

# PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST



# 2023

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

## **Comité de rédaction**

### **Est-Rescue**

Céline Giget

Fati Gueye

Stéven Riot

Dr. Xavier Finance

Dr. Bruno Maire

Dr. Audrey Martial

Dr. Marc Noizet

Dr. Mathieu Oberlin

*Version mise à jour le 03/01/2025*

# SOMMAIRE

<b>1.</b>	<b>Activité régionale .....</b>	<b>7</b>
1.01	Contexte régional .....	9
1.02	Chiffres clés.....	19
1.03	Détail de l'activité.....	31
1.04	Par territoire de GHT.....	51
1.05	Activité UHCD.....	59
1.06	Activité des SAMU.....	69
1.07	Activité des SMUR.....	77
1.08	Activité des HéliSMUR.....	91
1.09	Activité des SDIS .....	101
<b>2.</b>	<b>Activité par SU .....</b>	<b>117</b>
2.01	Alsace .....	127
2.02	Champagne-Ardenne .....	165
2.03	Lorraine.....	197
<b>3.</b>	<b>Activité SMUR-tab .....</b>	<b>243</b>
3.01	Synthèse régionale.....	245
3.02	Par SMUR.....	263
<b>4.</b>	<b>Cartographies .....</b>	<b>301</b>
4.01	Taux de recours.....	303
4.02	Permanence des soins.....	315
4.03	ISP & SMUR .....	327
<b>5.</b>	<b>Organisation .....</b>	<b>331</b>
5.01	Les personnels .....	333
5.02	Les services.....	353
<b>6.</b>	<b>Annexes .....</b>	<b>367</b>
6.01	Les données utilisées.....	368
6.02	Glossaire .....	372

## 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 au sein des structures d'urgence (SAMU, SMUR et structures d'urgence).

**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

**Hôpital En Tension (HET)** : plateforme dédiée qui permet aux services de piloter et de déclarer les situations de tensions, de connaître la situation des hôpitaux de la région en particulier au niveau de leur GHT. Elle donne également la possibilité d'un échange d'informations entre l'ARS et les établissements de santé avec son corollaire en termes de pilotage.

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

**Doc-RESCUE** : application de partage documentaire au sein des services d'urgence. Elle se substitue au carnet aide-mémoire papier et simplifie la mise à jour des documents.

### L'équipe Est-Rescue

Notre équipe est composée de **8 personnes dont 5 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-SU-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



## Un mot des coordinateurs médicaux

L'année 2023 a été marquée par une baisse de l'activité des urgences de 3.4% (SAE versus - 4% de RPU) contrastant à l'augmentation de plus de 7% l'année dernière mais se situant ainsi près de 5% en deçà de l'année de référence pré-Covid 2019. Cette évolution concerne surtout la population pédiatrique (-11%) alors que la population gériatrique baisse dans une moindre mesure (-2%).

À noter que nous retrouvons ce phénomène à l'échelle nationale et dans les différentes régions, avec également une prédominance pédiatrique. Cette baisse constatée de l'activité est probablement en lien avec les messages itératifs, que cela soit au niveau régional ou national, sur le « bon usage des urgences » mais aussi au fait que de nombreux territoires ont mis en place un accès régulé aux urgences.

L'activité des UHCD a légèrement baissé (-1.2%) contrastant avec le forte hausse de l'année dernière (+ 9%) mais représentant toujours plus de 200 000 séjours.

L'activité des SAMU de la région Grand Est s'est majorée mais que de 2.3% versus 14% l'année dernière représentant plus de 1 650 000 dossiers de régulation (données toujours déclaratives)

Pour ce qui est des SMUR, ils ont réalisé près de 59000 interventions, en légère baisse sur la région versus 2022, mais avec des disparités départementales. À noter que l'utilisation de SMUR-tab atteint cette année une exhaustivité de 83% (versus SAE). Par ailleurs, les données d'activité SMUR vont probablement être largement modifiées en 2024 avec la mise en place, sur la plupart des territoires, des interventions SMUR primaires paramédicalisées appelées UMHP.

Concernant nos partenaires Sapeurs-Pompiers (source SDIS), l'activité globale a baissé de près de 5% (avec pour autant plus de 340 000 interventions), cette baisse d'activité s'observant également pour le SAP mais surtout pour les carences. À noter, comme à l'accoutumé, d'importantes disparités départementales.

À propos d'Est-Rescue et hormis la réalisation de ce panorama, nous avons continué nos nombreuses activités que ce soit au niveau régional (déploiement d'une nouvelle version de SMUR-tab , optimisation des rétro-informations en direction des établissements, réflexion sur de nouveaux indicateurs, participation aux commissions et travaux régionaux, requêtes à façon...) ou au niveau national (panorama national des urgences de la FEDORU, RPIS, RDR, AMU transfrontalière...).

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

Dr Finance, Dr Maire, Dr Martial, Dr Noizet et Dr Oberlin

## Les coordonnateurs médicaux

Dr Xavier Finance

*CH Verdun*

Dr Bruno Maire

*CH Verdun*

Dr Audrey Martial

*CH Châlons-en-Champagne*

Dr Marc Noizet

*CH Mulhouse*

Dr Mathieu Oberlin

*CH Sélestat*

## L'équipe salariée

Céline Giget

*Chef de projet et coordonnatrice administrative*

Fati Gueye

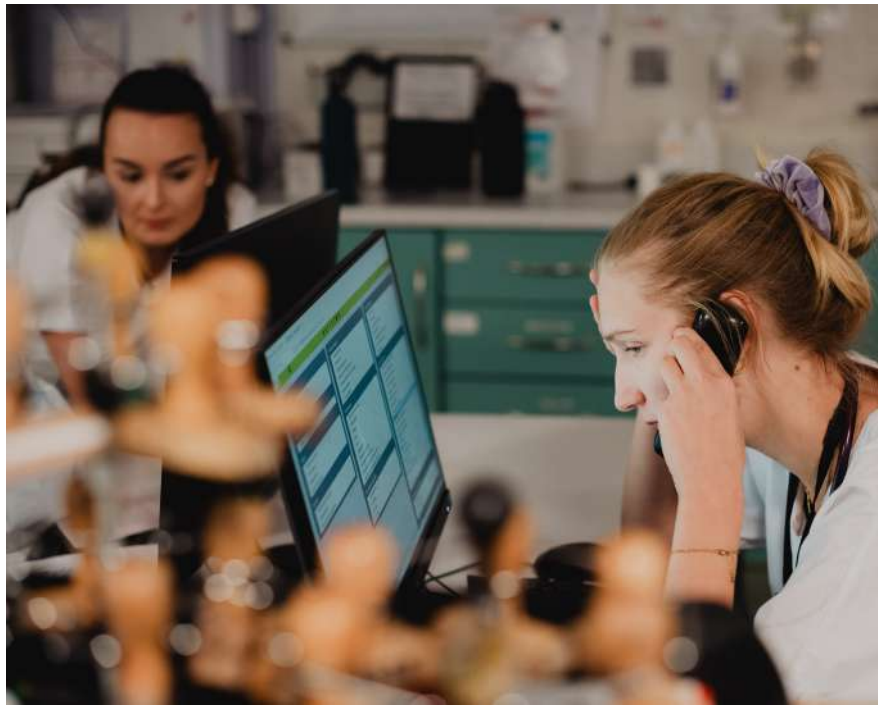
*Analyste de données*

Stéven Riot

*Design & communication*



Crédits photos : Sara Robin - sararobin.com



# 1

# ACTIVITÉ RÉGIONALE

## 1.01 Contexte régional

p.11

## 1.02 Chiffres clés

p.21

## 1.03 Détail de l'activité

p.33

## 1.04 Par territoire de GHT

p.53

## 1.05 Activité UHCD

p.61

## 1.06 Activité des SAMU

p.71

## 1.07 Activité des SMUR

p.79

## 1.08 Activité des HéliSMUR

p.93

## 1.09 Activité des SDIS

p.103







# 1.01

## Contexte régional

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

## 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.

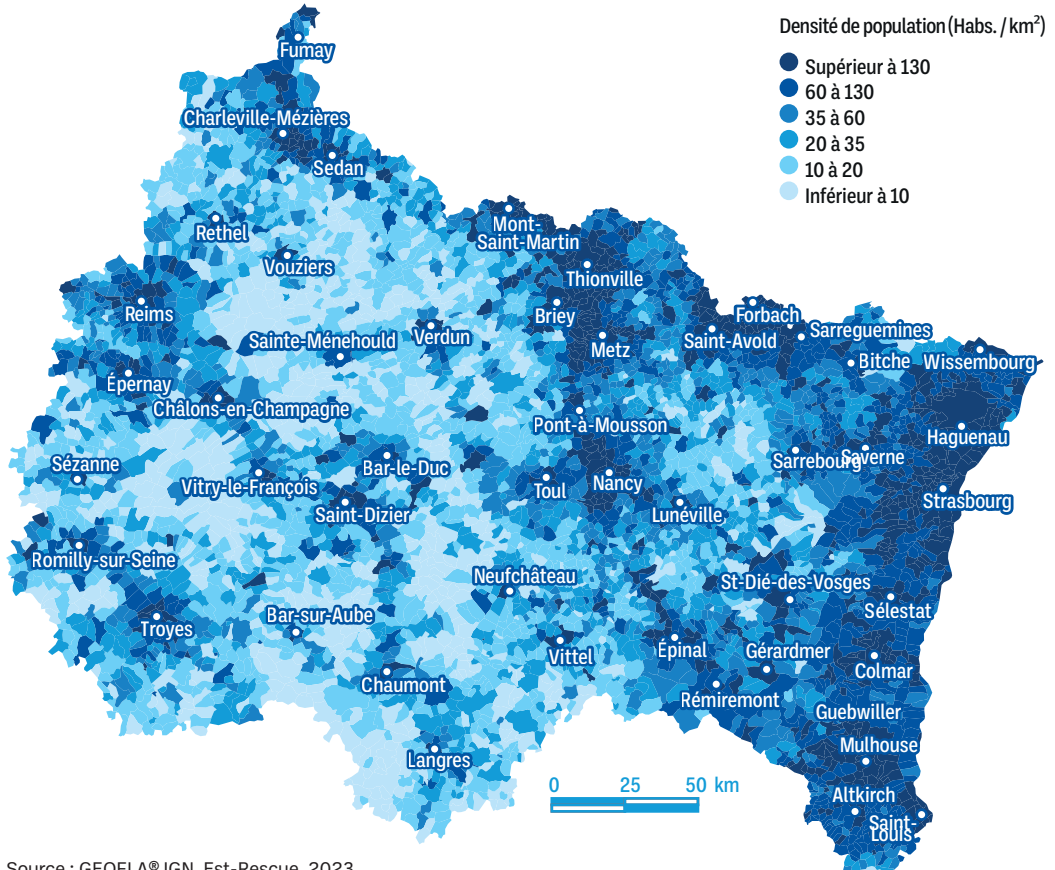
### Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
<b>SUPERFICIE</b> <b>57 399 km<sup>2</sup></b>	<b>SUPERFICIE</b> <b>8 274 km<sup>2</sup></b> soit <b>14,4%</b> du Grand Est	<b>SUPERFICIE</b> <b>25 595 km<sup>2</sup></b> soit <b>44,6%</b> du Grand Est	<b>SUPERFICIE</b> <b>23 530 km<sup>2</sup></b> soit <b>41,0%</b> du Grand Est
<b>POPULATION*</b> <b>5 568 711</b> habitants	<b>POPULATION*</b> <b>1 939 598</b> habitants soit <b>34,8%</b> du Grand Est	<b>POPULATION*</b> <b>1 309 541</b> habitants soit <b>23,5%</b> du Grand Est	<b>POPULATION*</b> <b>2 319 572</b> habitants soit <b>41,7%</b> du Grand Est
<b>ÉVOLUTION ANNUELLE 2022-23</b> <b>+0,1%</b>	<b>ÉVOLUTION ANNUELLE 2022-23</b> <b>+0,1%</b>	<b>ÉVOLUTION ANNUELLE 2022-23</b> <b>-0,02%</b>	<b>ÉVOLUTION ANNUELLE 2022-23</b> <b>+0,2%</b>
<b>DENSITÉ DE POPULATION</b> <b>97,0</b> habitants/km <sup>2</sup>	<b>DENSITÉ DE POPULATION</b> <b>234,4</b> habitants/km <sup>2</sup>	<b>DENSITÉ DE POPULATION</b> <b>51,2</b> habitants/km <sup>2</sup>	<b>DENSITÉ DE POPULATION</b> <b>98,6</b> habitants/km <sup>2</sup>
<b>PERSONNES ÂGÉES</b> <b>10,3%</b> de 75 ans et +	<b>PERSONNES ÂGÉES</b> <b>9,7%</b> de 75 ans et +	<b>PERSONNES ÂGÉES</b> <b>11,0%</b> de 75 ans et +	<b>PERSONNES ÂGÉES</b> <b>10,4%</b> de 75 ans et +

DÉTAIL PAR DÉPARTEMENT*	Population	Part de la population régionale (%)	Part de la superficie régionale (%)
67 - Bas-Rhin	1 170 551	21,0%	8,3%
68 - Haut-Rhin	769 047	13,8%	6,1%
08 - Ardennes	265 737	4,8%	9,1%
10 - Aube	312 730	5,6%	10,5%
51 - Marne	562 874	10,1%	14,2%
52 - Haute-Marne	168 200	3,0%	10,8%
54 - Meurthe-et-Moselle	730 320	13,1%	9,1%
55 - Meuse	178 562	3,2%	10,8%
57 - Moselle	1 055 259	18,9%	10,9%
88 - Vosges	355 431	6,4%	10,2%

\* Estimation INSEE au 1er janvier 2024

### Densité de population



Source : GEOFLA® IGN, Est-Rescue, 2023

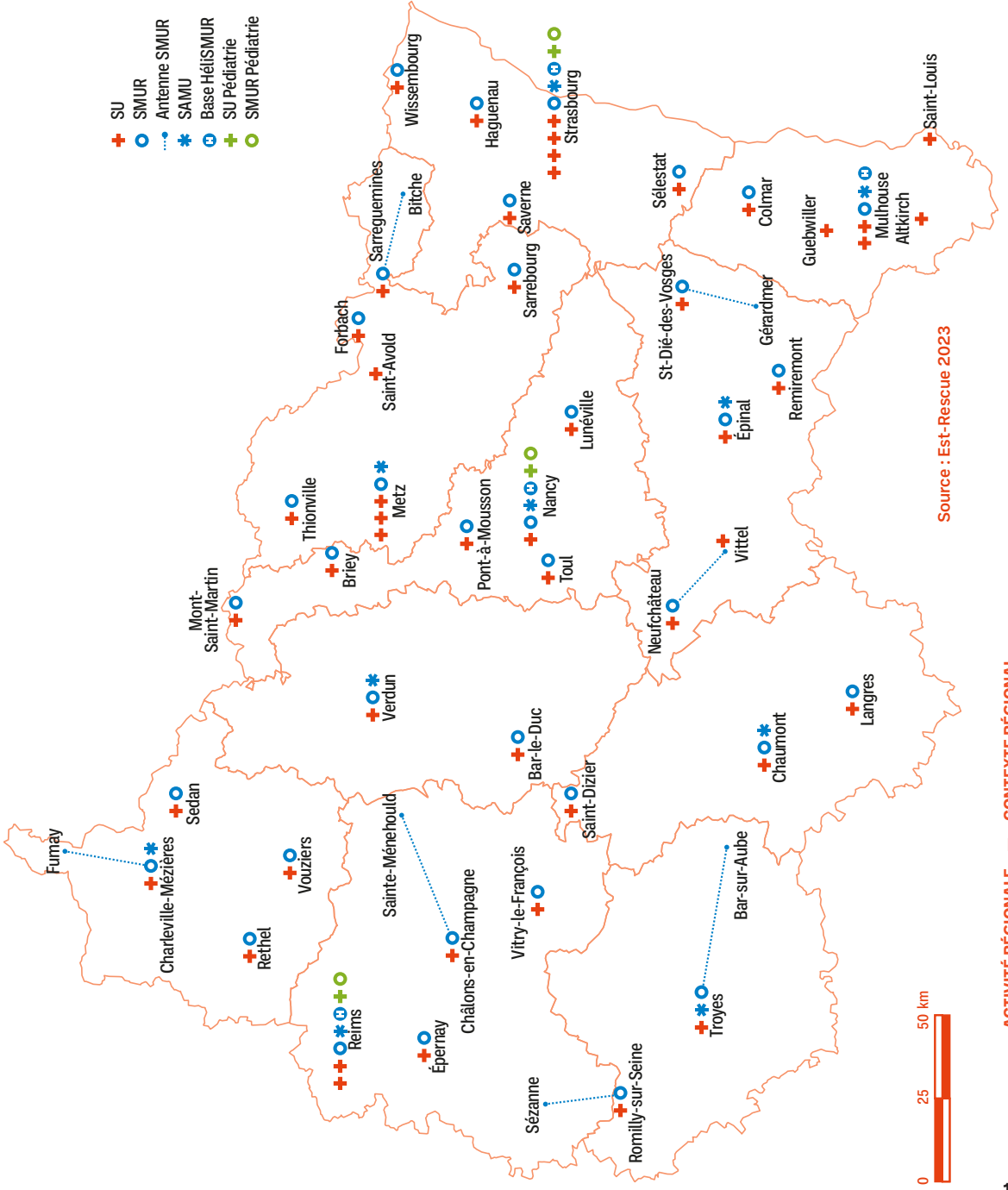
## CONTEXTE RÉGIONAL

# Couverture du territoire

### Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
<b>NOMBRE DE SAMU</b> <b>10</b> soit <b>0,2</b> pour 100 000 habitants	<b>NOMBRE DE SAMU</b> <b>2</b> soit <b>0,1</b> pour 100 000 habitants	<b>NOMBRE DE SAMU</b> <b>4</b> soit <b>0,3</b> pour 100 000 habitants	<b>NOMBRE DE SAMU</b> <b>4</b> soit <b>0,2</b> pour 100 000 habitants
<b>SMUR GÉOGRAPHIQUES</b> <b>47</b> soit <b>0,8</b> pour 100 000 habitants	<b>SMUR GÉOGRAPHIQUES</b> <b>8</b> soit <b>0,4</b> pour 100 000 habitants	<b>SMUR GÉOGRAPHIQUES</b> <b>18</b> soit <b>1,4</b> pour 100 000 habitants	<b>SMUR GÉOGRAPHIQUES</b> <b>21</b> soit <b>0,9</b> pour 100 000 habitants
<b>SMUR JURIDIQUES</b> <b>36</b>	<b>SMUR JURIDIQUES</b> <b>7</b>	<b>SMUR JURIDIQUES</b> <b>12</b>	<b>SMUR JURIDIQUES</b> <b>17</b>
<b>SU GÉOGRAPHIQUES</b> <b>52</b> soit <b>0,9</b> pour 100 000 habitants	<b>SU GÉOGRAPHIQUES</b> <b>15</b> soit <b>0,8</b> pour 100 000 habitants	<b>SU GÉOGRAPHIQUES</b> <b>15</b> soit <b>1,1</b> pour 100 000 habitants	<b>SU GÉOGRAPHIQUES</b> <b>22</b> soit <b>0,9</b> pour 100 000 habitants
<b>SU JURIDIQUES</b> <b>46</b>	<b>SU JURIDIQUES</b> <b>11</b>	<b>SU JURIDIQUES</b> <b>14</b>	<b>SU JURIDIQUES</b> <b>21</b>

# Carte des SU, SAMU, SMUR et HeliSMUR 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 du Diaconat Fonderie	Adultes & Pédiatriques	
	Saint-Louis	Hôpital de Saint-Louis	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 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
	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
		CH Saint-Avold	Adultes & Pédiatriques
	Sarrebouurg	CH Sarrebouurg	Adultes & Pédiatriques
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Adultes & Pédiatriques
	Thionville	CHR Thionville	Adultes & Pédiatriques
Vosges (88)	Épinal	CH Émile Durkheim	Adultes & Pédiatriques
	Neufchâteau	CHI Ouest Vosgien	Adultes & Pédiatriques
	Remiremont	CH Remiremont	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Adultes & Pédiatriques
	Vittel	CHI Ouest Vosgien	Adultes & Pédiatriques

## CONTEXTE RÉGIONAL

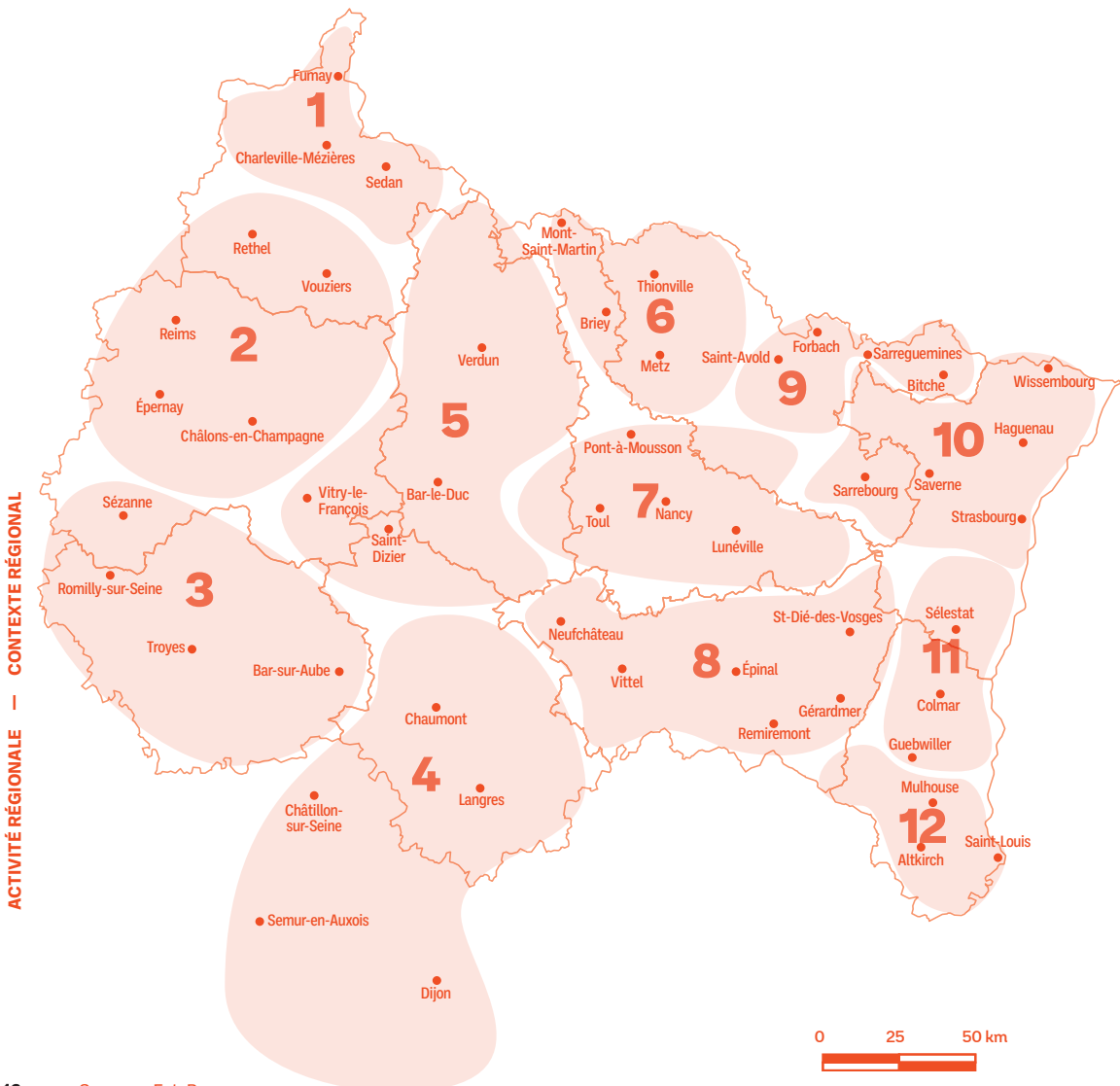
# Les GHT du Grand-Est

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





### NORD ARDENNES

- 08 Charleville-Mézières
- 08 Sedan

1

### CHAMPAGNE

- 51 Châlons-en-Champagne
- 51 Épernay
- 51 Reims - Adultes & Péd. (CHU)
- 51 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

\*SU hors Grand Est

### MARNE – HAUTE-MARNE– MEUSE

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

5

### LORRAINE NORD

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

6

### SUD LORRAINE

- 54 Lunéville
- 54 Nancy - Adultes & Péd. (CHRU)
- 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 Strasbourg - Rhéna
- 67 Strasbourg - 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

12



# 1.02

## Chiffres clés

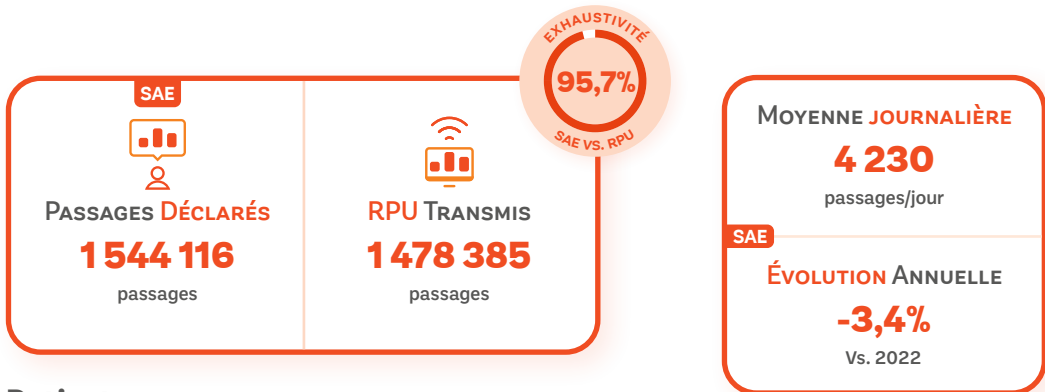
<i>Chiffres clés Grand Est.....</i>	<i>22</i>
<i>Détail par tranche d'âge.....</i>	<i>24</i>
<i>Détail par territoire.....</i>	<i>26</i>
<i>Détail par territoire - Pédiatrie.....</i>	<i>28</i>
<i>Détail par territoire - Gériatrie.....</i>	<i>30</i>

# CHIFFRES CLÉS



sauf exceptions indiquées

## Chiffres clés Grand Est



### Patients

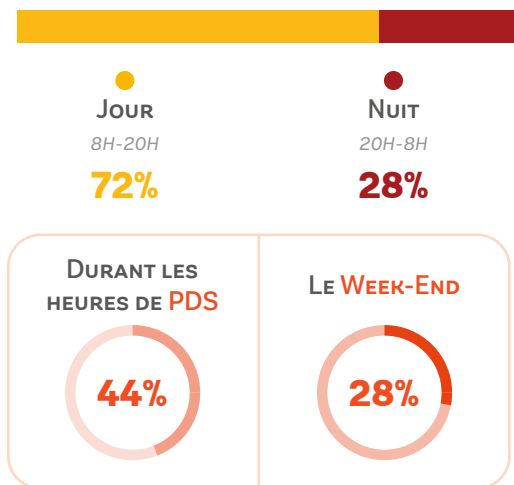


### Tranches d'âge des patients

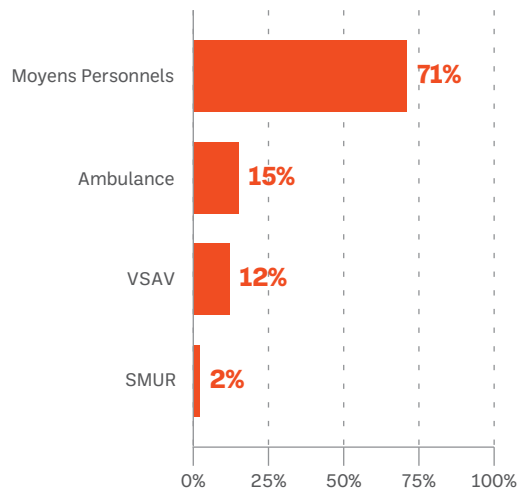


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

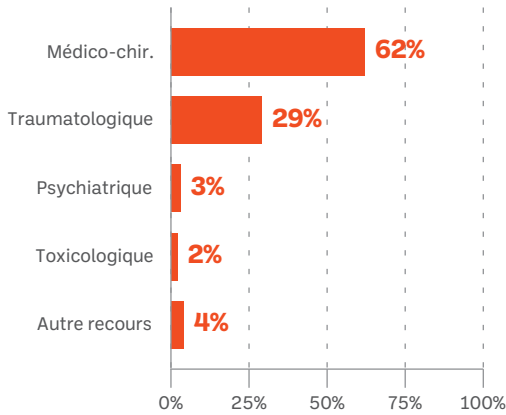


#### Mode de transport

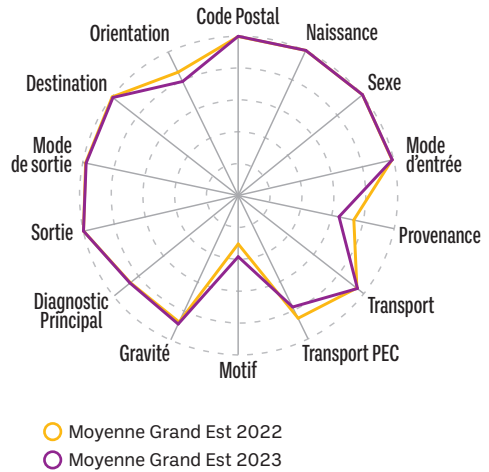


## Diagnostic principal

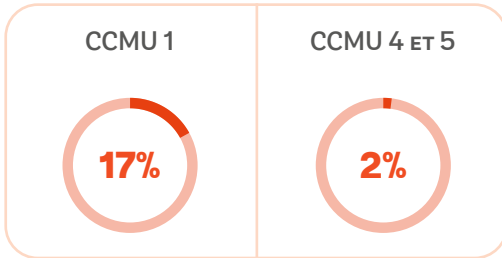
Exploitabilité : 87%



## Exploitabilité



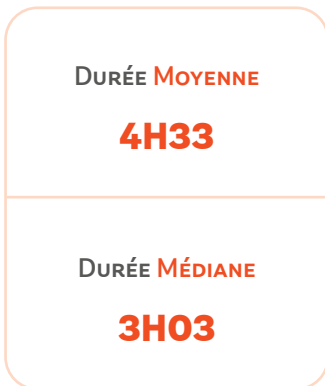
## Gravité (CCMU)



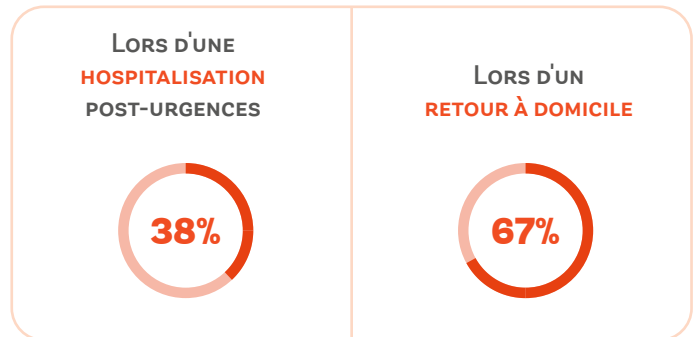
## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



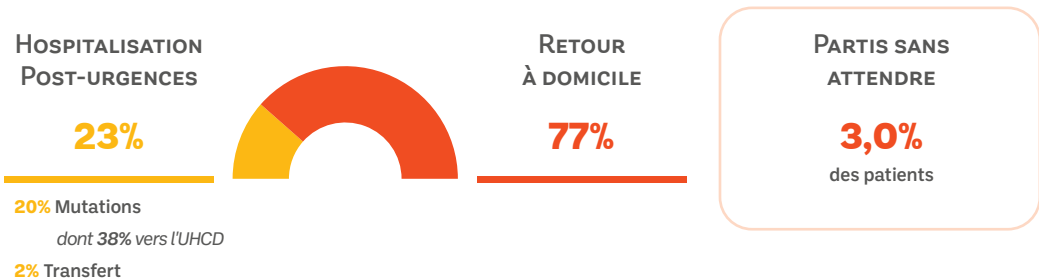
## Durée de passage



## 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

Nombre de RPU transmis	388 396	863 769	226 220	1 478 385
------------------------	---------	---------	---------	-----------

#### PATIENTS

Sex-ratio	1,20	1,16	0,75	1,09
Age moyen (en années)	7,7	44,5	84,6	41,0

#### ARRIVÉES

##### Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	28%	29%	23%	28%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	45%	45%	38%	44%
Week-end	29%	28%	26%	28%

##### Mode de transport

Moyen personnel	92%	72%	32%	71%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	2%	4%	2%
VSAV	4%	13%	21%	12%
Ambulance	2%	12%	42%	15%

##### Gravité (CCMU)

CCMU 1	29%	14%	8%	17%
CCMU 4 et 5	0%	2%	4%	2%

<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>	<b>- DE 18 ANS</b>	<b>18-74 ANS</b>	<b>+ DE 75 ANS</b>	<b>TOUS ÂGES*</b>
Médico-chirurgical	58%	60%	74%	62%
Traumatologique	36%	29%	22%	29%
Psychiatrique	2%	4%	1%	3%
Toxicologique	1%	2%	0%	2%
DP exploitables	88%	85%	92%	87%

### DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	02H45	04H33	07H39	04H33
Durée médiane de passage	02H07	03H09	05H40	03H03
Passages en moins de 4h	80%	60%	33%	61%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	71%	38%	24%	38%
Lors d'un retour au domicile	81%	64%	42%	67%

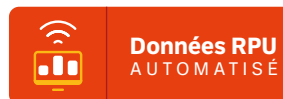
### MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	13%	20%	49%	23%
Mutation interne	12%	18%	45%	20%
Transfert externe	1%	2%	4%	2%
Retour au domicile	87%	80%	50%	77%

### Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	12 221	51 520	34 472	98 217
Part de l'UHCD dans les mutations	26%	35%	35%	34%

# CHIFFRES CLÉS



## Détail par territoire

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	506 594	389 058	582 733	1 478 385
Évolution RPU 2022/2023	-4,1%	-3,3%	-6,2%	-4,0%
Exploitabilité moyenne	86,1%	89,9%	87,1%	87,5%

### PATIENTS

Sex-ratio	1,10	1,07	1,10	1,09
Age moyen (en années)	40,2	41,2	41,5	41
Moins de 1 an	4%	3%	3%	3%
Moins de 18 ans	27%	25%	26%	26%
75 ans et plus	14%	15%	16%	15%

### ARRIVÉES

#### Horaire de passage

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

#### Mode de transport

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

#### Gravité (CCMU)

CCMU 1	15%	23%	15%	17%
CCMU 4 et 5	2%	1%	2%	2%



**DIAGNOSTIC PRINCIPAL**

	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	62%	61%	62%	62%
Traumatologique	31%	29%	29%	29%
Psychiatrique	3%	3%	4%	3%
Toxicologique	2%	1%	1%	2%
DP exploitables	77%	91%	93%	87%

**DURÉE DE PASSAGE**

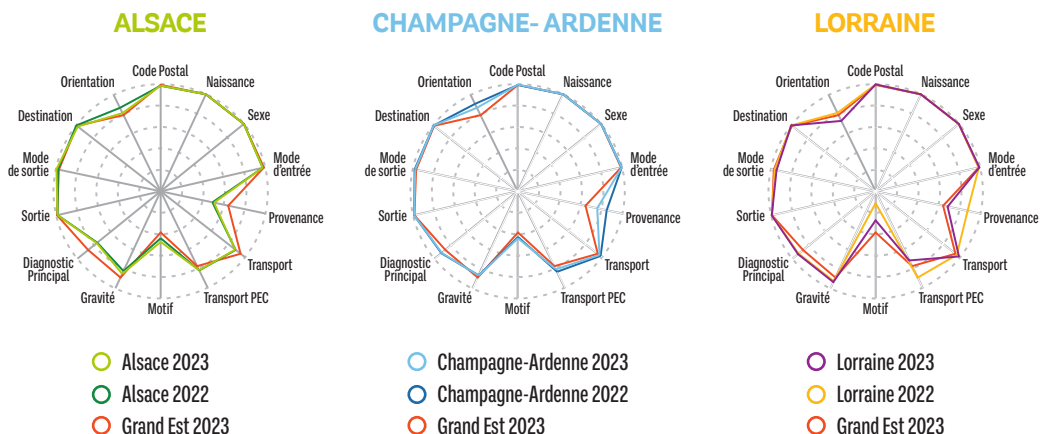
Durée moyenne de passage	04H25	04h47	04H30	04h33
Durée médiane de passage	03H01	03H14	02H56	03H03
Passages en moins de 4h	62%	59%	62%	61%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	35%	33%	44%	38%
Lors d'un retour au domicile	69%	65%	66%	67%

**MODE DE SORTIE**

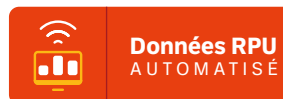
Hospitalisation post-urgence	23%	19%	25%	23%
Mutation interne	21%	16%	22%	20%
Transfert externe	2%	3%	2%	2%
Retour au domicile	77%	81%	75%	77%

**Vers l'UHCD**

Nombre de sorties vers l'UHCD	56 579	16 877	24 761	98 217
Part de l'UHCD dans les mutations	52%	27%	20%	34%

**Exploitabilité par territoire**

# CHIFFRES CLÉS



## Détail par territoire - Pédiatrie

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	137 824	96 794	153 778	388 396
Taux d'urgence pédiatrique	27%	25%	26%	26%
Évolution RPU 2022/2023	-11,7%	-9,3%	-12,0%	-10,9%

### PATIENTS

Sex ratio	1,21	1,16	1,20	1,20
[0 - 1 an[	14%	12%	11%	12%
[1 - 5 ans[	29%	28%	28%	29%
[5 - 10 ans[	22%	21%	22%	22%
[10 - 15 ans[	22%	23%	23%	23%
[15 - 18 ans[	13%	16%	15%	14%

### ARRIVÉES

#### Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	28%	29%	27%	28%
Nuit profonde [00h-08h[	9%	9%	8%	9%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	46%	46%	44%	45%
Week-end	30%	28%	28%	29%

#### Mode de transport

Moyen personnel	95%	93%	91%	92%
SMUR (y compris transport hélicopté)	1%	1%	0%	1%
VSAV	3%	5%	5%	4%
Ambulance	1%	2%	3%	2%

#### Gravité (CCMU)

CCMU 1	30%	41%	23%	29%
CCMU 4 et 5	0%	0%	0%	0%

<b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>	<b>ALSACE</b>	<b>CHAMP- ARDENNE</b>	<b>LORRAINE</b>	<b>GRAND EST</b>
<b>Médico-chirurgical</b>	59%	57%	58%	58%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	22%	23%	23%	23%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	26%	28%	26%	26%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10%	10%	9%	9%
Fièvre et infectiologie générale	9%	8%	9%	9%
<b>Traumatologique</b>	36%	35%	36%	36%
<b>Psychiatrique</b>	2%	3%	3%	2%
<b>Toxicologique</b>	1%	1%	1%	1%
<b>Autre recours</b>	3%	5%	3%	3%
<b>DP exploitables</b>	76%	92%	96%	88%

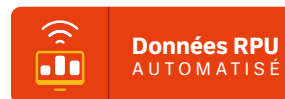
### DURÉE DE PASSAGE

<b>Durée moyenne de passage</b>	2H51	3H10	2H25	2H45
<b>Durée médiane de passage</b>	2H18	2H18	1H52	2H07
<b>Passages en moins de 4h</b>	79%	76%	84%	80%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	68%	67%	75%	71%
Lors d'un retour au domicile	80%	77%	85%	81%

### MODE DE SORTIE

<b>Hospitalisation post-urgence</b>	11%	11%	17%	13%
Mutation interne	10%	10%	16%	12%
Transfert externe	1%	1%	1%	1%
<b>Retour au domicile</b>	89%	89%	83%	87%

## CHIFFRES CLÉS



# Détail par territoire - Gériatrie

RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	72 175	60 272	93 773	226 220
Taux d'urgence gériatrique	14%	15%	16%	15%
Évolution RPU 2022/2023	-1,5%	0,2%	-3,4%	-1,5%

### PATIENTS

Sex ratio	0,78	0,74	0,74	0,75
[75 - 85 ans]	55%	52%	52%	53%
[85 - 120 ans]	45%	48%	48%	47%

### ARRIVÉES

#### Horaire de passage

Nuit [20h-08h]	23%	21%	24%	23%
Nuit profonde [00h-08h]	10%	10%	11%	10%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	38%	37%	39%	38%
Week-end	26%	26%	26%	26%

#### Mode de transport

Moyen personnel	31%	40%	29%	32%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	9%	3%	1%	4%
VSAV	19%	19%	25%	21%
Ambulance	40%	39%	45%	42%

#### Gravité (CCMU)

CCMU 1	5%	10%	8%	8%
CCMU 4 et 5	5%	3%	4%	4%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
<b>Médico-chirurgical</b>	73%	75%	74%	74%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	13%	13%	12%	12%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	4%	3%	3%	3%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	13%	14%	15%	14%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	5%	4%	5%	5%
<b>Traumatologique</b>	24%	20%	21%	22%
<b>Psychiatrique</b>	1%	2%	2%	1%
<b>Toxicologique</b>	0%	0%	0%	0%
<b>Autre recours</b>	2%	3%	3%	2%
<b>DP exploitables</b>	87%	93%	95%	92%

### DURÉE DE PASSAGE

<b>Durée moyenne de passage</b>	7H32	7H48	7H39	7H39
<b>Durée médiane de passage</b>	5H36	5H42	5H41	5H40
<b>Passages en moins de 4h</b>	33%	31%	34%	33%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	23%	22%	26%	24%
Lors d'un retour au domicile	46%	40%	41%	42%

### MODE DE SORTIE

<b>Hospitalisation post-urgence</b>	55%	47%	46%	49%
Mutation interne	51%	43%	42%	45%
Transfert externe	4%	5%	4%	4%
<b>Retour au domicile</b>	45%	53%	54%	50%



# 1.03

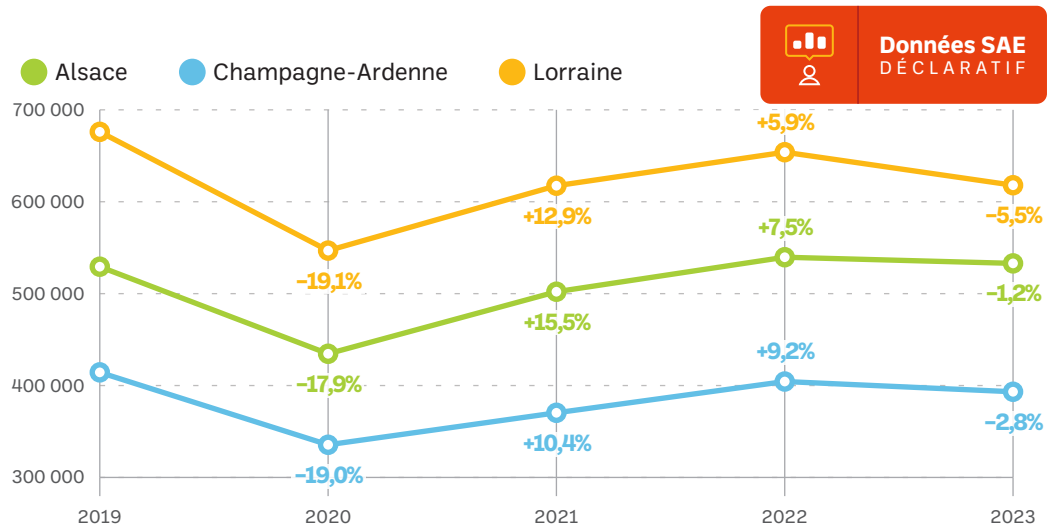
## Détail de l'activité

<i>Volume de passages</i> .....	34
<i>Passages et densité de population</i> .....	36
<i>Flux de passages</i> .....	38
<i>Démographie des patients</i> .....	42
<i>Mode de transport</i> .....	44
<i>Diagnostic</i> .....	46
<i>Durée de passage</i> .....	48
<i>Mode de sortie</i> .....	50

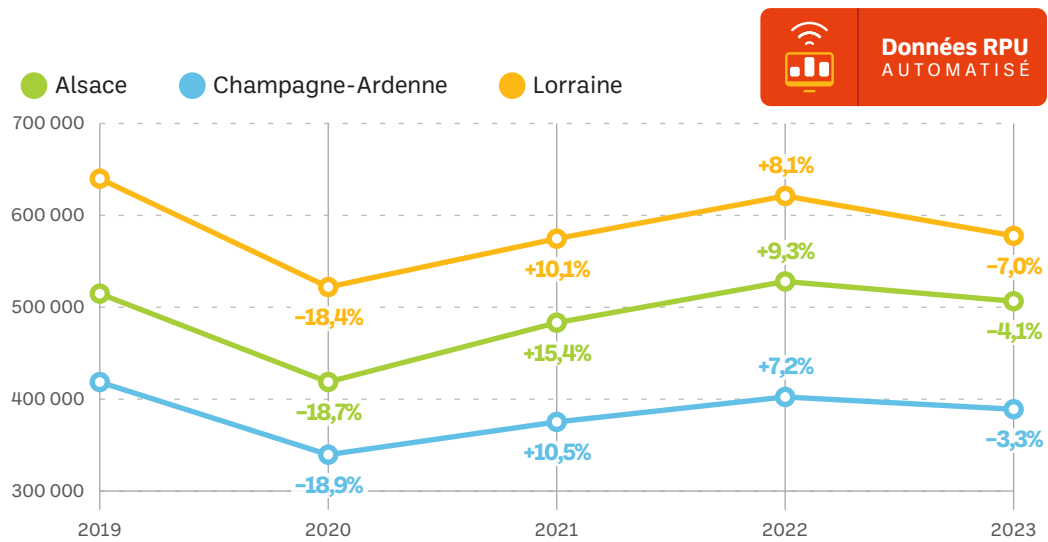
## DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

# Volume de passages

### Volume et évolution annuelle par territoire

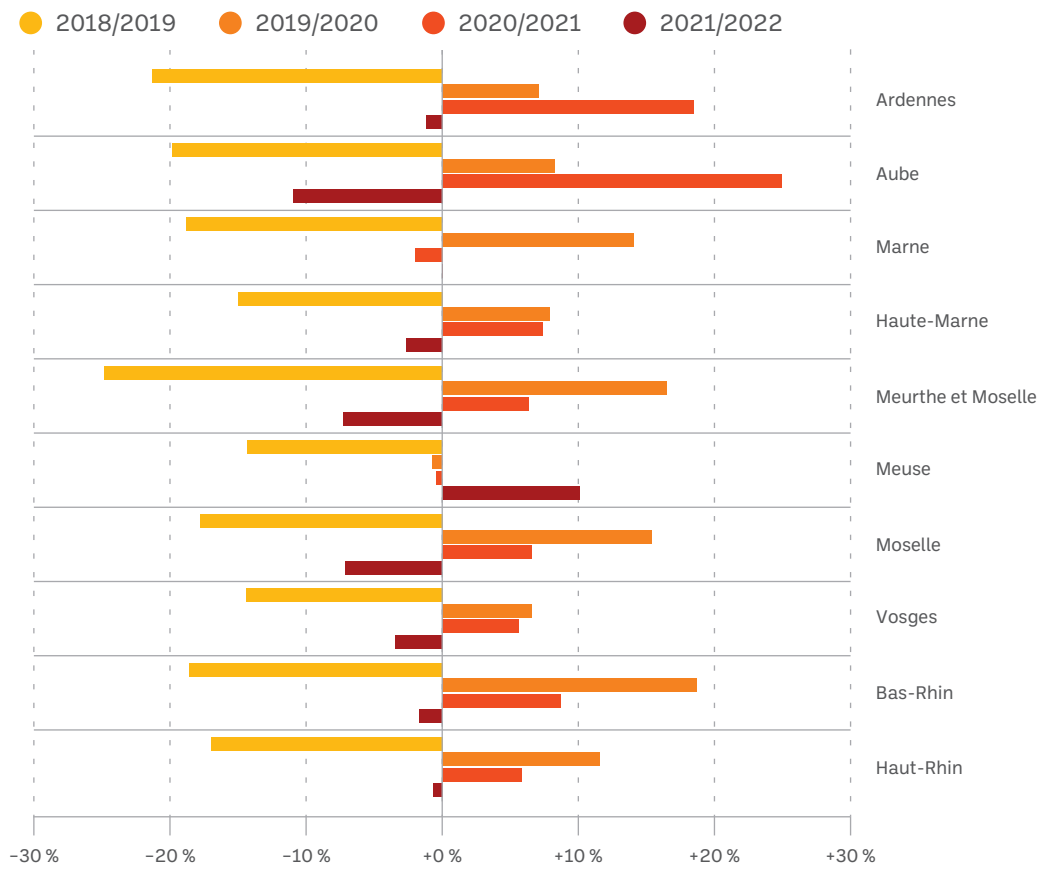


ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

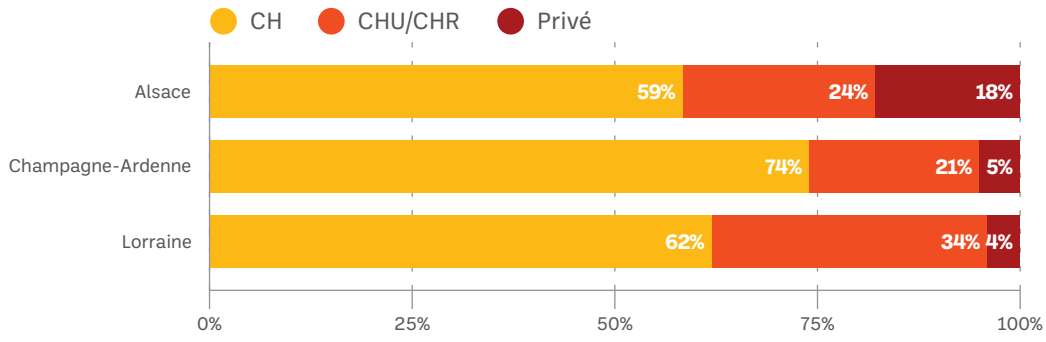




### Évolution du nombre de passages par année et par département



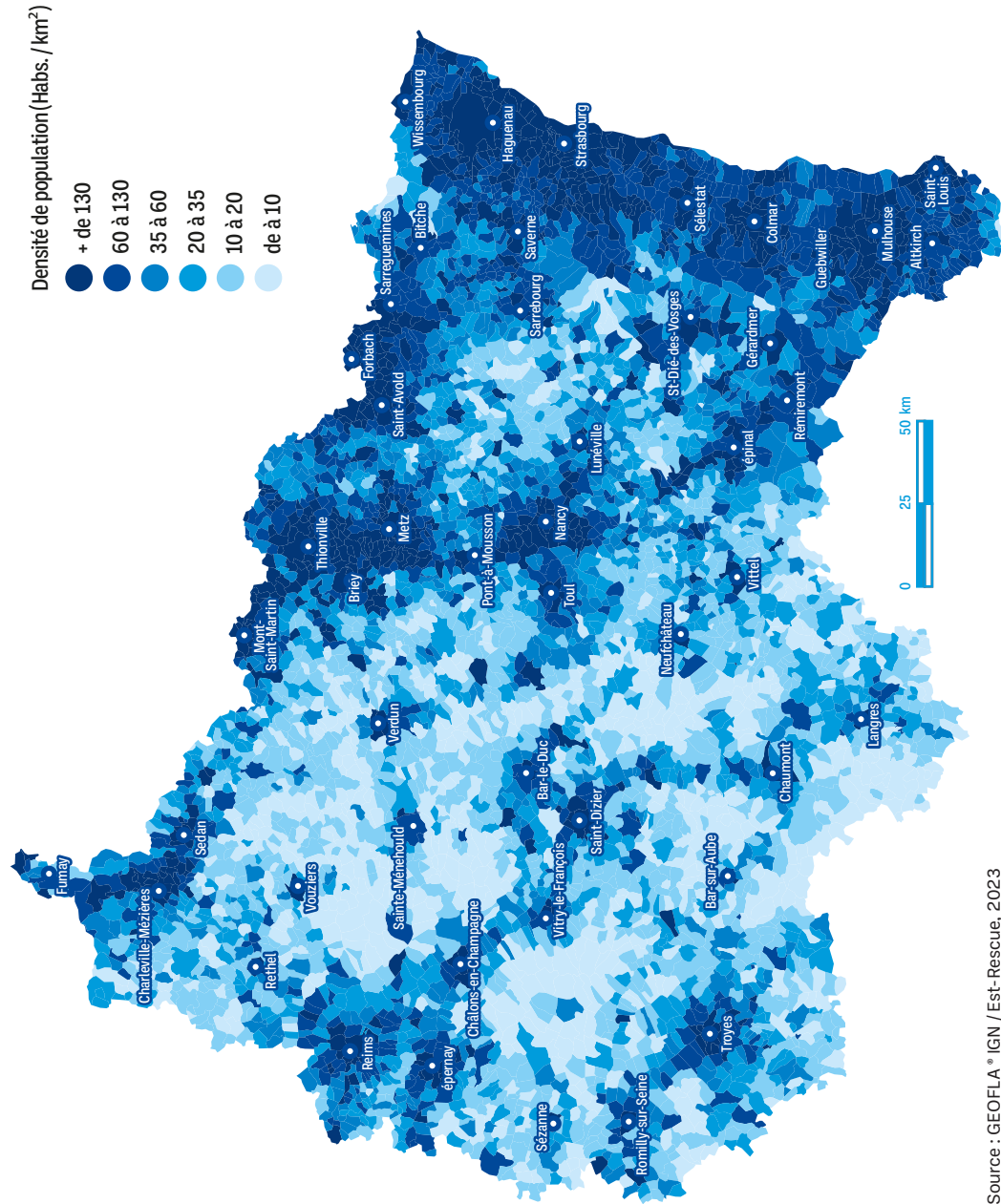
### Répartition des passages par type de structure



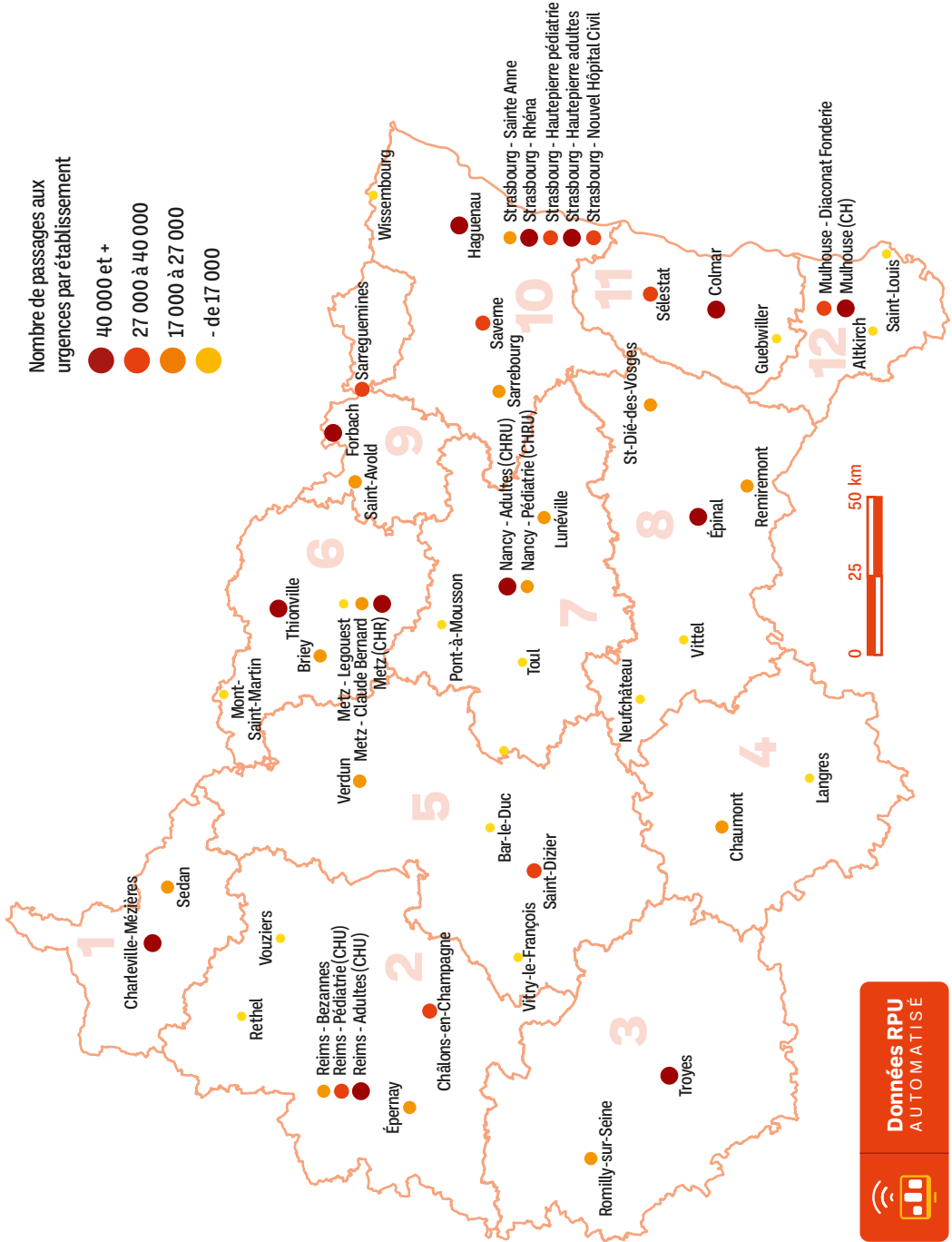
## DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

# Passages et densité de population

### Densité de population par commune



## Nombre de passages par établissement

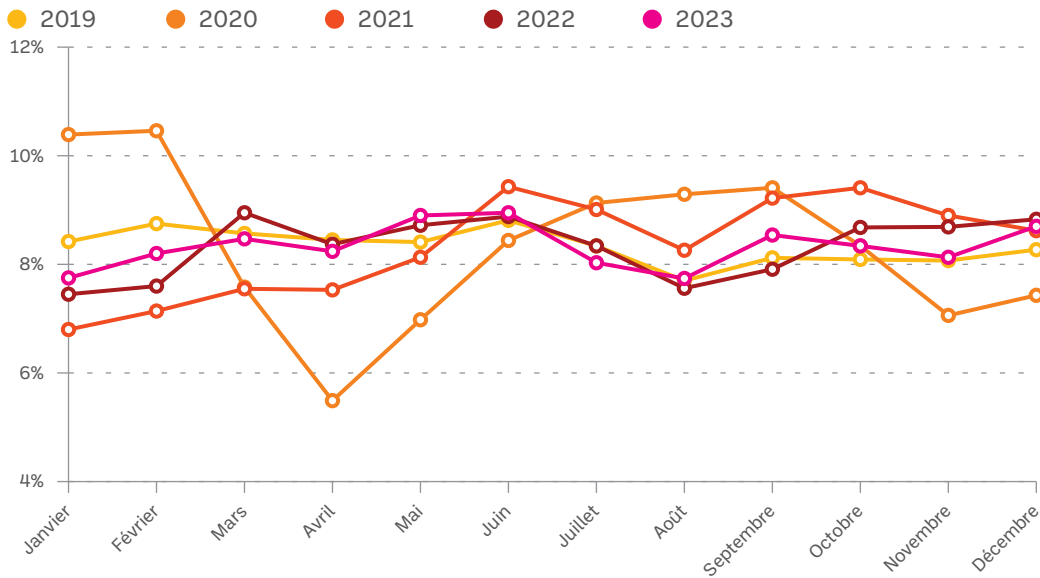


# DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



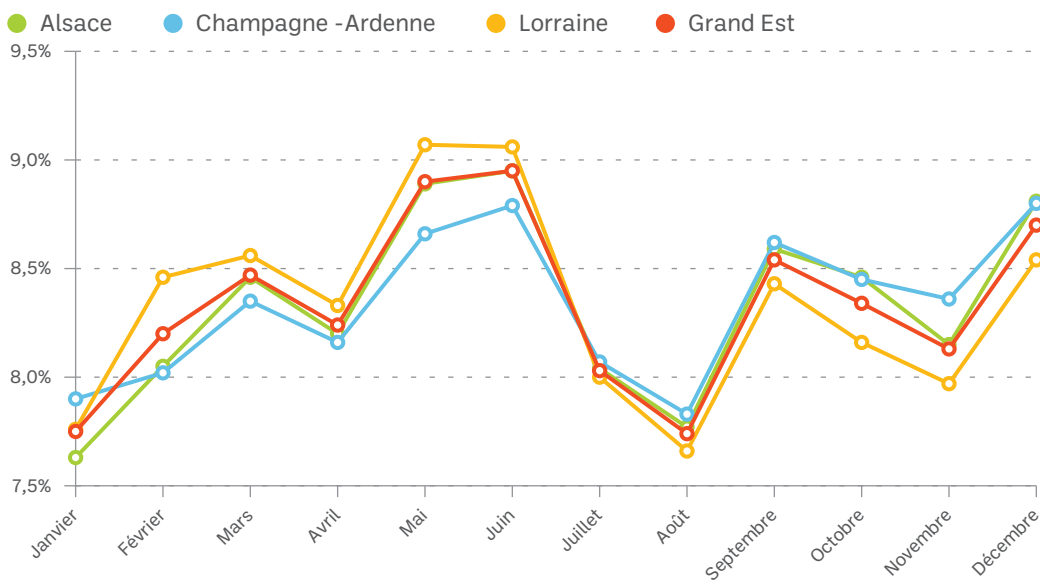
## Flux de passages

### Répartition des passages\* par année

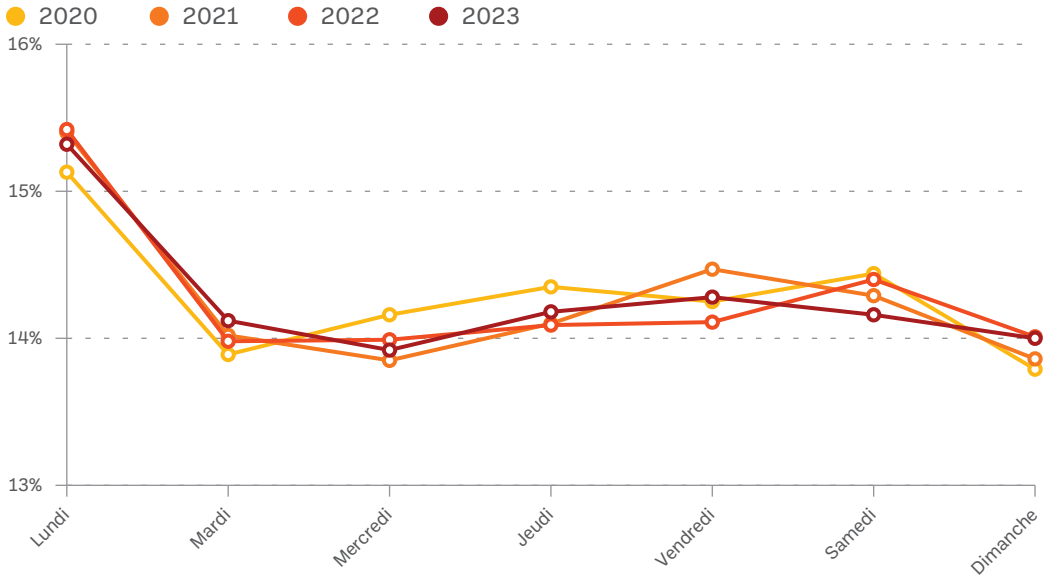


### Répartition des passages\* par territoire

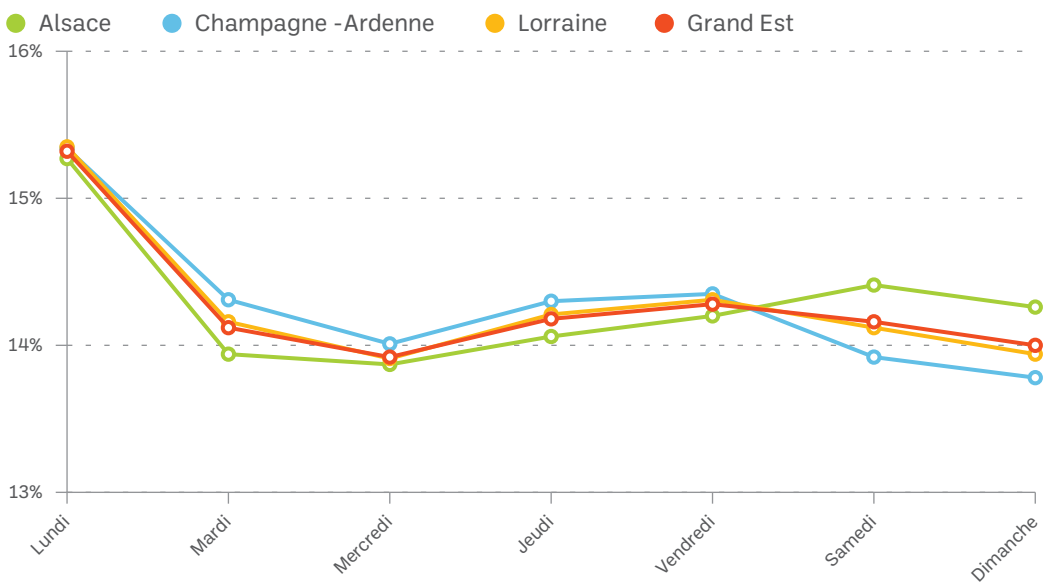
ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



### Fréquentation journalière par année



### Fréquentation journalière par territoire

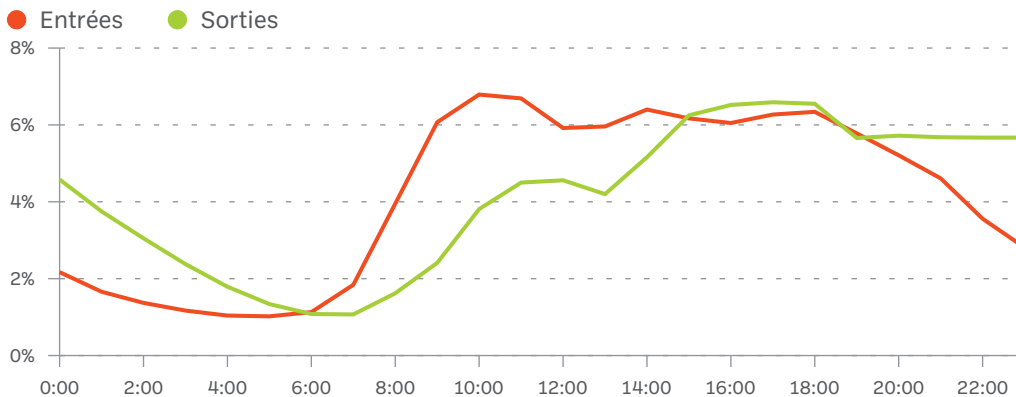


# DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

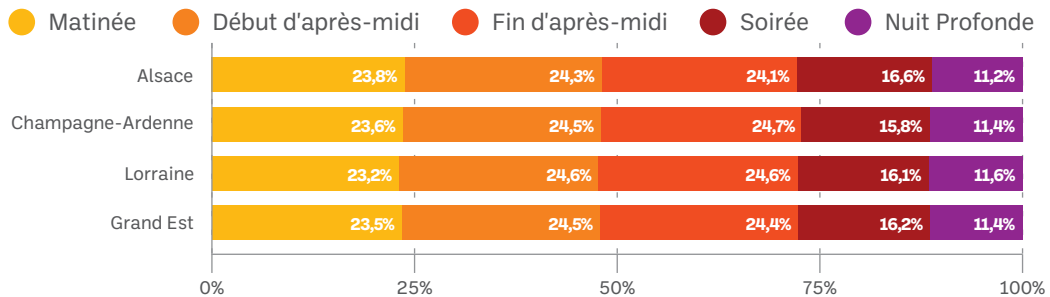


## Flux de passages (suite)

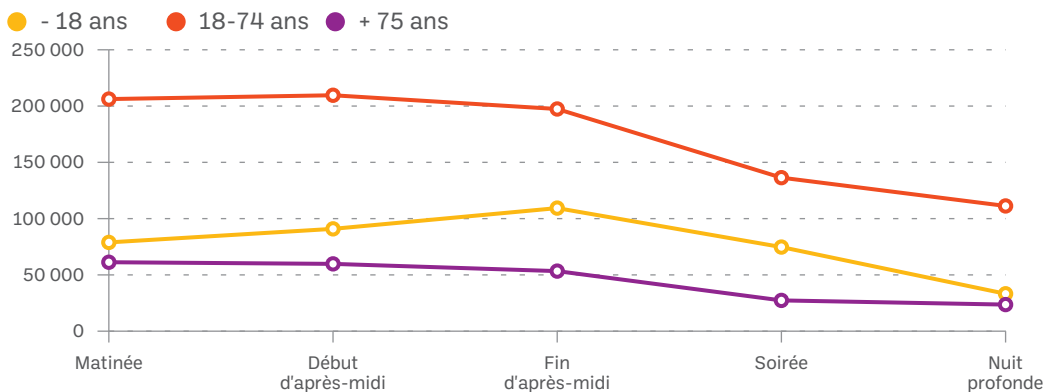
### Répartition des passages par heure d'entrée et de sortie



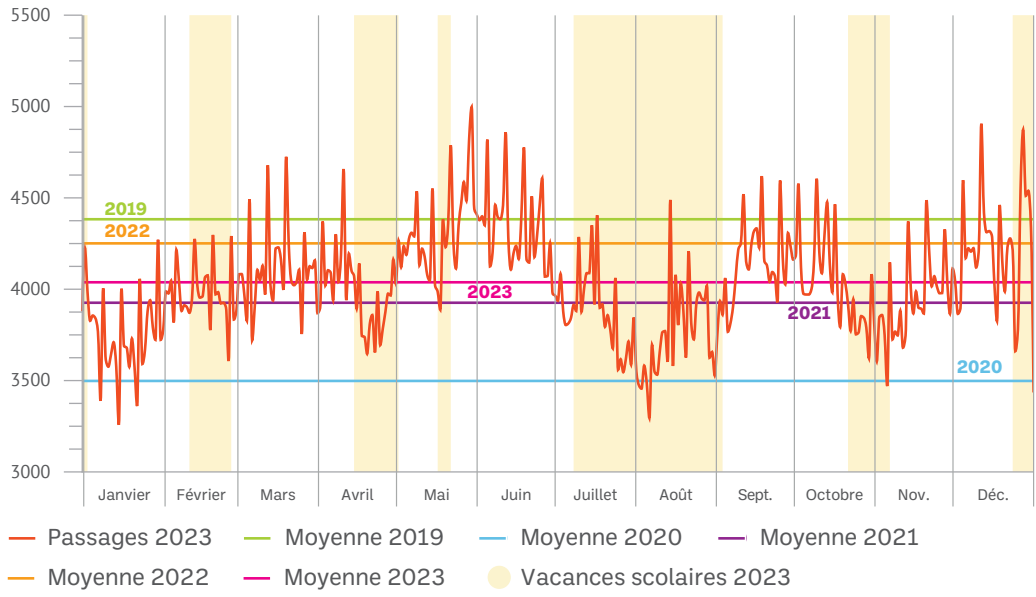
### Répartition des passages par période d'entrée



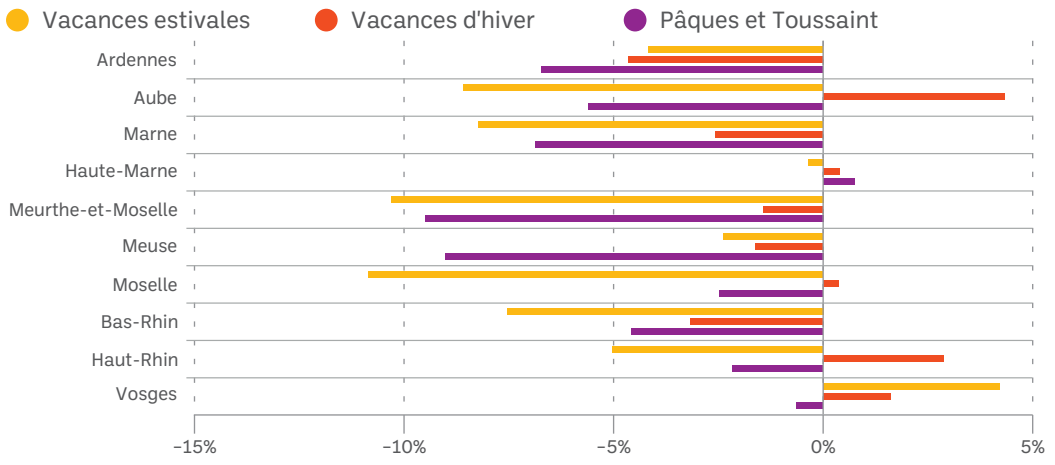
### Répartition des passages par tranche horaire et par âge



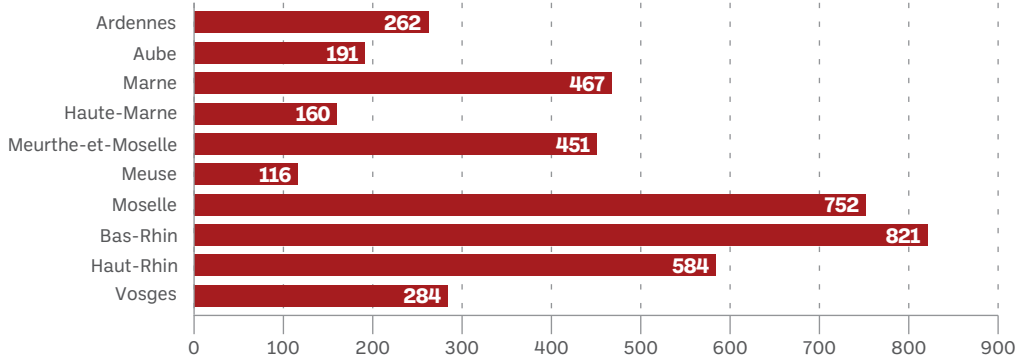
## Flux annuel & vacances scolaires



## Variations des passages quotidiens durant les vacances scolaires



## Moyenne quotidienne hors vacances scolaires

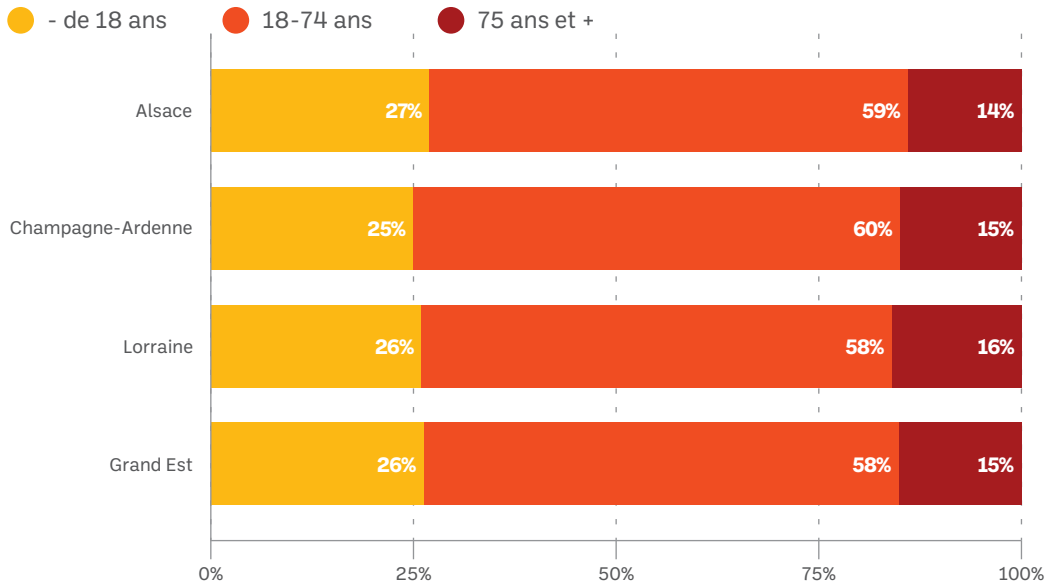


# DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ



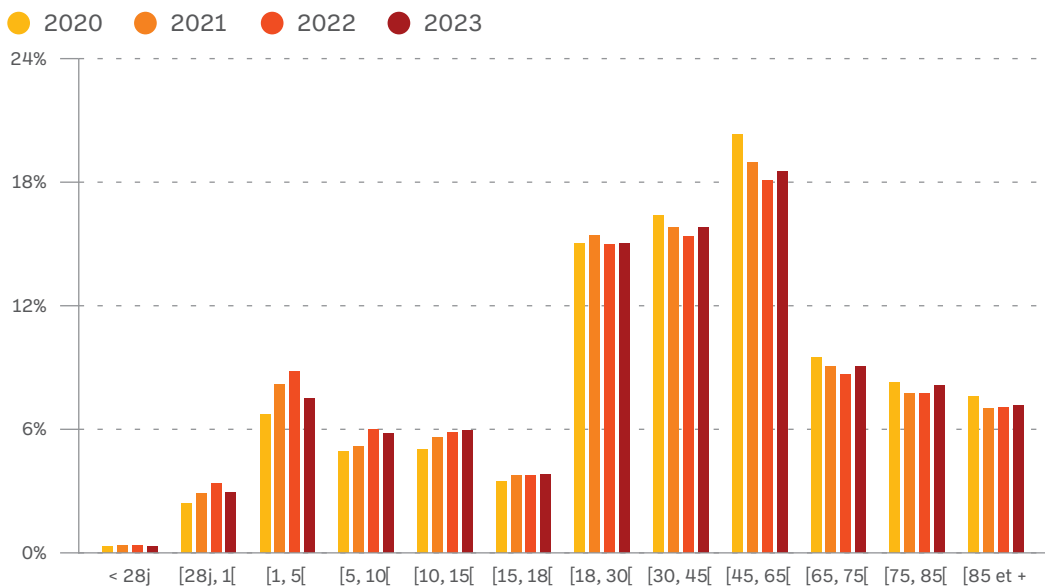
## Démographie des patients

### Répartition des passages par tranches d'âge et par territoire



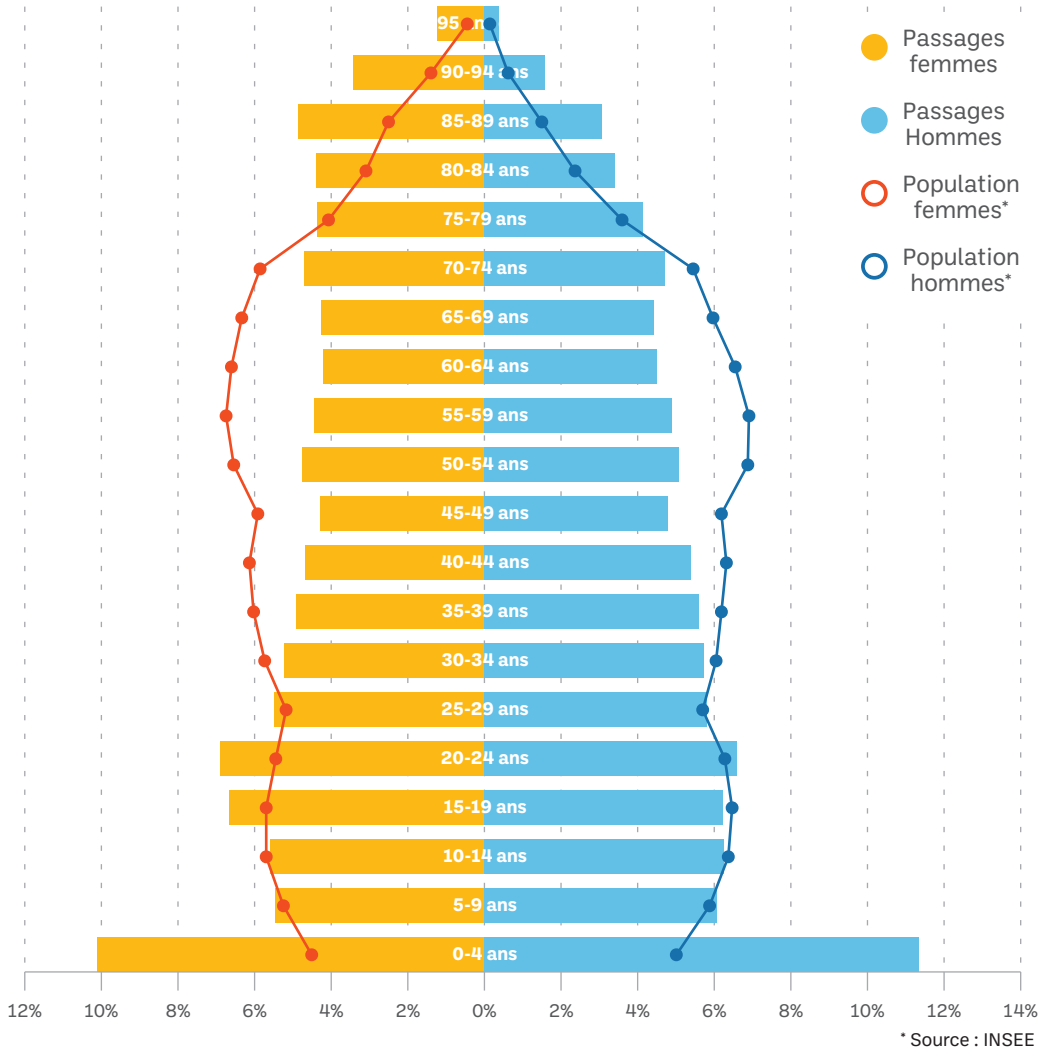
### Répartition des passages par tranches d'âge et par année

ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

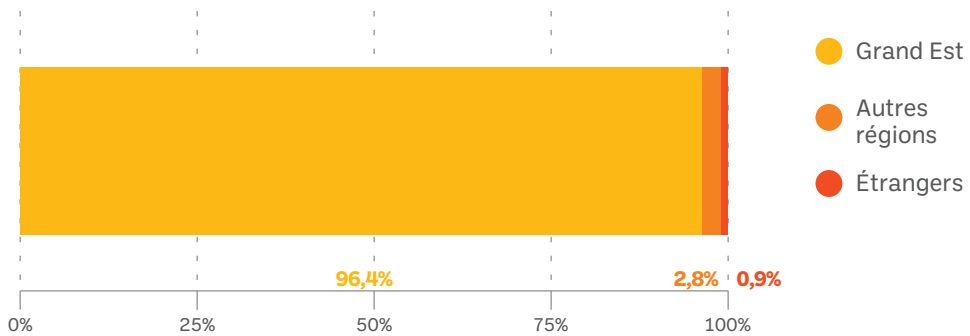




## Répartition des passages selon l'âge et le sexe des patients

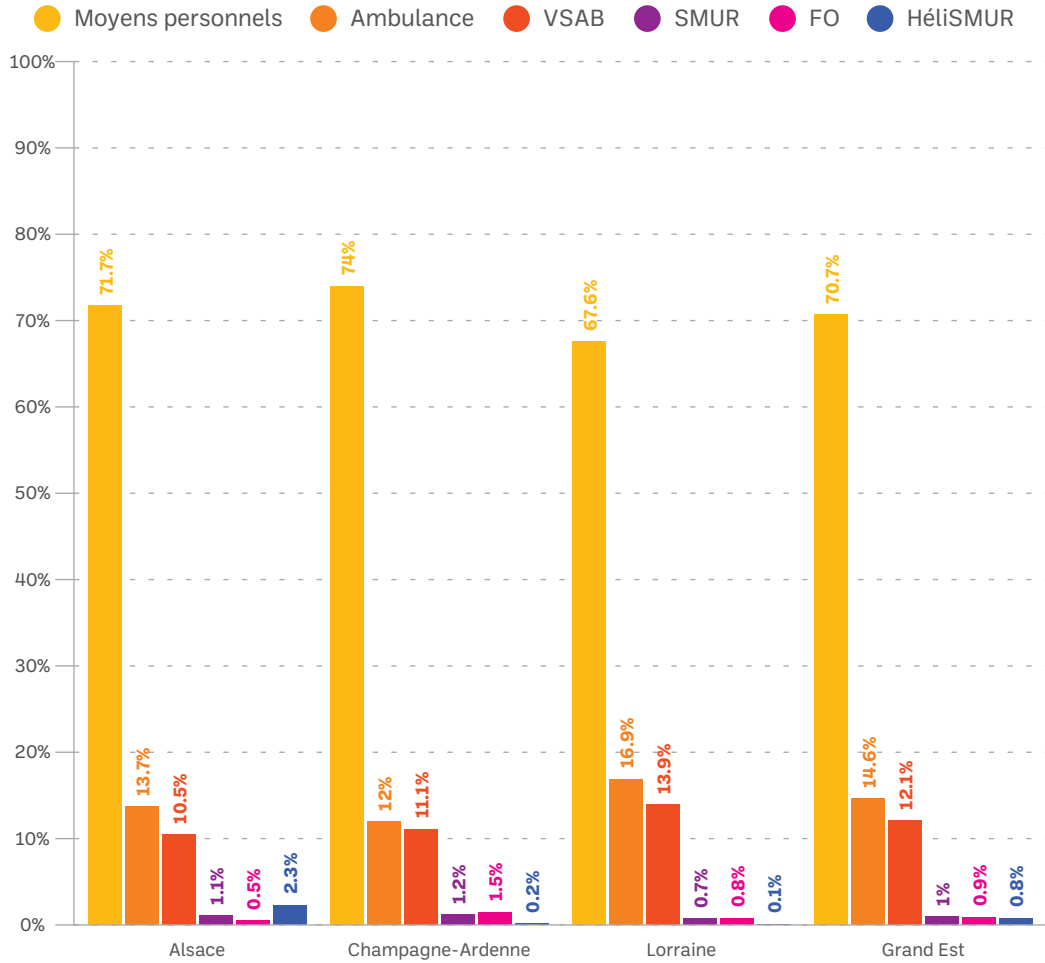


## Origine des patients pris en charge dans les SU de la région

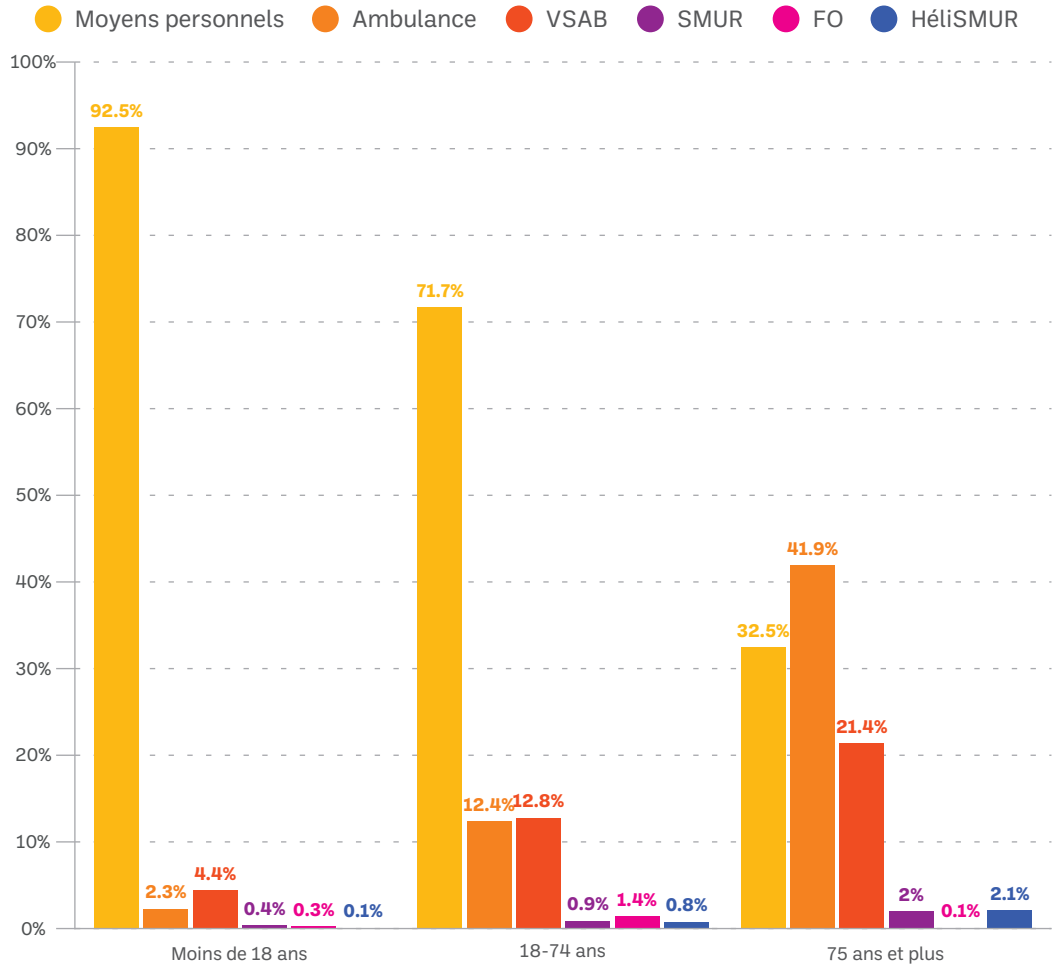


# Mode de transport

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	91 645	7,1%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	89 952	7,0%
Fractures de membre	Traumatologique	65 602	5,1%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	62 263	4,9%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgicale	51 643	4,0%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgicale	36 734	2,9%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autres recours	33 588	2,6%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgicale	30 695	2,4%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgicale	29 078	2,3%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	26 430	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	30 640	9,0%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	29 329	8,6%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgical	28 148	8,3%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	22 509	6,6%
Fractures de membre	Traumatologique	20 205	5,9%
Diarrhée et gastro-entérite	Médico-chirurgical	13 249	3,9%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgical	12 236	3,6%
Otalgie, otites et autre pathologies otologiques	Médico-chirurgical	12 081	3,6%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	10 360	3,0%
Fièvre	Médico-chirurgical	10 318	3,0%

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

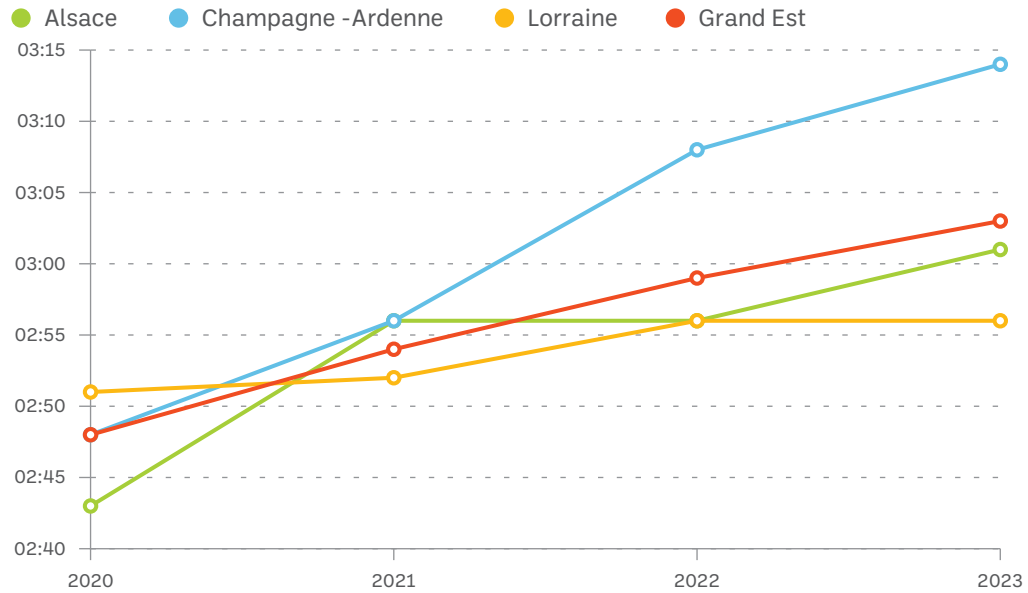
Diagnosics ( <i>Sous-chapitre CIM-10</i> )	Type d'urgence	Passages	Part
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	54 392	7,4%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	51 567	7,0%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	37 767	5,1%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgical	34 748	4,7%
Fractures de membre	Traumatologique	32 305	4,4%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autre recours	24 102	3,3%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgical	23 063	3,1%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgical	21 094	2,9%
Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	Médico-chirurgical	17 856	2,4%
Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	Médico-chirurgical	17 503	2,4%

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

Diagnosics ( <i>Sous-chapitre CIM-10</i> )	Type d'urgence	Passages	Part
Fractures de membre	Traumatologique	13 091	6,3%
AEG, asthénie, syndrome de glissement, ..	Médico-chirurgical	13 001	6,3%
Pneumopathie	Médico-chirurgical	9 313	4,5%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	7 920	3,8%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	7 744	3,7%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	7 248	3,5%
Insuffisance cardiaque	Médico-chirurgical	7 157	3,4%
Malaises sans PC ou sans précision	Médico-chirurgical	6 631	3,2%
AVC, AIT, hémiparésie et syndromes apparentés	Médico-chirurgical	5 906	2,8%
Dyspnée et gêne respiratoire	Médico-chirurgical	5 839	2,8%

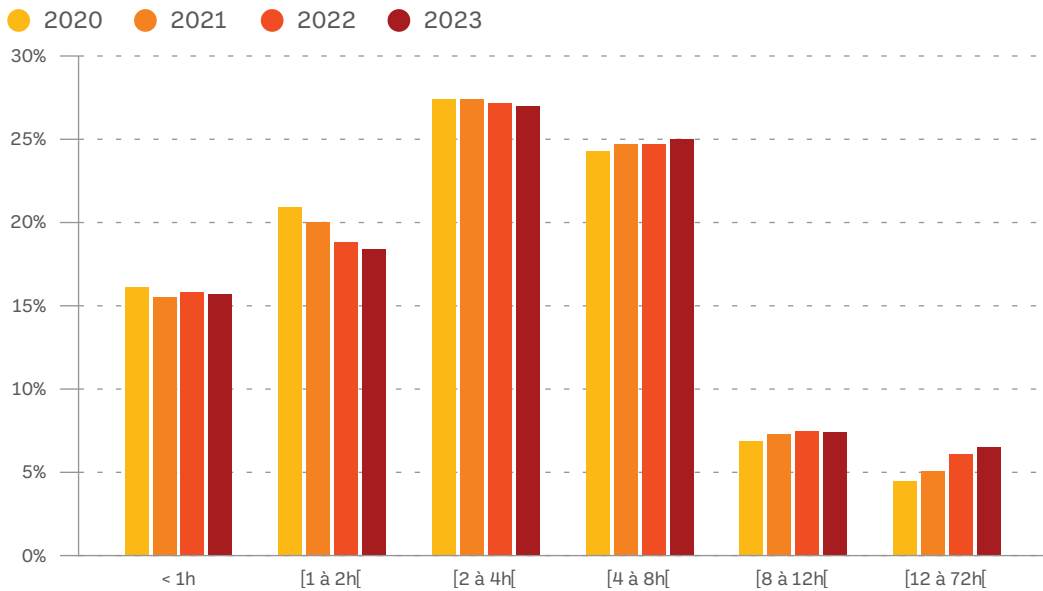
## Durée de passage

### Évolution annuelle de la durée médiane de passage

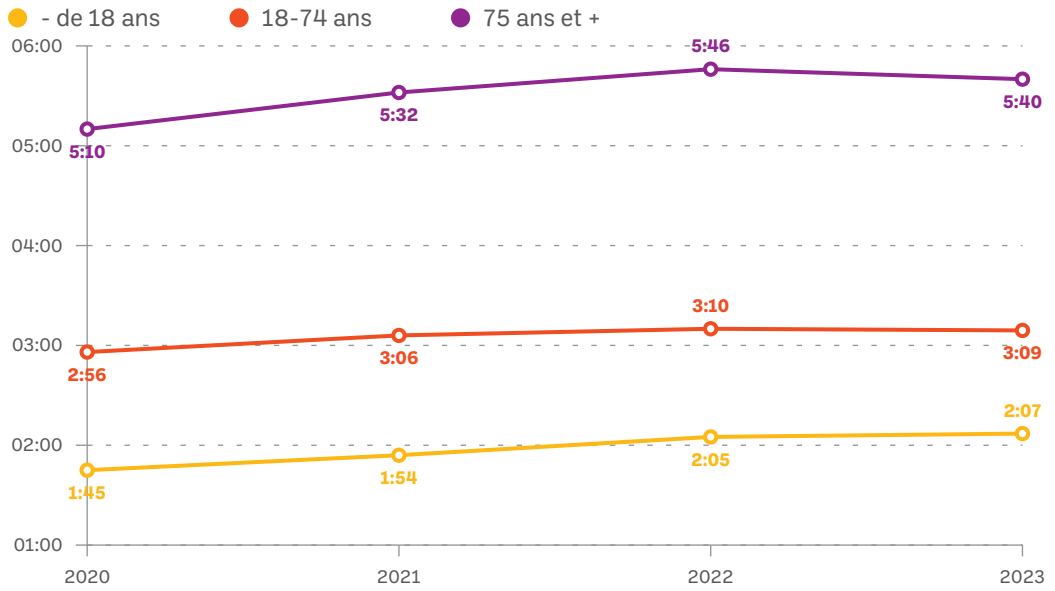


### Évolution de la répartition des passages par durée

ACTIVITÉ RÉGIONALE — DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

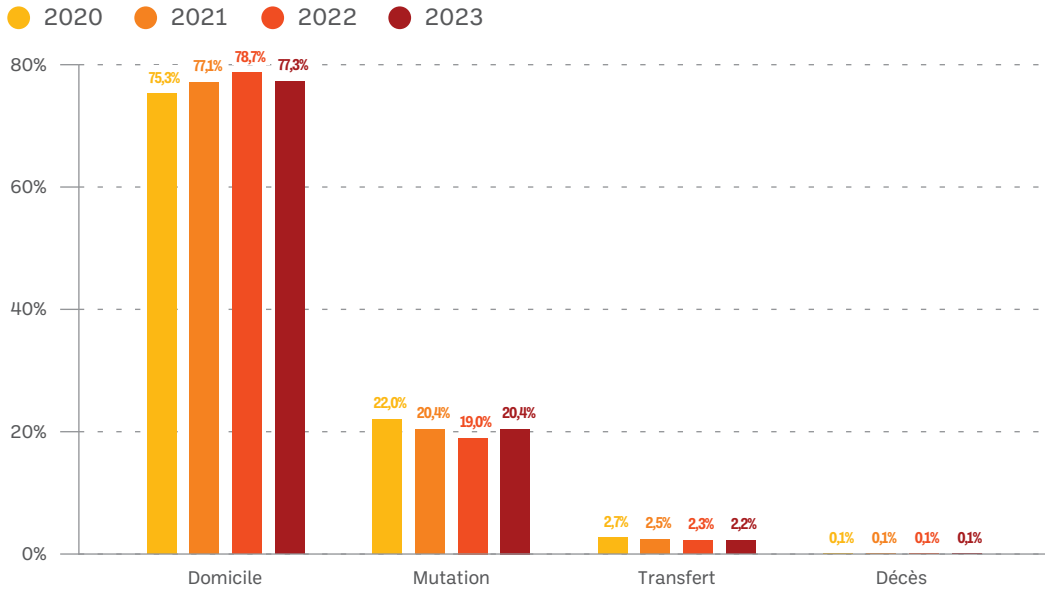


## Évolution du temps moyen de passage par classe d'âge

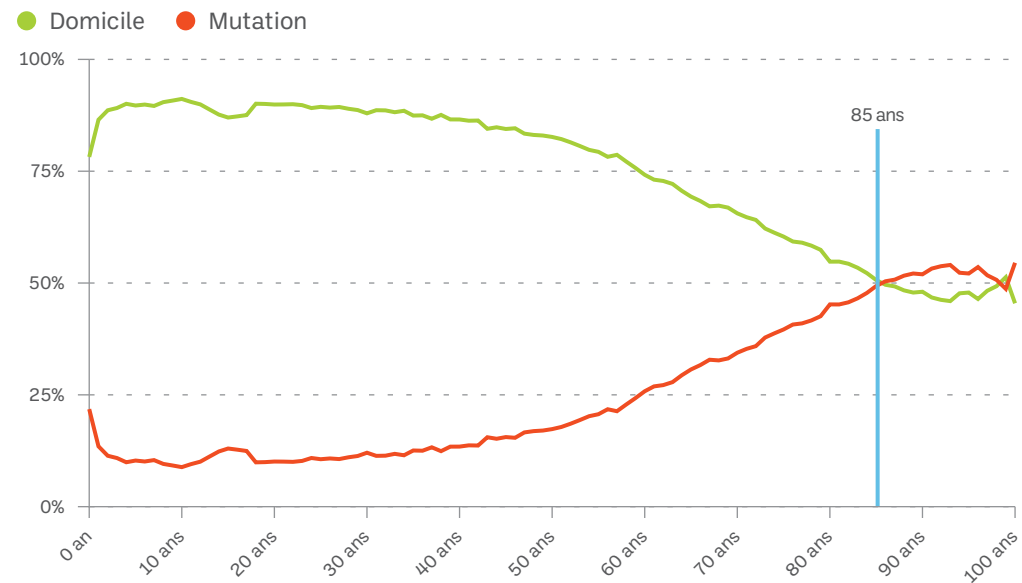


## Mode de sortie

### Répartition des passages par mode de sortie et par année



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









# 1.04

## Par territoire de GHT

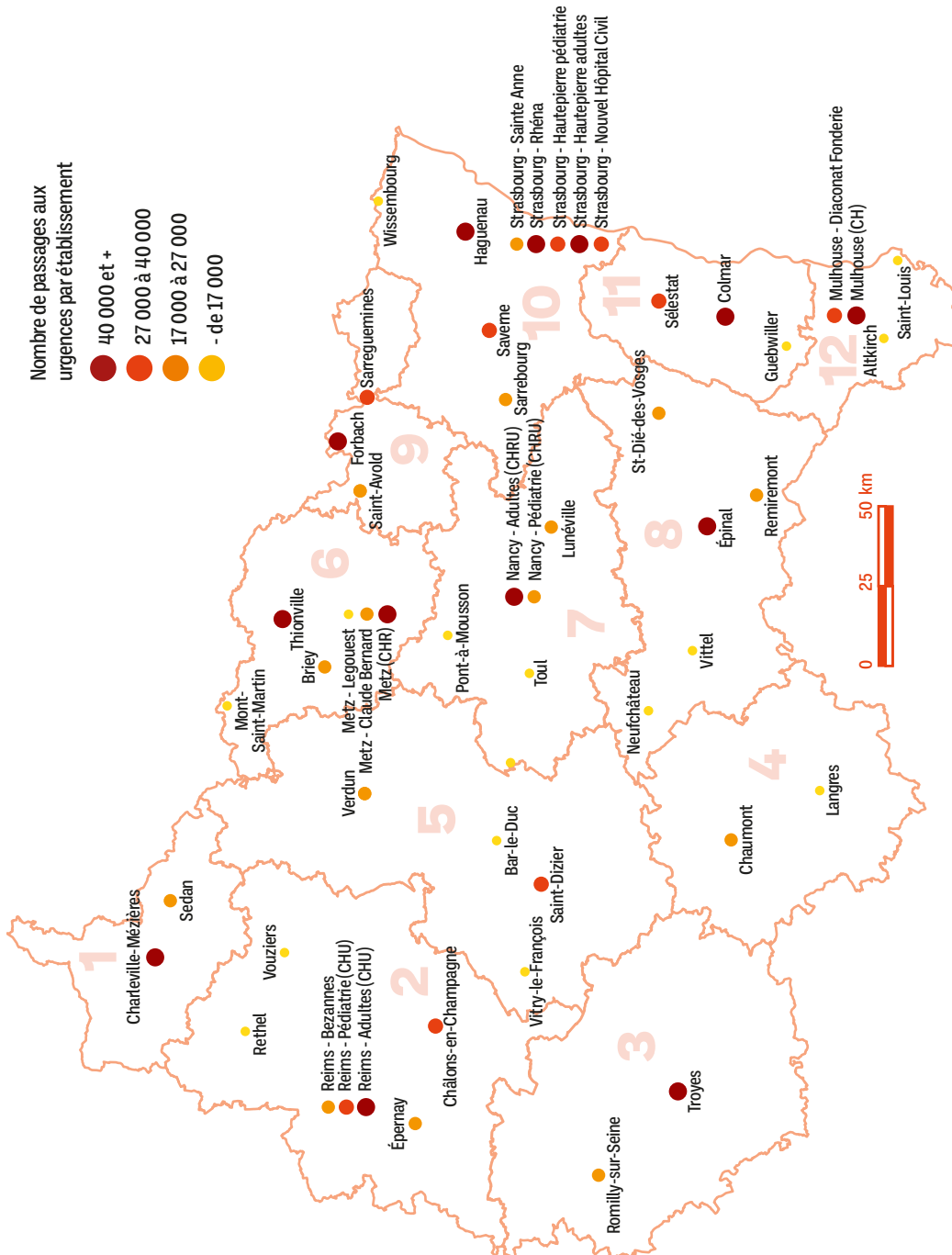
<i>Passages &amp; évolution .....</i>	<i>54</i>
<i>Détail de l'activité.....</i>	<i>56</i>

PAR TERRITOIRE DE GHT

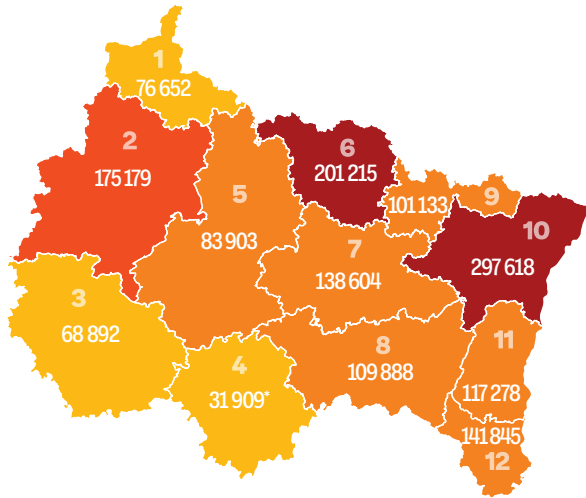
Passages & évolution



Nombre de passages par établissement



## Passages par GHT

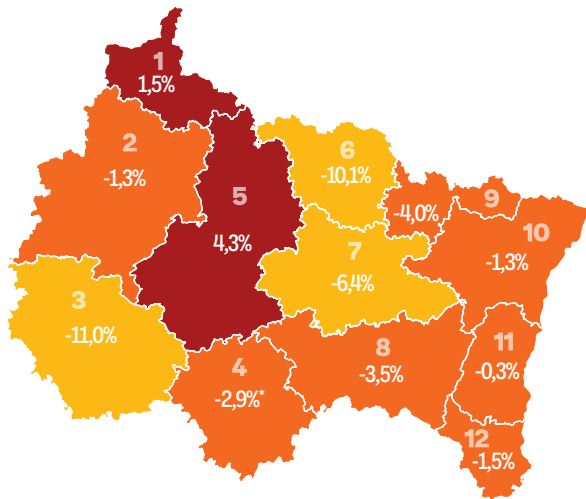


Nombre de passages aux urgences par GHT

- 200 000 et +
- 150 000 à 200 000
- 80 000 à 150 000
- - de 80 000

 **Données SAE**  
DÉCLARATIF

## Évolution annuelle des passages par GHT

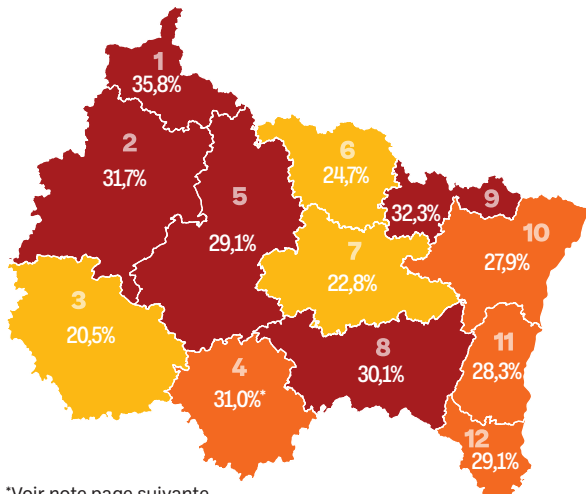


Évolution des passages aux urgences par GHT

- > 0%
- -5 à 0%
- < -6%

 **Données SAE**  
DÉCLARATIF

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



Taux de passage aux urgences par GHT

- 30% et +
- 25 à 30%
- - de 25%

Sources : INSEE et SAE

 **Données SAE**  
DÉCLARATIF

\*Voir note page suivante

Retrouvez les version Données RPU de ces cartes dans le *Panorama RPU 2023* disponible sur notre site.

# Détail de l'activité

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 plus	9%	10%	9%	10%	12%

## SERVICE D'URGENCES ET ACTIVITÉ

SAE	Nombre d'établissements dotés d'un SU	54	2	7	2	2
	Nombre de passages aux urgences déclarés en 2023	1 544 116	76 652	175 179	68 892	31 909
	Nombre de RPU transmis en 2023	1 478 385	73 286	175 439	71 880	31 287
	Exhaustivité	95,7%	95,6%	100,1%	104,3%	98,1%
SAE	Nombre de passages pour 10 000 hab.	2 779	3 584	3 172	2 051	2 913
SAE	Évolution 2022/2023 du nombre de passages aux urgences déclarés	-3,4%	1,5%	-1,3%	-11,0%	-2,9%

## PATIENTS

Sex ratio	1,09	1,09	1,12	0,96	1,10
Age moyen (en années)	41,0	40,4	40,0	41,9	45,6
Moins de 1 an	3,0%	3,0%	3,0%	4,0%	2,0%
Moins de 18 ans	26,0%	27,0%	26,0%	23,0%	19,0%
75 ans et plus	15,0%	15,0%	14,0%	17,0%	19,0%

## ARRIVÉE

Activité de nuit [20h-08h]	28,0%	27,0%	27,0%	28,0%	27,0%
Activité en horaire de PDS	44,0%	43,0%	43,0%	44,0%	42,0%
Week-end	28,0%	27,0%	28,0%	27,0%	27,0%

\*Pour le GHT 4, seules les données des établissements de la Haute-Marne (52) sont représentées ici, soit 2 des 6 SU du GHT, représentant 24% de l'activité.

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
83 903	201 215	138 604	109 888	101 133	297 618	117 278	141 845
79 263	185 821	124 973	109 652	96 561	286 419	112 324	131 480
94,5%	92,3%	90,2%	99,8%	95,5%	96,2%	95,8%	92,7%
3 100	2 465	2 275	3 015	3 231	2 786	2 826	2 908
4,3%	-10,1%	-6,4%	-3,5%	-4,0%	-1,3%	-0,3%	-1,5%

1,12	1,13	1,10	1,09	1,06	1,09	1,09	1,13
44,5	40,2	40,7	43,2	40,6	39,4	42,6	40,6
2,0%	4,0%	3,0%	3,0%	3,0%	4,0%	3,0%	5,0%
21,0%	27,0%	28,0%	25,0%	28,0%	28,0%	24,0%	28,0%
18,0%	15,0%	16,0%	18,0%	15,0%	13,0%	16,0%	15,0%

27,0%	28,0%	29,0%	27,0%	27,0%	27,0%	26,0%	29,0%
42,0%	44,0%	45,0%	44,0%	43,0%	44,0%	44,0%	45,0%
27,0%	28,0%	28,0%	28,0%	28,0%	28,0%	29,0%	28,0%

## Détail de l'activité (suite)

MODE DE TRANSPORT	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Moyens personnels	71,0%	71,0%	77,0%	73,0%	69,0%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2,0%	2,0%	1,0%	2,0%	1,0%
VSAV	12,0%	12,0%	11,0%	11,0%	11,0%
Ambulances	15,0%	14,0%	9,0%	13,0%	17,0%

### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	62,0%	60,0%	59,0%	67,0%	63,0%
Traumatologique	29,0%	30,0%	30,0%	24,0%	27,0%
Toxicologique	2,0%	2,0%	2,0%	1,0%	1,0%
Psychiatrique	3,0%	3,0%	3,0%	4,0%	4,0%

### CCMU

CCMU 1	17,0%	40,0%	12,0%	22,0%	25,0%
CCMU 4 et 5	2,0%	2,0%	2,0%	1,0%	2,0%

### DURÉE

Durée moyenne de passage	4:33	4:26	4:24	6:26	5:14
Durée médiane de passage	3:03	2:38	3:12	3:47	3:46
Passage en moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgences	38,0%	29,0%	33,0%	29,0%	42,0%
Passage en moins de 4h lors d'un retour à domicile	67,0%	75,0%	66,0%	58,0%	53,0%

### MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgences	23,0%	18,0%	18,0%	20,0%	23,0%
dont mutation	20,0%	13,0%	16,0%	18,0%	21,0%
dont transfert	2,0%	5,0%	2,0%	2,0%	3,0%
Retour à domicile	77,0%	82,0%	82,0%	79,0%	77,0%

\*Pour le GHT 4, seules les données des établissements de la Haute-Marne (52) sont représentées ici, soit 2 des 6 SU du GHT, représentant 24% de l'activité.



GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
73,0%	67,0%	64,0%	64,0%	75,0%	72,0%	72,0%	71,0%
1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	2,0%	1,0%	8,0%
11,0%	15,0%	15,0%	15,0%	9,0%	11,0%	10,0%	11,0%
13,0%	17,0%	20,0%	18,0%	15,0%	15,0%	16,0%	9,0%

61,0%	61,0%	60,0%	61,0%	65,0%	62,0%	56,0%	68,0%
27,0%	31,0%	30,0%	29,0%	26,0%	32,0%	37,0%	24,0%
1,0%	1,0%	2,0%	1,0%	1,0%	2,0%	2,0%	1,0%
4,0%	3,0%	5,0%	4,0%	3,0%	2,0%	3,0%	4,0%

21,0%	28,0%	8,0%	10,0%	8,0%	16,0%	13,0%	15,0%
1,0%	3,0%	2,0%	2,0%	1,0%	1,0%	1,0%	5,0%

2:17	5:11	4:42	4:40	4:28	4:42	3:45	4:15
1:20	3:23	3:13	2:48	3:09	2:58	3:03	3:01
42,0%	52,0%	40,0%	41,0%	31,0%	31,0%	35,0%	46,0%
72,0%	60,0%	66,0%	70,0%	68,0%	71,0%	71,0%	65,0%

14,0%	31,0%	24,0%	22,0%	22,0%	25,0%	22,0%	20,0%
13,0%	30,0%	21,0%	18,0%	21,0%	23,0%	20,0%	19,0%
1,0%	1,0%	3,0%	4,0%	1,0%	2,0%	2,0%	1,0%
86,0%	69,0%	76,0%	78,0%	77,0%	75,0%	78,0%	80,0%



# 1.05

## Activité UHCD

<i>Statistiques régionales de l'activité</i> .....	62
<i>Répartition des séjours UHCD</i> .....	64
<i>Par site</i> .....	66
<i>Diagnostic &amp; Orientation</i> .....	68

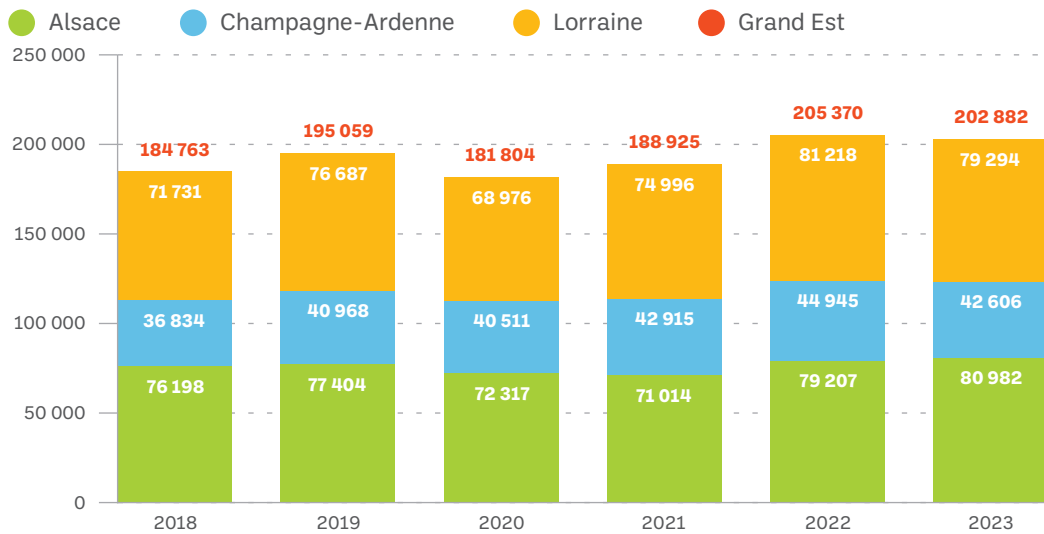
## ACTIVITÉ UHCD

# Statistiques régionales de l'activité

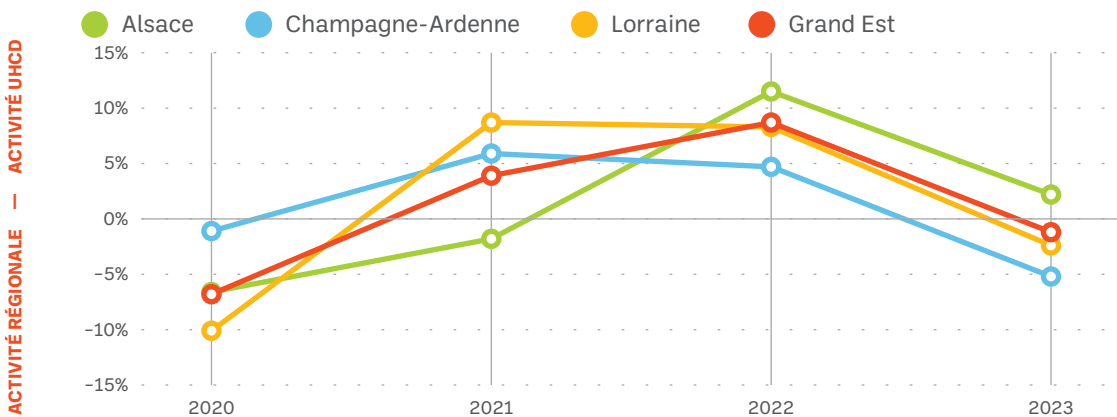
Les informations exploitées dans ce chapitre ne sont pas issues des RPU mais des données PMSI-MCO 2022.

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

### Nombre de séjours UHCD par territoire et par année

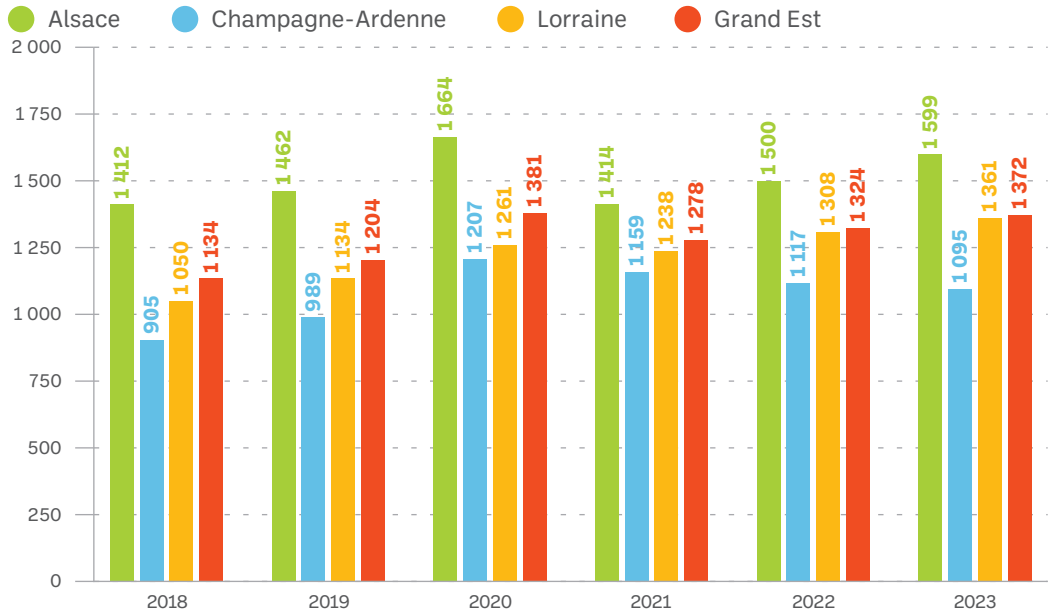


### Évolution du nombre de séjours UHCD



Après deux années en forte hausse, le nombre de séjour UHCD se stabilise sur la région en 2023. On note une hétérogénéité entre les territoires avec l'Alsace qui enregistre une légère augmentation là où la Champagne-Ardenne marque le pas.

## Séjours UHCD pour 10 000 passages par année et par territoire



Si le nombre de séjours UHCD est en légère baisse en 2023, en parallèle le nombre de passages aux urgences a également diminué cette année.

Ainsi, le nombre de séjour pour 10 000 passages augmente pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive dans la région (+3,7%) malgré une répartition différente selon les territoires (+7,0% en Alsace, + 4,1% en Lorraine et -2,0% en Champagne-Ardenne)

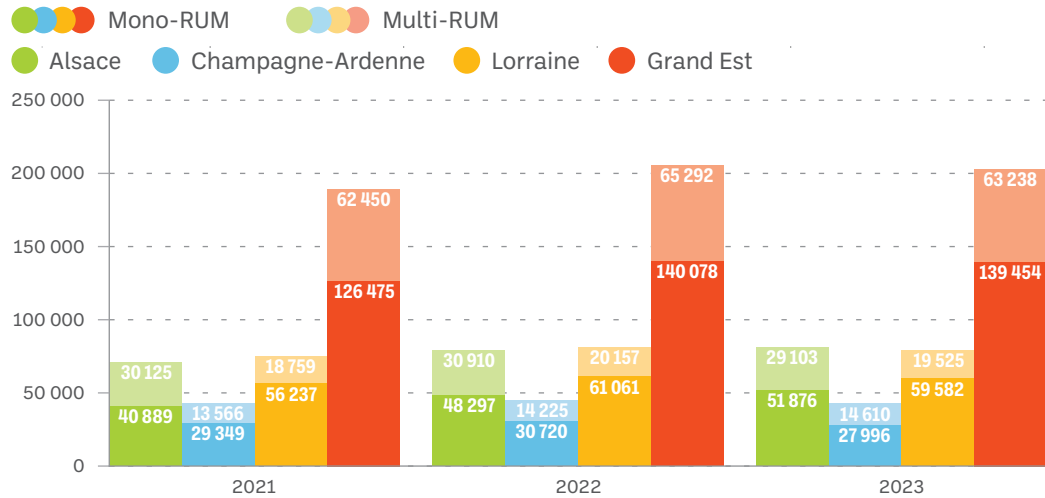
## ACTIVITÉ UHCD

### Répartition des séjours UHCD

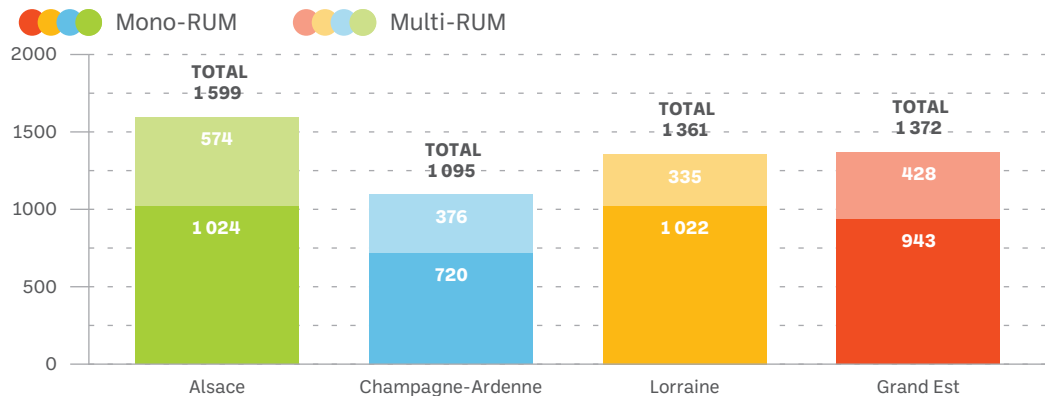
Les mono-Résumé d'Unité Médicale, ou mono-RUM, correspondent à des séjours exclusivement au sein de l'UHCD. Les patients retournent ensuite à domicile ou sont transférés dans un autre établissement. Dans le cadre des séjours multi-RUM, les

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.

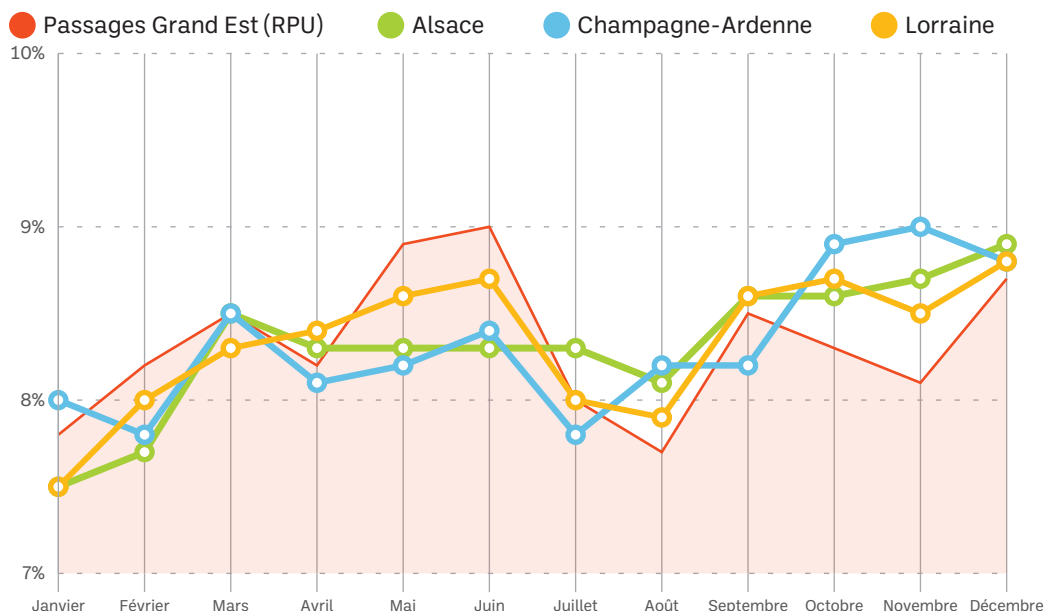
### Évolution du nombre de séjours UHCD par territoire et par type



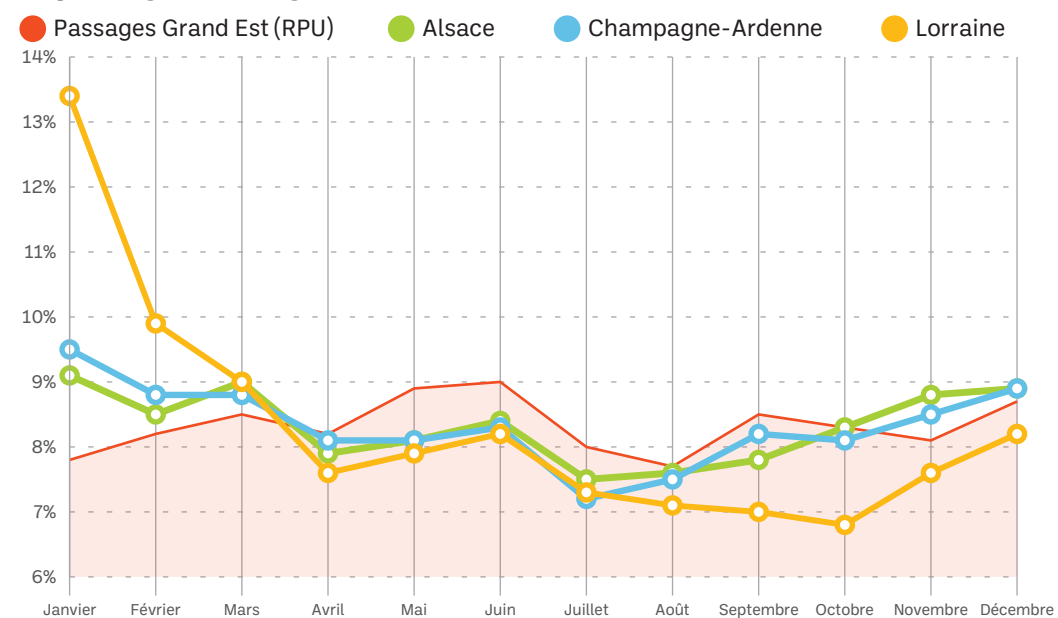
### Part des séjours UHCD pour 10 000 passages par type de séjour



## 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\*



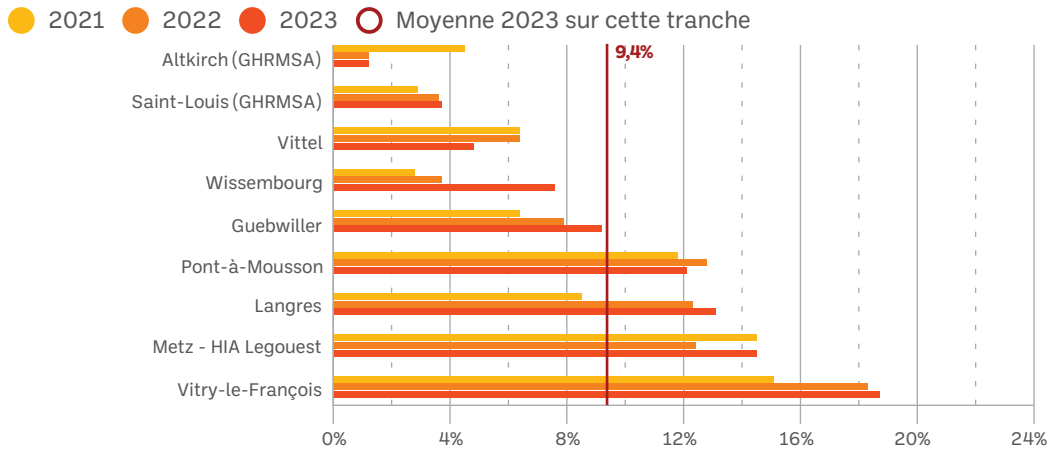
\* calculés à jours constants (tous les mois à 30 jours)

## ACTIVITÉ UHCD

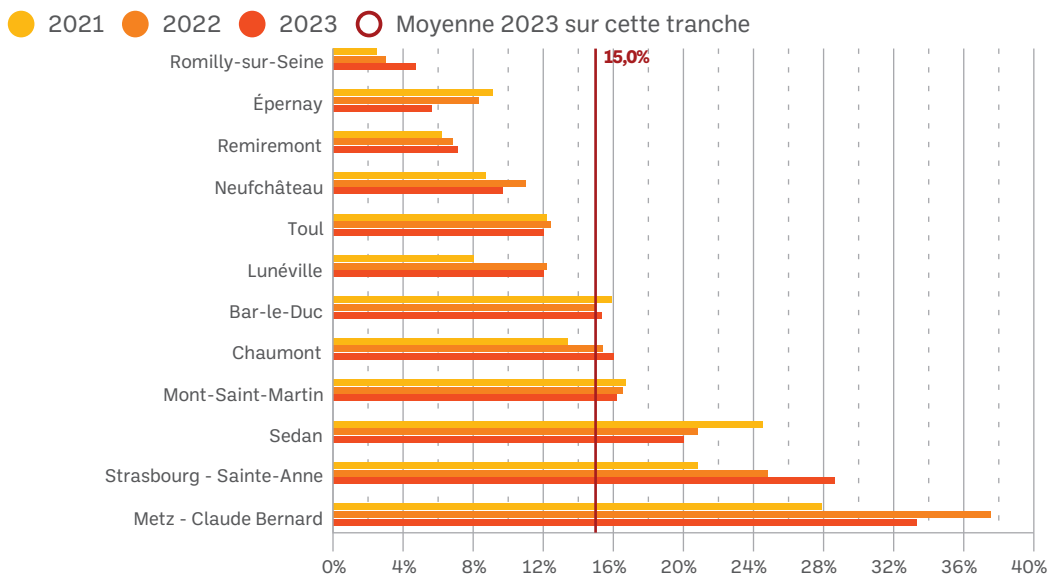
# Répartition des séjours UHCD par site

Vous retrouverez dans cette double page l'évolution sur 3 années des séjours UHCD par centre hospitalier.

### Moins de 15 000 passages par site

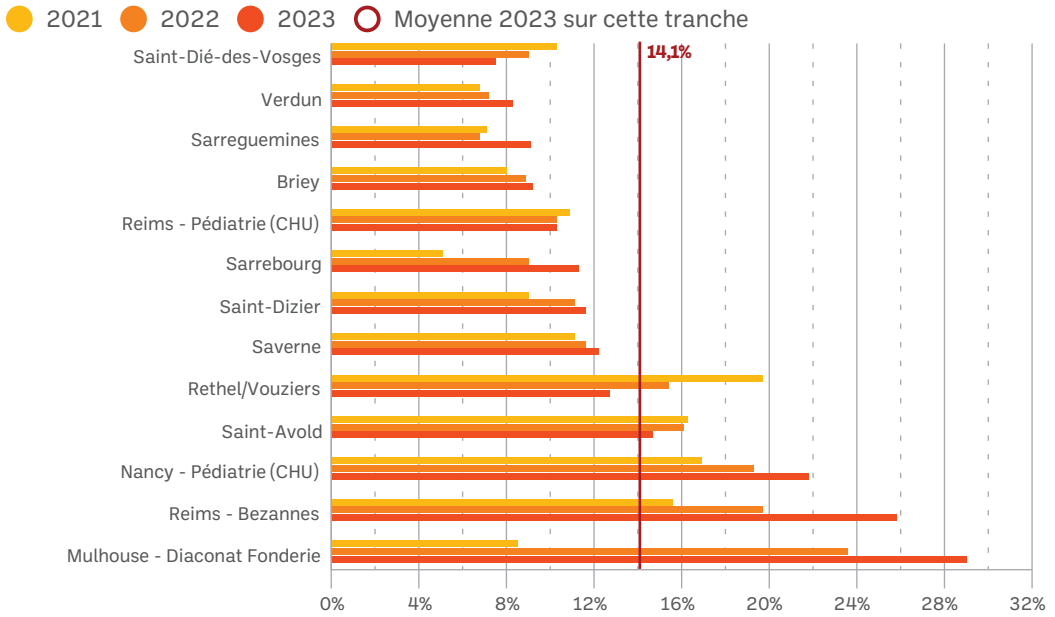


### Entre 15 000 et 19 999 passages par site

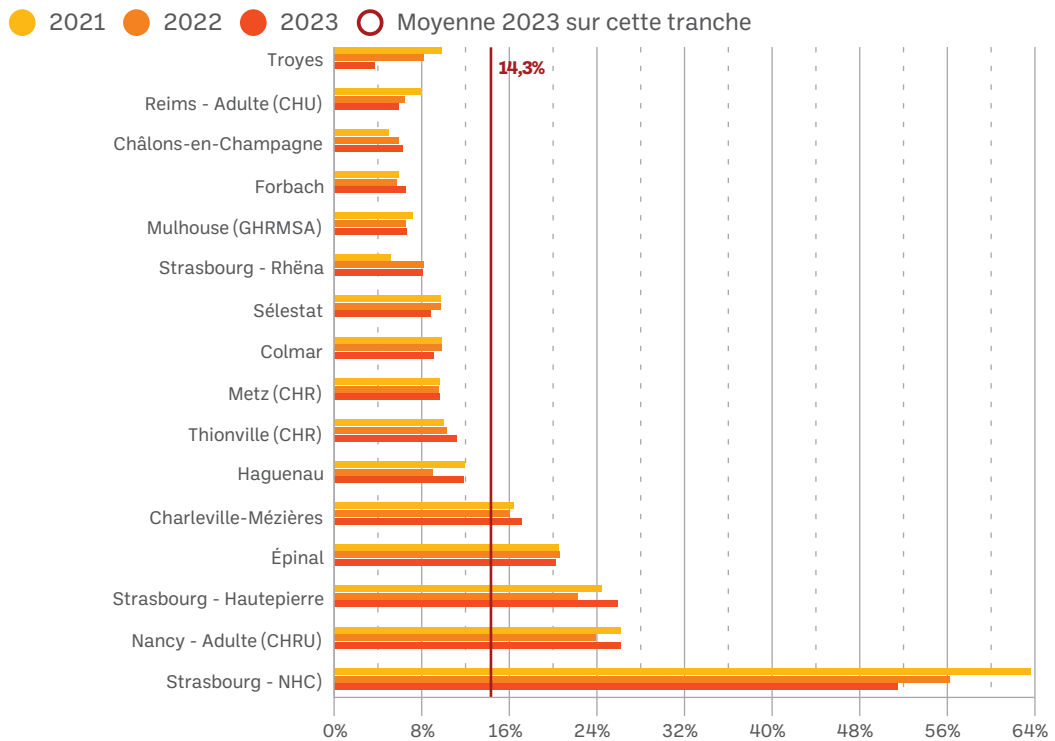




### Entre 20 000 et 29 999 passages par site



### Plus de 30 000 passages par site



## ACTIVITÉ UHCD

# Diagnostic & Orientation

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

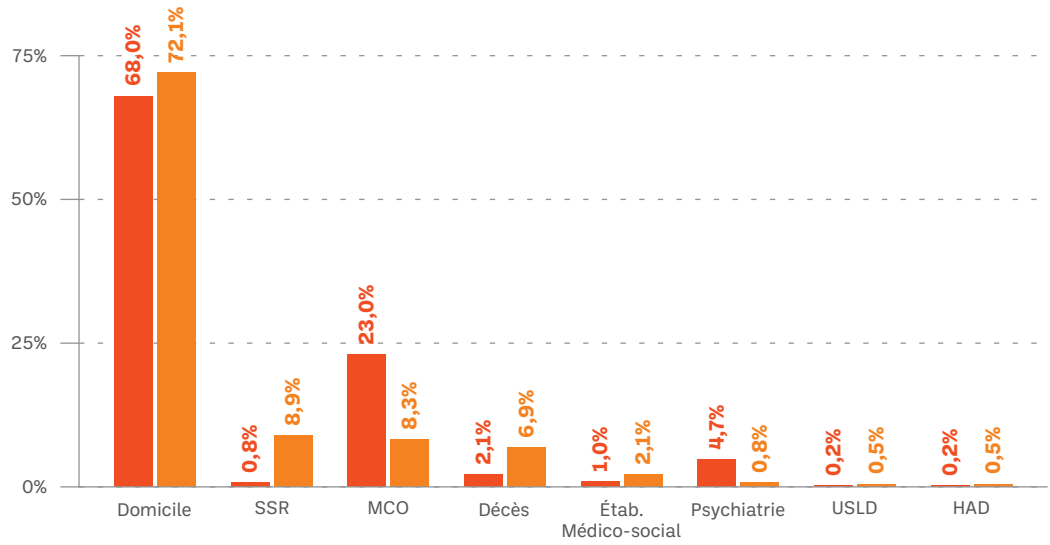
Diagnosics (Chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Douleurs abdominales, pathologies digestives	20 808	14,9%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	14 703	10,5%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	13 660	9,8%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	11 006	7,9%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	10 007	7,2%
Signes généraux et autres pathologies	9 280	6,7%
Traumatisme de la tête et du cou	8 918	6,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	8 523	6,1%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	7 688	5,5%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	5 134	3,7%
Intoxication médicamenteuse	4 531	3,2%
Fièvre et infectiologie générale	4 321	3,1%
Intoxication alcoolique	4 174	3,0%
Traumatisme du membre supérieur	3 131	2,2%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	3 023	2,2%

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

Diagnosics (Chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10 314	17,2%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	9 711	16,2%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	7 994	13,4%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	5 466	9,1%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	5 081	8,5%
Signes généraux et autres pathologies	4 512	7,5%
Traumatisme du membre inférieur	2 303	3,8%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 063	3,4%
Fièvre et infectiologie générale	2 061	3,4%
Traumatisme de la tête et du cou	1 783	3,0%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1 557	2,6%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	1 283	2,1%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1 196	2,0%
Traumatisme du membre supérieur	1 190	2,0%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	1 153	1,9%

## Mode de sortie

● Mono-RUM ● Multi-RUM





Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com

# 1.06

## Activité des SAMU

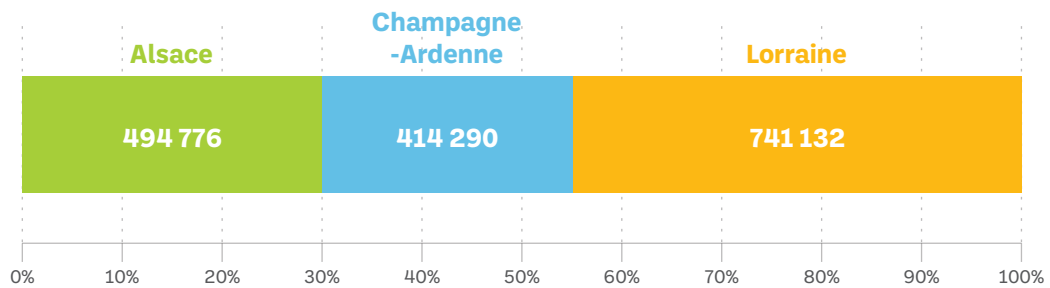
Nombre de dossiers de régulation.....	72
Évolution.....	74
Données contextualisées .....	76

# Nombre de dossiers de régulation

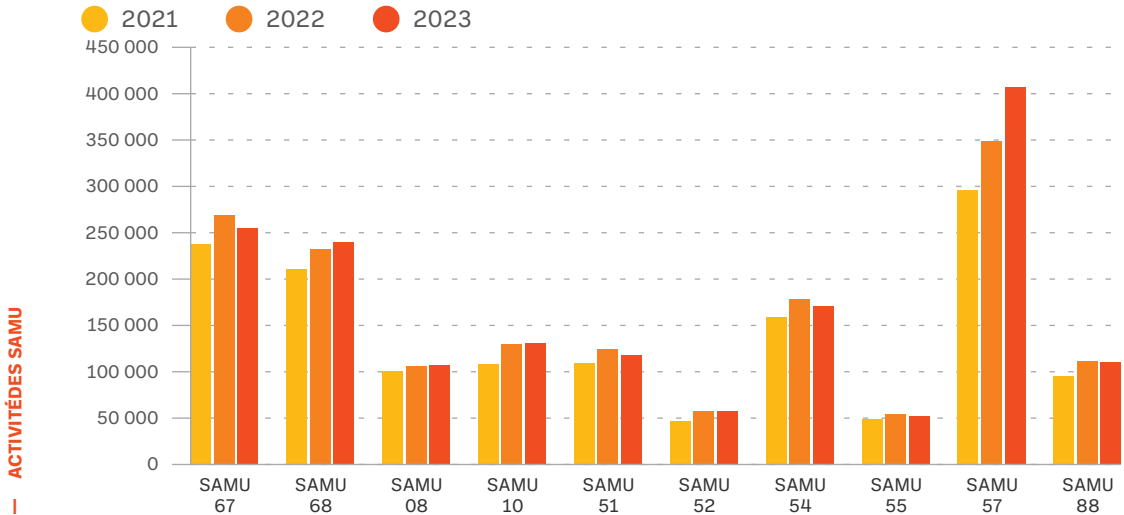
Les données présentées dans cette partie sont issues des données SAE. Il s'agit de données déclaratives car l'ORU Grand Est (Est-Rescue), comme presque tous les ORU, n'a pas la capacité d'automatiser la remontée d'informations en provenance des SAMU du fait d'une absence de format de données national.

Depuis plusieurs années, nous souhaitons au côté de la FEDORU la mise en place d'un Résumé de Dossier de Régulation (RDR), qui 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

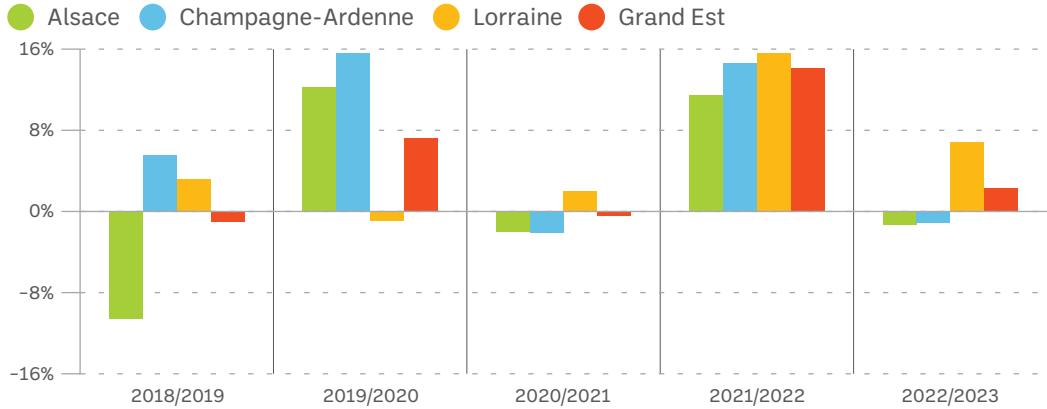


## Nombre de dossiers de régulation **par année**

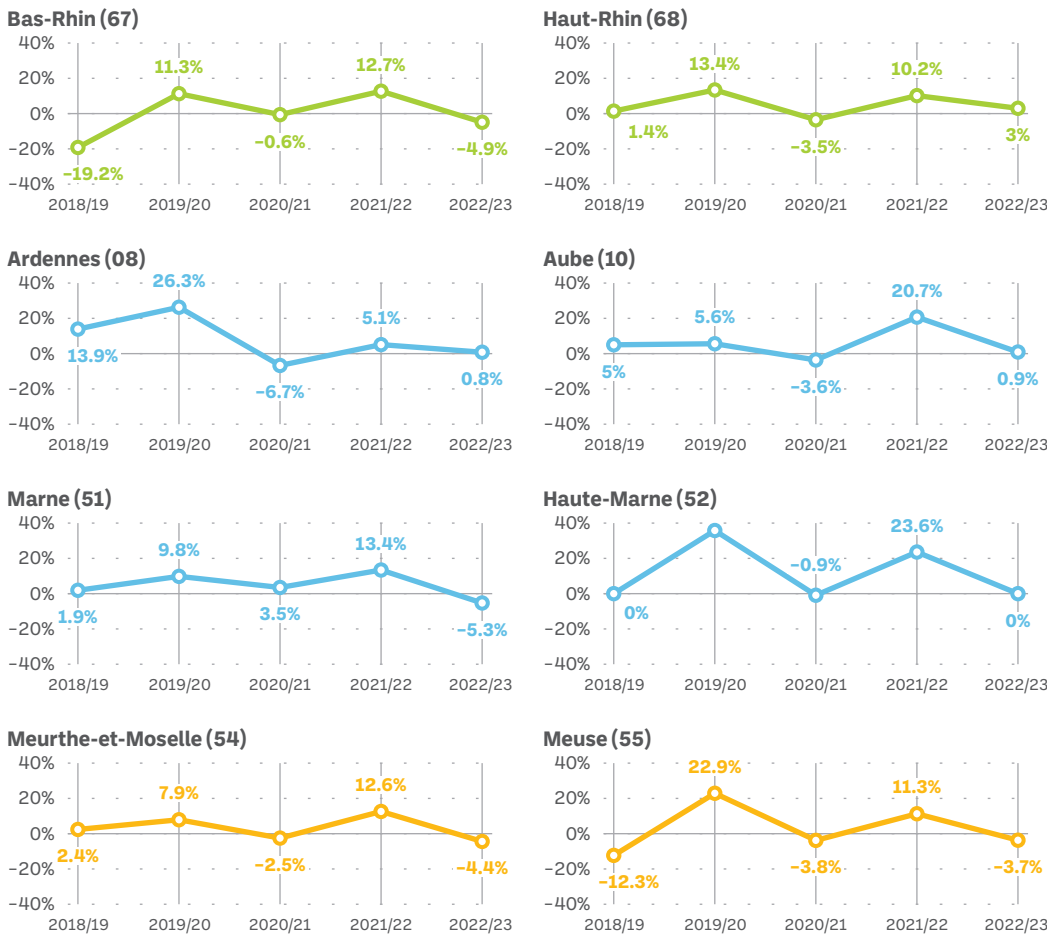
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>SAMU 67 Bas-Rhin</b>	266 448	215 264	239 671	238 332	268 573	255 320
<b>SAMU 68 Haut-Rhin</b>	190 294	192 912	218 763	211 065	232 517	239 456
<b>Alsace</b>	456 742	408 176	458 434	449 397	501 090	494 776
<b>SAMU 08 Ardennes</b>	75 065	85 468	107 978	100 763	105 934	106 756
<b>SAMU 10 Aube</b>	101 000	106 097	111 998	107 930	130 298	131 434
<b>SAMU 51 Marne</b>	94 886	96 670	106 181	109 874	124 554	117 920
<b>SAMU 52 Haute-Marne</b>	34 977	34 977	47 510	47 088	58 180	58 180
<b>Champagne-Ardenne</b>	305 928	323 212	373 667	365 655	418 966	414 290
<b>SAMU 54 M.-et-Moselle</b>	147 693	151 179	163 087	158 941	178 903	171 079
<b>SAMU 55 Meuse</b>	47 286	41 485	50 965	49 026	54 577	52 550
<b>SAMU 57 Moselle</b>	306 597	309 516	274 987	296 235	349 182	406 889
<b>SAMU 88 Vosges</b>	73 773	91 471	99 139	95 725	111 151	110 614
<b>Lorraine</b>	575 349	593 651	588 178	599 927	693 813	741 132
<b>Grand Est</b>	1 338 019	1 325 039	1 420 279	1 414 979	1 613 869	1 650 198

# Nombre de dossiers de régulation - Évolution

## Évolution du nombre de dossiers par territoire

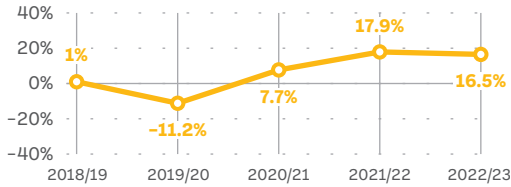


## Évolution du nombre de dossiers par SAMU

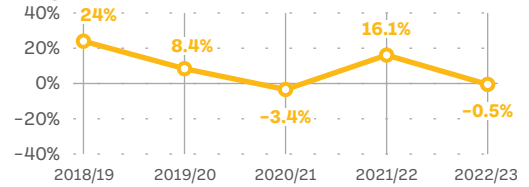




Moselle (57)



Vosges (88)



## Évolution du nombre de dossiers par année

	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023
<b>SAMU 67 Bas-Rhin</b>	-19,2%	11,3%	-0,6%	12,7%	-4,9%
<b>SAMU 68 Haut-Rhin</b>	1,4%	13,4%	-3,5%	10,2%	3,0%
<b>Alsace</b>	-10,6%	12,3%	-2,0%	11,5%	-1,3%
<b>SAMU 08 Ardennes</b>	13,9%	26,3%	-6,7%	5,1%	0,8%
<b>SAMU 10 Aube</b>	5,0%	5,6%	-3,6%	20,7%	0,9%
<b>SAMU 51 Marne</b>	1,9%	9,8%	3,5%	13,4%	-5,3%
<b>SAMU 52 Haute-Marne</b>	0,0%	35,8%	-0,9%	23,6%	0,0%
<b>Champagne-Ardenne</b>	5,6%	15,6%	-2,1%	14,6%	-1,1%
<b>SAMU 54 M.-et-Moselle</b>	2,4%	7,9%	-2,5%	12,6%	-4,4%
<b>SAMU 55 Meuse</b>	-12,3%	22,9%	-3,8%	11,3%	-3,7%
<b>SAMU 57 Moselle</b>	1,0%	-11,2%	7,7%	17,9%	16,5%
<b>SAMU 88 Vosges</b>	24,0%	8,4%	-3,4%	16,1%	-0,5%
<b>Lorraine</b>	3,2%	-0,9%	2,0%	15,6%	6,8%
<b>Grand Est</b>	-1,0%	7,2%	-0,4%	14,1%	2,3%

Comme les années précédentes, l'origine des données déclaratives et le mode de comptabilisation qui peut être 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.

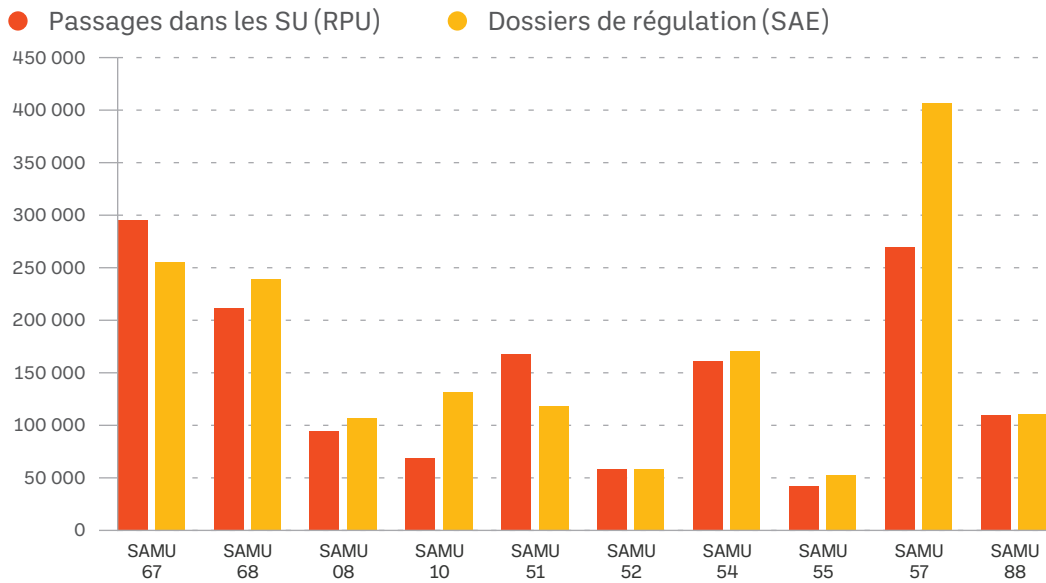
L'activité semble se stabiliser après une année 2022 en forte hausse ; à l'exception de la Moselle où l'activité augmente de plus de 15% pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive.

La mise en place de régulation pour les accès aux urgences la nuit ou les campagnes d'information incitant les personnes à appeler le SAMU avant de se rendre aux urgences sont autant de mesures qui peuvent impacter l'activité des SAMU.

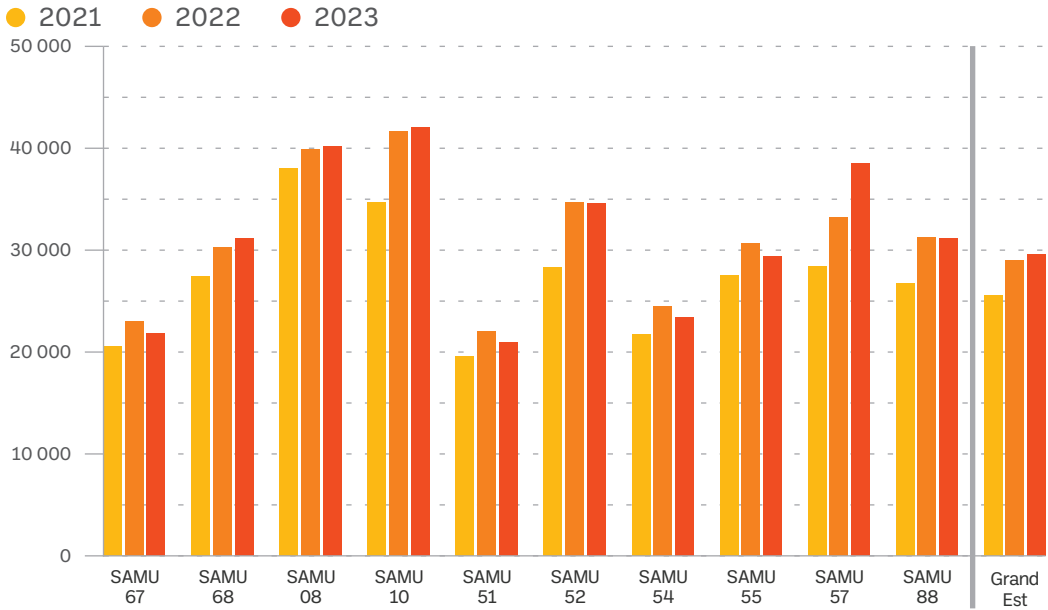
## ACTIVITÉS DES SAMU

### Données contextualisées

#### Nombre de dossiers de régulation et de passages



## Nombre de dossiers de régulation pour 100 000 habitants



*Au total, les SAMU de la région Grand Est auraient traité plus de 1 650 000 dossiers de régulation (1 613 000 en 2022). Une hausse de 2,3% après la hausse significative entre 2021 et 2022 (+ 14,1%).*

*Comme évoqué les années précédentes, l'analyse des évolutions d'activité n'est pas possible en l'état. Une remontée automatique des données SAMU vers une plateforme régionale reste l'objectif à atteindre.*



# 1.07

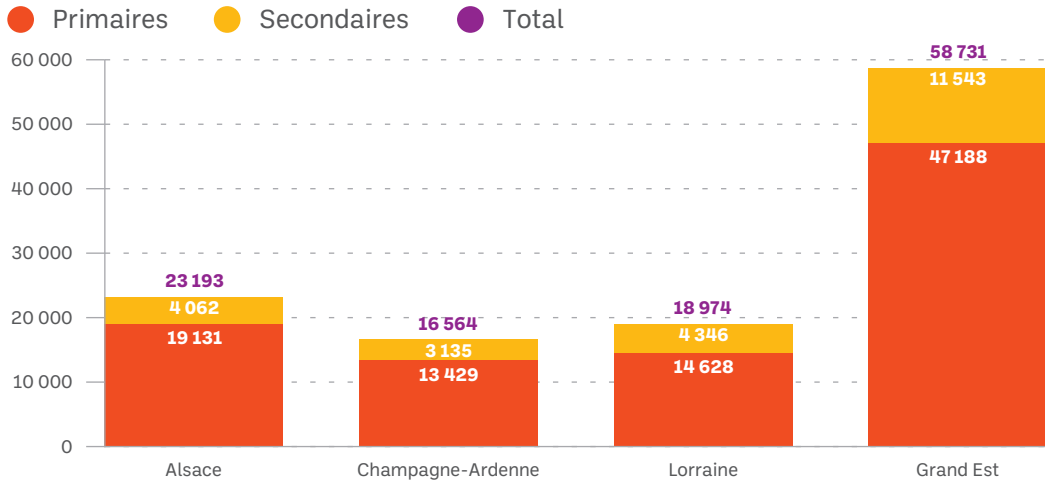
## Activité des SMUR

<i>Chiffres clés</i> .....	80
<i>Détail de l'activité des SMUR</i> .....	82
<i>Évolution de l'activité des SMUR</i> .....	86
<i>Détail de l'évolution des activités primaires et secondaires</i> .....	88
<i>Comparaison des données (SAE Vs. SMUR-tab)</i> .....	90

## Chiffres clés

L'activité 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.

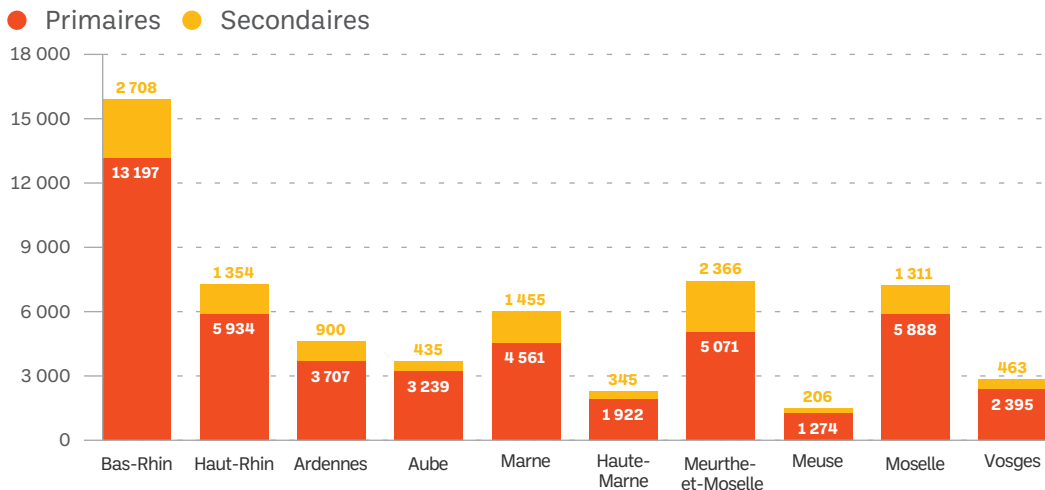
### Nombre de sorties SMUR par type et par territoire



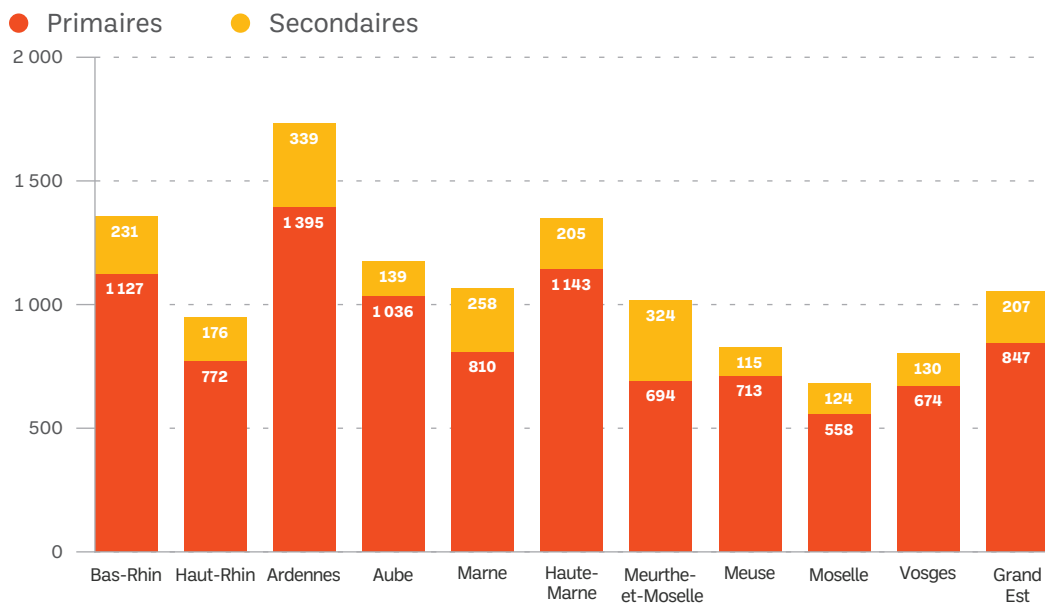
En 2023, les 47 SMUR et antennes SMUR de la région ont effectué plus de 58 000 sorties SMUR avec une répartition de 80% d'interventions primaires et 20% d'interventions secondaires qui est stable depuis plusieurs années.

### Nombre de sorties SMUR par type et par département

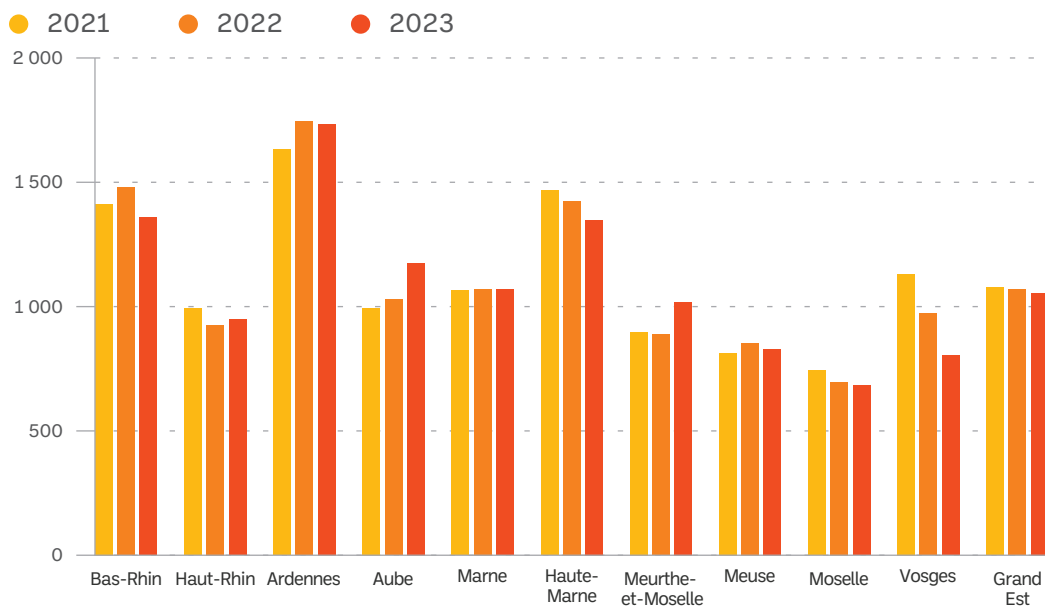
ACTIVITÉ DES SMUR



## Nombre de sorties SMUR par type pour 100 000 habitants



## Nombre de sorties SMUR par année pour 100 000 habitants



À l'image des années précédentes, on constate une hétérogénéité de l'activité pour 100 000 habitants avec les Ardennes, la Haute-Marne et le Bas-Rhin qui se détachent du reste des départements.

## Détail de l'activité des SMUR

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
<b>Alsace</b>	<b>19 131</b>	<b>4 062</b>	<b>23 193</b>	<b>1 214</b>	<b>24 407</b>
<b>Bas-Rhin - 67</b>	<b>13 197</b>	<b>2 708</b>	<b>15 905</b>	<b>596</b>	<b>16 501</b>
Haguenau	1 514	212	1 726	0	1 726
Saverne	1 138	254	1 392	14	1 406
Sélestat	1 290	363	1 653	0	1 653
Strasbourg	8 605	1 756	10 361	582	10 943
Wissembourg	650	123	773	0	773
<b>Haut-Rhin - 68</b>	<b>5 934</b>	<b>1 354</b>	<b>7 288</b>	<b>618</b>	<b>7 906</b>
Colmar	1 925	843	2 768	288	3 056
Mulhouse	4 009	511	4 520	330	4 850
<b>Total Grand Est</b>	<b>47 188</b>	<b>11 543</b>	<b>58 731</b>	<b>5 282</b>	<b>63 881</b>





	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
<b>Champagne-Ardenne</b>	<b>13 429</b>	<b>3 135</b>	<b>16 564</b>	<b>470</b>	<b>17 034</b>
<b>Ardennes - 08</b>	<b>3 707</b>	<b>900</b>	<b>4 607</b>	<b>44</b>	<b>4 651</b>
Charleville-Mézières	1 702	716	2 418	0	2 418
Fumay*	565	3	568	0	568
Rethel	416	83	499	0	499
Sedan	690	9	699	0	699
Vouziers	334	89	423	44	467
<b>Aube - 10</b>	<b>3 239</b>	<b>435</b>	<b>3 674</b>	<b>74</b>	<b>3 748</b>
Bar-sur-Aube*	417	8	425	0	425
Romilly-sur-Seine	535	52	587	0	587
Troyes	2 287	375	2 662	74	2 736
<b>Marne - 51</b>	<b>4 561</b>	<b>1 455</b>	<b>6 016</b>	<b>141</b>	<b>6 157</b>
Sainte-Ménéhould*	179	23	202	0	202
Sézanne*	347	14	361	0	361
Châlons-en-Champagne	783	47	830	1	831
Épernay	615	64	679	0	679
Reims	2 236	1 218	3 454	140	3 594
Vitry-le-François	401	89	490	0	490
<b>Haute-Marne - 52</b>	<b>1 922</b>	<b>345</b>	<b>2 267</b>	<b>0</b>	<b>1 281</b>
Chaumont	717	269	986	211	1 197
Langres	500	34	534	0	534
Saint-Dizier	705	42	747	0	747
<b>Total Grand Est</b>	<b>47 188</b>	<b>11 543</b>	<b>58 731</b>	<b>5 282</b>	<b>63 881</b>

## Détail de l'activité des SMUR (suite)

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
<b>Lorraine</b>	<b>14 024</b>	<b>4 271</b>	<b>18 295</b>	<b>3 308</b>	<b>21 603</b>
<b>Meurthe-et-Moselle - 54</b>	<b>5 071</b>	<b>2 366</b>	<b>7 437</b>	<b>1 561</b>	<b>8 998</b>
Briey	592	85	677	0	677
Mont-Saint-Martin	583	147	730	0	730
Lunéville	502	29	531	0	531
Nancy	2 562	2 047	4 609	1 290	6 590
Pont-à-Mousson	348	24	372	0	372
Toul	484	34	518	0	518
<b>Meuse - 55</b>	<b>1 274</b>	<b>206</b>	<b>1 480</b>	<b>116</b>	<b>1 596</b>
Bar-le-Duc	528	150	678	0	678
Verdun	746	56	802	116	918
<b>Moselle - 57</b>	<b>5 888</b>	<b>1 311</b>	<b>7 199</b>	<b>1 233</b>	<b>8 432</b>
Bitche*	226	39	265	0	265
Forbach	1 170	520	1 690	4	1 694
Metz	2 125	203	2 328	270	2 598
Sarrebourg	403	244	647	0	647
Sarreguemines	535	153	688	0	688
Thionville	1 429	152	1 581	959	2 540
<b>Vosges - 88</b>	<b>2 395</b>	<b>463</b>	<b>2 858</b>	<b>688</b>	<b>3 414</b>
Vittel*	334	14	348	42	451
Épinal	806	284	1 090	240	1 330
Gérardmer*	152	4	156	0	156
Neufchâteau	270	61	331	248	579
Remiremont	451	34	485	158	643
Saint-Dié-des-Vosges	382	66	448	0	448
<b>Total Grand Est</b>	<b>47 188</b>	<b>11 543</b>	<b>58 731</b>	<b>5 282</b>	<b>63 881</b>



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

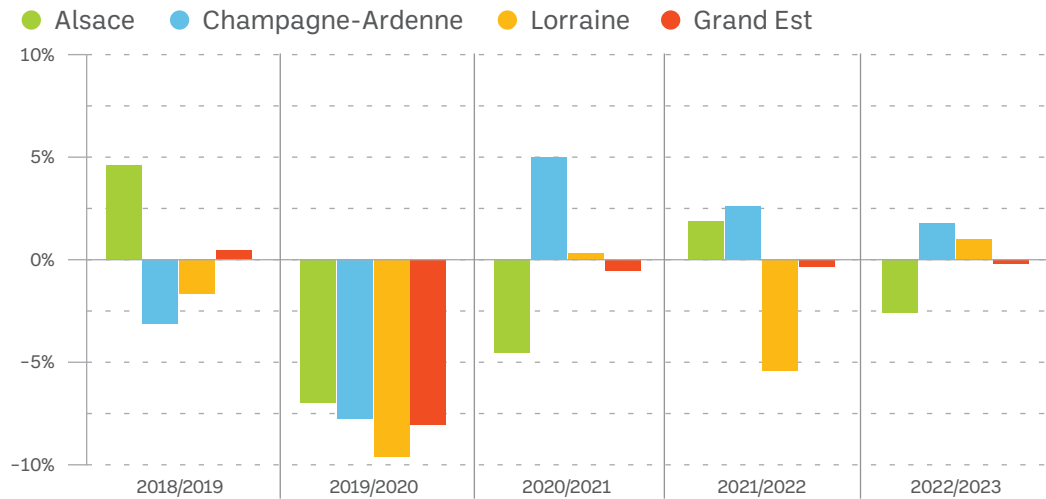
2.01

*Comme les années précédentes, les SMUR déclarant une activité de transports infirmiers intra-hospitaliers (TiiH) sont le SMUR de Nancy (TiiH entre les deux sites du CHRU), le SMUR de Thionville (qui réalise la plupart des TiiH pour le département) et dans une moindre mesure les SMUR des Vosges et d'Alsace.*

# Évolution de l'activité des SMUR

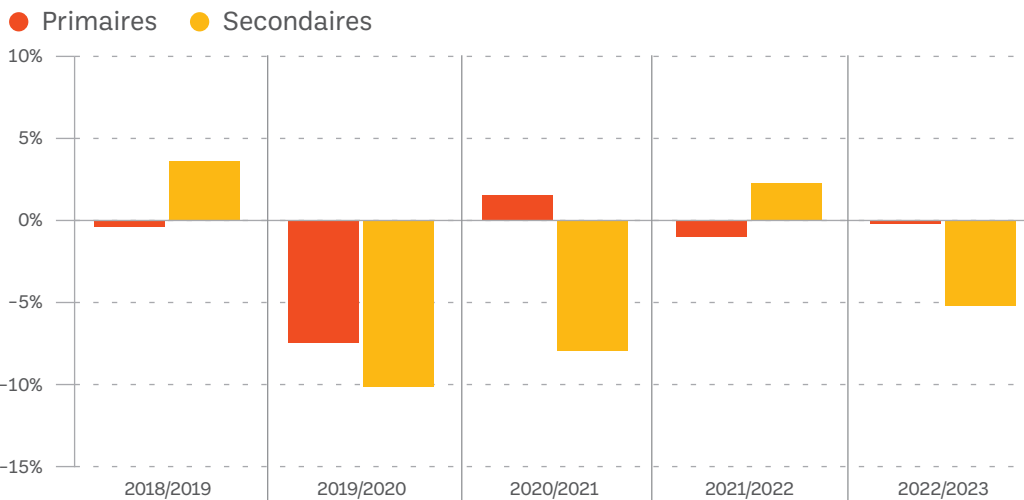
(Interventions primaires et secondaire hors TIH)

## Évolution annuelle des sorties SMUR par territoire

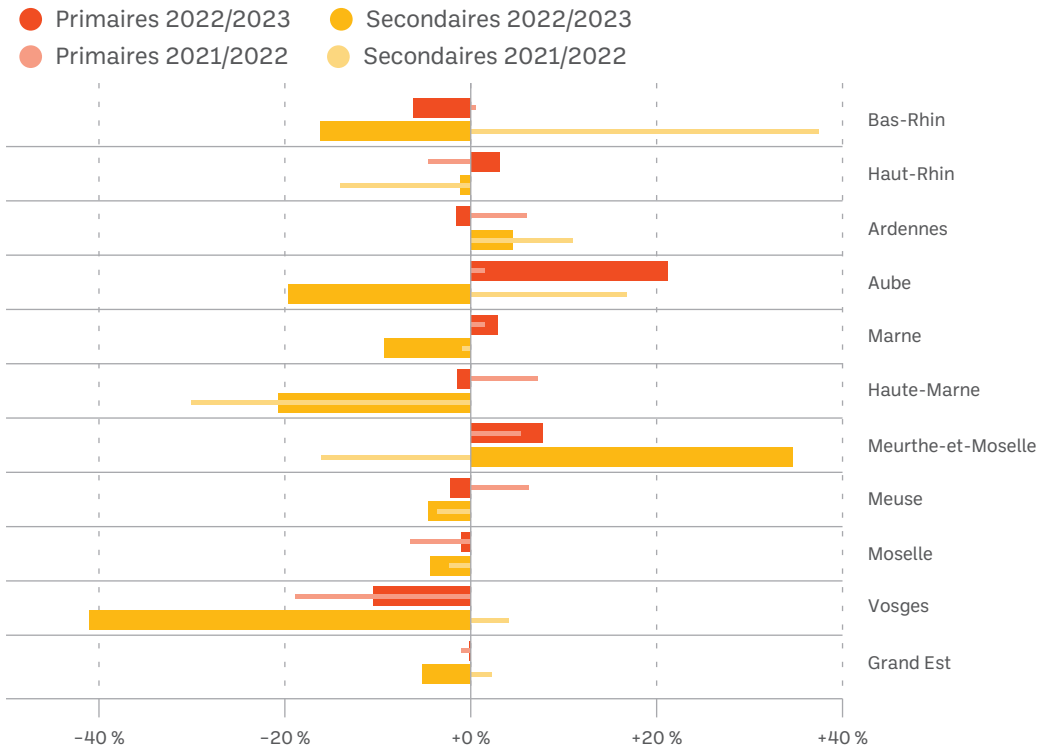


## Évolution annuelle des sorties SMUR par type

— ACTIVITÉ DES SMUR



## Évolution des sorties SMUR par département



## Évolution des sorties SMUR par département et par année

	Total 2019	Total 2020	Évol. 19/20	Total 2021	Évol. 20/21	Total 2022	évol. 21/22	Total 2023	Évol. 22/23
Bas-Rhin	18 400	16 506	-10,3%	16 344	-1,0%	17 295	5,8%	16 501	-4,6%
Haut-Rhin	8 583	8 595	0,1%	7 622	-11,3%	7 122	-6,6%	7 906	11,0%
Alsace	26 983	25 101	-7,0%	23 966	-4,5%	24 417	1,9%	24 407	0,0%
Ardennes	4 798	4 292	-10,5%	4 329	0,9%	4 628	6,9%	4 651	0,5%
Aube	3 010	2 861	-5,0%	3 096	8,2%	3 214	3,8%	3 748	16,6%
Marne	5 660	5 264	-7,0%	5 987	13,7%	6 038	0,9%	6 157	2,0%
Haute-Marne	2 902	2 679	-7,7%	2 442	-8,8%	2 386	-2,3%	2 478	3,9%
Champ.-Ardenne	16 370	15 096	-7,8%	15 854	5,0%	16 266	2,6%	17 034	4,7%
M.-et-Moselle	8 489	7 185	-15,4%	6 563	0,5	6 467	-1,5%	8 998	39,1%
Meuse	1 439	1 415	-1,7%	1 450	2,5%	1 518	4,7%	1 596	5,1%
Moselle	8 051	7 421	-7,8%	7 766	4,6%	7 317	-5,8%	8 432	15,2%
Vosges	3 883	3 744	-3,6%	4 054	8,3%	3 460	-14,7%	2 858	-17,4%
Lorraine	21 862	19 765	-9,6%	19 833	0,3%	18 762	-5,4%	18 974	1,1%
<b>Grand Est</b>	<b>65 215</b>	<b>59 962</b>	<b>-8,1%</b>	<b>59 653</b>	<b>-0,5%</b>	<b>59 445</b>	<b>-0,3%</b>	<b>58 731</b>	<b>-1,2%</b>

## ACTIVITÉ DES SMUR

### Détail de l'évolution des activités primaires et secondaires des SMUR



Données SAE  
DÉCLARATIF

	2019	2020	2021	2022	2023
Gérardmer*	▲ 217	▼ 157	▲ 231	▼ 175	▼ 156
Sainte-Ménéhould*	▼ 172	▼ 167	▼ 160	▲ 184	▲ 202
Bitche*	▲ 323	▼ 269	▲ 275	▲ 291	▼ 265
Neufchâteau	▲ 380	▼ 342	▼ 340	▼ 261	▲ 331
Vittel*	▲ 418	▼ 377	▲ 417	▼ 348	348
Sézanne*	▼ 309	▲ 326	▲ 341	▲ 351	▲ 361
Pont-à-Mousson	▲ 436	▼ 415	▼ 314	▲ 348	▲ 372
Vouziers	▲ 406	▼ 302	▲ 346	▲ 360	▲ 423
Bar-sur-Aube*	▼ 352	▼ 340	▲ 386	▲ 455	▼ 425
Saint-Dié-des-Vosges	▼ 671	▼ 647	▲ 657	▼ 575	▼ 448
Remiremont	▲ 874	▲ 890	▲ 891	▼ 658	▼ 485
Vitry-le-François	▼ 465	▲ 483	▼ 479	▲ 515	▼ 490
Rethel	▼ 551	▼ 506	▼ 497	▲ 542	▼ 499
Toul	▲ 568	▼ 472	▼ 455	▲ 493	▲ 518
Lunéville	▼ 523	▼ 509	▼ 460	▲ 487	▲ 531
Langres	▼ 536	▼ 493	▲ 514	▲ 516	▲ 534
Fumay*	▼ 659	▼ 626	▼ 617	▼ 585	▼ 568
Romilly-sur-Seine	▲ 532	▼ 492	▲ 537	▲ 551	▲ 587
Sarrebourg	▲ 671	▼ 626	▲ 668	▲ 698	▼ 647
Briey	▲ 662	▲ 645	▼ 567	▲ 571	▲ 677
Bar-le-Duc	▼ 613	▲ 628	▼ 626	▲ 679	▼ 678
Épernay	▼ 585	▼ 545	▲ 679	▼ 651	▲ 679
Sarreguemines	▼ 735	▼ 619	▲ 705	▼ 659	▲ 688
Sedan	▼ 708	▼ 707	▼ 657	▲ 684	▲ 699
Mont-Saint-Martin	▲ 1 046	▼ 900	▼ 829	▼ 757	▼ 730
Saint-Dizier	▼ 766	▲ 797	▼ 677	▲ 699	▲ 747
Wissembourg	▲ 918	▼ 832	▲ 837	▲ 858	▼ 773
Verdun	▼ 826	▼ 787	▲ 824	▲ 839	▼ 802

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Châlons-en-Champagne</b>	♥ 693	693	♣ 770	♣ 790	♣ 830
<b>Chaumont</b>	1 600	♥ 1 389	♥ 1 251	♥ 1 171	♥ 986
<b>Épinal</b>	♥ 1 323	♣ 1 331	♣ 1 518	♥ 1 443	♥ 1 090
<b>Saverne</b>	♣ 1 616	♥ 1 485	♥ 1 428	♣ 1 434	♥ 1 392
<b>Thionville</b>	♥ 1 694	♣ 1 725	♥ 1 647	♥ 1 548	♣ 1 581
<b>Sélestat</b>	♣ 2 018	♥ 1 850	♣ 1 883	♥ 1 851	♥ 1 653
<b>Forbach</b>	♣ 1 973	♥ 1 834	♣ 1 995	♥ 1 826	♥ 1 690
<b>Haguenau</b>	♥ 2 106	♥ 1 892	♥ 1 887	♥ 1 809	♥ 1 726
<b>Metz</b>	♥ 2 655	♥ 2 348	♣ 2 476	♥ 2 295	♣ 2 328
<b>Charleville-Mézières</b>	♥ 2 474	♥ 2 151	♣ 2 212	♣ 2 457	♥ 2 418
<b>Troyes</b>	♣ 2 126	♥ 2 029	♣ 2 173	♣ 2 208	♣ 2 662
<b>Colmar</b>	♣ 3 411	♥ 3 265	♥ 3 019	♥ 2 783	♥ 2 768
<b>Reims</b>	3 436	♥ 3 050	♣ 3 558	♥ 3 547	♣ 3 454
<b>Mulhouse</b>	♣ 5 172	♣ 5 330	♥ 4 603	♥ 4 339	♣ 4 520
<b>Nancy</b>	♣ 5 254	♥ 4 244	♥ 3 938	♥ 3 811	♣ 4 609
<b>Strasbourg</b>	♣ 11 742	♥ 10 447	♥ 10 309	♣ 11 343	♥ 10 361
<b>Total Grand Est</b>	♣ 65 215	♥ 59 962	♥ 59 653	♥ 59 445	♥ 58 731

# ACTIVITÉ DES SMUR

## Comparaison des données

Données déclarées (SAE) et données de l'application SMUR-tab

Département	SMUR	Période d'utilisation (en mois)*	NOMBRE D'INTER.		EXHAUSTIVITÉ**		
			Données SAE	Données SMUR-tab	2023	Évolution 2022/23	
ALSACE	67-Bas-Rhin	Haguenau	12	1 726	1 727	100%	=
		Saverne	12	1 406	1 395	99%	+ 1%
		Sélestat	0	1 653	Non démarré		
		Strasbourg	12	10 364	8 961	86%	+ 8%
		Wissembourg	12	773	753	97%	+ 10%
68-Haut-Rhin	Colmar	12	3 056	2 847	93%	+ 6%	
	Mulhouse	12	4 850	4 855	100%	=	
CHAMPAGNE-ARDENNE	08-Ardenne	Charleville-Mézières	0	2 418	Non démarré		
		↳ Fumay	0	568	Non démarré		
		Rethel	12	499	442	89%	+ 3%
		Vouziers	12	467	312	67%	- 7%
	10-Aube	Sedan	0	699	Non démarré		
		Romilly-sur-Seine	12	587	542	92%	- 1%
		↳ Sézanne	12	361	357	99%	+ 4%
		Troyes	12	2 736	2 205	81%	- 2%
	51-Marne	↳ Bar-sur-Aube	12	425	295	69%	+23 %
		Châlons-en-Champagne	12	831	819	99%	+ 1%
		↳ Sainte-Ménéhould	12	202	202	100%	+ 15%
		Reims	12	3 594	2 761	77%	+ 1%
Épernay		0	679	Redémarrage			
52-Haute-Marne	Vitry-le-François	12	490	466	95%	+ 2%	
	Chaumont	12	1 197	1 147	96%	- 2%	
	Langres	12	534	442	83%	+ 5%	
	Saint-Dizier	12	747	715	96%	=	
54 - Meurthe-et-Moselle	Briey	0	677	Non démarré			
	Lunéville	12	531	224	42%	+ 3%	
	Mont-Saint-Martin	12	730	611	84%	+ 2%	
	Nancy	12	5 046	4 269	85%	+ 22%	
	Pont-à-Mousson	12	372	294	79%	+ 3%	
	Toul	12	518	519	100%	=	
55-Meuse	Bar-le-Duc	12	678	647	95%	+ 10%	
	Verdun	12	918	794	86%	+ 7%	
57-Moselle	Forbach	12	1 694	211	12%	- 37%	
	Metz	12	2 598	1 974	76%	+ 24%	
	Sarrebourg	12	647	416	64%	- 5%	
	Sarreguemines	12	688	0	0%	=	
	↳ Bitche	12	265	0	0%	- 1%	
	Thionville	12	2 540	2 720	107%	- 1%	
88-Vosges	Épinal	0	1 330	Non démarré			
	Neufchâteau	10	458	181	40%	- 7%	
	↳ Vittel	10	376	218	58%	- 28%	
	Remiremont	0	450	Non démarré			
	Saint-Dié-des-Vosges	12	448	452	101%	+ 31%	
	↳ Gérardmer	0	156	Non démarré			

↳ = Antennes \* Mois complets d'utilisation de SMUR-tab \*\* Selon la SAE et les mois complets d'utilisation



Au total, en 2023, les SMUR de la région Grand Est ont réalisés 47 188 interventions primaires et 11 543 interventions secondaires. Une activité en légère baisse sur la région mais avec des disparités selon les départements.

Il est à noter que les données d'activité des SMUR vont être largement modifiées en 2024 avec la mise en place, sur la plupart des territoires, des interventions SMUR primaires paramédicalisées appelées UMHP.

Concernant l'utilisation de SMUR-tab et donc la saisie d'un dossier SMUR informatisé avec son corollaire en termes de génération de RPIS (bientôt réglementaires) et de possibilité d'exploitation de données, l'exhaustivité régionale est de 83 % en augmentation depuis l'année dernière. Comme présenté dans le tableau ci-contre, bon nombre de nos SMUR ont une exhaustivité complète ou proche de 100%. Malheureusement, il reste quelques SMUR qui n'utilisent pas encore cet outil régional mais les contraintes réglementaires à venir devraient améliorer cette situation.

Retrouvez plus d'informations sur l'activité SMUR dans les chapitres dédiés à SMUR-tab (à partir de la page 244). Lancé en 2019, cet outil d'informatisation des fiches d'intervention permet, à l'image des RPU, d'avoir une analyse plus précise de l'activité des SMUR. Il est également utilisé en région Occitanie depuis 2023.



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

# 1.08

## Activité des HéliSMUR

<i>Moyens HéliSMUR</i> .....	94
<i>Chiffres clés de l'activité</i> .....	96
<i>Synthèse de l'activité</i> .....	100

## 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.

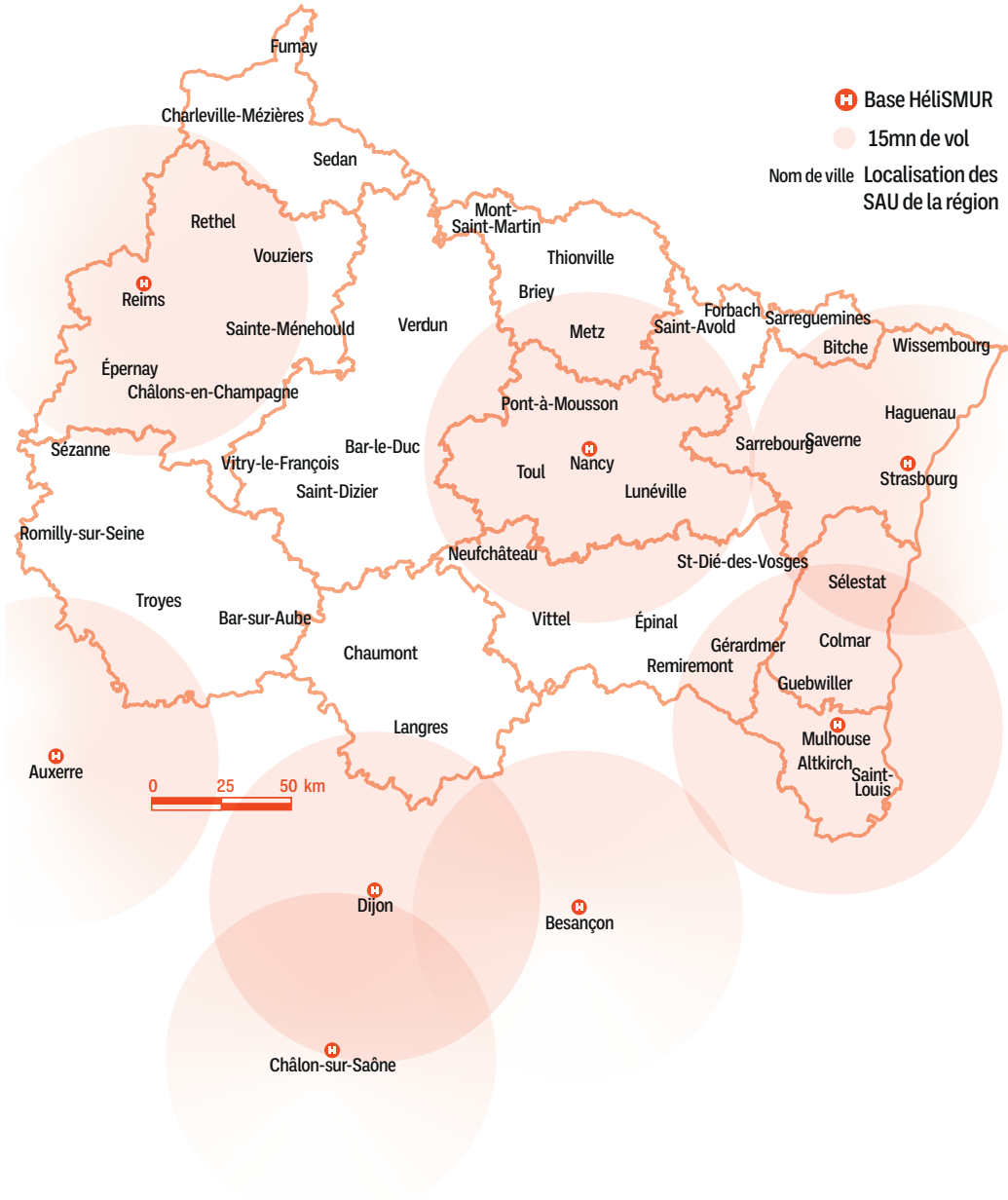
### EN LORRAINE

- **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**.

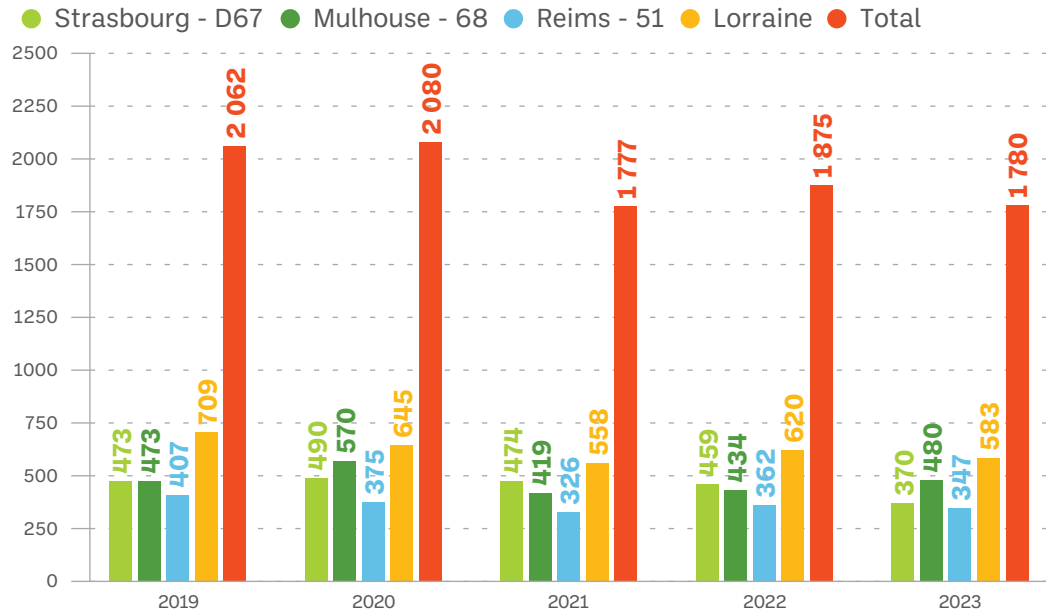
## Cartes des bases HéliSMUR et SU en Grand Est



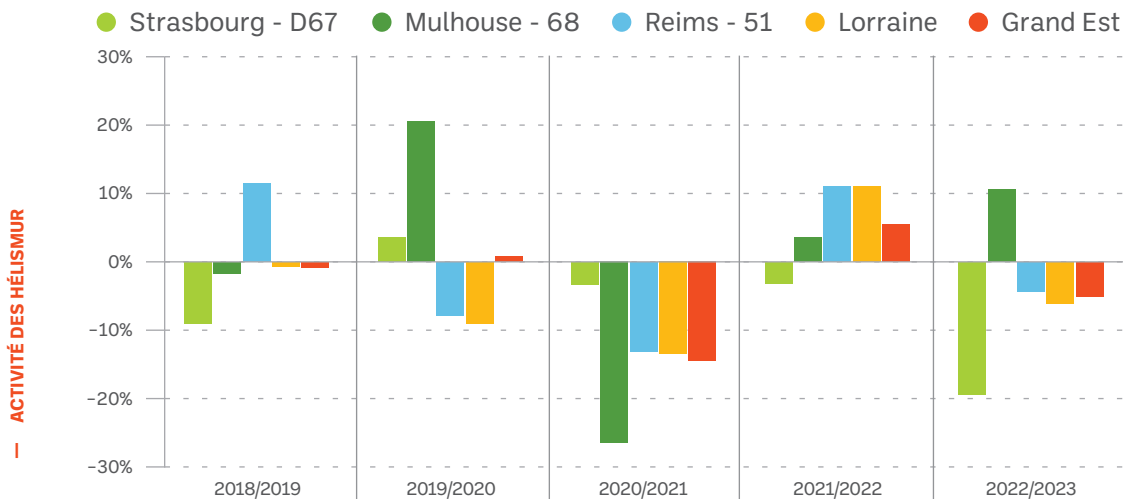
## ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

### Chiffres clés de l'activité

#### Nombre d'heures de vol par année

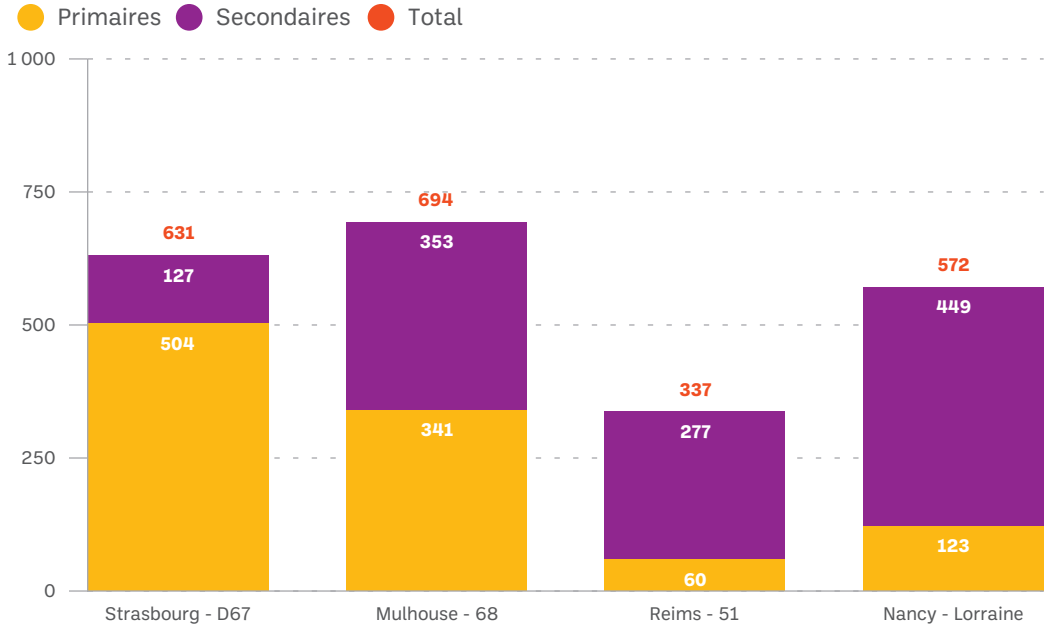


#### Évolution du nombre d'heures de vol par année

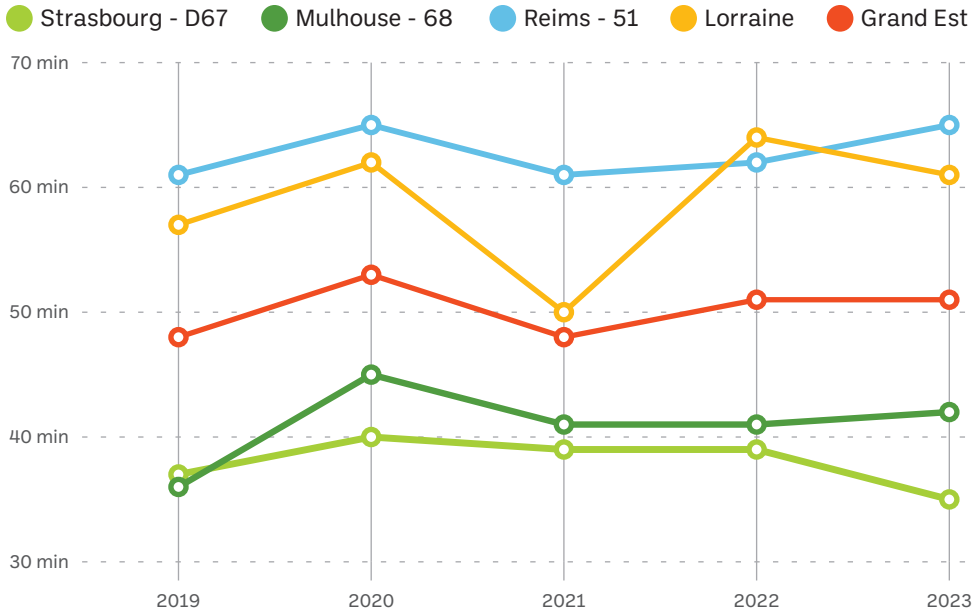


À l'exception de l'HéliSMUR 68 qui augmente pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, l'activité des HéliSMUR est en baisse en 2023.

## Nombre total d'interventions



## Durée moyenne de vol par mission

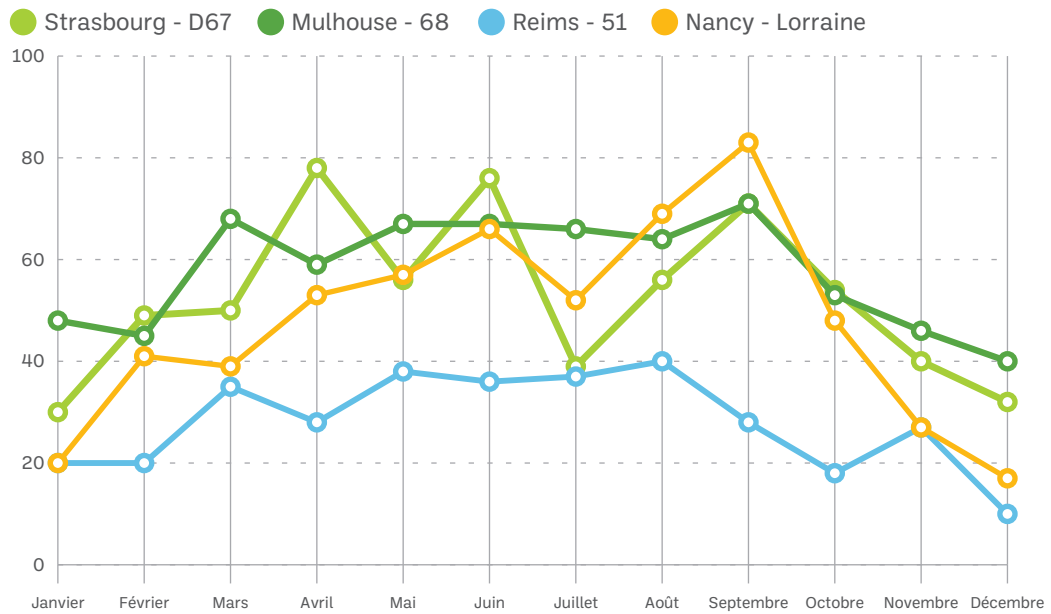


On retrouve les spécificités de chaque HéliSMUR avec une majorité de missions primaires pour Strasbourg et de missions secondaires pour Reims et la Lorraine. Les durées moyennes de vol sont stables par rapport à 2022.

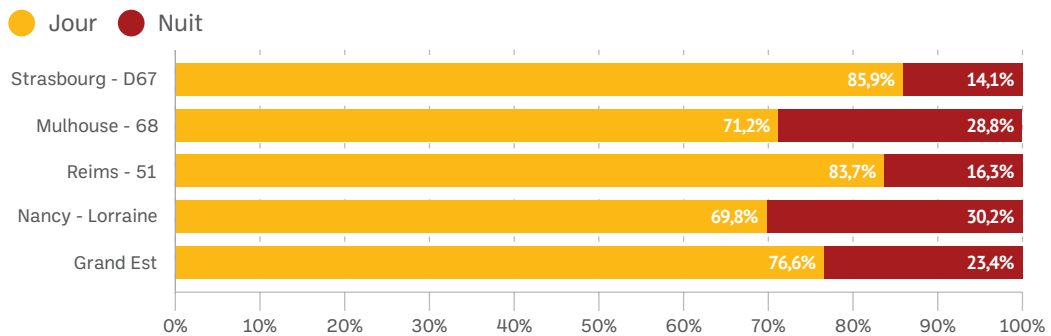
## ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

### Chiffres clés de l'activité (suite)

#### Nombre total d'interventions réalisées par mois

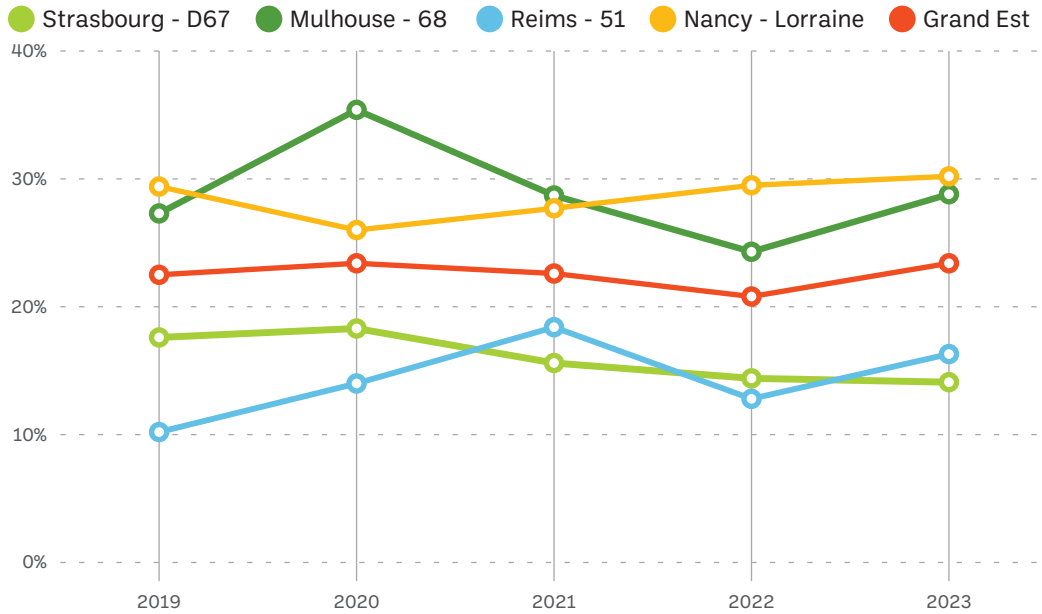


#### Part de l'activité jour/nuit





## Évolution de la part de l'activité de nuit



Globalement la part d'activité de nuit reste relativement stable dans la région

La moindre activité nocturne de Reims et Strasbourg est liée à la disponibilité de ces 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	370	480	347	583	1 780
Durée moyenne de vol par inter.	35 min	42 min	65 min	61 min	51 min
Total des interventions réalisées	631	694	337	572	2 234
Interventions primaires	504	341	60	123	1 016
Taux	79,9%	49,1%	17,8%	21,5%	45,5%
Interventions secondaires	127	353	277	449	1 218
Taux	20,1%	50,9%	82,2%	78,5%	54,5%
Taux de disponibilité machine	91,6 %	99,9%	99,6%	98,3%	97,4 %

### CONTEXTE DES INTERVENTIONS

Taux d'interventions de jour	85,9%	71,2%	83,7%	69,8%	76,8%
Interventions de jour - primaires	436	263	42	100	846
Interventions de jour - secondaires	106	231	240	350	953
Taux d'interventions de nuit	14,1%	28,8%	16,3%	30,2%	23,2%
Interventions de nuit - primaires	68	78	11	26	185
Interventions de nuit - secondaires	21	122	44	169	359
Interventions en nuit profonde (>22H)	24	137	15	88	264
Interventions en milieu périlleux	90	0	0	0	90
Inter. refusées pour cause météo	5	59	52	223	339
Le jour	2	26	30	92	150
La nuit	3	33	22	131	189
Interventions annulées en vol	17	1	0	24	42

### PATIENTS

Adultes	597	625	276	388	1 886
Néonatalogie	10	1	25	48	84
Pédiatrie	24	68	36	13	141
Bariatrique	0	0	0	0	0

DONNÉES SMUR-TAB 2023	STRASBOURG D67	MULHOUSE 68	REIMS 51	NANCY LORRAINE	GRAND EST
Nombre d'interventions	474	541	233	388	1 635
Nombre de fiches patients	481	549	233	395	1 658
Part de Primaires	81%	54%	39%	31%	54%
Part de Secondaires	19%	27%	61%	66%	39%
Part de TIIH	0%	19%	0%	3%	7%
Durée médiane d'intervention	01H02	00H57	01H12	01H06	01H02
Délai médian d'arrivée	10 min	10 min	11 min	14 min	11 min
Age médian	60	60	60	58	59
Part des -18 ans	10%	12%	5%	9%	9%
Part des 18-74 ans	68%	63%	76%	73%	70%
Part des 75 ans et +	22%	25%	19%	18%	21%



# Mulhouse 68

# Strasbourg D67



Au total en 2023, les quatre HéliSMUR de la région ont effectué 2 234 missions (45,5% de primaires) pour un total de 1 780 heures de vol.

L'activité est en baisse par rapport à 2022 (- 3,2% de mission, - 5,1% en heure de vol).

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





Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com

# 1.09

## Activité des SDIS

<i>Introduction.....</i>	<i>104</i>
<i>Activité globale.....</i>	<i>105</i>
<i>Secours à personne (SAP).....</i>	<i>108</i>
<i>Évolution.....</i>	<i>110</i>
<i>Part de l'activité globale.....</i>	<i>112</i>
<i>Carences.....</i>	<i>114</i>
<i>Évolution.....</i>	<i>116</i>
<i>Activité Infirmiers Sapeurs-Pompiers.....</i>	<i>117</i>

## 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

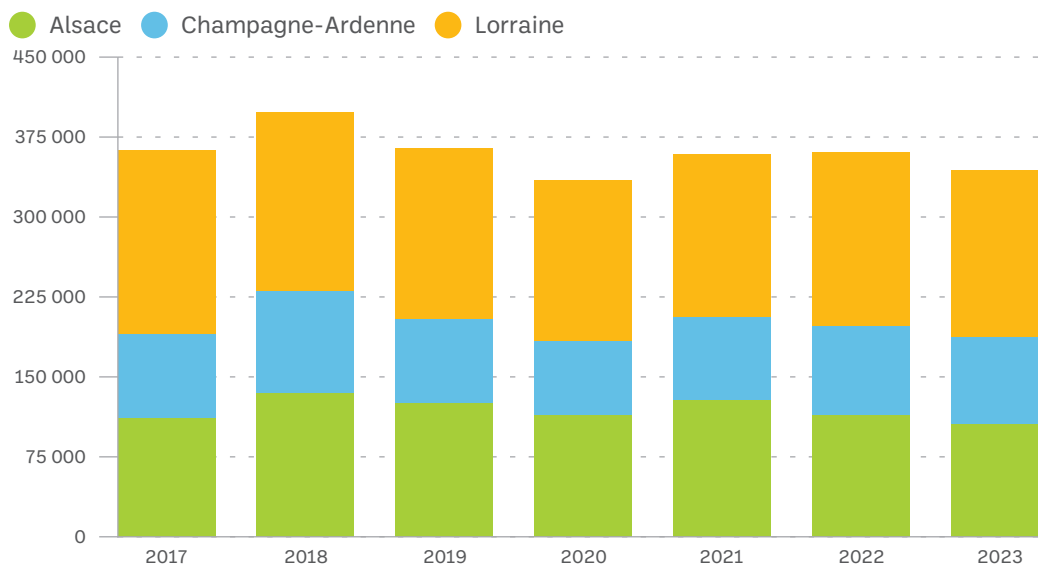
---

- 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



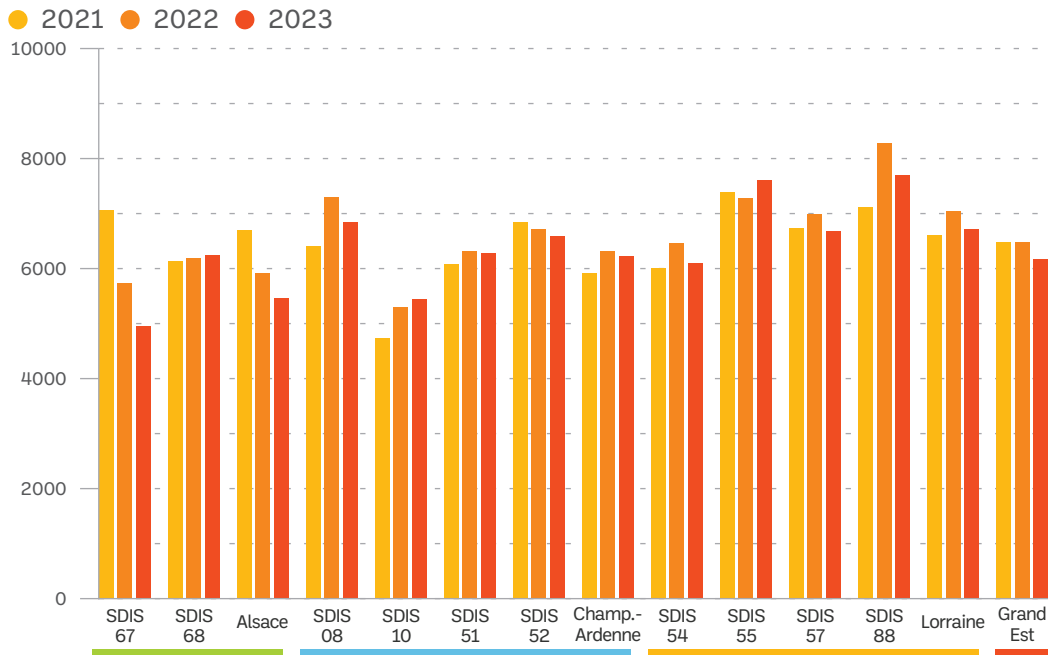
#### Nombre d'interventions par année et par SDIS

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>SDIS 67</b>	69 951	87 982	77 235	66 720	81 708	67 024	58 019
<b>SDIS 68</b>	41 717	46 875	47 994	47 695	47 135	47 569	47 985
<b>Alsace</b>	111 668	134 857	125 229	114 415	128 843	114 593	106 004
<b>SDIS 08</b>	14 970	17 239	17 036	14 818	17 005	19 367	18 183
<b>SDIS 10</b>	20 718	29 464	16 295	12 658	14 753	16 598	17 008
<b>SDIS 51</b>	29 825	34 093	33 268	29 999	34 184	35 640	35 344
<b>SDIS 52</b>	13 292	14 995	12 956	11 847	11 398	11 242	11 085
<b>Champagne-Ardenne</b>	78 805	95 791	79 555	69 322	77 340	82 847	81 620
<b>SDIS 54</b>	47 793	49 799	50 025	43 895	43 877	47 118	44 494
<b>SDIS 55</b>	10 806	13 202	12 222	12 182	13 171	12 975	13 585
<b>SDIS 57</b>	87 353	73 974	71 269	65 842	70 265	73 566	70 551
<b>SDIS 88</b>	26 261	30 456	26 493	28 717	25 487	29 492	27 333
<b>Lorraine</b>	172 213	167 431	160 009	150 636	152 800	163 151	155 963
<b>Total Grand Est</b>	362 686	398 079	364 793	334 373	358 983	360 591	343 587

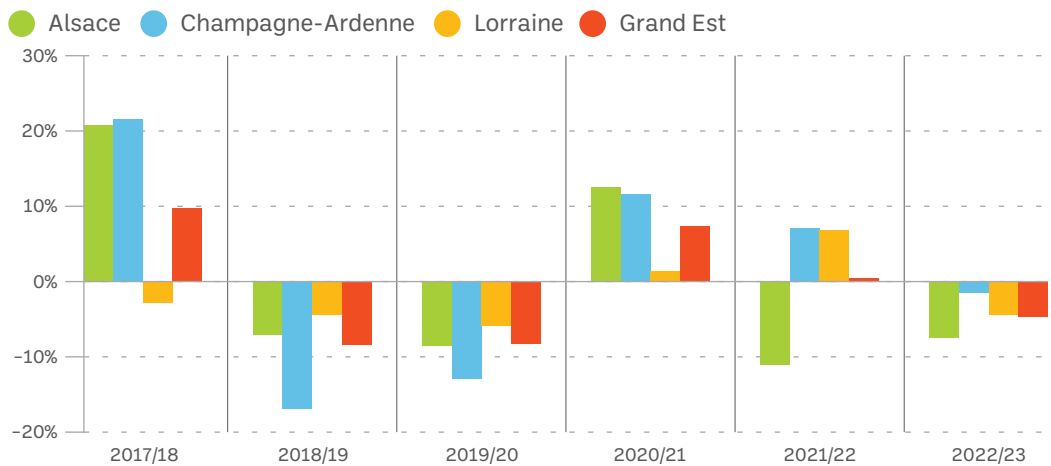
## ACTIVITÉ DES SDIS

### Activité globale (suite)

Nombre d'interventions par SDIS pour 100 000 habitants



Évolution du nombre d'interventions par année et par territoire





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

	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
<b>SDIS 67</b>	25,8%	-12,2%	-13,6%	22,5%	-18,0%	-13,4%
<b>SDIS 68</b>	12,4%	2,4%	-0,6%	-1,2%	0,9%	0,9%
<b>Alsace</b>	20,8%	-7,1%	-8,6%	12,6%	-11,1%	-7,5%
<b>SDIS 08</b>	15,2%	-1,2%	-13,0%	14,8%	13,9%	-6,1%
<b>SDIS 10</b>	42,2%	-44,7%	-22,3%	16,6%	12,5%	2,5%
<b>SDIS 51</b>	14,3%	-2,4%	-9,8%	14,0%	4,3%	-0,8%
<b>SDIS 52</b>	12,8%	-13,6%	-8,6%	-3,8%	-14,4%	-14,4%
<b>Champagne-Ardenne</b>	21,6%	-16,9%	-12,9%	11,6%	7,1%	-1,5%
<b>SDIS 54</b>	4,2%	0,5%	-12,3%	0,0%	7,4%	-5,6%
<b>SDIS 55</b>	22,2%	-7,4%	-0,3%	8,1%	-1,5%	4,7%
<b>SDIS 57</b>	-15,3%	-3,7%	-7,6%	6,7%	4,7%	-4,1%
<b>SDIS 88</b>	16,0%	-13,0%	8,4%	-11,3%	15,7%	-7,3%
<b>Lorraine</b>	-2,8%	-4,4%	-5,9%	1,4%	6,8%	-4,4%
<b>Total Grand Est</b>	9,8%	-8,4%	-8,3%	7,4%	0,4%	-4,7%

▲  
L'activité globale les SDIS sur la région est en baisse de -4,7% mais on observe une grande hétérogénéité départementale.

L'activité des SDIS 10, 55 et 68 est en hausse, là où les autres départements sont en baisse.

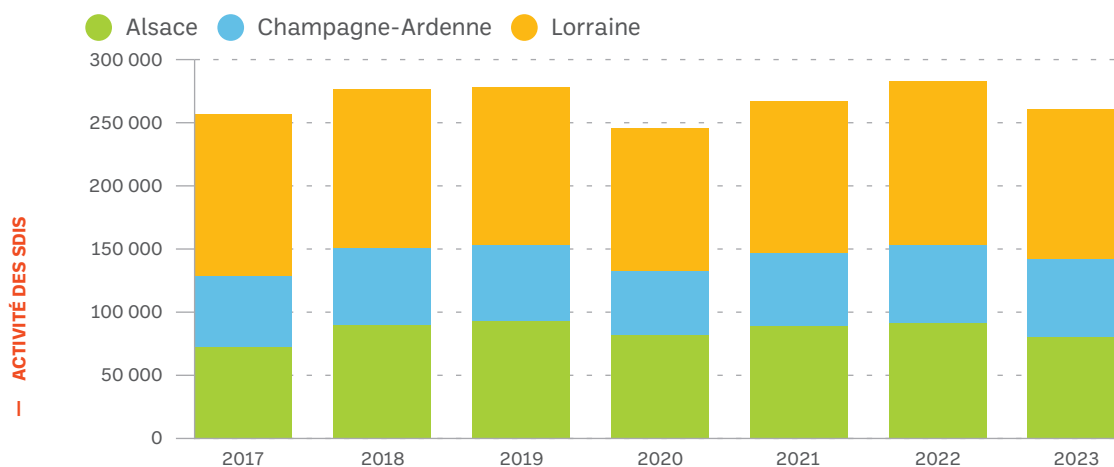
## ACTIVITÉ DES SDIS

### Secours à personne (SAP)

#### Nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

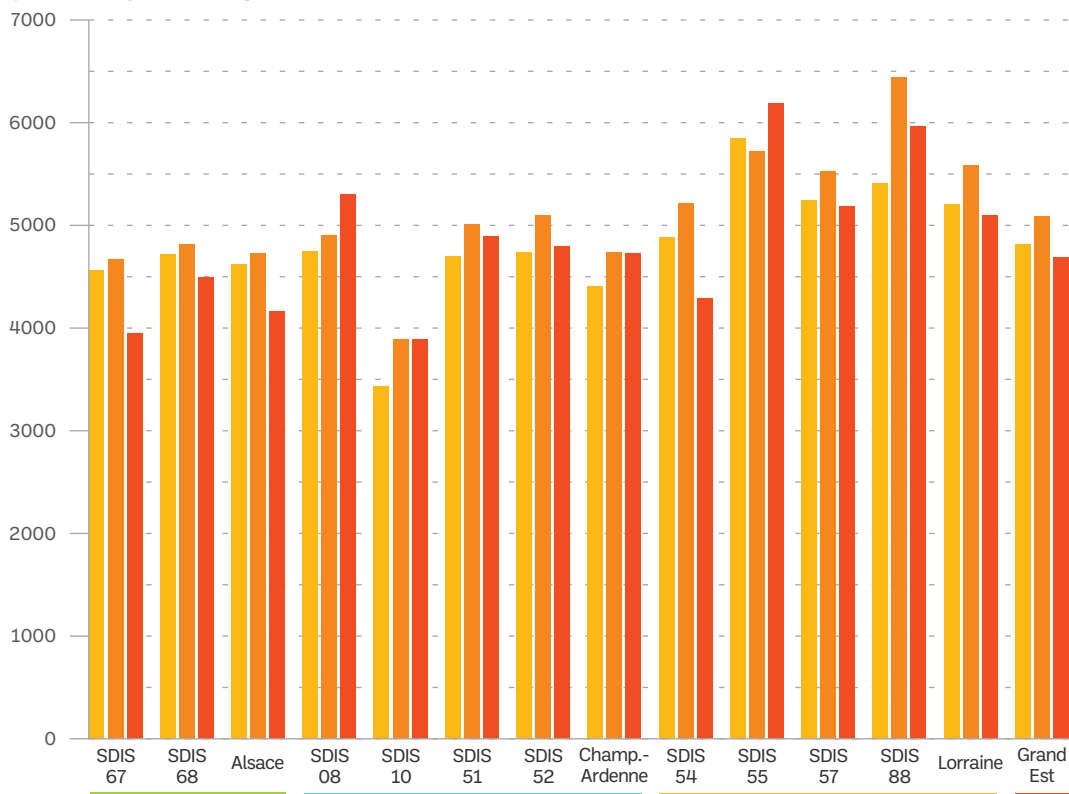
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>SDIS 67</b>	46 312	59 959	58 022	47 256	52 725	54 571	46 200
<b>SDIS 68</b>	26 107	29 833	34 814	34 509	36 239	37 023	34 577
<b>Alsace</b>	72 419	89 792	92 836	81 765	88 964	91 594	80 777
<b>SDIS 08</b>	10 383	11 660	12 172	10 242	12 602	13 015	14 103
<b>SDIS 10</b>	13 223	14 456	12 058	8 246	10 676	12 179	12 165
<b>SDIS 51</b>	22 638	26 146	26 955	22 968	26 420	28 269	27 570
<b>SDIS 52</b>	10 149	9 072	9 704	9 115	7 882	8 541	8 063
<b>Champagne-Ardenne</b>	56 393	61 334	60 889	50 571	57 580	62 004	61 901
<b>SDIS 54</b>	38 941	36 837	39 659	34 592	35 680	38 038	31 357
<b>SDIS 55</b>	9 078	9 906	9 405	9 398	10 425	10 191	11 056
<b>SDIS 57</b>	61 028	58 711	55 997	50 671	54 794	58 096	54 704
<b>SDIS 88</b>	18 947	19 988	19 387	18 302	19 366	22 922	21 204
<b>Lorraine</b>	127 994	125 442	124 448	112 963	120 265	129 247	118 321
<b>Total Grand Est</b>	256 806	276 568	278 173	245 299	266 809	282 845	260 999

#### Nombre d'interventions SAP par année et par territoire



## Nombre d'interventions SAP par SDIS pour 100 000 habitants

● 2021 ● 2022 ● 2023



## ACTIVITÉ DES SDIS

### Secours à personne (SAP) - Évolution

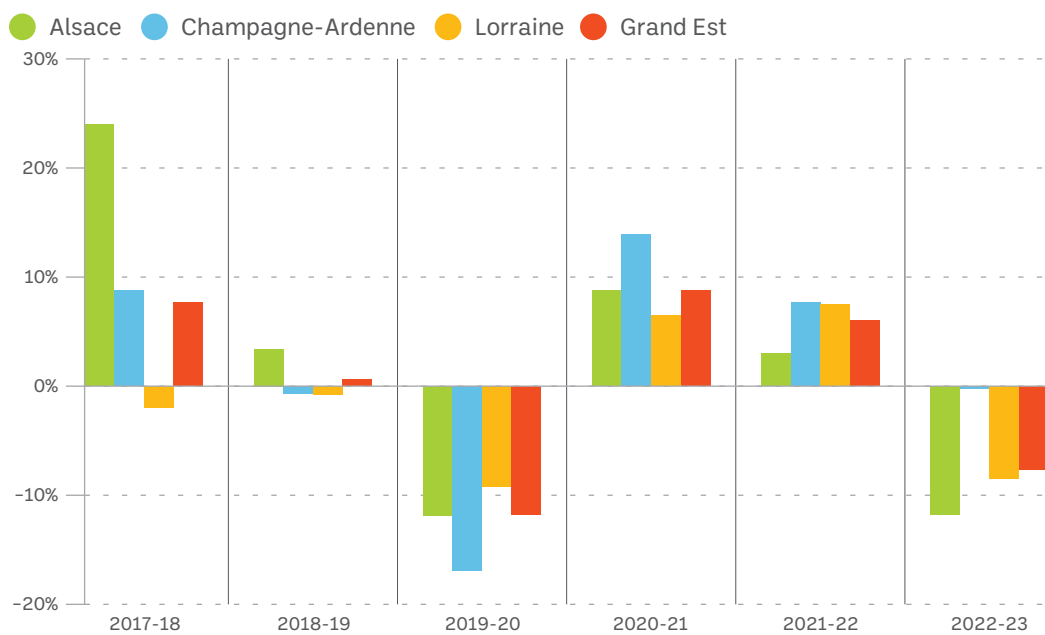
#### Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
<b>SDIS 67</b>	29,5%	-3,2%	-18,6%	11,6%	3,5%	-15,3%
<b>SDIS 68</b>	14,3%	16,7%	-0,9%	5,0%	2,2%	-6,6%
<b>Alsace</b>	24,0%	3,4%	-11,9%	8,8%	3,0%	-11,8%
<b>SDIS 08</b>	12,3%	4,4%	-15,9%	23,0%	3,3%	8,4%
<b>SDIS 10</b>	9,3%	-16,6%	-31,6%	29,5%	14,1%	-0,1%
<b>SDIS 51</b>	15,5%	3,1%	-14,8%	15,0%	7,0%	-2,5%
<b>SDIS 52</b>	-10,6%	7,0%	-6,1%	-13,5%	8,4%	-5,6%
<b>Champagne-Ardenne</b>	8,8%	-0,7%	-16,9%	13,9%	7,7%	-0,2%
<b>SDIS 54</b>	-5,4%	7,7%	-12,8%	3,1%	6,6%	-17,6%
<b>SDIS 55</b>	9,1%	-5,1%	-0,1%	10,9%	-2,2%	8,5%
<b>SDIS 57</b>	-3,8%	-4,6%	-9,5%	8,1%	6,0%	-5,8%
<b>SDIS 88</b>	5,5%	-3,0%	-5,6%	5,8%	18,4%	-7,5%
<b>Lorraine</b>	-2,0%	-0,8%	-9,2%	6,5%	7,5%	-8,5%
<b>Total Grand Est</b>	7,7%	0,6%	-11,8%	8,8%	6,0%	-7,7%

Après des hausses importantes d'activité durant les 2 années suivant le déclenchement de la crise sanitaire, l'activité SAP marque le pas pour l'année 2023.

Seuls les SDIS des Ardennes et de la Meuse sont en hausse.

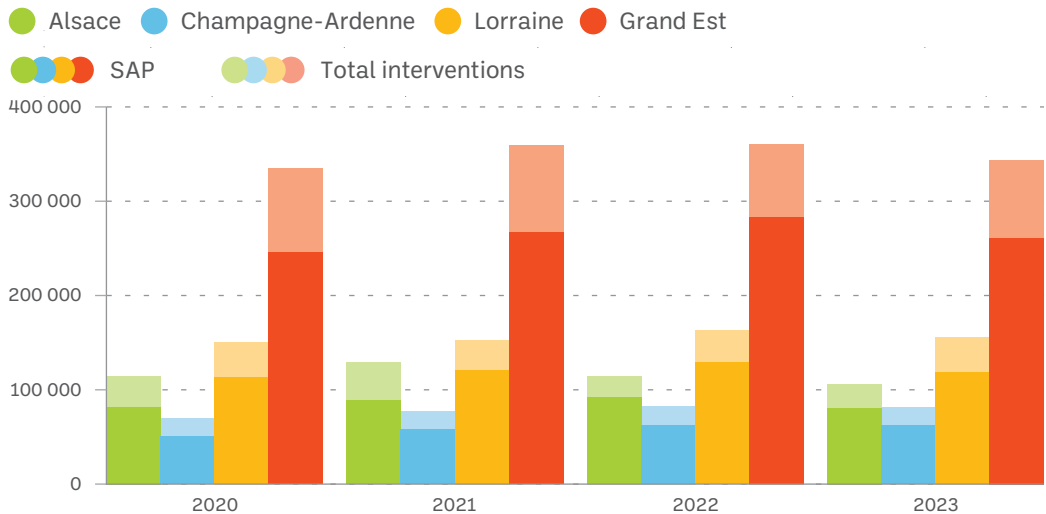
## Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par territoire



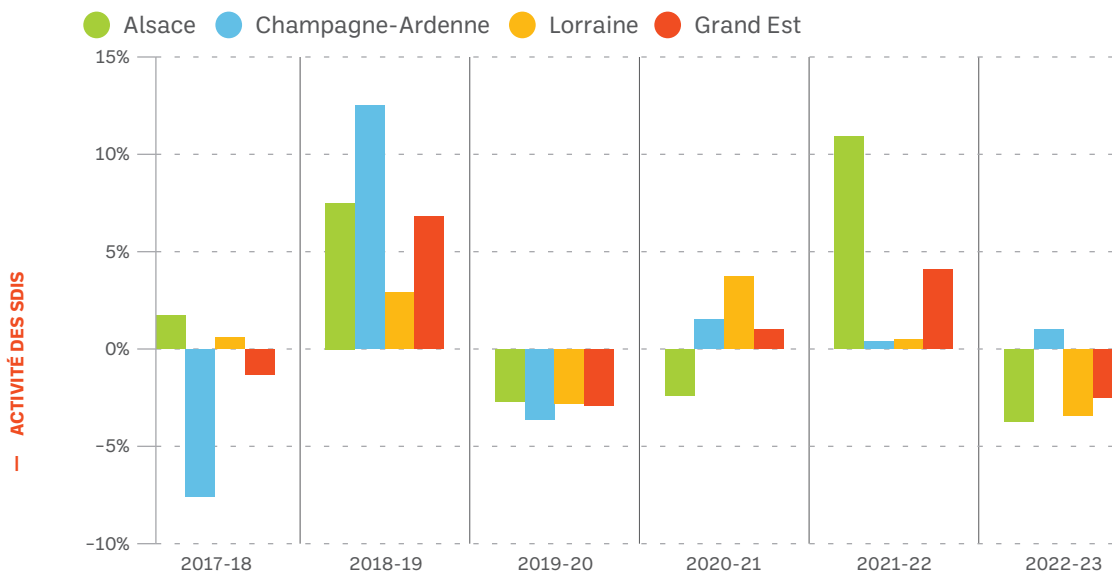
## ACTIVITÉ DES SDIS

# 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



## Part du SAP par année et par SDIS

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>SDIS 67</b>	66,2%	68,1%	75,1%	70,8%	64,5%	81,4%	79,6%
<b>SDIS 68</b>	62,6%	63,6%	72,5%	72,4%	76,9%	77,8%	72,1%
<b>Alsace</b>	64,9%	66,6%	74,1%	71,5%	69,0%	79,9%	76,2%
<b>SDIS 08</b>	69,4%	67,6%	71,4%	69,1%	74,1%	67,2%	77,6%
<b>SDIS 10</b>	63,8%	49,1%	74,0%	65,1%	72,4%	73,4%	71,5%
<b>SDIS 51</b>	75,9%	76,7%	81,0%	76,6%	77,3%	79,3%	78,0%
<b>SDIS 52</b>	76,4%	60,5%	74,9%	76,9%	69,2%	76,0%	72,7%
<b>Champagne-Ardenne</b>	71,6%	64,0%	76,5%	73,0%	74,5%	74,8%	75,8%
<b>SDIS 54</b>	81,5%	74,0%	79,3%	78,8%	81,3%	80,7%	70,5%
<b>SDIS 55</b>	84,0%	75,0%	77,0%	77,1%	79,2%	78,5%	81,4%
<b>SDIS 57</b>	69,9%	79,4%	78,6%	77,0%	78,0%	79,0%	77,5%
<b>SDIS 88</b>	72,1%	65,6%	73,2%	63,7%	76,0%	77,7%	77,6%
<b>Lorraine</b>	74,3%	74,9%	77,8%	75,0%	78,7%	79,2%	75,9%
<b>Total Grand Est</b>	70,8%	69,5%	76,3%	73,4%	74,3%	78,4%	76,0%

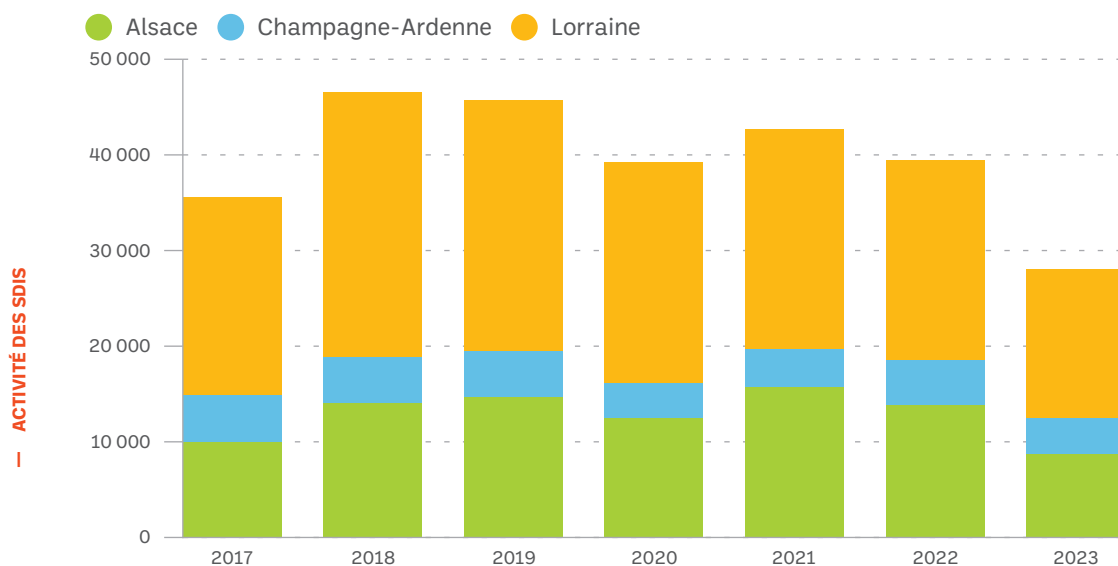
## ACTIVITÉ DES SDIS

### Carences

#### Nombre de carences par année et par SDIS

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>SDIS 67</b>	5 941	10 229	10 477	6 944	10 598	11 030	7 433
<b>SDIS 68</b>	4 013	3 815	4 215	5 560	5 164	2 877	1 282
<b>Alsace</b>	9 954	14 044	14 692	12 504	15 762	13 907	8 715
<b>SDIS 08</b>	921	1 310	1 124	873	1 414	1 801	728
<b>SDIS 10</b>	337	369	834	260	160	216	670
<b>SDIS 51</b>	2 332	2 246	2 039	1 874	1 614	2 055	1 884
<b>SDIS 52</b>	1 388	957	823	650	740	572	512
<b>Champagne-Ardenne</b>	4 978	4 882	4 820	3 657	3 928	4 644	3 794
<b>SDIS 54</b>	4 746	9 408	9 553	5 368	4 129	4 308	2 847
<b>SDIS 55</b>	1 922	2 558	2 253	2 634	3 135	3 167	3 585
<b>SDIS 57</b>	12 398	13 932	12 392	13 032	13 925	11 480	7 972
<b>SDIS 88</b>	1 635	1 767	1 965	2 005	1 767	1 927	1 130
<b>Lorraine</b>	20 701	27 665	26 163	23 039	22 956	20 882	15 534
<b>Total Grand Est</b>	35 633	46 591	45 675	39 200	42 646	39 433	28 043

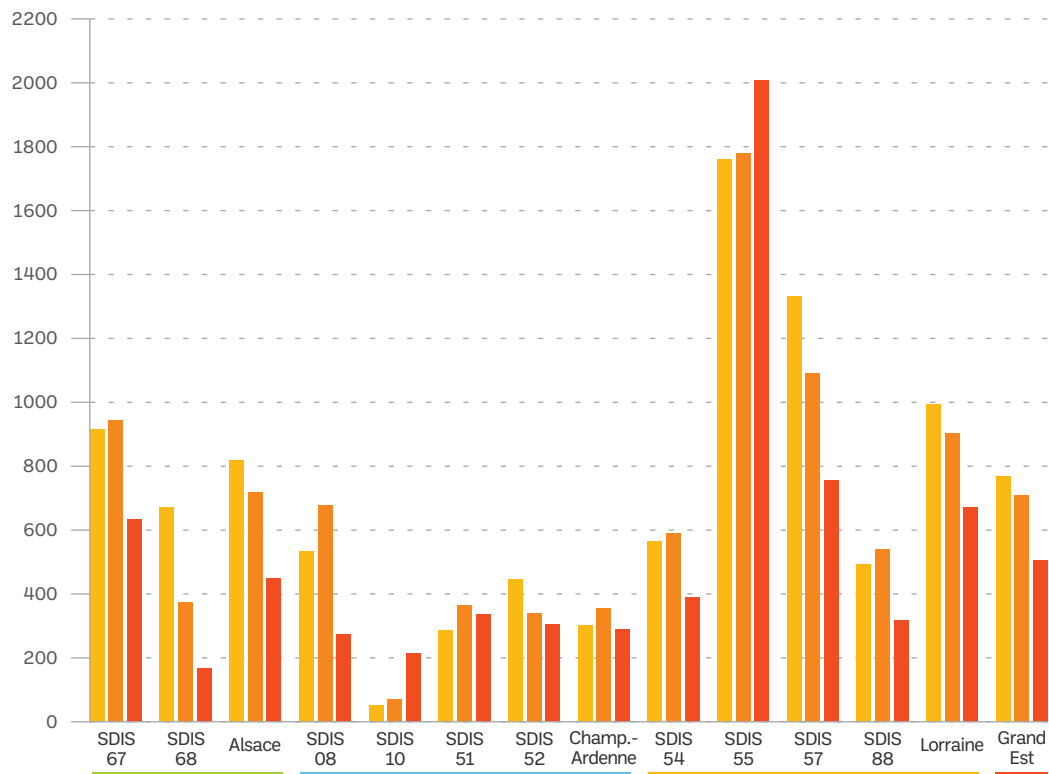
#### Nombre de carences par année et par territoire





## Nombre de carences par SDIS pour 100 000 habitants

● 2021 ● 2022 ● 2023



## ACTIVITÉ DES SDIS

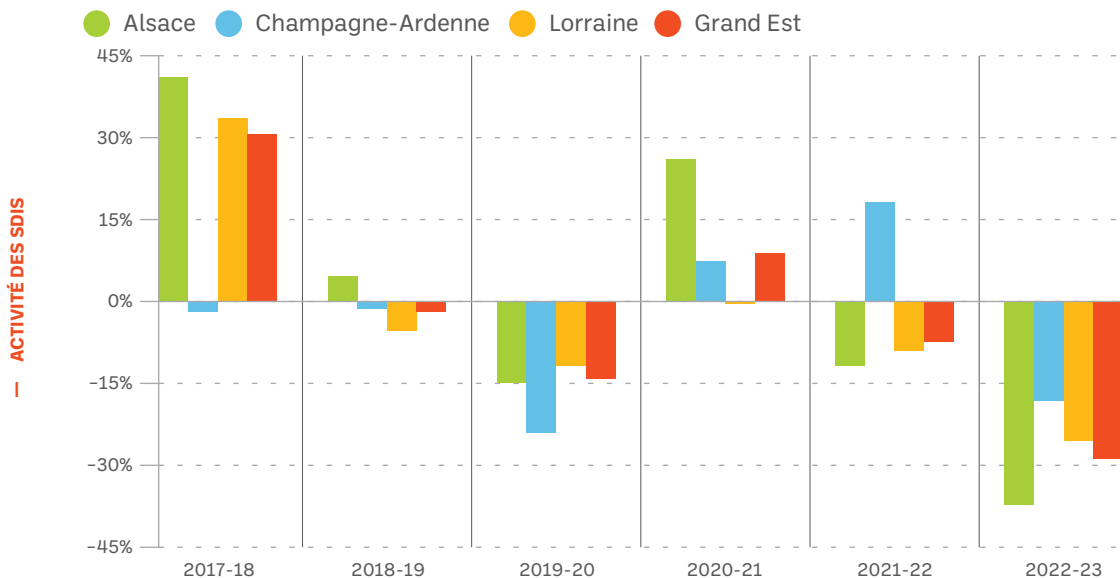
### Carences - Évolution

#### Évolution du nombre de carences par année et par SDIS

	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
<b>SDIS 67</b>	72,2%	2,4%	-33,7%	52,6%	4,1%	-32,6%
<b>SDIS 68</b>	-4,9%	10,5%	31,9%	-7,1%	-44,3%	-55,4%
<b>Alsace</b>	41,1%	4,6%	-14,9%	26,1%	-11,8%	-37,3%
<b>SDIS 08</b>	42,2%	-14,2%	-22,3%	62,0%	27,4%	-59,6%
<b>SDIS 10</b>	9,5%	126,0%	-68,8%	-38,5%	35,0%	210,2%
<b>SDIS 51</b>	-3,7%	-9,2%	-8,1%	-13,9%	27,3%	-8,3%
<b>SDIS 52</b>	-31,1%	-14,0%	-21,0%	13,8%	-22,7%	-10,5%
<b>Champagne-Ardenne</b>	-1,9%	-1,3%	-24,1%	7,4%	18,2%	-18,3%
<b>SDIS 54</b>	98,2%	1,5%	-43,8%	-23,1%	4,3%	-33,9%
<b>SDIS 55</b>	33,1%	-11,9%	16,9%	19,0%	1,0%	13,2%
<b>SDIS 57</b>	12,4%	-11,1%	5,2%	6,9%	-17,6%	-30,6%
<b>SDIS 88</b>	8,1%	11,2%	2,0%	-11,9%	9,1%	-41,4%
<b>Lorraine</b>	33,6%	-5,4%	-11,9%	-0,4%	-9,0%	-25,6%
<b>Total Grand Est</b>	30,8%	-2,0%	-14,2%	8,8%	-7,5%	-28,9%

On note que le SDIS 10 enregistre trois fois plus d'interventions pour carence entre 2022 et 2023. Cette activité augmente pour la 2ème année consécutive pour le SDIS 54, mais pour tous les autres départements, la baisse est importante.

#### Évolution du nombre de carences par année et par territoire



## ACTIVITÉ DES SDIS

# Activité Infirmiers Sapeurs-Pompiers

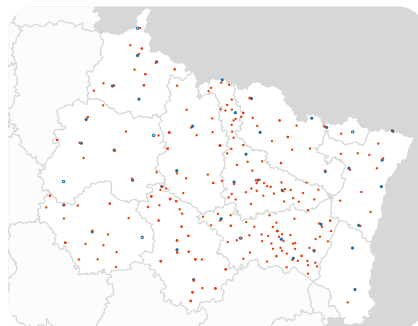
Pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, nous avons souhaité faire un focus sur l'activité des Infirmiers Sapeurs-Pompiers (ISP).

Nous avons interrogé les SDIS et eu également l'aide de M<sup>me</sup> STEIN, Infirmière coordinatrice zonale - EMIZ EST au SDIS 55, pour collecter les informations.

Ces intervenants sont au cœur du maillage des territoires couverts par les SDIS.

Des cartes départementales de couverture ISP ont également pu être éditées grâce aux informations transmises par les SDIS.

Retrouvez la répartition des ISP en Grand Est en page 327.



	Interventions	Véhicules dédiés	CIS <sup>(1)</sup> avec ISP opérationnel
<b>SDIS 67</b>	7 407	15 <sup>(2)</sup>	12 <sup>(2)</sup>
<b>SDIS 68</b>	5 083	1 <sup>(3)</sup>	1 (couverture de 7 secteurs)
<b>Alsace</b>	12 490	16	13
<b>SDIS 08</b>	40	— <sup>(4)</sup>	12
<b>SDIS 10</b>	1 868	36 <sup>(3)</sup>	16
<b>SDIS 51</b>	1 449	3 <sup>(3)</sup>	10
<b>SDIS 52</b>	966	3 <sup>(3)</sup>	24
<b>Champagne-Ardenne</b>	4 323	42	62
<b>SDIS 54</b>	NC	10 <sup>(2)</sup>	72 <sup>(2)</sup>
<b>SDIS 55</b>	735	5	17
<b>SDIS 57</b>	9 548	15	14
<b>SDIS 88</b>	1 185	7	54
<b>Lorraine</b>	11 468	37	85
<b>Total Grand Est</b>	28 281	95	160

<sup>1</sup> Centre d'Incendie et de Secours.

<sup>4</sup> Pas de véhicule dédié, engagement en VSAV.

<sup>2</sup> Pas de mise à jour reçue en 2023.

NC : Non communiqué

<sup>3</sup> Pour les autres engagement : VL du CIS.

**Au total en 2023, les SDIS de la région ont réalisé plus de 340 000 interventions avec une très large majorité de secours à personne (76%).**

**Après deux années de sollicitation en lien avec la crise sanitaire, les activités globale, SAP et les carences sont en baisse sur la région (-4,7%, -7,7% et -28,9% respectivement).**

**On note également une importante diversité départementale.**



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

## Synthèse..... 120

### 2.01 Alsace p.129

#### Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	130
Haguenau - Pédiatrie.....	132
Saverne .....	134
Sélestat .....	136
Strasbourg - HautePierre Adultes .....	138
Strasbourg - HautePierre Pédiatrie.....	140
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil .....	142
Strasbourg - Rhéna .....	144
Strasbourg - Sainte-Anne .....	146
Wissembourg.....	148

#### Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	150
Colmar - Adultes .....	152
Colmar - Pédiatrie .....	154
Guebwiller.....	156
Mulhouse - Adultes.....	158
Mulhouse - Pédiatrie .....	160
Mulhouse - Diaconat Fonderie .....	162
Saint-Louis.....	164

# 2

# ACTIVITÉ PAR SU

## 2.02 Champagne- Ardenne p.167

### Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	168
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	170
Rethel/Vouziers.....	172
Sedan.....	174

### Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....	176
Troyes.....	178

### Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	180
Épernay.....	182
Reims - Adultes.....	184
Reims - Pédiatrie.....	186
Reims - Bezannes.....	188
Vitry-le-François.....	190

### Haute-Marne (52)

Chaumont.....	192
Langres.....	194
Saint-Dizier.....	196

## 2.03 Lorraine p.199

### Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	200
Lunéville.....	202
Mont-Saint-Martin.....	204
Nancy - Adultes.....	206
Nancy - Pédiatrie.....	208
Pont-à-Mousson.....	210
Toul.....	212

### Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	214
Verdun.....	216

### Moselle (57)

Forbach.....	218
Metz.....	220
Metz - Claude Bernard.....	222
Metz - HIA Legouest.....	224
Saint-Avold.....	226
Sarrebouurg.....	228
Sarreguemines.....	230
Thionville.....	232

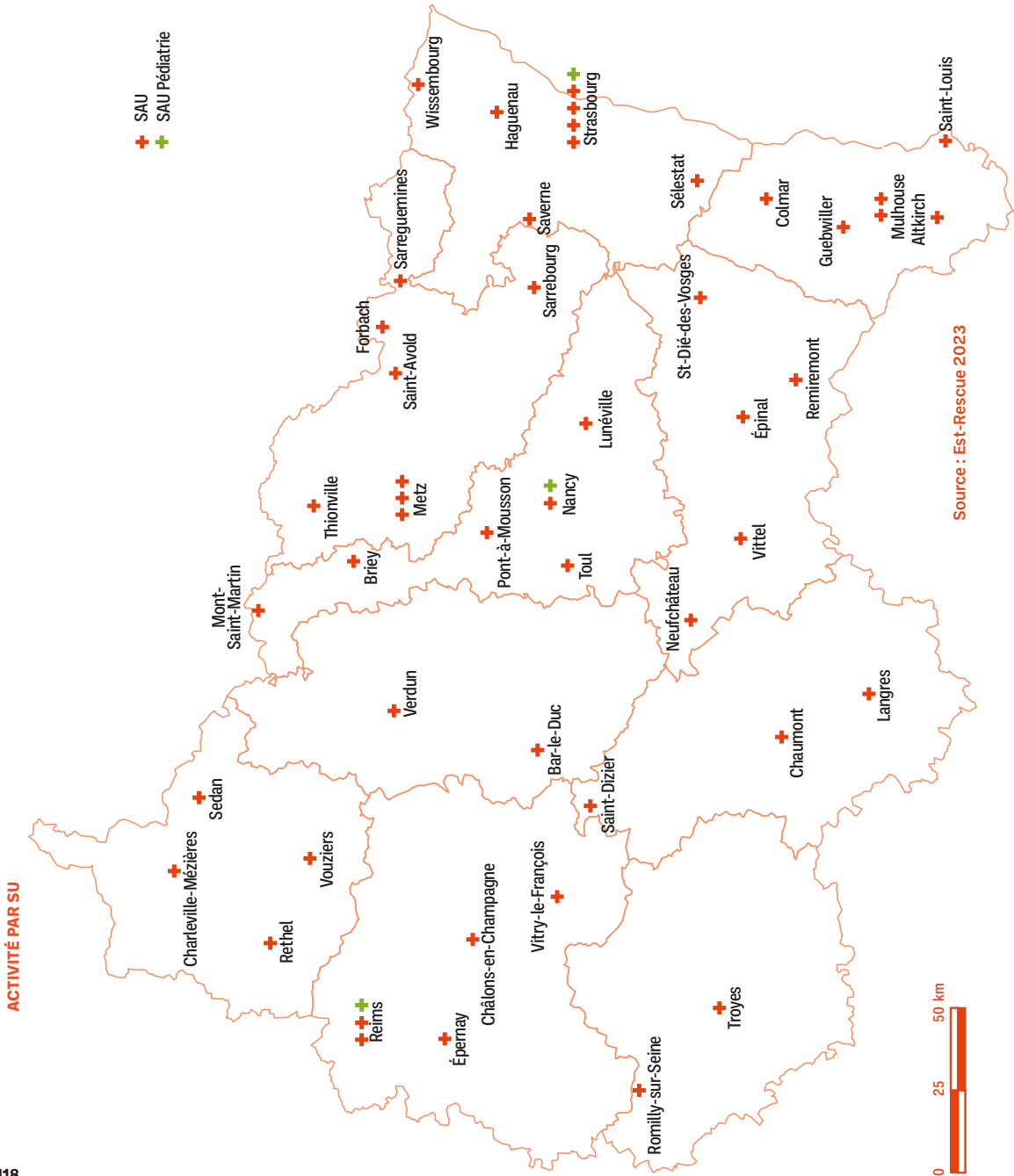
### Vosges (88)

Épinal.....	234
Neufchâteau.....	236
Remiremont.....	238
Saint-Dié-des-Vosges.....	240
Vittel.....	242

# ACTIVITÉ PAR SAU

## Synthèse

### Carte des SAU du Grand Est



## Tableaux de synthèse

## ALSACE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2023	SAE* 2023	Évol. SAE* 2022/23
67 - BAS-RHIN	Haguenau	CH Haguenau	Adultes et pédiatrie traumatologique	31 392	45 731	-6,3%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	10 395		
	Saverne	CH Saverne	Générales	29 807	26 140	19,4%
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	32 079	31 962	-2,8%
	Strasbourg	HUS - Hautepierre	Adultes	44 697	52 022	-10,5%
			Pédiatrique	39 353	42 707	-3,0%
		HUS - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	31 056	31 223	2,2%
		Clinique Rhéna	Générales et Main	45 536	45 536	3,6%
		Clinique Sainte-Anne	Générales	18 754	18 717	2,3%
	Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	11 800	11 727	-4,9%
Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA	Générales	7 915	7 900	-11,3%	
Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar, Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumatologique.	49 059	72 803	0,7%	
		Pédiatrique médico- chirurgicales	18 646			
Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	12 540	12 513	0,9%	
68 - HAUT-RHIN	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hopital Muller	Adultes et pédiatrie traumatologique	55 099	89 897	-1,5%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	24 495		
	Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	29 825	29 910	7,8%	
Saint Louis	Hôpital Saint-Louis - GHRMSA	Générales	14 146	14 138	-12,4%	

\*Données déclaratives

## ACTIVITÉ PAR SAU

### Synthèse (suite)

#### CHAMPAGNE-ARDENNE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2023	SAE* 2023	Évol. SAE* 2022/23	
08 - ARDENNES	Charleville- Mézières	CH Charleville-Mézières	Adultes et pédiatrie traumatologique	44 586	58 384	2,1%	
			Pédiatrie médico- chirurgicales	10 476			
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	21 049	14 825	8,7%	
	Vouziers	GHSA - Vouziers	Générales		3 352	-50,6%	
Sedan	CH Sedan	Générales	18 224	18 268	-0,5%		
10 - AUBE	Romilly-sur- Seine	GHAM	Générales	18 536	18 504	-1,8%	
	Troyes	CH Troyes	Générales	50 249	50 388	-13,9%	
51 - MARNE	Châlons-en- Champagne	CH Châlons-en- Champagne	Générales	32 080	35 544	14,9%	
	Épernay	CH Épernay	Générales	19 702	19 701	-0,3%	
	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	53 277	53 276	-2,4%	
			CHU - Hôpital Américain	Pédiatriques	28 814	28 798	-8,3%
			Polyclinique Reims- Bezannes	Générales	20 517	19 683	-24,6%
	Vitry-le- François	CH Vitry-le-François	Générales	9 901	13 374	0,8%	
52 - HAUTE- MARNE	Chaumont	CH Chaumont	Générales	17 815	18 150	-3,3%	
	Langres	CH Langres	Générales	13 472	13 759	-2,4%	
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Générales	27 265	27 214	-2,3%	

\*Données déclaratives



## LORRAINE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2023	SAE* 2023	Évol. SAE* 2022/23
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Briey	CH Briey	Générales	20 511	22 571	-11,4%
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	17 238	17 235	-0,7%
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Générales	15 506	16 380	-8,9%
	Nancy	CHU - Hôpital Central	Adultes	51 768	65 061	10,5%
		CHU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	26 003	25 147	-9,4%
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	12 408	13 546	-1,3%
Toul	CH Toul	Générales	15 876	16 088	2,0%	
55 - MEUSE	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	16 334	16 554	29,4%
	Verdun	CH Verdun - site Saint-Nicolas	Générales	25 763	26 761	0,8%
57 - MOSELLE	Forbach	CH Forbach	Générales	42 945	47 321	-4,9%
	Metz	CHR Metz-Thionville - Hôpital Mercy	Générales	70 102	70 076	-8,7%
		HIA Legouest	Générales	12 188	24 707	-6,9%
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	17 785	17 792	-1,7%
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	24 038	23 218	-1,5%
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	Générales	23 629	23 815	1,7%
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	29 578	30 594	-4,5%
Thionville	CHR Metz-Thionville - Hôpital Bel air	Générales	49 729	49 689	-15,8%	
88 - VOSGES	Épinal	CH Épinal	Générales	40 361	40 354	0,5%
	Neufchâteau	CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	18 051	15 080	0,0%
	Remiremont	CH Remiremont	Générales	19 900	19 844	-13,7%
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Générales	26 860	26 860	-3,6%
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	4 480	7 750	0,0%

## ACTIVITÉ PAR SAU

### Exploitableté RPU & assiduité HET1

ACTIVITÉ PAR SU

	Ville	CP	Naissance	Sexe	Mode d'entrée	Provenance	Transport
67 - BAS-RHIN	Haguenau - Adultes	99,9%	100,0%	100,0%	65,6%	50,7%	99,8%
	Haguenau - Pédiatrie	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	98,4%
	Saverne	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	94,6%	99,8%
	Sélestat	99,6%	100,0%	100,0%	99,8%	99,8%	99,8%
	Strasb. - HautePierre Adultes	99,5%	100,0%	99,9%	100,0%	0,7%	95,3%
	Strasb. - HautePierre Pédiatrie	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	0,3%	0,1%
	Strasbourg - NHC	99,5%	100,0%	99,9%	100,0%	0,5%	86,8%
	Strasbourg - Rhéna	91,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,5%	98,3%
	Strasbourg - Sainte-Anne	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	75,3%	79,4%
	Wissembourg	98,7%	100,0%	100,0%	100,0%	99,4%	99,9%
68 - HAUT-RHIN	Altkirch	99,6%	100,0%	100,0%	99,5%	0,0%	63,5%
	Colmar - Adultes	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,6%
	Colmar - Pédiatrie	99,8%	100,0%	100,0%	99,9%	99,9%	99,2%
	Guebwiller	99,9%	100,0%	100,0%	99,9%	99,9%	99,9%
	Mulhouse - Adultes	98,9%	99,9%	100,0%	99,7%	0,0%	95,9%
	Mulhouse - Pédiatrie	99,5%	100,0%	100,0%	99,0%	0,0%	97,5%
	Mulhouse - Diaconat Fonderie	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	94,2%
	Saint-Louis	97,9%	100,0%	100,0%	99,9%	0,0%	96,6%
08 - ARDENNES	Charleville-Mézières - Adultes	99,6%	100,0%	100,0%	99,8%	99,8%	99,8%
	Charleville-Mézières - Pediat.	99,8%	100,0%	100,0%	97,6%	97,6%	97,6%
	Rethel/Vouziers	99,8%	100,0%	100,0%	99,4%	99,4%	99,4%
	Sedan	99,5%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
10 - AUBE	Romilly-sur-Seine	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,3%	100,0%
	Troyes	99,7%	100,0%	100,0%	99,7%	99,7%	99,2%
51 - MARNE	Châlons-en-Champagne	99,7%	100,0%	100,0%	99,8%	99,8%	99,8%
	Épernay	99,9%	100,0%	100,0%	99,3%	99,3%	99,3%
	Reims - Adultes	99,5%	100,0%	100,0%	98,7%	95,8%	99,5%
	Reims - Pédiatrie	99,9%	100,0%	100,0%	98,2%	95,7%	98,3%
	Reims - Bezannes	99,4%	100,0%	100,0%	99,7%	42,8%	49,4%
	Vitry-le-François	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	96,7%	89,9%

Ces pages contiennent un tableau de synthèse de la qualité des données RPU ainsi que de l'indicateur HET1 - indicateur servant à la fois au radar HET quotidien, et également mis en perspective avec le BJML, afin de pouvoir quantifier les éventuelles tensions d'aval.

Transport PEC	Motif	Gravité	DP	Sortie	Mode sortie	Destination	Orientation	Assiduité HET1
100,0%	0,7%	93,0%	94,4%	100,0%	100,0%	100,0%	89,9%	99,5%
98,5%	46,6%	92,0%	91,0%	100,0%	99,9%	100,0%	100,0%	
0,1%	85,7%	49,1%	22,9%	98,2%	98,1%	100,0%	100,0%	0,0%
99,8%	94,3%	98,9%	98,9%	99,9%	99,9%	99,9%	100,0%	92,6%
95,3%	2,9%	79,0%	77,3%	98,9%	99,8%	100,7%	79,3%	99,5%
0,1%	4,5%	97,9%	69,8%	99,4%	100,0%	100,0%	74,4%	
86,8%	43,7%	70,9%	60,1%	91,3%	99,9%	100,1%	69,3%	99,5%
98,7%	89,2%	60,9%	34,3%	99,6%	98,6%	100,0%	99,6%	14,8%
77,7%	78,5%	78,4%	70,9%	93,9%	98,7%	19,6%	84,5%	98,9%
100,0%	97,6%	97,3%	97,4%	99,2%	99,4%	100,0%	99,8%	99,2%
63,5%	67,8%	96,7%	96,6%	99,8%	99,7%	100,0%	41,6%	74,8%
99,6%	0,0%	94,4%	90,6%	100,0%	99,9%	100,0%	96,2%	87,9%
99,2%	21,3%	96,4%	83,9%	99,8%	99,6%	100,0%	99,2%	
99,9%	97,3%	96,3%	96,3%	99,7%	99,8%	100,0%	99,9%	99,2%
95,9%	62,9%	85,6%	85,3%	99,9%	99,8%	100,0%	49,7%	74,5%
97,5%	32,0%	95,8%	95,6%	99,9%	99,5%	100,0%	9,2%	
99,9%	95,2%	96,2%	96,2%	99,9%	99,1%	100,0%	99,7%	6,3%
64,1%	14,5%	89,3%	81,6%	99,5%	99,2%	100,0%	63,5%	0,0%
99,8%	94,4%	96,1%	96,2%	99,6%	98,4%	99,9%	94,5%	61,1%
97,6%	79,9%	98,7%	98,7%	99,1%	99,1%	100,0%	98,5%	
99,4%	95,3%	98,9%	98,8%	99,7%	99,8%	99,9%	99,9%	99,7%
100,0%	93,0%	95,9%	96,0%	99,8%	98,9%	100,0%	96,0%	51,5%
0,1%	96,5%	96,1%	96,1%	99,6%	99,6%	100,0%	78,8%	94,2%
100,0%	0,2%	82,0%	80,3%	99,6%	99,9%	100,0%	89,8%	98,6%
99,8%	95,7%	98,9%	98,7%	99,5%	99,5%	99,9%	100,0%	98,6%
99,3%	91,5%	94,6%	94,6%	100,0%	100,0%	99,9%	98,8%	73,4%
99,5%	0,1%	95,6%	95,2%	99,3%	99,3%	100,0%	77,3%	0,0%
98,3%	0,0%	12,2%	91,8%	99,5%	99,8%	100,0%	99,9%	
42,2%	4,2%	86,8%	94,6%	99,8%	89,4%	91,8%	24,2%	0,0%
65,2%	31,3%	92,7%	91,3%	95,2%	95,2%	100,0%	98,9%	18,4%

## ACTIVITÉ PAR SAU

### Exploitableté RPU & assiduité HET1 (suite)

	Ville	CP	Naissance	Sexe	Mode d'entrée	Provenance	Transport
55 - HAUTE-MARNE	Chaumont	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	6,2%	100,0%
	Langres	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,3%	100,0%
	Saint-Dizier	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Briey	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,8%	100,0%
	Lunéville	100,0%	100,0%	100,0%	98,7%	98,7%	98,5%
	Mont-Saint-Martin	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	30,0%	100,0%
	Nancy - Adultes	99,8%	100,0%	100,0%	99,9%	99,9%	99,9%
	Nancy - Pédiatrie	99,9%	100,0%	100,0%	97,4%	97,4%	97,4%
	Pont-à-Mousson	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Toul	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	88,3%	99,8%
55 - MEUSE	Bar-le-Duc	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	0,2%	100,0%
	Verdun	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	79,4%	100,0%
57 - MOSELLE	Forbach	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,8%
	Metz	99,9%	100,0%	100,0%	99,8%	18,8%	99,9%
	Metz - Claude Bernard	99,7%	100,0%	100,0%	98,5%	98,5%	98,5%
	Metz - HIA Legouest	98,5%	100,0%	100,0%	99,9%	99,9%	99,9%
	Saint-Avold	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	29,7%	100,0%
	Sarrebourg	99,8%	100,0%	100,0%	99,4%	99,6%	99,7%
	Sarreguemines	99,7%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	83,0%
	Thionville	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	19,1%	100,0%
88 - VOSGES	Épinal	100,0%	100,0%	100,0%	96,4%	96,4%	99,5%
	Neufchâteau	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	45,3%	100,0%
	Remiremont	99,6%	100,0%	100,0%	99,3%	99,3%	99,4%
	Saint-Dié-des-Vosges	100,0%	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vittel	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	38,8%	100,0%

Transport PEC	Motif	Gravité	DP	Sortie	Mode sortie	Destination	Orientation	Assiduité HET1
57,2%	0,0%	94,5%	94,2%	99,9%	99,1%	100,0%	44,2%	42,5%
33,1%	0,0%	94,0%	92,9%	99,8%	79,6%	100,0%	45,1%	85,5%
30,2%	34,0%	84,2%	65,3%	99,9%	99,9%	100,0%	99,0%	0,0%
4,2%	0,5%	95,9%	95,1%	99,3%	94,7%	100,0%	27,1%	80,0%
100,0%	37,2%	98,1%	97,5%	100,0%	100,0%	100,0%	92,7%	85,2%
100,0%	0,0%	95,0%	95,0%	99,2%	97,6%	100,0%	69,5%	86,8%
100,0%	1,9%	92,4%	92,5%	99,9%	100,0%	100,3%	79,9%	99,5%
100,0%	1,3%	94,7%	94,4%	100,0%	100,0%	100,0%	96,2%	
97,6%	1,6%	97,7%	98,5%	100,0%	100,0%	100,0%	69,3%	75,1%
8,6%	95,5%	86,3%	84,5%	99,7%	93,5%	100,0%	84,5%	67,1%
100,0%	0,0%	97,9%	98,2%	98,9%	98,8%	100,0%	100,0%	18,9%
100,0%	0,0%	98,6%	98,6%	99,4%	27,9%	141,2%	100,0%	50,4%
100,0%	88,0%	95,9%	95,3%	100,0%	100,0%	100,0%	82,5%	98,4%
6,9%	66,8%	82,6%	82,3%	99,5%	94,1%	100,0%	61,6%	64,4%
100,0%	0,0%	90,2%	90,1%	99,9%	99,9%	100,0%	98,7%	97,0%
100,0%	73,8%	96,7%	94,9%	99,9%	100,0%	100,0%	51,6%	90,4%
100,0%	0,0%	96,6%	96,6%	95,6%	95,6%	100,0%	94,5%	0,3%
99,7%	2,1%	97,8%	97,2%	100,0%	100,0%	100,0%	88,3%	65,2%
99,8%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	58,1%	97,8%
5,1%	72,2%	90,6%	90,2%	99,4%	90,9%	100,0%	48,9%	88,5%
100,0%	1,5%	93,6%	93,5%	99,7%	100,0%	100,5%	70,7%	86,6%
1,5%	4,2%	94,2%	94,1%	100,0%	100,0%	100,0%	93,9%	76,2%
100,0%	2,0%	98,0%	97,8%	99,3%	99,7%	100,0%	74,9%	75,9%
100,0%	2,8%	98,0%	97,9%	100,0%	100,0%	100,0%	91,0%	87,7%
34,2%	2,3%	83,9%	84,8%	100,0%	100,0%	100,0%	76,8%	76,2%



# 2.01 Alsace

## Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	132
Haguenau - Pédiatrie.....	134
Saverne.....	136
Sélestat.....	138
Strasbourg - HautePierre Adultes.....	140
Strasbourg - HautePierre Pédiatrie.....	142
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil.....	144
Strasbourg - Rhéna.....	146
Strasbourg - Sainte-Anne.....	148
Wissembourg.....	150

## Haut-Rhin (68)

Altkirch.....	152
Colmar - Adultes.....	154
Colmar - Pédiatrie.....	156
Guebwiller.....	158
Mulhouse - Adultes.....	160
Mulhouse - Pédiatrie.....	162
Mulhouse - Diaconat Fonderie.....	164
Saint-Louis.....	166

# Haguenau - Adultes

**Données RPU  
AUTOMATISÉ**

sauf exceptions SAE indiquées

**URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE**  
CH Haguenau

Retrouvez les données  
du SMUR [en page 266.](#)

**SAE**

**PASSAGES DÉCLARÉS**  
**45 731 \***  
passages

**RPU TRANSMIS**  
**31 392**  
passages

Volume de RPU validé par l'hôpital ? **Oui**

EXHAUSTIVITÉ

**91%**

SAE VS. RPU

**MOYENNE JOURNALIÈRE**  
**125 \***  
passages/jour

**SAE**

**ÉVOLUTION ANNUELLE**  
**-6,3% \***  
Vs. 2022

## Patients

**ÂGE MOYEN**  
**51**  
ans

**VENANT DE L'ÉTRANGER**  
**0,5%**  
des patients

**SAE**

**SORTIES SMUR**  
**1 726**  
sorties

**SÉJOURS UHCD**  
**4 918**  
séjours

## Tranches d'âge des patients



## Arrivées

### Horaires des arrivées

**JOUR**  
8H-20H  
**72%**

**SOIRÉE**  
20H-0H  
**16%**

**NUIT**  
0H-8H  
**12%**

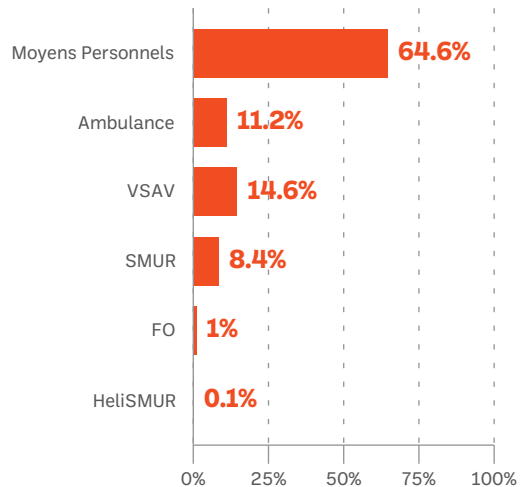
**DURANT LES HEURES DE PDS**

**44%**

**LE WEEK-END**

**28%**

### Mode de transport

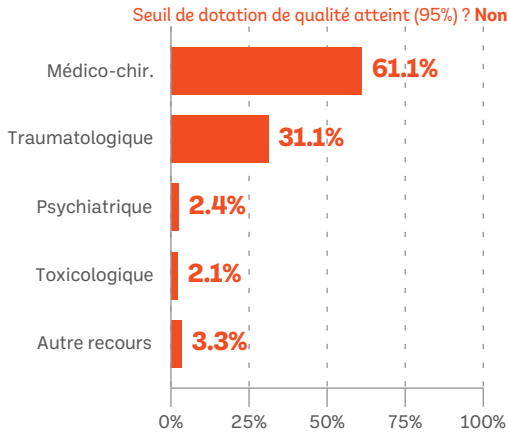


\* SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 48 802 en 2022.

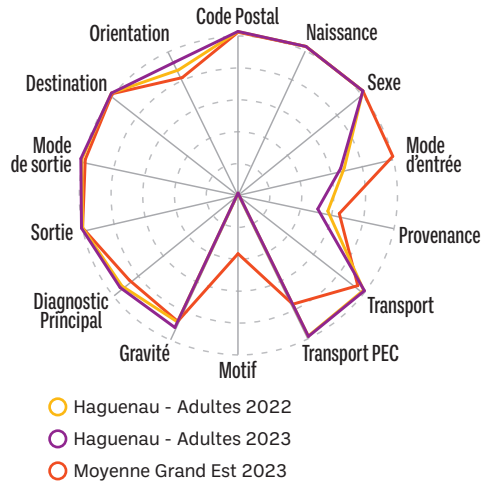


## Diagnostic principal

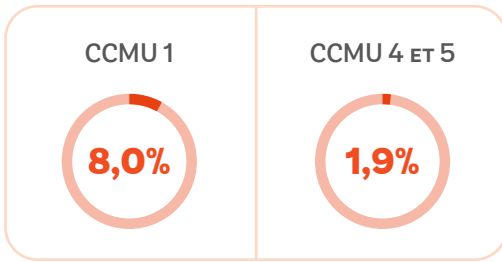
Exploitabilité : 94%



## Exploitabilité



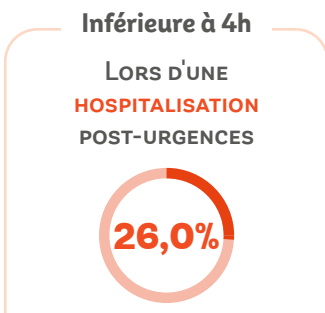
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**28,0%**

25,9% Mutations  
2,1% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**71,9%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**2,4%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**19**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**99%**

de l'année, soit **363 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

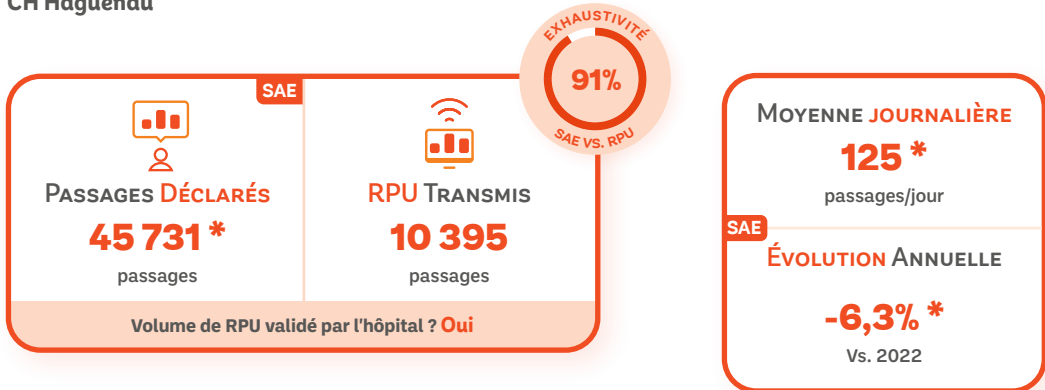
**11%**

soit **39/363 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

**PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE**

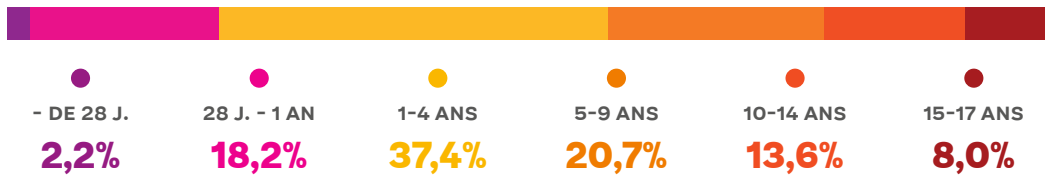
CH Haguenau



**Patients**

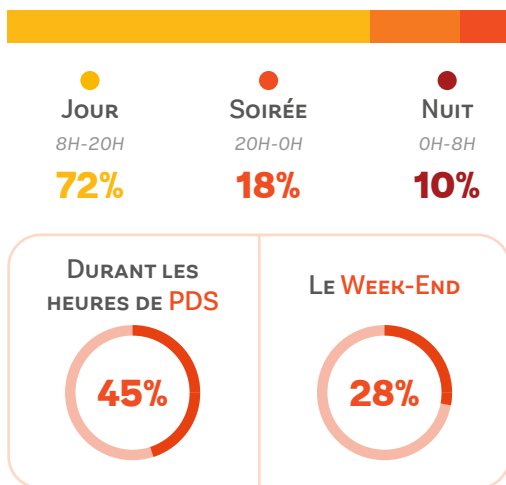


**Tranches d'âge des patients**

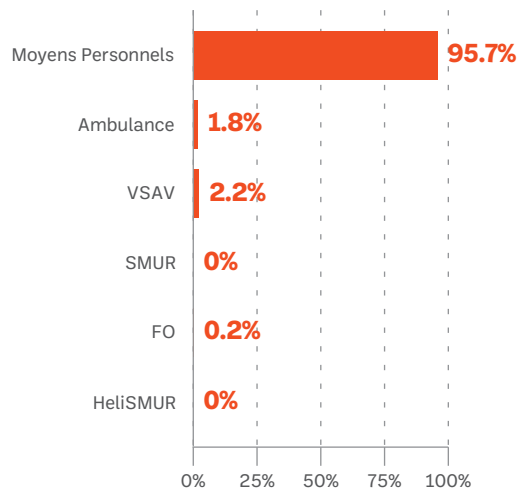


**Arrivées**

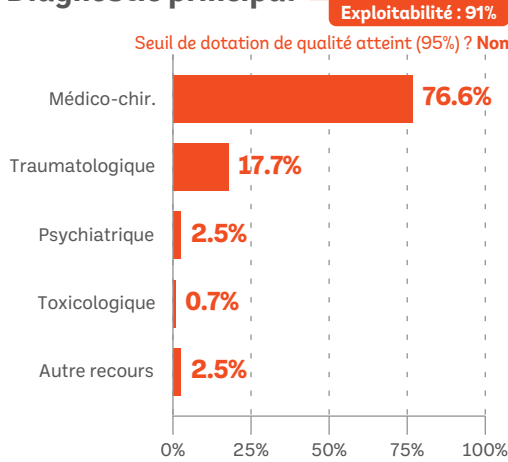
**Horaires des arrivées**



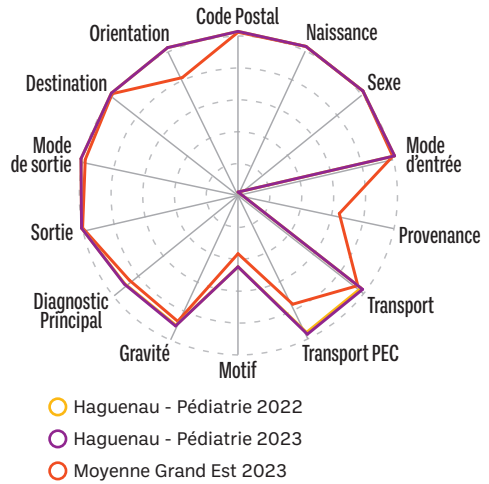
**Mode de transport**



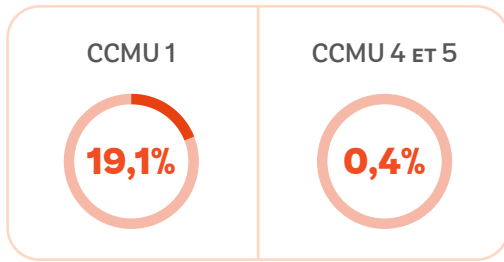
## Diagnostic principal



## Exploitabilité



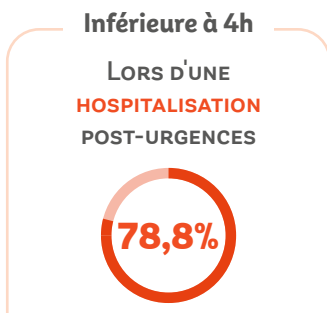
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**9,5%**

9,5% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**90,5%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**3**

lits minimum / jour

### DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel  
pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

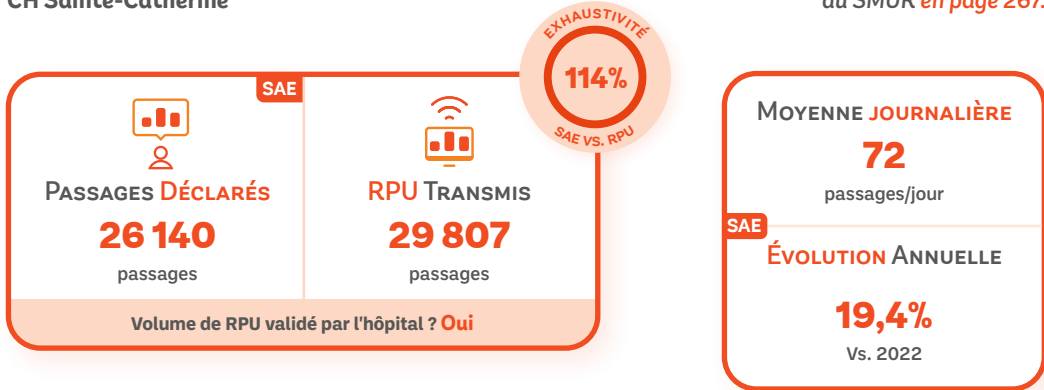
## Saverne



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Sainte-Catherine

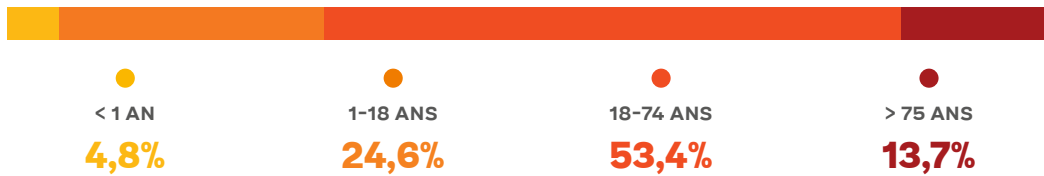
Retrouvez les données  
du SMUR en page 267.



### Patients

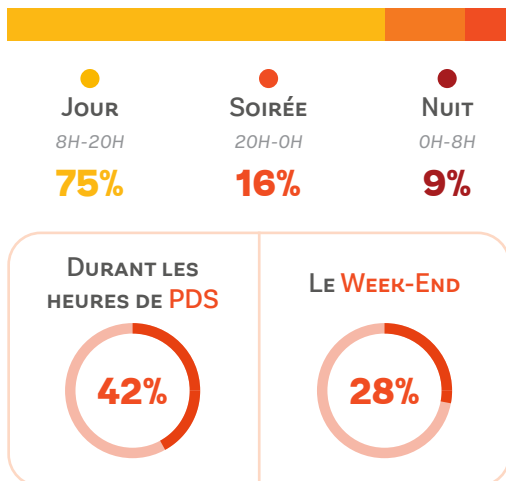


### Tranches d'âge des patients

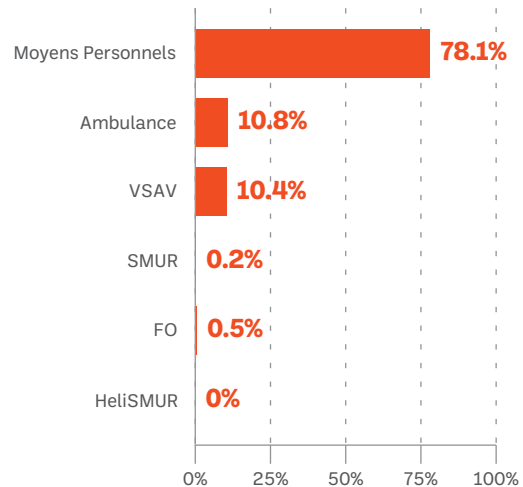


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

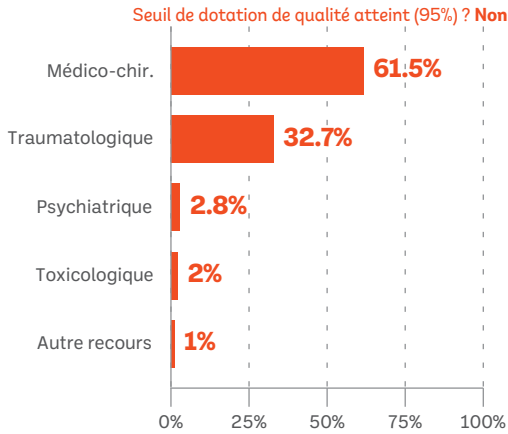


#### Mode de transport

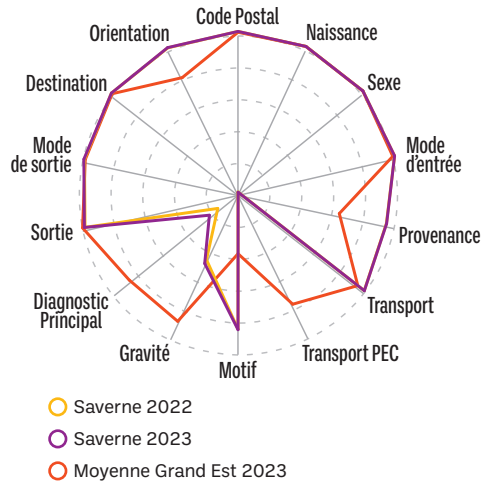


## Diagnostic principal

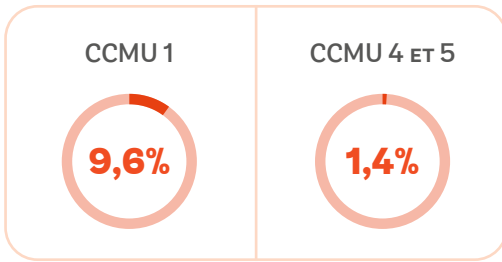
Exploitabilité : 23%



## Exploitabilité



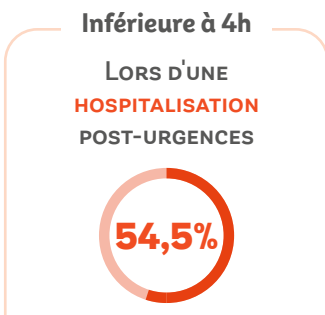
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**19,2%**

19,2% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**80,8%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**11**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit **0 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

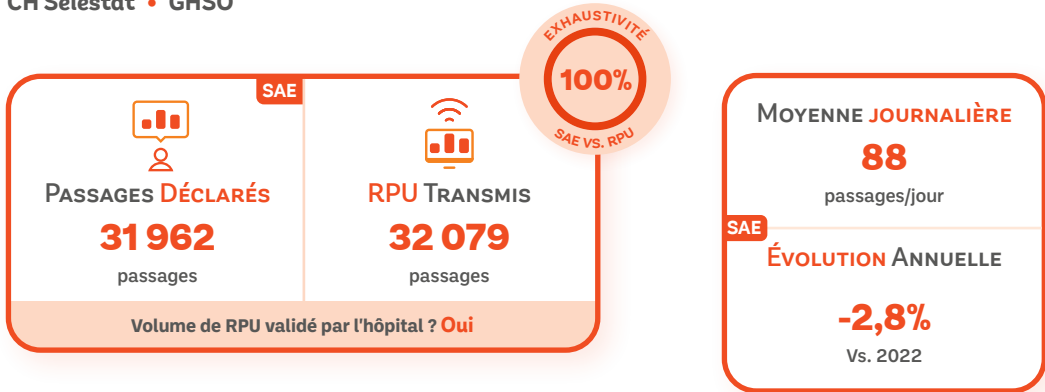
**0%**

soit **0/0 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# Sélestat

**URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES**  
CH Sélestat • GHSO



## Patients

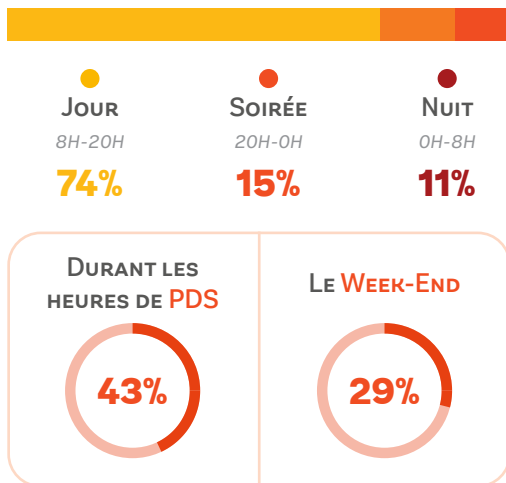


## Tranches d'âge des patients

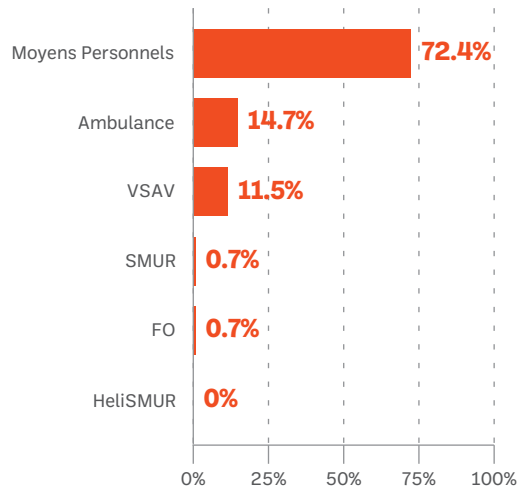


## Arrivées

### Horaires des arrivées

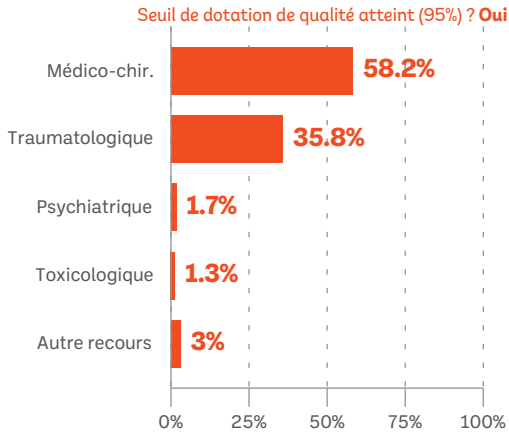


### Mode de transport

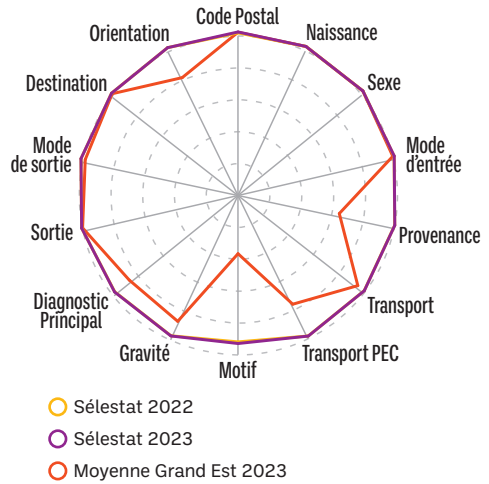


## Diagnostic principal

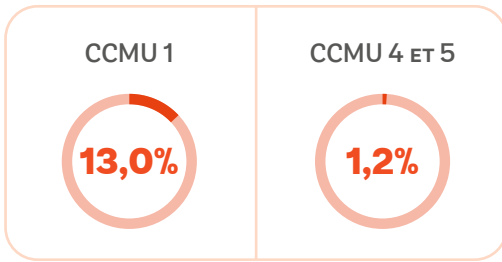
Exploitabilité : 99%



## Exploitabilité



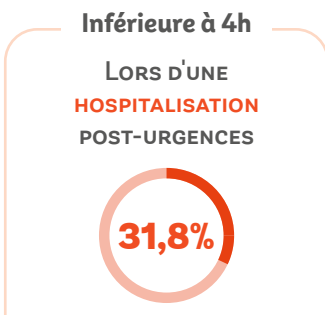
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**22,7%**

19,1% Mutations  
3,6% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**77,3%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,2%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**17**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**93%**

de l'année, soit **338 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**45%**

soit **151/338 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

## Strasbourg - Hautepierre Adultes

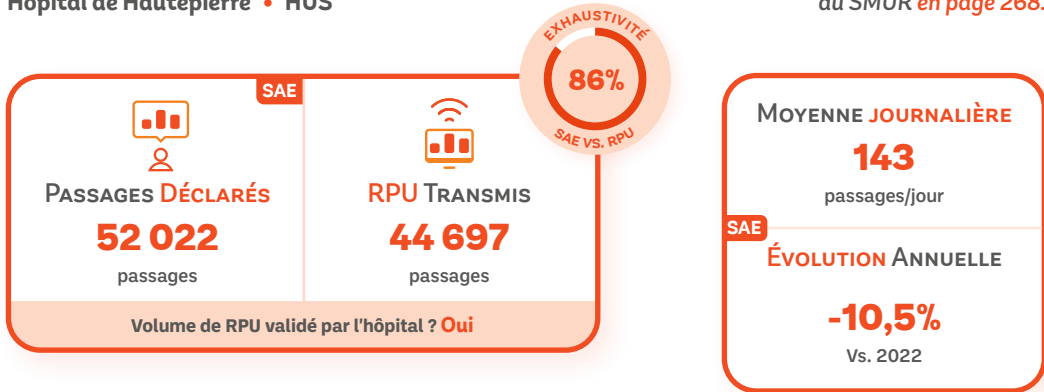


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES

Hôpital de Hautepierre • HUS

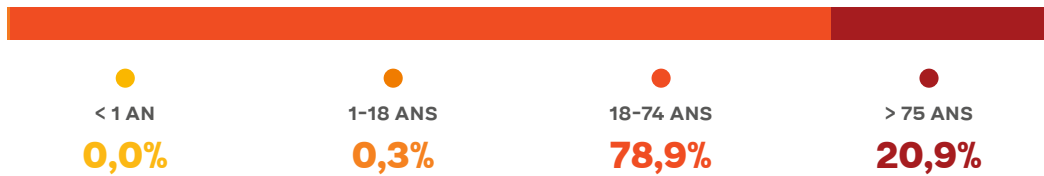
Retrouvez les données du SMUR en page 268.



### Patients

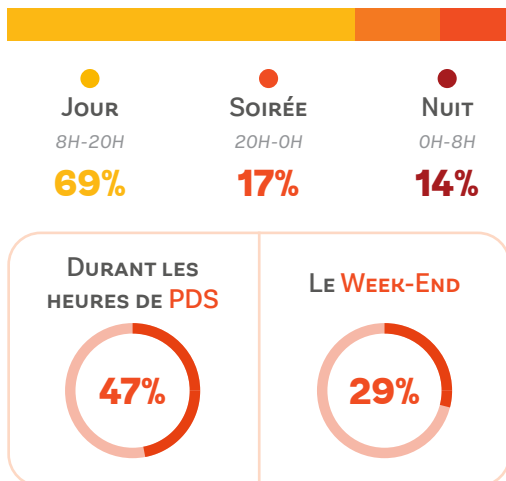


### Tranches d'âge des patients

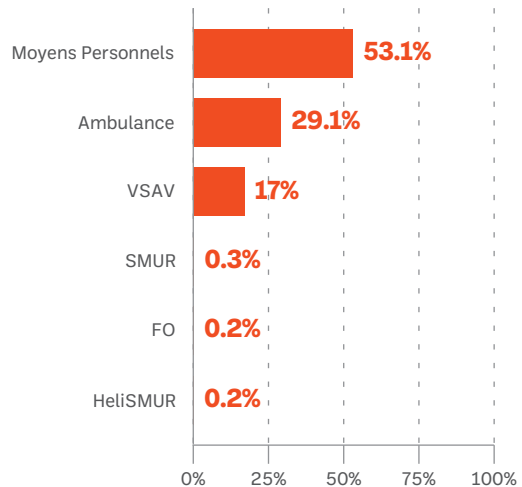


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



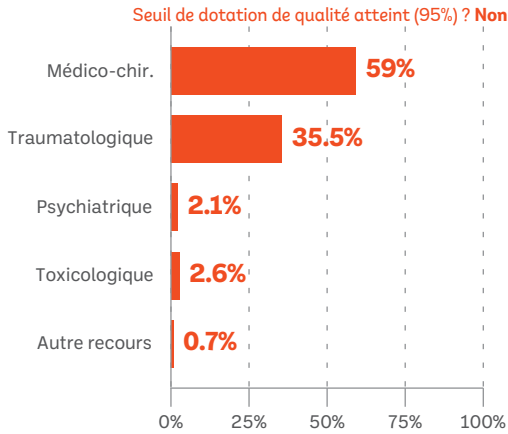
#### Mode de transport



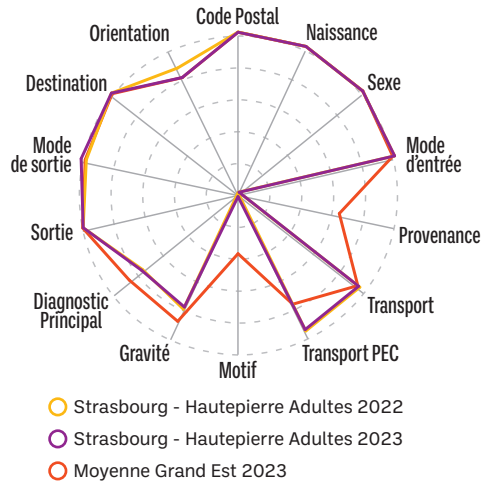


## Diagnostic principal

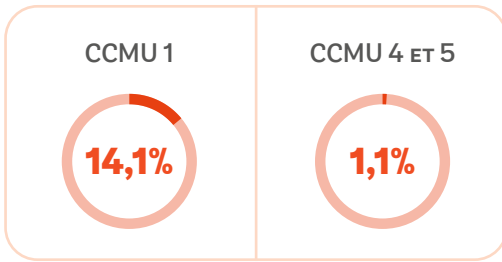
Exploitabilité : 77,3%



## Exploitabilité



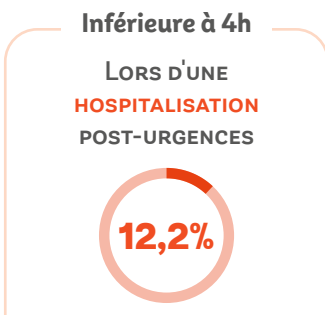
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**38,7%**

35,8% Mutations  
2,9% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**61,2%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**35**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**99%**

de l'année, soit **363 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**66%**

soit **241/363 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

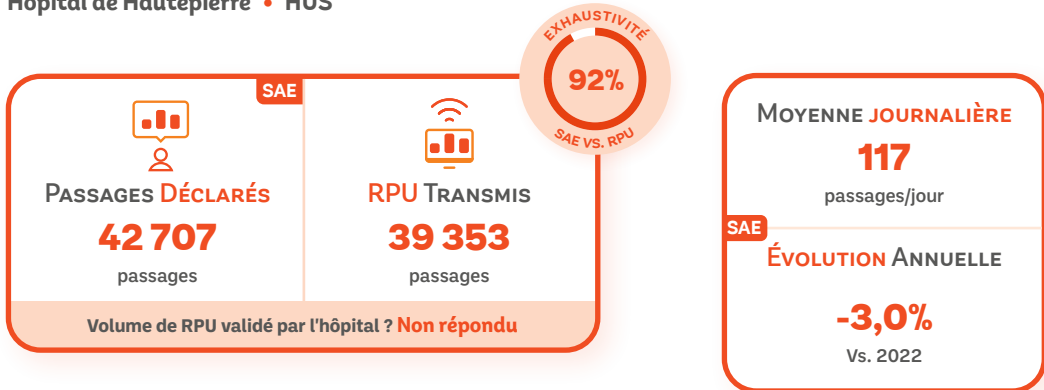
## Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES PÉDIATRIQUES

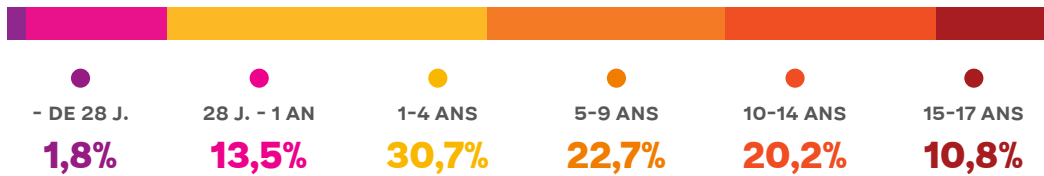
Hôpital de Hautepierre • HUS



### Patients

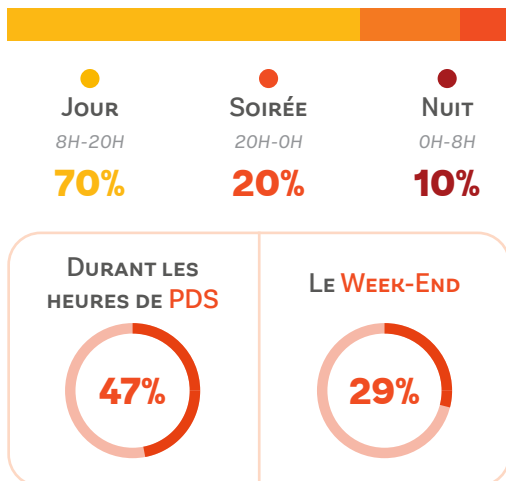


### Tranches d'âge des patients

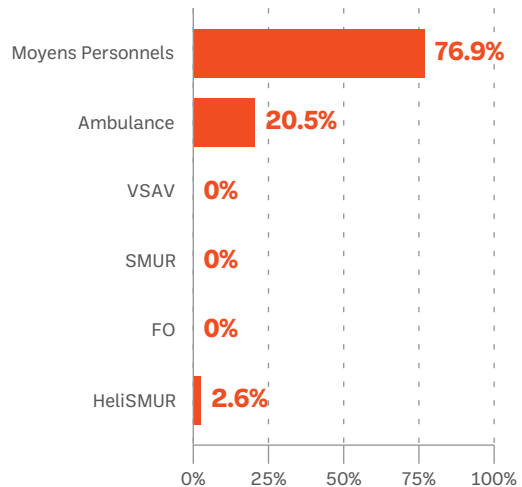


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

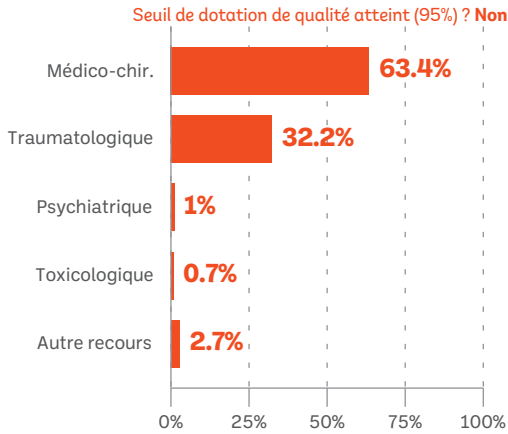


#### Mode de transport

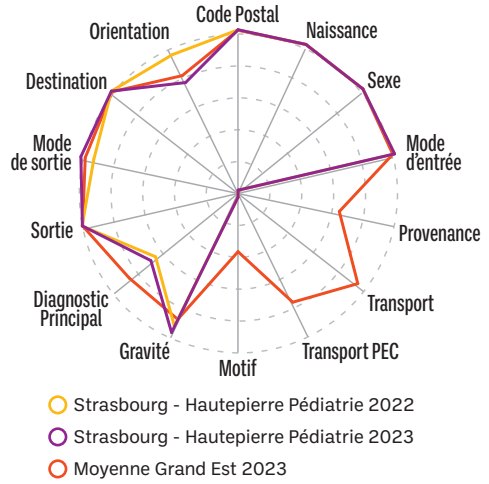


## Diagnostic principal

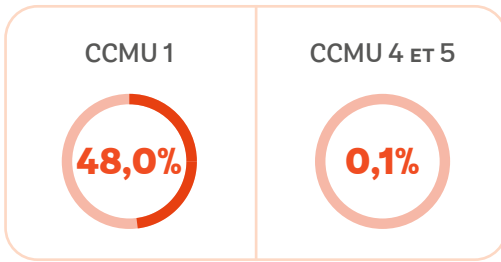
Exploitabilité : 69,8%



## Exploitabilité



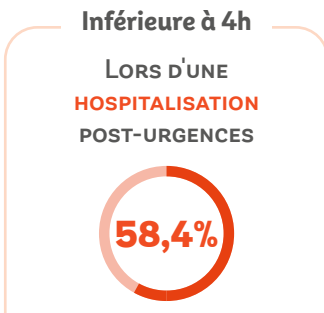
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**11,5%**

11,4% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**88,5%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**11**

lits minimum / jour

### DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel  
pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil

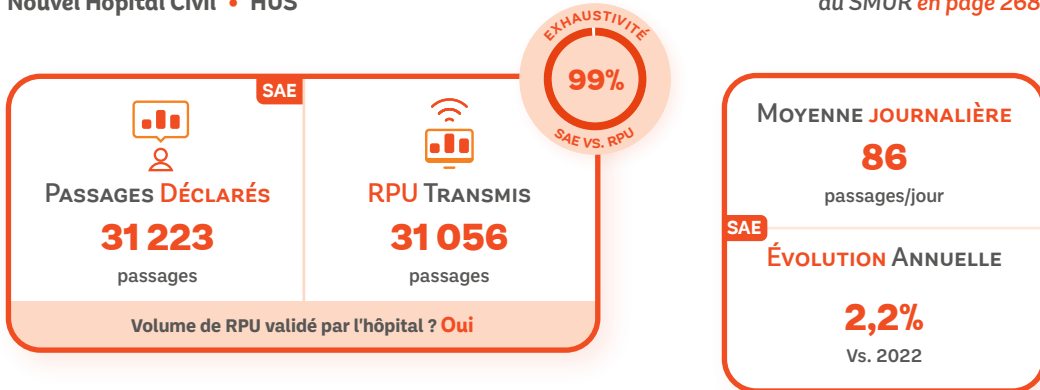


sauf exceptions SAE indiquées

**URGENCES ADULTES**

Nouvel Hôpital Civil • HUS

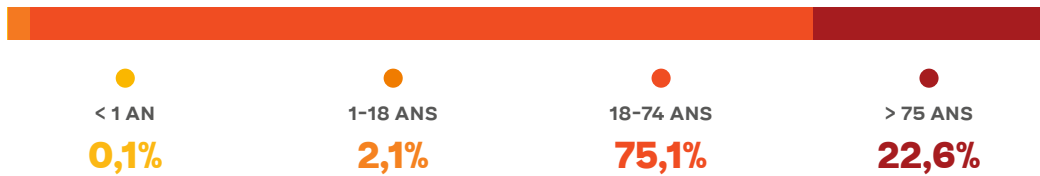
Retrouvez les données du SMUR en page 268.



## Patients

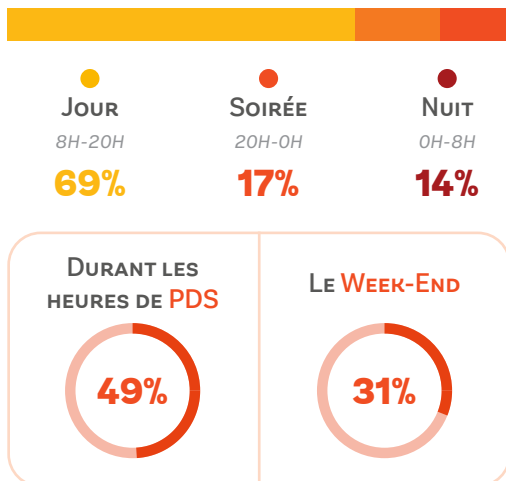


## Tranches d'âge des patients

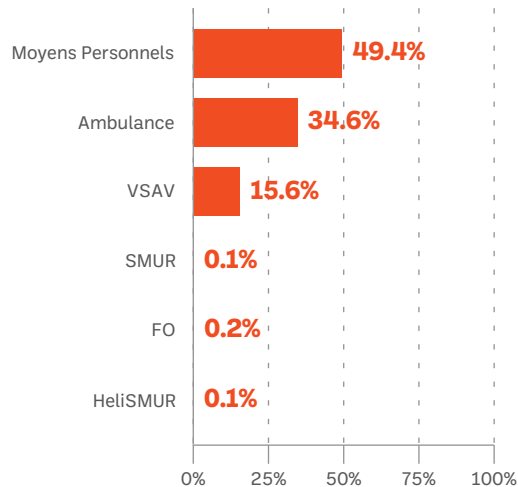


## Arrivées

### Horaires des arrivées

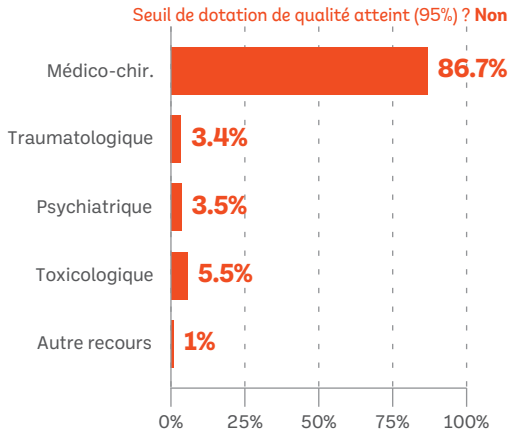


### Mode de transport

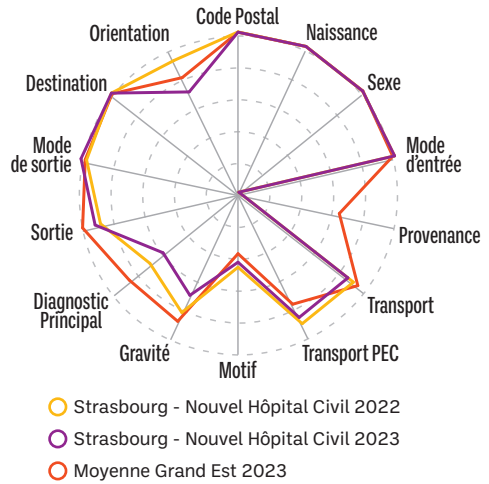


## Diagnostic principal

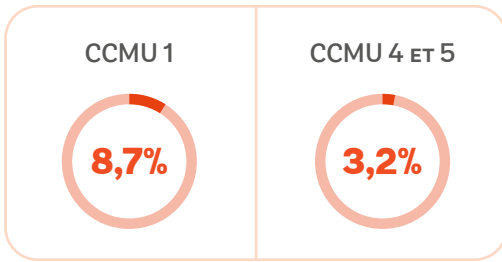
Exploitabilité : 60,1%



## Exploitabilité



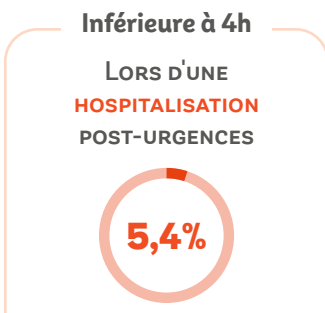
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**50,9%**

43,9% Mutations  
6,9% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**48,7%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**45**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**99%**

de l'année, soit **363 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**88%**

soit **321/363 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

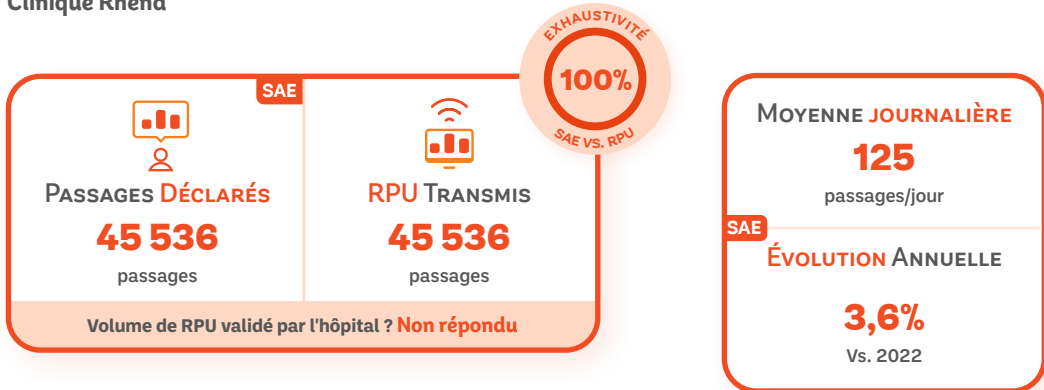
## Strasbourg - Rhéna



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

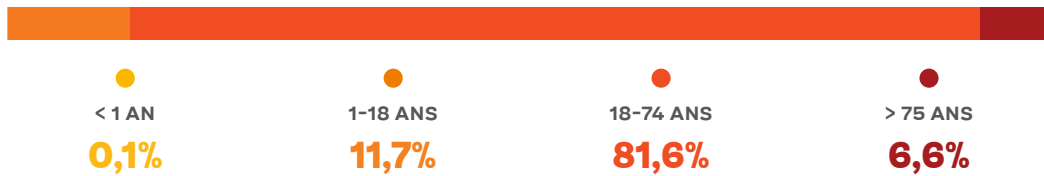
Clinique Rhéna



### Patients

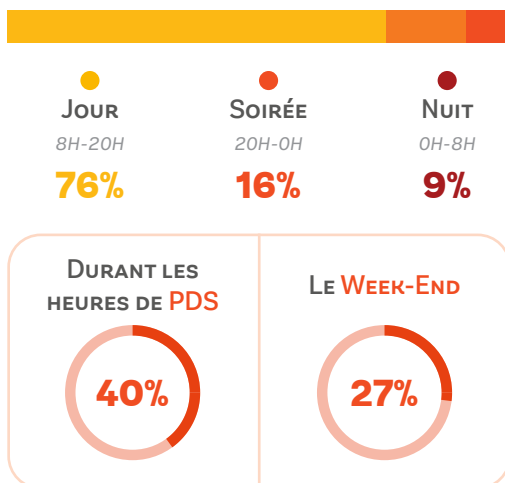


### Tranches d'âge des patients

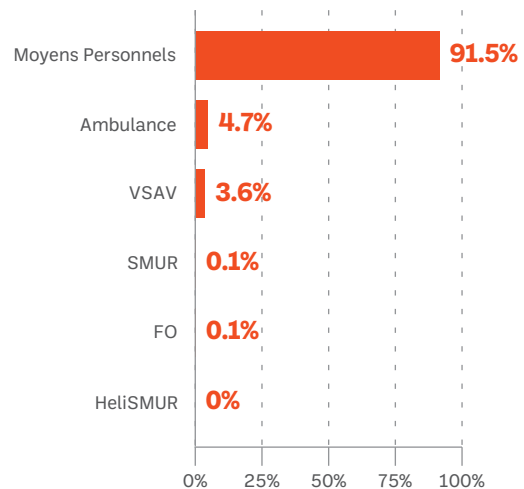


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

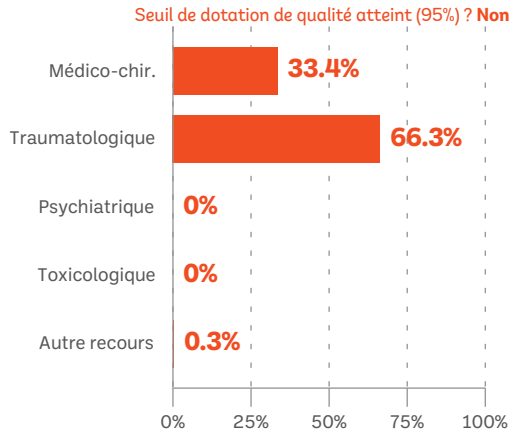


#### Mode de transport

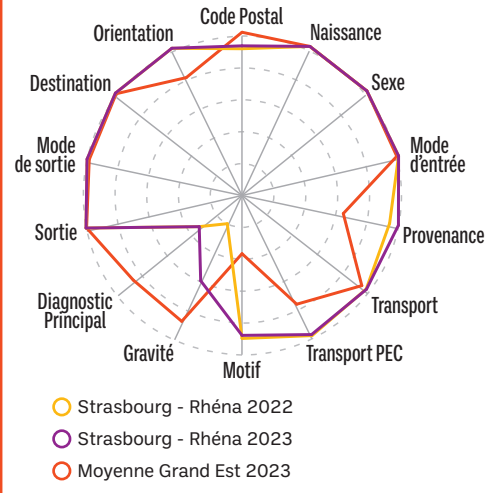


## Diagnostic principal

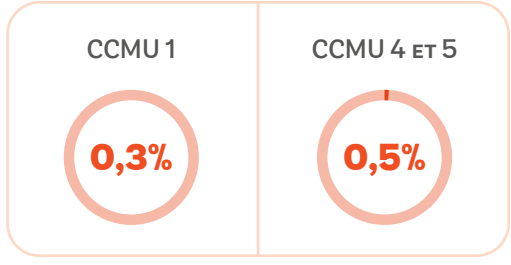
Exploitabilité : 34,3%



## Exploitabilité



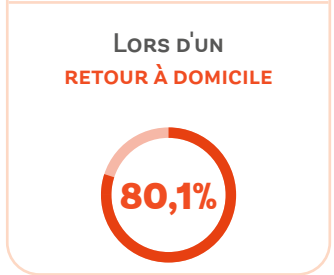
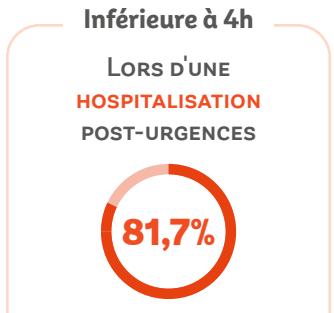
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



## HOSPITALISATION

**20,8%**

20,7% Mutations  
0,1% Transfert

## RETOUR À DOMICILE

**79,2%**

## PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

**17**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**15%**

de l'année, soit **54 jours**

### DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**2%**

soit **1/54 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

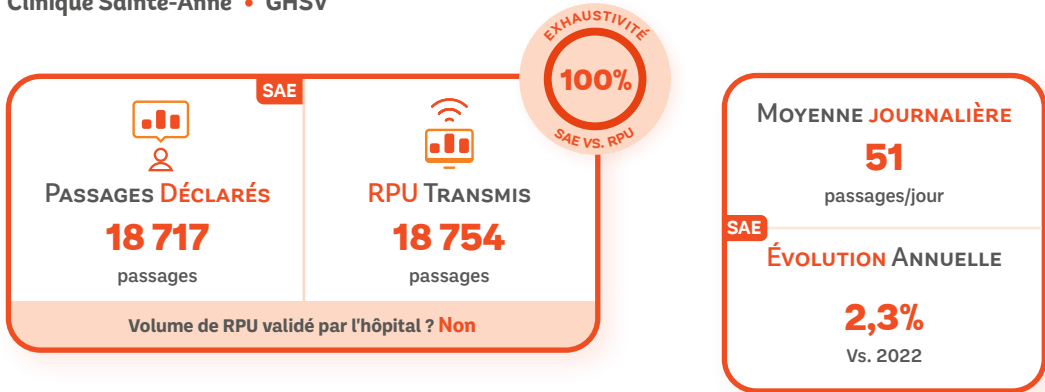
# Strasbourg - Sainte-Anne



sauf exceptions SAE indiquées

**URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES**

Clinique Sainte-Anne • GHSV



## Patients

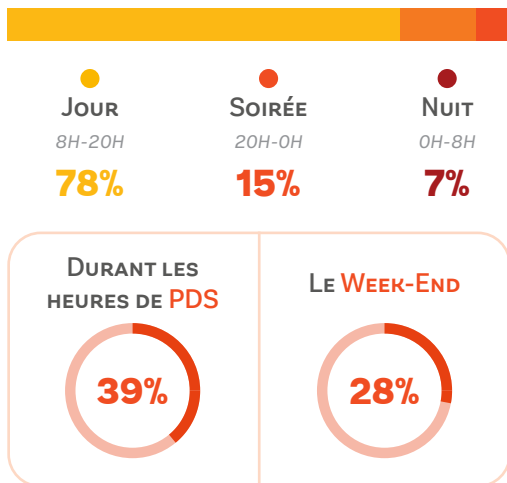


## Tranches d'âge des patients

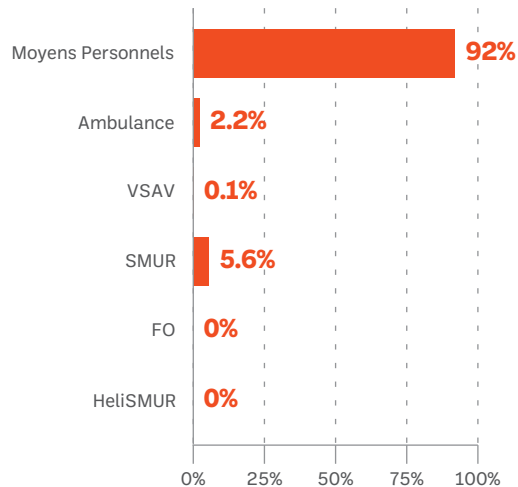


## Arrivées

### Horaires des arrivées



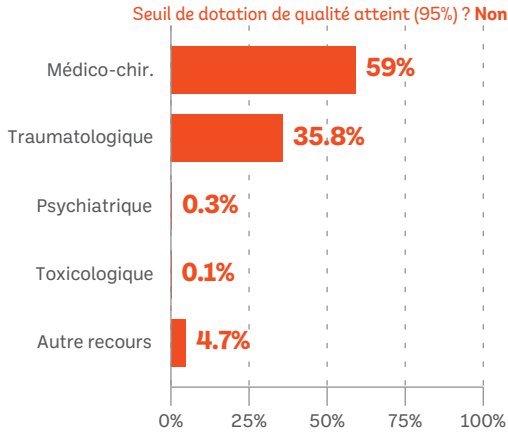
### Mode de transport



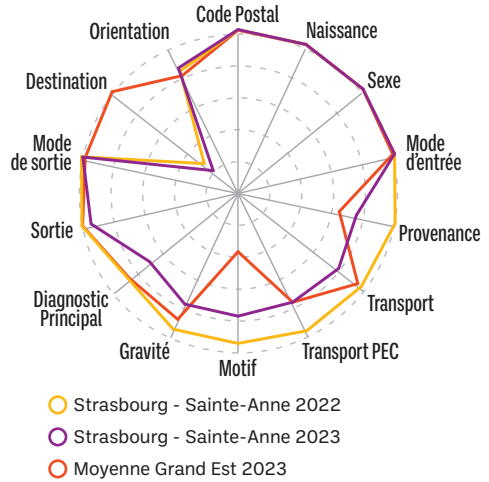


## Diagnostic principal

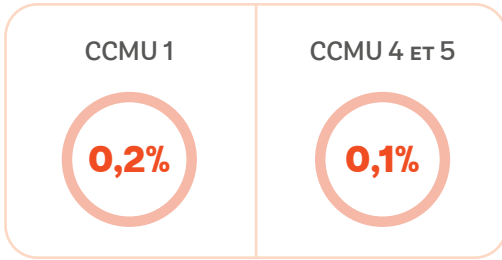
Exploitabilité : 70,9%



## Exploitabilité



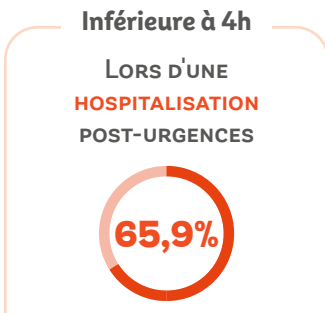
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**3,0%**

1,4% Mutations  
1,6% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**96,7%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,9%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**0**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**99%**

de l'année, soit **361 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**100%**

soit **361/361 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

BAS-RHIN (67) - GHT N°10

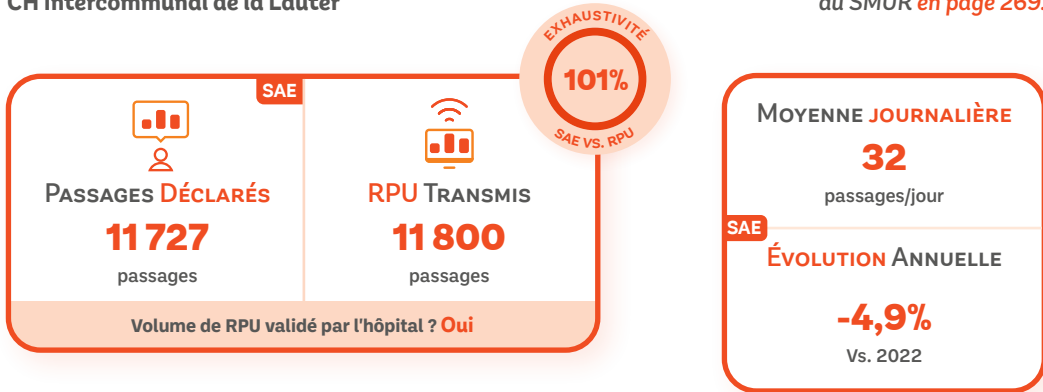
## Wissembourg



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Intercommunal de la Lauter

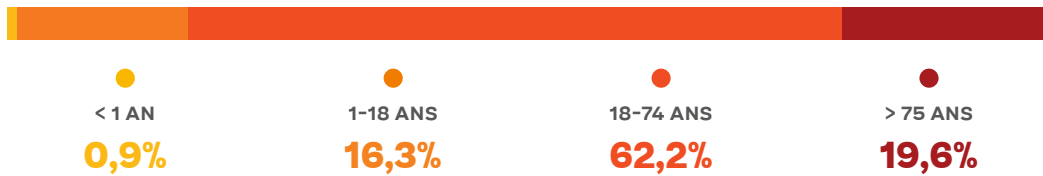
Retrouvez les données  
du SMUR en page 269.



### Patients

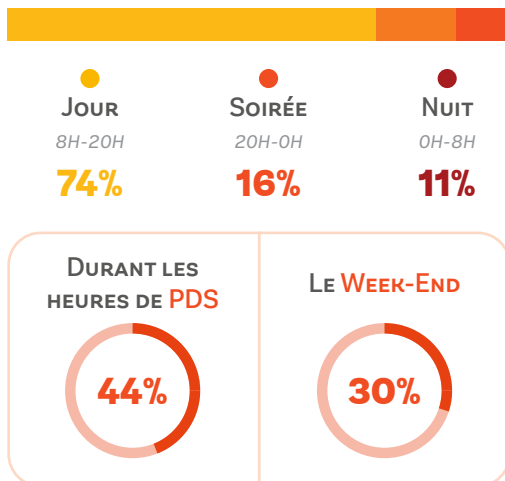


### Tranches d'âge des patients

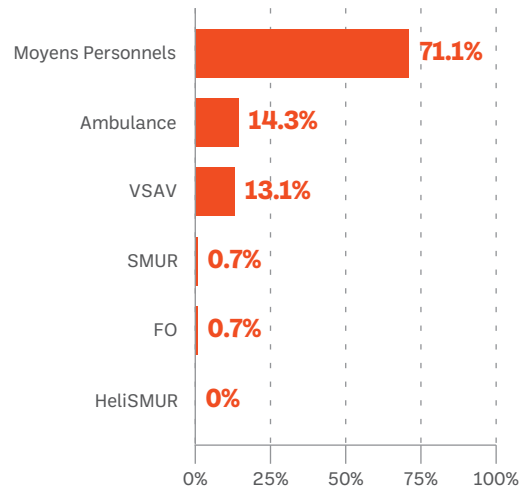


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

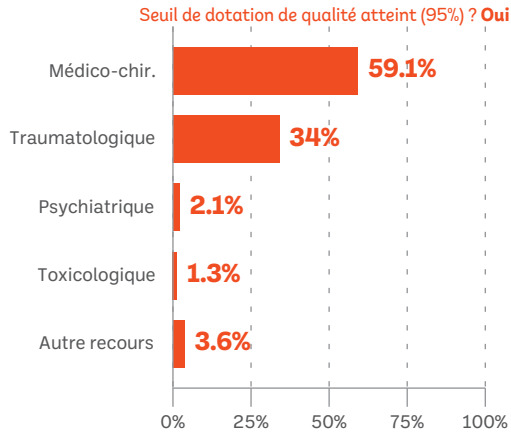


#### Mode de transport

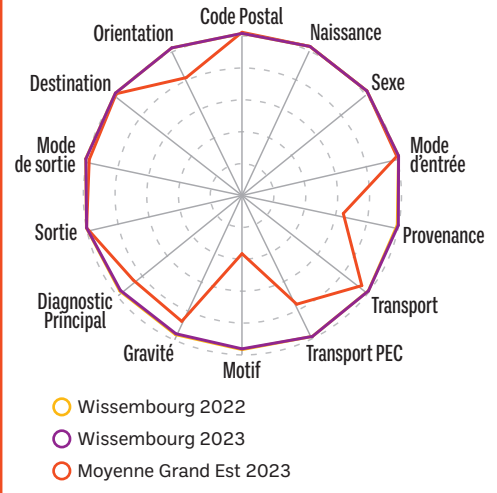


## Diagnostic principal

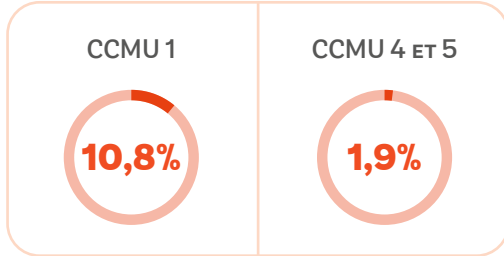
Exploitabilité : 97,4%



## Exploitabilité



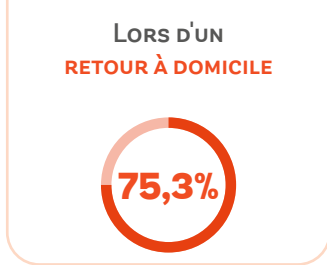
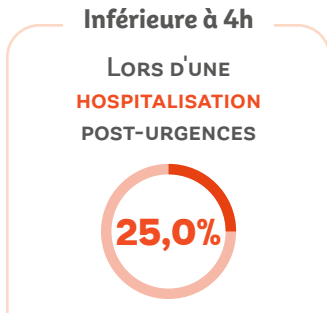
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

23,5%

20,1% Mutations  
3,4% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

76,4%



## BJML

<p><b>MOYENNE ANNUELLE</b> du BJML</p> <p><b>6</b> lits minimum / jour</p>	<p><b>ASSIDUITÉ*</b> Renseign. quotidien sur le ROR</p> <p><b>99%</b> de l'année, soit <b>362 jours</b></p>
<p><b>DÉFINITION</b> INDICATEUR HET 1 :</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.</p>	<p><b>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT</b> (BJML &gt; HET1)</p> <p><b>12%</b> soit <b>44/362 jours</b></p>

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

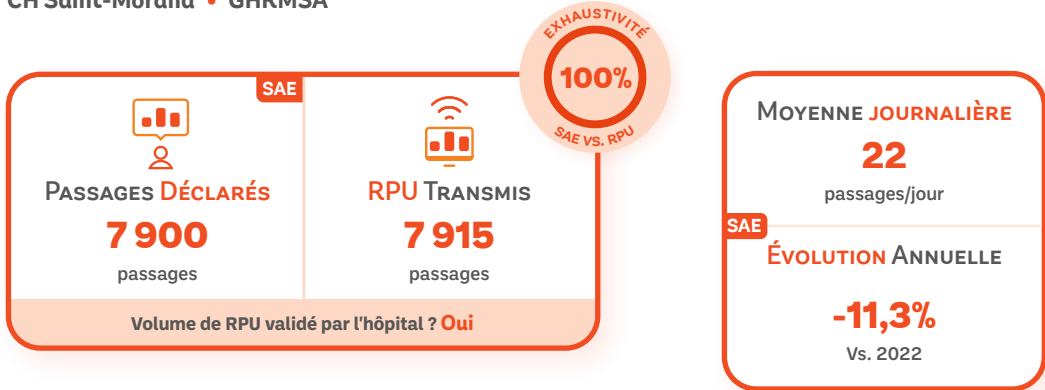
## Altkirch



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Saint-Morand • GHRMSA



### Patients

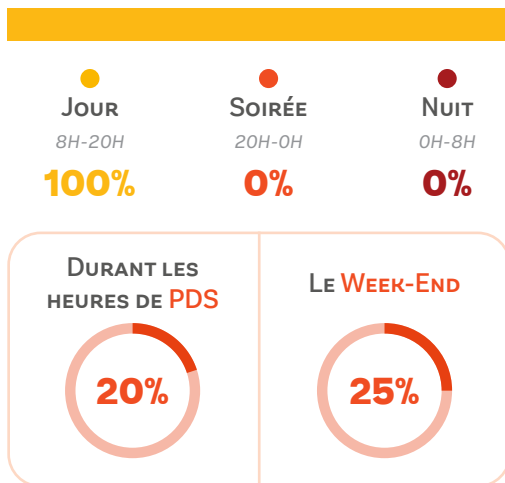


### Tranches d'âge des patients

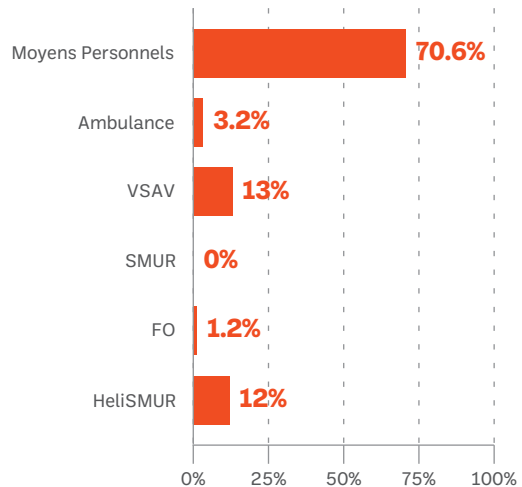


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

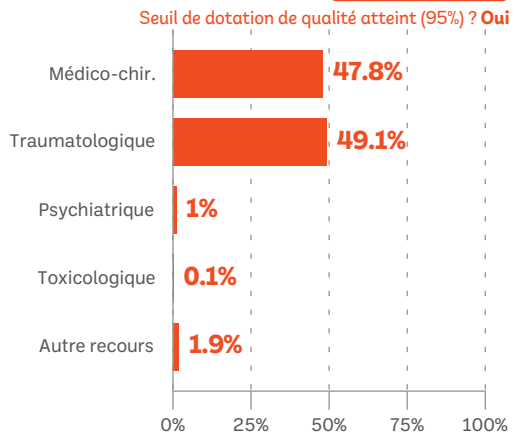


#### Mode de transport

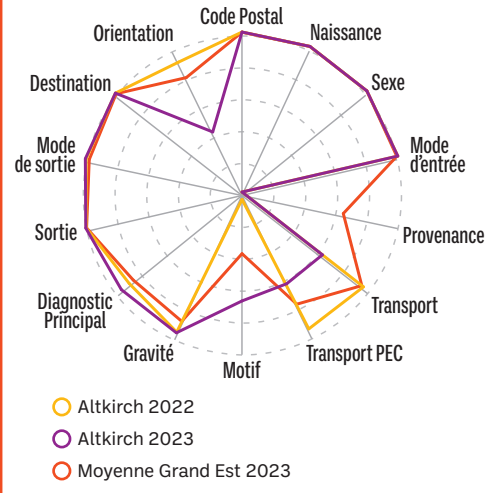


### Diagnostic principal

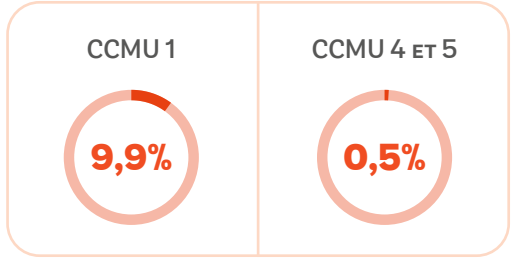
Exploitabilité : 97%



### Exploitabilité



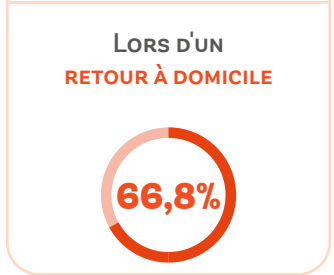
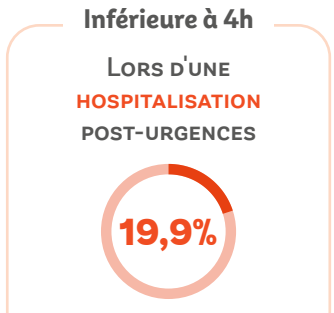
### Gravité (CCMU)



### ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



### Durée de passage



### HOSPITALISATION

**10,5%**

10,2% Mutations  
0,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**89,5%**



### BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p><b>2</b></p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>ASSIDUITÉ*</p> <p>Renseign. quotidien sur le ROR</p> <p><b>75%</b></p> <p>de l'année, soit <b>273 jours</b></p>
<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1 :</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.</p>	<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML &gt; HET1)</p> <p><b>9%</b></p> <p>soit <b>25/273 jours</b></p>

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

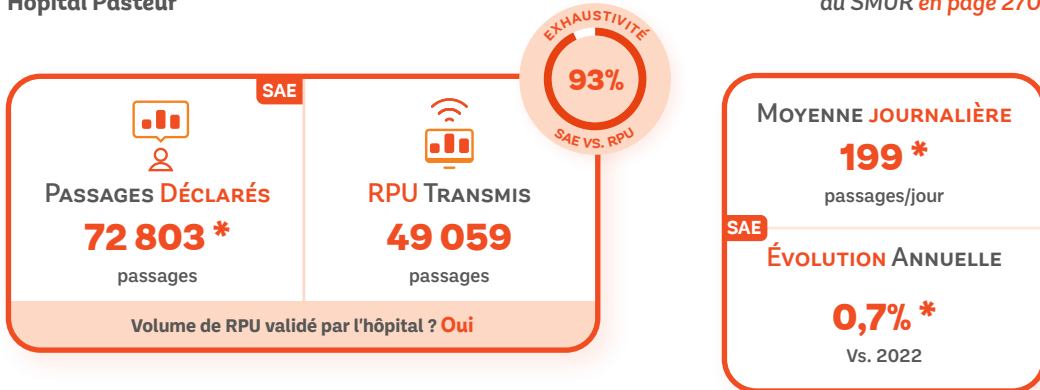
# Colmar - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE  
Hôpital Pasteur

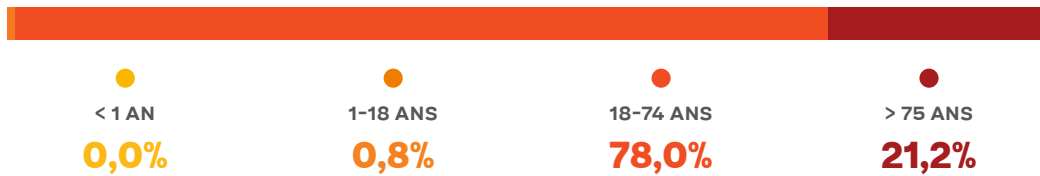
Retrouvez les données  
du SMUR en page 270.



## Patients

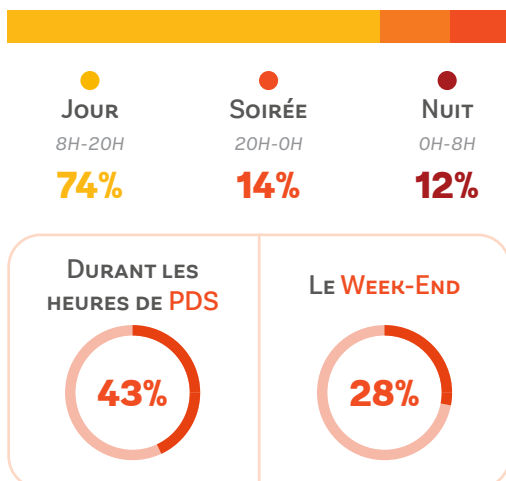


## Tranches d'âge des patients

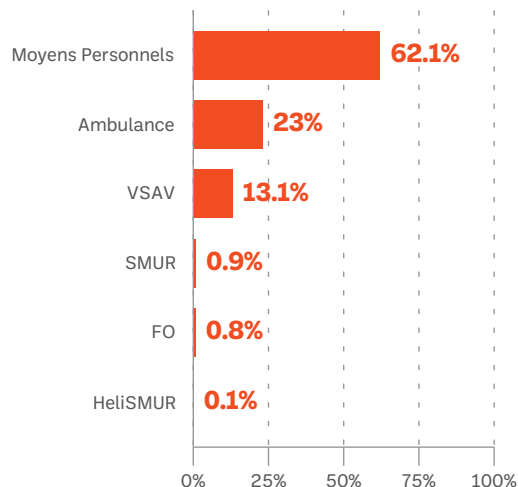


## Arrivées

### Horaires des arrivées



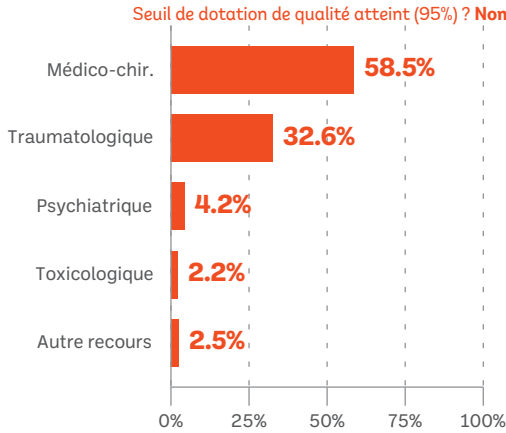
### Mode de transport



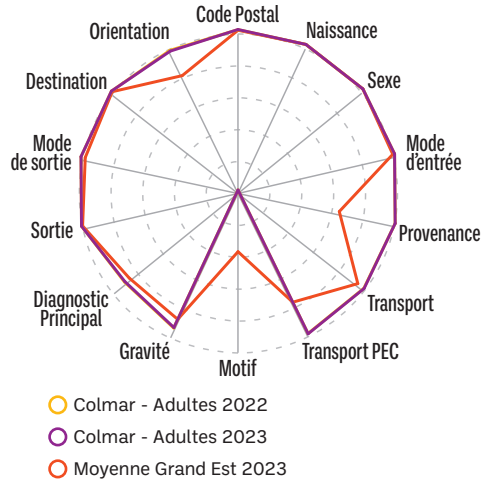
\* SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 72 323 en 2022.

## Diagnostic principal

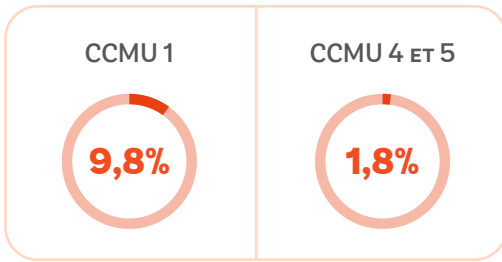
Exploitabilité : 91%



## Exploitabilité



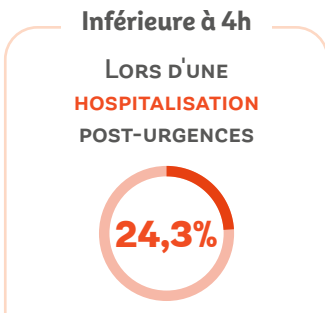
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**27,1%**

25,4% Mutations  
1,7% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**72,8%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**2,2%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**32**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**88%**

de l'année, soit **321 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**84%**

soit **270/321 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

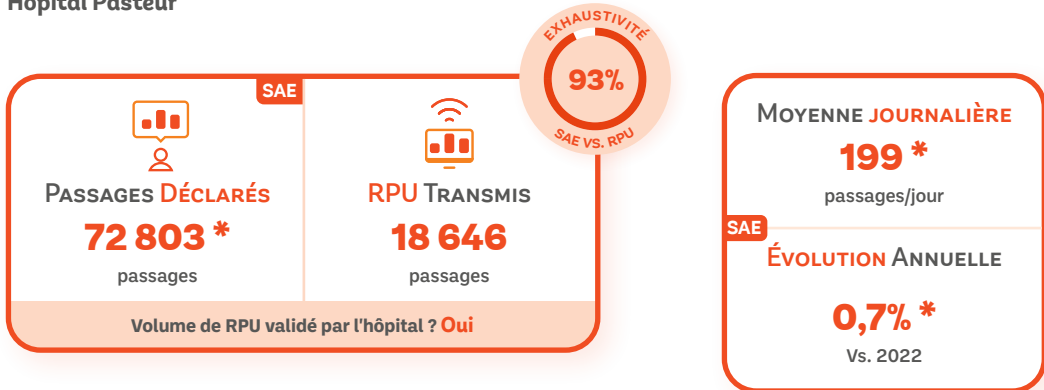
## Colmar - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

### PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

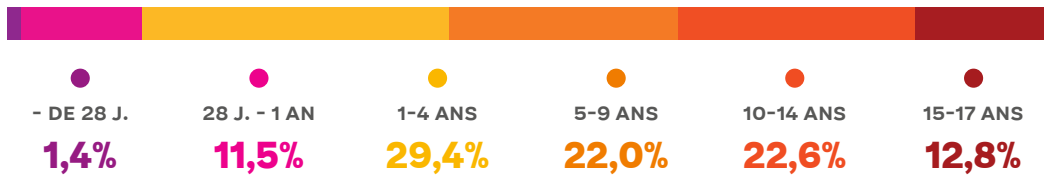
Hôpital Pasteur



### Patients

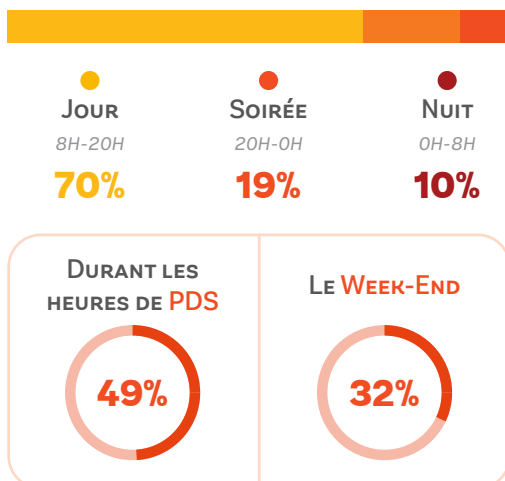


### Tranches d'âge des patients

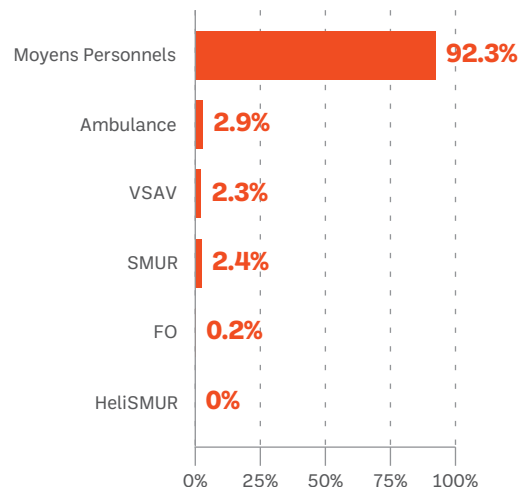


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



#### Mode de transport

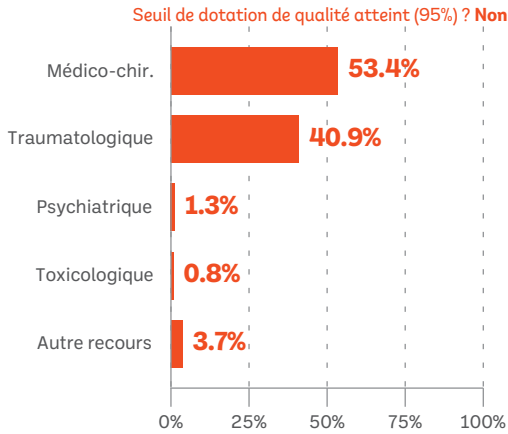


\* SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 72 323 en 2022.

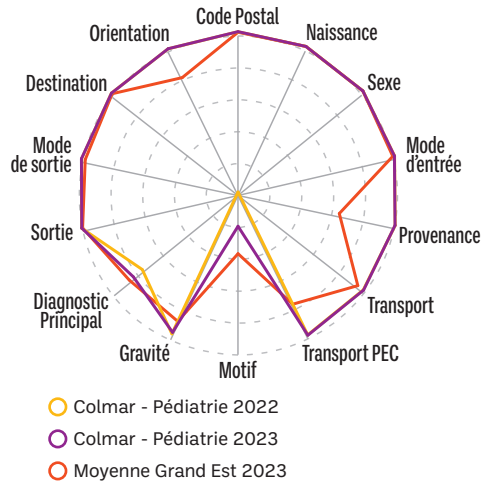


## Diagnostic principal

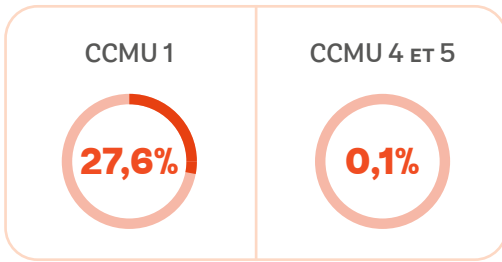
Exploitabilité : 84%



## Exploitabilité



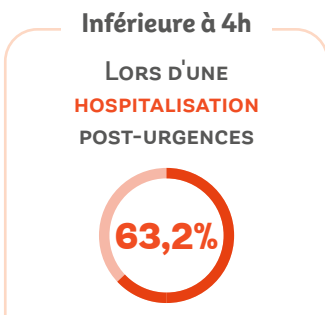
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**14,7%**

14,4% Mutations  
0,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**85,3%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**3,4%**  
des patients

## BJML

### MOYENNE ANNUELLE

du BJML

**6**

lits minimum / jour

### DÉFINITION

### INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.

### ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°11

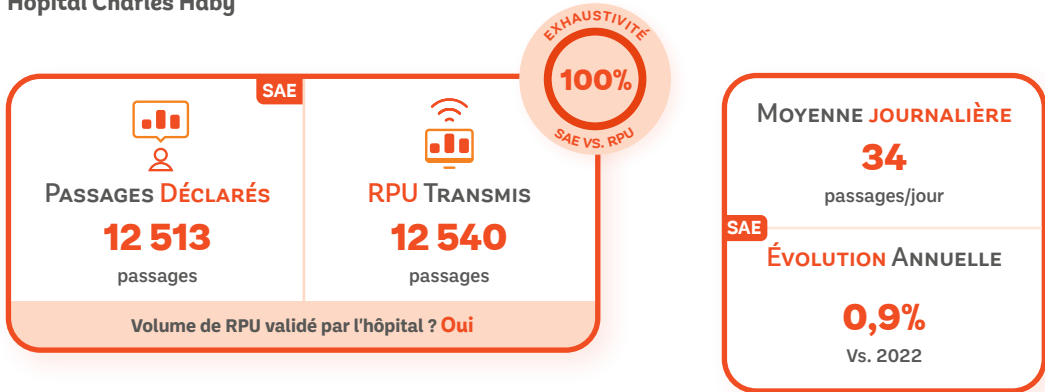
## Guebwiller



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Charles Haby



### Patients

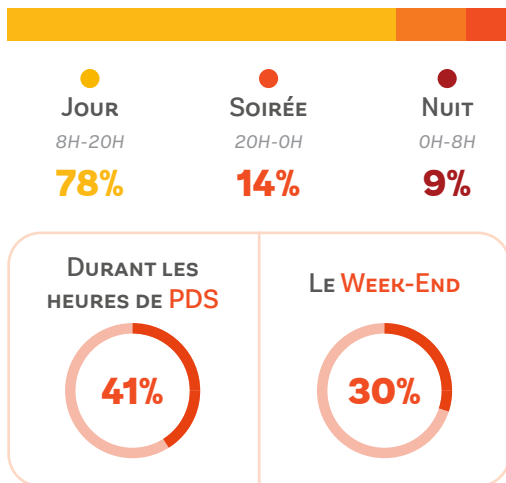


### Tranches d'âge des patients

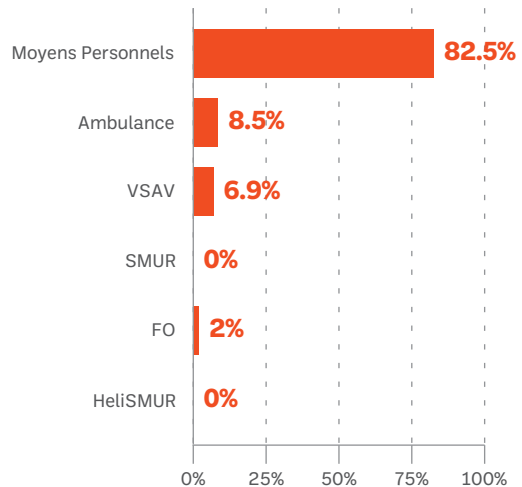


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

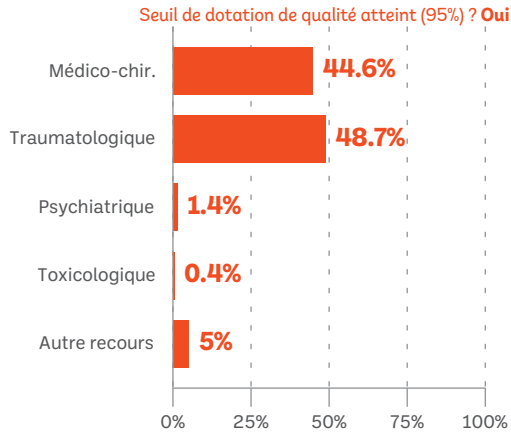


#### Mode de transport

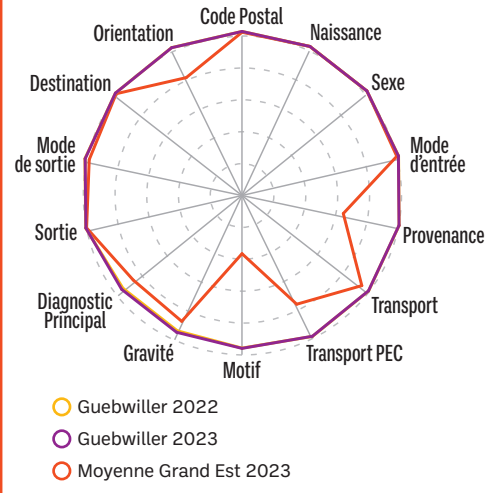


## Diagnostic principal

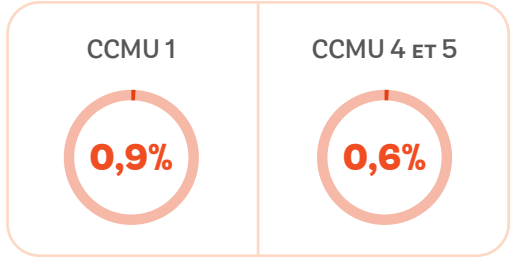
Exploitabilité : 96%



## Exploitabilité



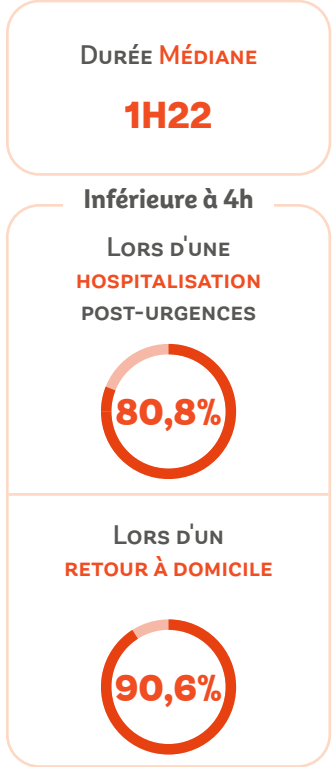
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



## HOSPITALISATION

14,5%

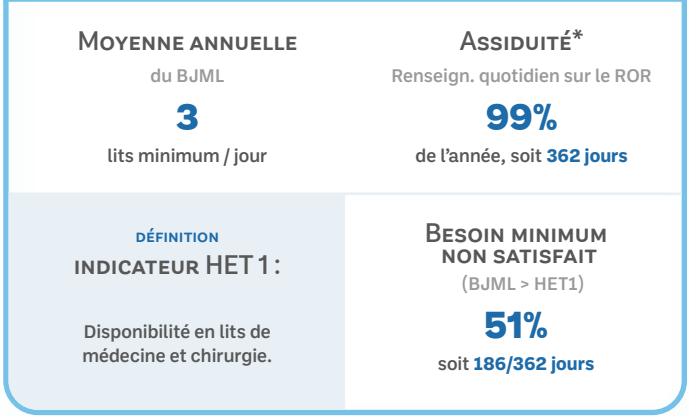
10,9% Mutations  
3,6% Transfert

## RETOUR À DOMICILE

85,5%

PARTIS SANS ATTENDRE  
2,7%  
des patients

## BJML



\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

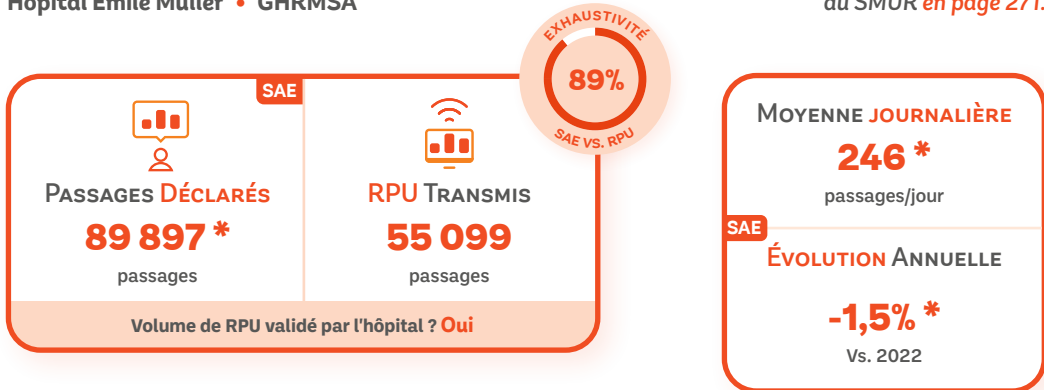
## Mulhouse - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE  
Hôpital Émile Muller • GHRMSA

Retrouvez les données  
du SMUR en page 271.



### Patients

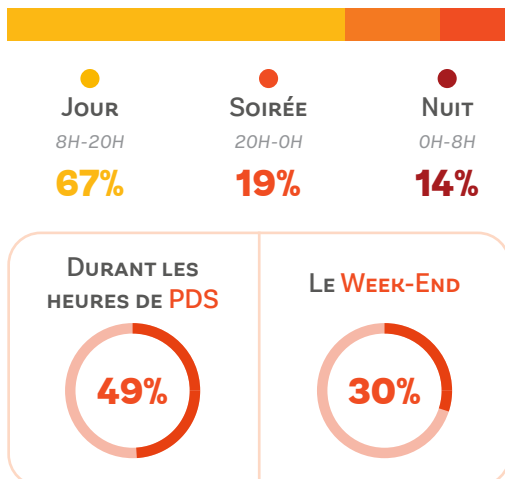


### Tranches d'âge des patients

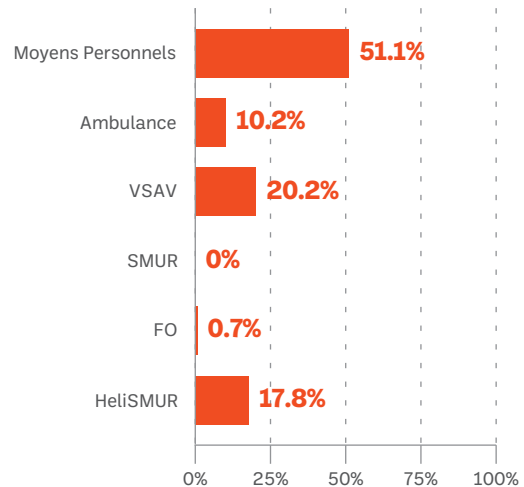


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

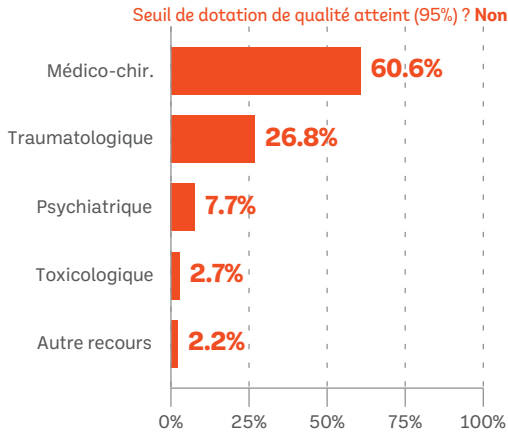


#### Mode de transport

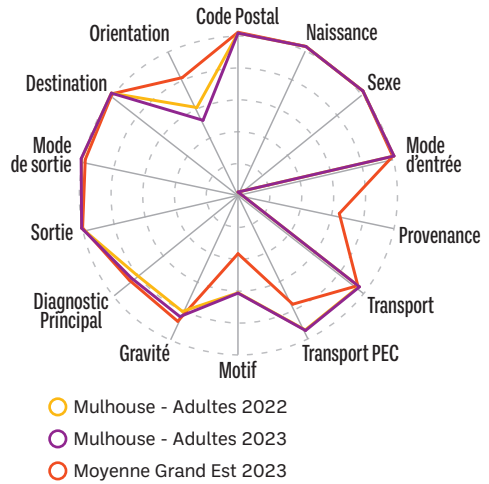


## Diagnostic principal

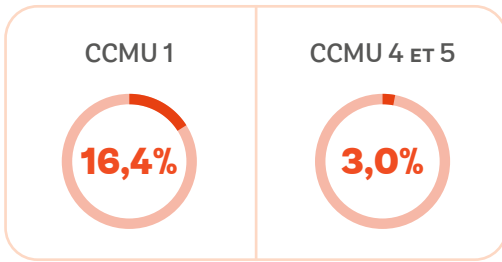
Exploitabilité : 85%



## Exploitabilité



## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

**5H13**

Inférieure à 4h

LORS D'UNE  
HOSPITALISATION  
POST-URGENCES

**17,6%**

LORS D'UN  
RETOUR À DOMICILE

**45,3%**

HOSPITALISATION

**23,8%**

21,4% Mutations  
2,4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

**76,2%**

PARTIS SANS ATTENDRE

**5,4%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**31**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**75%**

de l'année, soit **272 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**3%**

soit **8/272 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

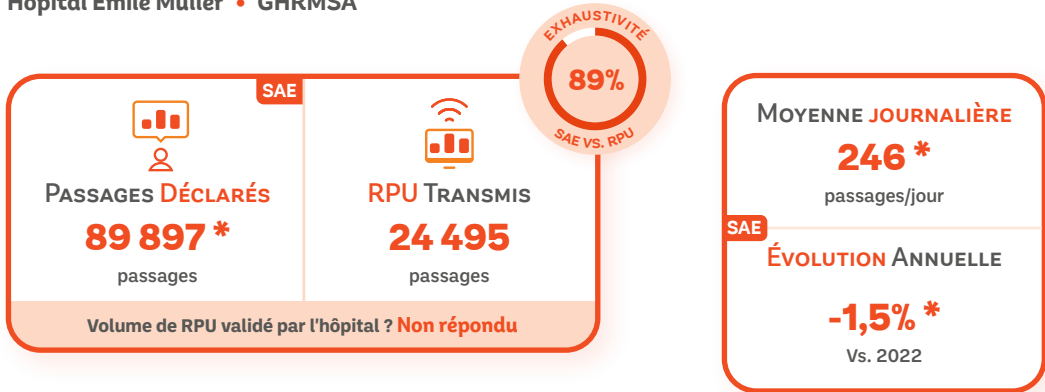
Mulhouse - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

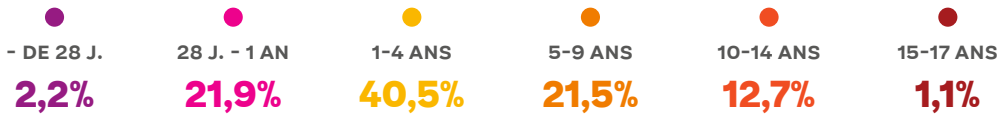
Hôpital Émile Muller • GHRMSA



Patients



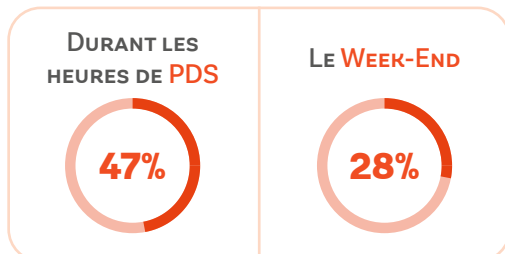
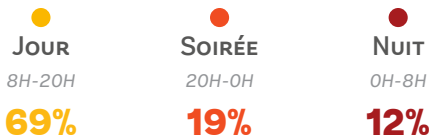
Tranches d'âge des patients



Arrivées

Horaires des arrivées

Mode de transport



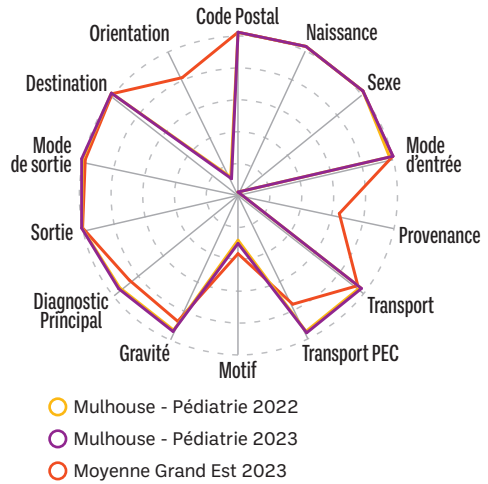
\* SAE globale (pas de distinction adulte/pédiatrie), 91 223 en 2022.

## Diagnostic principal

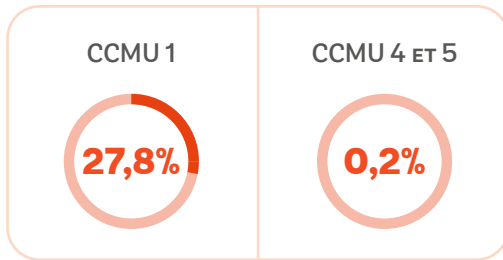
Exploitabilité : 96%

Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui

## Exploitabilité



## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

**2H38**

Inférieure à 4h

LORS D'UNE  
HOSPITALISATION  
POST-URGENCES

**70,2%**

LORS D'UN  
RETOUR À DOMICILE

**76,9%**

HOSPITALISATION

**15,3%**

14,8% Mutations  
0,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

**84,7%**

PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**13**

lits minimum / jour

DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel  
pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

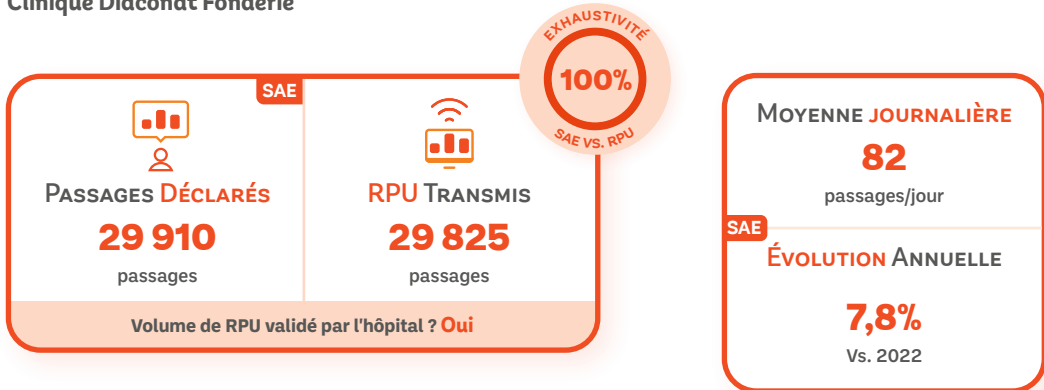
## Mulhouse - Diaconat Fonderie



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Clinique Diaconat Fonderie



### Patients

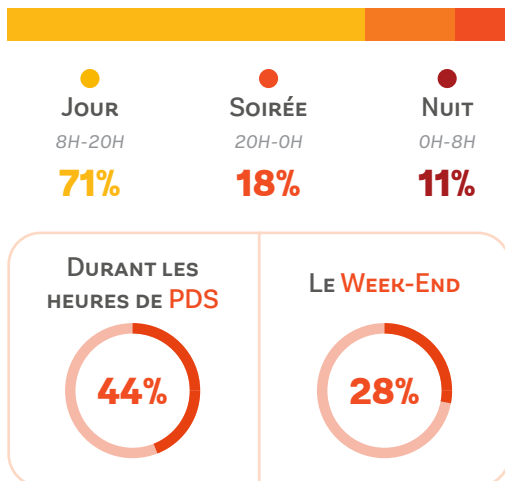


### Tranches d'âge des patients

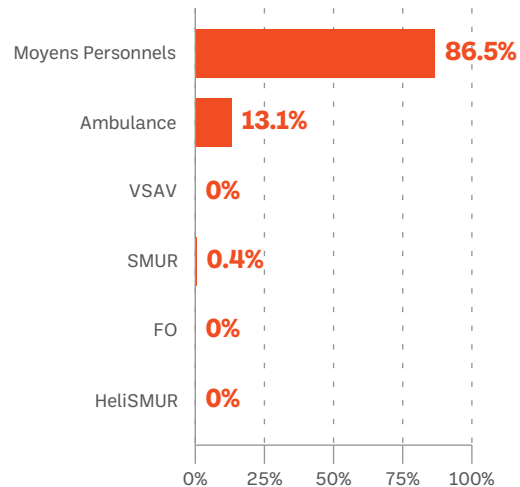


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



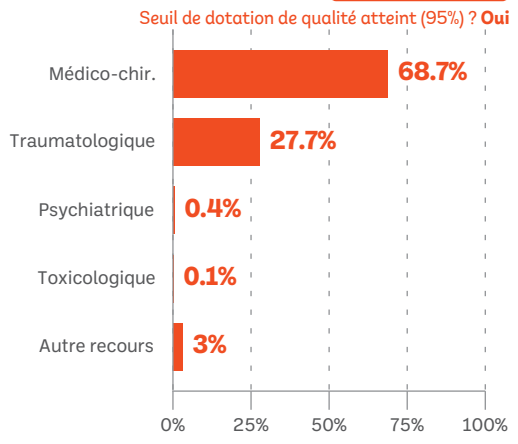
#### Mode de transport



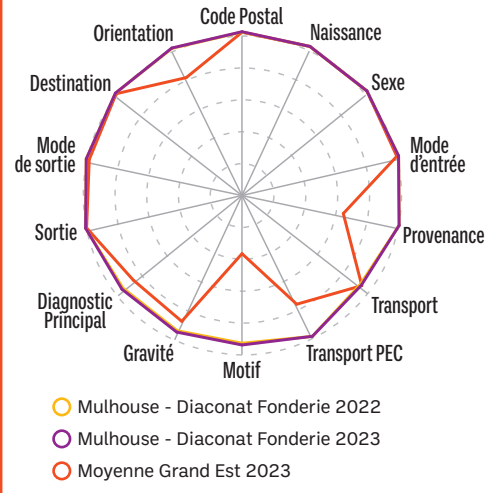


## Diagnostic principal

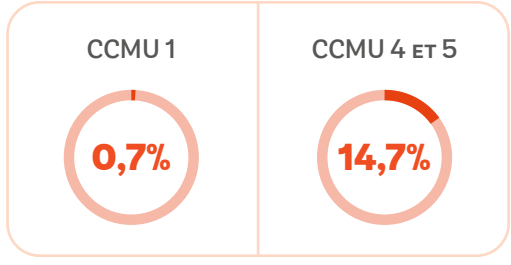
Exploitabilité : 98%



## Exploitabilité



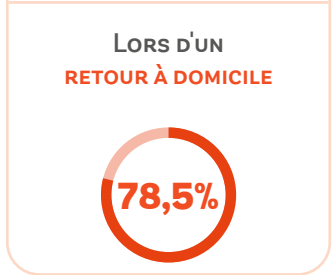
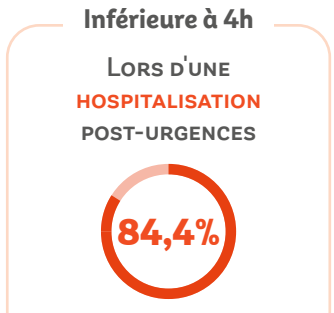
## Gravité (CCMU)



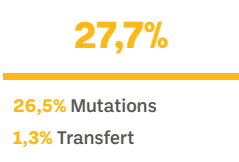
## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



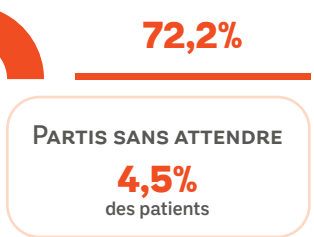
## Durée de passage



## HOSPITALISATION



## RETOUR À DOMICILE



## BJML

<p>MOYENNE ANNUELLE du BJML</p> <p><b>11</b></p> <p>lits minimum / jour</p>	<p>ASSIDUITÉ*</p> <p>Renseign. quotidien sur le ROR</p> <p><b>6%</b></p> <p>de l'année, soit <b>23 jours</b></p>
<p>DÉFINITION INDICATEUR HET 1 :</p> <p>Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.</p>	<p>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML &gt; HET1)</p> <p><b>0%</b></p> <p>soit <b>0/23 jours</b></p>

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU D'ALSACE

HAUT-RHIN (68) - GHT N°12

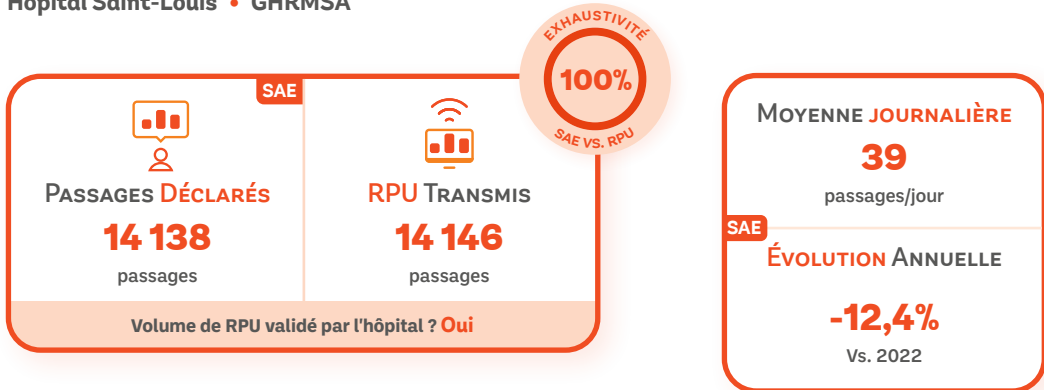
## Saint-Louis



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

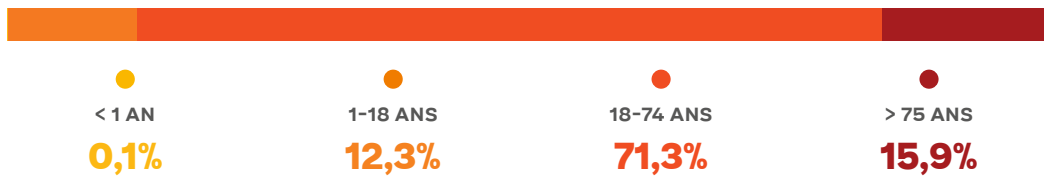
Hôpital Saint-Louis • GHRMSA



### Patients

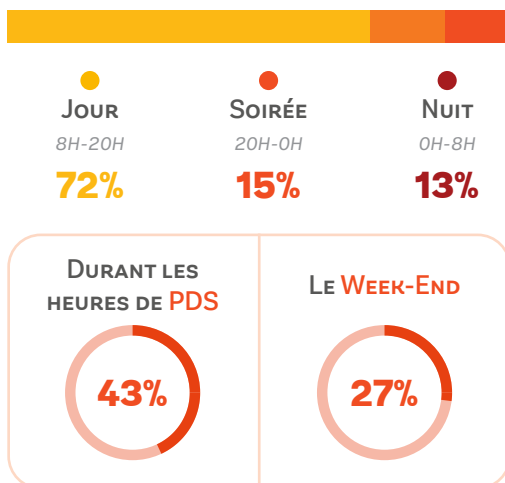


### Tranches d'âge des patients

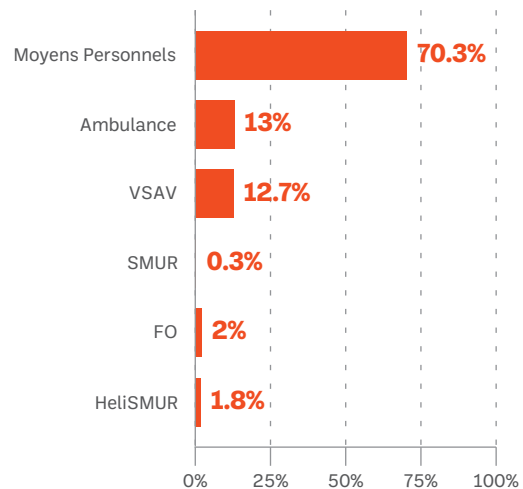


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

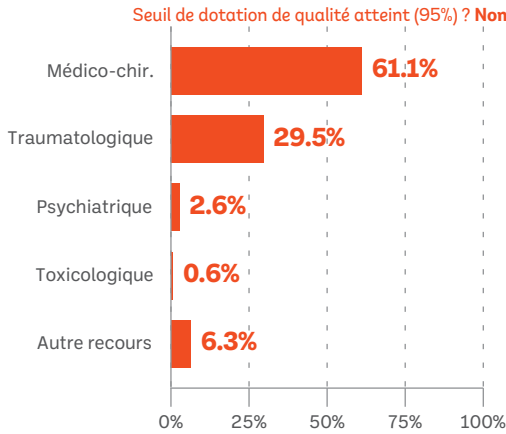


#### Mode de transport

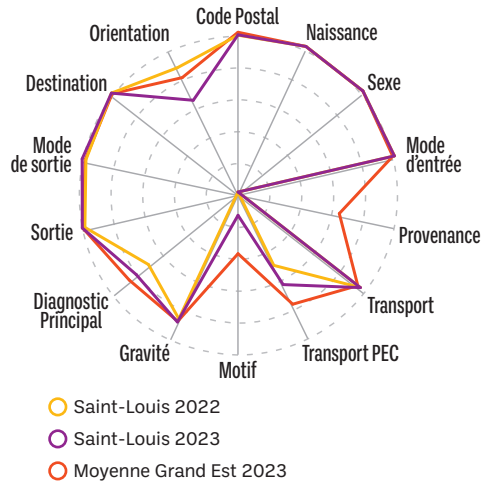


## Diagnostic principal

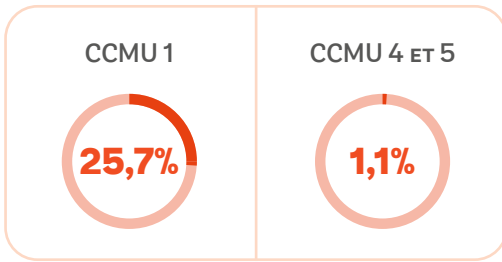
Exploitabilité : 82%



## Exploitabilité



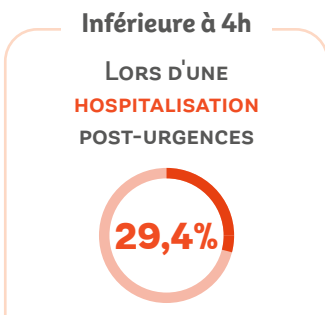
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

6,8%

6,5% Mutations  
0,3% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

93,2%

### PARTIS SANS ATTENDRE

1,4%  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**2**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit **0 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit **0/0 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.



# 2.02

## Champagne-Ardenne

### Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	170
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	172
Rethel/Vouziers.....	174
Sedan.....	176

### Aube (10)

Romilly-sur-Seine.....	178
Troyes.....	180

### Marne (51)

Châlons-en-Champagne.....	182
Épernay.....	184
Reims - Adultes.....	186
Reims - Pédiatrie.....	188
Reims - Bezannes.....	190
Vitry-le-François.....	192

### Haute-Marne (52)

Chaumont.....	194
Langres.....	196
Saint-Dizier.....	198

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°1

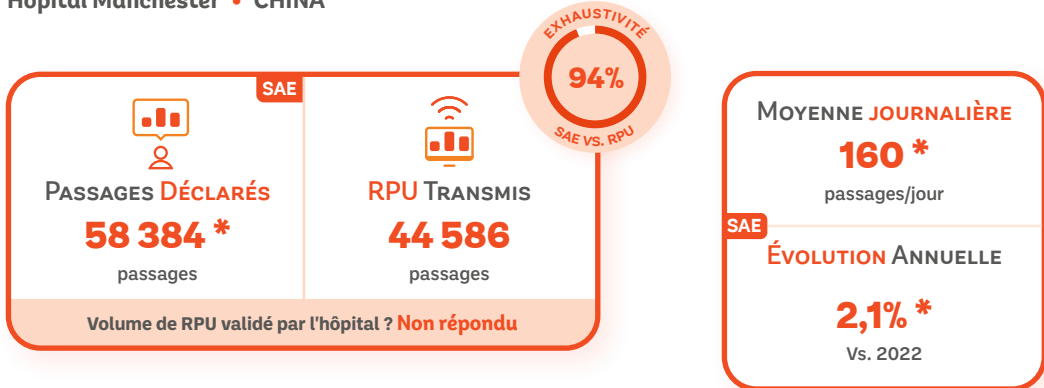
## Charleville-Mézières - Adultes



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE

Hôpital Manchester • CHINA



### Patients



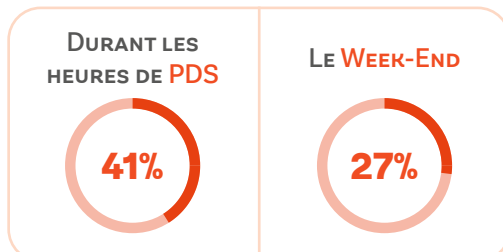
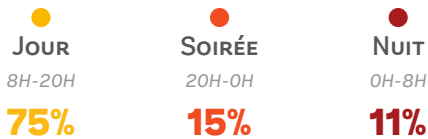
### Tranches d'âge des patients



### Arrivées

#### Horaires des arrivées

#### Mode de transport

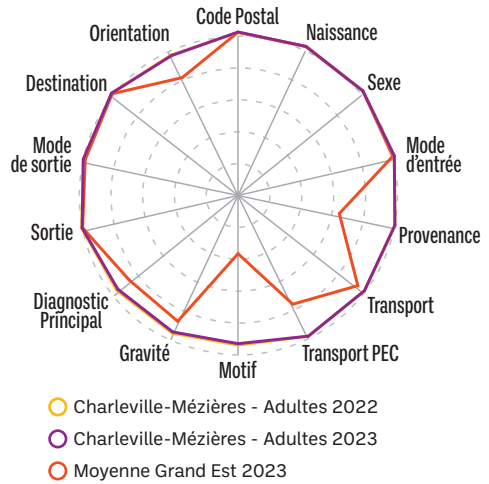


## Diagnostic principal

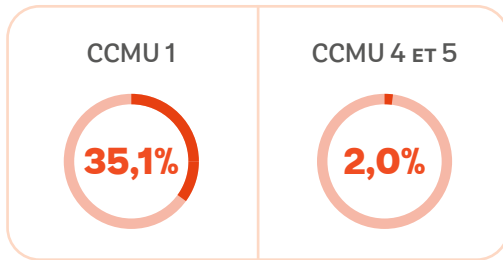
Exploitabilité : 96%

Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui

## Exploitabilité



## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

**2H45**

Inférieure à 4h

LORS D'UNE  
HOSPITALISATION  
POST-URGENCES

**24,5%**

LORS D'UN  
RETOUR À DOMICILE

**74,9%**

HOSPITALISATION

**19,2%**

14,2% Mutations  
5,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

**80,6%**

PARTIS SANS ATTENDRE

**2,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**20**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**61%**

de l'année, soit **223 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**40%**

soit **89/223 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°1

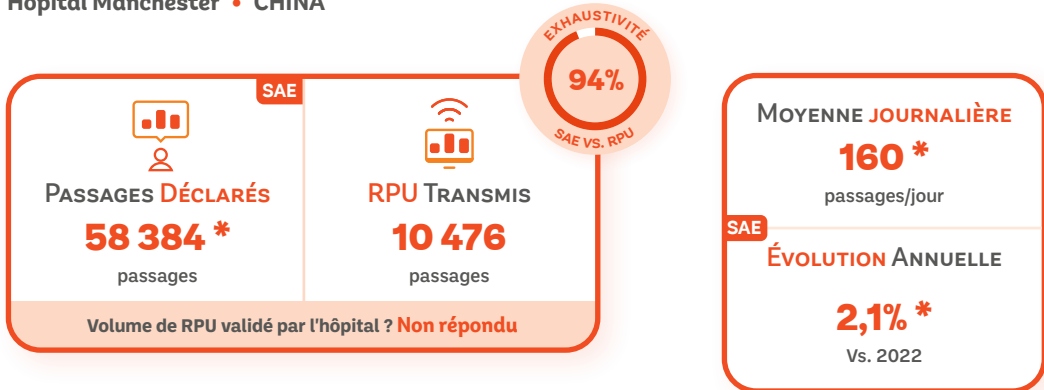
## Charleville-Mézières - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

### PÉDIATRIE MÉDICO-CHIRURGICALE

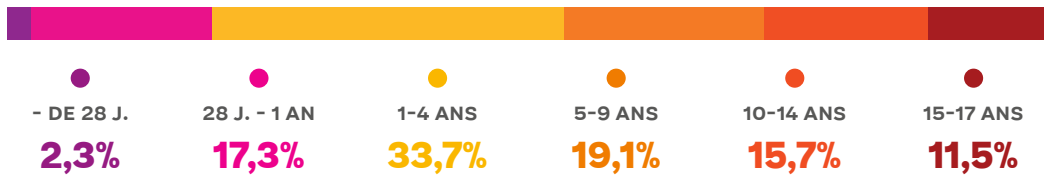
Hôpital Manchester • CHINA



### Patients

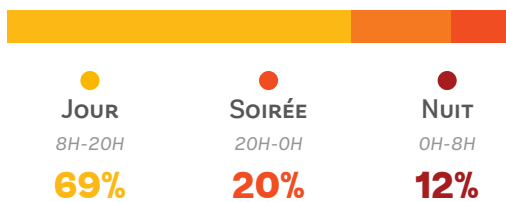


### Tranches d'âge des patients

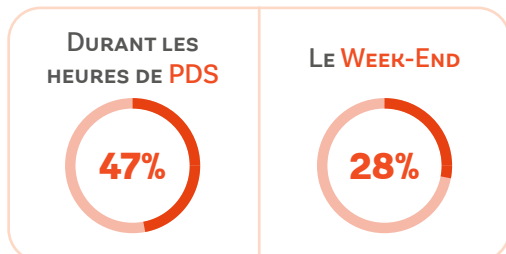
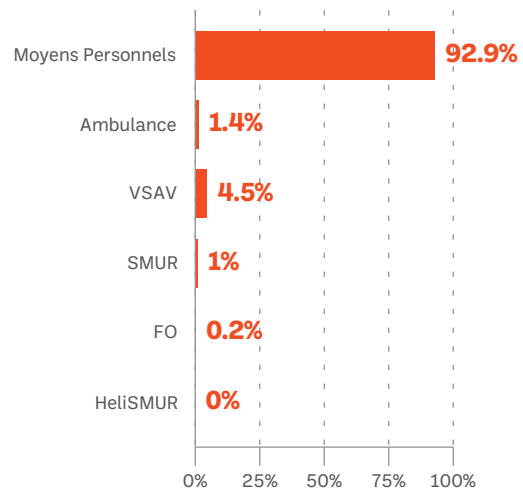


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

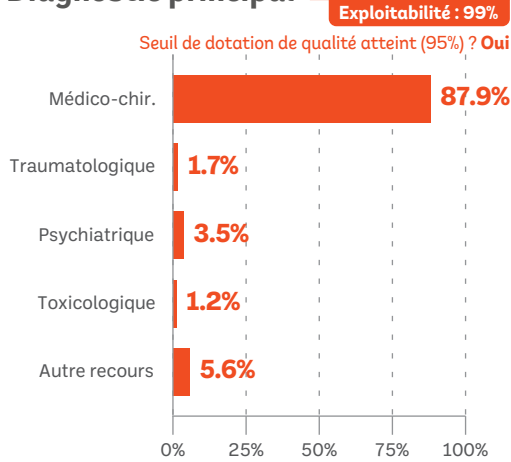


#### Mode de transport

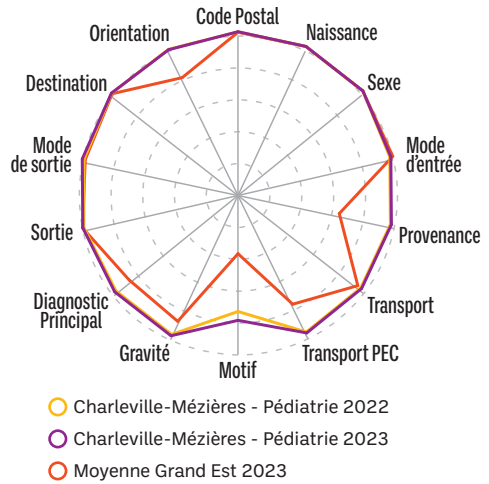




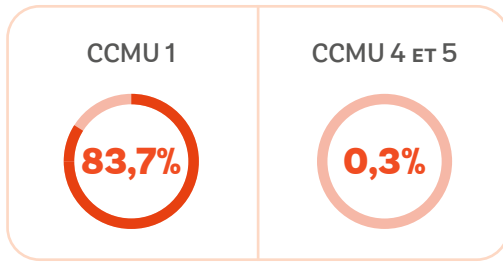
## Diagnostic principal



## Exploitabilité



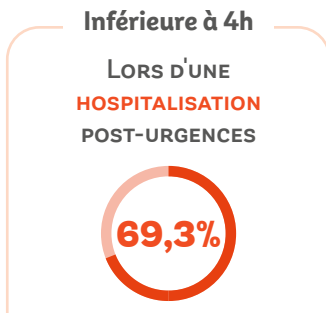
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**10,0%**

8,4% Mutations  
1,5% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**90,0%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,4%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**3**

lits minimum / jour

### DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel  
pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°2

## Rethel/Vouziers

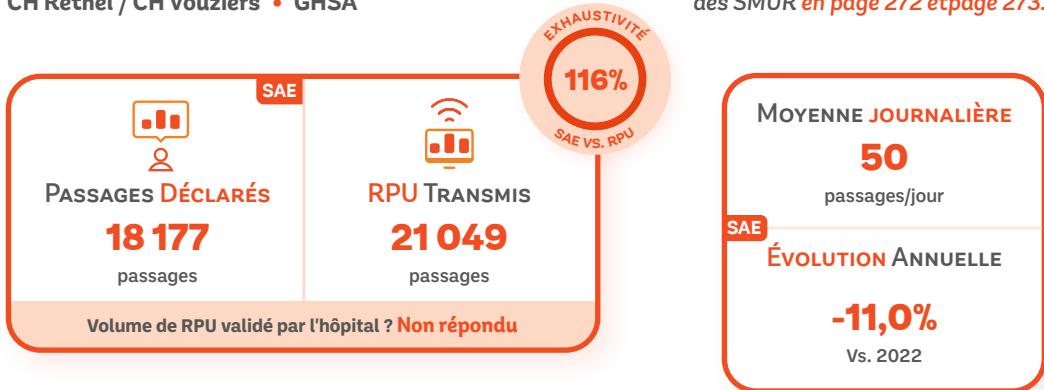


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Rethel / CH Vouziers • GHSA

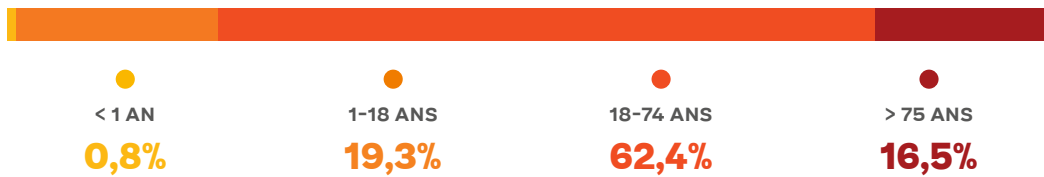
Retrouvez les données des SMUR en page 272 et page 273.



### Patients

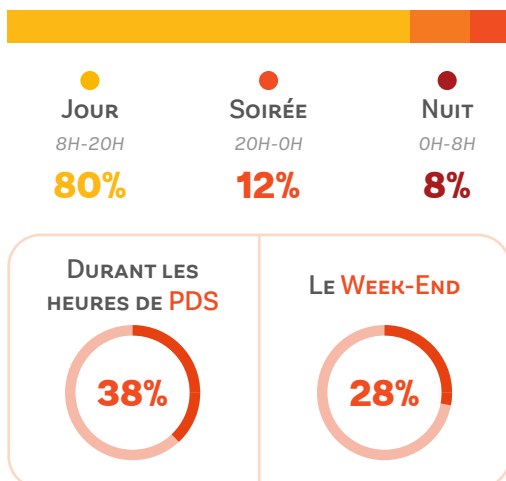


### Tranches d'âge des patients

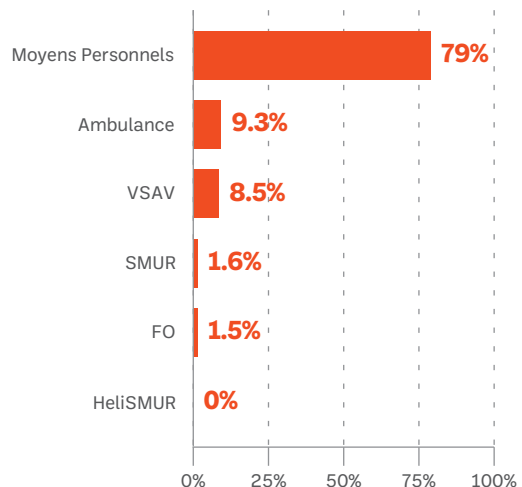


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

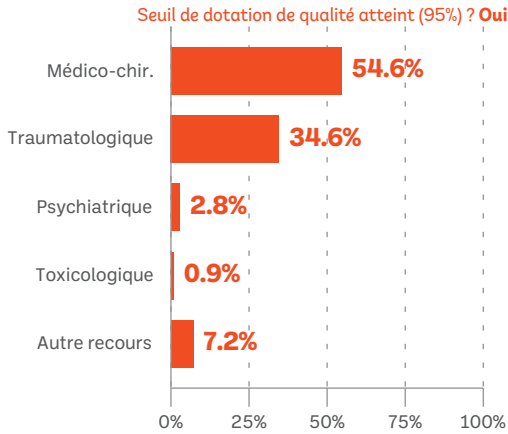


#### Mode de transport

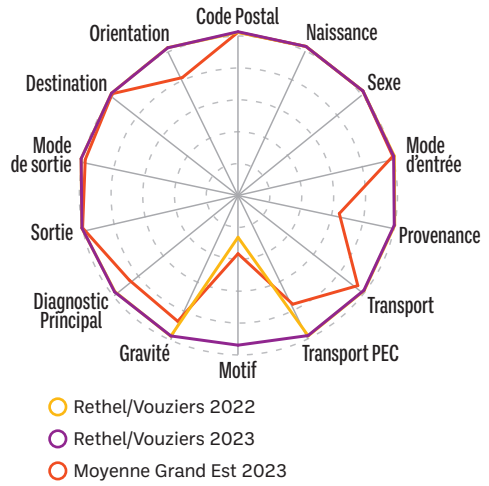


## Diagnostic principal

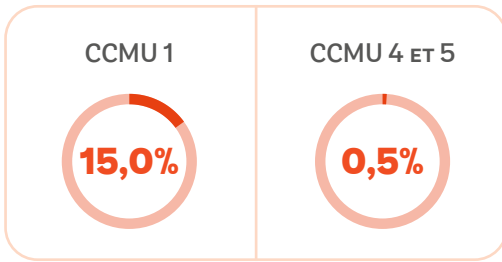
Exploitabilité : 99%



## Exploitabilité



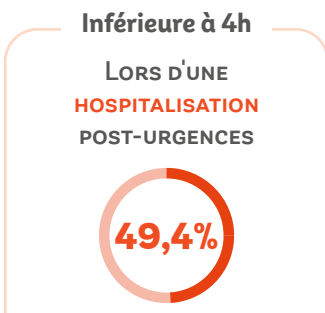
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**14,0%**

11,7% Mutations  
2,3% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**85,9%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,8%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**6**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**100%**

de l'année, soit **364 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**2%**

soit **8/364 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (8) - GHT N°1

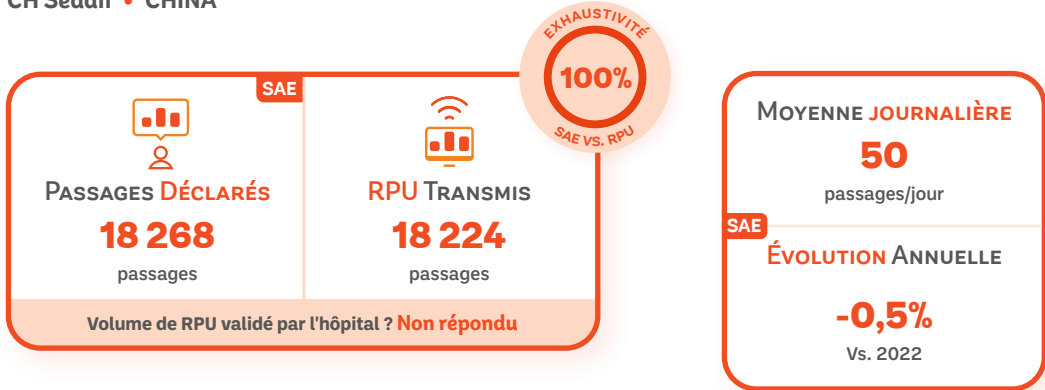
## Sedan



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Sedan • CHINA



### Patients

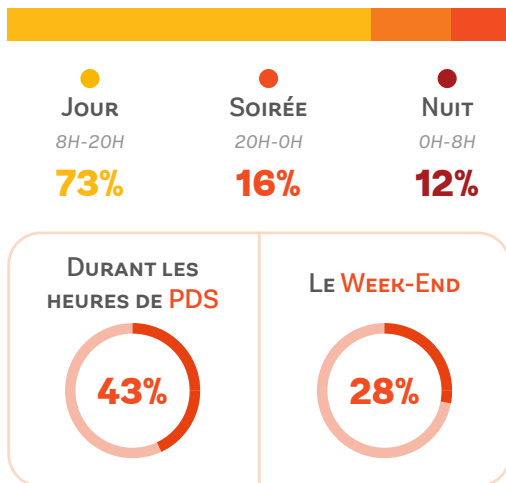


### Tranches d'âge des patients

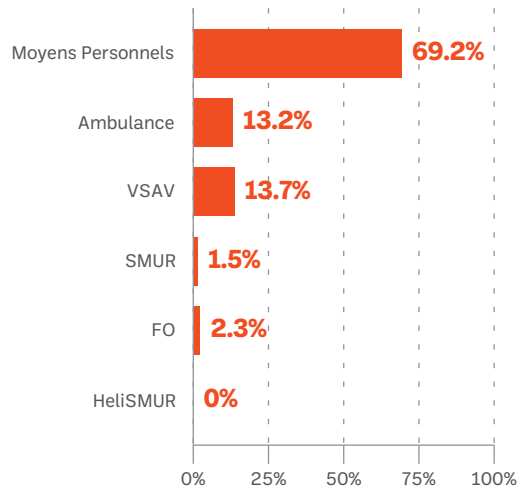


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

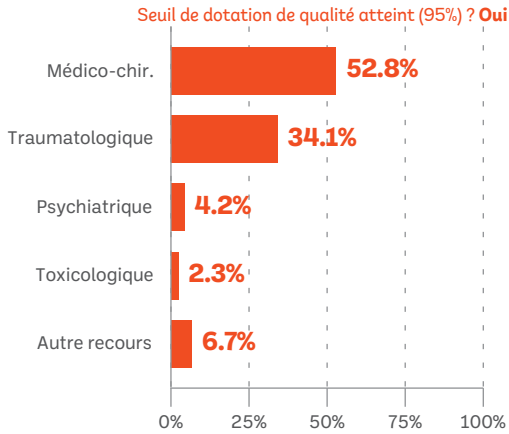


#### Mode de transport

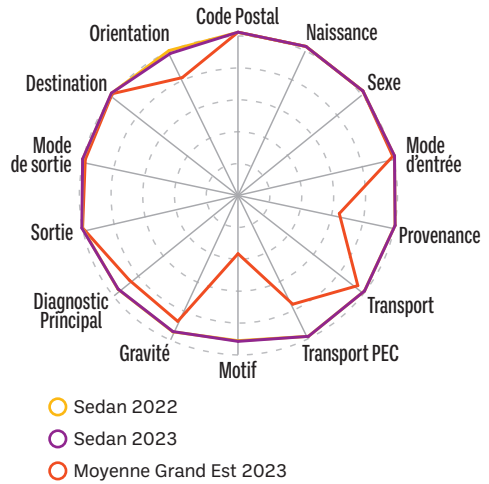


## Diagnostic principal

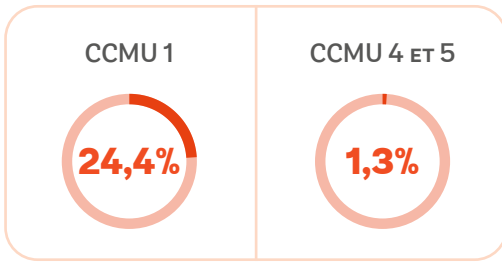
Exploitabilité : 96%



## Exploitabilité



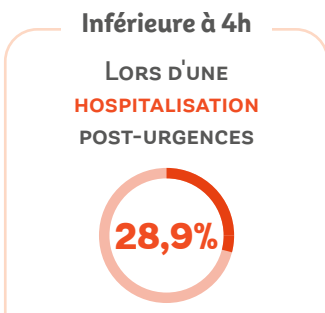
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**18,9%**

11,0% Mutations  
7,9% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**80,9%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**3,7%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**10**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**52%**

de l'année, soit **188 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**72%**

soit **136/188 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

## Romilly-sur-Seine

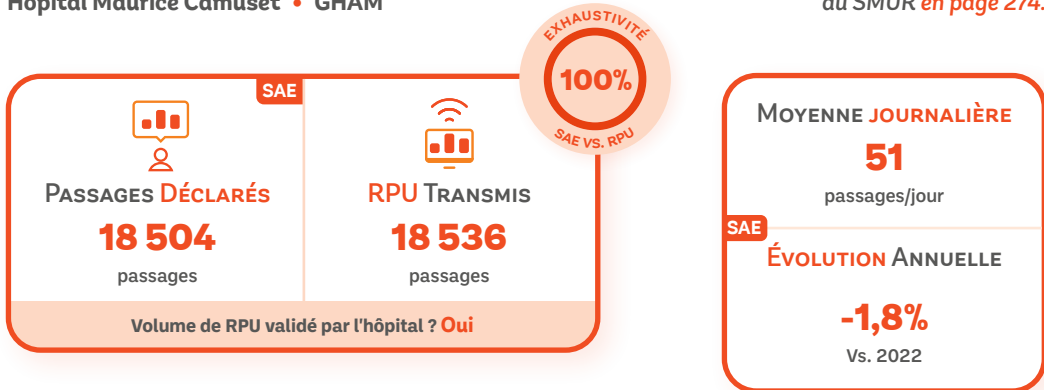


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Maurice Camuset • GHAM

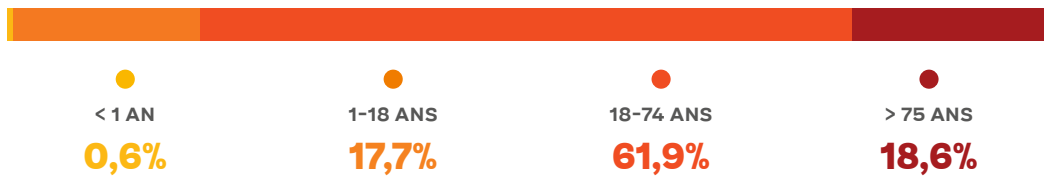
Retrouvez les données du SMUR en page 274.



### Patients

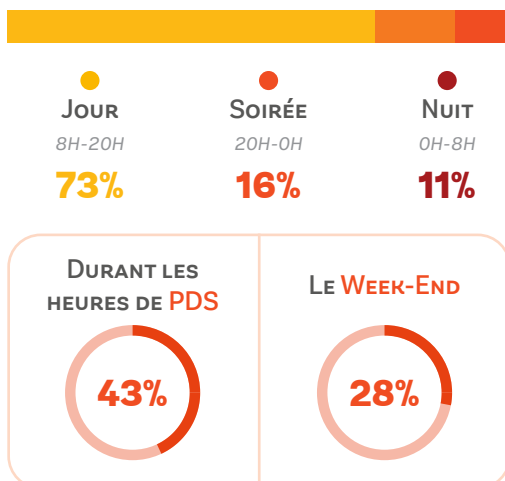


### Tranches d'âge des patients

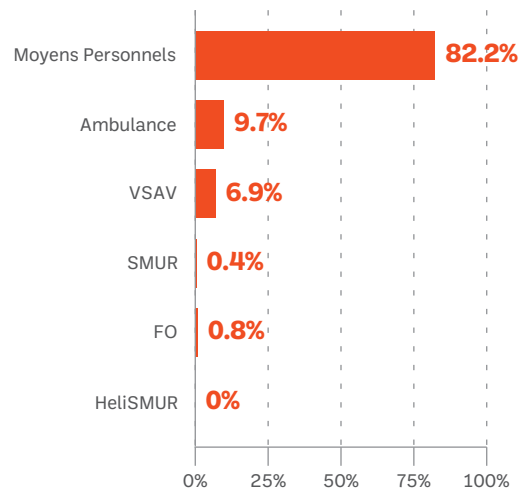


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

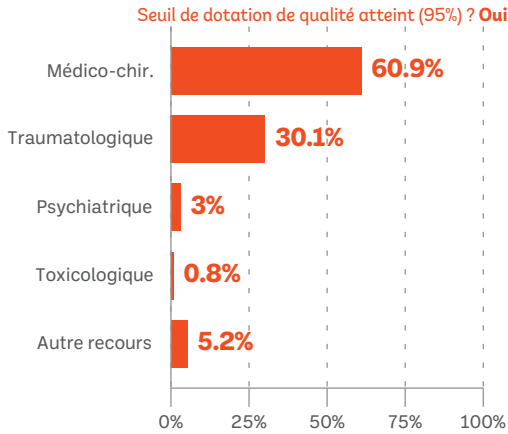


#### Mode de transport

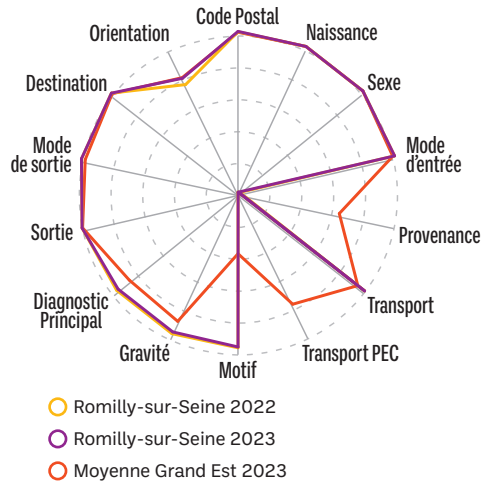


## Diagnostic principal

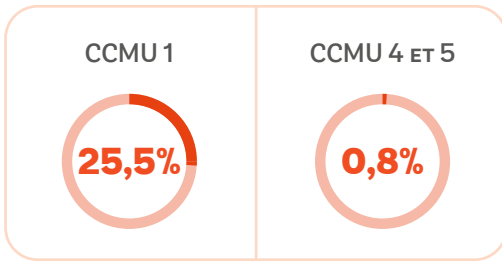
Exploitabilité : 96%



## Exploitabilité



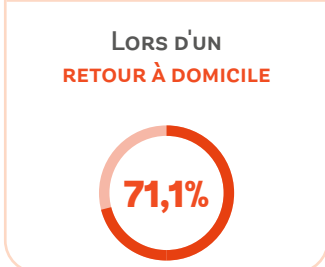
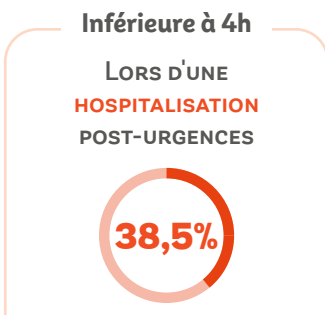
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**17,4%**

15,1% Mutations  
2,4% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**82,6%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

### MOYENNE ANNUELLE

du BJML

**6**

lits minimum / jour

### ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**94%**

de l'année, soit **344 jours**

### DÉFINITION

### INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.

### BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**36%**

soit **123/344 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

## Troyes

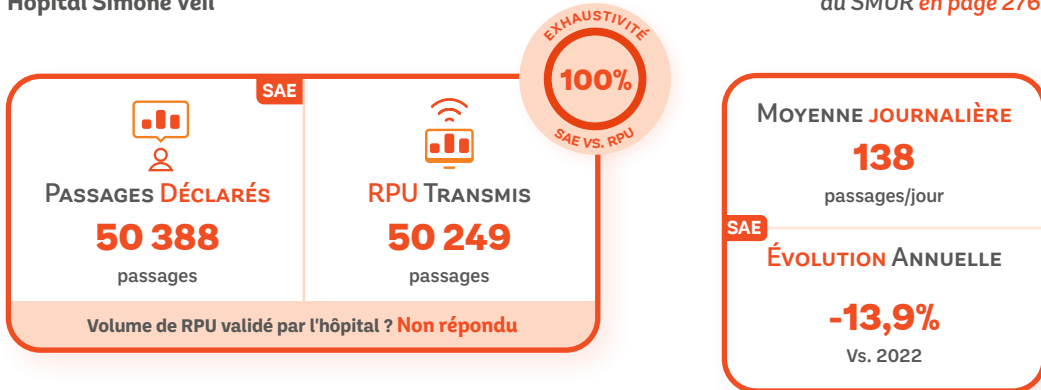


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Simone Veil

Retrouvez les données du SMUR en page 276.



### Patients

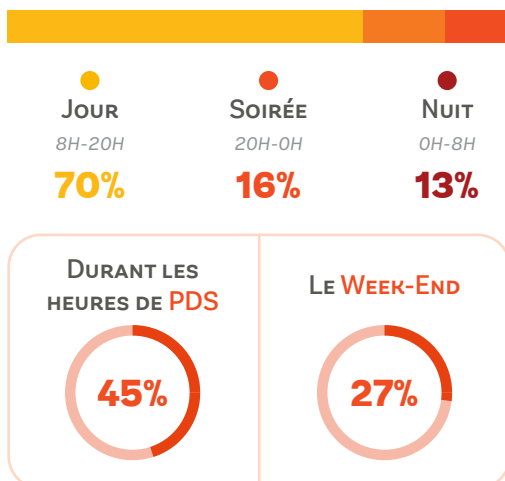


### Tranches d'âge des patients

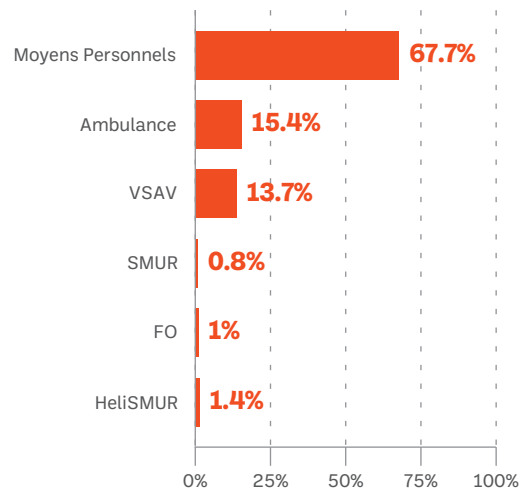


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

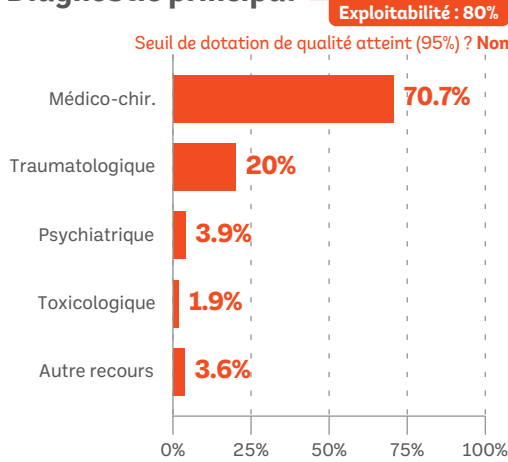


#### Mode de transport

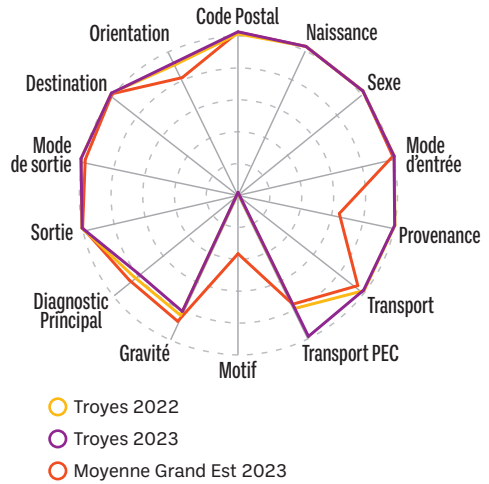




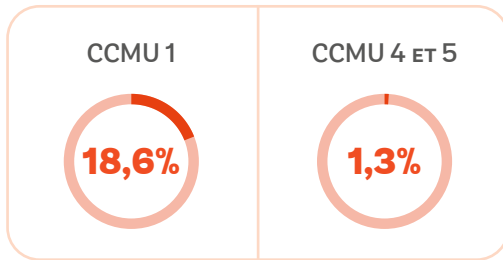
## Diagnostic principal



## Exploitabilité



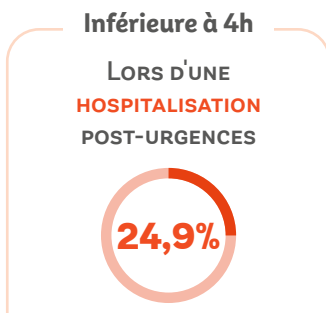
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



## HOSPITALISATION

**22,5%**

20,2% Mutations  
2,3% Transfert

## RETOUR À DOMICILE

**77,4%**

## PARTIS SANS ATTENDRE

**11,8%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**29**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**99%**

de l'année, soit **360 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**29%**

soit **104/360 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

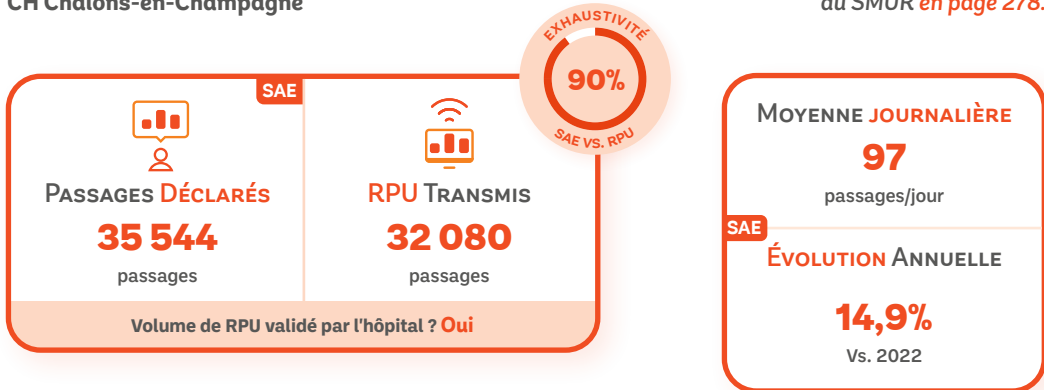
## Châlons-en-Champagne

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Châlons-en-Champagne



sauf exceptions SAE indiquées

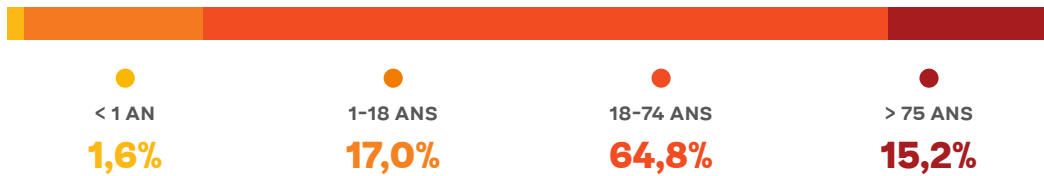
Retrouvez les données  
du SMUR en page 278.



### Patients

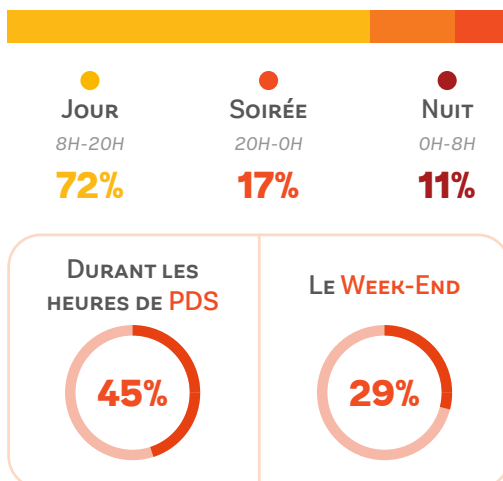


### Tranches d'âge des patients

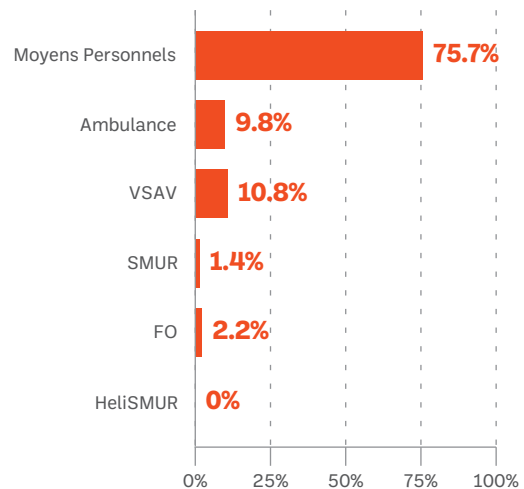


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

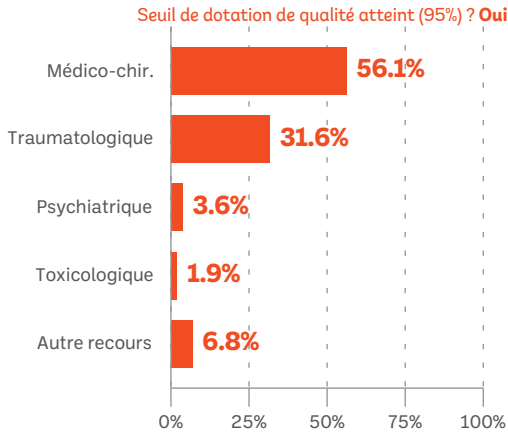


#### Mode de transport

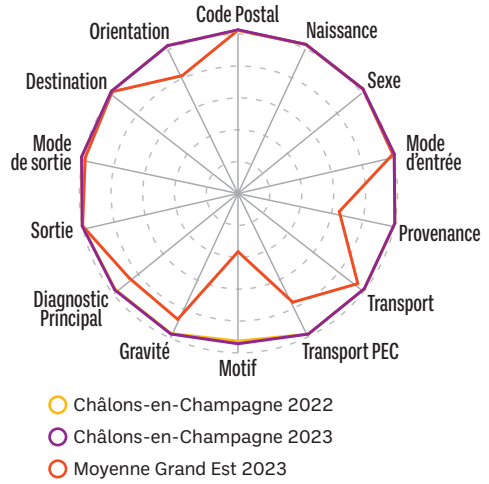


## Diagnostic principal

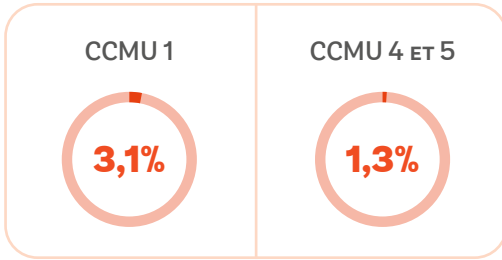
Exploitabilité : 99%



## Exploitabilité



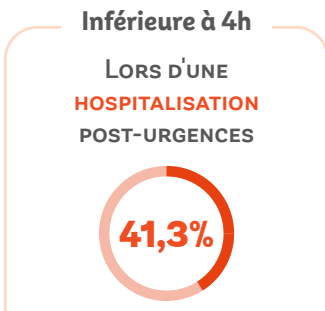
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**18,5%**

16,1% Mutations  
2,4% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**81,5%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,3%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**13**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**99%**

de l'année, soit **360 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**56%**

soit **202/360 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

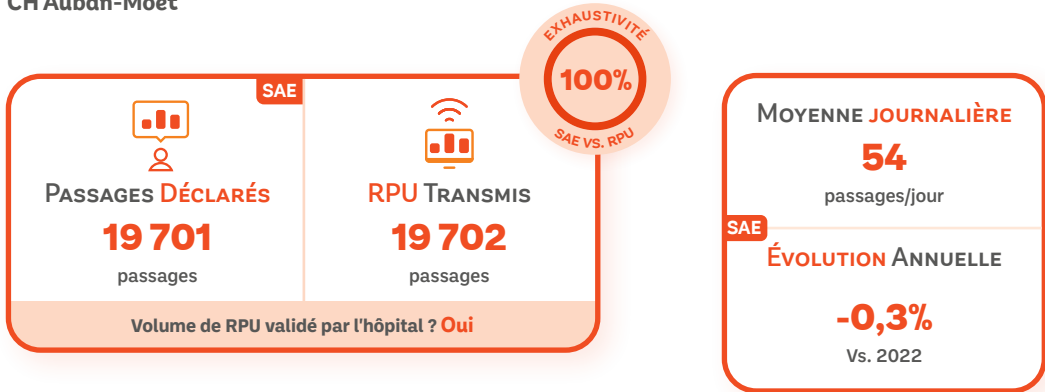
## Épernay



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

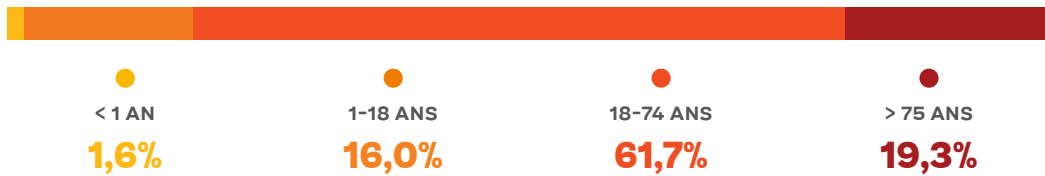
CH Auban-Moët



### Patients

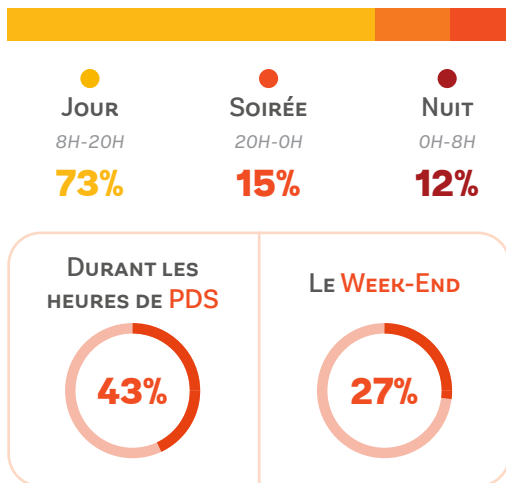


### Tranches d'âge des patients

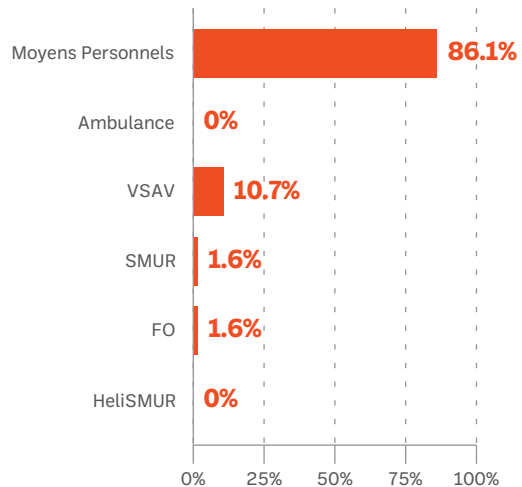


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



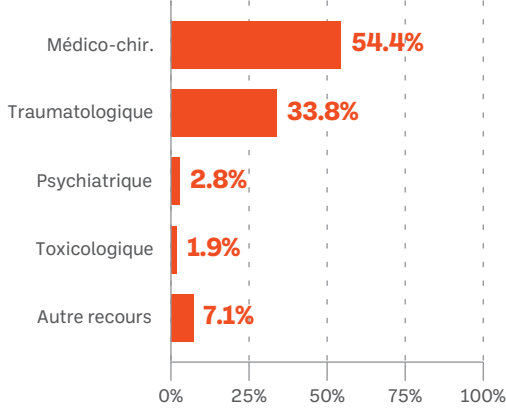
#### Mode de transport



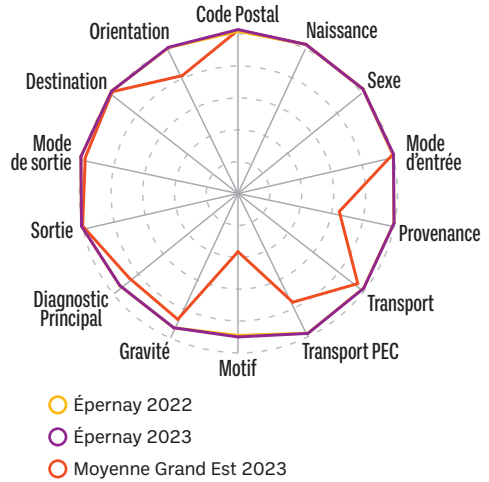
## Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

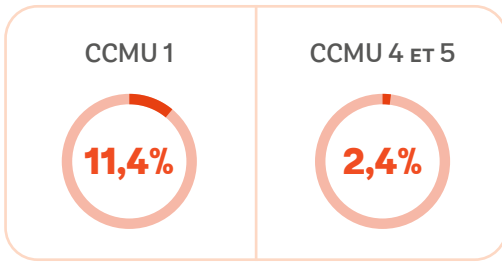
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



## Exploitabilité



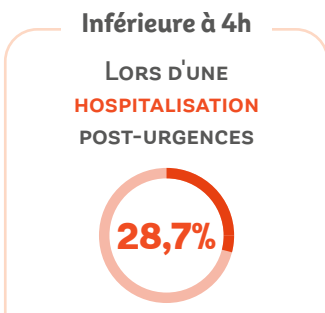
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**25,7%**

22,4% Mutations  
3,3% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**74,3%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**6,5%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**10**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**73%**

de l'année, soit **268 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**72%**

soit **194/268 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

## Reims - Adultes

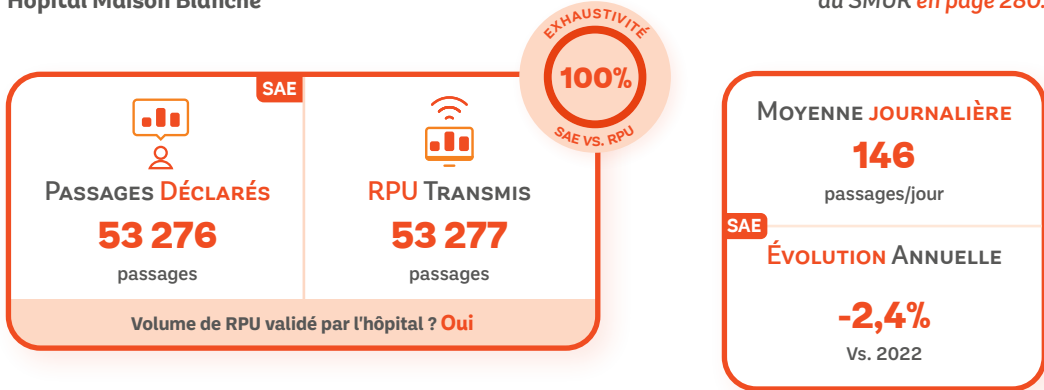


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES

Hôpital Maison Blanche

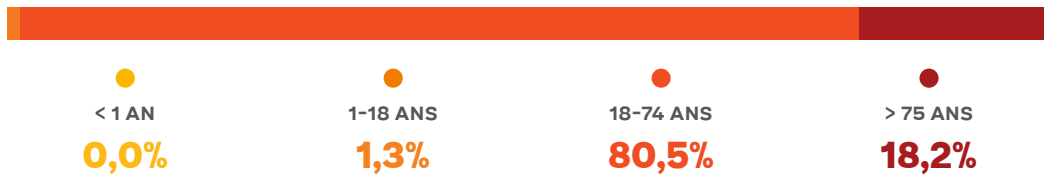
Retrouvez les données du SMUR en page 280.



### Patients

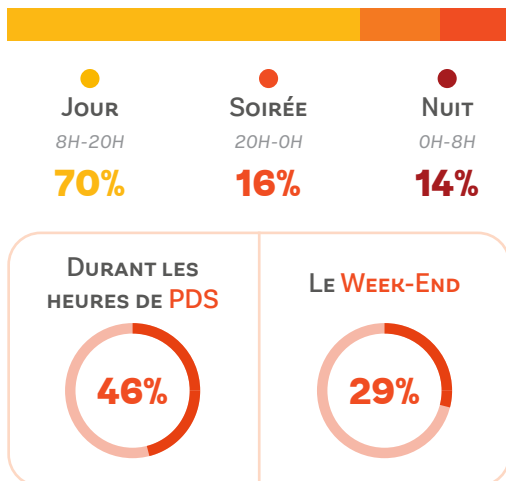


### Tranches d'âge des patients

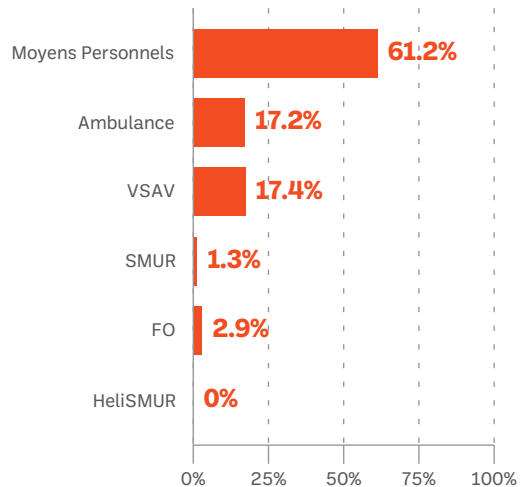


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

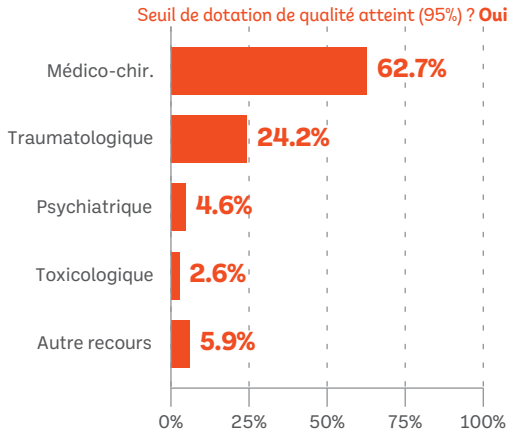


#### Mode de transport

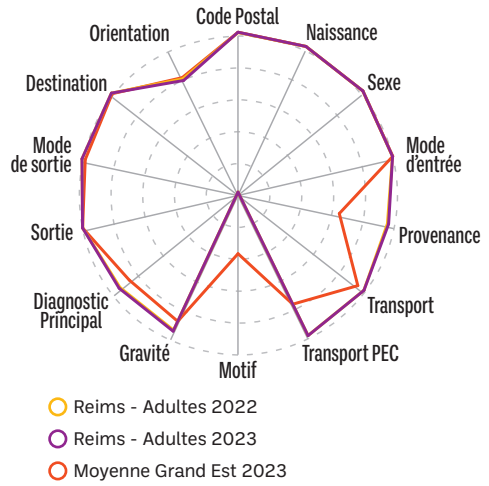


## Diagnostic principal

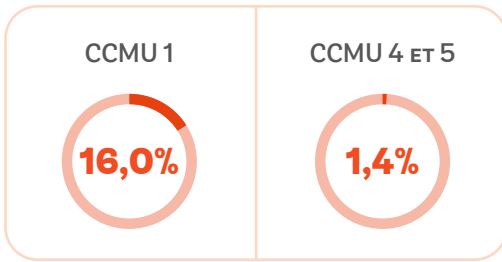
Exploitabilité : 95%



## Exploitabilité



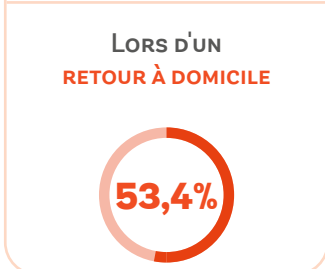
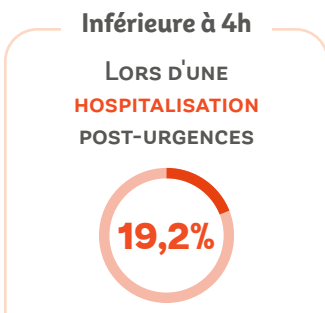
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**22,5%**

20,3% Mutations  
2,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**77,5%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**5,1%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**29**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit **0 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit **0/0 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

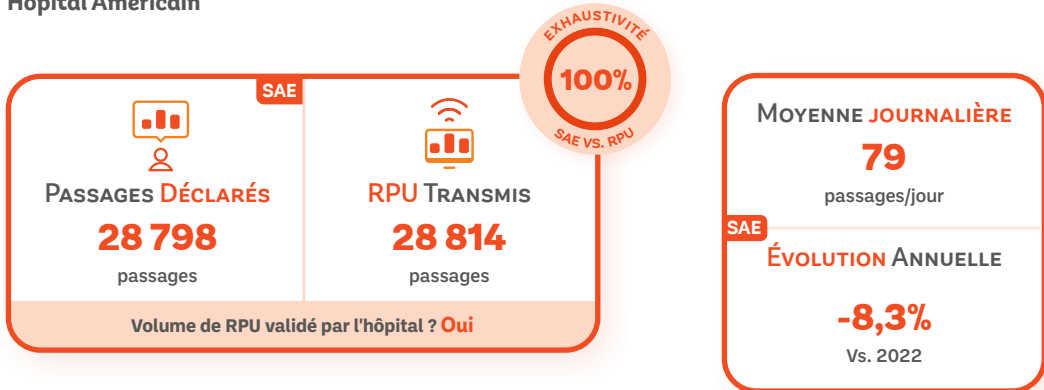
## Reims - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES PÉDIATRIQUES

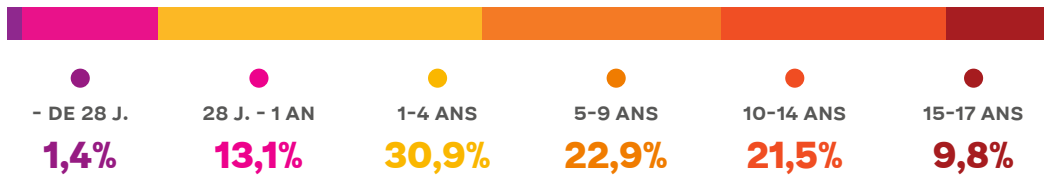
Hôpital Américain



### Patients

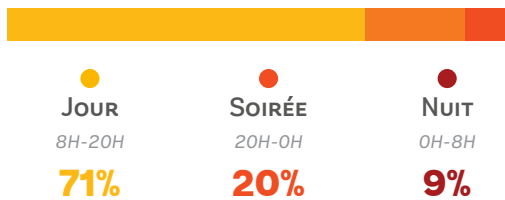


### Tranches d'âge des patients

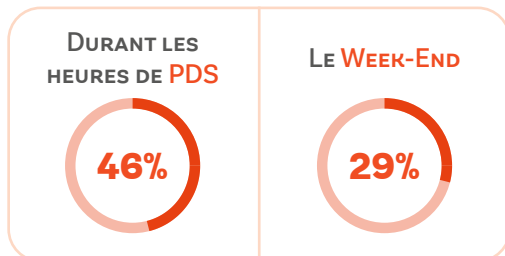
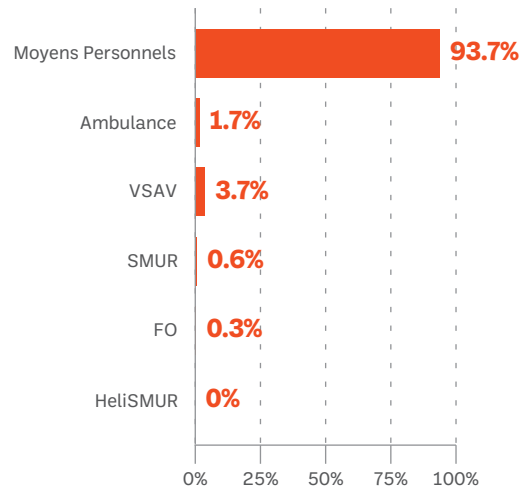


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



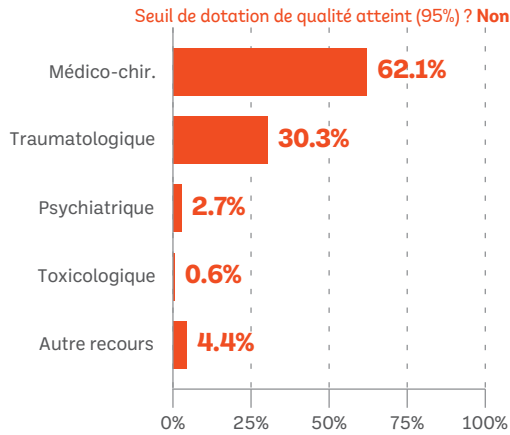
#### Mode de transport



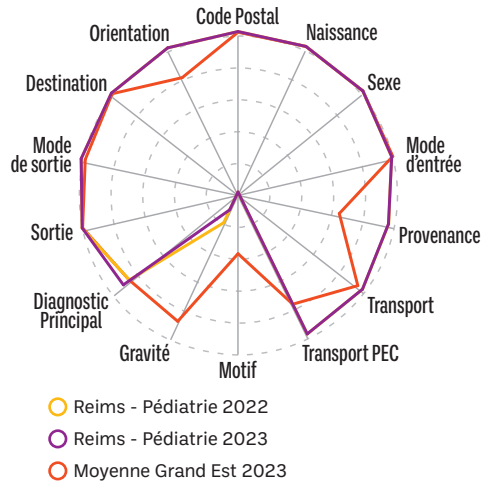


## Diagnostic principal

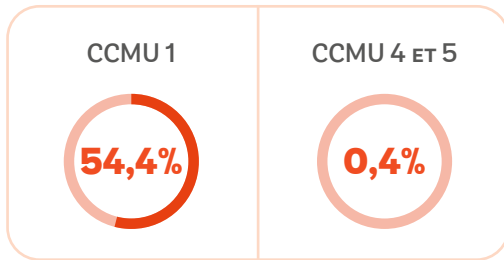
Exploitabilité : 92%



## Exploitabilité



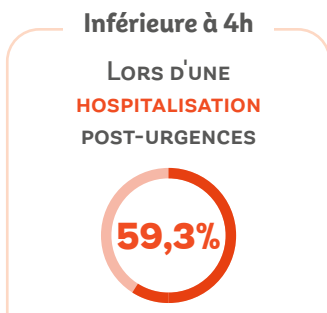
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**14,3%**

14,2% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**85,7%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,6%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**13**

lits minimum / jour

### DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel  
pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

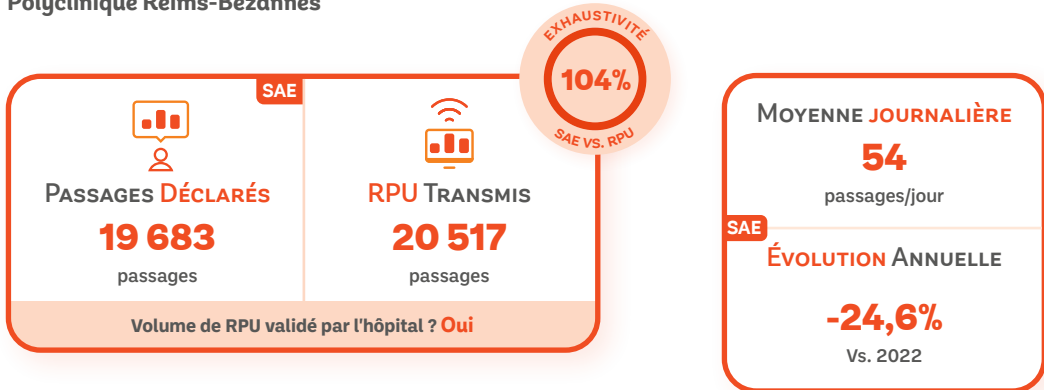
## Reims - Bezannes



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

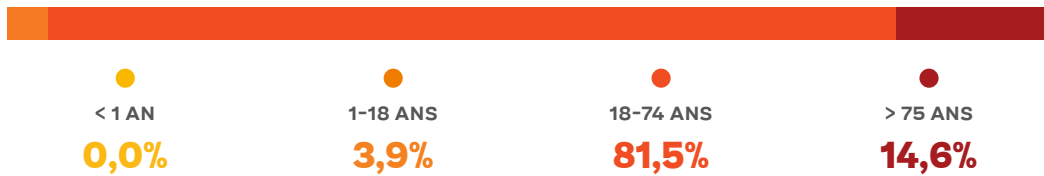
Polyclinique Reims-Bezannes



### Patients

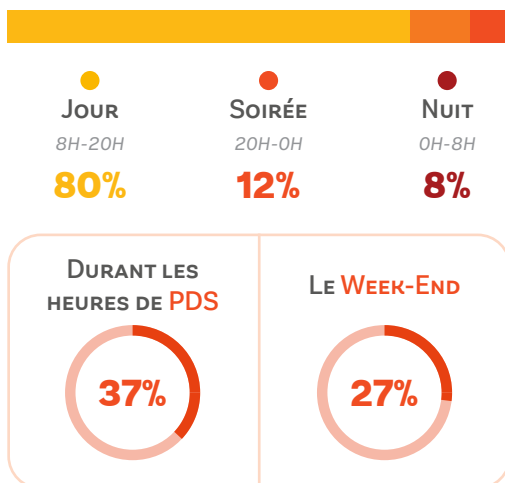


### Tranches d'âge des patients

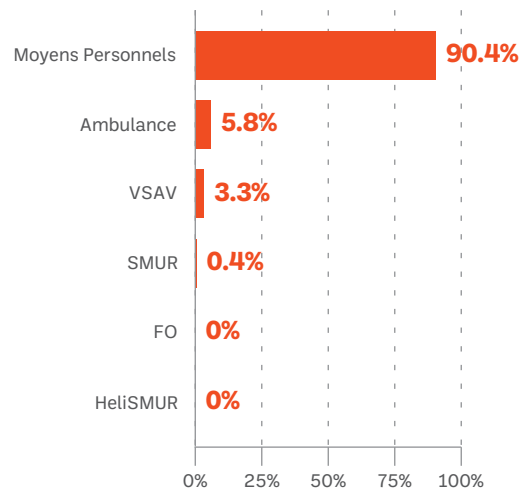


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



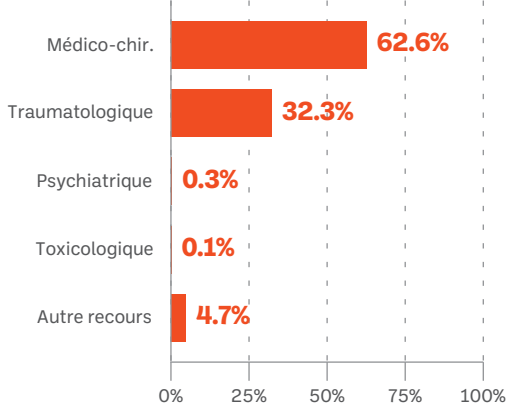
#### Mode de transport



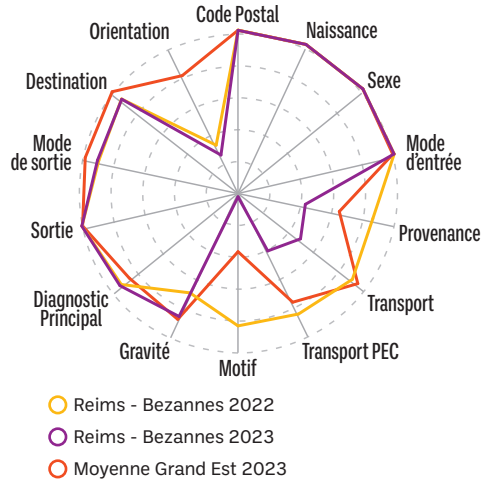
## Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

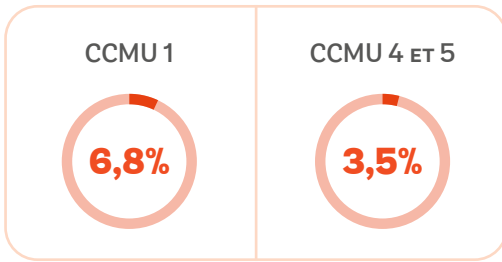
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



## Exploitabilité



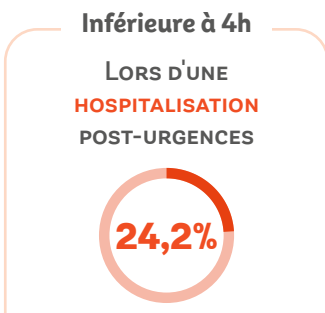
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**3,0%**

0,3% Mutations  
2,7% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**96,8%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,1%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**1**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°5

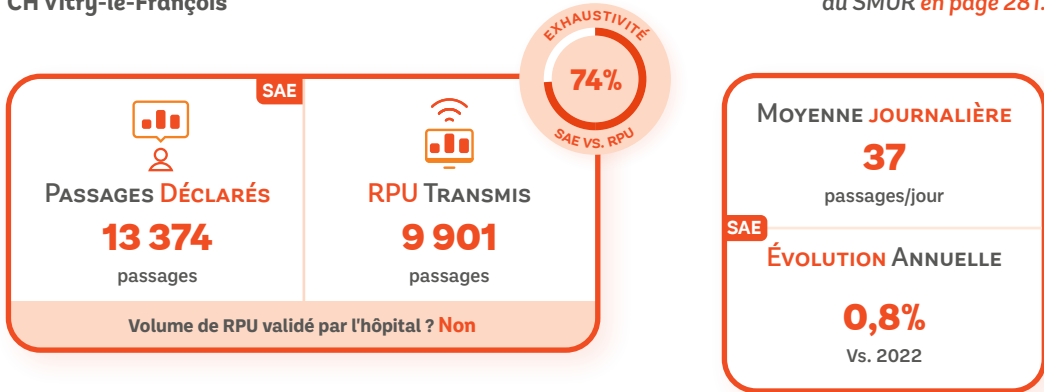
## Vitry-le-François



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Vitry-le-François

Retrouvez les données  
du SMUR en page 281.



### Patients

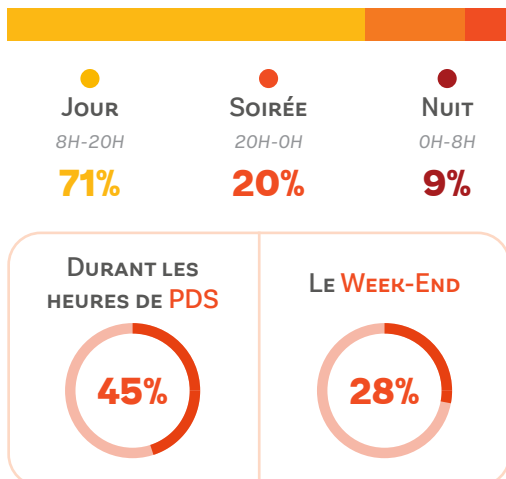


### Tranches d'âge des patients

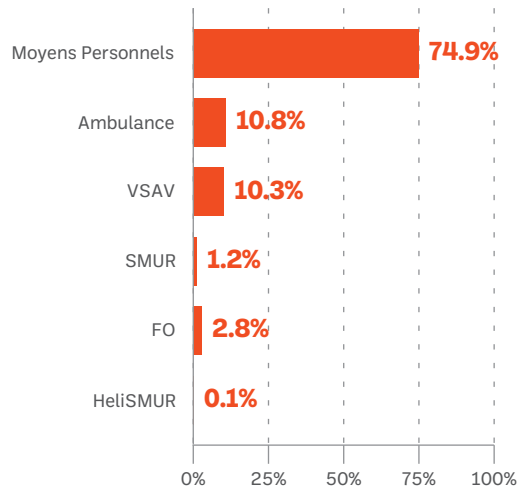


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

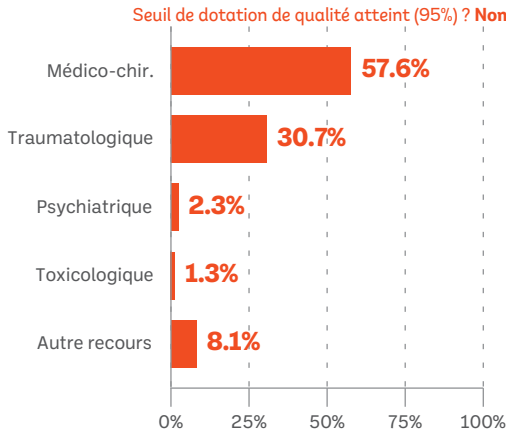


#### Mode de transport

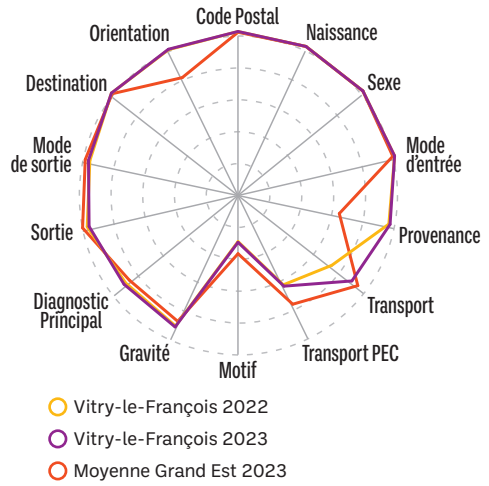


## Diagnostic principal

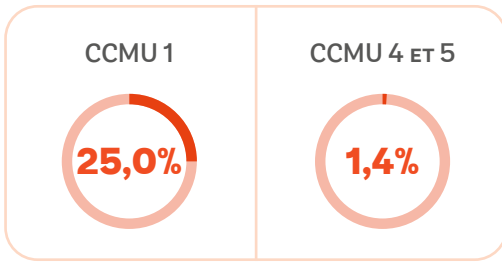
Exploitabilité : 91%



## Exploitabilité



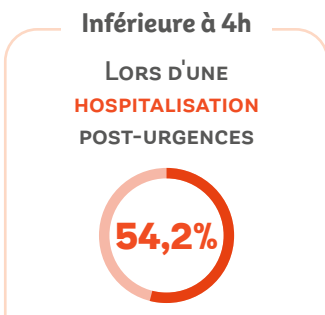
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**23,6%**

18,8% Mutations  
4,8% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**76,3%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**5**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**18%**

de l'année, soit **67 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**78%**

soit **52/67 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

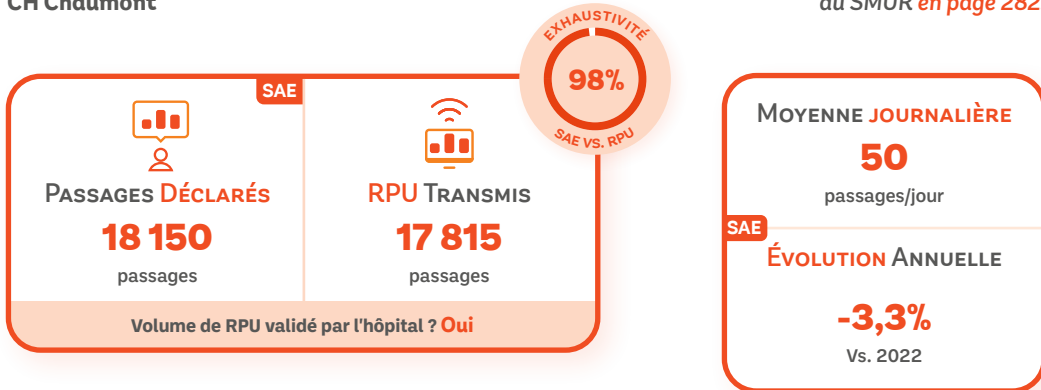
## Chaumont



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Chaumont

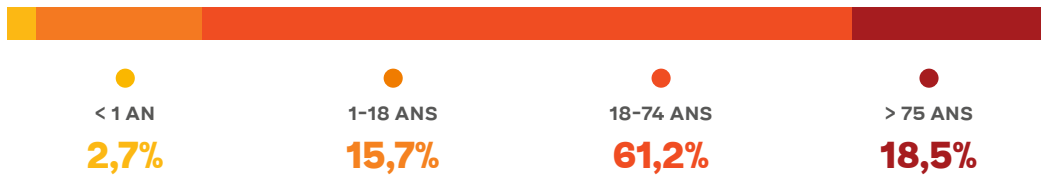
Retrouvez les données  
du SMUR [en page 282](#).



### Patients

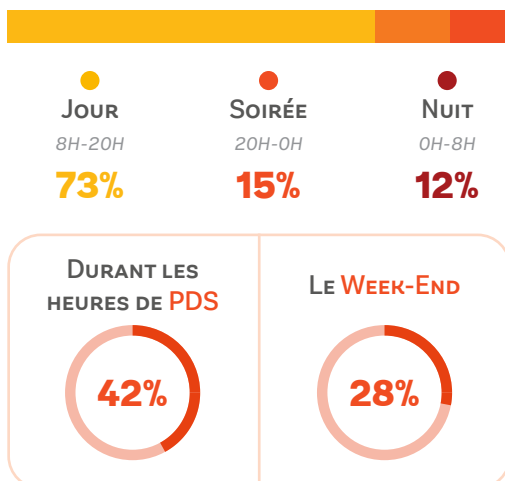


### Tranches d'âge des patients

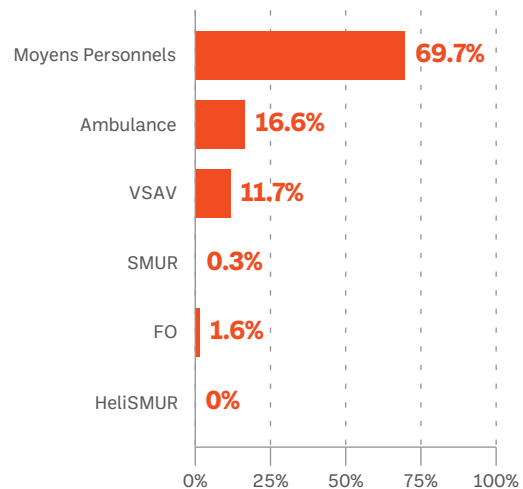


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

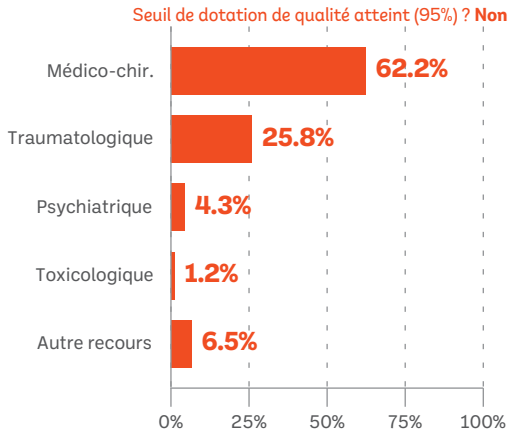


#### Mode de transport

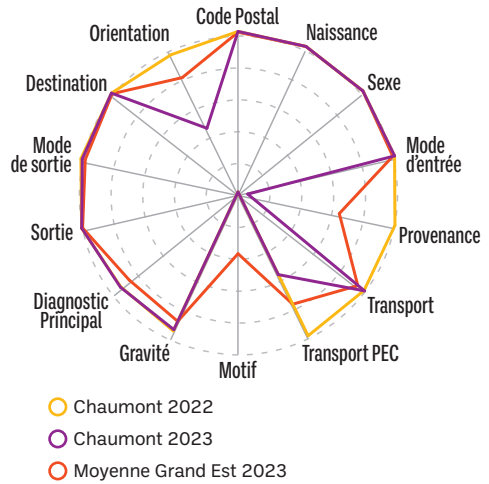


## Diagnostic principal

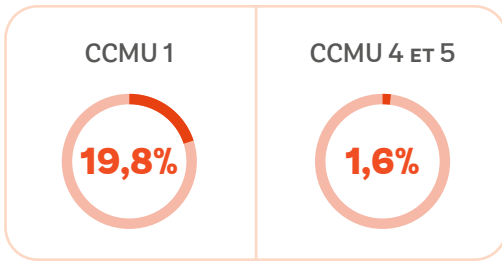
Exploitabilité : 94%



## Exploitabilité



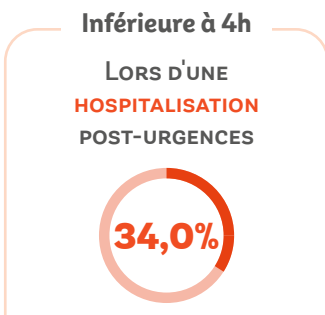
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**21,5%**

19,0% Mutations  
2,5% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**78,4%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**4,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**11**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**42%**

de l'année, soit **155 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**56%**

soit **87/155 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

## Langres

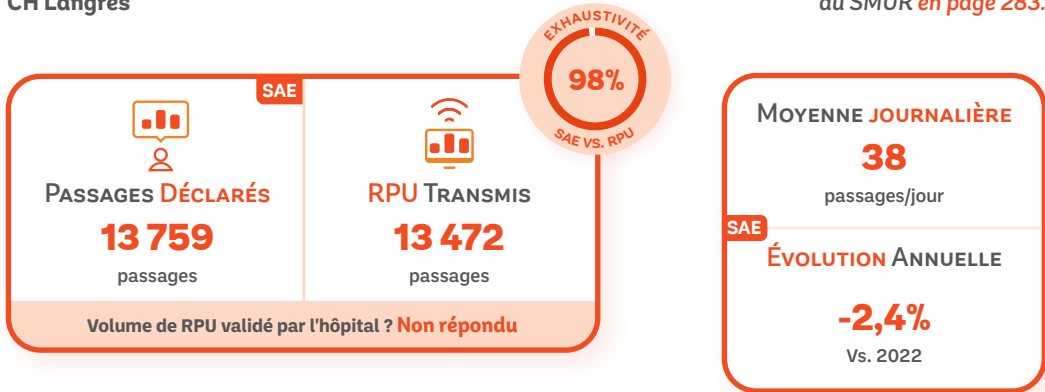


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Langres

Retrouvez les données du SMUR en page 283.



### Patients

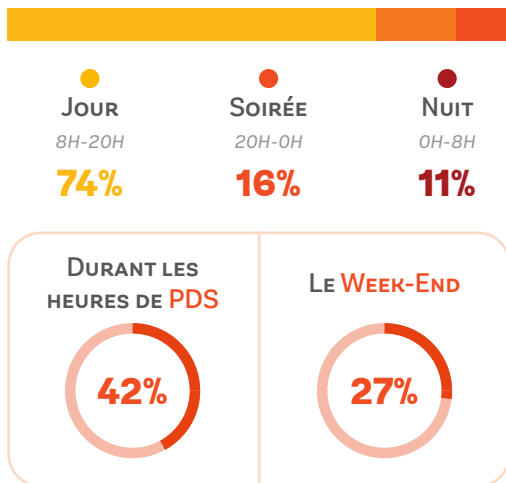


### Tranches d'âge des patients

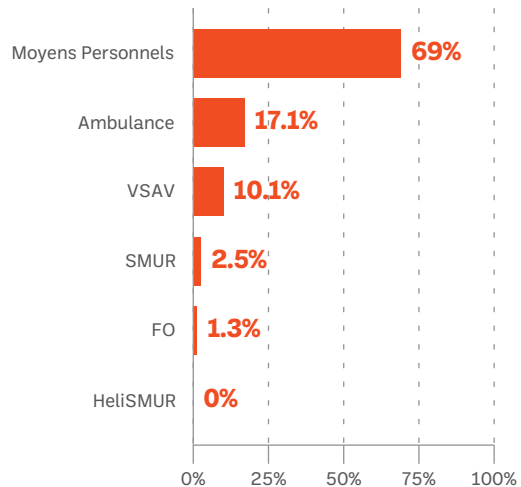


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



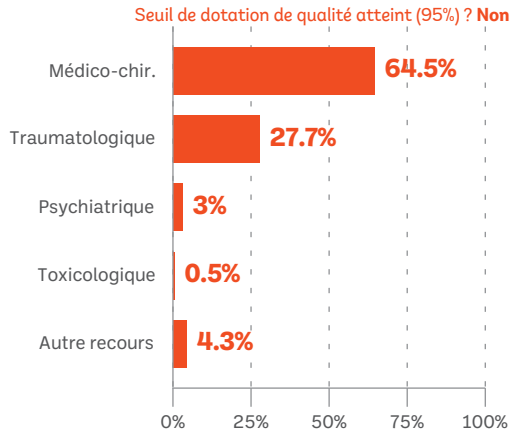
#### Mode de transport



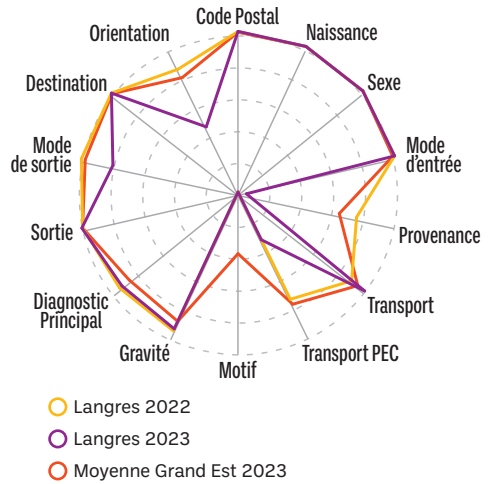


## Diagnostic principal

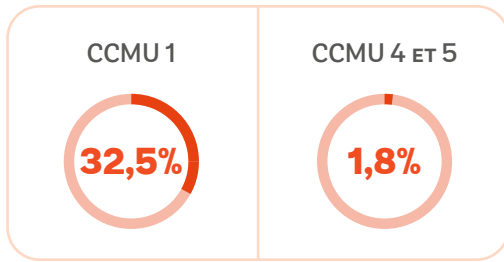
Exploitabilité : 93%



## Exploitabilité



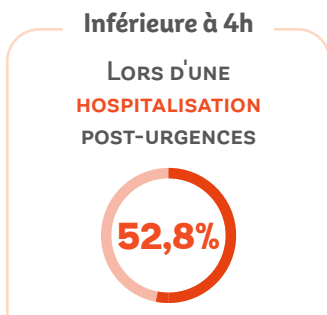
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**26,1%**

23,6% Mutations  
2,5% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**73,7%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,4%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**7**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**85%**

de l'année, soit **312 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**24%**

soit **76/312 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°5

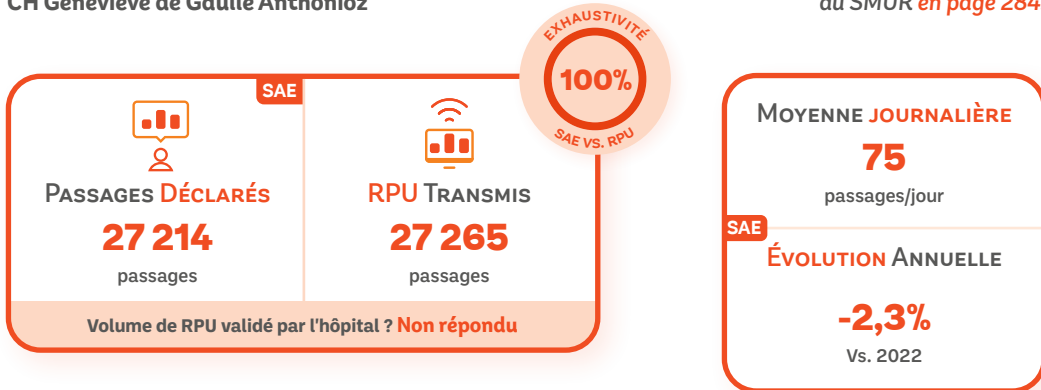
## Saint-Dizier



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Geneviève de Gaulle Anthoinz

Retrouvez les données  
du SMUR en page 284.



### Patients

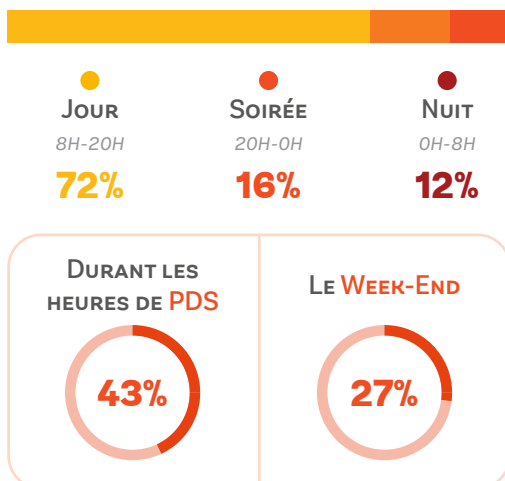


### Tranches d'âge des patients

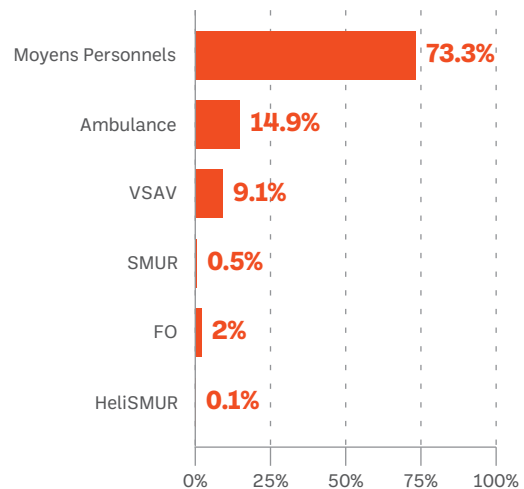


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

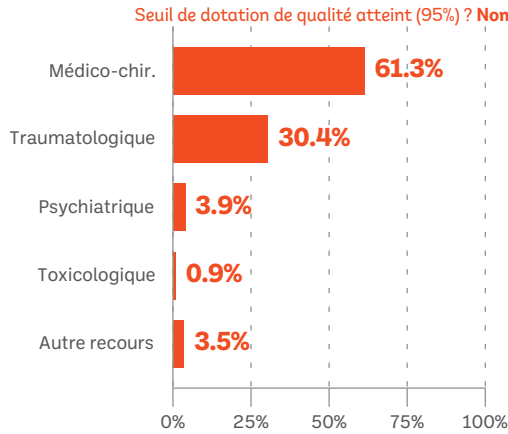


#### Mode de transport

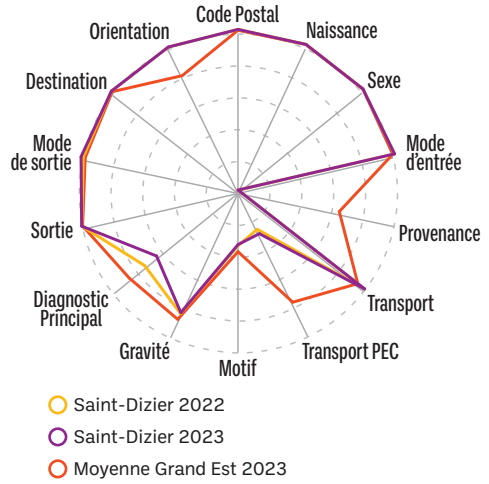


## Diagnostic principal

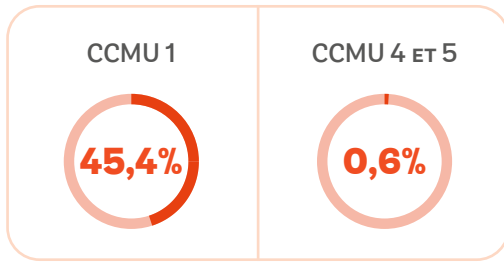
Exploitabilité : 65%



## Exploitabilité



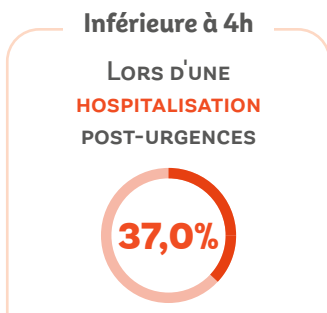
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**22,4%**

22,3% Mutations  
0,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**77,6%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**13**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit **0 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit **0/0 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

ne • Pont-à-Mousson • Toul • Bar-le-Duc • Verdun • Forbach • Metz  
 Metz - HIA Legouest • Saint-Avold • Sarrebourg • Sarreguemines  
 ville • Épinal • Neufchâteau • Remiremont • Saint-Dié-des-Vosges  
 • Briey • Lunéville • Mont-Saint-Martin • Nancy - Adultes (CHU)  
 y - Pédiatrie (CHU) • Nancy - Lorraine • Pont-à-Mousson • Toul •  
 Duc • Verdun • Forbach • Metz (CHR) • Metz - HIA Legouest • Saint-  
 Sarrebourg • Sarreguemines • Thionville • Épinal • Neufchâteau  
 remont • Saint-Dié-des-Vosges • Vittel • Briey • Lunéville • Mont-  
 Martin • Nancy - Adultes (CHU) • Nancy - Pédiatrie (CHU) • Nancy  
 ne • Pont-à-Mousson • Toul • Bar-le-Duc • Verdun • Forbach • Metz  
 Metz - HIA Legouest • Saint-Avold • Sarrebourg • Sarreguemines  
 ville • Épinal • Neufchâteau • Remiremont • Saint-Dié-des-Vosges  
 • Briey • Lunéville • Mont-Saint-Martin • Nancy - Adultes (CHU)  
 y - Pédiatrie (CHU) • Nancy - Lorraine • Pont-à-Mousson • Toul •  
 Duc • Verdun • Forbach • Metz (CHR) • Metz - HIA Legouest • Saint-  
 Sarrebourg • Sarreguemines • Thionville • Épinal • Neufchâteau  
 remont • Saint-Dié-des-Vosges • Vittel • Briey • Lunéville • Mont-  
 Martin • Nancy - Adultes (CHU) • Nancy - Pédiatrie (CHU) • Nancy  
 ne • Pont-à-Mousson • Toul • Bar-le-Duc • Verdun • Forbach • Metz  
 Metz - HIA Legouest • Saint-Avold • Sarrebourg • Sarreguemines  
 ville • Épinal • Neufchâteau • Remiremont • Saint-Dié-des-Vosges  
 • Briey • Lunéville • Mont-Saint-Martin • Nancy - Adultes (CHU)  
 y - Pédiatrie (CHU) • Nancy - Lorraine • Pont-à-Mousson • Toul •  
 Duc • Verdun • Forbach • Metz (CHR) • Metz - HIA Legouest • Saint-  
 Sarrebourg • Sarreguemines • Thionville • Épinal • Neufchâteau  
 remont • Saint-Dié-des-Vosges • Vittel • Briey • Lunéville • Mont-  
 Martin • Nancy - Adultes (CHU) • Nancy - Pédiatrie (CHU) • Nancy  
 ne • Pont-à-Mousson • Toul • Bar-le-Duc • Verdun • Forbach • Metz  
 Metz - HIA Legouest • Saint-Avold • Sarrebourg • Sarreguemines  
 ville • Épinal • Neufchâteau • Remiremont • Saint-Dié-des-Vosges  
 • Briey • Lunéville • Mont-Saint-Martin • Nancy - Adultes (CHU)  
 y - Pédiatrie (CHU) • Nancy - Lorraine • Pont-à-Mousson • Toul •

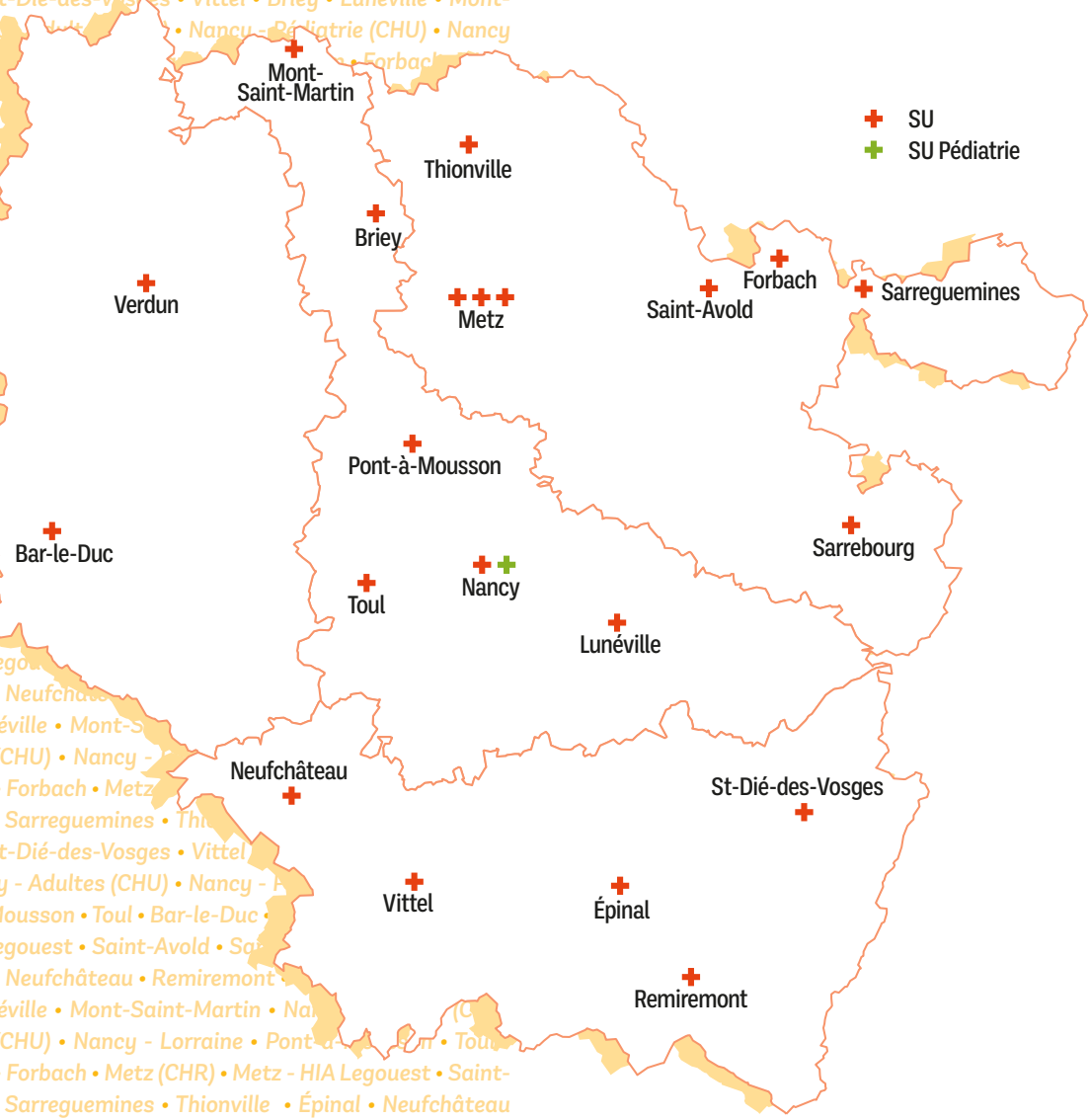
## Coordonnateurs Est-Rescue

**Dr. Xavier Finance**

*Urgentiste au CH de Verdun.*

**Dr. Bruno Maire**

*Réanimateur au CH de Verdun.*



# 2.03

## Lorraine

### Meurthe-et-Moselle (54)

Briey.....	202
Lunéville.....	204
Mont-Saint-Martin.....	206
Nancy - Adultes.....	208
Nancy - Pédiatrie.....	210
Pont-à-Mousson.....	212
Toul.....	214

### Meuse (55)

Bar-le-Duc.....	216
Verdun.....	218

### Moselle (57)

Forbach.....	220
Metz.....	222
Metz - Claude Bernard.....	224
Metz - HIA Legouest.....	226
Saint-Avold.....	228
Sarrebourog.....	230
Sarreguemines.....	232
Thionville.....	234

### Vosges (88)

Épinal.....	236
Neufchâteau.....	238
Remiremont.....	240
Saint-Dié-des-Vosges.....	242
Vittel.....	244

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

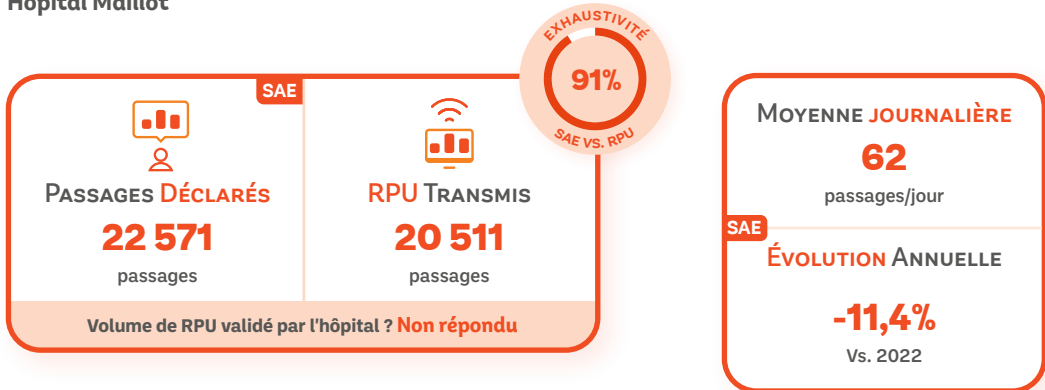
## Briey



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

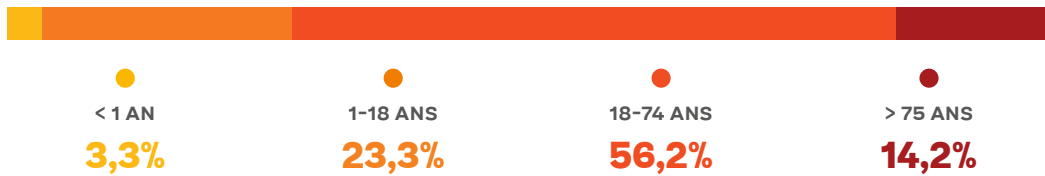
Hôpital Maillot



### Patients

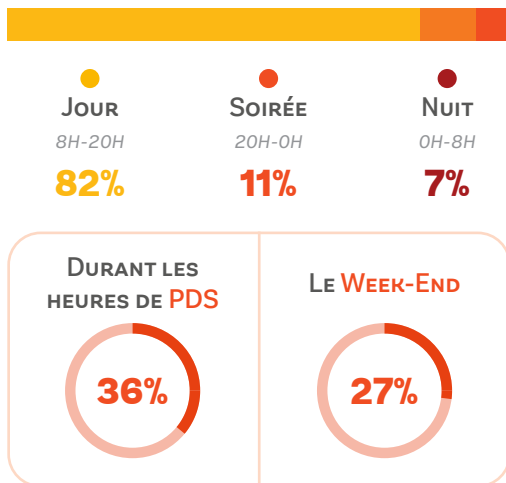


### Tranches d'âge des patients

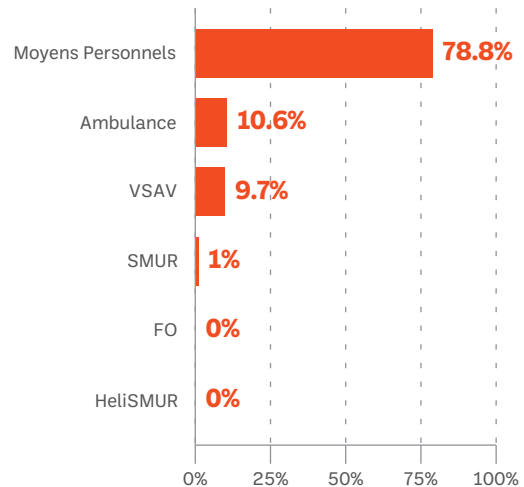


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



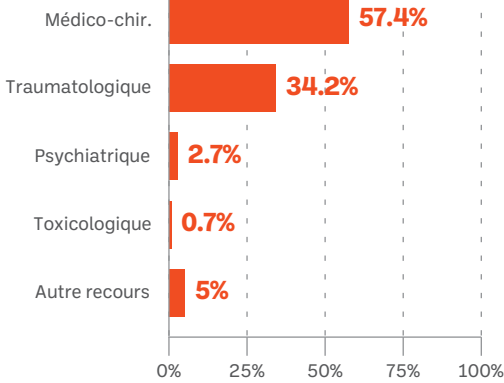
#### Mode de transport



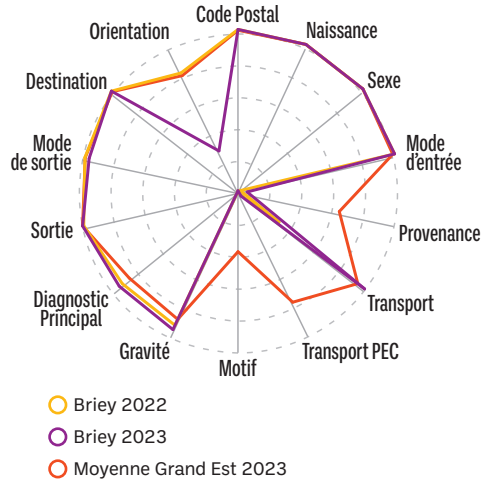
## Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

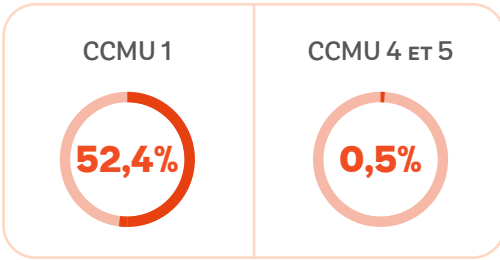
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



## Exploitabilité



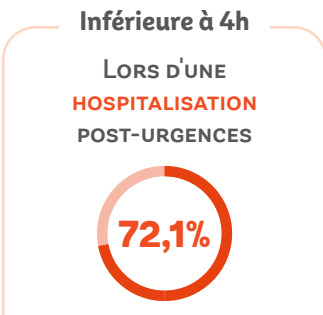
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**39,4%**

39,2% Mutations  
0,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**60,6%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,0%**  
des patients

## BJML

### MOYENNE ANNUELLE

du BJML

**7**

lits minimum / jour

### ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**80%**

de l'année, soit **292 jours**

### DÉFINITION INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

### BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**50%**

soit **147/292 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

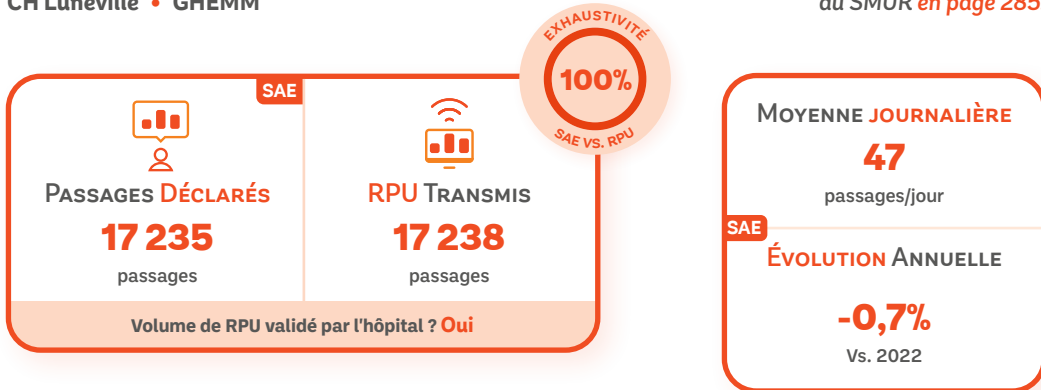
## Lunéville



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Lunéville • GHEMM

Retrouvez les données  
du SMUR [en page 285](#).



### Patients

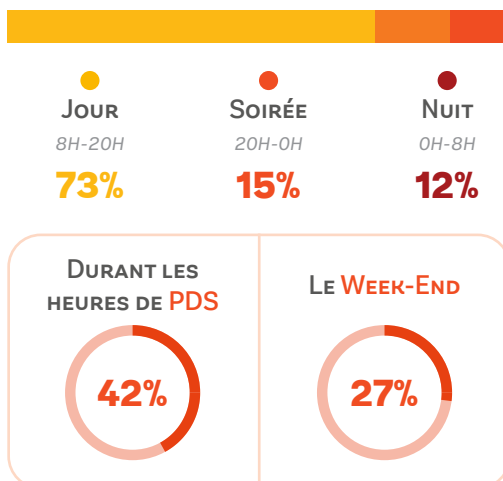


### Tranches d'âge des patients

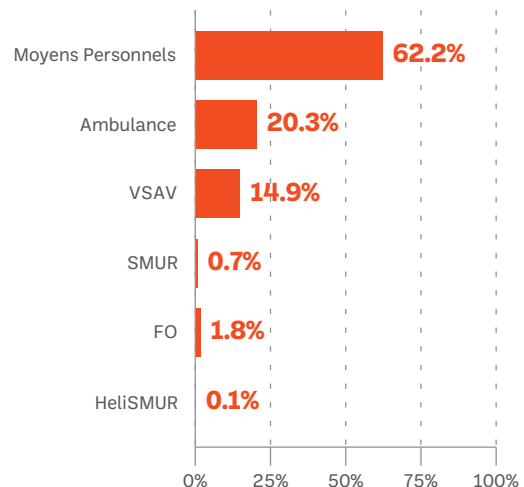


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



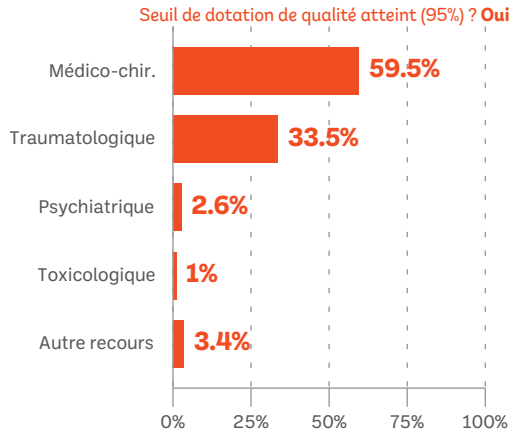
#### Mode de transport



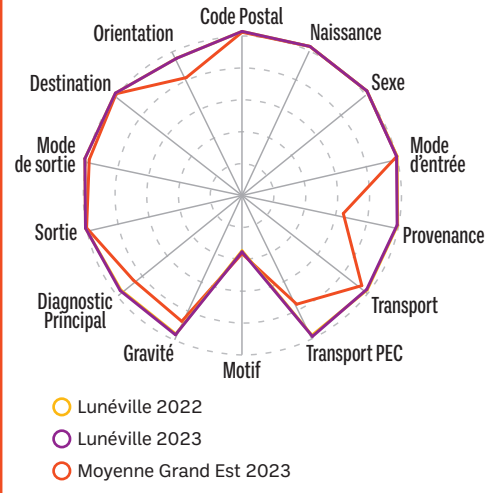


## Diagnostic principal

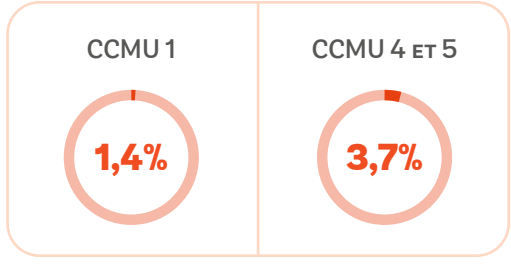
Exploitabilité : 98%



## Exploitabilité



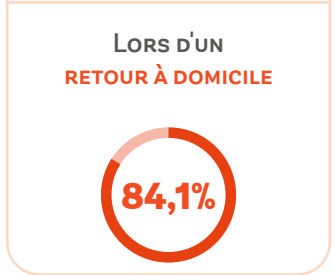
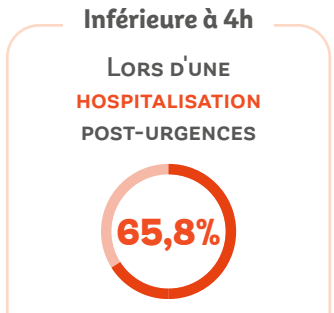
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



## HOSPITALISATION

**34,0%**

31,5% Mutations  
2,5% Transfert

## RETOUR À DOMICILE

**66,0%**



## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**12**  
lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*  
Renseign. quotidien sur le ROR

**85%**  
de l'année, soit **311 jours**

### DÉFINITION INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.

### BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**34%**  
soit **106/311 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°6

## Mont-Saint-Martin

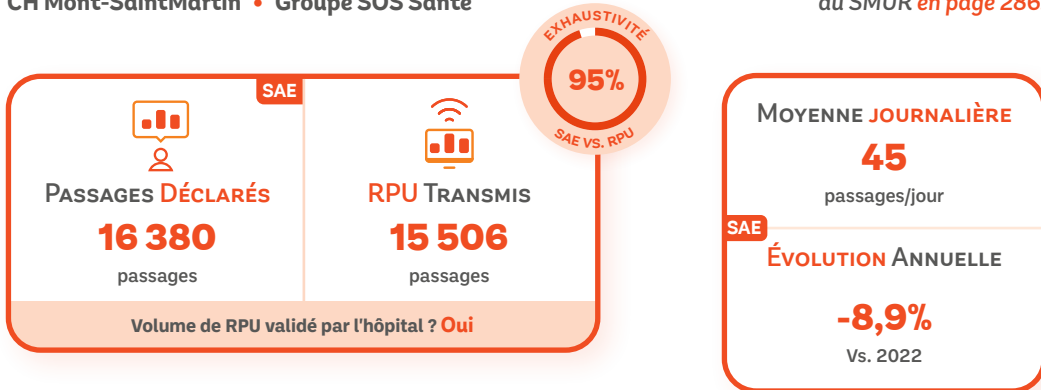


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Mont-SaintMartin • Groupe SOS Santé

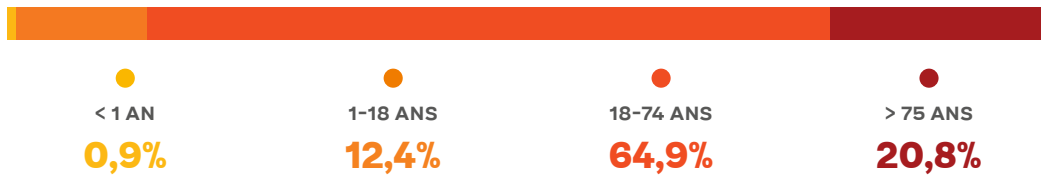
Retrouvez les données du SMUR en page 286.



### Patients

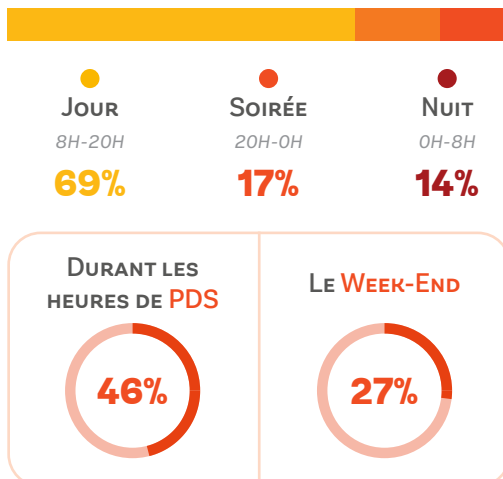


### Tranches d'âge des patients

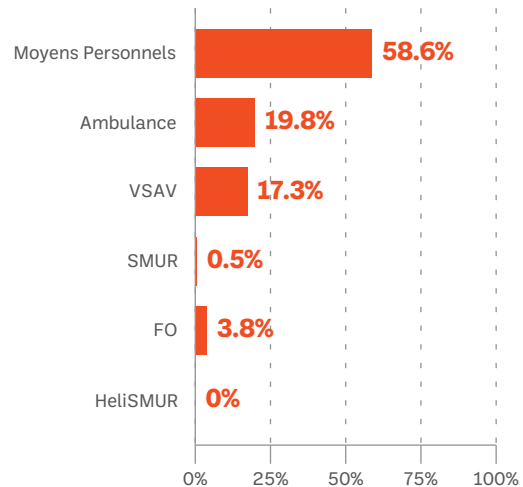


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



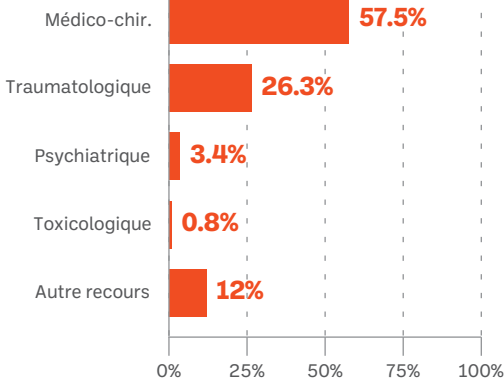
#### Mode de transport



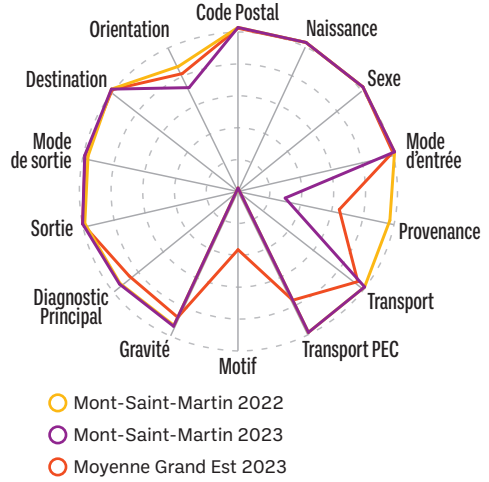
## Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

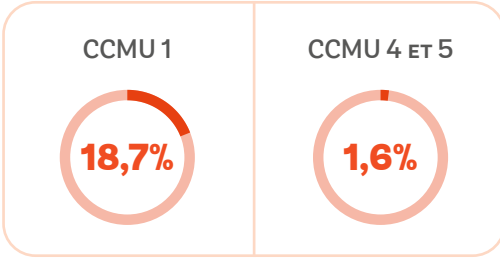
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



## Exploitabilité



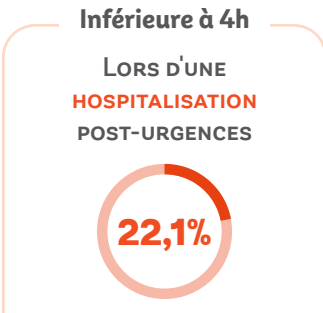
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**29,2%**

26,2% Mutations  
3,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**70,7%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**3,7%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE du BJML

**1**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**87%**

de l'année, soit **317 jours**

DÉFINITION INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**50%**

soit **158/317 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

## Nancy - Adultes

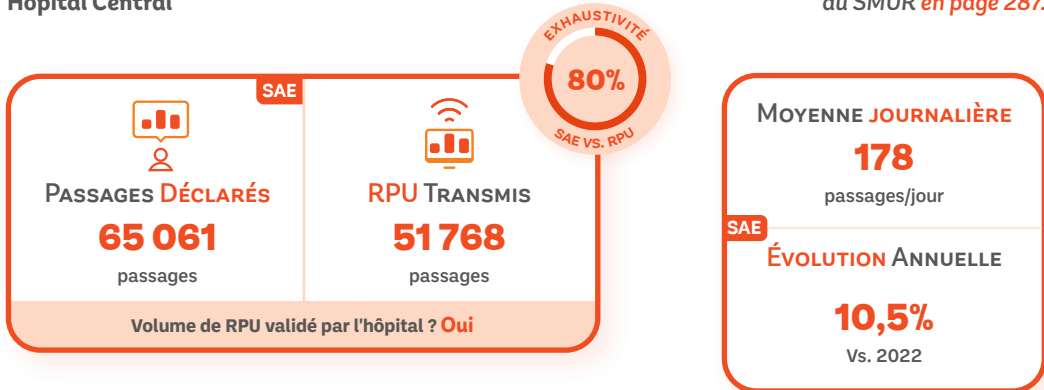


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Central

Retrouvez les données du SMUR en page 287.



### Patients

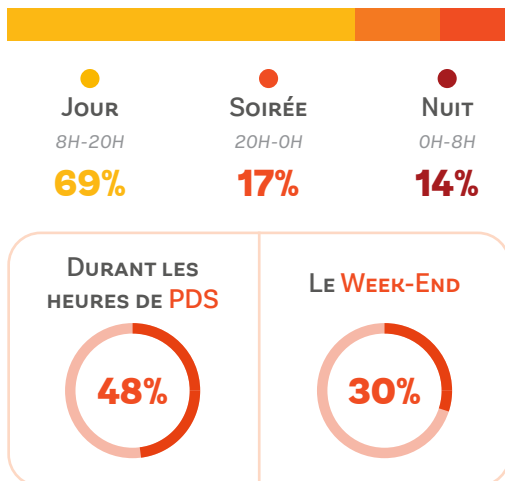


### Tranches d'âge des patients

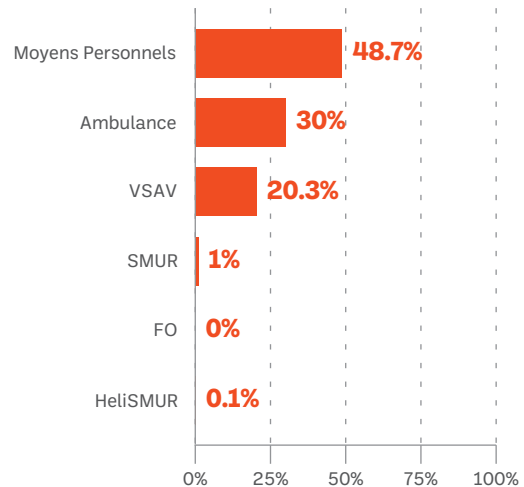


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

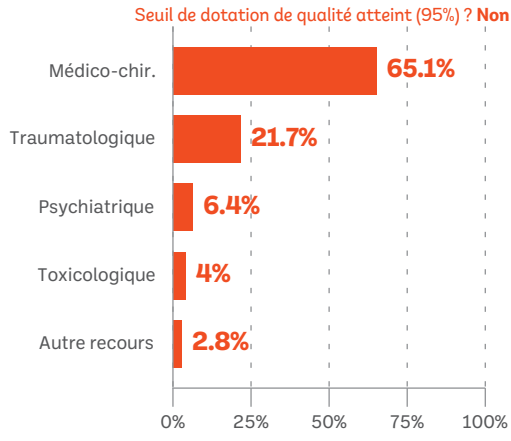


#### Mode de transport

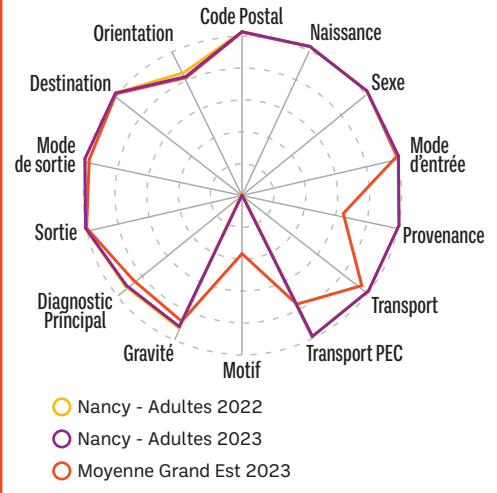


## Diagnostic principal

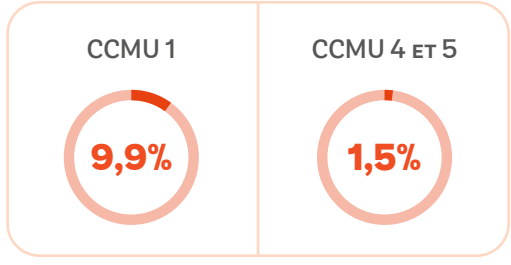
Exploitabilité : 93%



## Exploitabilité



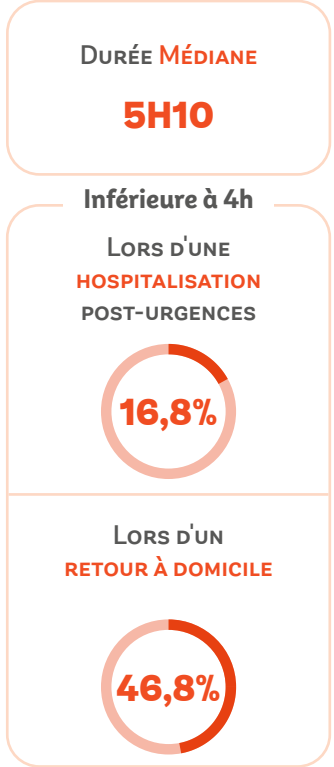
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



## HOSPITALISATION

**23,6%**

19,0% Mutations  
4,6% Transfert

## RETOUR À DOMICILE

**76,2%**

**PARTIS SANS ATTENDRE**  
**5,5%**  
des patients

## BJML

<b>MOYENNE ANNUELLE</b> du BJML <b>29</b> lits minimum / jour	<b>ASSIDUITÉ*</b> Renseign. quotidien sur le ROR <b>99%</b> de l'année, soit <b>363 jours</b>
<b>DÉFINITION</b> <b>INDICATEUR HET 1 :</b>  Disponibilité en lits de médecine et chirurgie.	<b>BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT</b> (BJML > HET1) <b>0%</b> soit <b>1/363 jours</b>

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

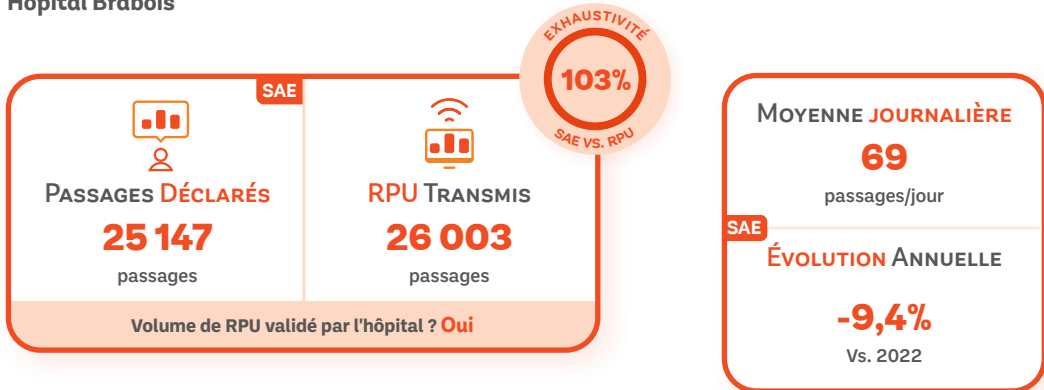
## Nancy - Pédiatrie



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES PÉDIATRIQUES

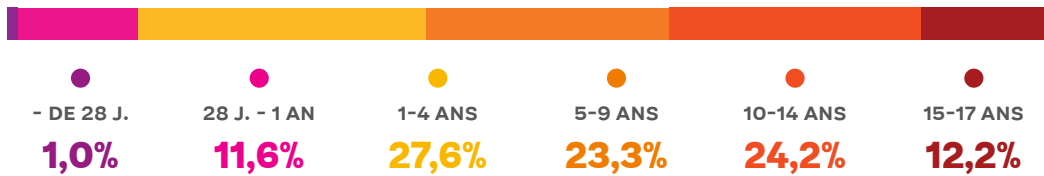
Hôpital Brabois



### Patients

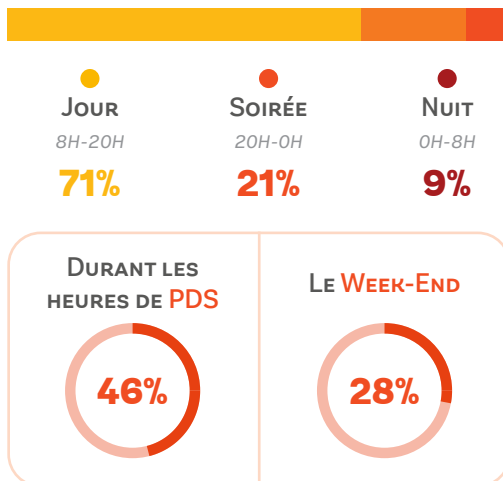


### Tranches d'âge des patients

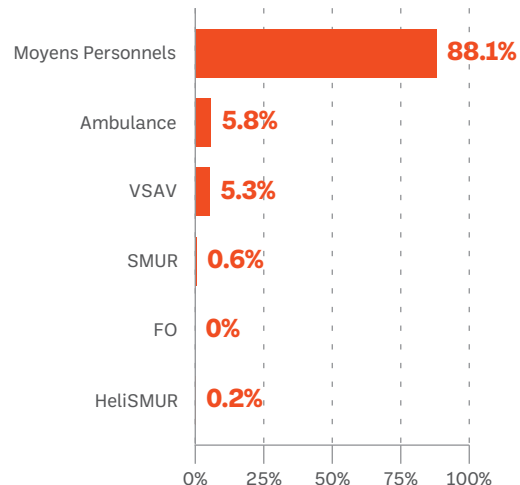


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

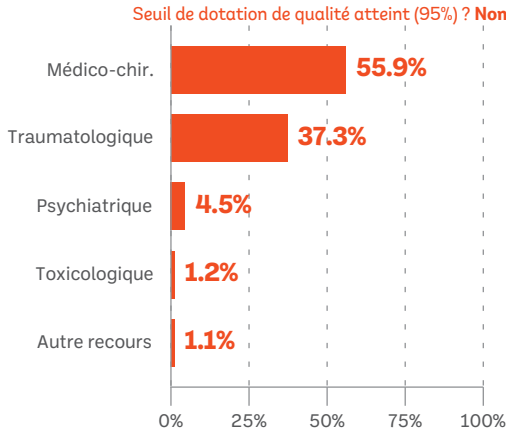


#### Mode de transport

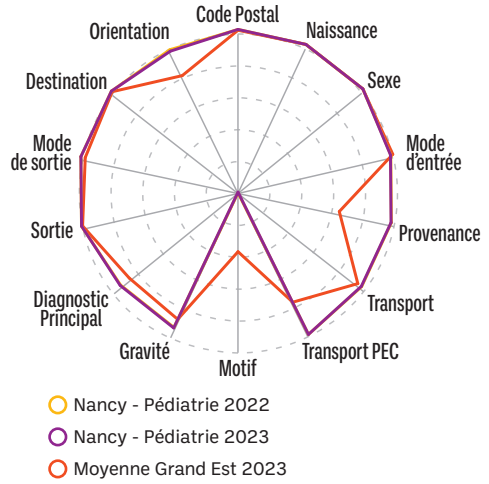


## Diagnostic principal

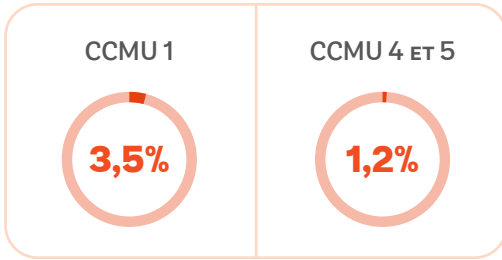
Exploitabilité : 94%



## Exploitabilité



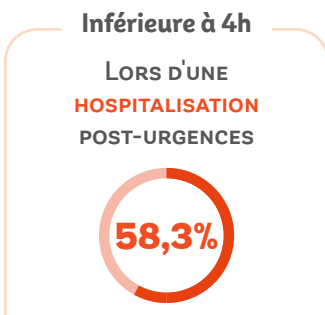
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**20,2%**

19,5% Mutations  
0,8% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**79,8%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**2,6%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**15**

lits minimum / jour

### DÉFINITION

INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit - jours

Outil non opérationnel  
pour les SU pédiatriques

NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit -/- jours

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

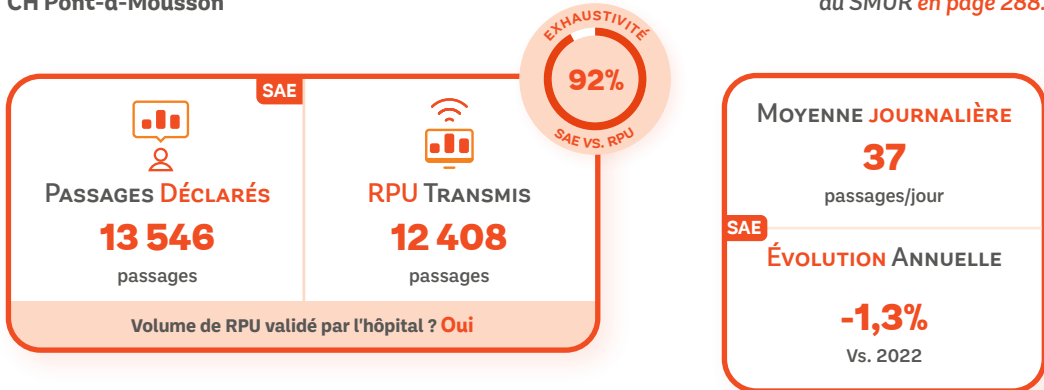
## Pont-à-Mousson



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Pont-à-Mousson

Retrouvez les données  
du SMUR en page 288.



### Patients

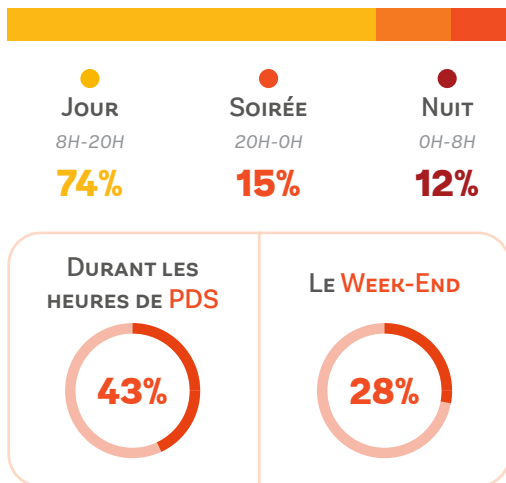


### Tranches d'âge des patients

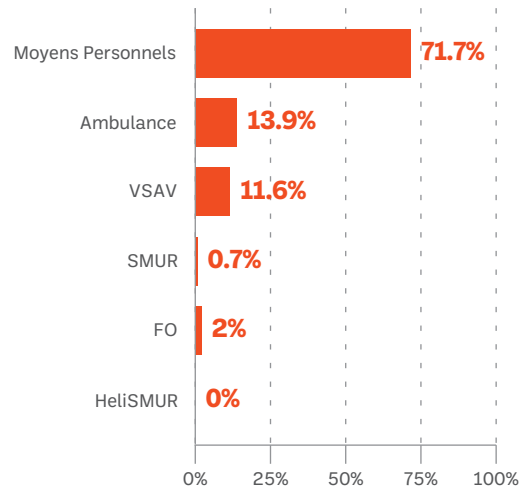


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



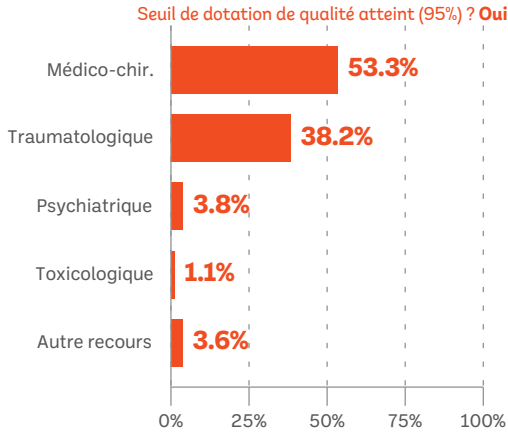
#### Mode de transport



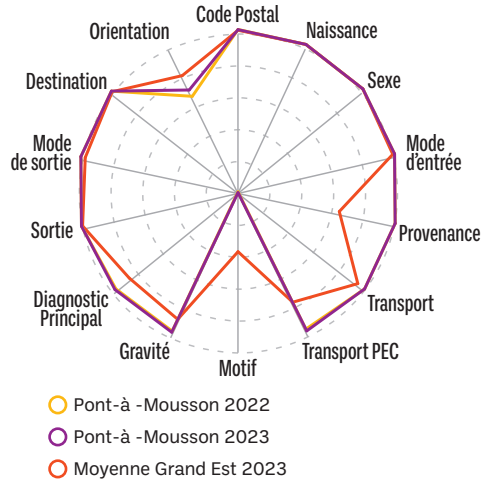


## Diagnostic principal

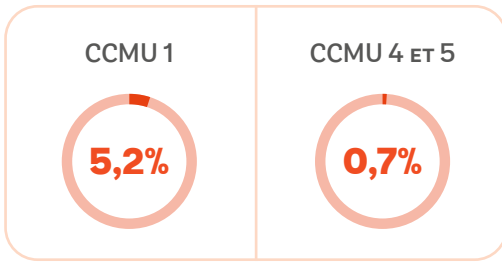
Exploitabilité : 99%



## Exploitabilité



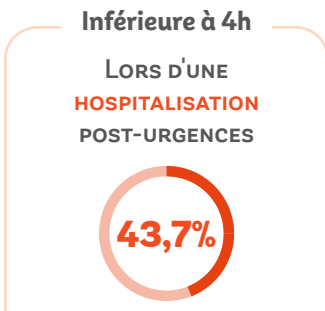
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**19,0%**

13,2% Mutations  
5,8% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**81,0%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,2%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**5**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**75%**

de l'année, soit **274 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**4%**

soit **11/274 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEURTHE-ET-MOSELLE (54) - GHT N°7

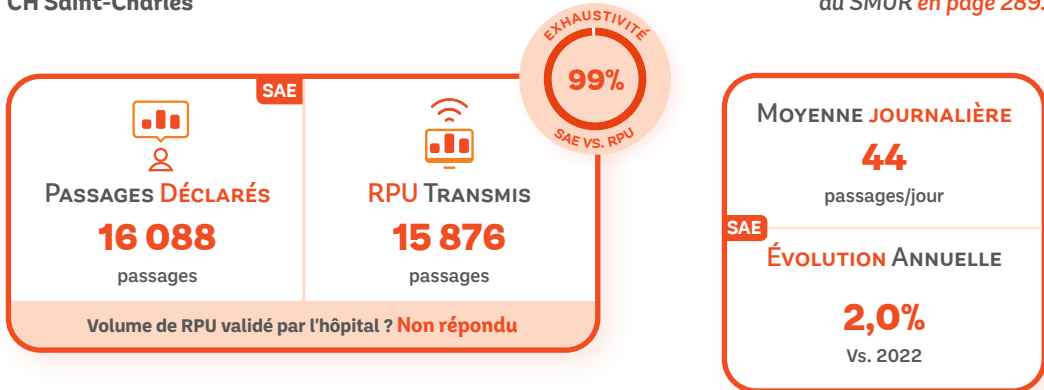
## Toul



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Saint-Charles

Retrouvez les données  
du SMUR en page 289.



### Patients

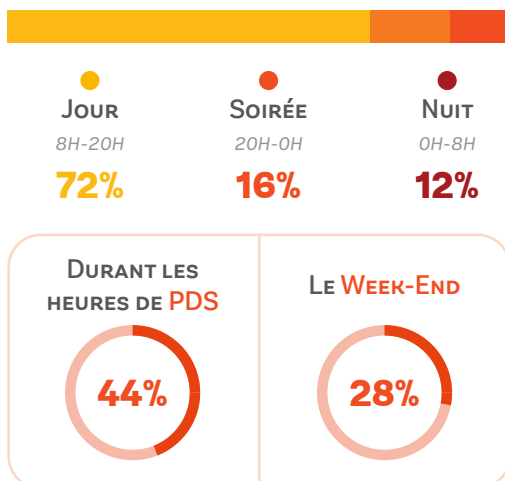


### Tranches d'âge des patients

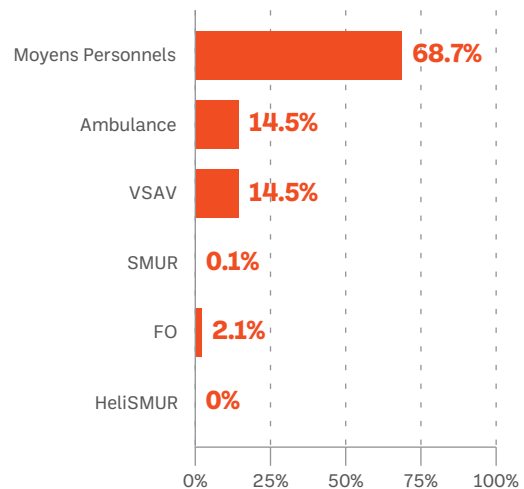


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

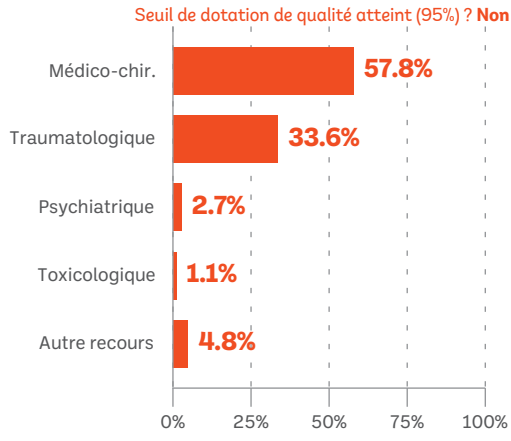


#### Mode de transport

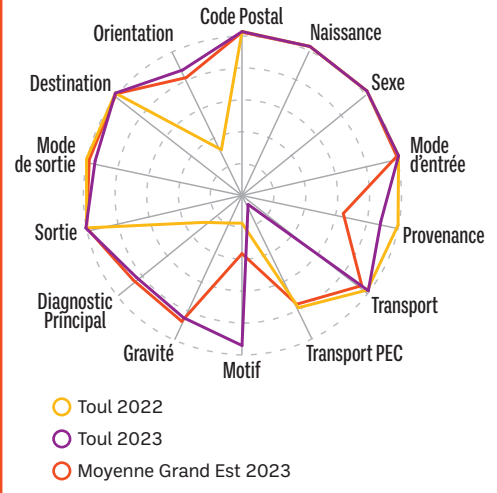


## Diagnostic principal

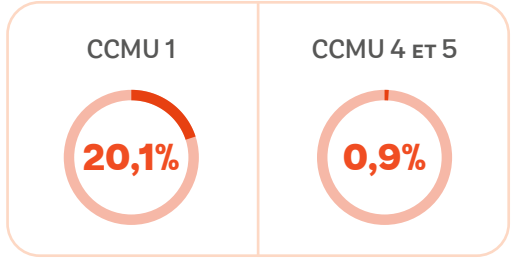
Exploitabilité : 85%



## Exploitabilité



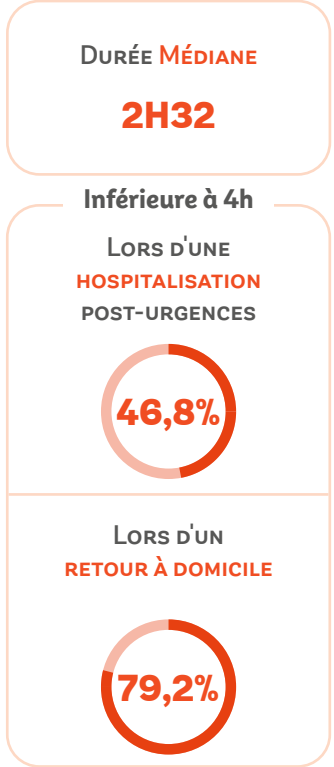
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**23,3%**

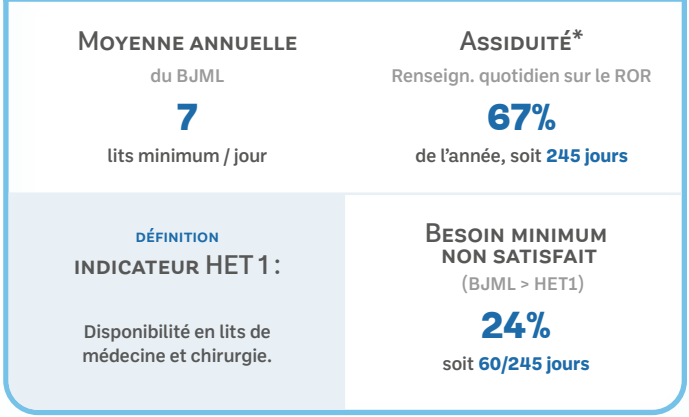
20,1% Mutations  
3,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**76,7%**

**PARTIS SANS ATTENDRE**  
**0,0%**  
des patients

## BJML



\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEUSE (55) - GHT N°5

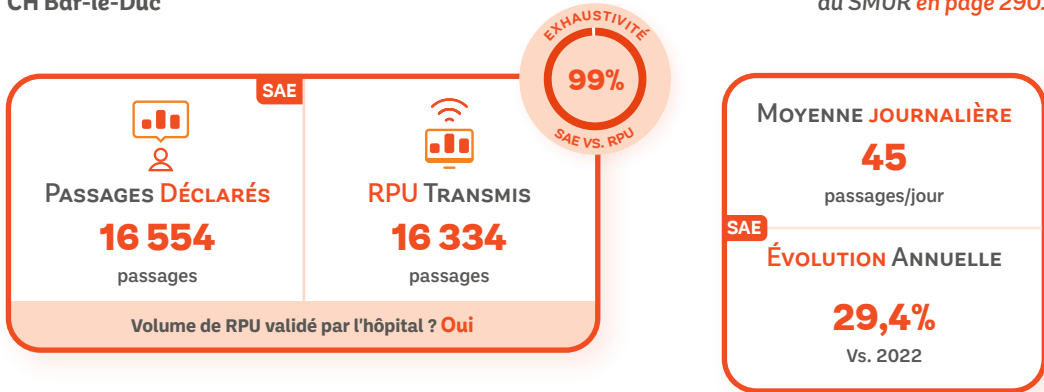
## Bar-le-Duc



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Bar-le-Duc

Retrouvez les données  
du SMUR en page 290.



### Patients

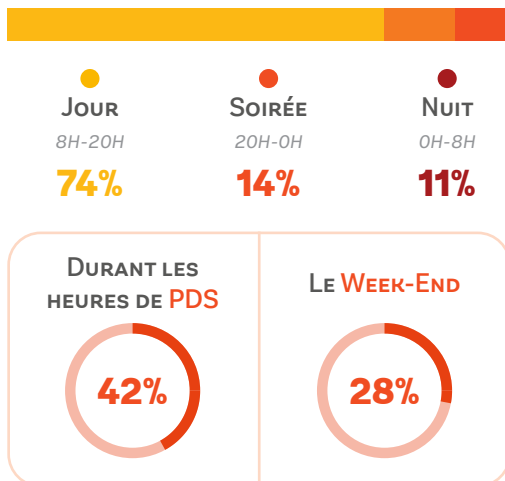


### Tranches d'âge des patients

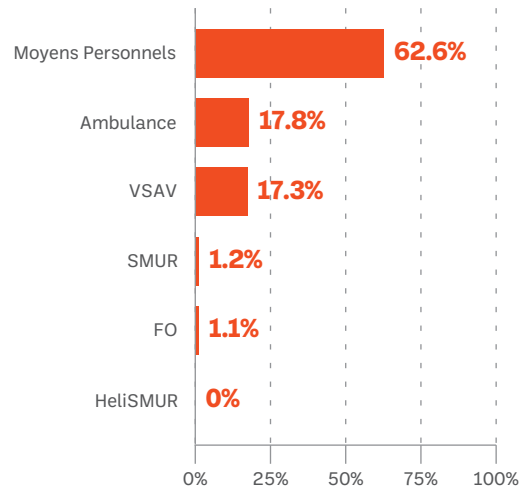


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

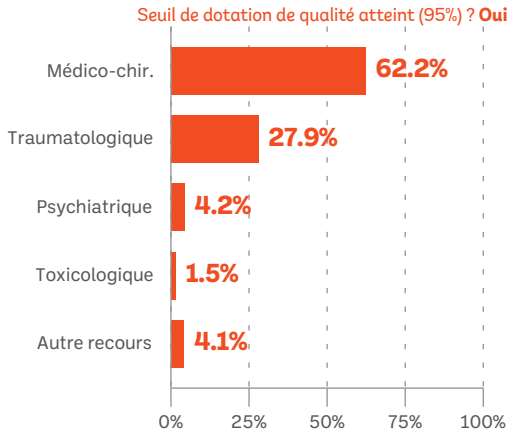


#### Mode de transport

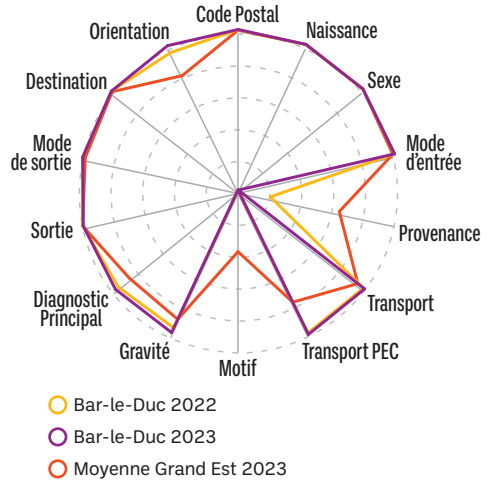


## Diagnostic principal

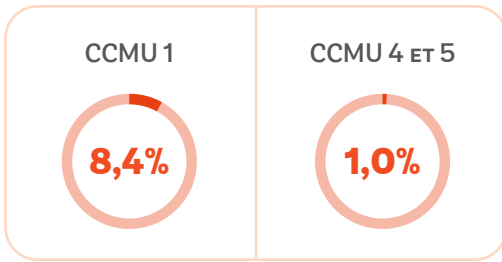
Exploitabilité : 98%



## Exploitabilité



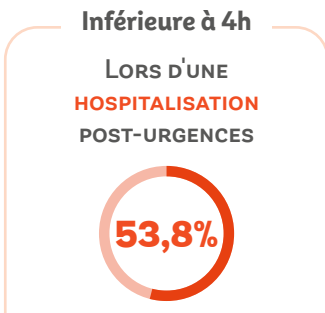
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**0,1%**

0,0% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**99,9%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,1%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**2**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**19%**

de l'année, soit **69 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**72%**

soit **50/69 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MEUSE (55) - GHT N°5

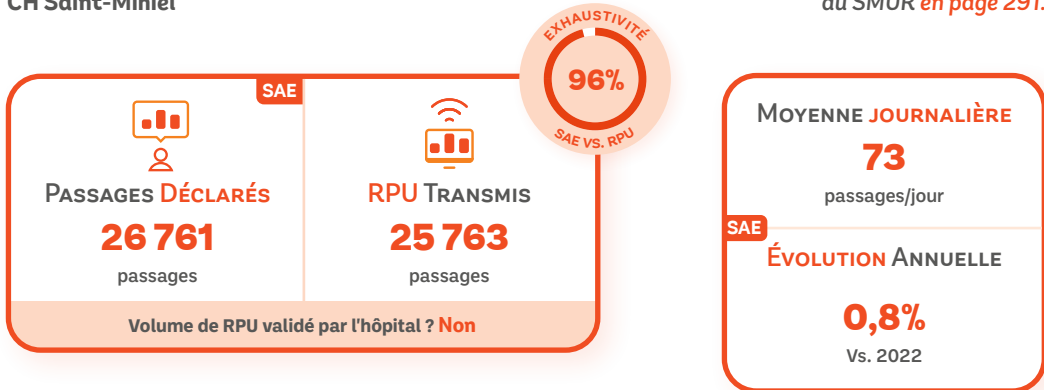
## Verdun



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Saint-Mihiel

Retrouvez les données  
du SMUR en page 291.



### Patients

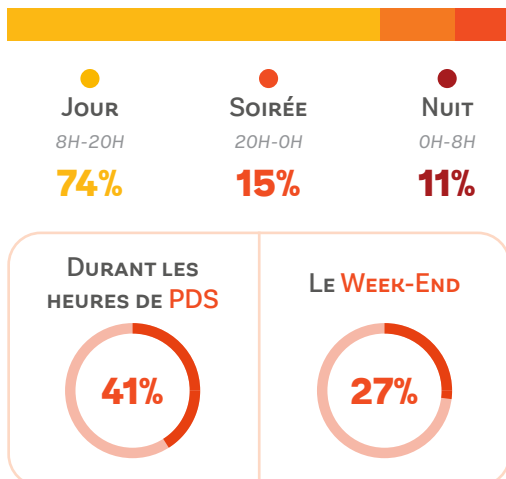


### Tranches d'âge des patients

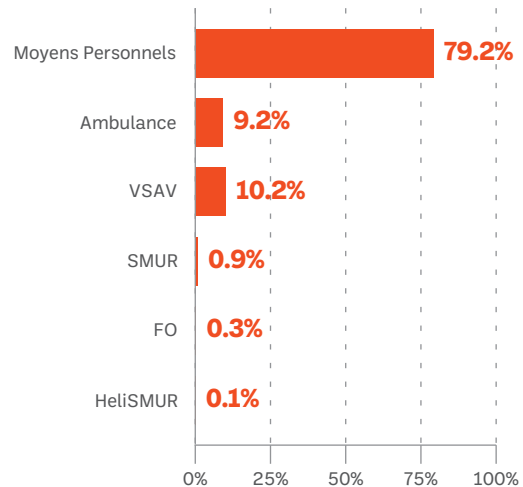


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

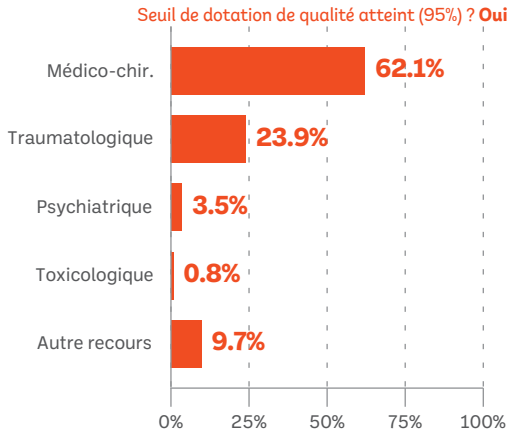


#### Mode de transport

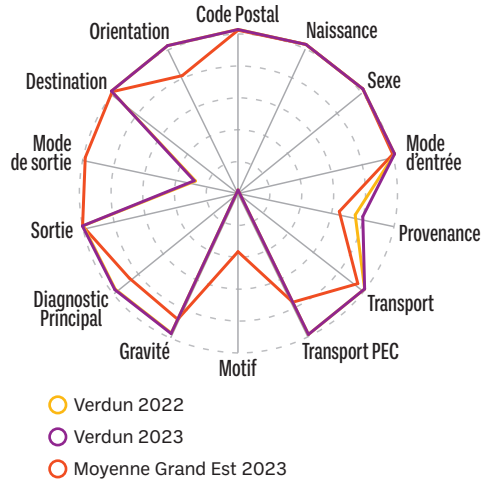


## Diagnostic principal

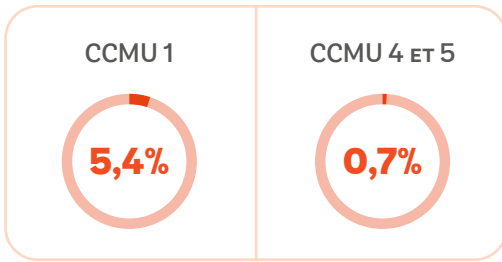
Exploitabilité : 99%



## Exploitabilité



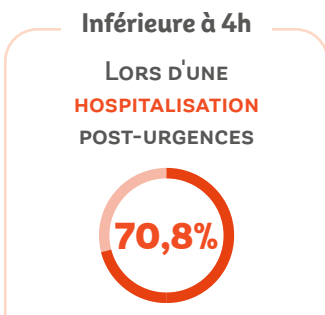
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**0,3%**

0,3% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**99,7%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**0**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**50%**

de l'année, soit **184 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**100%**

soit **184/184 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

## Forbach

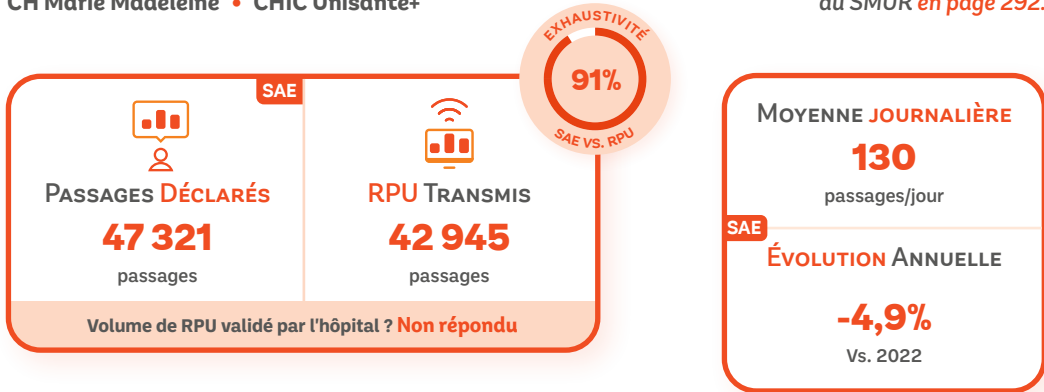


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

CH Marie Madeleine • CHIC Unisanté+

Retrouvez les données du SMUR [en page 292.](#)



### Patients

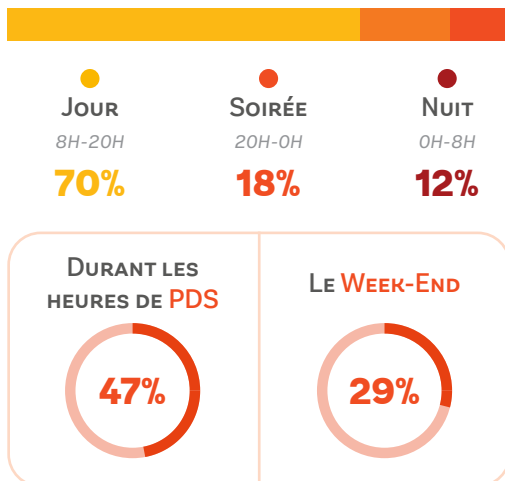


### Tranches d'âge des patients

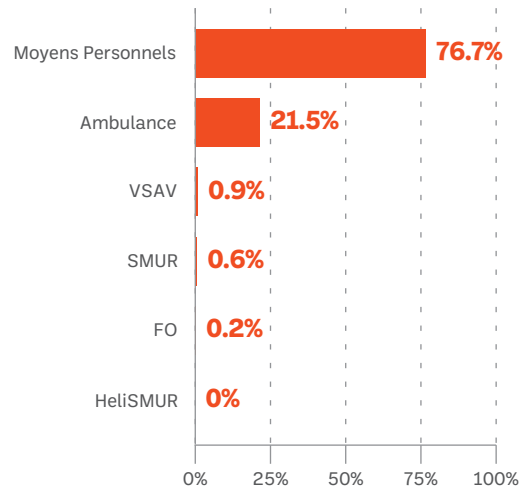


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



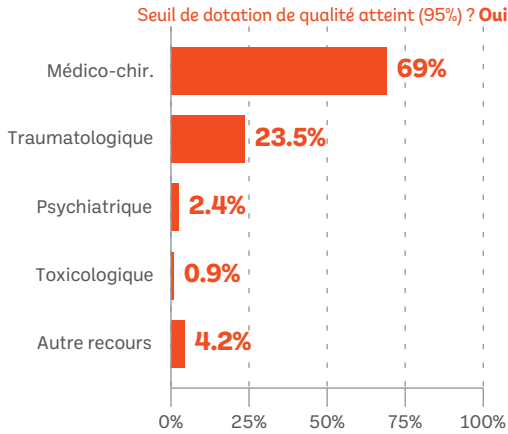
#### Mode de transport



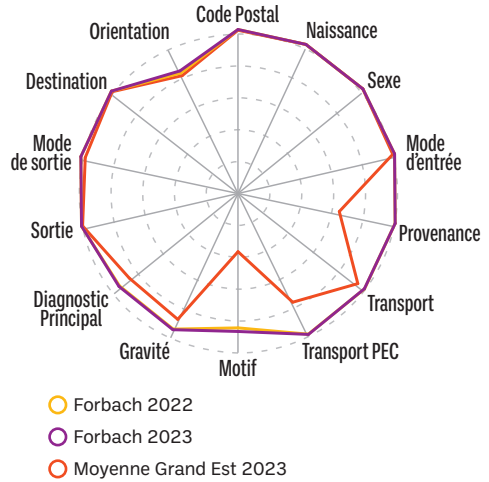


## Diagnostic principal

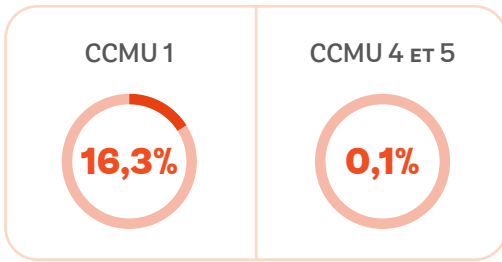
Exploitabilité : 95%



## Exploitabilité



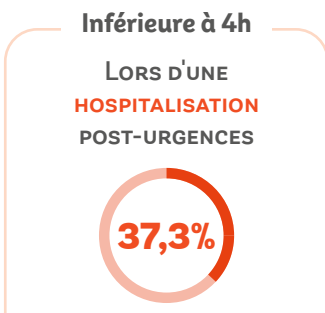
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**14,1%**

11,6% Mutations  
2,5% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**85,8%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**3,7%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**14**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**98%**

de l'année, soit **359 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**92%**

soit **330/359 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

## Metz

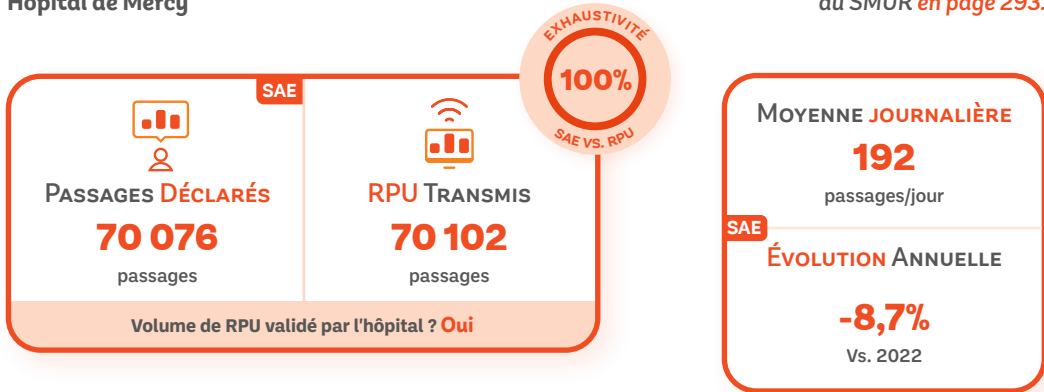


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital de Mercy

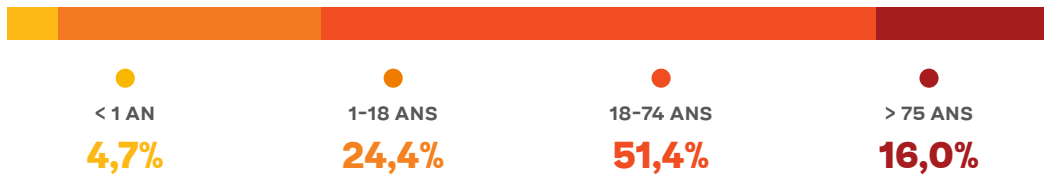
Retrouvez les données du SMUR en page 293.



### Patients

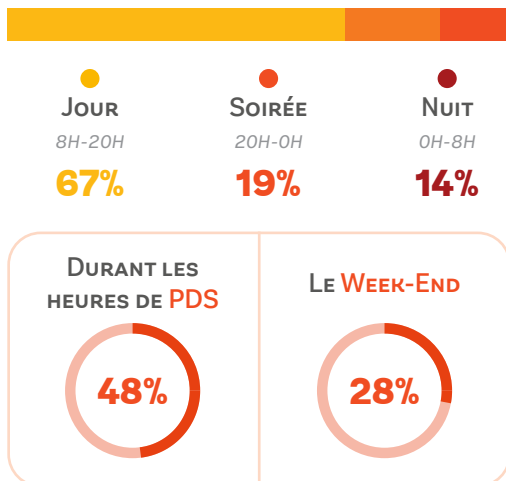


### Tranches d'âge des patients

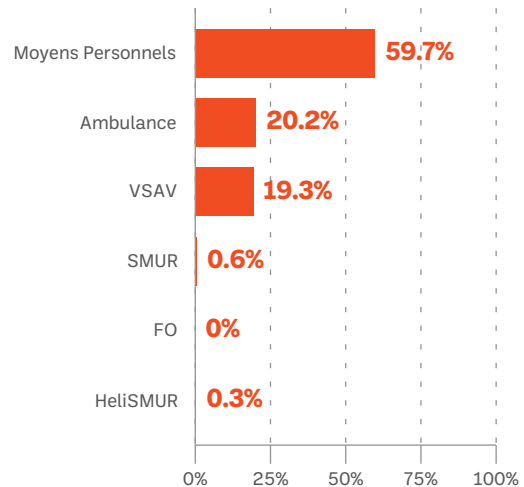


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

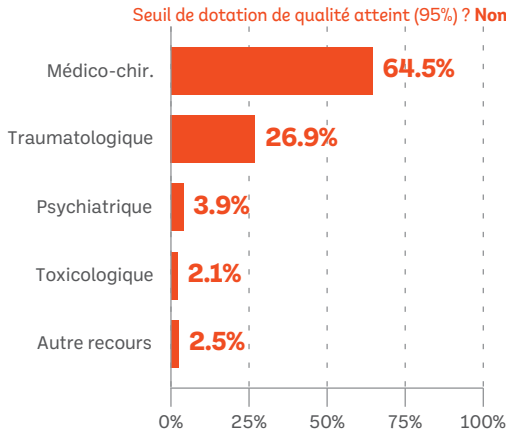


#### Mode de transport

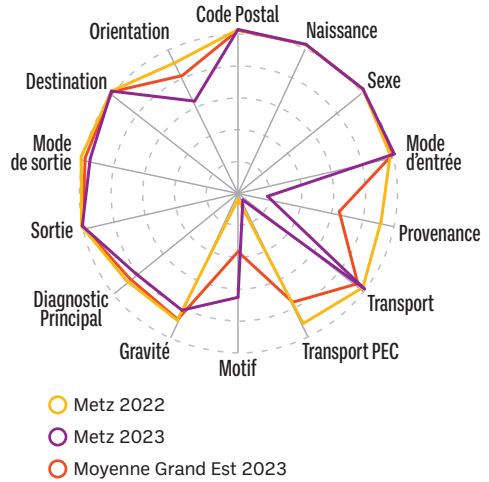


## Diagnostic principal

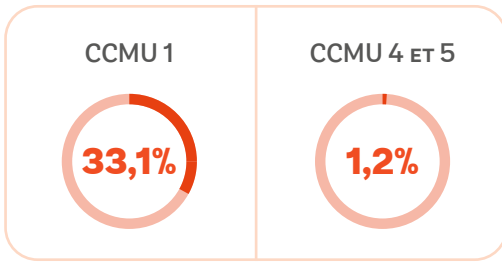
Exploitabilité : 82%



## Exploitabilité



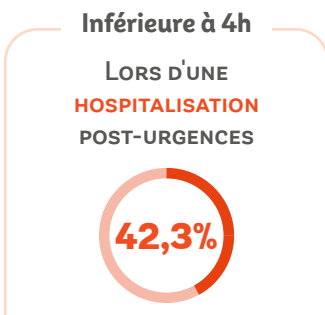
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**29,6%**

28,5% Mutations  
1,1% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**70,4%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**6,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**32**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**64%**

de l'année, soit **235 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**89%**

soit **208/235 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

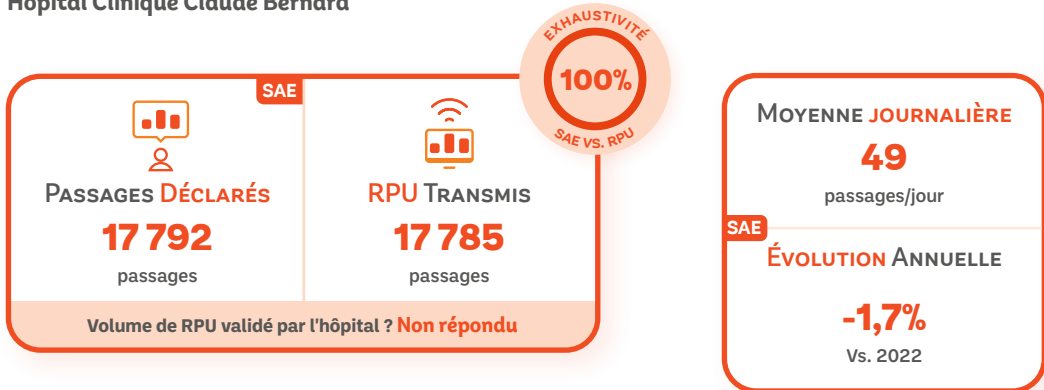
## Metz - Claude Bernard



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital Clinique Claude Bernard



### Patients

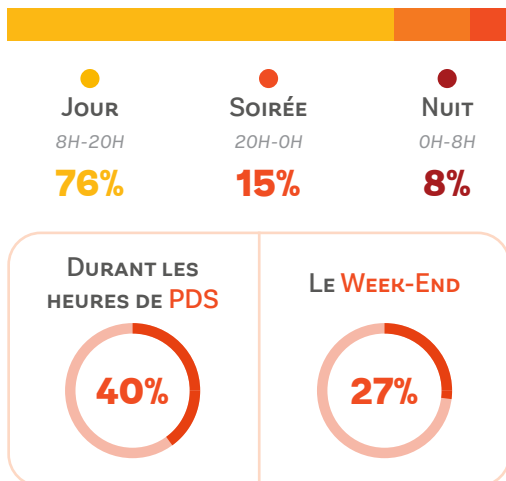


### Tranches d'âge des patients

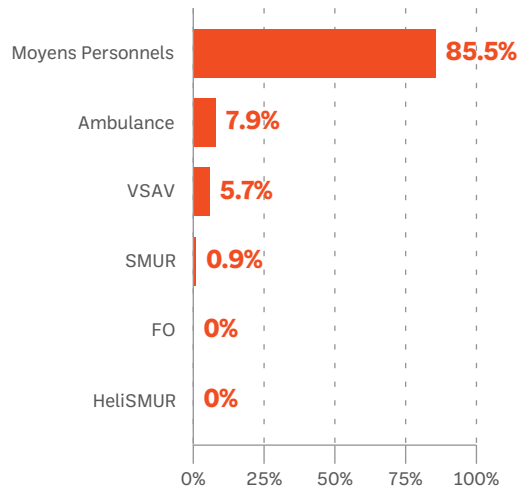


### Arrivées

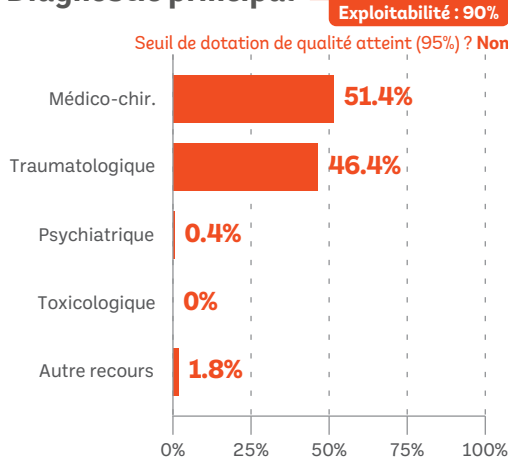
#### Horaires des arrivées



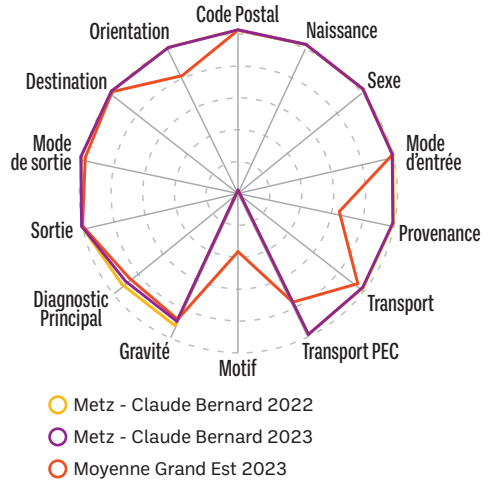
#### Mode de transport



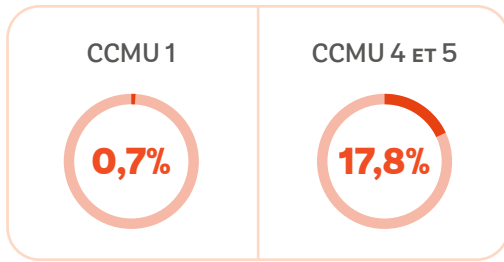
## Diagnostic principal



## Exploitabilité



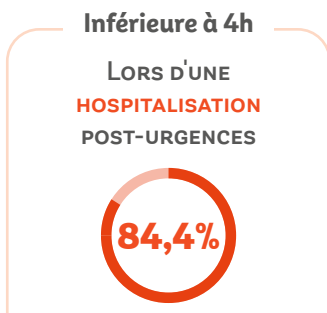
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**45,5%**

44,9% Mutations  
0,6% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**54,5%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**8,4%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**13**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**97%**

de l'année, soit **354 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**42%**

soit **148/354 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

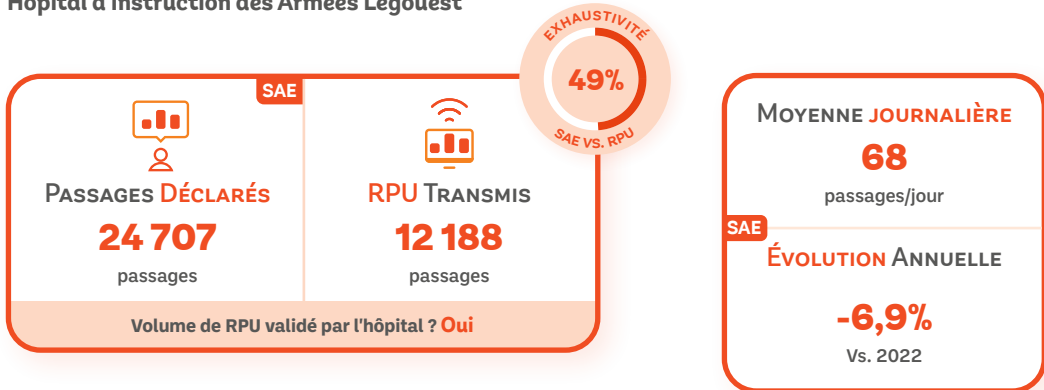
## Metz - HIA Legouest



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

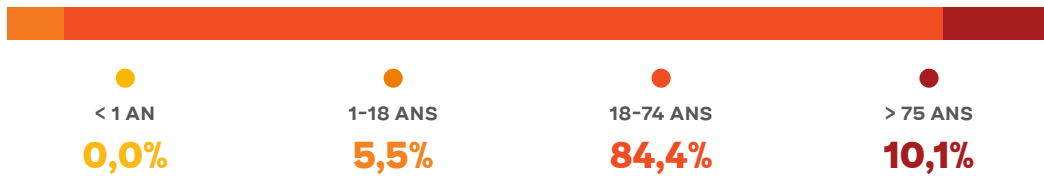
Hôpital d'Instruction des Armées Legouest



### Patients

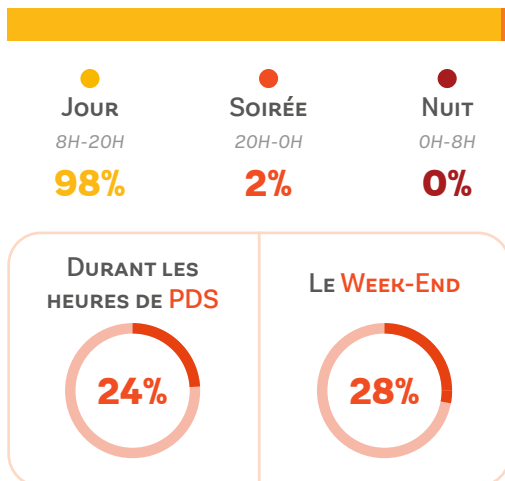


### Tranches d'âge des patients

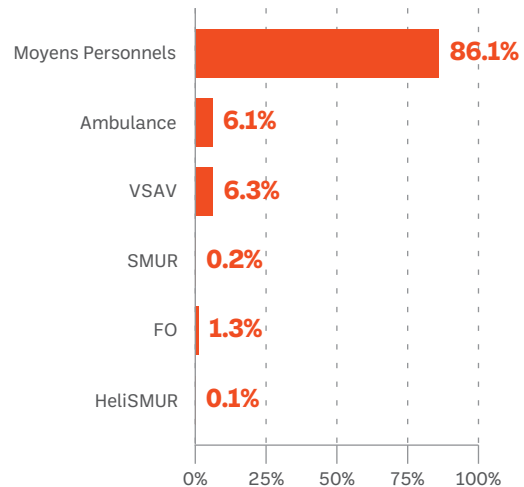


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

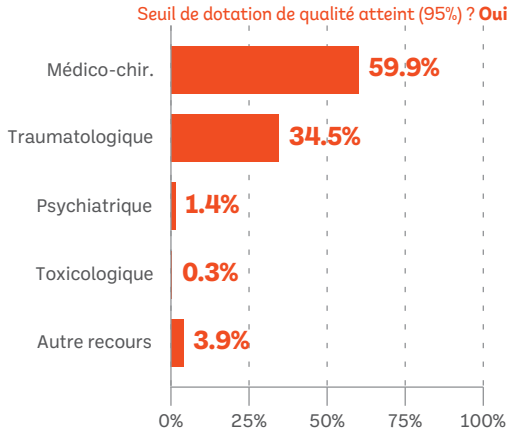


#### Mode de transport

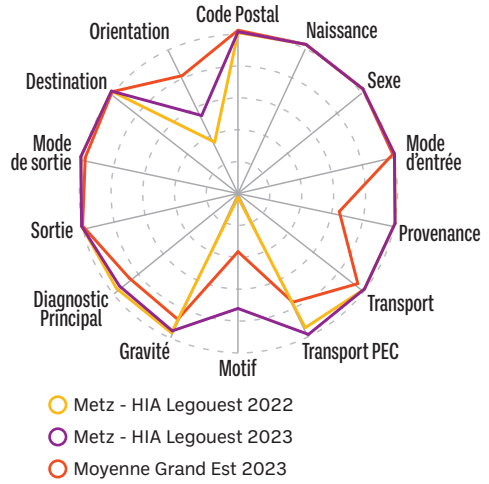


## Diagnostic principal

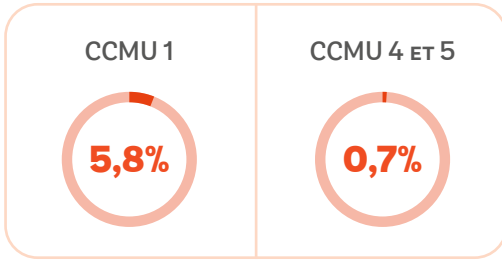
Exploitabilité : 95%



## Exploitabilité



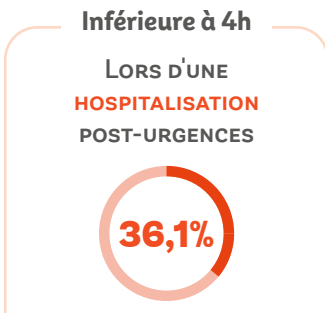
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**7,8%**

2,5% Mutations  
5,3% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**92,2%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,9%**  
des patients

## BJML

### MOYENNE ANNUELLE

du BJML

**2**

lits minimum / jour

### ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**90%**

de l'année, soit **330 jours**

### DÉFINITION

### INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

### BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**81%**

soit **267/330 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

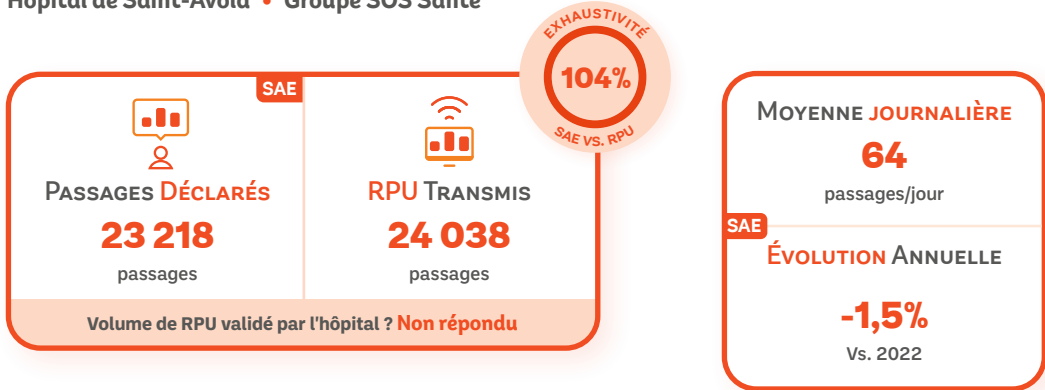
## Saint-Avold



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital de Saint-Avold • Groupe SOS Santé



### Patients

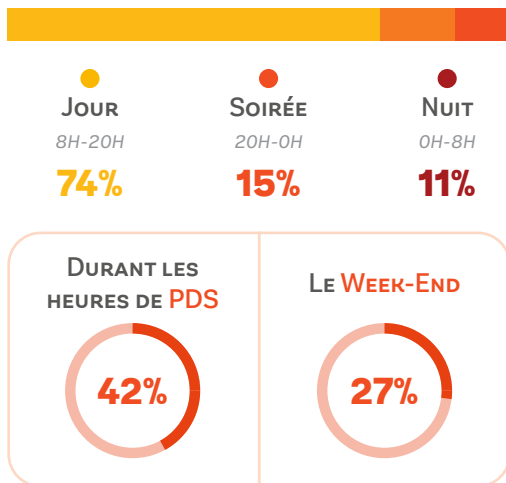


### Tranches d'âge des patients

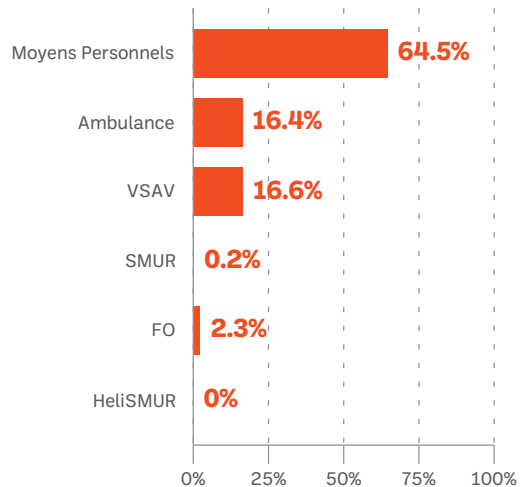


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



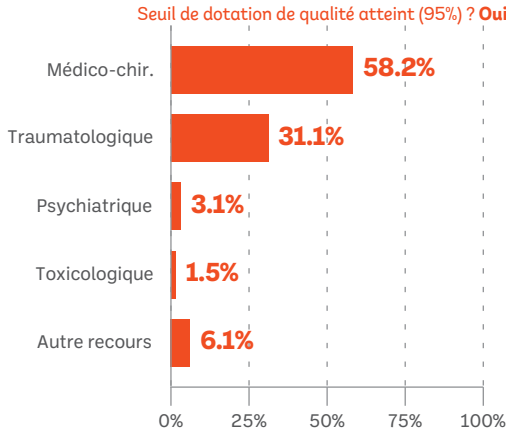
#### Mode de transport



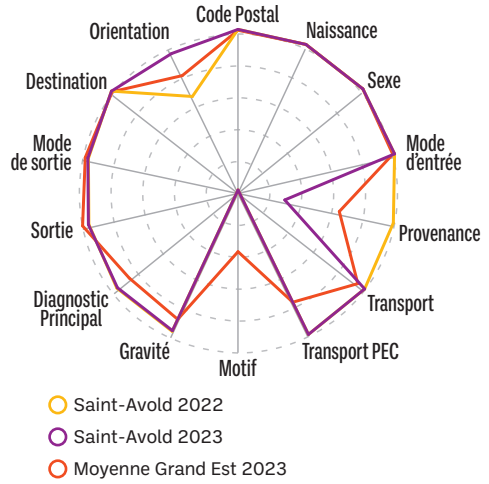


## Diagnostic principal

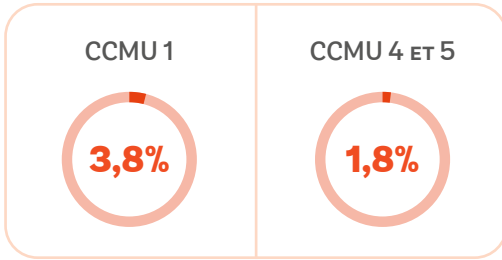
Exploitabilité : 97%



## Exploitabilité



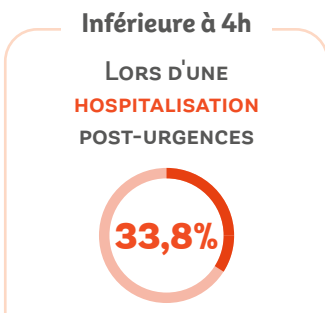
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**35,0%**

34,9% Mutations  
0,1% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**65,0%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**2,8%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**17**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**0%**

de l'année, soit **1 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**0%**

soit **0/1 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

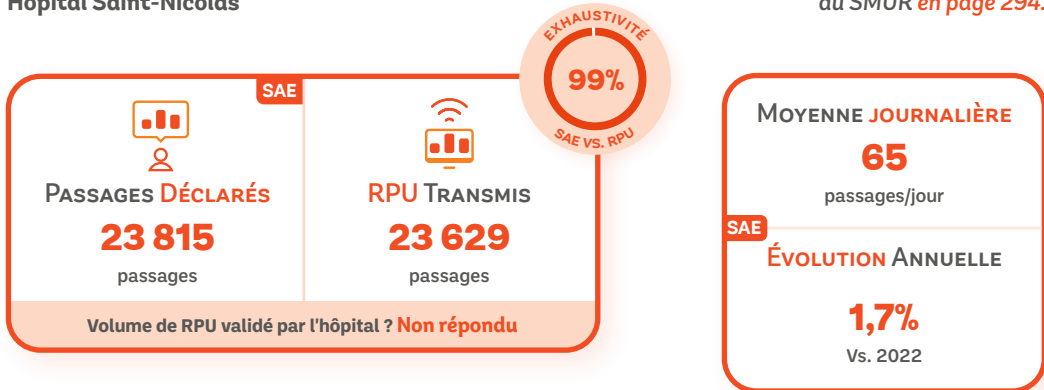
# Sarrebourg



sauf exceptions SAE indiquées

**URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES**  
Hôpital Saint-Nicolas

Retrouvez les données  
du SMUR *en page 294.*



## Patients

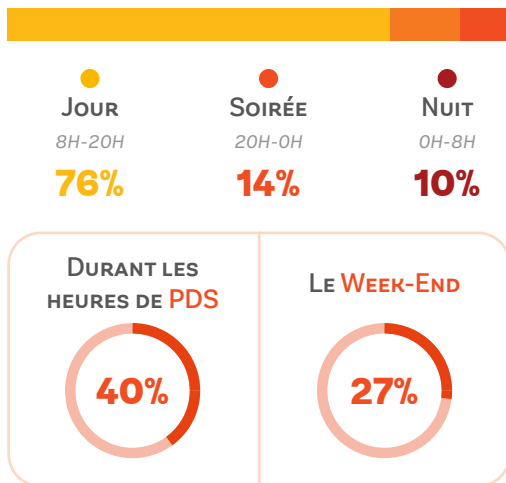


## Tranches d'âge des patients

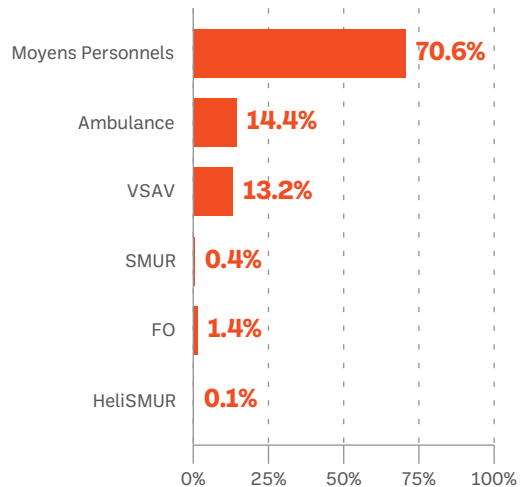


## Arrivées

### Horaires des arrivées

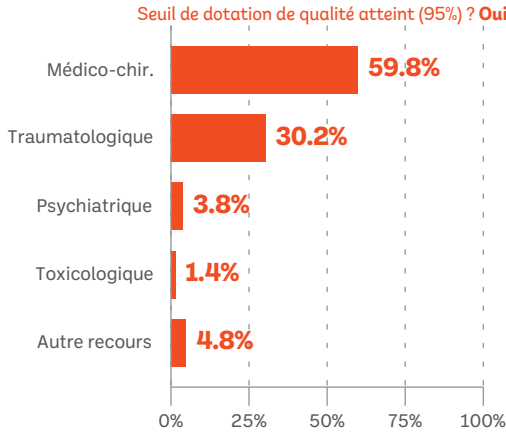


### Mode de transport

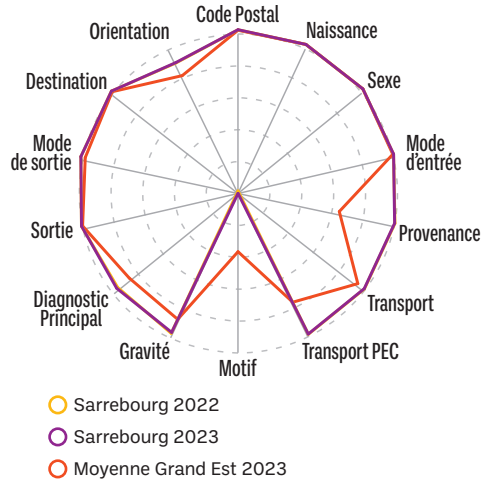


## Diagnostic principal

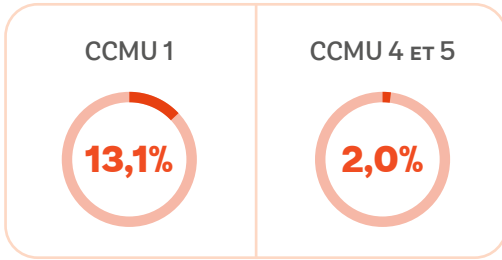
Exploitabilité : 97%



## Exploitabilité



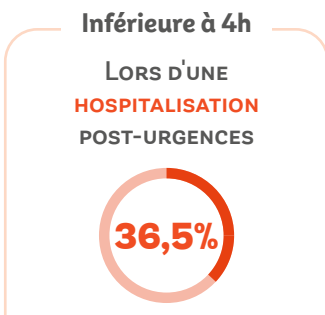
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**21,0%**

18,5% Mutations  
2,5% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**79,0%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,6%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**11**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**65%**

de l'année, soit **238 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**60%**

soit **143/238 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°9

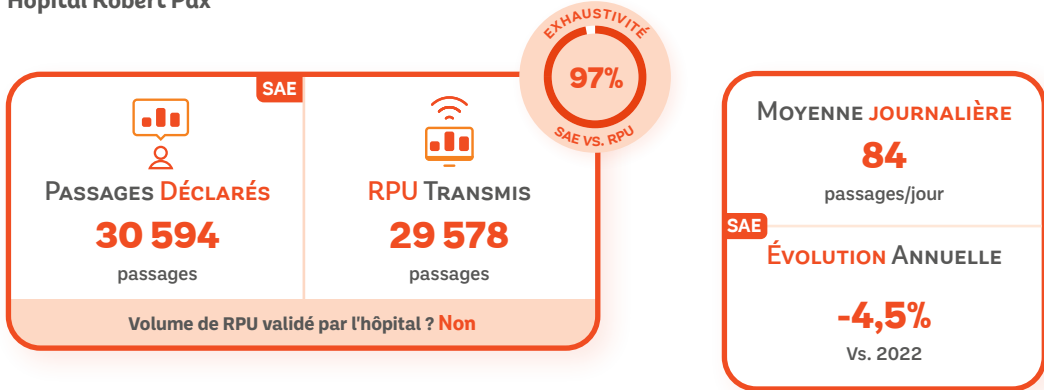
## Sarreguemines



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

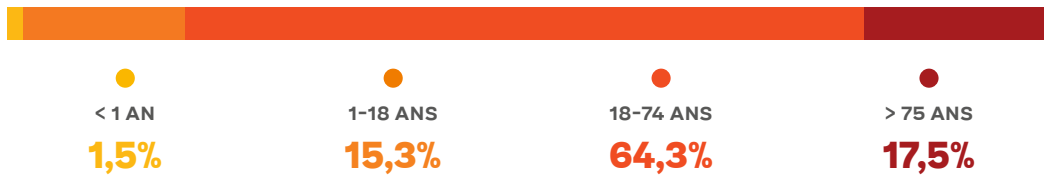
Hôpital Robert Pax



### Patients

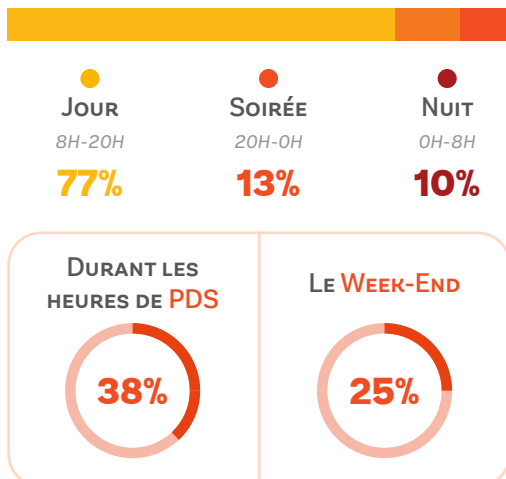


### Tranches d'âge des patients

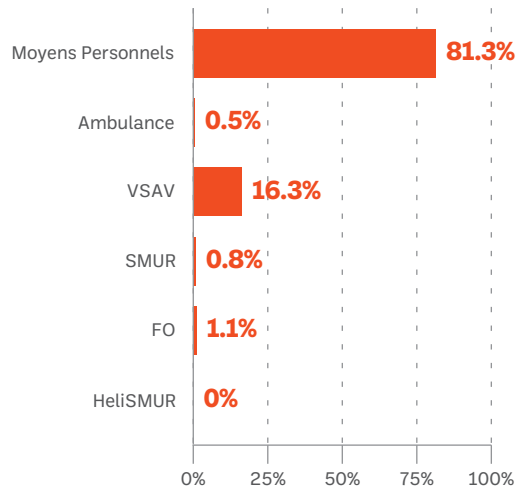


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



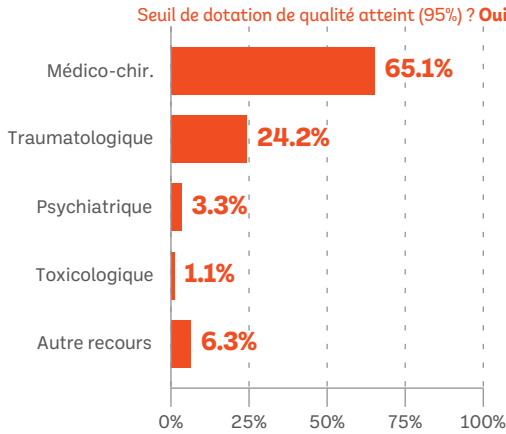
#### Mode de transport



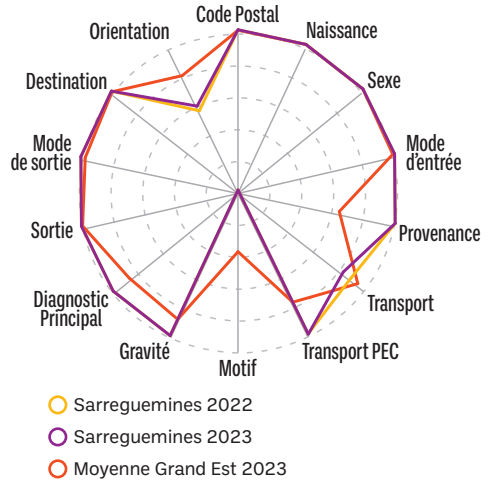
\*30 594 remonté par l'établissement en comptant les "partis sans attendre". Le paramétrage a été corrigé côté établissement pour 2024.

## Diagnostic principal

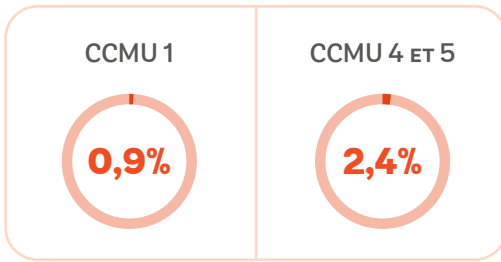
Exploitabilité : 100%



## Exploitabilité



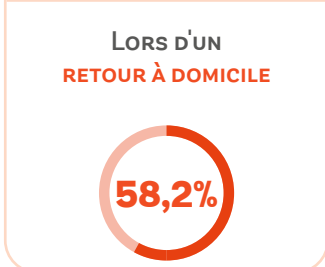
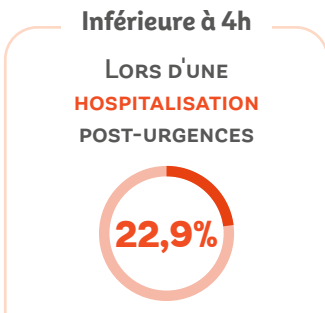
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**25,0%**

25,0% Mutations  
0,0% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**75,0%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**17**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**98%**

de l'année, soit **357 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**19%**

soit **67/357 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

MOSELLE (57) - GHT N°6

## Thionville

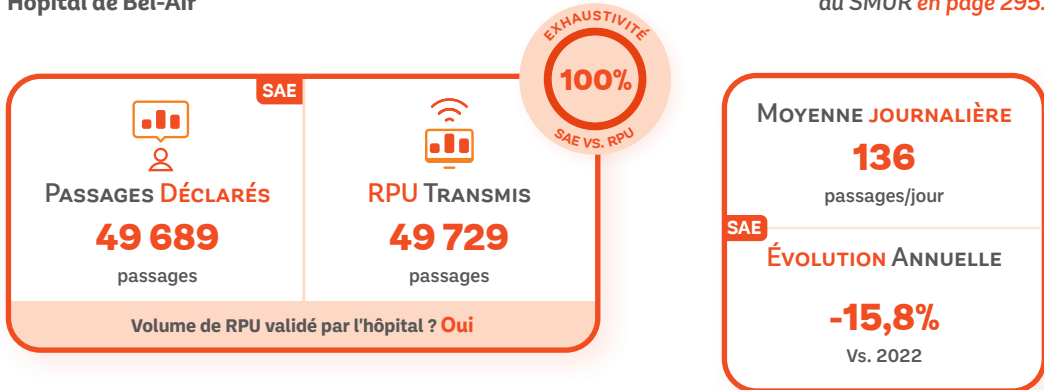


sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Hôpital de Bel-Air

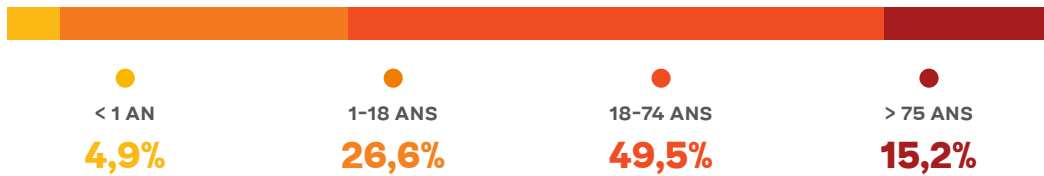
Retrouvez les données du SMUR en page 295.



### Patients

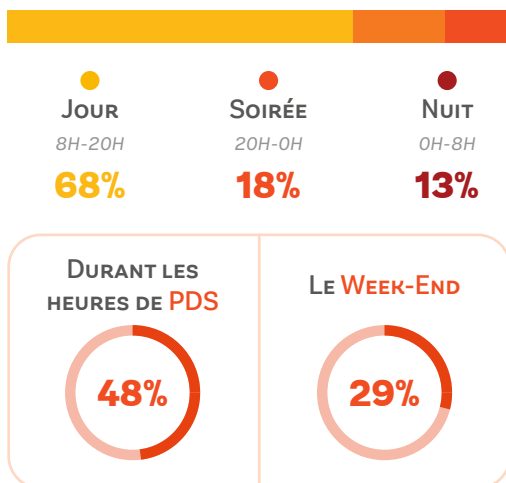


### Tranches d'âge des patients

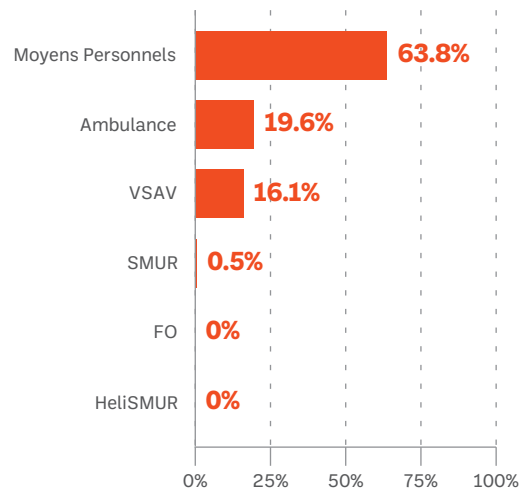


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

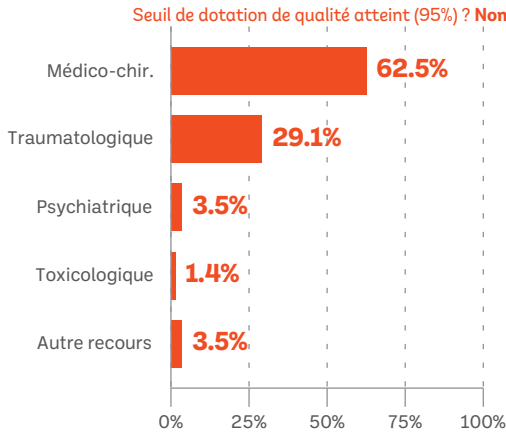


#### Mode de transport

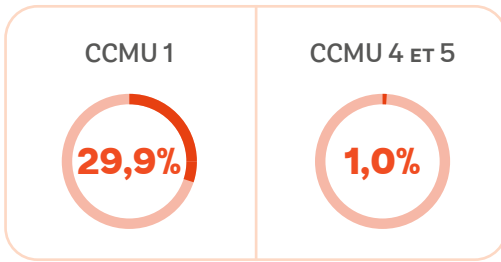


## Diagnostic principal

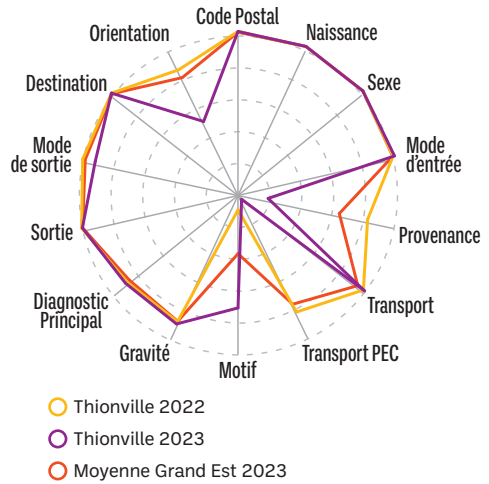
Exploitabilité : 90%



## Gravité (CCMU)



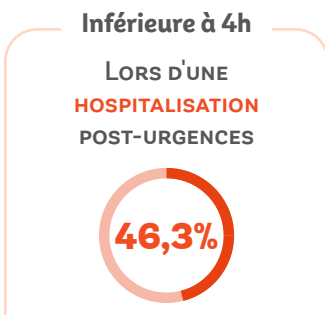
## Exploitabilité



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**30,7%**

30,2% Mutations  
0,5% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**69,3%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**4,3%**  
des patients

## BJML

### MOYENNE ANNUELLE

du BJML

**25**

lits minimum / jour

### ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**88%**

de l'année, soit **323 jours**

### DÉFINITION INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

### BESOIN MINIMUM NON SATISFAIT (BJML > HET1)

**18%**

soit **57/323 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

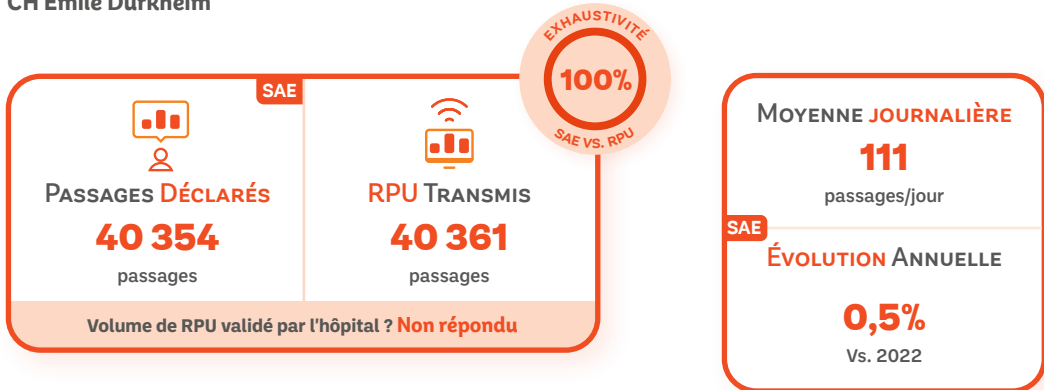
VOSGES (88) - GHT N°8

## Épinal



sauf exceptions SAE indiquées

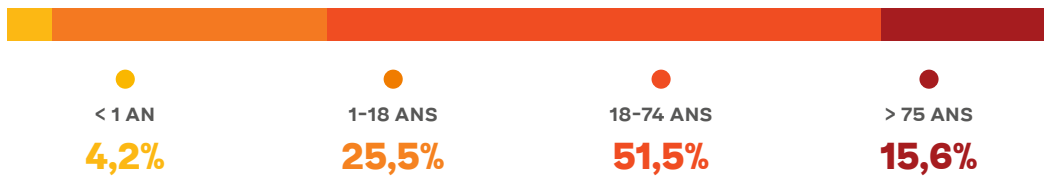
### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES CH Émile Durkheim



### Patients

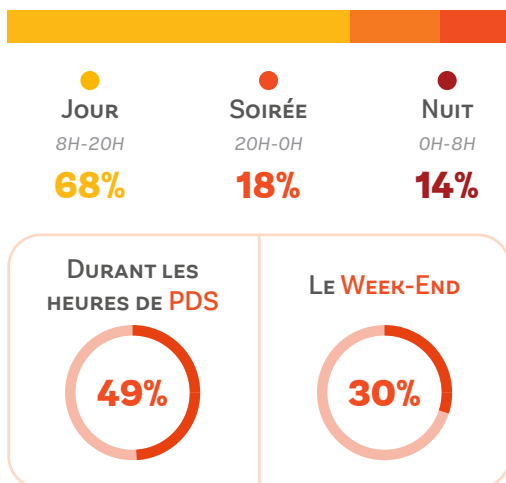


### Tranches d'âge des patients

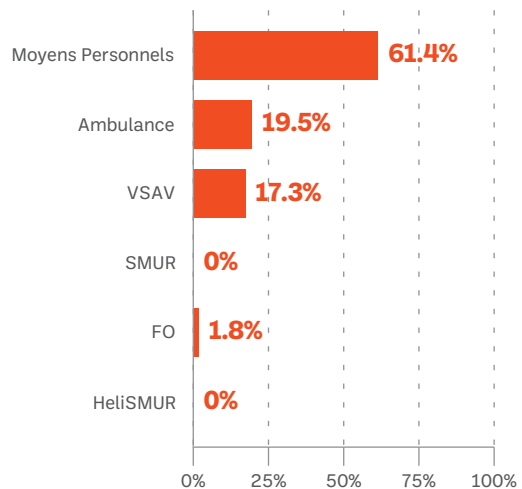


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



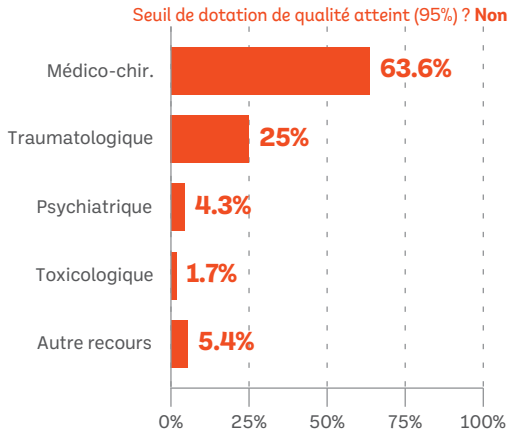
#### Mode de transport



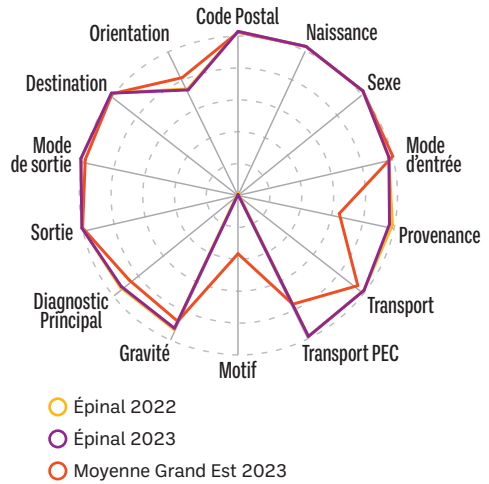


## Diagnostic principal

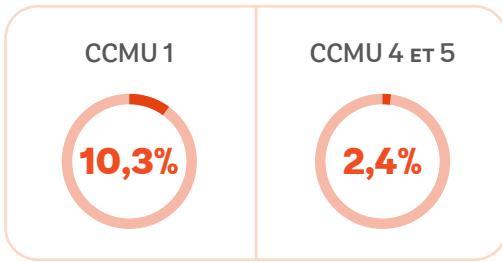
Exploitabilité : 94%



## Exploitabilité



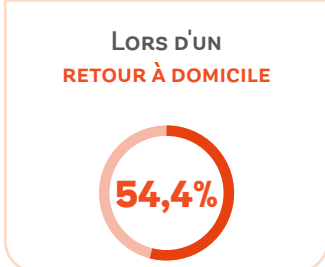
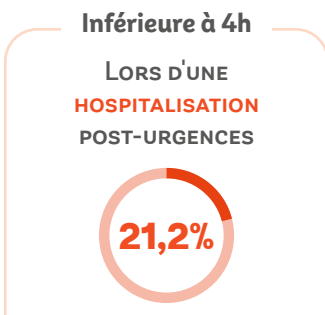
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**19,6%**

13,8% Mutations  
5,7% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**80,1%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**7,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**17**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**87%**

de l'année, soit **316 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**72%**

soit **229/316 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

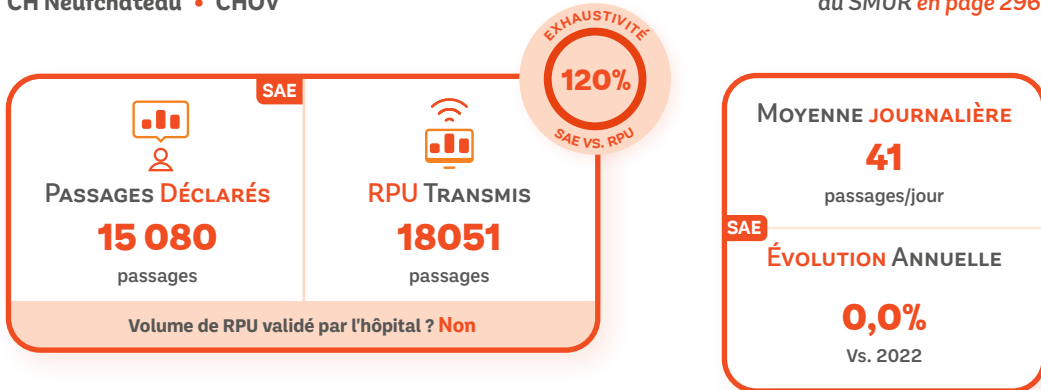
## Neufchâteau



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Neufchâteau • CHOY

Retrouvez les données  
du SMUR en page 296.



### Patients

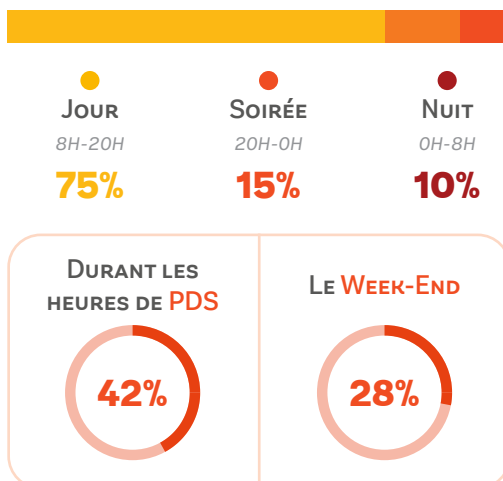


### Tranches d'âge des patients

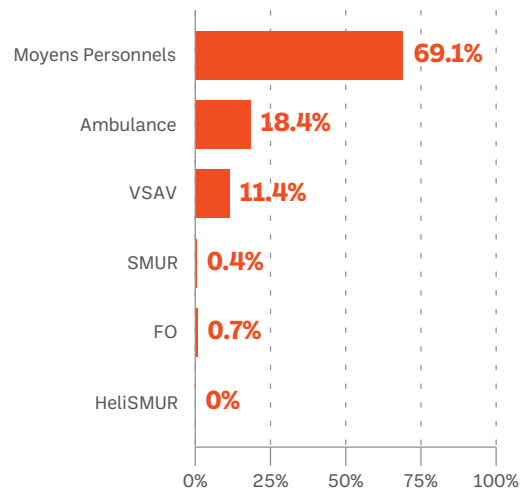


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

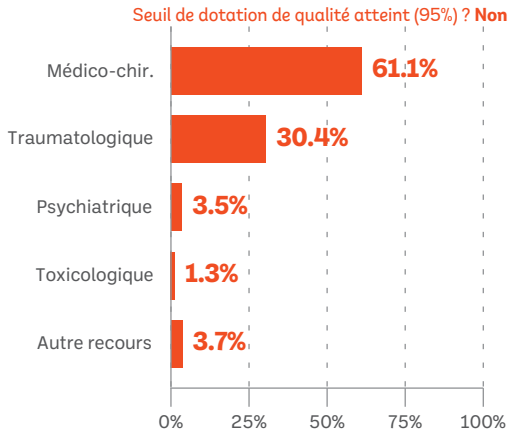


#### Mode de transport

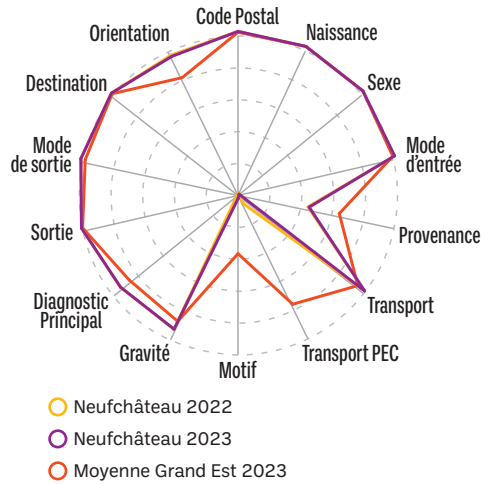


## Diagnostic principal

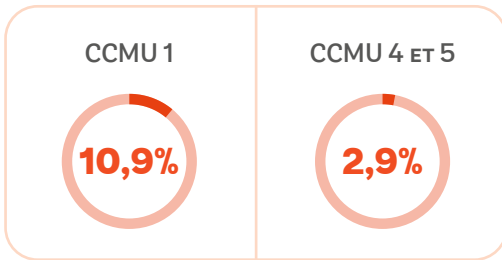
Exploitabilité : 94%



## Exploitabilité



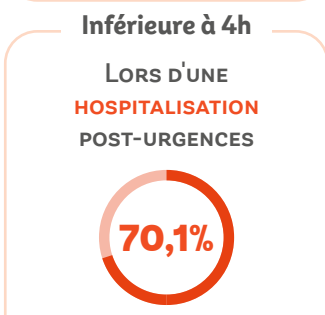
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**31,2%**

29,4% Mutations  
1,7% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**68,8%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**12**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**76%**

de l'année, soit **278 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**71%**

soit **196/278 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

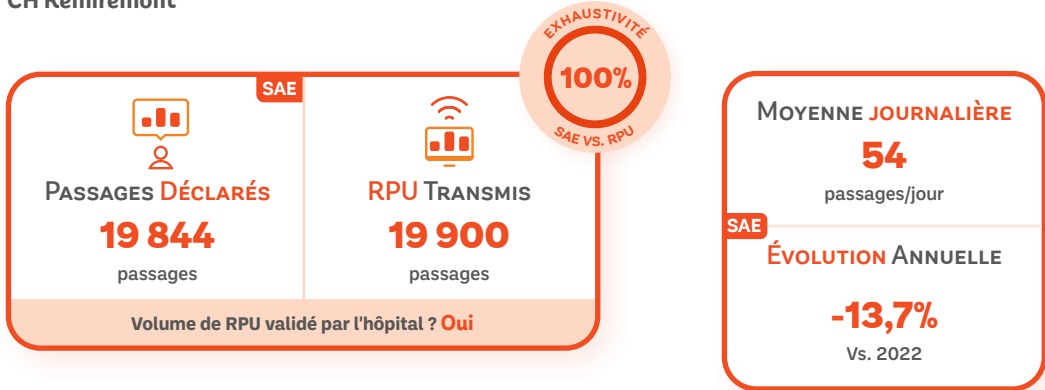
VOSGES (88) - GHT N°8

## Remiremont



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES CH Remiremont



### Patients

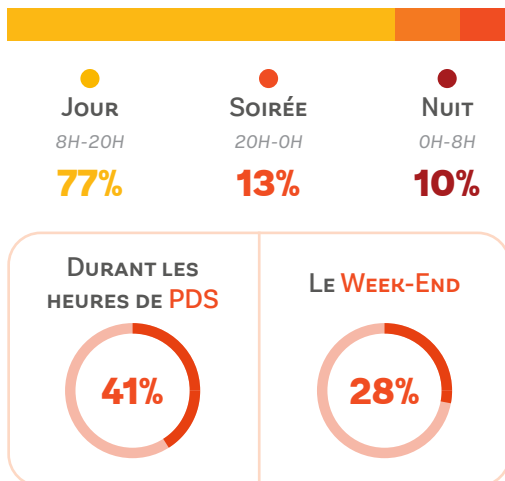


### Tranches d'âge des patients

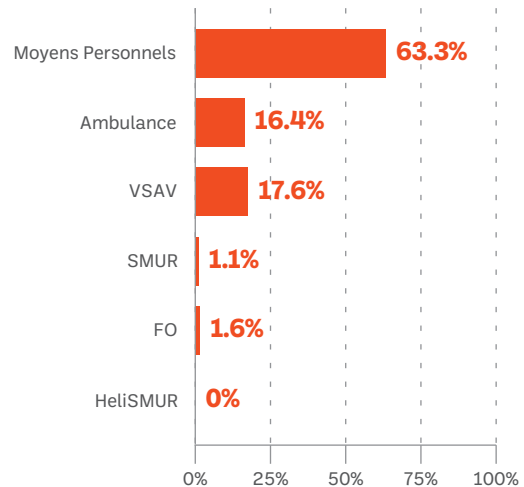


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

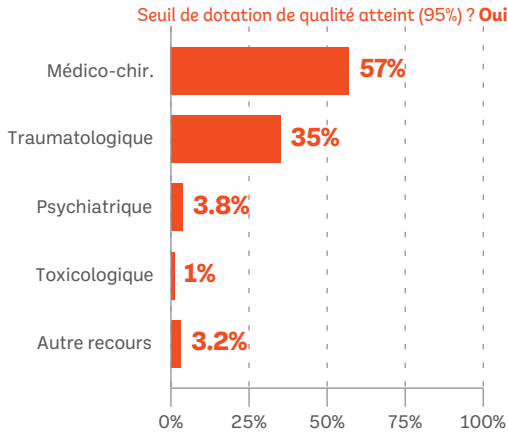


#### Mode de transport

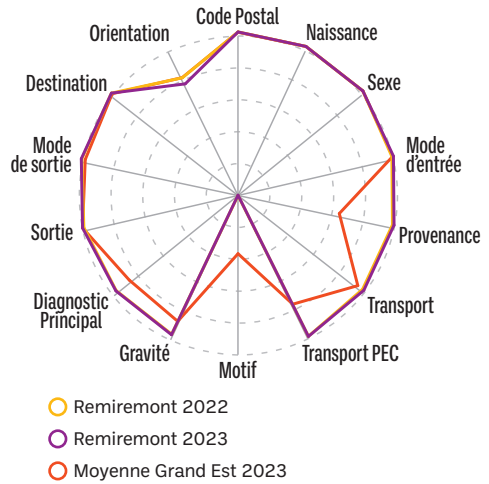


## Diagnostic principal

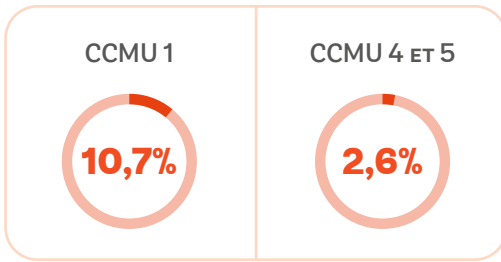
Exploitabilité : 98%



## Exploitabilité



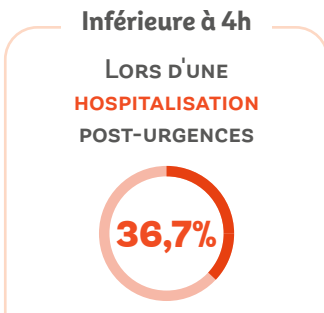
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**19,6%**

14,7% Mutations  
4,9% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**80,2%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**1,3%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**11**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**76%**

de l'année, soit **277 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**66%**

soit **183/277 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

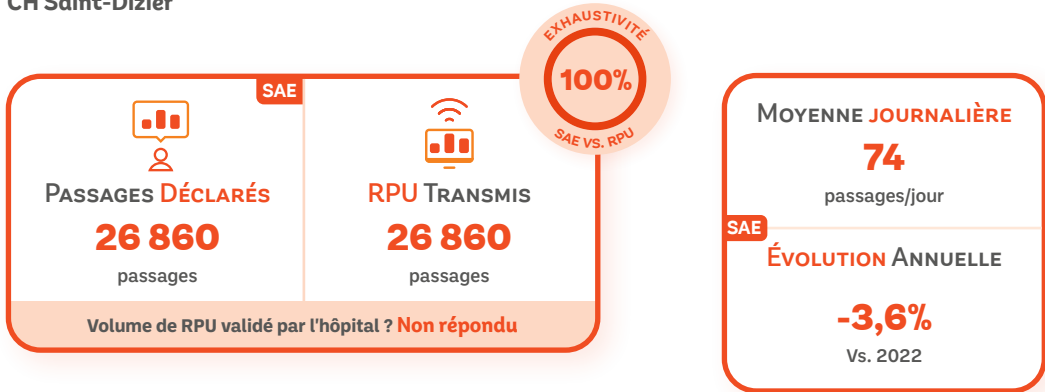
## Saint-Dié-des-Vosges



sauf exceptions SAE indiquées

### URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

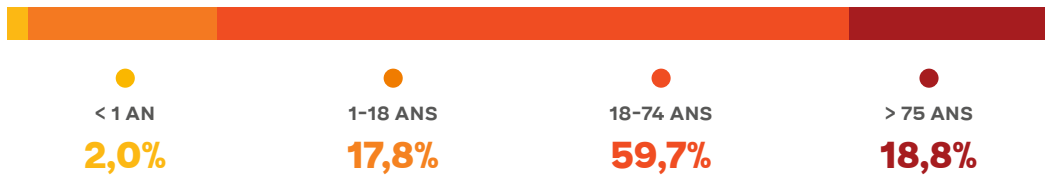
CH Saint-Dizier



### Patients

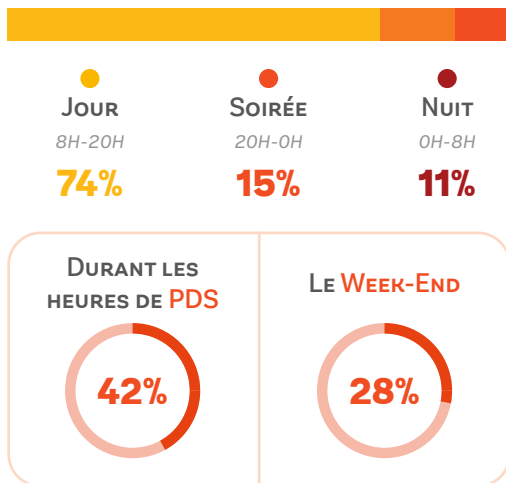


### Tranches d'âge des patients

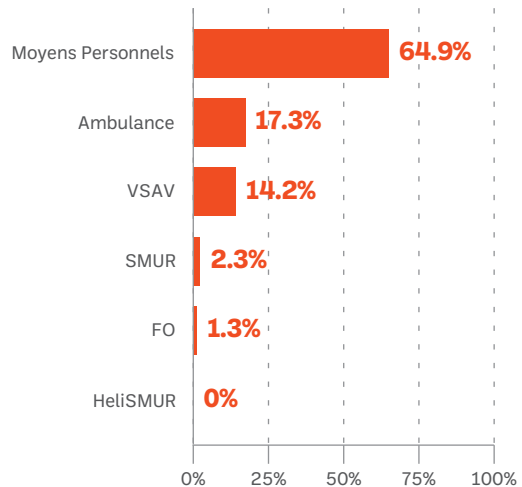


### Arrivées

#### Horaires des arrivées

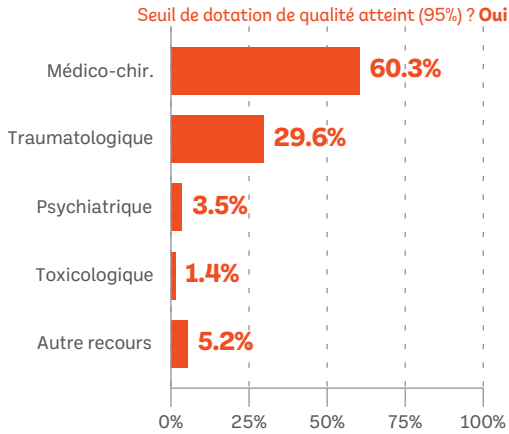


#### Mode de transport

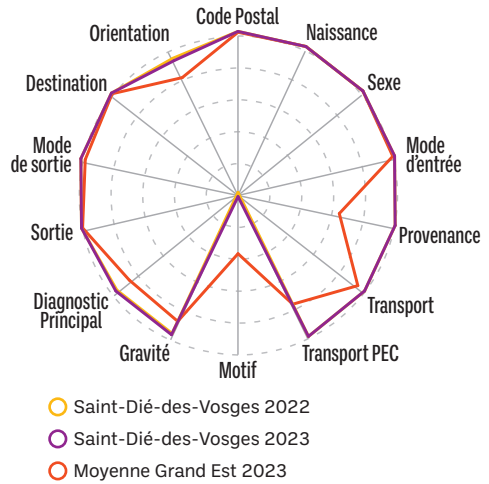


## Diagnostic principal

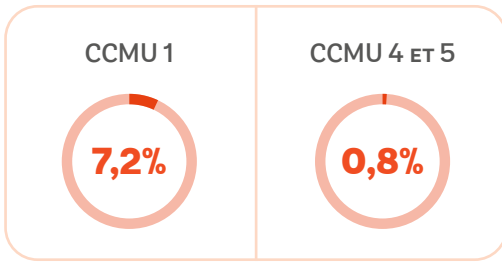
Exploitabilité : 98%



## Exploitabilité



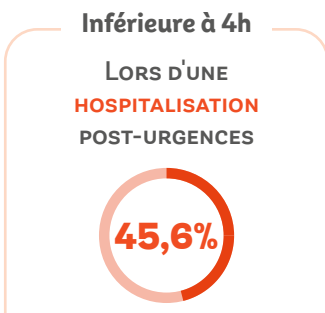
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**25,0%**

22,7% Mutations  
2,2% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**75,0%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**2,4%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**15**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**88%**

de l'année, soit **320 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**50%**

soit **161/320 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.

# SAU DE LORRAINE

VOSGES (88) - GHT N°8

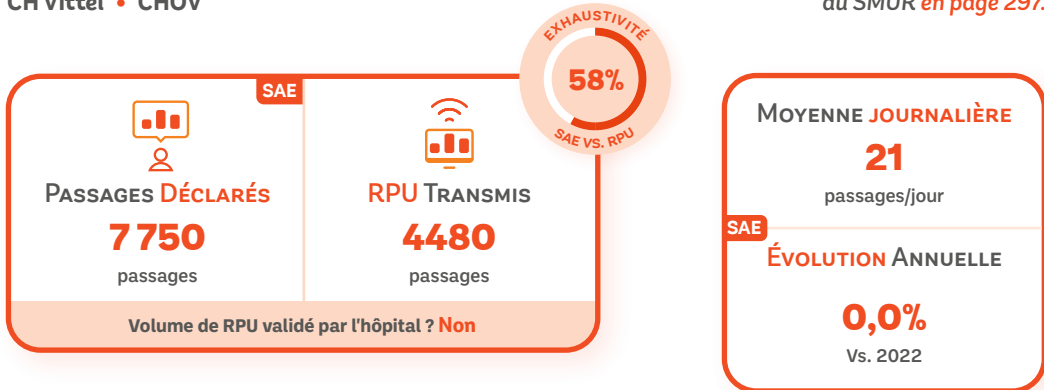
## Vittel



sauf exceptions SAE indiquées

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES  
CH Vittel • CHOV

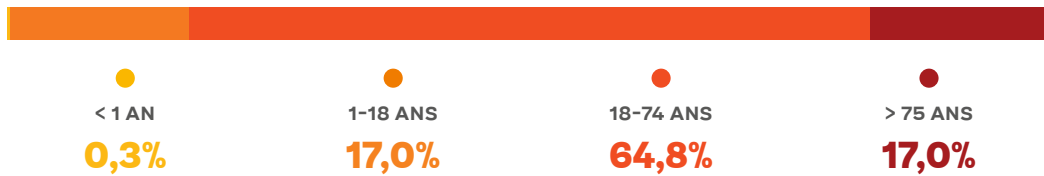
Retrouvez les données  
du SMUR en page 297.



### Patients

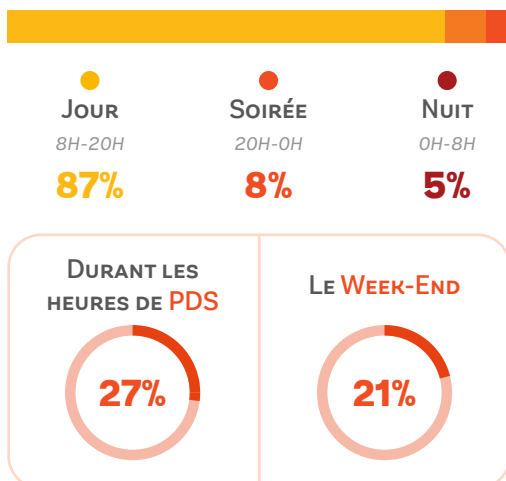


### Tranches d'âge des patients

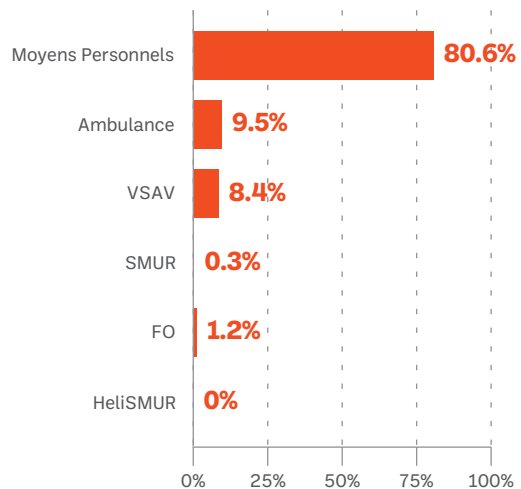


### Arrivées

#### Horaires des arrivées



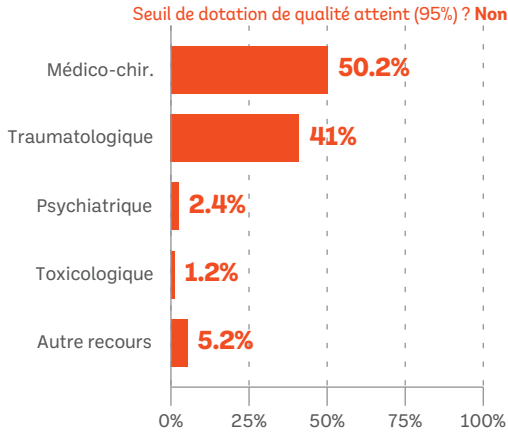
#### Mode de transport



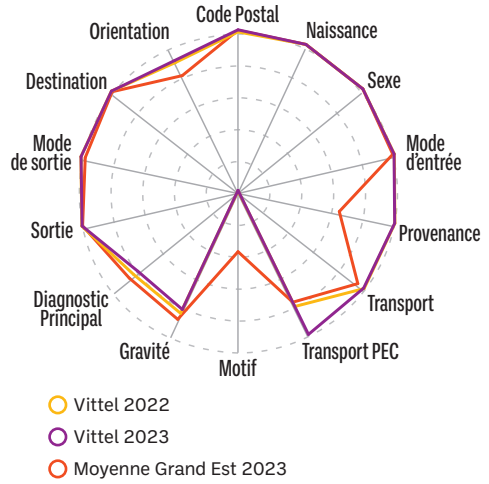


## Diagnostic principal

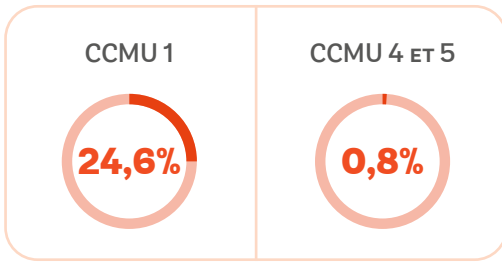
Exploitabilité : 85%



## Exploitabilité



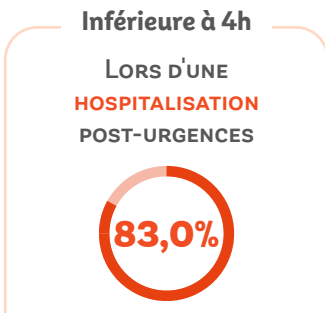
## Gravité (CCMU)



## ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



## Durée de passage



### HOSPITALISATION

**14,9%**

13,6% Mutations  
1,3% Transfert

### RETOUR À DOMICILE

**85,1%**

### PARTIS SANS ATTENDRE

**0,0%**  
des patients

## BJML

MOYENNE ANNUELLE  
du BJML

**2**

lits minimum / jour

ASSIDUITÉ\*

Renseign. quotidien sur le ROR

**76%**

de l'année, soit **278 jours**

DÉFINITION  
INDICATEUR HET 1 :

Disponibilité en lits de  
médecine et chirurgie.

BESOIN MINIMUM  
NON SATISFAIT  
(BJML > HET1)

**69%**

soit **191/278 jours**

\*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin. Plus d'informations sur le BJML en page 370.



Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com



SMUR-t@b

# 3,

# ACTIVITÉ SMUR-TAB

**3.01** **Synthèse régionale**

p.247

**3.02** **Par SMUR**

p.265

Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com



# 3.01

## Synthèse régionale

<i>Activité des SMUR</i> .....	248
<i>Patients</i> .....	250
<i>Interventions</i> .....	252
<i>Diagnostic &amp; prise en charge</i> .....	254
<i>Orientation &amp; transport</i> .....	256
<i>Alsace</i> .....	258
<i>Champagne-Ardenne</i> .....	260
<i>Lorraine</i> .....	262

## SYNTHÈSE RÉGIONALE

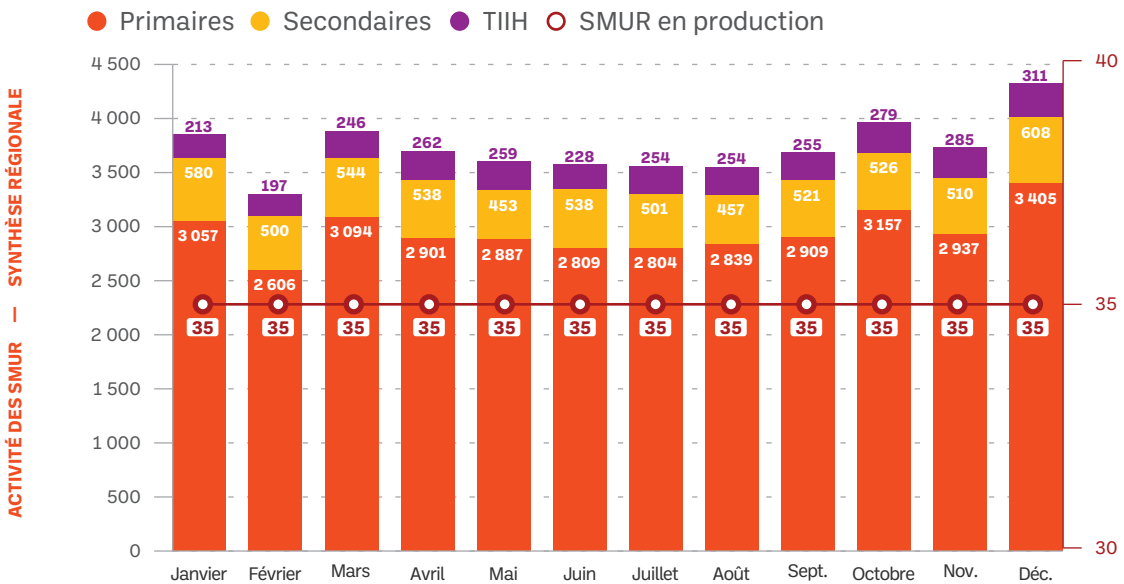
# Activité des SMUR

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.

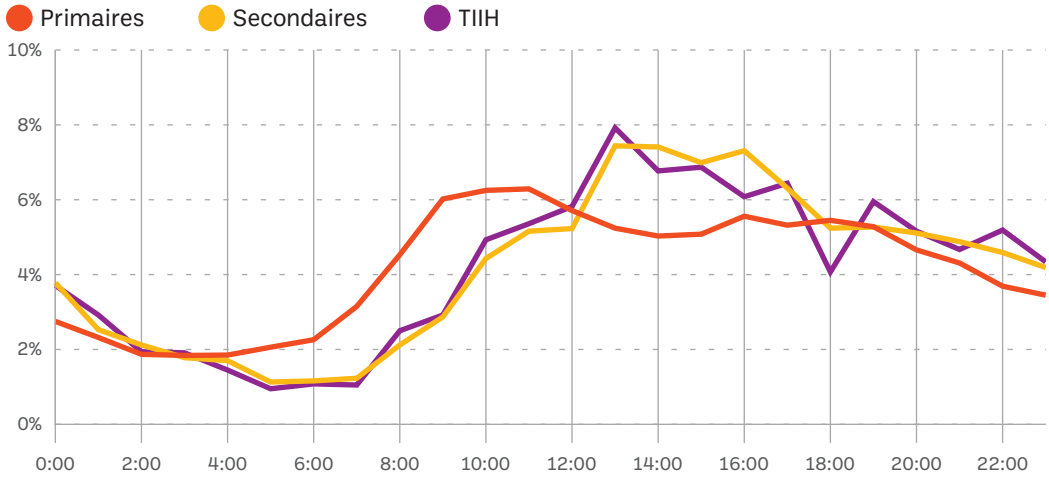
L'année 2018 a été dédiée aux développements et aux tests et les déploiements en production ont débuté début 2019 et se sont prolongés les années suivantes. Fin 2023, la base régionale compte plus de 130 000 fiches dont 79% de primaires.

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-hospitalières et hospitalières, en particulier pour des analyses de filières.

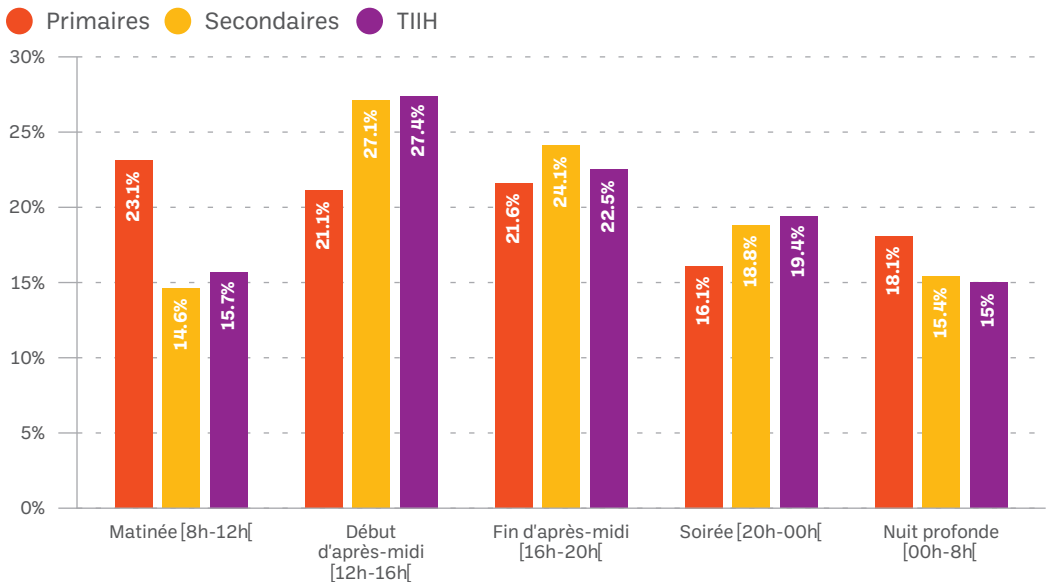
## Nombre d'interventions par type et nombre de SMUR en production



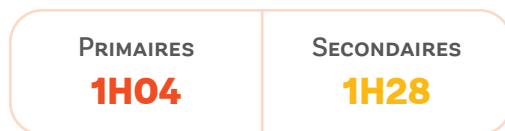
### Répartition des interventions par heure de départ



### Répartition des départs en intervention



### Durée médiane d'intervention

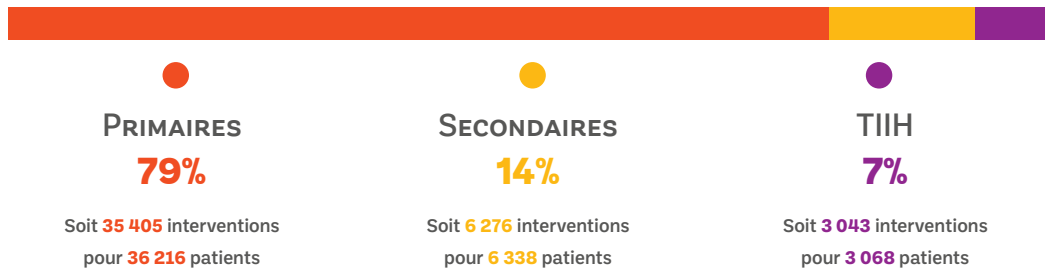


## SYNTHÈSE RÉGIONALE

# Patients

### Volume des interventions

---



### Sex-ratio des patients

---



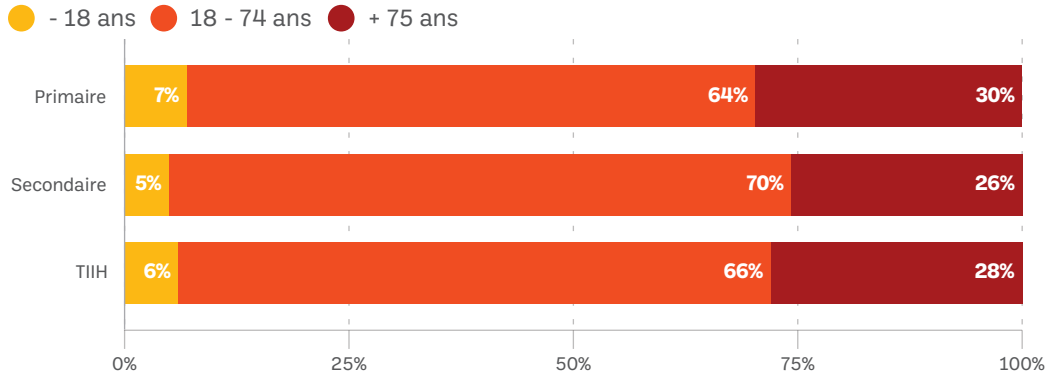
### Âge médian des patients

---

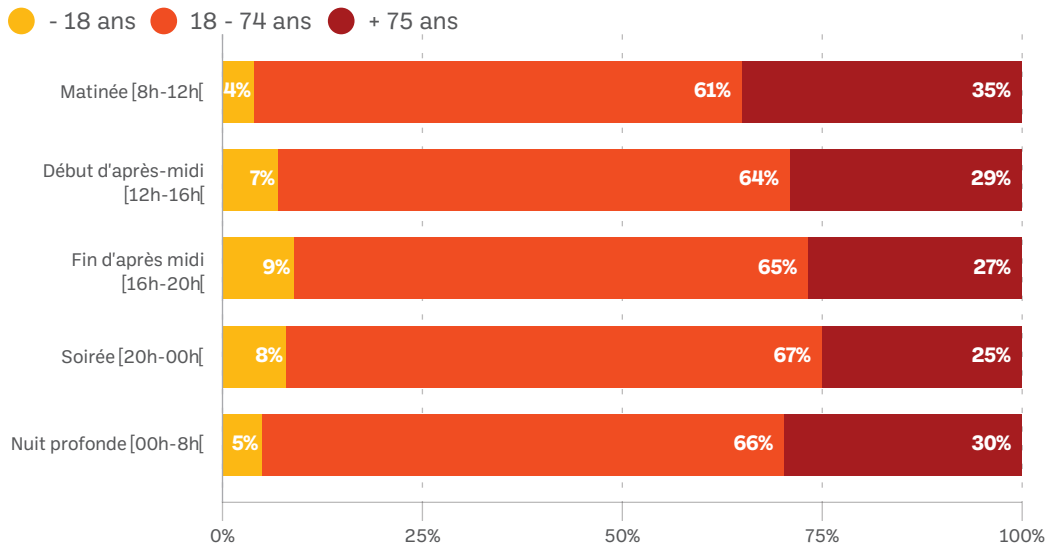




## Classes d'âge des patients



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



# SYNTHÈSE RÉGIONALE

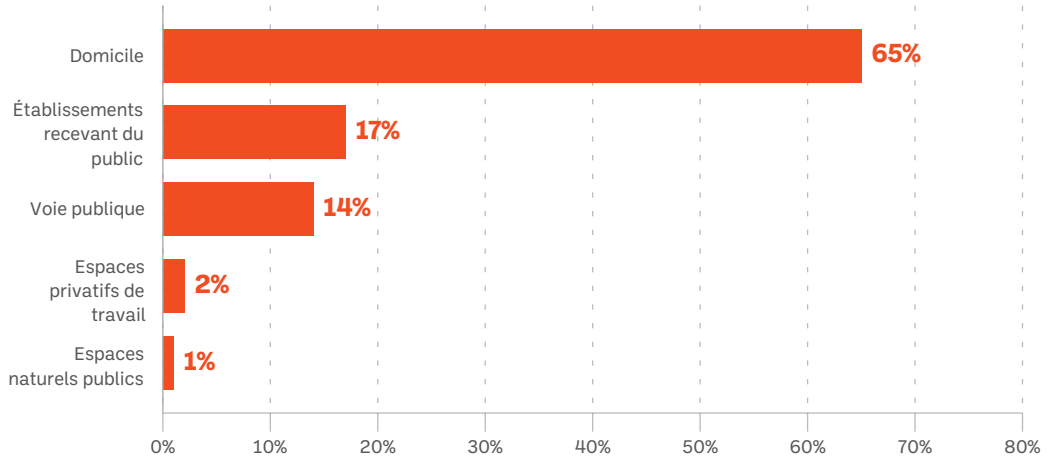
## Interventions

### Top 10 des motifs d'intervention

MOTIF D'INTERVENTION (PRIMAIRES)	Effectif	Part (%)
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	9 133	27%
Arrêt cardio-respiratoire / Mort imminente / Décès / État de mort apparente	4 654	14%
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	4 482	13%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	2 690	8%
Trauma léger / Contusion / Piqûre / Brûlure légère / Plaie / Fracture / Chute	2 312	7%
Malaise / Syncope / Lipothymie / Perte de connaissance	1 998	6%
Convulsions / Problème neurologique autre	1 423	4%
Trauma grave	1 279	4%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	1 167	3%
Autre motif	683	2%

MOTIF D'INTERVENTION (SECONDAIRES)	Effectif	Part (%)
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	1 123	19%
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	1 088	18%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	848	14%
Autre motif	422	7%
Fièvre / Problème infectieux	363	6%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	358	6%
AVC / Déficit d'un membre	339	6%
Gastro / Douleur abdominale / Diarrhée / Vomissement / Problème digestif	272	5%
Saignement / Hémorragie / Épistaxis	270	4%
Trauma grave	199	3%

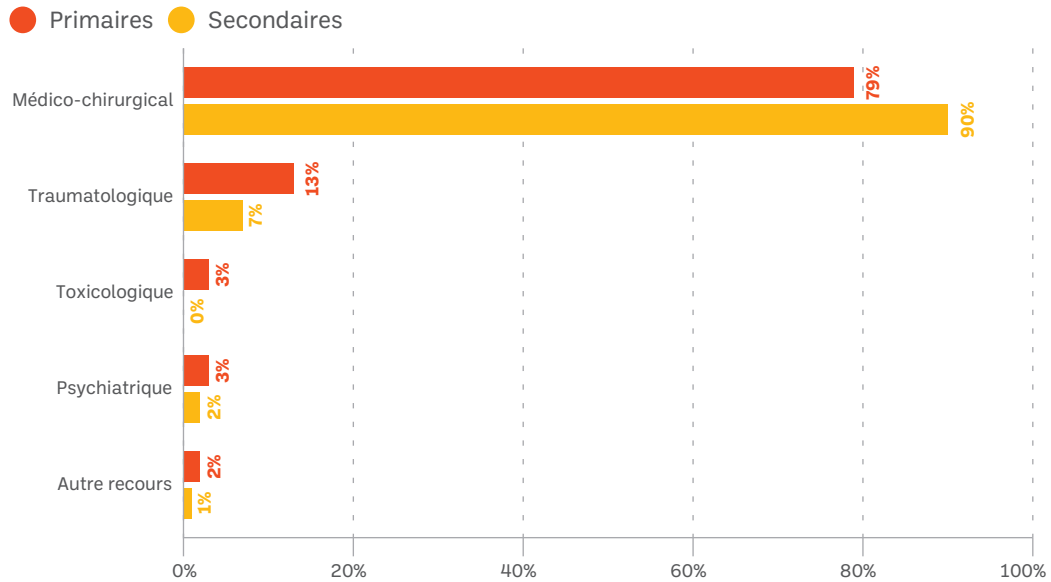
## Lieux des prises en charges **primaires**



## SYNTHÈSE RÉGIONALE

# Diagnostic & prise en charge

### Répartition des diagnostics principaux



### Top 10 des diagnostics principaux

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL (PRIMAIRES)

Part

Douleur thoracique	18%
Arrêt cardiaque réanimé sans succès	8%
Dyspnée	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	3%
Décès de cause inconnue sans réanimation	3%
OAP	2%
Coma, SP	2%
Douleurs abdominales, sauf douleurs pelviennes	2%
Traumatisé sévère (Polytraumatisé)	2%
Malaise sans PDC	2%

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL (SECONDAIRES)

Part

Choc septique	6%
SCA non ST+ avec élévation des marqueurs, PEC en secondaire	5%
Dyspnée	3%
SCA ST+ Territoire inférieur, PEC en secondaire	3%
Douleur thoracique	3%
OAP	3%
Coma, SP	2%
Détresse respiratoire aiguë	2%
Choc hypovolémique / hémorragique	2%
SCA ST+ Territoire antérieur, PEC en secondaire	2%

## Tops 5 des interventions primaires

MISE EN CONDITION	Part
Voie veineuse périphérique	46%
Oxygène	12%
2ème voie veineuse périphérique	4%
Voie intra osseuse	1%
Sonde gastrique	1%

GESTES ASSOCIÉS	Part
Electro-cardiogramme	42%
Immobilisation	4%
Massage cardiaque	3%
Choc électrique externe	1%
Planche à masser	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Part
Ventilation Invasive	6%
Ventilation Non-Invasive	3%
Remplissage Vasculaire	1%
Réduction de fracture	<1%
Exsufflation	<1%

TRAITEMENT ADMINISTRÉ	Part
Perfalgan	14%
Chlorure De Sodium 0,9%	10%
Aspégic	7%
Morphine	6%
Adrénaline	5%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE EN PRIMAIRE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**5,3%**

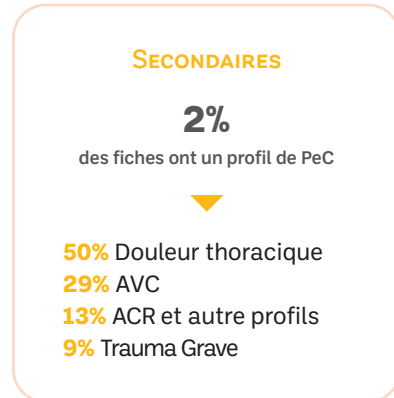
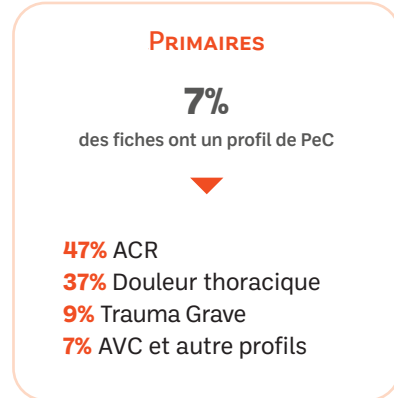
des primaires, soit **1 840 interventions**



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

## Statistiques des fiches créées dans SMUR-tab

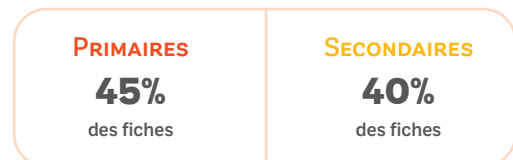
### Utilisation des profils de prise en charge



### Au moins un acte saisi



### Au moins un traitement saisi



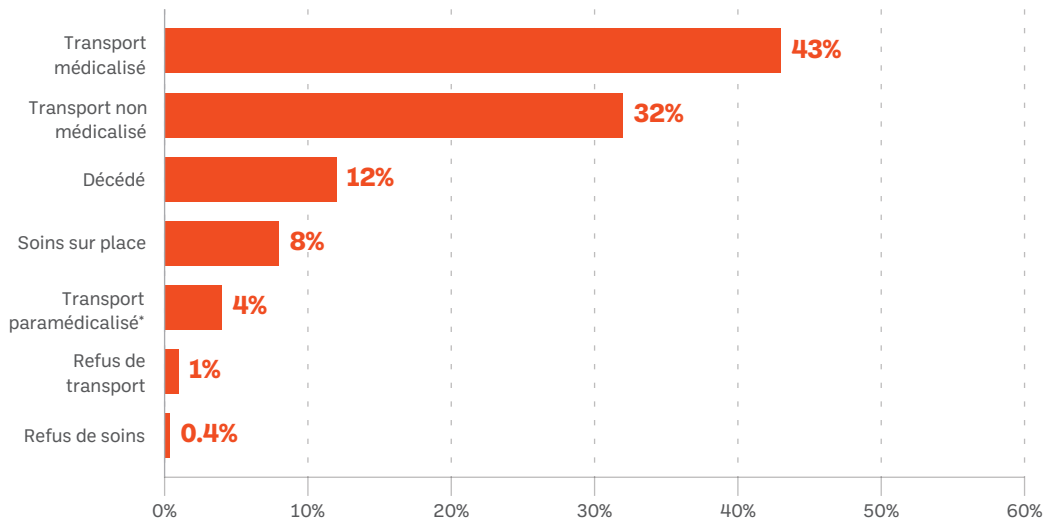
# SYNTHÈSE RÉGIONALE

## 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	26%
		SMUR UMH	8%
		Ambulance privée	6%
		HéliSMUR	2%
		SMUR Brancard	<1%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
	Transport paramédicalisé*	VSAV	3%
		Ambulance privée	1%
		HéliSMUR	<1%
		SMUR Brancard	<1%
		SMUR UMH	<1%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
	Transport non médicalisé	VSAV	24%
		Ambulance privée	8%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
		Autre véhicule	<1%
		Forces de l'ordre	<1%
		Hélico	<1%
Moyen personnel		<1%	
Secouristes		<1%	
SMUR UMH		<1%	
Sans transport associé	Décédé	-	12%
	Soins sur place	-	8%
	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, et majoritairement pour des pathologies médico-chirurgicales (dont 18% de douleurs thoraciques et 11% d'arrêt cardiaque). On compte 7% de pédiatrie et 30% de patients de 75 ans et plus. Les prises en charge pour pathologies traumatiques représentent 13% (+1% par rapport à 2022).

Comme l'année précédente, on retrouve des patients qui sont transportés presque 8 fois sur 10, mais la part de médicalisation baisse à 43% (-3% par rapport à 2022). Lorsque les patients ne sont pas transportés c'est principalement pour cause de décès.

# SYNTHÈSE RÉGIONALE

## Alsace

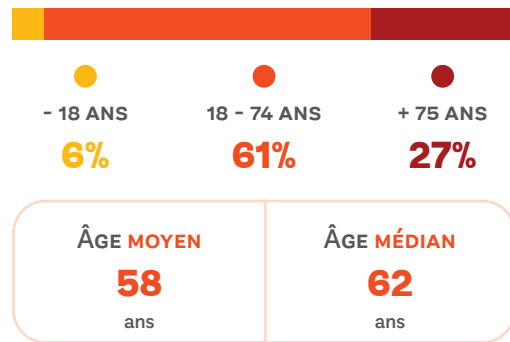
### Activité SMUR-tab



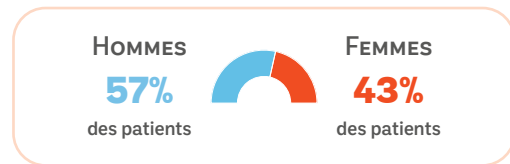
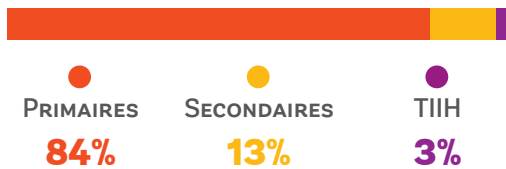
### L'intervention



### Le patient

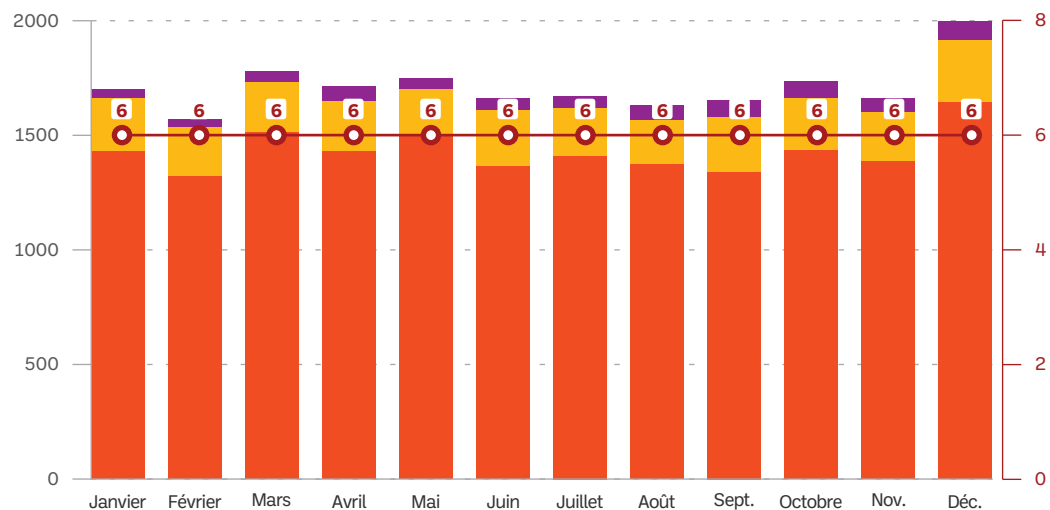


### Type d'intervention



### Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

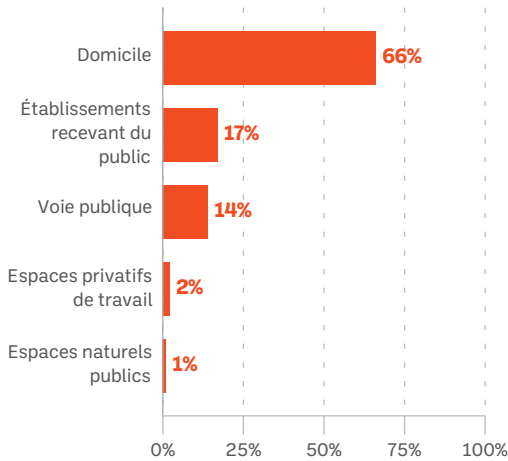
● Primaires ● Secondaires ● TIIH ○ SMUR en production



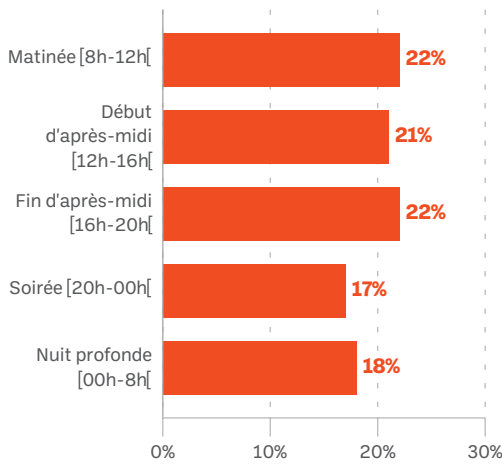
\* Pour les SMUR en production.



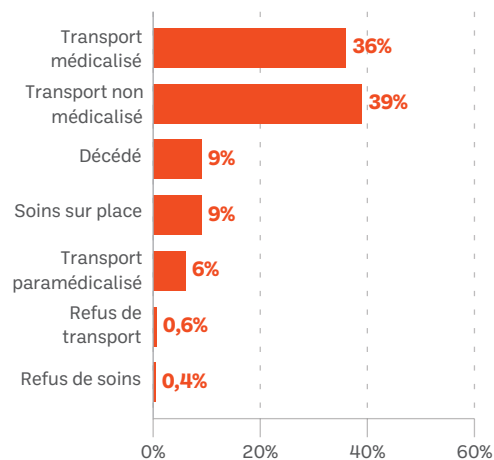
### Lieu des interventions primaires



### Horaire des interventions primaires



### Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

### Tops des interventions primaires

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Qté	Part
Douleur thoracique	2 795	17%
Arrêt card. réanimé sans succès	987	6%
Dyspnée	570	3%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	444	3%
Décès de cause inconnue sans réa.	440	3%
OAP	397	2%
Douleurs abdominales, sauf douleurs pelviennes	344	2%
Coma, SP	304	2%
Hypoglycémie, SP	283	2%
Tachycardie supraventriculaire	250	2%

#### MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	9 922	57%
Oxygène	2 050	12%
2 <sup>ème</sup> voie veineuse périphérique	834	5%
Sonde gastrique	97	1%
Voie intra osseuse	83	<1%

#### ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	1103	6%
Ventilation Non-Invasive	549	3%
Remplissage Vasculaire	157	1%
Réduction de fracture	78	0%
Exsufflation	17	<1%

#### GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	9 346	54%
Immobilisation	820	5%
Massage cardiaque	553	3%
Choc électrique externe	182	1%
Planche à masser	104	1%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4,6%**

des primaires, soit **794 interventions**

# SYNTHÈSE RÉGIONALE

## Champagne-Ardenne

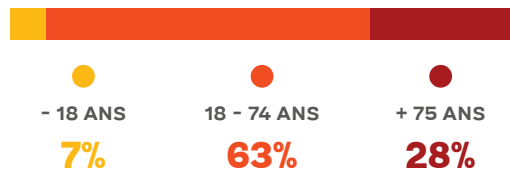
### Activité SMUR-tab



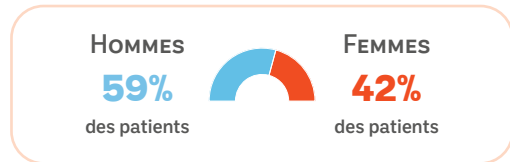
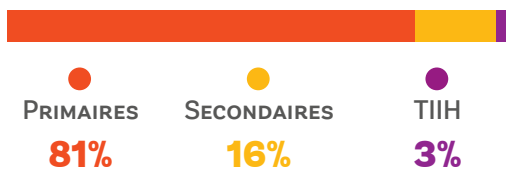
### L'intervention



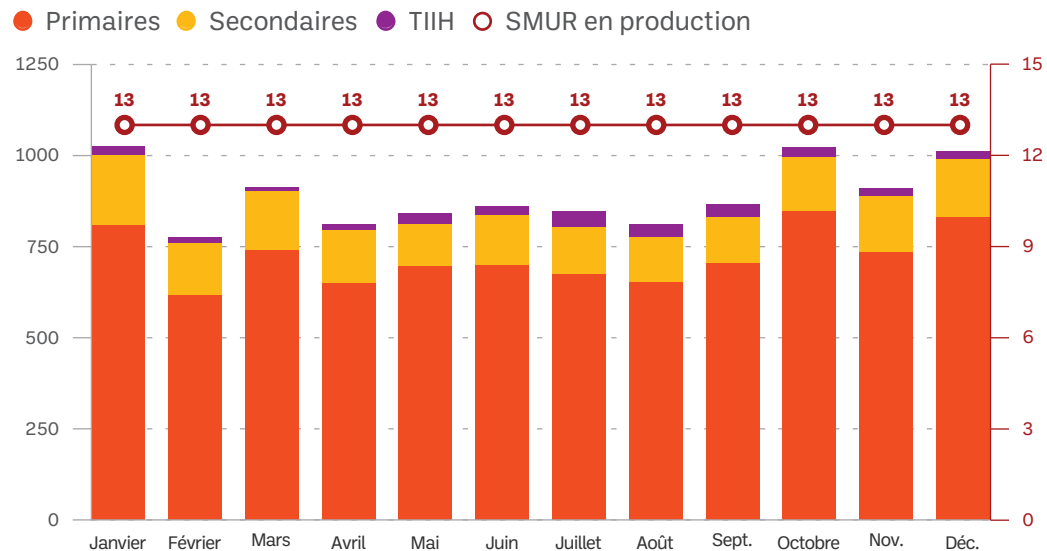
### Le patient



### Type d'intervention

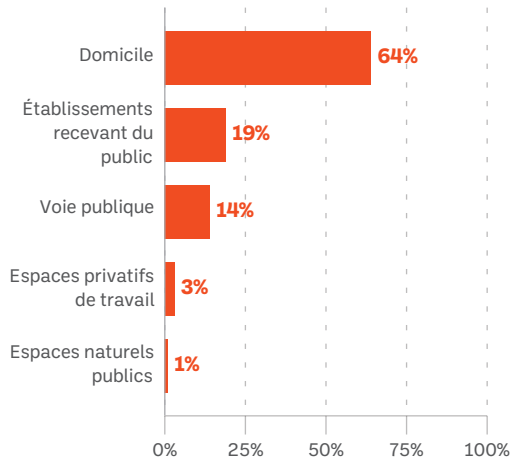


### Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

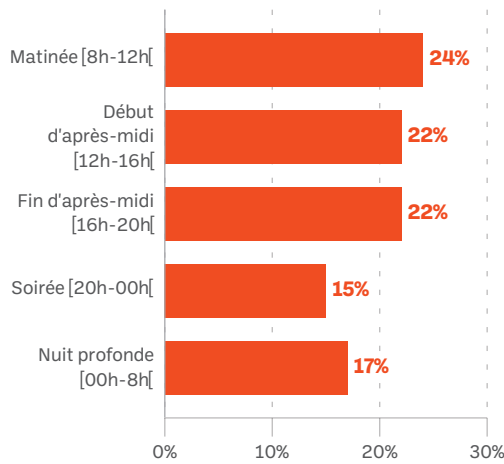


\* Pour les SMUR en production.

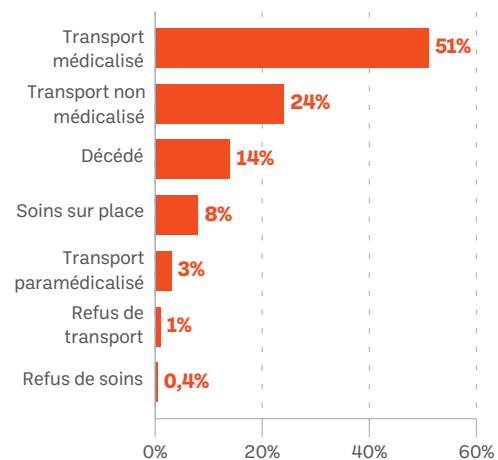
### Lieu des interventions primaires



### 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	1 313	15%
Arrêt card. réanimé sans succès	746	9%
Dyspnée	345	4%
Décès de cause inconnue sans réa.	317	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	290	3%
Traumatisé sévère (Polytraumatisé)	251	3%
Malaise sans PDC	250	3%
Convulsions	195	2%
OAP	175	2%
Coma, SP	150	2%

#### MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	5 636	63%
Oxygène	1147	13%
2ème voie veineuse périphérique	682	8%
Voie intra osseuse	118	1%
Sonde gastrique	109	1%

#### ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	649	7%
Remplissage Vasculaire	224	3%
Ventilation Non-Invasive	213	2%
Réduction de fracture	65	1%
Exsufflation	20	<1%

#### GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	4 547	51%
Immobilisation	633	7%
Massage cardiaque	417	5%
Planche à masser	278	3%
Choc électrique externe	125	1%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**5,6%**

des primaires, soit **503 interventions**

# SYNTHÈSE RÉGIONALE

## Lorraine

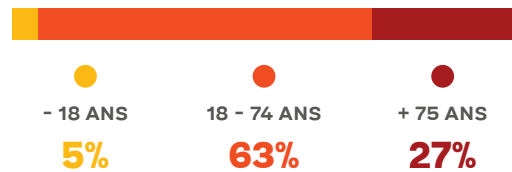
### Activité SMUR-tab



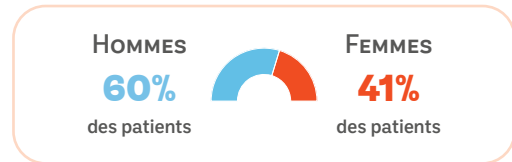
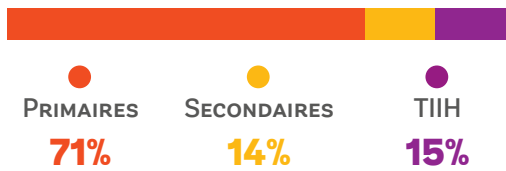
### L'intervention



### Le patient

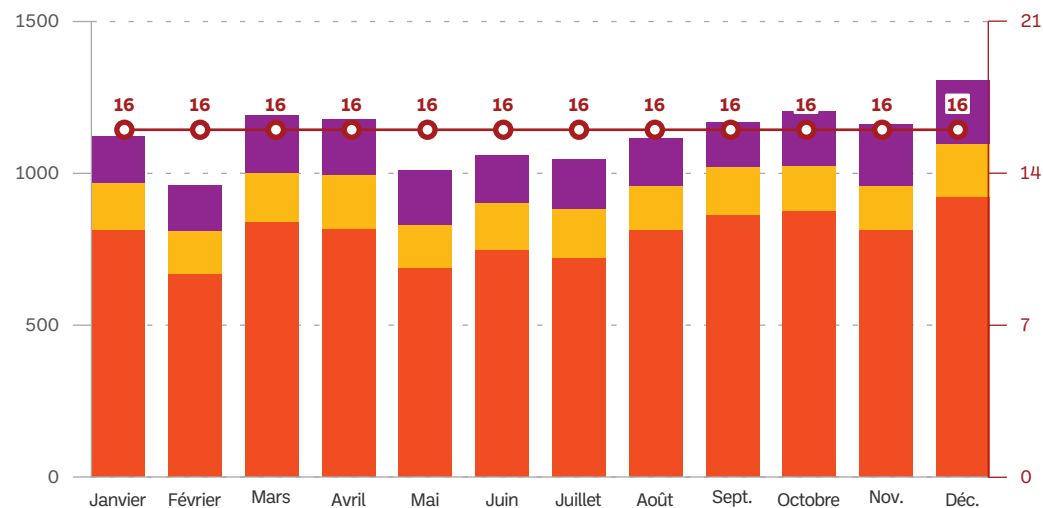


### Type d'intervention



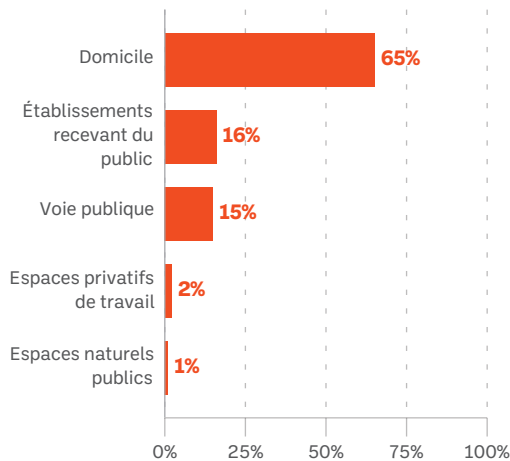
### Nombre de prises en charges par mois et SMUR en production

● Primaires ● Secondaires ● TIIH ○ SMUR en production

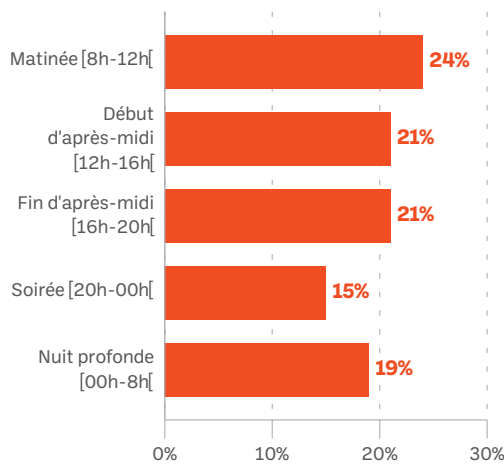


\* Pour les SMUR en production.

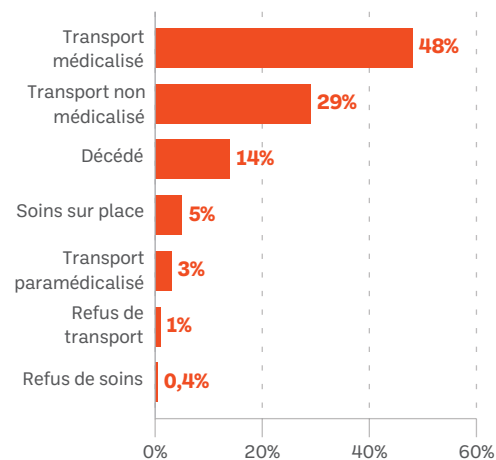
### Lieu des interventions primaires



### Horaire des interventions primaires



### Type d'orientation (primaires)



Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

### Tops des interventions primaires

#### DIAGNOSTIC PRINCIPAL

	Qté	Part
Douleur thoracique	1 954	21%
Arrêt card. réanimé sans succès	1 032	11%
Dyspnée	405	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	243	3%
Coma, SP	216	2%
OAP	204	2%
Décès de cause inconnue sans réa.	203	2%
Traumatisé sévère (Polytraumatisé)	196	2%
Arrêt card. réanimé avec succès	183	2%
Douleurs abdominales, sauf douleurs pelviennes	178	2%

#### MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	5 359	55%
Oxygène	962	10%
2ème voie veineuse périphérique	549	6%
Voie intra osseuse	61	1%
Sonde gastrique	39	<1%

#### ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	804	8%
Ventilation Non-Invasive	427	4%
Remplissage Vasculaire	114	1%
Réduction de fracture	44	<1%
Exsufflation	14	<1%

#### GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	4 741	48%
Massage cardiaque	470	5%
Immobilisation	359	4%
Choc électrique externe	144	1%
Planche à masser	53	1%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6,4%**

des primaires, soit **607 interventions**

*Vue d'ensemble* .....266

## **Alsace**

### **Bas-Rhin (67)**

Haguenau .....268

Saverne.....269

Strasbourg .....270

Wissembourg .....271

### **Haut-Rhin (68)**

Colmar .....272

Mulhouse .....273

# ACTIVITÉ DES SMUR

# 3.02

## Par SMUR

### Champagne Ardenne

#### Ardennes (08)

Rethel..... 274

Vouziers..... 275

#### Aube (10)

Romilly-sur-Seine..... 276

Sézanne..... 277

Troyes ..... 278

Bar-sur-Aube..... 279

#### Marne (51)

Châlons-en-Champagne ..... 280

Sainte-Menehould ..... 281

Reims ..... 282

Vitry-le-François..... 283

#### Haute-Marne (52)

Chaumont..... 284

Langres..... 285

Saint-Dizier..... 286

### Lorraine

#### Meurthe-et-Moselle (54)

Lunéville ..... 287

Mont-Saint-Martin ..... 288

Nancy..... 289

Pont-à-Mousson ..... 290

Toul ..... 291

#### Meuse (55)

Bar-le-Duc..... 292

Verdun..... 293

#### Moselle (57)

Forbach ..... 294

Metz..... 295

Sarrebouurg ..... 296

Thionville..... 297

#### Vosges (88)

Neufchâteau..... 298

Vittel..... 299

Saint-Dié-des-Vosges ..... 300

↳ = Antennes

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 en 2023

Département	SMUR	Période d'utilisation (en mois)*	NOMBRE D'INTER.		EXHAUSTIVITÉ**	
			Données SAE	Données SMUR-tab	2023	Évolution 2022/23
ALSACE	Haguenau	12	1 726	1 727	100%	=
	Saverne	12	1 406	1 395	99%	+ 1%
	Sélestat	0	1 653	Non démarré		
	Strasbourg	12	10 364	8 961	86%	+ 8%
	Wissembourg	12	773	753	97%	+ 10%
68-Haut-Rhin	Colmar	12	3 056	2 847	93%	+ 6%
	Mulhouse	12	4 850	4 855	100%	=
08-Ardennes	Charleville-Mézières	0	2 418	Non démarré		
	↳ Fumay	0	568	Non démarré		
	Rethel	12	499	442	89%	+ 3%
	Vouziers	12	467	312	67%	- 7%
	Sedan	0	699	Non démarré		
10-Aube	Romilly-sur-Seine	12	587	542	92%	- 1%
	↳ Sézanne	12	361	357	99%	+ 4%
	Troyes	12	2 736	2 205	81%	- 2%
	↳ Bar-sur-Aube	12	425	295	69%	+23%
51-Marne	Châlons-en-Champagne	12	831	819	99%	+ 1%
	↳ Sainte-Ménéhould	12	202	202	100%	+ 15%
	Reims	12	3 594	2 761	77%	+ 1%
	Épernay	0	679	Redémarrage		
52-Haute-Marne	Vitry-le-François	12	490	466	95%	+ 2%
	Chaumont	12	1 197	1 147	96%	- 2%
	Langres	12	534	442	83%	+ 5%
54 - Meurthe-et-Moselle	Saint-Dizier	12	747	715	96%	=
	Briey	0	677	Non démarré		
	Lunéville	12	531	224	42%	+ 3%
	Mont-Saint-Martin	12	730	611	84%	+ 2%
	Nancy	12	5 046	4 269	85%	+ 22%
	Pont-à-Mousson	12	372	294	79%	+ 3%
55-Meuse	Toul	12	518	519	100%	=
	Bar-le-Duc	12	678	647	95%	+ 10%
57-Moselle	Verdun	12	918	794	86%	+ 7%
	Forbach	12	1 694	211	12%	- 37%
	Metz	12	2 598	1 974	76%	+ 24%
	Sarreguemines	12	647	416	64%	- 5%
	Sarreguemines	12	688	0	0%	=
	↳ Bitche	12	265	0	0%	- 1%
88-Vosges	Thionville	12	2 540	2 720	107%	- 1%
	Épinal	0	1 330	Non démarré		
	Neufchâteau	10	458	181	40%	- 7%
	↳ Vittel	10	376	218	58%	- 28%
	Remiremont	0	450	Non démarré		
	Saint-Dié-des-Vosges	12	448	452	101%	+ 31%
↳ Gérardmer	0	156	Non démarré			

↳ = Antennes \* Mois complets d'utilisation de SMUR-tab \*\* Selon la SAE et les mois complets d'utilisation

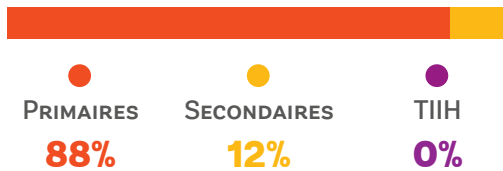
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>1727</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>1765</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>100%</b> soit <b>1726</b> interventions attendues

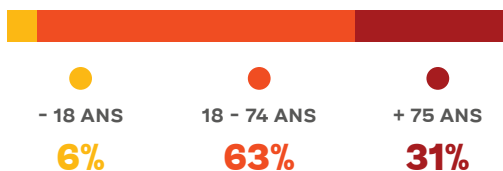
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H03</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



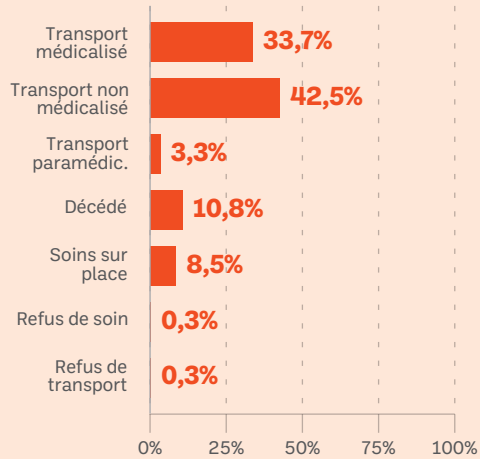
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**64**  
 ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
<b>Voie veineuse périphérique</b>	951	55%
<b>Sonde d'intubation</b>	74	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
<b>Ventilation Non-Invasive</b>	69	4%
<b>Ventilation Invasive</b>	113	7%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
<b>Massage cardiaque</b>	75	4%
<b>Choc électrique externe</b>	16	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**5%**  
 des primaires, soit **80 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
 ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](https://est-rescue.fr/panorama)

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

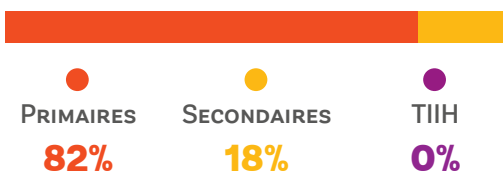
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>1395</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>1456</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>99%</b> soit <b>1 406</b> interventions attendues

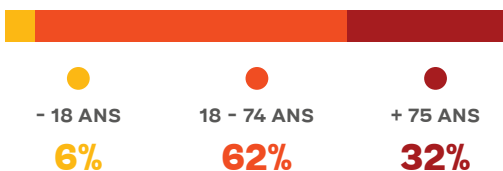
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H22</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>15 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



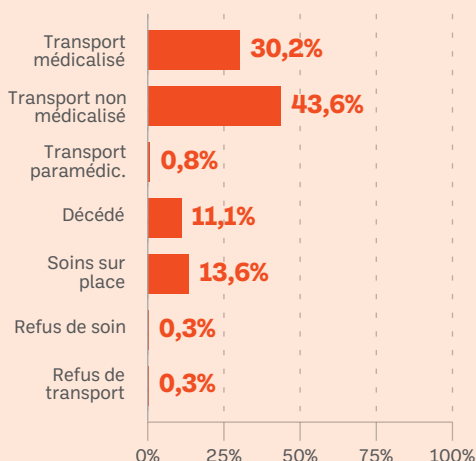
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**64**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	719	52%
Sonde d'intubation	43	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	28	2%
Ventilation Invasive	63	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	20	1%
Choc électrique externe	9	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**3%**

des primaires, soit **34 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

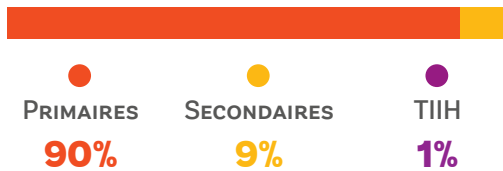
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>8 961</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>9 092</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>87%</b> soit <b>10 364</b> interventions attendues

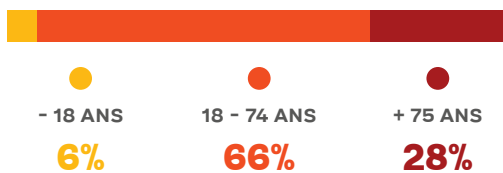
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H02</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



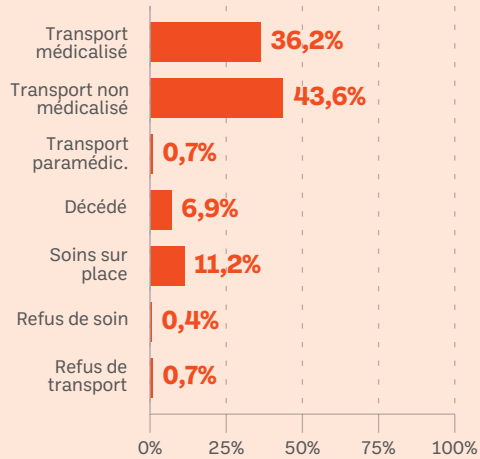
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**61**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
<b>Voie veineuse périphérique</b>	3987	44%
<b>Sonde d'intubation</b>	273	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
<b>Ventilation Non-Invasive</b>	209	2%
<b>Ventilation Invasive</b>	428	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
<b>Massage cardiaque</b>	143	2%
<b>Choc électrique externe</b>	57	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4%**  
des primaires, soit **298 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](https://est-rescue.fr/panorama)

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

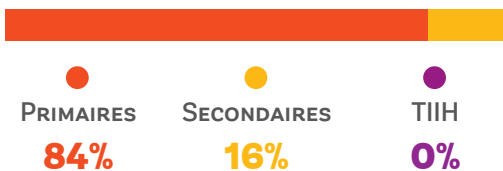
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>753</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>764</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>97%</b> soit <b>773</b> interventions attendues

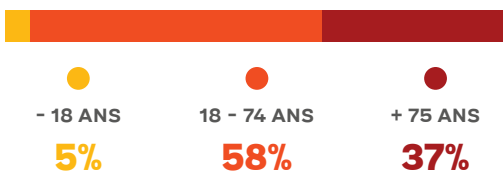
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H18</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>13 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



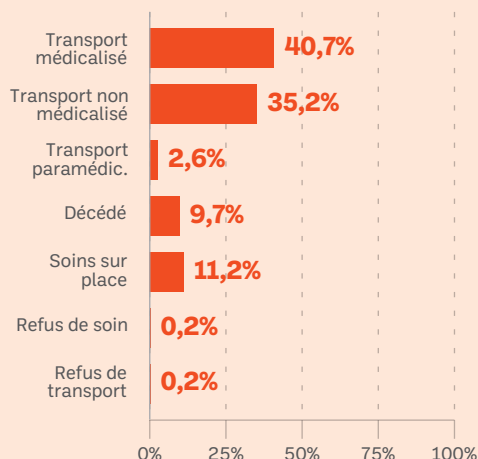
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**69**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	328	45%
Sonde d'intubation	23	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	23	3%
Ventilation Invasive	33	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	21	3%
Choc électrique externe	5	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**3%**

des primaires, soit **19 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

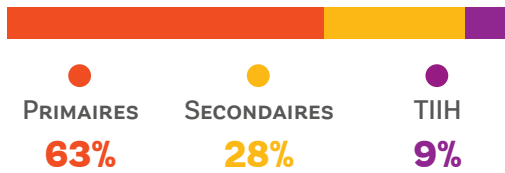
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>2 847</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>2 870</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>93%</b> soit <b>3 056</b> interventions attendues

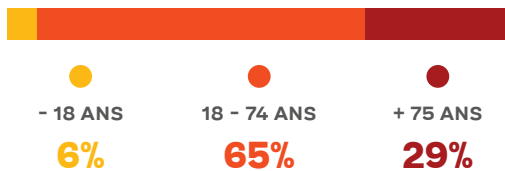
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>00H57</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>09 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



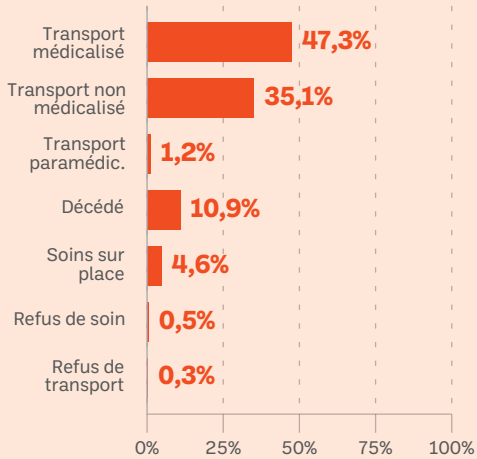
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**63**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1246	44%
Sonde d'intubation	91	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	80	3%
Ventilation Invasive	128	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	82	3%
Choc électrique externe	18	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**  
des primaires, soit **108 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

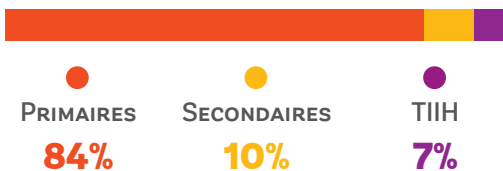
## Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p><b>4 855</b></p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p><b>4 878</b></p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2023</p> <p><b>12</b> mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p><b>100%</b> soit <b>4 850</b> interventions attendues</p>

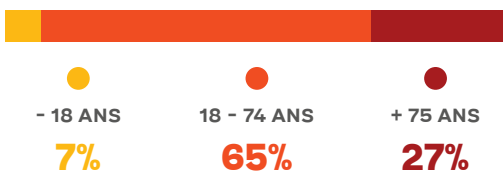
## L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p><b>00H57</b> Médiane régionale <b>01H05</b></p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p><b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b></p>
---	--

## Type d'intervention



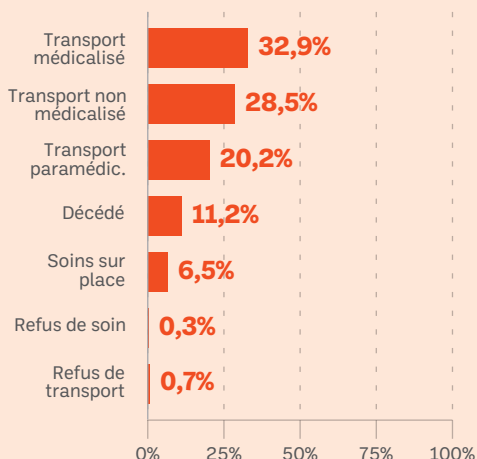
## Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**62**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	2691	55%
Sonde d'intubation	201	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	140	3%
Ventilation Invasive	338	7%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	212	4%
Choc électrique externe	77	2%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**7%**

des primaires, soit **234 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

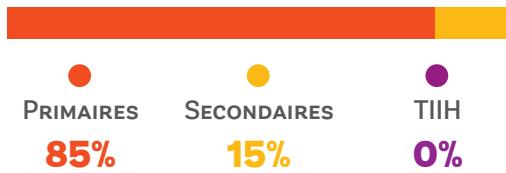
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>442</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>451</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>89%</b> soit <b>499</b> interventions attendues

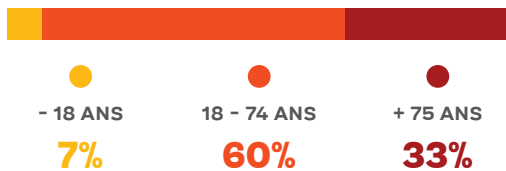
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H03</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



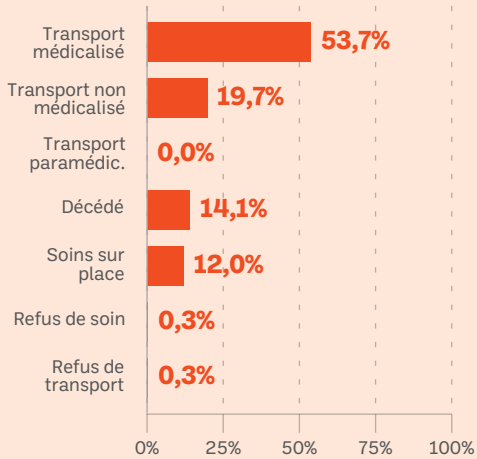
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**65**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	195	47%
Sonde d'intubation	10	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	4	1%
Ventilation Invasive	18	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	7	2%
Choc électrique externe	3	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4%**  
des primaires, soit **16 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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



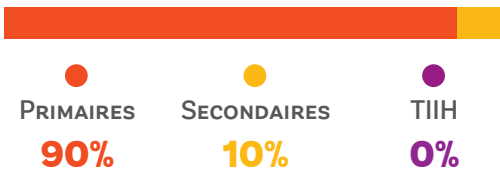
### Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>312</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>318</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>67%</b> soit <b>467</b> interventions attendues

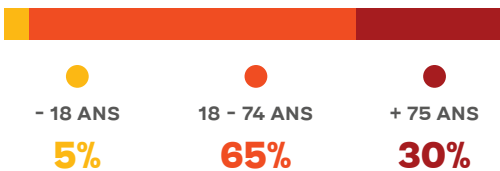
### L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H09</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>13 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

### Type d'intervention



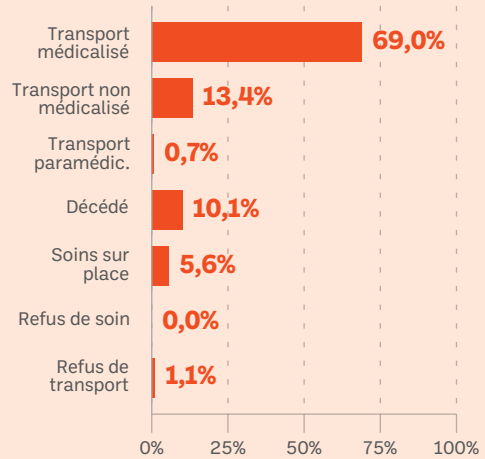
### Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**63**  
ans

### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	197	66%
Sonde d'intubation	7	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	8	3%
Ventilation Invasive	11	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	9	3%
Choc électrique externe	4	1%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**3%**

des primaires, soit **10 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

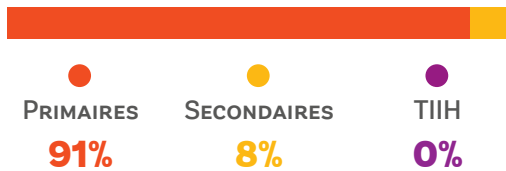
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>542</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>581</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>92%</b> soit <b>587</b> interventions attendues

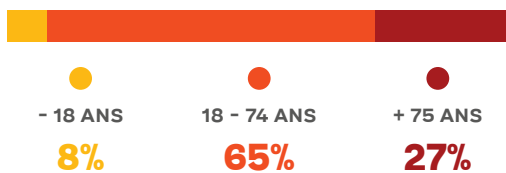
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H14</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



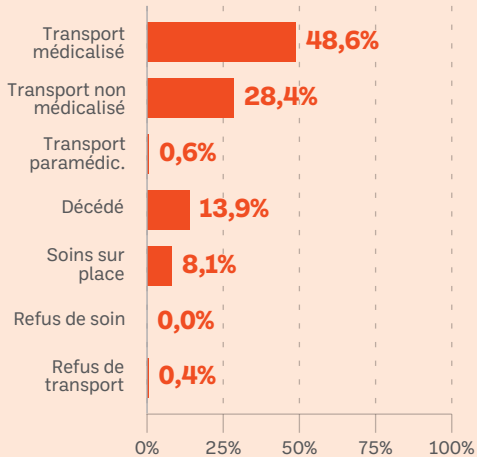
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**60.5**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	245	46%
Sonde d'intubation	33	6%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	8	1%
Ventilation Invasive	43	8%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	21	4%
Choc électrique externe	9	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**5%**  
des primaires, soit **25 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

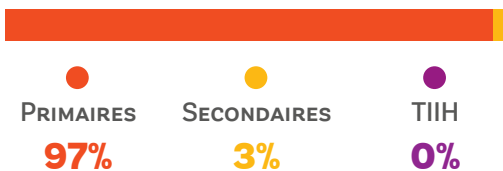
### Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p><b>357</b></p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p><b>357</b></p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2023</p> <p><b>12</b> mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p><b>99%</b> soit <b>361</b> interventions attendues</p>

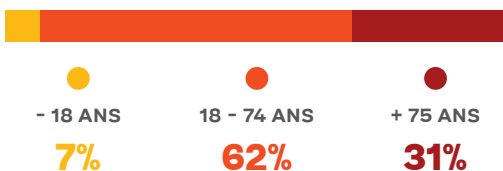
### L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p><b>01H31</b></p> <p>Médiane régionale <b>01H05</b></p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p><b>13 min</b></p> <p>Médiane régionale <b>11 min</b></p>
--	---

### Type d'intervention



### Le patient

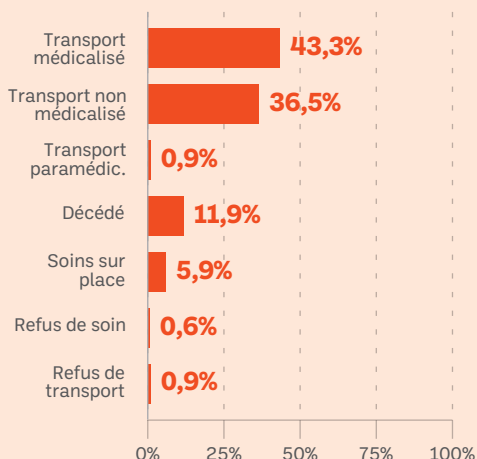


ÂGE MÉDIAN

**63** ans

### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	238	67%
Sonde d'intubation	20	6%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	13	4%
Ventilation Invasive	21	6%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	10	3%
Choc électrique externe	1	0%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**

des primaires, soit **21 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

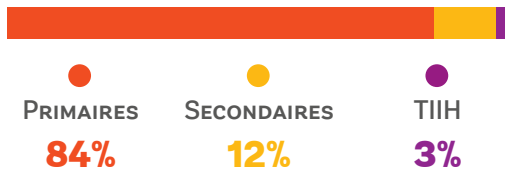
### Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p><b>2 205</b></p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p><b>2 282</b></p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2023</p> <p><b>12</b> mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p><b>81%</b> soit <b>2 736</b> interventions attendues</p>

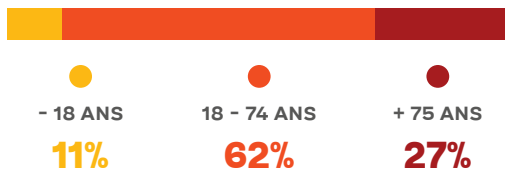
### L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p><b>01H27</b></p> <p>Médiane régionale <b>01H05</b></p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p><b>09 min</b></p> <p>Médiane régionale <b>11 min</b></p>
--	---

### Type d'intervention



### Le patient

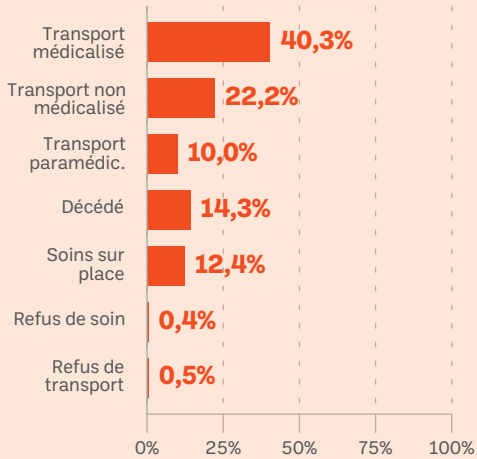


ÂGE MÉDIAN

**59** ans

### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1401	64%
Sonde d'intubation	96	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	66	3%
Ventilation Invasive	138	6%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	113	5%
Choc électrique externe	29	1%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**

des primaires, soit **102 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

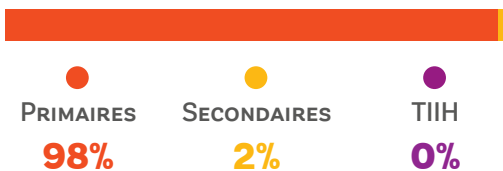
### Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p><b>295</b></p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p><b>304</b></p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2023</p> <p><b>12</b> mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p><b>69%</b> soit <b>425</b> interventions attendues</p>

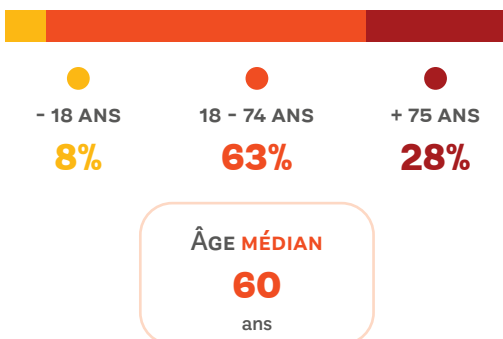
### L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p><b>01H25</b></p> <p>Médiane régionale <b>01H05</b></p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p><b>12 min</b></p> <p>Médiane régionale <b>11 min</b></p>
--	---

### Type d'intervention

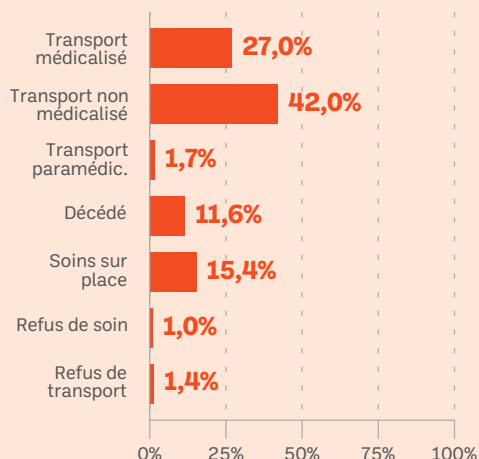


### Le patient



### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	241	83%
Sonde d'intubation	13	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	15	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	14	5%
Choc électrique externe	6	2%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**8%**

des primaires, soit **24 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

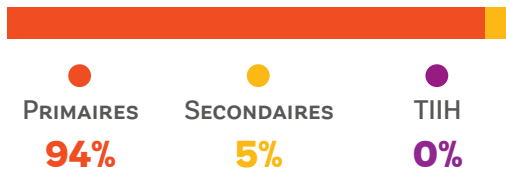
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>819</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>837</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>99%</b> soit <b>831</b> interventions attendues

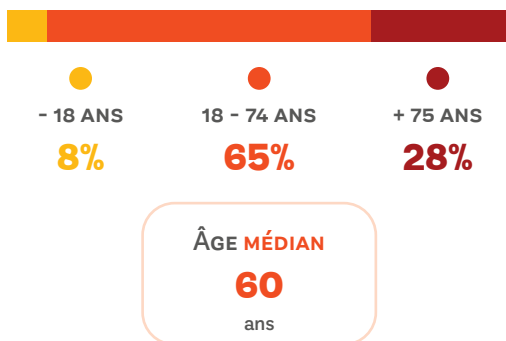
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>00H50</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>06 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention

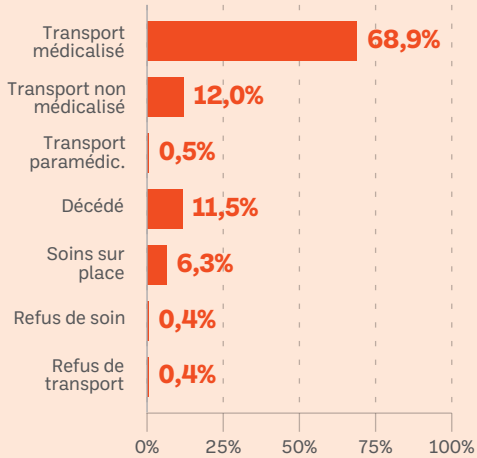


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	499	61%
Sonde d'intubation	44	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	14	2%
Ventilation Invasive	71	9%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	45	6%
Choc électrique externe	13	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**

des primaires, soit **43 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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



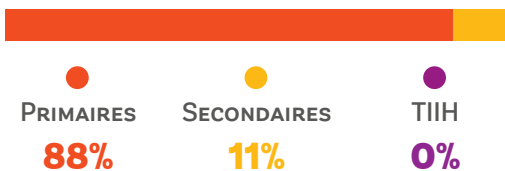
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>202</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>207</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>100%</b> soit <b>202</b> interventions attendues

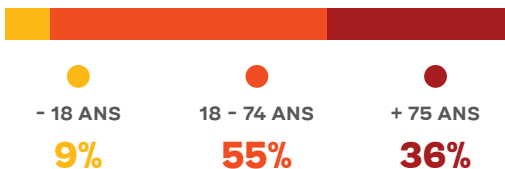
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H35</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>08 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



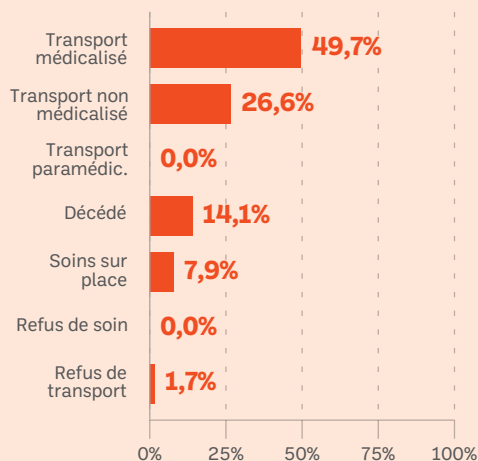
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**67**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	121	66%
Sonde d'intubation	10	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	13	7%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	8	4%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**7%**

des primaires, soit **12 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

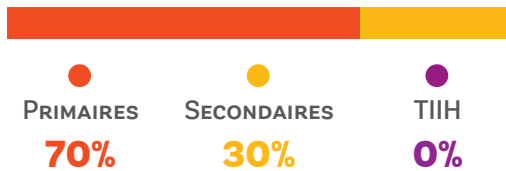
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>2 761</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>2 823</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>77%</b> soit <b>3 594</b> interventions attendues

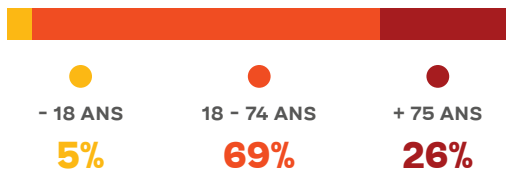
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H07</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



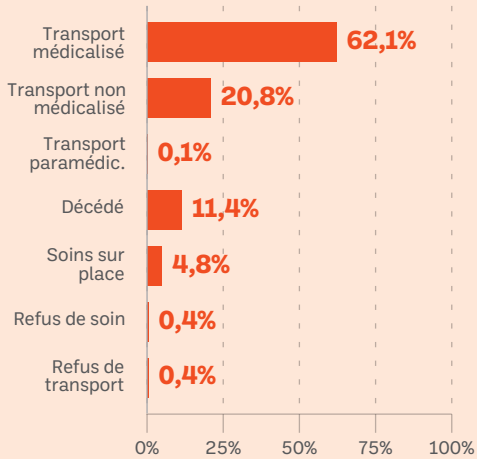
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**62**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1457	53%
Sonde d'intubation	148	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	54	2%
Ventilation Invasive	200	7%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	100	4%
Choc électrique externe	26	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**  
des primaires, soit **125 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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



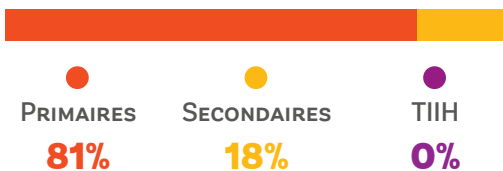
### Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p><b>466</b></p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p><b>471</b></p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2023</p> <p><b>12</b> mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p><b>95%</b> soit <b>490</b> interventions attendues</p>

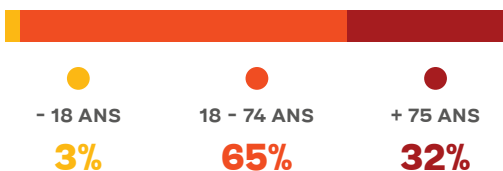
### L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p><b>01H15</b></p> <p>Médiane régionale <b>01H05</b></p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p><b>11 min</b></p> <p>Médiane régionale <b>11 min</b></p>
--	---

### Type d'intervention



### Le patient

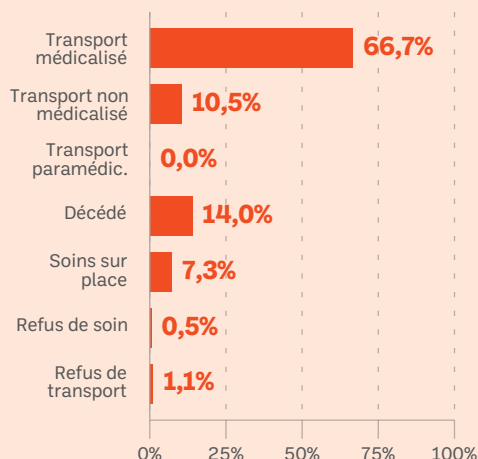


ÂGE MÉDIAN

**66.5** ans

### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	315	72%
Sonde d'intubation	29	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	10	2%
Ventilation Invasive	41	9%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	28	6%
Choc électrique externe	2	0%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**9%**

des primaires, soit **34 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

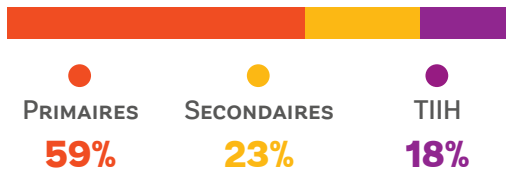
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>1147</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>1184</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>96%</b> soit <b>1197</b> interventions attendues

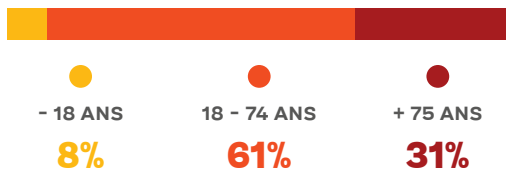
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H35</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>13 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



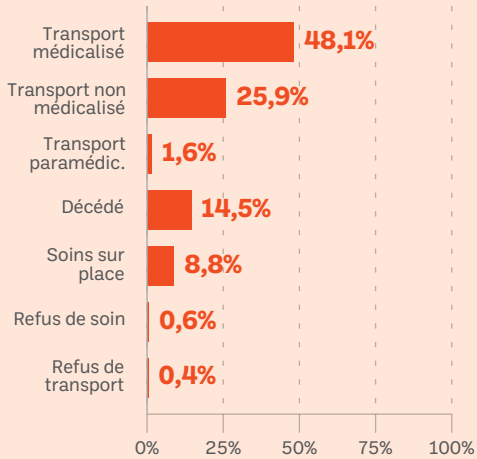
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**66**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	426	39%
Sonde d'intubation	27	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	24	2%
Ventilation Invasive	47	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	39	4%
Choc électrique externe	17	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**8%**  
des primaires, soit **59 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

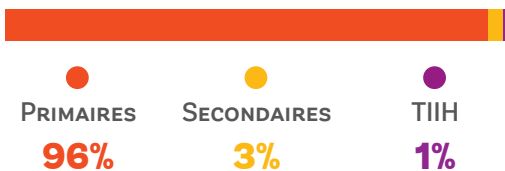
### Activité SMUR-Tab

<p>NOMBRE D'INTERVENTIONS</p> <p><b>442</b></p>	<p>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</p> <p><b>446</b></p>
<p>PÉRIODE D'UTILISATION en 2023</p> <p><b>12</b> mois complets</p>	<p>EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE</p> <p><b>83%</b> soit <b>534</b> interventions attendues</p>

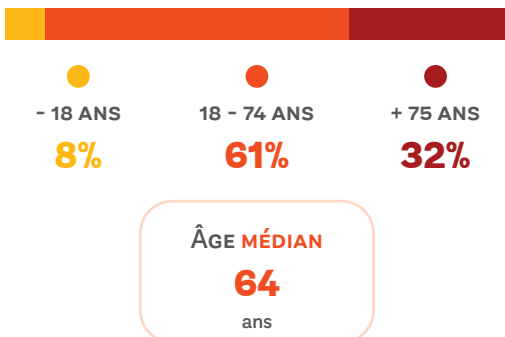
### L'intervention

<p>DURÉE MÉDIANE</p> <p><b>01H05</b></p> <p>Médiane régionale <b>01H05</b></p>	<p>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention</p> <p><b>15 min</b></p> <p>Médiane régionale <b>11 min</b></p>
--	---

### Type d'intervention

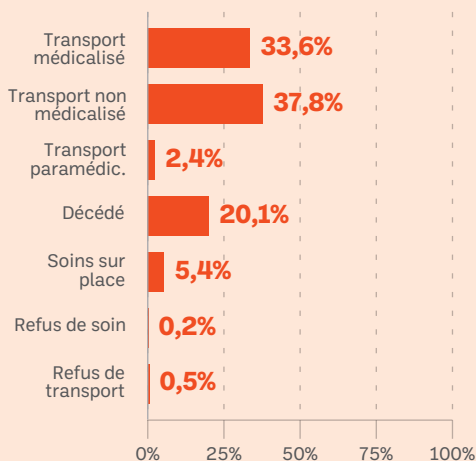


### Le patient



### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	118	27%
Sonde d'intubation	11	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	0%
Ventilation Invasive	15	3%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	15	3%
Choc électrique externe	4	1%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**0%**

des primaires, soit **1** interventions



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>715</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>723</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>96%</b> soit <b>747</b> interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H02</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>11 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



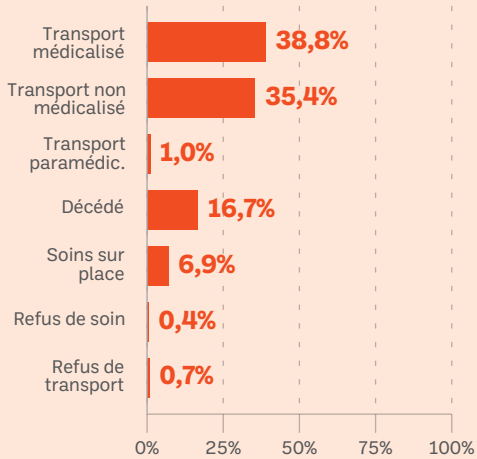
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**63**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	183	26%
Sonde d'intubation	9	1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	6	1%
Ventilation Invasive	16	2%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	8	1%
Choc électrique externe	11	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**2%**  
des primaires, soit **13 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

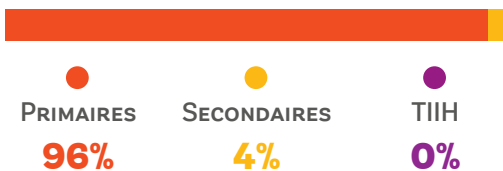
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>224</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>224</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>42%</b> soit <b>531</b> interventions attendues

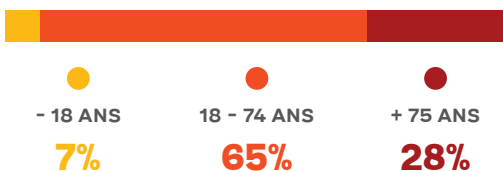
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H03</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>10 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



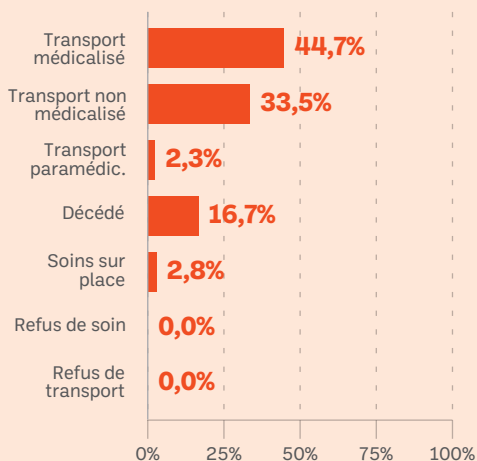
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**63**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	155	71%
Sonde d'intubation	10	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	12	5%
Ventilation Invasive	16	7%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	18	8%
Choc électrique externe	2	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**

des primaires, soit **13 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

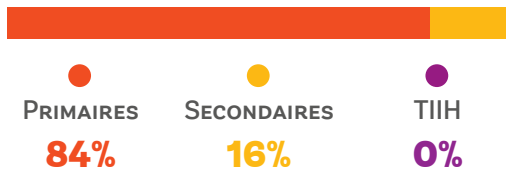
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>611</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>624</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>84%</b> soit <b>730</b> interventions attendues

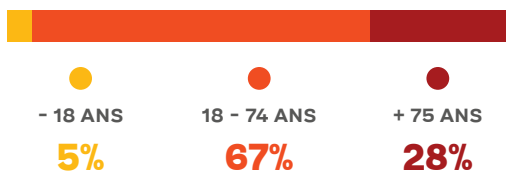
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H11</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>11 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



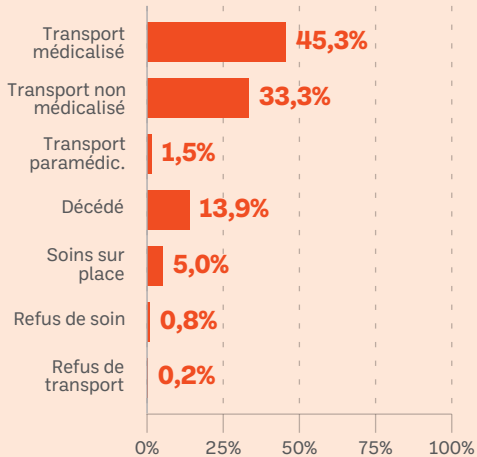
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**64**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	404	68%
Sonde d'intubation	54	9%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	16	3%
Ventilation Invasive	68	12%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	47	8%
Choc électrique externe	10	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**12%**  
des primaires, soit **61 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

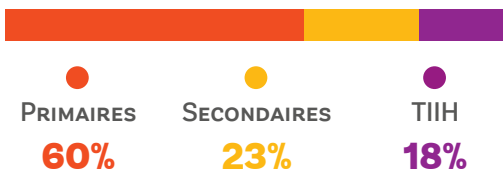
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>4 269</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>4 326</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>85%</b> soit <b>5 046</b> interventions attendues

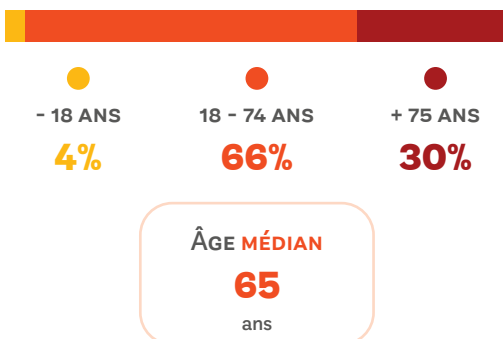
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H04</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>13 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention

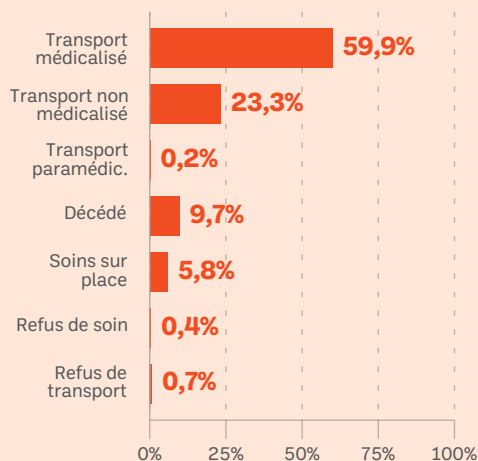


## Le patient



## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1555	36%
Sonde d'intubation	124	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	153	4%
Ventilation Invasive	182	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	80	2%
Choc électrique externe	23	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**5%**

des primaires, soit **139 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

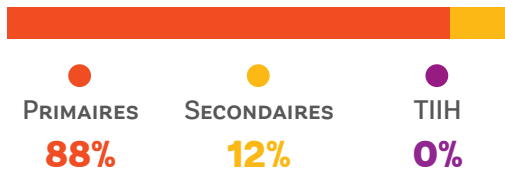
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>294</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>301</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>79%</b> soit <b>372</b> interventions attendues

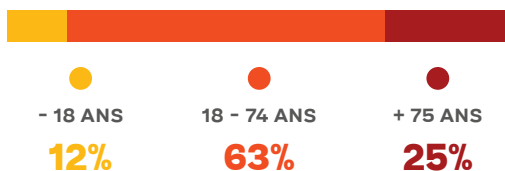
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H05</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>12 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



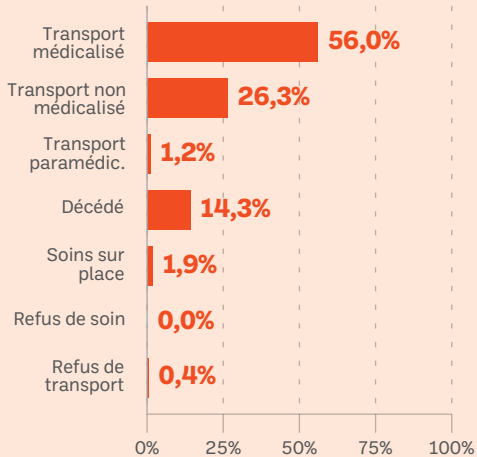
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**63**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	148	54%
Sonde d'intubation	14	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	13	5%
Ventilation Invasive	21	8%

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

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**  
des primaires, soit **17 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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



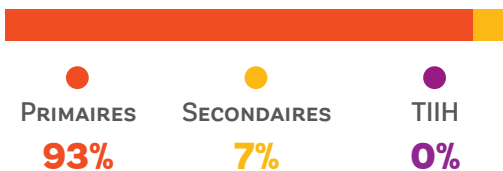
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>519</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>527</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>100%</b> soit <b>518</b> interventions attendues

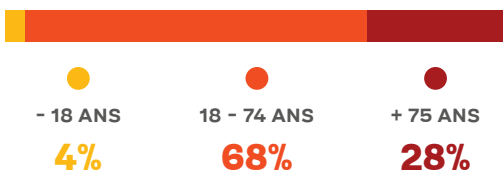
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H04</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>14 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



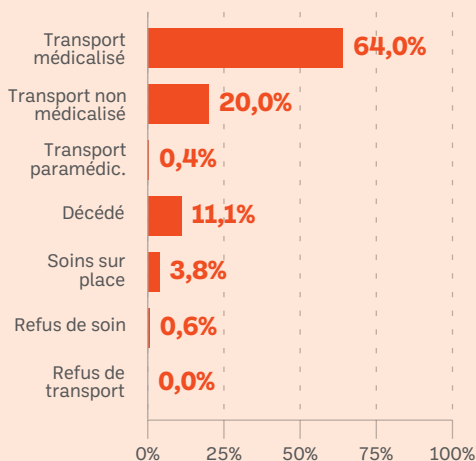
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**63**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	382	74%
Sonde d'intubation	27	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	28	5%
Ventilation Invasive	39	8%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	23	4%
Choc électrique externe	6	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4%**

des primaires, soit **22 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

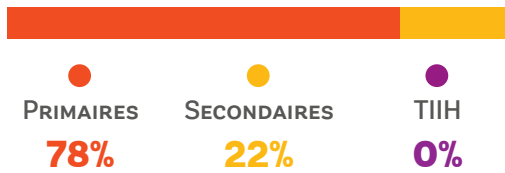
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>647</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>658</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>95%</b> soit <b>678</b> interventions attendues

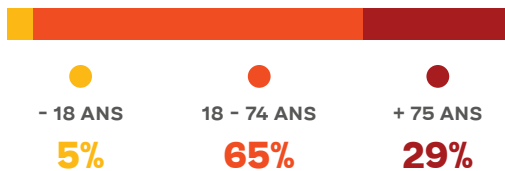
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H13</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>13 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



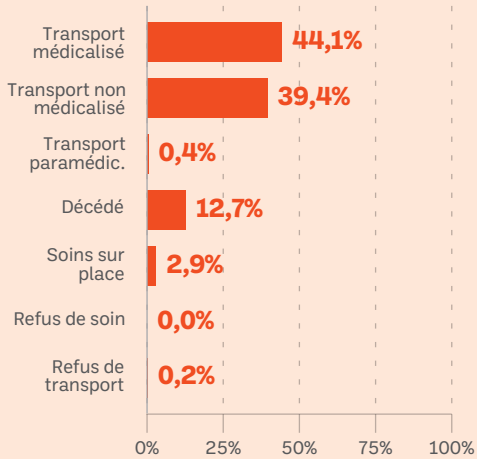
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**65**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	145	24%
Sonde d'intubation	12	2%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	5	1%
Ventilation Invasive	23	4%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	17	3%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4%**  
des primaires, soit **19 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

### Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>794</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>819</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>87%</b> soit <b>918</b> interventions attendues

### L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H11</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>18 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

### Type d'intervention



● PRIMAIRES <b>83%</b>	● SECONDAIRES <b>7%</b>	● TIH <b>10%</b>
---------------------------	----------------------------	---------------------

### Le patient

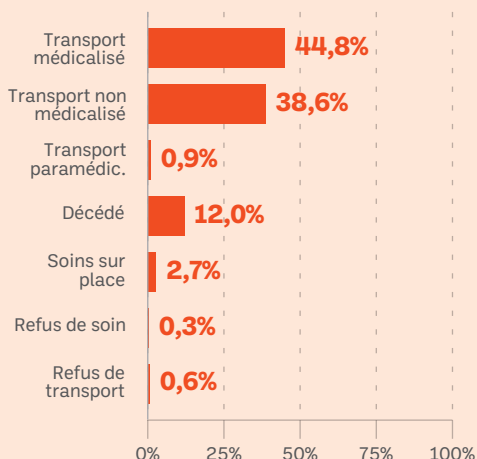


● - 18 ANS <b>7%</b>	● 18 - 74 ANS <b>64%</b>	● + 75 ANS <b>28%</b>
-------------------------	-----------------------------	--------------------------

ÂGE MÉDIAN  
**63**  
ans

### INTERVENTIONS PRIMAIRES

#### Type d'orientation



#### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	441	56%
Sonde d'intubation	52	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	41	5%
Ventilation Invasive	78	10%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	53	7%
Choc électrique externe	14	2%

#### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**7%**

des primaires, soit **43 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour  
ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

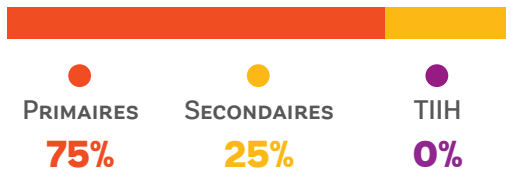
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>211</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>220</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>13%</b> soit <b>1 694</b> interventions attendues

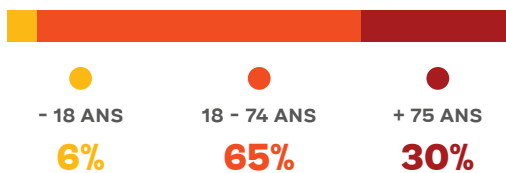
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>00H54</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>07 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



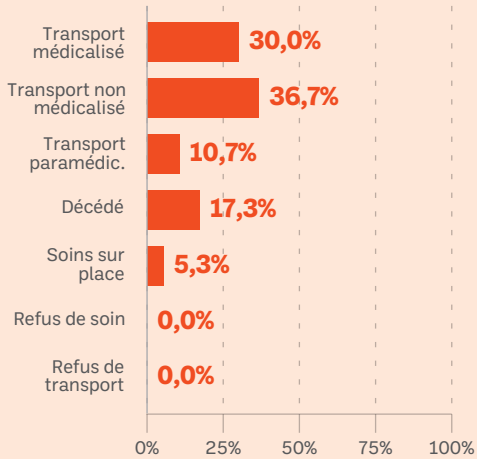
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**65.5**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	9	5%
Sonde d'intubation	3	2%

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

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

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4%**  
des primaires, soit **7 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

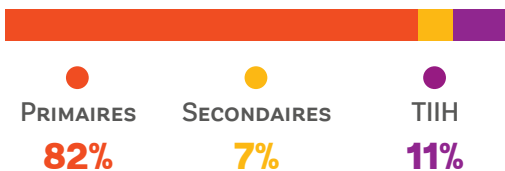
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>1974</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>2 024</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>76%</b> soit <b>2 598</b> interventions attendues

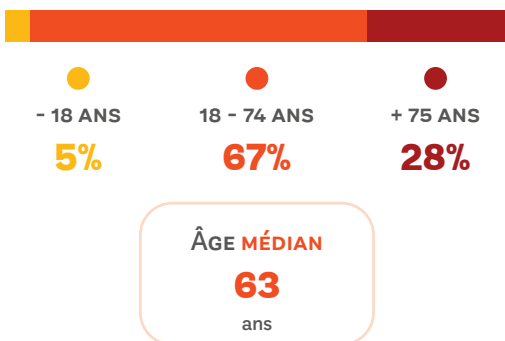
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>00H51</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>11 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention

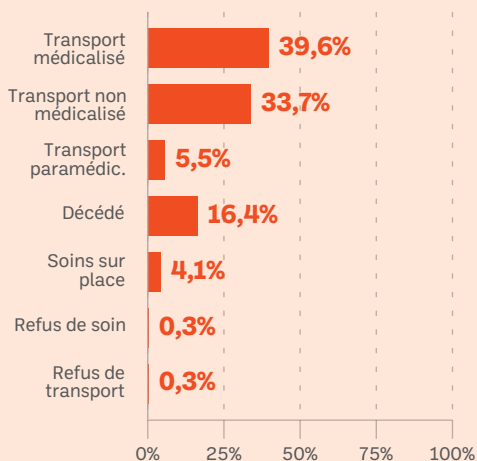


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	724	37%
Sonde d'intubation	94	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	58	3%
Ventilation Invasive	147	7%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	99	5%
Choc électrique externe	36	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**8%**

des primaires, soit **120 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>416</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>419</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>64%</b> soit <b>647</b> interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H28</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>13 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



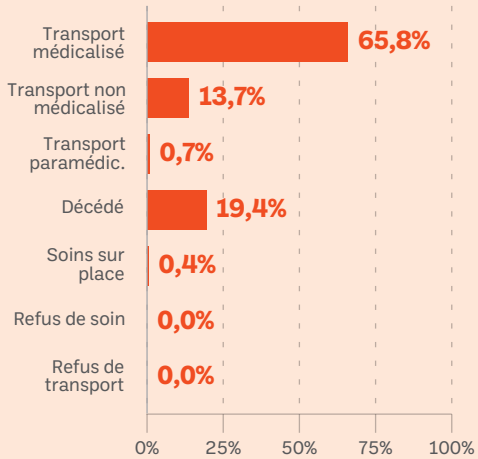
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**66**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	171	47%
Sonde d'intubation	21	6%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	14	4%
Ventilation Invasive	33	9%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	16	4%
Choc électrique externe	5	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**  
des primaires, soit **19 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

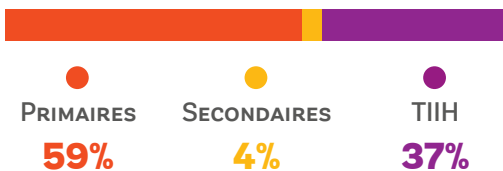
## Activité SMUR-Tab

<b>NOMBRE D'INTERVENTIONS</b> <b>2 720</b>	<b>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</b> <b>2 758</b>
<b>PÉRIODE D'UTILISATION</b> en 2023 <b>12</b> mois complets	<b>EXHAUSTIVITÉ</b> par rapport à la SAE <b>107%</b> soit <b>2 720</b> interventions attendues

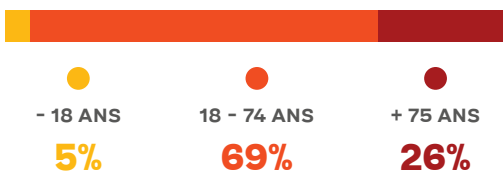
## L'intervention

<b>DURÉE MÉDIANE</b> <b>01H19</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	<b>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</b> sur le lieu de l'intervention <b>12 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	---

## Type d'intervention



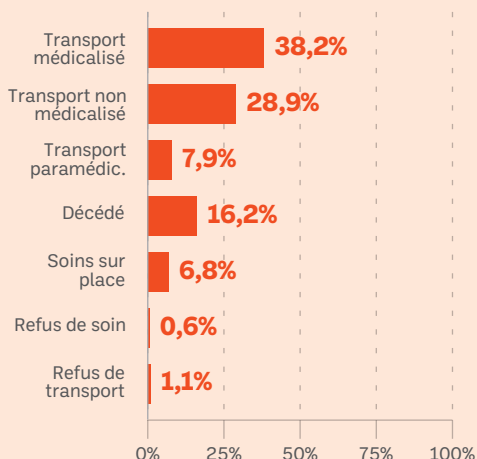
## Le patient



**ÂGE MÉDIAN**  
**62**  
ans

## INTERVENTIONS PRIMAIRES

### Type d'orientation



### Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	850	31%
Sonde d'intubation	76	3%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	66	2%
Ventilation Invasive	137	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	63	2%
Choc électrique externe	21	1%

### TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**6%**  
des primaires, soit **83 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

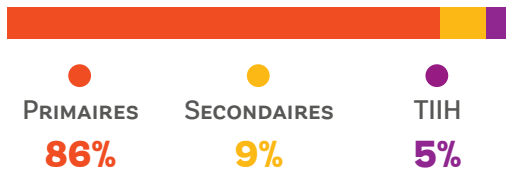
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>181</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>183</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>10*</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>40%</b> soit <b>468</b> interventions attendues

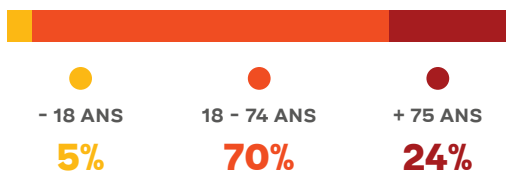
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H19</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>15 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



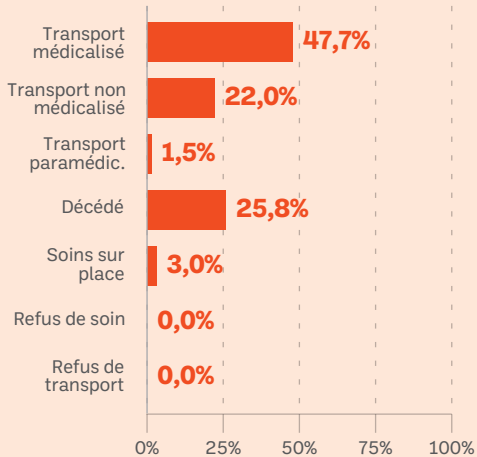
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**63**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	72	42%
Sonde d'intubation	7	4%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	9	5%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	8	5%
Choc électrique externe	3	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**7%**  
des primaires, soit **11 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](https://est-rescue.fr/panorama)

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



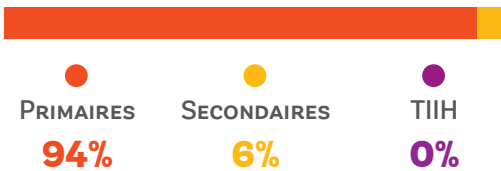
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>218</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>227</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>10*</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>58%</b> soit <b>376</b> interventions attendues

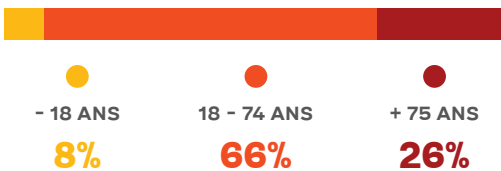
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>01H27</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>15 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



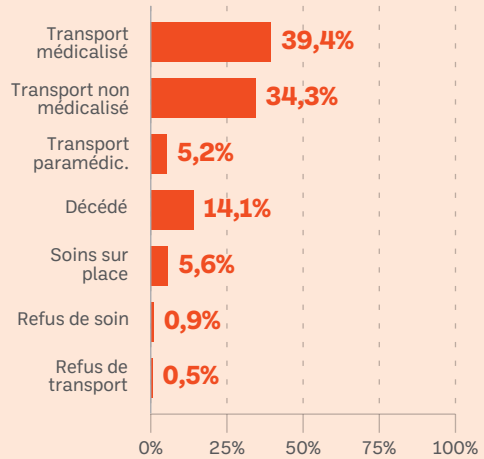
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**63**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	158	75%
Sonde d'intubation	15	7%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	4	2%
Ventilation Invasive	20	9%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	17	8%
Choc électrique externe	2	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**4%**

des primaires, soit **8 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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

\*Établissement victime d'un hacking fin 2023, pas d'usage SMUR-tab en Novembre et Décembre 2023.

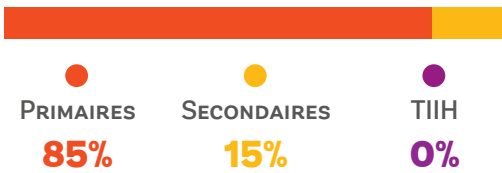
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS <b>452</b>	NOMBRE DE FICHES PATIENTS <b>468</b>
PÉRIODE D'UTILISATION en 2023 <b>12</b> mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE <b>101%</b> soit <b>448</b> interventions attendues

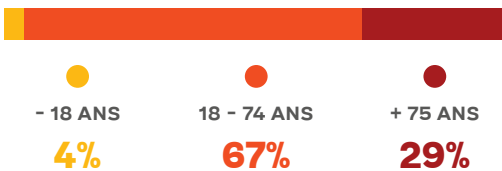
L'intervention

DURÉE MÉDIANE <b>00H55</b> Médiane régionale <b>01H05</b>	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention <b>12 min</b> Médiane régionale <b>11 min</b>
---	--

Type d'intervention



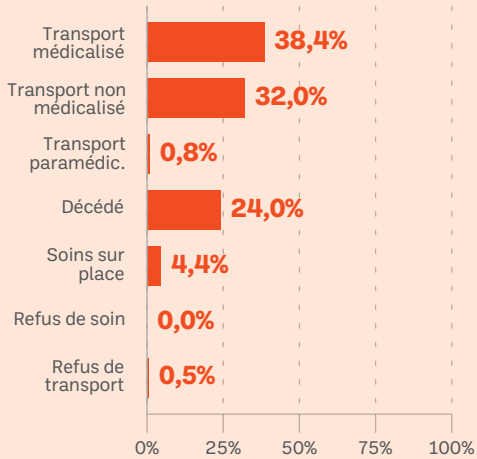
Le patient



ÂGE MÉDIAN  
**65**  
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



Actes traceurs

MISE EN CONDITION	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	142	33%
Sonde d'intubation	21	5%

ACTES THÉRAPEUTIQUES	Qté	Part
Ventilation Non-Invasive	10	2%
Ventilation Invasive	27	6%

GESTES ASSOCIÉS	Qté	Part
Massage cardiaque	21	5%
Choc électrique externe	8	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

**5%**  
des primaires, soit **20 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour ce SMUR sur [est-rescue.fr/panorama](http://est-rescue.fr/panorama)

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 de la **PDSES** (permanence de soins en établissements de santé) représentent la localisation des différents plateaux techniques, classés par filière. Ils correspondent au schéma régional de la PDSES. En plus des mises à jour, deux nouvelles cartes font leur apparition cette année : Chirurgie thoracique (gros vaisseaux) et ORL.

Grâce aux données fournies par les SDIS, nous avons pu mettre à jour les cartes représentant le **maillage des Infirmiers Sapeurs-Pompiers** (ISP) sur l'ensemble des départements du Grand Est.

# 4

# CARTO GRAPHIES

**4.01** Taux de recours  
p. 305

**4.02** Permanence des soins  
en Établissement de Santé (PDSES)  
p. 317

**4.03** ISP & SMUR  
p. 329

## **Autres cartes présentes dans ce volume**

Les SU/SMUR/SAMU du Grand Est .....	p.15	Les HéliSMUR du Grand Est.....	p.95
Les GHT du Grand Est .....	p.18	Les SU d'Alsace.....	p.128
Densité de population .....	p.36	Les SU de Champagne-Ardenne .....	p.166
Passages par établissement .....	p.37	Les SU de Lorraine .....	p.198
Passages et évolution par GHT .....	p.55	Les SMUR du Grand Est .....	p.266



# 4.01

## Taux de recours

### Alsace

#### Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes .....	306
Haguenau - Pédiatrie .....	306
Saverne .....	306
Sélestat .....	306
Strasb. - Haute-pierre Adultes ...	306
Strasb. - Haute-pierre Pédiatrie .	306
Strasbourg - NHC .....	307
Strasbourg - Rhéna .....	307
Strasbourg - Sainte-Anne .....	307
Wissembourg .....	307

#### Haut-Rhin (68)

Altkirch .....	307
Colmar - Adultes .....	308
Colmar - Pédiatrie .....	308
Guebwiller .....	308
Mulhouse - Adultes .....	308
Mulhouse - Pédiatrie .....	308
Mulhouse - Diaconat Fonderie ..	308
Saint-Louis - Trois-frontières .....	309

### Champagne-Ardenne

#### Ardennes (08)

Charleville-Méz. - Adultes .....	309
Charleville-Méz. - Pédiatrie .....	309
Rethel/Vouziers .....	309
Sedan .....	309

#### Aube (10)

Romilly-sur-Seine .....	310
Troyes .....	310

#### Marne (51)

Châlons-en-Champagne .....	310
Épernay .....	310
Reims - Adultes .....	310
Reims - Pédiatrie .....	310
Reims - Bezannes .....	311
Vitry-le-François .....	311

#### Haute-Marne (52)

Chaumont .....	311
Langres .....	311
Saint-Dizier .....	311

### Lorraine

#### Meurthe-et-Moselle (54)

Briey .....	312
Lunéville .....	312
Mont-Saint-Martin .....	312
Nancy - Adultes .....	312
Nancy - Pédiatrie .....	312
Pont-à-Mousson .....	312
Toul .....	313

#### Meuse (55)

Bar-le-Duc .....	313
Verdun .....	313

#### Moselle (57)

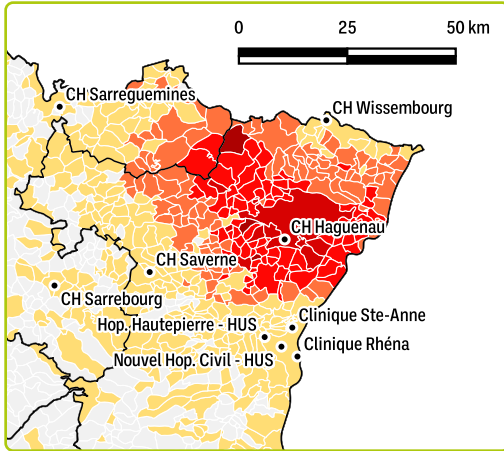
Forbach .....	313
Metz .....	313
Metz - Claude Bernard .....	314
Metz - HIA Legouest .....	314
Saint-Avold .....	314
Sarrebouurg .....	314
Sarreguemines .....	314
Thionville .....	314

#### Vosges (88)

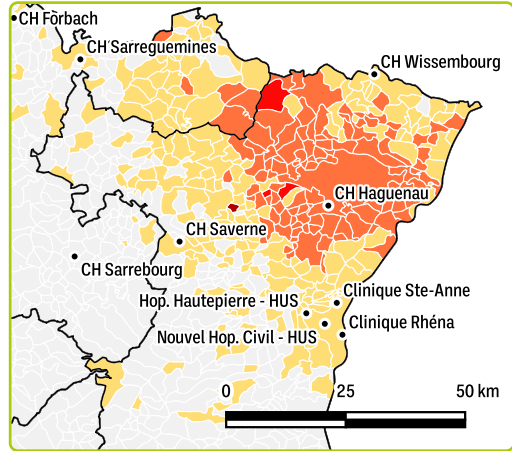
Épinal .....	315
Neufchâteau .....	315
Remiremont .....	315
Saint-Dié-des-Vosges .....	315
Vittel .....	315

# TAUX DE RECOURS

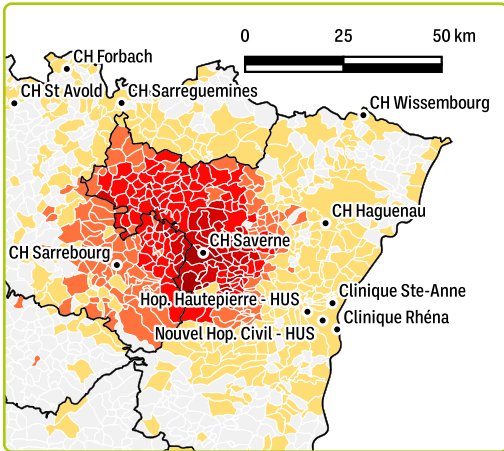
## Haguenau - Adultes (67)



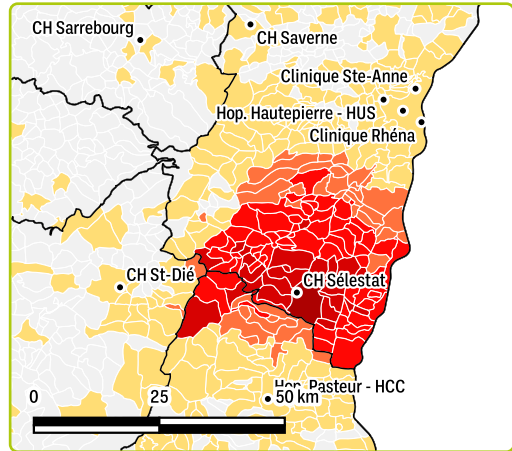
## Haguenau - Pédiatrie (67)



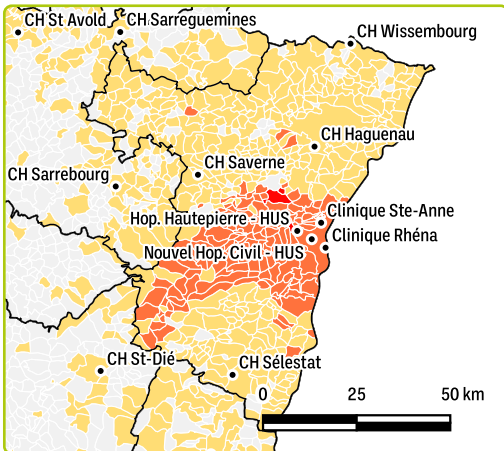
## Saverne (67)



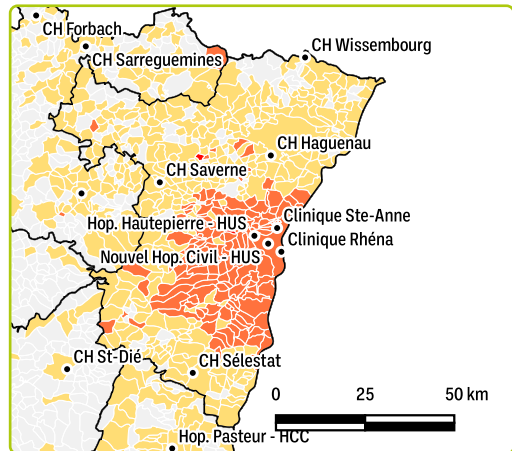
## Sélestat (67)



## Strasbourg - Hautepierre Adultes (67)

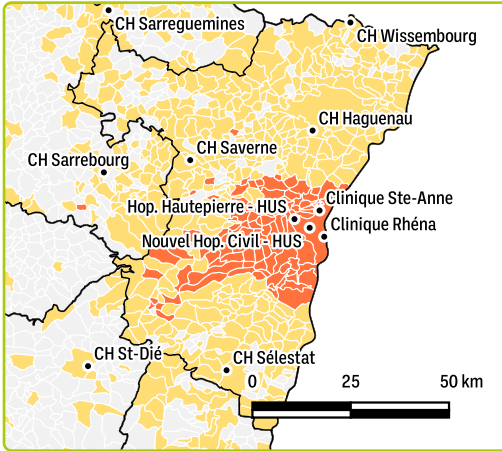


## Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie (67)

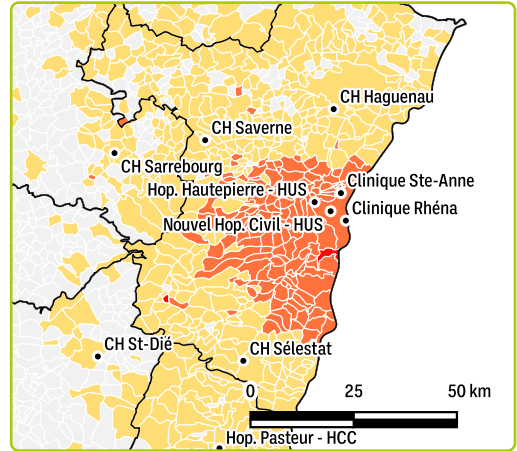




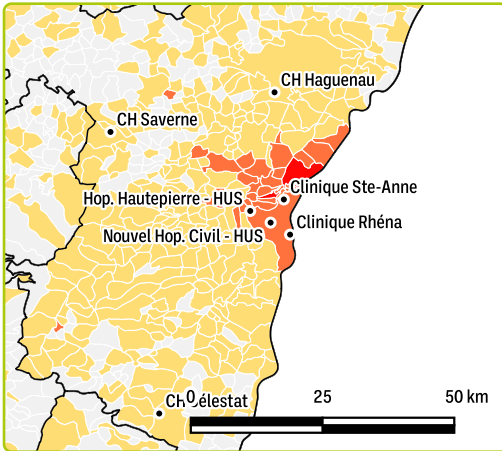
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil (67)



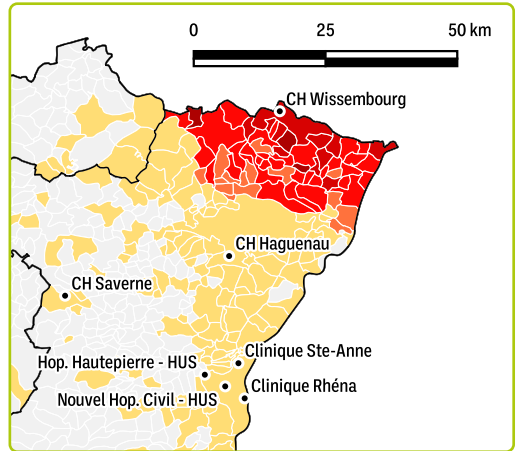
Strasbourg - Rhéna (67)



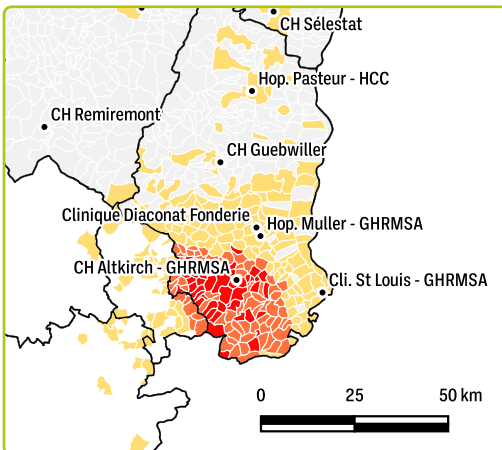
Strasbourg - Sainte-Anne (67)



Wissembourg (67)



Altkirch (68)

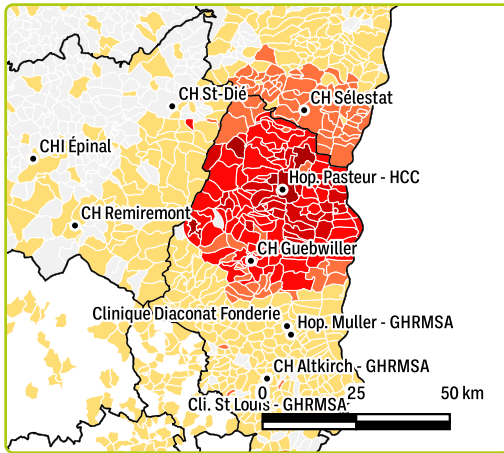


**Légende**

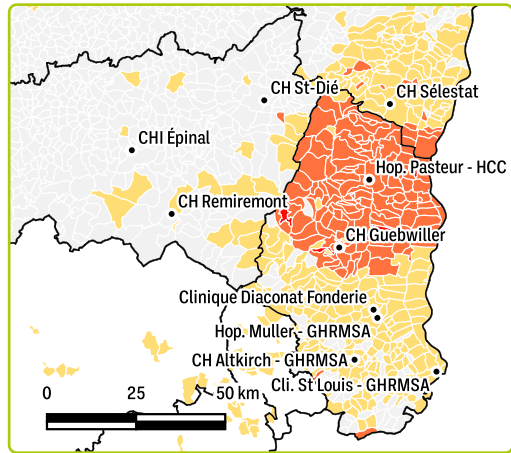
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

# TAUX DE RECOURS

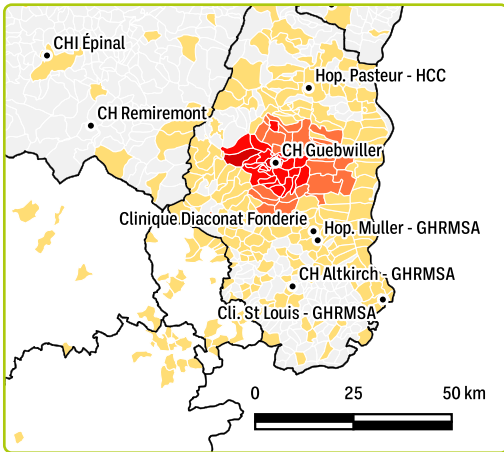
Colmar - Adultes (68)



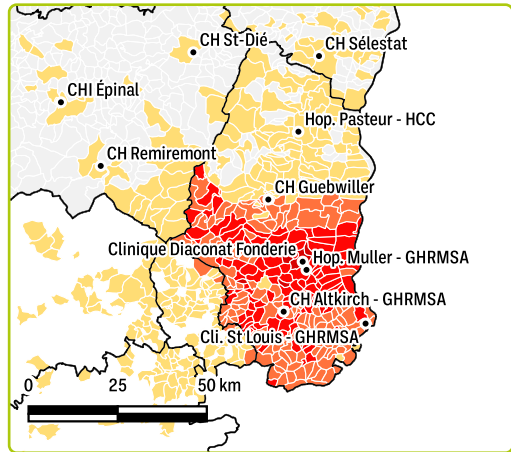
Colmar - Pédiatrie (68)



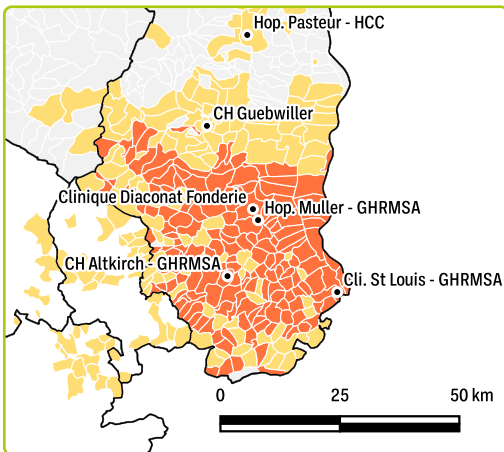
Guebwiller (68)



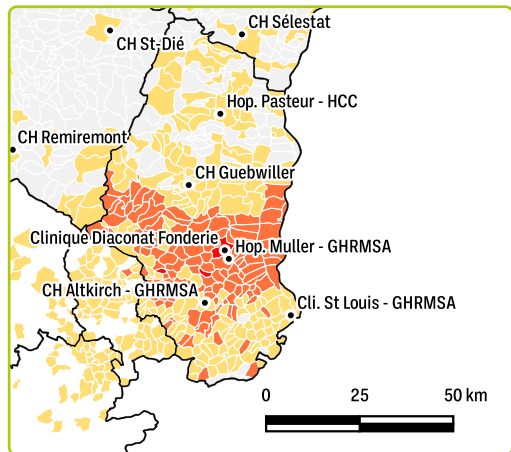
Mulhouse - Adultes (68)



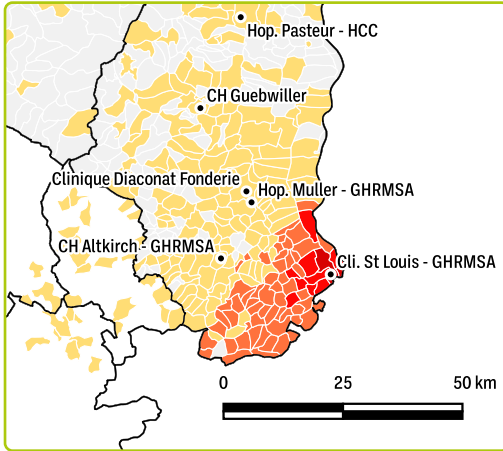
Mulhouse - Pédiatrie (68)



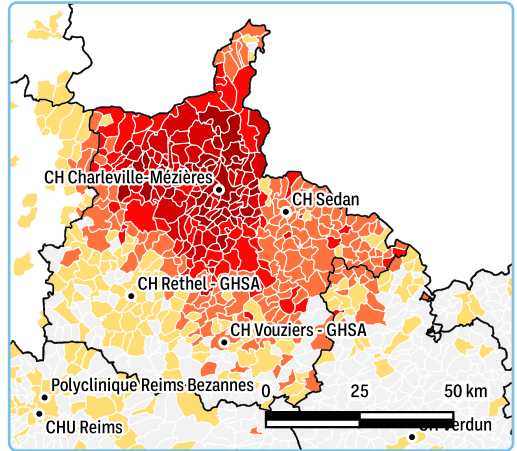
Mulhouse - Diaconat Fonderie (68)



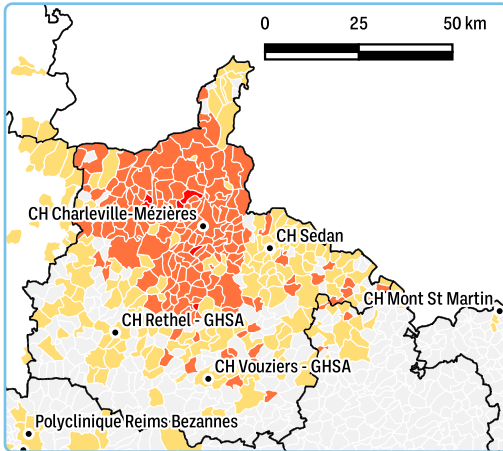
**Saint-Louis - Trois-frontières (68)**



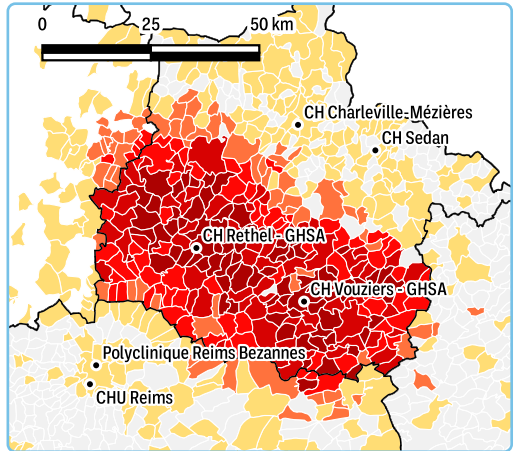
**Charleville-Mézières - Adultes (08)**



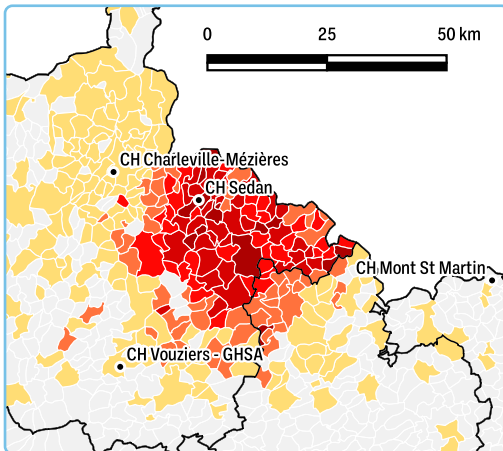
**Charleville-Mézières - Pédiatrie (08)**



**Rethel/Vouziers (08)**



**Sedan (08)**

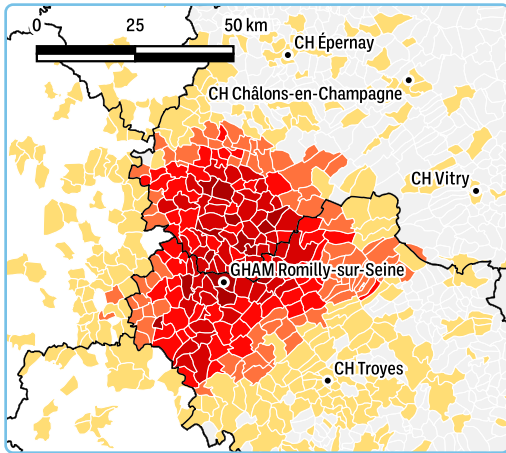


**Légende**

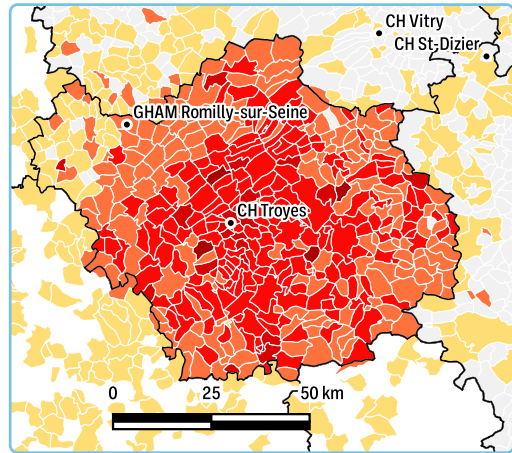
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

# TAUX DE RECOURS

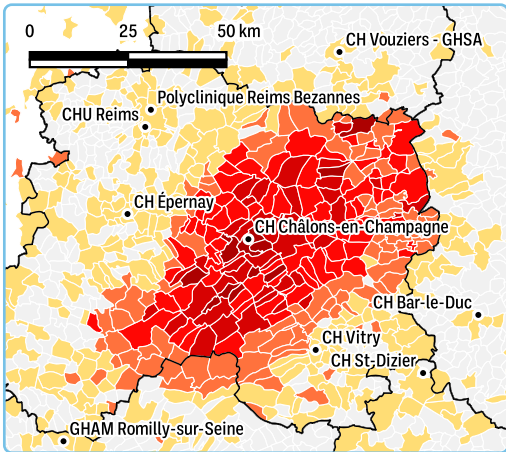
Romilly-sur-Seine (10)



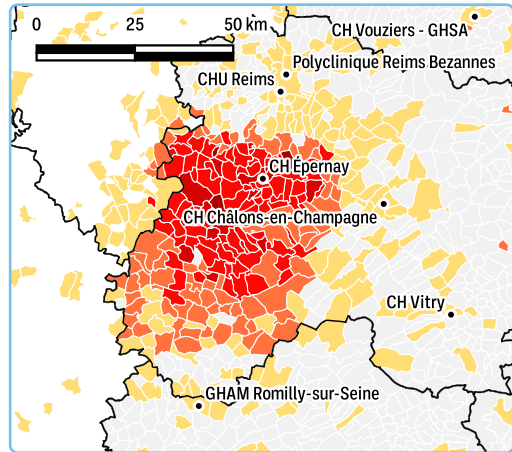
Troyes (10)



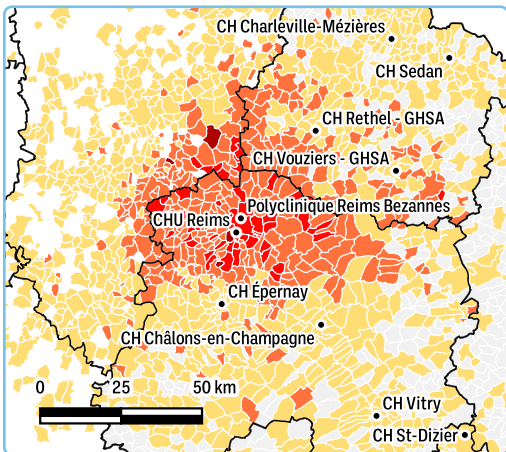
Châlons-en-Champagne (51)



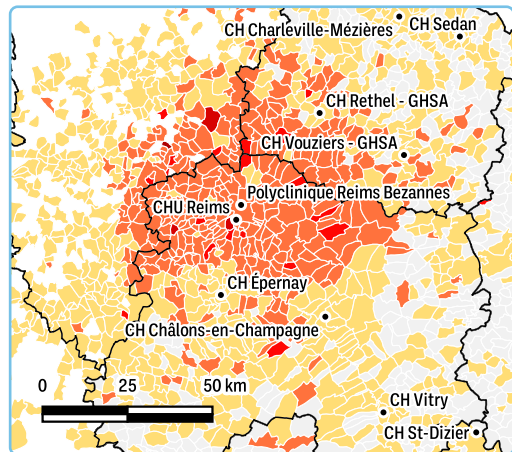
Épernay (51)



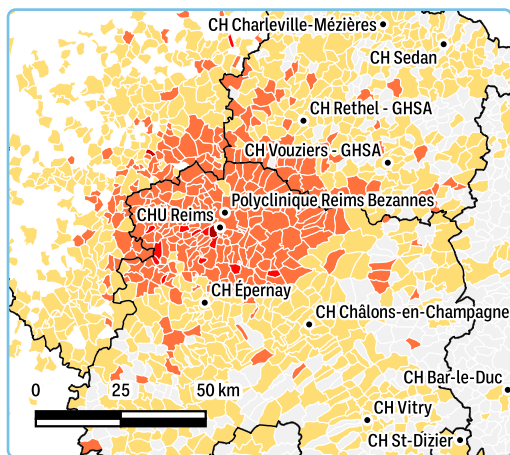
Reims - Adultes (51)



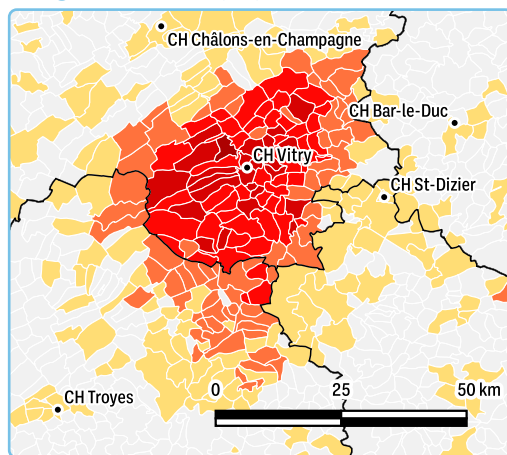
Reims - Pédiatrie (51)



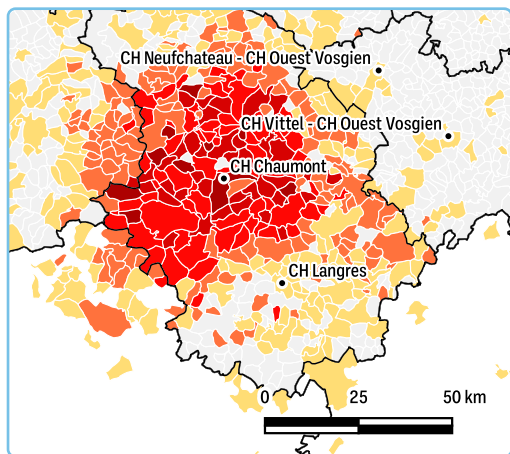
## Reims - Bezannes (51)



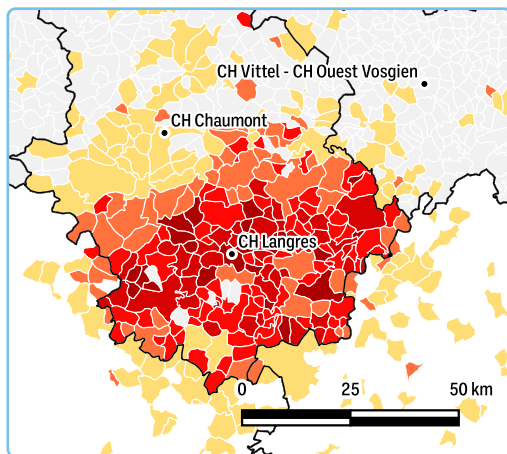
## Vitry-le-François (51)



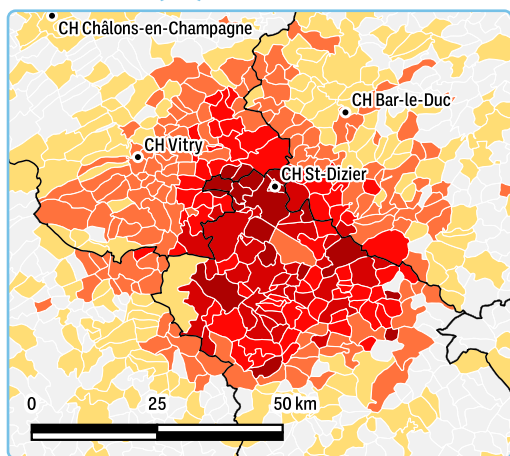
## Chaumont (52)



## Langres (52)



## Saint-Dizier (52)

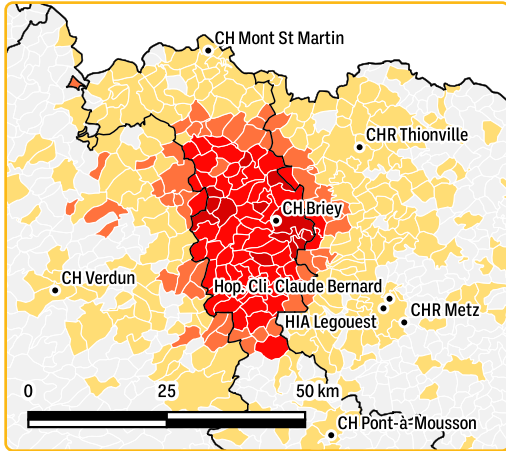


## Légende

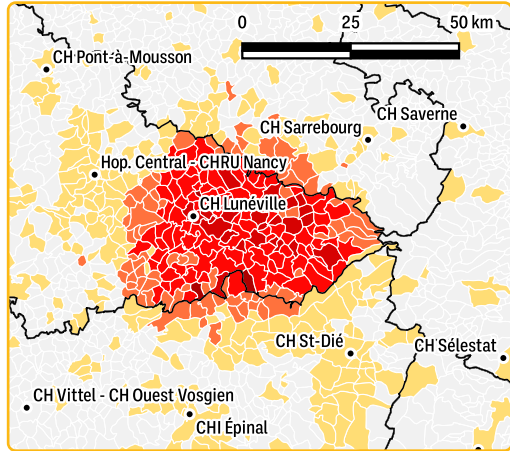
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

# TAUX DE RECOURS

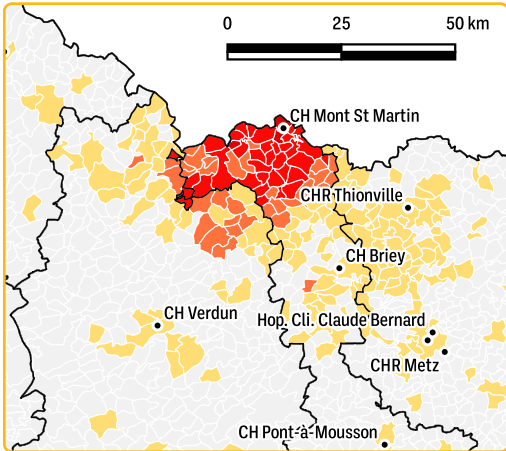
**Briey (54)**



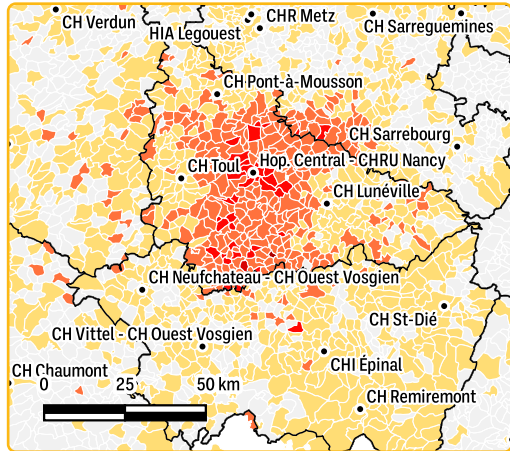
**Lunéville (54)**



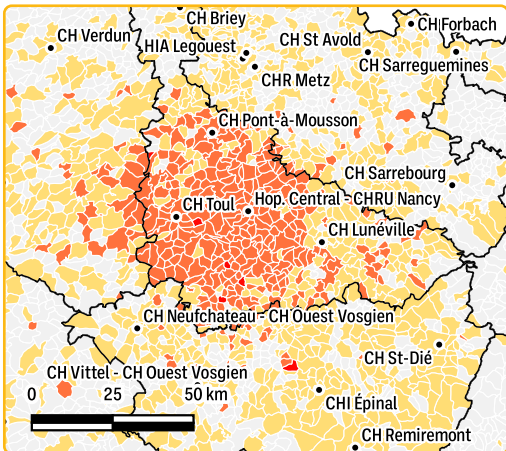
**Mont-Saint-Martin (54)**



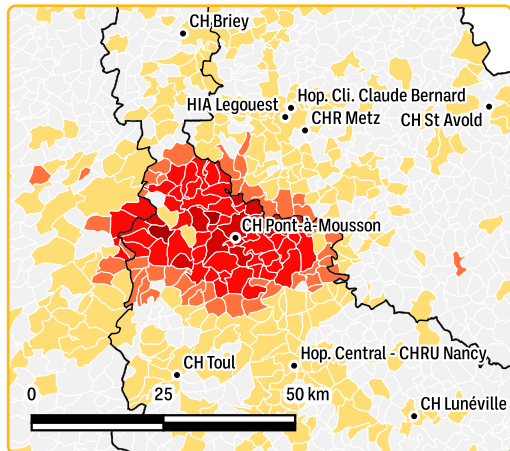
**Nancy - Adultes (54)**



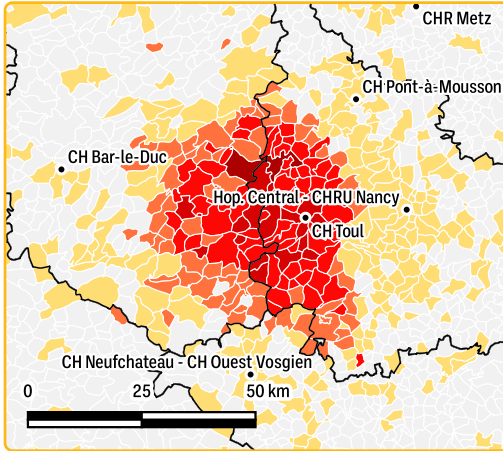
**Nancy - Pédiatrie (54)**



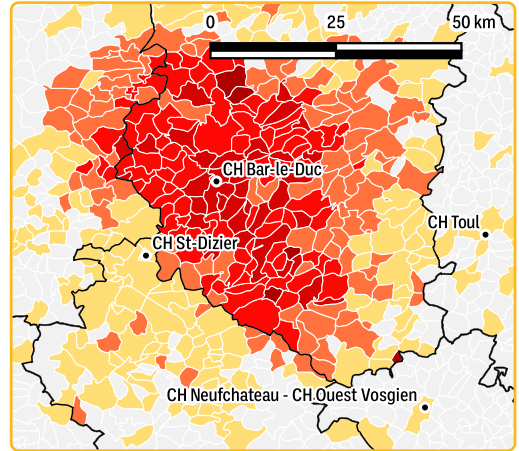
**Pont-à-Mousson (54)**



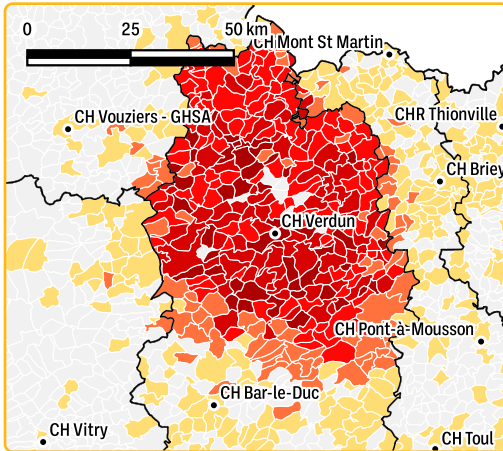
Toul (54)



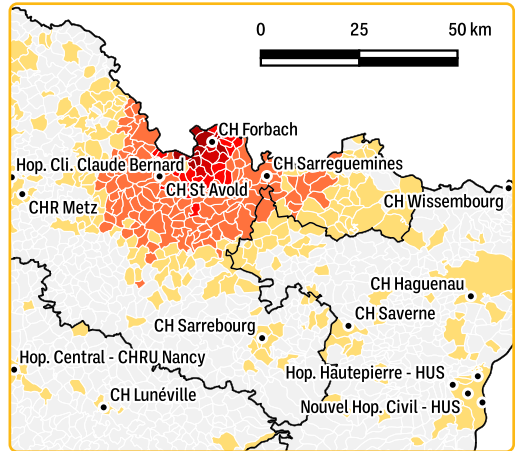
Bar-le-Duc (55)



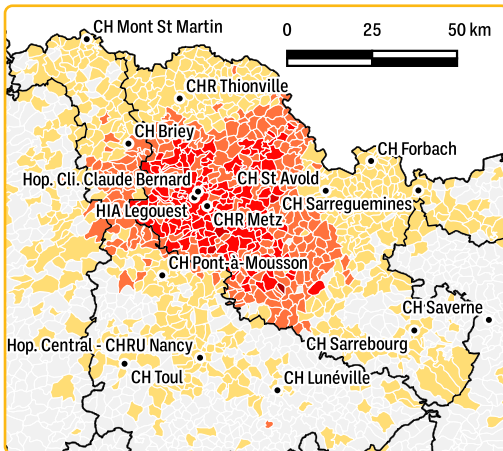
Verdun (55)



Forbach (57)



Metz (57)

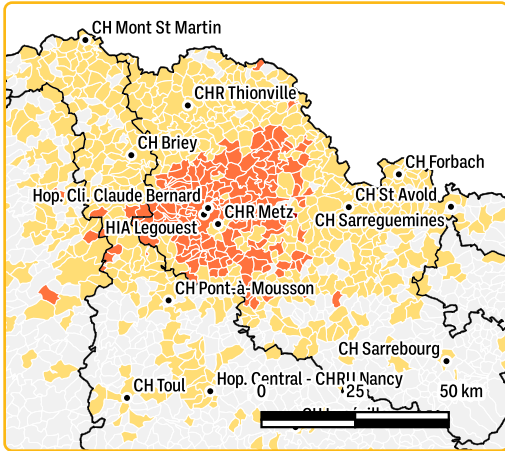


**Légende**

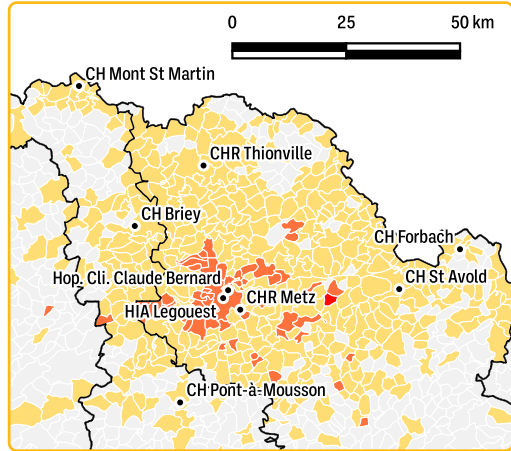
- de 2%
- 2 à 10%
- 11 à 19%
- 20 à 28%
- 29% et +

# TAUX DE RECOURS

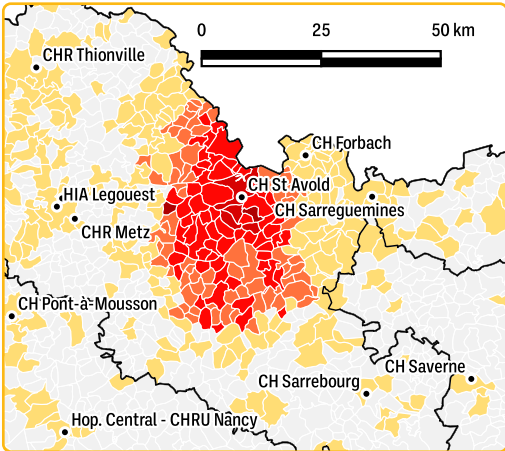
## Metz - Claude Bernard (57)



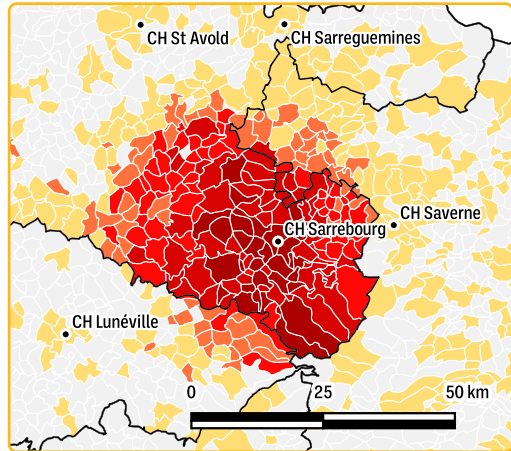
## Metz - HIA Legouest (57)



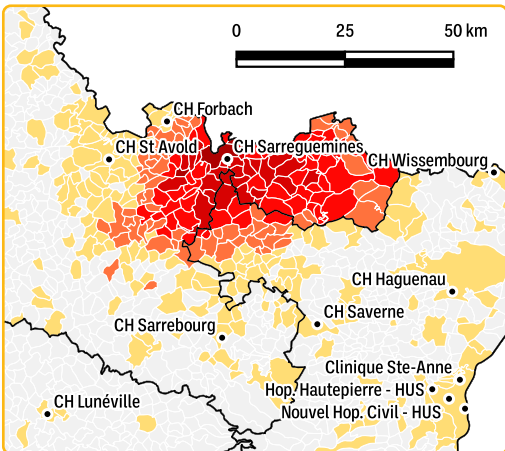
## Saint-Avold (57)



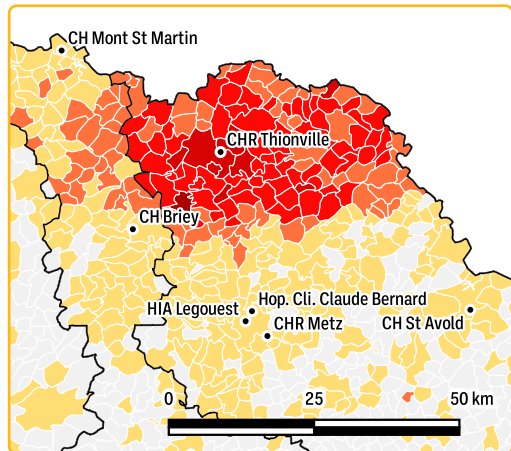
## Sarrebourg (57)



## Sarreguemines (57)

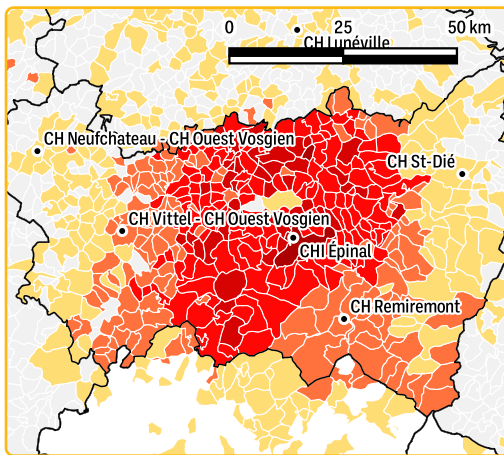


## Thionville (57)

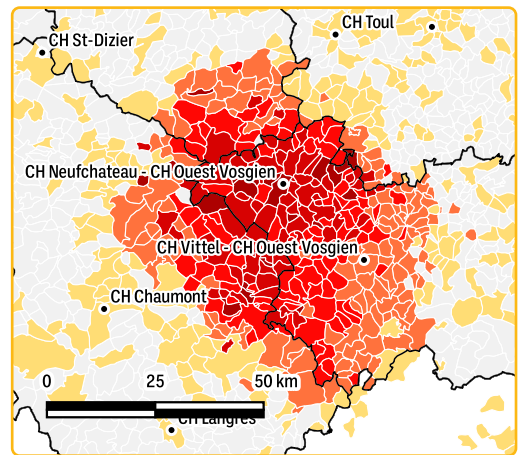




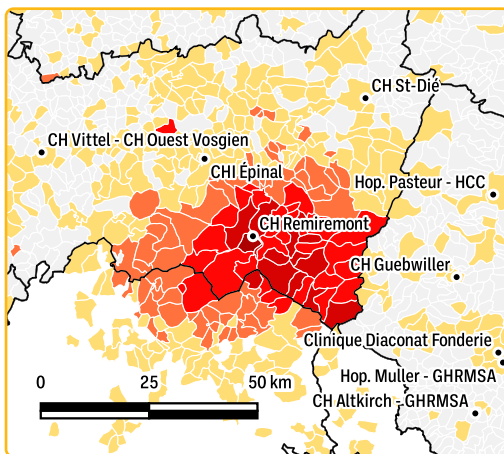
Épinal (88)



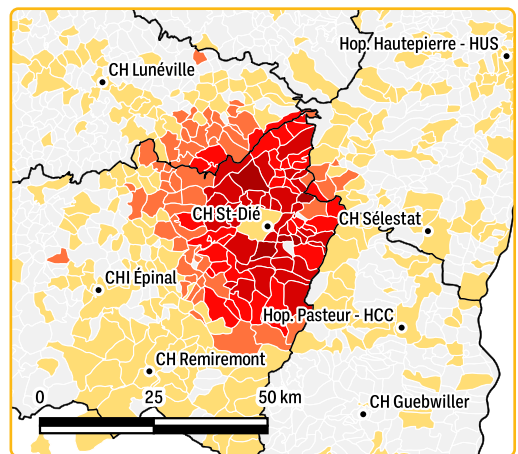
Neufchâteau (88)



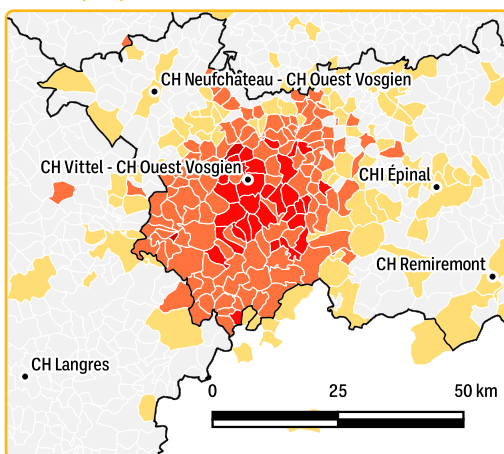
Remiremont (88)



Saint-Dié-des-Vosges (88)



Vittel (88)



**Légende**

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



# 4.02

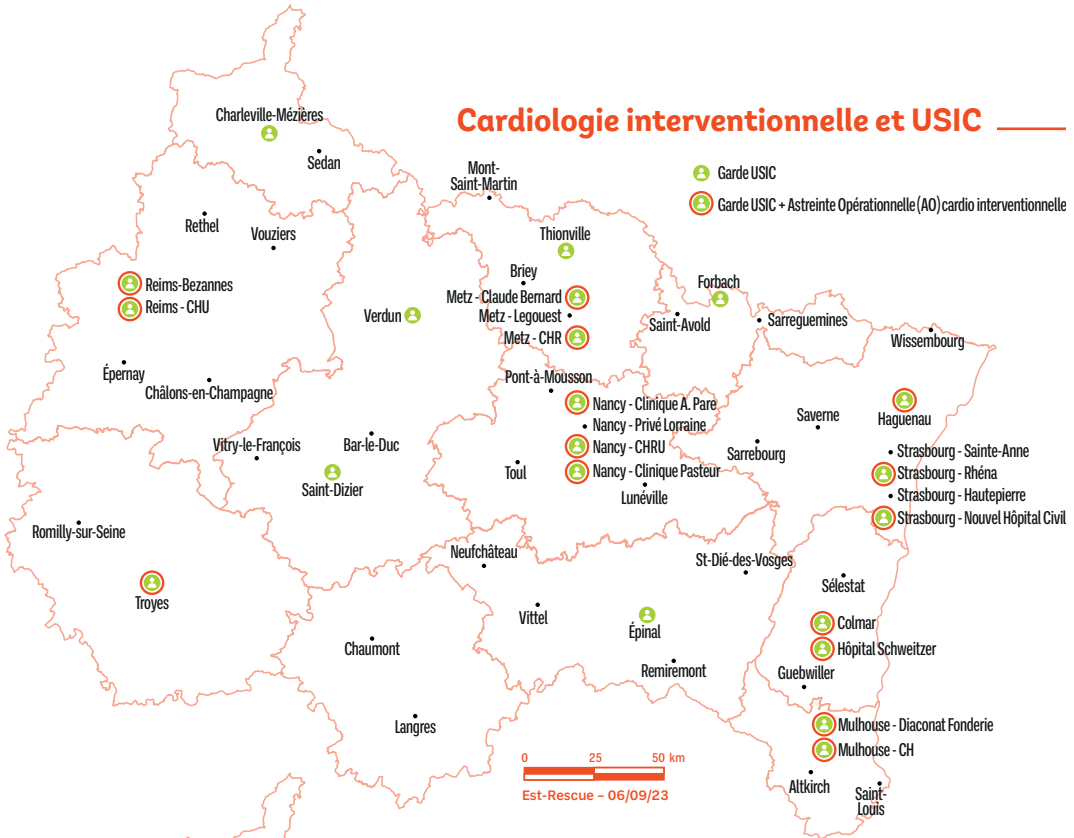
## Permanence des soins

en Établissement de Santé (PDSES)

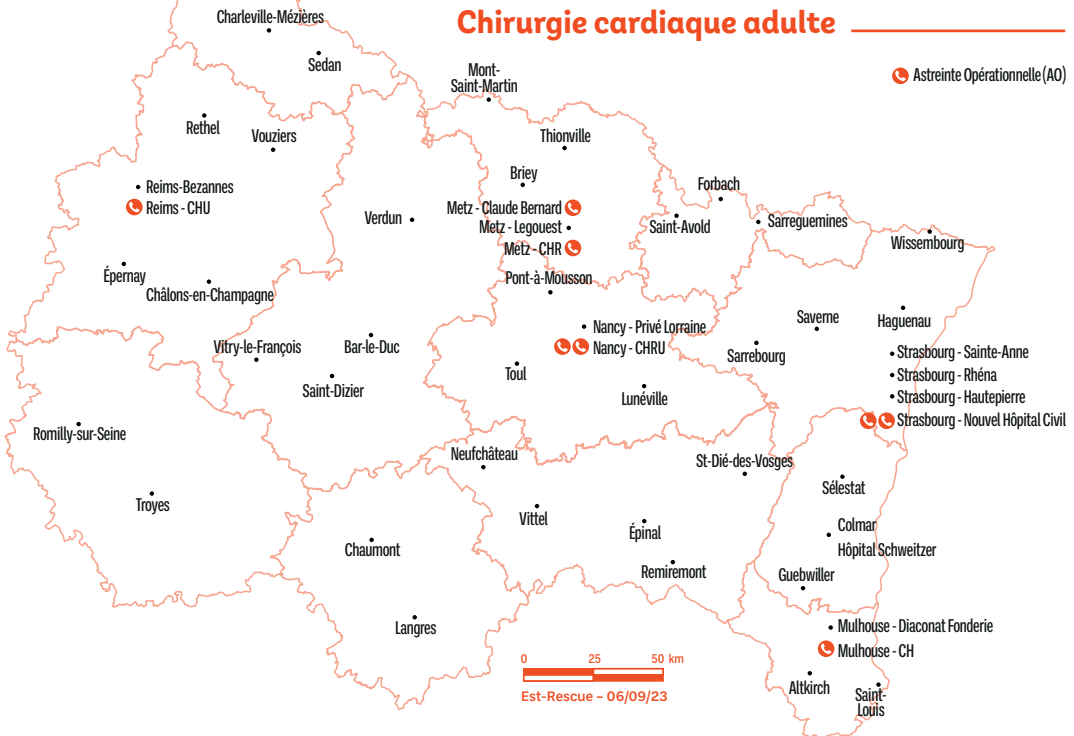
Cardiologie interventionnelle etUSIC.....	318
Chirurgie cardiaque adulte.....	318
Chirurgie de la main.....	319
Chirurgie infantile.....	319
Chirurgie orthopédique et traumatologique.....	320
Chirurgie vasculaire.....	320
Chirurgie viscérale.....	321
Chirurgie Thoracique (Gros vaisseaux).....	321
Chirurgie maxillo-faciale.....	322
Endoscopie bronchique.....	322
Endoscopie digestive.....	323
Gynécologie-Obstétrique.....	323
Infectiologie.....	324
Neuroradiologie interventionnelle et UNV.....	324
Neurochirurgie.....	325
Ophthalmologie.....	325
Oto-Rhino-Laryngologie.....	326
Pédiatrie (Obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale).....	326
Radiologie interventionnelle.....	327
Urologie.....	327

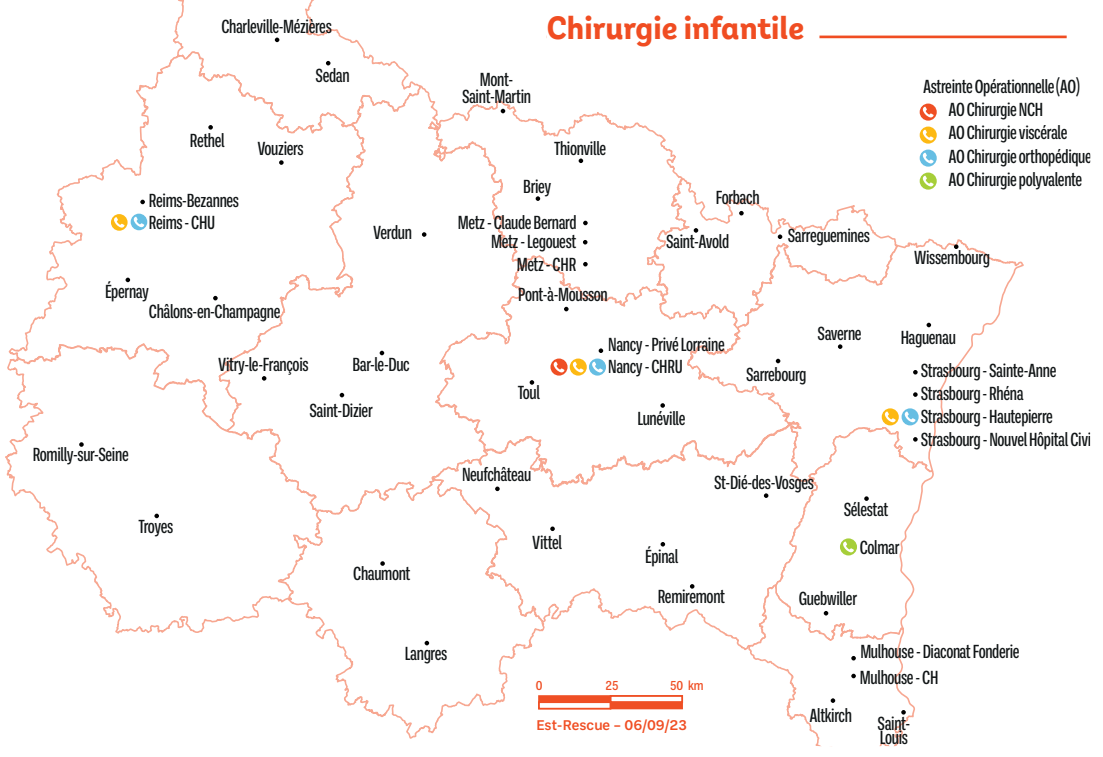
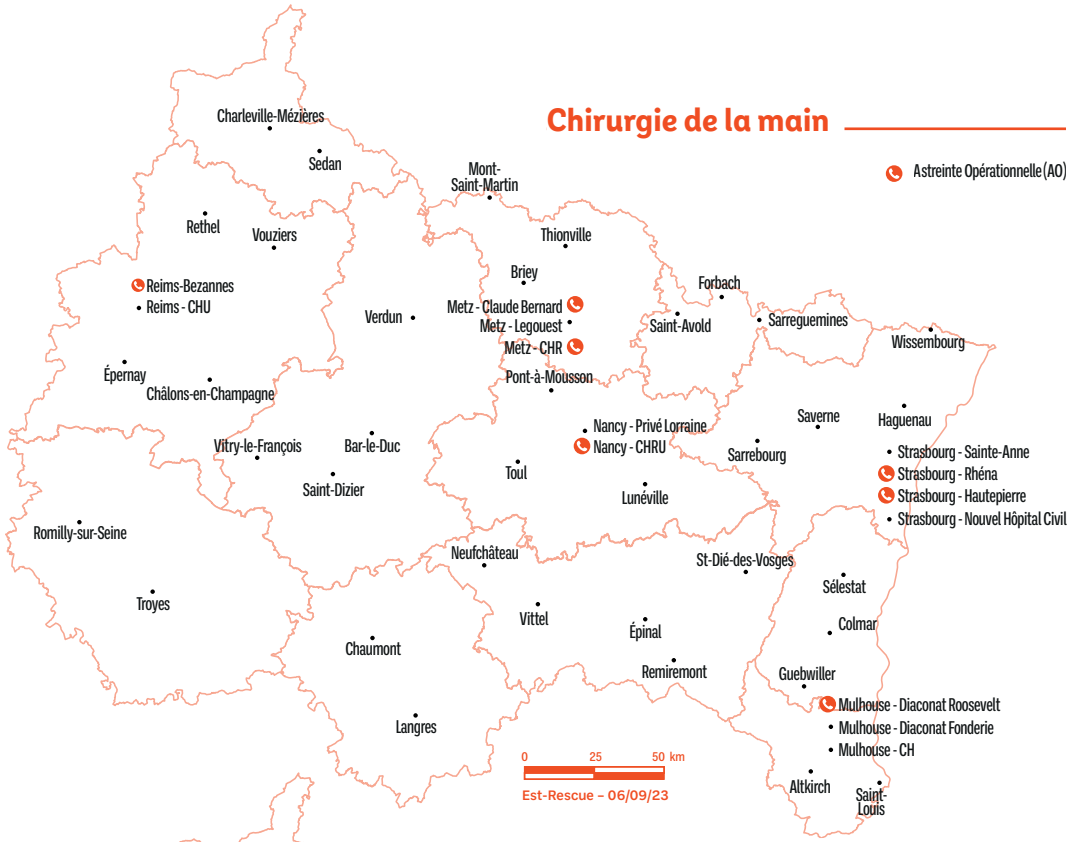
# PERMANENCE DES SOINS

## Cardiologie interventionnelle et USIC



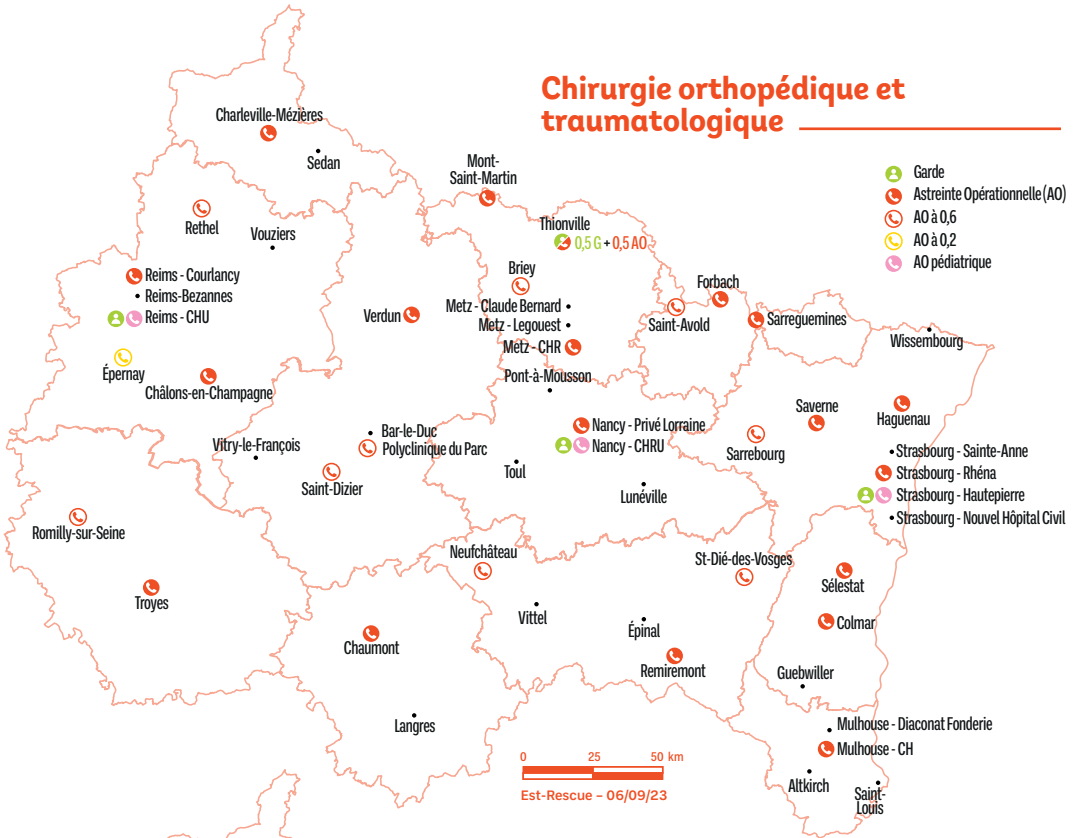
## Chirurgie cardiaque adulte



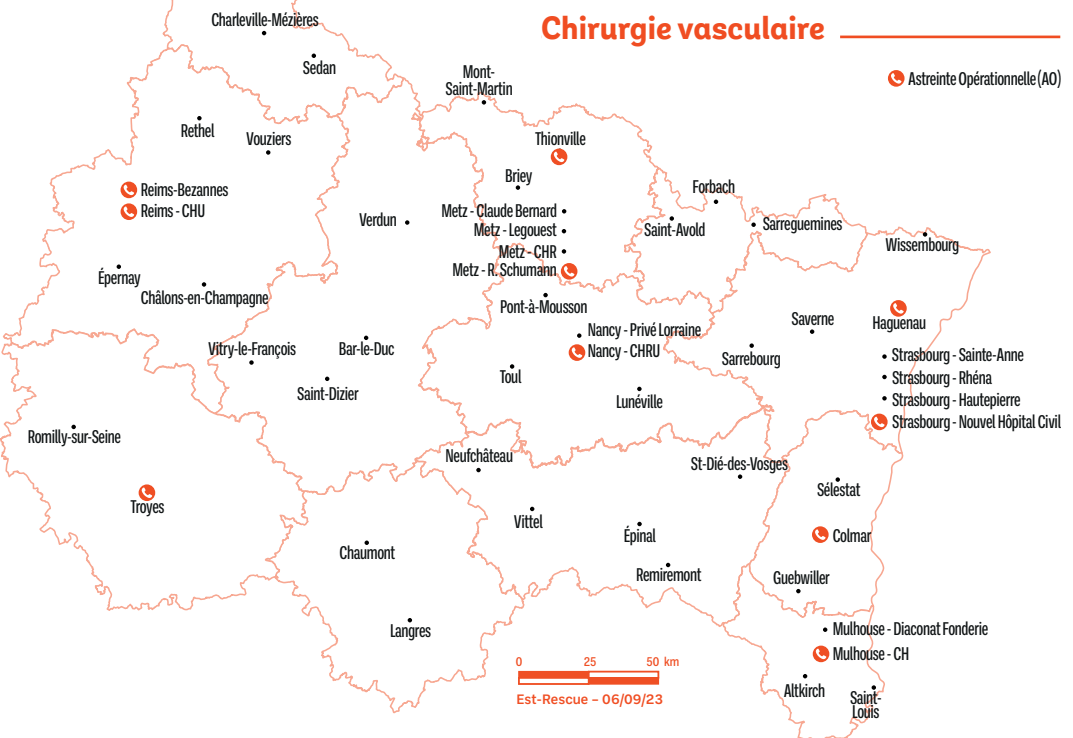


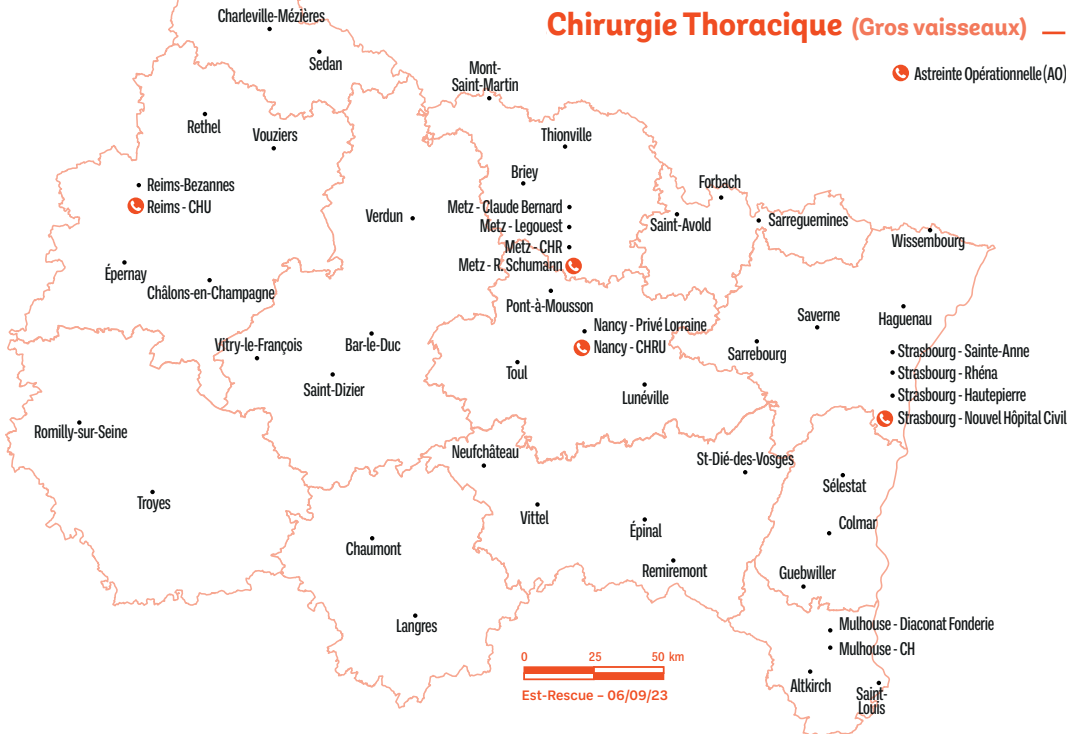
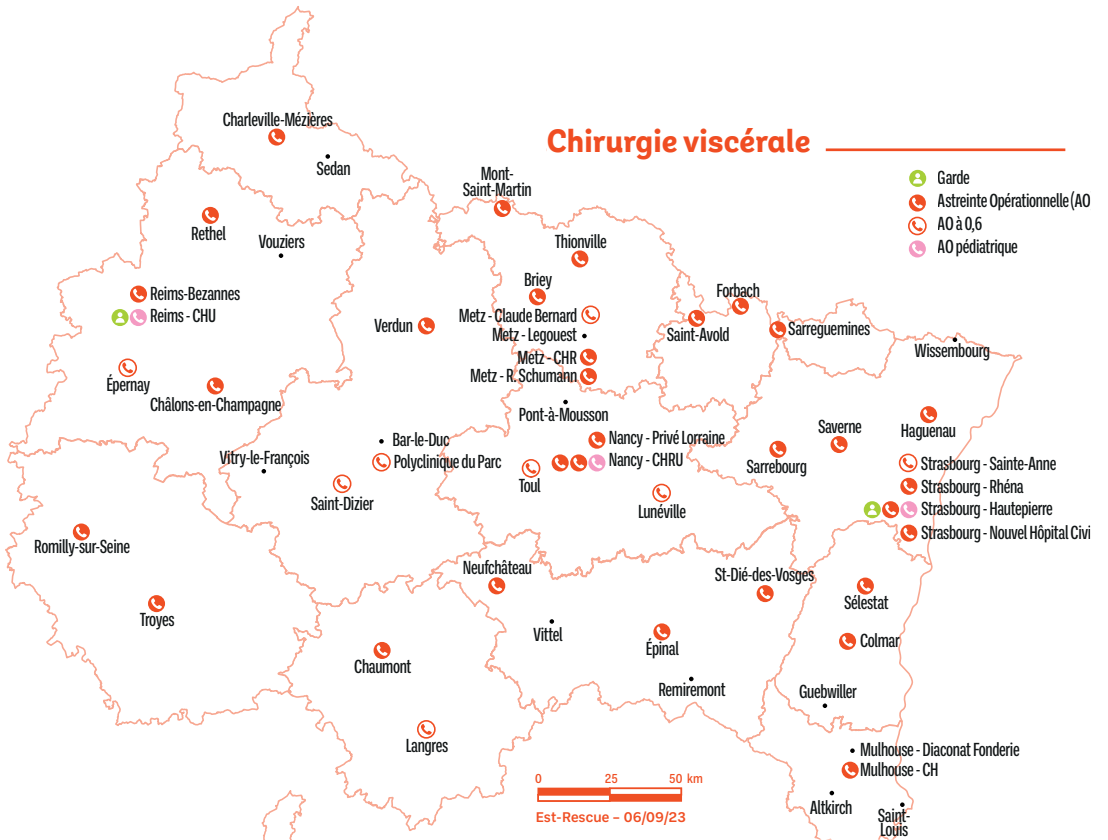
# PERMANENCE DES SOINS

## Chirurgie orthopédique et traumatologique



## Chirurgie vasculaire

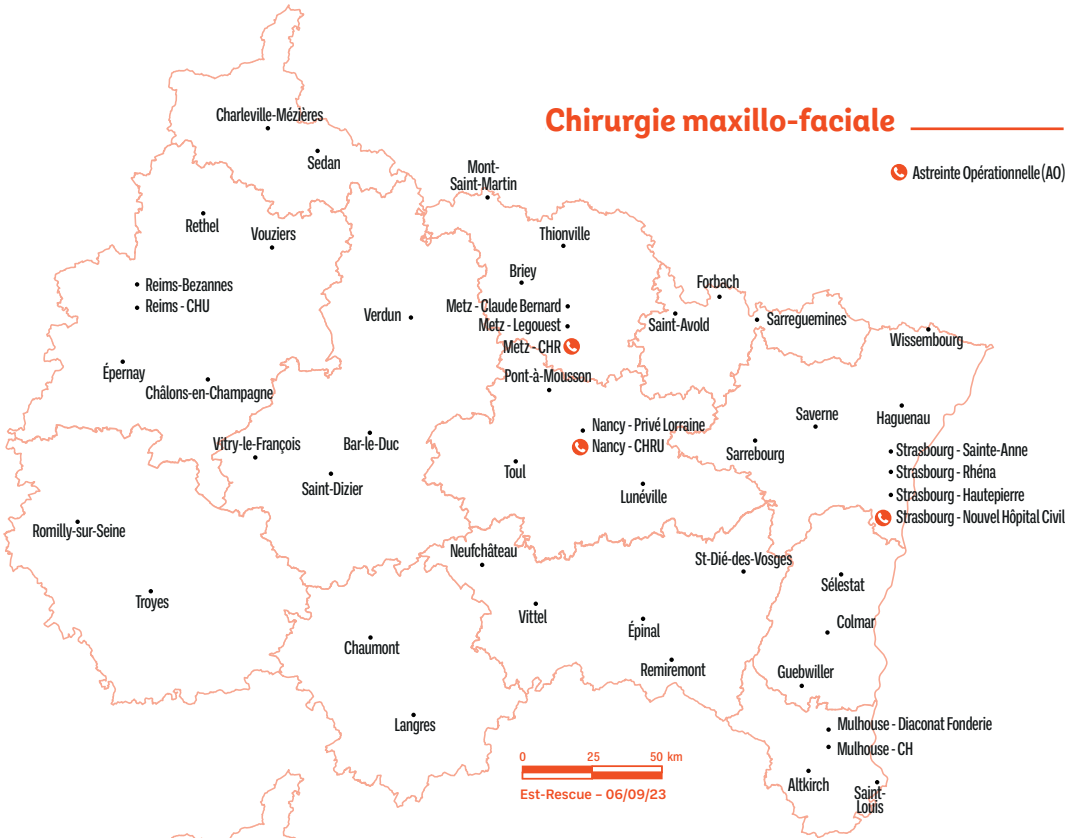




# PERMANENCE DES SOINS

## Chirurgie maxillo-faciale

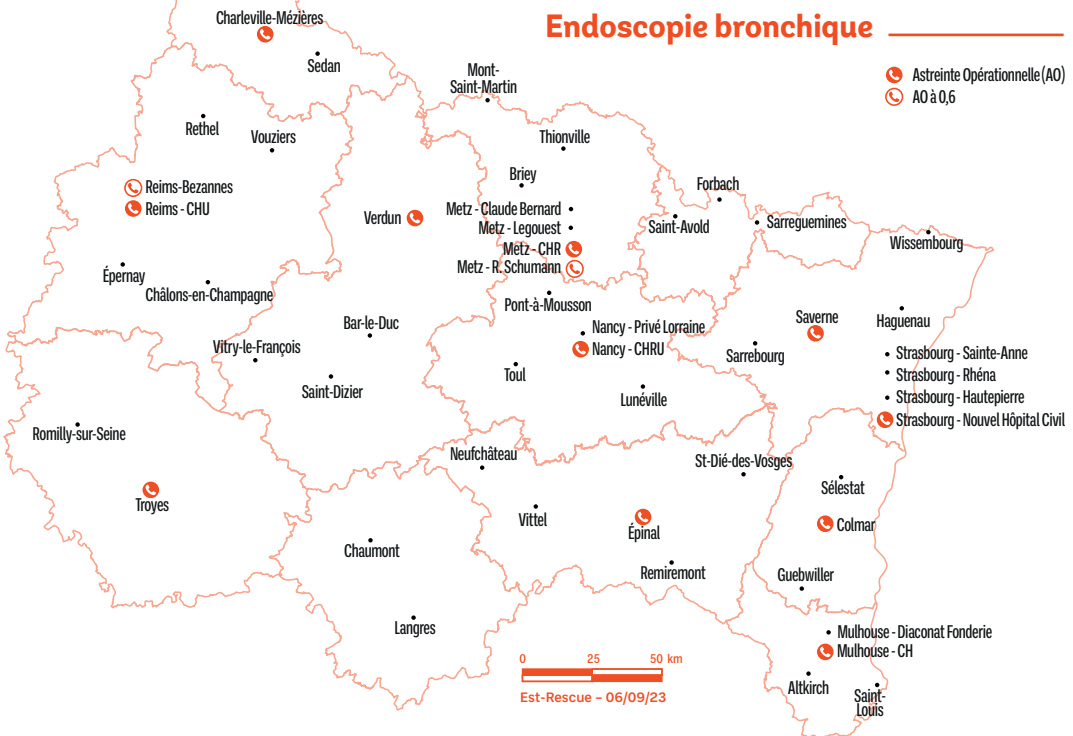
📍 Astreinte Opérationnelle(AO)



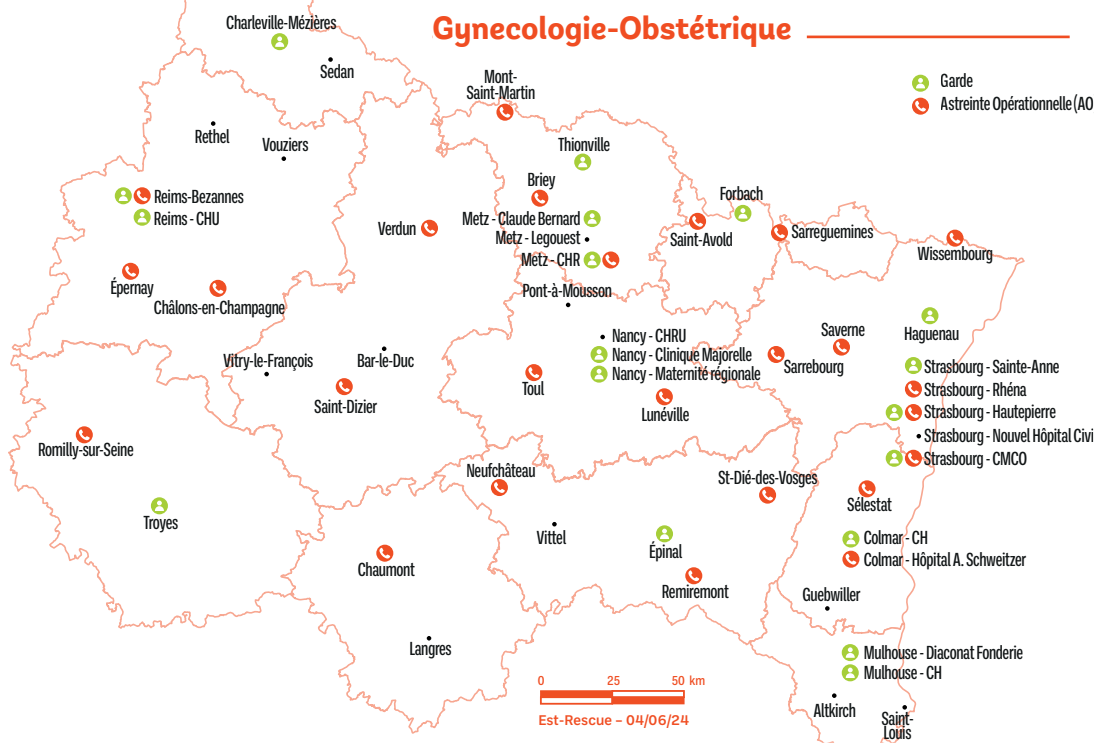
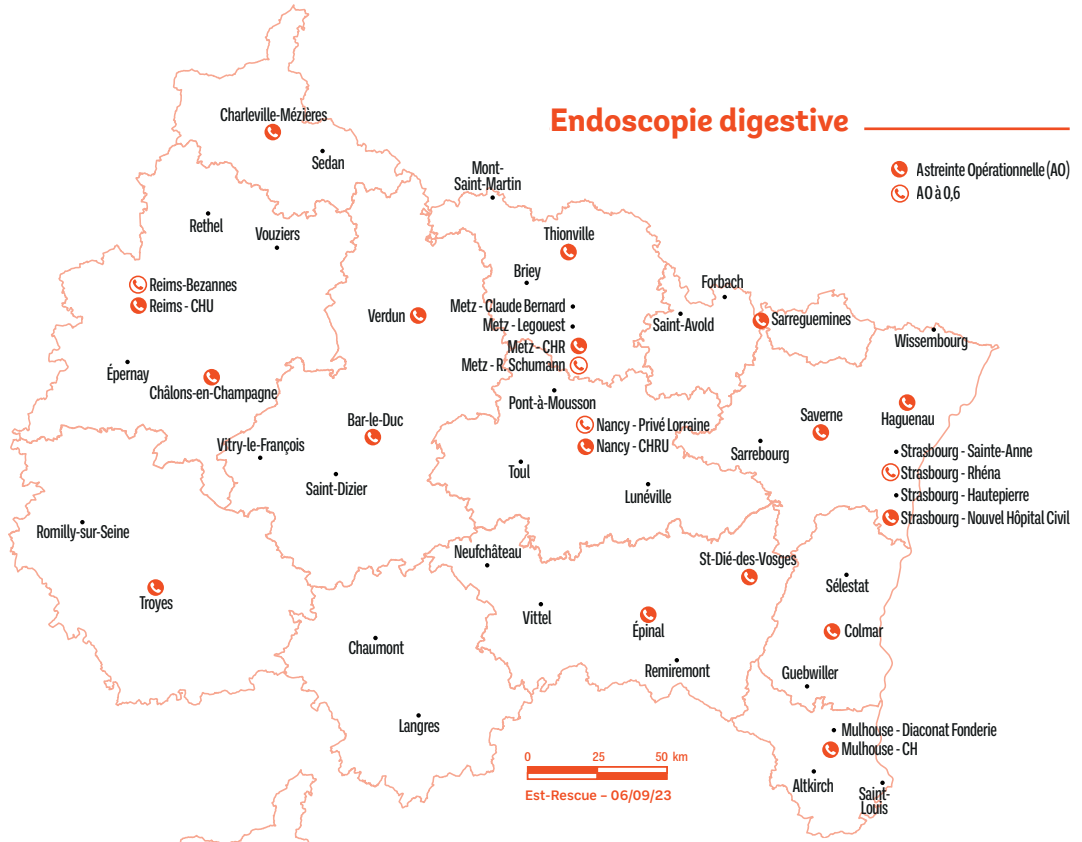
## Endoscopie bronchique

📍 Astreinte Opérationnelle(AO)

📍 AO à 0,6



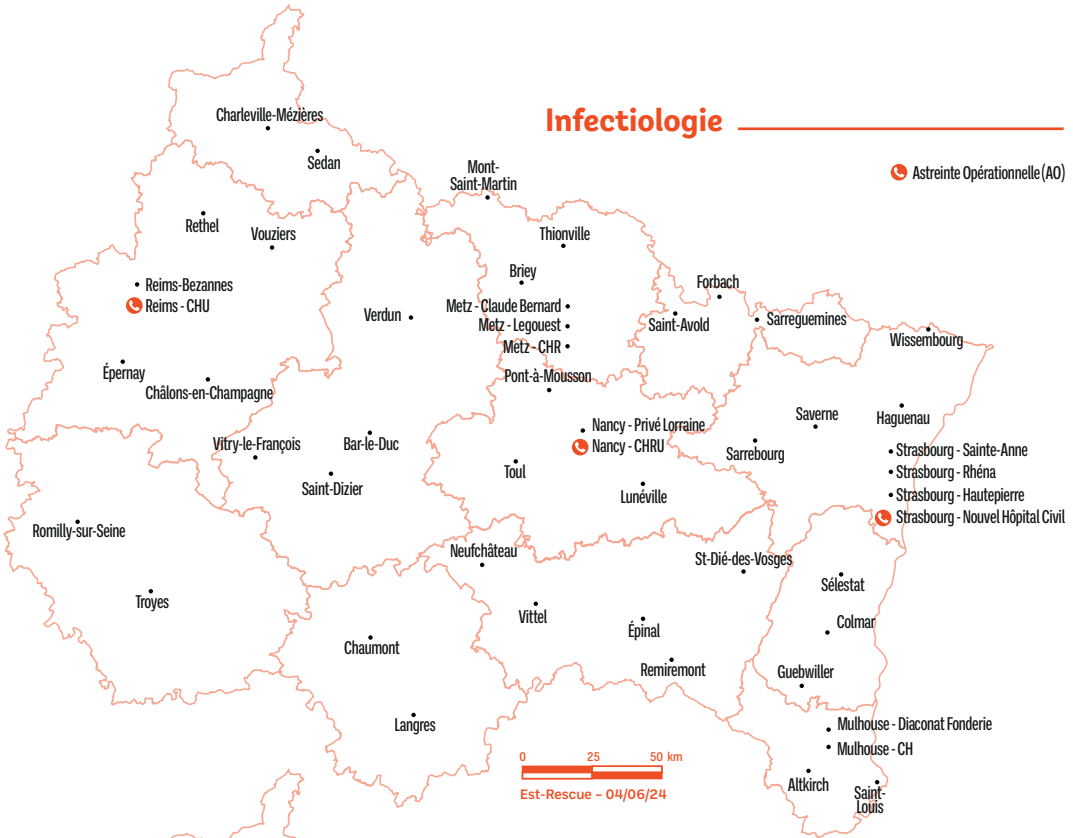




# PERMANENCE DES SOINS

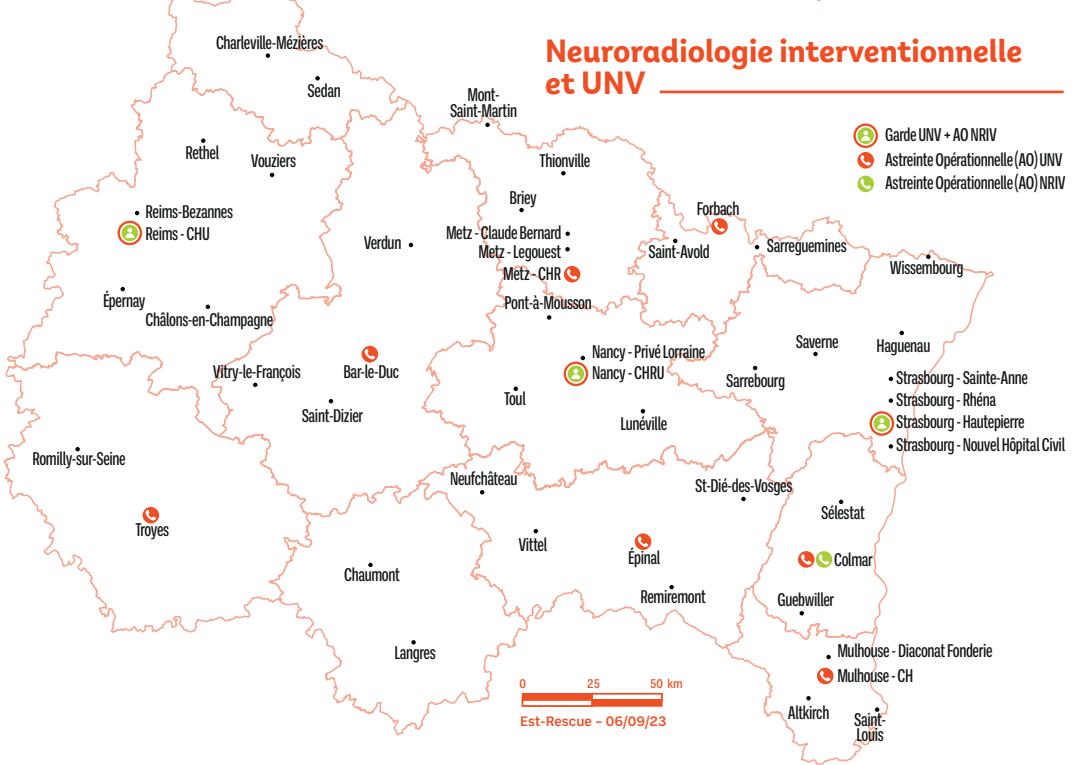
## Infectiologie

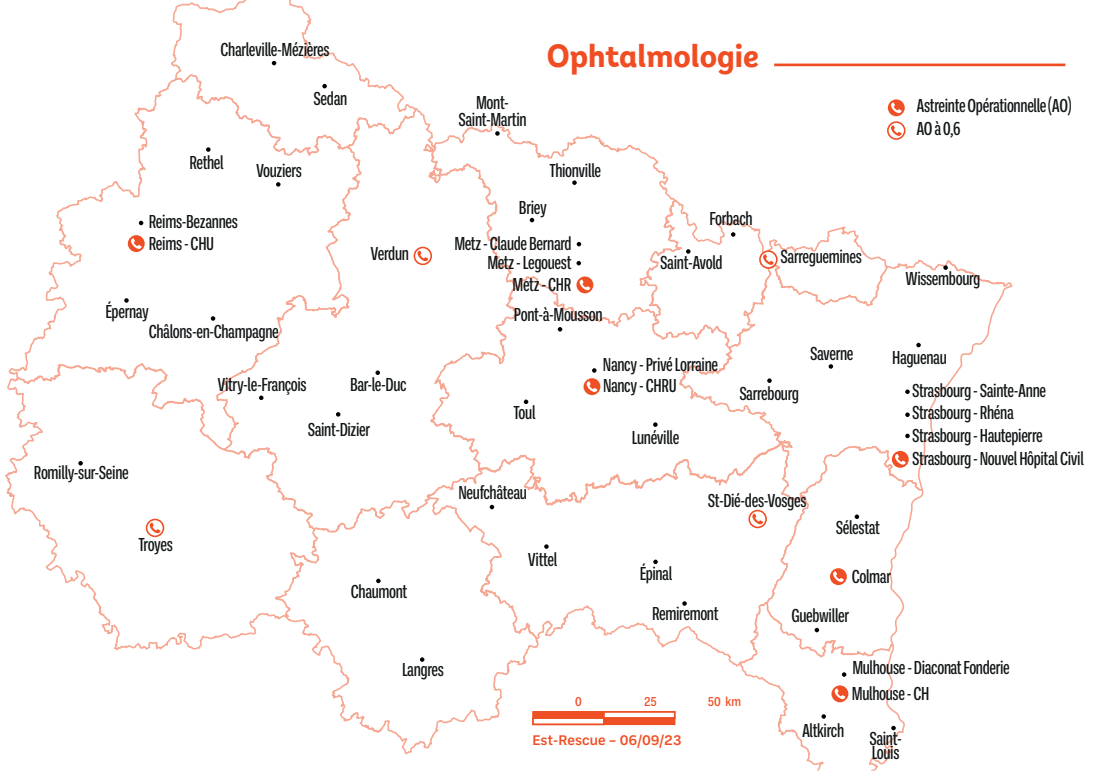
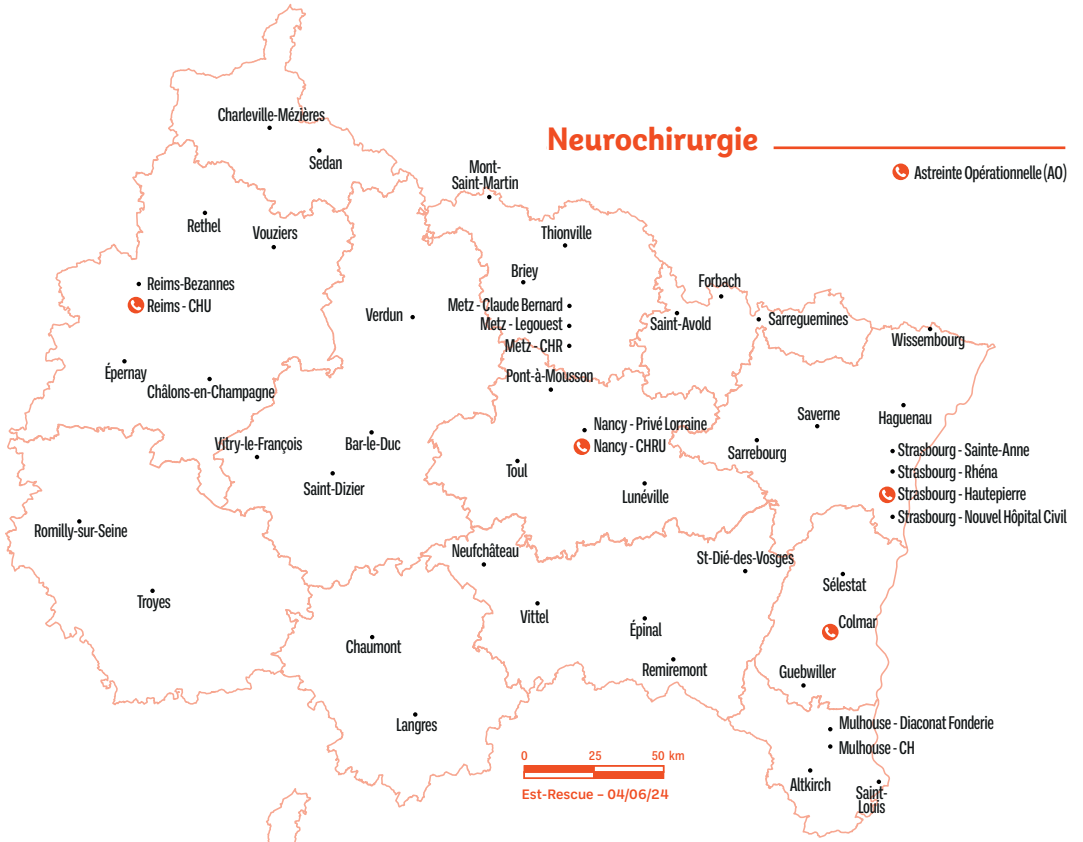
 Astreinte Opérationnelle(AO)



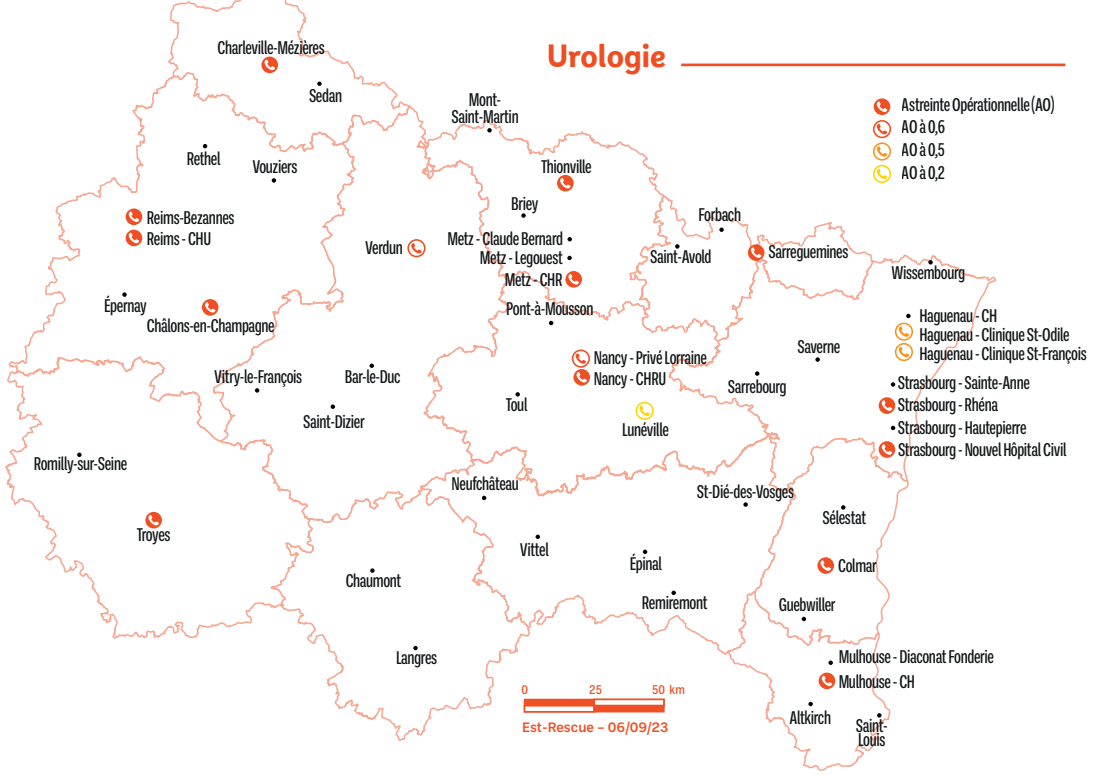
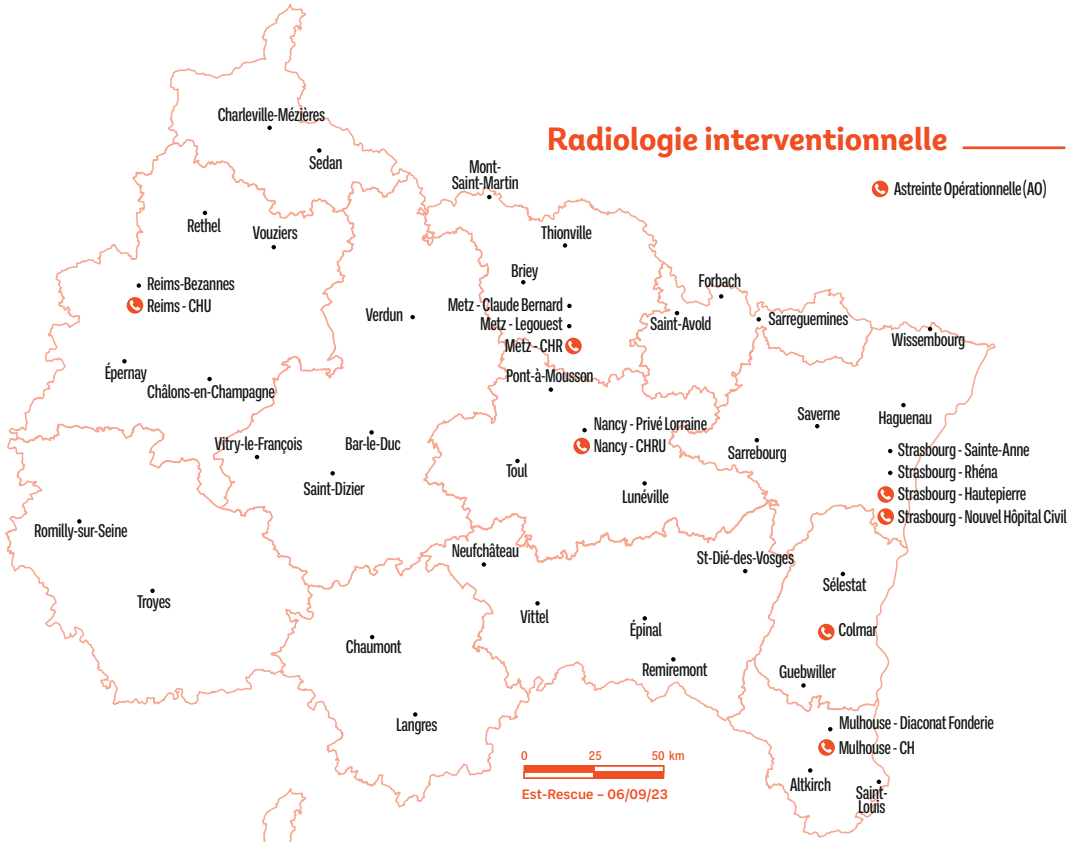
## Neuroradiologie interventionnelle et UNV

 Garde UNV + AO NRIV  
 Astreinte Opérationnelle(AO)UNV  
 Astreinte Opérationnelle(AO)NRIV











# 4.03

## ISP & SMUR

### INFIRMIERS SAPEURS-POMPIERS

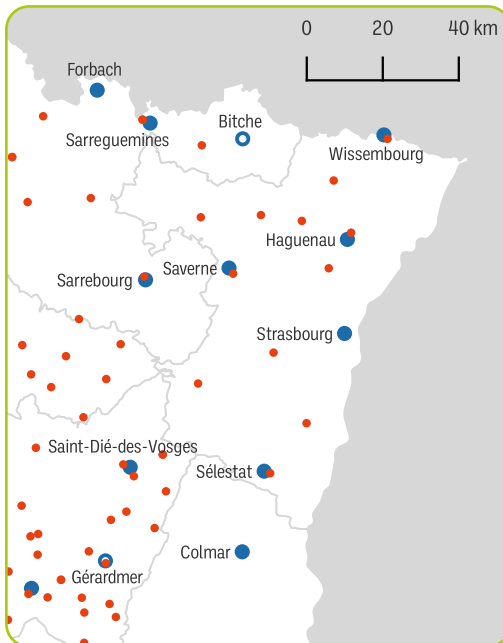
Alsace

● Base SMUR

○ Antenne SMUR

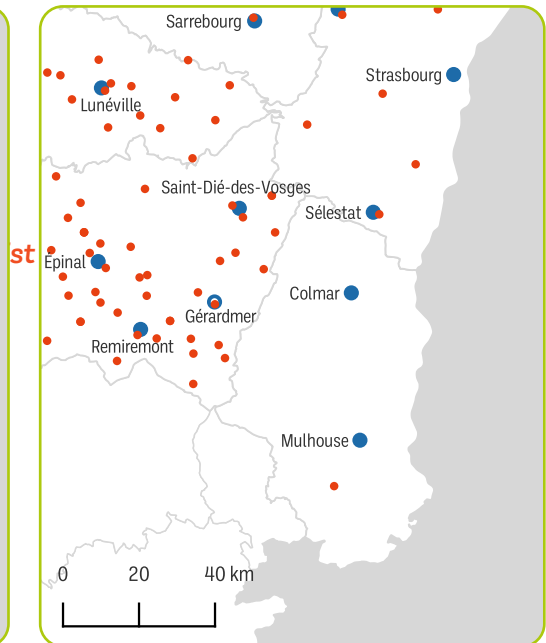
CIS avec ISP

Bas-Rhin - 67



Pas de mise à jour reçue en 2023.

Haut-Rhin - 68



Paramédicalisation sur 7 secteurs: Altkirch (VLI disponible), Cernay/Thann/Wittelsheim, La bande rhénane, Guebwiller/Soultz/Soultzmatt/Rouffach/Ensisheim, Vallée de Munster, Vallée de Kaysersberg, Sainte-Marie-aux-Mines.

# ISP & SMUR

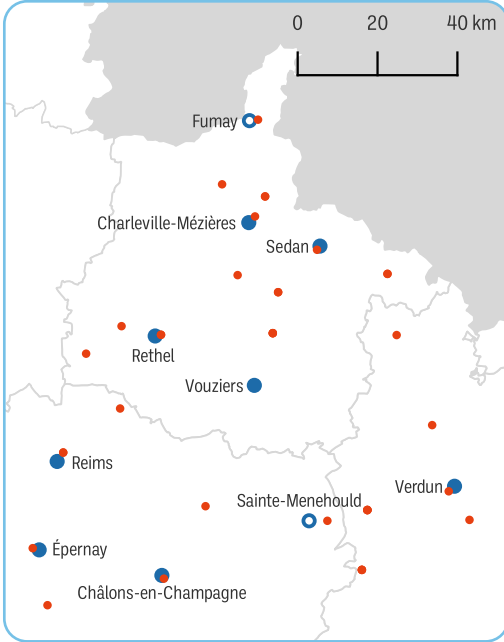
## Champagne-Ardenne

● Base SMUR

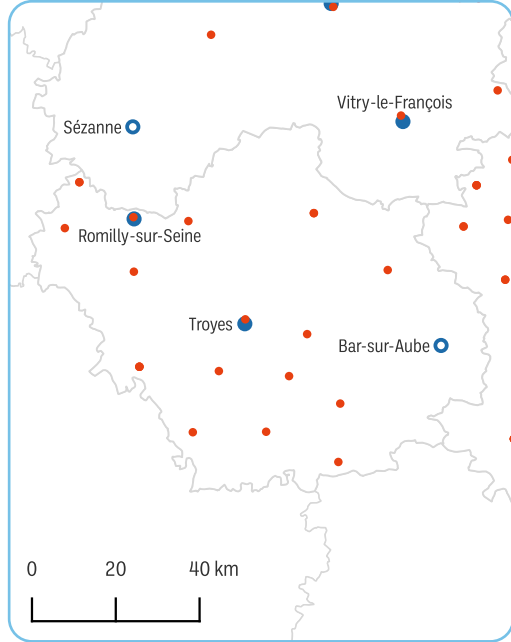
○ Antenne SMUR

CIS avec ISP

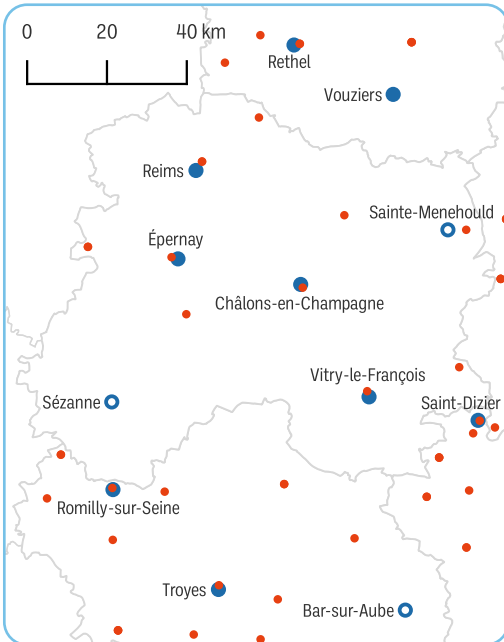
### Ardennes - 08



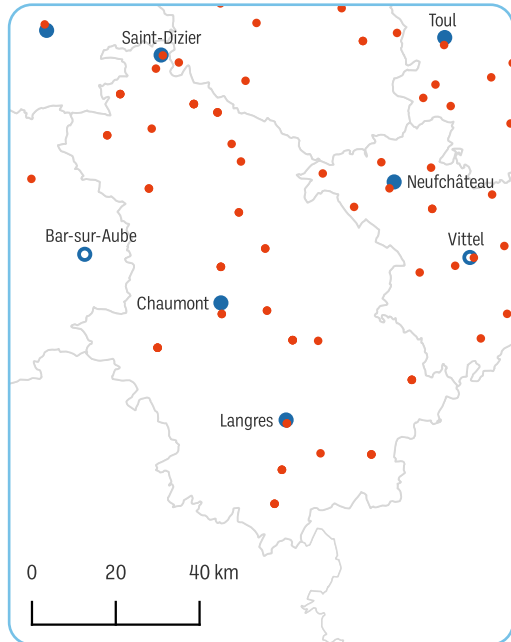
### Aube - 10



### Marne - 51



### Haute-Marne - 52





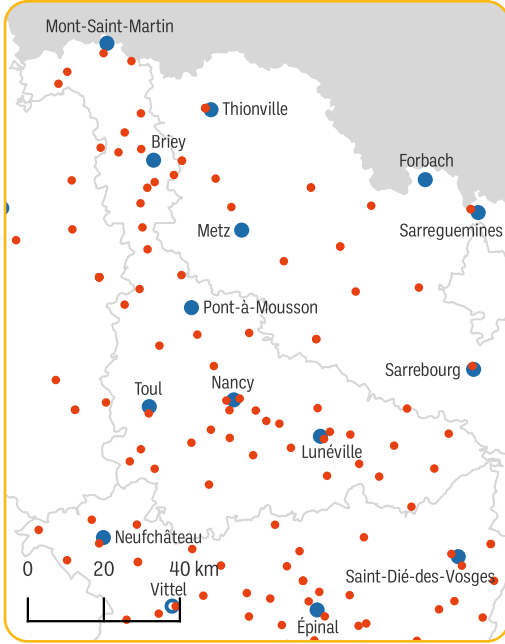
Lorraine

● Base SMUR

○ Antenne SMUR

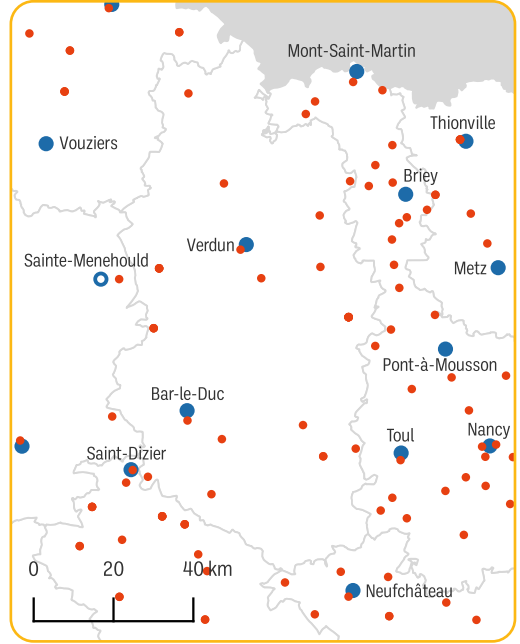
CIS avec ISP

Meurthe-et-Moselle - 54

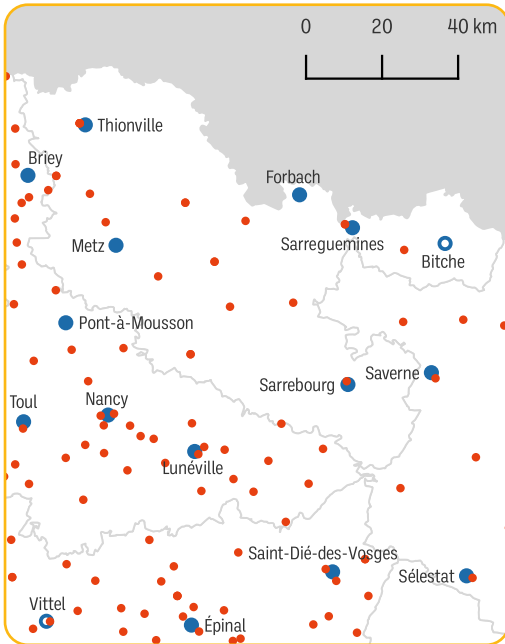


Pas de mise à jour reçue en 2023.

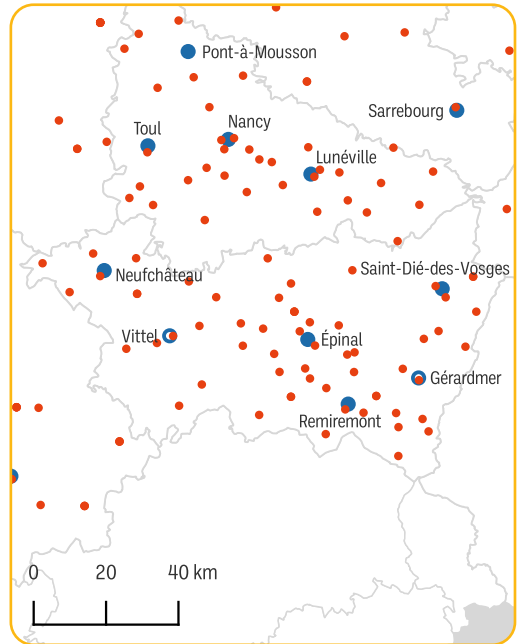
Meuse - 55



Moselle - 57



Vosges - 88





Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com

# 5

# ORGANISATION

**5.01** **Les personnels**  
p. 335

**5.02** **Les services**  
p. 355



# 5.01

## Les personnels

<i>Précisions méthodologiques</i> .....	336
<i>Personnels des SAMU</i> .....	337
<i>Personnels des SU d'Alsace</i> .....	338
<i>Personnels des SU de Champagne-Ardenne</i> .....	340
<i>Personnels des SU de Lorraine</i> .....	342
<i>Tranches d'âge des médecins urgentistes</i> .....	346
<i>Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins seniors</i> .....	348
<i>Infirmiers de Pratique Avancée (IPA)</i> .....	352
<i>Contexte des baisses d'activité</i> .....	353

## LES PERSONNELS

# Précisions méthodologiques

Les données d'organisation publiées dans le panorama 2022 ont été envoyées au printemps 2024 à tous les établissements pour validation/corrections. Pour cette édition 2023, 66% des établissements ont mis à jour ou confirmé leurs informations.

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 : Sara Robin - sararobin.com

## LES PERSONNELS

## Personnels des SAMU

	Médecins	ARM	Régl. libérale hors PDS*
<b>SAMU 67</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2 internes de 7h30 à 17h30 en semaine et de 7h30 à 19h30 le week-end</li> <li>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</li> </ul>	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	✓
<b>SAMU 68</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 médecin hospitalier H24 + 1 renfort de nuit (minuit-8h30) et 1 renfort en journée la semaine (9h-18h)</li> <li>2 médecins libéraux de 18h à minuit en semaine et de 8h à minuit le weekend</li> </ul>	4 H24 + 2 renforts dont 1 ARM superviseur en journée	✓
<b>SAMU 08</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 médecin hospitalier H24</li> </ul>	2 H24 + 3 renforts en journée le WE	✗
<b>SAMU 10</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 médecin hospitalier H24</li> <li>1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine, samedi matin et dimanche</li> </ul>	2 H24 + 1 ou 2 renforts la journée	✗
<b>SAMU 51</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 médecins hospitaliers H24</li> <li>2 médecins libéraux en régulation H 24 + 2 renfort de 20h à 8h en semaine, de 13h à 8h les samedis et de 8h à 18h les dimanches &amp; jours fériés</li> </ul>	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	✓
<b>SAMU 52</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 médecin hospitalier H24</li> <li>1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine</li> </ul>	2 H24	✗
<b>SAMU 54</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 médecins hospitaliers H24</li> <li>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</li> </ul>	En journée: 6 ARM La nuit: 3 en semaine + 1 renfort les WE et jours fériés	✓
<b>SAMU 55</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 médecin hospitalier H24</li> <li>1 médecin libéral le samedi midi-20h et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h</li> </ul>	2 H24	✗
<b>SAMU 57</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 médecins hospitaliers H24</li> <li>2 médecin libéraux H24 + 1 renfort en journée le weekend</li> </ul>	5 H24 + 2 renforts la journée	✓
<b>SAMU 88</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 médecin hospitaliers H24</li> <li>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</li> </ul>	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	<b>SAU</b> : 1 H24	Pas d'internes
Colmar - Adultes	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 renfort (mutualisé) en journée et en soirée (2 le lundi) / <b>UHCD</b> : 1 H24 (mutualisé) / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 2 H24 + 2 renforts en journée la semaine, 3 H24 + 1 renfort en journée le WE / <b>UHCD</b> : 1 en journée
Colmar - Pédiatrie	<b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée et soirée la semaine	<b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée la semaine
Guebwiller	<b>SAU</b> : 2 H24	2 postes de stagiaires associés
Haguenau - Adultes	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en journée la semaine / <b>UHCD</b> : 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 2 H24 (sauf la matinée) / <b>UHCD</b> : 1 en matinée
Haguenau - Pédiatrie	<b>SAU</b> : 1 H24 + 1 renfort en journée la semaine	<b>SAU</b> : 1 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 renfort en journée le WE
Mulhouse - Adultes (CH)	<b>SAU</b> : 3 H24 + 1 renfort de 18h à minuit / <b>UHCD</b> : 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24 + 1 renfort en journée la semaine	<b>SAU</b> : 3 H24 + 1 renfort de 10h à 20h / <b>SMUR</b> : 1 en journée en semaine
Mulhouse - Pédiatrie (CH) ✗	<b>SAU</b> : 1 H24 + 2 renforts en journée + 1 renfort en soirée du 15/10 au 15/04	Pas d'internes
Mulhouse - Diaconat Fonderie	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée	Pas d'internes
Saint-Louis	<b>SAU</b> : 1 H24	Pas d'internes
Saverne	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 en journée / <b>UHCD</b> : 1 en journée	<b>SAU</b> : 2 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée
Sélestat	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 l'après-midi / <b>UHCD</b> : 1 le matin (mutualisé avec SMUR) / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 2 H24 + 4 renforts en journée la semaine (dont 1 jusqu'à 21h30), 1 renfort en journée le WE + 2 en matinée le samedi
Strasbourg - Hautepierre Adultes*	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en journée jusqu'à minuit / <b>UHCD</b> : 1 en journée la semaine, 1 en matinée le weekend / <b>SMUR</b> : 4 H24 + 1 en journée	<b>SAU</b> : 4 en journée la semaine, 2 en journée le weekend + 2 renforts en matinée le samedi / <b>UHCD</b> : 2 en journée la semaine, 2 en matinée le weekend
Strasbourg - Hautepierre Pédiat. ✗	<b>SAU</b> : 2 en journée la semaine + 1 H24 le WE / <b>UHCD</b> : 1 en journée en semaine	<b>SAU</b> : 4 en journée la semaine et 2 H24 le WE (avec 2 renforts du dimanche matin au lundi matin)
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil*	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en renfort la journée + 1 en renfort l'après-midi / <b>UHCD</b> : 1 en journée + 1 le matin en renfort la semaine	<b>SAU</b> : 4 H24 + 5 renforts en journée la semaine et 2 renforts la matinée le WE
Strasbourg - Rhéna ✗	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 renfort en journée	Pas d'internes
Strasbourg - Sainte-Anne	<b>SAU</b> : 1 H24	Pas d'internes
Wissembourg	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 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 : 2 en journée et soirée	SAU : 1 en journée et soirée
Colmar - Adultes	SAU : 5 H24 + 1 renfort le matin et 3 renforts l'après-midi et en soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 1 H24 + 1 en renfort le matin
Colmar - Pédiatrie	SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée (sauf le mercredi) / UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée + 1 renfort en journée le mercredi
Guebwiller	SAU : 2 H24 + 1 renfort l'après-midi	Pas d'aides-soignants
Haguenau - Adultes	SAU : 4 H24 + 1 en journée du Vendredi au Lundi / UHCD : 2 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24
Haguenau - Pédiatrie	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée	SAU : 1 la nuit
Mulhouse - Adultes (CH)	SAU : 6 H24 + 1 renfort de 10h à 22h / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SAU : 2 H24 + 1 renfort de 19h30 à 7h30 / UHCD : 2 en journée (dont 1 poste mutualisé)
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	SAU / UHCD : 2 H24	SAU / UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée
Saverne	SAU : 2 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 en journée
Sélestat	SAU : 3 H24 + 1 renfort de 10h à 22h et 1 renfort en soirée/nuit (19h-7h) / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24
Strasbourg - Hautepierre Adultes*	SAU : 7 H24 + 2 renforts en journée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 4 H24 + 2 renforts en journée	SAU : 2 en journée et soirée + 2 renforts l'après-midi et en soirée et 1 renfort en journée la semaine / UHCD : 2 en journée et soirée / SMUR (ambulancier) : 3 H24 + 1 renfort de 7h à minuit
Strasbourg - Hautepierre Pédiat.	✗ SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	UHCD : 1 H24
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil*	SAU : 7 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 2 H24 + 2 renforts en journée, 1 en soirée / UHCD : 1 H24
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 H24 + 1 renfort en journée et soirée / UHCD : 1 H24	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	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée la semaine / <b>SMUR</b> : 1 H24 + 1 H24 antenne de Sainte-Ménéhould	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en renfort en journée et en soirée
Charleville-Mézières	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en renfort la semaine l'après-midi et le soir / <b>UHCD</b> : 2 en journée la semaine + 1 en journée le WE / <b>SMUR</b> : 2 H24 + 1 H24 antenne de Fumay	<b>SAU</b> : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont	<b>SAU</b> : 1 H24 + 2 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24 + 1 en journée	Non communiqué
Épernay	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 le matin en semaine / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : en semaine : 1 en journée + 1 renfort de 13h à 20h, le samedi : 1 de 8h30 à 13h30
Langres	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> et <b>UHCD</b> : 1 H24	Pas d'internes
Reims - Adultes (CHU)	<b>SAU</b> : 3 H24 + 1 MAO l'après midi en semaine / <b>UHCD</b> : 1 en journée la semaine / <b>SMUR</b> : 2 H24	<b>SAU</b> : 2 de 14h à 7h
Reims - Pédiatrie (CHU)	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée la semaine	<b>SAU</b> : 3 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 en journée le WE
Reims - Bezannes	<b>SAU</b> : 1 H24	Pas d'internes
Rethel	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée / <b>SMUR</b> (mutualisé) : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 en journée du lundi au vendredi
Romilly-sur-Seine	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24 + 1 H24 antenne de Sézanne	<b>SAU</b> : 1 H24
Saint-Dizier	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 H24 et 1 renfort l'après-midi
Sedan	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 le matin en semaine / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 2 en journée du lundi au samedi, 1 H24 le dimanche
Troyes	✗ <b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en journée la semaine / <b>UHCD</b> : 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24 + 1 de nuit + 1 H24 antenne de Bar-sur-Aube	<b>SAU</b> : 3 H24 + 3 en journée en semaine
Vitry-le-François	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 H24
Vouziers	✗ <b>SMUR</b> : 1 H24	Pas d'internes

## MUTUALISATION

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

## RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Châlons-en-Champagne	<b>SAU</b> : 1 H24 + 2 en journée / <b>UHCD</b> : 1H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée
Charleville-Mézières	✗ <b>SAU</b> : 6 H24 + 2 en journée / <b>SMUR</b> : 2 H24	<b>SAU</b> : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont	<b>SAU</b> : 1 H24 + 2 en journée / <b>UHCD</b> : non mutualisée : 1 H24	Effectifs non communiqués
Épernay	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en renfort en journée / <b>UHCD</b> : 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 en journée + 1 renfort le vendredi matin
Langres	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 2 en journée
Reims - Adultes (CHU)	<b>SAU</b> : 9 H24 + 1 renforts en journée / <b>UHCD</b> : 2 en journée / <b>SMUR</b> : 2 H24	<b>SAU</b> : 4 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée
Reims - Pédiatrie (CHU)	<b>SAU</b> : 3 H24 + 1 en journée / <b>UHCD</b> : 2 H24 + 1 en journée	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 H24
Reims - Bezannes	<b>SAU</b> : 2 H24 (1 mutualisé) + 1 en journée	<b>SAU</b> : 1 en journée
Rethel	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée / <b>SMUR</b> : 2 en journée (mutualisé)	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24 (mutualisé)
Romilly-sur-Seine	<b>SAU</b> : 1 H24 + 1 renfort de 13h à 21h (9h à 21h le samedi) / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 en journée
Saint-Dizier	✗ <b>SAU</b> : 2 H24 et 1 en journée / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 la nuit / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24
Sedan	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 2 en journée
Troyes	✗ <b>SAU</b> : 9 H24 / <b>UHCD</b> : 4 H24 / <b>SMUR</b> : 4 H24	<b>SAU</b> : 4 H24
Vitry-le-François	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 H24 (également conducteur SMUR en journée)
Vouziers	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 (poste de nuit mutualisé) / <b>SMUR</b> : 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 : 1 H24.	SAU : 1 H24
Briey	×	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Briey	×	SAU : 1 H24 + 1 en journée
Épinal	×	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée
Épinal	×	Pas d'internes
Forbach	×	SAU : 2 H24 / SMUR : 2 H24
Forbach	×	SAU : 2 H24 + 2 en journée la semaine et 1 en journée le WE
Lunéville	SAU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Metz (CHR)	SAU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 + 1 renfort en soirée et 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR/SAMU : 1 en journée la semaine (mutualisé)
Metz - Claude Bernard	×	SAU : 1 H24
Metz - Claude Bernard	×	Pas d'internes
Metz - Legouest	SAU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24	SAU : 1 en journée + 1 de midi à 22h
Mont-Saint-Martin	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Nancy - Adultes (CHU)	SAU : 3 H24 + 1 renfort en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 2 H24 (héliSMUR 1 ligne H24 pourvu à 50% par des médecins extérieurs au CHU)	SAU : 4 H24
Nancy - Pédiatrie (CHU)	SAU : 1 H24 + 2 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée	SAU : 2 H24 le weekend, 5 en journée la semaine / UHCD : 1 H24
Neufchâteau	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 H24	SAU : 1 H24
Pont-à-Mousson	SAU/UHCD/SMUR : 1 H24 + 1 renfort en journée	SAU : 1 de 19h à 9h
Remiremont	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Saint-Avold	×	SAU : 2 H24 (1 mutualisé) et 1 en journée / UHCD : 1 H24
Saint-Avold	×	Pas d'internes
Saint-Dié-des-Vosges	×	SAU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)
Saint-Dié-des-Vosges	×	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	<b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	Pas d'aides-soignant
Briey	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée et en soirée / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24
Épinal	✗ <b>SAU</b> : 3 H24 + 1 en journée / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 en journée et en soirée	<b>SAU</b> : 3 H24 + 4 en journée
Forbach	✗ <b>SAU</b> : 3 H24 / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24 + 1 en journée	<b>SAU</b> : 2 H24
Lunéville	<b>SAU/UHCD/SMUR</b> : 3 H24 + 1 renfort en journée (IOA)	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24
Metz (CHR)	<b>SAU</b> : 6 H24 / <b>UHCD</b> : 2 H24 / <b>SMUR</b> : 2 H24 (mutualisé avec l'UHCD)	<b>SAU</b> : 3 H24 / <b>UHCD</b> : 1 en journée
Metz - Claude Bernard	✗ <b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en journée et en soirée	<b>SAU</b> : 1 en journée
Metz - Legouest	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en journée et soirée	<b>SAU</b> : 1 H24 du lundi 8h au samedi 8h / <b>UHCD</b> : 1 H24 + 1 en renfort l'après-midi et en soirée la semaine
Mont-Saint-Martin	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24
Nancy - Adultes (CHU)	<b>SAU</b> : 7 H24 + 1 renfort en journée et soirée / <b>UHCD</b> : 2 H24 / <b>SMUR</b> : 3 H24	<b>SAU</b> : 5 H24 / <b>UHCD</b> : 1 H24 + 1 renfort en journée
Nancy - Pédiatrie (CHU)	<b>SAU</b> : 4 H24 / <b>UHCD</b> : 2 H24	<b>SAU</b> : 2 H24
Neufchâteau	<b>SAU</b> : 2 H24 + 1 en journée et en soirée / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 1 H24
Pont-à-Mousson	<b>SAU/UHCD/SMUR</b> : 3 H24	<b>SAU</b> : 1 H24
Remiremont	<b>SAU</b> : 2 H24 / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 H24 (postes mutualisés sauf 1 H24 SAU)	<b>SAU</b> : 1 H24 + 1 en journée / <b>SMUR</b> : 1 H24
Saint-Avold	✗ <b>SAU</b> : 3 H24 + 1 en journée / <b>UHCD</b> : 1 H24	<b>SAU</b> : 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) / <b>UHCD</b> : 1 en journée (mutualisé)
Saint-Dié-des-Vosges	✗ <b>SAU</b> : 1 H24 et 2 en journée et en soirée / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 1 en journée et en soirée	<b>SAU</b> : 1 en matinée et début d'après-midi en semaine / <b>UHCD</b> : 1 H24 / <b>SMUR</b> : 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**

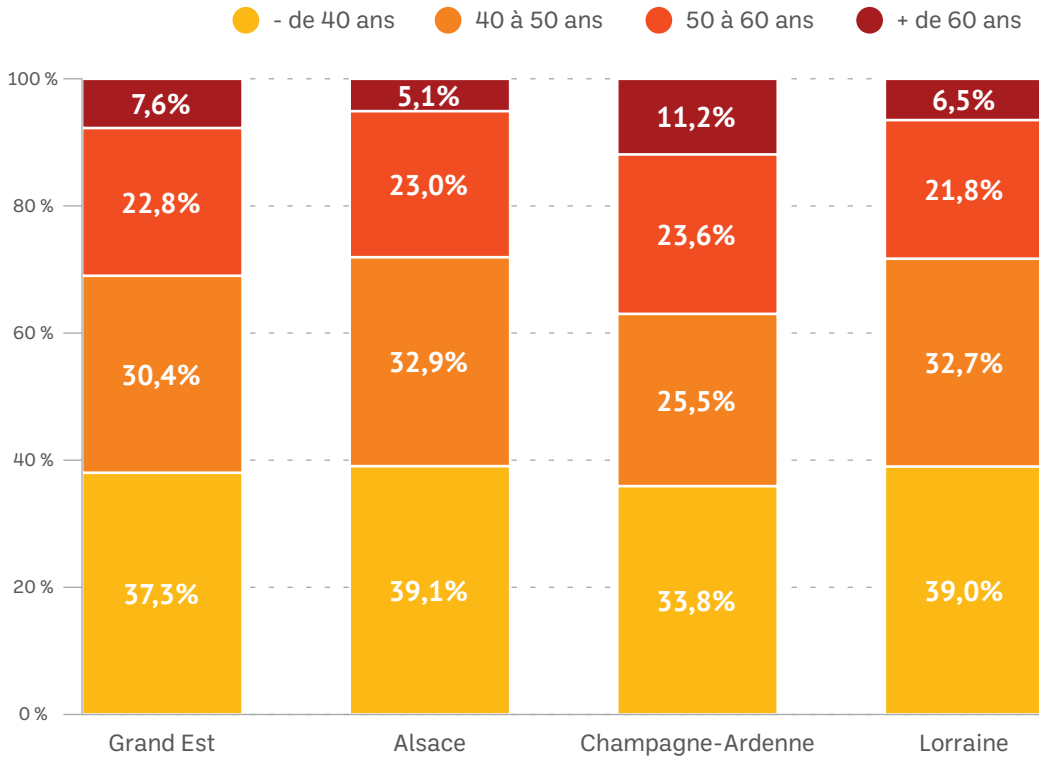
- Mutualisé
- Mutualisé partiellement
- Mutualisé sauf UHCD
- Pas de mutualisation

**RESSOURCES PARAMÉDICALES**

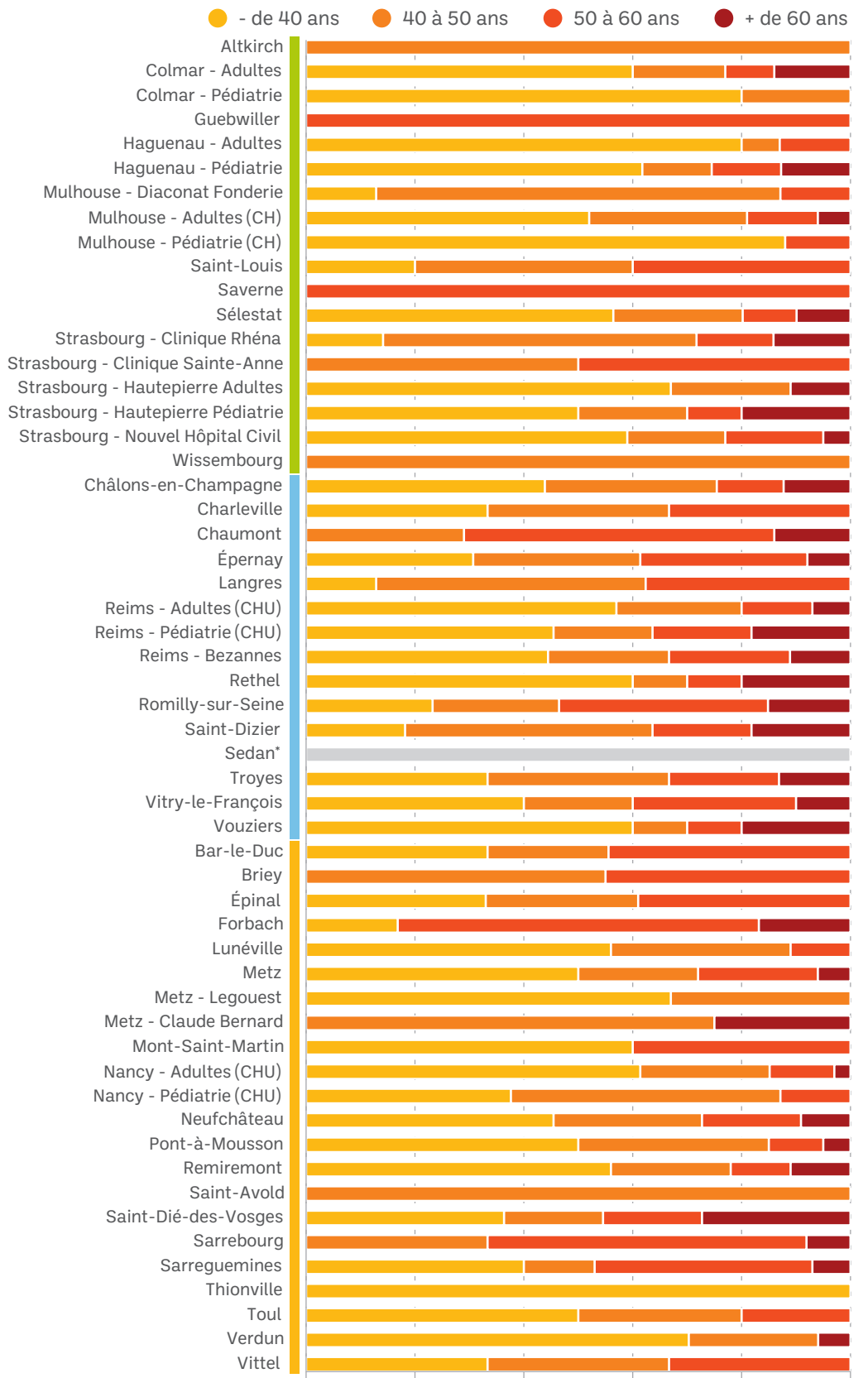
	IDE	Aides-Soignants
Sarrebourg	✗ SAU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 1 H24
Sarreguemines	SAU : 2 H24 + 2 renforts le matin et 3 l'après-midi / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SAU : 2 H24 , sauf en journée le WE 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24
Thionville (CHR)	SAU : 2 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







\* Non communiqué

## LES PERSONNELS

# Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins séniors

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
SAU & SMUR <b>780,9</b> ETP	SAU & SMUR <b>241,8</b> ETP	SAU & SMUR <b>225,8</b> ETP	SAU & SMUR <b>313,3</b> ETP
SAMU <b>77,5</b> ETP	SAMU <b>21,3</b> ETP	SAMU <b>26,0</b> ETP	SAMU <b>30,2</b> ETP

**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.

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP estimés	
				SAU & SMUR	SAMU
67 - Bas-Rhin	Haguenau	CH Haguenau	Adultes	19,4	
			Pédiatrique	6,8	
	Saverne	CH Saverne	Générales	10,1	
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	18,0	
	Strasbourg	HUS - HautePierre	Adultes	15,7	
			Pédiatrique	8,6	
		HUS - Pôle logistique (SMUR-SAMU)	Adultes (SAMU et SMUR uniquement)	23,0	12,3
		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 médico-chirurgicales	7,2	
	Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	10,4	
	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hôpital Émile Muller	Adultes et pédiatrie traumatologique	25,8	9,0
			Pédiatriques médico-chirurgicales	8,3	
		Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	7,7	
Saint-Louis	Hôpital Saint Louis - GHRMSA	Générales	5,2		

## LES PERSONNELS

### Équivalents 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	5,2
		Antenne SMUR de Bar-sur-Aube	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
51 - Marne	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Générales	12	
		Antenne SMUR de Sainte-Menehould	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	
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	29,8	10,4
		CHU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	10,5	
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	7,6	
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	23,0	9,4
		HIA Legouest	Générales	12,8	
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	5,2	
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	12,6	
	Sarrebouurg	CH Sarrebouurg	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	

## LES PERSONNELS

### Infirmiers de Pratique Avancée (IPA)

	IPA présent(s) en 2023	Si oui, combien ?	IPA en cours de formation en 2023	Si oui, combien ?
Altkirch	×	-	×	-
Colmar - Adultes	×	-	✓	1
Colmar - Pédiatrie	NR	NR	NR	NR
Guebwiller	×	-	×	-
Haguenau - Adultes	×	-	×	-
Haguenau - Pédiatrie	NR	NR	NR	NR
Mulhouse- Adultes (CH)	×	-	✓	2
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	NR	NR	NR	NR
Mulhouse - Diaconat Fonderie	NR	NR	NR	NR
Saint-Louis	×	-	×	-
Saverne	×	-	×	-
Sélestat	×	-	×	-
Strasbourg - HautePierre adultes	✓	1	✓	1
Strasbourg - HautePierre pédiatrie	NR	NR	NR	NR
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	1	✓	1
Strasbourg - Rhéna	NR	NR	NR	NR
Strasbourg - Sainte-Anne	×	-	×	-
Wissembourg	×	-	×	-
Châlons-en-Champagne	×	-	✓	2
Charleville-Mézières	NR	NR	NR	NR
Chaumont	✓	1	✓	1
Épernay	×	-	×	-
Langres	NR	NR	NR	NR
Reims - Adultes (CHU)	✓	1	×	-
Reims - Pédiatrie (CHU)	×	-	×	-
Reims - Bezannes	×	-	×	-
Rethel	NR	NR	NR	NR
Romilly-sur-Seine	×	-	×	-
Saint-Dizier	NR	NR	NR	NR
Sedan	NR	NR	NR	NR
Troyes	NR	NR	NR	NR
Vitry-le-François	×	-	×	-
Vouziers	NR	NR	NR	NR
Bar-le-Duc	NR	NR	NR	NR
Briey	NR	NR	NR	NR
Épinal	NR	NR	NR	NR
Forbach	NR	NR	NR	NR
Lunéville	×	-	×	-
Metz - CHR	NR	NR	NR	NR
Metz - Claude Bernard	NR	NR	NR	NR
Metz - Legouest	×	-	×	-
Mont-Saint-Martin	×	-	×	-
Nancy - Adultes (CHU)	NR	NR	NR	NR
Nancy - Pédiatrie (CHU)	NR	NR	NR	NR
Neufchâteau	×	-	×	-
Pont-à-Mousson	×	-	×	-
Remiremont	×	-	×	-
Saint-Avold	NR	NR	NR	NR
Saint-Dié-des-Vosges	NR	NR	NR	NR
Sarrebourg	NR	NR	NR	NR
Sarreguemines	×	-	×	-
Thionville	×	-	×	-
Toul	NR	NR	NR	NR
Verdun	NR	NR	NR	NR
Vittel	×	-	×	-

## LES PERSONNELS

### Contexte des baisses d'activité

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des données et pour identifier d'éventuelles baisses anormales de flux RPU, nous avons identifiés les jours avec une baisse d'activité

d'au moins 25% par rapport à la moyenne du même mois l'année précédente.

La liste des jours identifiés a ensuite été envoyée à chaque SU lors de la validation de leurs données RPU avec un focus sur les problèmes techniques ou de fermeture.

Les fermetures pour manque de personnel qui ont été rapportées sont mises en avant dans le tableau ci-dessous.

SU	Jours concernés	Commentaire du SU
Altkirch	106	Fermetures ponctuelles faute de personnel.
Colmar - Adultes	2	Pas d'information.
Guebwiller	38	Fermetures totales ou partielles de temps en temps en l'absence d'urgentistes
Haguenau - Adultes	22	Fermetures partielles en juillet et août. Baisse d'activité sur les autres jours
Mulhouse- Adultes (CH)	8	Ni fermeture ni soucis technique.
Mulhouse - Diaconat Fonderie	7	Pas d'information.
Saverne	17	Regroupement des entrées adulte sur 1 aile.
Sélestat	7	Ni fermeture ni soucis technique.
Strasbourg - HautePierre adultes	17	Fermeture du secteur de traumatologie-ambulatoire en journée et en garde par manque de personnel médical.
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	6	Ni fermeture ni soucis technique.
Strasbourg - Sainte-Anne	33*	Cyberattaque en Septembre 2023 Problème technique, mise en place d'une procédure pour éviter la récurrence
Wissembourg	43	Ni fermeture ni soucis technique.
Châlons-en-Champagne	3	Ni fermeture ni soucis technique.
Chaumont	42	Ni fermeture ni soucis technique.
Épernay	23	Ni fermeture ni soucis technique.
Reims - Adultes (CHU)	4	1 jour de fermeture partielle avec réorientation des patients (punaises de lits) le reste baisse d'activité sans fermeture ou soucis technique
Reims - Pédiatrie (CHU)	49	Ni fermeture ni soucis technique.
Reims - Bezannes	28**	Fermeture 5 jours et baisse d'activité sans soucis technique ensuite
Romilly-sur-Seine	18	Ni fermeture ni soucis technique.
Vitry-le-François	95	Ni fermeture ni soucis technique.
Bar-le-Duc	16***	Pas d'information.
Lunéville	21	le chef de service rapporte des fermetures de lits
Metz - CHR	35	Pas d'information.
Metz - Legouest	121	Ni fermeture ni soucis technique.
Mont-Saint-Martin	35	Pas d'information.
Nancy - Pédiatrie (CHU)	54	Pas d'information.
Neufchâteau	13	Ni fermeture ni soucis technique.
Pont-à-Mousson	29	Pas d'information.
Remiremont	98	18 jours avec fermeture de nuit, 1 jour avec fermeture complète. Le reste baisse d'activité VS 2023 sans problème technique
Sarreguemines	32	Ni fermeture ni soucis technique.
Thionville	77	Mutualisation des équipes avec le SU de Metz et régulation/filtrage par le Centre 15
Verdun	19	Pas d'information.
Vittel	175	Fermeture totale (95 jours) ou partielle (nuit) par manque de médecins

\*9 jours sans remontée en Sept + 24 jours en Nov-Dec. \*\*5 jours de fermeture et 23 jours avec une baisse de -25% minimum.

\*\*\*16 jours avec une baisse de -27% à -50%.





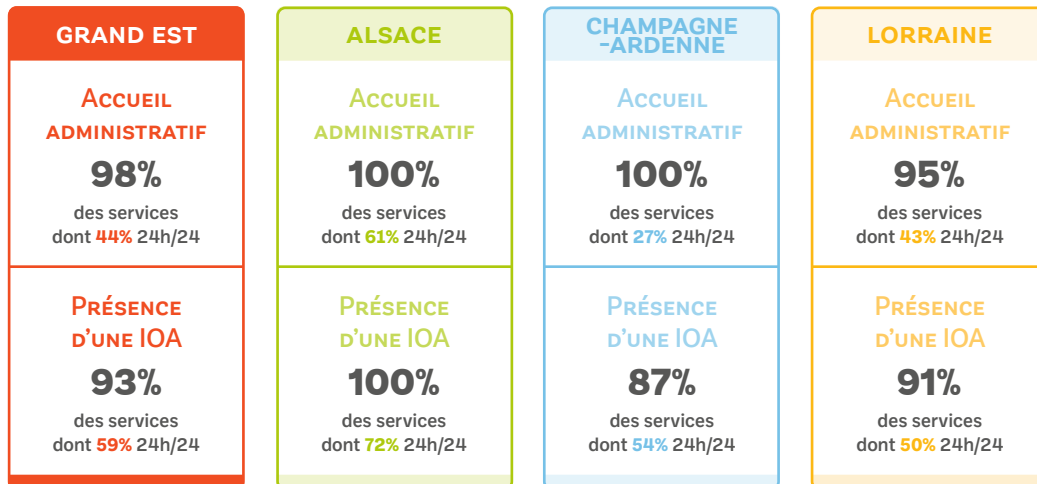
# 5.02

## Les services

<i>Accueil et tri</i> .....	356
<i>Gestion des lits et tensions</i> .....	358
<i>Filières d'organisation</i> .....	360
<i>Filières de spécialités</i> .....	362
<i>Plateaux techniques</i> .....	364
<i>SMUR</i> .....	366

## LES SERVICES

### Accueil et tri

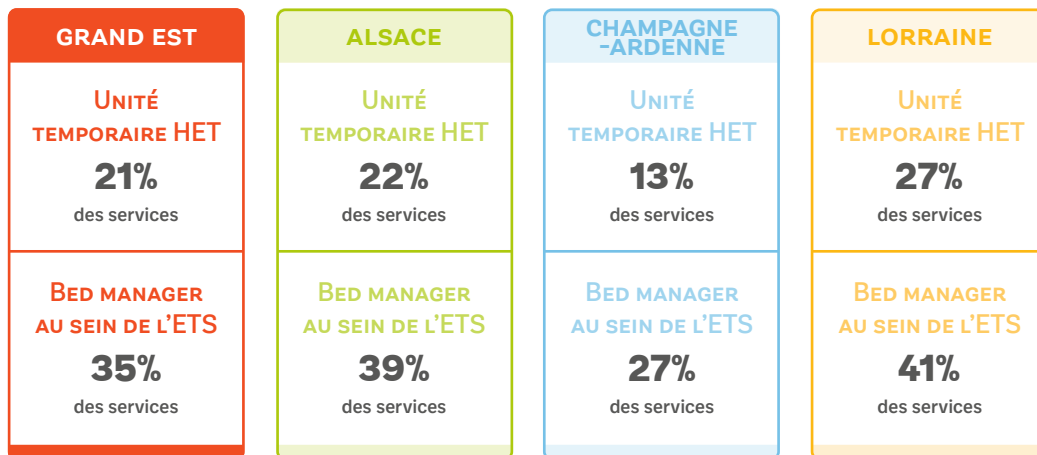


	Présence agent(s) administratif d'accueil	Agent(s) présent(s) H24	Présence IOA(s)	IOA(s) présent(s) H24
Altkirch	✓	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✗	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Guebwiller	✓	✗	✓	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✓	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✓	✓	✓	✗
Saint-Louis	✓	✗	✓	✗
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 - Bezannes	✓	✗	✓	✓
Rethel	✓	✓	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✓	✗	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✓
Sedan	✓	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓	✓
Vitry-le-François	✓	✗	✓	✗
Vouziers	✓	✓	✗	
Bar-le-Duc	✓	✗	✓	✗
Briey	✓	✗	✓	✗
Épinal	✓	✓	✓	✓
Forbach	✓	✓	✓	✓
Lunéville	✓	✗	✓	✗
Metz - CHR	✓	✓	✓	✗
Metz - Claude Bernard	✓	✗	✓	✗
Metz - Legouest	✓	✗	✓	✗
Mont-Saint-Martin	✓	✓	✓	✓
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓
Neufchâteau	✓	✗	✓	✗
Pont-à-Mousson	✗		✗	
Remiremont	✓	✓	✓	✓
Saint-Avold	✓	✗	✓	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✗	✓	✗
Sarrebourg	✓	✓	✓	✓
Sarreguemines	✓	✗	✓	✓
Thionville	✓	✗	✓	✓
Toul	✓	✓	✓	✗
Verdun	✓	✗	✓	✓
Vittel	✓	✗	✗	

✓ : Oui    ✗ : Non    ✗ : Présence en journée 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- Adultes (CH)	✗	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✗
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗	✗
Saint-Louis	✗	✓
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 - Bezannes	✗	✓
Rethel	✗	✗
Romilly-sur-Seine	✗	✗
Saint-Dizier	✓	✗
Sedan	✗	✗
Troyes	✗	✗
Vitry-le-François	✗	✗
Vouziers	✗	✗
Bar-le-Duc	✗	✗
Briey	✗	✗
Épinal	✓	✗
Forbach	✗	✗
Lunéville	✗	✓
Metz - CHR	✗	✓
Metz - Claude Bernard	✗	✓
Metz - Legouest	✗	✗
Mont-Saint-Martin	✗	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✗
Neufchâteau	✓	✗
Pont-à-Mousson	✗	✓
Remiremont	✓	✓
Saint-Avold	✗	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✗	✗
Sarregomburg	✗	✓
Sarreguemines	✓	✗
Thionville	✗	✓
Toul	✗	✓
Verdun	✗	✗
Vittel	✗	✗

## LES SERVICES

### Filières d'organisation

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
<b>BOXES D'EXAMEN</b> Filière Classique <b>426</b> boxes	<b>BOXES D'EXAMEN</b> Filière Classique <b>146</b> boxes	<b>BOXES D'EXAMEN</b> Filière Classique <b>111</b> boxes	<b>BOXES D'EXAMEN</b> Filière Classique <b>163</b> boxes
<b>PLACES EN SAUV</b> <b>114</b> places	<b>PLACES EN SAUV</b> <b>28</b> places	<b>PLACES EN SAUV</b> <b>29</b> places	<b>PLACES EN SAUV</b> <b>57</b> places
<b>LITS UHCD</b> <b>388</b> lits	<b>LITS UHCD</b> <b>134</b> lits	<b>LITS UHCD</b> <b>96</b> lits	<b>LITS UHCD</b> <b>152</b> lits
<b>FILIÈRE COURTE</b> <b>87%</b> des services	<b>FILIÈRE COURTE</b> <b>83%</b> des services	<b>FILIÈRE COURTE</b> <b>87%</b> des services	<b>FILIÈRE COURTE</b> <b>91%</b> des services
<b>SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE</b> <b>24%</b> des services dont <b>25%</b> géré par les urgentistes	<b>SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE</b> <b>33%</b> des services dont <b>17%</b> géré par les urgentistes	<b>SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE</b> <b>20%</b> des services dont <b>33%</b> géré par les urgentistes	<b>SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE</b> <b>18%</b> des services dont <b>25%</b> géré par les urgentistes
<b>LITS DE SOINS CONTINUS</b> gérés par les urgentistes <b>7%</b> des services	<b>LITS DE SOINS CONTINUS</b> gérés par les urgentistes <b>11%</b> des services	<b>LITS DE SOINS CONTINUS</b> gérés par les urgentistes <b>7%</b> des services	<b>LITS DE SOINS CONTINUS</b> gérés par les urgentistes <b>5%</b> 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	12	2	12	✓	✗		✗
Haguenau - Pédiatrie	3	1	2	✓	✗		✗
Mulhouse- Adultes (CH)	12	3	13	✓	✓	✗	✗
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	8	1	6	✗	✓	✗	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie			4	✓	✗		✗
Saint-Louis	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 - Bezannes	5	1	6	✗	✗		✗
Rethel	3	1	6	✓	✗		✓
Romilly-sur-Seine	5	2	4	✗	✗		✗
Saint-Dizier	7	2	5	✓	✓	✓	✗
Sedan	7	2	4	✓	✓	✗	✗
Troyes	13	3	20	✓	✗		✗
Vitry-le-François	4	2	4	✓	✗		✗
Vouziers	2	1	2	✓	✗		✗
Bar-le-Duc	5	2	4	✓	✗		✗
Briey	5	3	4	✓	✗		✗
Épinal	8	2	6	✓	✗		✗
Forbach	8+4**	2	6+2**	✓	✗		✗
Lunéville	4	2	6	✓	✗		✗
Metz - CHR	20	4	15+5**	✓	✗		✗
Metz - Claude Bernard	7	1	5	✓	✗		✗
Metz - Legouest	7	2	5	✓	✗		✗
Mont-Saint-Martin	4	2	7	✓	✗		✗
Nancy - Adultes (CHU)	14	5	16	✓	✓	✗	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	6	2	8	✓	✓	✗	✗
Neufchâteau	4	2+2*	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
<b>PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE</b> <b>51%</b> des services dont <b>97%</b> de type médicale <b>65%</b> de type traumatolo	<b>PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE</b> <b>67%</b> des services dont <b>92%</b> de type médicale <b>58%</b> de type traumatolo	<b>PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE</b> <b>40%</b> des services dont <b>100%</b> de type médicale <b>67%</b> de type traumatolo	<b>PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE</b> <b>45%</b> des services dont <b>100%</b> de type médicale <b>70%</b> de type traumatolo
<b>EXPERTISE PSYCHIATRIQUE</b> Médecin ou IDE <b>69%</b> des services	<b>EXPERTISE PSYCHIATRIQUE</b> Médecin ou IDE <b>61%</b> des services	<b>EXPERTISE PSYCHIATRIQUE</b> Médecin ou IDE <b>60%</b> des services	<b>EXPERTISE PSYCHIATRIQUE</b> Médecin ou IDE <b>86%</b> des services
<b>ACCÈS AU BLOC 24/H24</b> <b>90%</b> des services	<b>ACCÈS AU BLOC 24/H24</b> <b>94%</b> des services	<b>ACCÈS AU BLOC 24/H24</b> <b>80%</b> des services	<b>ACCÈS AU BLOC 24/H24</b> <b>95%</b> des services
<b>USC</b> dans l'établissement <b>89%</b> des services	<b>USC</b> dans l'établissement <b>94%</b> des services	<b>USC</b> dans l'établissement <b>87%</b> des services	<b>USC</b> dans l'établissement <b>86%</b> des services
<b>RÉANIMATION</b> dans l'établissement <b>48%</b> des services	<b>RÉANIMATION</b> dans l'établissement <b>56%</b> des services	<b>RÉANIMATION</b> dans l'établissement <b>47%</b> des services	<b>RÉANIMATION</b> dans l'établissement <b>41%</b> des services



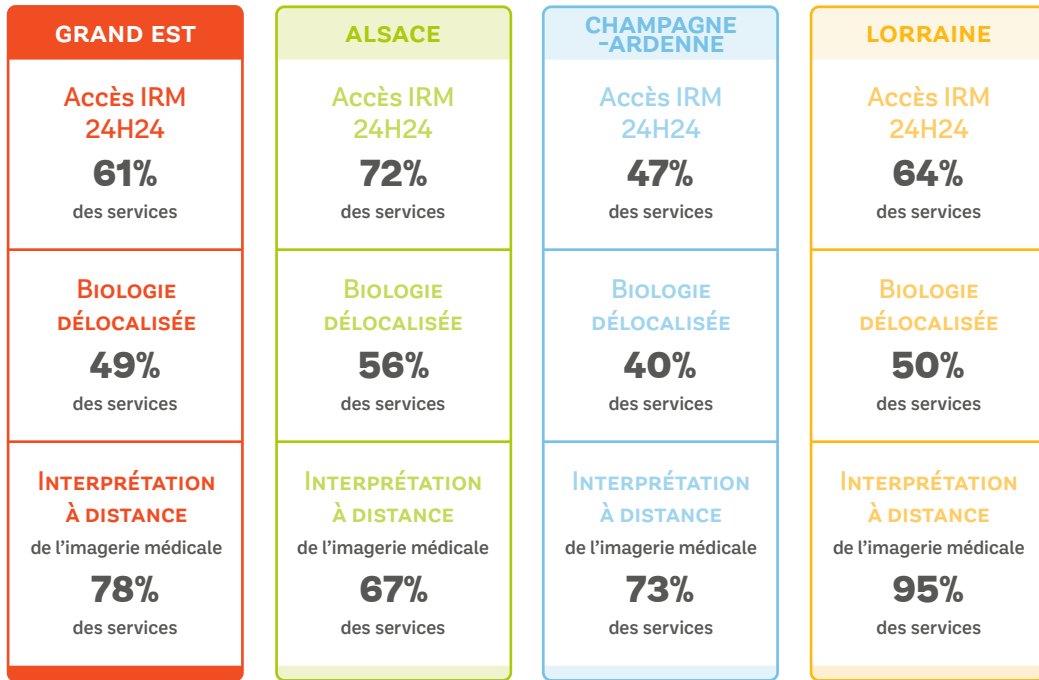
	PEC* pédiat. dédiée	Si oui, médicale	Si oui, traumatolo- gique	Médecin/IDE psychiatre**	Accès bloc H24	USC dans l'étab.	Réa dans l'étab.
Altkirch	✗			✗	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Guebwiller	✗			✗	✗	✗	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗			✗	✓	✓	✗
Saint-Louis	✗			✗	✓	✓	✓
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 - Bezannes	✗			✗	✓	✓	✓
Rethel	✗			✓	✓	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✗			✗	✓	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sedan	✗			✗	✗	✗	✗
Troyes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vitry-le-François	✗			✗	NR***	✗	✗
Vouziers	✗			✓	✓	✓	✗
Bar-le-Duc	✗			✓	✓	✓	✗
Briey	✗			✓	✓	✗	✗
Épinal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Forbach	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Lunéville	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗
Metz - CHR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✗			✗	✓	✓	✓
Metz - Legouest	✗			✓	✗	✗	✗
Mont-Saint-Martin	✗			✓	✓	✓	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Neufchâteau	✗			✓	✓	✓	✗
Pont-à-Mousson	✗			✓	✓	✗	✗
Remiremont	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✗
Saint-Avold	✗			✓	✓	✓	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Sarregombange	✗			✓	✓	✓	✗
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

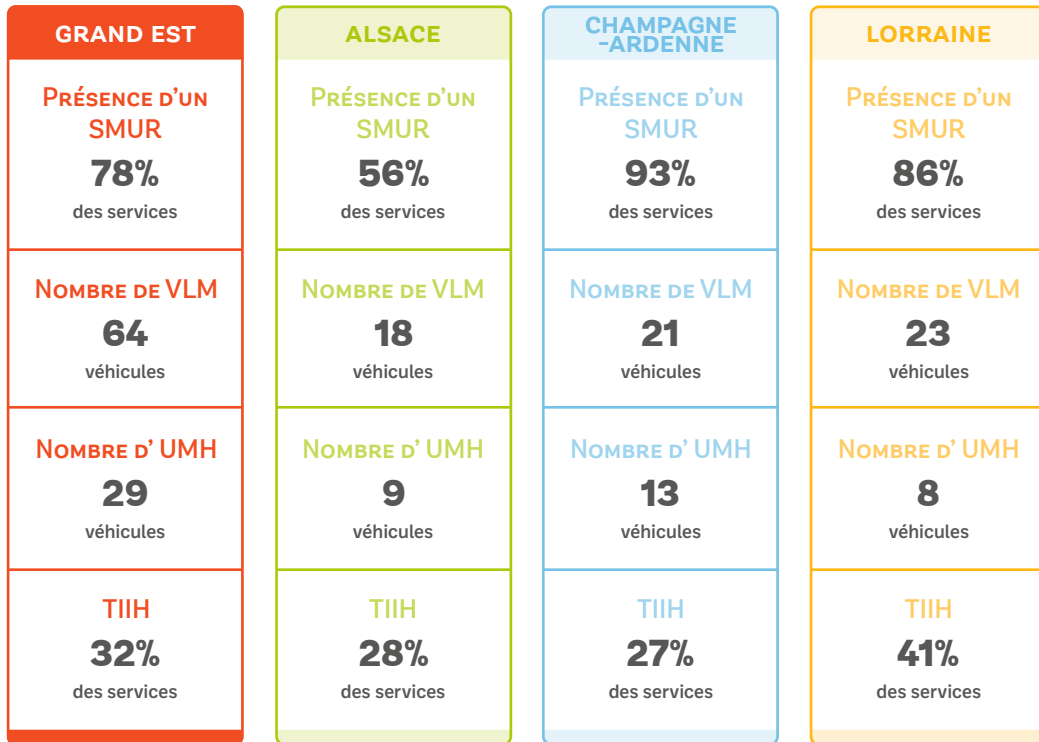
### Plateaux techniques



	Accès IRM H24	Biologie délocalisée au SAU	Interprétation à distance de l'imagerie médicale
Altkirch	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✓
Guebwiller	✓	✓	✓
Haguenau - Adultes	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✗	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗	✗	✓
Saint-Louis	✗	✗	✓
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 - Bezannes	✗	✗	✓
Rethel	✗	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✗	✓	✓
Saint-Dizier	✓	✗	✓
Sedan	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓
Vitry-le-François	✓	✓	✓
Vouziers	✗	✓	✓
Bar-le-Duc	✓	✗	✓
Briey	✗	✗	✓
Épinal	✓	✗	✓
Forbach	✓	✓	✓
Lunéville	✗	✓	✓
Metz - CHR	✓	✓	✓
Metz - Claude Bernard	✗	✓	✓
Metz - Legouest	✓	✓	✓
Mont-Saint-Martin	✓	✗	✓
Nancy - Adultes (CHU)	✓	✓	✗
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	✓	✓
Neufchâteau	✓	✗	✓
Pont-à-Mousson	✓	✗	✓
Remiremont	✗	✗	✓
Saint-Avold	✗	✗	✓
Saint-Dié-des-Vosges	✓	✓	✓
Sarregomburg	✓	✗	✓
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- Adultes (CH)	✓	3	0	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗			✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✗			✗
Saint-Louis	✓	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	1	✓
Épernay	✓	1	1	✗
Langres	✓	1	0	✗
Reims - Adultes (CHU)	✓	2	3	✗
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	1	0	✗
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 - CHR	✓	2	1	✓
Metz - Claude Bernard	✗			✗
Metz - Legouest	✗			✗
Mont-Saint-Martin	✓	1	0	✗
Nancy - Adultes (CHU)	✓	3	2	✓
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓			✓
Neufchâteau	✓	1	0	✓
Pont-à-Mousson	✓	1	0	✗
Remiremont	✓	1	0	✓
Saint-Avold	✗			✗
Saint-Dié-des-Vosges	✓	1	0	✗
Sarregbourg	✓	1	1	✗
Sarreguemines	✓	1	1	✗
Thionville	✓	2	2	✓
Toul	✓	1	0	✗
Verdun	✓	1	0	✓
Vittel	✓	1	0	✓



Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

# 6

# ANNEXES

**6.01**

**Les données utilisées**

p. 368

**6.02**

**Glossaire**

p. 372

# LES DONNÉES UTILISÉES

## Sources des informations

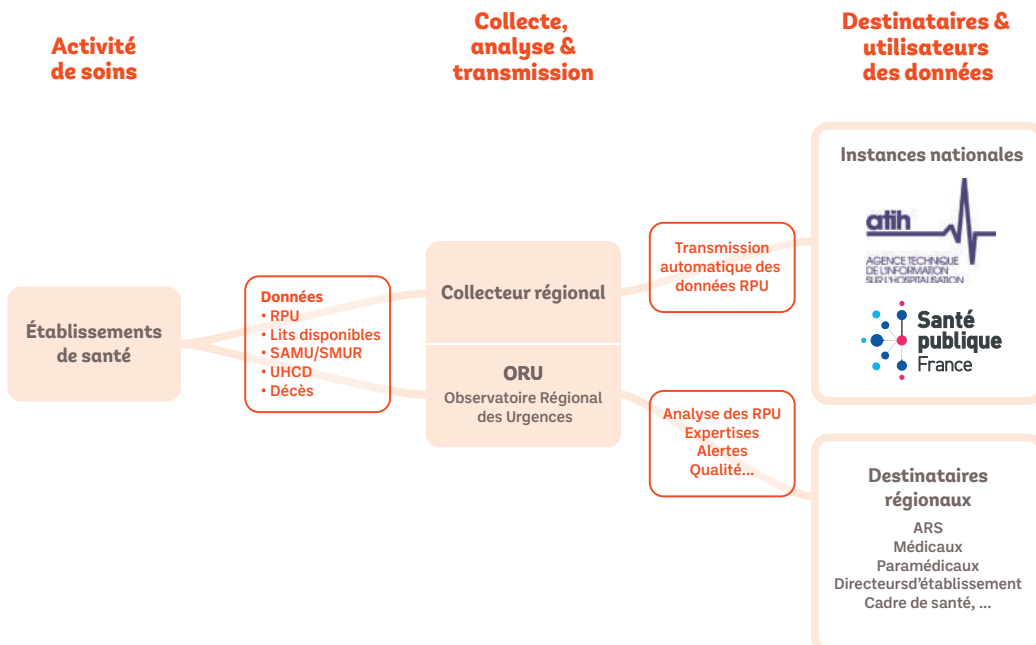
Ce document est élaboré à partir de sources multiples :

- 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,
- 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. 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».

Depuis l'arrêté du 31/12/2022\*, une partie (pour l'instant faible) du financement est liée à la qualité du codage du diagnostic principal. Pour obtenir ce complément de financement, l'exhaustivité de ce diagnostic principal doit être supérieur à 95%

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



Plus d'informations

[www.fedoru.fr](http://www.fedoru.fr)

## 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 1<sup>er</sup> trimestre 2024, 67% des établissements ont répondu à la validation de leurs données. Si

la qualité générale des RPU était bonne depuis quelques années, on note une amélioration du codage diagnostic en lien avec le nouveau modèle de dotation qui intègre une dimension qualité.

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.

\*Arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation.

# LES DONNÉES UTILISÉES

## 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-tab 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-tab 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 2023) de la zone. Les taux d'urgences (pédiatrique, gériatrique) donnent le pourcentage de RPU de la population étudiée par rapport au nombre total de RPU reçus (âge conforme).

### 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%.

## Besoin Journalier Minimal en Lits (BJML)

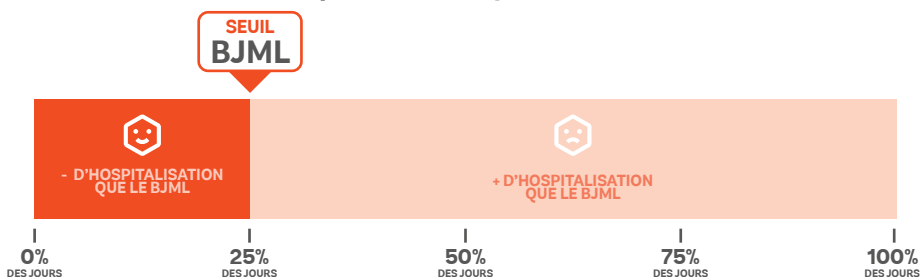
Le BJML s'appuie sur l'historique des RPU (Résumés de Passages aux Urgences) des 3 dernières années transmis par les établissements, et notamment sur le mode de sortie des patients, qui permet de déterminer le nombre d'hospitalisations quotidiennes.

On peut alors calculer la valeur du BJML pour chaque semaine, en prenant le 25<sup>ème</sup> percentile,

autrement dit la valeur pour laquelle, dans 25% des cas, le besoin d'hospitalisation était couvert par les lits disponibles.

Le BJML peut alors être considéré comme un seuil en deçà duquel l'établissement serait susceptible de se trouver en situation de tension en aval.

### Besoin quotidien d'hospitalisation sur 3 ans



## Calcul du taux d'exploitabilité des données

	Numérateur	Dénominateur
<b>Age</b>	Nombre de RPU avec un âge conforme [0-120 ans[	Nombre de RPU transmis
<b>Code postal</b>	Nombre de RPU avec un code postal analysable : correspondance base officielle des codes postaux ou 99 + code pays	Nombre de RPU transmis
<b>Durée de passage</b>	Nombre de RPU avec une durée de passage conforme ]0-72 heures[	Nombre de RPU transmis
<b>Sexe</b>	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le sexe analysable : M/F	Nombre de RPU transmis
<b>Date d'entrée</b>	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la date d'entrée conforme	Nombre de RPU transmis
<b>Mode d'entrée</b>	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le mode d'entrée conforme : 6/7/8	Nombre de RPU transmis
<b>Provenance</b>	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la provenance conforme : 1/2/3/4/5/6/7/8	Nombre de RPU transmis
<b>Moyen de transport</b>	Nombre de RPU avec un élément transmis pour le moyen de transport conforme : PERSO /AMBU/VSAB/ SMUR/HELI/FO	Nombre de RPU transmis
<b>Prise en charge pendant le transport</b>	Nombre de RPU avec un élément transmis pour la prise en charge pendant le transport conforme : MED/ PARAMED/AUCUN	Nombre de RPU transmis
<b>Motif de recours</b>	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
<b>Diagnostic principal</b>	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
<b>Destination pour les patients mutés ou transférés</b>	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
<b>Orientation pour les patients mutés ou transférés</b>	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
<b>CCMU</b>	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
<b>Mode de sortie</b>	Nombre de RPU transmis pour le mode de sortie conforme : 6/7/8/9	Nombre de RPU transmis

## GLOSSAIRE

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



# PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST 2023

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST

[www.est-rescue.fr](http://www.est-rescue.fr)

09.64.41.51.89  
[oru@est-rescue.fr](mailto:oru@est-rescue.fr)

64 Chaussée Saint-Martin - 51100 Reims

