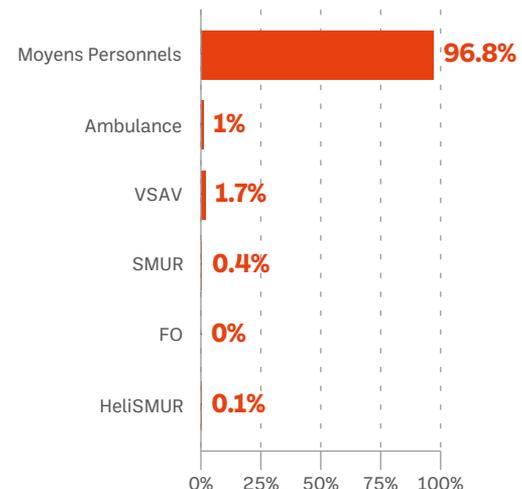


Arrivées

Horaires des arrivées

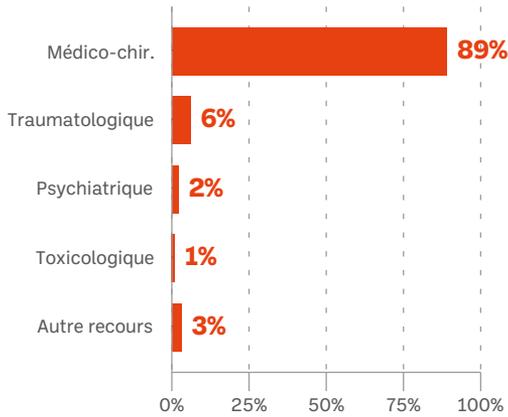


Mode de transport

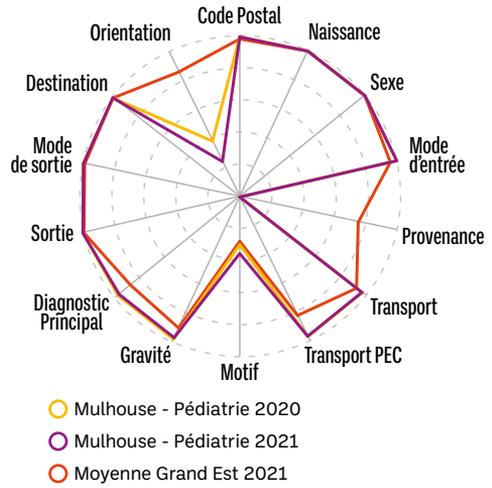


Diagnostic principal

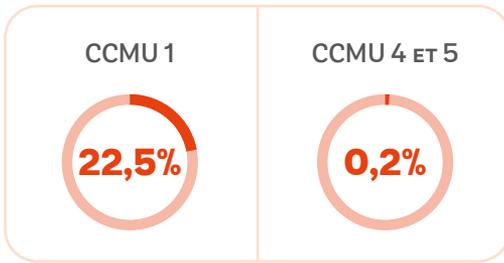
Exploitabilité : 96%



Exploitabilité



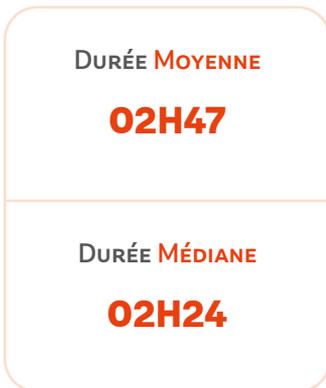
Gravité (CCMU)



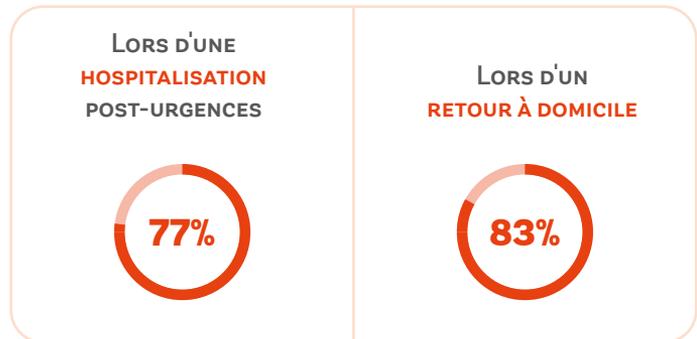
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



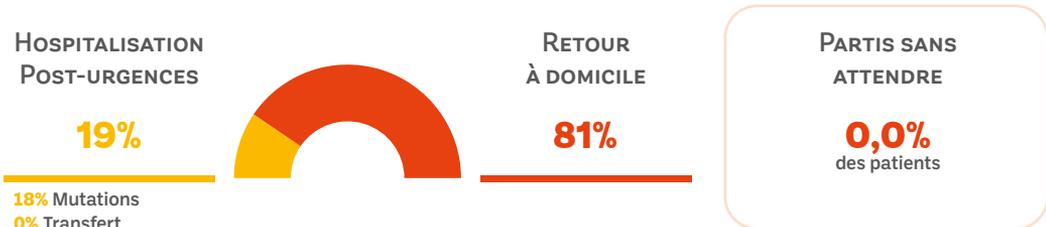
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

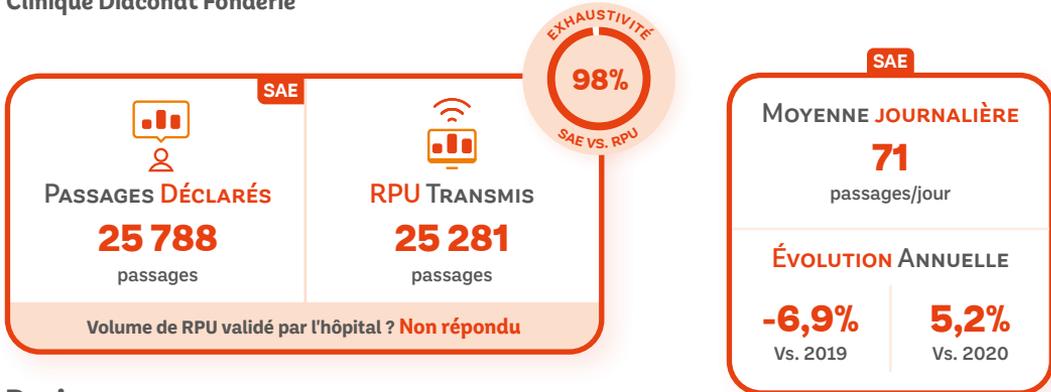
Mulhouse - Diaconat Fonderie



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Clinique Diaconat Fonderie



Patients

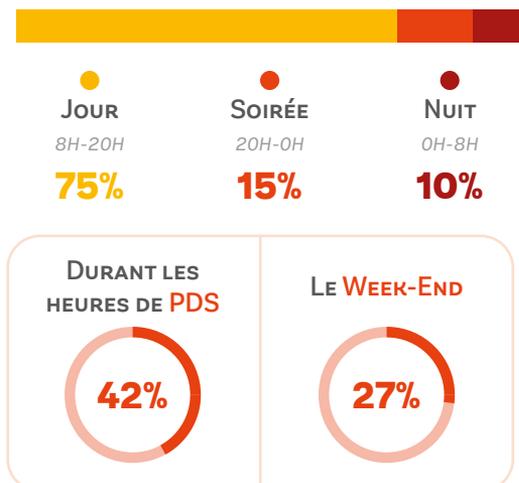


Tranches d'âge des patients

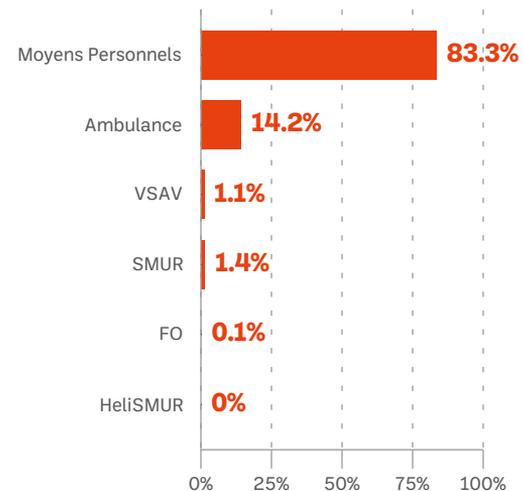


Arrivées

Horaires des arrivées

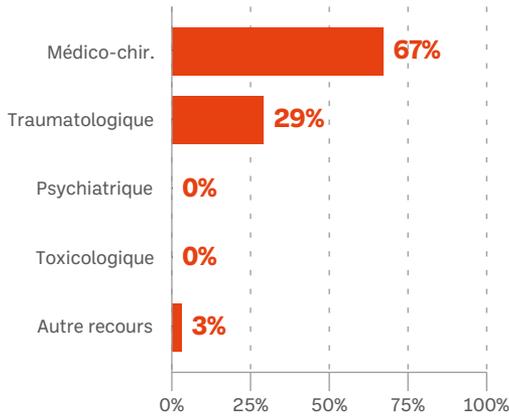


Mode de transport

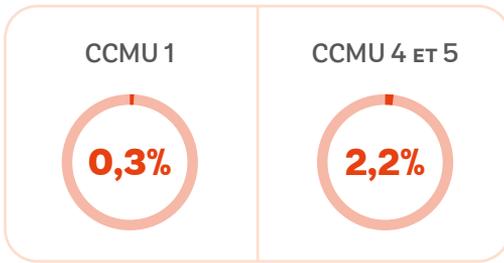


Diagnostic principal

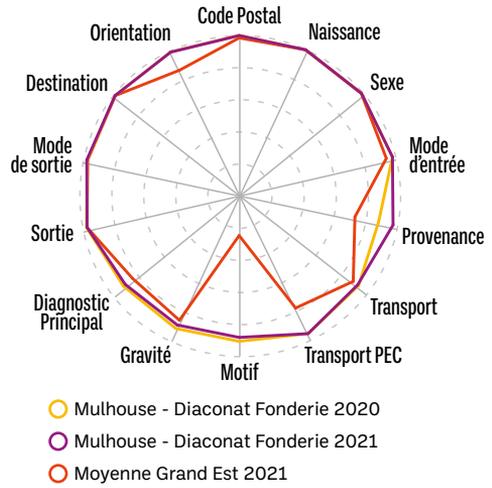
Exploitabilité : 93%



Gravité (CCMU)



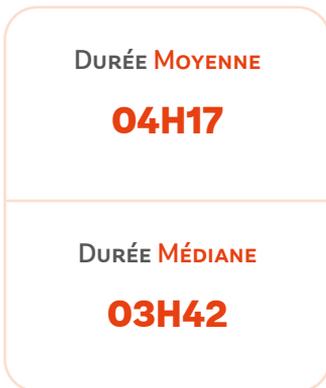
Exploitabilité



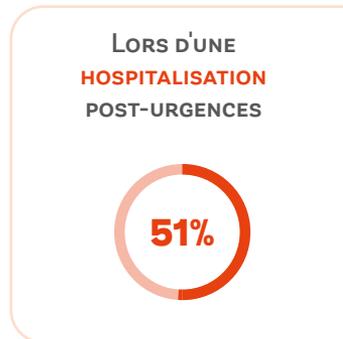
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



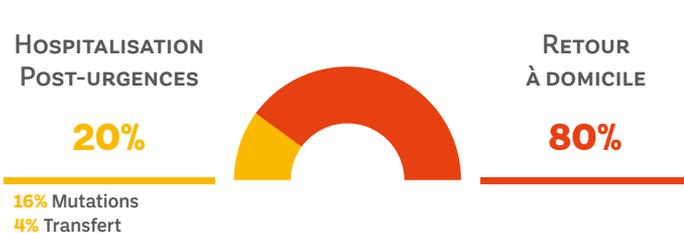
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

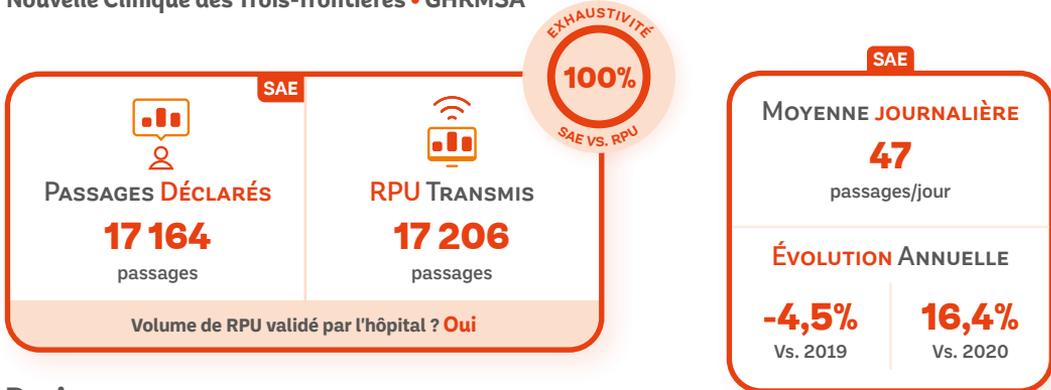
Saint-Louis - Trois-frontières



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Nouvelle Clinique des Trois-frontières • GHRMSA



Patients

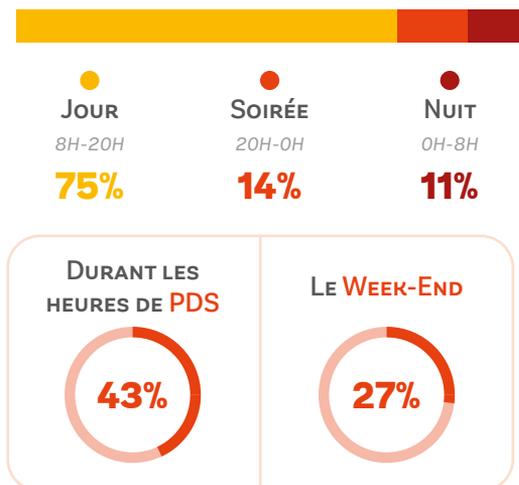


Tranches d'âge des patients

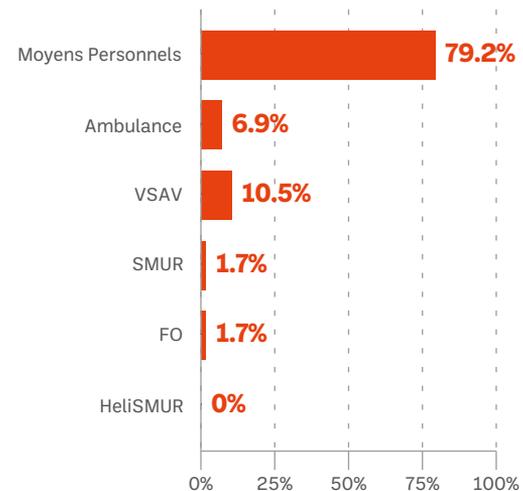


Arrivées

Horaires des arrivées

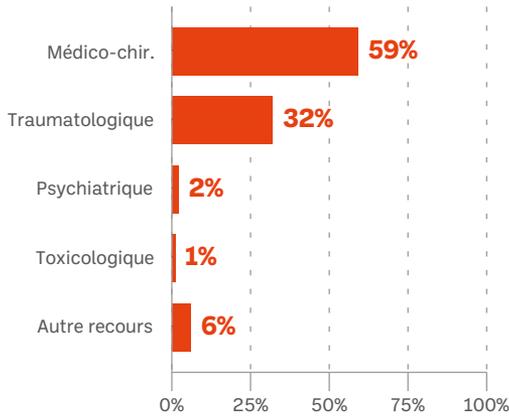


Mode de transport

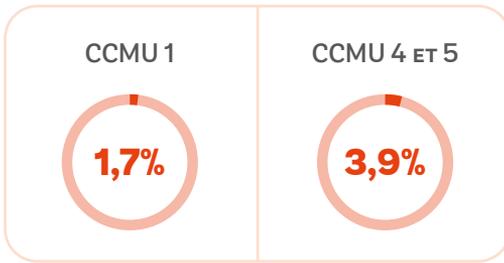


Diagnostic principal

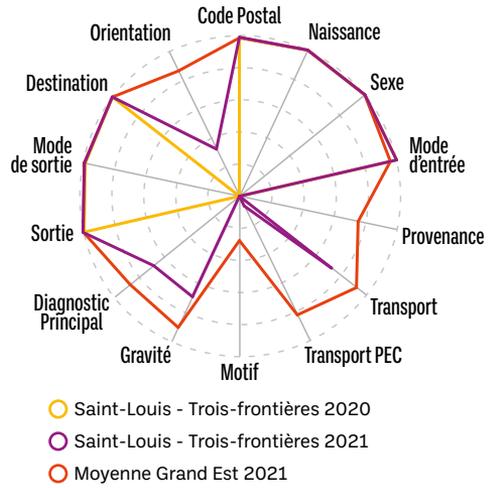
Exploitabilité : 68%



Gravité (CCMU)



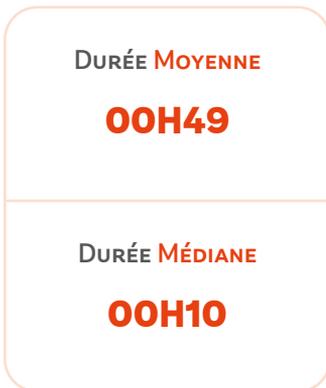
Exploitabilité



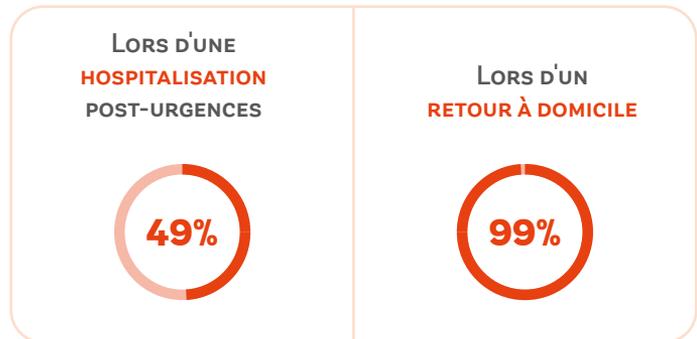
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



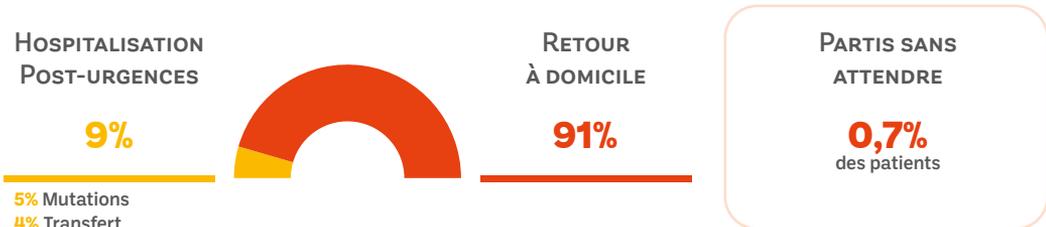
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



ernay) • Reims - Adultes (CHU) • Reims - Pédiatrie (CHU) • Reims -
nes • Reims - Courlancy • Vitry-le-François • Langres • Chaumont
aint-Dizier • Charleville-Mézières - Adultes • Charleville-Mézières
édiatrie • Rethel et Vouziers • Sedan • Romilly-sur-Seine • Troyes •
âlons-en-Champagne • Épernay • Reims - Adultes (CHU) • Reims -
(CHU) • Reims - Bezannes • Reims - Courlancy • Vitry-le-François
ngres • Chaumont • Saint-Dizier • Charleville-Mézières - Adultes •
leville-Mézières - Pédiatrie • Rethel et Vouziers • Sedan • Ro
ne • Troyes • Châlons-en-Champagne • Épernay • Reims -
• Reims - Pédiatrie (CHU) • Reims - Bezannes • Reims - Co
itry-le-François • Langres • Chaumont • Saint-Dizier
s - Adultes • Charleville-Mézières - Péd
• Romilly-sur-Seine • Troyes • Châlons-en
ms - Adultes (CHU) • Reims - Pédiatrie
Courlancy • Vitry-le-François • Langres
ville-Mézières - Adultes • Charleville-M
rs • Sedan • Romilly-sur-Seine • Tro
ernay • Reims - Adultes (CHU) •
nes • Reims - Courlancy • Vitry-le-
aint-Dizier • Charleville-Mézières
édiatrie • Rethel et Vouziers • Sed
âlons-en-Champagne • Épernay
(CHU) • Reims - Bezann
ngres • Chaumo
leville-Mézières - Péd
ne • Troyes • Châto
• Reims - Pédiatrie
itry-le-François
s - Adultes • O
• Romilly-sur-S
ms - Adultes (C
Courlancy •
ville-Mézi
rs • Sed
ernay •
nes • Re
aint-Dizier
édiatrie • P
âlons-en-
(CHU)
ngres •
leville-Me
ne • Troyes •
• Reims - Pédi
itry-le-François
s - Adultes • Cha
• Romilly-sur-Seine • T
ms - Adultes (CHU) • Re
Courlancy • Vitry-le-Fran
ville-Mézières - Adultes • Ch
rs • Sedan • Romilly-sur-Seine • Troyes • Châlons-en-Champagne
ernay • Reims - Adultes (CHU) • Reims - Pédiatrie (CHU) • Reims -
nes • Reims - Courlancy • Vitry-le-François • Langres • Chaumont
aint-Dizier • Charleville-Mézières - Adultes • Charleville-Mézières
édiatrie • Rethel et Vouziers • Sedan • Romilly-sur-Seine • Troyes •
âlons-en-Champagne • Épernay • Reims - Adultes (CHU) • Reims -
(CHU) • Reims - Bezannes • Reims - Courlancy • Vitry-le-François
ngres • Chaumont • Saint-Dizier • Charleville-Mézières - Adultes •
leville-Mézières - Pédiatrie • Rethel et Vouziers • Sedan • Romilly-

Coordonnatrice Est-Rescue

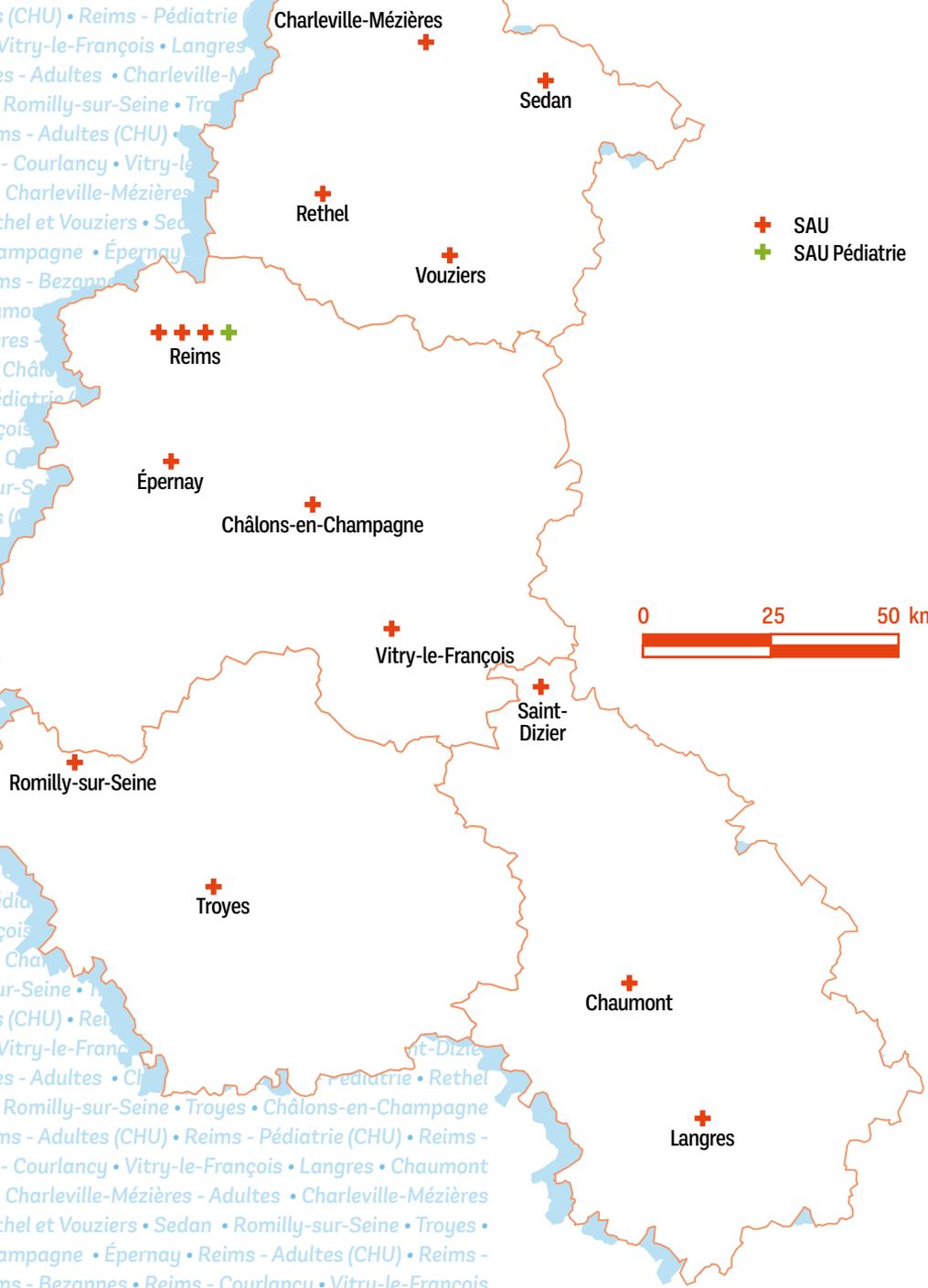
Dr. Audrey Martial

Urgentiste au SU de Châlons-en-Champagne.

Médecin régulateur au SAMU 10.

Médecin formateur durant le DES MU.

- SAU
- SAU Pédiatrie



3.02

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	190
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	192
Rethel/Vouziers.....	194
Sedan.....	196

Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....	198
Troyes.....	200

Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	202
Épernay.....	204
Reims - Adultes.....	206
Reims - Pédiatrie.....	208
Reims - Courlancy.....	210
Reims - Bezannes.....	212
Vitry-le-François.....	214

Haute-Marne (52)

Chaumont.....	216
Langres.....	218
Saint-Dizier.....	220

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (08) - GHT N°1

Charleville-Mézières - Adultes

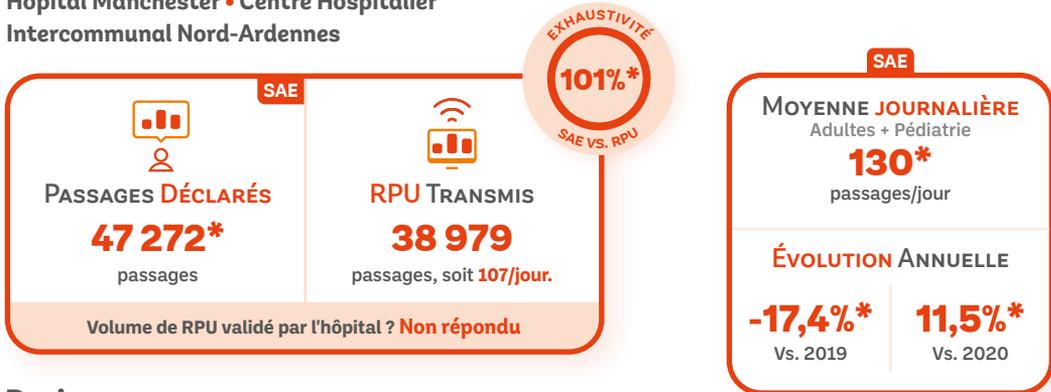


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE

Hôpital Manchester • Centre Hospitalier

Intercommunal Nord-Ardenne



Patients

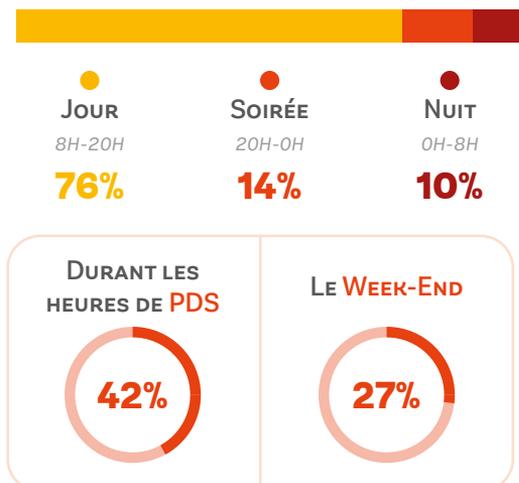


Tranches d'âge des patients

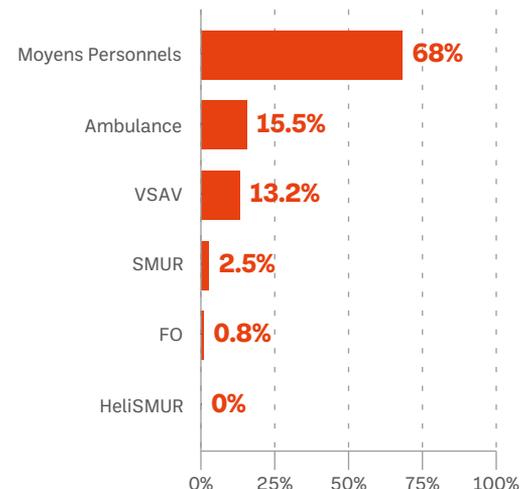


Arrivées

Horaires des arrivées

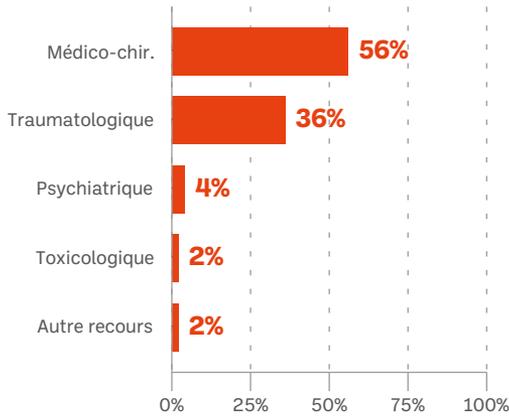


Mode de transport

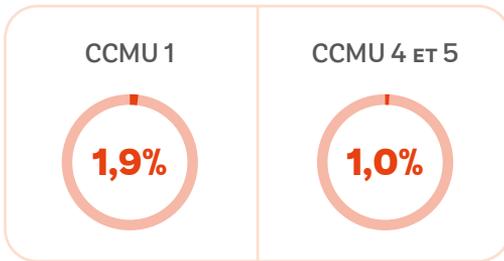


Diagnostic principal

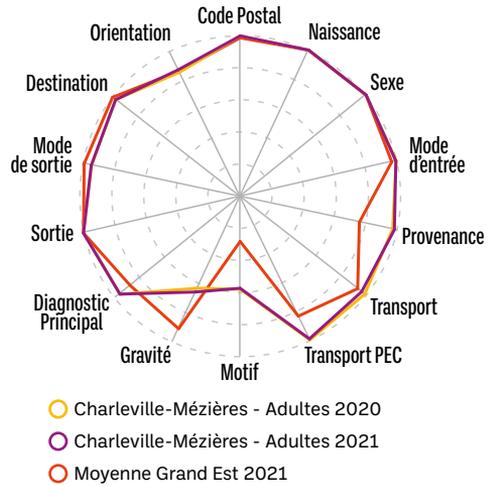
Exploitabilité : 95%



Gravité (CCMU)



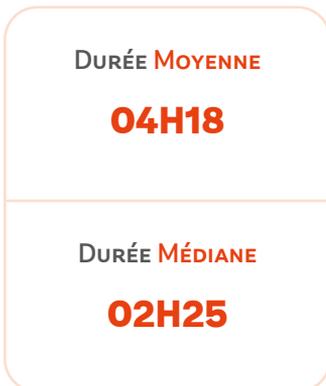
Exploitabilité



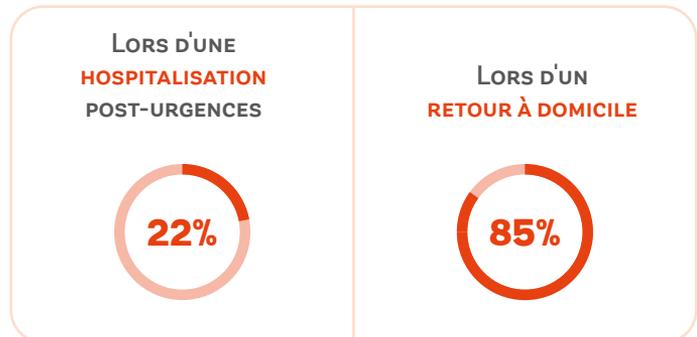
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



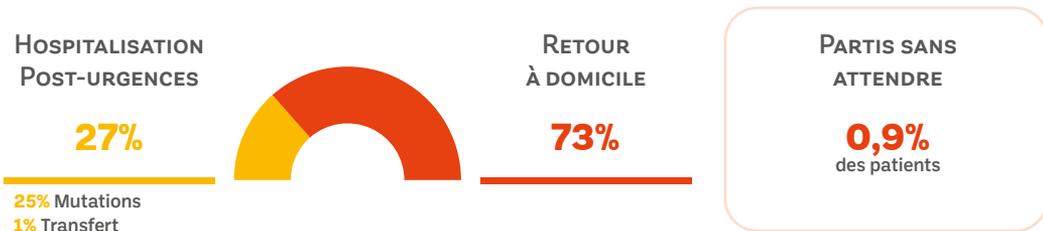
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (08) - GHT N°1

Charleville-Mézières - Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

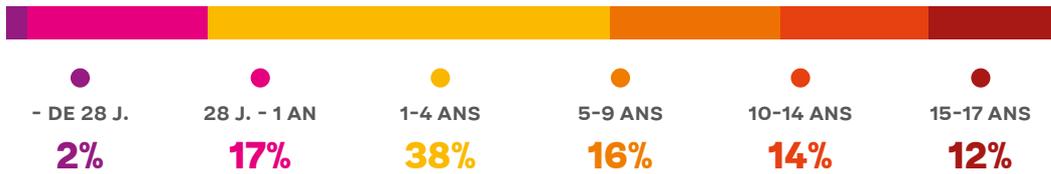
Hôpital Manchester • Centre Hospitalier
Intercommunal Nord-Ardenne



Patients



Tranches d'âge des patients

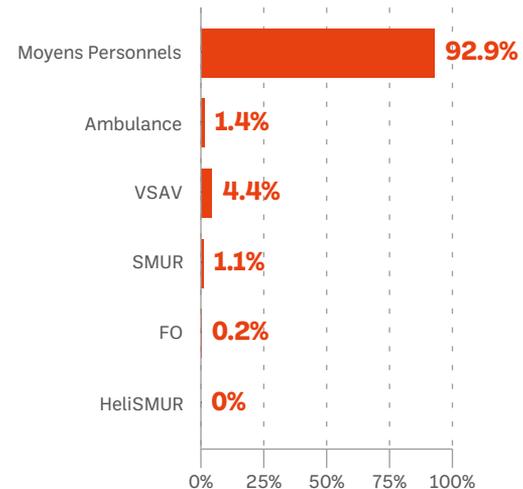


Arrivées

Horaires des arrivées

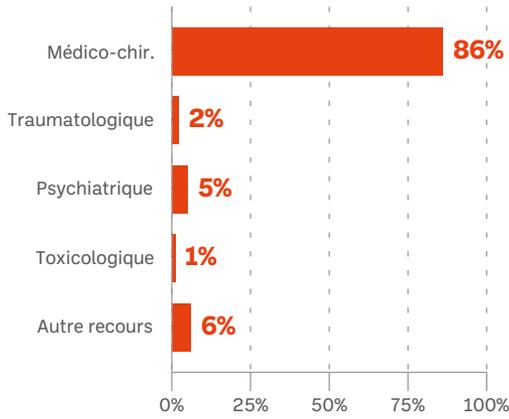


Mode de transport

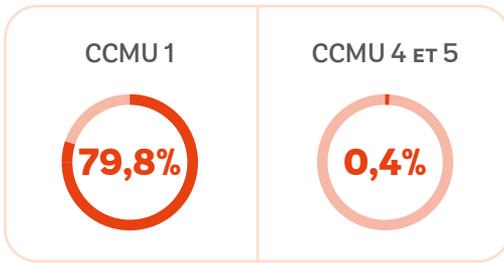


Diagnostic principal

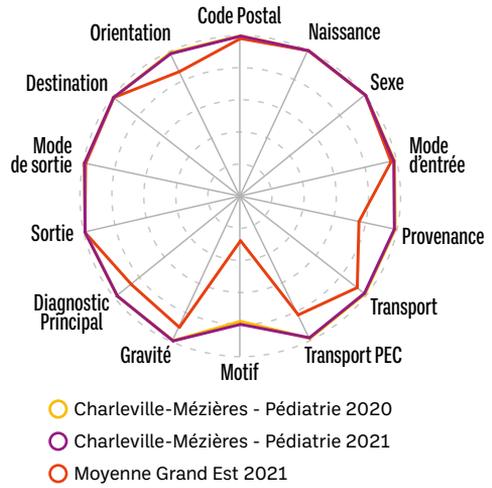
Exploitabilité : 98%



Gravité (CCMU)



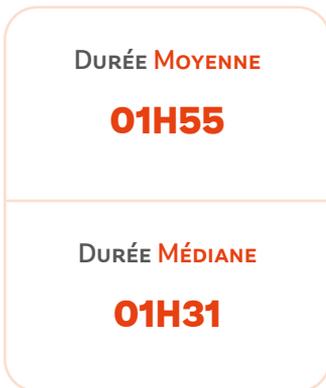
Exploitabilité



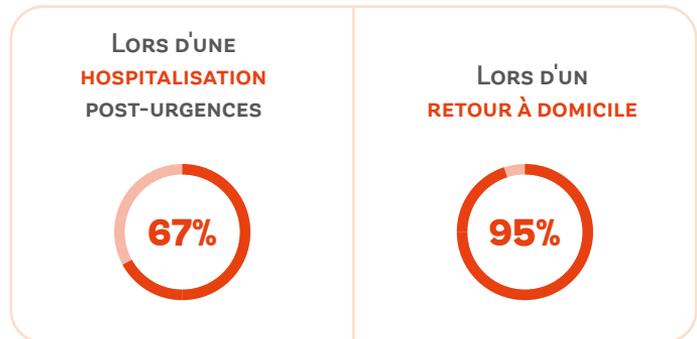
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



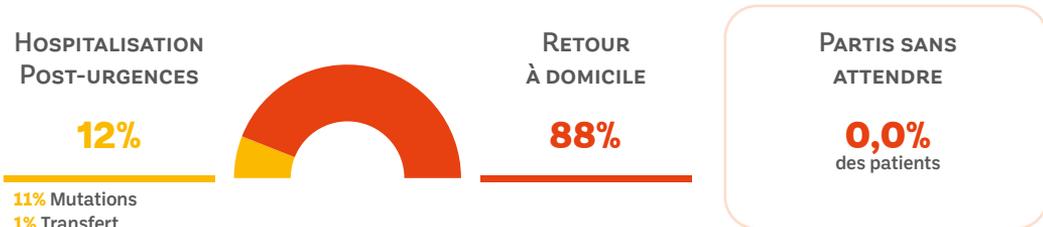
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (08) - GHT N°2

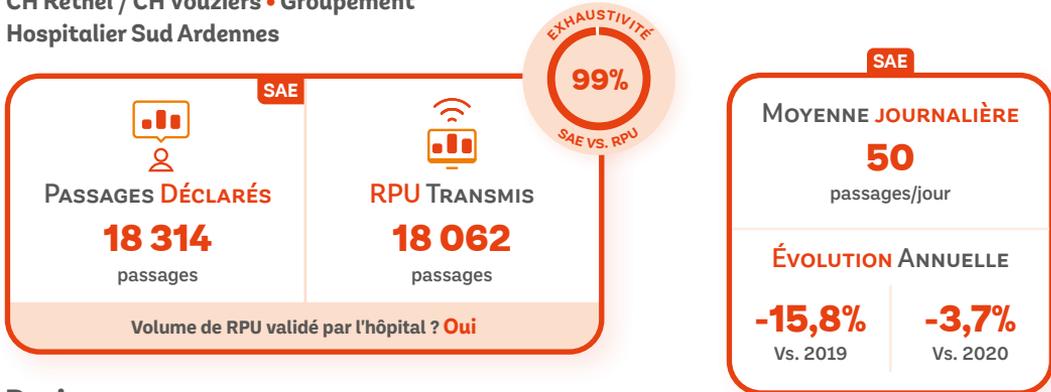
Rethel/Vouziers



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Rethel / CH Vouziers • Groupement Hospitalier Sud Ardennes



Patients

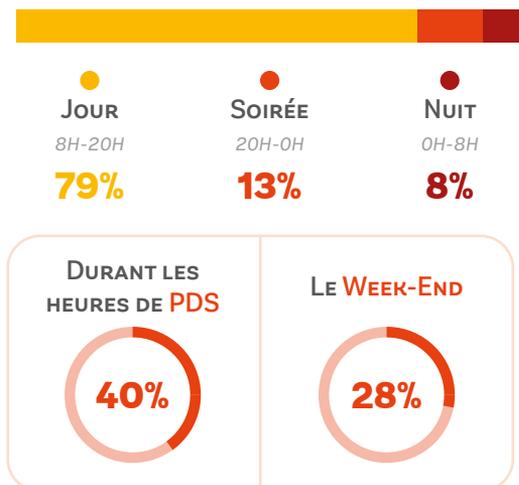


Tranches d'âge des patients

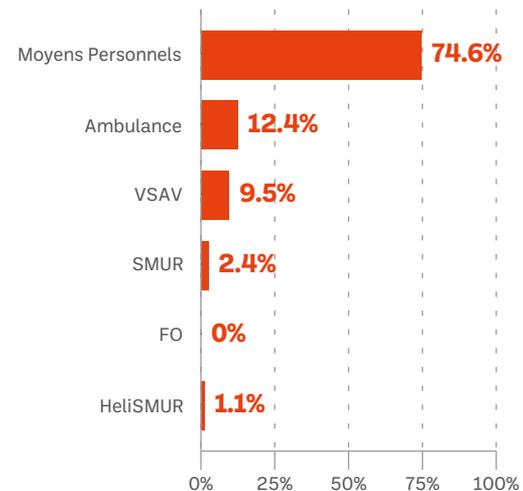


Arrivées

Horaires des arrivées

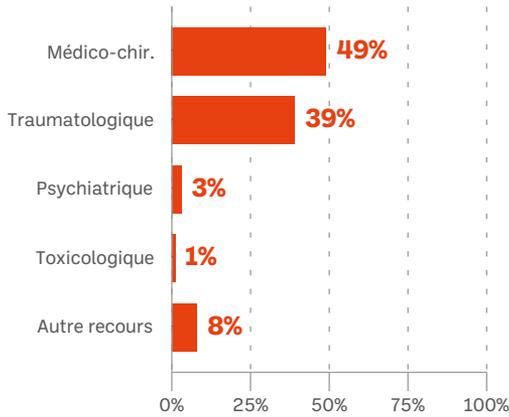


Mode de transport

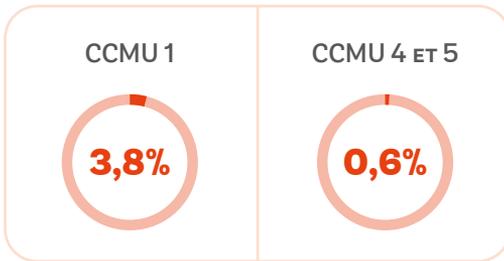


Diagnostic principal

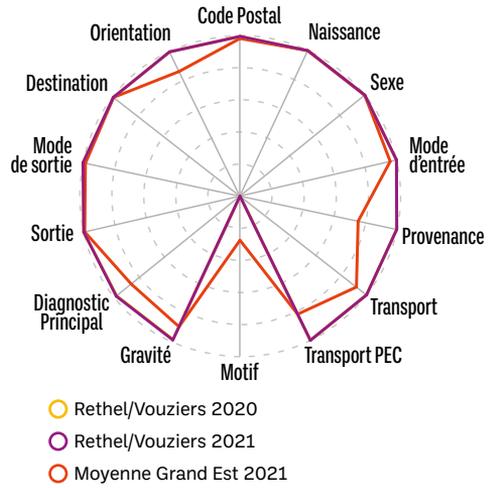
Exploitabilité : 99%



Gravité (CCMU)



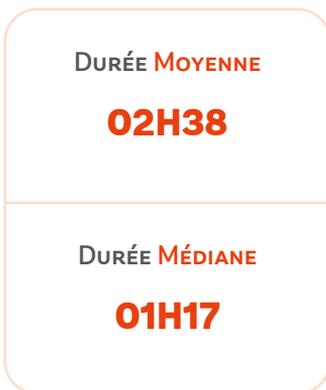
Exploitabilité



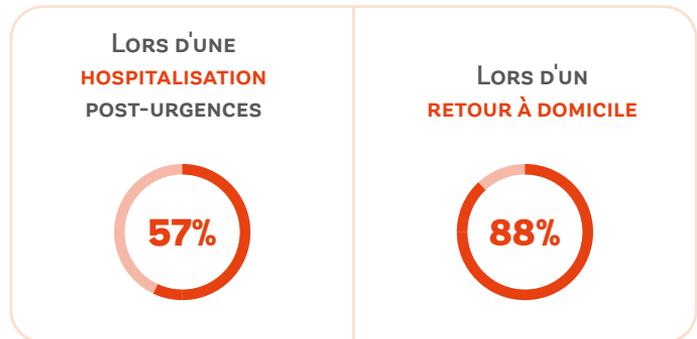
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



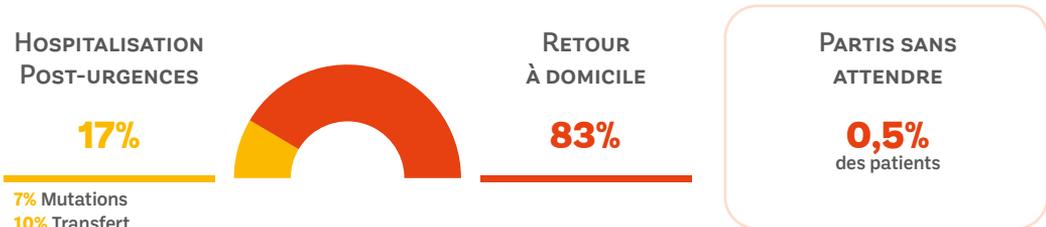
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (08) - GHT N°1

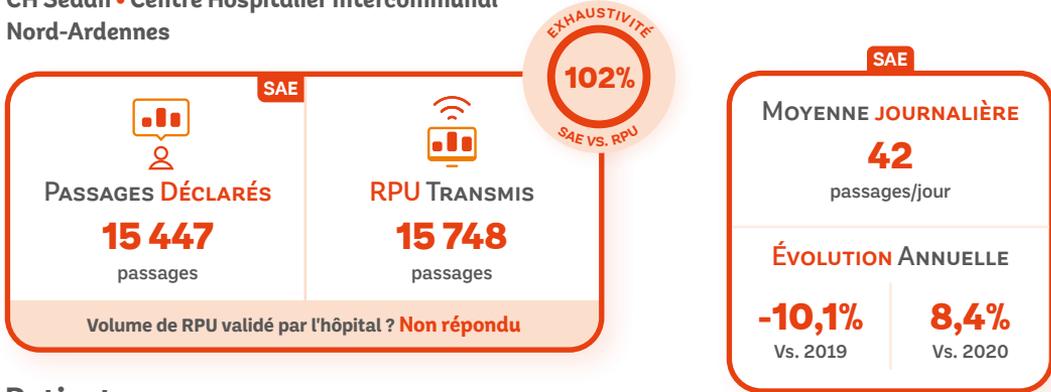
Sedan



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Sedan • Centre Hospitalier Intercommunal Nord-Ardennes



Patients

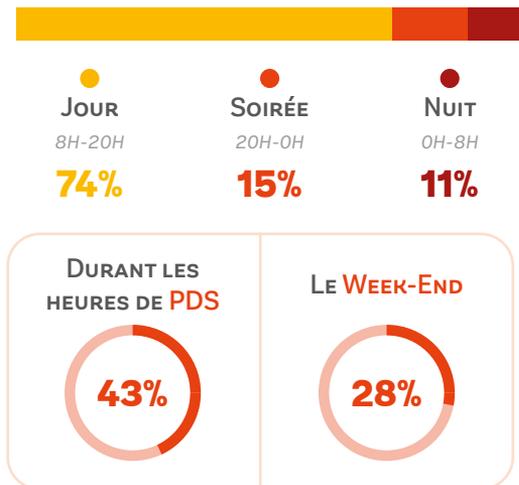


Tranches d'âge des patients

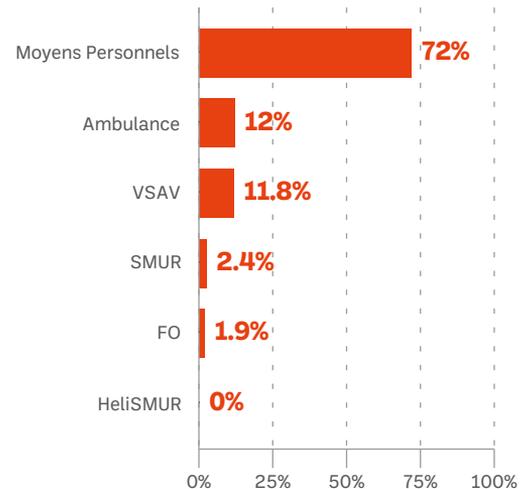


Arrivées

Horaires des arrivées

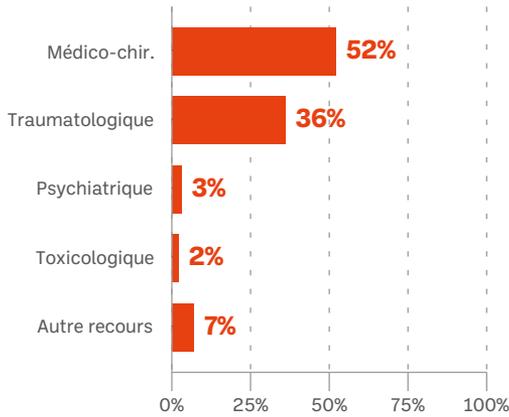


Mode de transport

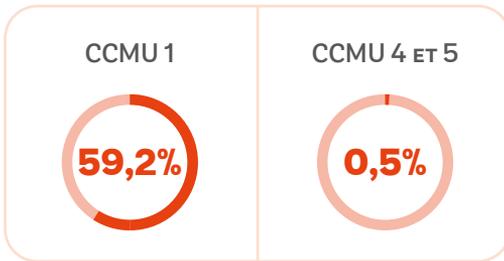


Diagnostic principal

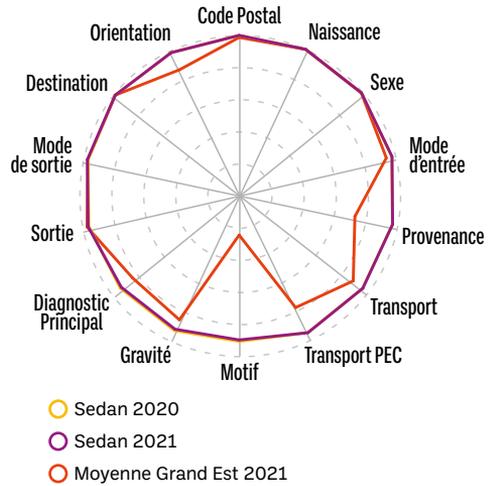
Exploitabilité : 96%



Gravité (CCMU)



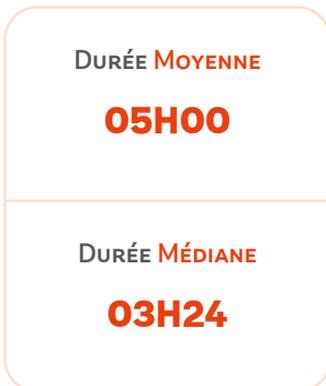
Exploitabilité



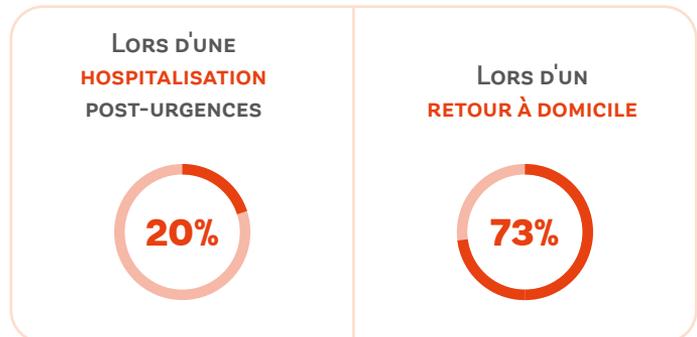
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



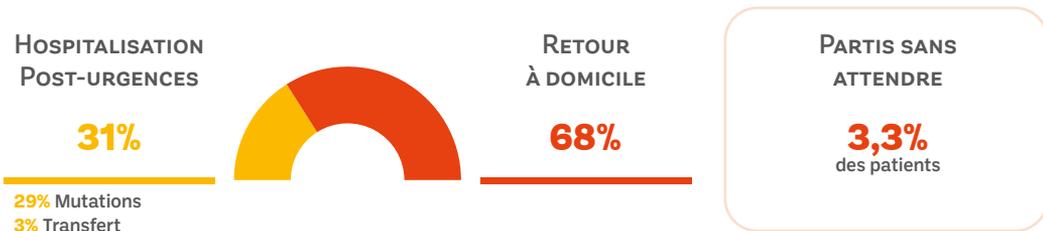
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

Romilly-sur-Seine

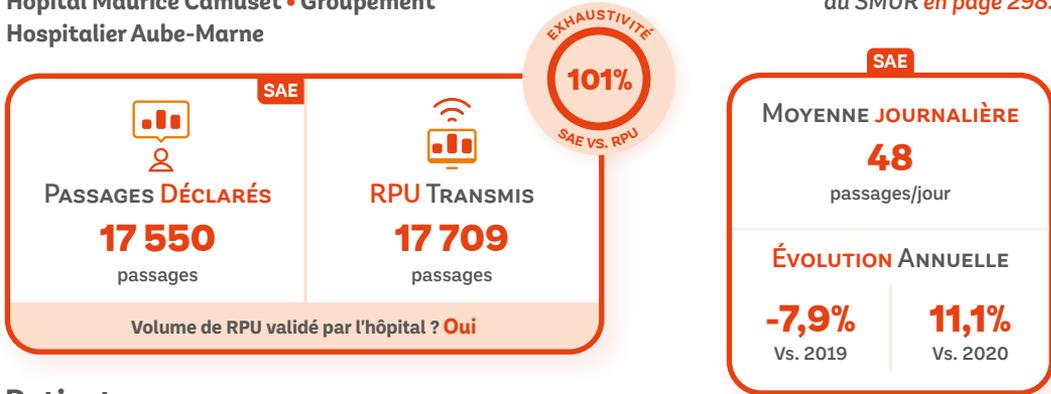


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Maurice Camuset • Groupement Hospitalier Aube-Marne

Retrouvez les données du SMUR en page 298.



Patients

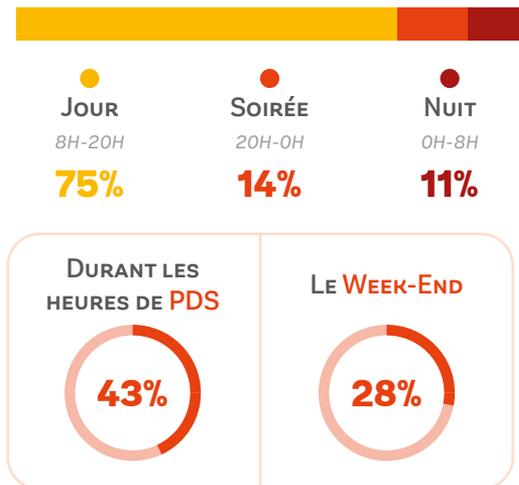


Tranches d'âge des patients

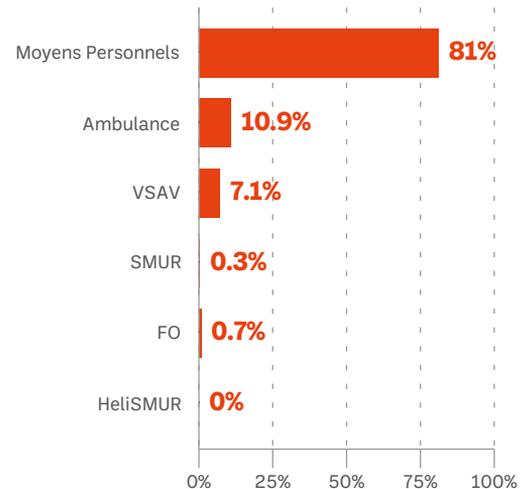


Arrivées

Horaires des arrivées

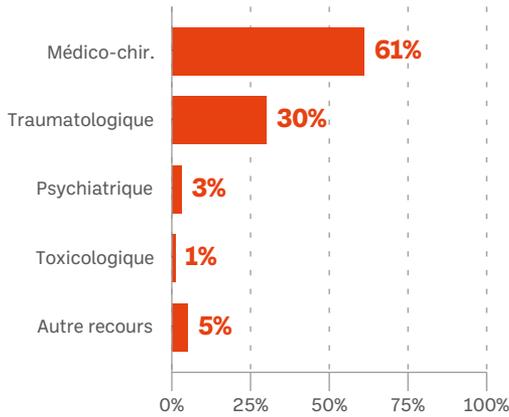


Mode de transport

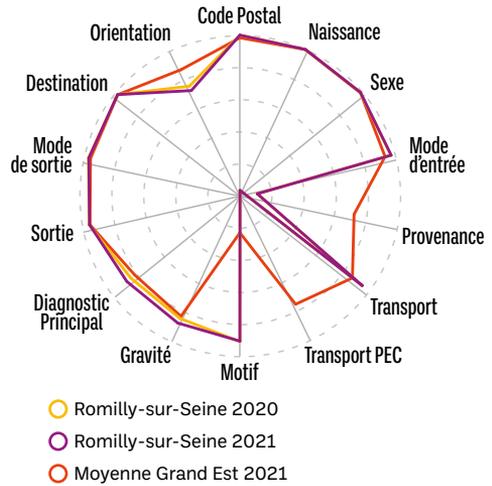


Diagnostic principal

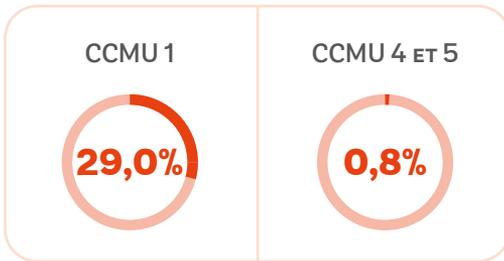
Exploitabilité : 94%



Exploitabilité



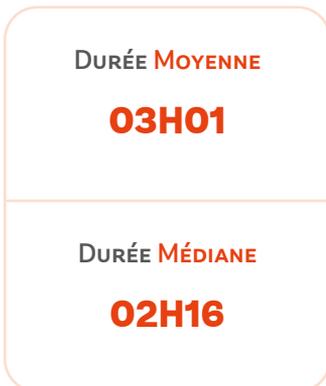
Gravité (CCMU)



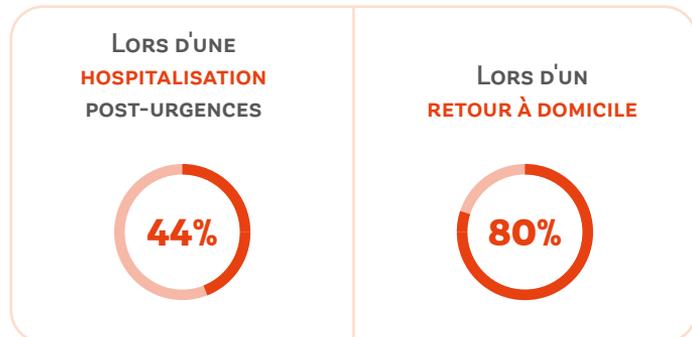
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



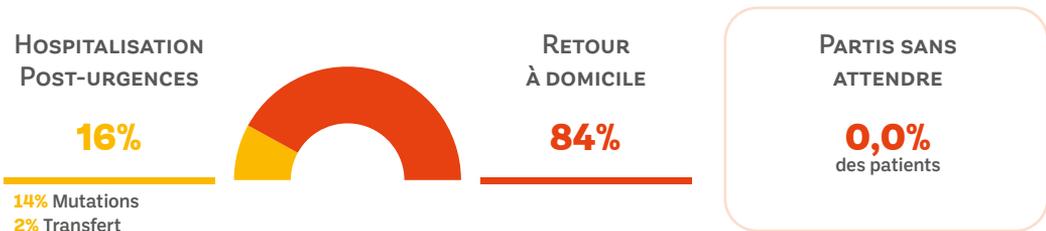
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

Troyes

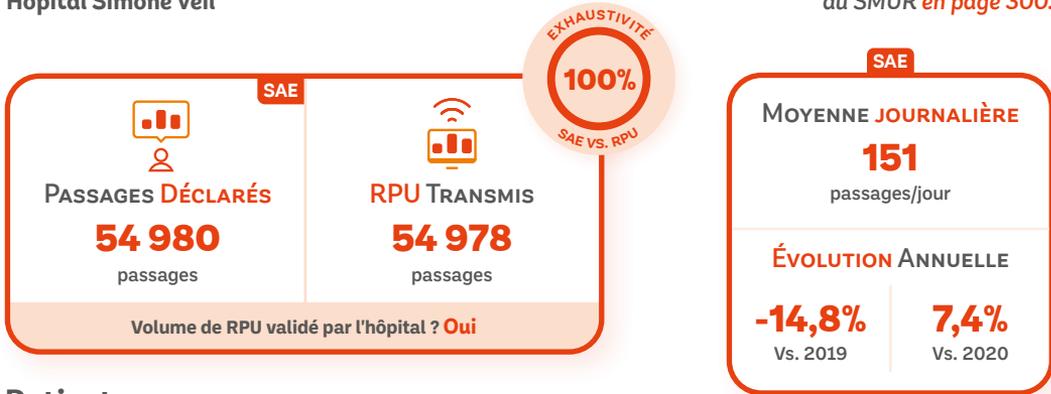


sauf exceptions indiquées

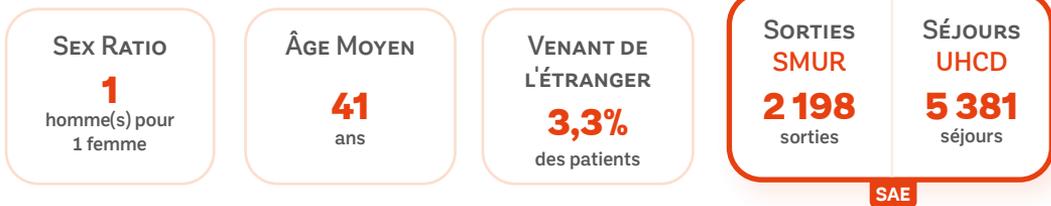
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Simone Veil

Retrouvez les données du SMUR en page 300.



Patients

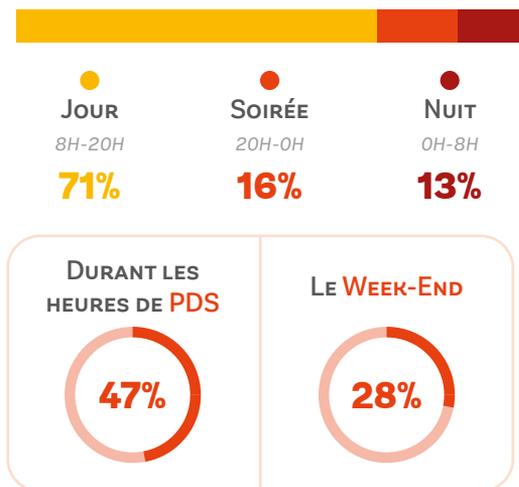


Tranches d'âge des patients

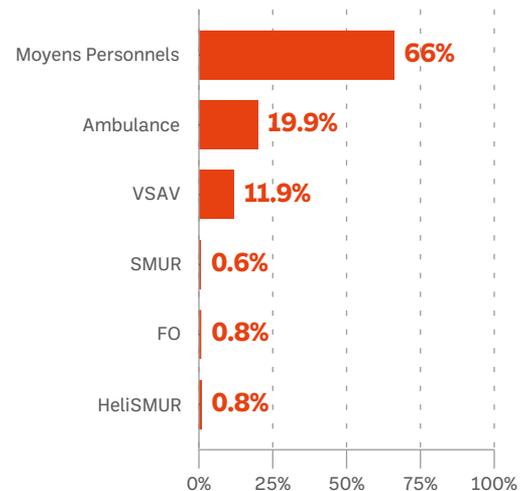


Arrivées

Horaires des arrivées

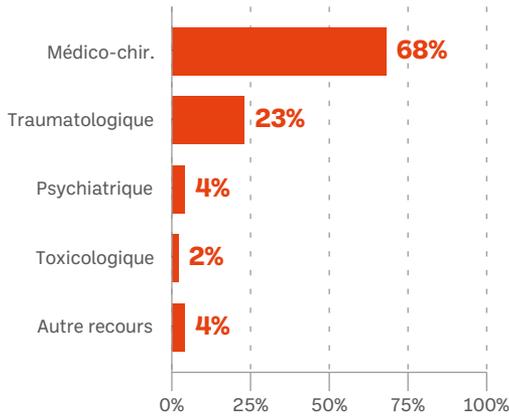


Mode de transport

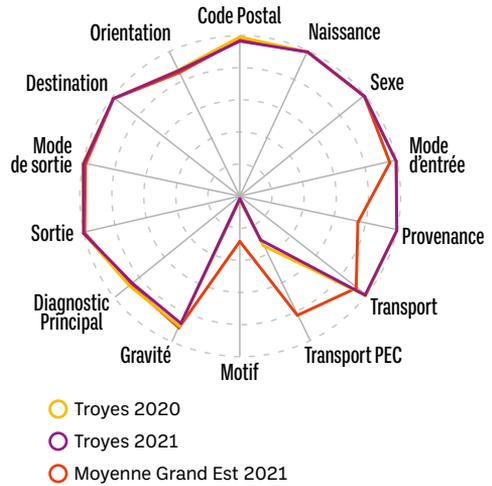


Diagnostic principal

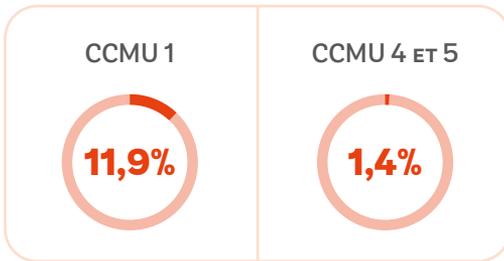
Exploitabilité : 86%



Exploitabilité



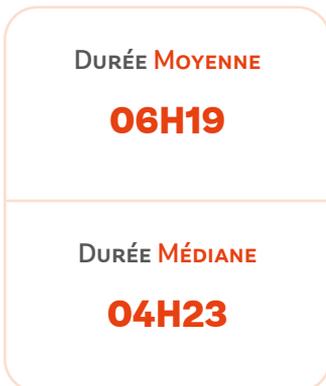
Gravité (CCMU)



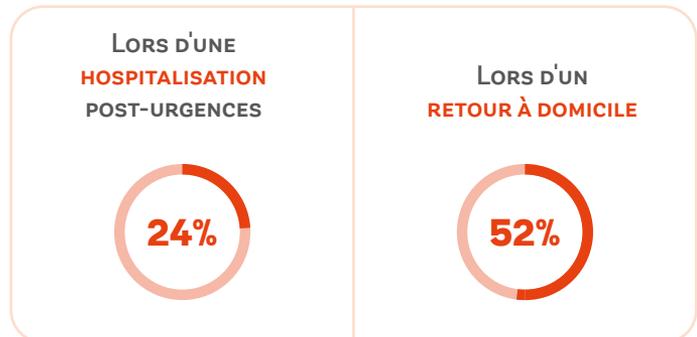
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



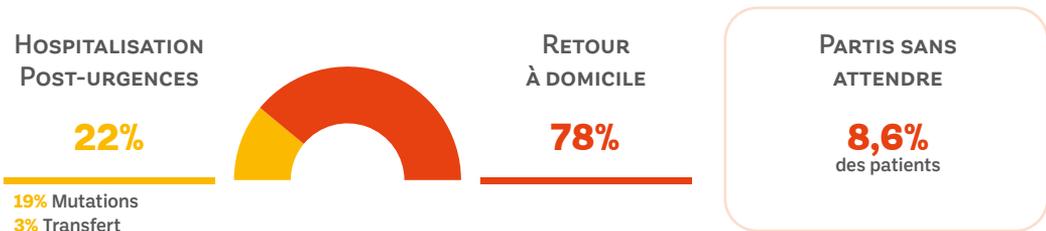
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

Châlons-en-Champagne

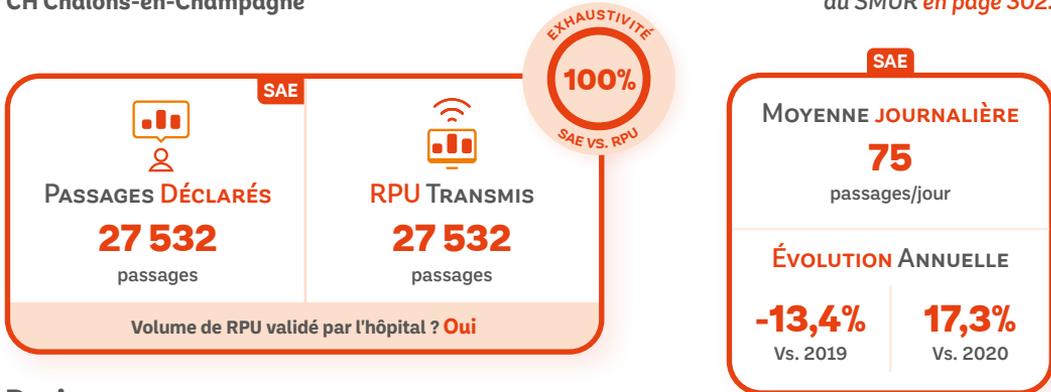


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Châlons-en-Champagne

Retrouvez les données du SMUR en page 302.



Patients

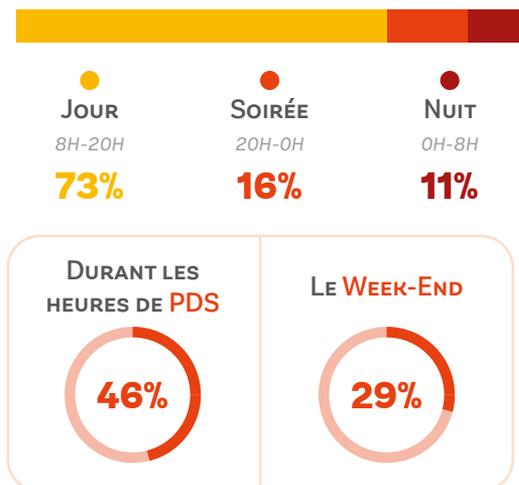


Tranches d'âge des patients

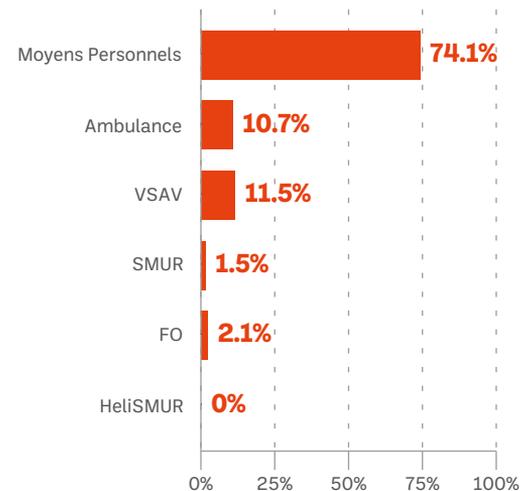


Arrivées

Horaires des arrivées

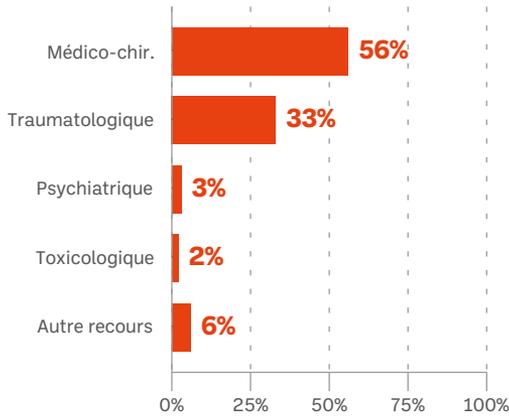


Mode de transport

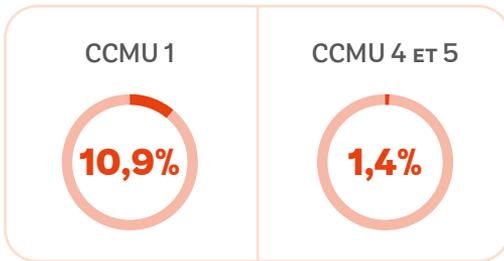


Diagnostic principal

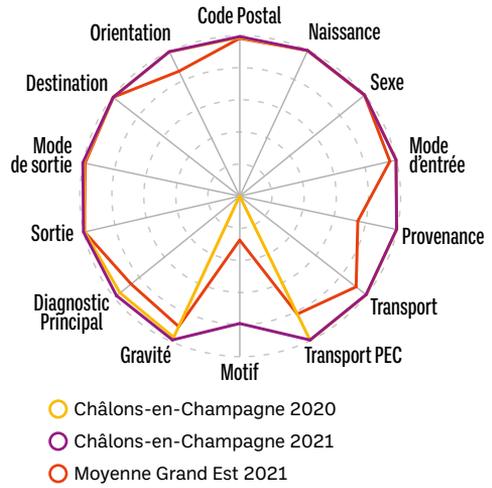
Exploitabilité : 99%



Gravité (CCMU)



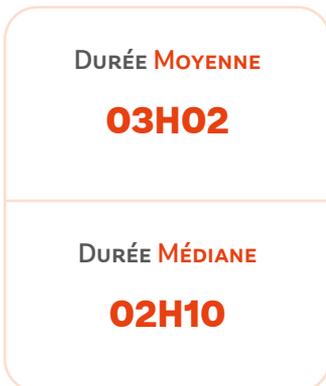
Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



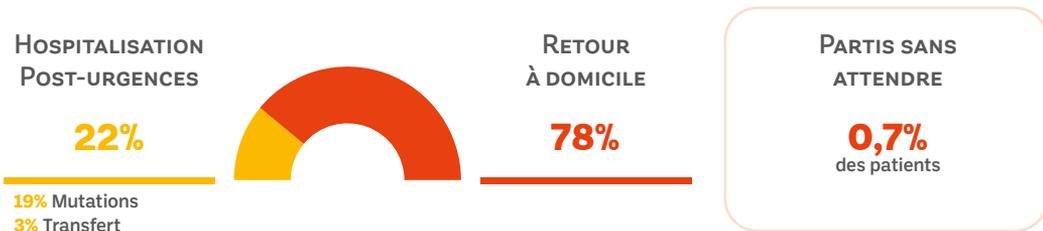
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

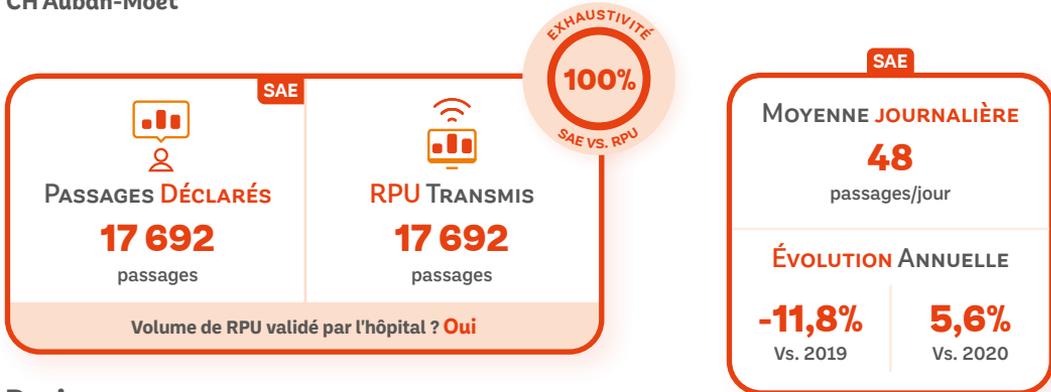
Épernay



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Auban-Moët



Patients

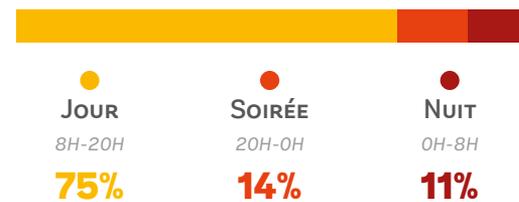


Tranches d'âge des patients

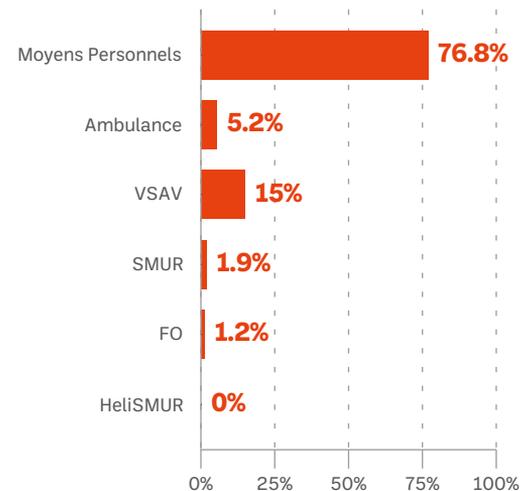


Arrivées

Horaires des arrivées

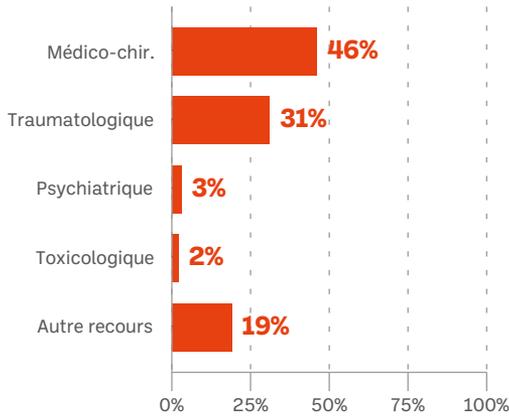


Mode de transport

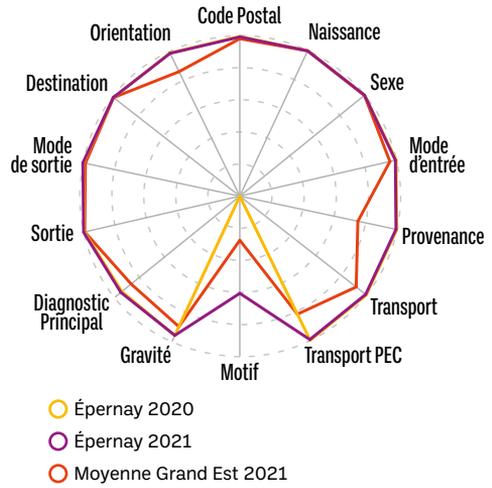


Diagnostic principal

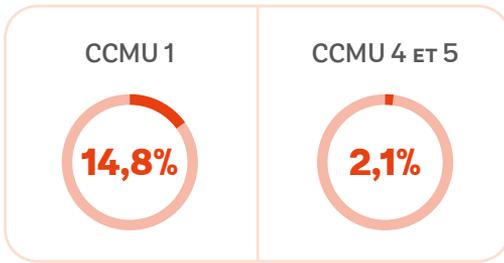
Exploitabilité : 95%



Exploitabilité



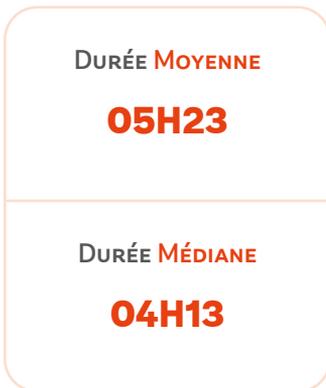
Gravité (CCMU)



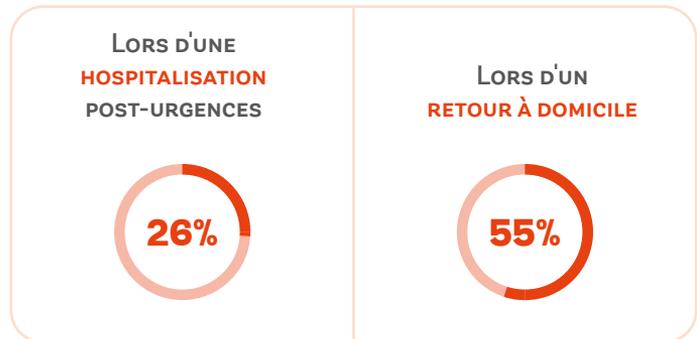
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



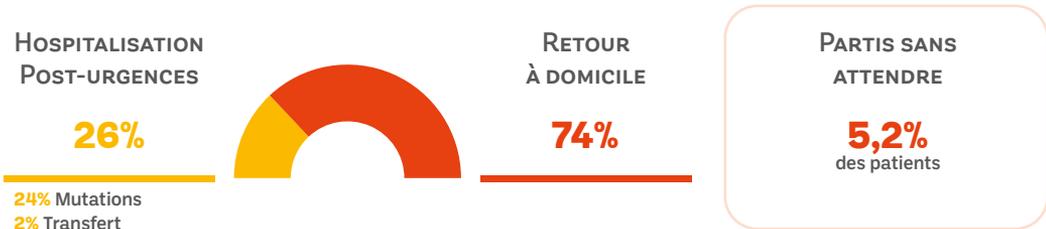
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

Reims - Adultes

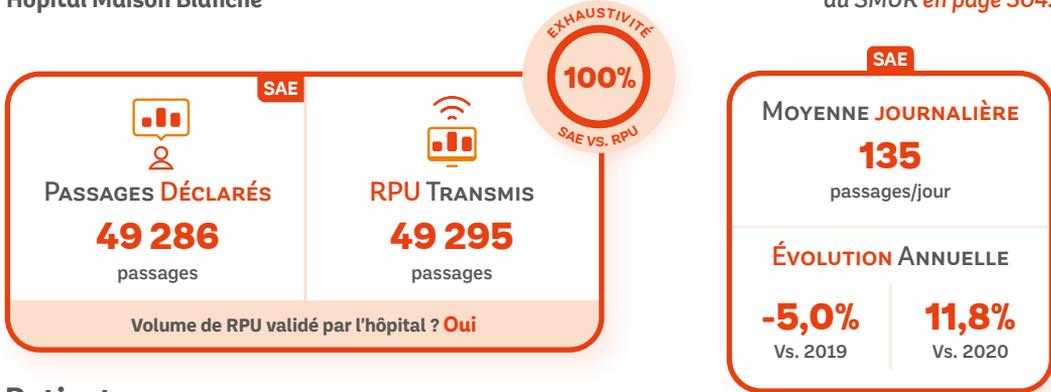


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES

Hôpital Maison Blanche

Retrouvez les données du SMUR en page 304.



Patients

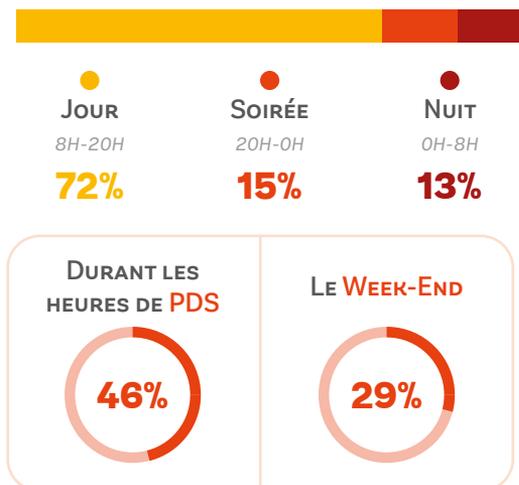


Tranches d'âge des patients

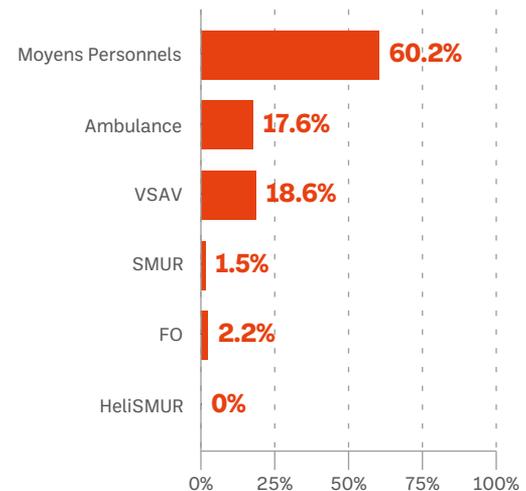


Arrivées

Horaires des arrivées

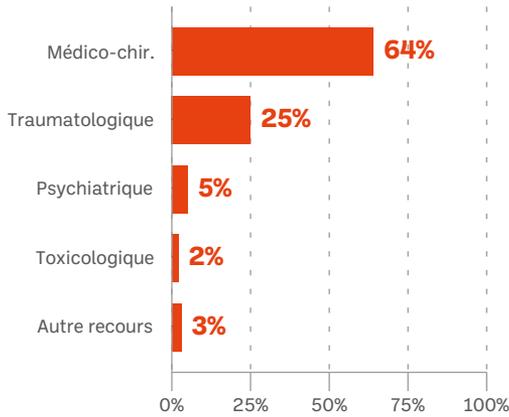


Mode de transport

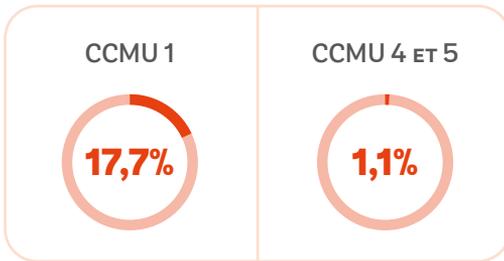


Diagnostic principal

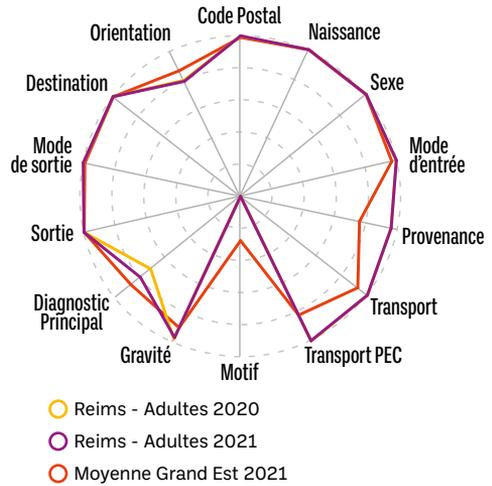
Exploitabilité : 80%



Gravité (CCMU)



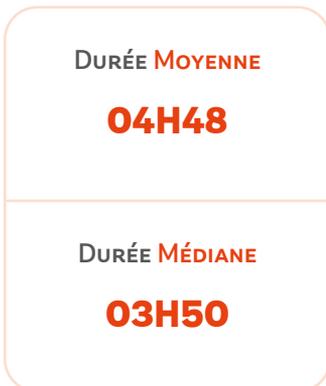
Exploitabilité



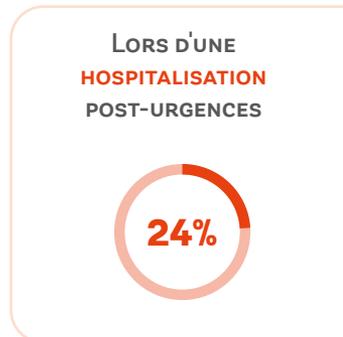
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

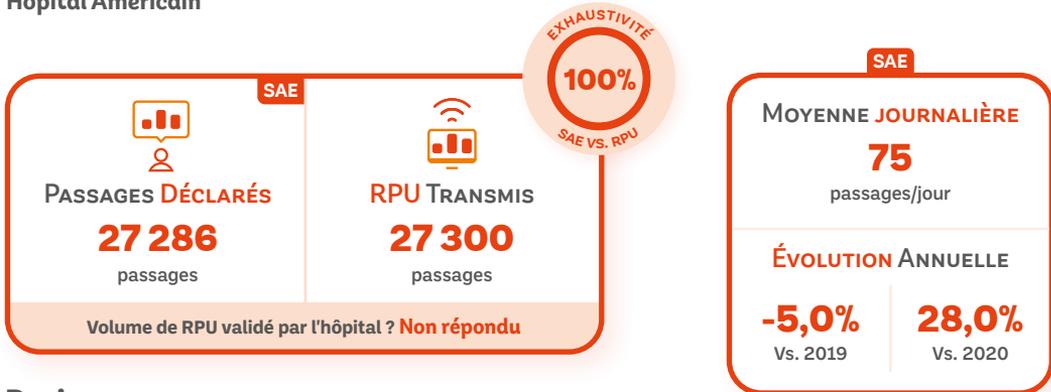
Reims - Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

URGENCES PÉDIATRIQUES

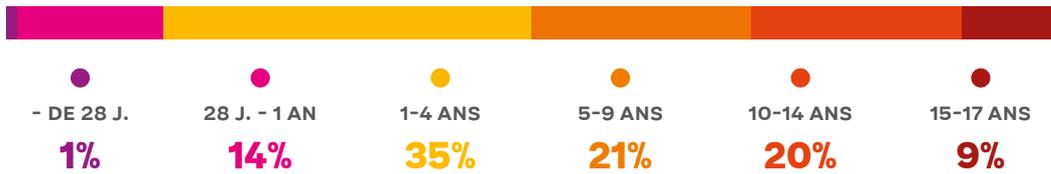
Hôpital Américain



Patients



Tranches d'âge des patients

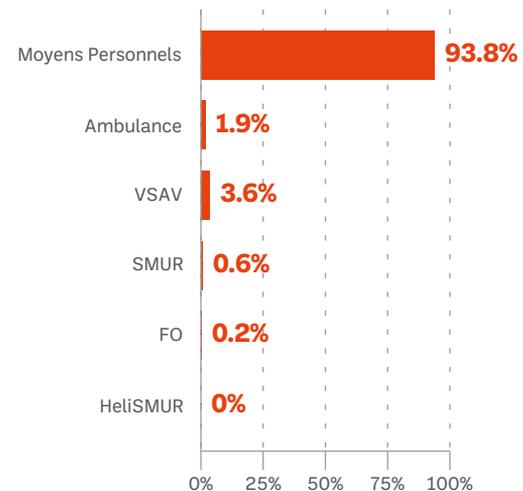


Arrivées

Horaires des arrivées

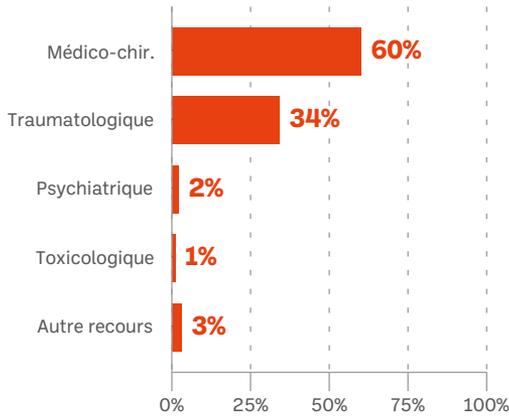


Mode de transport

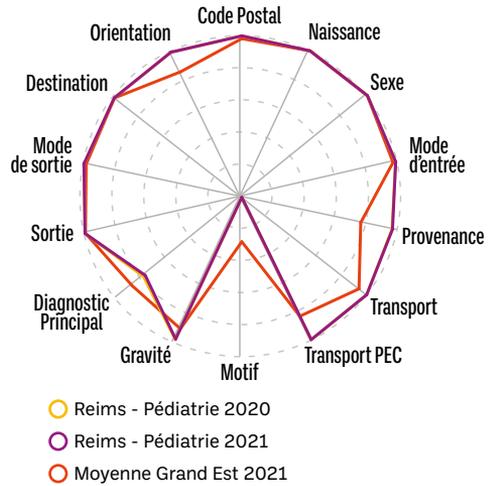


Diagnostic principal

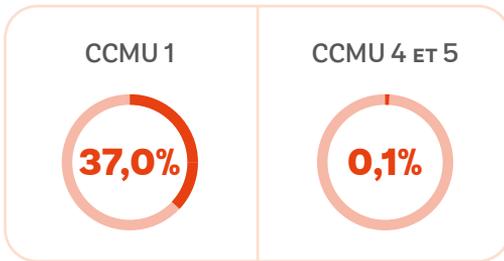
Exploitabilité : 77%



Exploitabilité



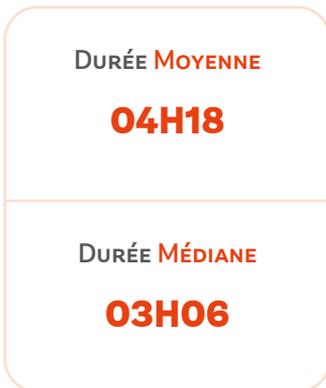
Gravité (CCMU)



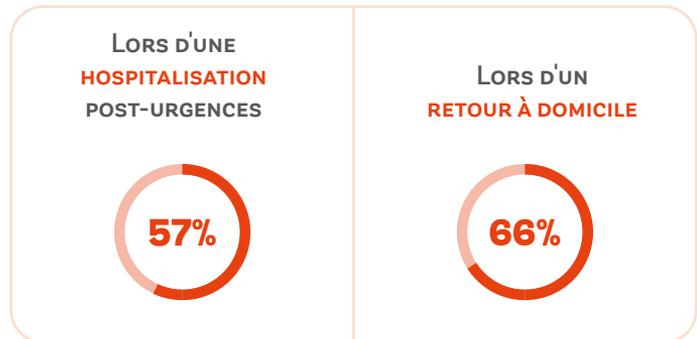
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



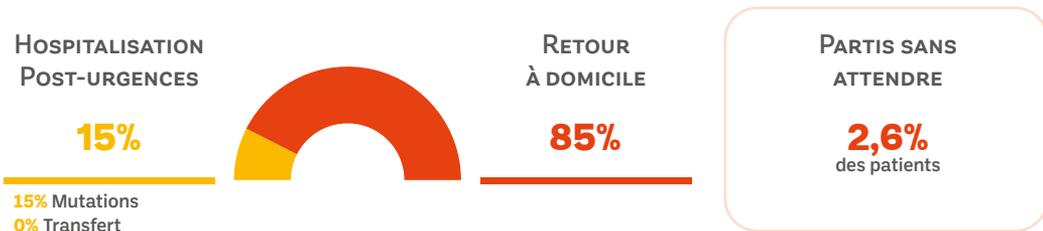
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

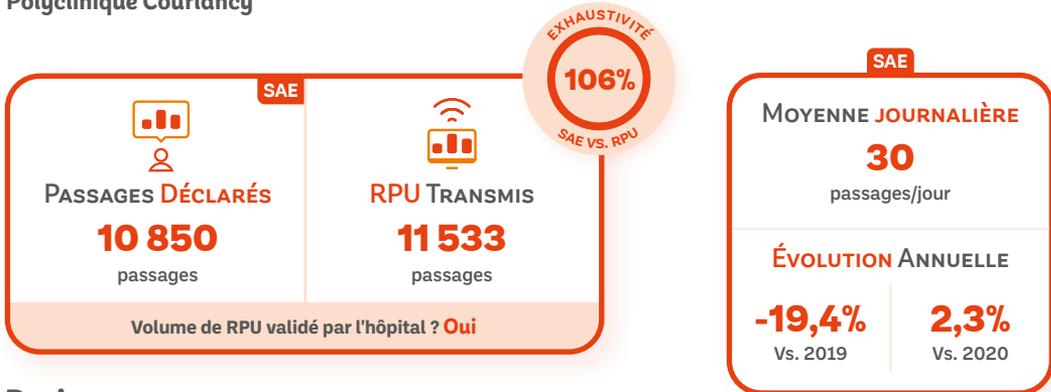
Reims - Courlancy



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Polyclinique Courlancy



Patients

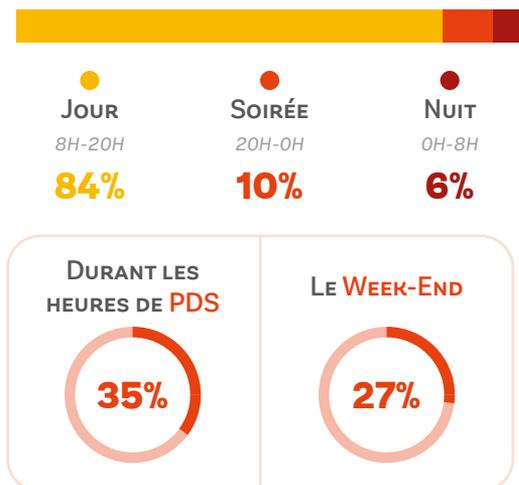


Tranches d'âge des patients

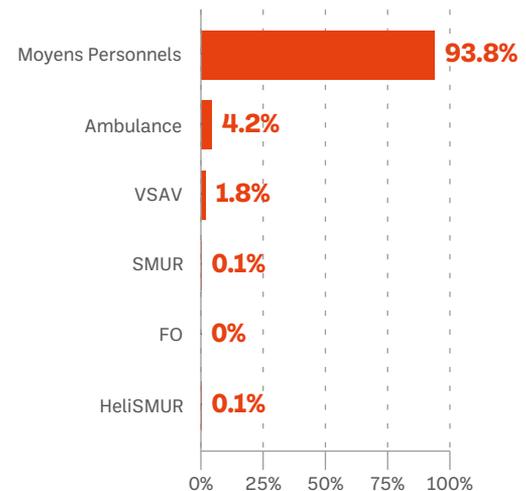


Arrivées

Horaires des arrivées

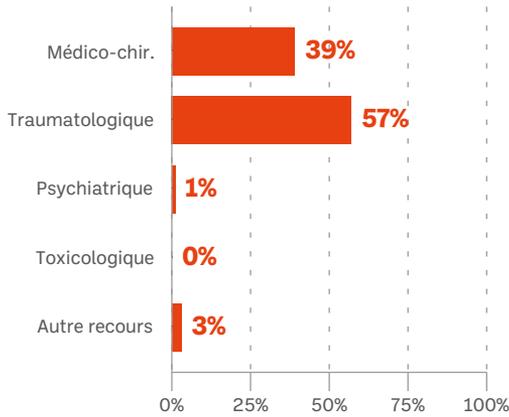


Mode de transport

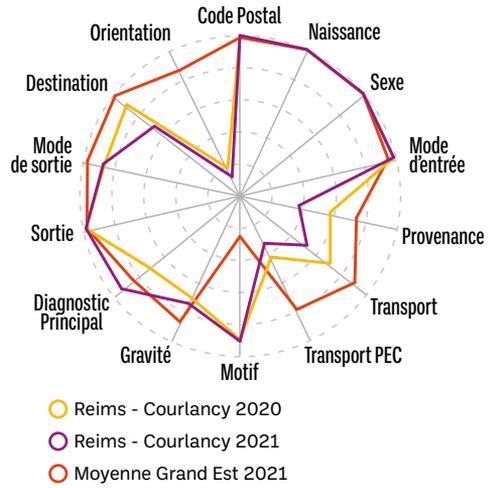


Diagnostic principal

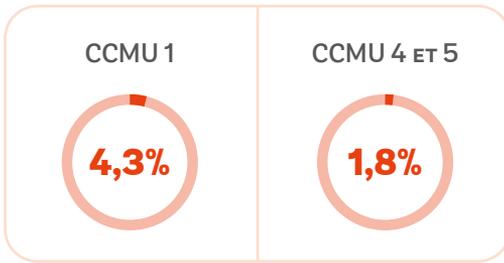
Exploitabilité : 96%



Exploitabilité



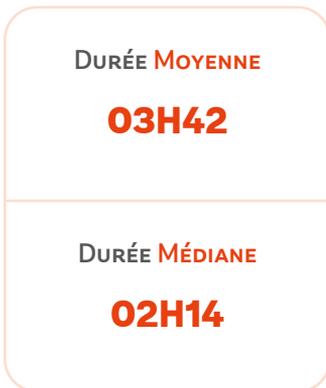
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



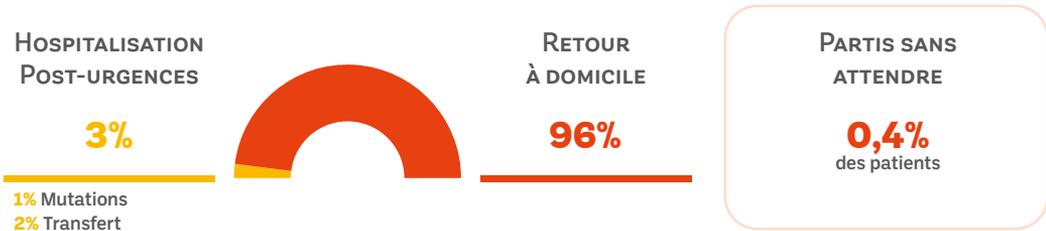
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

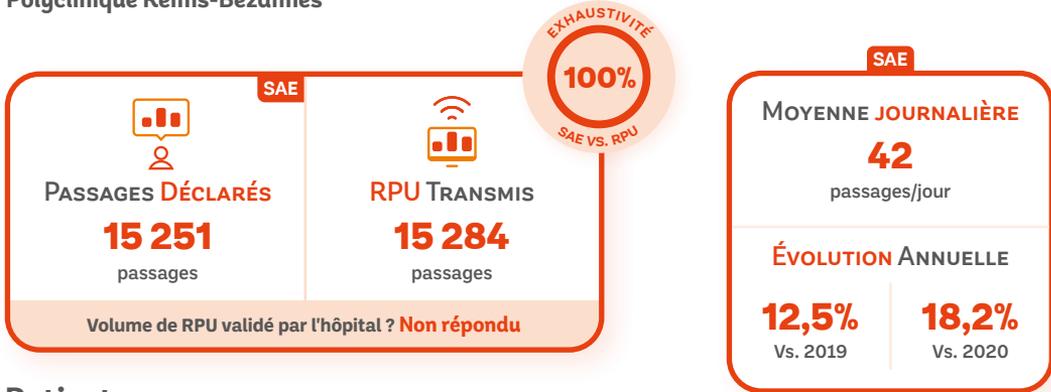
Reims - Bezannes



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Polyclinique Reims-Bezannes



Patients

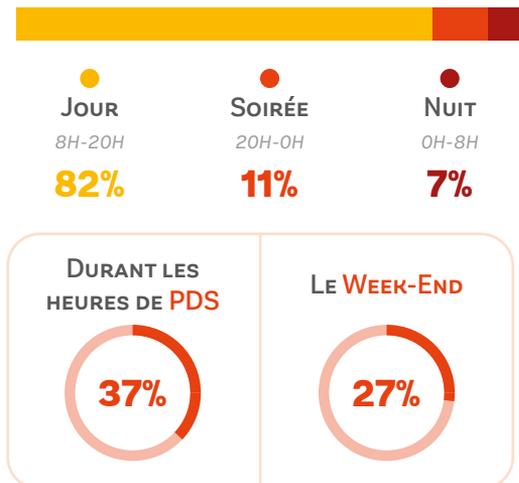


Tranches d'âge des patients

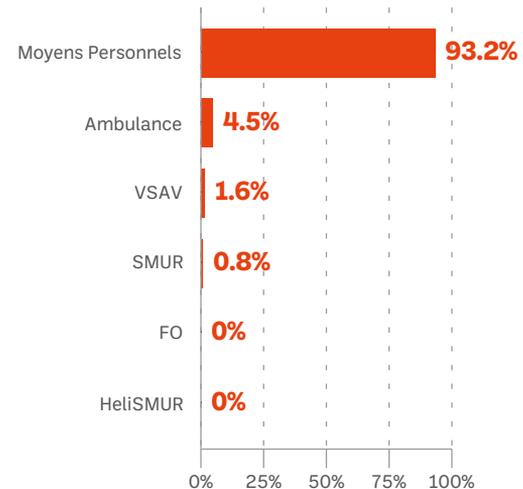


Arrivées

Horaires des arrivées

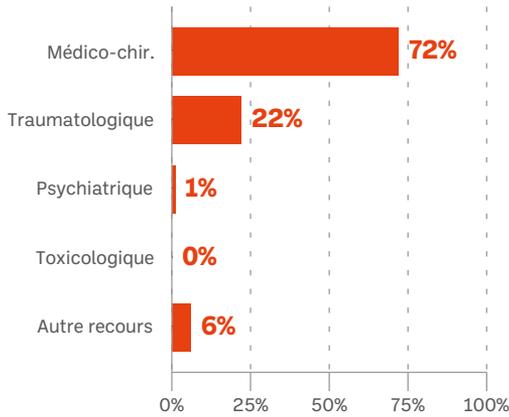


Mode de transport

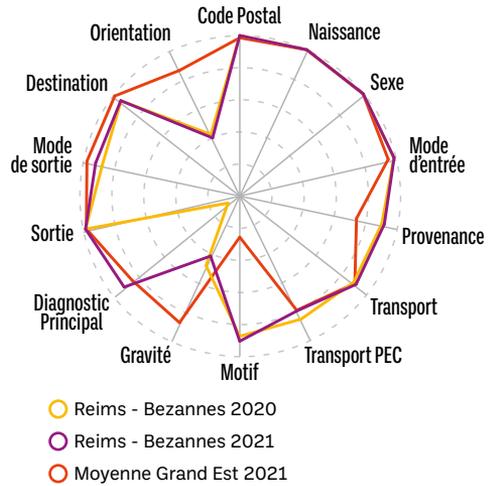


Diagnostic principal

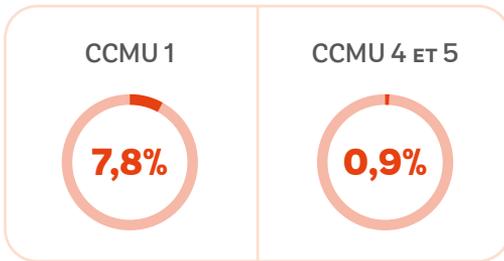
Exploitabilité : 94%



Exploitabilité



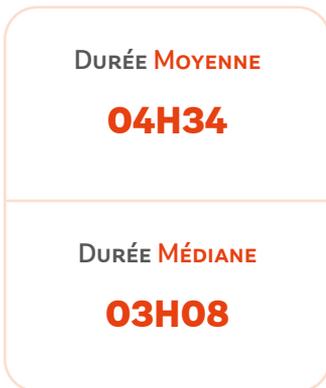
Gravité (CCMU)



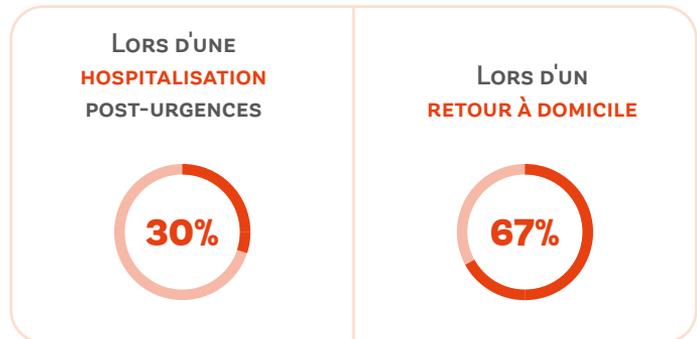
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



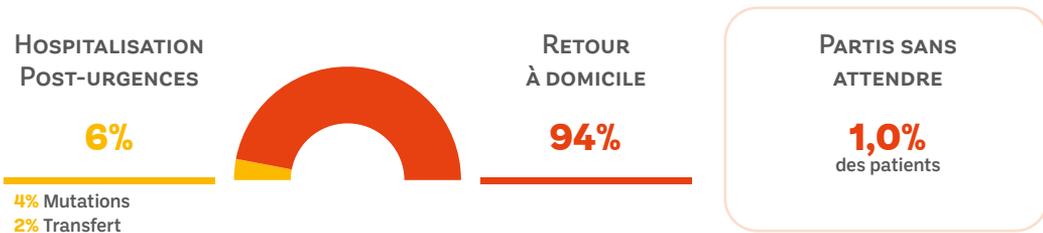
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°5

Vitry-le-François

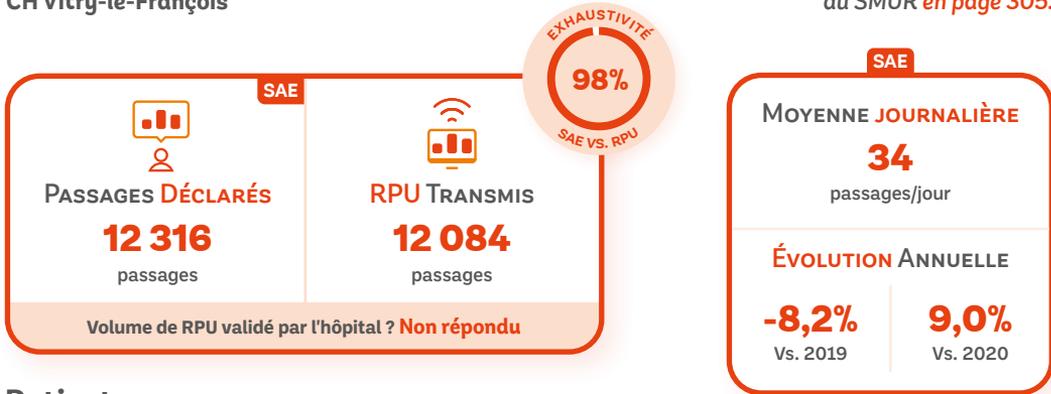


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Vitry-le-François

Retrouvez les données du SMUR en page 305.



Patients

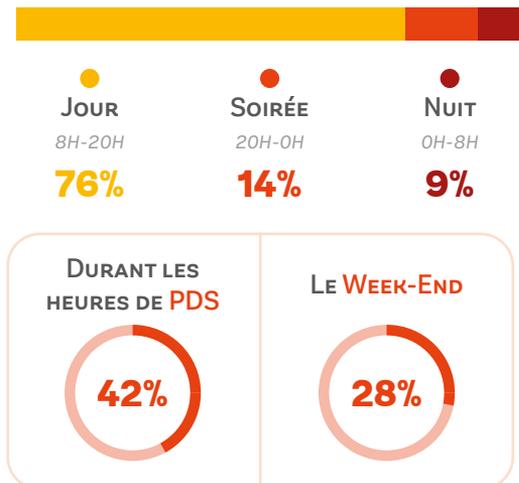


Tranches d'âge des patients

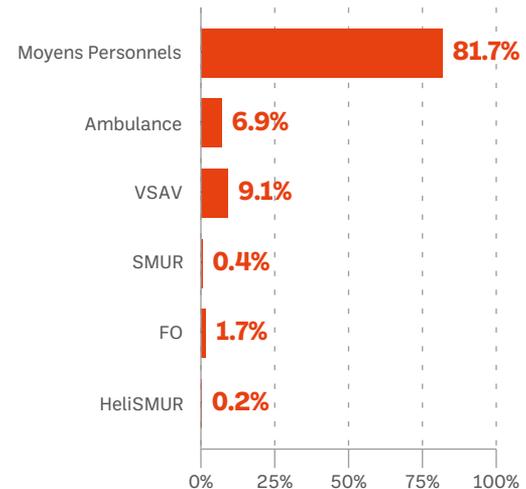


Arrivées

Horaires des arrivées

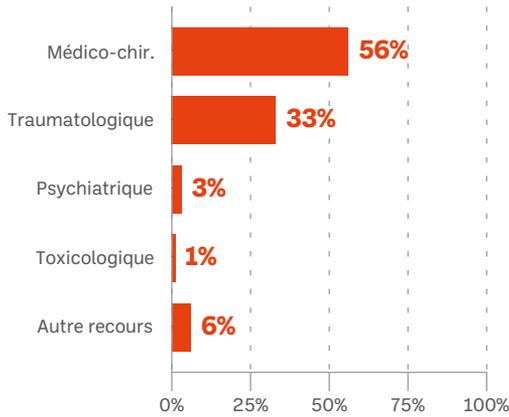


Mode de transport

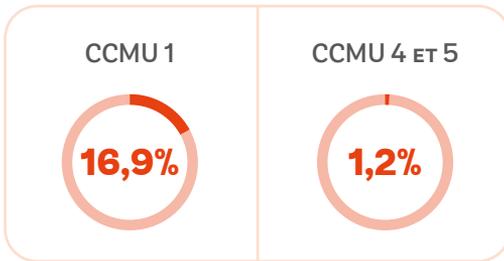


Diagnostic principal

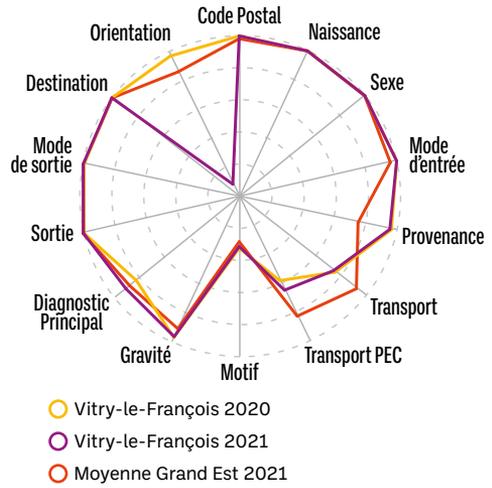
Exploitabilité : 90%



Gravité (CCMU)



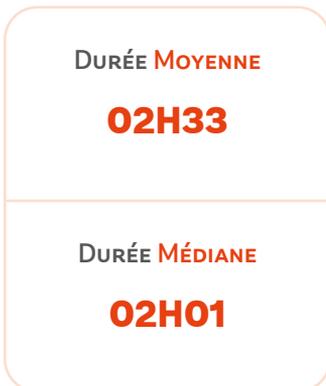
Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



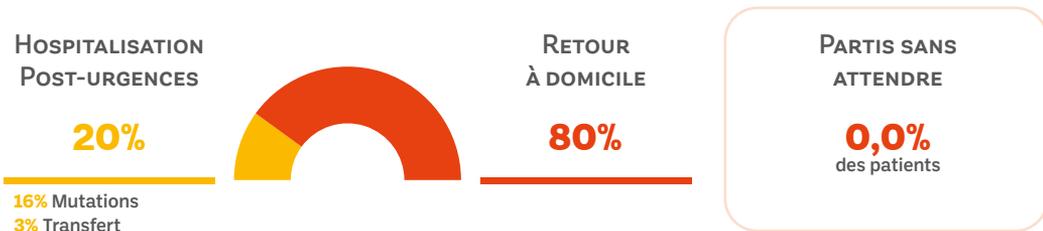
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

Chaumont

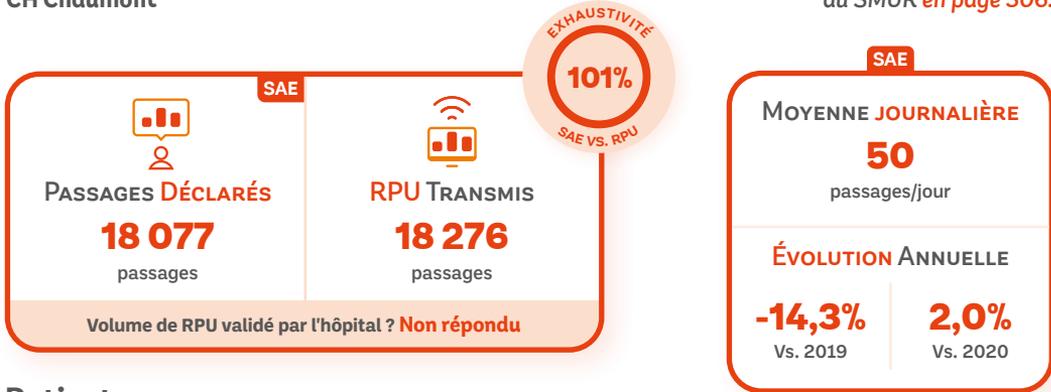


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Chaumont

Retrouvez les données du SMUR en page 306.



Patients

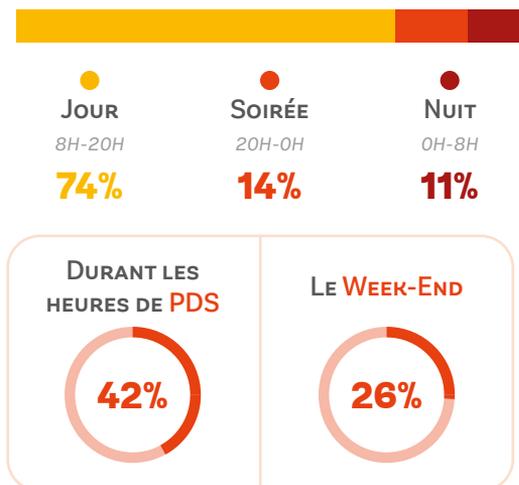


Tranches d'âge des patients

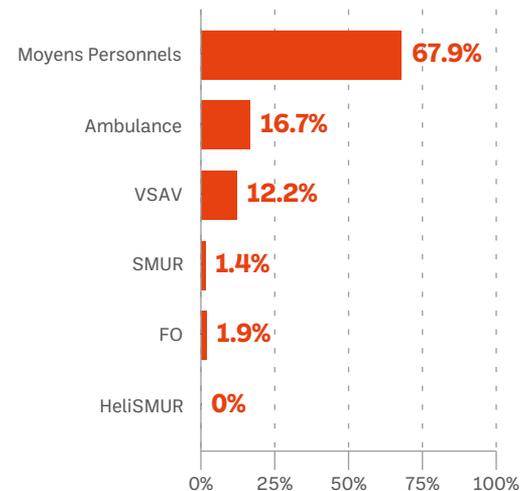


Arrivées

Horaires des arrivées

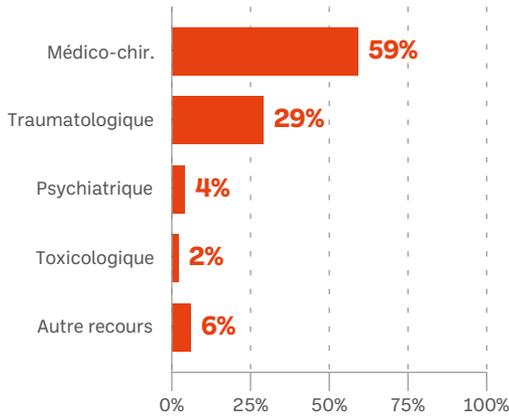


Mode de transport

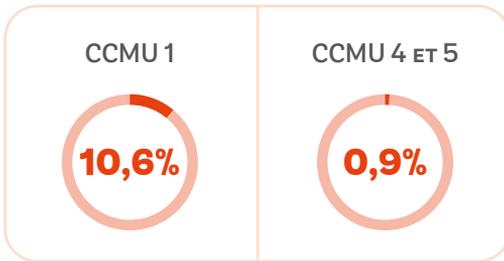


Diagnostic principal

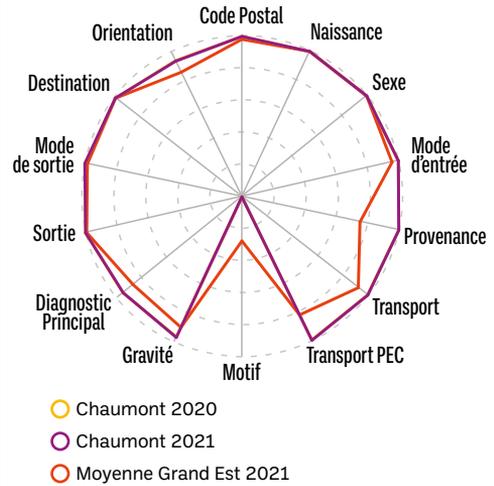
Exploitabilité : 95%



Gravité (CCMU)



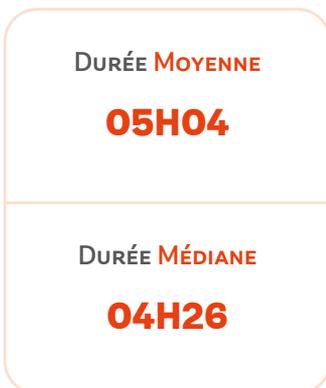
Exploitabilité



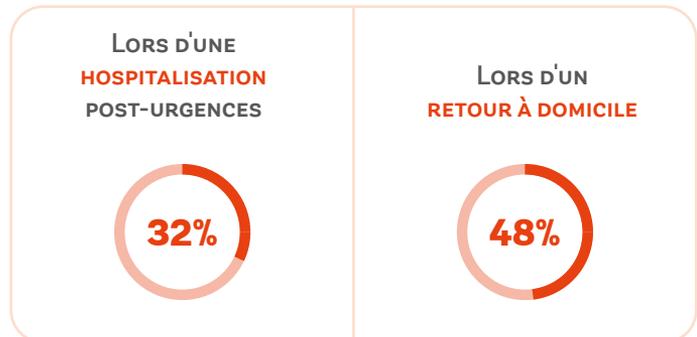
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



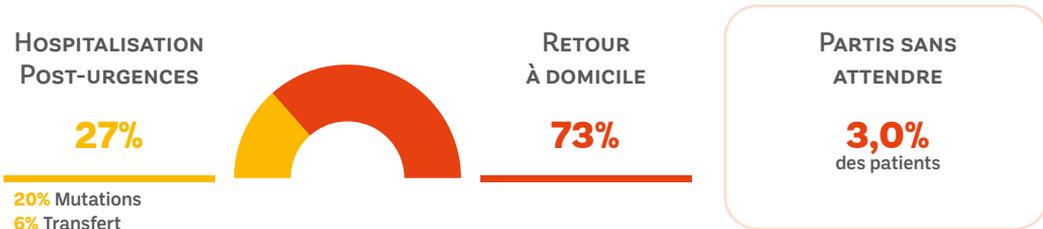
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

Langres

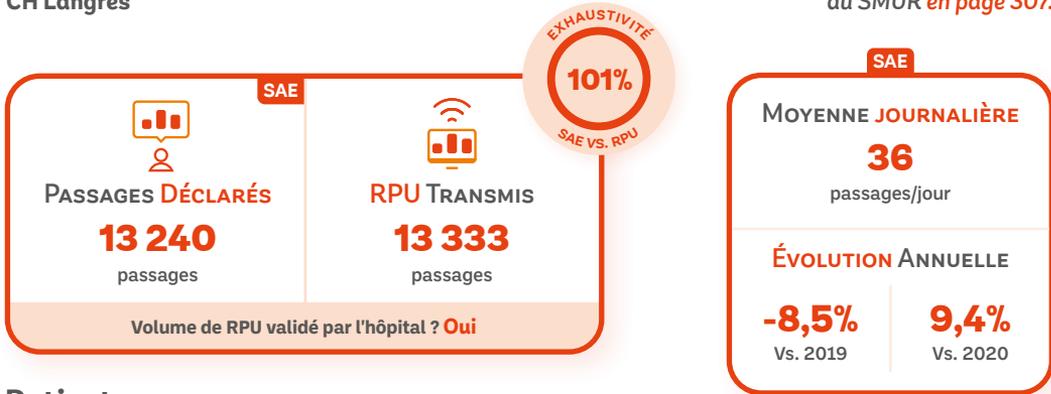
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Langres



sauf exceptions indiquées

Retrouvez les données du SMUR en page 307.



Patients

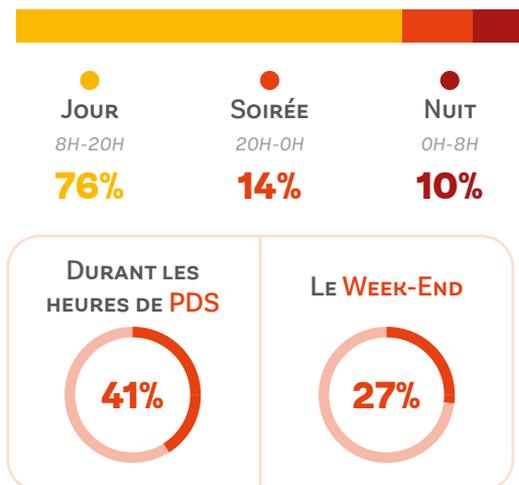


Tranches d'âge des patients

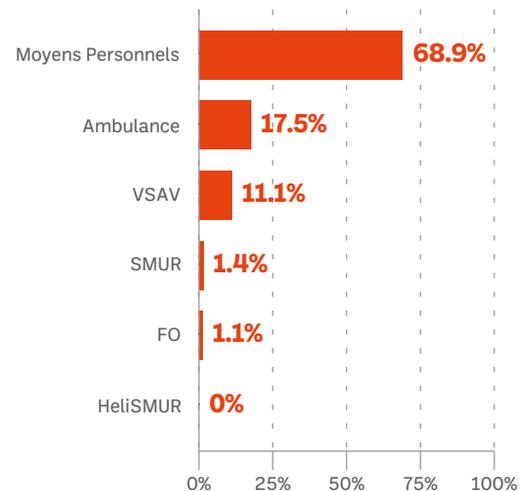


Arrivées

Horaires des arrivées

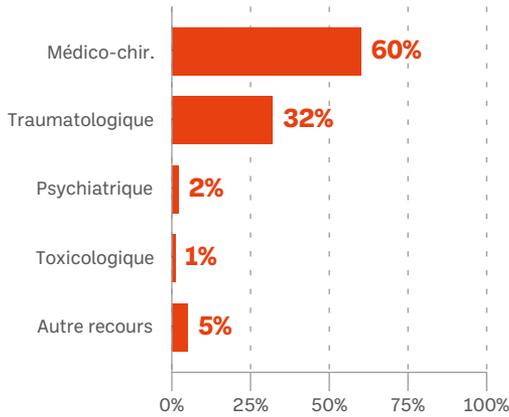


Mode de transport

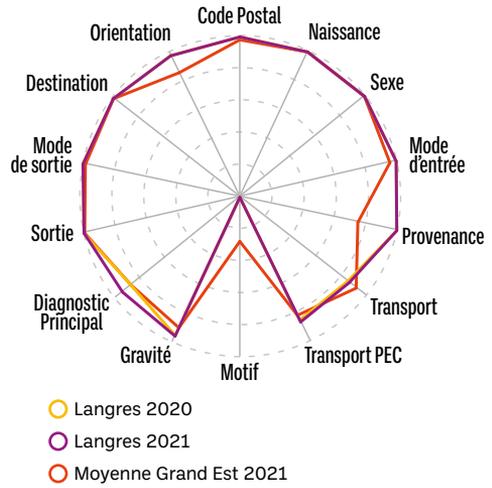


Diagnostic principal

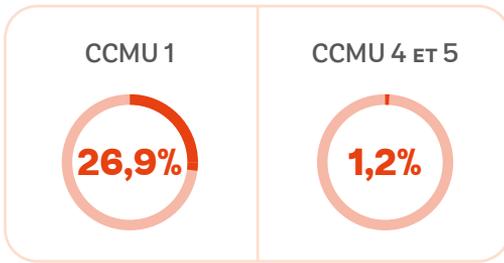
Exploitabilité : 94%



Exploitabilité



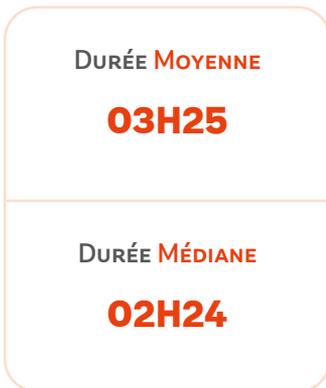
Gravité (CCMU)



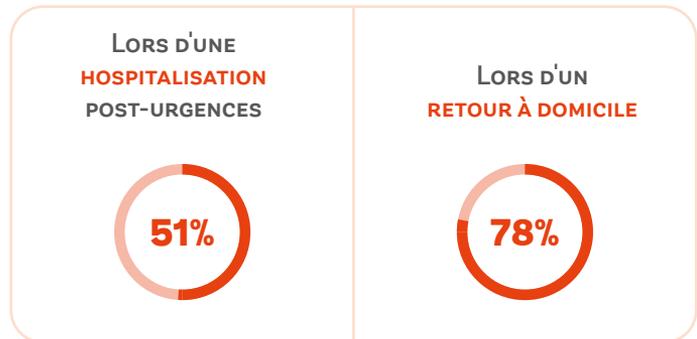
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



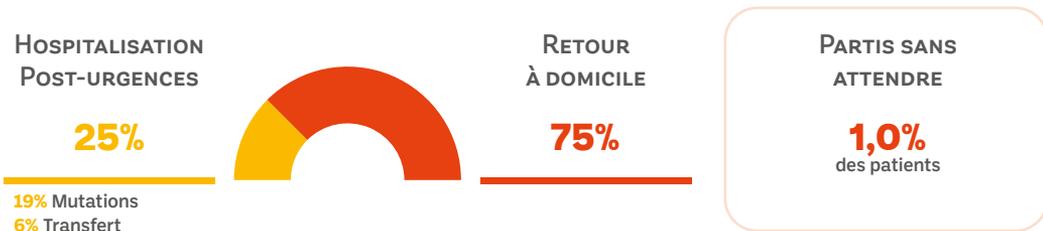
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°5

Saint-Dizier

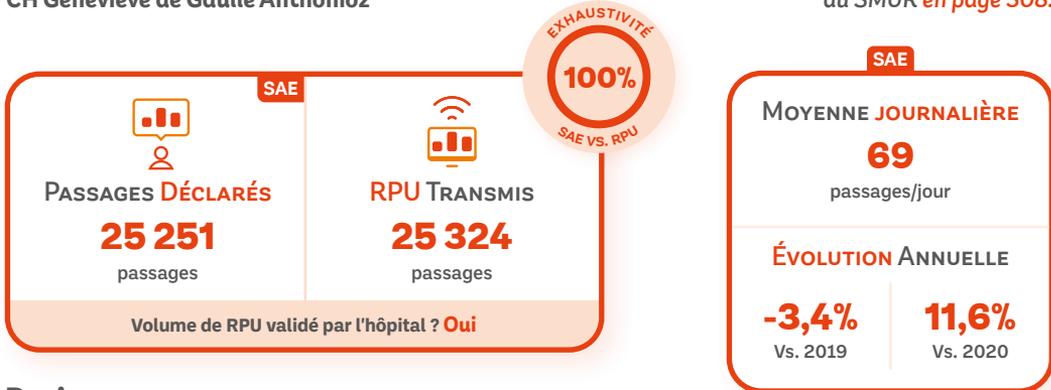


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Geneviève de Gaulle Anthoinz

Retrouvez les données du SMUR en page 308.



Patients

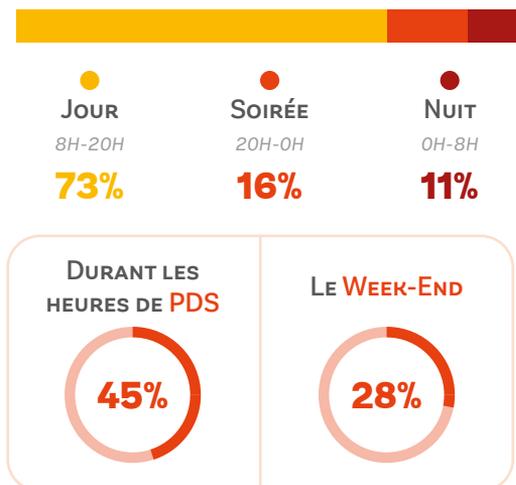


Tranches d'âge des patients

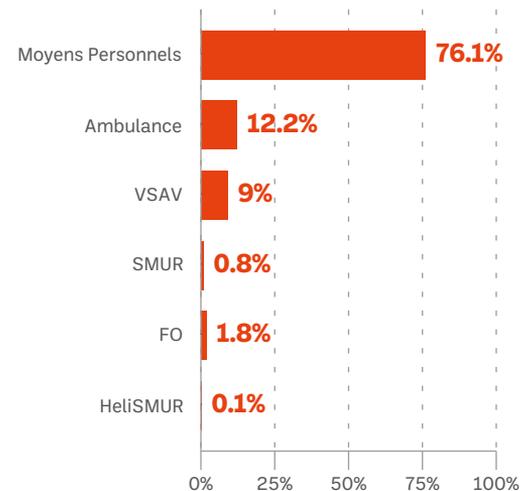


Arrivées

Horaires des arrivées

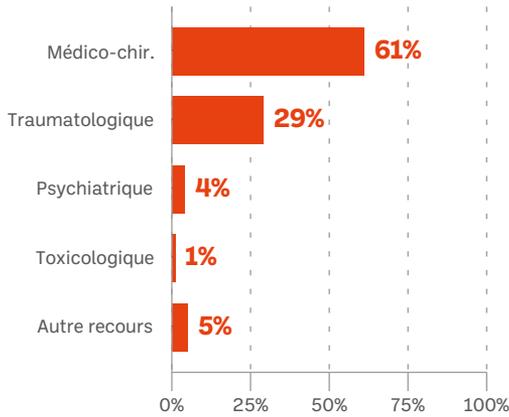


Mode de transport

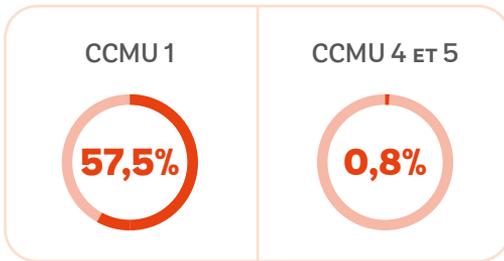


Diagnostic principal

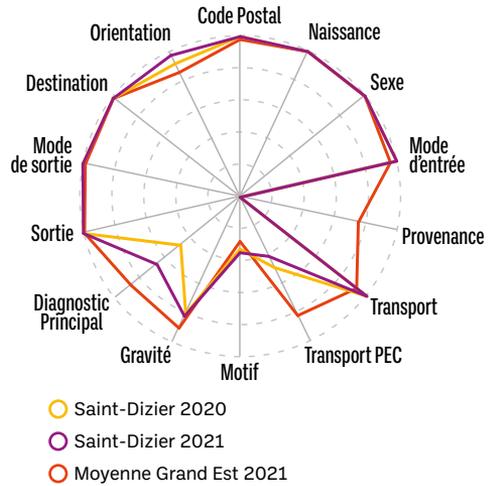
Exploitabilité : 66%



Gravité (CCMU)



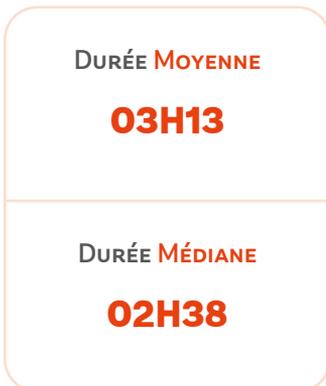
Exploitabilité



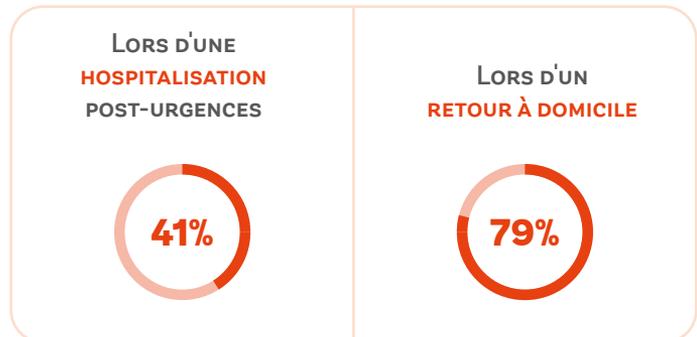
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



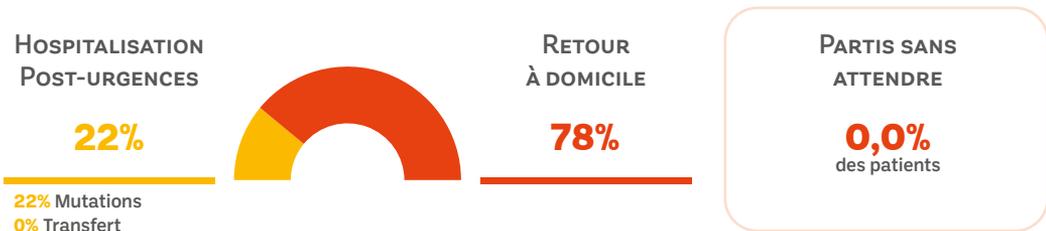
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



3.03

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	224
Lunéville.....	226
Mont-Saint-Martin.....	228
Nancy - Adultes.....	230
Nancy - Pédiatrie.....	232
Nancy - Gentilly.....	234
Pont-à-Mousson.....	236
Toul.....	238

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	240
Verdun.....	242

Moselle (57)

Forbach.....	244
Metz (CHR).....	246
Metz - Claude Bernard.....	248
Metz - HIA Legouest.....	250
Saint-Avold.....	252
Sarrebouurg.....	254
Sarreguemines.....	256
Thionville.....	258

Vosges (88)

Épinal.....	260
Neufchâteau.....	262
Remiremont.....	264
Saint-Dié-des-Vosges.....	266
Vittel.....	268

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°6

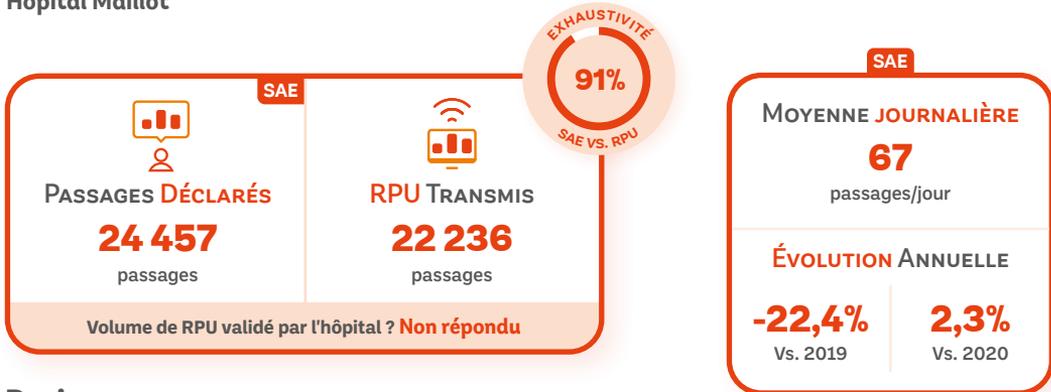
Briey



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Maillot



Patients



Tranches d'âge des patients

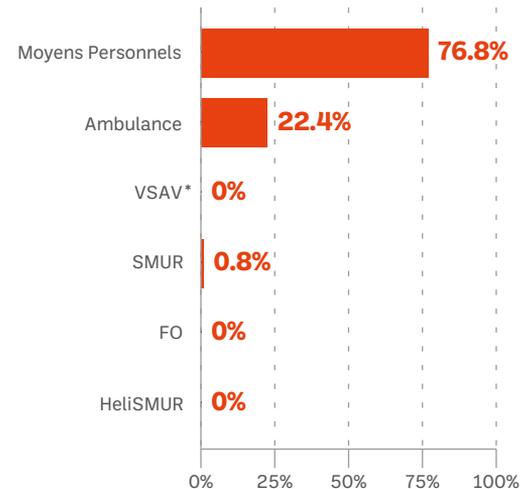


Arrivées

Horaires des arrivées

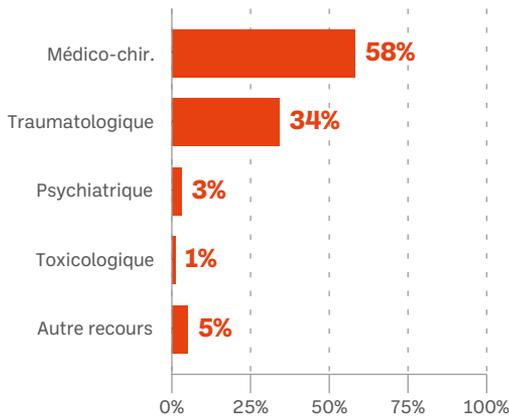


Mode de transport

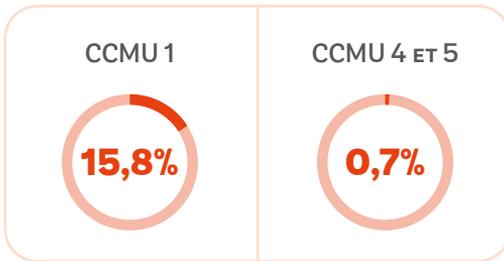


Diagnostic principal

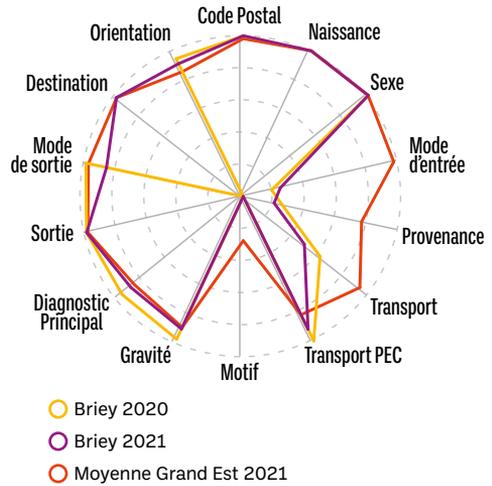
Exploitabilité : 90%



Gravité (CCMU)



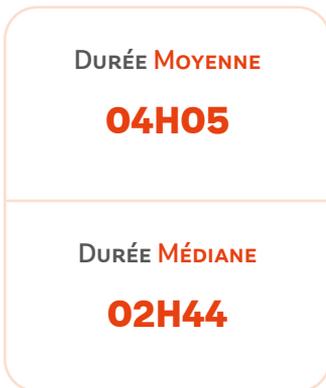
Exploitabilité



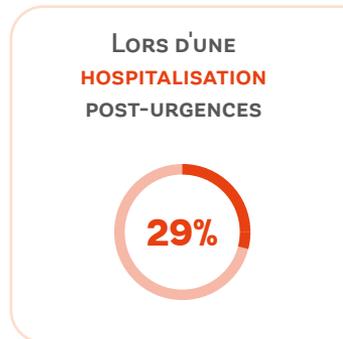
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

Lunéville



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Lunéville • Groupement Hospitalier de l'Est de la Meurthe-et-Moselle

Retrouvez les données du SMUR en page 309.



Patients

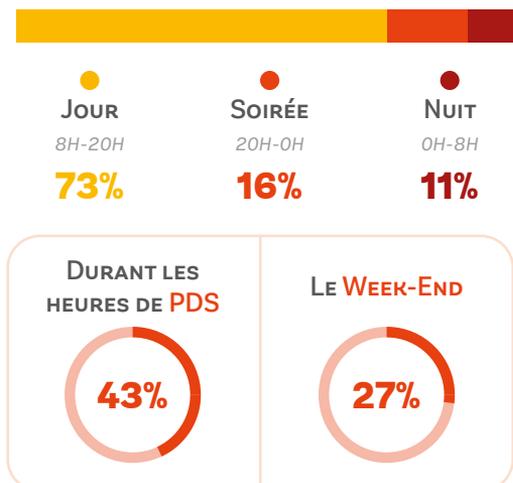


Tranches d'âge des patients

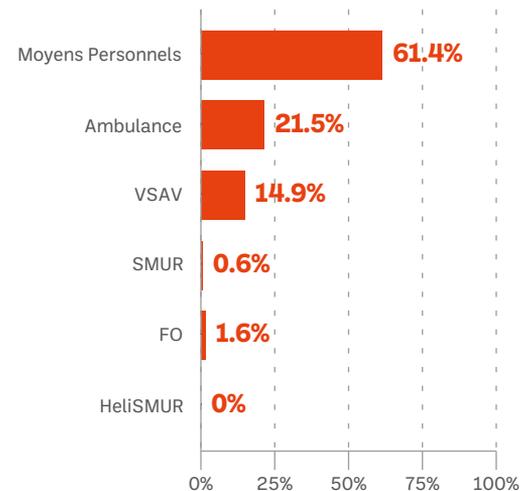


Arrivées

Horaires des arrivées

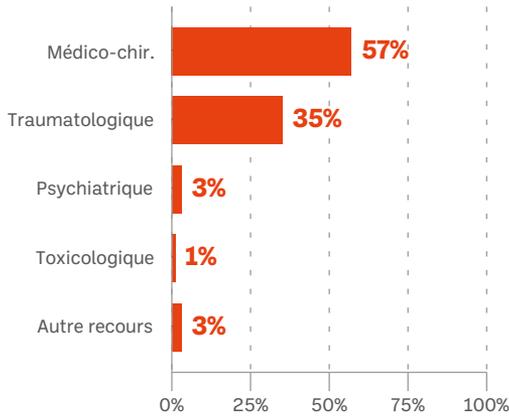


Mode de transport

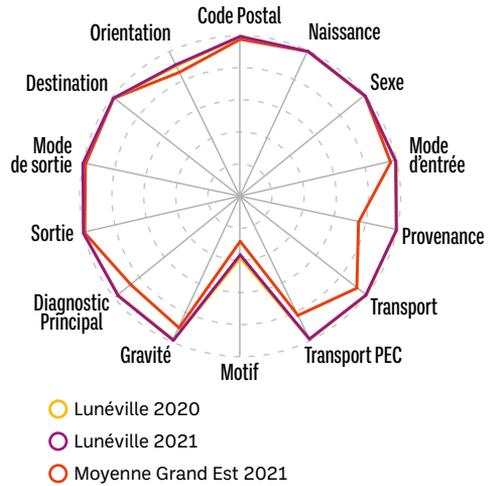


Diagnostic principal

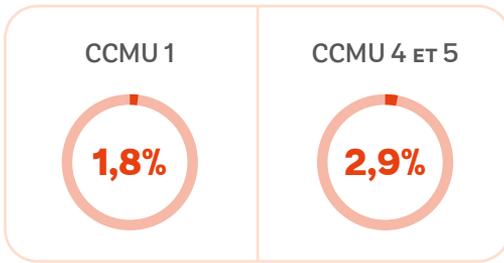
Exploitabilité : 98%



Exploitabilité



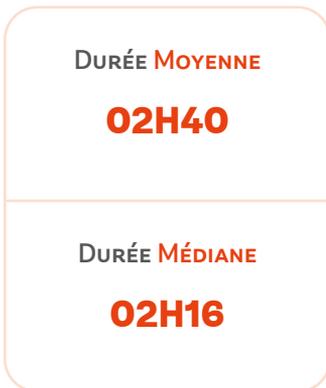
Gravité (CCMU)



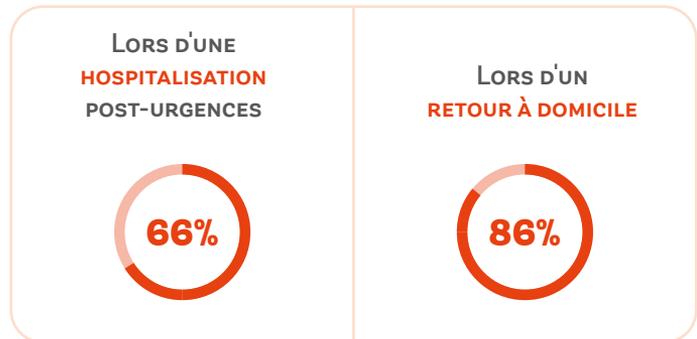
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



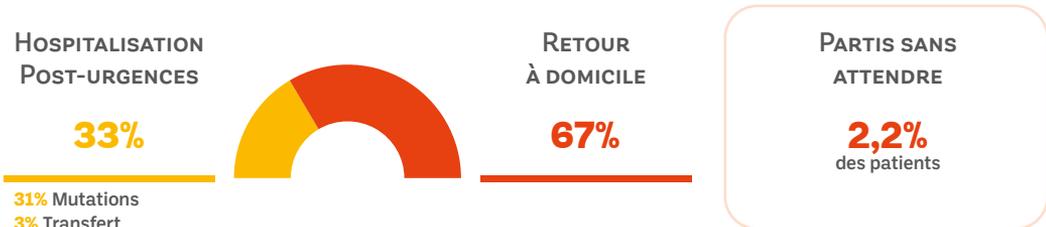
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°6

Mont-Saint-Martin

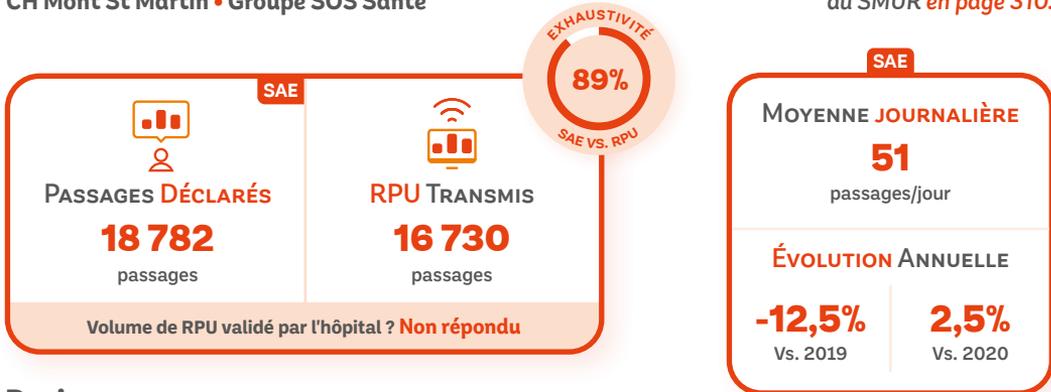


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Mont St Martin • Groupe SOS Santé

Retrouvez les données du SMUR en page 310.



Patients

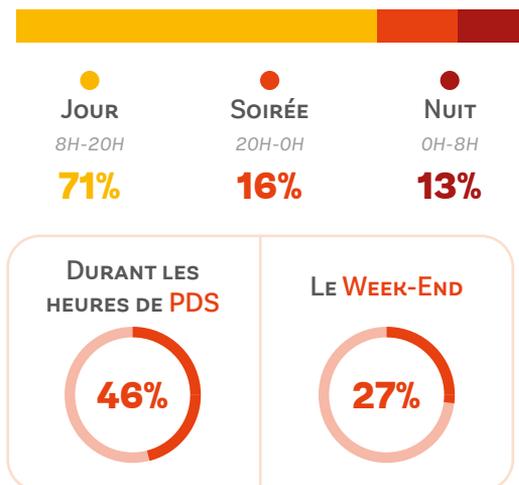


Tranches d'âge des patients

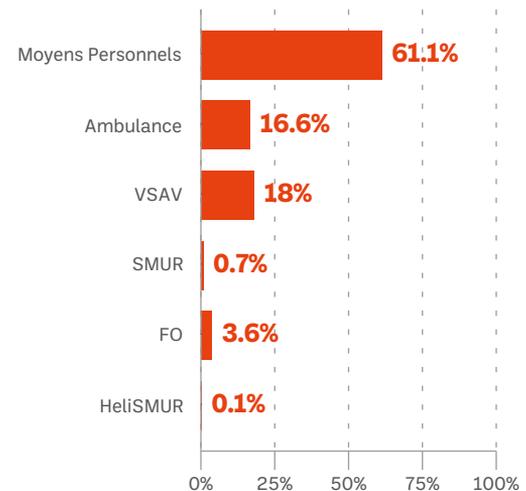


Arrivées

Horaires des arrivées

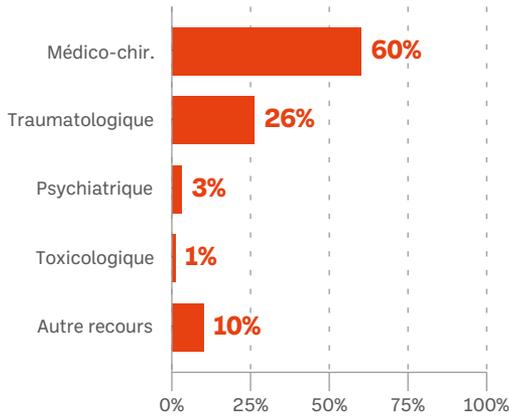


Mode de transport

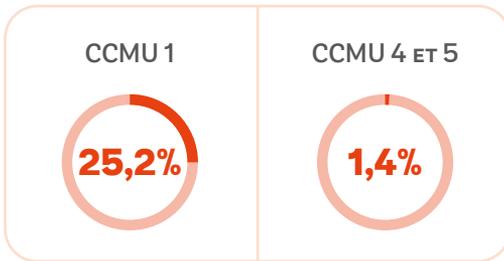


Diagnostic principal

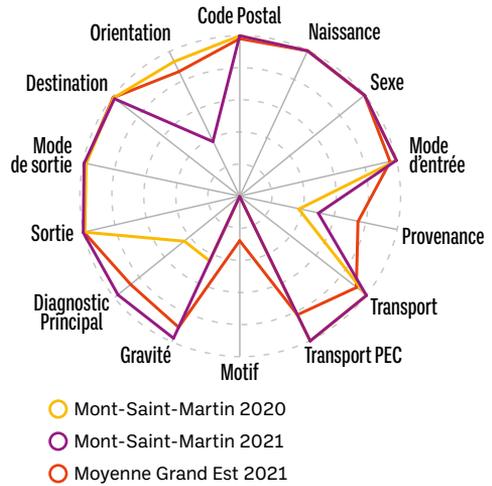
Exploitabilité : 97%



Gravité (CCMU)



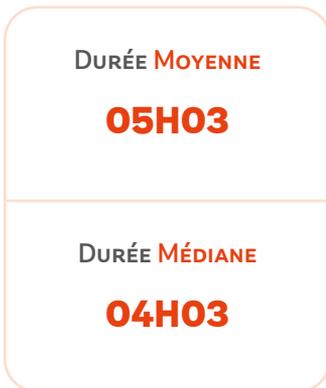
Exploitabilité



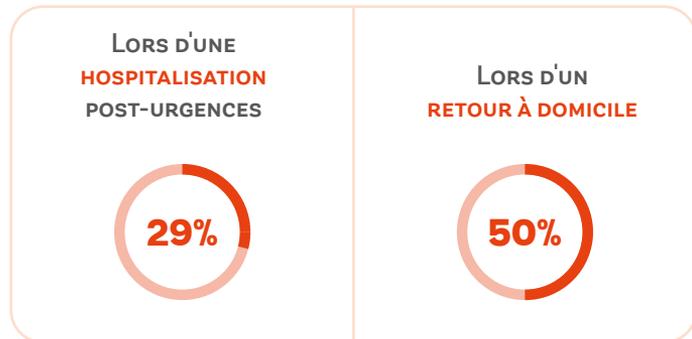
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



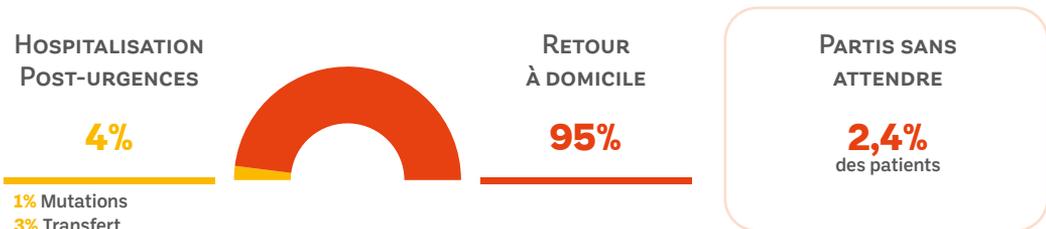
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

Nancy - Adultes

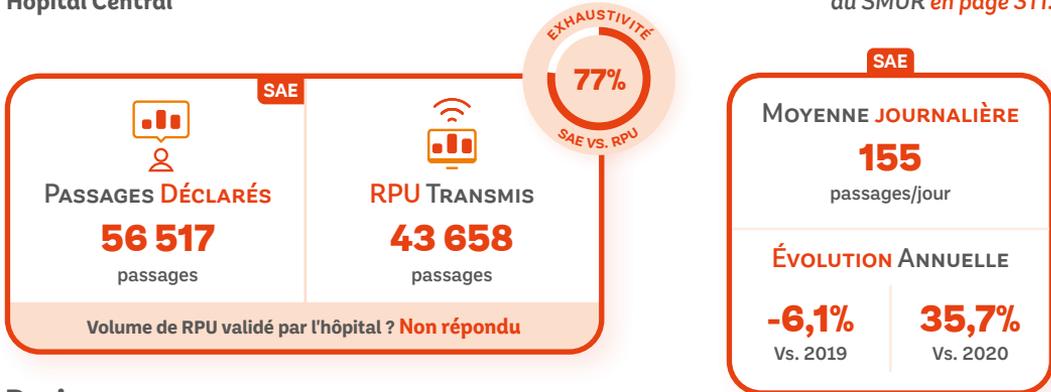


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Central

Retrouvez les données du SMUR en page 311.



Patients

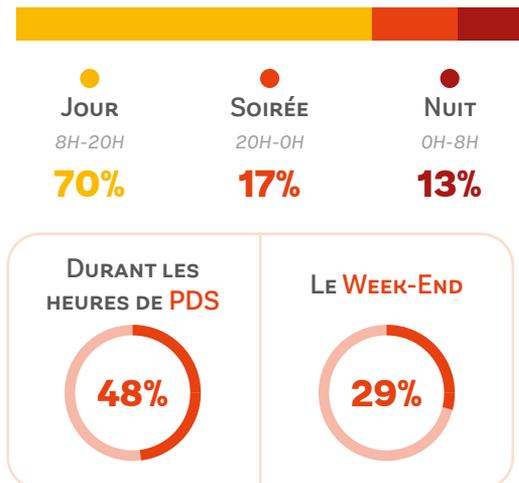


Tranches d'âge des patients

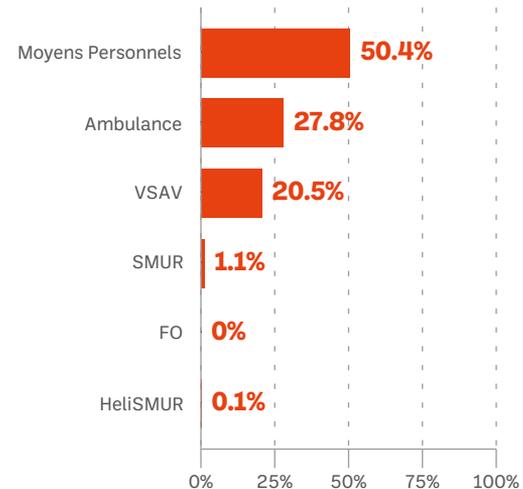


Arrivées

Horaires des arrivées

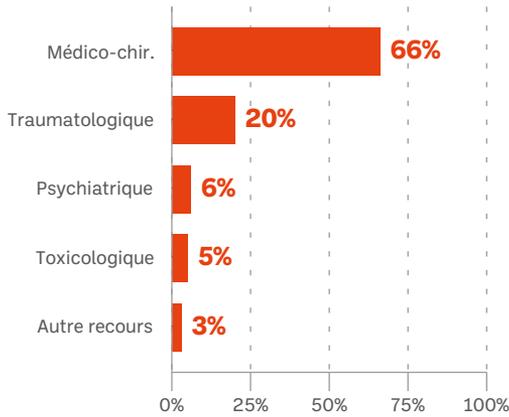


Mode de transport

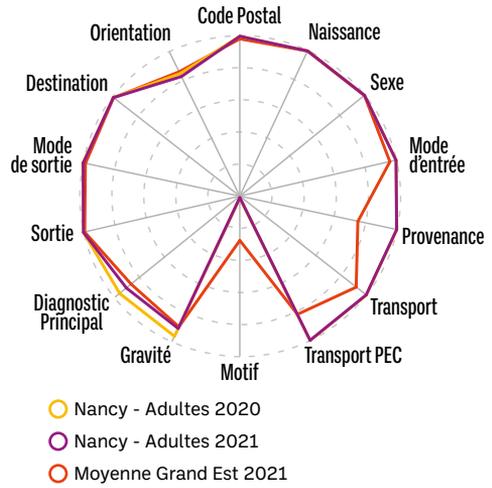


Diagnostic principal

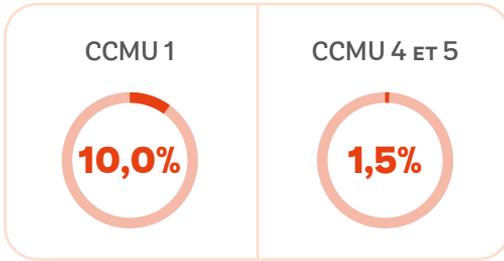
Exploitabilité : 91%



Exploitabilité



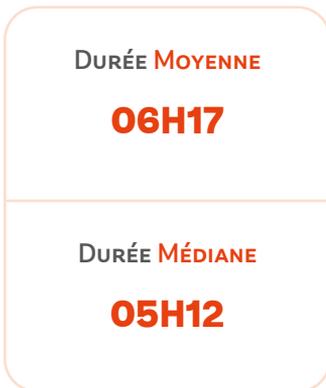
Gravité (CCMU)



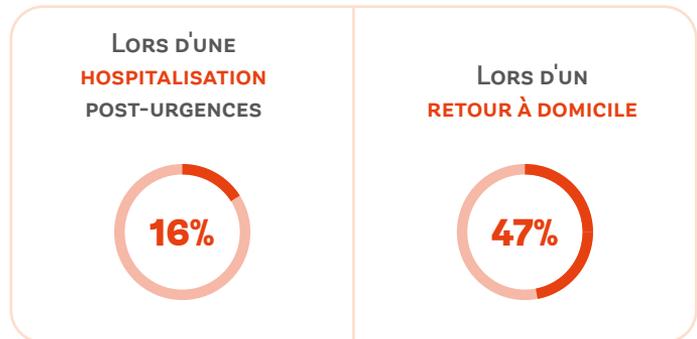
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



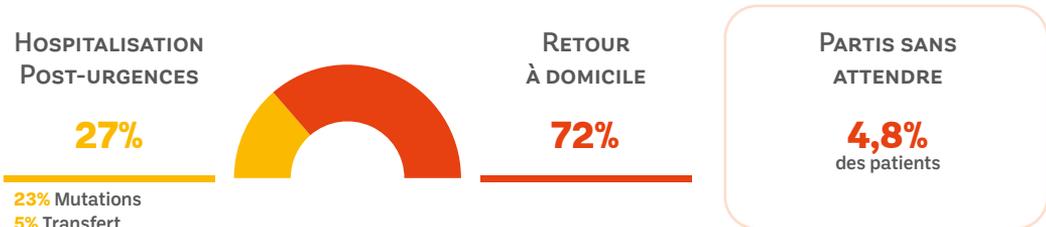
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

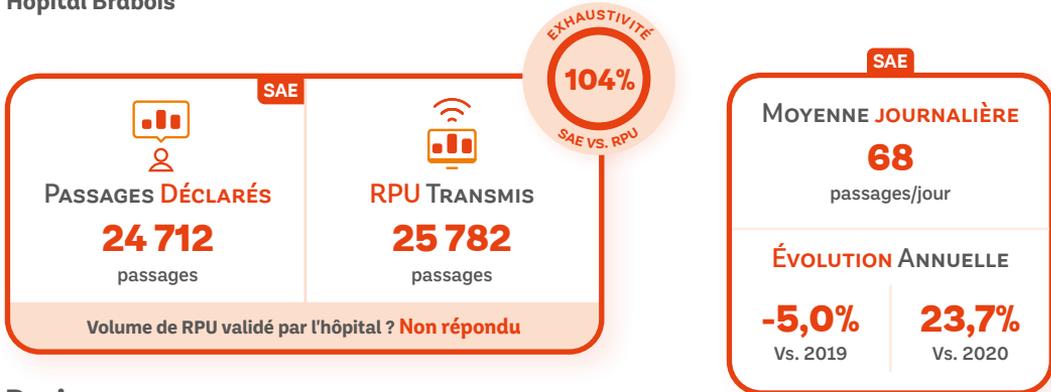
Nancy - Pédiatrie



sauf exceptions indiquées

URGENCES PÉDIATRIQUES

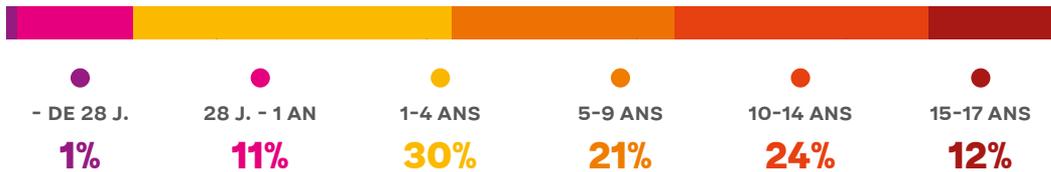
Hôpital Brabois



Patients

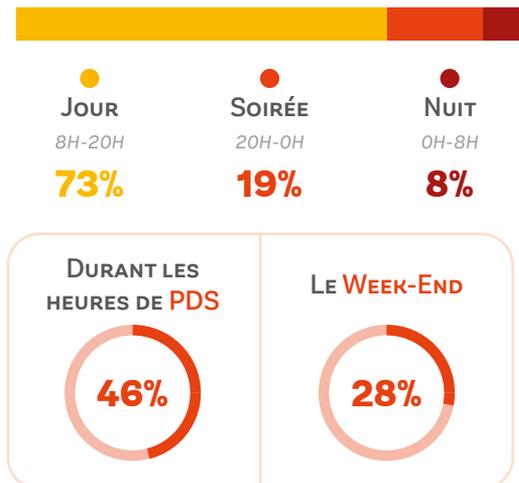


Tranches d'âge des patients

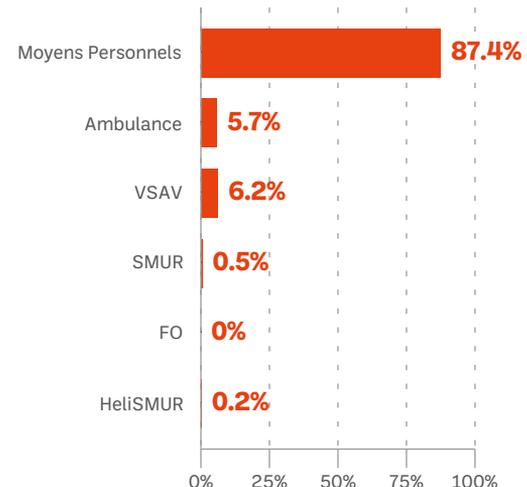


Arrivées

Horaires des arrivées

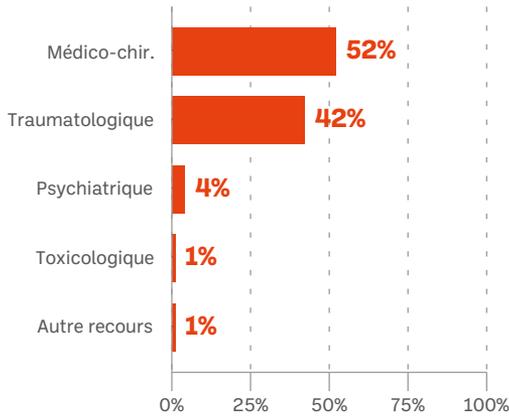


Mode de transport

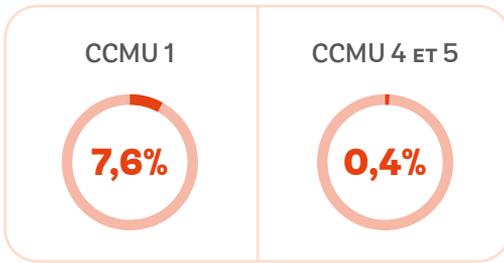


Diagnostic principal

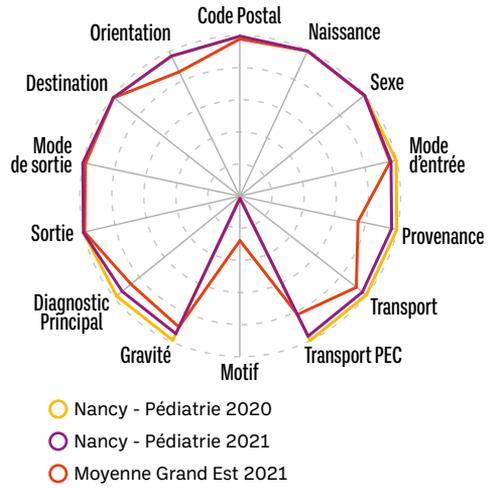
Exploitabilité : 94%



Gravité (CCMU)



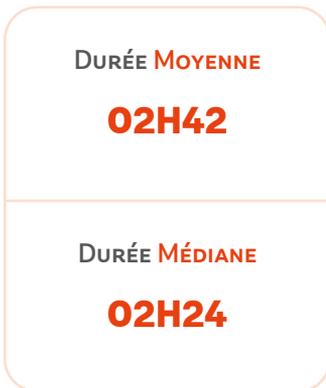
Exploitabilité



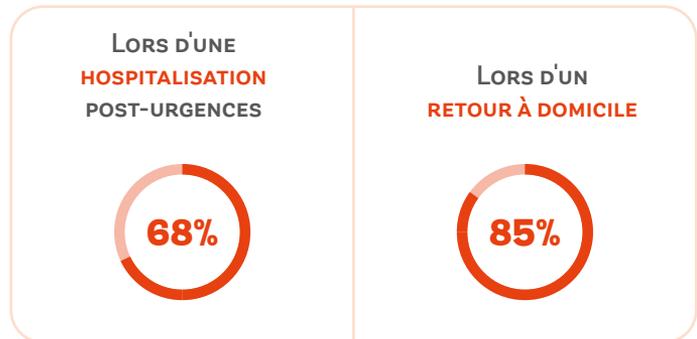
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



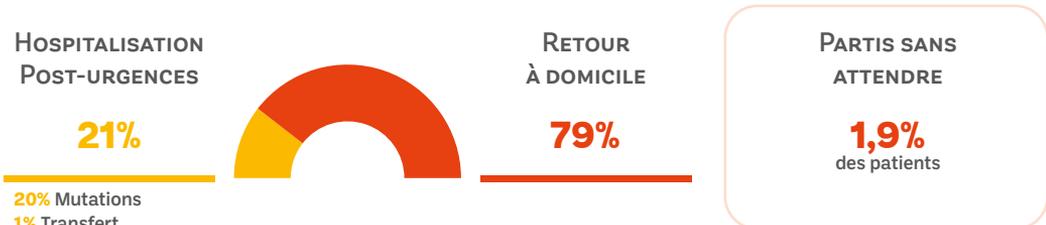
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

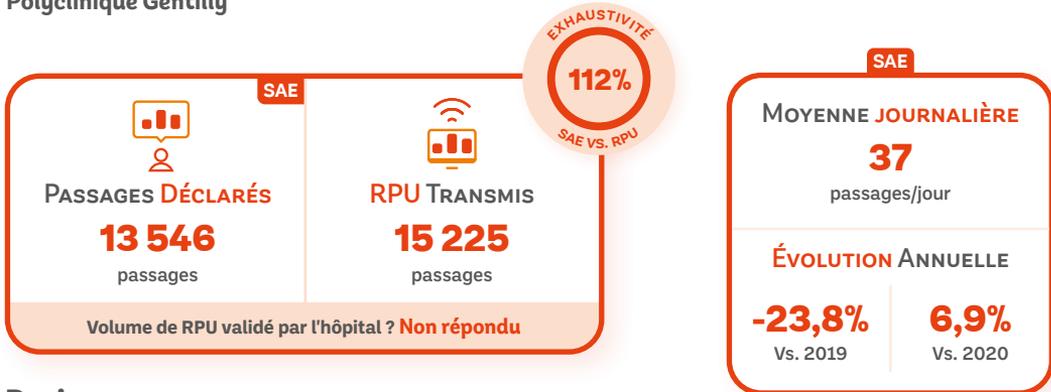
Nancy - Gentilly



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Polyclinique Gentilly



Patients

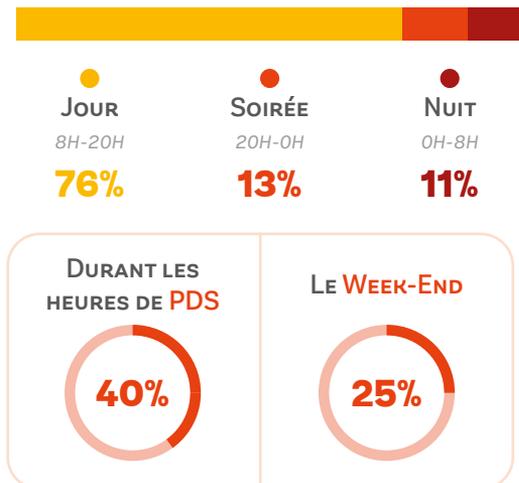


Tranches d'âge des patients

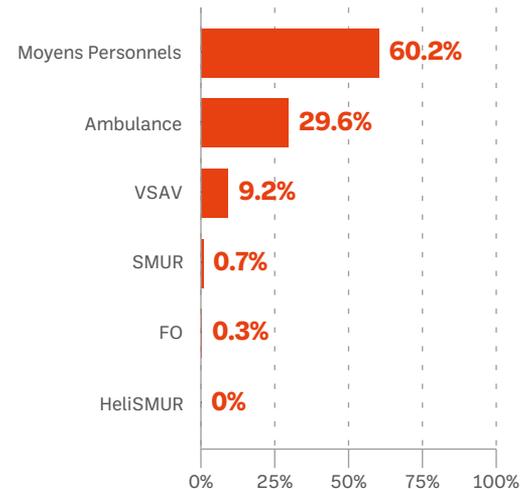


Arrivées

Horaires des arrivées

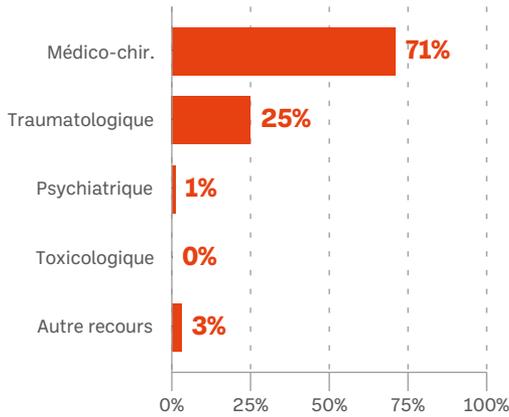


Mode de transport

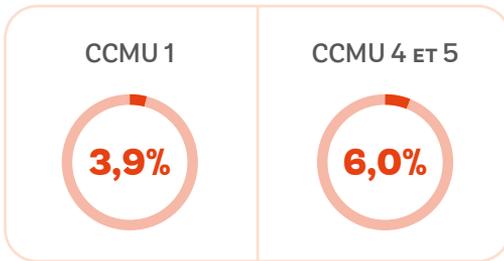


Diagnostic principal

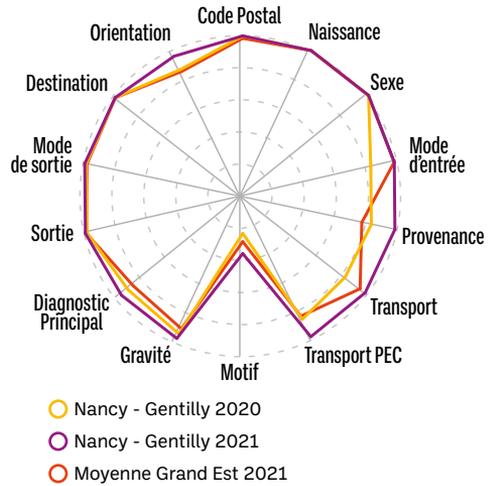
Exploitabilité : 96%



Gravité (CCMU)



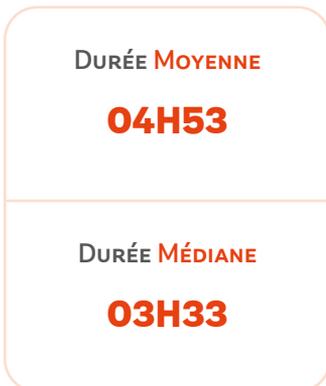
Exploitabilité



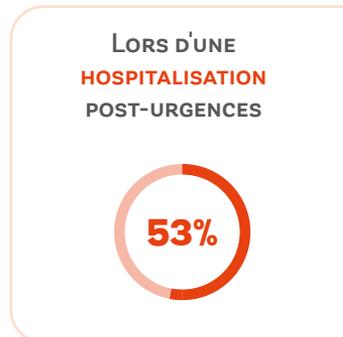
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

Pont-à-Mousson

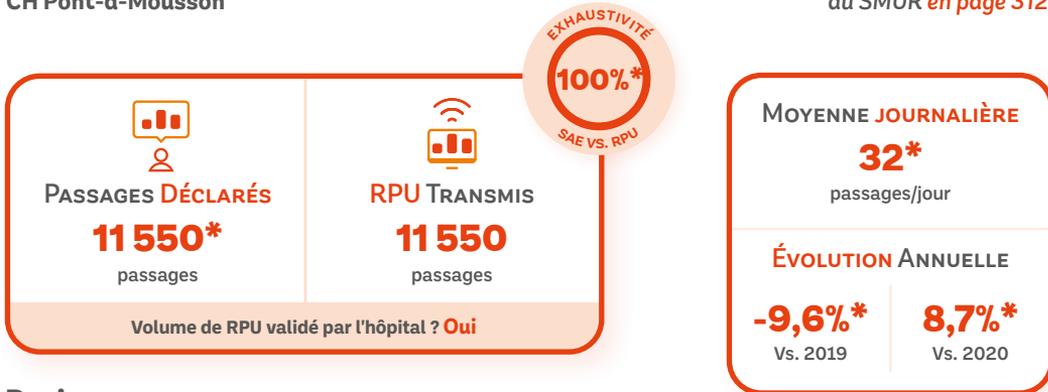


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Pont-à-Mousson

Retrouvez les données du SMUR en page 312.



Patients

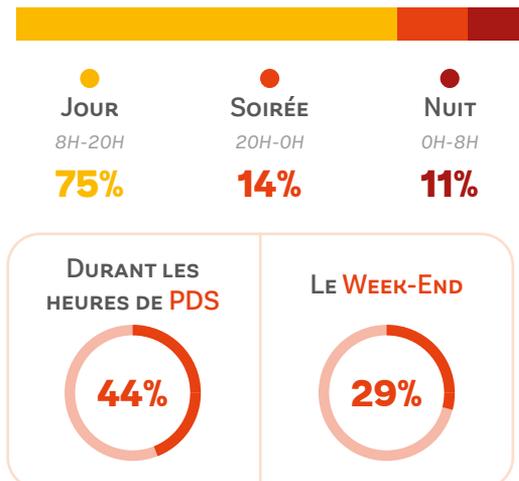


Tranches d'âge des patients

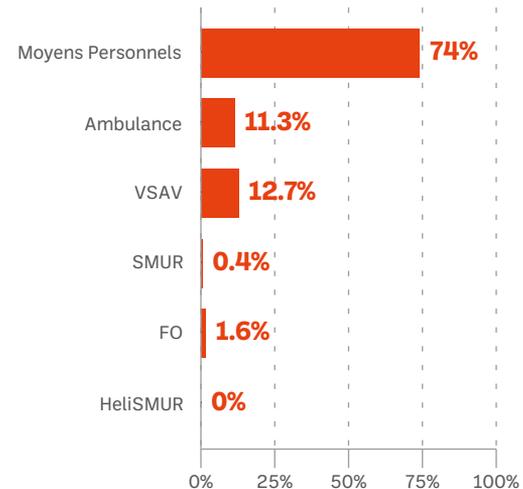


Arrivées

Horaires des arrivées



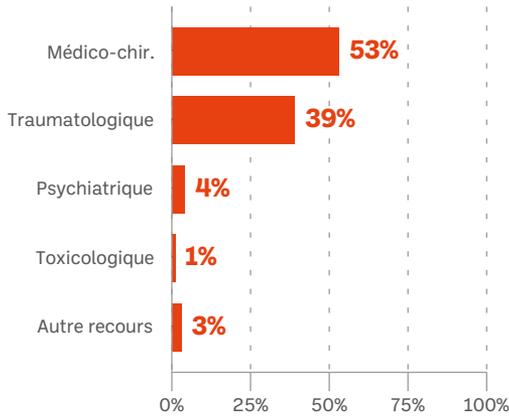
Mode de transport



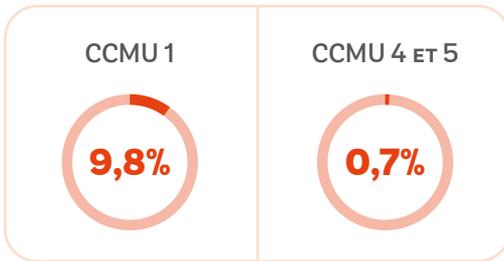
*SAE non communiquée, l'évolution est calculée sur les RPU.

Diagnostic principal

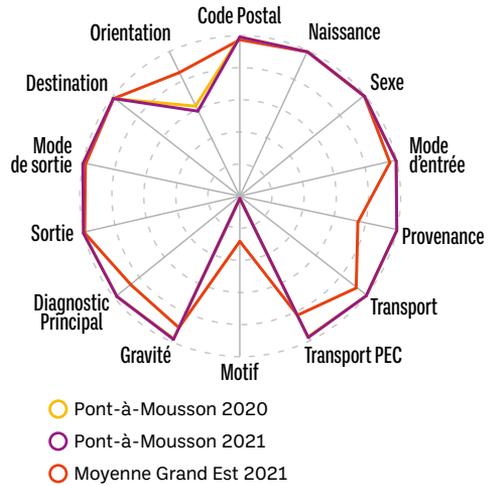
Exploitabilité : 99%



Gravité (CCMU)



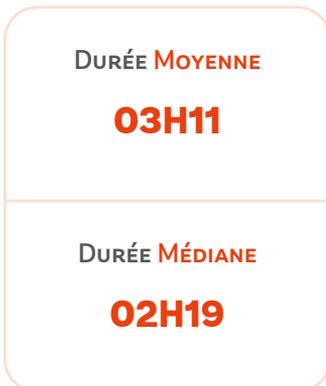
Exploitabilité



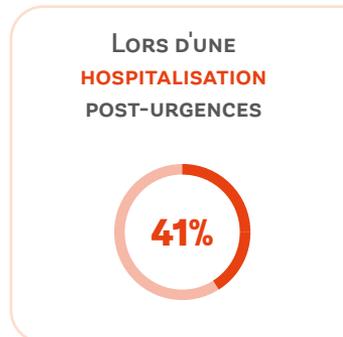
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



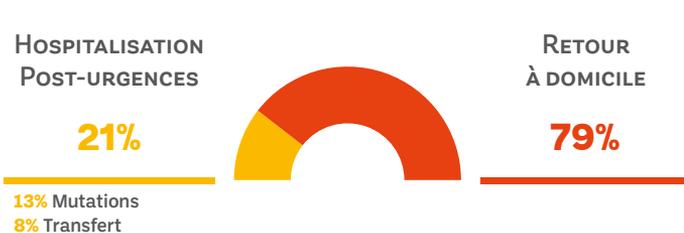
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

Toul

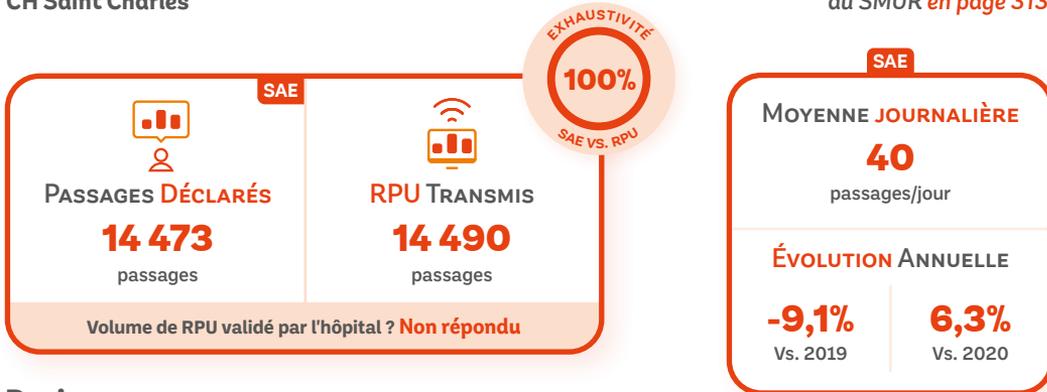


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Saint Charles

Retrouvez les données du SMUR en page 313.



Patients

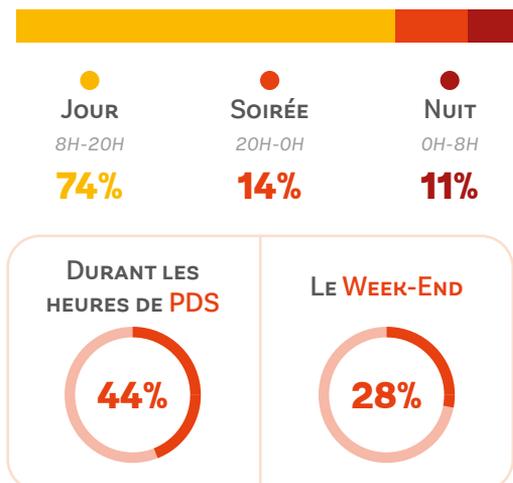


Tranches d'âge des patients

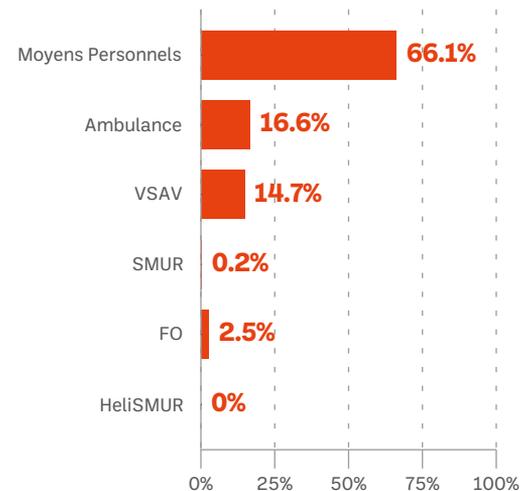


Arrivées

Horaires des arrivées

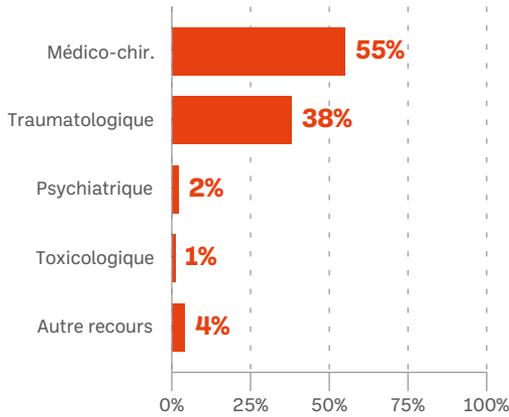


Mode de transport

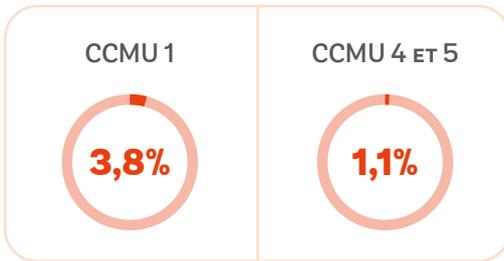


Diagnostic principal

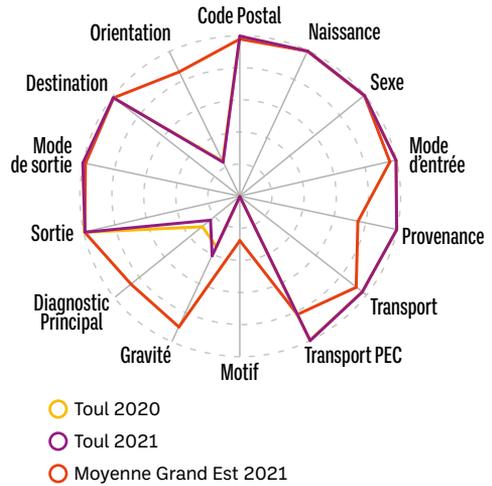
Exploitabilité : 23%



Gravité (CCMU)



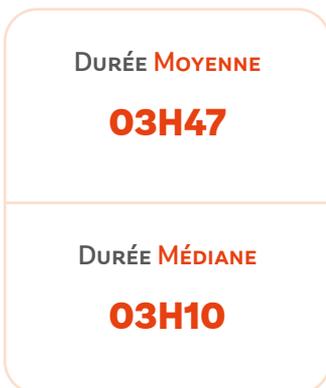
Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



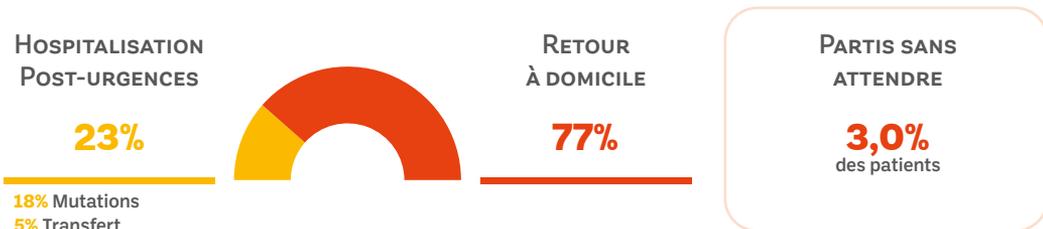
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEUSE (55) - GHT N°5

Bar-le-Duc

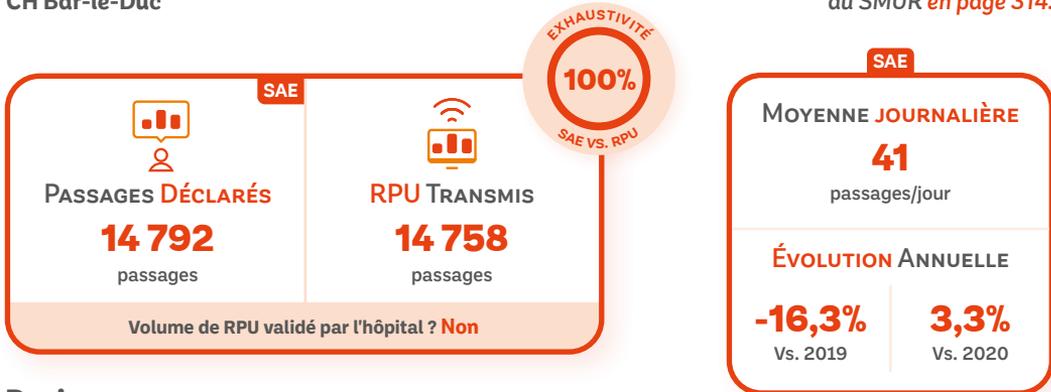


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Bar-le-Duc

Retrouvez les données du SMUR en page 314.



Patients

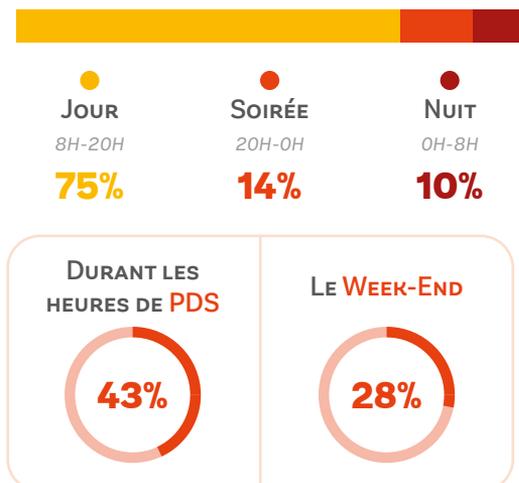


Tranches d'âge des patients

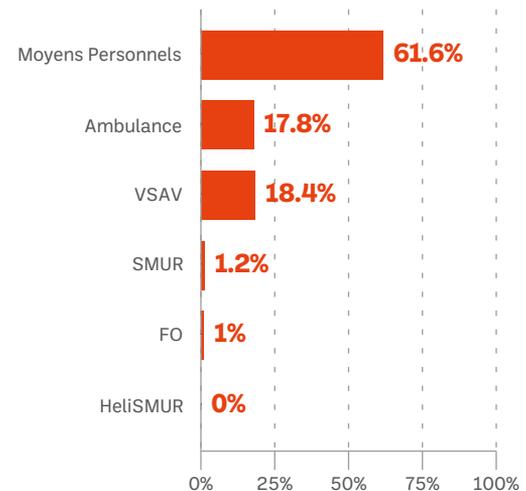


Arrivées

Horaires des arrivées

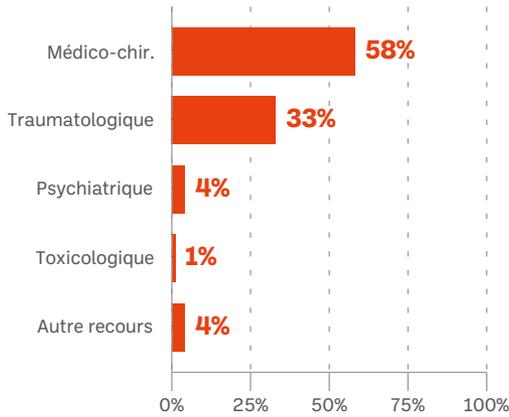


Mode de transport

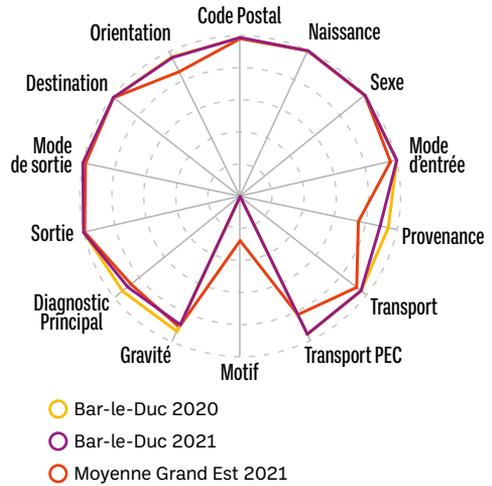


Diagnostic principal

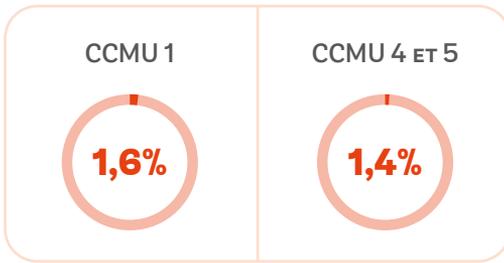
Exploitabilité : 90%



Exploitabilité



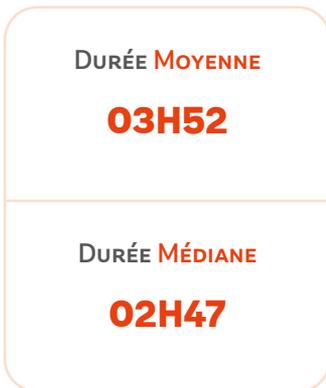
Gravité (CCMU)



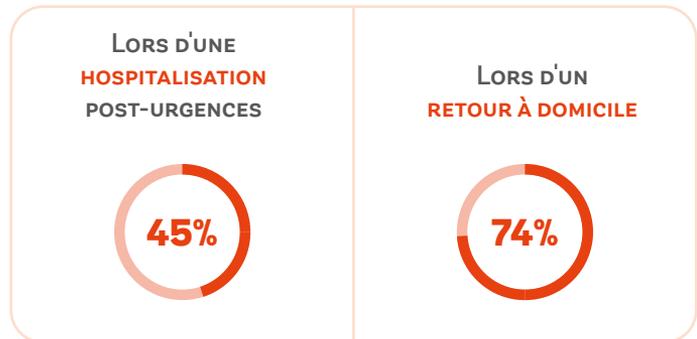
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



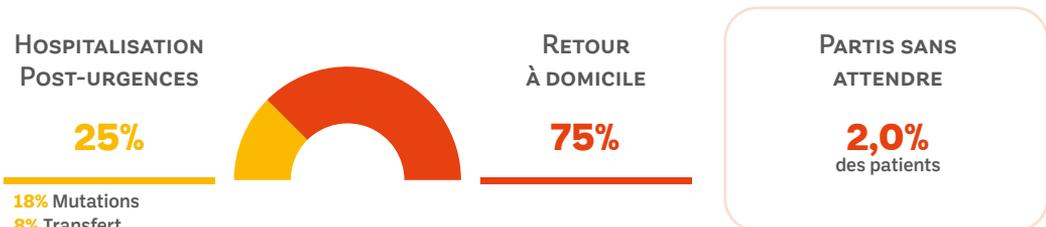
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MEUSE (55) - GHT N°5

Verdun

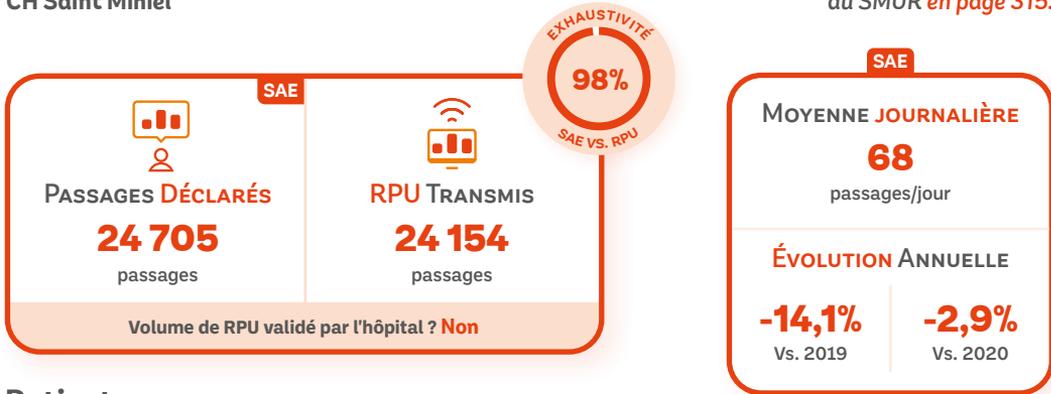


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Saint Mihiel

Retrouvez les données du SMUR en page 315.



Patients

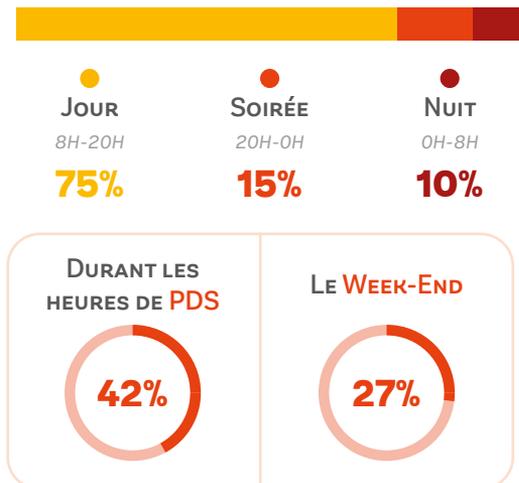


Tranches d'âge des patients

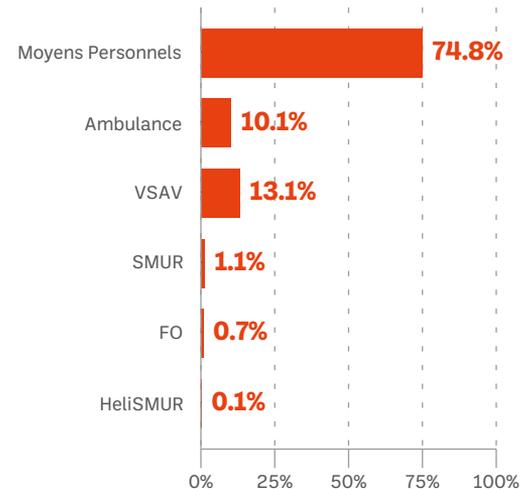


Arrivées

Horaires des arrivées

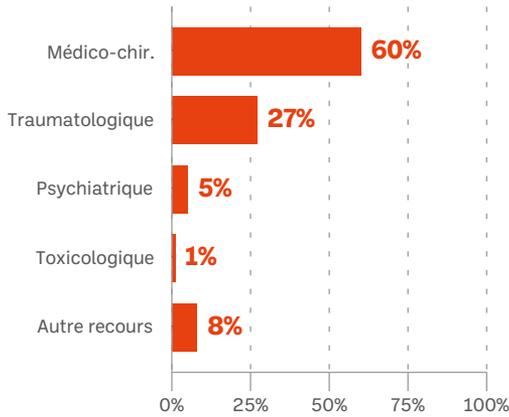


Mode de transport

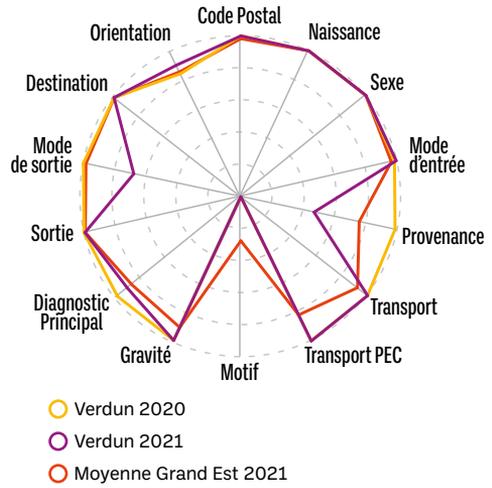


Diagnostic principal

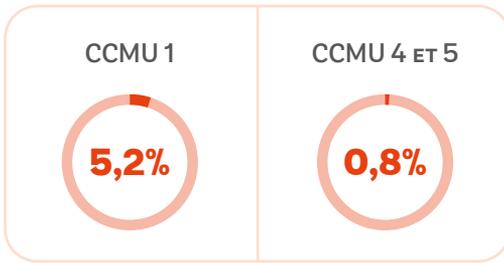
Exploitabilité : 91%



Exploitabilité



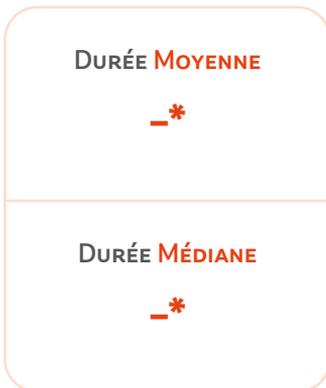
Gravité (CCMU)



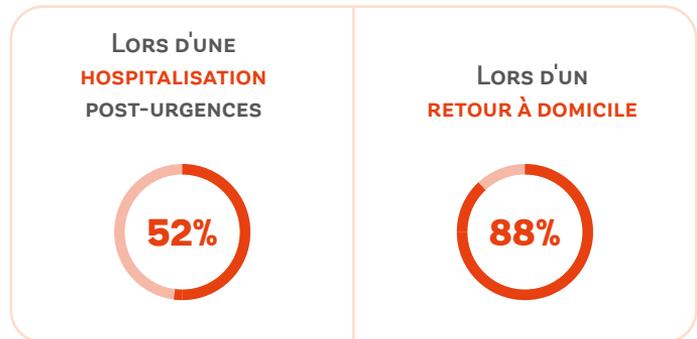
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



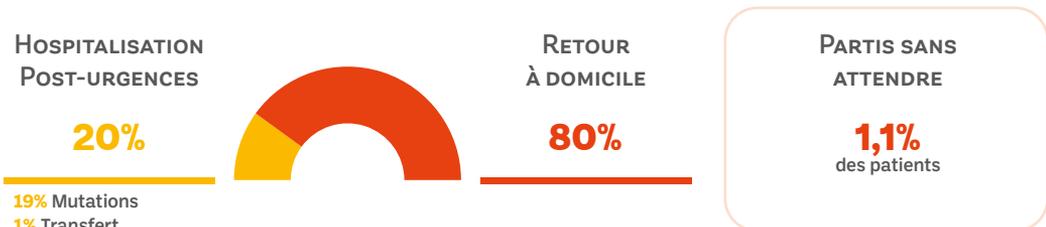
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



*Valeurs aberrantes, durées à zéro.

SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

Forbach

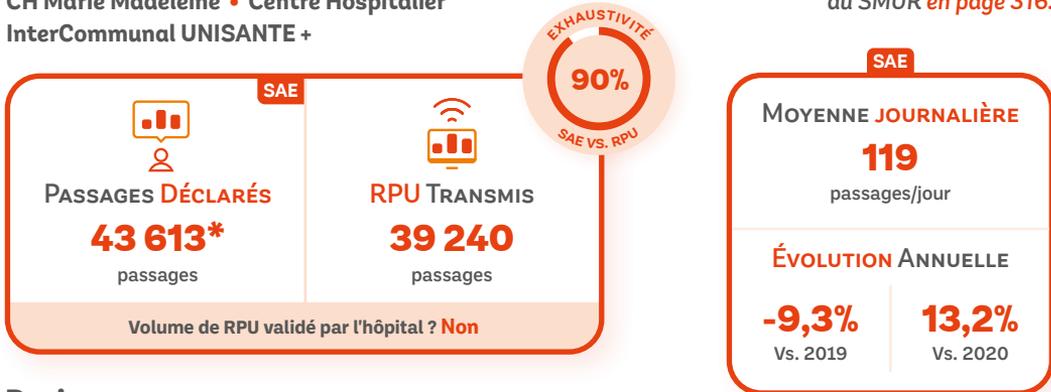


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Marie Madeleine • Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE +

Retrouvez les données du SMUR en page 316.



Patients

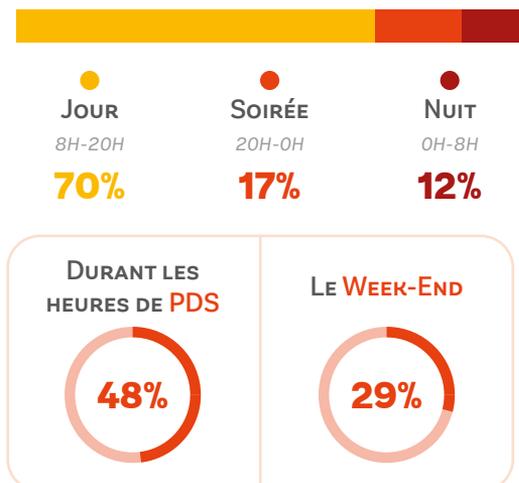


Tranches d'âge des patients

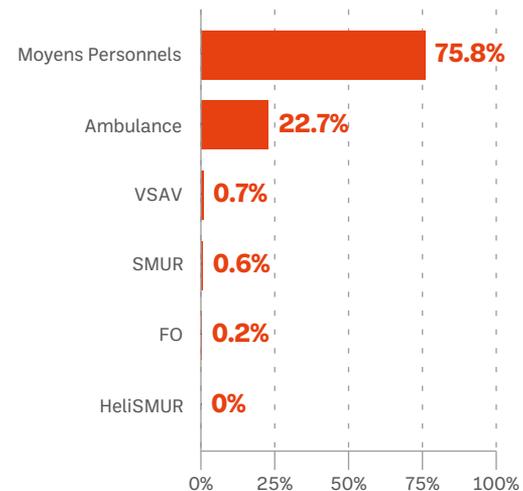


Arrivées

Horaires des arrivées



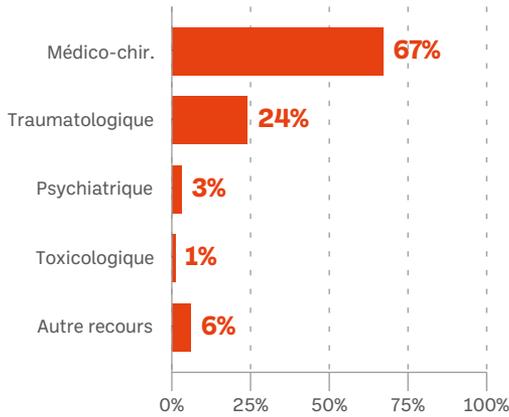
Mode de transport



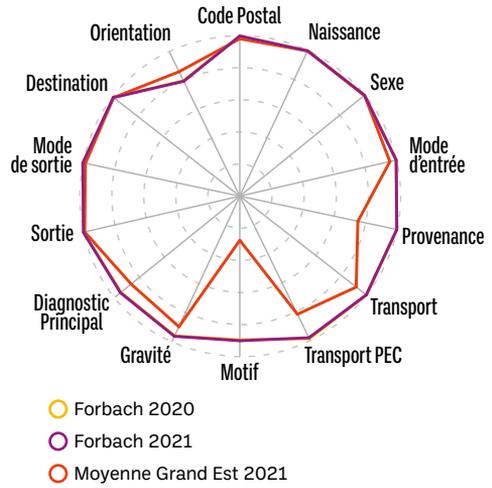
*Les passages déclarés intègrent les urgences gynécologiques.

Diagnostic principal

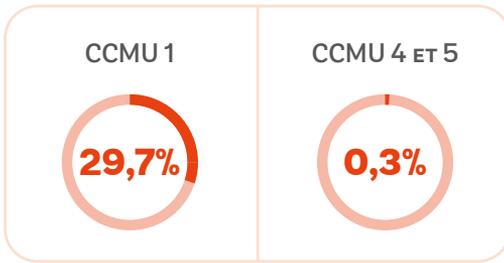
Exploitabilité : 96%



Exploitabilité



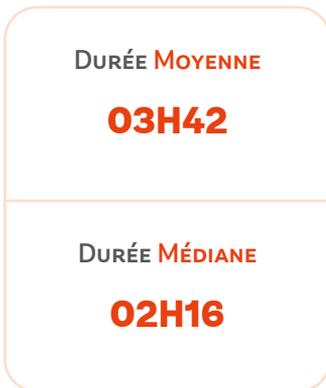
Gravité (CCMU)



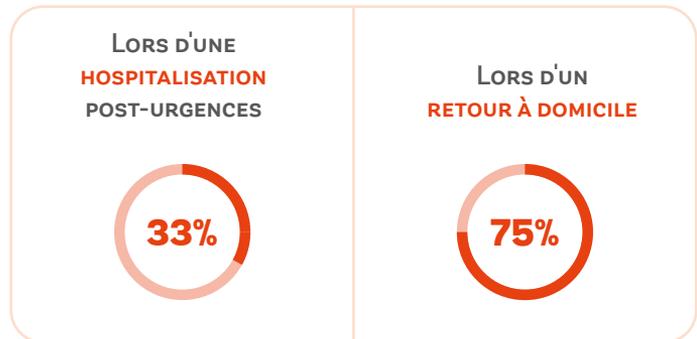
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



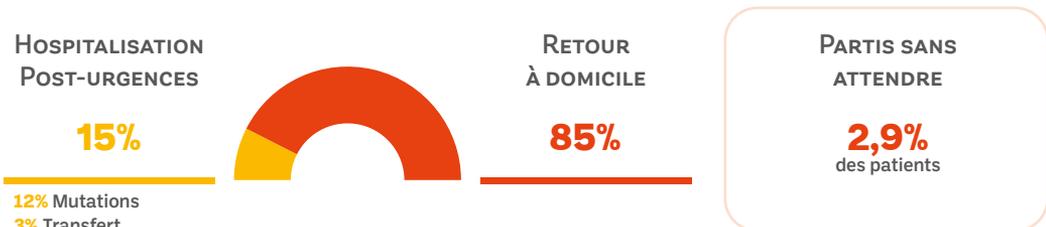
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

Metz (CHR)

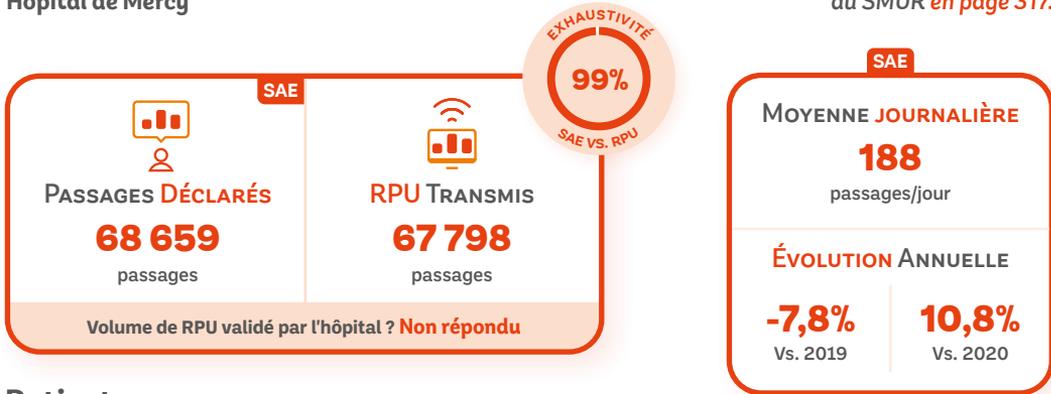


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital de Mercy

Retrouvez les données du SMUR [en page 317](#).



Patients

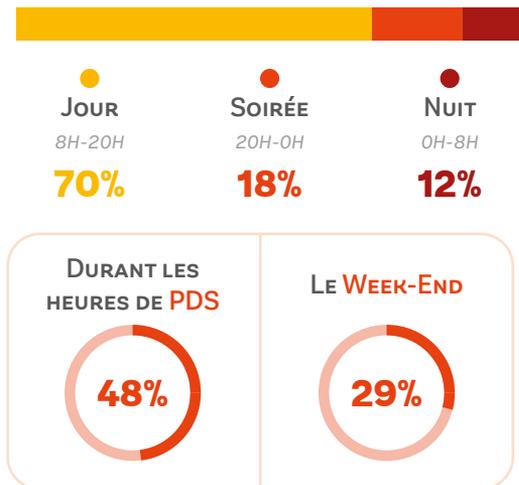


Tranches d'âge des patients

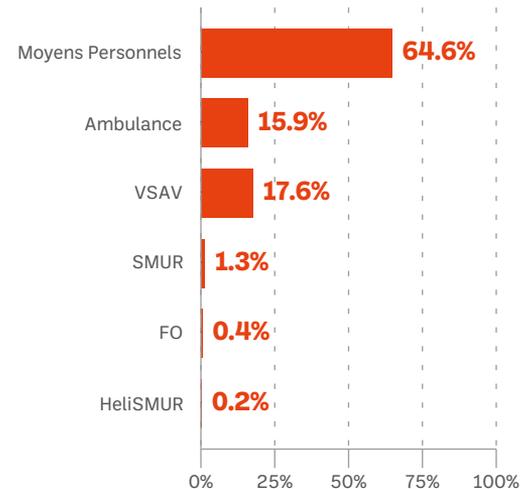


Arrivées

Horaires des arrivées

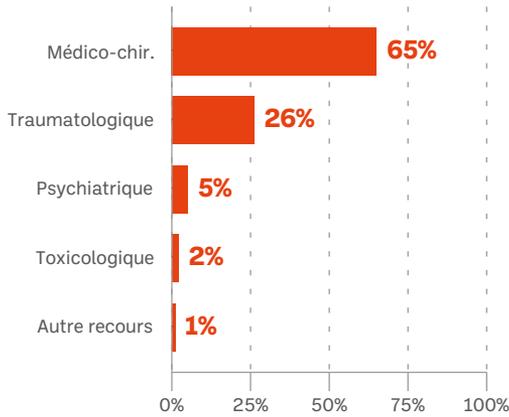


Mode de transport

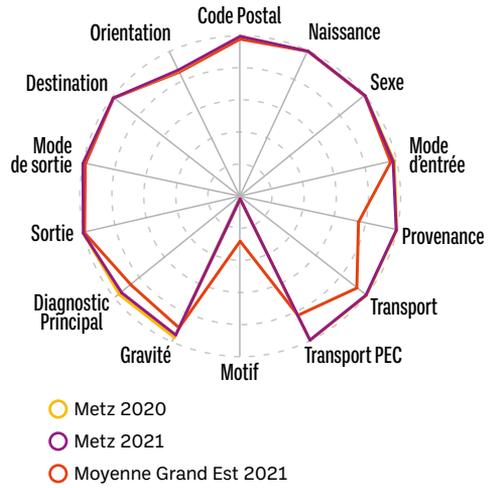


Diagnostic principal

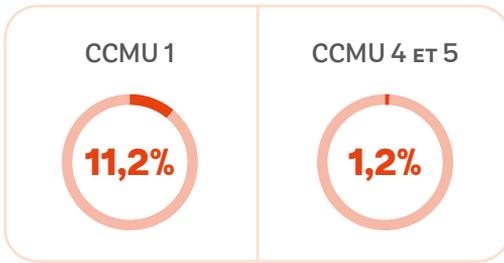
Exploitabilité : 95%



Exploitabilité



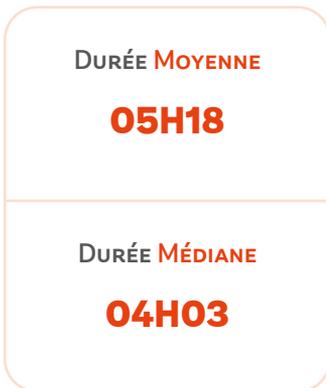
Gravité (CCMU)



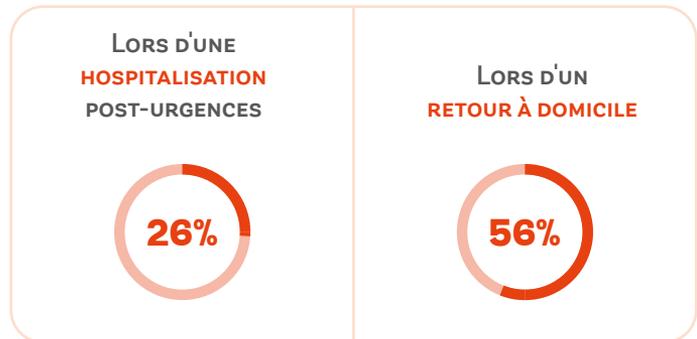
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



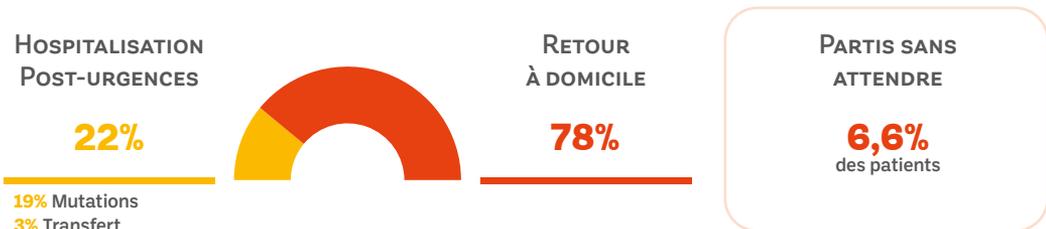
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

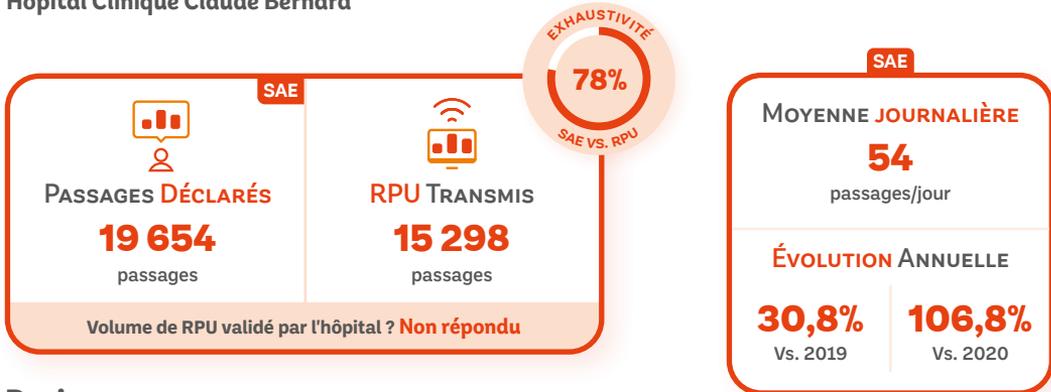
Metz - Claude Bernard



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Clinique Claude Bernard



Patients

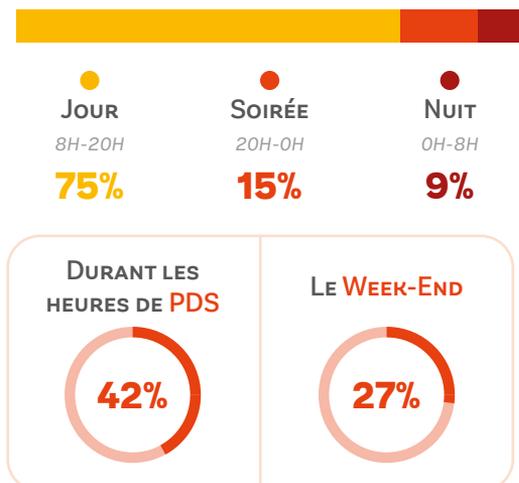


Tranches d'âge des patients

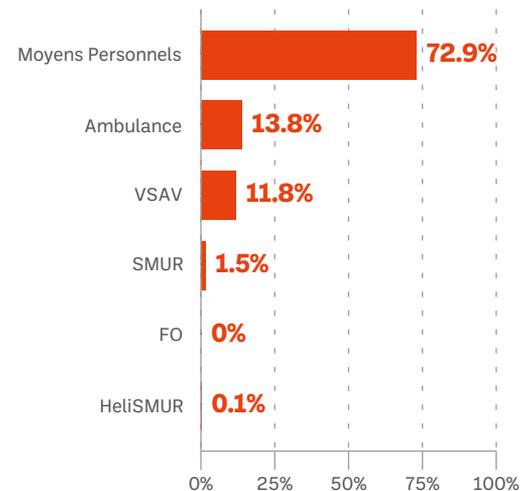


Arrivées

Horaires des arrivées

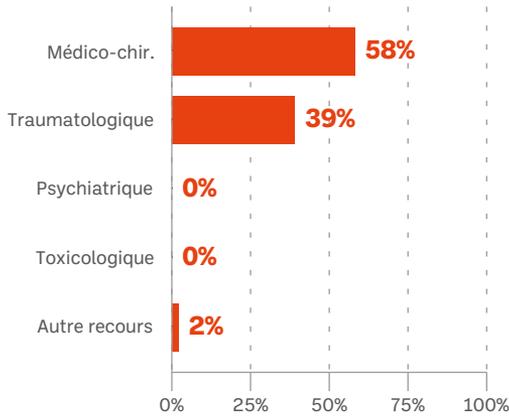


Mode de transport

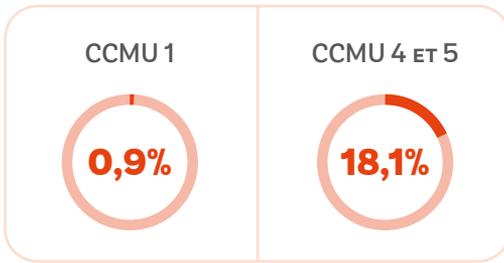


Diagnostic principal

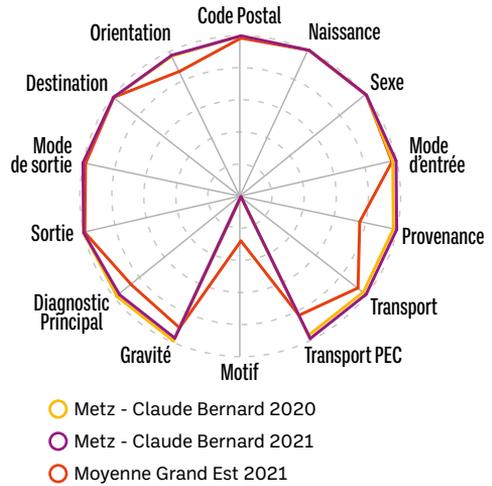
Exploitabilité : 97%



Gravité (CCMU)



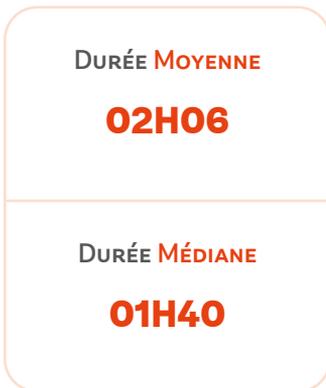
Exploitabilité



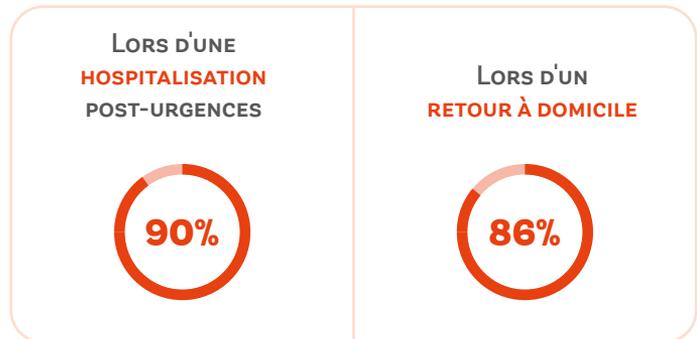
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



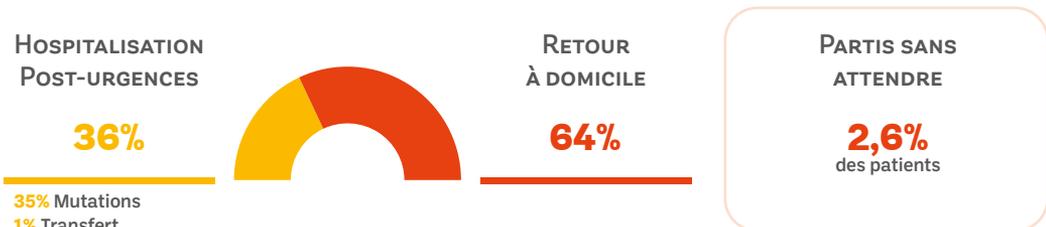
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

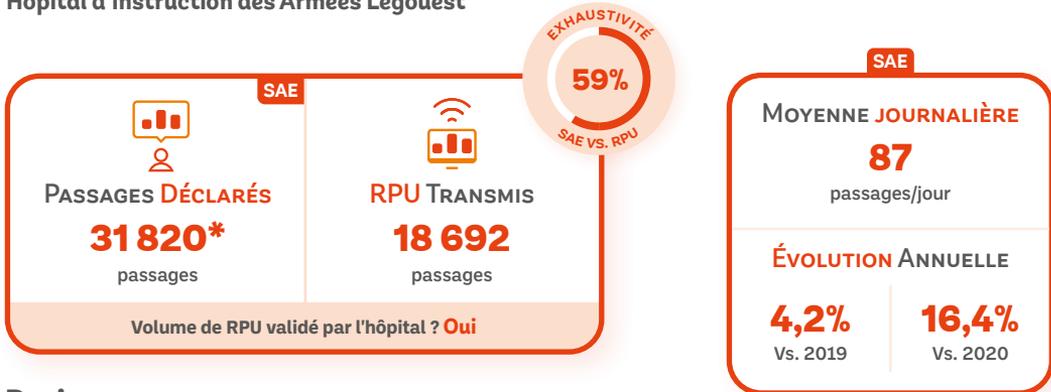
Metz - HIA Legouest



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital d'Instruction des Armées Legouest



Patients

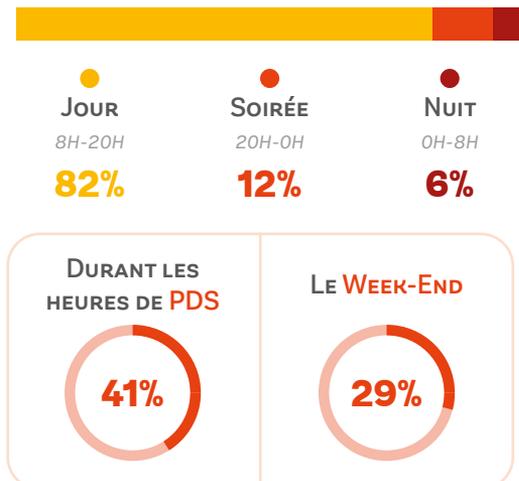


Tranches d'âge des patients

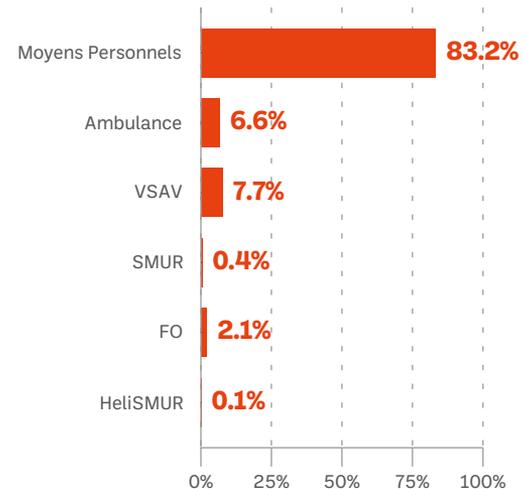


Arrivées

Horaires des arrivées



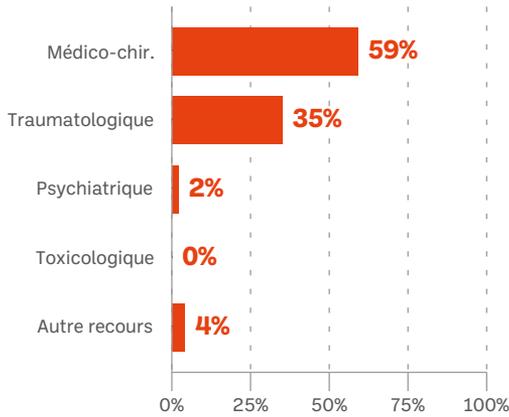
Mode de transport



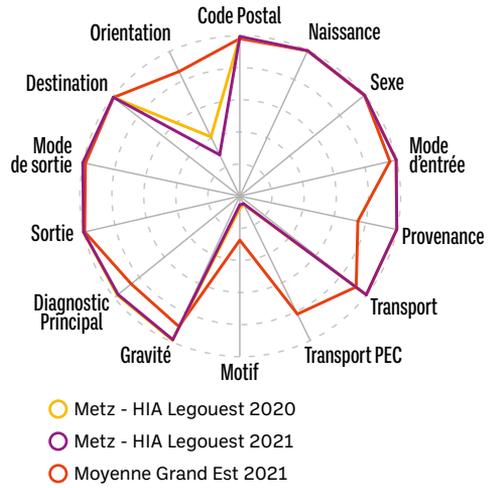
*Les passages déclarés intègrent les urgences dentaires depuis 2019.

Diagnostic principal

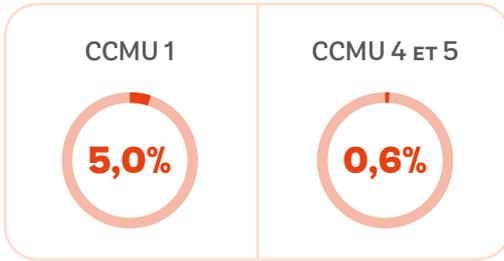
Exploitabilité : 98%



Exploitabilité



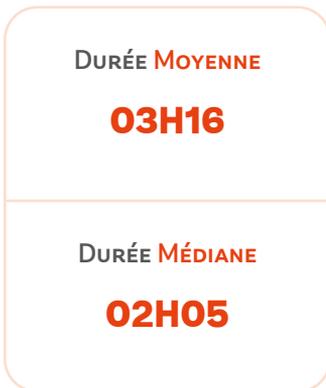
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

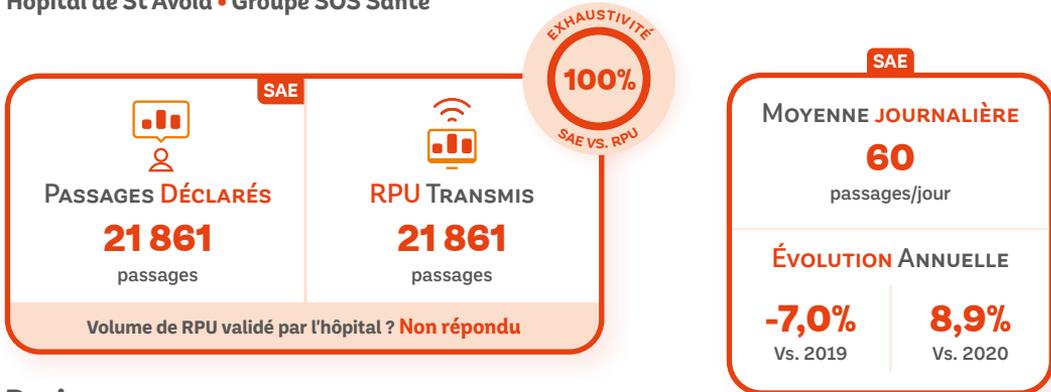
Saint-Avold



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital de St Avold • Groupe SOS Santé



Patients

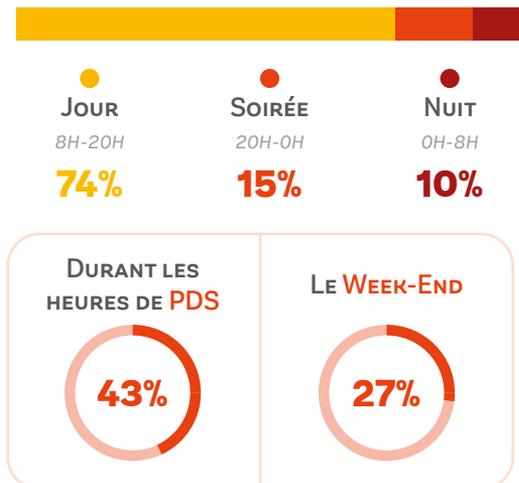


Tranches d'âge des patients

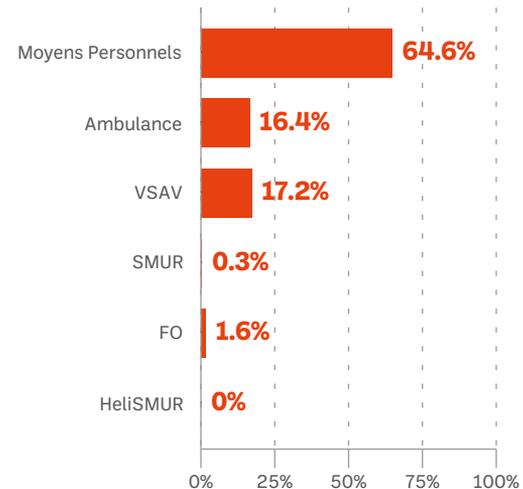


Arrivées

Horaires des arrivées

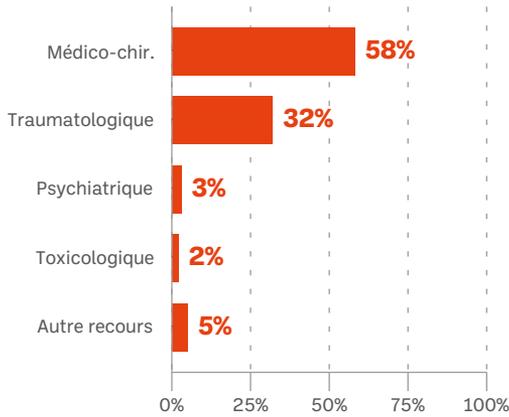


Mode de transport

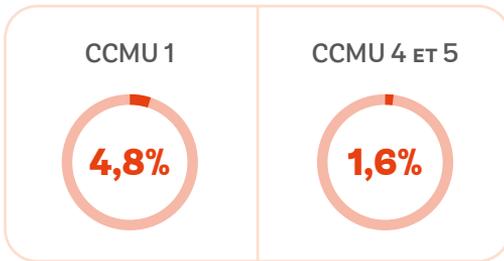


Diagnostic principal

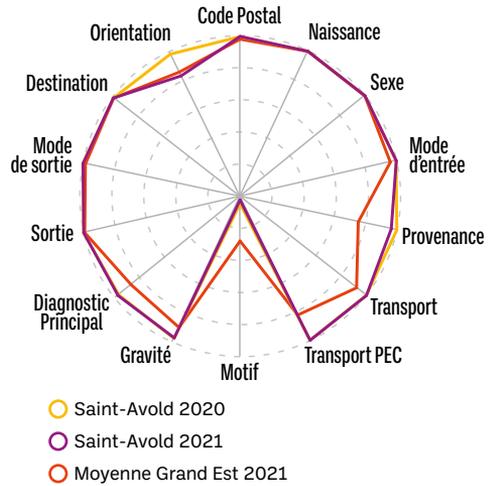
Exploitabilité : 98%



Gravité (CCMU)



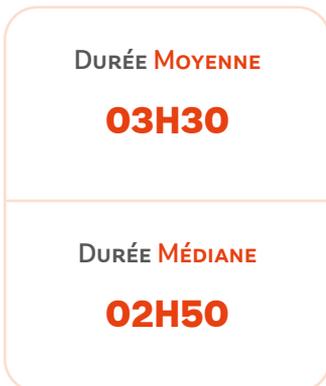
Exploitabilité



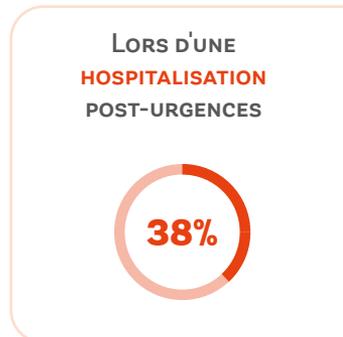
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



Sarrebourg

**Données RPU
AUTOMATISÉ**

sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES
Hôpital Saint Nicolas

Retrouvez les données
du SMUR en page 318.

SAE



PASSAGES DÉCLARÉS
21 327
passages



RPU TRANSMIS
21 180
passages

Volume de RPU validé par l'hôpital ? **Non répondu**

EXHAUSTIVITÉ
99%
SAE VS. RPU

SAE

MOYENNE JOURNALIÈRE
58
passages/jour

ÉVOLUTION ANNUELLE

-6,6%
Vs. 2019

9,9%
Vs. 2020

Patients

SEX RATIO
1,1
homme(s) pour
1 femme

ÂGE MOYEN
45
ans

**VENANT DE
L'ÉTRANGER**
1,0%
des patients

**SORTIES
SMUR**
668
sorties

**SÉJOURS
UHCD**
1 079
séjours

SAE

Tranches d'âge des patients



Arrivées

Horaires des arrivées

JOUR
8H-20H
76%

SOIRÉE
20H-0H
14%

NUIT
0H-8H
10%

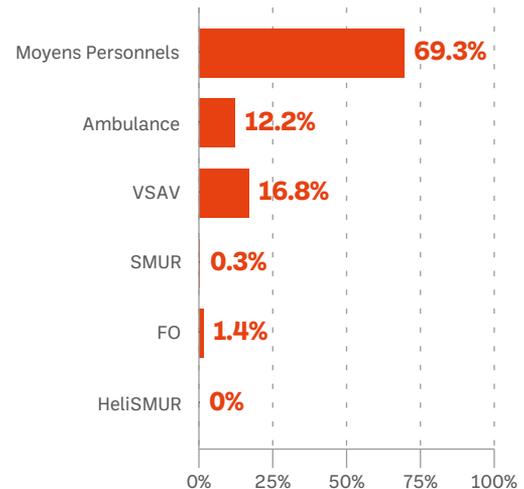
**DURANT LES
HEURES DE PDS**

42%

LE WEEK-END

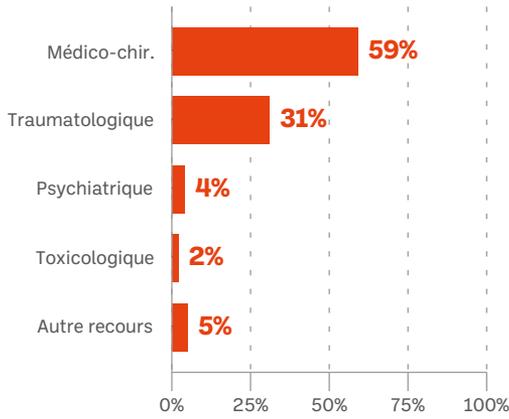
28%

Mode de transport

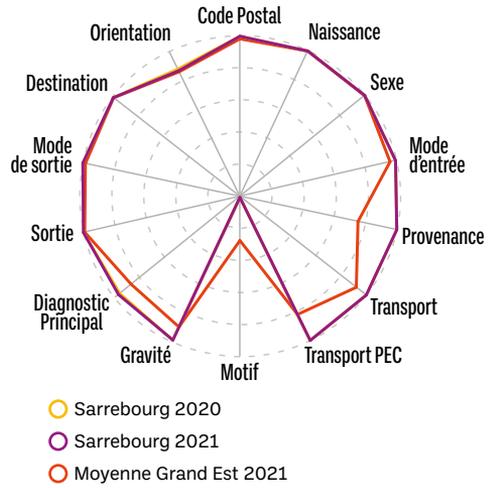


Diagnostic principal

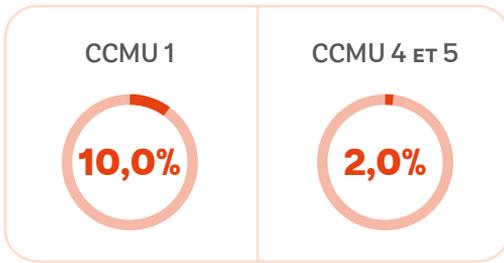
Exploitabilité : 97%



Exploitabilité



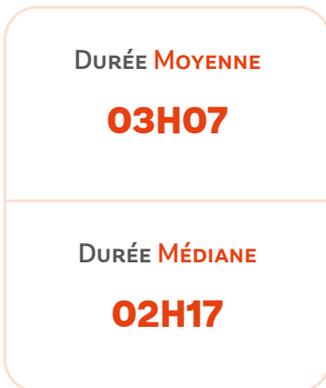
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



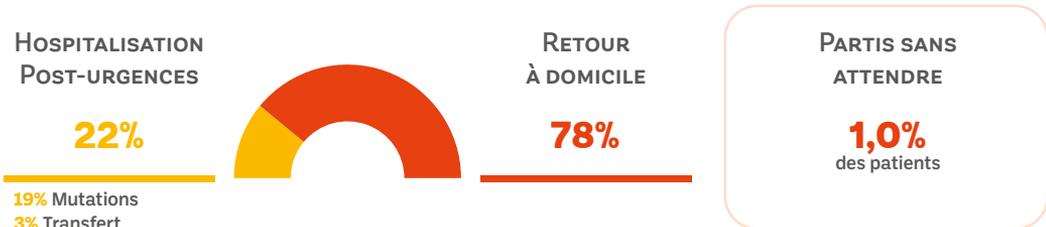
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

Sarreguemines

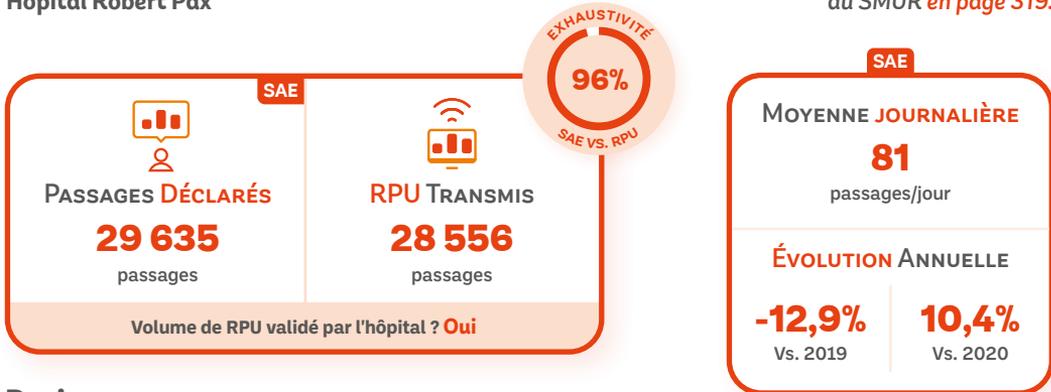


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital Robert Pax

Retrouvez les données du SMUR en page 319.



Patients

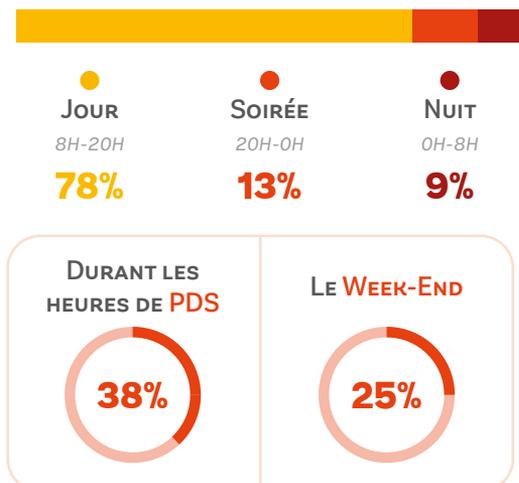


Tranches d'âge des patients

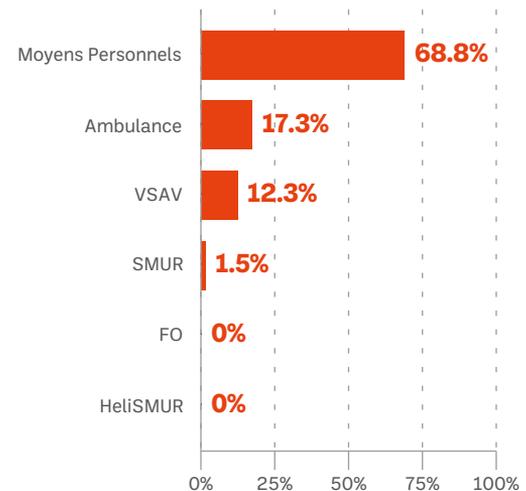


Arrivées

Horaires des arrivées

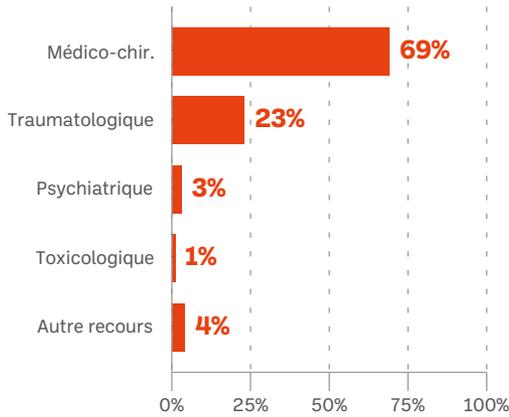


Mode de transport

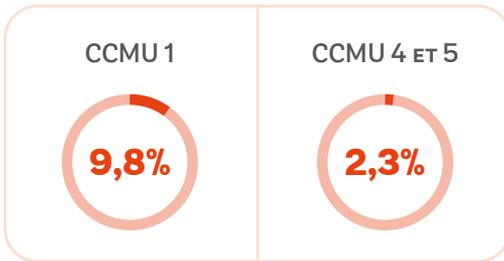


Diagnostic principal

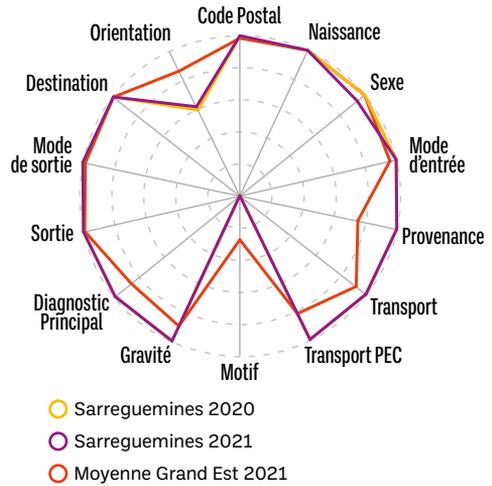
Exploitabilité : 100%



Gravité (CCMU)



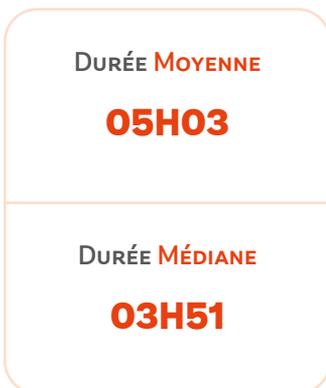
Exploitabilité



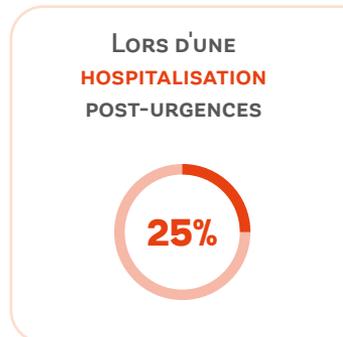
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

Thionville

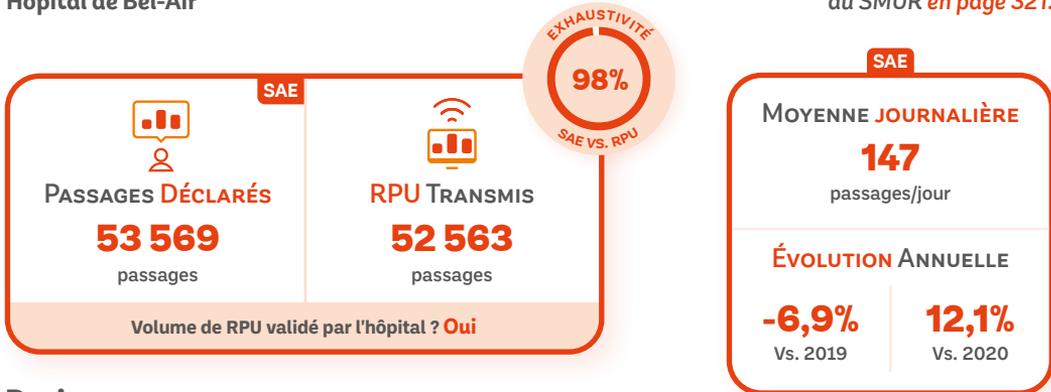


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

Hôpital de Bel-Air

Retrouvez les données du SMUR en page 321.



Patients

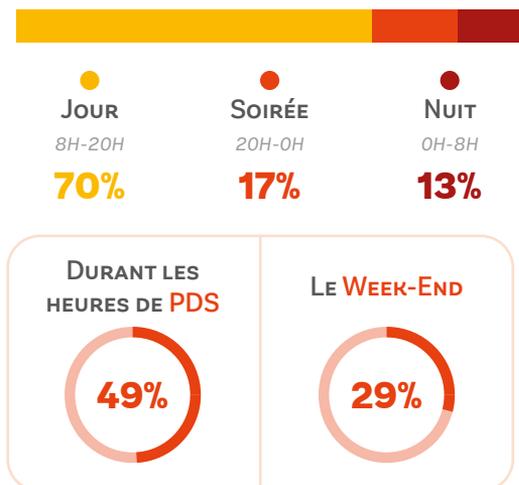


Tranches d'âge des patients

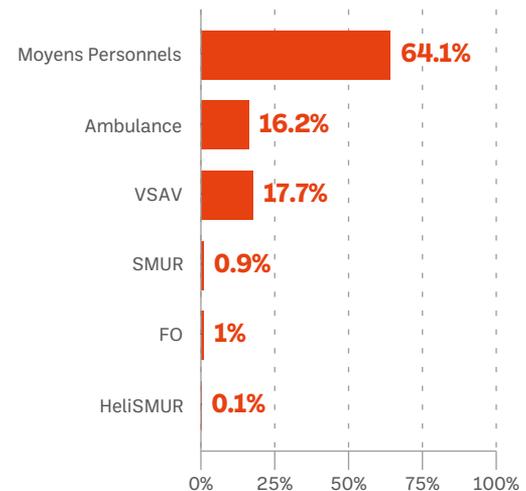


Arrivées

Horaires des arrivées

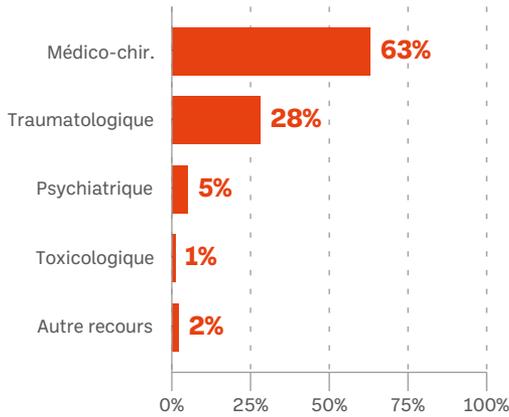


Mode de transport

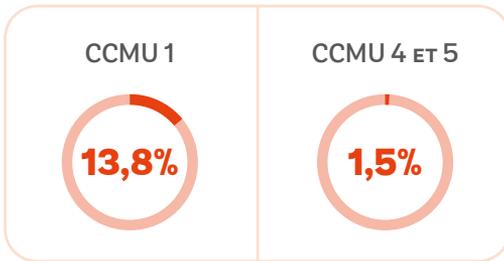


Diagnostic principal

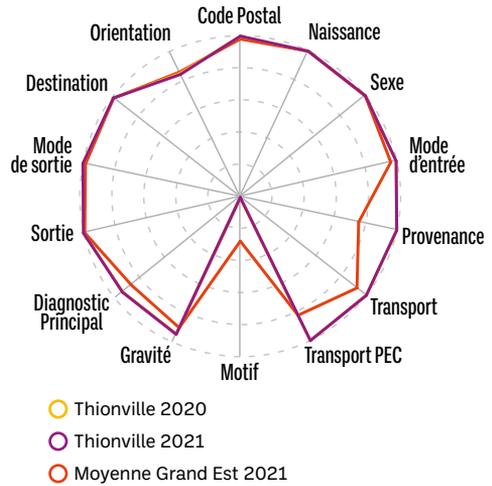
Exploitabilité : 94%



Gravité (CCMU)



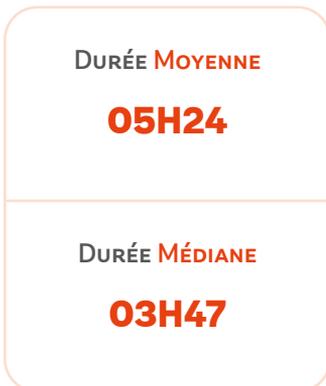
Exploitabilité



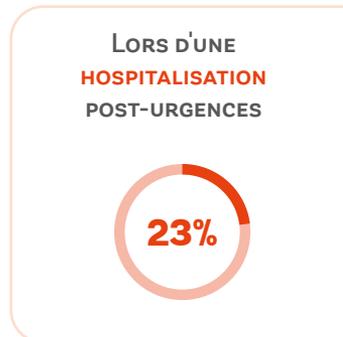
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

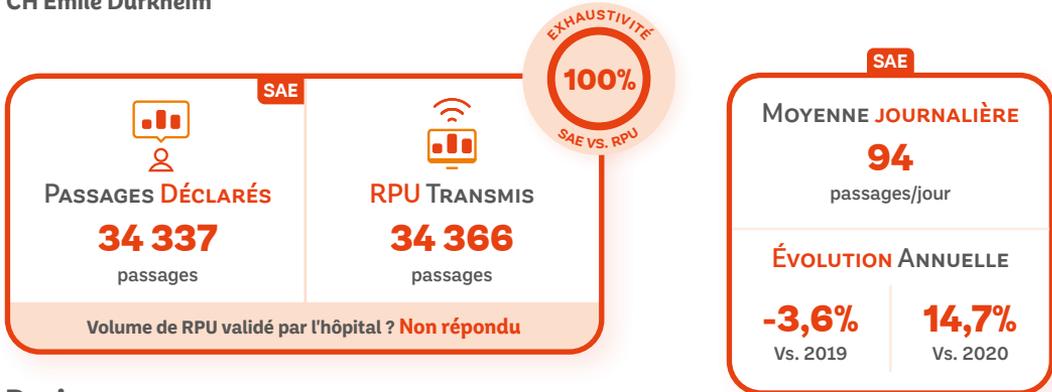
Épinal



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Emile Durkheim



Patients

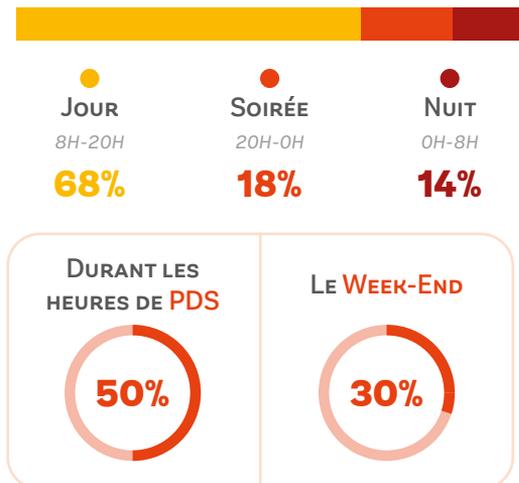


Tranches d'âge des patients

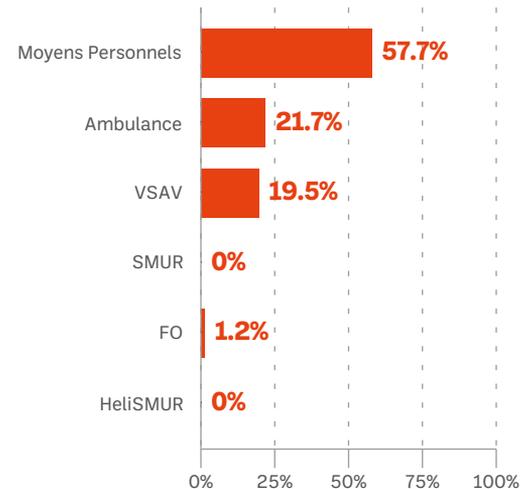


Arrivées

Horaires des arrivées

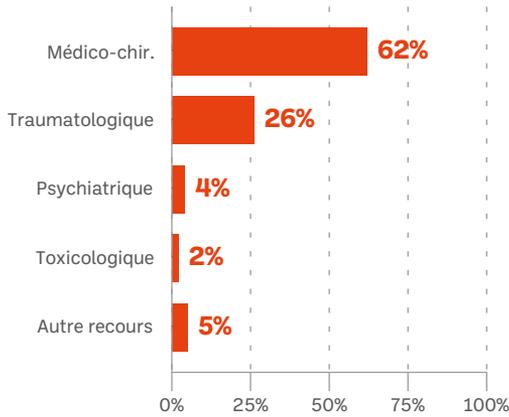


Mode de transport

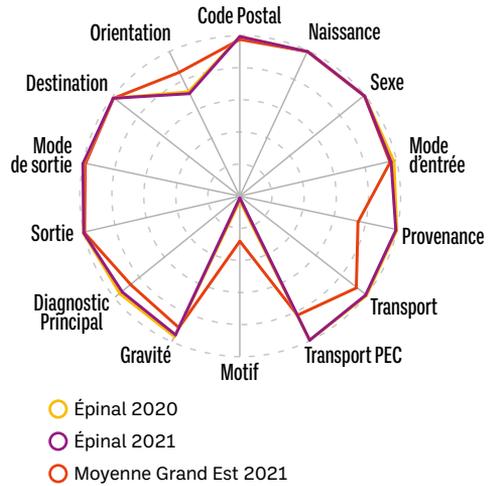


Diagnostic principal

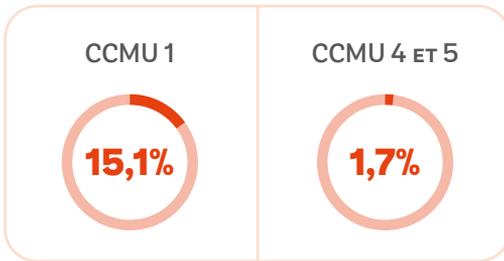
Exploitabilité : 94%



Exploitabilité



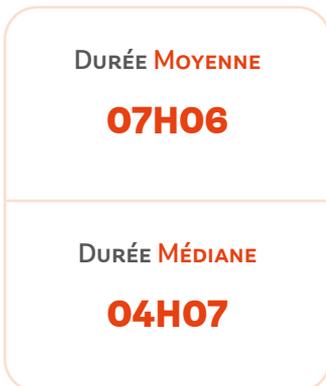
Gravité (CCMU)



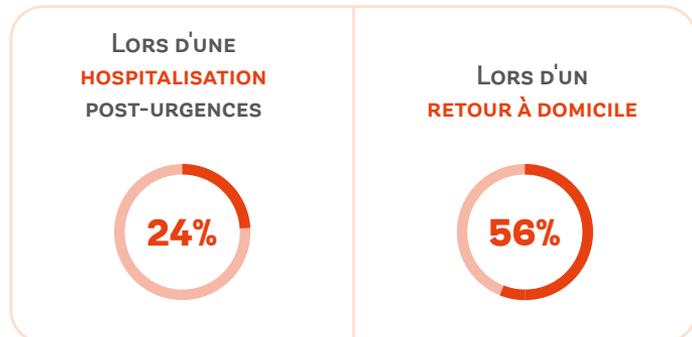
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



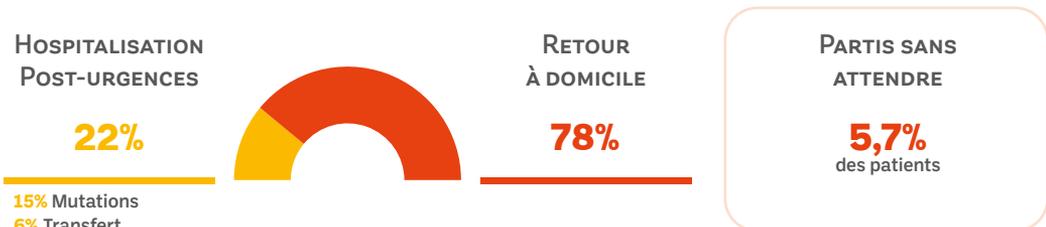
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

Neufchâteau



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Neufchâteau • Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien

Retrouvez les données du SMUR [en page 322](#).



Patients

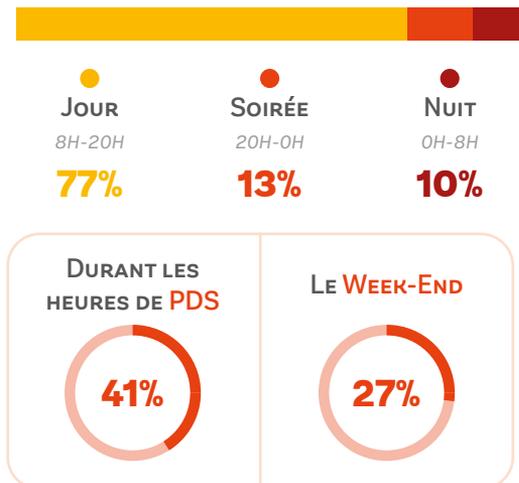


Tranches d'âge des patients

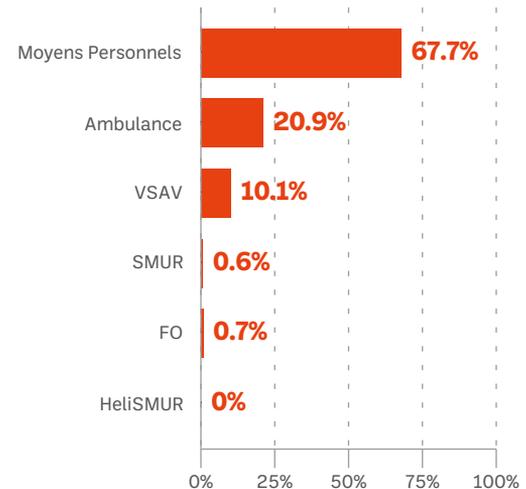


Arrivées

Horaires des arrivées

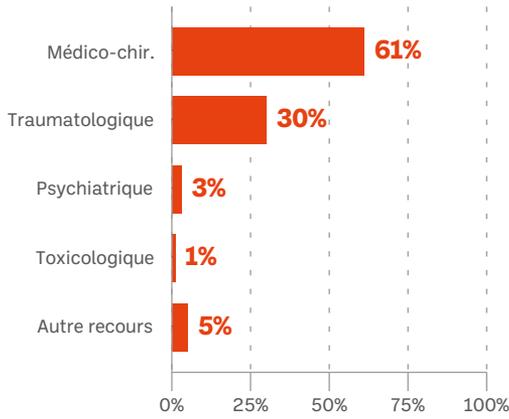


Mode de transport

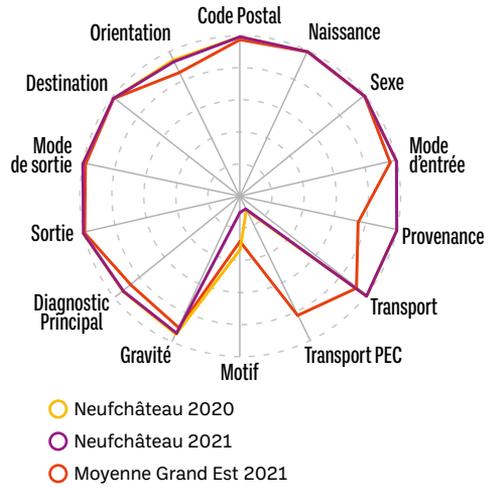


Diagnostic principal

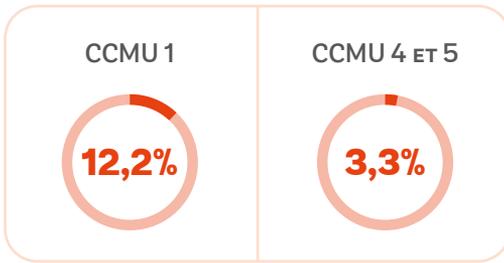
Exploitabilité : 93%



Exploitabilité



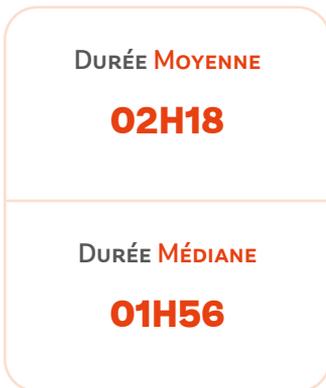
Gravité (CCMU)



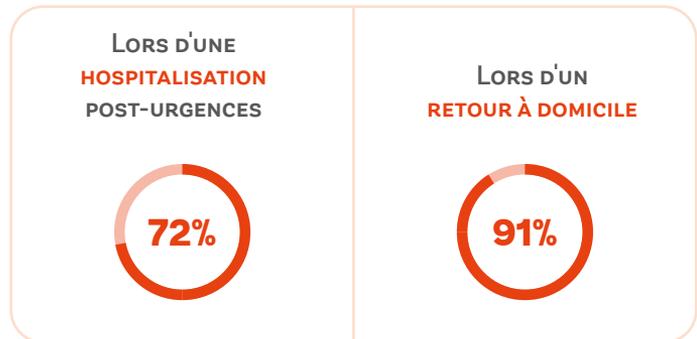
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



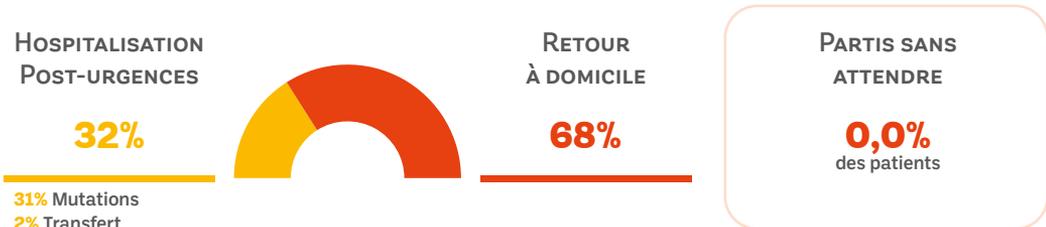
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

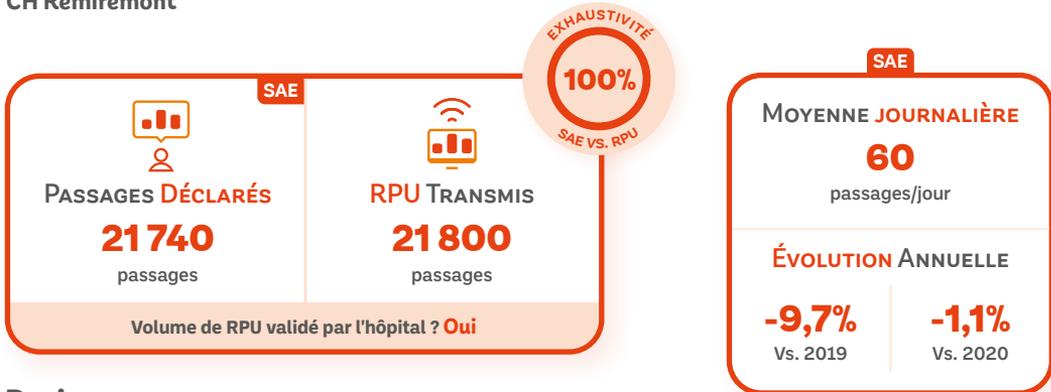
Remiremont



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Remiremont



Patients

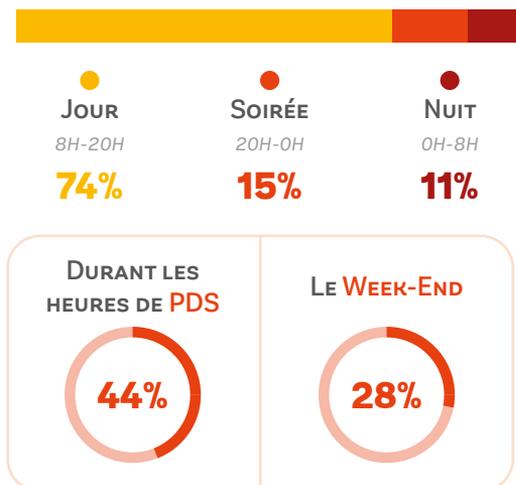


Tranches d'âge des patients

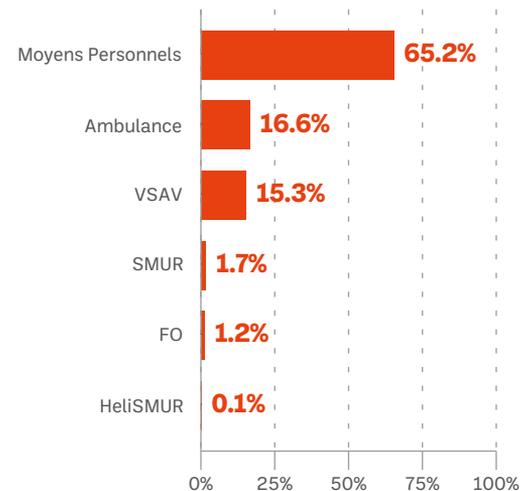


Arrivées

Horaires des arrivées

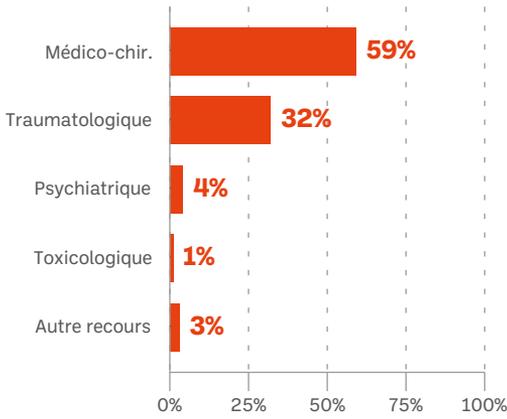


Mode de transport

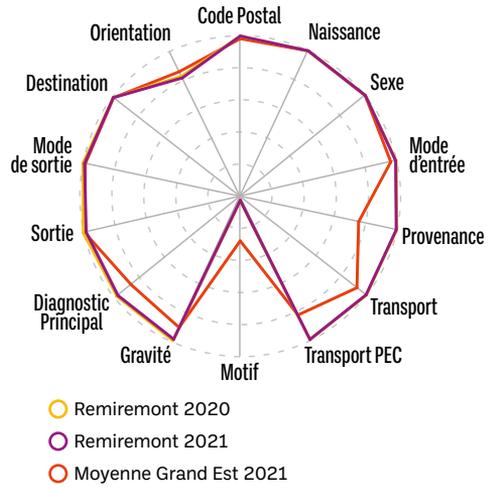


Diagnostic principal

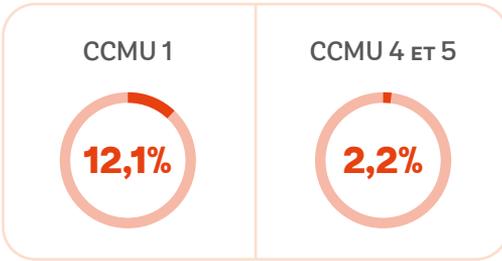
Exploitabilité : 98%



Exploitabilité



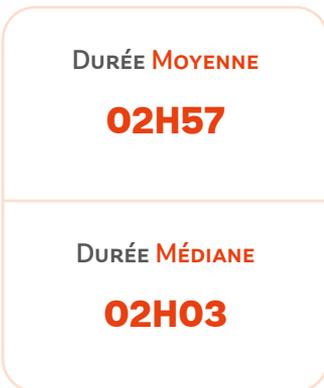
Gravité (CCMU)



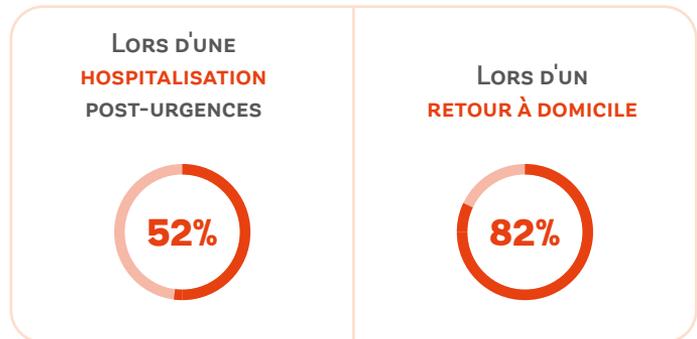
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



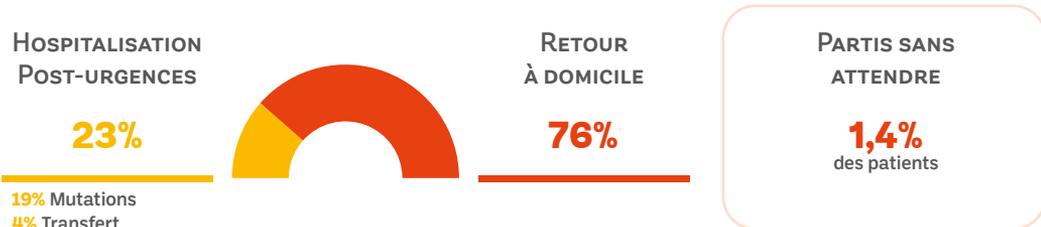
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

Saint-Dié-des-Vosges

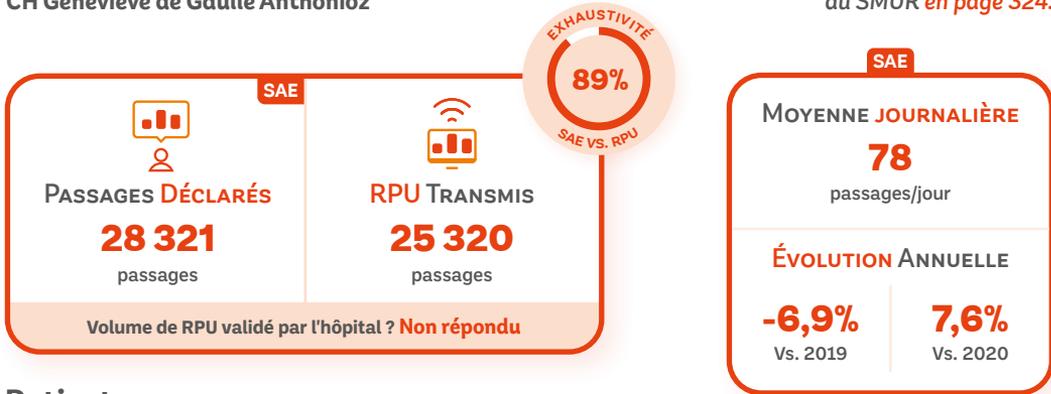


sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Geneviève de Gaulle Anthonioz

Retrouvez les données du SMUR en page 324.



Patients

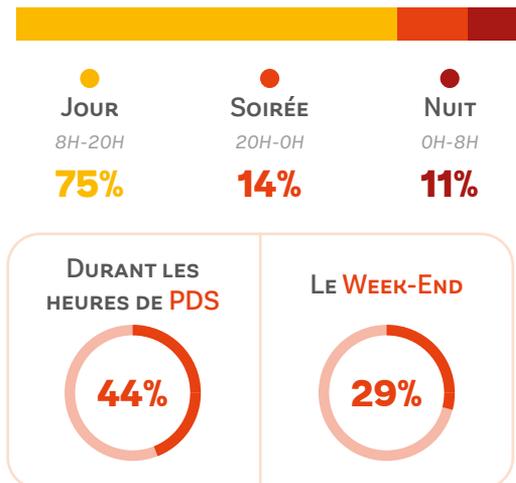


Tranches d'âge des patients

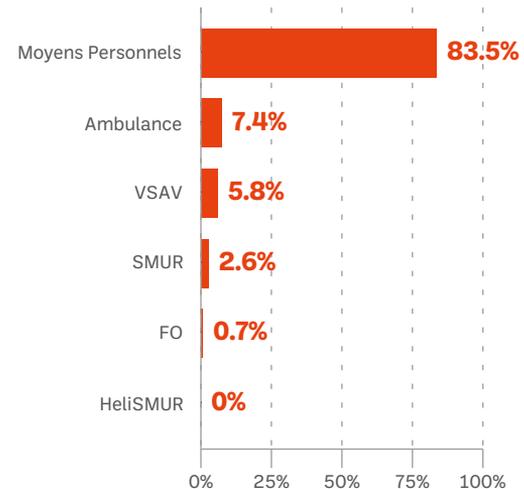


Arrivées

Horaires des arrivées

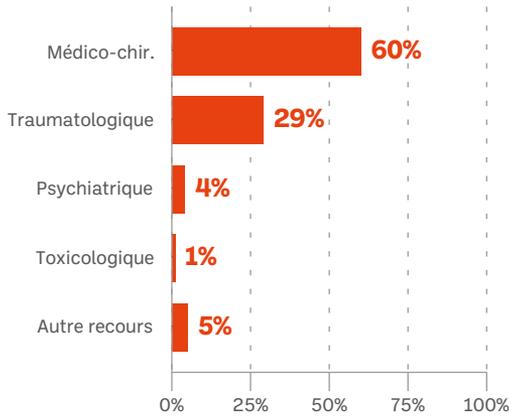


Mode de transport

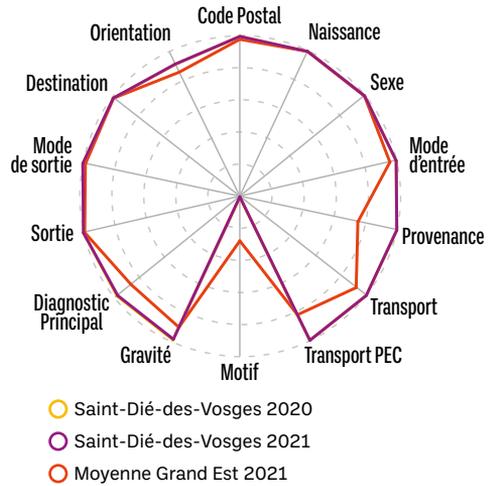


Diagnostic principal

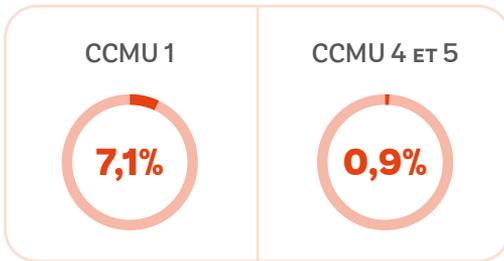
Exploitabilité : 98%



Exploitabilité



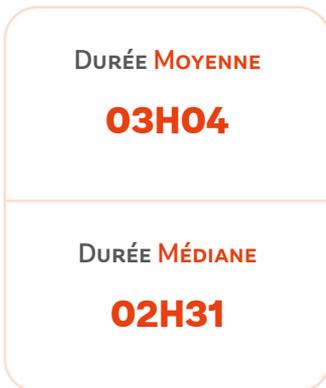
Gravité (CCMU)



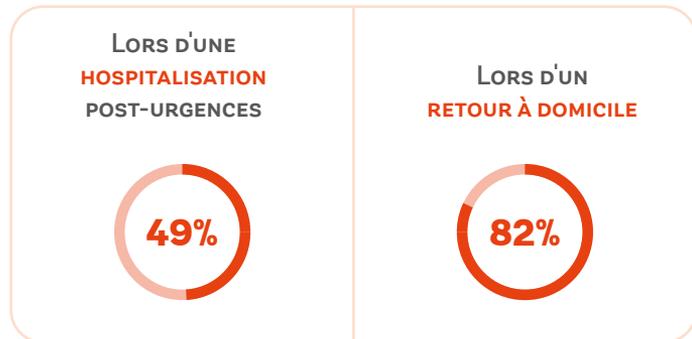
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



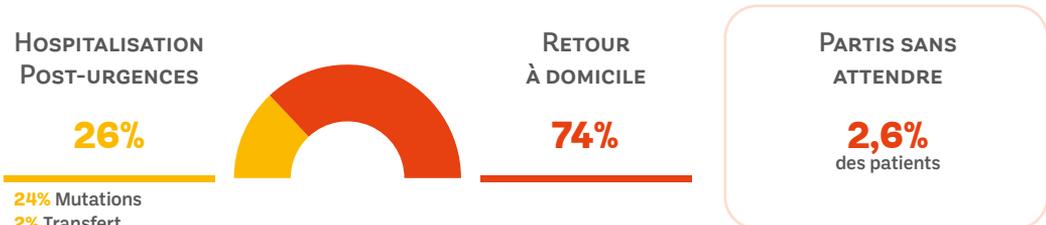
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie



SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

Vittel



sauf exceptions indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIQUES

CH Vittel • Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien

Retrouvez les données du SMUR en page 323.



Patients

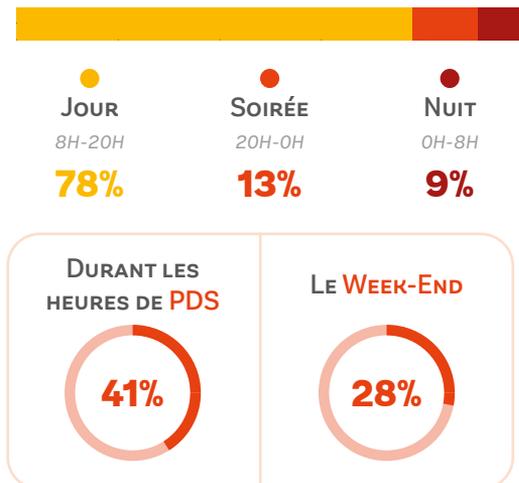


Tranches d'âge des patients

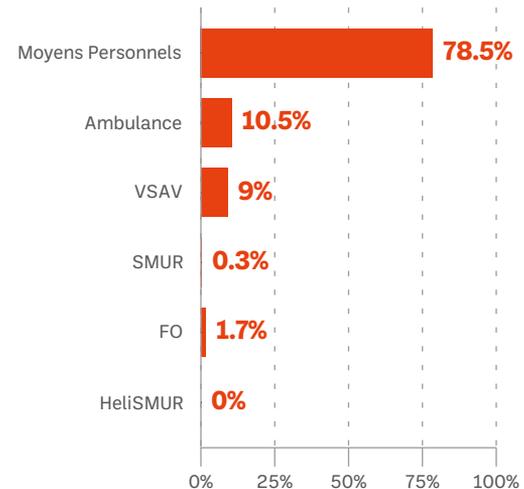


Arrivées

Horaires des arrivées

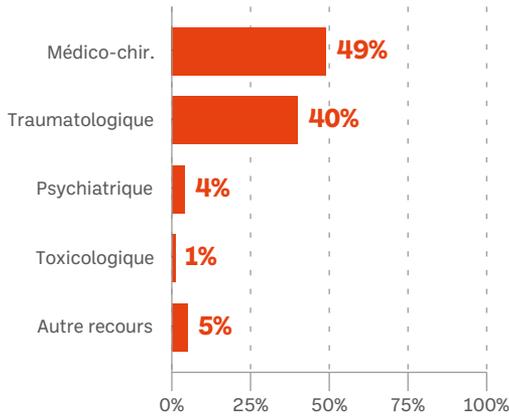


Mode de transport

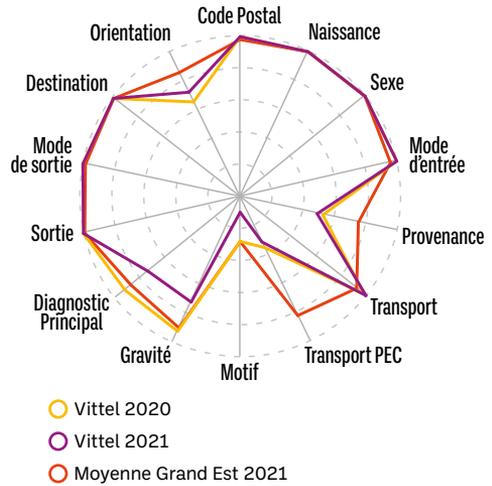


Diagnostic principal

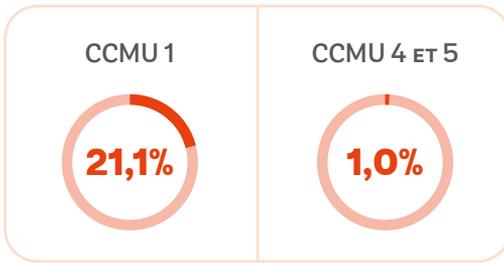
Exploitabilité : 73%



Exploitabilité



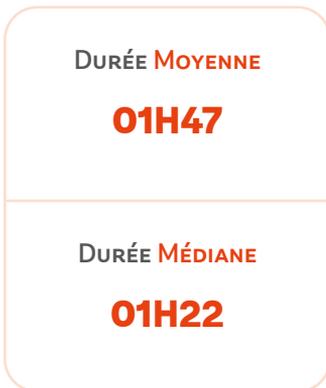
Gravité (CCMU)



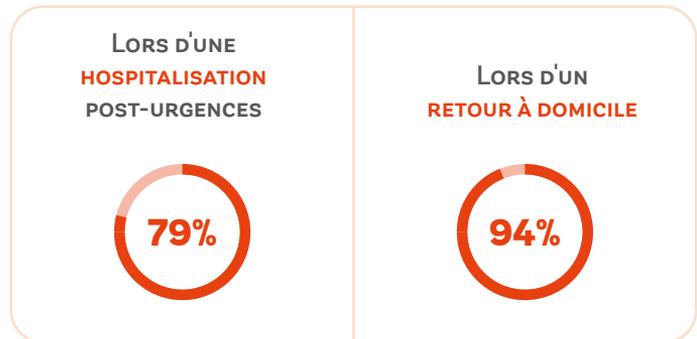
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



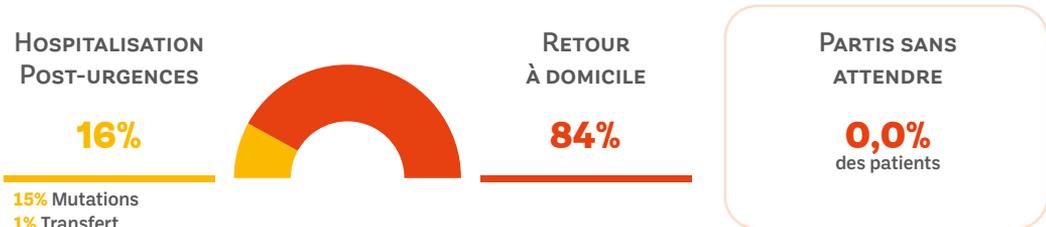
Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie





Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

4, ACTIVITÉ SMUR-TAB



SMUR-t@b

4.01 **Synthèse régionale**
p. 273

4.02 **Par SMUR**
p. 291

4.01

Synthèse régionale

<i>Activité des SMUR</i>	274
<i>Patients</i>	276
<i>Interventions</i>	278
<i>Diagnostic & prise en charge</i>	280
<i>Orientation & transport</i>	282
<i>Chiffres clés - Alsace</i>	284
<i>Chiffres clés - Champagne-Ardenne</i>	286
<i>Chiffres clés - Lorraine</i>	288

SYNTHÈSE RÉGIONALE

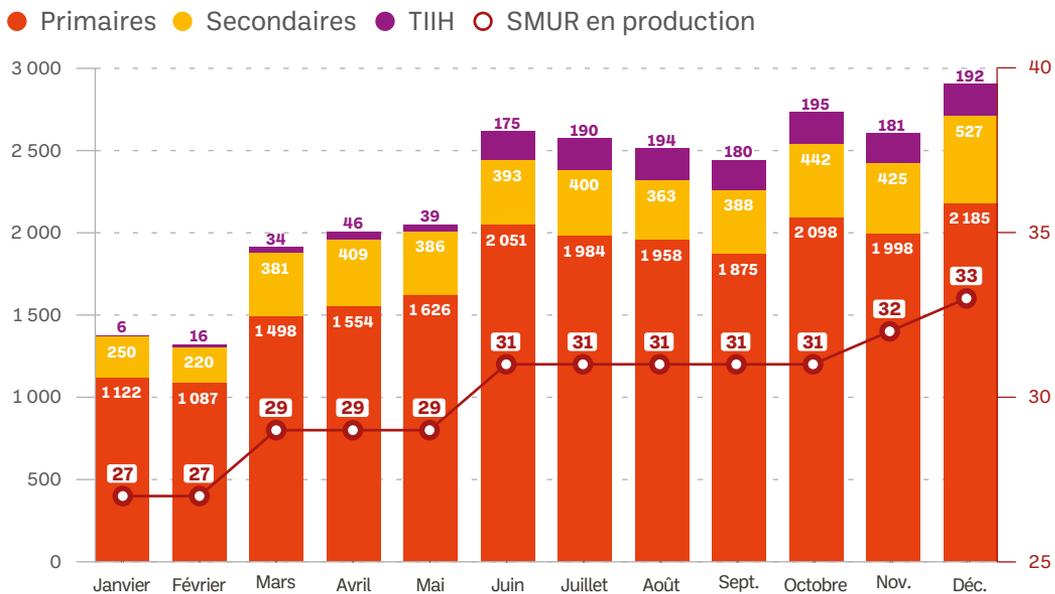
Activité des SMUR

Le projet de fiche SMUR dématérialisée est né, en Juillet 2017, d'une démarche fédératrice concomitante à la création d'Est-RESCUE. Les objectifs étaient alors de faciliter la prise en charge des patients, d'améliorer leur prise en charge via une homogénéisation des pratiques fondée sur des procédures régionales, mais aussi d'offrir enfin la possibilité de connaître l'activité de nos SMUR.

L'année 2018 a été dédiée aux développements et aux tests et les déploiements en production ont débuté début 2019 et se sont prolongés les années suivantes. Fin 2021 la base régionale est riche de plus de 47 000 fiches dont 80% de primaires.

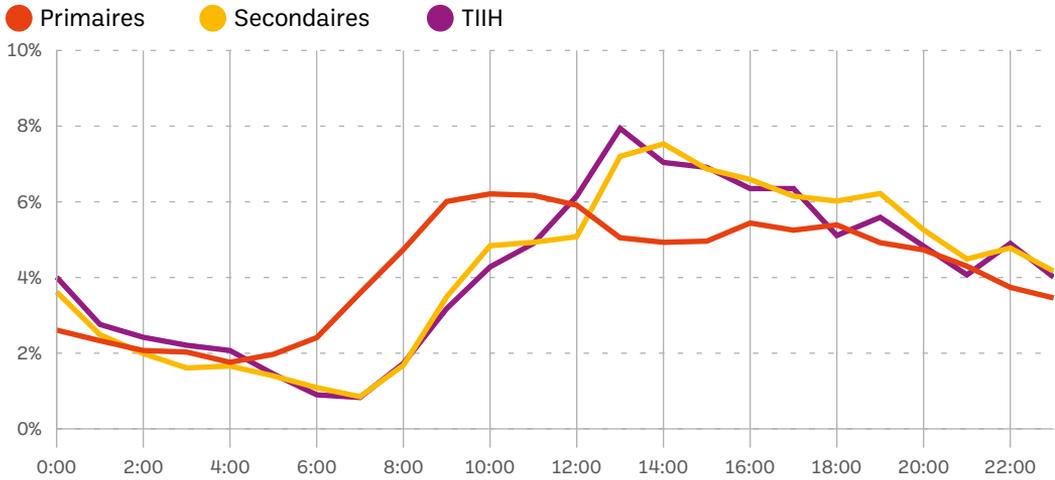
À l'image des RPU obligatoires depuis 2014 pour les SAU, les RPIS (Résumé Patient Intervention SMUR) ouvrent le chemin de la connaissance de notre activité SMUR (véritable outil de pilotage pour les services), mais également celle d'un chaînage des données pré-hospitalière et hospitalière, en particulier pour des analyses de filières.

Nombre d'interventions par type et nombre de SMUR en production



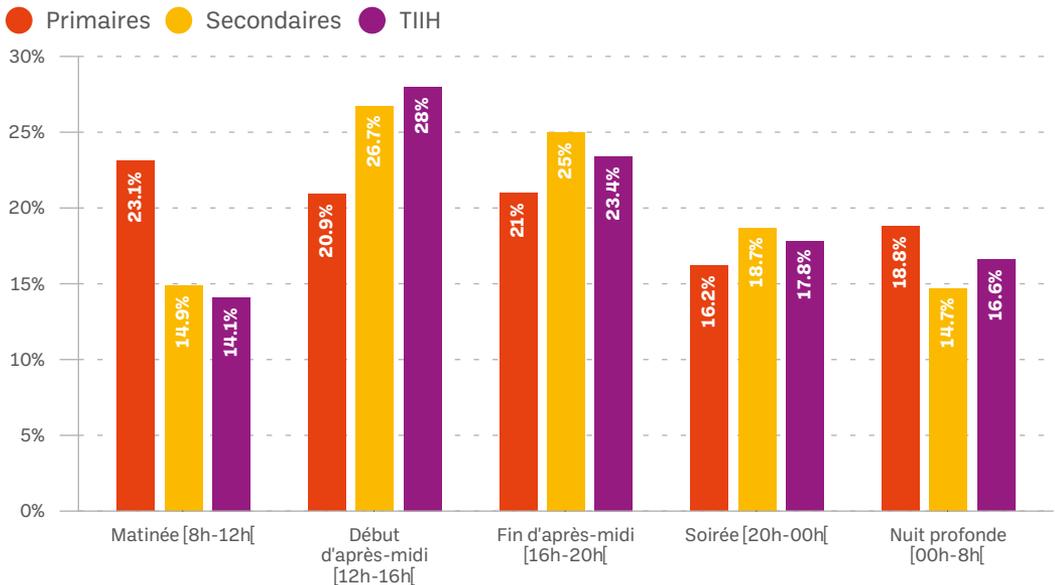
L'activité SMUR reste impactée par la crise sanitaire sur le 1^{er} semestre 2021.

Répartition des interventions par heure de départ



On retrouve une répartition liée au type d'intervention avec une majorité de primaires en matinée et les secondaires/TIIH qui se concentrent l'après-midi.

Répartition des départs en intervention



Durée médiane d'intervention en 2021



SYNTHÈSE RÉGIONALE

Patients

Volume des interventions



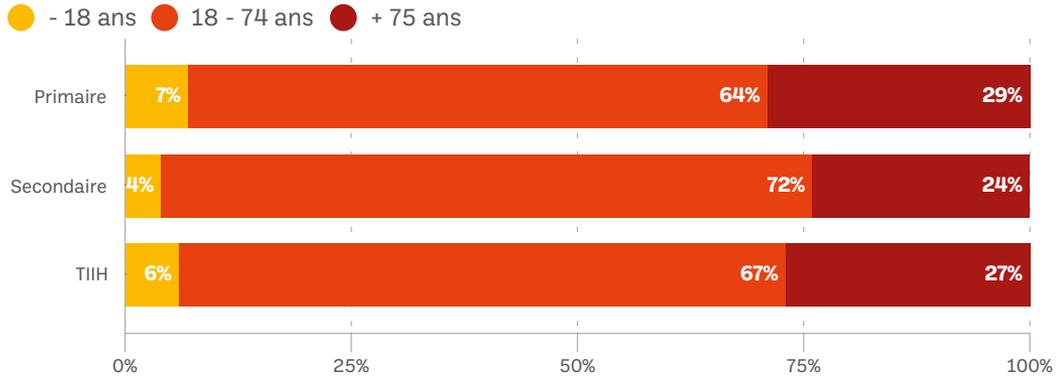
Sex-ratio des patients



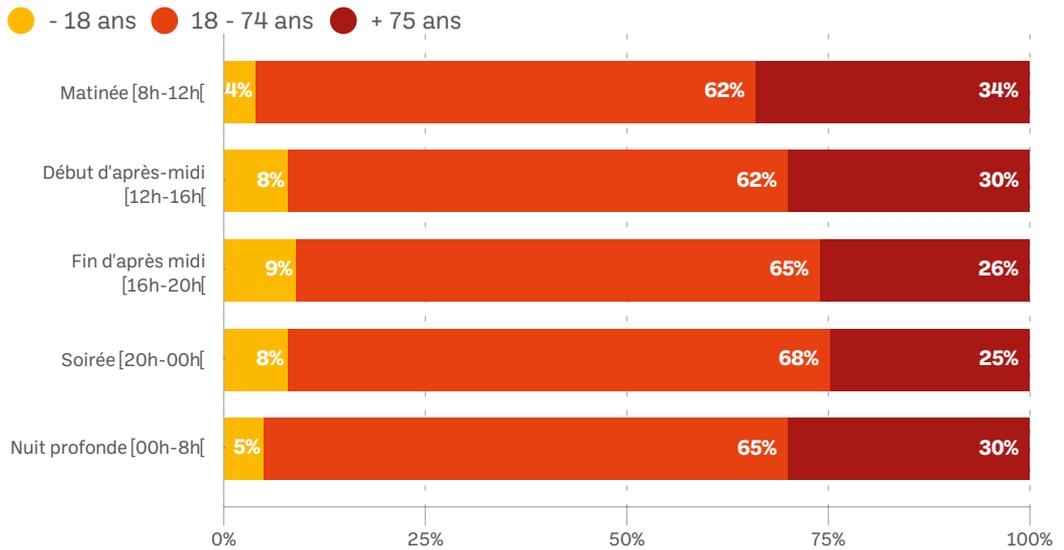
Âge médian des patients



Classes d'âge des patients



Répartition des classes d'âge des patients par période de départ lors d'interventions **primaires**



SYNTHÈSE RÉGIONALE

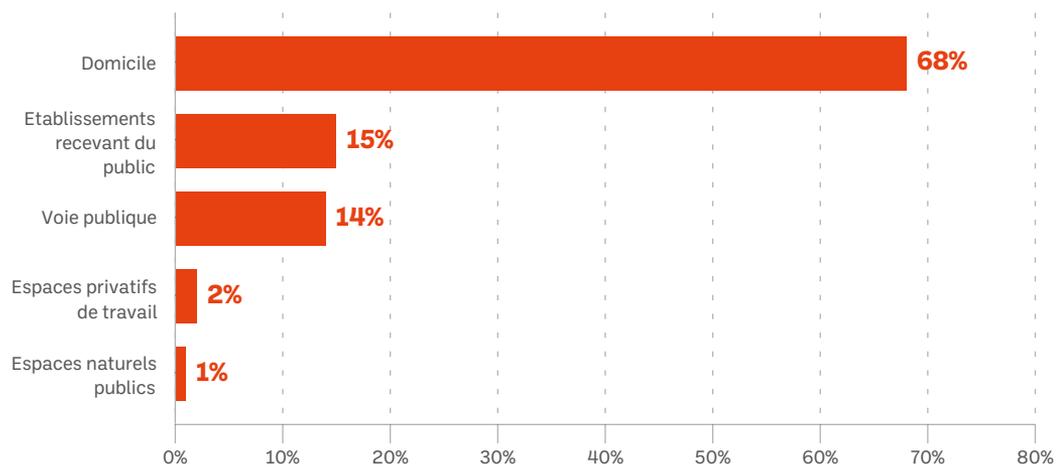
Interventions

Top 10 des motifs d'intervention

MOTIF D'INTERVENTION (PRIMAIRES)	Effectif	Part (%)
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	5 577	26%
Arrêt cardio-respiratoire / Mort imminente / Décès / Etat de mort apparente	3 166	14%
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	2 632	12%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	1 600	7%
Trauma léger / Contusion / Piqûre / Brûlure légère / Plaie / Fracture / Chute	1 474	7%
Malaise / Syncope / Lipothymie / Perte de connaissance	1 411	6%
Trauma grave	980	4%
Convulsions / Problème neurologique autre	884	4%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	706	3%
Autre motif	514	2%

MOTIF D'INTERVENTION (SECONDAIRES)	Effectif	Part (%)
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	947	20%
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	882	19%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	532	11%
Autre motif	404	9%
AVC / Déficit d'un membre	289	6%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	231	5%
Gastro / Douleur abdominale / Diarrhée / Vomissement / Problème digestif	195	4%
Fièvre / Problème infectieux	190	4%
Saignement / Hémorragie / Epistaxis	153	3%
Trauma grave	142	3%

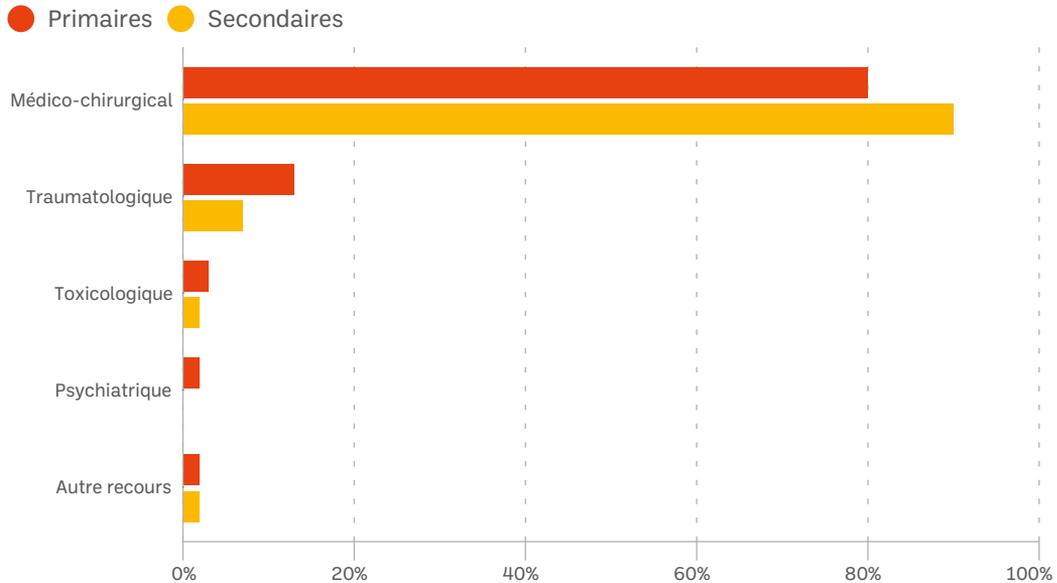
Lieux des prises en charges **primaires**



SYNTHÈSE RÉGIONALE

Diagnostic & prise en charge

Répartition des diagnostics principaux



Top 10 des diagnostics principaux

DIAGNOSTIC PRINCIPAL (PRIMAIRES)

Part

Douleur thoracique, SP	16%
Arrêt cardiaque, SP	10%
Dyspnée	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	3%
Malaise sans PDC	2%
Décès de cause inconnue, SP	2%
Douleurs abdominales, autres, SP	2%
Traumatisé grave	2%
Epilepsie, SP	2%
Coma, SP	2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL (SECONDAIRES)

Part

Dyspnée	5%
Choc septique	4%
AVC ischémique / Infarctus cérébral SP	4%
Syndrome détresse respiratoire adulte	4%
Détresse respiratoire aiguë	3%
SCA non ST+ avec élévation des marqueurs, PEC initiale	3%
Douleur thoracique, SP	3%
SCA non ST+ avec élévation des marqueurs, autre PEC	2%
Coma, SP	2%
Choc hypovolémique / hémorragique	2%

Tops 5 des interventions primaires

MISE EN CONDITION	Part
Voie veineuse périphérique	48%
Sonde d'intubation	6%
2ème voie veineuse périphérique	5%
Sonde gastrique	1%
Echo sur place	1%

GESTES ASSOCIÉS	Part
Electro-cardiogramme	32%
Immobilisation	4%
Massage cardiaque	3%
Choc électrique externe	1%
Planche à masser	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Part
Ventilation Invasive	3%
Ventilation Non-Invasive	2%
Remplissage Vasculaire	2%
Anesthésie générale	1%
Réduction de fracture	0,5%

TRAITEMENT ADMINISTRÉ	Part
Perfalgan	17%
Adrenaline	17%
Chlorure de sodium 0,9%	15%
Morphine	14%
Aspegic	11%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE EN PRIMAIRE

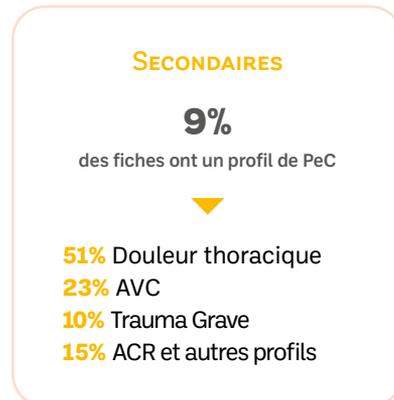
Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,6%

des primaires, soit **1226 interventions**

Statistiques des fiches créées dans SMUR-tab

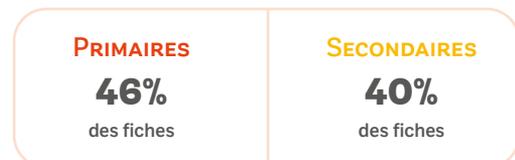
Utilisation des profils de prise en charge



Au moins un acte saisi



Au moins un traitement saisi



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

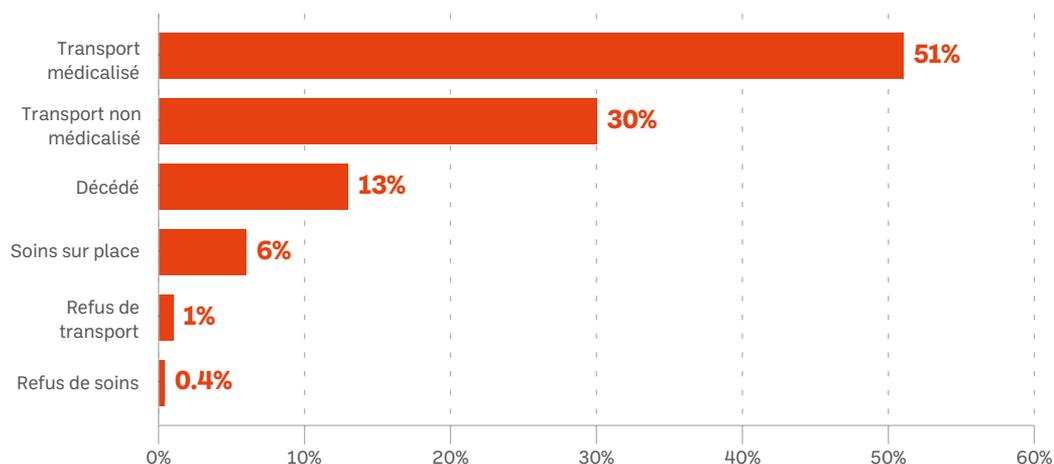
SYNTHÈSE RÉGIONALE

Orientation & transport

Répartition des types de transport selon l'orientation (primaires)

Catégorie d'orientation	Type d'orientation	Type de transport	Part
Avec transport associé	Transport médicalisé	VSAV	28%
		SMUR UMH	14%
		Ambulance privée	5%
		HéliSMUR	2%
		SMUR Brancard	1%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
	Transport non médicalisé	VSAV	24%
		Ambulance privée	6%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
		Secouristes	<1%
		Hélico	<1%
		Moyen personnel	<1%
		Autre véhicule	<1%
		Forces de l'ordre	<1%
Sans transport associé	Décédé	-	13%
	Soins sur place	-	6%
	Refus de transport	-	1%
	Refus de soins	-	<1%

Répartition des orientations (primaires)



En primaire, les interventions ont lieu presque 7 fois sur 10 à domicile pour des patients le plus souvent de sexe masculin ayant en moyenne 62 ans (7% de pédiatrie) et majoritairement pour des pathologies médico-chirurgicales (dont 16% de douleurs thoraciques et 10% d'arrêts cardiaques). Les prises en charge pour les pathologies traumatiques représentent 13% des interventions en 2020 (-1% par rapport à 2020).

Les patients sont transportés 8 fois sur 10 (avec plus de 60% de médicalisation) et s'ils ne le sont pas c'est principalement pour cause de décès.

L'activité reste impactée par la crise sanitaire, notamment sur le 1^{er} semestre.

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Alsace

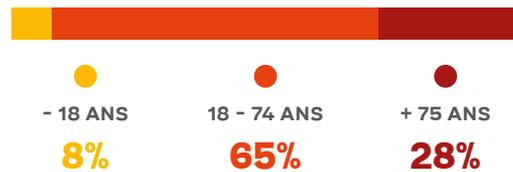
Activité SMUR-tab



L'intervention



Le patient



Type d'intervention



ÂGE MOYEN

57,9
ans

ÂGE MÉDIAN

62,0
ans

HOMMES

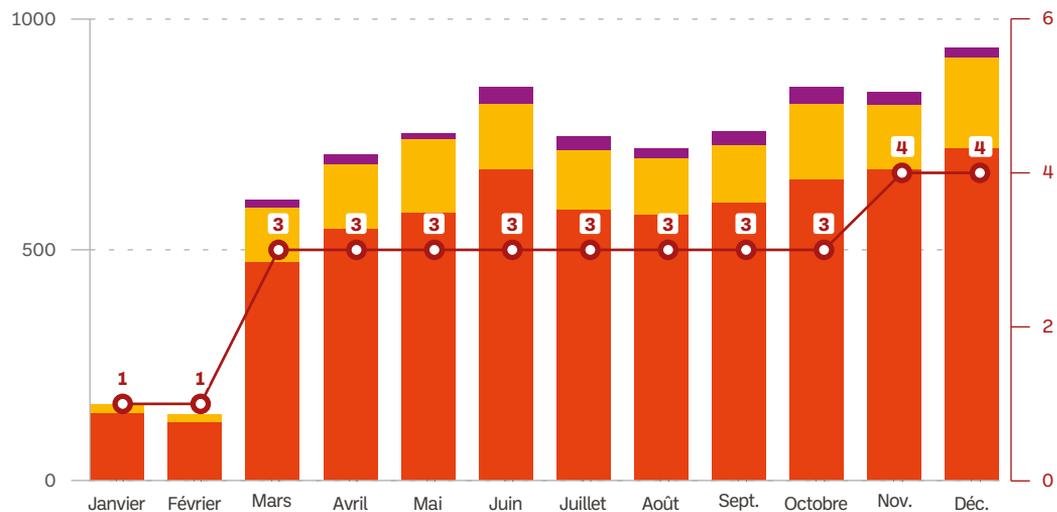
58%
des patients

FEMMES

42%
des patients

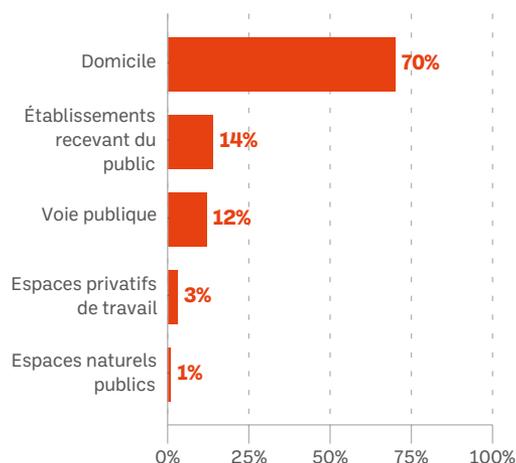
Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

● Primaires ● Secondaires ● TIIH ○ SMUR en production

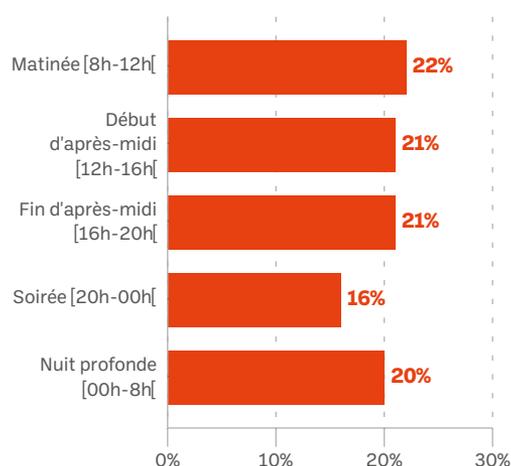


* Pour les SMUR en production.

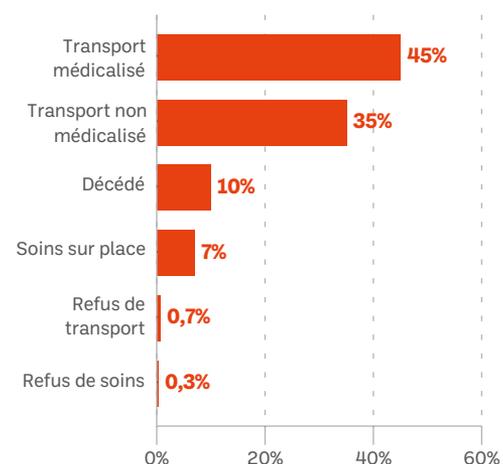
Lieu des interventions primaires



Horaire des interventions primaires



Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

Tops des interventions primaires

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Qté	Part
Douleur thoracique, SP	1033	16%
Arrêt cardiaque, SP	543	9%
Dyspnée	309	5%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	200	3%
Malaise sans PDC	166	3%
Douleurs abdominales, autres, SP	154	2%
Coma, SP	125	2%
Détresse respiratoire aiguë	114	2%
Epilepsie, SP	107	2%
SCA non ST+ sans élévation des marqueurs	104	2%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	3466	54%
Sonde d'intubation	371	6%
2ème voie veineuse périphérique	283	4%
Voie intra osseuse	62	1%
Sonde gastrique	60	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	177	3%
Ventilation Non-Invasive	141	2%
Remplissage Vasculaire	107	2%
Anesthésie générale	74	1%
Réduction de fracture	18	0%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	2304	36%
Massage cardiaque	187	3%
Immobilisation	175	3%
Choc électrique externe	83	1%
Planche à masser	33	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6,2%

des primaires, soit **396 interventions**

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Champagne-Ardenne

Activité SMUR-tab



L'intervention



Le patient

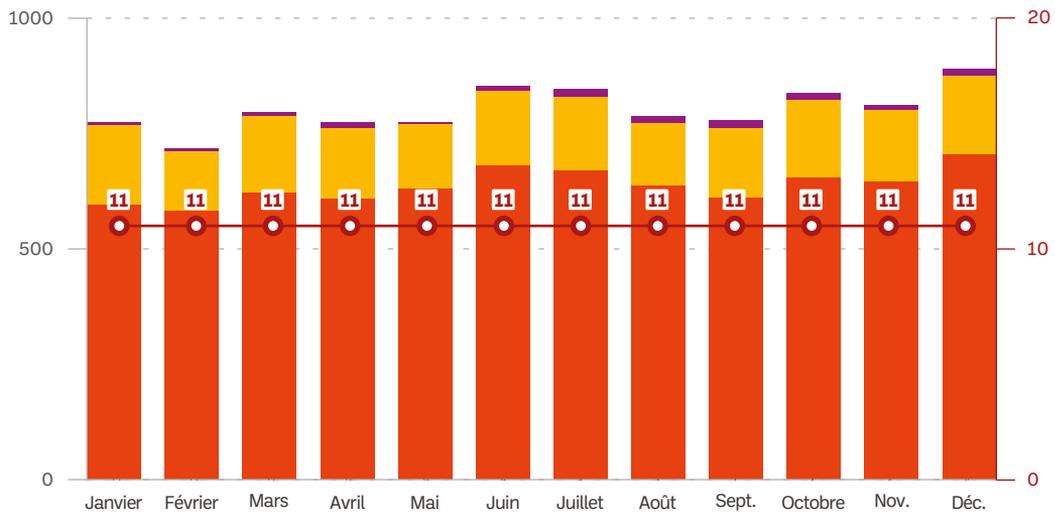


Type d'intervention



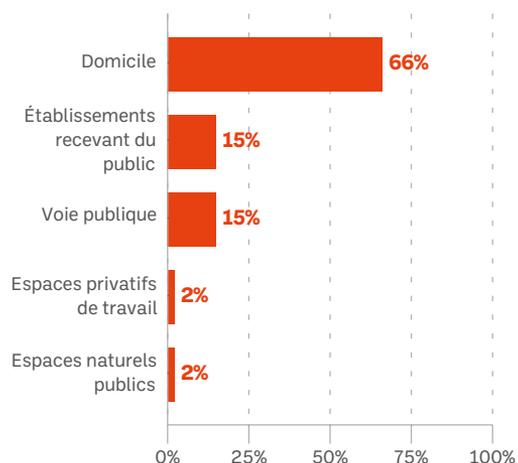
Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

● Primaires ● Secondaires ● TIIH ○ SMUR en production

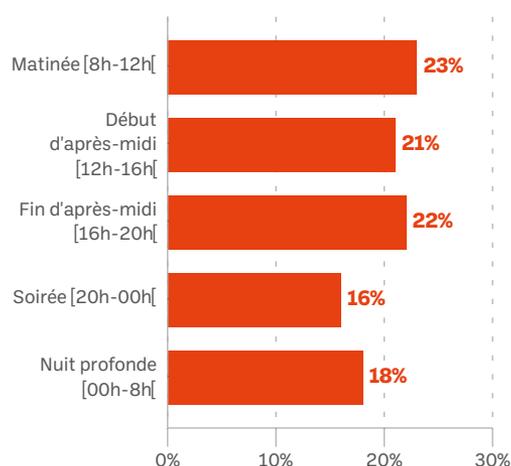


* Pour les SMUR en production.

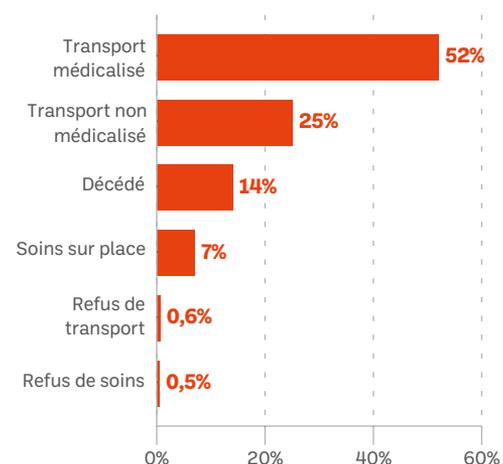
Lieu des interventions primaires



Horaire des interventions primaires



Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

Tops des interventions primaires

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	Qté	Part
Douleur thoracique, SP	1012	13%
Arrêt cardiaque, SP	776	10%
Dyspnée	317	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	235	3%
Décès de cause inconnue, SP	232	3%
Malaise sans PDC	210	3%
Traumatisé grave	192	3%
Douleurs abdominales, autres, SP	155	2%
Epilepsie, SP	137	2%
Hypoglycémie, SP	127	2%

MISE EN CONDITION

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	3549	46%
2ème voie veineuse périphérique	453	6%
Sonde d'intubation	445	6%
Sonde gastrique	143	2%
Echo sur place	139	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Invasive	267	3%
Remplissage Vasculaire	201	3%
Ventilation Non-Invasive	126	2%
Anesthésie générale	95	1%
Réduction de fracture	41	1%

GESTES ASSOCIÉS

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Electro-cardiogramme	2484	32%
Immobilisation	387	5%
Massage cardiaque	319	4%
Planche à masser	189	2%
Choc électrique externe	103	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,5%

des primaires, soit **420 interventions**

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Lorraine

Activité SMUR-tab



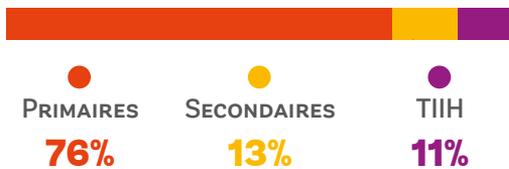
L'intervention



Le patient

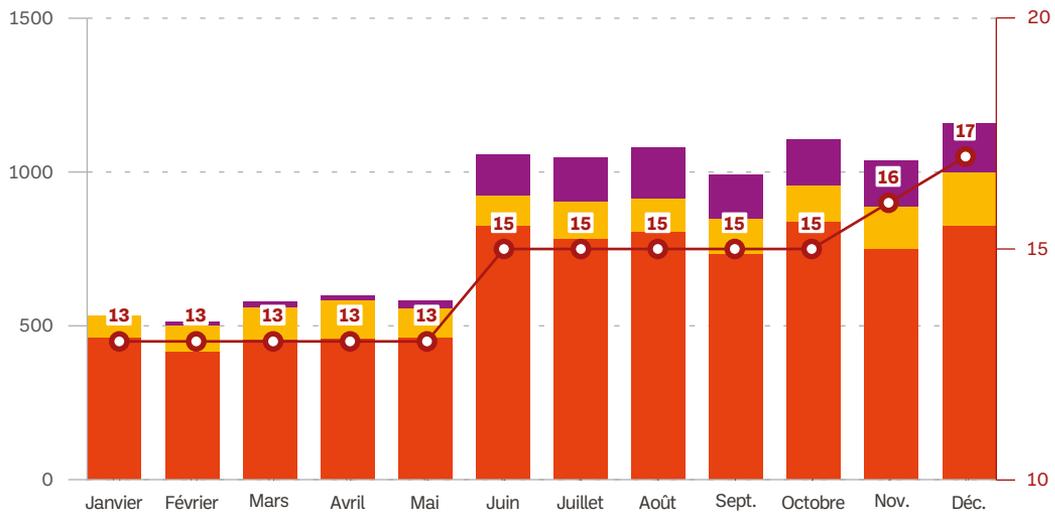


Type d'intervention



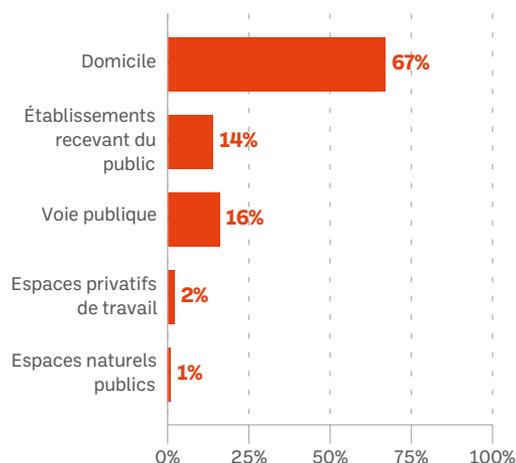
Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

● Primaires ● Secondaires ● TIIH ○ SMUR en production

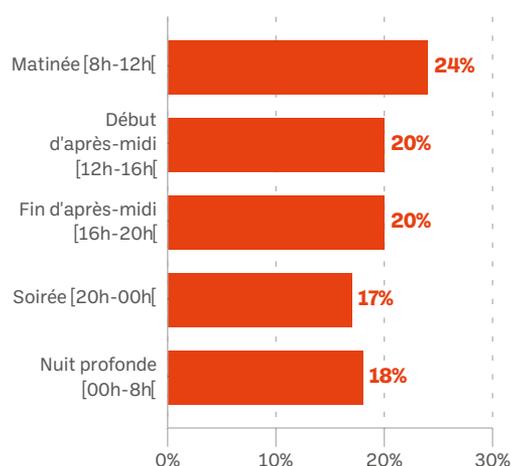


* Pour les SMUR en production.

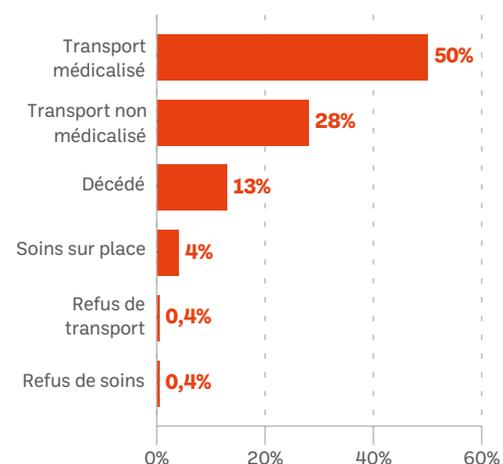
Lieu des interventions primaires



Horaire des interventions primaires



Type d'orientation (primaires)



Tops des interventions primaires

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Diagnostic principal	Qté	Part
Douleur thoracique, SP	1348	17%
Arrêt cardiaque, SP	831	11%
Dyspnée	285	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	232	3%
Autre forme d'angine de poitrine	160	2%
Traumatisé grave	154	2%
Douleurs abdominales, autres, SP	140	2%
Décès de cause inconnue, SP	138	2%
Epilepsie, SP	131	2%
Coma, SP	128	2%

MISE EN CONDITION

Mise en condition	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	3452	44%
Sonde d'intubation	448	6%
2ème voie veineuse périphérique	346	4%
Sonde gastrique	63	1%
Echo sur place	60	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

Actes thérapeutiques	Qté	Part
Ventilation Invasive	235	3%
Ventilation Non-Invasive	222	3%
Remplissage Vasculaire	173	2%
Anesthésie générale	99	1%
Réduction de fracture	49	1%

GESTES ASSOCIÉS

Gestes associés	Qté	Part
Electro-cardiogramme	2196	28%
Massage cardiaque	219	3%
Immobilisation	212	3%
Choc électrique externe	91	1%
Pansement compressif	36	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,2%

des primaires, soit **410 interventions**

Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

4.02

Par SMUR

Vue d'ensemble.....292

Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau294

Saverne.....295

Haut-Rhin (68)

Colmar296

Mulhouse297

Champagne Ardenne

Aube (10)

Romilly- sur Seine.....298

Sézanne.....299

Troyes300

Bar-sur-Aube.....301

Marne (51)

Châlons-en-Champagne302

Sainte-Menehould303

Reims304

Vitry-le-François.....305

Haute-Marne (52)

Chaumont.....306

Langres.....307

Saint-Dizier.....308

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Lunéville309

Mont-Saint-Martin310

Nancy.....311

Pont-à-Mousson312

Toul313

Meuse (55)

Bar-le-Duc.....314

Verdun.....315

Moselle (57)

Forbach316

Metz.....317

Sarrebouurg318

Sarreguemines.....319

Bitche.....320

Thionville.....321

Vosges (88)

Neufchâteau.....322

Vittel.....323

Saint-Dié-des-Vosges324

Les valeurs exprimées en pourcentage ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

Synthèse des SMUR du Grand Est

	Département	SMUR	Données SAE	Données SMUR-tab	Période* d'utilisation en 2021	Exhaustivité**
ALSACE	67-Bas-Rhin	Haguenau	1 887	1 832	12	97%
		Saverne	1 428	147	1	124%
		Sélestat	1 883	Non démarré	-	-
		Strasbourg (CHU)	10 694	Démarrage en 2022	-	-
		Wissembourg	837	Démarrage en 2022	-	-
68-Haut-Rhin	Colmar	3 019	2 238	9	99%	
	Mulhouse	4 907	3 712	9	101%	
CHAMPAGNE-ARDENNE	08-Ardennes	Charleville-Mézières	2 212	Non démarré	-	-
		Fumay (antenne de Charleville-Mézières)	618	Non démarré	-	-
		Rethel	497	Démarrage en 2022	-	-
		Sedan	657	Non démarré	-	-
		Vouziers	376	Démarrage en 2022	-	-
	10-Aube	Troyes	2 198	1 717	12	78%
		Bar-sur-Aube (antenne de Troyes)	386	284	12	74%
		Romilly-sur-Seine	537	507	12	94%
		Sézanne (antenne SMUR de Romilly-sur-Seine)	341	342	12	100%
	51-Marne	Châlons-en-Champagne	771	779	12	101%
		Sainte-Ménéhould (antenne de Châlons-en-Ch.)	160	130	12	81%
		Épernay	679	En redémarrage	12	-
Reims (CH)		3 737	2 792	12	75%	
Vitry-le-François		479	437	12	91%	
52-Haute-Marne	Chaumont	1 388	1 317	12	95%	
	Langres	514	452	12	88%	
	Saint-Dizier	677	611	12	90%	
54-Meurthe-et-Moselle	Briey	567	Non démarré	-	-	
	Lunéville	460	170	12	37%	
	Mont-Saint-Martin	873	574	12	66%	
	Nancy (CHU)	5 605	2 442	12	44%	
	Pont-à-Mousson	314	219	12	70%	
	Toul	455	454	12	100%	
55-Meuse	Bar-le-Duc	626	519	12	83%	
	Verdun	942	653	12	69%	
57-Moselle	Forbach	1 995	126	1	76%	
	Metz (CHR)	2 656	1 107	7	71%	
	Sarrebourog	668	534	12	80%	
	Sarreguemines	705	75	12	11%	
	Bitche (antenne de Sarreguemines)	275	48	12	17%	
	Thionville (CHR)	2 542	1 541	7	104%	
88-Vosges	Épinal	1 693	Non démarré	-	-	
	Neufchâteau	501	272	12	54%	
	Vittel (antenne de Neufchâteau)	470	420	12	89%	
	Remiremont	1 036	Non démarré	-	-	
	Saint-Dié-des-Vosges	789	653	12	83%	

* Mois complets d'utilisation de SMUR-tab

** Selon la SAE et les mois complets d'utilisation

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1832	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1885
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 97% soit 1887 interventions attendues

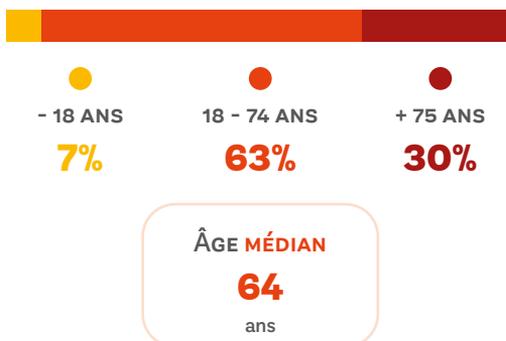
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H04 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Moyenne régionale 11 min
--	---

Type d'intervention

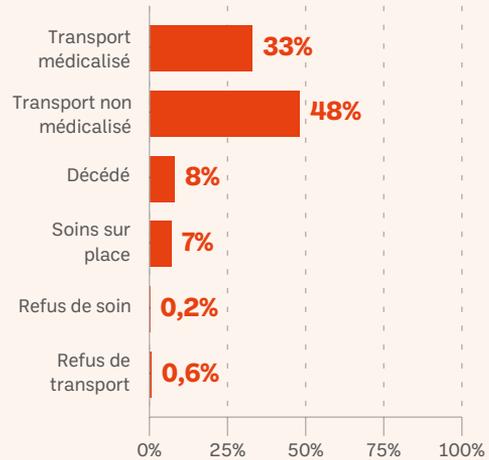


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	896	48%
Sonde d'intubation	102	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	33	2%
Ventilation Invasive	51	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	30	2%
Choc électrique externe	16	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%
des primaires, soit **84 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>147</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>155</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>1 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>124% soit 119 interventions attendues</p>

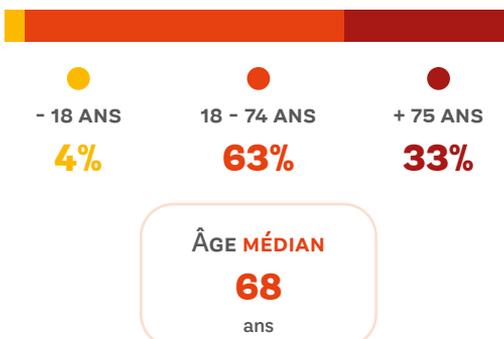
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H22</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>14 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention

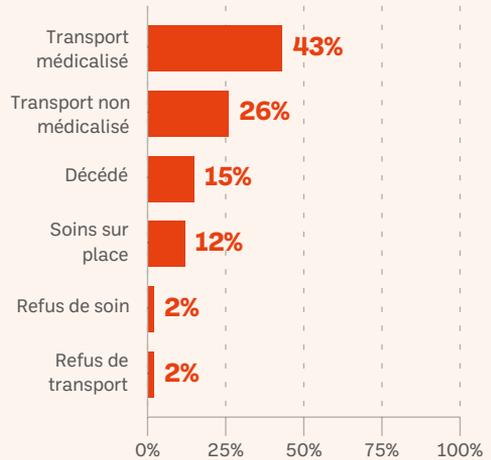


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	77	50%
Sonde d'intubation	11	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	3	2%
Ventilation Invasive	5	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	1	1%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%

des primaires, soit **2 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 238	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 262
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 9 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 99% soit 2 264 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H54 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 8 min Moyenne régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



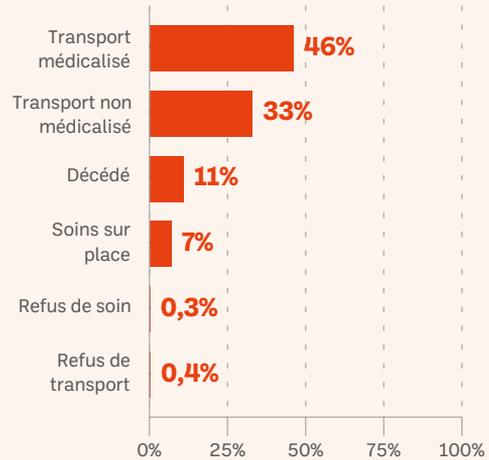
Le patient



ÂGE MÉDIAN
63
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	925	41%
Sonde d'intubation	132	6%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	49	2%
Ventilation Invasive	82	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	47	2%
Choc électrique externe	17	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%
des primaires, soit **120 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 3 712	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 3 780
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 9 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 101% soit 3 680 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H03 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Moyenne régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



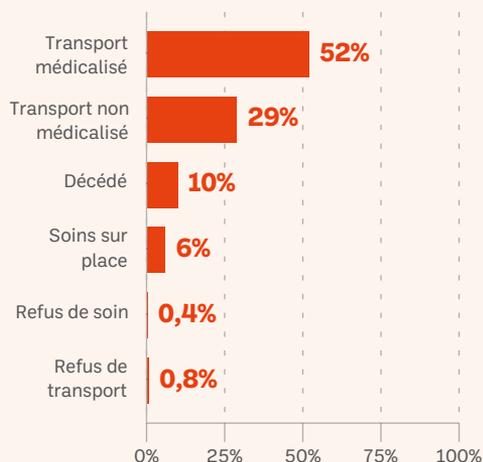
Le patient



ÂGE MÉDIAN
61
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	2 114	56%
Sonde d'intubation	247	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	82	2%
Ventilation Invasive	145	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	108	3%
Choc électrique externe	40	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **190 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

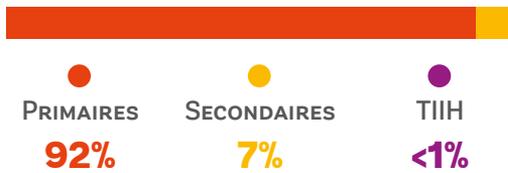
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 507	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 532
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 94% soit 537 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H13 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



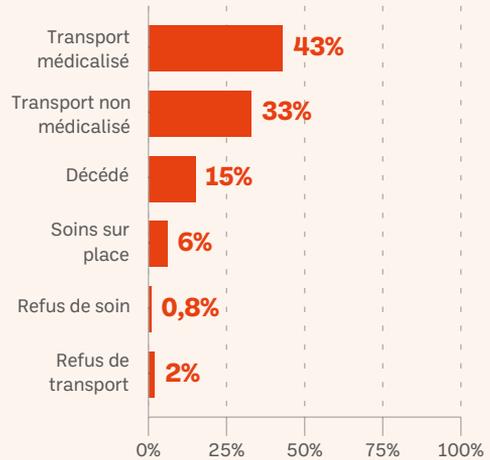
Le patient



ÂGE MÉDIAN
59
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	226	42%
Sonde d'intubation	38	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	13	2%
Ventilation Invasive	28	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	25	5%
Choc électrique externe	7	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **33 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 342	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 343
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 341 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H32 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



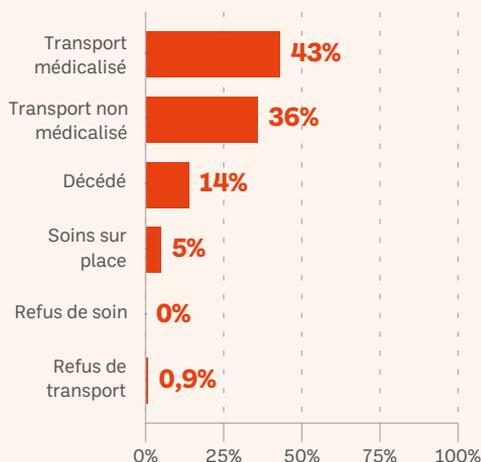
Le patient



ÂGE MÉDIAN
65
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	183	53%
Sonde d'intubation	26	8%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	10	3%
Ventilation Invasive	21	6%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Massage cardiaque	18	5%
Choc électrique externe	8	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

10%

des primaires, soit **34 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1717	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1776
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 78% soit 2 198 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H22 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



Le patient



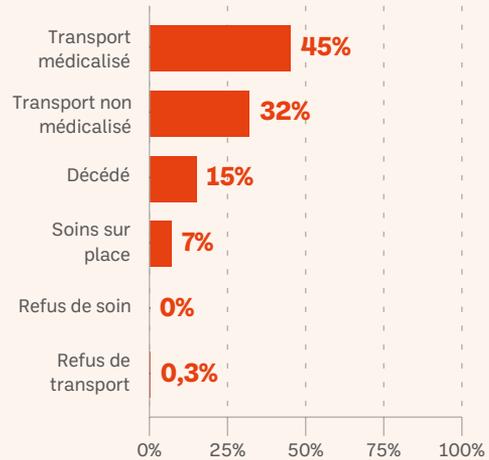
ÂGE MÉDIAN

59

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	950	53%
Sonde d'intubation	127	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	32	2%
Ventilation Invasive	48	3%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Massage cardiaque	71	4%
Choc électrique externe	20	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **106 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



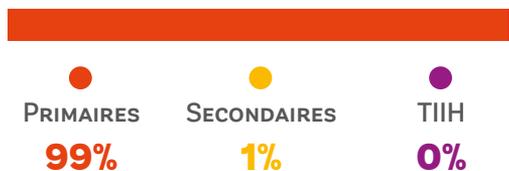
Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>284</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>296</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>74% soit 386 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H19</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>12 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention



Le patient

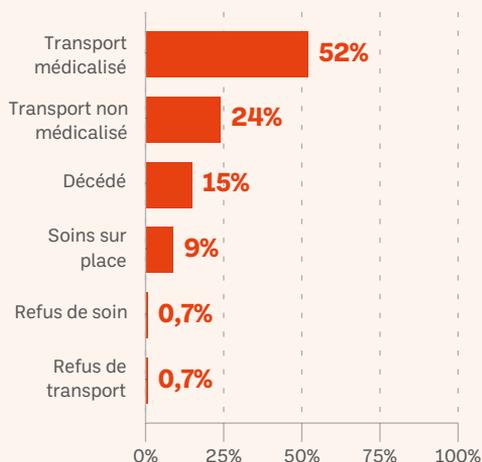


ÂGE MÉDIAN

61 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	157	53%
Sonde d'intubation	12	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	4	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	10	3%
Choc électrique externe	7	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%

des primaires, soit **13 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 779	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 808
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 101% soit 771 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H52 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 6 min Moyenne régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



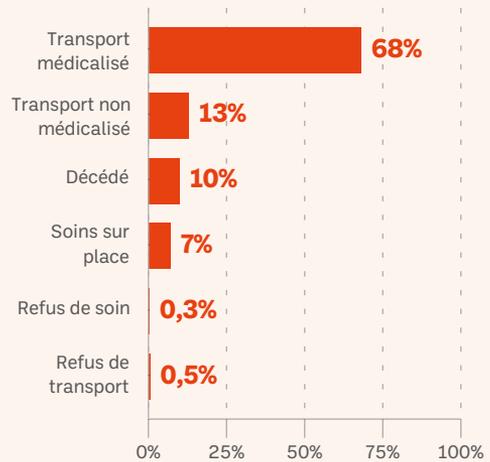
Le patient



ÂGE MÉDIAN
63
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	333	41%
Sonde d'intubation	40	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	5	1%
Ventilation Invasive	19	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	31	4%
Choc électrique externe	9	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%
des primaires, soit **37 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>130</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>132</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>80% soit 162 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H32</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>5 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention



Le patient

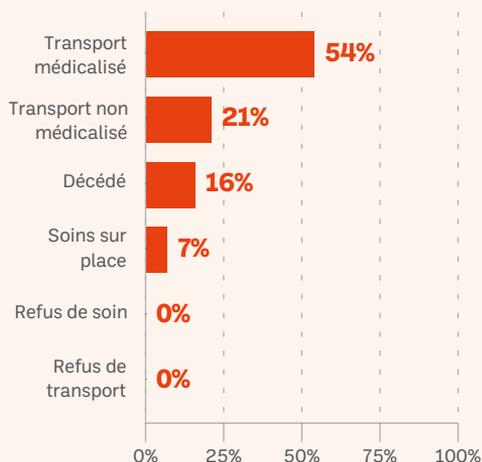


ÂGE MÉDIAN

68 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	67	51%
Sonde d'intubation	11	8%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	3	2%
Ventilation Invasive	7	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	9	7%
Choc électrique externe	1	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%
des primaires, soit **9 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

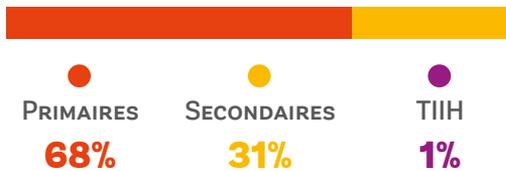
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 792	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 854
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 75% soit 3 737 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H09 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Moyenne régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



Le patient



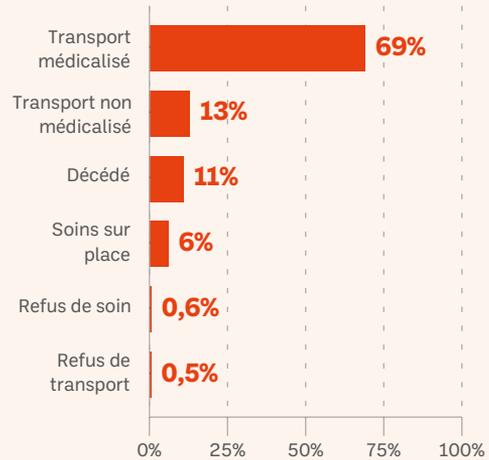
ÂGE MÉDIAN

63

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 550	54%
Sonde d'intubation	217	8%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	87	3%
Ventilation Invasive	215	8%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	102	4%
Choc électrique externe	25	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%

des primaires, soit **98 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 437	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 455
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 91% soit 479 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H14 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



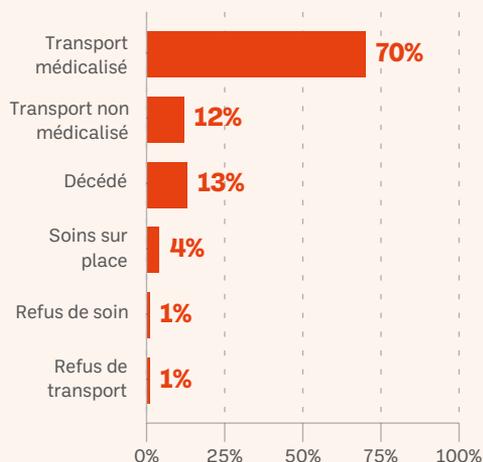
Le patient



ÂGE MÉDIAN
65
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	308	68%
Sonde d'intubation	33	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	8	2%
Ventilation Invasive	29	6%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	21	5%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

10%

des primaires, soit **40 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

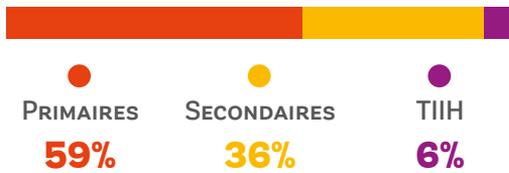
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1317	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1346
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 95% soit 1388 interventions attendues

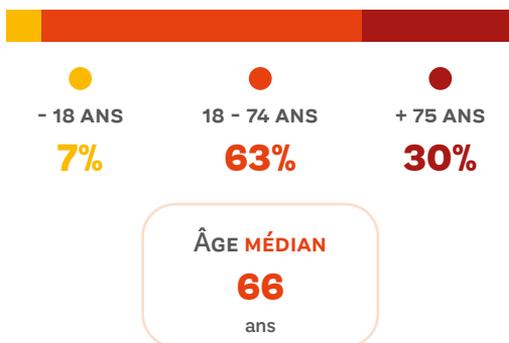
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H27 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention

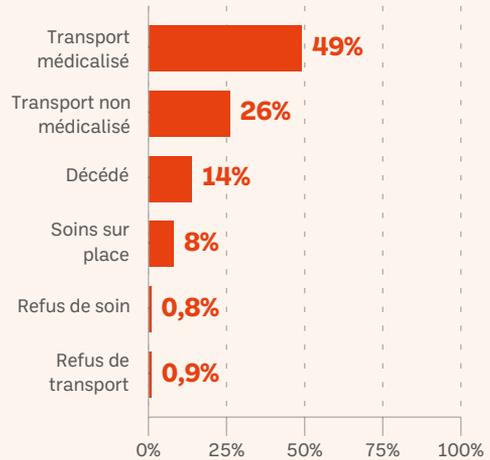


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	452	34%
Sonde d'intubation	56	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	31	2%
Ventilation Invasive	43	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	24	2%
Choc électrique externe	10	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%
des primaires, soit **40 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>452</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>466</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>88% soit 514 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H00</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>15 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention



Le patient

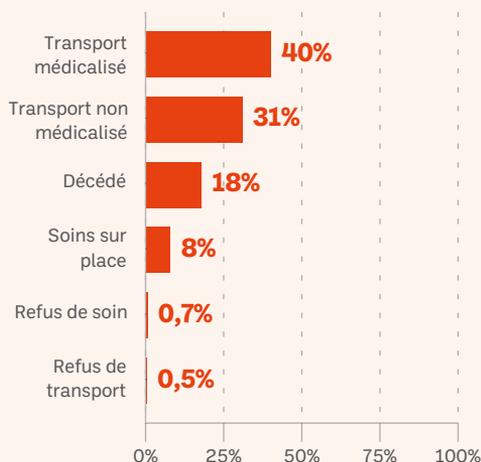


ÂGE MÉDIAN

65 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	31	7%
Sonde d'intubation	3	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	0	0%
Ventilation Invasive	0	0%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	5	1%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

0%

des primaires, soit **2 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 611	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 642
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 90% soit 677 interventions attendues

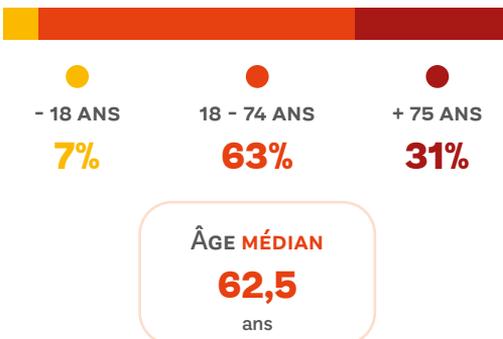
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H00 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Moyenne régionale 11 min
--	---

Type d'intervention

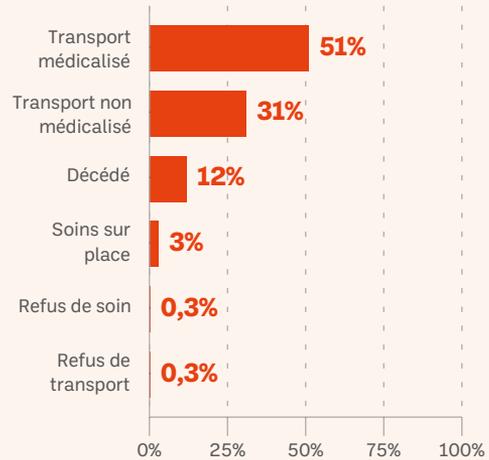


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	113	18%
Sonde d'intubation	17	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	5	1%
Ventilation Invasive	13	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	10	2%
Choc électrique externe	2	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

1%
des primaires, soit **9 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 170	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 182
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 37% soit 460 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H03 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Moyenne régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



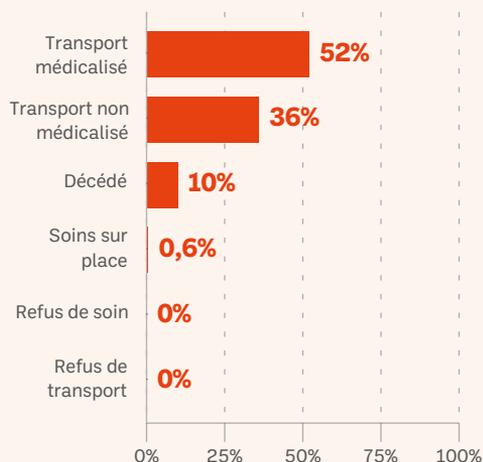
Le patient



ÂGE MÉDIAN
61,5
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	83	46%
Sonde d'intubation	7	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	5	3%
Ventilation Invasive	6	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	4	2%
Choc électrique externe	1	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%
des primaires, soit **4 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 574	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 649
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 66% soit 873 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H16 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Moyenne régionale 11 min
---	--

Type d'intervention



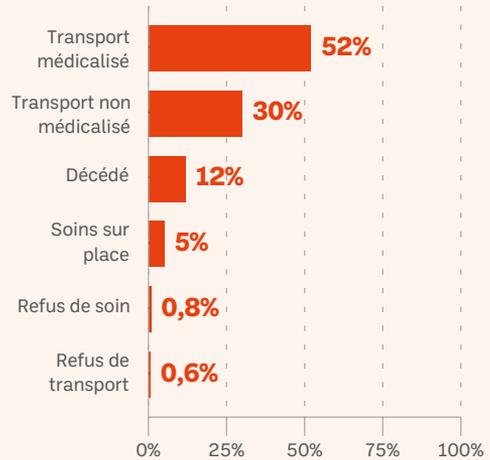
Le patient



ÂGE MÉDIAN
63
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	385	59%
Sonde d'intubation	66	10%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	19	3%
Ventilation Invasive	39	6%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	26	4%
Choc électrique externe	10	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%
des primaires, soit **44 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 442	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 545
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 55% soit 4 458 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H08 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Moyenne régionale 11 min
--	---

Type d'intervention



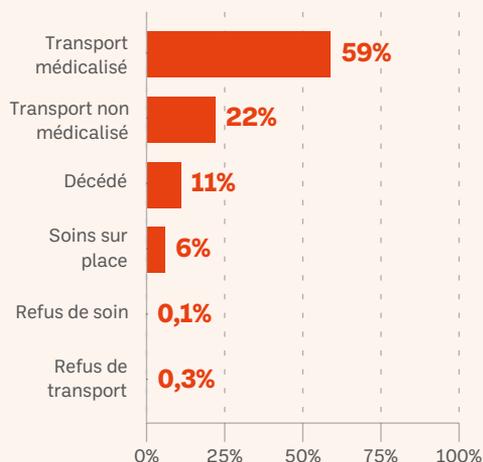
Le patient



ÂGE MÉDIAN
65
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 074	42%
Sonde d'intubation	178	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	116	5%
Ventilation Invasive	134	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	41	2%
Choc électrique externe	24	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **92 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 219	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 230
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 51% soit 429 interventions attendues

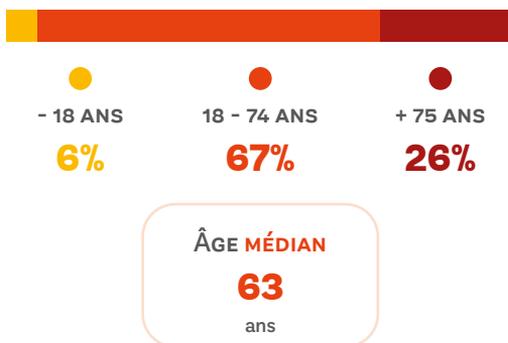
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H05 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention

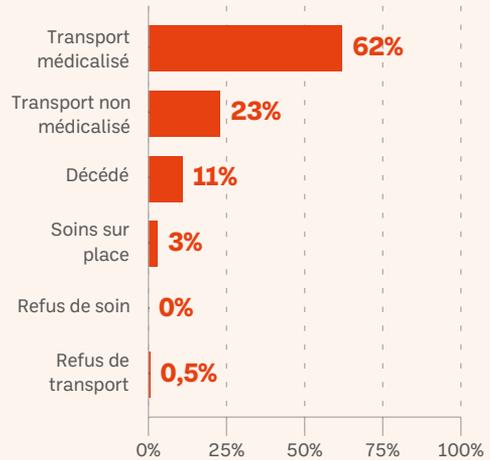


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	132	57%
Sonde d'intubation	14	6%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	6	3%
Ventilation Invasive	6	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	8	3%
Choc électrique externe	2	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **14 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 454	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 468
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 455 interventions attendues

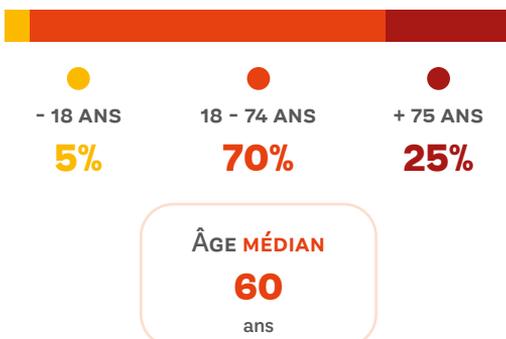
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H11 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Moyenne régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

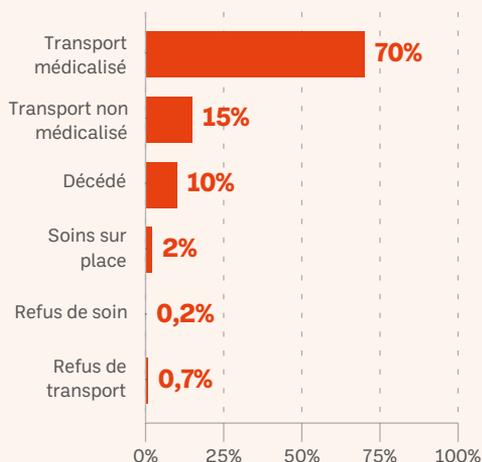


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	343	73%
Sonde d'intubation	34	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	28	6%
Ventilation Invasive	18	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	14	3%
Choc électrique externe	5	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **26 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

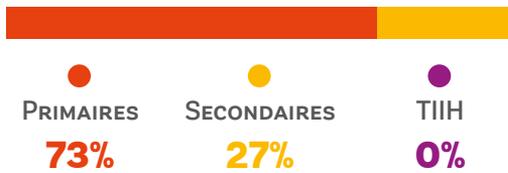
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 519	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 531
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 83% soit 626 interventions attendues

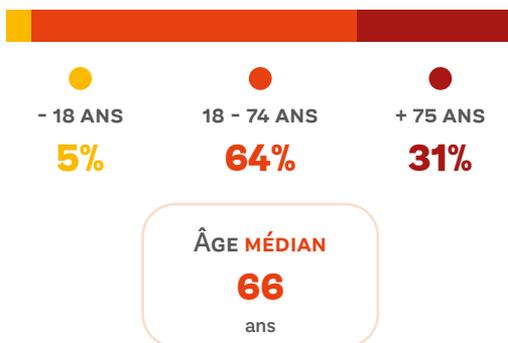
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H20 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention

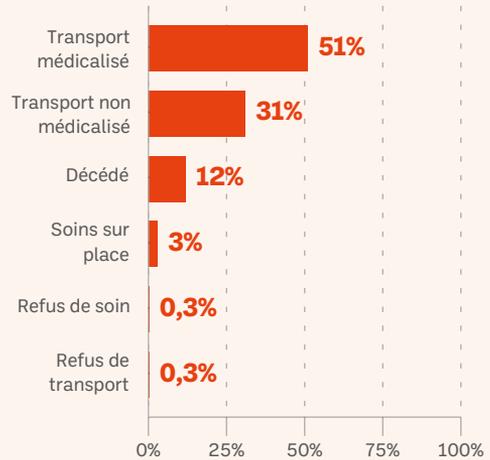


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	121	23%
Sonde d'intubation	10	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	12	2%
Ventilation Invasive	4	1%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	11	2%
Choc électrique externe	2	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

1%

des primaires, soit **4 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>653</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>698</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>69% soit 942 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H07</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>16 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention



Le patient

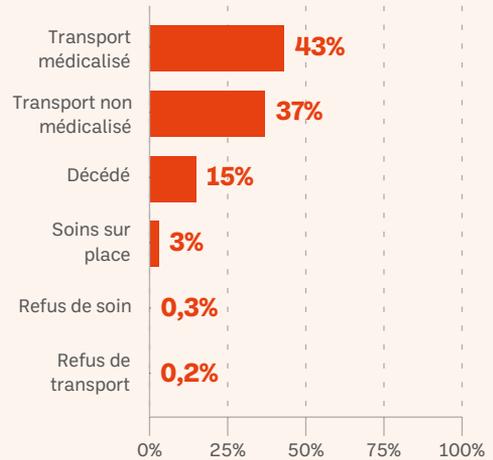


ÂGE MÉDIAN

66 ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	311	45%
Sonde d'intubation	46	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	27	4%
Ventilation Invasive	26	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	19	3%
Choc électrique externe	12	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **40 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

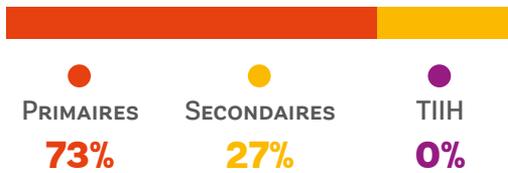
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 126	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 134
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 1 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 76% soit 166 interventions attendues

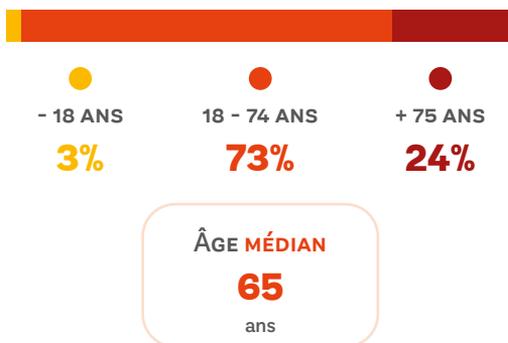
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H08 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 9 min Moyenne régionale 11 min
---	--

Type d'intervention

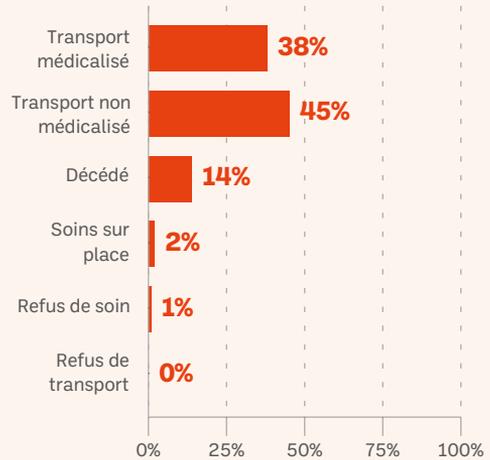


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	43	32%
Sonde d'intubation	9	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	5	4%
Ventilation Invasive	3	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	2	1%
Choc électrique externe	1	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%
des primaires, soit **4 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>1107</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>1178</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>7 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>71% soit 1 549 interventions attendues</p>

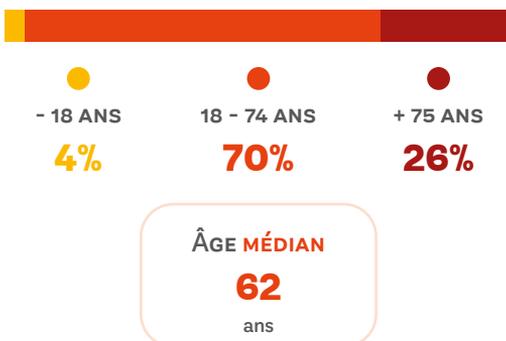
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>0H57</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>11 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention

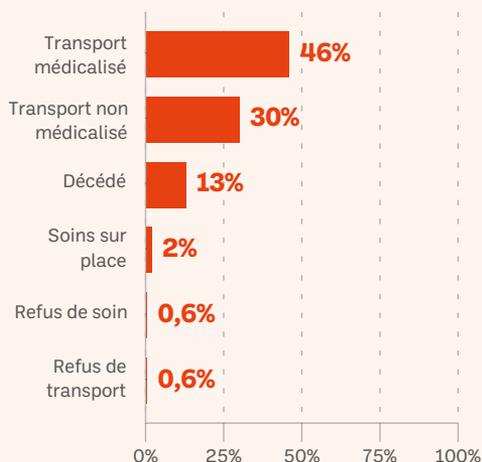


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	346	29%
Sonde d'intubation	54	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	36	3%
Ventilation Invasive	31	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	30	3%
Choc électrique externe	12	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **55 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 534	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 549
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 80% soit 668 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H32 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



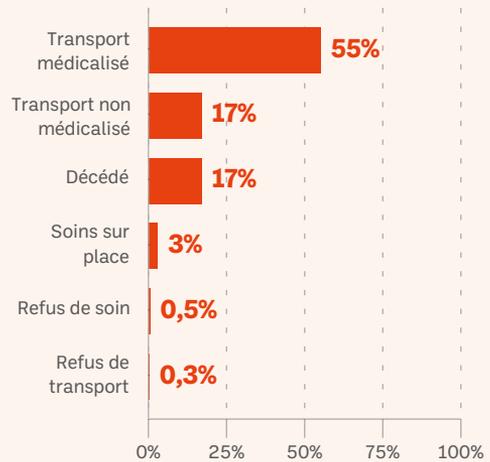
Le patient



ÂGE MÉDIAN
66
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	191	35%
Sonde d'intubation	33	6%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	10	2%
Ventilation Invasive	11	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	8	1%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%
des primaires, soit **12 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>75</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>78</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>11% soit 705 interventions attendues</p>

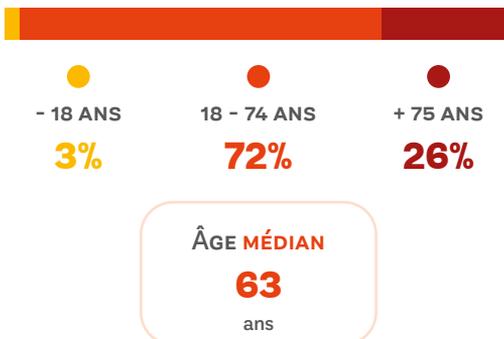
L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H05</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>8 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	---

Type d'intervention

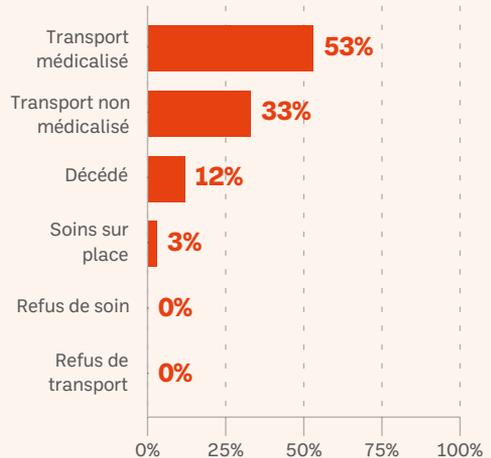


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	20	26%
Sonde d'intubation	4	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	3%
Ventilation Invasive	4	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	3	4%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%

des primaires, soit **5 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>48</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>49</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>17% soit 275 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H34</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE</p> <p>sur le lieu de l'intervention</p> <p>8 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention



Le patient



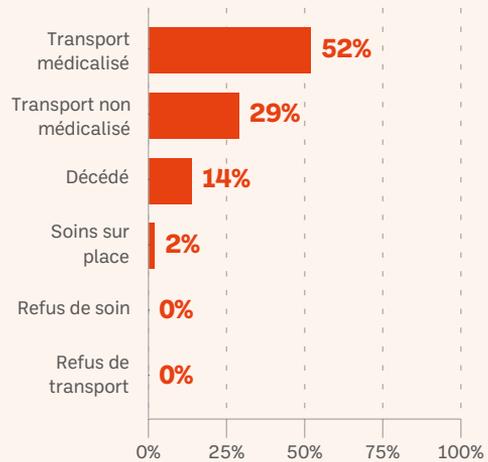
ÂGE MÉDIAN

61

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	13	27%
Sonde d'intubation	1	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	1	2%
Ventilation Invasive	0	0%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Massage cardiaque	0	0%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%

des primaires, soit **1 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.

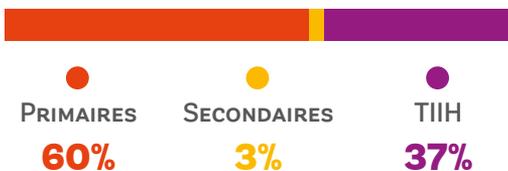
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1541	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1606
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 7 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 104% soit 1 483 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H25 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Moyenne régionale 11 min
---	---

Type d'intervention



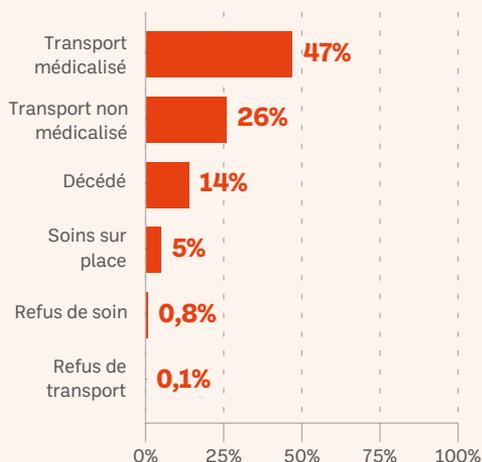
Le patient



ÂGE MÉDIAN
61
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	526	33%
Sonde d'intubation	78	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	49	3%
Ventilation Invasive	64	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	32	2%
Choc électrique externe	6	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **55 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 272	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 281
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 54% soit 501 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 1H05 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Moyenne régionale 11 min
--	---

Type d'intervention



● PRIMAIRES 89%	● SECONDAIRES 11%	● TIH 0%
---------------------------	-----------------------------	--------------------

Le patient



● - 18 ANS 5%	● 18 - 74 ANS 68%	● + 75 ANS 27%
-------------------------	-----------------------------	--------------------------

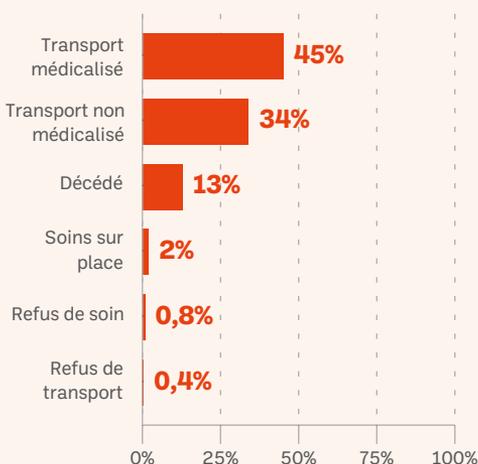
ÂGE MÉDIAN

59

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	139	49%
Sonde d'intubation	22	8%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	4	1%
Ventilation Invasive	9	3%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Massage cardiaque	9	3%
Choc électrique externe	3	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%

des primaires, soit **13 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



Activité SMUR-tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p>420</p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p>435</p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2021</p> <p>12 mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p>89% soit 470 interventions attendues</p>

L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p>1H25</p> <p>Moyenne régionale 1H08</p>	<p>DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p>14 min</p> <p>Moyenne régionale 11 min</p>
--	--

Type d'intervention



● PRIMAIRES	● SECONDAIRES	● TIH
94%	6%	0%

Le patient

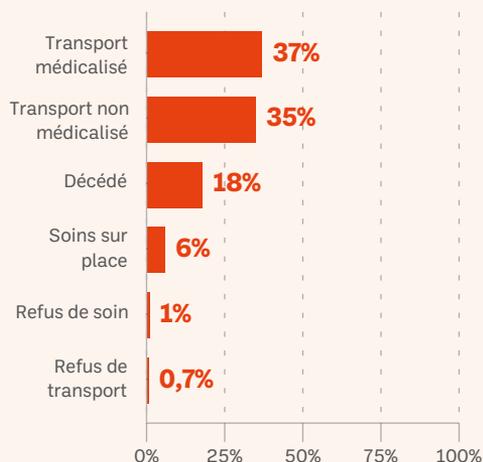


● - 18 ANS	● 18 - 74 ANS	● + 75 ANS
7%	65%	29%

ÂGE MÉDIAN
62
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	204	47%
Sonde d'intubation	23	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	16	4%
Ventilation Invasive	9	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	9	2%
Choc électrique externe	5	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%

des primaires, soit **22 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021



Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 653	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 662
PÉRIODE D'UTILISATION en 2021 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 83% soit 789 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 0H55 Moyenne régionale 1H08	DÉLAI MOYEN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Moyenne régionale 11 min
--	---

Type d'intervention



● PRIMAIRES 89%	● SECONDAIRES 11%	● TIH 1%
---------------------------	-----------------------------	--------------------

Le patient



● - 18 ANS 4%	● 18 - 74 ANS 70%	● + 75 ANS 26%
-------------------------	-----------------------------	--------------------------

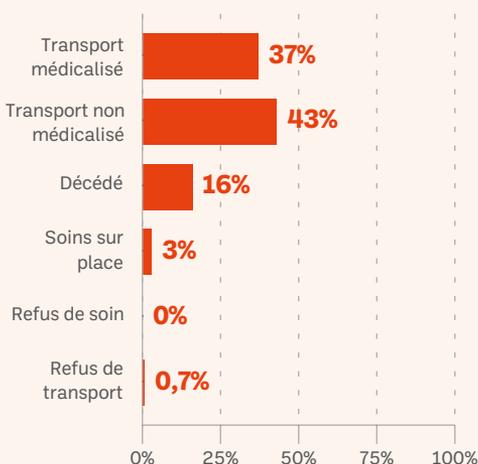
ÂGE MÉDIAN

63

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	165	25%
Sonde d'intubation	26	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	12	2%
Ventilation Invasive	13	2%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Massage cardiaque	6	1%
Choc électrique externe	8	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%

des primaires, soit **19 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur smur-tab.com/2021

Les données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

Nous vous proposons dans ce chapitre quelques représentations cartographiques de données dont l'objectif est d'optimiser la visualisation de celles-ci.

Les **taux de recours aux urgences** de chaque SAU sont présentés par commune. Ils correspondent au nombre de passages des résidents d'une commune divisé par sa population globale.

Les **cartes isochrones** sont calculées pour un déplacement par la route d'une durée de 20 minutes avec comme point de départ les **SMUR** de la région Grand Est mais aussi les **centres de traumatologie** de niveau 1 et 2 à l'exclusion des niveaux 3 (à noter que pour ces centres de traumatologie, il s'agit d'un document de travail en cours de finalisation).

Les cartes de la **PDSSES** (permanence de soins en établissements de santé) représentent la localisation des différents plateaux techniques, classés par filière. Ils correspondent au schéma régional de la PDSSES.

5

CARTO GRAPHIES

5.01 **Taux de recours**
p. 329

5.02 **Isochrones 20 minutes**
p. 343

5.03 **Permanence des soins**
p. 347

Autres cartes présentes dans ce volume

Les SAU/SMUR/SAMU du Grand Est..... p.15	Les HéliSMUR du Grand Est..... p.97
Les GHT du Grand Est p.18	Les SAU d'Alsace..... p.150
Densité de population p.40	Les SAU de Champagne-Ardenne..... p.188
Passages par établissement p.41	Les SAU de Lorraine p.222
Passages et évolution par GHT p.58	Les SMUR du Grand Est p.292

5.01

Taux de recours

Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes	330
Haguenau - Pédiatrie	330
Saverne	330
Sélestat	330
Strasbourg - Haute-pierre Adultes	330
Strasbourg - Haute-pierre Pédiatrie	330
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	331
Strasbourg - Rhéna	331
Strasbourg - Sainte-Anne	331
Wissembourg	331

Haut-Rhin (68)

Altkirch	331
Colmar - Adultes	332
Colmar - Pédiatrie	332
Guebwiller	332
Mulhouse - Adultes	332
Mulhouse - Pédiatrie	332
Mulhouse - Diaconat Fonderie ..	332
Saint-Louis - Trois-frontières ..	333

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes	333
Charleville-Mézières - Pédiatrie	333
Rethel/Vouziers	333
Sedan	333

Aube (10)

Romilly-sur-Seine	334
Troyes	334

Marne (51)

Châlons-en-Champagne	334
Épernay	334
Reims - Adultes	334
Reims - Pédiatrie	334
Reims - Courlancy	335
Reims - Bezannes	335
Vitry-le-François	335

Haute-Marne (52)

Chaumont	335
Langres	335
Saint-Dizier	336

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey	336
Lunéville	336
Mont-Saint-Martin	336
Nancy - Adultes	336
Nancy - Pédiatrie	336
Nancy - Gentilly	337
Pont-à-Mousson	337
Toul	337

Meuse (55)

Bar-le-Duc	337
Verdun	337

Moselle (57)

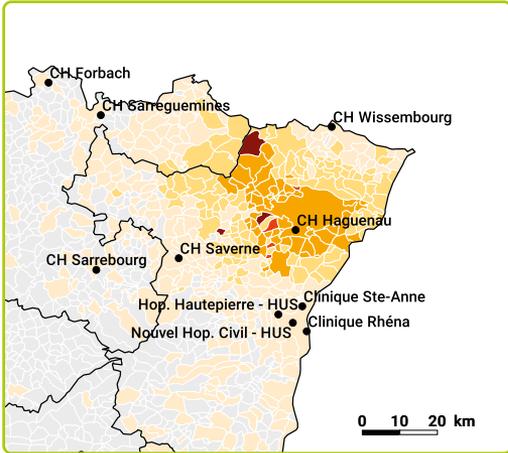
Forbach	338
Metz	338
Metz - Claude Bernard	338
Metz - HIA Legouest	338
Saint-Avold	338
Sarreguemines	339
Thionville	339

Vosges (88)

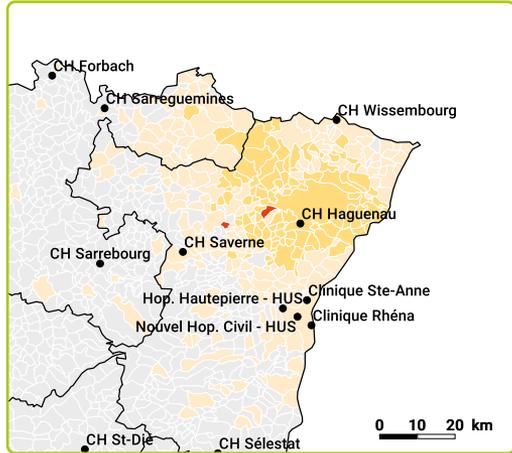
Épinal	339
Neufchâteau	339
Remiremont	339
Saint-Dié-des-Vosges	340
Vittel	340

TAUX DE RECOURS

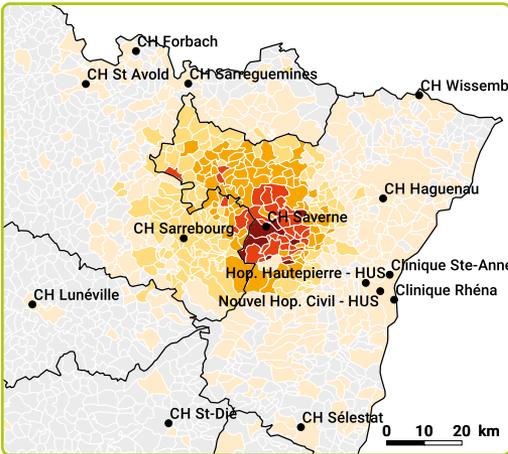
Haguenau - Adultes (67)



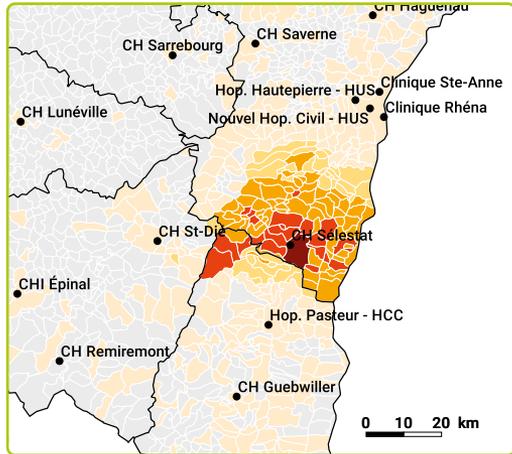
Haguenau - Pédiatrie (67)



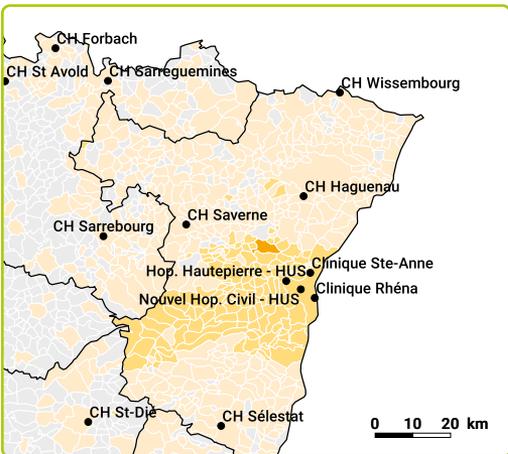
Saverne (67)



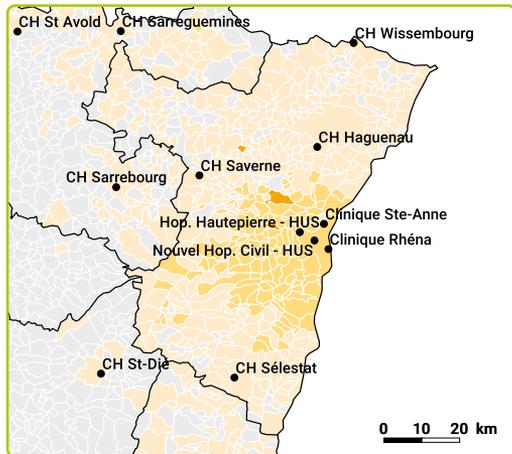
Sélestat (67)



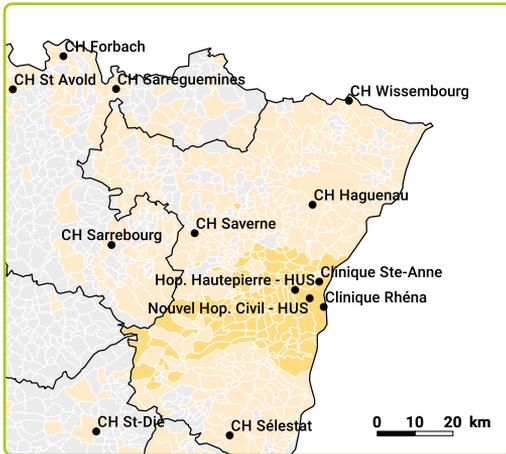
Strasbourg - Hautepierre Adultes (67)



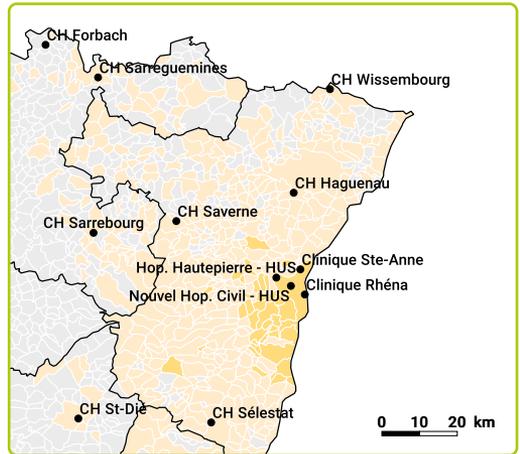
Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie (67)



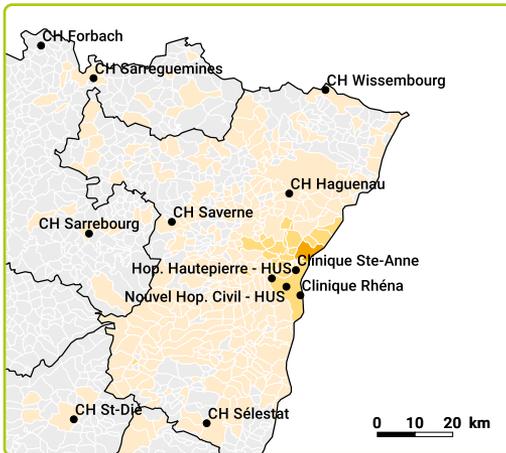
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil (67)



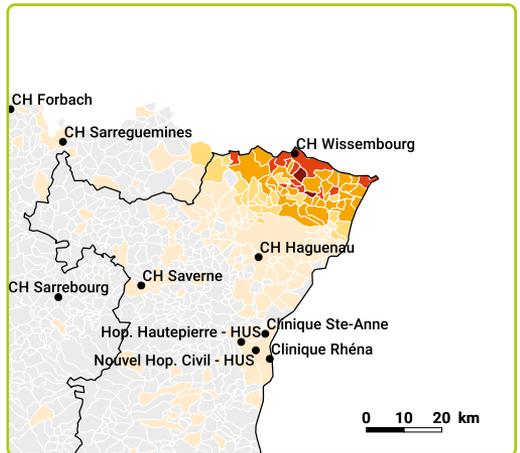
Strasbourg - Rhéna (67)



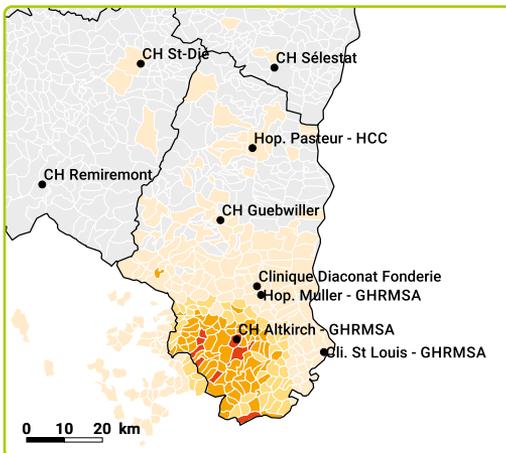
Strasbourg - Sainte-Anne (67)



Wissembourg (67)



Altkirch (68)

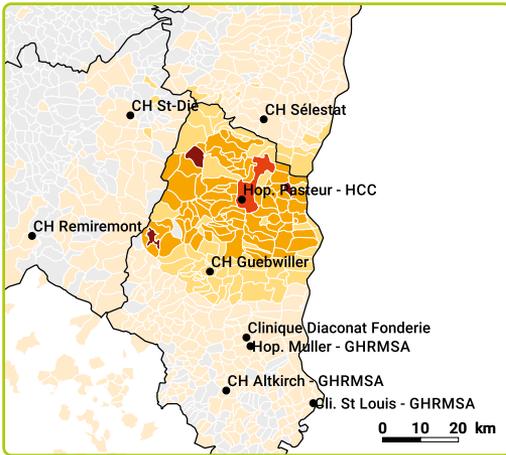


Légende

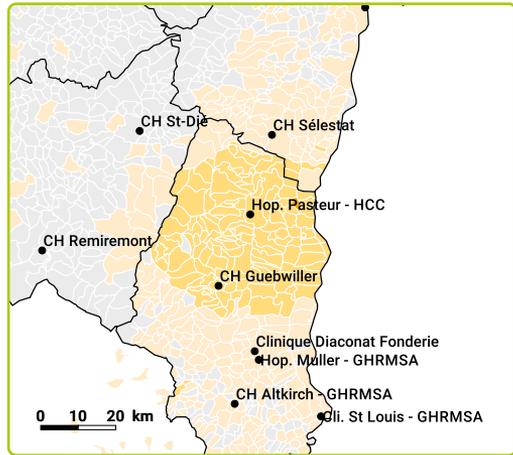
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

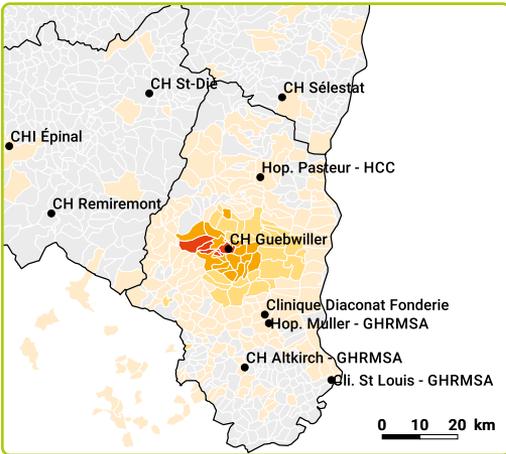
Colmar - Adultes (68)



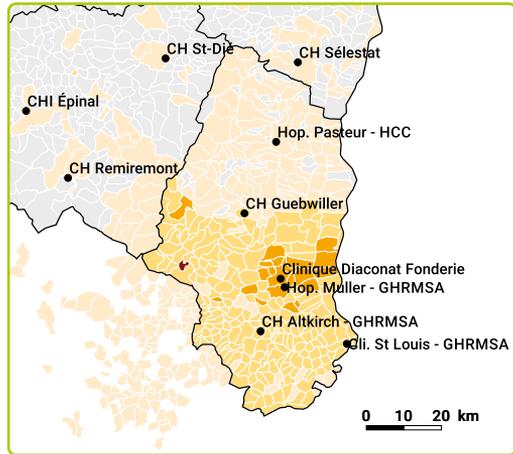
Colmar - Pédiatrie (68)



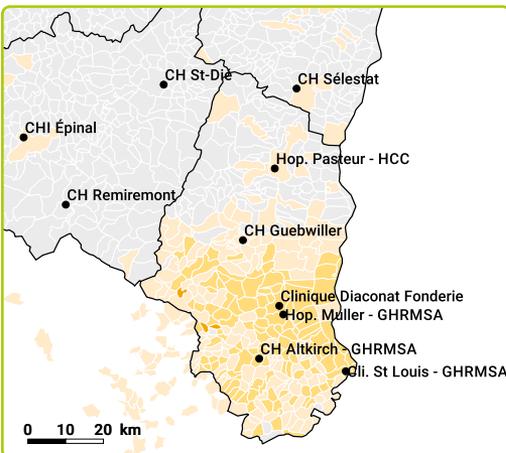
Guebwiller (68)



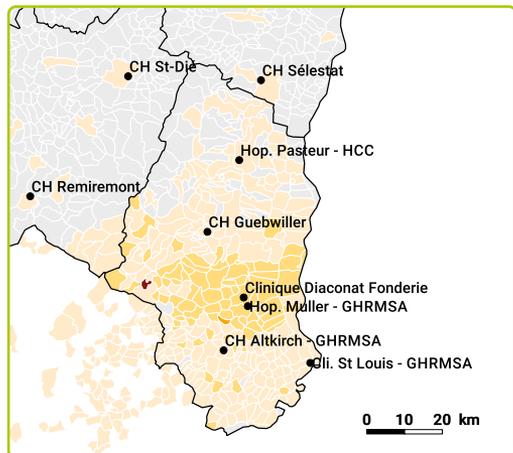
Mulhouse - Adultes (68)



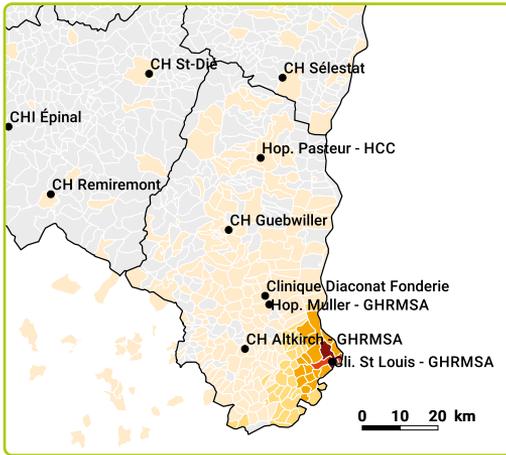
Mulhouse - Pédiatrie (68)



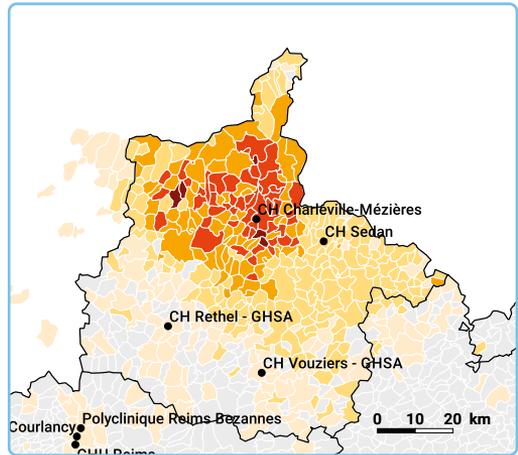
Mulhouse - Diaconat Fonderie (68)



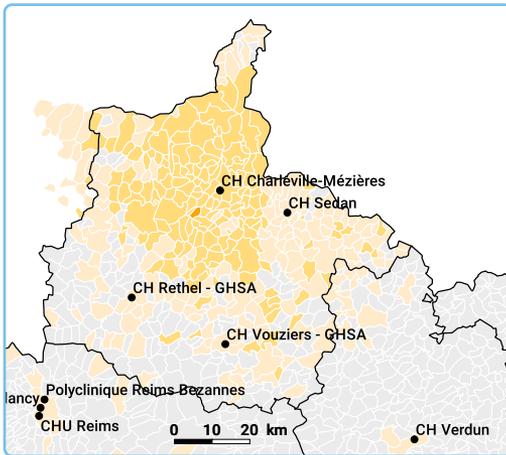
Saint-Louis - Trois-frontières (68)



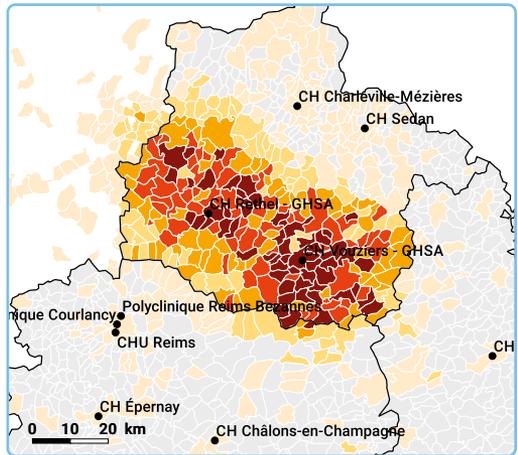
Charleville-Mézières - Adultes (08)



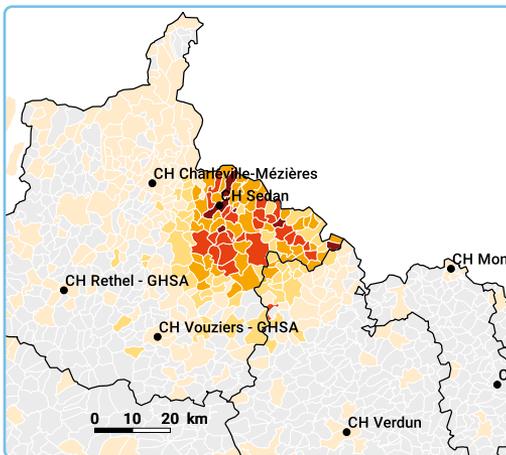
Charleville-Mézières - Pédiatrie (08)



Rethel/Vouziers (08)



Sedan (08)

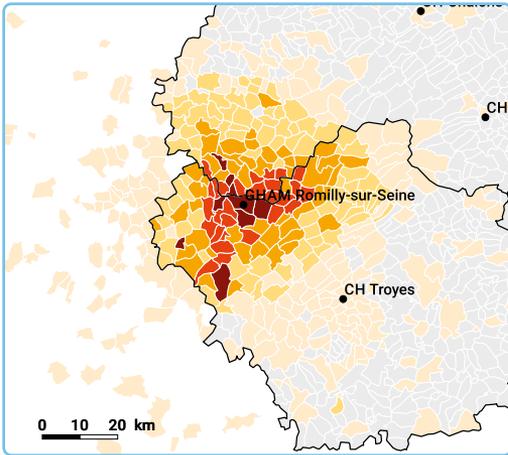


Légende

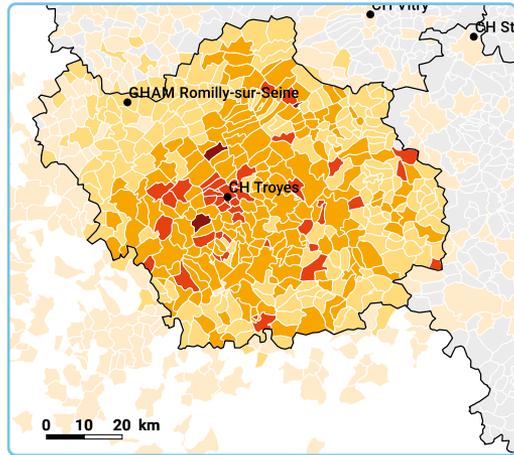
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

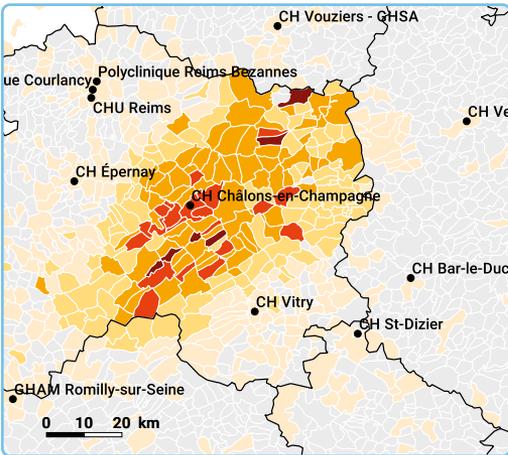
Romilly-sur-Seine (10)



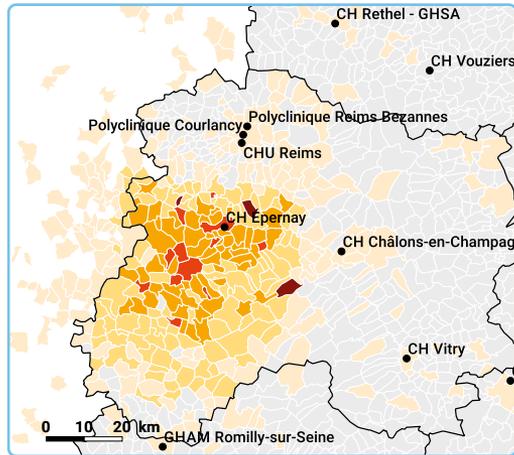
Troyes (10)



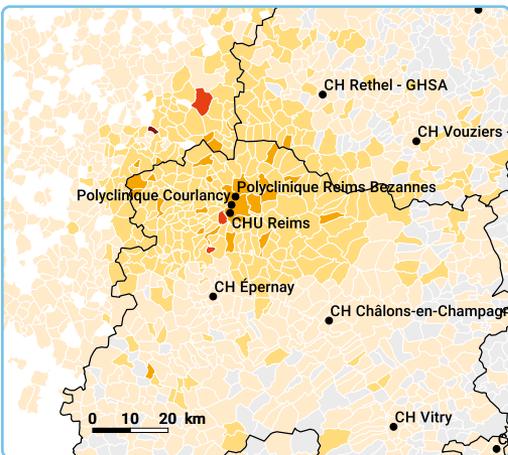
Châlons-en-Champagne (51)



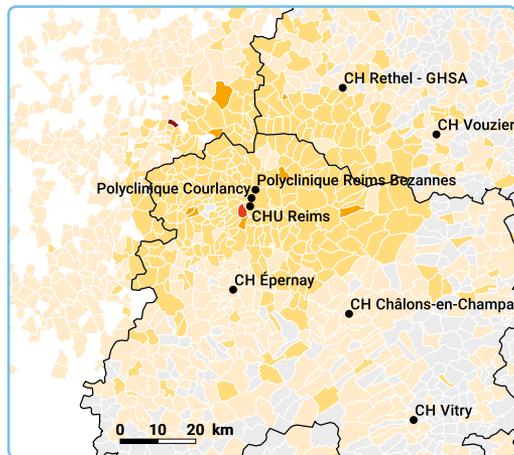
Épernay (51)



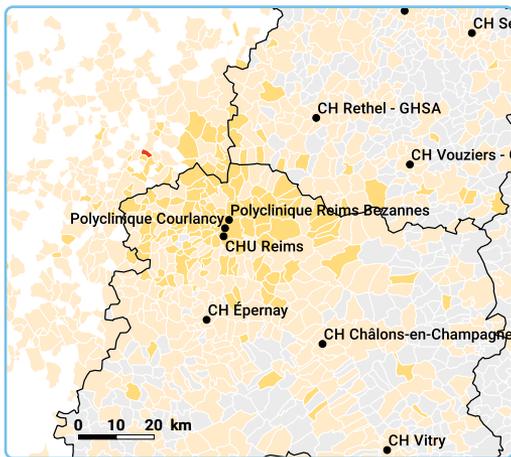
Reims - Adultes (51)



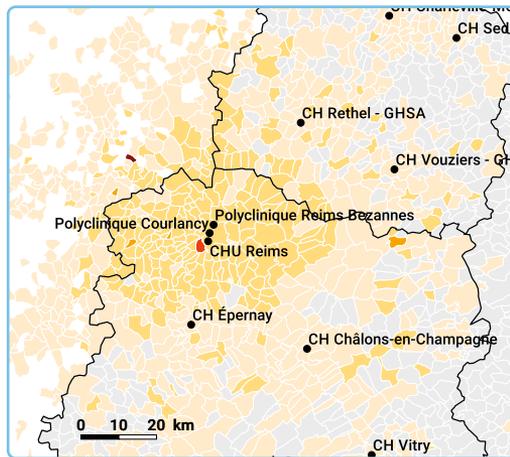
Reims - Pédiatrie (51)



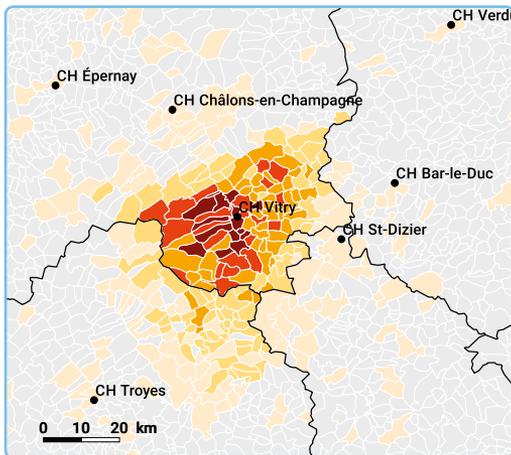
Reims - Courlancy (51)



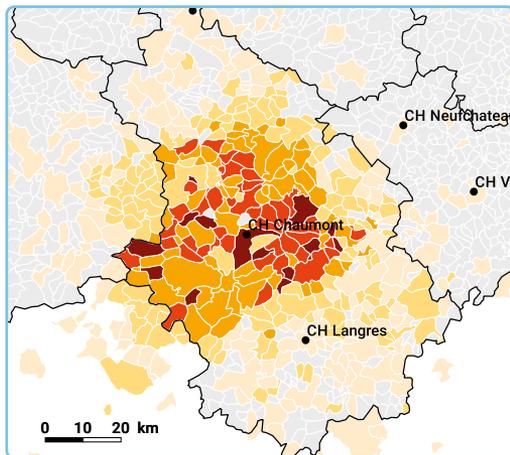
Reims - Bezannes (51)



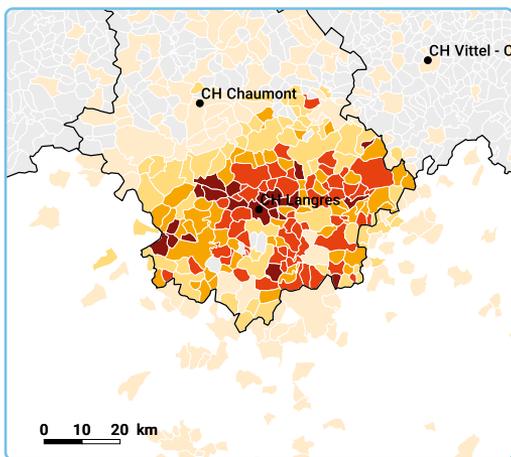
Vitry-le-François (51)



Chaumont (52)



Langres (52)

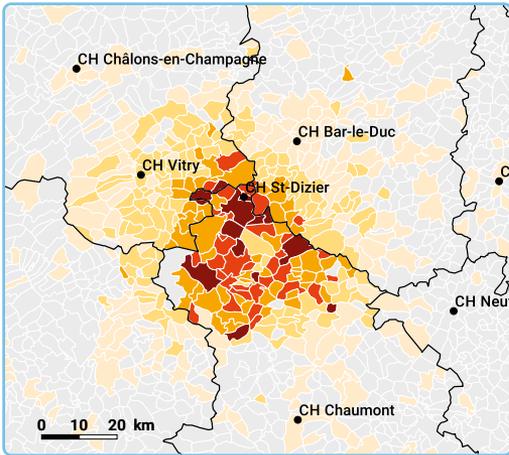


Légende

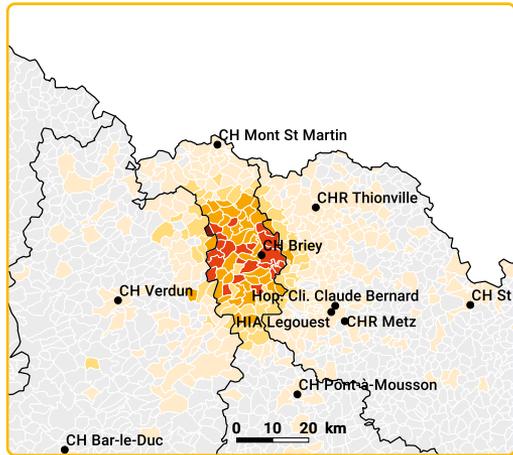
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

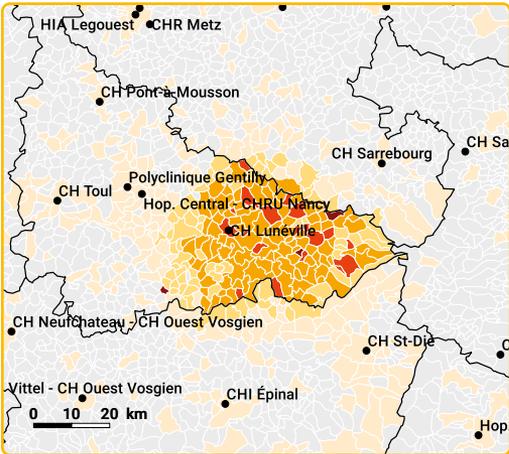
Saint-Dizier (52)



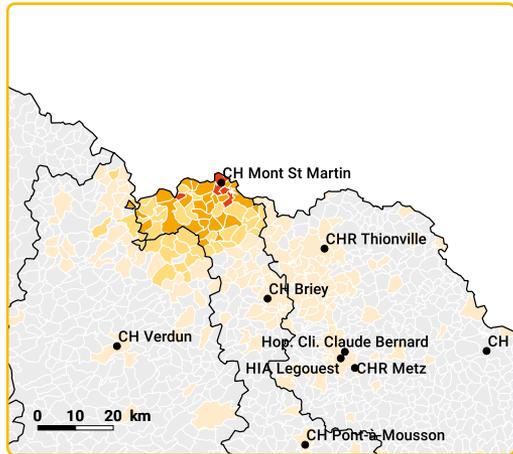
Briey (54)



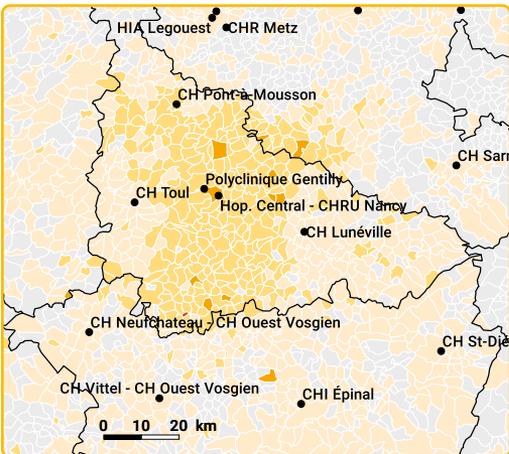
Lunéville (54)



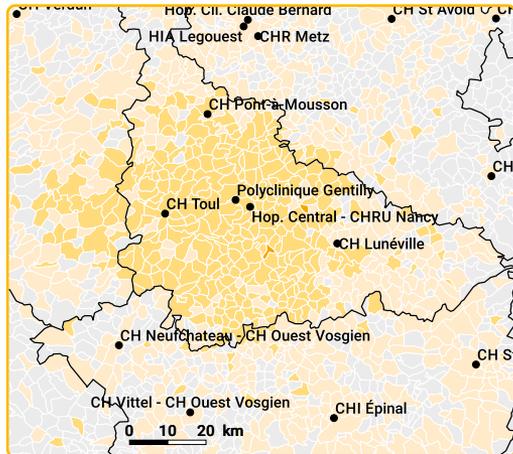
Mont-Saint-Martin (54)



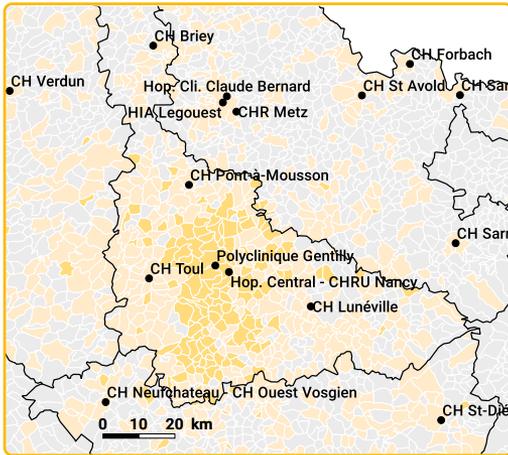
Nancy - Adultes (54)



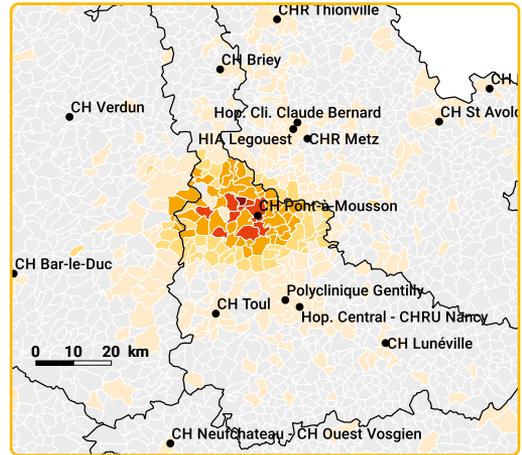
Nancy - Pédiatrie (54)



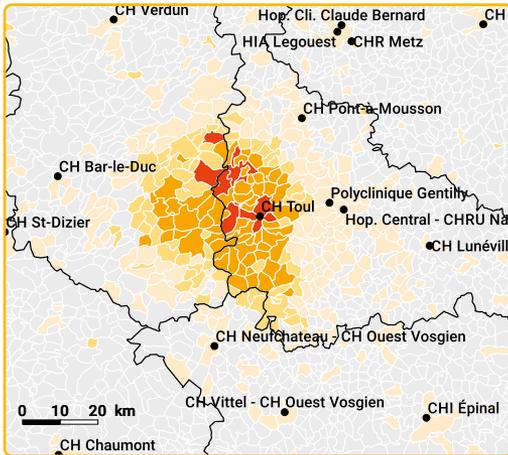
Nancy - Gentilly (54)



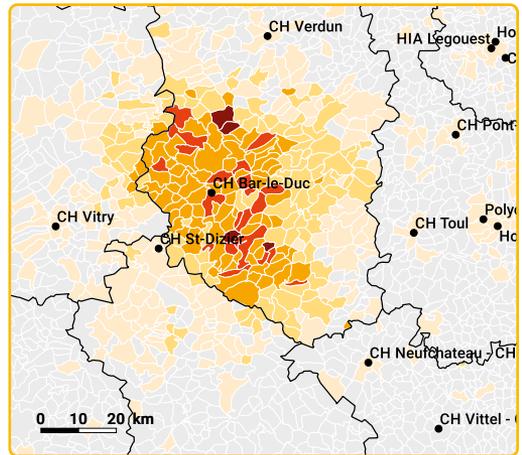
Pont-à-Mousson (54)



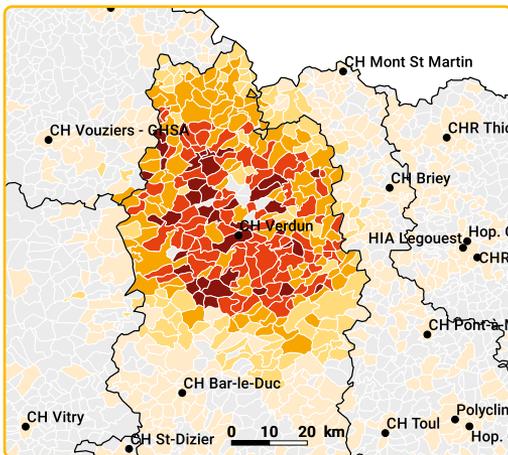
Toul (54)



Bar-le-Duc (55)



Verdun (55)

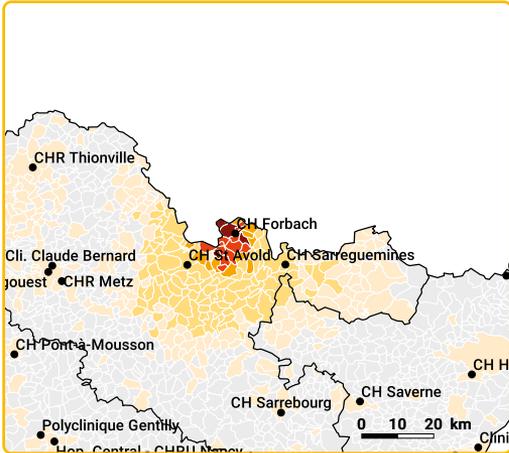


Légende

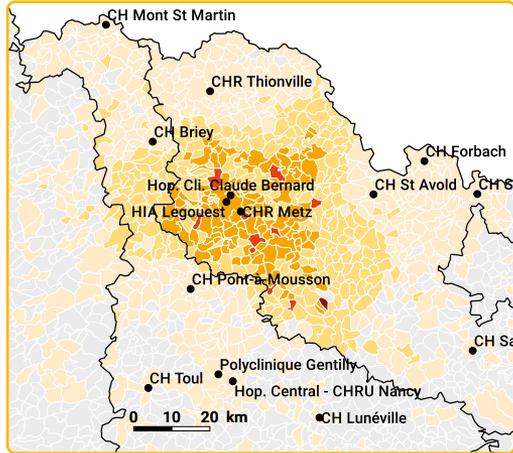
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

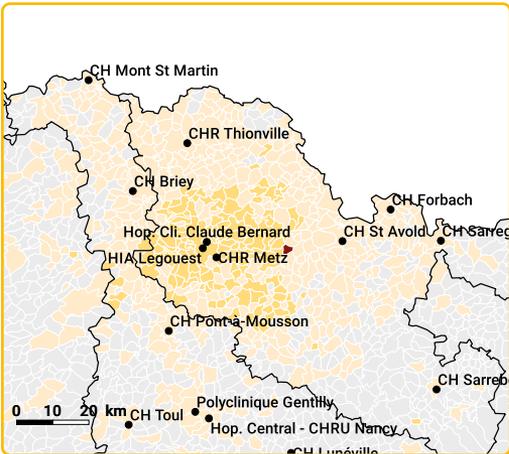
Forbach (57)



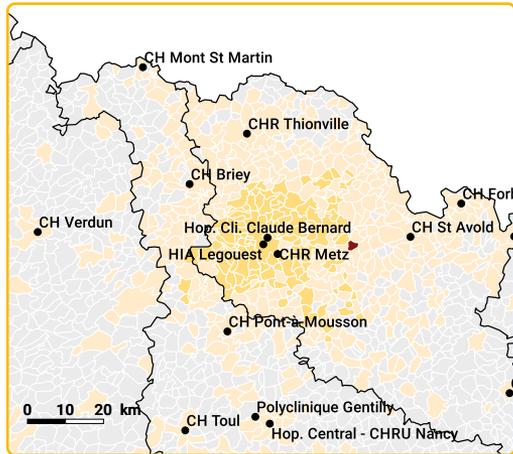
Metz (57)



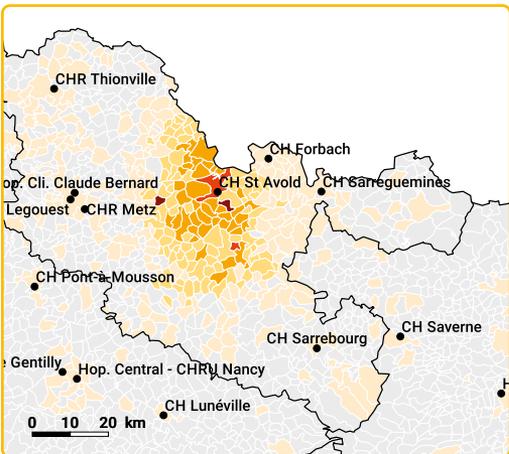
Metz - Claude Bernard (57)



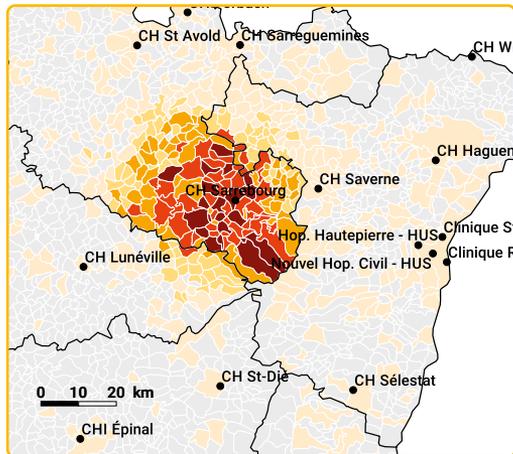
Metz - HIA Legouest (57)



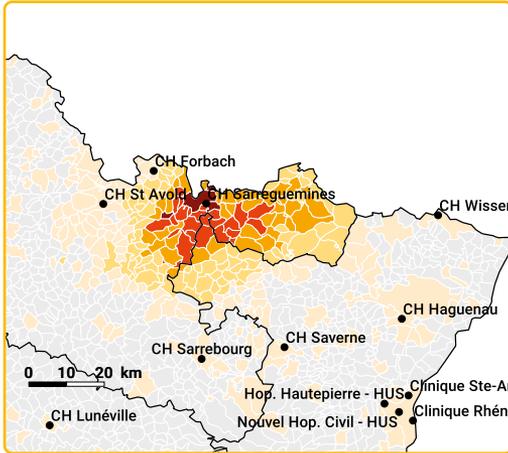
Saint-Avoild (57)



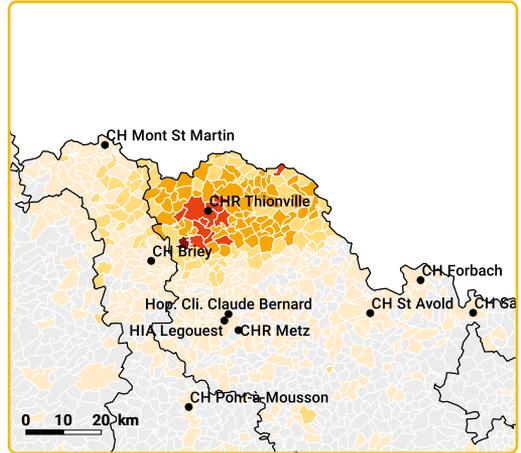
Sarrebourg (57)



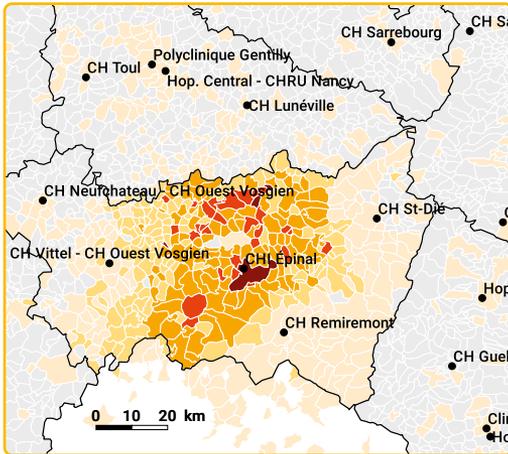
Sarreguemines (57)



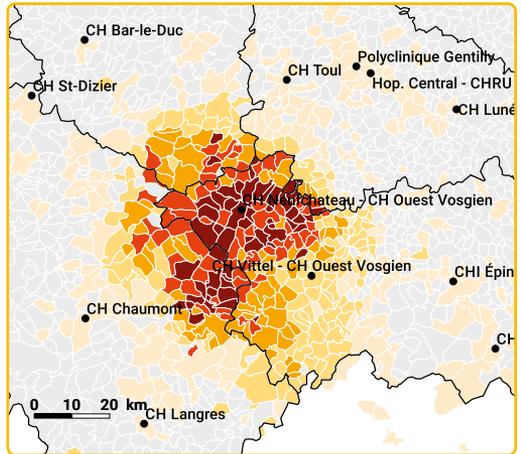
Thionville (57)



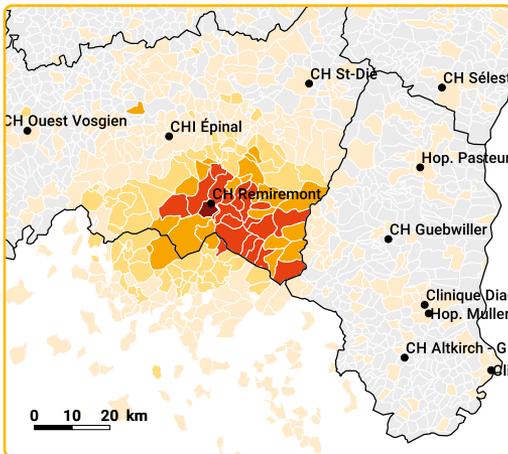
Épinal (88)



Neufchâteau (88)



Remiremont (88)

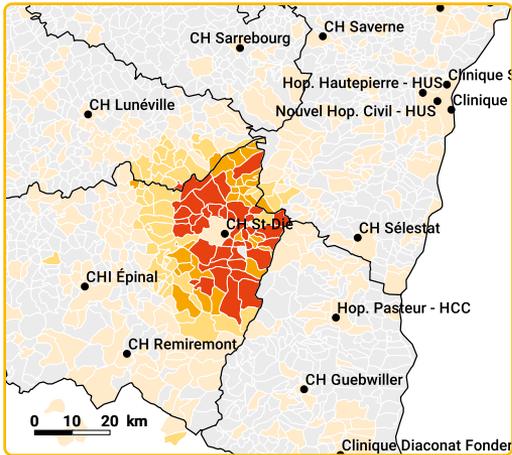


Légende

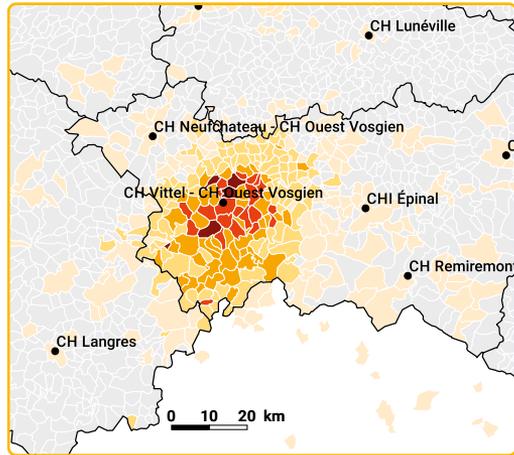
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

TAUX DE RECOURS

Saint-Dié-des-Vosges (88)

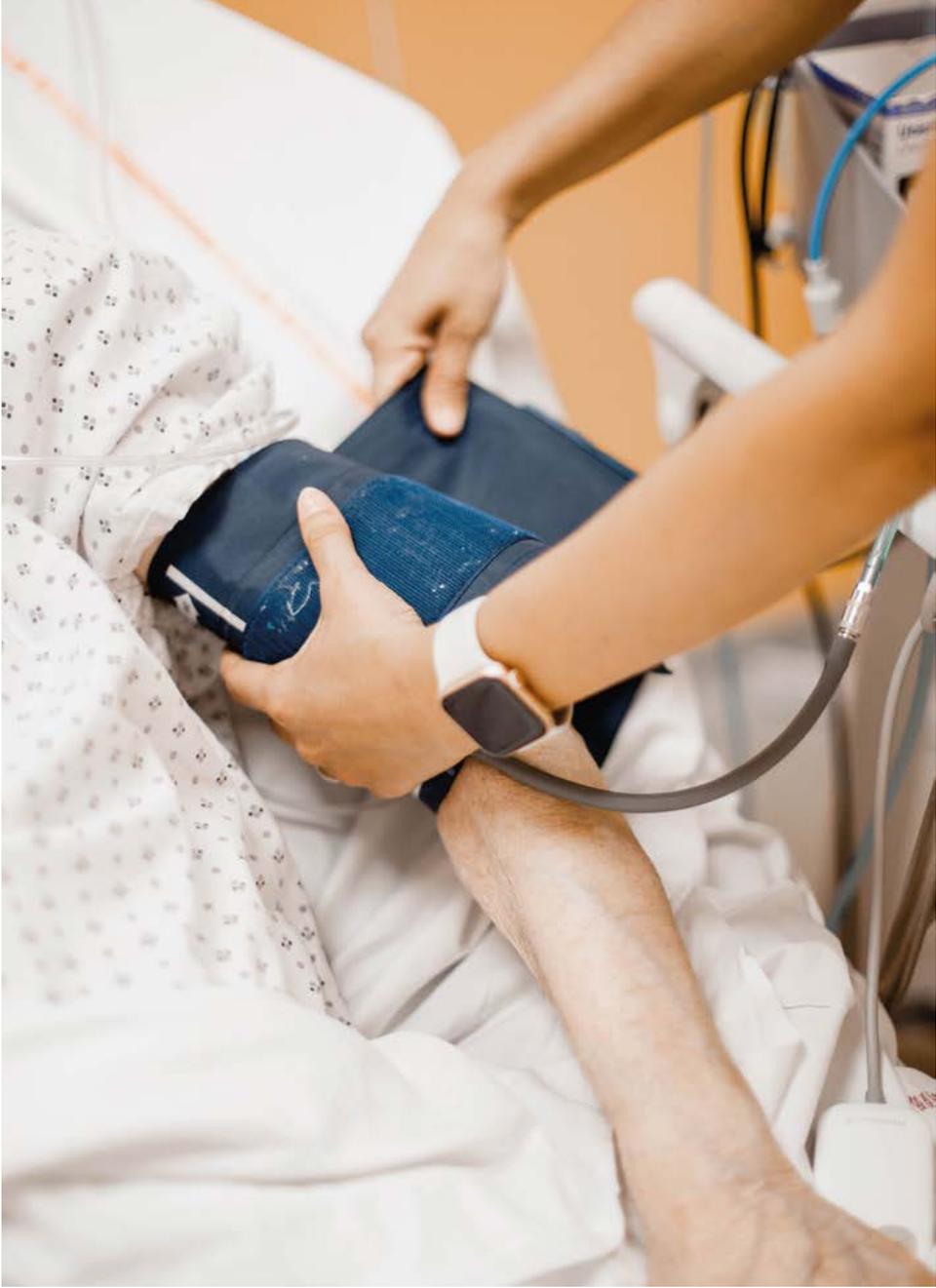


Vittel (88)



Légende

- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

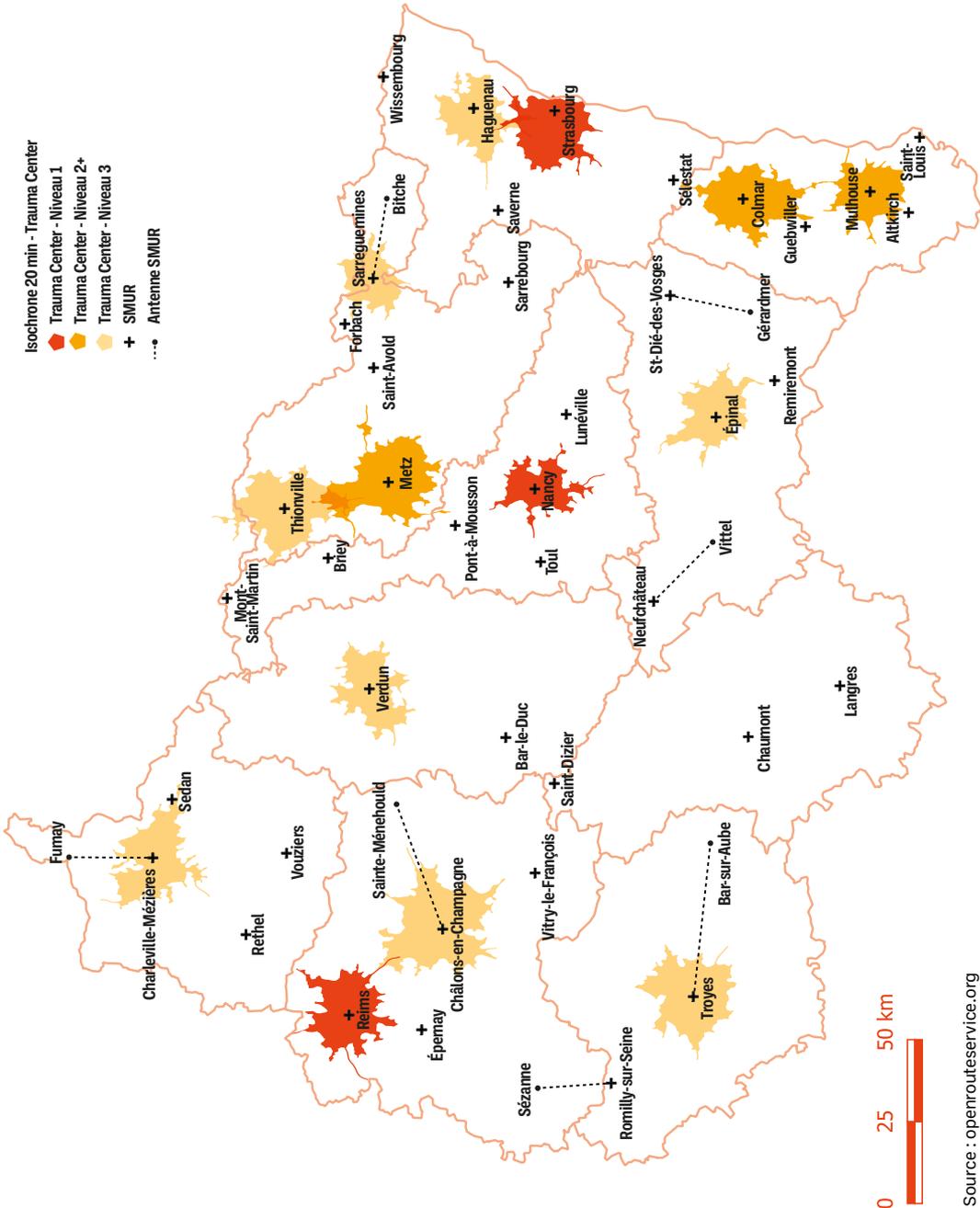
5.02

**Isochrones
20 minutes**

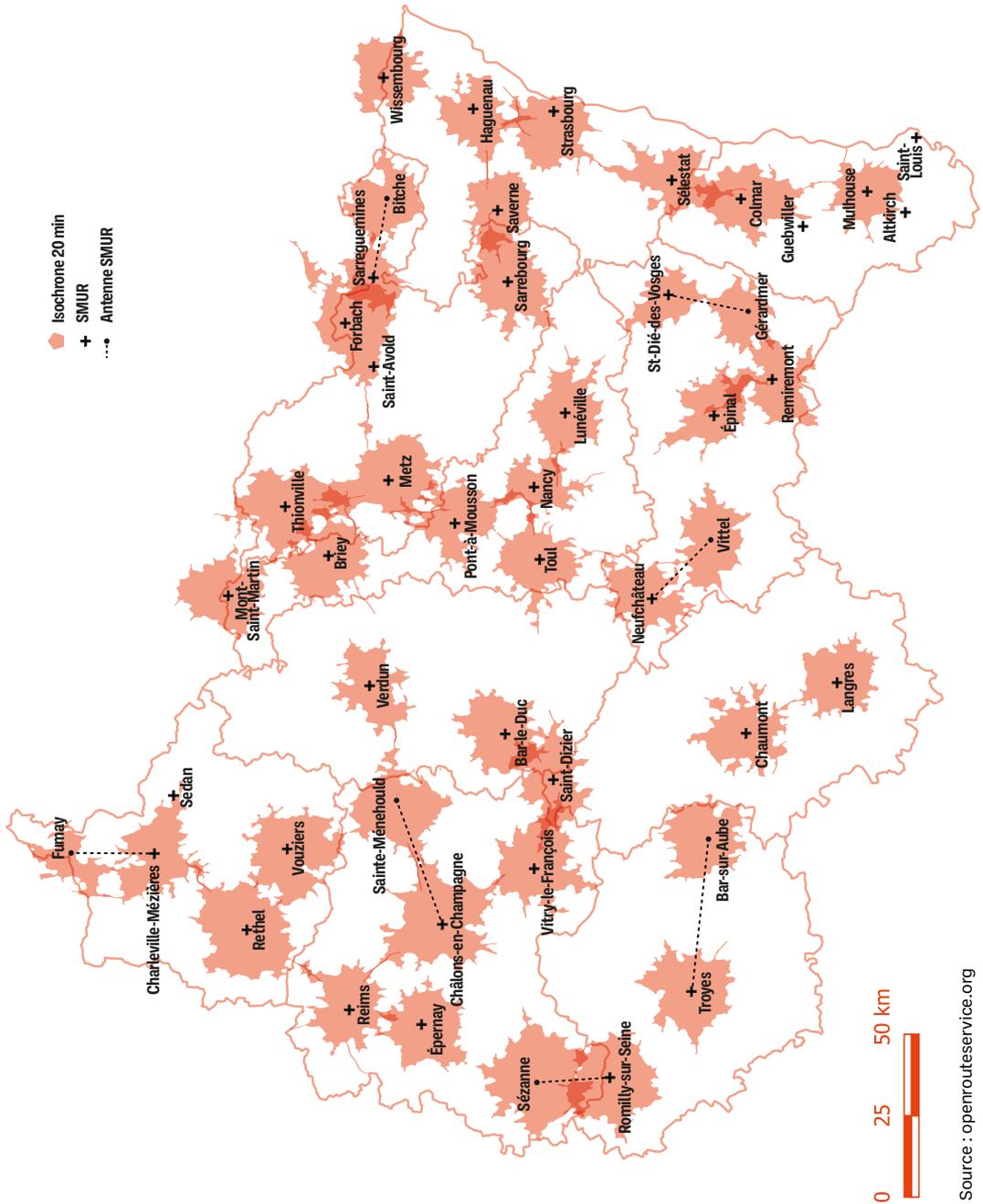
Centres de traumatologie	344
SMUR.....	345

ISOCHRONES 20 MINUTES

Centres de traumatologie - 20mn (Document de travail)



SMUR - 20mn



5.03

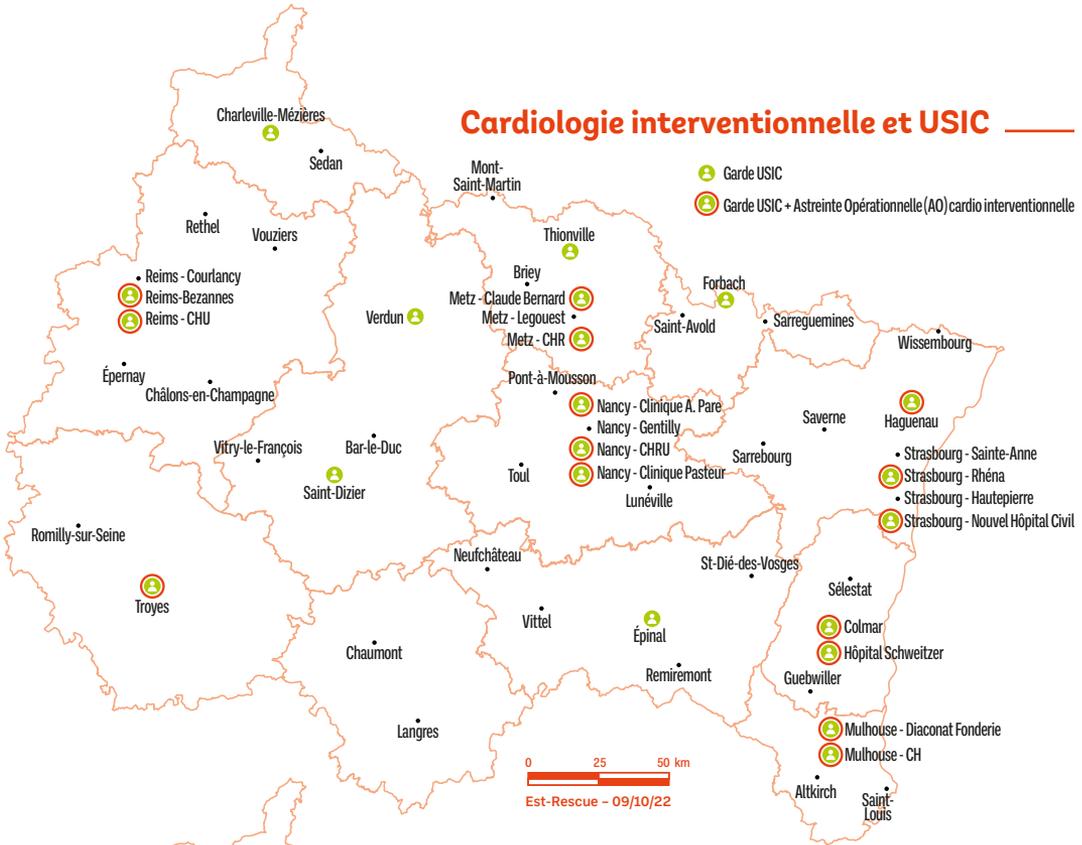
Permanence des soins

PDSES

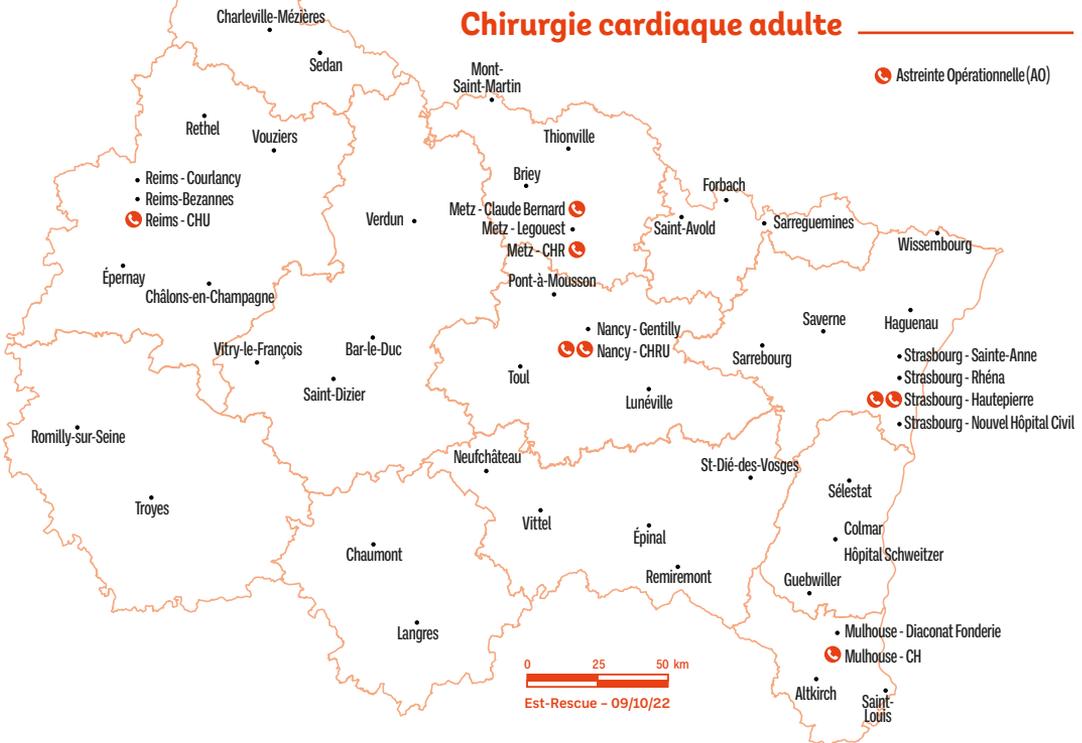
<i>Cardiologie interventionnelle etUSIC.....</i>	<i>348</i>
<i>Chirurgie cardiaque adulte</i>	<i>348</i>
<i>Chirurgie de la main</i>	<i>349</i>
<i>Chirurgie infantile.....</i>	<i>349</i>
<i>Chirurgie orthopédique et traumatologique.....</i>	<i>350</i>
<i>Chirurgie vasculaire</i>	<i>350</i>
<i>Chirurgie viscérale.....</i>	<i>351</i>
<i>Endoscopie bronchique.....</i>	<i>351</i>
<i>Endoscopie digestive.....</i>	<i>352</i>
<i>Chirurgie maxillo-facial</i>	<i>352</i>
<i>Neuroradiologie interventionnelle et UNV.....</i>	<i>353</i>
<i>Ophtalmologie</i>	<i>353</i>
<i>Radiologie interventionnelle</i>	<i>354</i>
<i>Urologie.....</i>	<i>354</i>

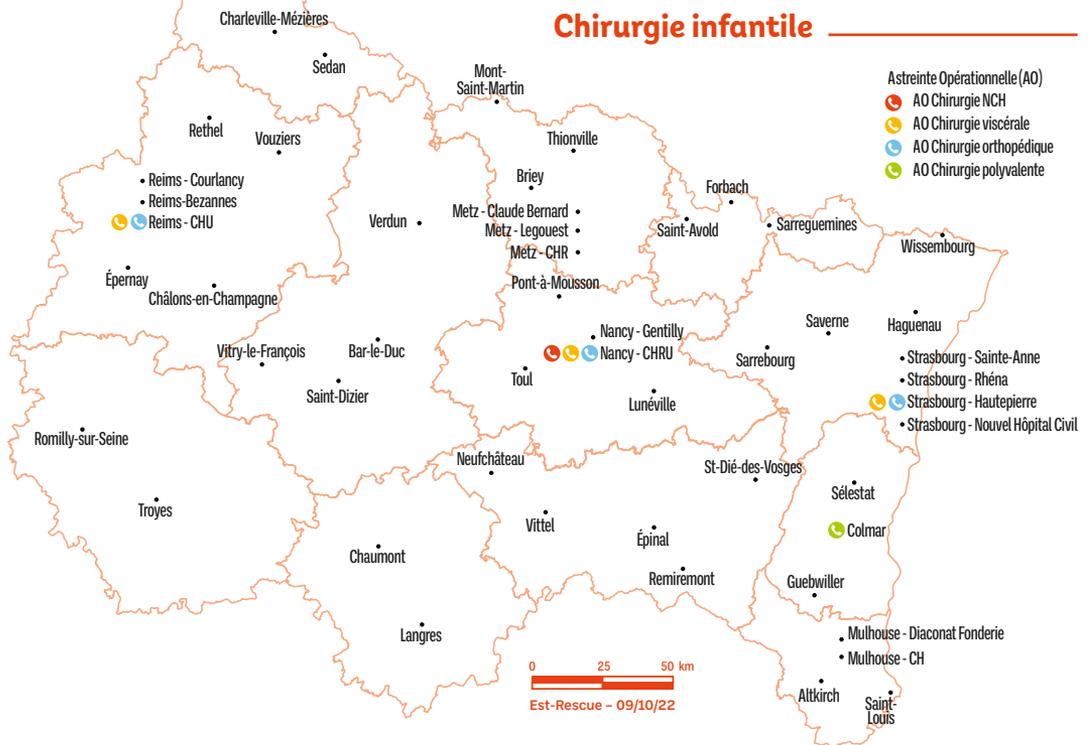
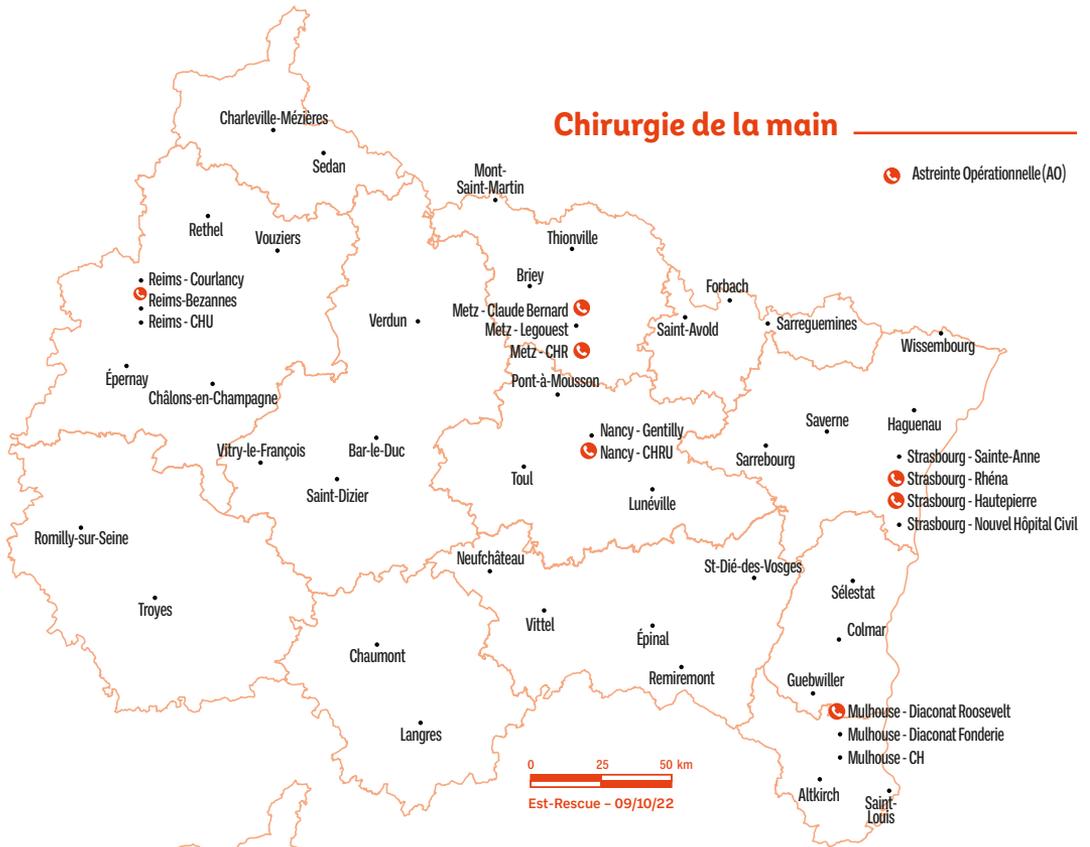
PERMANENCE DES SOINS

Cardiologie interventionnelle et USIC



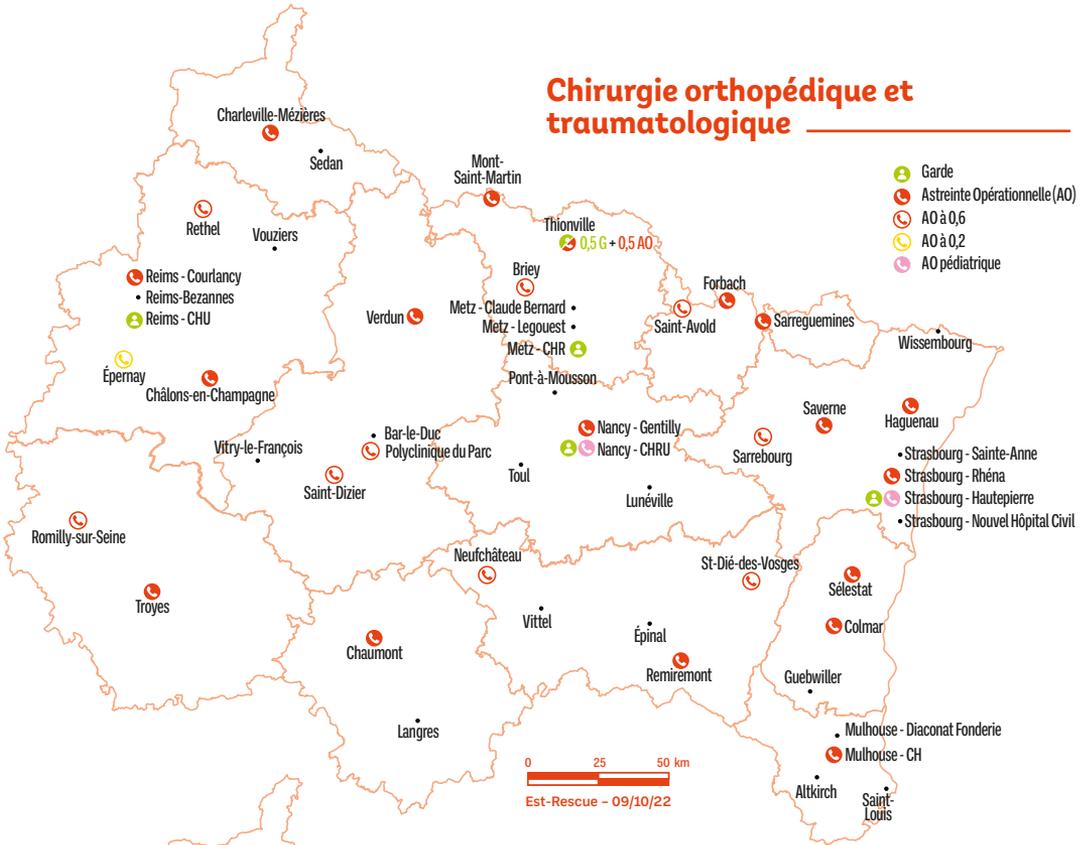
Chirurgie cardiaque adulte



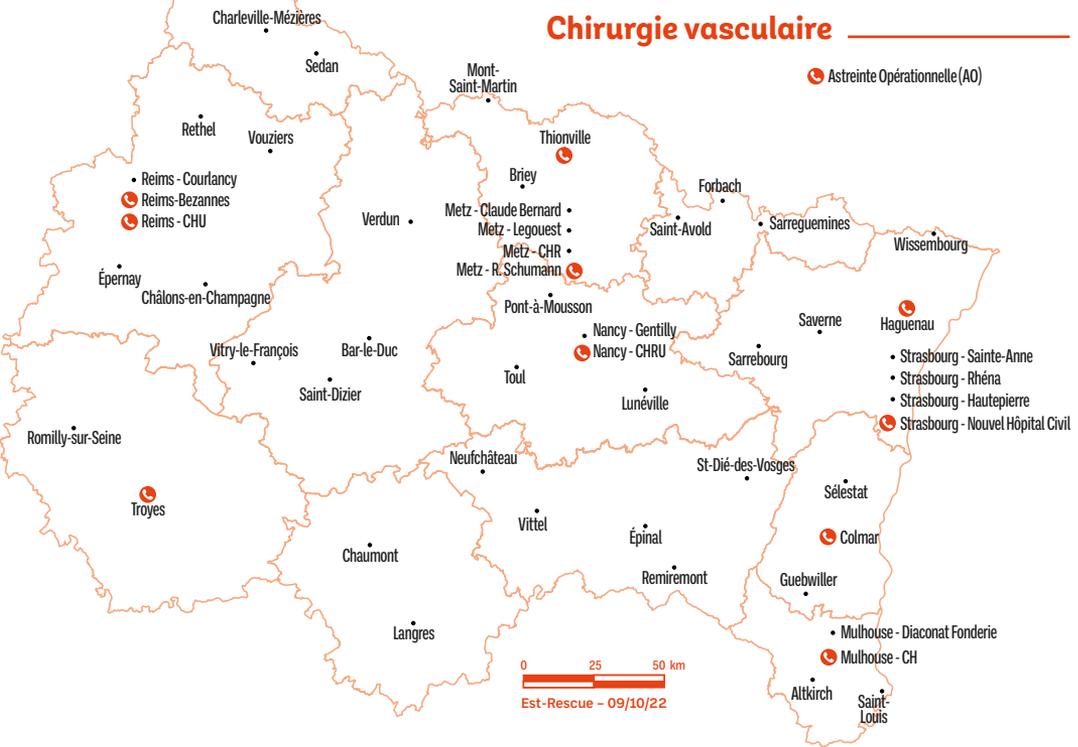


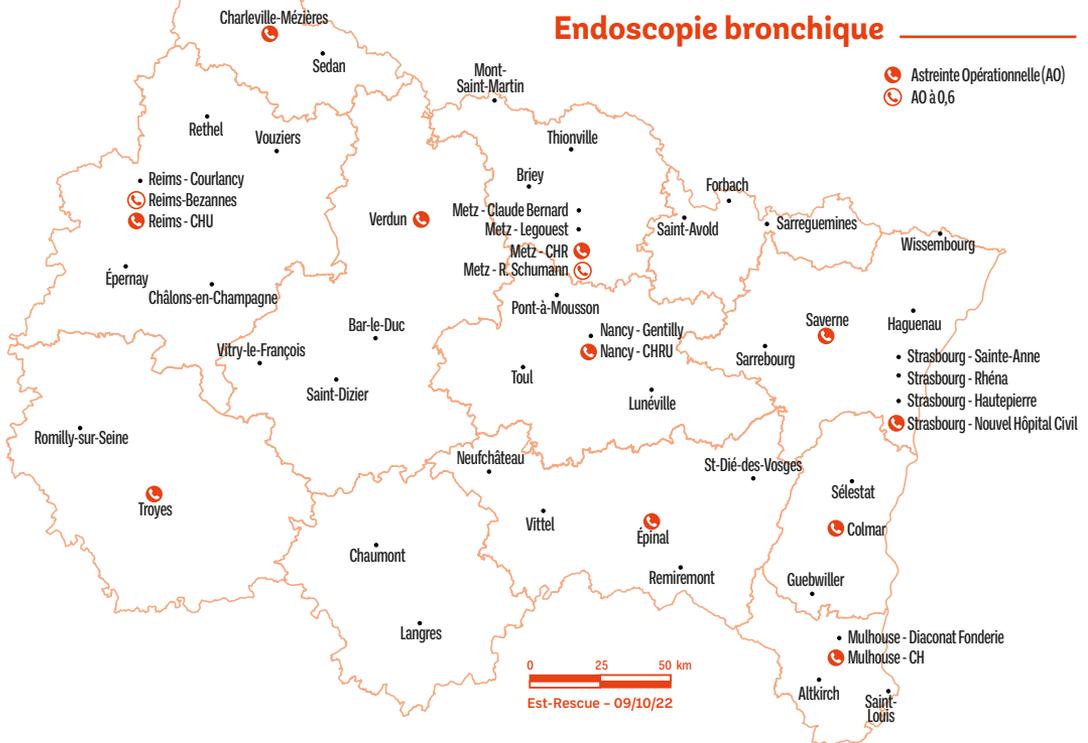
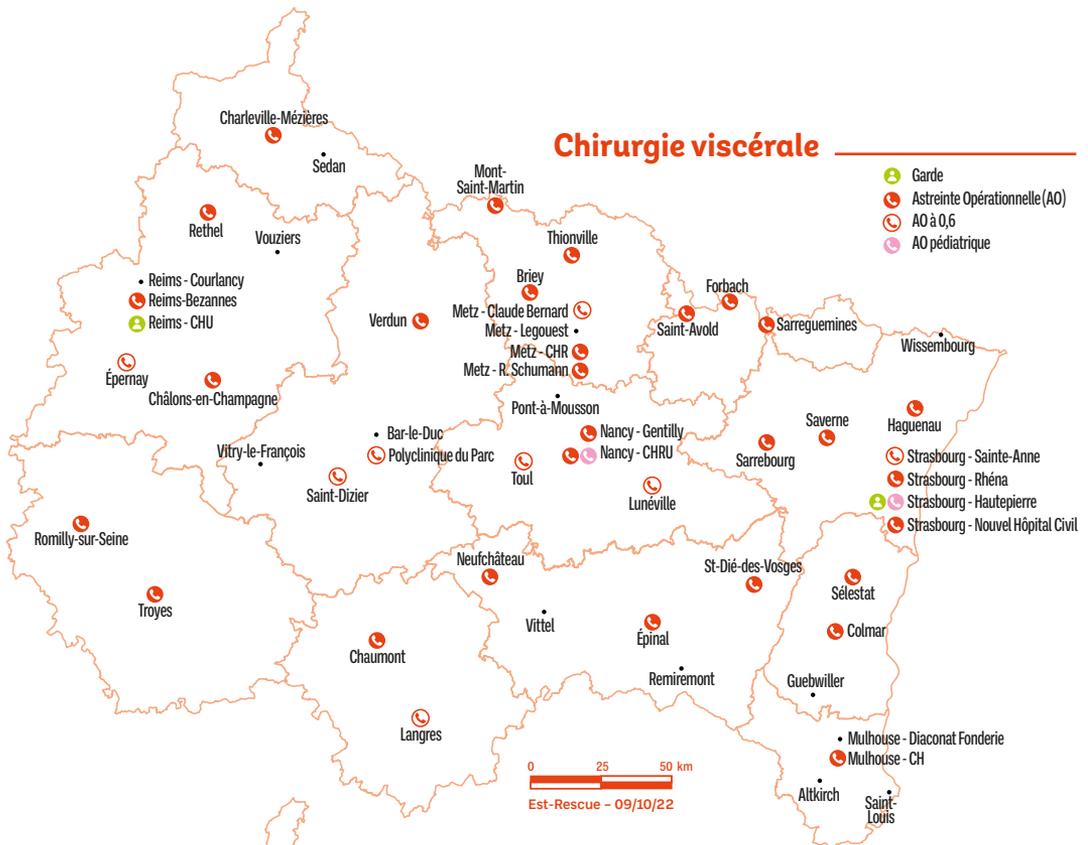
PERMANENCE DES SOINS

Chirurgie orthopédique et traumatologique



Chirurgie vasculaire

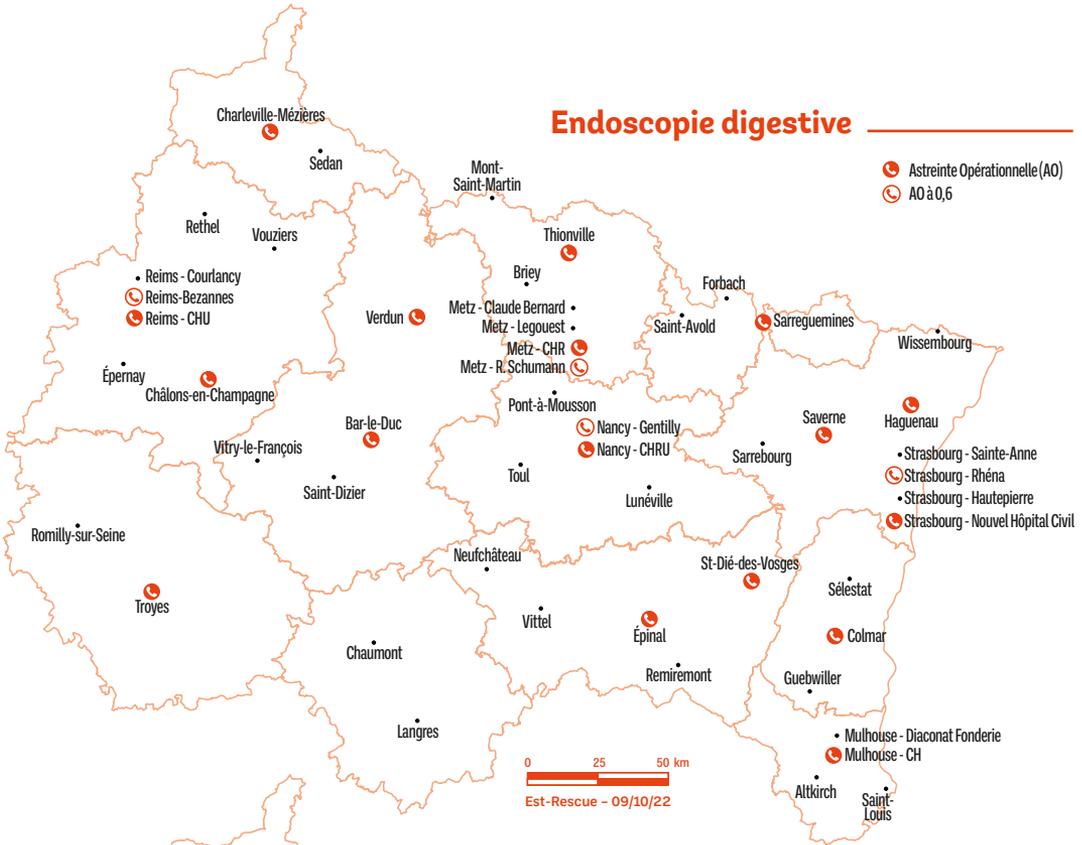




PERMANENCE DES SOINS

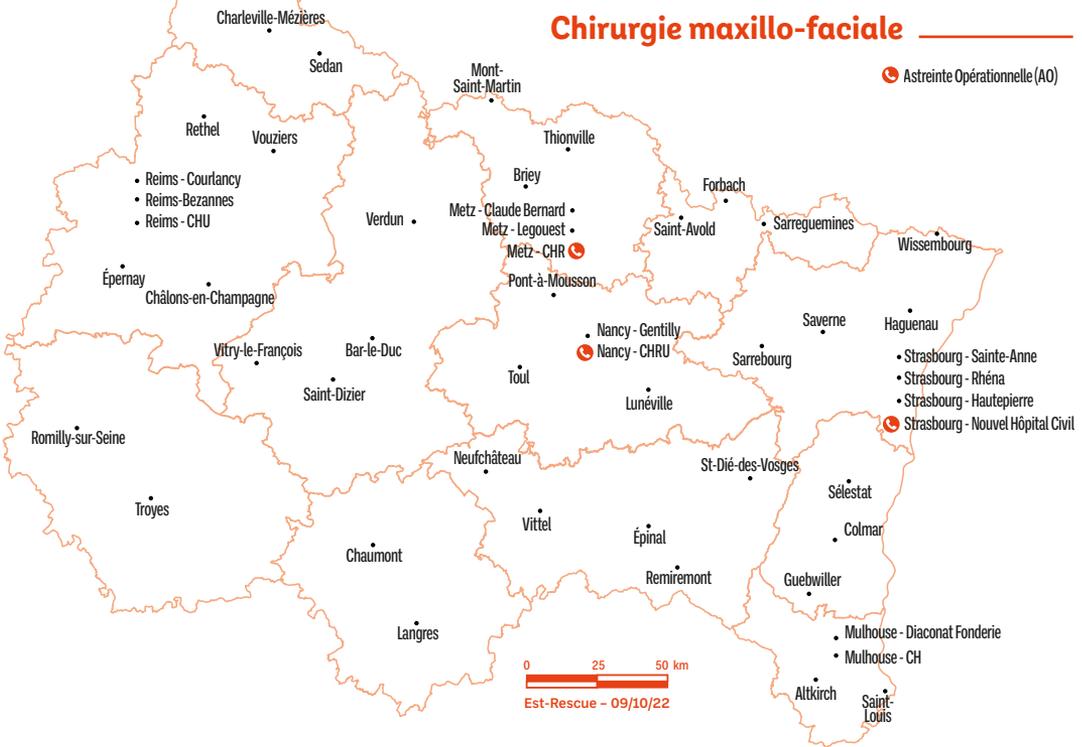
Endoscopie digestive

-  Astreinte Opérationnelle (AO)
-  AO à 0,6

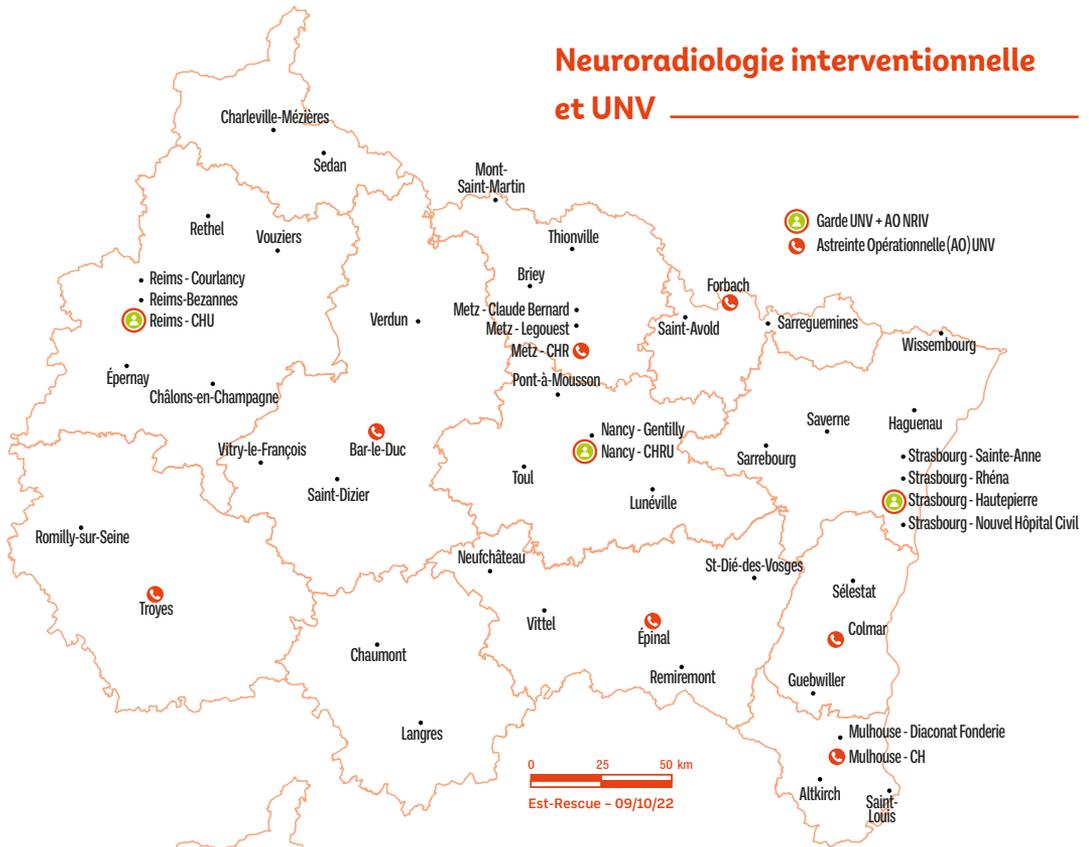


Chirurgie maxillo-faciale

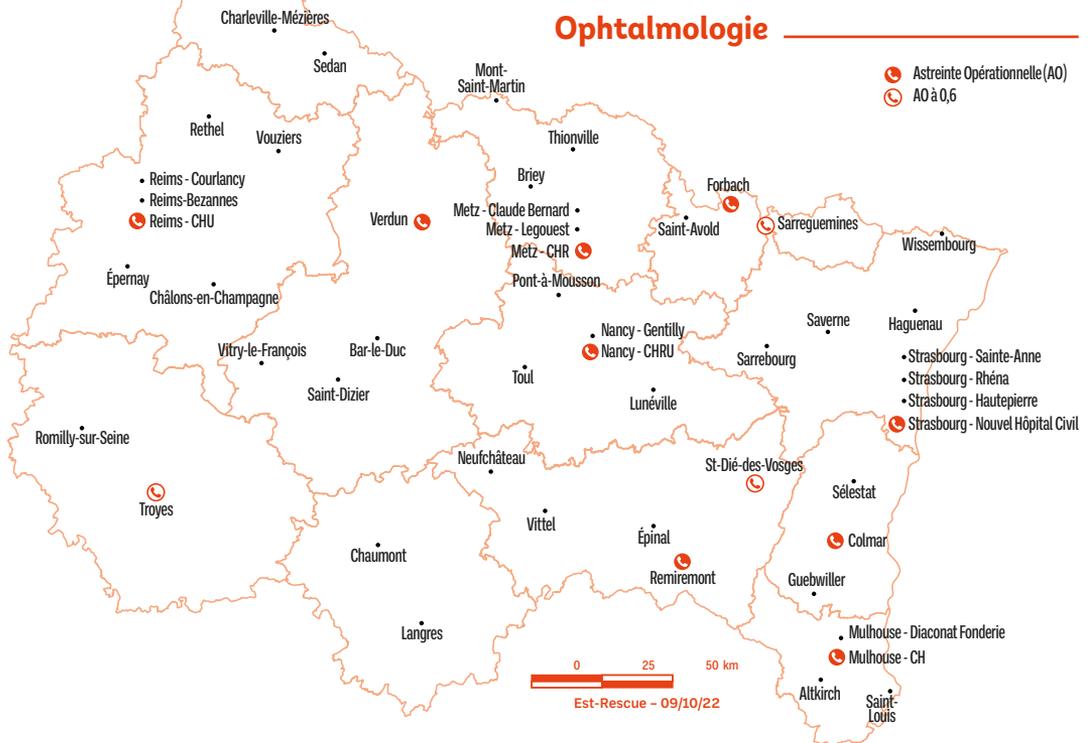
-  Astreinte Opérationnelle (AO)



Neuroradiologie interventionnelle et UNV



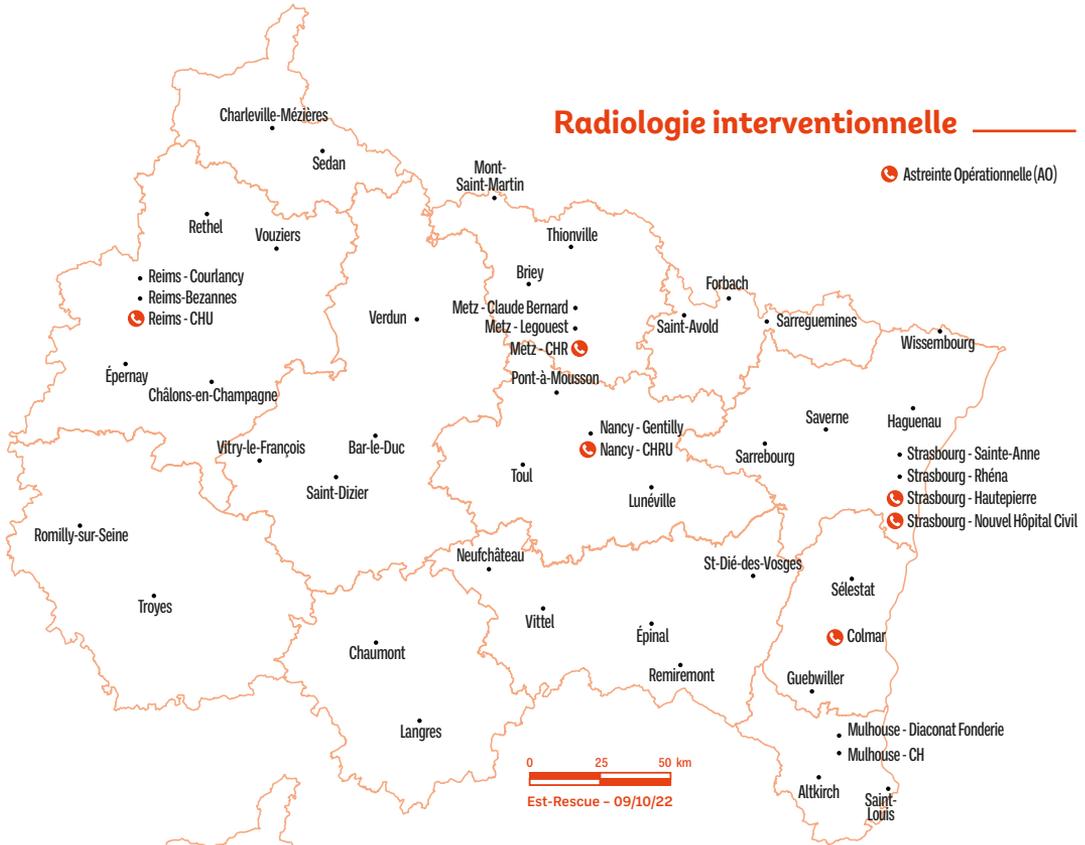
Ophthalmologie



PERMANENCE DES SOINS

Radiologie interventionnelle

Astreinte Opérationnelle (AO)



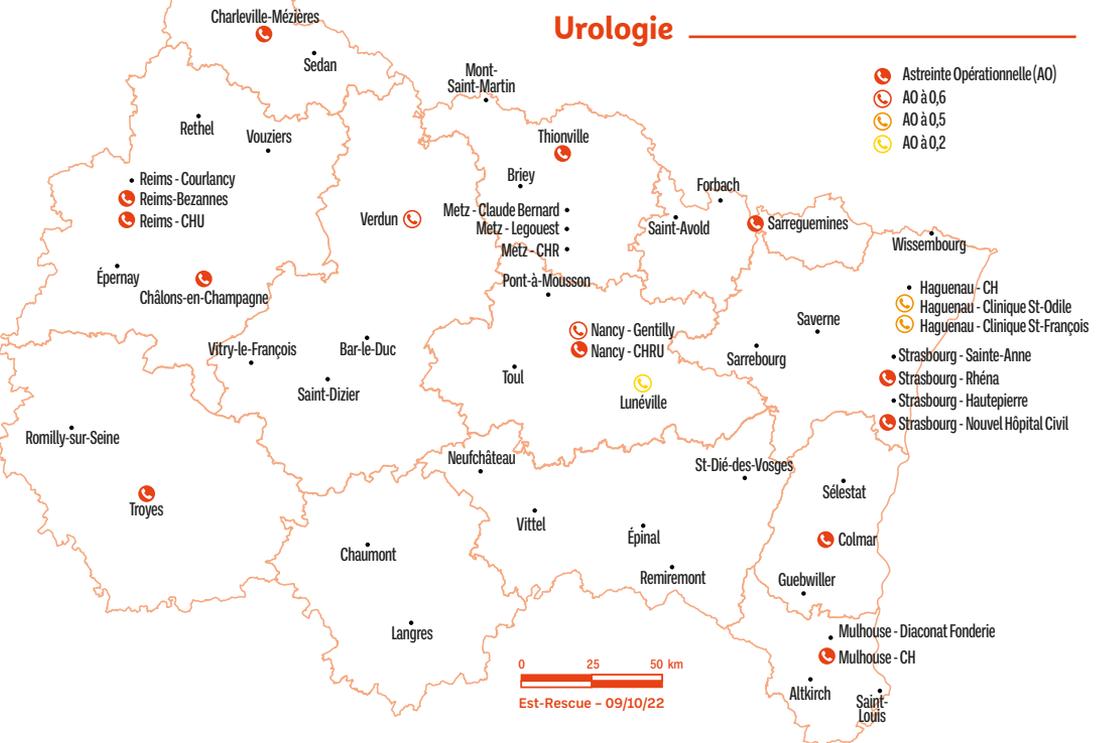
Urologie

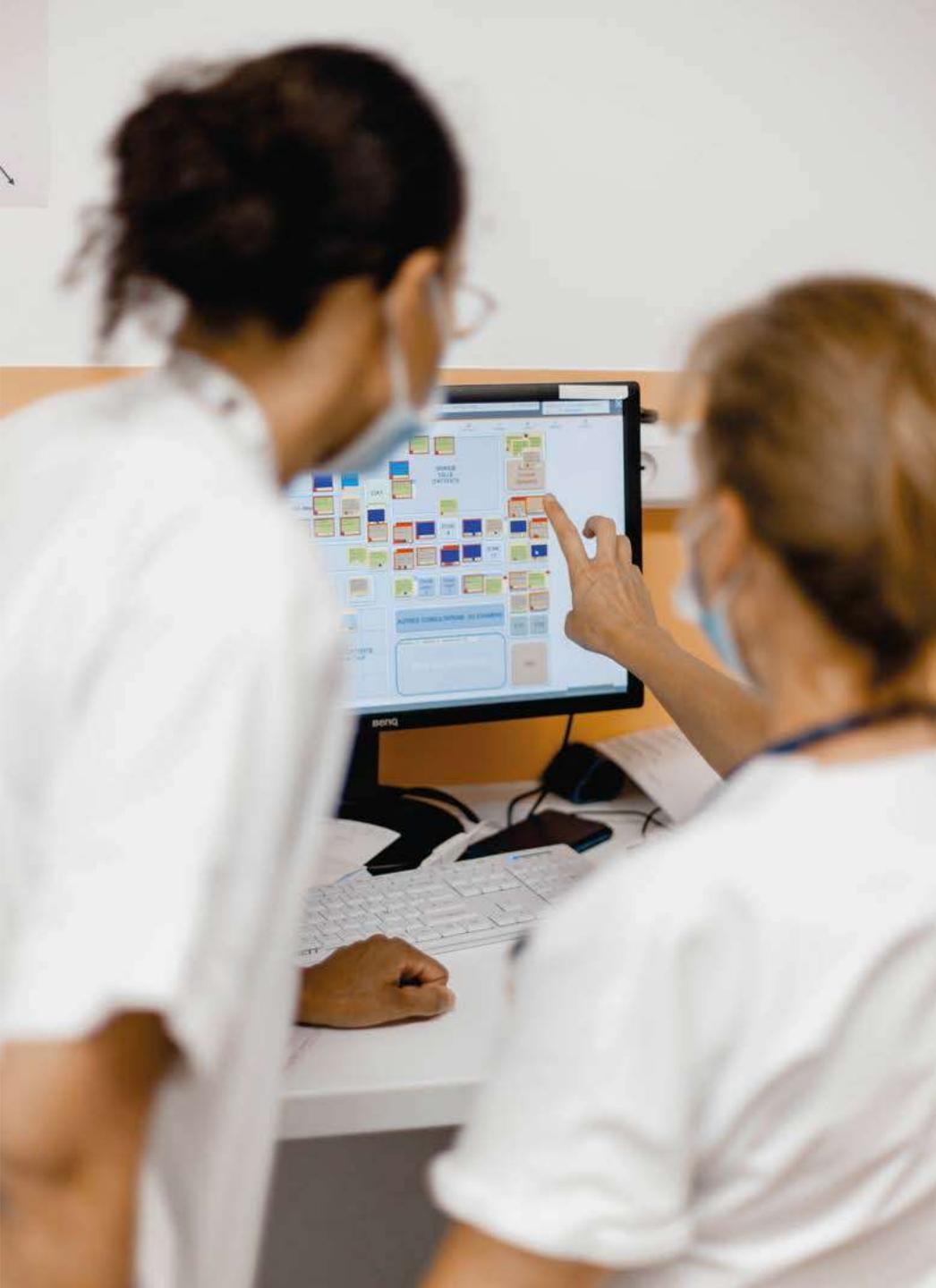
Astreinte Opérationnelle (AO)

AO à 0,6

AO à 0,5

AO à 0,2





6

ORGANISATION

6.01 **Les personnels**
p. 359

6.02 **Les services**
p. 377

6.01

Les personnels

<i>Précisions méthodologiques</i>	360
<i>Personnels des SAMU</i>	361
<i>Personnels des SU d'Alsace</i>	362
<i>Personnels des SU de Champagne-Ardenne</i>	364
<i>Personnels des SU de Lorraine</i>	366
<i>Tranches d'âge des médecins urgentistes</i>	370
<i>Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins séniors</i>	372

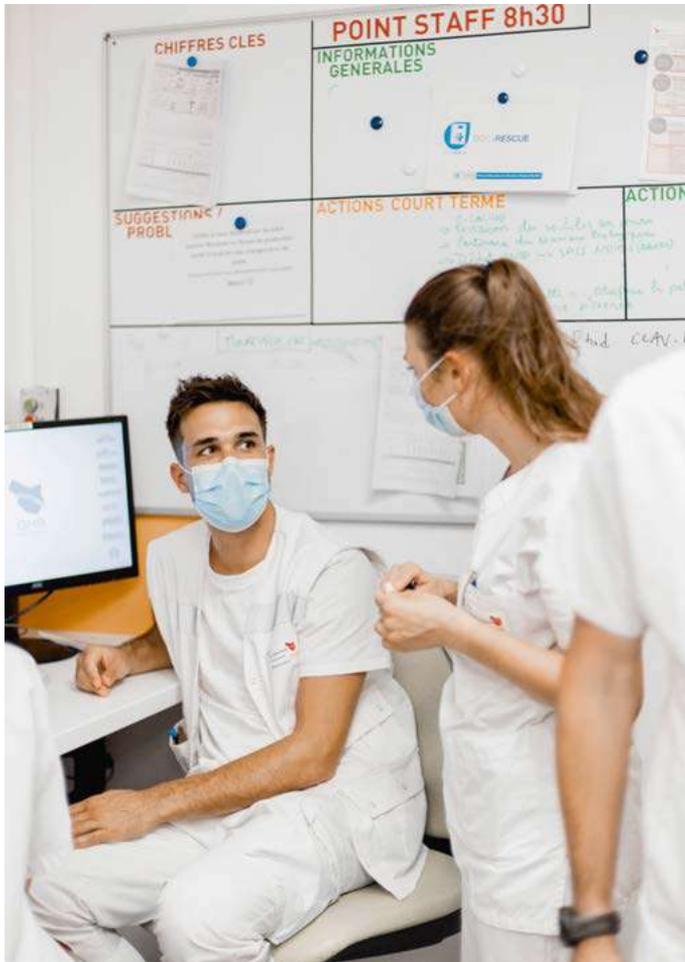
LES PERSONNELS

Précisions méthodologiques

Les données déclaratives 2020 ont été envoyées à tous les établissements pour validation et éventuelles corrections pour 2021. Presque 57% des établissements ont mis à jour leurs données d'organisation.

Nous décrivons ainsi dans ce chapitre:

- des **données organisationnelles du SU** : modalités d'accueil et de tri, de filières, d'organisation interne, de plateaux techniques et de moyens SMUR,
- des **données de ressources humaines** : maquette organisationnelle médicale et paramédicale, répartition de l'âge des urgentistes et les effectifs théoriques calculés selon la description d'une semaine type.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

LES PERSONNELS

Personnels des SAMU

	Médecins	ARM	Régul. libérale hors PDS*
SAMU 67	2 médecins hospitaliers H24 + 1 renfort de 11h à 21h en semaine, 1 renfort de 9h à 14h le samedi et 1 renfort de 16h à 21h le dimanche 2 internes de 7h30 à 17h30 en semaine et de 7h30 à 19h30 le week-end 1 médecin libéral H24 en semaine et le dimanche + 1 renfort de 20h à minuit, 1 médecin libéral de 13h à 8h le samedi et 1 renfort de 13h à minuit	En journée: 8 ARM + 1 renfort le WE, La nuit: du lundi au jeudi 3 ARM + 2 renforts de 19h à 1h, vendredi et samedi 4 ARM + 2 renforts de 19h à 1h et le dimanche 3 ARM + 3 renforts de 19h à 1h	✓
SAMU 68	1 médecin hospitalier H24 + 1 renfort en journée (9h-17h du lundi au jeudi) ou 1 renfort de nuit (18h30-8h30 du vendredi au dimanche) 1 médecin libéral de 18h à minuit en semaine + 1 renfort de 18h à 22h (en semaine), 1 médecin libéral H24 le week-end + 1 renfort de 8h à 22h	4 H24 + 2 renforts dont 1 ARM superviseur en journée	✓
SAMU 08	1 médecin hospitalier H24	2 H24 + 3 renforts en journée le WE	✗
SAMU 10	1 médecin hospitalier H24 1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine, samedi matin et dimanche	2 H24 + 1 ou 2 renforts la journée	✗
SAMU 51	2 médecins hospitaliers H24 2 médecins libéraux en régulation de 20h à 8h du lundi au vendredi, de 13h à 8h les samedis et de 8h à 8h les dimanches et JF	3 la journée, 2 la nuit + 1 renfort en journée le WE + Mise en place d'un poste de coordinateur ambulancier en régulation, du lundi au vendredi en journée	✓
SAMU 52	1 médecin hospitalier H24 1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine	2 H24	✗
SAMU 54	2 médecins hospitaliers H24 1 médecin libéral en semaine de 20h à minuit et 2 médecins libéraux le samedi de midi à minuit et les dimanches et jours fériés de 8h à minuit	En journée: 6 ARM La nuit: 3 en semaine + 1 renfort les WE et jours fériés	✓
SAMU 55	1 médecin hospitalier H24 1 médecin libéral le samedi midi-20h et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h	2 H24	✗
SAMU 57	2 médecins hospitaliers H24 2 médecin libéraux H24 + 1 renfort en journée le weekend	5 H24 + 2 renforts la journée	✓
SAMU 88	1 médecin hospitaliers H24 1 médecin libéral en semaine de 20h à minuit et le weekend du samedi midi au lundi 8h avec 1 renfort le samedi 15h-18h et le dimanche 8h-midi	2 ARM H24 (+ 2 opérateurs SDIS H24) + 1 ARM H12 + 1 renfort en journée 7/7 et la nuit en semaine + 1 renfort le weekend	✗

* horaires de permanence des soins (PDS) : tous les jours de 20h à 8h, le samedi à partir de midi et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h.

LES PERSONNELS

Personnels des SU d'Alsace

RESSOURCES MÉDICALES

	Médecins séniors	Internes
Altkirch	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Colmar - Adultes	SAU : 2 H24 + 1 renfort (mutualisé) en journée et en soirée (2 le lundi) / UHCD : 1 H24 (mutualisé) / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 + 2 renforts en journée et en soirée la semaine, 1 renfort en journée le WE + 1 l'après-midi le WE / UHCD : 1 en journée
Colmar - Pédiatrie	SAU : 2 H24	SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée la semaine et 1 renfort le WE
Guebwiller	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Haguenau - Adultes*	SAU : 2 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine
Haguenau - Pédiatrie	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée la semaine	SAU : 1 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 renfort en journée le WE
Mulhouse - Adultes (CH)	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée (mutualisés)	SAU : 3 H24 / SMUR : 1 en journée en semaine
Mulhouse - Pédiatrie (CH)*	SAU : 1 H24 + 2 renforts en journée + 1 renfort en soirée du 15/10 au 15/04	Pas d'internes
Mulhouse - Diaconat Fonderie	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Saint-Louis - Trois frontières	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Saverne	SAU : 1 H24 + 1 renfort le dimanche de minuit à 19h / SMUR : 1 h24 / UHCD : 1 en journée	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée
Sélestat	SAU : 2 H24 + 1 renfort le lundi et le vendredi après-midi / UHCD : 1 le matin / SMUR : 1 H24	SAU : en semaine : 1 H24 + 6 renforts en journée; le WE : 2 H24 + 1 renfort en journée
Strasbourg - Hautepierre Adultes	SAU : 1 H24 + 2 en journée et la nuit / UHCD : 1 en journée du lundi au samedi / SMUR : 2 H24 / SAMU : 2 H24 + 1 renfort en journée	SAU : en semaine : 1 H24 + 4 renforts en journée; le WE : 1 la nuit
Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie	SAU : 2 en journée la semaine + 1 H24 le WE / UHCD : 1 en journée en semaine	SAU : 4 en journée la semaine et 2 H24 le WE (avec 2 renforts du dimanche matin au lundi matin)
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	SAU : 2 H24 + 1 en renfort la journée + 1 en renfort l'après-midi / UHCD : 1 en journée + 1 le matin en renfort la semaine	SAU : en semaine : 1 H24 + 4 renforts en journée; le WE : 1 la nuit
Strasbourg - Rhéna*	SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée	Pas d'internes
Strasbourg - Sainte Anne	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Wissembourg	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée les lundi, mardi et samedi et du jeudi 8h au vendredi 18h

MUTUALISATION

- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-soignants
Altkirch	SAU : 1 H24 + 2 en journée et soirée	SAU : 1 H24
Colmar - Adultes	SAU : 5 H24 + 3 renforts l'après-midi et en soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 1 en journée + 1 en renfort le matin
Colmar - Pédiatrie	SAU : 2 H24 / UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée + 1 en renfort le matin
Guebwiller	SAU : 2 H24 + 1 renfort l'après-midi	Pas d'aides-soignants
Haguenau - Adultes*	SAU : 4 H24 + 1 renfort l'après-midi / UHCD : 2 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 + 2 renfort la matin et 1 renfort l'après-midi
Haguenau - Pédiatrie	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée	SAU : 1 la nuit
Mulhouse - Adultes (CH)	SAU : 6 H24 + 1 renfort en journée et soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 / UHCD : 2 en journée
Mulhouse - Pédiatrie (CH)*	SAU : 3 H24 + 1 renfort H24 du 15/10 au 15/04) / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24
Mulhouse - Diaconat Fonderie	SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée	Pas d'aides-soignants
Saint-Louis - Trois frontières	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Saverne	SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée / SMUR : 1 H24 / UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée
Sélestat	SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 3 en journée
Strasbourg - HautePierre adulte	SAU : 1 H24 + 5 renforts en journée / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort en journée / SMUR : 4 en journée	SAU : 3 H24 + 2 en renfort l'après-midi et en soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 4 H24
Strasbourg - HautePierre pédiatrie	SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	UHCD : 1 H24
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	SAU : 2 H24 + 3 renforts en journée / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort en journée	SAU : 3 en journée / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort en journée
Strasbourg - Rhéna*	SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée et 1 H24 pour les urgences mains / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24
Strasbourg - Sainte Anne	SAU : 1 le matin et 2 l'après-midi / UHCD : 1 en journée	Pas d'aides-soignants
Wissembourg	SAU : 2 H24 (mutualisés la nuit) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 H24

* Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Champagne-Ardenne

RESSOURCES MÉDICALES

	Médecins séniors	Internes
Châlons-en-Champagne	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Sainte-Ménéhould	SAU : 2 H24 + 1 en renfort en journée et en soirée
Charleville-Mézières	SAU : 1 H24 + 1 en renfort la semaine l'après-midi et le soir / UHCD : 2 en journée la semaine + 1 en journée le WE / SMUR : 2 H24 + (1 H24 antenne SMUR Fumay => non indiqué dans le graphique 2019 ?)	SAU : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont*	SAU : 1 H24 + 2 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	Non communiqué
Épernay	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 le matin en semaine / SMUR : 1 H24	SAU : en semaine : 1 en journée + 1 l'après-midi, le samedi : 1 en fin de matinée
Langres*	SAU : 1 H24 / SMUR et UHCD : 1 H24	Pas d'internes
Reims - Adultes (CHU)	SAU : 3 H24 + 1 MAO l'après midi en semaine / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 2 H24	SAU : 4 H24
Reims - Courlancy	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Reims - Pédiatrie (CHU)*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine	SAU : 6 en journée la semaine et 1 en journée le WE
Reims - Bezannes	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Rethel	SAU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR (mutualisé) : 1 H24	SAU : 1 en journée du lundi au vendredi
Romilly-sur-Seine	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (+ 1 H24 antenne SMUR Sézanne => non indiqué ds le graph 2019)	SAU : 1 H24
Saint-Dizier*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 et 1 l'après-midi la semaine
Sedan*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 le matin en semaine / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée du lundi au samedi, 1 H24 le dimanche
Troyes*	SAU : 2 H24 + 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 de nuit + 1 H24 antenne SMUR de Bar-sur-Aube	SAU : 3 H24 + 3 en journée en semaine
Vitry-le-François*	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 du dimanche au mardi et 1 en journée du mercredi au vendredi
Vouziers	SMUR : 1 H24	Pas d'internes

MUTUALISATION

- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Châlons-en-Champagne	SAU : 1 H24 / UHCD : 1H24 et 2 en renfort en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 en renfort en journée
Charleville-Mézières	SAU : 6 H24 + 2 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SAU : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont*	SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD non mutualisée : 1 H24	Effectifs non communiqués
Épernay	SAU : 2 H24 + 1 en renfort en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée + 1 en renfort le vendredi matin
Langres*	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée
Reims - Adultes (CHU)	SAU : 5 H24 + 2 en journée	SAU : 3 H24 + 1 en journée
Reims - Courlancy	SAU : 2 H24 + 1 en journée	Pas d'aides-soignants
Reims - Pédiatrie (CHU)*	SAU : 3 H24 + 1 en journée lundi, mardi et le WE / UHCD : 2 H24 + 1 en journée	SAU : 1 H24
Reims - Bezannes	SAU : 2 H24 (1 mutualisé) + 1 en journée	SAU : 1 en journée
Rethel	SAU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 2 en journée (mutualisé)	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé)
Romilly-sur-Seine	SAU : 1 H24 + 1 en journée et 1 en renfort l'après-midi / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Saint-Dizier*	SAU : 1 H24 et 3 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 la nuit / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Sedan*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée
Troyes*	SAU : 9 H24 / UHCD : 4 H24 / SMUR : 4 H24	SAU : 4 H24
Vitry-le-François*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Vouziers	SAU : 1 H24 (poste de nuit mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	Pas d'aides-soignants

* Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Lorraine

RESSOURCES MÉDICALES

	Médecins séniors	Internes
Bar-le-Duc*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1H24.	SAU : 1 H24
Briey	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 en journée
Épinal*	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée SMUR : 1 H24 + 1 en journée	Pas d'internes
Forbach	SAU : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 + 2 en journée la semaine et 1 en journée le WE
Lunéville	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 de 8h à 8h lundi-mercredi, jeudi-vendredi et samedi-dimanche
Metz (CHR)*	SAU : 2 H24 + 1 renfort en soirée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 4 renforts journée en semaine / 2 H24 + 2 renforts journée le WE
Metz - Claude Bernard*	SAU : 1 H24	Pas d'internes
Metz - Legouest	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée	SAU : 1 H24 + 1 l'après-midi et soir la semaine et 1 en journée et soirée le WE
Mont-Saint-Martin*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée en semaine + 1 de 8h à 8h samedi-lundi
Nancy - Adultes (CHU)*	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 2 H24 (héliSMUR 1 ligne H24 pourvu à 50% par des médecins extérieurs au CHU)	SAU : 4 H24
Nancy - Gentilly	SAU : 1 H24 + 1 en journée	Pas d'internes
Nancy - Pédiatrie (CHU)	SAU : 1 H24 (non mutualisé/pédiatres des étages et mutualisé) + 1 en journée (sauf dimanche)	SAU : 1 H24 + 4 en journée
Neufchâteau*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24
Pont-à-Mousson*	SAU/UHCD/SMUR : 1 H24	SAU : 1 de 19h à 9h
Remiremont	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	Pas d'internes
Saint-Avold	SAU : 2 H24 (1 mutualisé) et 1 en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée la semaine et 1 H24 le WE
Saint-Dié-des-Vosges	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 en journée et en soirée et 1 l'après-midi et la nuit

MUTUALISATION

- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Bar-le-Duc*	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	Pas d'aides-soignant
Briey	SAU : 1 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Épinal*	SAU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 en journée et en soirée	SAU : 3 H24 + 4 en journée
Forbach	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SAU : 2 H24
Lunéville	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Metz (CHR)*	SAU : 2 H24 + 2 renforts en journée / UHCD : 1 H24 + 1 renfort la nuit	Effectifs non communiqués
Metz - Claude Bernard*	SAU : 2 H24 + 1 en journée et en soirée	SAU : 1 en journée
Metz - Legouest	SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24 en journée et soir la semaine / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort l'après-midi et en soirée la semaine
Mont-Saint-Martin*	SAU : 1 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24
Nancy - Adultes (CHU)*	SAU : 6 H24 / UHCD : 2 H24 / SMUR : 3 H24	SAU : 5 H24 + 1 en journée
Nancy - Gentilly	SAU : 2 H24 + 1 en journée	SAU : 1 en journée
Nancy - Pédiatrie (CHU)	SAU : 4 H24	SAU : 2 H24
Neufchâteau*	SAU : 2 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Pont-à-Mousson*	SAU/UHCD/SMUR : 2 H24	SAU : 1 H24
Remiremont	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 en journée
Saint-Avold	SAU : 4 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24 (mutualisé) + 1 en renfort (lundi et vendredi en soirée et nuit, mardi et samedi après-midi et soir, mercredi et dimanche en journée, jeudi la nuit et le matin) / UHCD : 1 en journée (mutualisé)
Saint-Dié-des-Vosges	SAU : 1 H24 et 2 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 en journée et en soirée	SAU : 1 en matinée et début d'après-midi en semaine / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24

* Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Lorraine (suite)

RESSOURCES MÉDICALES

	Médecins séniors	Internes
Sarrebourg*	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 (sauf journée du lundi)
Sarreguemines*	SAU : 1 H24 + 1 en journée et soirée SMUR : 2 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Bitche	SAU : 2 en journée + 1 en soirée
Thionville (CHR)*	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 + 1 en journée la semaine
Toul	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée (mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SAU : 1 en journée en semaine sauf le jeudi
Verdun*	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24	SAU : 3 en journée la semaine, 1 en journée le WE
Vittel*	SAU/SMUR : 1 H24	SAU : 1 en journée

MUTUALISATION

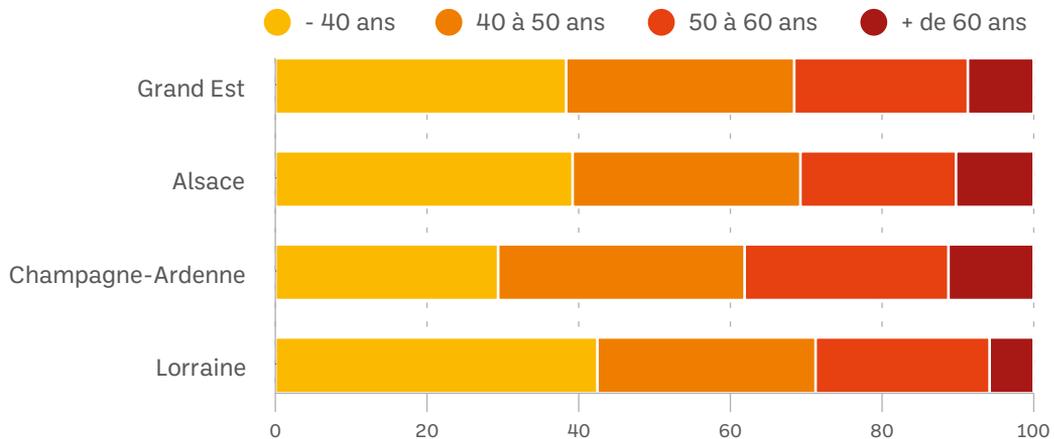
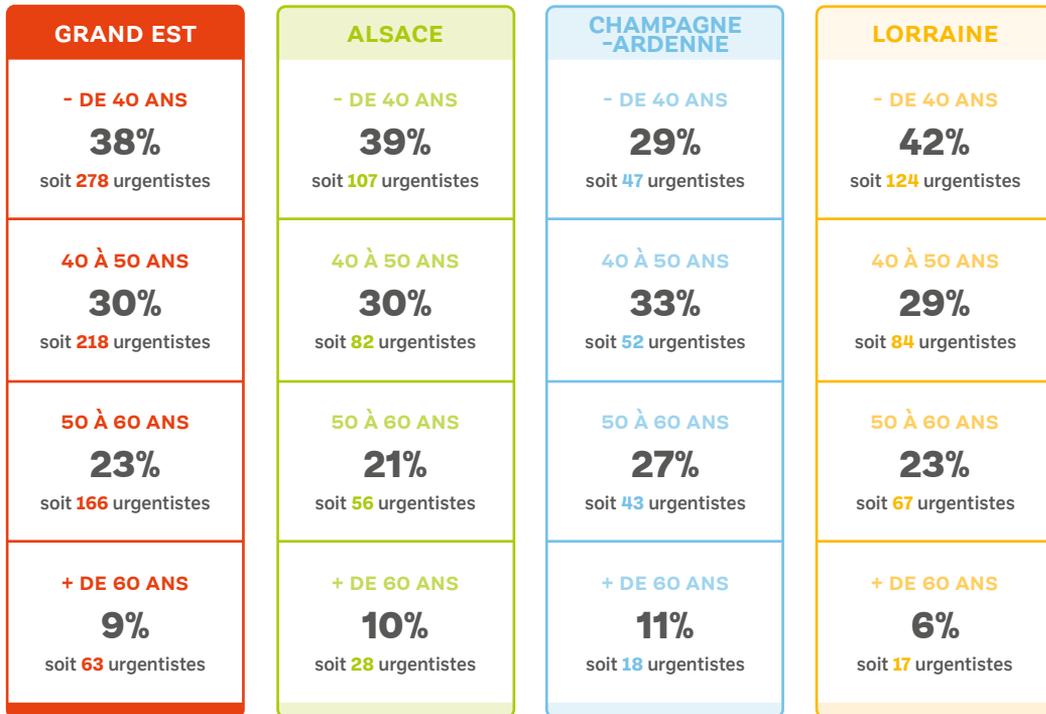
-  Mutualisé
-  Mutualisé partiellement
-  Mutualisé sauf UHCD
-  Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

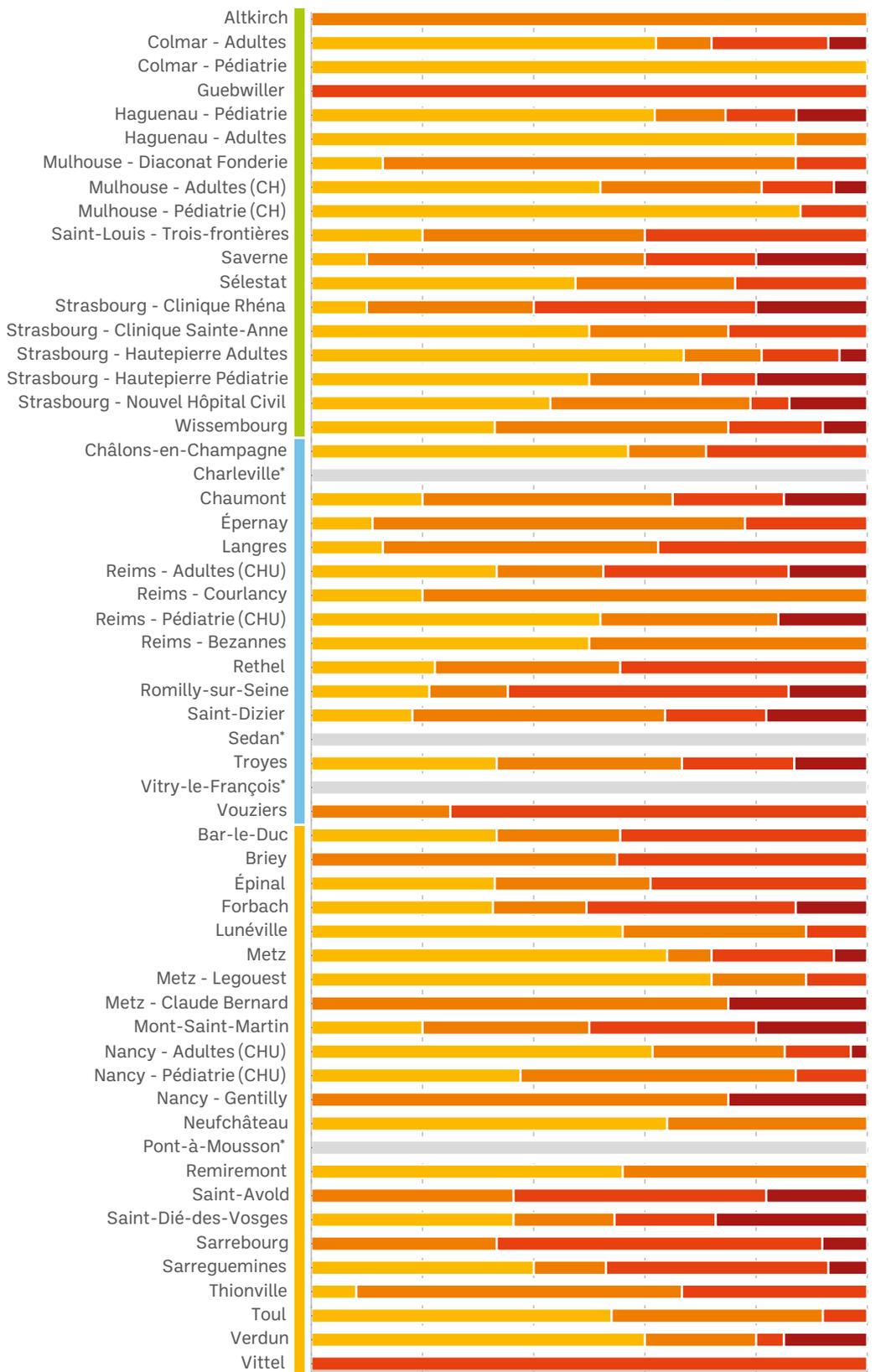
	IDE	Aides-Soignants
Sarregbourg*	SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Sarreguemines*	SAU : 2 en journée + 1 en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 en journée + 3 en soirée
Thionville (CHR)*	SAU : 2 H24 + 2 en journée + 4 en soirée / UHCD : 1 H24	Pas d'aides-soignants
Toul	SAU : 1 H24 + 1 l'après-midi et en soirée / UHCD : 1 en journée (mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Verdun*	SAU : 2 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24
Vittel*	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24

LES PERSONNELS

Tranches d'âge des médecins urgentistes



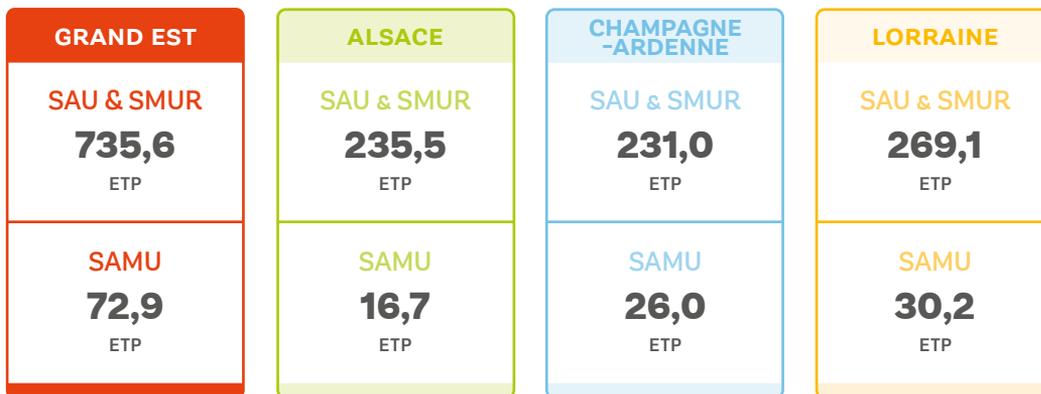
● - 40 ans ● 40 à 50 ans ● 50 à 60 ans ● + de 60 ans



* Non communiqué

LES PERSONNELS

Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins séniors



ETP estimés : chaque établissement a décrit sa maquette organisationnelle sur une semaine type. Le nombre d'ETP de médecins nécessaire pour assurer cette organisation a été calculé à partir de cette maquette. Le calcul est réalisé sur une base de 39h de temps clinique par semaine et par médecin (soit 1677h de temps clinique par an). Compte tenu de ces 1677h de temps clinique par an et par médecin, une présence H24 nécessite au minimum 5.2 ETP. À noter que dans certains établissements, des médecins extérieurs au SU participent à cette maquette.

ETP théoriques : cette année les ETP théoriques ne sont pas présentés. En effet le mode de calcul pour définir ces ETP intègre le nombre de passages annuels. En 2021 comme en 2020, la volumétrie générale des RPU est en baisse mais cette baisse du nombre de passages ne reflète pas la surcharge de travail engendrée par la crise sanitaire aussi les ETP théoriques 2021 ne sont pas pertinents.

Il est à noter que les calculs s'appuient sur les données RPU d'activité, ces valeurs ne peuvent donc pas être inférieures à :

- 5,2 pour 1 ligne H24
- 10,4 pour 2 lignes H24 (lorsque ces lignes sont reconnues dans le SROS/PRS).

Il est important de préciser que les ETP estimés ne correspondent pas forcément aux ETP de la SU proprement dite, que l'on pourrait qualifier d'ETP effectifs. Cette donnée très intéressante est difficile à colliger, à la fois parce qu'elle est fluctuante dans le temps, mais aussi parce qu'elle regroupe plusieurs personnels, à savoir :

- les ETP de la SU proprement dite,
- les ETP participant à l'activité du SU mais sans appartenir aux effectifs de la SU (exemple classique des internes en fin de formation séniorisant, la filière chirurgicale ou encore des pédiatres assurant la prise en charge des urgences pédiatriques médicales),
- les ETP intérimaires qui peuvent parfois représenter une partie non négligeable des ETP travaillant dans la SU.

Une évaluation fine de la problématique des ressources humaines d'une SU nécessiterait donc de pouvoir comparer les ETP estimés, théoriques (en année hors crise sanitaire) et effectifs avec ces trois sous-groupes.

Ces informations sont données à titre indicatif et permettent d'évaluer les besoins humains nécessaires pour une maquette organisationnelle, de la comparer à d'autres établissements et à l'effectif théorique déduit de l'activité et du financement.

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
67 - Bas-Rhin	Haguenau	CH Haguenau	Adultes	16,9	
			Pédiatrique	6,8	
	Saverne	CH Saverne	Générales	12,7	
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	16,9	
	Strasbourg	HUS - HautePierre	Adultes	17,3	
			Pédiatrique	8,6	
		HUS - Pôle logistique (SMUR-SAMU)	Adultes (SAMU et SMUR uniquement)	21,4	11,5
		HUS - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	17,4	
		Clinique Rhéna	Générales et Main	12,8	
	Clinique Sainte-Anne	Générales	5,2		
Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	10,4		
68 - Haut-Rhin	Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA	Générales	5,2	
	Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar, Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumatologique	24,6	
			Pédiatriques médi-co-chirurgicales	10,2	
	Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	5,2	
	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hôpital Muller	Adultes et pédiatrie traumatologique	25,2	5,2
			Pédiatriques médi-co-chirurgicales	8,3	
	Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	5,2		
Saint-Louis	Nouvelle clinique des Trois Frontières - GHRMSA	Générales	5,2		

LES PERSONNELS

Equivalents Temps-Plein (ETP) des médecins Séniors - Suite

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
08 - Ardennes	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Générales	25,5	5,2
		Antenne SMUR de Fumay	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Sedan	CH Sedan	Générales	11,9	
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	12,6	
	Vouziers	GHSA - Vouziers	Générales	5,2	
10 - Aube	Romilly-sur-Seine	GHAM	Générales	10,4	
		Antenne SMUR de Sézanne	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Troyes	CH Troyes	Générales	23,0	5,2
		Antenne SMUR de Bar-sur-Aube	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
51 - Marne	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Générales	12,0	
		Antenne SMUR de Sainte-Ménéhould	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Épernay	CH Épernay	Générales	11,2	
	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	28,4	10,4
		CHU - Hôpital Américain	Pédiatriques	6,8	
		Polyclinique Reims-Bezannes	Générales	5,2	
		Polyclinique Courlancy	Générales	5,2	
Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Générales	10,4		
52 - Haute-Marne	Chaumont	CH Chaumont	Générales	19,4	5,2
	Langres	CH Langres	Générales	10,4	
	Saint Dizier	CH Saint Dizier	Générales	12,6	

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
54 - Meurthe-et-Moselle	Briey	CH Briey	Générales	10,4	
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	10,4	
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Générales	12,2	
	Nancy	CHU - Hôpital Central	Adultes	28,2	10,4
		CHU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	7,2	
		Polyclinique Gentilly	Générales	6,9	
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	5,2	
Toul	CH Toul	Générales	12,6		
55 - Meuse	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	11,8	
	Verdun	CH Verdun	Générales	12,0	5,2
57 - Moselle	Forbach	CH Forbach	Générales	20,8	
	Metz	CHR Metz-Thionville - Hôpital Mercy	Générales	23,5	9,4
		HIA Legouest	Générales	6,7	
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	5,2	
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	12,6	
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	Générales	10,4	
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	19,0	
Antenne SMUR de Bitche		Générales (SMUR uniquement)	5,2		
Thionville	CHR Metz-Thionville - Hôpital Bel-Air	Générales	24,0		
88 - Vosges	Épinal	CH Épinal	Générales	17,3	5,2
	Neufchâteau	CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	10,4	
	Remiremont	CH Remiremont	Générales	12,6	
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Générales	12,3	
		Antenne SMUR de Gérardmer	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	5,2	

6.02

Les services

<i>Accueil et tri</i>	378
<i>Gestion des lits et tensions</i>	380
<i>Filières d'organisation</i>	382
<i>Filières de spécialités</i>	384
<i>Plateaux techniques</i>	386
<i>SMUR</i>	388

LES SERVICES

Accueil et tri

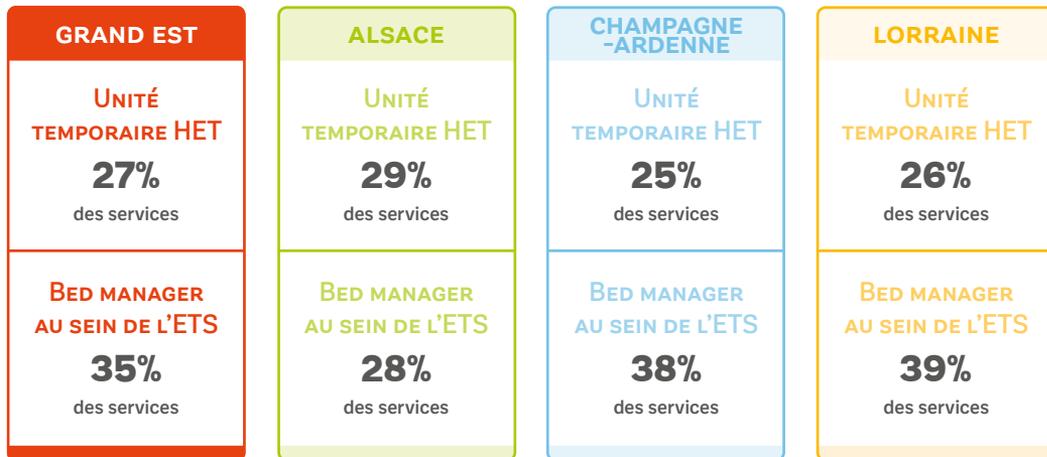


	Présence agent(s) administratif d'accueil	Agent(s) présent(s) H24	Présence IOA(s)	IOA(s) présent(s) H24
Altkirch	✓	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✗	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Guebwiller	✓	✗	✓	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✓	✓	✓	✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✓	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✓	✗	✓	✗
Saverne	✓	✓	✓	✗
Sélestat	✓	✗	✓	✓
Strasbourg - Haute-pierre adultes	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Haute-pierre pédiatrie	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Sainte Anne	✓	✗	✓	✗
Wissembourg	✓	✓	✓	✓
Châlons-en-Champagne	✓	✗	✓	✗
Charleville-Mézières	✓	✗	✓	✓
Chaumont	✓	✗	✓	✗
Épernay	✓	✗	✓	✗
Langres	✓	✗	✗	
Reims - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✓	✗
Reims - Courlancy	✓	✓	✓	✗
Reims - Bezannes	✓	✓	✓	✗
Rethel	✓	✓	✓	✓
Romilly-sur-Seine	✓	✗	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✗
Sedan	✓	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓	✓
Vitry-le-François	✓	✗	✓	✗
Vouziers	✓	✓	✓	✓
Bar-le-Duc	✓	✗	✓	✗
Briey	✓	✗	✓	✗
Épinal	✓	✓	✓	✓
Forbach	✓	✓	✓	✓
Lunéville	✓	✗	✓	✗
Metz	✓	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✓	✗	✓	✗
Metz - Legouest	✓	✗	✓	✓
Mont-Saint-Martin	✓	✓	✓	✓
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓
Nancy - Gentilly	✓	✗	✓	✓
Neufchâteau	✓	✗	✗	
Pont-à-Mousson	✗		✗	
Remiremont	✓	✓	✓	✓
Saint Avold	✓	✗	✓	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✗	✓	✗
Sarrebourg	✓	✓	✓	✓
Sarreguemines	✓	✗	✓	✓
Thionville	✓	✗	✓	✓
Toul	✓	✓	✓	✗
Verdun	✓	✗	✓	✗
Vittel	✓	✗	✗	

✓ : Oui ✗ : Non ✗ : Présence en journée seulement ✗ : Présence la nuit seulement

LES SERVICES

Gestion des lits et tensions



Unité temporaire HET

Bed manager au sein de l'ETS

Altkirch	×	×
Colmar - Adultes	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	×	×
Guebwiller	×	×
Haguenau - Adultes	×	×
Haguenau - Pédiatrie	×	×
Mulhouse - Diaconat Fonderie	×	×
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	×
Mulhouse- Adultes (CH)	×	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	×	×
Saverne	×	×
Sélestat	✓	✓
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	×
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	×	×
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	×	✓
Strasbourg - Sainte Anne	×	×
Wissembourg	×	×
Châlons-en-Champagne	×	✓
Charleville-Mézières	✓	×
Chaumont	×	×
Épernay	×	✓
Langres	✓	×
Reims - Adultes (CHU)	×	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	×	×
Reims - Courlancy	✓	✓
Reims - Bezannes	×	✓
Rethel	×	×
Romilly-sur-Seine	×	×
Saint-Dizier	✓	×
Sedan	×	×
Troyes	×	×
Vitry-le-François	×	✓
Vouziers	×	×
Bar-le-Duc	×	×
Briey	×	×
Épinal	✓	×
Forbach	×	×
Lunéville	×	✓
Metz	×	✓
Metz - Claude Bernard	×	✓
Metz - Legouest	×	×
Mont-Saint-Martin	×	×
Nancy - Adultes (CHU)	✓	×
Nancy - Pédiatrie (CHU)	×	×
Nancy - Gentilly	✓	✓
Neufchâteau	✓	×
Pont-à-Mousson	×	✓
Remiremont	✓	✓
Saint Avold	×	×
Saint-Dié-des-Vosges	×	×
Sarrebouurg	×	✓
Sarreguemines	✓	×
Thionville	×	✓
Toul	×	✓
Verdun	×	×
Vittel	×	×

LES SERVICES

Filières d'organisation

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
BOXES D'EXAMEN Filière Classique 427 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 147 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 113 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 167 boxes
PLACES EN SAUV 116 places	PLACES EN SAUV 28 places	PLACES EN SAUV 29 places	PLACES EN SAUV 59 places
LITS UHCD 393 lits	LITS UHCD 134 lits	LITS UHCD 100 lits	LITS UHCD 159 lits
FILIÈRE COURTE 86% des services	FILIÈRE COURTE 83% des services	FILIÈRE COURTE 88% des services	FILIÈRE COURTE 87% des services
SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 21% des services dont 33% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 28% des services dont 20% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 19% des services dont 33% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 17% des services dont 50% géré par les urgentistes
LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 11% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 17% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 13% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 4% des services

	Nb. de box d'examen	Nb. de place en SAUV	Nb. de lits en UHCD	Filière courte	Service de médecine post-urgence	Si oui, géré par les urgentistes	Lits de soins continus gérés par les urgentistes
Altkirch	7	1	2	✗	✓	✗	✗
Colmar - Adultes	18	2+2*	15	✗	✗		✗
Colmar - Pédiatrie	7	1	4	✓	✗		✗
Guebwiller	6	0	3	✓	✗		✗
Haguenau - Adultes	9	2	12	✓	✗		✗
Haguenau - Pédiatrie	3	1	2	✓	✗		✗
Mulhouse - Diaconat Fonderie			4	✓	✗		✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	8	1	6	✗	✓	✗	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	12	3	13	✓	✓	✗	✗
Saint-Louis - Trois-frontières	5	1	4	✓	✗		✗
Saverne	5	2	4+2**	✓	✗		✗
Sélestat	9	1	8	✓	✗		✓
Strasbourg - Hautepierre adultes	15	2	14	✓	✗		✗
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	8	1	8	✓	✗		✗
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	15	3	18	✓	✗		✗
Strasbourg - Rhéna	8	2	8	✓	✓	✗	✗
Strasbourg - Sainte Anne	5	1	5	✓	✓	✓	✗
Wissembourg	3	2	2	✓	✗		✓
Châlons-en-Champagne	13	2	6	✓	✗		✗
Charleville-Mézières	8	4	8	✓	✓	✗	✗
Chaumont	5	3	4	✓	✗		✗
Épernay	6	1	3	✓	✗		✗
Langres	5	1	4	✓	✗		✗
Reims - Adultes (CHU)	20	4	12	✓	✗		✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	8	0	8	✓	✗		✗
Reims - Courlancy	3	1	4	✓	✓	✗	✗
Reims - Bezannes	5	1	6	✗	✗		✗
Rethel	3	1	6	✓	✗		✓
Romilly-sur-Seine	5	2	4	✗	✗		✗
Saint-Dizier	7	2	5	✓	✓	✓	✗
Sedan	6	1	4	✓	✗		✗
Troyes	13	3	20	✓	✗		✗
Vitry-le-François	4	2	4	✓	✗		✓
Vouziers	2	1	2	✓	✗		✗
Bar-le-Duc	4	2	4	✓	✗		✗
Briey	5	3	4	✓	✗		✗
Épinal	8	2	6	✓	✗		✗
Forbach	8+4**	2	6+2**	✓	✗		✗
Lunéville	4	2	4	✓	✗		✗
Metz	20	4	15+5**	✓	✗		✗
Metz - Claude Bernard	7	1	5	✓	✗		✗
Metz - Legouest	7	2	6	✓	✗		✗
Mont-Saint-Martin	4	2	7	✓	✗		✗
Nancy - Adultes (CHU)	14	5	16	✓	✓	✗	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	6	2	8	✓	✓	✗	✗
Nancy - Gentilly	5	2	8	✓	✓	✓	✗
Neufchâteau	4	1	4	✓	✗		✗
Pont-à-Mousson	4	1	3	✗	✗		✗
Remiremont	7	2	4	✓	✗		✗
Saint Avold	4	2	4	✓	✓	✓	✗
Saint-Dié-des-Vosges	6	2	12	✓	✗		✗
Sarreguemines	6	9	5	✓	✗		✗
Thionville	14	4	15	✓	✗		✗
Toul	3	2	4	✗	✗		✓
Verdun	8	3	6	✗	✗		✗
Vittel	4	2	2	✓	✗		✗

LES SERVICES

Filières de spécialités

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 49% des services dont 96% de type médicale 61% de type traumatolo	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 61% des services dont 91% de type médicale 55% de type traumatolo	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 38% des services dont 100% de type médicale 67% de type traumatolo	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 48% des services dont 100% de type médicale 64% de type traumatolo
EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 68% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 56% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 63% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 83% des services
ACCÈS AU BLOC 24/H24 91% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 94% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 81% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 96% des services
USC dans l'établissement 89% des services	USC dans l'établissement 89% des services	USC dans l'établissement 94% des services	USC dans l'établissement 87% des services
RÉANIMATION dans l'établissement 44% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 44% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 44% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 43% des services

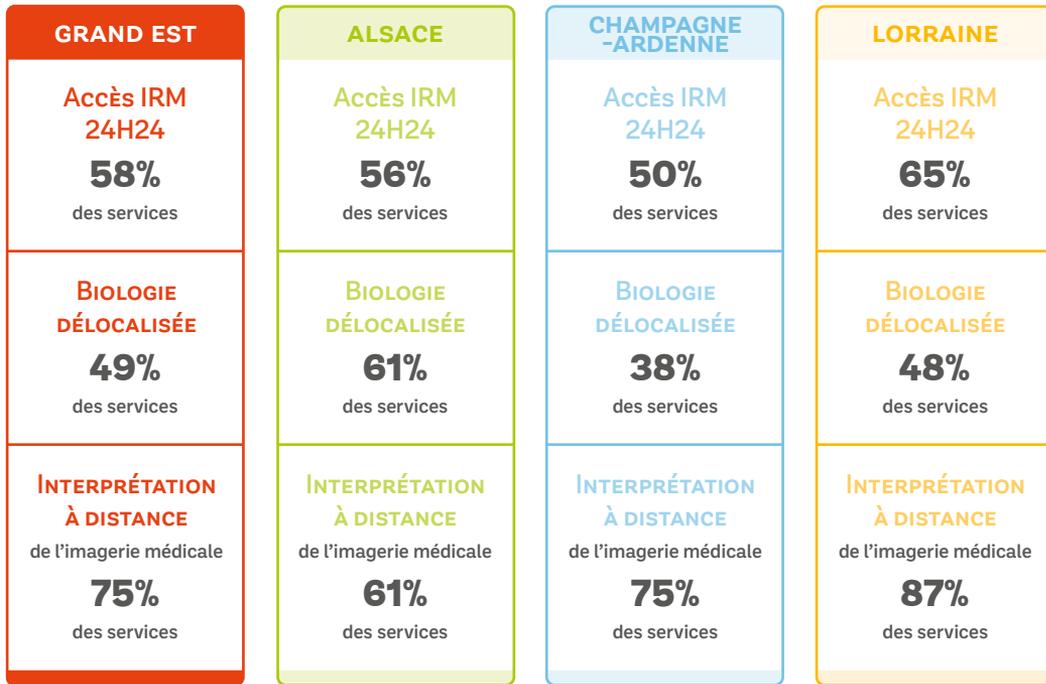
	PEC* pédiat. dédiée	Si oui, médicale	Si oui, traumato- logique	Médecin/IDE psychiatre**	Accès bloc H24	USC dans l'étab.	Réa dans l'étab.
Altkirch	✗			✗	✓	✗	✗
Colmar - Adultes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Guebwiller	✗			✗	✗	✗	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗			✗	✓	✓	✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✗			✗	✓	✓	✗
Saverne	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sélestat	✗			✗	✓	✓	✗
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	✗			✗	✓	✓	✗
Strasbourg - Sainte Anne	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗
Wissembourg	✗			✓	✓	✓	✗
Châlons-en-Champagne	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Charleville-Mézières	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Chaumont	✗			✓	✓	✓	✗
Épernay	✗			✗	✓	✓	✗
Langres	✗			✗	✗	✓	✗
Reims - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reims - Courlancy	✗			✗	✓	✗	✗
Reims - Bezannes	✗			✗	✓	✓	✓
Rethel	✗			✓	✓	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✗			✗	✓	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sedan	✗			✓	✗	✓	✗
Troyes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vitry-le-François	✗			✗	NR***	✓	✗
Vouziers	✗			✓	✓	✓	✗
Bar-le-Duc	✗			✓	✓	✓	✗
Briey	✗			✓	✓	✗	✗
Épinal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Forbach	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Lunéville	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗
Metz	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✗			✗	✓	✓	✓
Metz - Legouest	✗			✓	✗	✗	✗
Mont-Saint-Martin	✗			✓	✓	✓	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nancy - Gentilly	✗			✗	✓	✓	✓
Neufchâteau	✗			✓	✓	✓	✗
Pont-à-Mousson	✗			✓	✓	✗	✗
Remiremont	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Saint Avold	✗			✓	✓	✓	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Sarreguemines	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Thionville	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Toul	✗			✓	✓	✓	✗
Verdun	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Vittel	✗			✗	✓	✓	✗

*PEC = Prise en charge **Médecin/IDE Psychiatre accessible pour le SAU ***NR = Non Répondu

✓ En journée et en semaine seulement

LES SERVICES

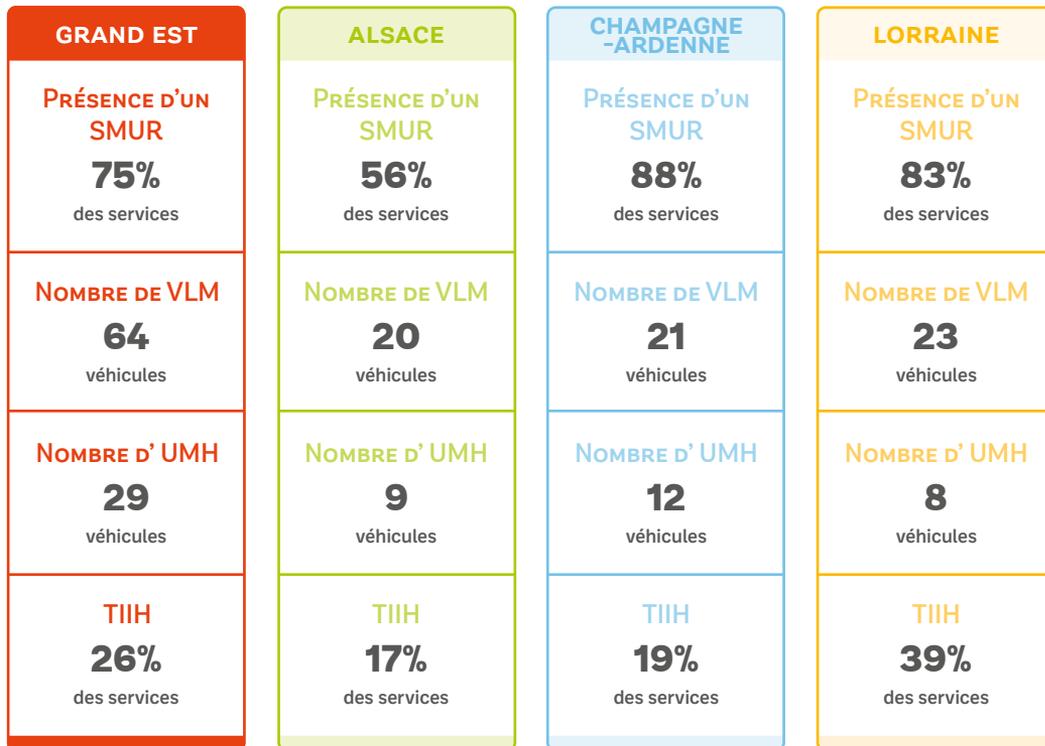
Plateaux techniques



	Accès IRM H24	Biologie délocalisée au SU	Interprétation à distance de l'imagerie médicale
Altkirch	✗	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✗
Guebwiller	✓	✓	✗
Haguenau - Adultes	✗	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✗	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗	✗	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✗	✗	✓
Saverne	✓	✗	✗
Sélestat	✗	✗	✓
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	✗	✗
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	✓	✗	✗
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✗	✗
Strasbourg - Rhéna	✓	✓	✓
Strasbourg - Sainte Anne	✓	✓	✗
Wissembourg	✗	✗	✓
Châlons-en-Champagne	✓**	✗	✓*
Charleville-Mézières	✓	✗	✓
Chaumont	✓	✗	✓
Épernay	✓**	✗	✓
Langres	✗	✗	✓
Reims - Adultes (CHU)	✓	✗	✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✗
Reims - Courlancy	✗	✓	✓
Reims - Bezannes	✗	✗	✗
Rethel	✗	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✗	✓	✓
Saint-Dizier	✓	✗	✓
Sedan	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓
Vitry-le-François	✗	✓	✓
Vouziers	✗	✓	✓
Bar-le-Duc	✓	✓	✓
Briey	✗	✗	✓
Épinal	✓	✗	✓
Forbach	✓	✓	✓
Lunéville	✓	✓	✓
Metz	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✗	✓	✓
Metz - Legouest	✓	✓	✓
Mont-Saint-Martin	✓	✓	✓
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✗
Nancy - Gentilly	✓	✗	✗
Neufchâteau	✓	✗	✓
Pont-à-Mousson	✓	✗	✓
Remiremont	✗	✗	✓
Saint Avold	✗	✗	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✓	✓
Sarreguemines	✗	✗	✓
Thionville	✓	✓	✓
Toul	✗	✓	✓
Verdun	✓	✗	✓
Vittel	✗	✓	✓

LES SERVICES

SMUR



	Présence d'un SMUR	Nombre de VLM	Nombre d' UMH	TIH (transport infirmier inter hospitalier)
Altkirch	✗			✗
Colmar - Adultes	✓	2	1	✗
Colmar - Pédiatrie	✗			✗
Guebwiller	✗			✗
Haguenau - Adultes	✓	1	1	✗
Haguenau - Pédiatrie	✗			✗
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗			✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗			✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	5	0	✓
Saint-Louis - Trois-frontières	✓	1	0	✓
Saverne	✓	1	1	✗
Sélestat	✓	1	1	✗
Strasbourg - Hautepierre adultes	✓	4	2	✗
Strasbourg - Hautepierre pédiatrie	✓	0	1	✗
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	4	2	✗
Strasbourg - Rhéna	✗			✗
Strasbourg - Sainte Anne	✗			✗
Wissembourg	✓	1	0	✗
Châlons-en-Champagne	✓	1	1	✗
Charleville-Mézières	✓	2	2	✗
Chaumont	✓	2	0	✗
Épernay	✓	1	1	✗
Langres	✓	1	0	✗
Reims - Adultes (CHU)	✓	2	3	✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	1	0	✗
Reims - Courlancy	✗			✗
Reims - Bezannes	✗			✗
Rethel	✓	1	1	✓
Romilly-sur-Seine	✓	1	0	✗
Saint-Dizier	✓	1	0	✗
Sedan	✓	1	1	✗
Troyes	✓	5	2	✓
Vitry-le-François	✓	1	0	✗
Vouziers	✓	1	1	✓
Bar-le-Duc	✓	1	0	✗
Briey	✓	1	0	✗
Épinal	✓	2	0	✓
Forbach	✓	1	1	✗
Lunéville	✓	1	0	✗
Metz	✓	2	1	✓
Metz - Claude Bernard	✗			✗
Metz - Legouest	✗			✗
Mont-Saint-Martin	✓	1	0	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	3	2	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓			✓
Nancy - Gentilly	✗			✗
Neufchâteau	✓	1	0	✓
Pont-à-Mousson	✓	1	0	✗
Remiremont	✓	1	0	✓
Saint Avold	✗			✗
Saint-Dié-des-Vosges	✓	1	0	✗
Sarrebourg	✓	1	1	✗
Sarreguemines	✓	1	1	✗
Thionville	✓	2	2	✓
Toul	✓	1	0	✗
Verdun	✓	1	0	✓
Vittel	✓	1	0	✓



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

7 ANNEXES

7.01 **Les données utilisées**
p. 392

7.02 **Glossaire**
p. 396

LES DONNÉES UTILISÉES

Sources des informations

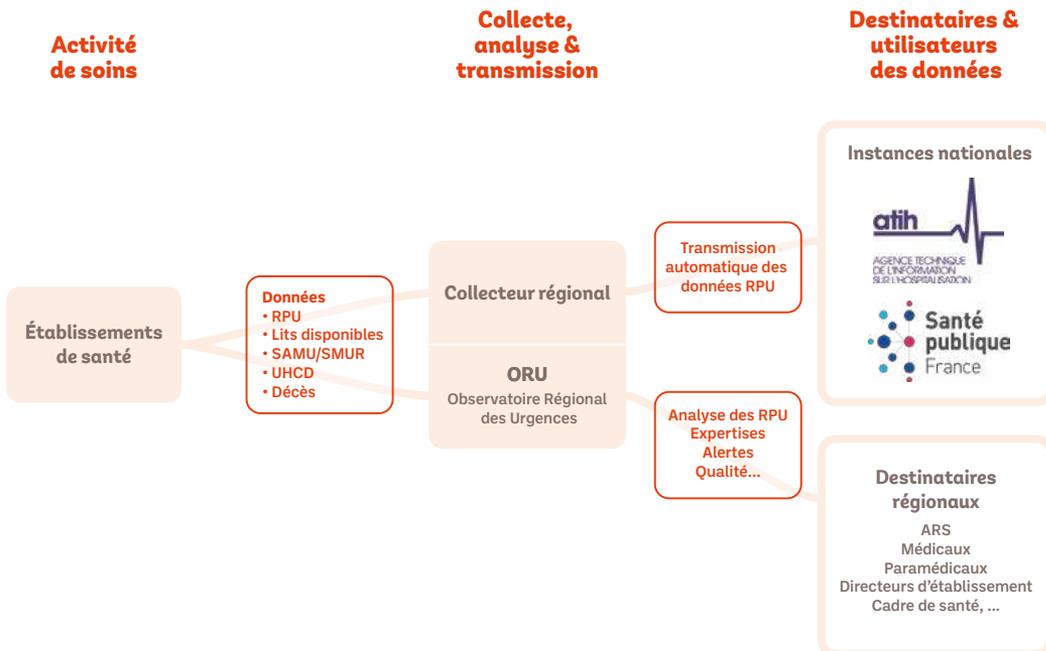
Ce document est élaboré à partir de sources multiples :

- Résumés de Passages aux Urgences produits par l'ensemble des structures d'urgences autorisées du Grand Est ; le RPU est la valeur de référence, même si la qualité des informations qu'il véhicule n'est pas toujours garantie ;
- Nombre de passages aux urgences déclaré par les établissements (SAE) ;
- Données PMSI MCO relatives à l'activité des UHCD mais également à des séjours hospitaliers pour une pathologie spécifique (AVC) ;
- Données SAMU et SMUR recueillies directement auprès des structures concernées mais également les données des Services Départementaux d'Incendie et de Secours,
- Données INSEE en ce qui concerne la démographie régionale.

L'ensemble des données RPU transmises provient des systèmes d'information des Services d'Accueil des Urgences de la région, que ceux-ci soient équipés d'un logiciel métier ou non. Le flux automatisé est mis en place du service vers un concentrateur régional. Les RPU sont remontés quotidiennement (Alsace et Champagne-Ardenne) ou infra-quotidiennement (Lorraine). L'arrêté du 24 juillet 2013 prévoit que l'Agence Régionale de Santé puisse demander une remontée infra-quotidienne en période de tension.

Par ailleurs, les informations recueillies par le biais des RPU contribuent également à la politique de veille et de sécurité sanitaire menée par Santé publique France (ex-InVS) au travers du dispositif OSCOUR® (Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences).

Processus de collecte et de transmission des données RPU selon les recommandations de la FEDORU



Qualité des données

La qualité des informations transmises via les RPU reste une priorité des ORU et, en 2016, les travaux de la FEDORU ont abouti à la publication d'une nouvelle version de la recommandation : "sur la production, les définitions, la qualité et l'exploitation des données RPU". Cette nouvelle version était accompagnée d'un ensemble de documents destinés à :

- établir des méthodes communes de recueil, de traitement et d'analyse des données afin d'obtenir des analyses reproductibles dans le temps et dans l'espace ;
- identifier des données non utilisables en l'état par défaut de qualité,
- aider à la mise en oeuvre d'actions ciblées pour combler et faire diminuer ces défauts de qualité.

Par ailleurs, les travaux menés par la FEDORU continuent de s'appuyer sur l'exploitabilité de chaque critère du RPU. Cet indicateur croise les notions d'exhaustivité (une donnée saisie pour chaque critère du RPU dès lors qu'une réponse est attendue) et de conformité (la donnée saisie est conforme au format attendu qui permet l'analyse). Le détail des calculs réalisés est spécifié dans la page suivante, au paragraphe «mode de calcul».

Vous retrouvez dans ce Panorama un graphique pour la moyenne régionale, la moyenne de chaque territoire et le détail par établissement.



Plus d'informations

www.fedoru.fr

LES DONNÉES UTILISÉES

Validation des données

Depuis 2016, les établissements sièges de SU sont sollicités à chaque début d'année afin de valider les données qui seront utilisées pour la rédaction du panorama régional.

Depuis 2019, une synthèse annuelle synthétique est envoyée aux établissements avec la possibilité de nous faire leurs retours via un formulaire de validation en ligne.

Au printemps 2021, 37% des établissements ont répondu à la validation de leurs données. Si la qualité était bonne depuis quelques années, elle s'est encore améliorée sur la région grâce notamment à des changements de logiciel métier pour certains établissements.

Les établissements s'impliquent de plus en plus dans le suivi et la qualité de leurs données. Cette démarche d'amélioration se fait en partenariat avec Est-Rescue.

Mode de calcul

Exhaustivité du recueil

L'exhaustivité quantitative des RPU n'étant pas toujours satisfaisante, le calcul d'évolution du nombre de passages par établissement s'est appuyé sur des données déclaratives de l'établissement.

L'exhaustivité du recueil correspond au ratio du nombre de RPU transmis sur le nombre de passages déclaré par l'établissement. Ce nombre peut être supérieur à 100%, car le nombre de passages déclaré par l'établissement ne prend pas en compte les patients partis sans soins ou réorientés, à l'inverse des RPU.

Exhaustivité SMUR-tab

L'exhaustivité permet de comparer les fiches SMUR-t@b faites sur l'applicatif et le nombre de sorties SMUR déclarées dans la SAE.

En cas de démarrage en cours d'année, les mois complets d'usage SMUR-t@b sont comparés aux nombres SAE attendus sur la période.

Taux de passages/d'urgences

Les taux de passages mentionnés dans ce panorama (chiffres clés et cartographie) correspondent au rapport du nombre de passages déclaré par les établissements dans une zone donnée sur le nombre d'habitants (données INSEE, estimation au 1er janvier 2022) de la zone. Les taux d'urgences (pédiatrique, gériatrique) donnent le pourcentage de RPU de la popu-

lation étudiée par rapport au nombre total de RPU reçus (âge conforme).

Analyse COVID-19

Pour les chiffres clés COVID ainsi que le chapitre dédié, les codes CIM 10 des diagnostics considérés pour l'analyse sont :

- U07.1 : Covid-19

Et pour plus de précisions :

- U07.10 : COVID-19, forme respiratoire, virus identifié
- U07.11 : COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié
- U07.14 : COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié
- U07.15 : COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié
- B34.2 : Infection coronavirale B97.2 : Coronavirus
- U04.9 : SRAS sans précision
- U07.12 : Porteur de SRAS-CoV-2 asymptomatique
- U07.13 : Autres examens et mises en observations en lien avec l'épidémie Covid-19

Affichage des pourcentages

Les valeurs exprimées en pourcentages ayant été arrondies pour s'afficher sans décimale, la somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100%.

Calcul du taux d'exploitabilité des données

	Numérateur	Dénominateur
Age	Nombre de RPU avec un âge conforme [0-120 ans]	Nombre de RPU transmis
Code postal	Nombre de RPU avec un code postal analysable : correspondance base officielle des codes postaux ou 99 + code pays	Nombre de RPU transmis
Durée de passage	Nombre de RPU avec une durée de passage conforme]0-72 heures[	Nombre de RPU transmis
Sexe	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le sexe analysable : M/F	Nombre de RPU transmis
Date d'entrée	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la date d'entrée conforme	Nombre de RPU transmis
Mode d'entrée	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le mode d'entrée conforme : 6/7/8	Nombre de RPU transmis
Provenance	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la provenance conforme : 1/2/3/4/5/6/7/8	Nombre de RPU transmis
Moyen de transport	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le moyen de transport conforme : PERSO /AMBU/VSAB/ SMUR/HELI/FO	Nombre de RPU transmis
Prise en charge pendant le transport	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la prise en charge pendant le transport conforme : MED/ PARAMED/AUCUN	Nombre de RPU transmis
Motif de recours	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE/PSA /REO avec un élément transmis pour le motif de recours conforme	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE / PSA/REO
Diagnostic principal	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE/PSA /REO ET avec un élément transmis pour le diagnostic principal conforme = code CIM10	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE / PSA/REO
Destination pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour l'orientation conforme 1/2/3/4	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
Orientation pour les patients mutés ou transférés	Nombre de RPU avec le mode de sortie codé 6 ou 7 ET un élément transmis pour la destination conforme HDT/HO/ SC /SI/RE A/UHCD/MED/CHIR/OBST	Nombre de RPU transmis avec le mode de sortie codé 6 ou 7
CCMU	Nombre de RPU hors orientation = FUGUE/PSA /REO ET avec un élément transmis pour la CCMU conforme 1/2/3/4/5/P/D	Nombre de RPU transmis hors orientation = FUGUE / PSA/REO
Mode de sortie	Nombre de RPU transmis pour le mode de sortie conforme : 6/7/8/9	Nombre de RPU transmis

GLOSSAIRE

ACR	Arrêt Cardio-Respiratoire	IOA	Infirmier Organisateur de l'Accueil
ARS	Agence Régionale de Santé	IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation	MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
AVC	Accident Vasculaire Cérébral	MDO	Maladie à Déclaration Obligatoire
CCAM	Classification Commune des Actes Médicaux	MSN	Mort Subite du Nourrisson
CCMU	Classification Clinique des Malades aux Urgences (www.fedoru.fr, recommandation 02)	ORS	Observatoire Régional de Santé
CH	Centre Hospitalier	ORU	Observatoire Régional des Urgences
CHR	Centre Hospitalier Régional	OSCOUR	Organisation de la Surveillance Coordonnée des URgences
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	PDS	Permanence Des Soins
CIM 10	Classification Internationale des Maladies 10ème version	PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoire
CIRE	Cellule d'Intervention en RÉgion (Santé Publique France)	PDSES	Permanence Des Soins des Établissements de Santé
CNOM	Conseil National de l'Ordre des Médecins	PEC	Prise En Charge
CRRA	Centre de Réception et de Régulation des Appels	PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
CSP	Code de la Santé Publique	PRS	Projet Régional de Santé
DMP	Durée Moyenne de Passage	ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
DMS	Durée Moyenne de Séjour	RPU	Résumé de Passage aux Urgences
DR	Dossier de Régulation	RUM	Résumé d'Unité Médicale
DREES	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques	SAE	Statistique Annuelle des Établissements de santé
ECG	Électrocardiogramme	SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes	SCAM	Sortie Contre Avis Médical
ETP	Équivalent Temps Plein	SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
FEDORU	FÉDÉration des Observatoires Régionaux des Urgences	SFMU	Société Française de Médecine d'Urgence
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux	SI	Système d'Information
FO	Forces de l'Ordre	SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire	SROS	Schéma Régional d'Organisation des Soins
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire	SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
HAD	Hospitalisation À Domicile	SU	Structure/Service d'Urgence
HAS	Haute Autorité de Santé	SUDF	SAMU - Urgences de France
HET	Hôpital En Tension	TPR	Territoire de Premier Recours
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques	UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
		VSAV	Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes

