

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST



2024

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. Cécile Graux

Dr. Bruno Maire

Dr. Audrey Martial

Dr. Marc Noizet

Dr. Mathieu Oberlin

Version mise à jour le 23/12/2025

SOMMAIRE

1.	Activité régionale	9
1.01	Contexte régional	11
1.02	Chiffres clés.....	21
1.03	Détail de l'activité.....	33
1.04	Par territoire de GHT.....	53
1.05	Activité UHCD.....	61
1.06	Activité des SAMU.....	71
1.07	Activité des SMUR.....	79
1.08	Activité des HéliSMUR.....	93
1.09	Activité des SDIS	103
2.	Activité par SU	119
2.01	Alsace	129
2.02	Champagne-Ardenne	167
2.03	Lorraine.....	199
3.	Activité SMUR-tab	249
3.01	Synthèse régionale.....	251
3.02	Par SMUR	269
4.	Cartographies	309
4.01	Taux de recours.....	311
4.02	Permanence des soins.....	323
4.03	SMUR & ISP	335
5.	Organisation.....	339
5.01	Les personnels	341
5.02	Les services.....	361
6.	Annexes	375

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 et 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 **9 personnes dont 6 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.

Les coordonnateurs médicaux

Dr Xavier Finance
CH Verdun

Dr Cécile Graux
CH Épernay & CH Châlons-en-Champagne

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

Nos partenaires





Crédit photo : Marion Depaix - mariondepaixphotographie.com

AVANT-PROPOS

Édito

Un mot des coordinateurs médicaux

L'année 2024 a été marquée par une augmentation de l'activité des urgences de 1,9% (Source SAE versus +2,6% de RPU) contrastant avec la baisse d'activité de 3,4% en 2023. Cependant, cette activité 2024 demeure en deçà de l'année de référence pré-Covid 2019 (-2,6% SAE et -3,5% RPU). Cette évolution concerne surtout la population gériatrique (+6%).

Nouveauté dans ce panorama, nous avons intégré les PRPV (Passages Relevant Potentiellement de la Ville) qui représentent 35% des passages (50% des passages pédiatriques et seulement 12% des passages gériatriques). Par ailleurs, les passages de haute complexité (9 et 10^{ème} décile du SCCD (Score Composite de Complexité Diagnostic) représentent 13% des passages (3% en pédiatrie et 40% en gériatrie).

L'activité des UHCD a également augmenté (4,6%) contrastant avec la baisse de 1,2% constatée en 2023 et représente toujours plus de 200 000 séjours.

L'activité des SAMU de la région Grand Est s'est encore majorée de 8,4% après +2,3% en 2023 représentant plus de 1 850 000 dossiers de régulation (données toujours déclaratives).

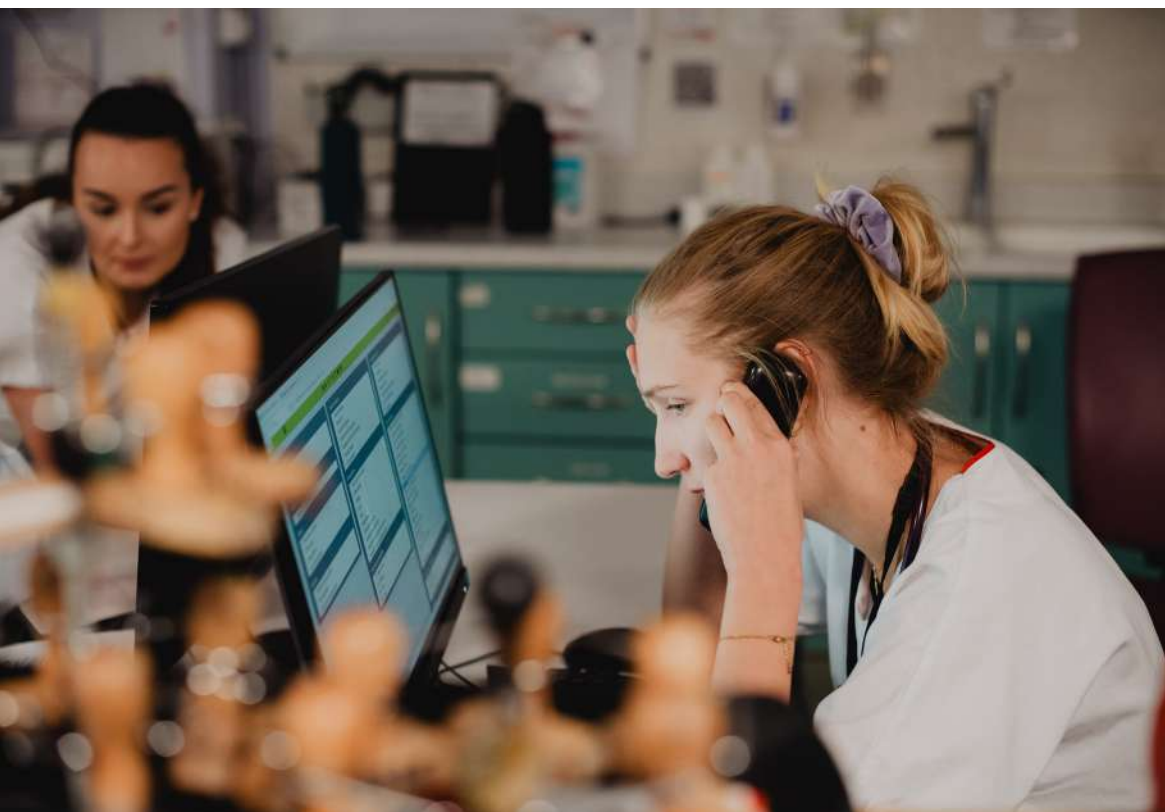
Pour ce qui est des SMUR, ils ont réalisé près de 60 000 interventions, en légère augmentation (+1,9%) mais il s'agit d'une activité globalement stable sur ces dernières années. Par contre, l'activité des 4 HéliSMUR a de nouveau nettement baissé en nombre d'heures de vol (-11% après -14% en 2023). Quant à l'utilisation de SMUR-tab, elle est stable à 83% (versus la déclaration SAE) mais devrait progresser avec l'intégration des SMUR d'Épinal et de Remiremont, et nous espérons que les SMUR de Charleville, Épernay, Sarreguemines et Sedan rejoindront également bientôt cette dynamique régionale. Enfin, l'activité des UMH-P est en plein essor avec plus de 3 300 interventions.

Concernant nos partenaires Sapeurs-Pompiers (source SDIS), l'activité globale augmenté de 4,2% avec près de 360 000 interventions (après une baisse de près de 5% en 2023) essentiellement en faveur du SAP (+7%). Par ailleurs, après une forte baisse des carences en 2023, celles-ci ont légèrement progressé en 2024 (+1%). 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 au niveau régional : déploiement d'une nouvelle version de SMUR-tab, organisation ou participation à plusieurs événements (SAMU-SAS, filières, COMUGE...), optimisation des rétro-informations en direction des établissements, mise en production de nouveaux indicateurs type LBE, participation aux commissions et travaux régionaux (CTRU puis CCAR-U, commission HéliSMUR, ROR, PDSA, PDSES, DST soins critiques...), rédaction du cahier des charges d'un nouvel outil interrégional HET, requêtes à façon.... Enfin, Est-Rescue a poursuivi sa participation aux travaux nationaux : panorama national des urgences de la FEDORU, RPIS, RDR, travaux sur le Hub Santé, AMU transfrontalière...

Pour conclure, l'équipe Est-Rescue souhaite de nouveau 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 Graux, Dr Maire, Dr Martial, Dr Noizet et Dr Oberlin



Crédit photo : 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

Contexte démographique.....	12
Couverture du territoire.....	14
Liste des SU du Grand Est.....	16
Les GHT du Grand-Est.....	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

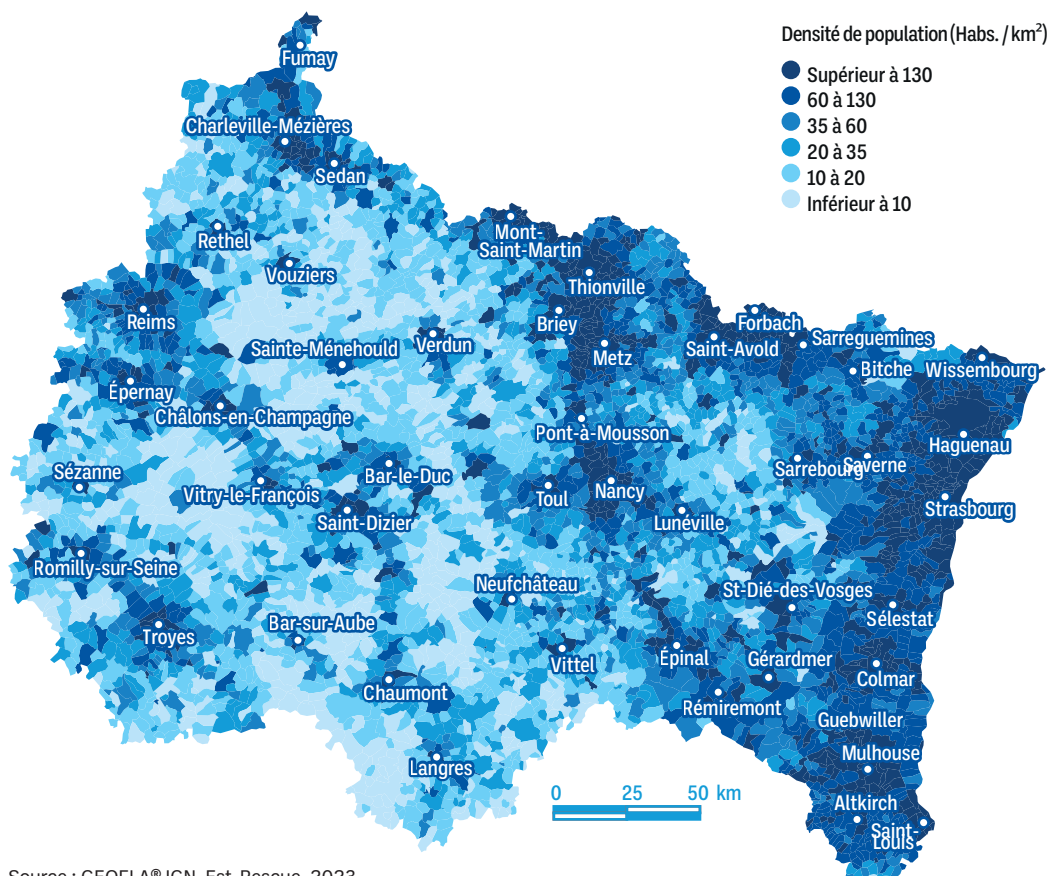
GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
SUPERFICIE 57 399 km²	SUPERFICIE 8 274 km² soit 14,4% du Grand Est	SUPERFICIE 25 595 km² soit 44,6% du Grand Est	SUPERFICIE 23 530 km² soit 41,0% du Grand Est
POPULATION* 5 549 724 habitants	POPULATION* 1 931 346 habitants soit 34,8% du Grand Est	POPULATION* 1 304 302 habitants soit 23,5% du Grand Est	POPULATION* 2 314 076 habitants soit 41,7% du Grand Est
ÉVOLUTION ANNUELLE 2023-24 -0,1%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2023-24 +0,2%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2023-24 -0,3%	ÉVOLUTION ANNUELLE 2023-24 -0,2%
DENSITÉ DE POPULATION 96,7 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 233,4 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 51,0 habitants/km ²	DENSITÉ DE POPULATION 98,3 habitants/km ²
PERSONNES ÂGÉES 10,2% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 9,5% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 10,9% de 75 ans et +	PERSONNES ÂGÉES 10,3% de 75 ans et +

DÉTAIL PAR DÉPARTEMENT*

	Population	Part de la population régionale (%)	Part de la superficie régionale (%)
67 - Bas-Rhin	1 164 797	21,0%	8,3%
68 - Haut-Rhin	766 549	13,8%	6,1%
08 - Ardennes	264 556	4,8%	9,1%
10 - Aube	311 187	5,6%	10,5%
51 - Marne	560 550	10,1%	14,2%
52 - Haute-Marne	168 009	3,0%	10,8%
54 - Meurthe-et-Moselle	730 498	13,2%	9,1%
55 - Meuse	178 231	3,2%	10,8%
57 - Moselle	1 050 897	18,9%	10,9%
88 - Vosges	354 450	6,4%	10,2%

* Estimation INSEE au 1er janvier 2025

Densité de population



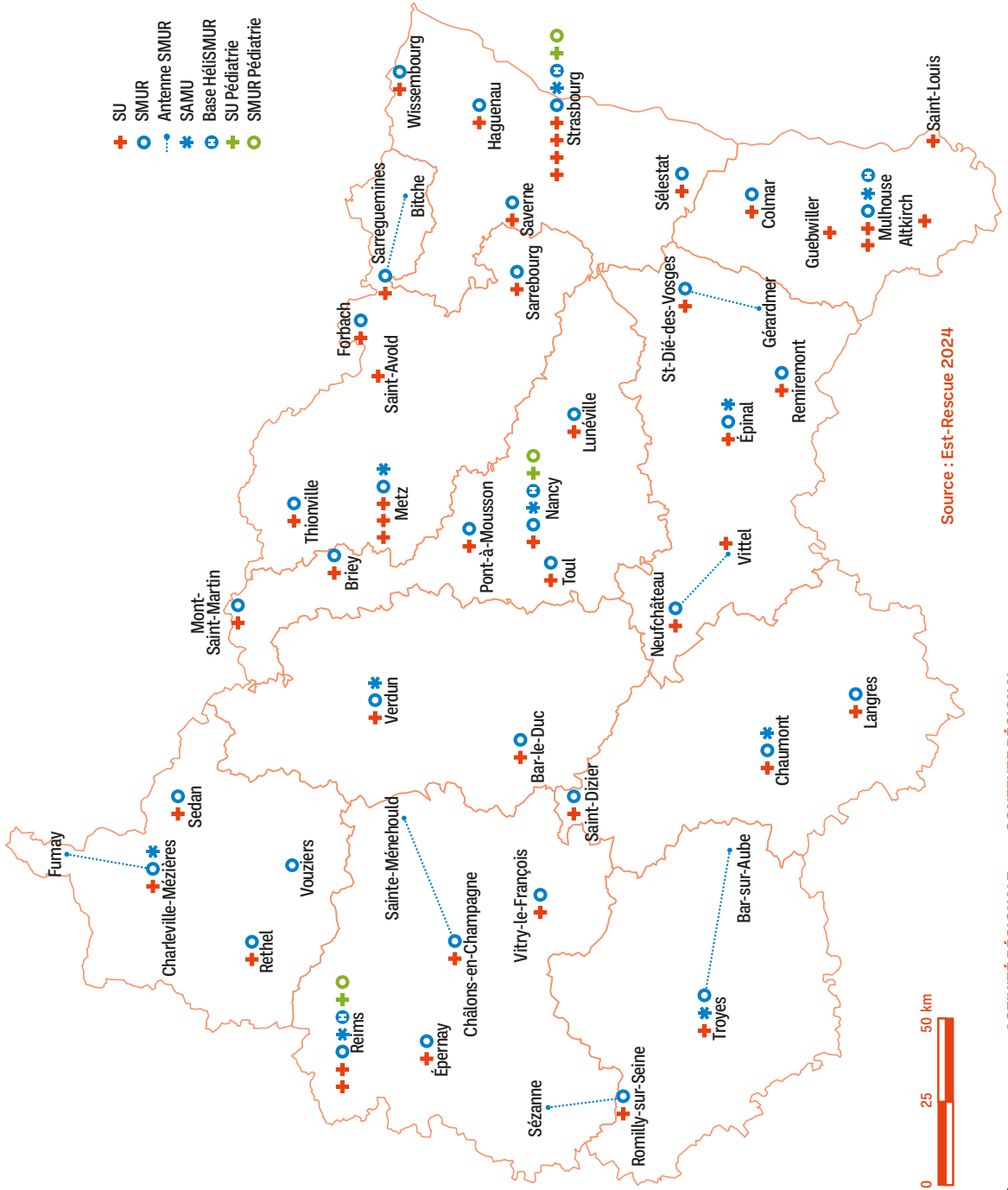
CONTEXTE RÉGIONAL

Couverture du territoire

Chiffres clés

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
NOMBRE DE SAMU 10 soit 0,2 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 2 soit 0,1 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 4 soit 0,3 pour 100 000 habitants	NOMBRE DE SAMU 4 soit 0,2 pour 100 000 habitants
SMUR GÉOGRAPHIQUES 47 soit 0,8 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 8 soit 0,4 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 18 soit 1,4 pour 100 000 habitants	SMUR GÉOGRAPHIQUES 21 soit 0,9 pour 100 000 habitants
SMUR JURIDIQUES 36	SMUR JURIDIQUES 7	SMUR JURIDIQUES 12	SMUR JURIDIQUES 17
SU GÉOGRAPHIQUES 51 soit 0,9 pour 100 000 habitants	SU GÉOGRAPHIQUES 15 soit 0,8 pour 100 000 habitants	SU GÉOGRAPHIQUES 14 soit 1,1 pour 100 000 habitants	SU GÉOGRAPHIQUES 22 soit 0,9 pour 100 000 habitants
SU JURIDIQUES 46	SU JURIDIQUES 11	SU JURIDIQUES 14	SU JURIDIQUES 21

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



CONTEXTE RÉGIONAL

Liste des SU 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
	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
Haute-Marne (52)	Chaumont	CH Chaumont	Adultes & Pédiatriques
	Langres	CH Langres	Adultes & Pédiatriques
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Adultes & Pédiatriques

	Ville	Hôpital	Type d'urgences
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
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Adultes & Pédiatriques
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	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

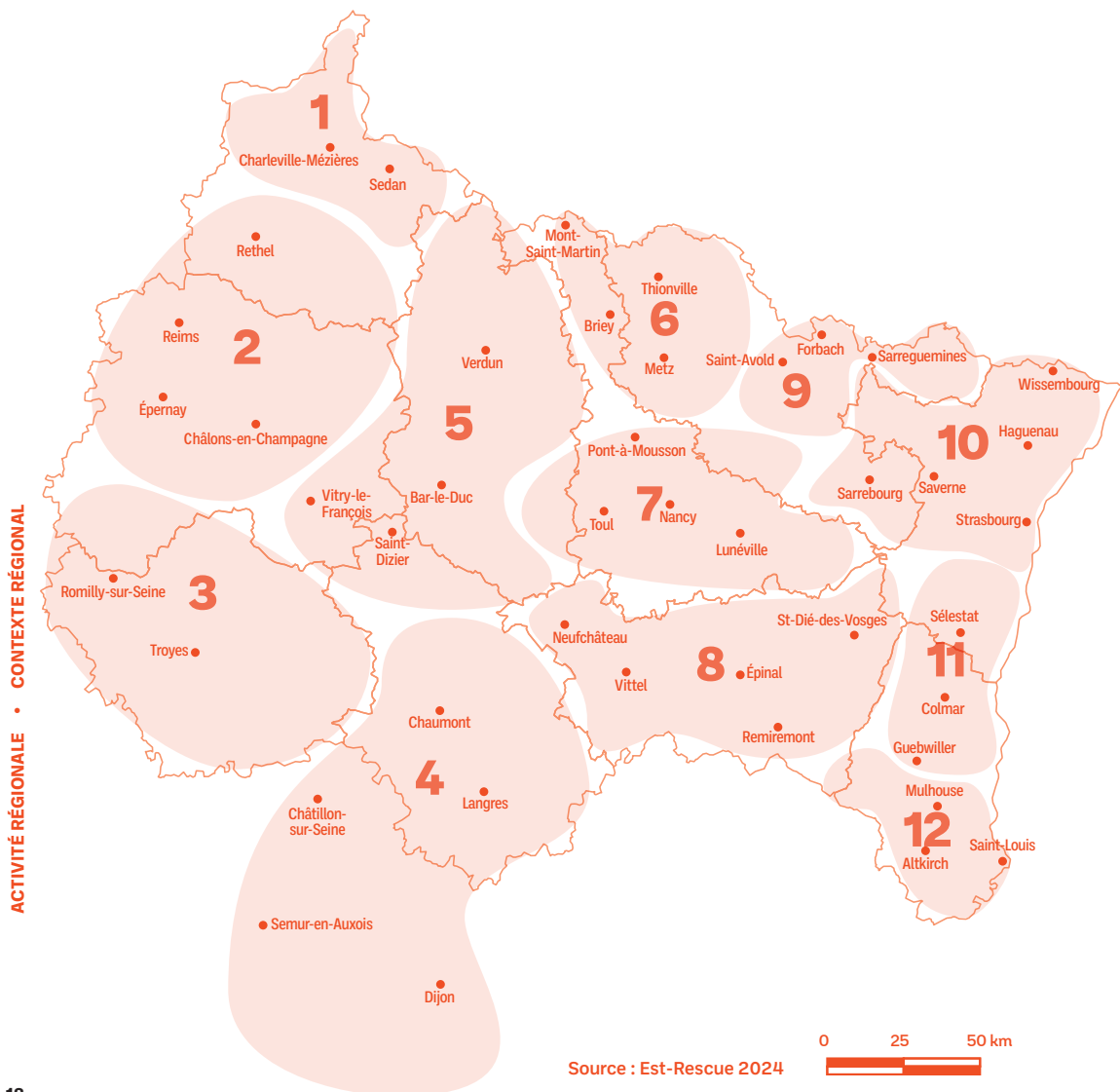
Les GHT du Grand-Est

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 les GHT-1 et 3 à 8 services pour le GHT-10.

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 - Bezaanes
- 08 Rethel

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

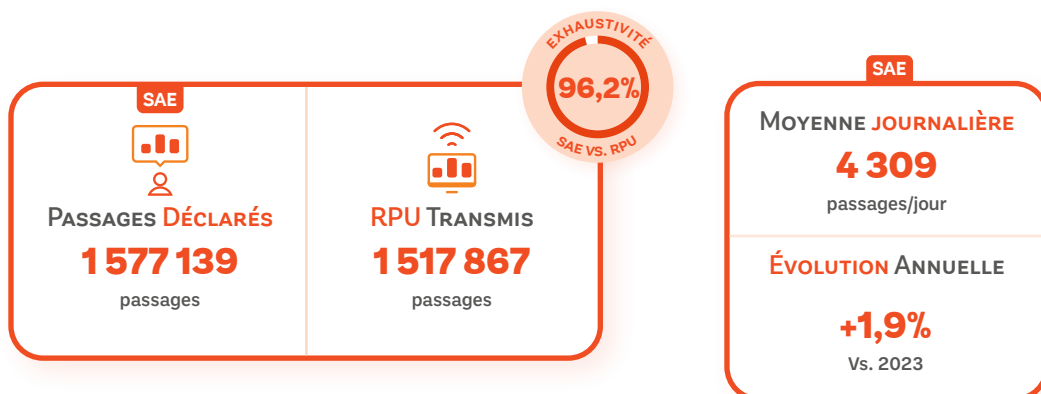
Chiffres clés Grand Est.....	22
Détail par territoire.....	24
Pédiatrie.....	26
Gériatrie	28
Détail par tranche d'âge	30

CHIFFRES CLÉS

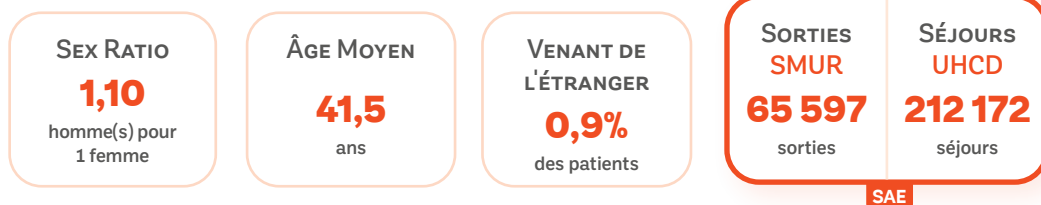
Chiffres clés Grand Est



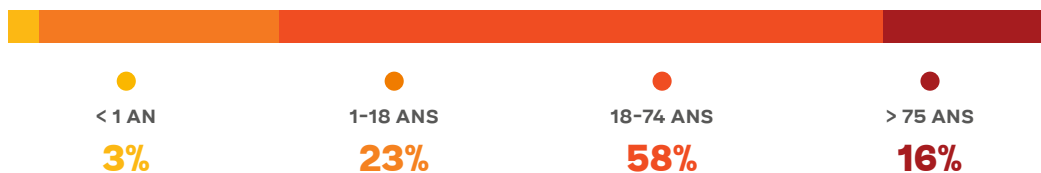
Sauf exceptions
SAE indiquée pour certaines valeurs



Patients

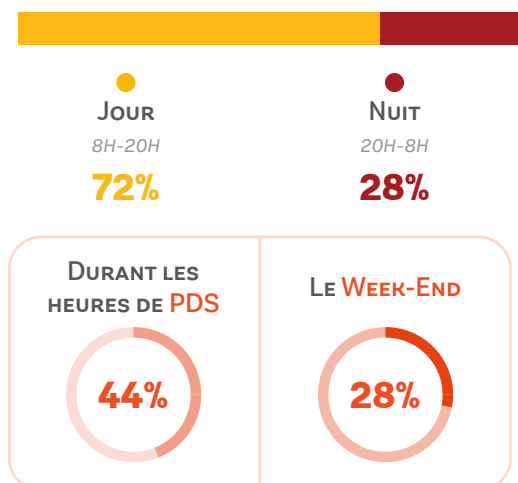


Tranches d'âge des patients

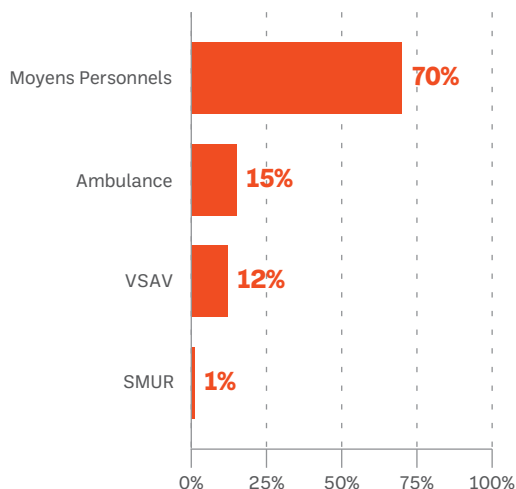


Arrivées

Horaires des arrivées

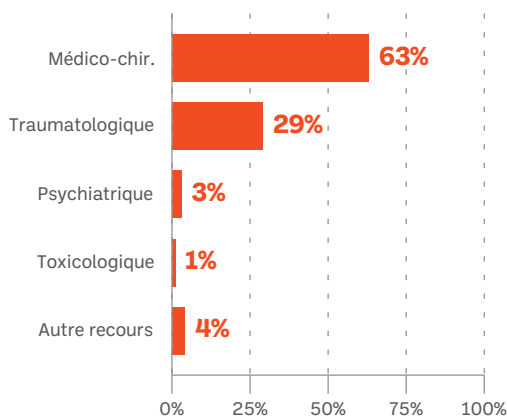


Mode de transport

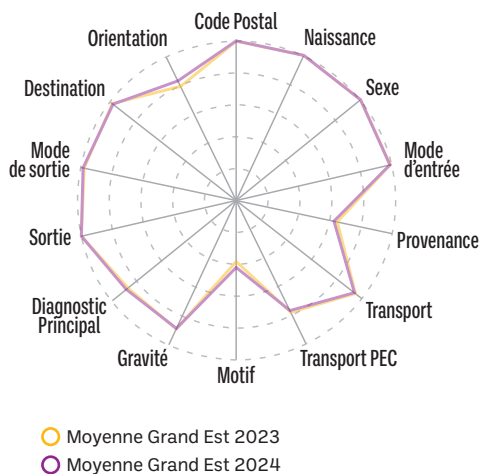


Diagnostic principal

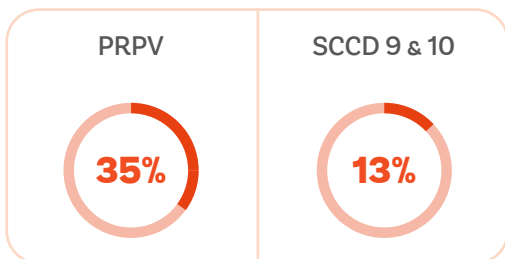
Exploitabilité : 88%



Exploitabilité



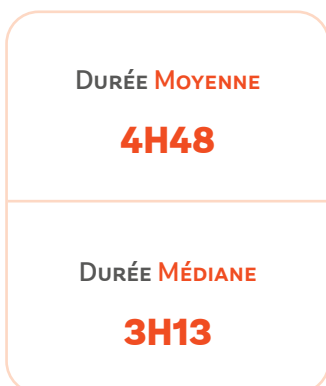
Gravité Voir les définitions en annexes



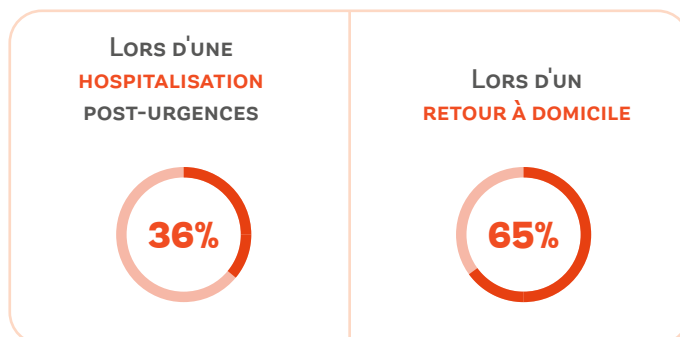
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



Sortie

HOSPITALISATION
POST-URGENTES

22%

20% Mutations
dont 34% vers l'UHCD
2% Transfert

RETOUR
À DOMICILE

78%

PARTIS SANS
ATTENDRE

3,3%

des patients

CHIFFRES CLÉS

Détail par territoire



Sauf exceptions
SAE indiquée en début de ligne

	RECUEIL DE DONNÉES	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
SAE SAE	Nombre de SAE déclarés	546 759	400 265	630 115	1 577 139
	Évolution SAE 2023/2024	2,3%	1,5%	1,7%	1,9%
SAE	Nombre de RPU transmis	525 818	394 039	598 010	1 517 867
	Évolution RPU 2023/2024	3,5%	1,8%	2,3%	2,6%
	Exhaustivité (SAE Vs. RPU)	86,7%	89,7%	87,8%	87,7%

PATIENTS

Sex-ratio	1,07	1,05	1,08	1,07
Age moyen (en années)	40,9	41,7	41,9	41,5
Moins de 1 an	3%	3%	3%	3%
Moins de 18 ans	26%	25%	26%	26%
75 ans et plus	15%	16%	16%	16%

ARRIVÉES

Horaire de passage

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

Mode de transport

Moyen personnel	72%	74%	67%	70%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	2%	1%	1%	1%
VSAV	11%	12%	14%	12%
Ambulance	15%	12%	17%	15%

Gravité Voir les définitions en annexes

PRPV	32%	38%	36%	35%
SCCD 9 & 10	13%	13%	14%	13%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

ALSACE

CHAMP-
ARDENNE

LORRAINE

GRAND EST

Médoco-chirurgical	63%	62%	63%	63%
Traumatologique	30%	28%	28%	29%
Psychiatrique	3%	3%	4%	3%
Toxicologique	1%	1%	1%	1%
DP exploitables	81%	91%	93%	88%

DURÉE DE PASSAGE

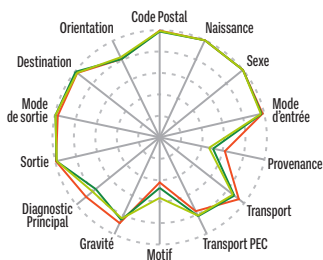
Durée moyenne de passage	04H35	04H58	04H47	04H46
Durée médiane de passage	03H12	03H23	03H06	03H13
Passages en moins de 4h	60%	57%	60%	59%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	36%	32%	39%	36%
Lors d'un retour au domicile	66%	64%	64%	65%

MODE DE SORTIE

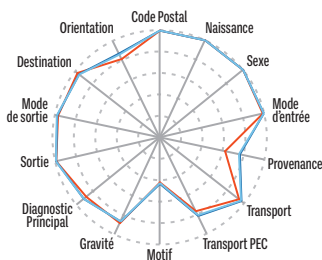
Hospitalisation post-urgence	23%	20%	22%	22%
Mutation interne	22%	17%	20%	20%
Transfert externe	2%	2%	2%	2%
Retour au domicile	77%	80%	78%	78%

Vers l'UHCD

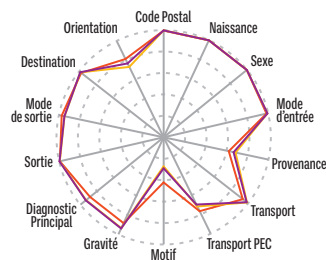
Nombre de sorties vers l'UHCD	56 824	18 223	31 294	106 341
Part de l'UHCD dans les mutations	50%	27%	27%	36%

Exploitable par territoire**ALSACE**

- Alsace 2024
- Alsace 2023
- Grand Est 2024

CHAMPAGNE- ARDENNE

- Champagne-Ardenne 2024
- Champagne-Ardenne 2023
- Grand Est 2024

LORRAINE

- Lorraine 2024
- Lorraine 2023
- Grand Est 2024

Détail par territoire - Pédiatrie

RECUEIL DE DONNÉES

	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	139 160	96 875	154 462	390 497
Taux d'urgence pédiatrique	26%	25%	26%	26%
Évolution RPU 2023/2024	0,7%	0,6%	1,0%	0,8%

PATIENTS

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

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)	45%	46%	44%	45%
Week-end	29%	28%	28%	28%

Mode de transport

Moyen personnel	95%	93%	91%	92%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,2%	0,6%	0,3%	0,4%
VSAV	3%	5%	5%	5%
Ambulance	2%	1%	4%	2%

Gravité Voir les définitions en annexes

PRPV	47%	51%	52%	50%
SCCD 9 & 10	3%	2%	3%	3%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	61%	58%	59%	59%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	20%	23%	23%	22%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	21%	27%	26%	25%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	10%	10%	9%	10%
Fièvre et infectiologie générale	14%	9%	9%	11%
Traumatologique	35%	35%	35%	35%
Psychiatrique	2%	3%	3%	2%
Toxicologique	1%	1%	1%	1%
Autre recours	2%	4%	3%	3%
DP exploitables	79%	91%	96%	89%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	03H00	03H13	02H35	02H53
Durée médiane de passage	02H27	02H22	02H00	02H16
Passages en moins de 4h	77%	76%	82%	79%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	63%	66%	68%	65%
Lors d'un retour au domicile	78%	78%	84%	80%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	11%	12%	13%	12%
Mutation interne	10%	11%	12%	11%
Transfert externe	1%	1%	1%	1%
Retour au domicile	89%	88%	87%	88%

Détail par territoire - Gériatrie

RECUEIL DE DONNÉES

	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Nombre de RPU transmis	77 805	63 262	98 144	239 211
Taux d'urgence gériatrique	15%	16%	16%	16%
Évolution RPU 2023/2024	7,5%	5,2%	5,3%	6,0%

PATIENTS

Sex ratio	0,78	0,75	0,74	0,76
[75 - 85 ans[	56%	53%	53%	54%
[85 - 120 ans[	44%	47%	47%	46%

ARRIVÉES

Horaire de passage

Nuit [20h-08h[	22%	22%	23%	23%
Nuit profonde [00h-08h[	10%	10%	11%	11%
Horaire de Permanence De Soins (PDS)	38%	37%	38%	38%
Week-end	26%	26%	26%	26%

Mode de transport

Moyen personnel	32%	40%	30%	33%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	5%	2%	1%	3%
VSAV	19%	19%	26%	22%
Ambulance	44%	38%	44%	42%

Gravité Voir les définitions en annexes

PRPV	12%	13%	11%	12%
SCCD 9 & 10	40%	40%	40%	40%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	ALSACE	CHAMP- ARDENNE	LORRAINE	GRAND EST
Médico-chirurgical	73%	75%	74%	74%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	15%	14%	12%	13%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	14%	15%	15%	15%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	13%	13%	12%	12%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	9%	7%	8%	8%
Traumatologique	24%	20%	21%	22%
Psychiatrique	1%	1%	1%	1%
Toxicologique	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Autre recours	2%	3%	2%	2%
DP exploitables	88%	94%	96%	93%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	07H43	07H56	08H09	07H57
Durée médiane de passage	05H46	05H47	05H52	05H49
Passages en moins de 4h	32%	30%	33%	32%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	23%	21%	25%	23%
Lors d'un retour au domicile	41%	38%	37%	39%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	53%	47%	45%	48%
Mutation interne	50%	42%	42%	44%
Transfert externe	4%	4%	3%	4%
Retour au domicile	47%	53%	55%	52%

Détail par tranche d'âge

RECUEIL DE DONNÉES

- DE 18 ANS

18-74 ANS

+ DE 75 ANS

TOUS ÂGES

Nombre de RPU transmis	390 497	885 595	239 211	1 517 867
Moyenne journalière RPU	1 067	2 420	654	4 147

PATIENTS

Sex-ratio	1,18	1,12	0,76	1,07
Age moyen (en années)	7,8	44,7	84,5	41,5

ARRIVÉES

Horaire de passage

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

Mode de transport

Moyen personnel	92%	72%	33%	70%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	0,4%	1%	3%	1%
VSAV	5%	13%	22%	12%
Ambulance	2%	13%	42%	15%

Gravité Voir les définitions en annexes

PRPV	50%	36%	12%	35%
SCCD 9 & 10	3%	11%	40%	13%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL	- DE 18 ANS	18-74 ANS	+ DE 75 ANS	TOUS ÂGES
Médico-chirurgical	59%	61%	74%	63%
Traumatologique	35%	28%	22%	29%
Psychiatrique	2%	4%	1%	3%
Toxicologique	1%	2%	0,3%	1%
DP exploitables	89%	87%	93%	88%

DURÉE DE PASSAGE

Durée moyenne de passage	02H53	04H46	08H02	04H48
Durée médiane de passage	02H16	03H20	05H51	03H13
Passages en moins de 4h	79%	58%	31%	59%
Lors d'une hospitalisation post-urgence	66%	37%	23%	36%
Lors d'un retour au domicile	80%	62%	39%	65%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgence	12%	20%	48%	22%
Mutation interne	11%	17%	44%	20%
Transfert externe	1%	2%	4%	2%
Retour au domicile	88%	80%	52%	78%

Vers l'UHCD

Nombre de sorties vers l'UHCD	12 439	55 412	38 487	106 341
Part de l'UHCD dans les mutations	29%	37%	37%	36%

1.03

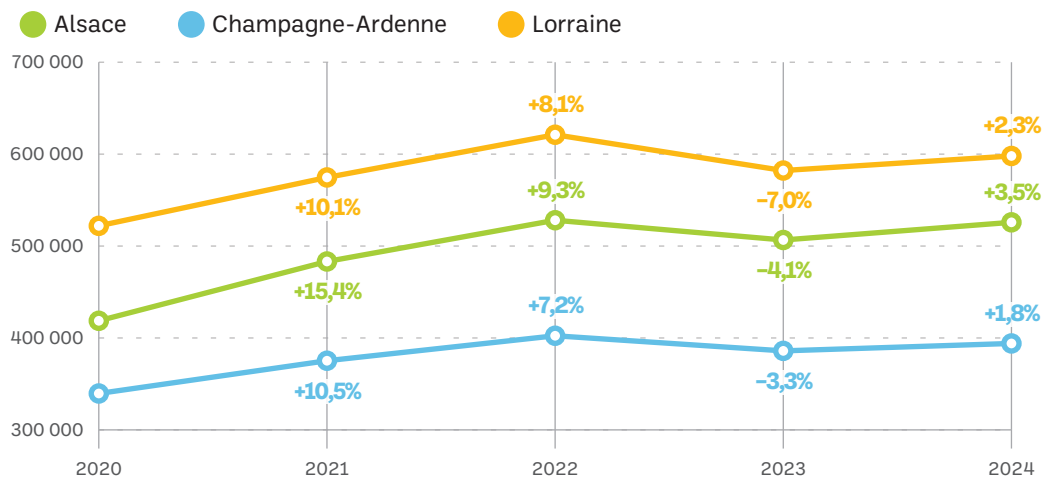
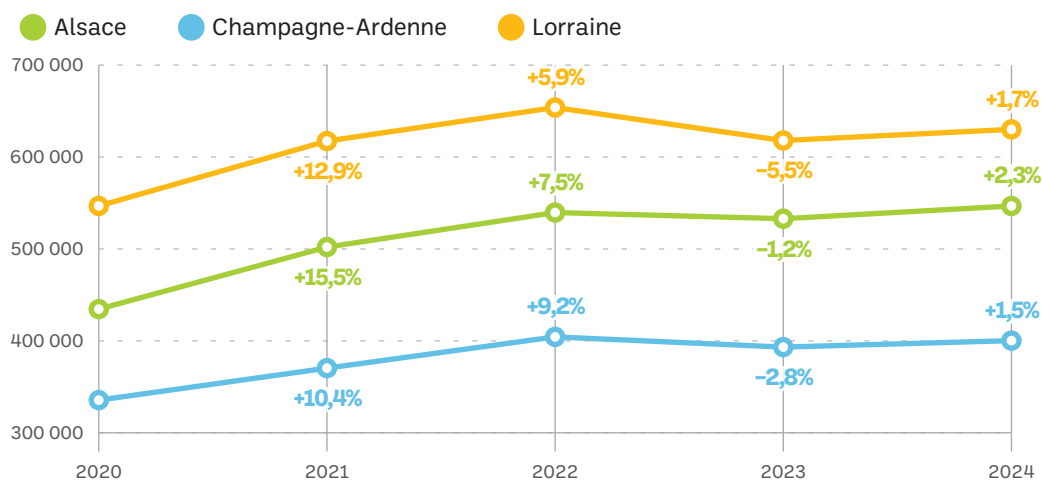
Détail de l'activité

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

DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

Volume de passages

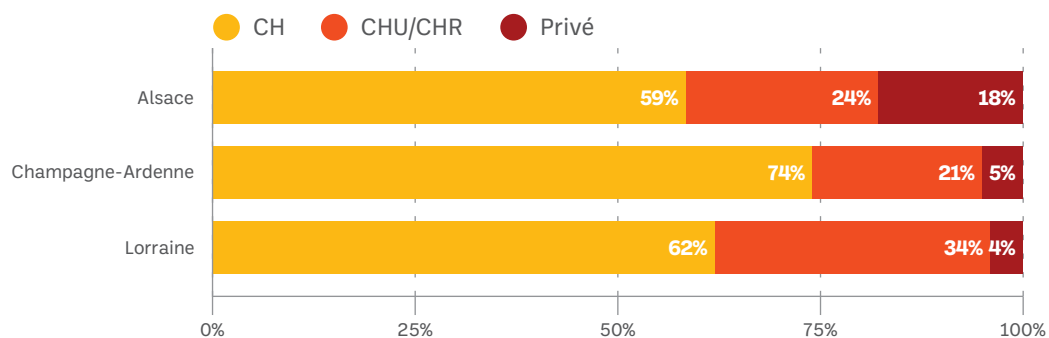
Volume et évolution annuelle par territoire



Évolution du nombre de passages par année et par département



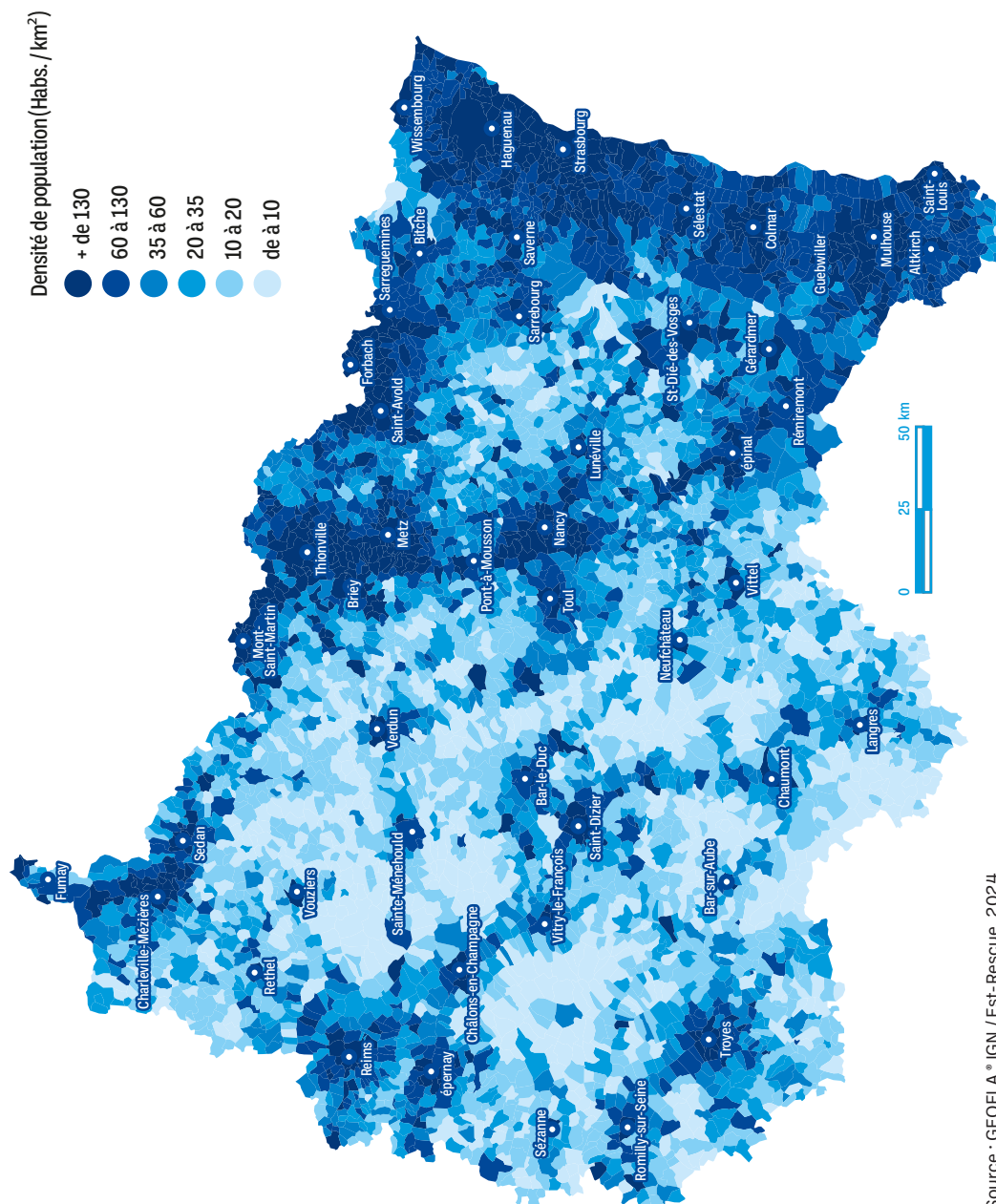
Répartition des passages par type de structure



DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

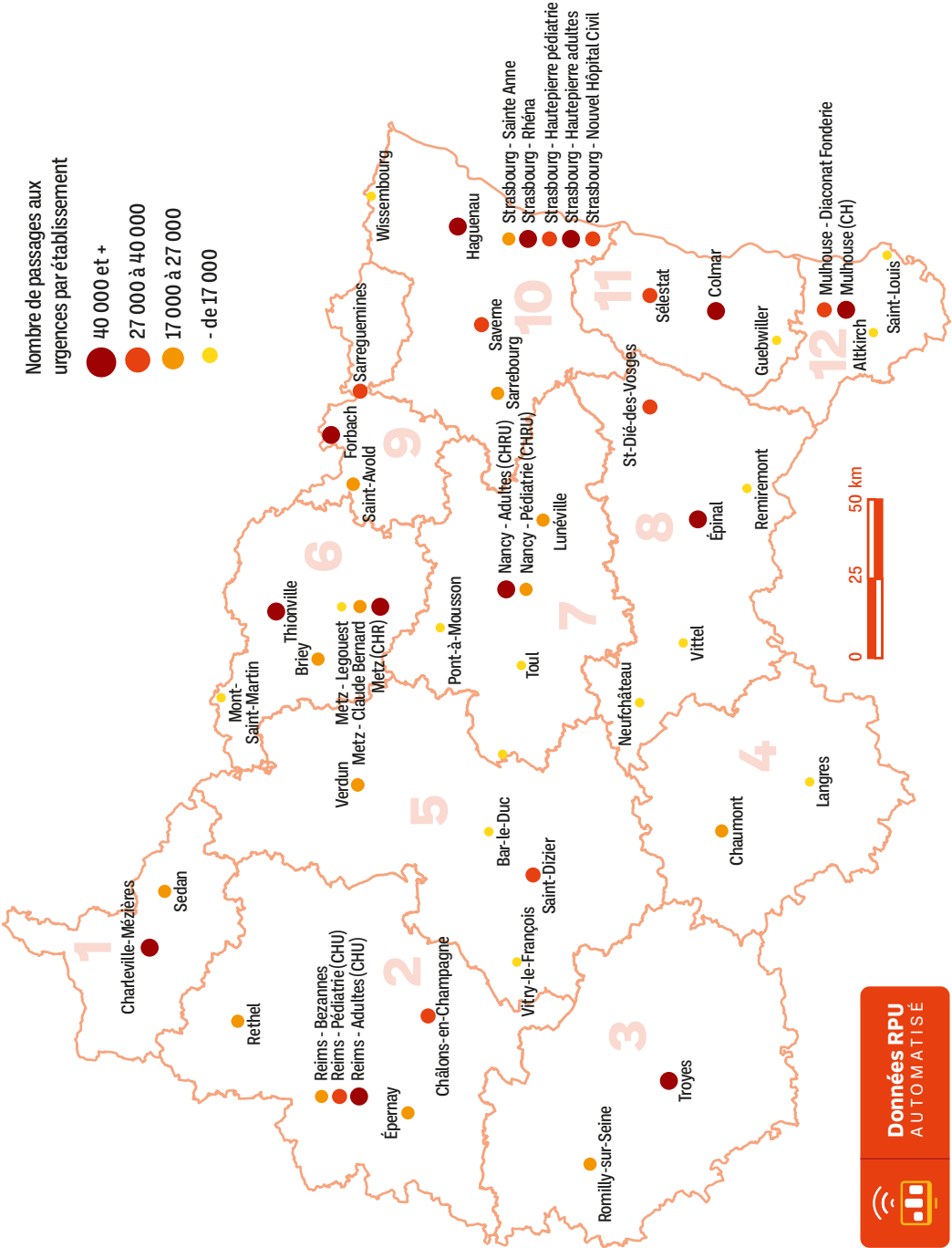
Passages et densité de population

Densité de population par commune



Source : GEOFLA * IGN / Est-Rescue, 2024

Nombre de passages par établissement

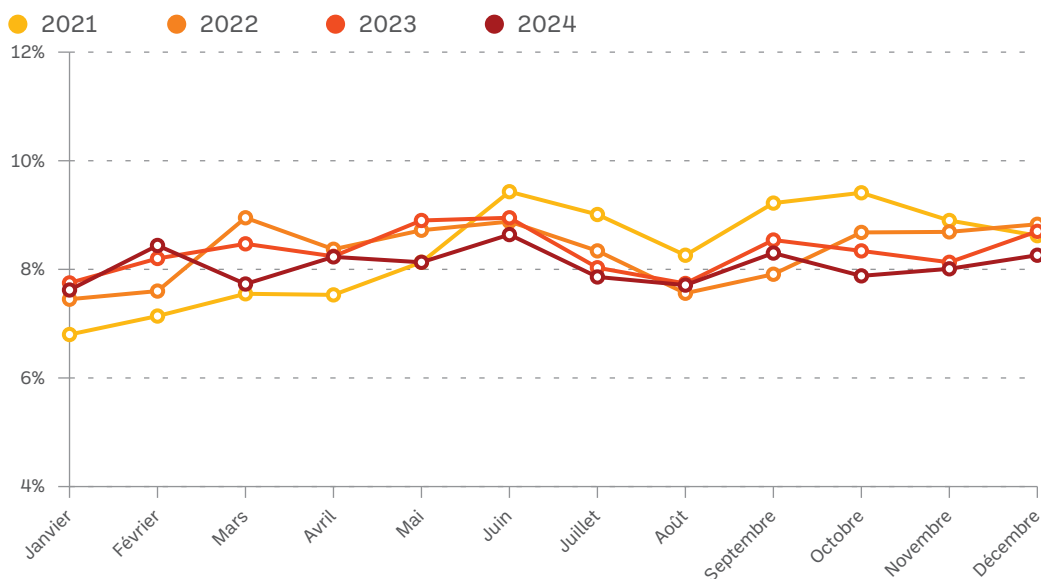


DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

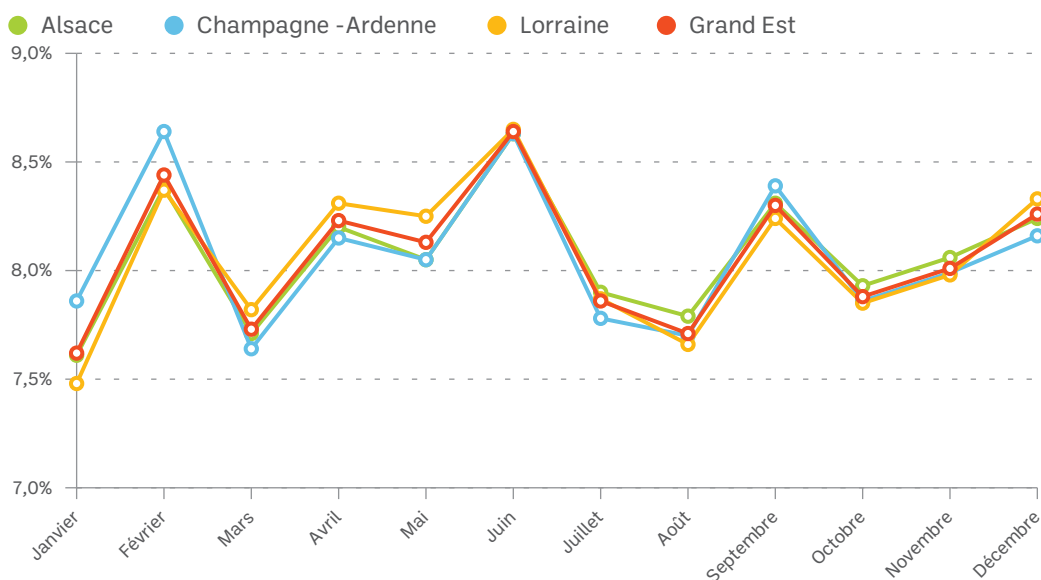


Flux de passages

Répartition des passages* par année

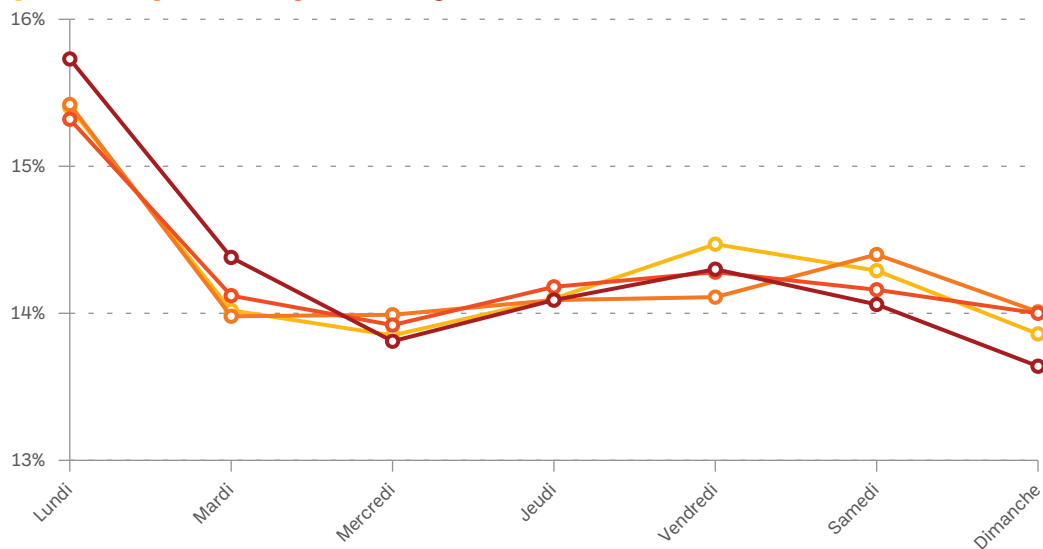


Répartition des passages* par territoire



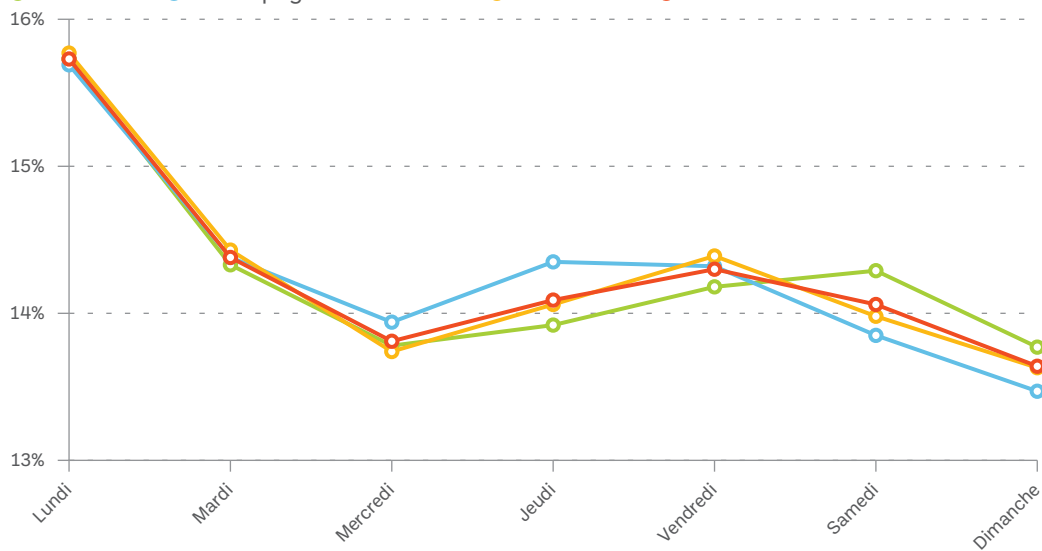
Fréquentation journalière par année

● 2021 ● 2022 ● 2023 ● 2024



Fréquentation journalière par territoire

● Alsace ● Champagne - Ardenne ● Lorraine ● Grand Est

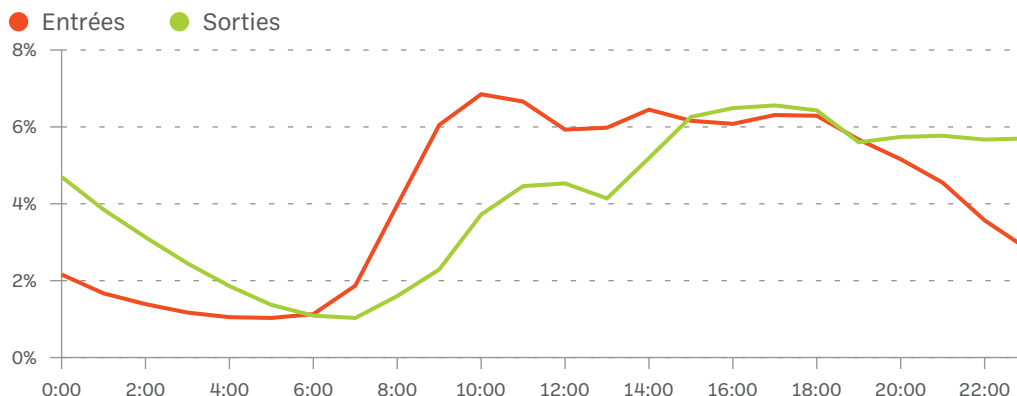


DÉTAIL DE L'ACTIVITÉ

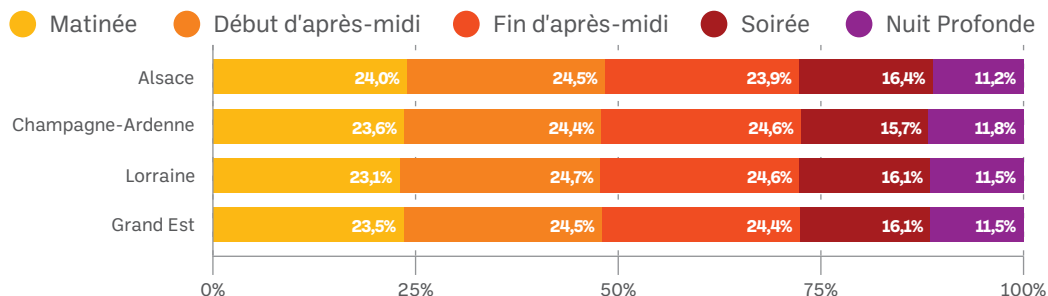


Flux de passages (suite)

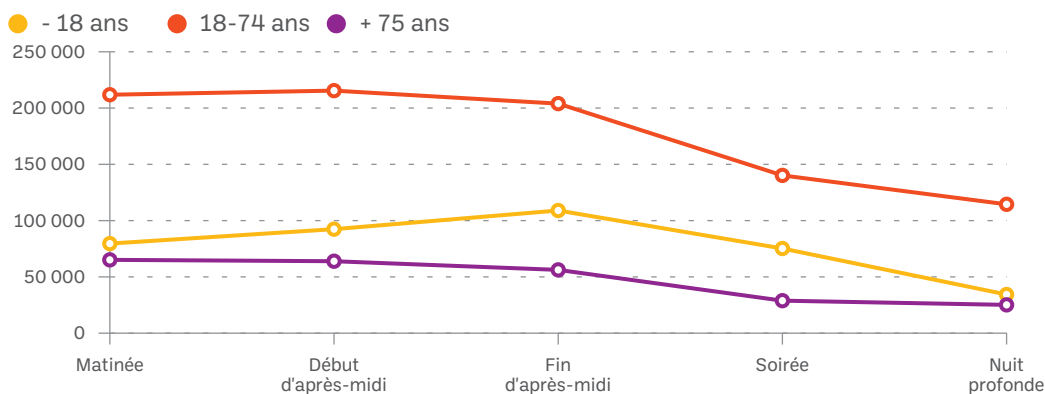
Répartition des passages par heure d'entrée et de sortie



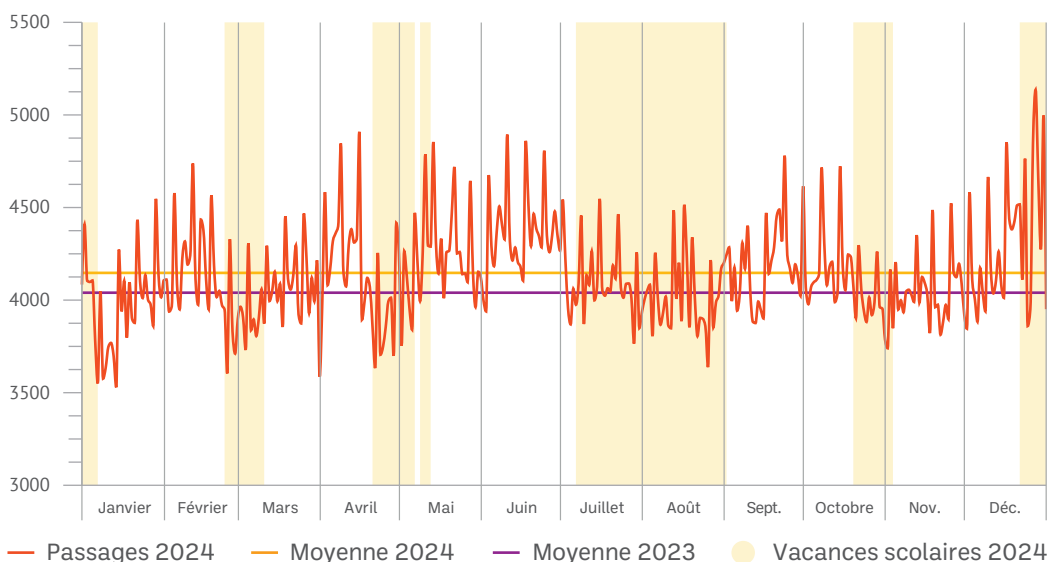
Répartition des passages par période d'entrée



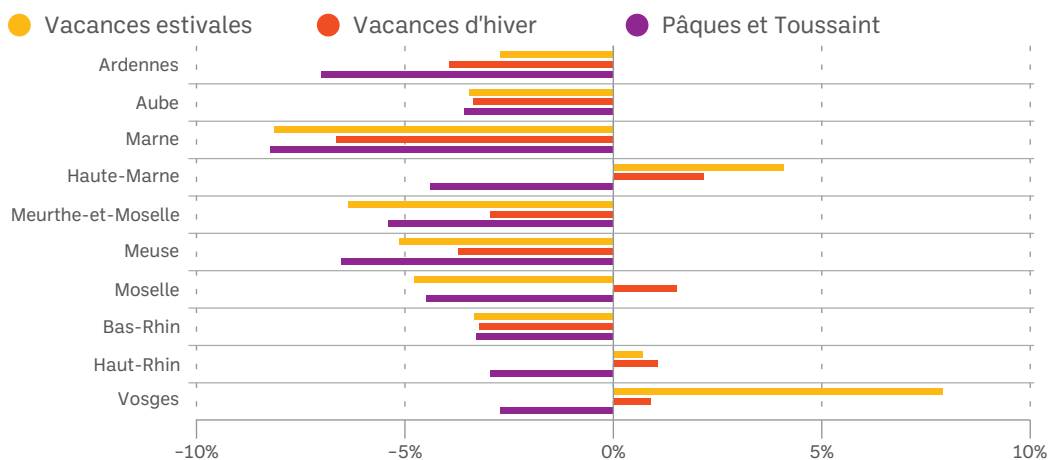
Répartition des passages par tranche horaire et par âge



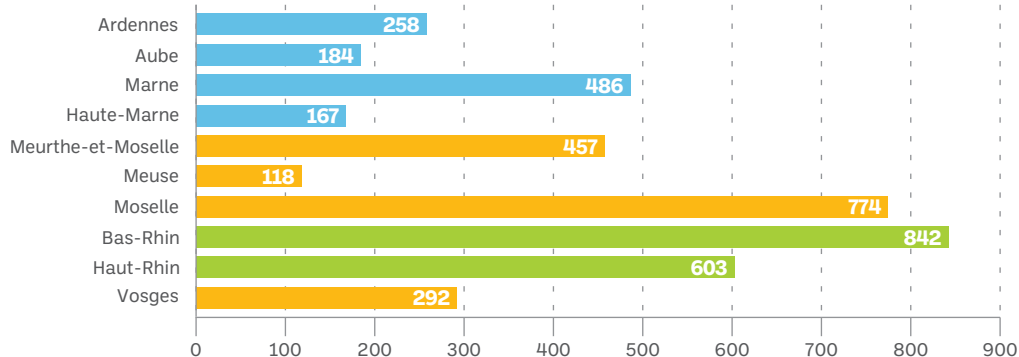
Flux annuel & vacances scolaires



Variations des passages quotidiens durant les vacances scolaires

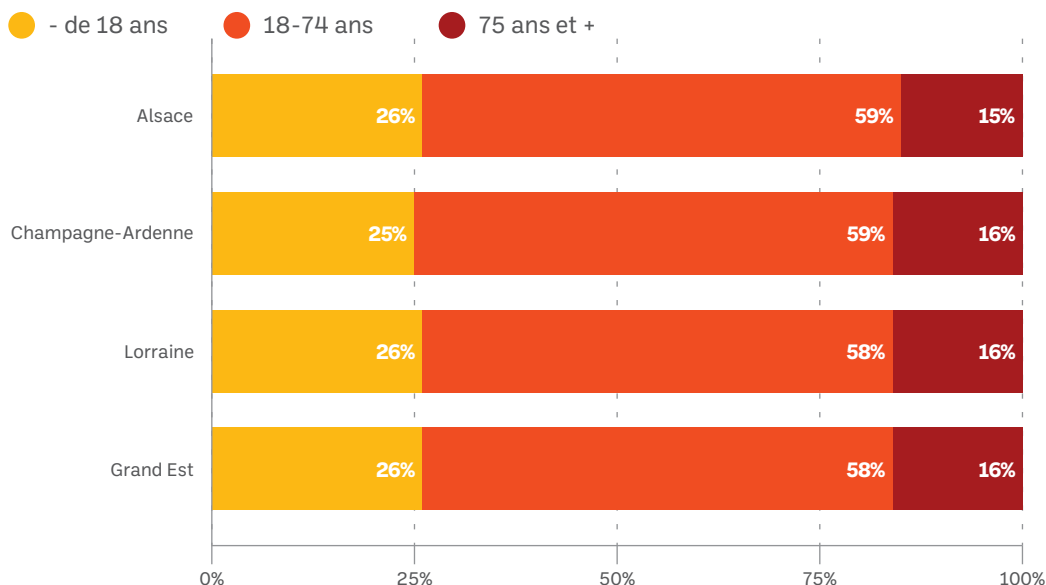


Moyenne quotidienne hors vacances scolaires

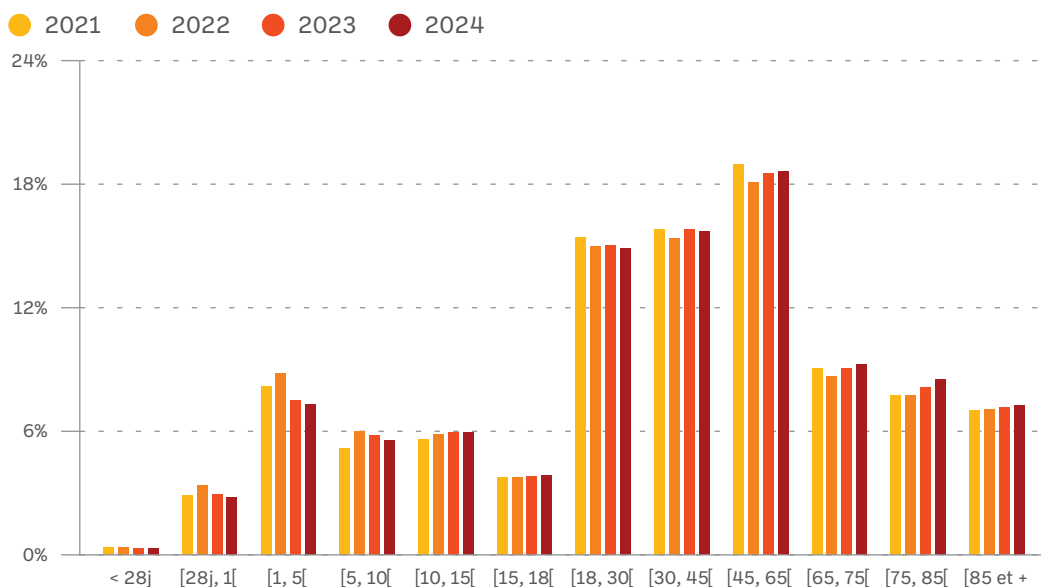


Démographie des patients

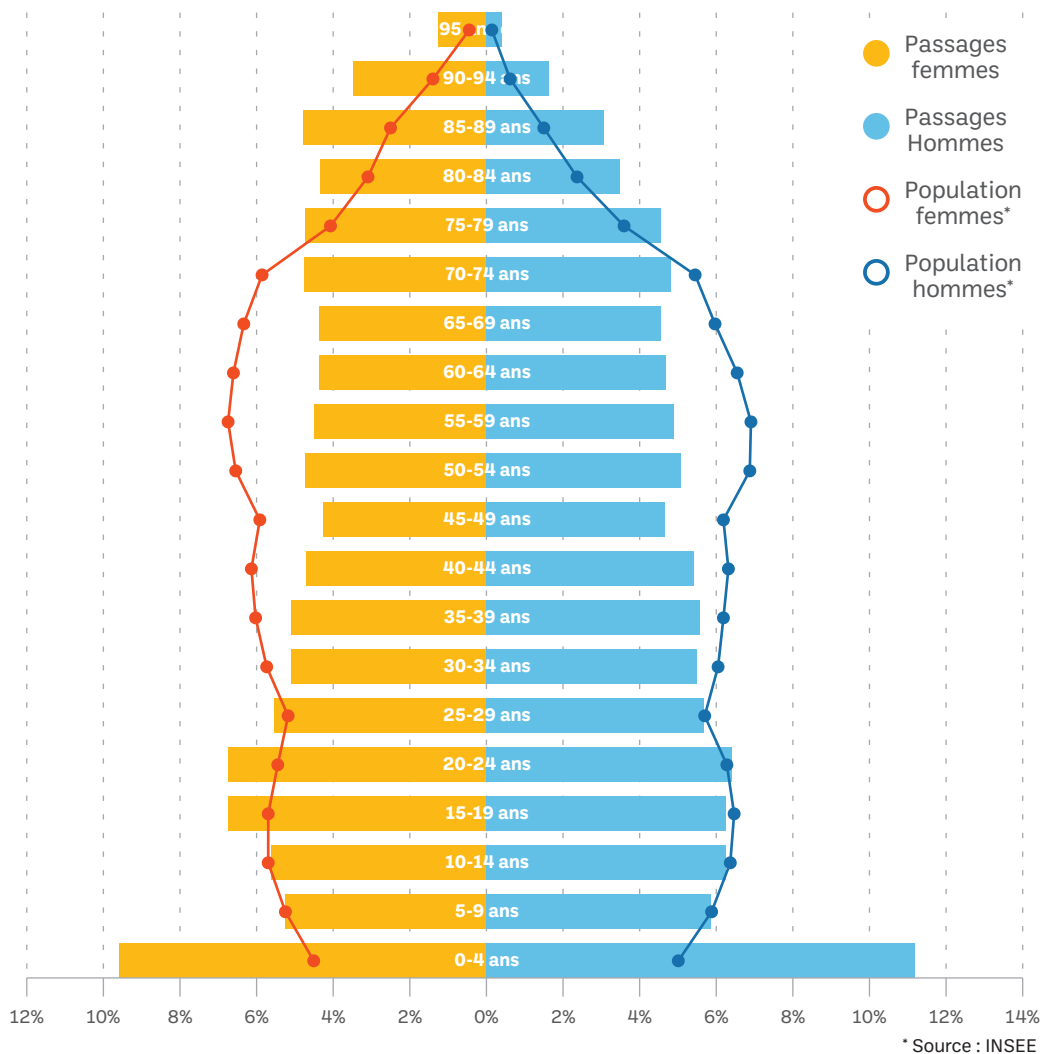
Répartition des passages par tranches d'âge et par territoire



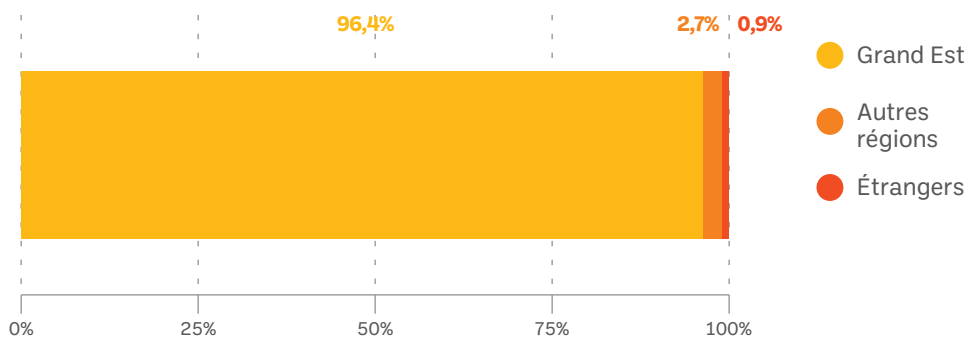
Répartition des passages par tranches d'âge et par année



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

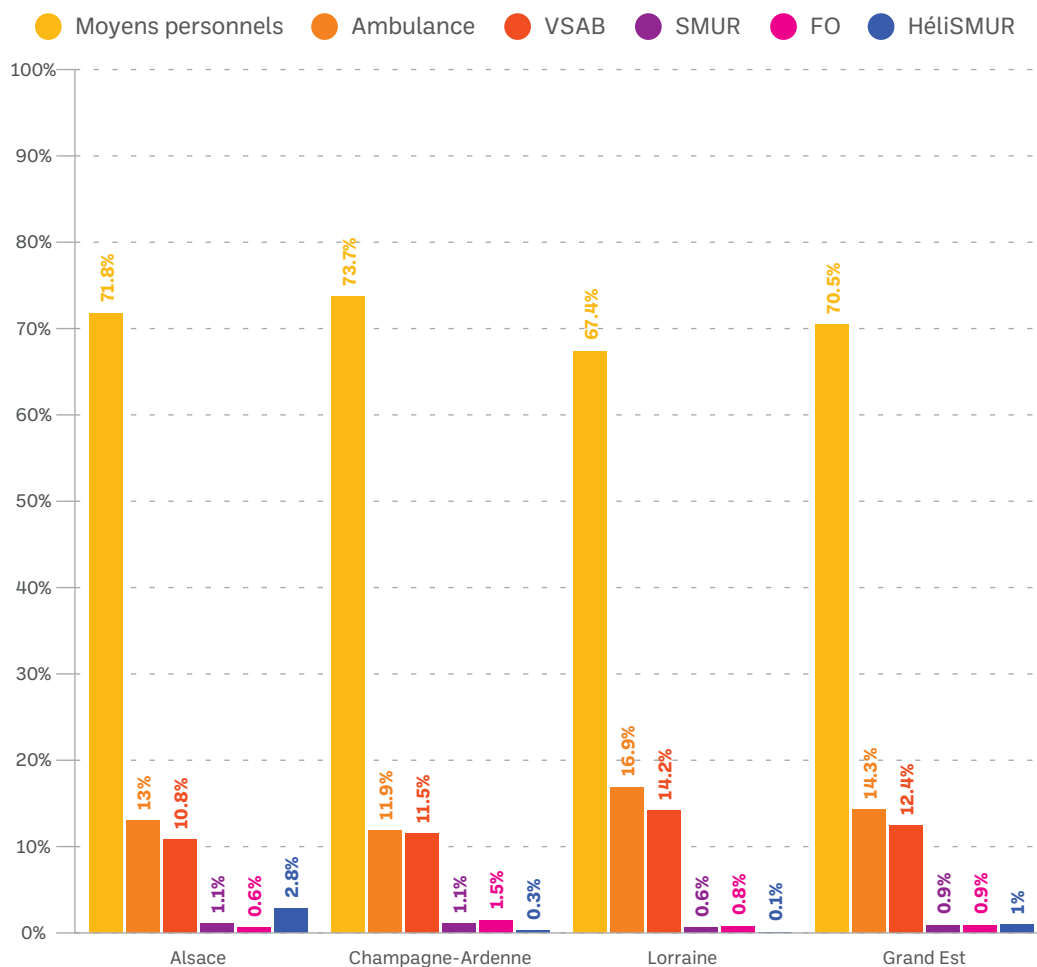


Origine des patients pris en charge dans les SU de la région

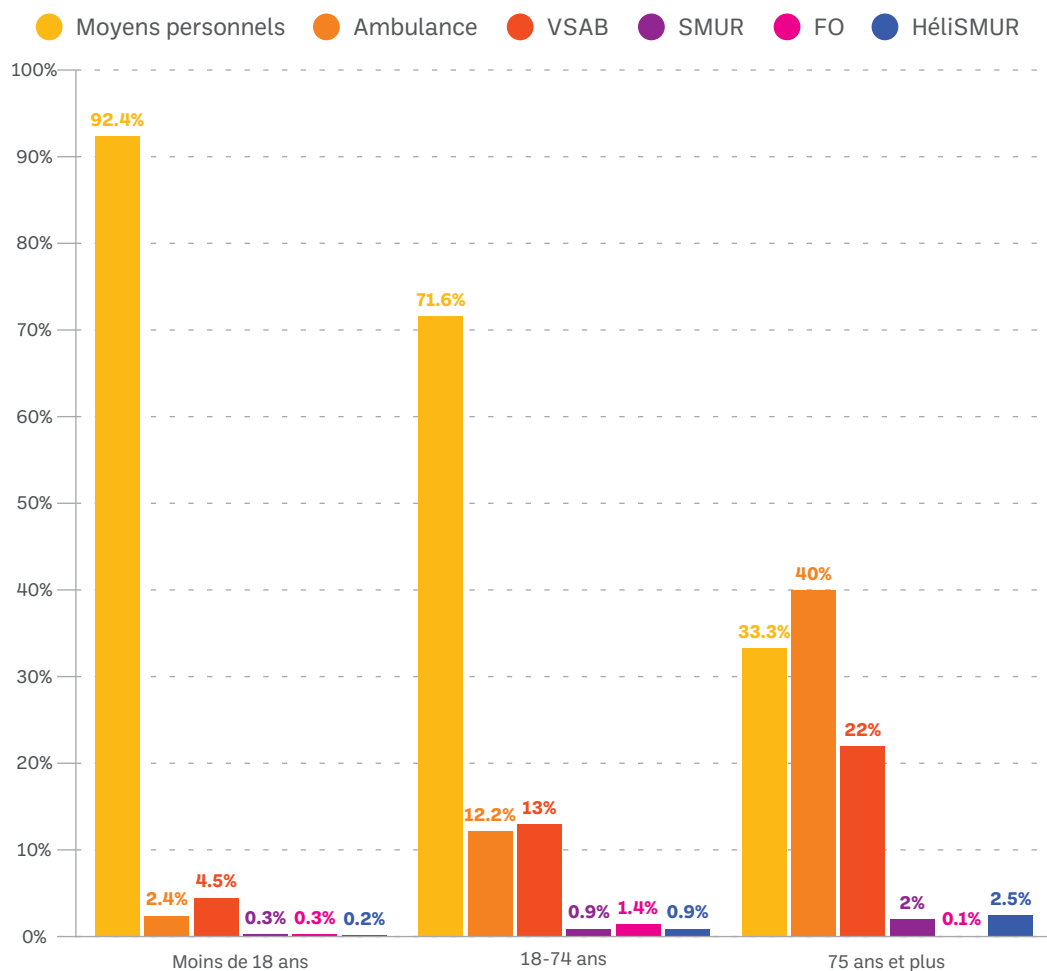


Mode de transport

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

Diagnostics (<i>Sous-chapitre CIM-10</i>)	Type d'urgence	Passages	Part
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	90 834	6,8%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	89 867	6,7%
Fractures de membre	Traumatologique	65 661	4,9%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	62 308	4,6%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgical	54 337	4,1%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgical	35 897	2,7%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autre recours	32 967	2,5%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgical	31 401	2,3%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgical	30 439	2,3%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	28 047	2,1%

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

Diagnostics (<i>Sous-chapitre CIM-10</i>)	Type d'urgence	Passages	Part
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	31 161	9,0%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	28 629	8,3%
Angines, amygdalites, rhino-pharyngites, toux	Médico-chirurgical	26 390	7,6%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	22 023	6,4%
Fractures de membre	Traumatologique	19 860	5,7%
Diarrhée et gastro-entérite	Médico-chirurgical	14 275	4,1%
Otalgie, otites et autres pathologies otologiques	Médico-chirurgical	11 575	3,3%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgical	11 211	3,2%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	10 793	3,1%
Fièvre	Médico-chirurgical	10 397	3,0%

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

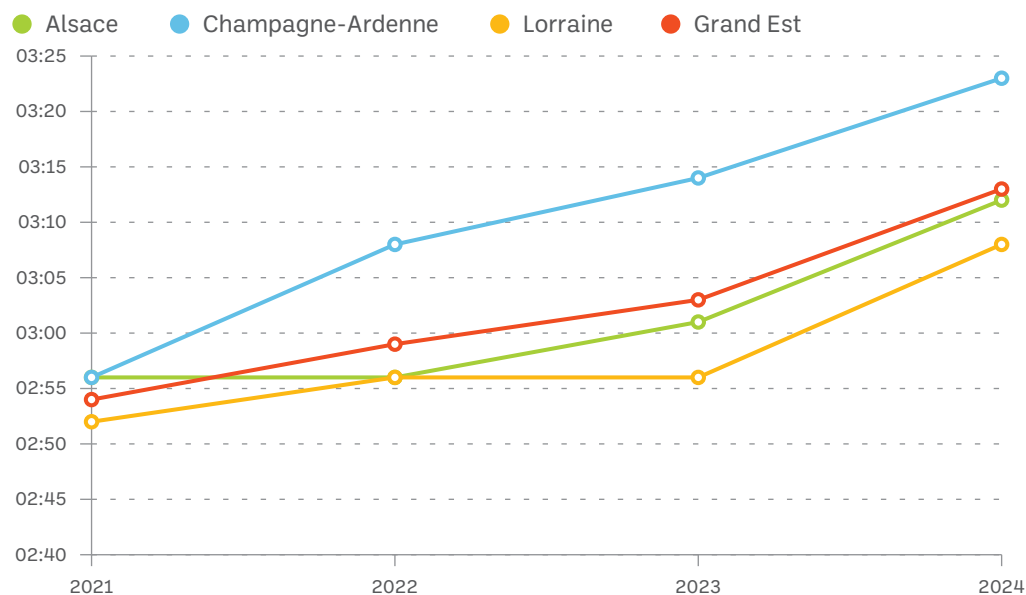
Diagnostics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	54 707	7,1%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	50 859	6,6%
Entorses et luxations de membre	Traumatologique	38 134	4,9%
Douleur abdominale sans précision	Médico-chirurgical	37 957	4,9%
Fractures de membre	Traumatologique	32 715	4,2%
Douleur précordiale ou thoracique non élucidée	Médico-chirurgical	25 119	3,3%
Demande de certificats, de dépistage, de conseils	Autre recours	24 906	3,2%
Douleurs aiguës et chroniques non précisées, soins palliatifs	Médico-chirurgical	19 981	2,6%
Lombalgie, lombo-sciatique, rachis lombaire	Médico-chirurgical	19 002	2,5%
Arthralgie, arthrites, tendinites, ...	Médico-chirurgical	18 694	2,4%

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

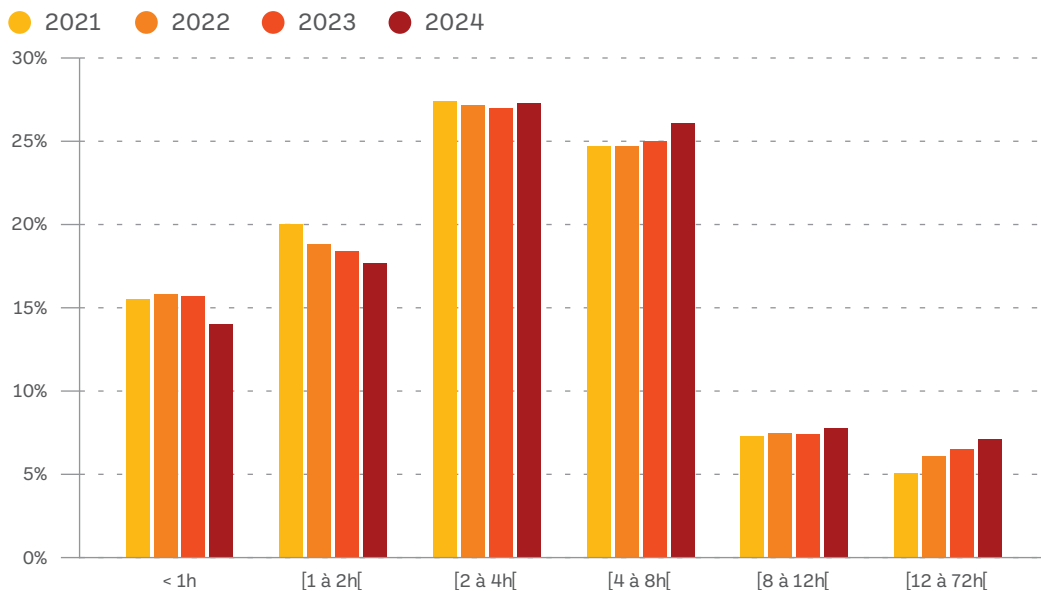
Diagnostics (Sous-chapitre CIM-10)	Type d'urgence	Passages	Part
AEG, asthénie, syndrome de glissement, ..	Médico-chirurgical	13 679	6,2%
Fractures de membre	Traumatologique	13 384	6,0%
Pneumopathie	Médico-chirurgical	11 178	5,0%
Plaies et corps étrangers cutané-muqueux	Traumatologique	8 428	3,8%
Contusions et lésions superf cutané-muqueuses (hors plaies et CE)	Traumatologique	8 075	3,6%
Traumatismes crâniens	Traumatologique	7 984	3,6%
Insuffisance cardiaque	Médico-chirurgical	7 396	3,3%
Malaises sans PC ou sans précision	Médico-chirurgical	6 803	3,1%
Dyspnée et gêne respiratoire	Médico-chirurgical	6 170	2,8%
AVC, AIT, hémiplegie et syndromes apparentés	Médico-chirurgical	5 775	2,6%

Durée de passage

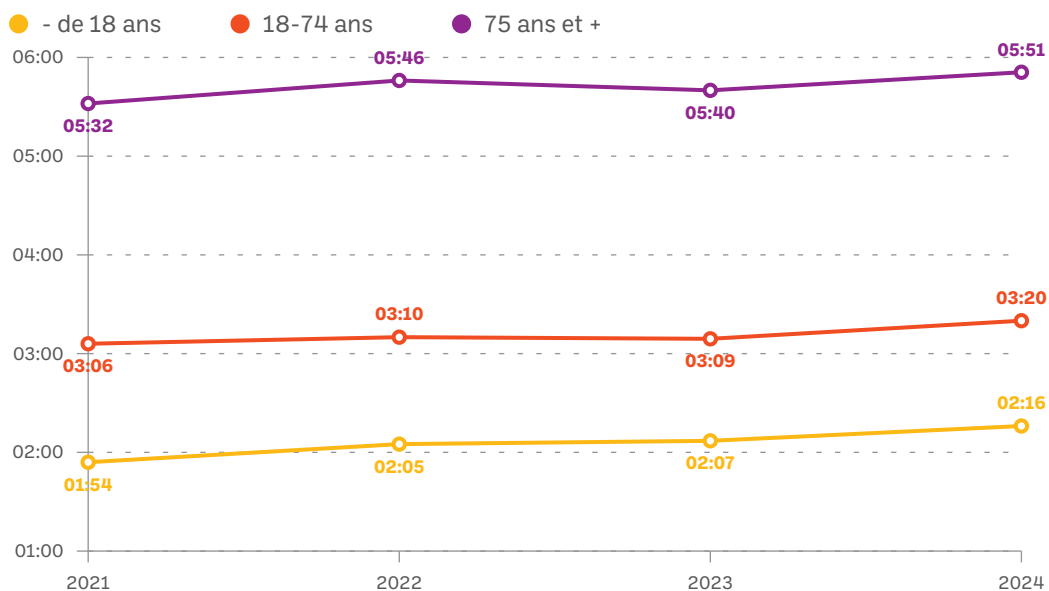
Évolution annuelle de la durée médiane de passage



Évolution de la répartition des passages par durée

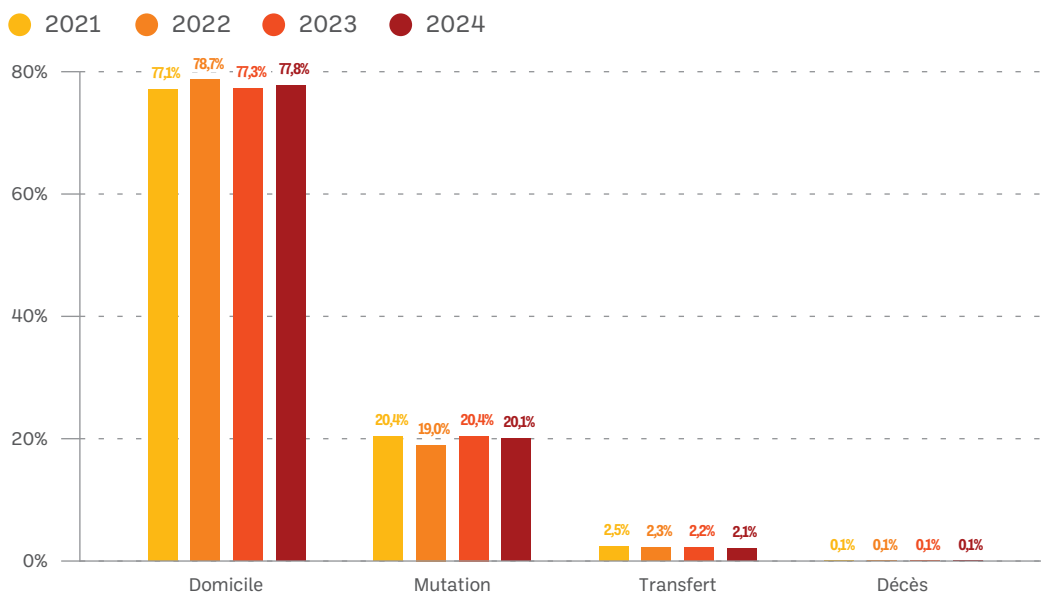


Évolution du temps médian de passage par classe d'âge

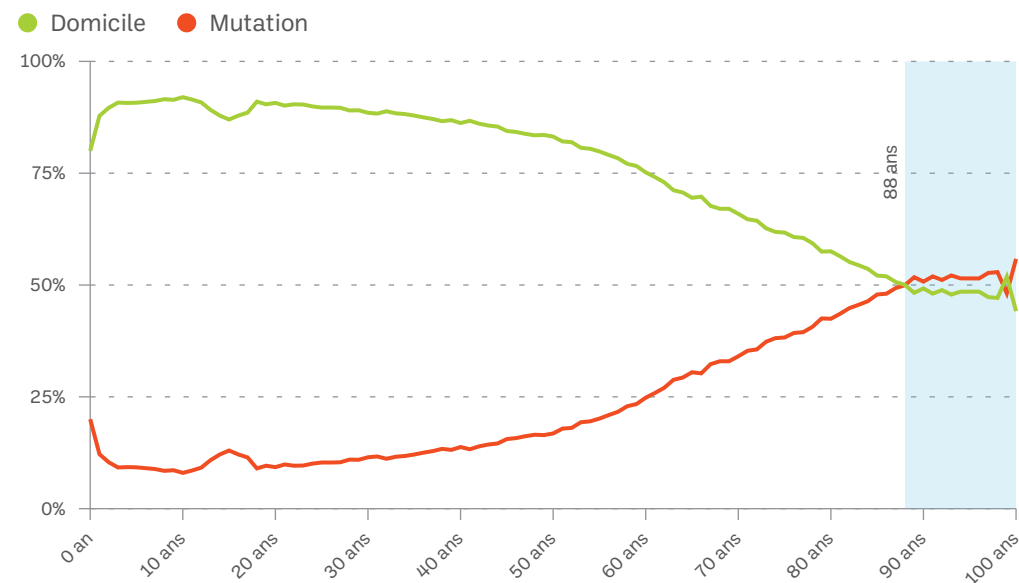


Mode de sortie

Répartition des passages par mode de sortie et par année



Répartition des sorties à domicile Vs. mutations en fonction de l'âge et visualisation de l'âge bascule



1.04

Par territoire de GHT

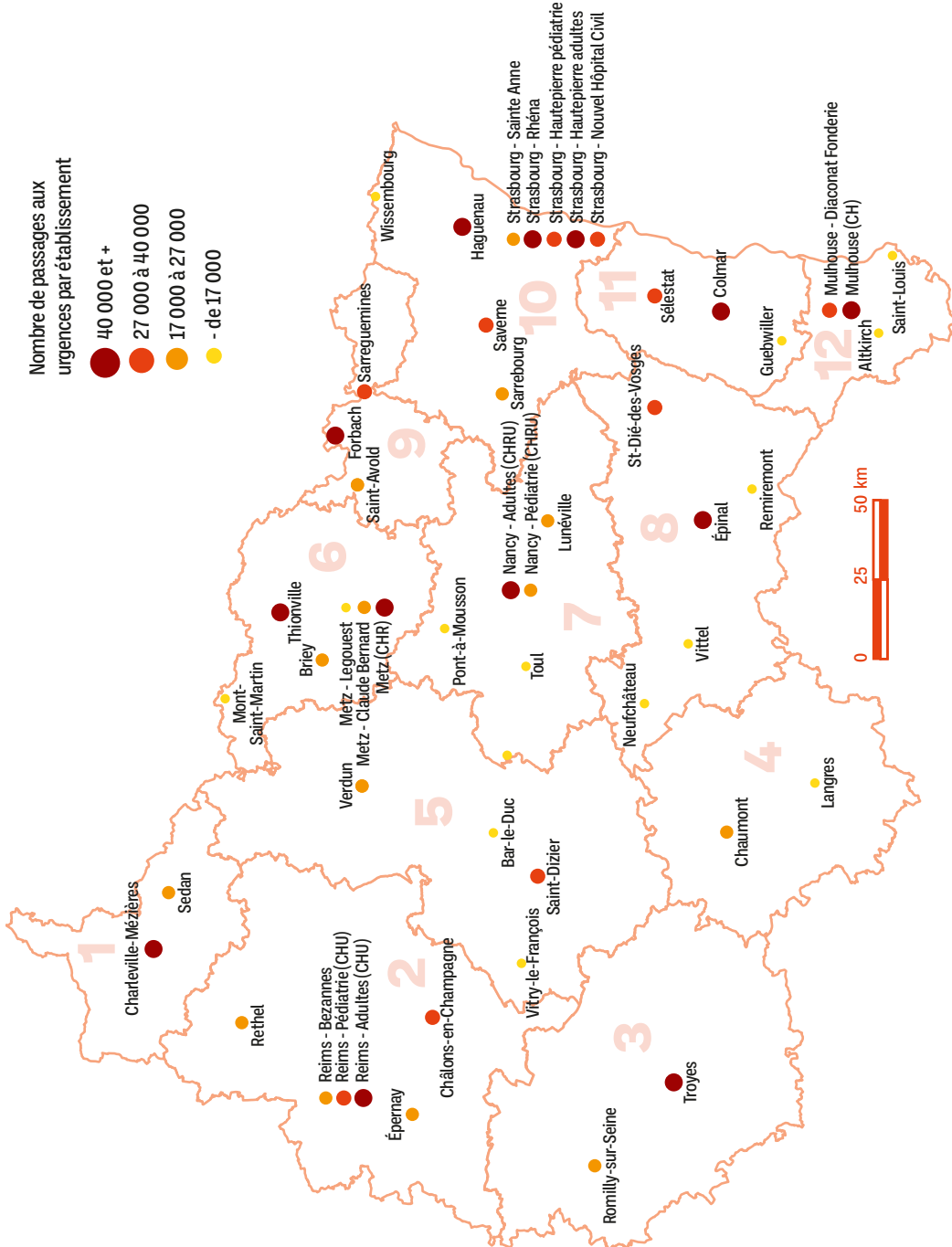
Passages & évolution 54

Détail de l'activité..... 56

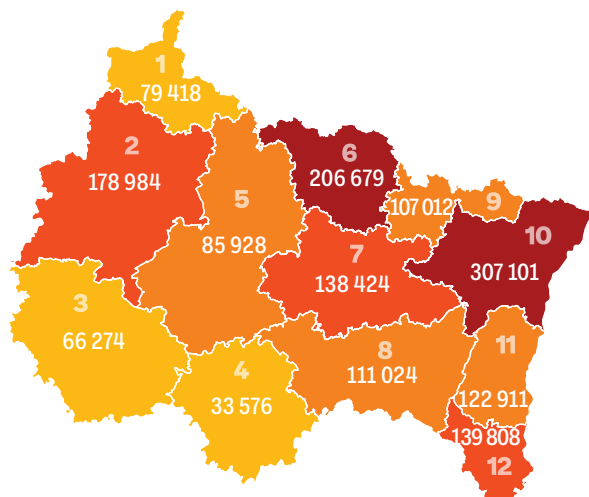
PAR TERRITOIRE DE GHT

Passages & évolution

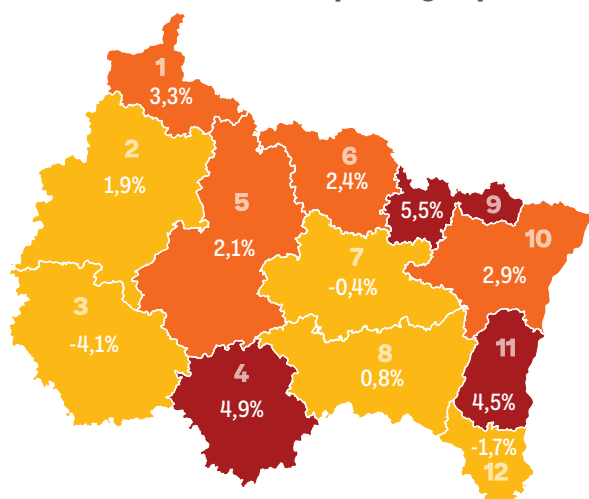
Nombre de passages par établissement



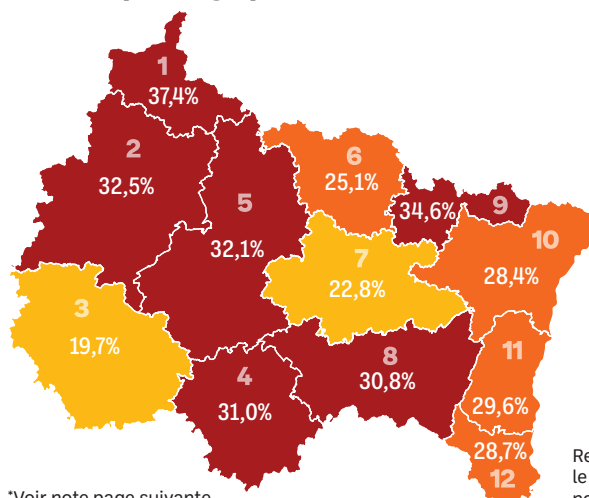
Passages par GHT



Évolution annuelle des passages par GHT



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



Sources : INSEE et SAE

*Voir note page suivante

Retrouvez les versions Données RPU de ces cartes dans le *Panorama des urgences RPU 2024* disponible sur notre site : est-rescue.fr/panorama

Détail de l'activité

Sauf exceptions
SAE indiquée en début de ligne

DÉMOGRAPHIE	Source : INSEE, RP 2021	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Nombre d'habitants		5 561 287	212 614	550 707	336 828	108 384
Part des moins de 18 ans		21%	21%	21%	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	51	2	6	2	2
	Nombre de passages aux urgences déclarés en 2024	1 577 139	79 418	178 984	66 274	33 576
	Nombre de passages pour 10 000 hab.	2 836	3 735	3 250	1 968	3 098
	Évolution 2023/24 du nombre de passages	2,1%	3,6%	2,2%	-3,8%	5,2%
SAE	Nombre de RPU transmis	1 517 867	76 102	176 447	66 368	34 147
	Nombre RPU pour 10 000 hab.	2 729	3 579	3 204	1 970	3 151
	Évolution 2023/24 du nombre de RPU	2,6%	3,6%	0,3%	-3,8%	8,8%
	Exhaustivité (SAE Vs. RPU)	96,2%	95,8%	98,6%	100,1%	101,7%

PATIENTS

Sex ratio	1,07	1,06	1,10	0,92	1,07
Age moyen (en années)	41,5	40,9	40,3	43,1	46,3
Moins de 1 an	3%	3%	3%	4%	2%
Moins de 18 ans	26%	27%	25%	23%	19%
75 ans et plus	16%	16%	14%	18%	20%

ARRIVÉE

Activité de nuit [20h-08h]	28%	26%	27%	29%	26%
Activité en horaire de PDS	44%	42%	43%	45%	41%
Week-end	28%	27%	28%	27%	27%

*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 25,5% de l'activité RPU.

GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
267 646	824 542	607 038	360 673	309 481	1 079 637	415 772	487 965
20%	21%	20%	19%	19%	20%	20%	21%
11%	9%	9%	11%	10%	9%	10%	9%

4	6	5	5	3	9	3	4
85 928	206 679	138 424	111 024	107 012	307 101	122 911	139 808
3 211	2 507	2 280	3 078	3 458	2 844	2 956	2 865
2,4%	2,7%	-0,1%	1,0%	5,8%	3,2%	4,8%	-1,4%
83 469	193 069	126 596	110 861	101 788	294 770	116 001	138 249
3 119	2 342	2 085	3 074	3 289	2 730	2 790	2 833
5,0%	3,0%	1,0%	0,8%	5,1%	2,6%	3,0%	4,9%
97,1%	93,4%	91,5%	99,9%	95,1%	96,0%	94,4%	98,9%

1,09	1,09	1,09	1,07	1,03	1,06	1,06	1,10
44,7	40,7	40,7	44,1	41,0	40,2	43,3	40,8
2%	4%	3%	3%	3%	3%	2%	4%
21%	27%	27%	24%	28%	27%	24%	28%
18%	15%	16%	19%	15%	14%	16%	16%

26%	28%	30%	27%	27%	27%	26%	29%
42%	44%	46%	43%	43%	44%	43%	45%
27%	28%	28%	28%	27%	28%	28%	28%

Détail de l'activité (suite)

MODE DE TRANSPORT	GRAND EST	GHT-1	GHT-2	GHT-3	GHT-4*
Moyens personnels	70%	72%	77%	71%	69%
SMUR (y compris transport hélicoptéré)	1%	2%	1%	2%	1%
VSAV	12%	12%	11%	12%	13%
Ambulances	15%	13%	9%	14%	16%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Médico-chirurgical	63%	62%	61%	67%	65%
Traumatologique	29%	29%	29%	24%	26%
Toxicologique	1%	1%	2%	2%	1%
Psychiatrique	3%	3%	3%	4%	4%

Gravité Voir les définitions en annexes

PRPV	35%	43%	42%	31%	36%
SCCD 9 & 10	13%	13%	13%	17%	14%

DURÉE

Durée moyenne de passage	04:48	04:32	04:37	07:29	04:26
Durée médiane de passage	03:13	02:41	03:29	04:20	03:27
Passage en moins de 4h lors d'une hospitalisation post-urgences	36%	26%	32%	27%	42%
Passage en moins de 4h lors d'un retour à domicile	65%	75%	62%	53%	59%

MODE DE SORTIE

Hospitalisation post-urgences	22%	18%	18%	24%	22%
dont mutation	20%	13%	16%	22%	20%
dont transfert	2%	5%	2%	2%	2%
Retour à domicile	78%	82%	82%	76%	78%

*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 25,5% de l'activité RPU.

GHT-5	GHT-6	GHT-7	GHT-8	GHT-9	GHT-10	GHT-11	GHT-12
76%	66%	63%	64%	75%	71%	74%	72%
1%	1%	1%	1%	1%	2%	1%	2%
11%	16%	16%	16%	9%	12%	10%	11%
12%	18%	20%	18%	15%	15%	15%	15%

62%	62%	61%	62%	67%	61%	60%	68%
28%	30%	29%	28%	24%	32%	33%	24%
1%	1%	2%	1%	1%	2%	1%	1%
3%	3%	5%	4%	3%	2%	3%	4%

30%	35%	30%	35%	44%	28%	44%	33%
12%	13%	15%	15%	12%	13%	13%	13%

02:27	05:16	05:01	05:15	04:49	04:49	03:56	04:29
01:41	03:23	03:29	02:57	03:24	03:06	03:09	03:24
42%	42%	39%	41%	29%	33%	33%	45,0%
70%	61%	62%	67%	64%	69%	68%	61,0%

14%	25%	24%	22%	22%	26%	21%	20,0%
14%	24%	20%	18%	21%	24%	19%	19,0%
1%	1%	4%	4%	1%	2%	2%	1,0%
86%	75%	76%	78%	78%	74%	79%	80,0%

ACTIVITÉ RÉGIONALE

1.05

Activité UHCD

Statistiques régionales de l'activité.....	62
Répartition des séjours UHCD.....	64
Par site.....	66
Diagnostic & Orientation.....	68

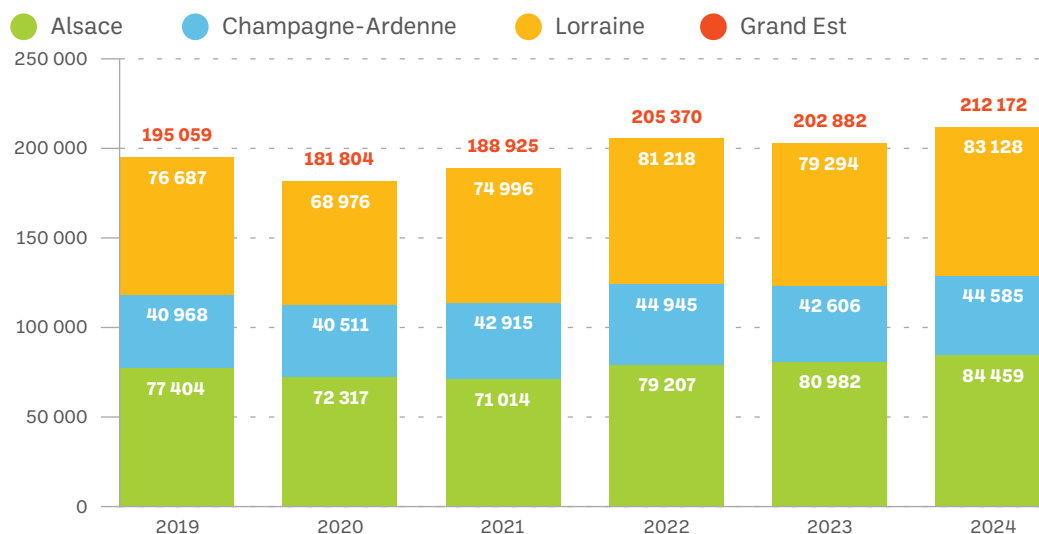
ACTIVITÉ UHCD

Statistiques régionales de l'activité

Les informations exploitées dans ce chapitre ne sont pas issues des RPU mais des données PMSI-MCO 2024.

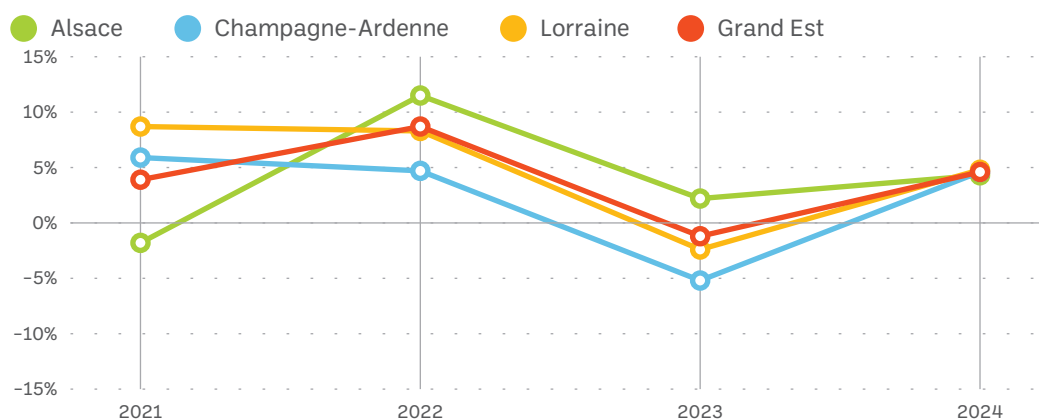
Le PMSI permet de décrire de façon standardisée l'activité médicale des établissements de santé.

Nombre de séjours UHCD par territoire et par année



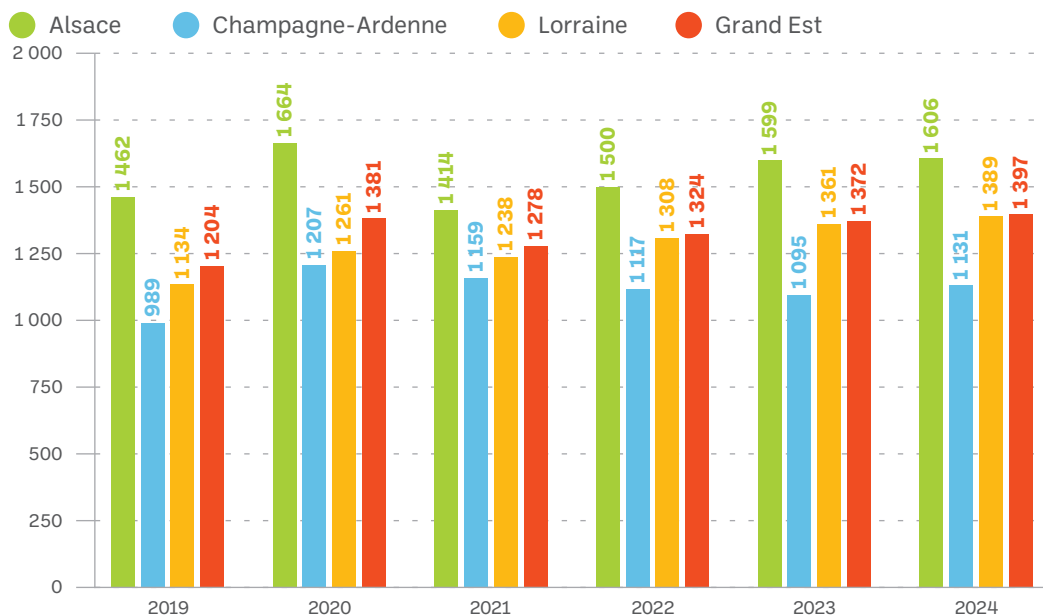
Évolution du nombre de séjours UHCD

ACTIVITÉ RÉGIONALE • ACTIVITÉ UHCD



Après une année en légère baisse (-1,2% en 2023), en 2024 le nombre de séjour UHCD repart à la hausse de façon homogène sur les trois territoires.

Séjours UHCD pour 10 000 passages par année et par territoire



Le nombre de séjours pour 10 000 passages augmente pour la 3ème année consécutive dans la région (+1,8%).

Les trois territoires sont concernés à différents degrés par cette hausse (+0,4% en Alsace, +3,3% en Champagne-Ardenne et +2,1% en Lorraine)

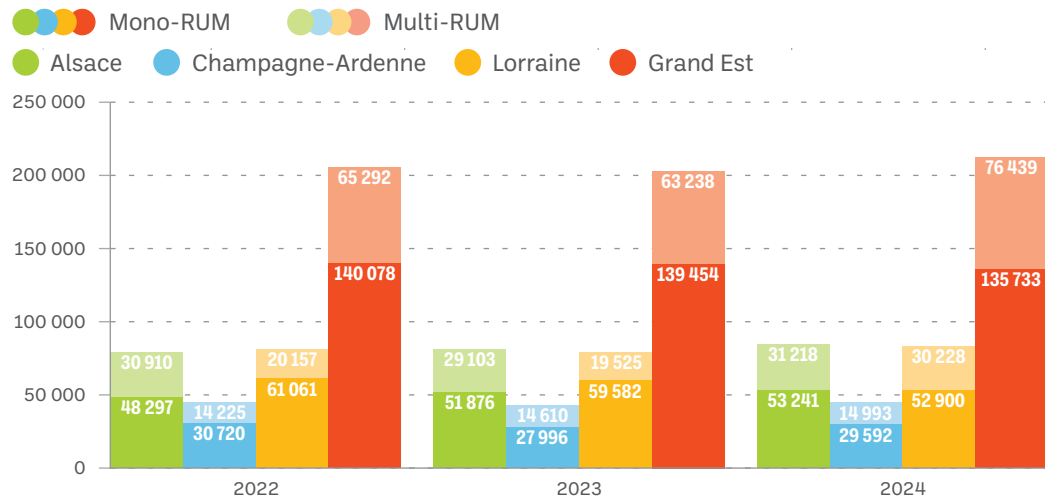
ACTIVITÉ UHCD

Répartition des séjours UHCD

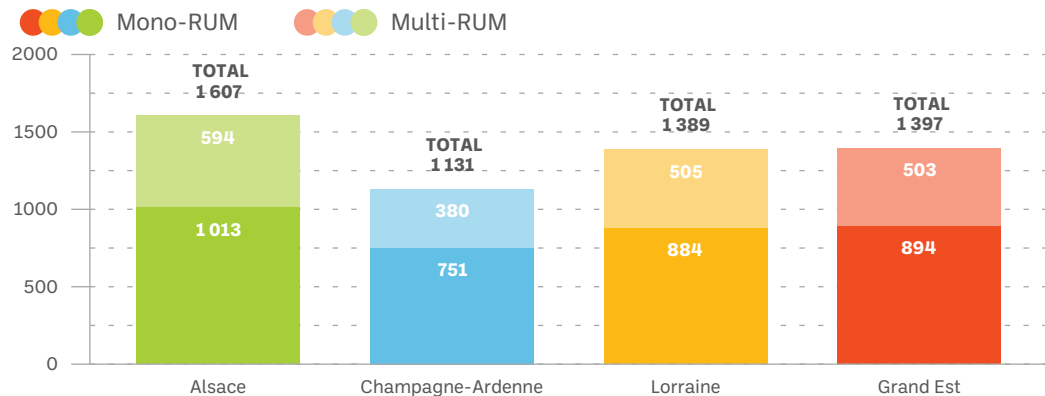
Les mono-Résumé d'Unité Médicale, ou mono-RUM, correspondent à des séjours exclusivement au sein de l'UHCD. Les patients retournent ensuite à domicile ou sont transférés dans un autre établissement. Dans le cadre des séjours multi-RUM, les

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.

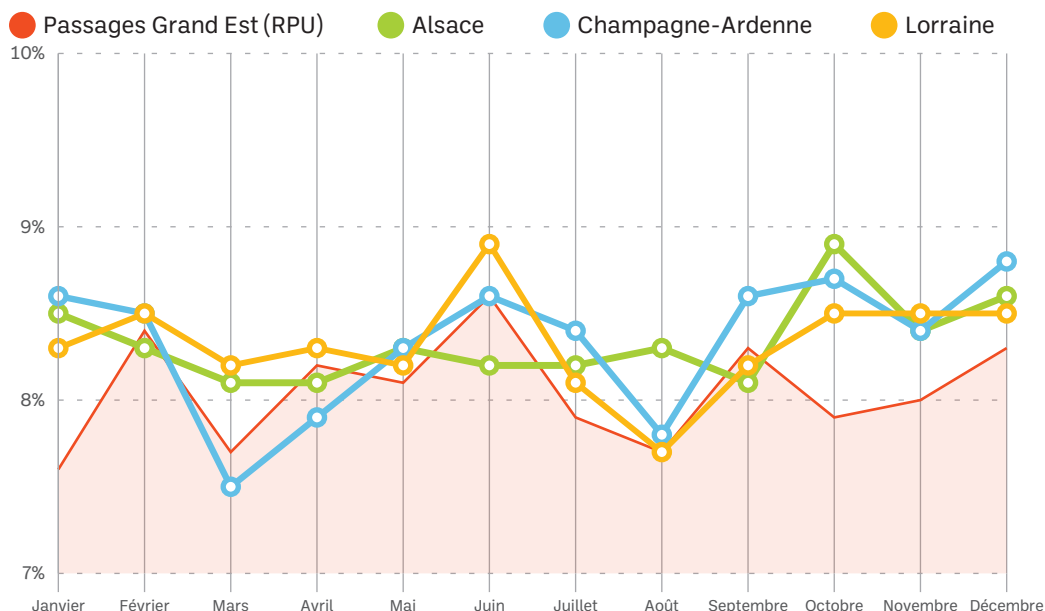
Évolution du nombre de séjours UHCD par territoire et par type



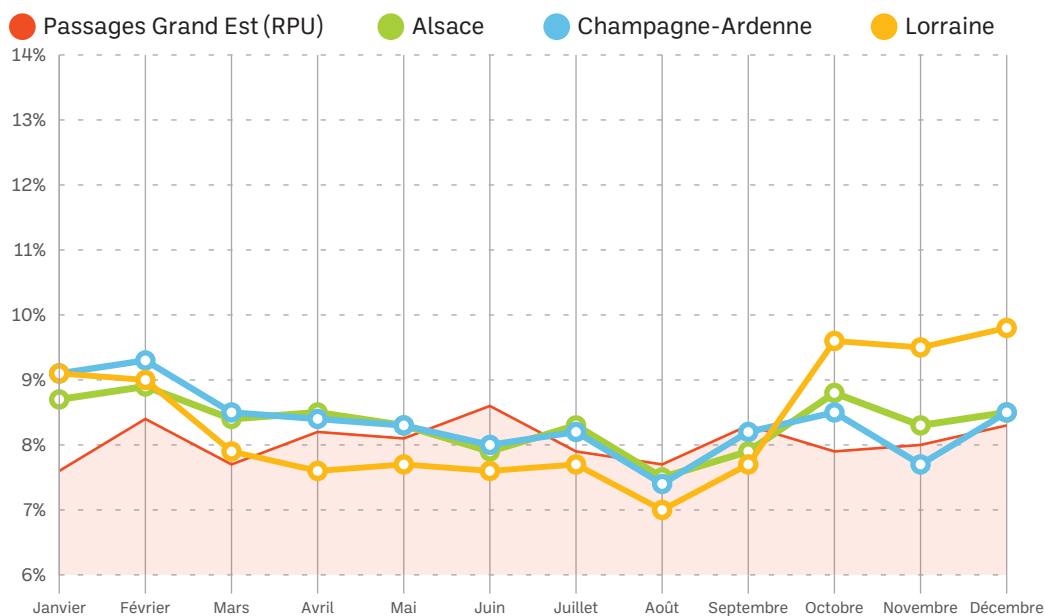
Part des séjours UHCD pour 10 000 passages par type de séjour



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*



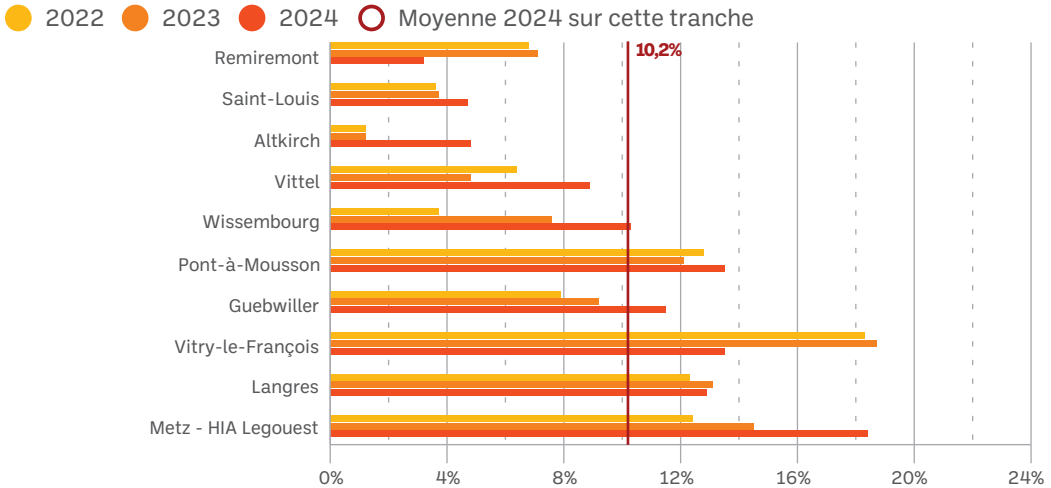
*Calculés à jours constants (tous les mois à 30 jours)

ACTIVITÉ UHCD

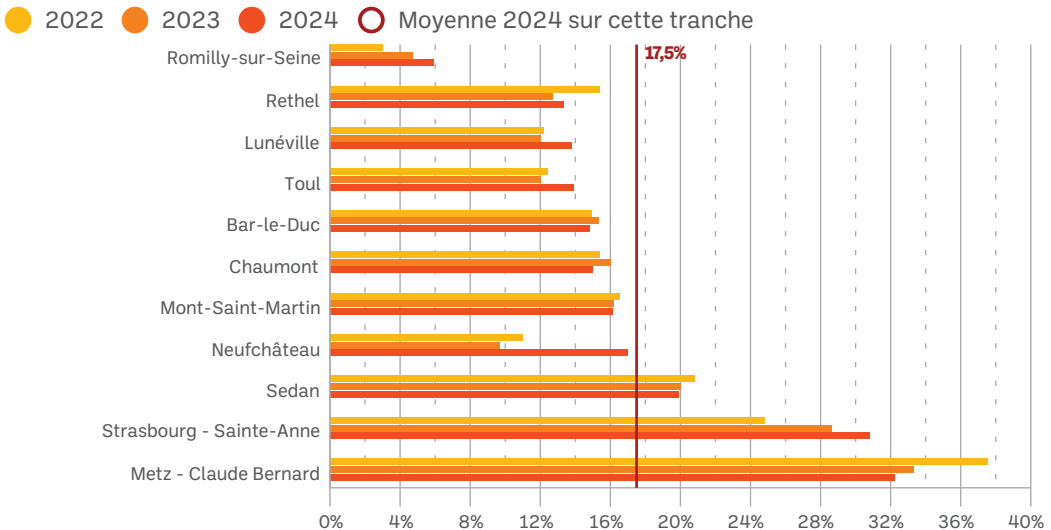
Répartition des séjours UHCD par site

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

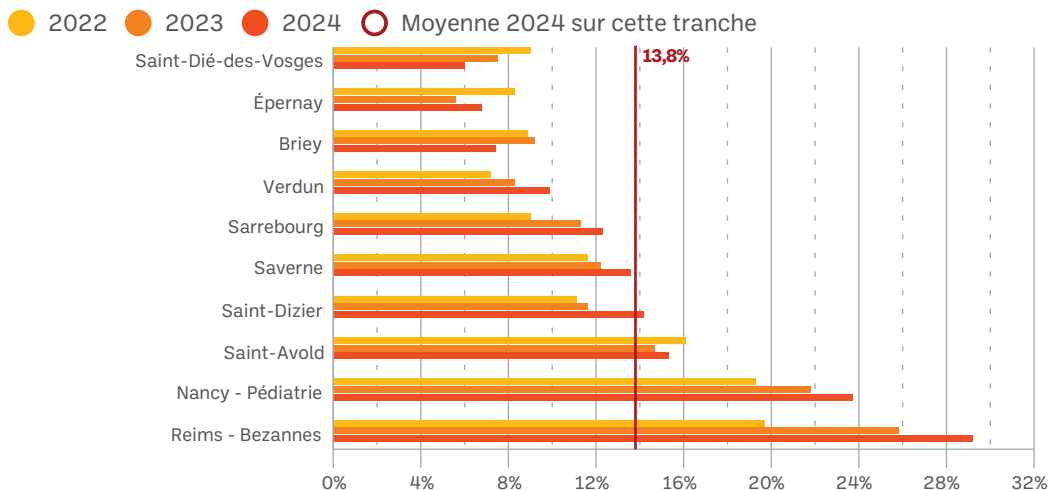
Moins de 15 000 passages par site



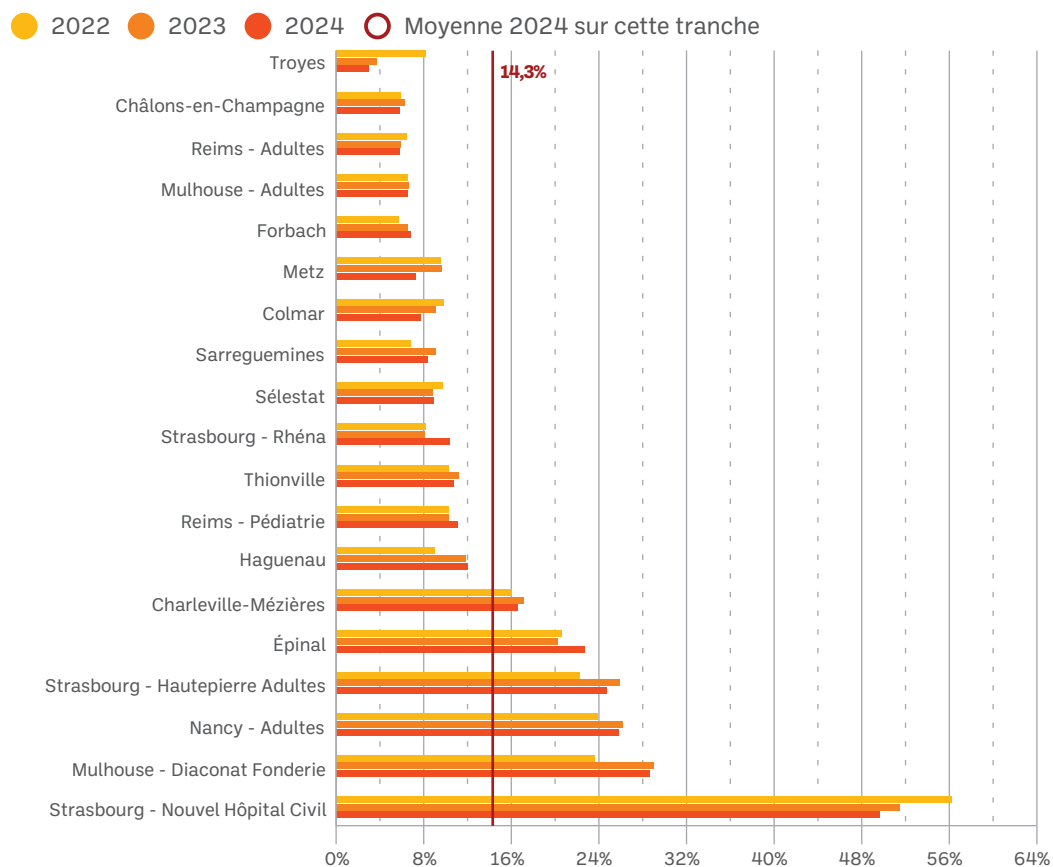
Entre 15 000 et 19 999 passages par site



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**

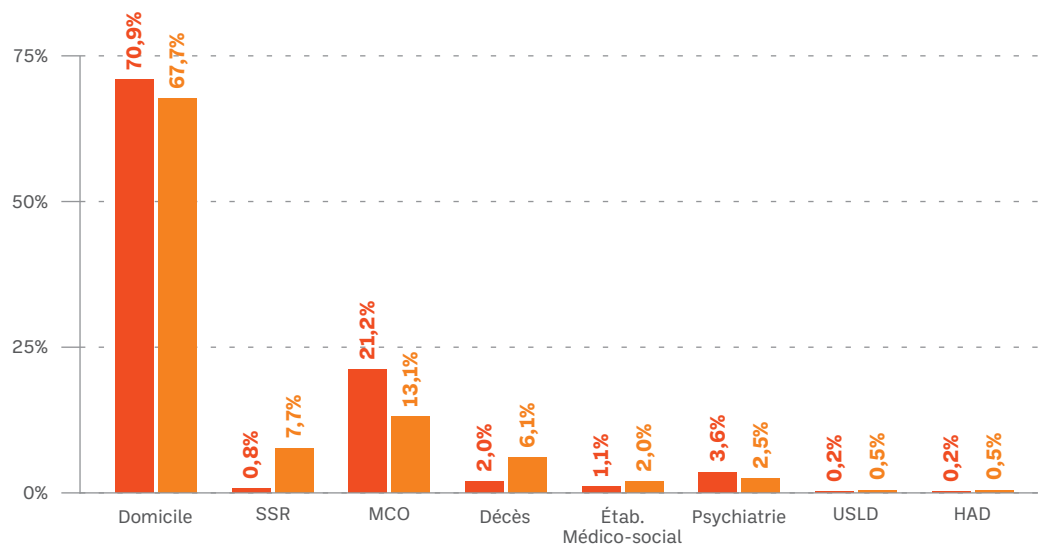
Diagnostics (Chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Douleurs abdominales, pathologies digestives	21 064	15,5%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	14 693	10,8%
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	14 319	10,6%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	10 615	7,8%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	9 738	7,2%
Signes généraux et autres pathologies	9 111	6,7%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	8 573	6,3%
Traumatisme de la tête et du cou	8 103	6,0%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	6 605	4,9%
Malaises, lipothymies, syncopes, étourdissements et vertiges	5 240	3,9%
Intoxication médicamenteuse	3 951	2,9%
Intoxication alcoolique	3 424	2,5%
Traumatisme du membre supérieur	3 019	2,2%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	2 969	2,2%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	2 793	2,1%

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

Diagnostics (Chapitre CIM-10)	Séjours	Part
Dyspnées, pathologies des voies aériennes inférieures	12 950	17,0%
Douleurs abdominales, pathologies digestives	11 463	15,1%
Douleurs thoraciques, pathologies cardio-vasculaires	9 354	12,3%
Signes généraux et autres pathologies	6 402	8,4%
Céphalées, pathologies neurologiques hors SNP	6 390	8,4%
Douleurs pelviennes, pathologies uro-génitales	6 364	8,4%
Douleurs de membre, rhumatologie, orthopédie, SNP	2 550	3,4%
Troubles du psychisme, pathologies psychiatriques	2 466	3,2%
Traumatisme du membre inférieur	2 447	3,2%
Traumatisme de la tête et du cou	2 314	3,0%
Fièvre et infectiologie générale	2 079	2,7%
Traumatisme thoraco-abdomino-pelvien	1 920	2,5%
ORL, ophtalmo, stomato et carrefour aéro-digestif	1 519	2,0%
Dermato-allergologie et atteintes cutanéomuqueuses	1 480	1,9%
Traumatisme du membre supérieur	1 272	1,7%

Mode de sortie

● Mono-RUM ● Multi-RUM





Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com

1.06

Activité des SAMU

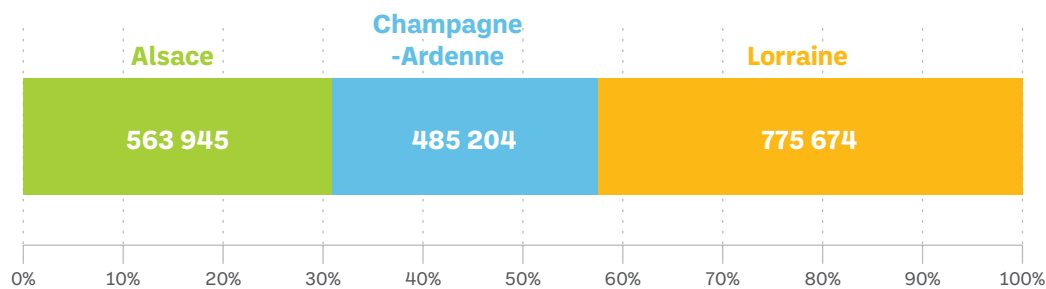
Nombre de dossiers de régulation.....	72
Évolution	74
Données contextualisées	76

Nombre de dossiers de régulation

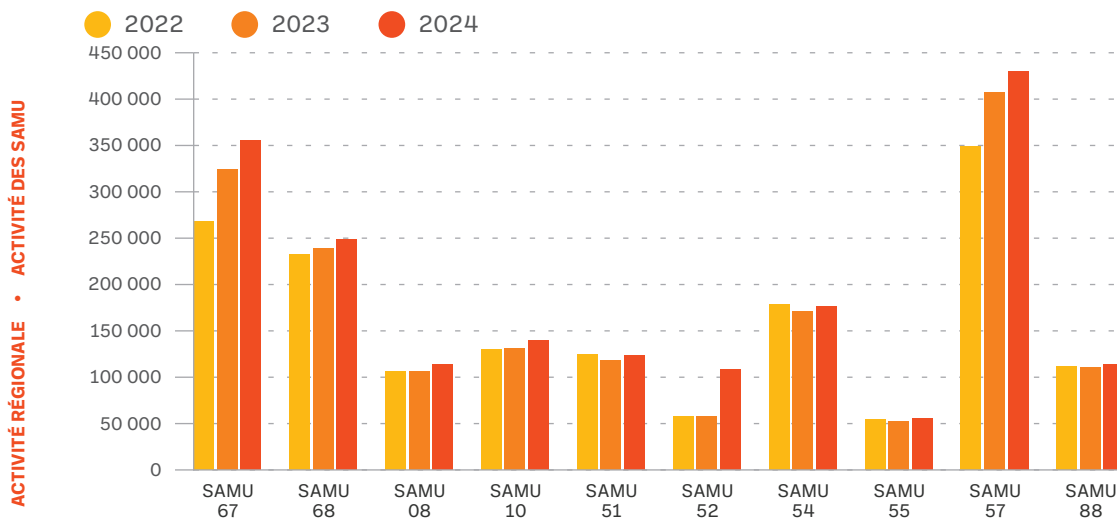
Les données présentées dans cette partie sont issues des données SAE. Il s'agit de données déclaratives car l'ORU Grand Est (Est-Rescue), comme presque tous les ORU, n'a pas la capacité d'automatiser la remontée d'informations en provenance des SAMU du fait d'une absence de format de données national.

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

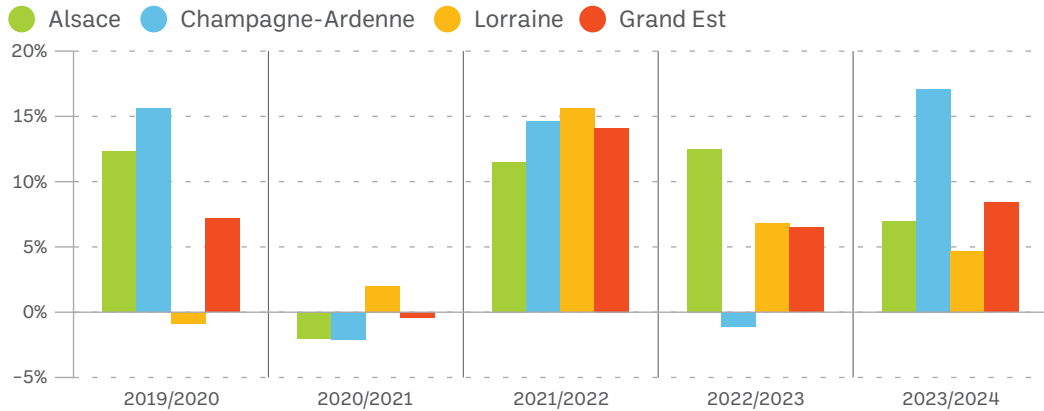


Nombre de dossiers de régulation **par année**

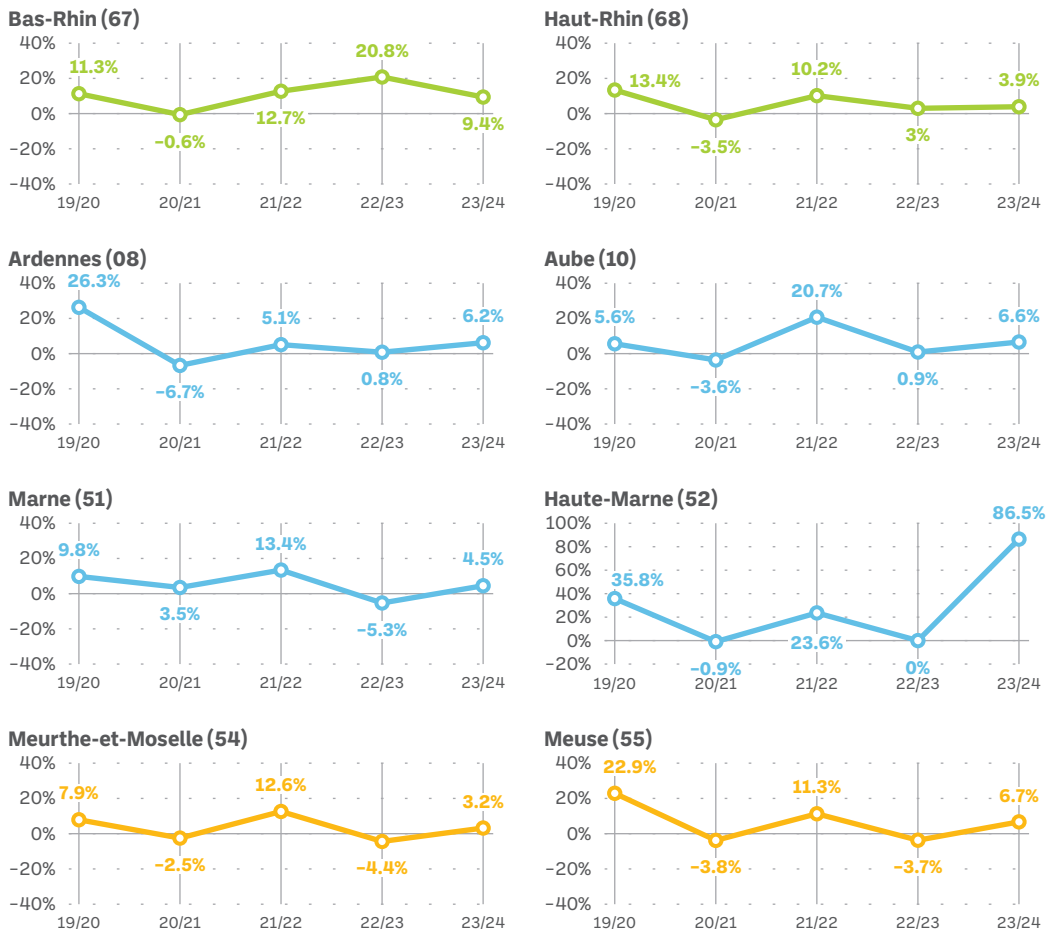
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SAMU 67 Bas-Rhin	215 264	239 671	238 332	268 573	324 489	354 913
SAMU 68 Haut-Rhin	192 912	218 763	211 065	232 517	239 456	248 755
Alsace	408 176	458 434	449 397	501 090	563 945	603 668
SAMU 08 Ardennes	85 468	107 978	100 763	105 934	106 756	113 395
SAMU 10 Aube	106 097	111 998	107 930	130 298	131 434	140 064
SAMU 51 Marne	96 670	106 181	109 874	124 554	117 920	123 240
SAMU 52 Haute-Marne	34 977	47 510	47 088	58 180	58 180	108 505
Champagne-Ardenne	323 212	373 667	365 655	418 966	414 290	485 204
SAMU 54 M.-et-Moselle	151 179	163 087	158 941	178 903	171 079	176 530
SAMU 55 Meuse	41 485	50 965	49 026	54 577	52 550	56 079
SAMU 57 Moselle	309 516	274 987	296 235	349 182	406 889	429 787
SAMU 88 Vosges	91 471	99 139	95 725	111 151	110 614	113 278
Lorraine	593 651	588 178	599 927	693 813	741 132	775 674
Grand Est	1 325 039	1 420 279	1 414 979	1 613 869	1 719 367	1 864 546

Nombre de dossiers de régulation - Évolution

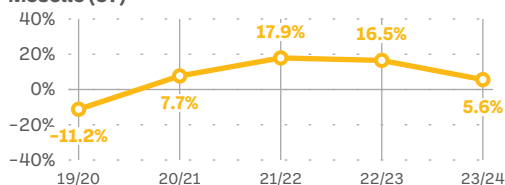
Évolution du nombre de dossiers par territoire



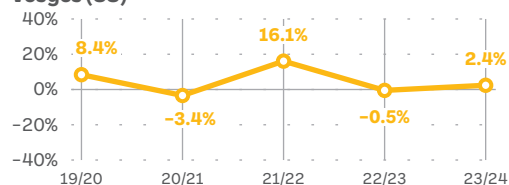
Évolution du nombre de dossiers par SAMU



Moselle (57)



Vosges (88)



Évolution du nombre de dossiers par année

	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
SAMU 67 Bas-Rhin	11,3%	-0,6%	12,7%	20,8%	9,4%
SAMU 68 Haut-Rhin	13,4%	-3,5%	10,2%	3,0%	3,9%
Alsace	12,3%	-2,0%	11,5%	12,5%	7,0%
SAMU 08 Ardennes	26,3%	-6,7%	5,1%	0,8%	6,2%
SAMU 10 Aube	5,6%	-3,6%	20,7%	0,9%	6,6%
SAMU 51 Marne	9,8%	3,5%	13,4%	-5,3%	4,5%
SAMU 52 Haute-Marne	35,8%	-0,9%	23,6%	0,0%	86,5%
Champagne-Ardenne	15,6%	-2,1%	14,6%	-1,1%	17,1%
SAMU 54 M.-et-Moselle	7,9%	-2,5%	12,6%	-4,4%	3,2%
SAMU 55 Meuse	22,9%	-3,8%	11,3%	-3,7%	6,7%
SAMU 57 Moselle	-11,2%	7,7%	17,9%	16,5%	5,6%
SAMU 88 Vosges	8,4%	-3,4%	16,1%	-0,5%	2,4%
Lorraine	-0,9%	2,0%	15,6%	6,8%	4,7%
Grand Est	7,2%	-0,4%	14,1%	6,5%	8,4%

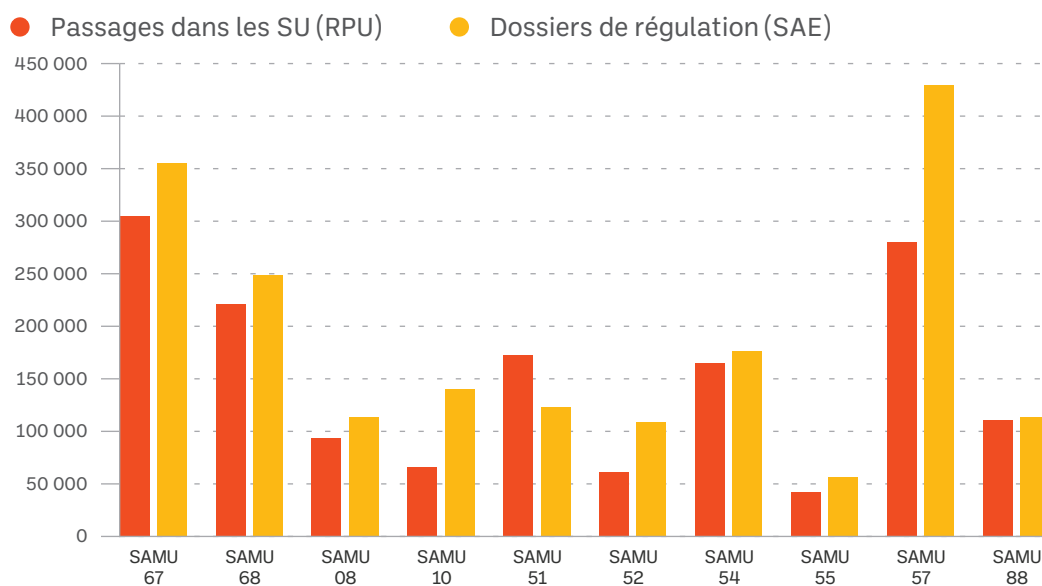
Comme les années précédentes, l'origine des données déclaratives et le mode de comptabilisation qui peut être hétérogène entre les déclarants ne permet pas d'interprétation pertinente des fluctuations constatées. Seul un format d'échange commun avec mise en place de connecteurs entre les SAMU et l'ORU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

L'activité est en hausse sur la région pour la 3^{ème} année consécutive et concerne tous les départements. 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.

ACTIVITÉ DES SAMU

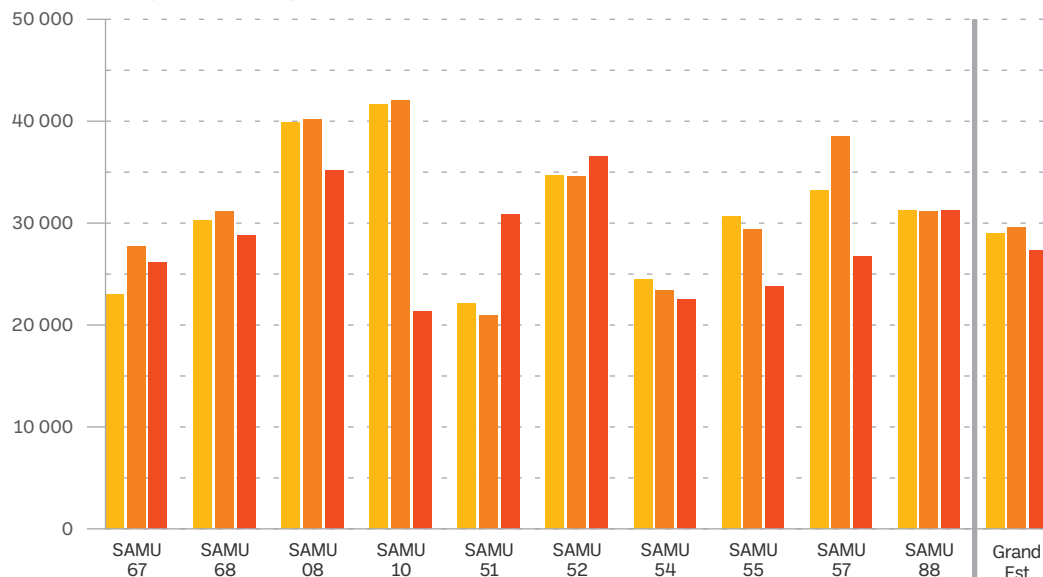
Données contextualisées

Nombre de dossiers de régulation et de passages



Nombre de dossiers de régulation pour 100 000 habitants

● 2021 ● 2022 ● 2023



Au total, les SAMU de la région Grand Est auraient traité plus de 1 850 000 dossiers de régulation (1 719 367 en 2023). Une activité en hausse de 8,4% après deux années déjà significatives (+ 14,1 % de 2021 à 2022 et + 6,5% de 2022 à 2023).

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

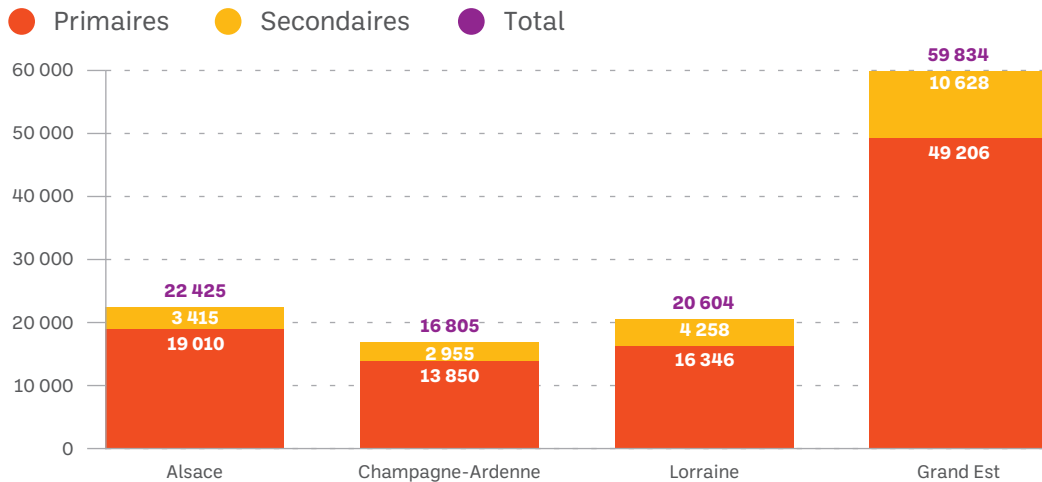
Activité des SMUR

Chiffres clés.....	80
Détail de l'activité des SMUR.....	82
Évolution de l'activité des SMUR.....	86
Détail de l'évolution des activités primaires et secondaires.....	88
Comparaison des données.....	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.

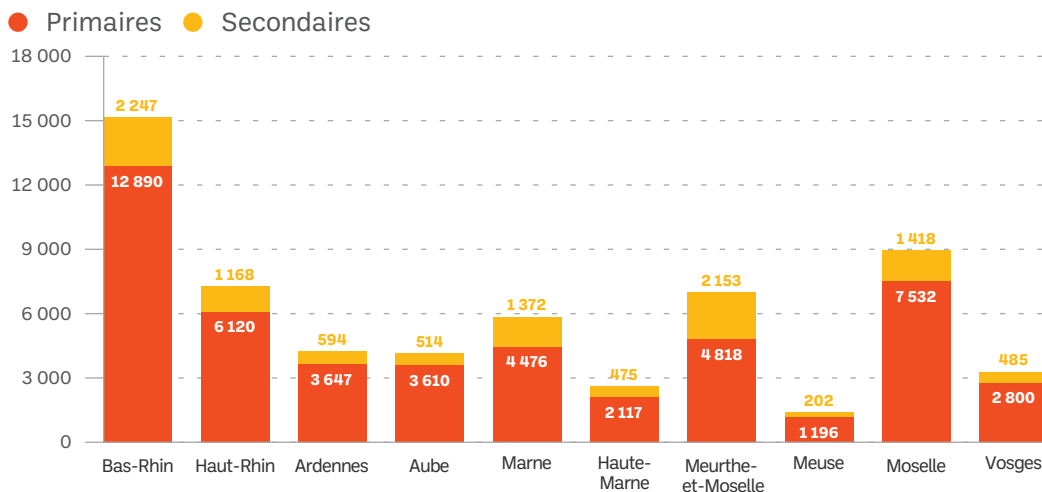
Nombre de sorties SMUR par type et par territoire



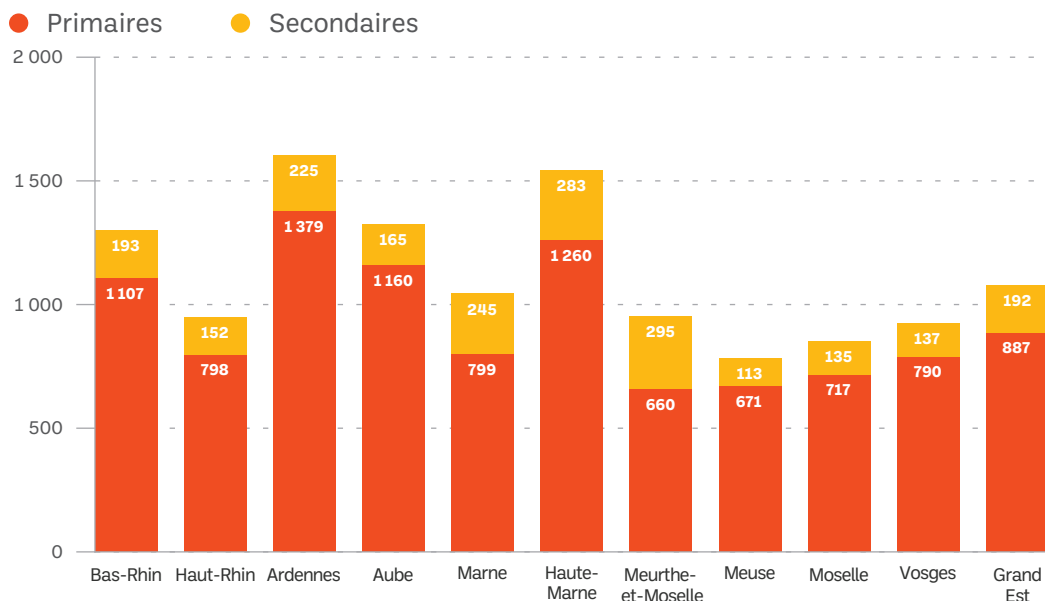
En 2024, les 47 SMUR et antennes SMUR de la région ont effectué plus de 59 000 sorties SMUR avec une répartition de 82% d'interventions primaires et 18% d'interventions secondaires

qui est stable depuis plusieurs années même si on note une légère augmentation de la part des primaires cette année (80% d'interventions primaire en 2023).

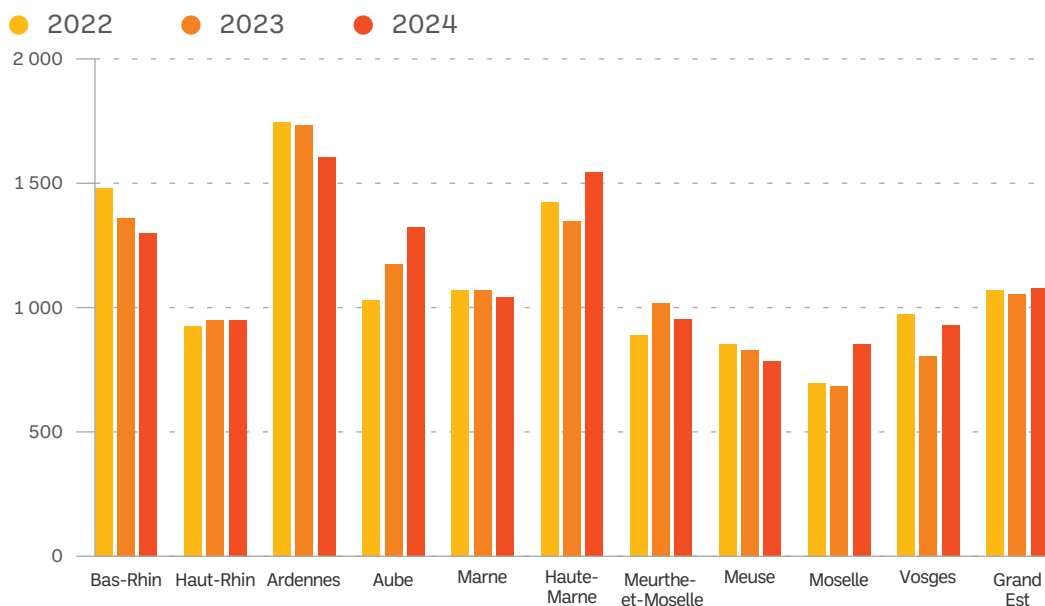
Nombre de sorties SMUR par type et par département



Nombre de sorties SMUR par type pour 100 000 habitants



Nombre de sorties SMUR par année pour 100 000 habitants

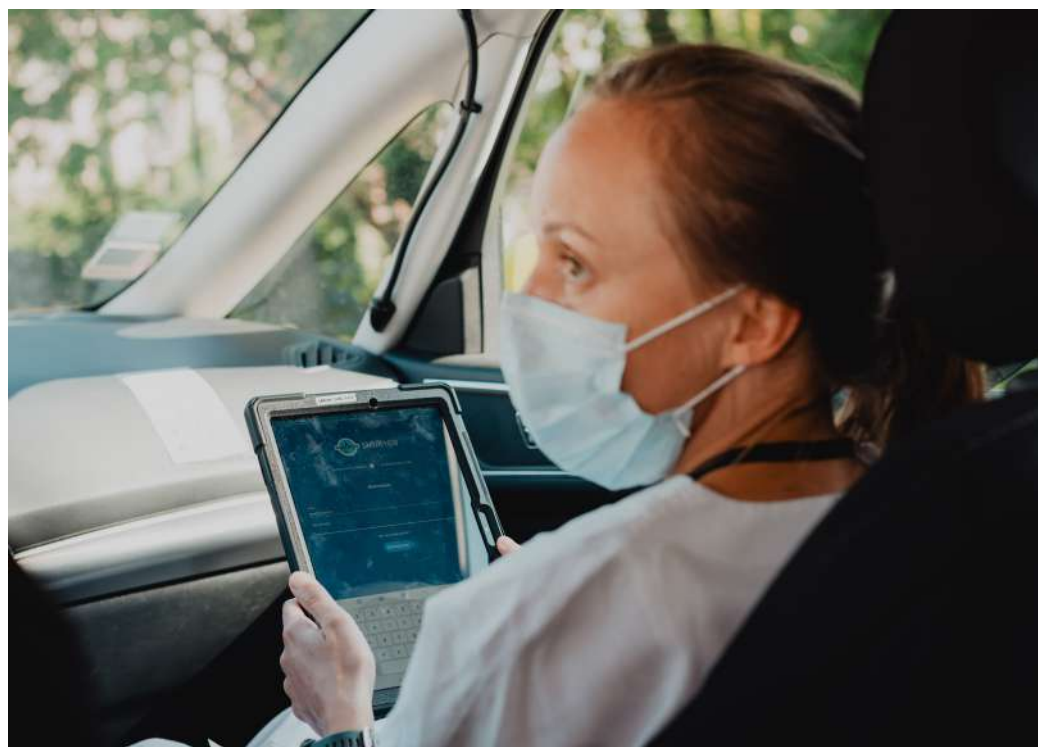


On retrouve, comme les années précédentes, une hétérogénéité de l'activité pour 100 000 habitants avec les Ardennes, la Haute-Marne et le Bas-Rhin qui se détachent du reste des départements.

L'Aube rejoint cette année ce trio de tête avec une hausse de 13% entre 2023 et 2024.

Détail de l'activité des SMUR

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Alsace	19 010	3 415	22 425	1 058	23 483
Bas-Rhin - 67	12 890	2 247	15 137	273	15 410
Haguenau	1 580	188	1 768		1 768
Saverne	1 043	231	1 274	0	1 274
Sélestat	1 304	343	1 647	0	1 647
Strasbourg	8 327	1 332	9 659	273	9 932
Wissembourg	636	153	789	0	789
Haut-Rhin - 68	6 120	1 168	7 288	785	8 073
Colmar	1 867	770	2 637	422	3 059
Mulhouse	4 253	398	4 651	363	5 014
Total Grand Est	49 206	10 628	59 834	5 763	65 597



Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Champagne-Ardenne	13 850	2 955	16 805	524	17 329
Ardennes - 08	3 647	594	4 241	29	4 270
Charleville-Mézières	1 583	451	2 034		2 034
Fumay*	591	3	594		594
Rethel	471	68	539	12	551
Sedan	652	6	658		658
Vouziers	350	66	416	17	433
Aube - 10	3 610	514	4 124	173	4 297
Bar-sur-Aube*	443	9	452	0	452
Romilly-sur-Seine	539	41	580	0	580
Troyes	2 628	464	3 092	173	3 265
Marne - 51	4 476	1 372	5 848	69	5 917
Sainte-Ménéhould*	151	13	164		164
Sézanne*	359	12	371	0	371
Châlons-en-Champagne	736	41	777	2	779
Épernay	543	71	614		614
Reims	2 313	1 163	3 476	67	3 543
Vitry-le-François	374	72	446	0	446
Haute-Marne - 52	2 117	475	2 592	253	2 845
Chaumont	827	399	1 226	253	1 479
Langres	508	29	537	0	537
Saint-Dizier	782	47	829		829
Total Grand Est	49 206	10 628	59 834	5 763	65 597

Détail de l'activité des SMUR (suite)

	Primaires	Secondaires	Total Prim. + Sec.	T2IH	Total Sorties
Lorraine	16 346	4 258	20 604	4 181	24 785
Meurthe-et-Moselle - 54	4 818	2 153	6 971	1 875	8 846
Briey	533	78	611	0	611
Mont-Saint-Martin	629	204	833	0	833
Lunéville	458	36	494	0	494
Nancy	2 420	1 760	4 180	1 875	6 055
Pont-à-Mousson	367	35	402	0	402
Toul	411	40	451		451
Meuse - 55	1 196	202	1 398	110	1 508
Bar-le-Duc	457	160	617	0	617
Verdun	739	42	781	110	891
Moselle - 57	7 532	1 418	8 950	1 330	10 280
Bitche*	242	30	272		272
Forbach	1 380	470	1 850	16	1 866
Metz	2 950	279	3 229	284	3 513
Sarrebourg	452	250	702	0	702
Sarreguemines	580	157	737		737
Thionville	1 928	232	2 160	1 030	3 190
Vosges - 88	2 800	485	3 285	866	4 151
Vittel*	347	27	374	38	412
Épinal	1 066	305	1 371	281	1 652
Gérardmer*	196	9	205		205
Neufchâteau	337	29	366	346	712
Remiremont	405	58	463	200	663
Saint-Dié-des-Vosges	449	57	506	1	507
Total Grand Est	49 206	10 628	59 834	5 763	65 597



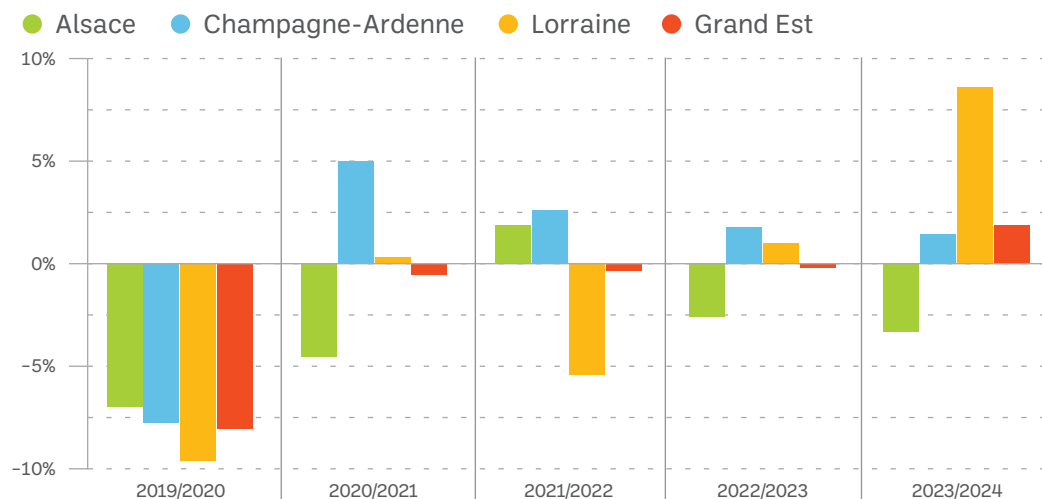
Crédit photo : Paule Anne - pauleanne.com

Comme les années précédentes, on retrouve les SMUR déclarant une activité de transports infirmiers intra-hospitaliers (TiiH) à Nancy (TiiH entre les deux sites du CHRU) et Thionville (qui réalise la plupart des TiiH pour le département). Par ailleurs, la part augmente pour les SMUR des Vosges (+26% avec 688 en 2023).

Évolution de l'activité des SMUR

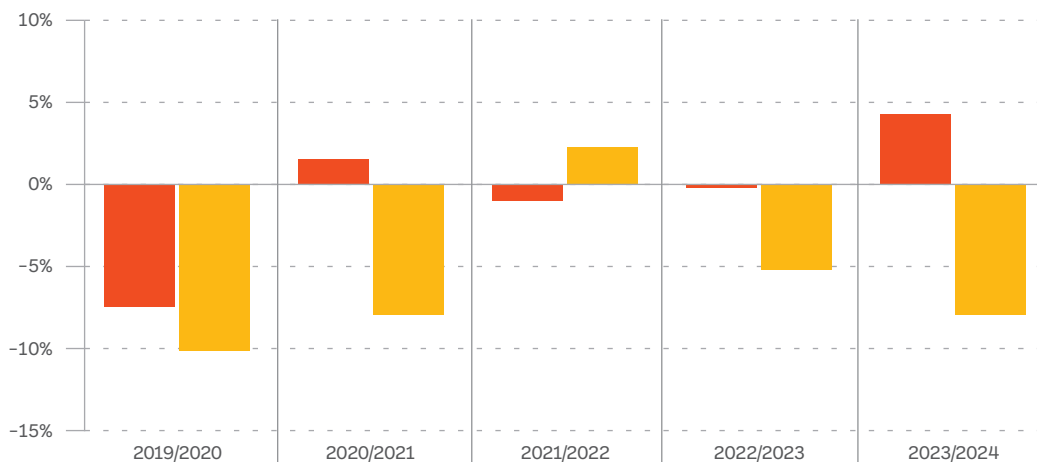
(Interventions primaires et secondaires hors TIH)

Évolution annuelle des sorties SMUR par territoire

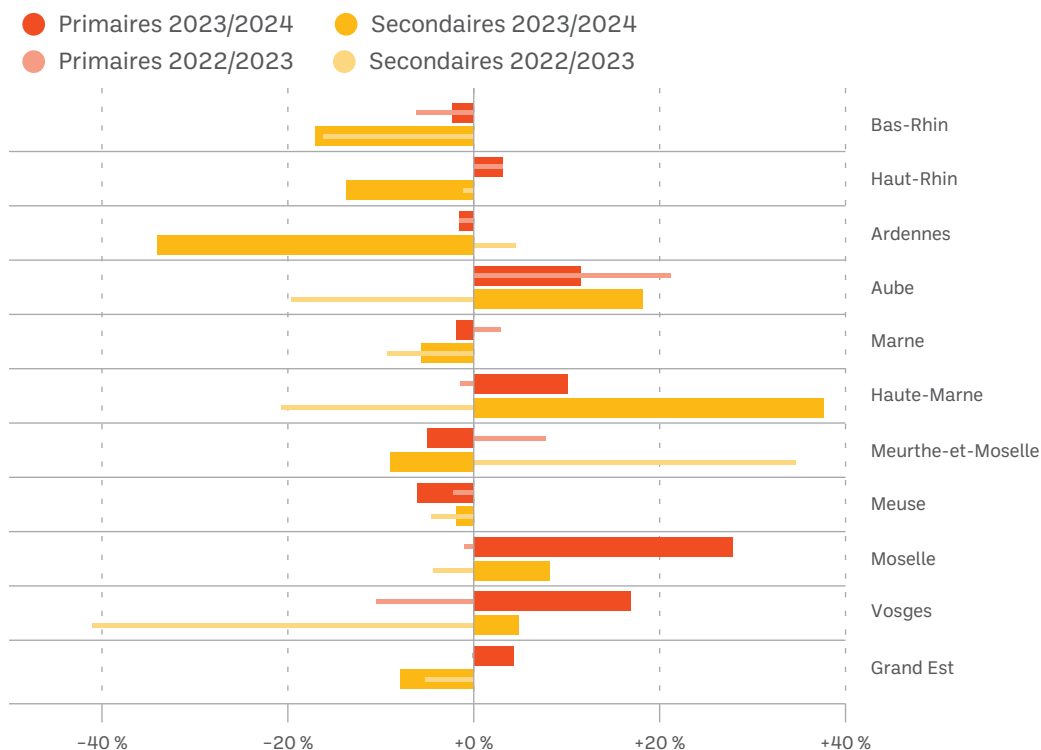


Évolution annuelle des sorties SMUR par type

● Primaires ● Secondaires



Évolution des sorties SMUR par département



Évolution des sorties SMUR par département et par année

	Total 2020	Total 2021	Évol. 20/21	Total 2022	Évol. 21/22	Total 2023	Évol. 22/23	Total 2024	Évol. 23/24
Bas-Rhin	16 506	16 344	-1,0%	17 295	5,8%	16 501	-4,6%	15 137	-8,3%
Haut-Rhin	8 595	7 622	-11,3%	7 122	-6,6%	7 906	11,0%	7 288	-7,8%
Alsace	25 101	23 966	-4,5%	24 417	1,9%	24 407	0,0%	22 425	-8,1%
Ardennes	4 292	4 329	0,9%	4 628	6,9%	4 651	0,5%	4 241	-8,8%
Aube	2 861	3 096	8,2%	3 214	3,8%	3 748	16,6%	4 124	10,0%
Marne	5 264	5 987	13,7%	6 038	0,9%	6 157	2,0%	5 848	-5,0%
Haute-Marne	2 679	2 442	-8,8%	2 386	-2,3%	2 478	3,9%	2 592	4,6%
Champ.-Ardenne	15 096	15 854	5,0%	16 266	2,6%	17 034	4,7%	16 805	-1,3%
M.-et-Moselle	7 185	6 563	0,5	6 467	-1,5%	8 998	39,1%	6 971	-22,5%
Meuse	1 415	1 450	2,5%	1 518	4,7%	1 596	5,1%	1 398	-12,4%
Moselle	7 421	7 766	4,6%	7 317	-5,8%	8 432	15,2%	8 950	6,1%
Vosges	3 744	4 054	8,3%	3 460	-14,7%	2 858	-17,4%	3 285	14,9%
Lorraine	19 765	19 833	0,3%	18 762	-5,4%	18 974	1,1%	20 604	8,6%
Grand Est	59 962	59 653	-0,5%	59 445	-0,3%	58 731	-1,2%	59 834	1,9%

ACTIVITÉ DES SMUR

Détail de l'évolution des activités primaires et secondaires



Données SAE
DÉCLARATIF

	2020	2021	2022	2023	2024
Gérardmer*	♥ 167	♥ 160	▲ 184	▲ 202	♥ 164
Sainte-Ménehould*	♥ 157	▲ 231	♥ 175	♥ 156	▲ 205
Bitche*	♥ 269	▲ 275	▲ 291	♥ 265	▲ 272
Neufchâteau	♥ 342	♥ 340	♥ 261	▲ 331	▲ 366
Vittel*	▲ 326	▲ 341	▲ 351	▲ 361	▲ 371
Sézanne*	♥ 377	▲ 417	♥ 348	348	▲ 374
Pont-à-Mousson	♥ 415	♥ 314	▲ 348	▲ 372	▲ 402
Vouziers	♥ 302	▲ 346	▲ 360	▲ 423	♥ 416
Bar-sur-Aube*	▲ 483	♥ 479	▲ 515	♥ 490	♥ 446
Saint-Dié-des-Vosges	♥ 472	♥ 455	▲ 493	▲ 518	♥ 451
Remiremont	♥ 340	▲ 386	▲ 455	♥ 425	▲ 452
Vitry-le-François	▲ 890	▲ 891	♥ 658	♥ 485	♥ 463
Rethel	♥ 509	♥ 460	▲ 487	▲ 531	♥ 494
Toul	♥ 647	▲ 657	♥ 575	♥ 448	▲ 506
Lunéville	♥ 493	▲ 514	▲ 516	▲ 534	▲ 537
Langres	♥ 506	♥ 497	▲ 542	♥ 499	▲ 539
Fumay*	♥ 492	▲ 537	▲ 551	▲ 587	♥ 580
Romilly-sur-Seine	♥ 626	♥ 617	♥ 585	♥ 568	▲ 594
Sarrebourg	▲ 645	♥ 567	▲ 571	▲ 677	♥ 611
Briey	♥ 545	▲ 679	♥ 651	▲ 679	♥ 614
Bar-le-Duc	▲ 628	♥ 626	▲ 679	♥ 678	♥ 617
Épernay	♥ 707	♥ 657	▲ 684	▲ 699	♥ 658
Sarreguemines	♥ 626	▲ 668	▲ 698	♥ 647	▲ 702
Sedan	♥ 619	▲ 705	♥ 659	▲ 688	▲ 737
Mont-Saint-Martin	693	▲ 770	▲ 790	▲ 830	♥ 777
Saint-Dizier	♥ 787	▲ 824	▲ 839	♥ 802	♥ 781
Wissembourg	♥ 832	▲ 837	▲ 858	♥ 773	▲ 789
Verdun	▲ 797	♥ 677	▲ 699	▲ 747	▲ 829

	2020	2021	2022	2023	2024
Châlons-en-Champagne	♥ 900	♥ 829	♥ 757	♥ 730	♣ 833
Chaumont	♥ 1 389	♥ 1 251	♥ 1 171	♥ 986	♣ 1 226
Épinal	♥ 1 485	♥ 1 428	♣ 1 434	♥ 1 392	♥ 1 274
Saverne	♣ 1 331	♣ 1 518	♥ 1 443	♥ 1 090	♣ 1 371
Thionville	♥ 1 850	♣ 1 883	♥ 1 851	♥ 1 653	♥ 1 647
Sélestat	♥ 1 892	♥ 1 887	♥ 1 809	♥ 1 726	♣ 1 768
Forbach	♥ 1 834	♣ 1 995	♥ 1 826	♥ 1 690	♣ 1 850
Haguenau	♥ 2 151	♣ 2 212	♣ 2 457	♥ 2 418	♥ 2 034
Metz	♣ 1 725	♥ 1 647	♥ 1 548	♣ 1 581	♣ 2 160
Charleville-Mézières	♥ 3 265	♥ 3 019	♥ 2 783	♥ 2 768	♥ 2 637
Troyes	♥ 2 029	♣ 2 173	♣ 2 208	♣ 2 662	♣ 3 092
Colmar	♥ 2 348	♣ 2 476	♥ 2 295	♣ 2 328	♣ 3 227
Reims	♥ 3 050	♣ 3 558	♥ 3 547	♣ 3 454	♣ 3 476
Mulhouse	♣ 5 330	♥ 4 603	♥ 4 339	♣ 4 520	♣ 4 651
Nancy	♥ 4 244	♥ 3 938	♥ 3 811	♣ 4 609	♥ 4 180
Strasbourg	♥ 10 447	♥ 10 309	♣ 11 343	♥ 10 361	♥ 9 659
Total Grand Est	♥ 59 962	♥ 59 653	♥ 59 445	♥ 58 731	♣ 59 834

ACTIVITÉ DES SMUR

Comparaison des données

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

		Période d'utilisation (en mois) ¹	NOMBRE D'INTER.		EXHAUSTIVITÉ ²			
Département	SMUR		Données SAE	Données SMUR-tab	2024	Évolution 2023/24		
ALSACE	67-Bas-Rhin	Haguenau	12	1 768	1 768	100%	=	
		Saverne	12	1 274	1 236	97%	-2%	
		Sélestat	8	1 647	920	84%	Démarré en 2024	
		Strasbourg	12	9 932	8 659	87%	+1%	
		Wissembourg	12	789	756	96%	-1%	
	68-Haut-Rhin	Colmar	12	3 059	2 948	96%	+3%	
		Mulhouse	12	5 014	4 993	100%	=	
CHAMPAGNE-ARDENNE	08-Ardennes	Charleville-Mézières	-	2 034	Non démarré	-	-	
		↳ Fumay	-	594	Non démarré	-	-	
		Rethel	12	551	497	90%	+1%	
		Vouziers	12	433	326	75%	+8%	
		Sedan	-	658	Non démarré	-	-	
	10-Aube	Romilly-sur-Seine	12	580	580	100%	+8%	
		↳ Sézanne	12	371	371	100%	+1%	
		Troyes	12	3 265	2 863	88%	+7%	
		↳ Bar-sur-Aube	7	452	194	73%	+4%	
	51-Marne	Châlons-en-Champagne	12	779	750	96%	-3% *	
		↳ Sainte-Ménéhould	12	164	179	109%	+9% *	
		Reims	12	3 543	2 934	83%	+6%	
		Épernay	-	614	Non démarré	-	-	
	52-Haute-Marne	Vitry-le-François	12	446	403	90%	-5%	
		Chaumont	12	1 479	1 467	99%	+3%	
		Langres	12	537	521	97%	+14%	
		Saint-Dizier	9	829	557	90%	-6%	
	LORRAINE	54 - Meurthe-et-Moselle	Briey	10	611	470	92%	Démarré en 2024
			Lunéville	12	494	217	44%	+2%
			Mont-Saint-Martin	12	833	637	76%	-8%
			Nancy	12	5 407	4 184	77%	-8%
			Pont-à-Mousson	12	402	383	95%	+16%
Toul			12	451	452	100%	=	
55-Meuse		Bar-le-Duc	12	617	609	99%	+4%	
		Verdun	12	891	789	89%	+3%	
57-Moselle		Forbach	10	1 866	279	18%	+5%	
		Metz	12	3 513	2 831	81%	+5%	
		Sarrebourg	12	702	582	83%	+19%	
		Sarreguemines	0	737	0	0%	=	
		↳ Bitche	0	272	0	0%	=	
		Thionville	12	3 190	3 243	102%	-5%	
88-Vosges		Épinal	-	1 652	Démarré en 2025	-	-	
	Neufchâteau	6 **	712	141	40%	=		
	↳ Vittel	6 **	412	184	88%	+30%		
	Remiremont	-	663	Démarré en 2025	-	-		
	Saint-Dié-des-Vosges	12	507	505	100%	=		
	↳ Gérardmer	-	205	Non démarré	-	-		

↳ = Antennes ¹ Mois complets d'utilisation de SMUR-tab ² Selon la SAE et les mois complets d'utilisation * En 2024, certaines intervention de Châlons-en-Champagne ont été identifiées par erreur sur l'antenne de Sainte-Menehould. ** ETS victimes de hacking ayant impacté également l'usage de SMUR-tab

Au total en 2024, les SMUR de la région Grand Est ont réalisé 49 206 interventions primaires et 10 6628 interventions secondaires. L'activité est hausse de 1,9% sur la région mais avec des disparités selon les départements.

Concernant l'utilisation de SMUR-tab, permettant la saisie d'un dossier SMUR informatisé, l'exhaustivité régionale est stable à 83% avec 2 nouveaux SMUR utilisateurs en 2024 (Briey et Sélestat).

Malheureusement il reste quelques SMUR qui n'utilisent pas encore l'outil régional mais les évolutions réglementaires à venir devraient permettre un usage complet sur la région dans un futur proche.

Retrouvez plus d'informations sur l'activité SMUR dans le chapitre dédié à SMUR-tab (voir page 249). 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, et arrivera en région Nouvelle Aquitaine d'ici la fin de l'année 2025.

1.08

Activité des HéliSMUR

Moyens HéliSMUR	94
Chiffres clés de l'activité.....	96
Synthèse de l'activité	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.

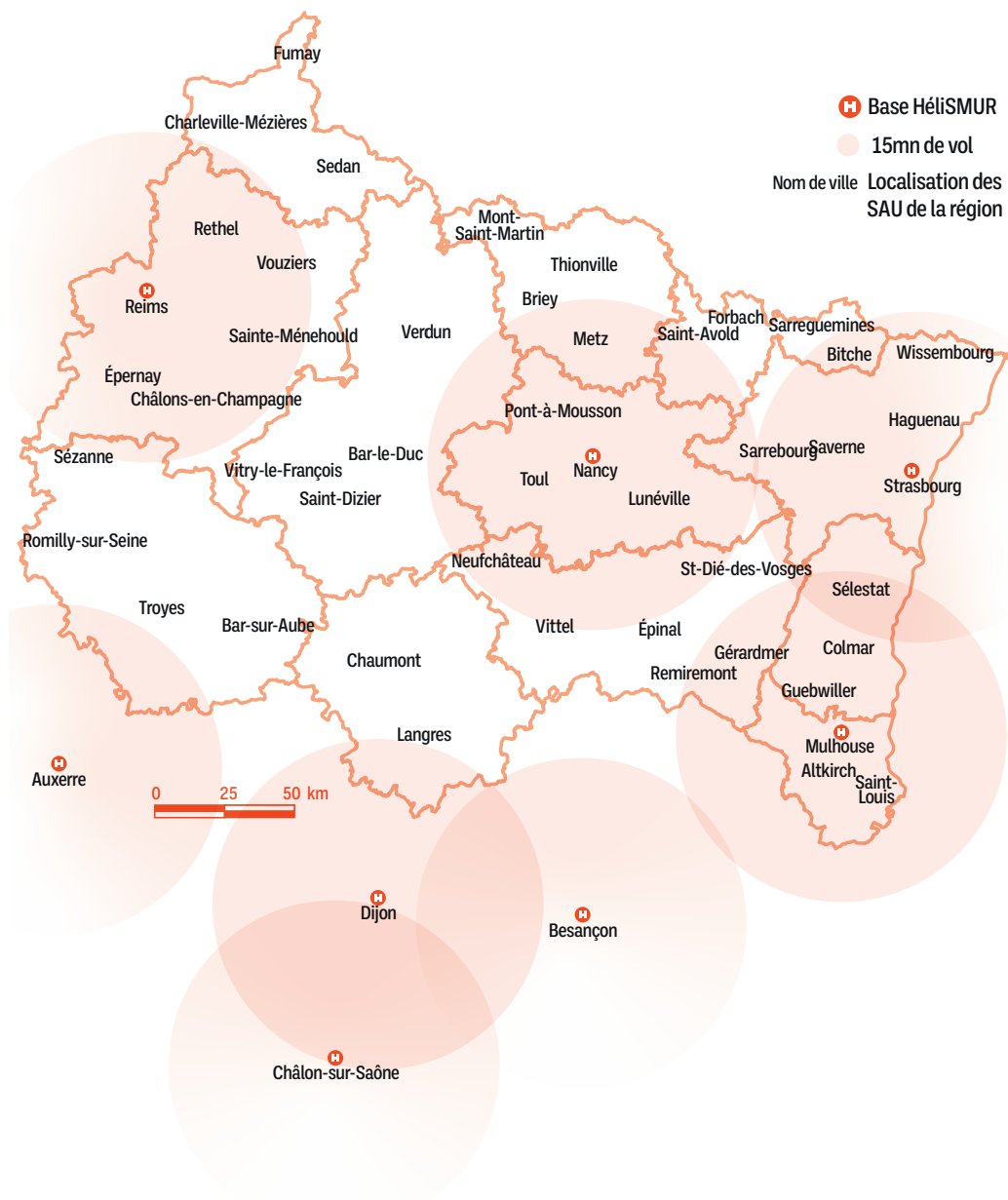
EN LORRAINE

- **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**.

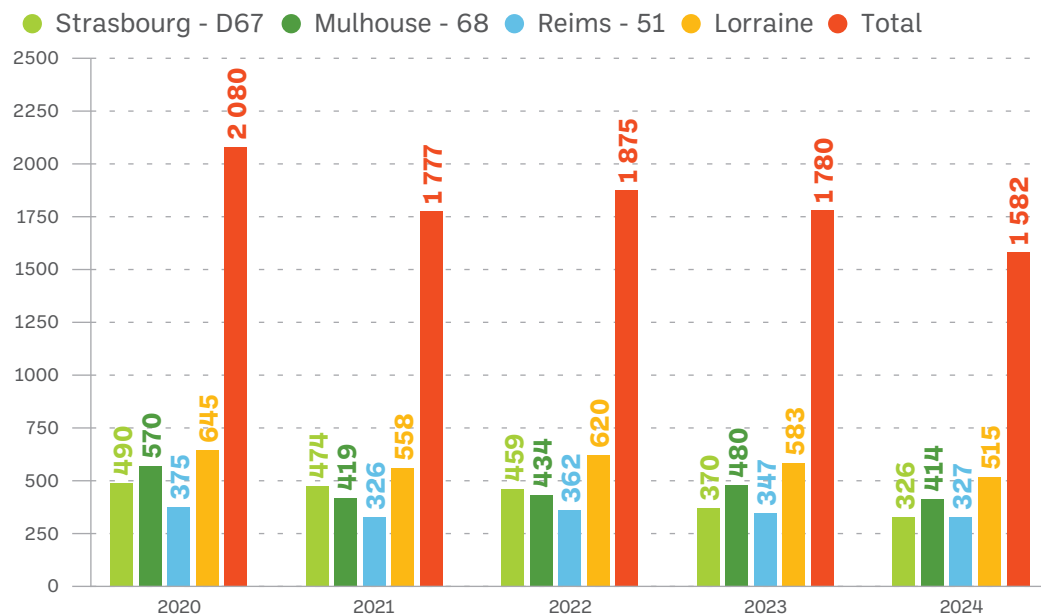
Cartes des bases HéliSMUR et SU en Grand Est



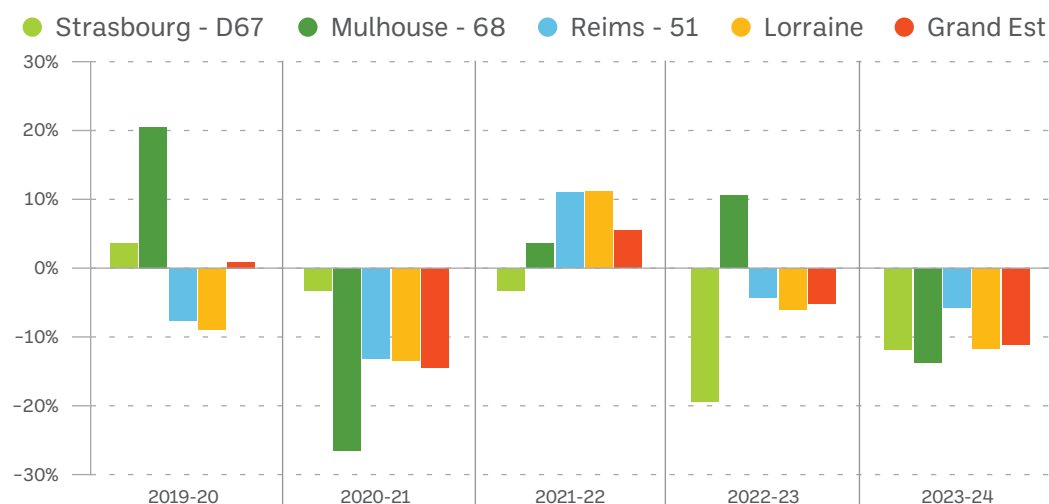
ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Chiffres clés de l'activité

Nombre d'heures de vol par année

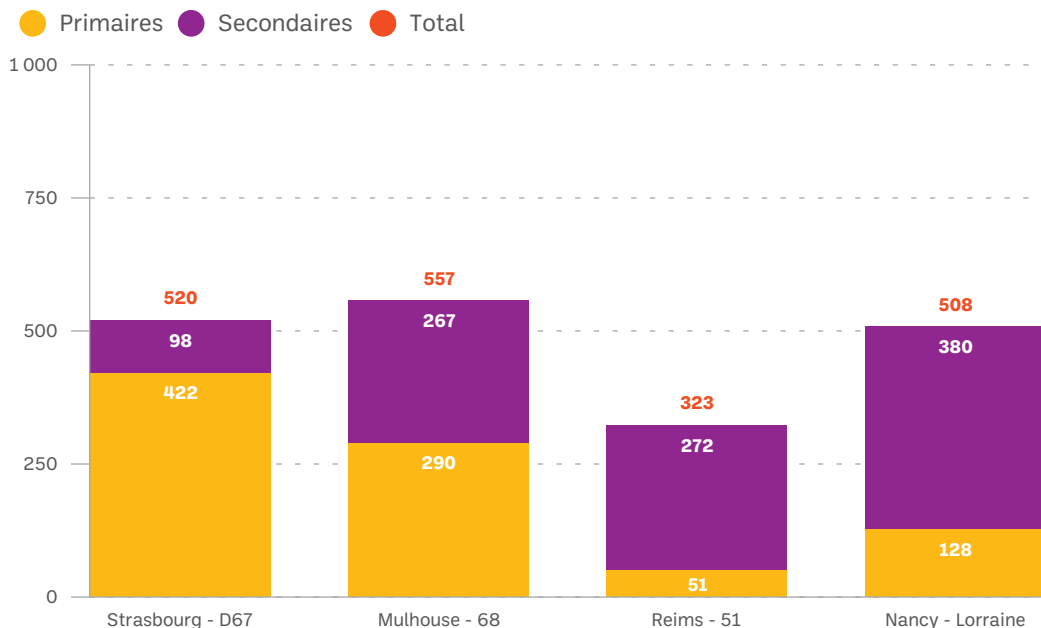


Évolution du nombre d'heures de vol par année

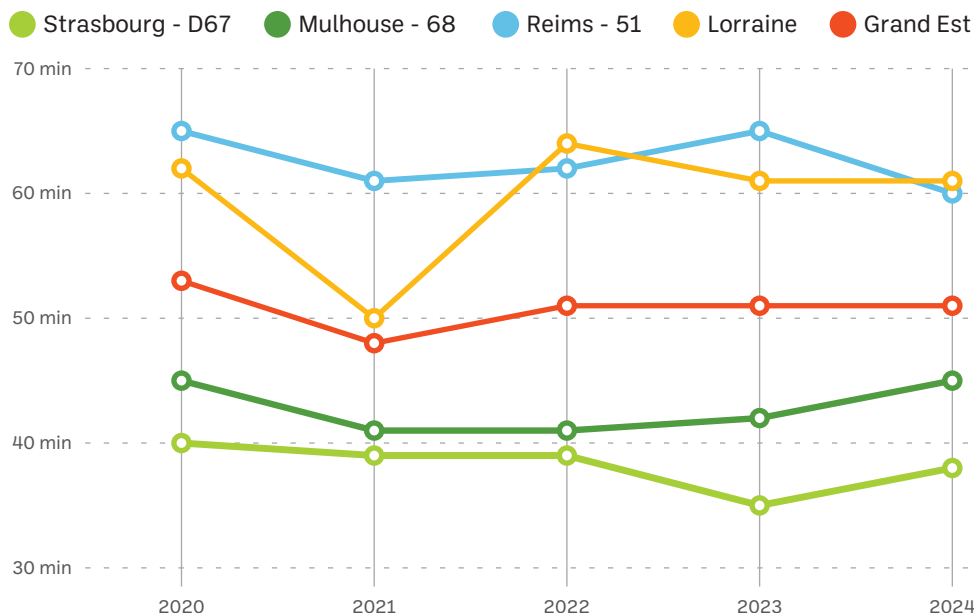


L'HéliSMUR 68 qui était en hausse en 2023 marque le pas cette année (-13,8%). Sur les autres territoires l'activité est en baisse pour la 2^{ème} année consécutive.

Nombre total d'interventions



Durée moyenne de vol par mission

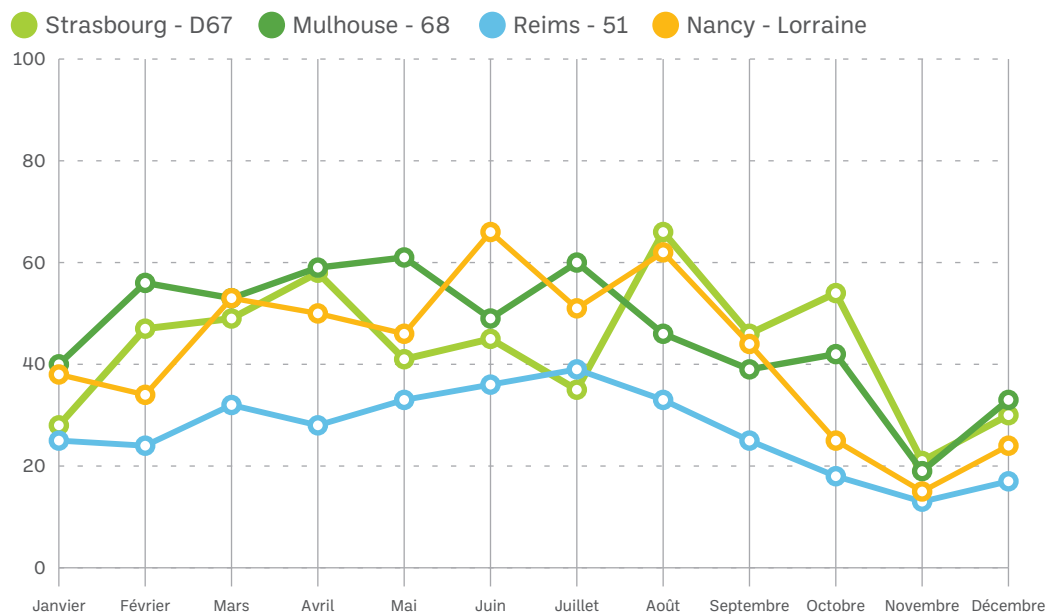


Les durées moyennes de vol sont en lien avec les spécificités de chaque HéliSMUR: une majorité de missions primaires pour Strasbourg et de missions secondaires pour Reims et la Lorraine. Les durées sont stables depuis 2022.

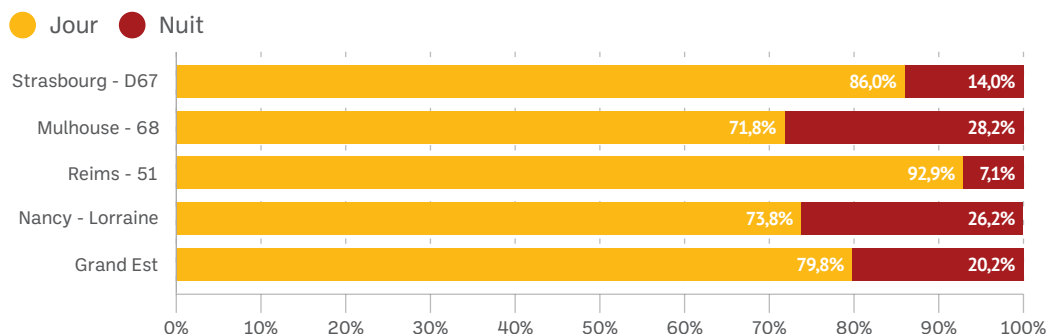
ACTIVITÉ DES HÉLISMUR

Chiffres clés de l'activité (suite)

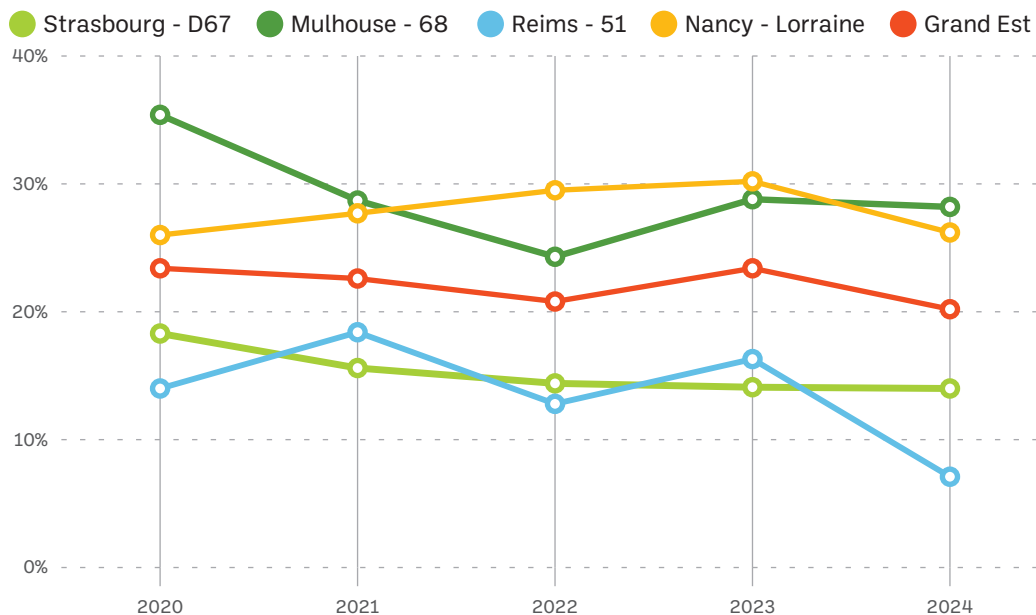
Nombre total d'interventions réalisées par mois



Part de l'activité jour/nuît



Évolution de la part de l'activité de nuit



La part d'activité de nuit revient au niveau de l'année 2022 après une hausse en 2023.

Cette activité est liée à la disponibilité des HéliSMUR (non H24 pour Reims et H24 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	326	414	327	515	1 582
Durée moyenne de vol par inter.	38	45	60	61	51
Total des interventions réalisées	520	557	323	508	1 908
Interventions primaires	422	290	51	128	891
Taux	81,2%	52,1%	15,8%	25,2%	46,7%
Interventions secondaires	98	267	272	380	1 017
Taux	18,8%	47,9%	84,2%	0,748	53,3%
Taux de disponibilité machine	75,9*	99,7%	97,1%	93,3%	93,0%

CONTEXTE DES INTERVENTIONS

Taux d'interventions de jour	86,0%	71,8%	92,9%	73,8%	79,8%
Interventions de jour - primaires	367	245	50	110	772
Interventions de jour - secondaires	80	155	250	265	750
Taux d'interventions de nuit	14,0%	28,2%	7,1%	26,2%	20,2%
Interventions de nuit - primaires	55	45	1	18	119
Interventions de nuit - secondaires	18	112	22	115	267
Interventions en nuit profonde (>22H)	22	101	0	81	204
Interventions en milieu périlleux	86	0	0	0	86
Inter. refusées pour cause météo	15	93	86	244	438
Le jour	8	40	61	91	200
La nuit	7	53	25	153	238
Interventions annulées en vol	30	3	4	23	60

PATIENTS

Adultes	475	498	259	430	1 662
Néonatalogie	5	1	28	50	84
Pédiatrie	40	57	36	28	161
Bariatrique	0	1	0	0	1

 DONNÉES 2024	STRASBOURG D67	MULHOUSE 68	REIMS 51	NANCY LORRAINE	GRAND EST
Nombre d'interventions	386	370	233	360	1 349
Nombre de fiches patients	386	376	234	364	1 360
Part de Primaires	81%	58%	40%	47%	57%
Part de Secondaires	18%	23%	60%	43%	36%
Part de TIIH	0%	19%	0%	11%	8%
Durée médiane d'intervention	1h17	1h12	1h48	1h22	1h21
Délai médian d'arrivée	18 min	14 min	22 min	19 min	17 min
Age médian	61 ans	62 ans	61 ans	60 ans	61 ans
Part des -18 ans	9%	8%	4%	9%	8%
Part des 18-74 ans	68%	63%	74%	66%	68%
Part des 75 ans et +	23%	28%	22%	25%	25%

* Le taux de disponibilité de Dragon 67 en 2024 reflète des difficultés ponctuelles qui se résorbent courant 2025. La disponibilité redeviendra nominale courant septembre 2025



Mulhouse 68

Strasbourg D67



Au total en 2024, les quatre HéliSMUR de la région ont effectué 1 908 missions (46,7% de primaires) pour un total de 1 582 heures de vol. L'activité est en baisse pour la 2ème année consécutive (- 14,6 % de mission, - 11,1 % 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 le réseau Est-Rescue et l'ARS Grand Est).

Elle a pour mission de réaliser un bilan annuel d'activité, d'évaluer l'activité des HéliSMUR mais aussi d'analyser et de proposer des réponses aux éventuels dysfonctionnements constatés.



Reims - 51

Lorraine



1.09

Activité des SDIS

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

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...).

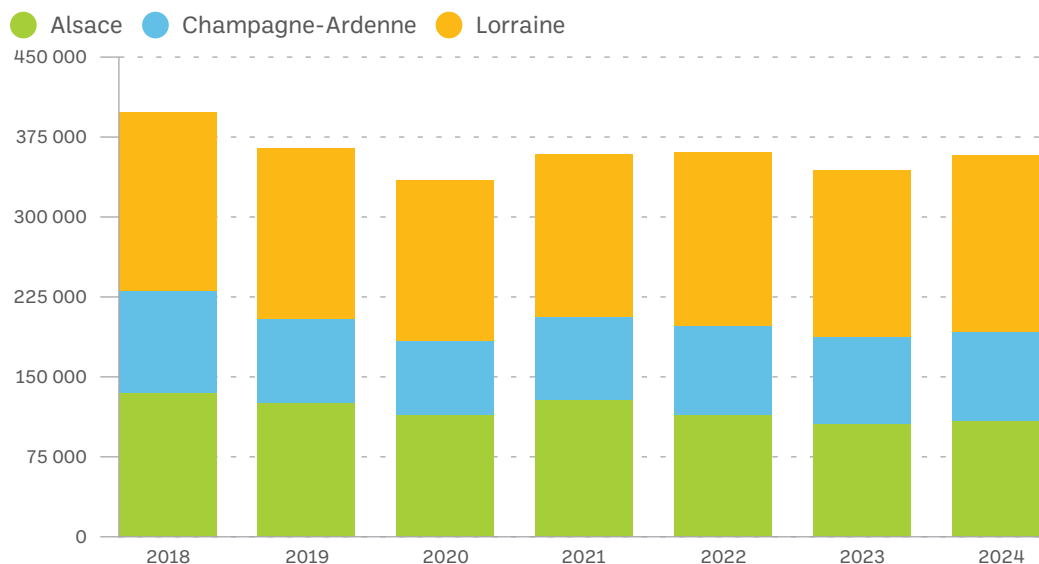
Précisions méthodologiques

- 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



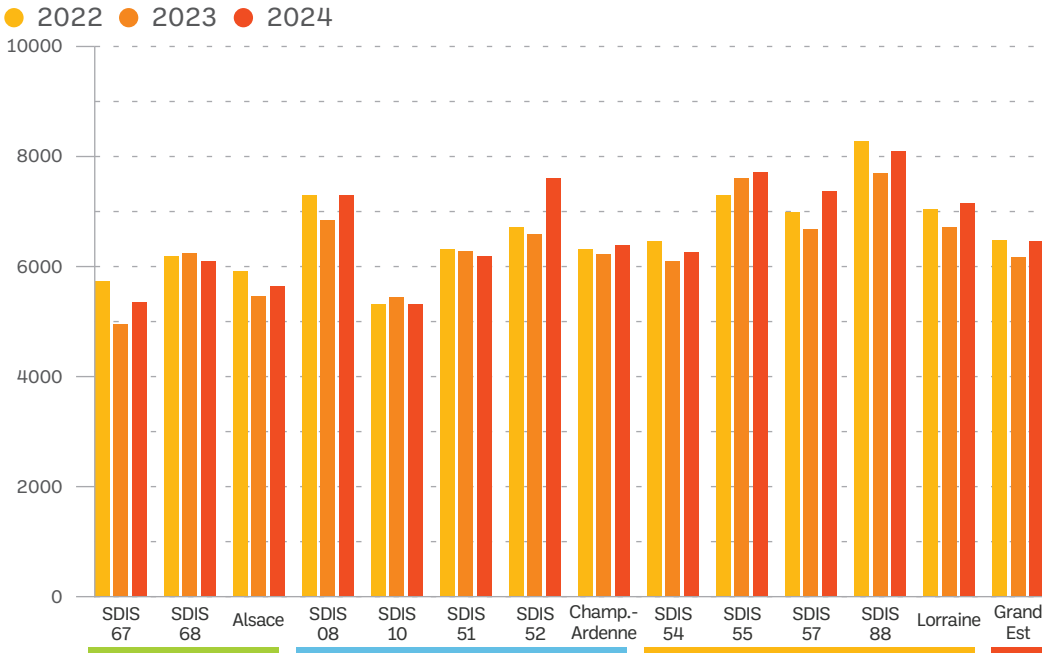
Nombre d'interventions par année et par SDIS

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SDIS 67	87 982	77 235	66 720	81 708	67 024	58 019	62 424
SDIS 68	46 875	47 994	47 695	47 135	47 569	47 985	46 720
Alsace	134 857	125 229	114 415	128 843	114 593	106 004	109 144
SDIS 08	17 239	17 036	14 818	17 005	19 367	18 183	19 328
SDIS 10	29 464	16 295	12 658	14 753	16 598	17 008	16 537
SDIS 51	34 093	33 268	29 999	34 184	35 640	35 344	34 728
SDIS 52	14 995	12 956	11 847	11 398	11 242	11 085	12 778
Champagne-Ardenne	95 791	79 555	69 322	77 340	82 847	81 620	83 371
SDIS 54	49 799	50 025	43 895	43 877	47 118	44 494	45 688
SDIS 55	13 202	12 222	12 182	13 171	12 975	13 585	13 737
SDIS 57	73 974	71 269	65 842	70 265	73 566	70 551	77 460
SDIS 88	30 456	26 493	28 717	25 487	29 492	27 333	28 733
Lorraine	167 431	160 009	150 636	152 800	163 151	155 963	165 618
Total Grand Est	398 079	364 793	334 373	358 983	360 591	343 587	358 133

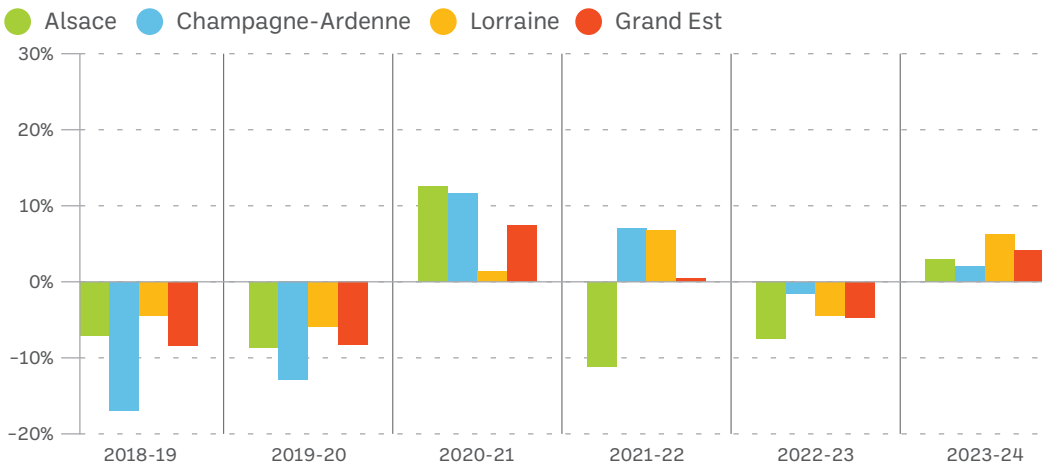
ACTIVITÉ DES SDIS

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**

	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
SDIS 67	-12,2%	-13,6%	22,5%	-18,0%	-13,4%	7,6%
SDIS 68	2,4%	-0,6%	-1,2%	0,9%	0,9%	-2,6%
Alsace	-7,1%	-8,6%	12,6%	-11,1%	-7,5%	3,0%
SDIS 08	-1,2%	-13,0%	14,8%	13,9%	-6,1%	6,3%
SDIS 10	-44,7%	-22,3%	16,6%	12,5%	2,5%	-2,8%
SDIS 51	-2,4%	-9,8%	14,0%	4,3%	-0,8%	-1,7%
SDIS 52	-13,6%	-8,6%	-3,8%	-1,4%	-1,4%	15,3%
Champagne-Ardenne	-16,9%	-12,9%	11,6%	7,1%	-1,5%	2,1%
SDIS 54	0,5%	-12,3%	0,0%	7,4%	-5,6%	2,7%
SDIS 55	-7,4%	-0,3%	8,1%	-1,5%	4,7%	1,1%
SDIS 57	-3,7%	-7,6%	6,7%	4,7%	-4,1%	9,8%
SDIS 88	-13,0%	8,4%	-11,3%	15,7%	-7,3%	5,1%
Lorraine	-4,4%	-5,9%	1,4%	6,8%	-4,4%	6,2%
Total Grand Est	-8,4%	-8,3%	7,4%	0,4%	-4,7%	4,2%

L'activité globale les SDIS sur la région repart la hausse après une année de baisse (+4,2% en 2024 vs -4,7% en 2023) mais on observe toujours une grande hétérogénéité départementale.

L'activité des SDIS 10, 51 et 68 est en baisse là où les autres départements sont en hausse.

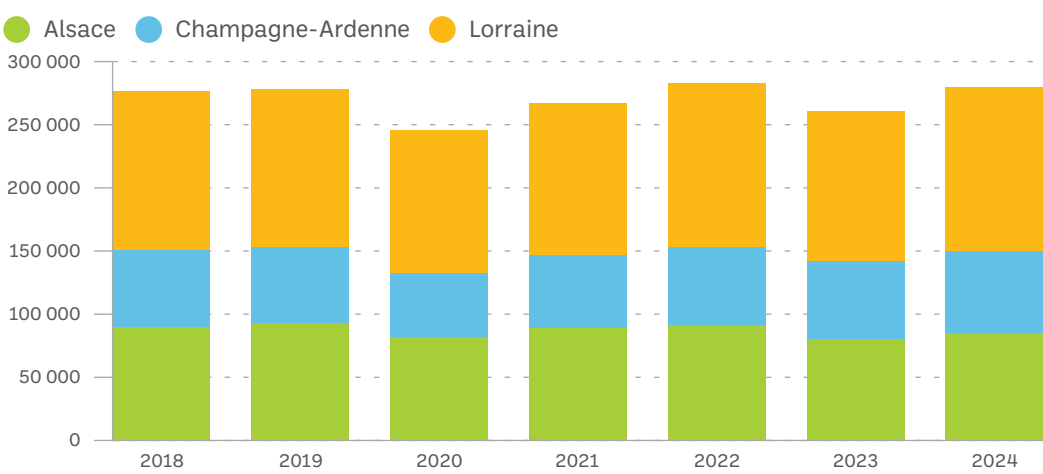
ACTIVITÉ DES SDIS

Secours à personne (SAP)

Nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

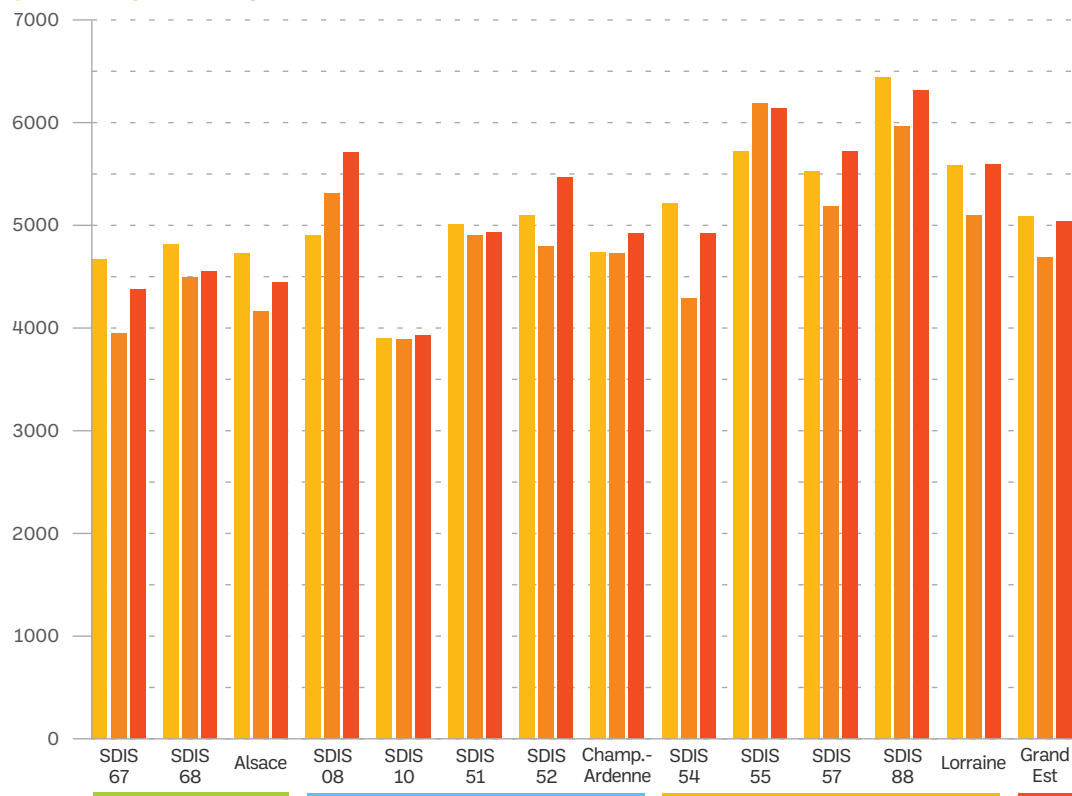
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SDIS 67	59 959	58 022	47 256	52 725	54 571	46 200	50 971
SDIS 68	29 833	34 814	34 509	36 239	37 023	34 577	34 878
Alsace	89 792	92 836	81 765	88 964	91 594	80 777	85 849
SDIS 08	11 660	12 172	10 242	12 602	13 015	14 103	15 108
SDIS 10	14 456	12 058	8 246	10 676	12 179	12 165	12 229
SDIS 51	26 146	26 955	22 968	26 420	28 269	27 570	27 659
SDIS 52	9 072	9 704	9 115	7 882	8 541	8 063	9 181
Champagne-Ardenne	61 334	60 889	50 571	57 580	62 004	61 901	64 177
SDIS 54	36 837	39 659	34 592	35 680	38 038	31 357	35 932
SDIS 55	9 906	9 405	9 398	10 425	10 191	11 056	10 942
SDIS 57	58 711	55 997	50 671	54 794	58 096	54 704	60 139
SDIS 88	19 988	19 387	18 302	19 366	22 922	21 204	22 386
Lorraine	125 442	124 448	112 963	120 265	129 247	118 321	129 399
Total Grand Est	276 568	278 173	245 299	266 809	282 845	260 999	279 425

Nombre d'interventions SAP par année et par territoire



Nombre d'interventions SAP par SDIS pour 100 000 habitants

● 2022 ● 2023 ● 2024



ACTIVITÉ DES SDIS

Secours à personne (SAP) - Évolution

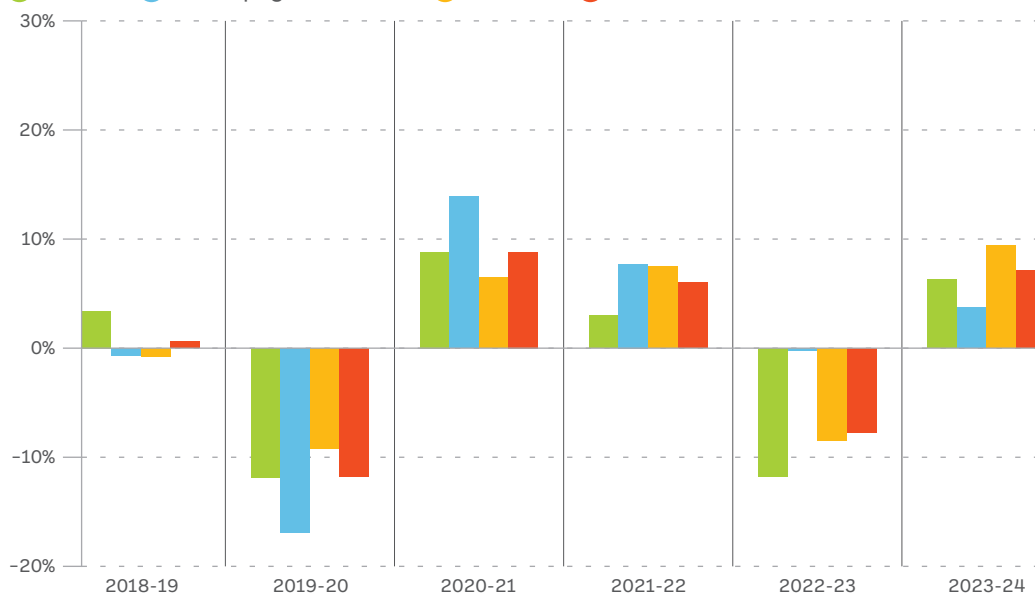
Évolution du nombre d'interventions SAP par année et par SDIS

	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
SDIS 67	-3,2%	-18,6%	11,6%	3,5%	-15,3%	10,3%
SDIS 68	16,7%	-0,9%	5,0%	2,2%	-6,6%	0,9%
Alsace	3,4%	-11,9%	8,8%	3,0%	-11,8%	6,3%
SDIS 08	4,4%	-15,9%	23,0%	3,3%	8,4%	7,1%
SDIS 10	-16,6%	-31,6%	29,5%	14,1%	-0,1%	0,5%
SDIS 51	3,1%	-14,8%	15,0%	7,0%	-2,5%	0,3%
SDIS 52	7,0%	-6,1%	-13,5%	8,4%	-5,6%	13,9%
Champagne-Ardenne	-0,7%	-16,9%	13,9%	7,7%	-0,2%	3,7%
SDIS 54	7,7%	-12,8%	3,1%	6,6%	-17,6%	14,6%
SDIS 55	-5,1%	-0,1%	10,9%	-2,2%	8,5%	-1,0%
SDIS 57	-4,6%	-9,5%	8,1%	6,0%	-5,8%	9,9%
SDIS 88	-3,0%	-5,6%	5,8%	18,4%	-7,5%	5,6%
Lorraine	-0,8%	-9,2%	6,5%	7,5%	-8,5%	9,4%
Total Grand Est	0,6%	-11,8%	8,8%	6,0%	-7,7%	7,1%

▲
L'activité repart à la hausse en 2024 dans tout les départements à l'exception de la Meuse (55) avec - 1,0% mais ce département était l'un des deux seuls en hausse en 2023 (+ 8,5 %)

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

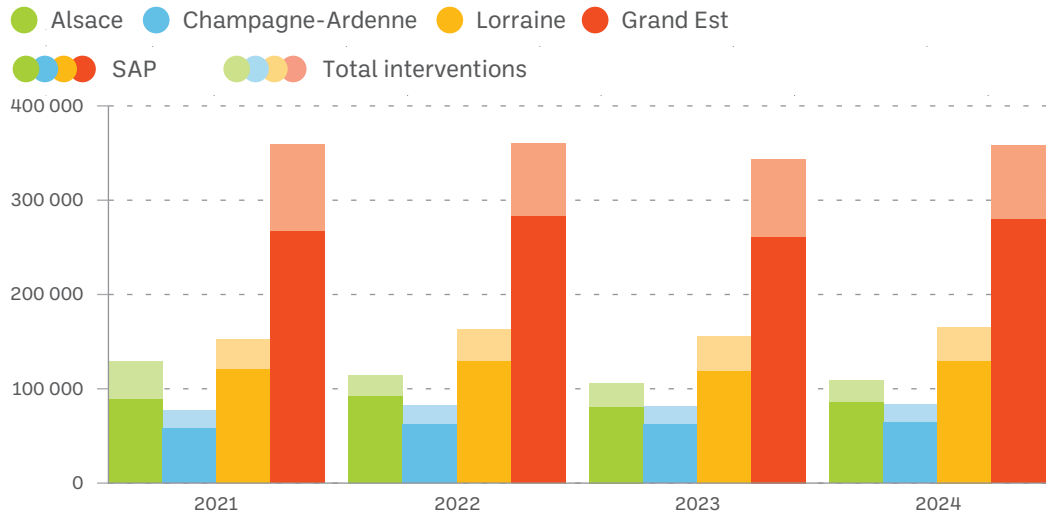
● Alsace ● Champagne-Ardenne ● Lorraine ● Grand Est



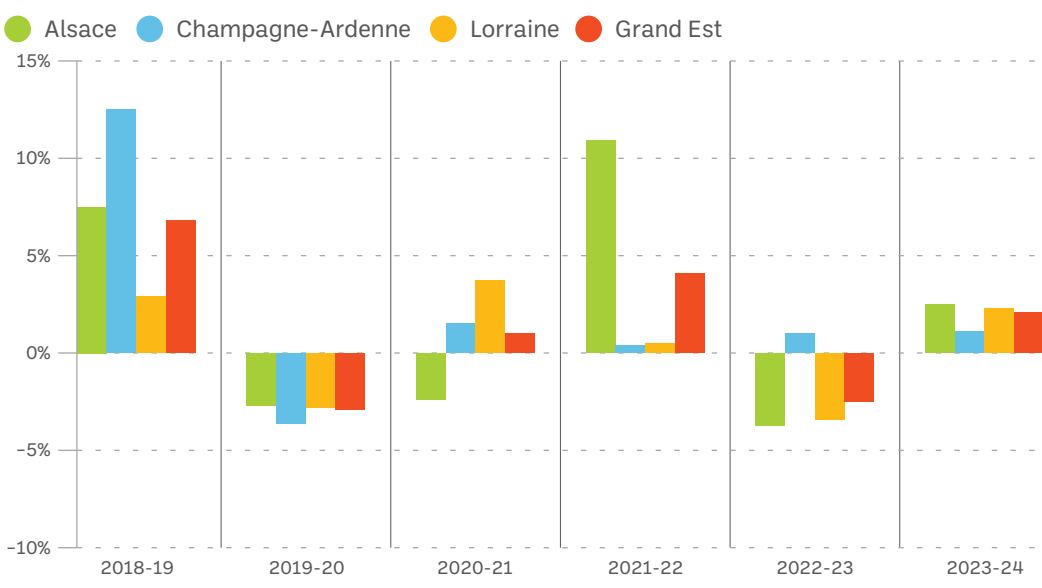
ACTIVITÉ DES SDIS

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

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SDIS 67	68,1%	75,1%	70,8%	64,5%	81,4%	79,6%	81,7%
SDIS 68	63,6%	72,5%	72,4%	76,9%	77,8%	72,1%	74,7%
Alsace	66,6%	74,1%	71,5%	69,0%	79,9%	76,2%	78,7%
SDIS 08	67,6%	71,4%	69,1%	74,1%	67,2%	77,6%	78,2%
SDIS 10	49,1%	74,0%	65,1%	72,4%	73,4%	71,5%	73,9%
SDIS 51	76,7%	81,0%	76,6%	77,3%	79,3%	78,0%	79,6%
SDIS 52	60,5%	74,9%	76,9%	69,2%	76,0%	72,7%	71,9%
Champagne-Ardenne	64,0%	76,5%	73,0%	74,5%	74,8%	75,8%	77,0%
SDIS 54	74,0%	79,3%	78,8%	81,3%	80,7%	70,5%	78,6%
SDIS 55	75,0%	77,0%	77,1%	79,2%	78,5%	81,4%	80,5%
SDIS 57	79,4%	78,6%	77,0%	78,0%	79,0%	77,5%	77,6%
SDIS 88	65,6%	73,2%	63,7%	76,0%	77,7%	77,6%	77,9%
Lorraine	74,9%	77,8%	75,0%	78,7%	79,2%	75,9%	78,2%
Total Grand Est	69,5%	76,3%	73,4%	74,3%	78,4%	76,0%	78,1%

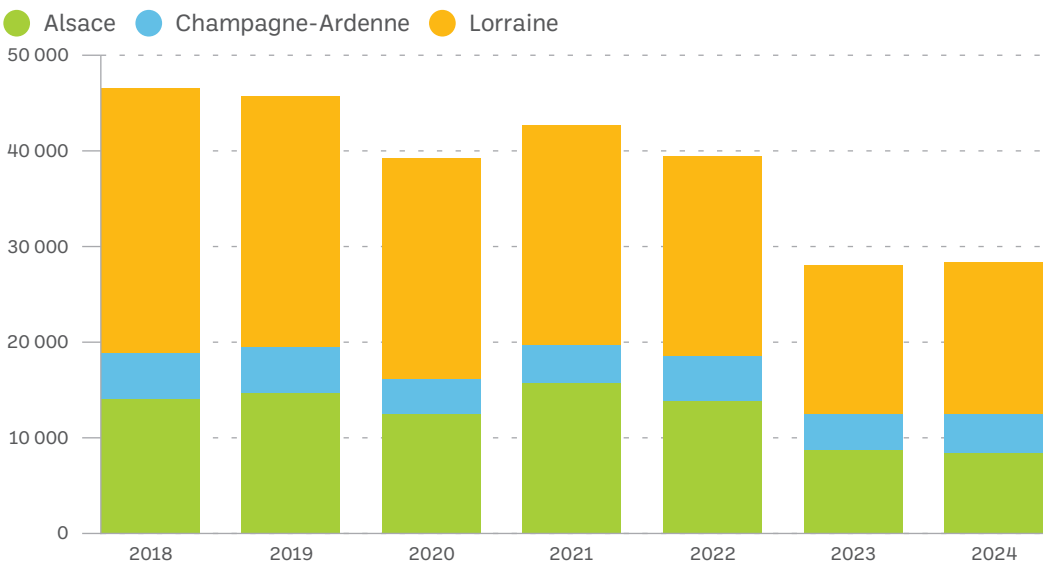
ACTIVITÉ DES SDIS

Carences

Nombre de carences par année et par SDIS

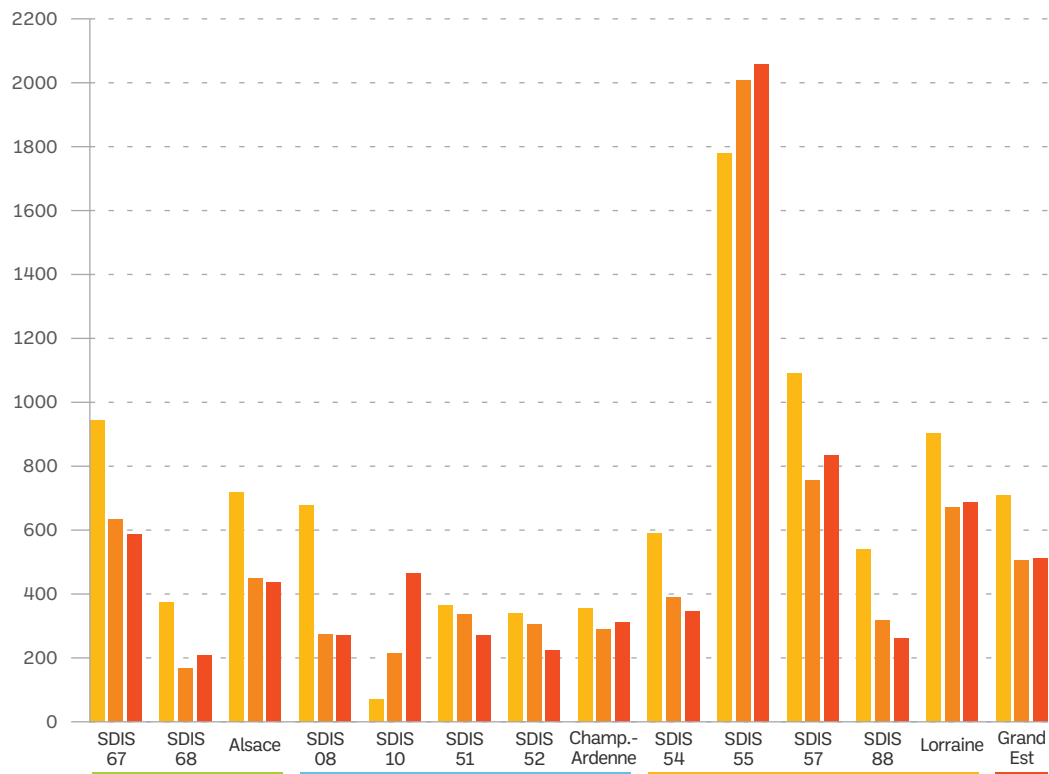
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SDIS 67	10 229	10 477	6 944	10 598	11 030	7 433	6 827
SDIS 68	3 815	4 215	5 560	5 164	2 877	1 282	1 592
Alsace	14 044	14 692	12 504	15 762	13 907	8 715	8 419
SDIS 08	1 310	1 124	873	1 414	1 801	728	716
SDIS 10	369	834	260	160	216	670	1 450
SDIS 51	2 246	2 039	1 874	1 614	2 055	1 884	1 525
SDIS 52	957	823	650	740	572	512	374
Champagne-Ardenne	4 882	4 820	3 657	3 928	4 644	3 794	4 065
SDIS 54	9 408	9 553	5 368	4 129	4 308	2 847	2 524
SDIS 55	2 558	2 253	2 634	3 135	3 167	3 585	3 667
SDIS 57	13 932	12 392	13 032	13 925	11 480	7 972	8 764
SDIS 88	1 767	1 965	2 005	1 767	1 927	1 130	921
Lorraine	27 665	26 163	23 039	22 956	20 882	15 534	15 876
Total Grand Est	46 591	45 675	39 200	42 646	39 433	28 043	28 360

Nombre de carences par année et par territoire



Nombre de carences par SDIS pour 100 000 habitants

● 2022 ● 2023 ● 2024



ACTIVITÉ DES SDIS

Carences - Évolution

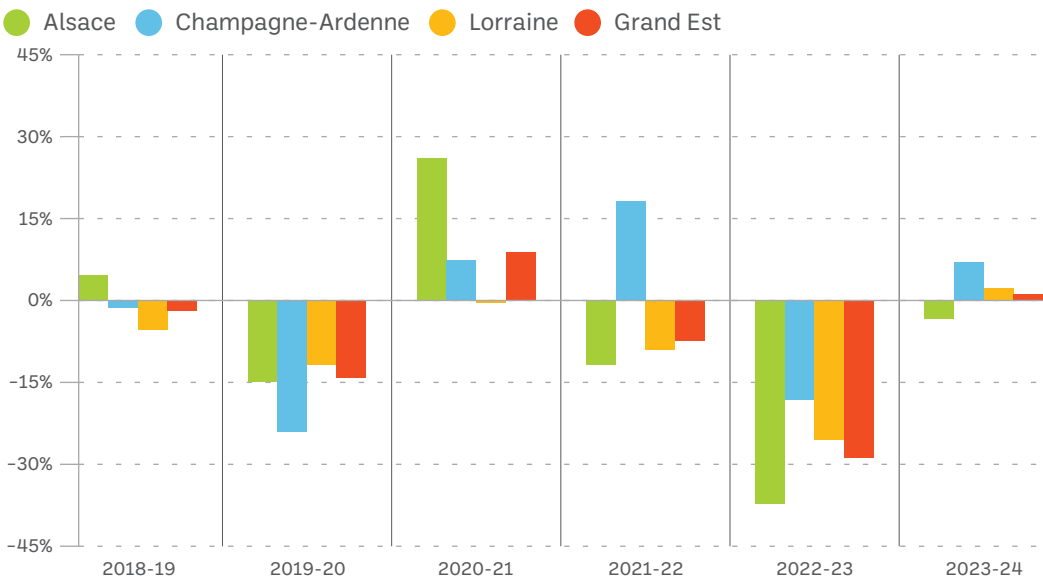
Évolution du nombre de carences par année et par SDIS

	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
SDIS 67	2,4%	-33,7%	52,6%	4,1%	-32,6%	-8,2%
SDIS 68	10,5%	31,9%	-7,1%	-44,3%	-55,4%	24,2%
Alsace	4,6%	-14,9%	26,1%	-11,8%	-37,3%	-3,4%
SDIS 08	-14,2%	-22,3%	62,0%	27,4%	-59,6%	-1,6%
SDIS 10	126,0%	-68,8%	-38,5%	35,0%	210,2%	116,4%
SDIS 51	-9,2%	-8,1%	-13,9%	27,3%	-8,3%	-19,1%
SDIS 52	-14,0%	-21,0%	13,8%	-22,7%	-10,5%	-27,0%
Champagne-Ardenne	-1,3%	-24,1%	7,4%	18,2%	-18,3%	7,1%
SDIS 54	1,5%	-43,8%	-23,1%	4,3%	-33,9%	-11,3%
SDIS 55	-11,9%	16,9%	19,0%	1,0%	13,2%	2,3%
SDIS 57	-11,1%	5,2%	6,9%	-17,6%	-30,6%	9,9%
SDIS 88	11,2%	2,0%	-11,9%	9,1%	-41,4%	-18,5%
Lorraine	-5,4%	-11,9%	-0,4%	-9,0%	-25,6%	2,2%
Total Grand Est	-2,0%	-14,2%	8,8%	-7,5%	-28,9%	1,1%

En 2024, le nombre de carences augmente de 1,1% sur la région après deux années en forte baisse.

On observe une grande hétérogénéité parmi les territoires, avec le SDIS 10 qui double cette activité (après une très forte augmentation déjà en 2023) alors que le SDIS 52 voit cette activité baissée nettement pour la 3ème année consécutive.

Évolution du nombre de carences par année et par territoire



ACTIVITÉ DES SDIS

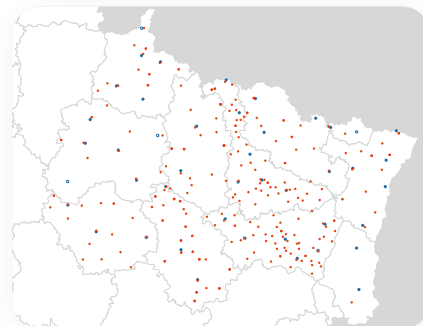
Activité Infirmiers Sapeurs-Pompiers

Retrouvez la répartition des ISP en Grand Est page 335.

Pour la 3^{ème} année consécutive, nous avons souhaité faire un focus sur l'activité des Infirmiers Sapeurs-Pompiers (ISP).

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.



	Interventions	Évolution 2023/2024	Véhicules dédiés	CIS ⁽¹⁾ avec ISP opérationnel
SDIS 67	8 089	9,2%	15	22
SDIS 68	5 212	2,5%	1*	7
Alsace	13 301	6,5%	16	29
SDIS 08	334	735,0%	0**	12
SDIS 10	1 580	-15,4%	5	17
SDIS 51	1 365	-5,8%	3	10
SDIS 52	1 405	45,4%	3	24
Champagne-Ardenne	4 684	8,4%	11	63
SDIS 54	1 782	22,5%	2	82
SDIS 55	914	24,4%	5	17
SDIS 57	10 528	10,3%	15	14
SDIS 88	879	-25,8%	7	54
Lorraine	14 103	9,1%	29	167
Total Grand Est	32 088	7,9%	56	259

* Pour les autres engagements: VL du CIS. ** Pas de véhicule dédié, engagement en VSAV.

Au total en 2024, les SDIS de la région ont réalisé plus de 355 000 interventions avec une très large majorité de secours à personne (78%).

Après une année 2023 en baisse, on note une reprise de toutes les activités des SDIS en 2024 sur la région (Globale +4,2%, SAP +7,1%, Carences +1,1%). L'activité ISP est également en nette hausse (+7,9%)



Crédit photo : Sara Robin - sararobin.com

Synthèse.....p.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

2.02 Champagne-Ardenne p.167

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes	168
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	170
Rethel	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 - Bezaunnes.....	188
Vitry-le-François	190

Haute-Marne (52)

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

2. ACTIVITÉ PAR SU

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)

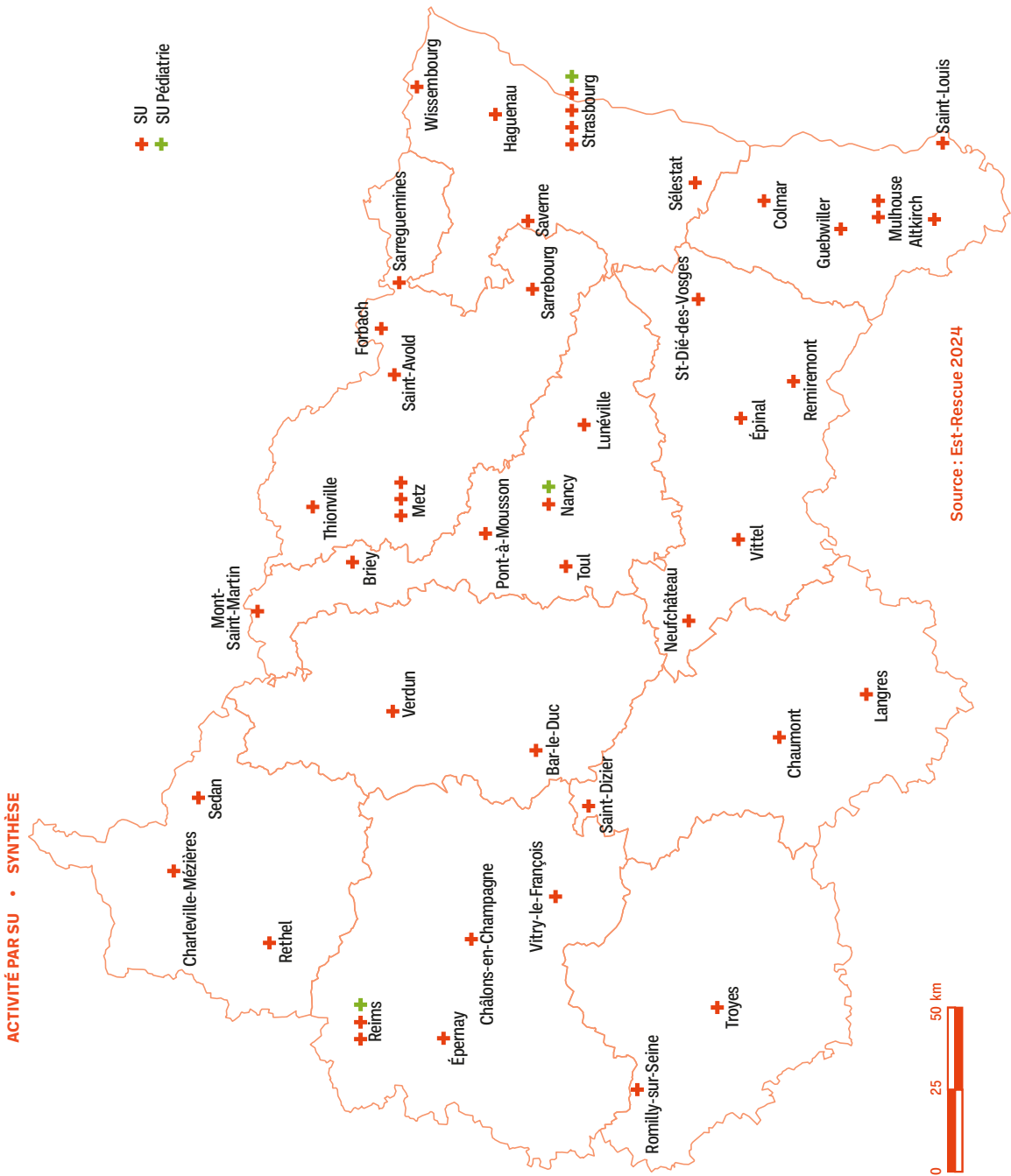
Forbach	218
Metz - Adultes	220
Metz - Pédiatrie	222
Metz - Claude Bernard	224
Metz - HIA Legouest	226
Saint-Avold	228
Sarrebouurg	230
Sarreguemines	232
Thionville - Adultes	234
Thionville - Pédiatrie	236

Vosges (88)

Épinal	238
Neufchâteau	240
Remiremont	242
Saint-Dié-des-Vosges	244
Vittel	246

Synthèse

Carte des SU du Grand Est



Tableaux de synthèse

ALSACE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2024	SAE 2024	Évol. SAE 2023/24
67 - BAS-RHIN	Haguenau	CH Haguenau	Adultes et pédiatrie traumatologique	35 861	51 388	12,1%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	11 226		
	Saverne	CH Saverne	Générales	29 974	26 407	0,7%
	Sélestat	CH Sélestat	Générales	33 422	33 406	4,2%
	Strasbourg	HUS - Hautepierre	Adultes	46 156	54 553	4,6%
			Pédiatrique	38 600	42 144	-1,6%
		HUS - Nouvel Hôpital Civil	Adultes	33 640	33 729	7,7%
		Clinique Rhéna	Générales et Main	45 201	45 201	-1,0%
		Clinique Sainte-Anne	Générales	19 517	19 261	2,6%
	Wissembourg	CH Wissembourg	Générales	11 393	11 357	-3,4%
68 - HAUT-RHIN	Altkirch	CH Altkirch - GHRMSA	Générales	8 336	8 329	5,1%
	Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar - Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumatologique	50 041	76 020	4,1%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	19 029		
	Guebwiller	CH Guebwiller	Générales	13 509	13 485	7,5%
	Mulhouse	GHRMSA - CH Mulhouse, Hôpital Muller	Adultes et pédiatrie traumatologique	58 249	86 492	-4,1%
			Pédiatrique médico- chirurgicales	26 811		
		Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	30 962	31 106	3,7%
	Saint Louis	Hôpital Saint-Louis - GHRMSA	Générales	13 891	13 881	-2,1%

ACTIVITÉ PAR SU

Synthèse (suite)

CHAMPAGNE-ARDENNE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2024	SAE 2024	Évol. SAE 2023/24
08 - ARDENNES	Charleville-Mézières	CH Charleville-Mézières	Adultes et pédiatrie traumatologique	46 373	60 890	4,0%
			Pédiatrique médico-chirurgicales	11 077		
	Rethel	GHSA - Rethel	Générales	17 056	15 883	-12,9%
	Sedan	CH Sedan	Générales	18 652	18 528	1,1%
10 - AUBE	Romilly-sur-Seine	GHAM	Générales	18 128	18 128	-2,3%
	Troyes	CH Troyes	Générales	48 240	48 146	-4,7%
51 - MARNE	Châlons-en-Champagne	CH Châlons-en-Champagne	Générales	33 354	37 070	4,0%
	Épernay	CH Épernay	Générales	20 850	20 847	5,5%
	Reims	CHU - Hôpital Maison Blanche	Adultes	53 783	53 783	0,7%
		CHU - Hôpital Américain	Pédiatriques	30 040	30 027	4,0%
		Polyclinique Reims-Bezannes	Générales	21 364	21 374	8,3%
	Vitry-le-François	CH Vitry-le-François	Générales	13 640	14 512	8,2%
	Chaumont	CH Chaumont	Générales	19 370	19 268	5,9%
52 - HAUTE-MARNE	Langres	CH Langres	Générales	14 777	14 308	3,7%
	Saint-Dizier	CH Saint-Dizier	Générales	27 335	27 501	0,8%

LORRAINE

	Ville	Établissement	Type d'urgences	RPU 2024	SAE 2024	Évol. SAE 2023/24
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Briey	CH Briey	Générales	21 758	22 911	1,20%
	Lunéville	CH Lunéville	Générales	17 667	17 662	2,20%
	Mont-Saint-Martin	CH Mont-Saint-Martin	Générales	16 101	1 6237	-1,10%
	Nancy	CHU - Hôpital Central	Adultes	52 896	65 344	0,20%
		CHU - Hôpital Brabois	Pédiatriques	26 637	26 203	3,90%
	Pont-à-Mousson	CH Pont-à-Mousson	Générales	13 120	12 939	-4,70%
	Toul	CH Toul	Générales	16 276	16 276	0,90%
55 - MEUSE	Bar-le-Duc	CH Bar-le-Duc	Générales	16 926	17 284	4,1%
	Verdun	CH Verdun - site Saint-Nicolas	Générales	25 568	26 631	-0,8%
57 - MOSELLE	Forbach	CH Forbach	Générales	44 825	48 849	2,9%
	Metz	CHR Metz-Thionville - Hôpital Mercy	Adultes et pédiatrie traumatologique	45 173	68 599	-2,4%
			Pédiatrique médico-chirurgicales	23 319		
		HIA Legouest	Générales	14 971	27 932	12,7%
		Hôpital Clinique Claude Bernard	Générales	17 422	16 731	-6,2%
	Saint-Avold	CH Saint-Avold	Générales	24 574	24 574	5,6%
	Sarrebourg	CH Sarrebourg	Générales	23 202	23 061	-3,4%
	Sarreguemines	CH Sarreguemines	Générales	32 389	33 589	9,5%
	Thionville	CHR Metz-Thionville - Hôpital Bel air	Adultes et pédiatrie traumatologique	45 173	54 269	8,9%
Pédiatrique médico-chirurgicales			23 319			
88 - VOSGES	Épinal	CH Épinal	Générales	44 026	44 005	8,7%
	Neufchâteau	CH Neufchâteau - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	18 360	18 400	21,7%
	Remiremont	CH Remiremont	Générales	13 927	13 876	-30,3%
	Saint-Dié-des-Vosges	CH Saint-Dié-des-Vosges	Générales	28 262	28 241	4,9%
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	6 286	6 502	-16,3%

ACTIVITÉ PAR SU

Exploitabilité RPU & assiduité ROR

		CP	Naissance	Sexe	Mode d'entrée	Provenance	Transport
67 - BAS-RHIN	Haguenau - Adultes	99,9%	100%	100%	58,1%	46,3%	99,9%
	Haguenau - Pédiatrie	100%	100%	100%	100%	0%	100%
	Saverne	100%	100%	100%	100%	93,9%	100%
	Sélestat	99,9%	100%	100%	99,8%	99,8%	99,9%
	Strasb. - Haute-pierre Adultes	99,6%	100%	99,8%	100%	0,9%	99,6%
	Strasb. - Haute-pierre Pédiatrie	99,8%	100%	100%	100%	0,3%	99,8%
	Strasbourg - NHC	99,6%	100%	99,7%	100%	0,5%	99,6%
	Strasbourg - Rhéna	96,7%	100%	100%	100%	97,8%	96,7%
	Strasbourg - Sainte-Anne	99,9%	100%	100%	100%	0%	99,9%
	Wissembourg	98,8%	100%	100%	100%	99,8%	98,8%
68 - HAUT-RHIN	Altkirch	99,6%	100%	100%	99,8%	0%	99,6%
	Colmar - Adultes	99,9%	100%	100%	99,8%	99,7%	99,9%
	Colmar - Pédiatrie	100%	100%	100%	99,8%	99,8%	100%
	Guebwiller	99,9%	100%	100%	99,9%	99,9%	99,9%
	Mulhouse - Adultes	99%	99,9%	100%	99,6%	0%	99%
	Mulhouse - Pédiatrie	99,5%	100%	100%	98,8%	0%	99,5%
	Mulhouse - Diaconat Fonderie	99,9%	100%	100%	100%	100%	99,9%
	Saint-Louis	97%	100%	100%	99,8%	0%	97%
08 - ARDENNES	Charleville-Mézières - Adultes	99,9%	100%	100%	99,7%	99,7%	99,9%
	Charleville-Mézières - Pédiat.	99,9%	100%	100%	98,1%	98,1%	99,9%
	Rethel	100%	100%	100%	99,5%	99,5%	100%
	Sedan	99,9%	100%	100%	99,9%	99,9%	99,9%
10 - AUBE	Romilly-sur-Seine	100%	100%	100%	100%	12,7%	100%
	Troyes	99,8%	100%	100%	99,9%	99,9%	99,8%
51 - MARNE	Châlons-en-Champagne	99,9%	100%	100%	99,8%	99,8%	99,9%
	Épernay	99,9%	100%	100%	99,1%	99,1%	99,9%
	Reims - Adultes	99,5%	100%	100%	98,3%	95,1%	99,5%
	Reims - Pédiatrie	99,9%	100%	100%	98,6%	95,6%	99,9%
	Reims - Bezannes	99,6%	100%	100%	99,8%	31,7%	99,6%
	Vitry-le-François	99,9%	100%	100%	100%	97,2%	99,9%

Transport PEC	Motif	CCMU	DP	Sortie	Mode sortie	Destination	Orientation	Assiduité ROR
100%	0,6%	91%	95,6%	100%	100%	98,7%	91,2%	100%
98,3%	46,6%	92,6%	88,7%	100%	99,9%	100%	100%	
0,3%	85,6%	49,5%	10,3%	97,9%	97,8%	100%	100%	63%
99,8%	93,7%	95,9%	95,9%	99,9%	99,9%	100%	100%	94%
94,9%	1,7%	73%	71%	98,3%	99,7%	100%	85,1%	95%
0,1%	3,3%	97,9%	69,8%	99,5%	99,8%	100%	86,7%	
88%	42,9%	71%	58,8%	94,6%	99,9%	100%	83,1%	95%
98,4%	88,3%	88,2%	97,5%	99,6%	98,3%	100%	99,6%	39%
11,6%	9,6%	10,2%	45,8%	85,6%	97,7%	25,9%	19,6%	95%
100%	96,8%	96,4%	96,4%	99,5%	99,6%	100%	99,9%	88%
92%	67,9%	94,5%	94,3%	99,9%	99,8%	99,9%	28,8%	99%
99,8%	86,6%	91,5%	91,2%	100%	100%	99,8%	97,7%	98%
99,8%	84,8%	95,9%	95,7%	99,9%	99,9%	100%	100%	
99,9%	97,2%	96,2%	96,3%	99,8%	99,8%	100%	99,1%	86%
94,9%	62,1%	85,3%	85,1%	99,9%	99,8%	100%	47,8%	99%
97,7%	47,7%	93,3%	92,7%	99,9%	99,8%	100%	37,6%	
100%	94,8%	95,8%	95,8%	100%	99,2%	99,9%	99,8%	20%
94,3%	63,9%	86,8%	86,5%	99,8%	99,8%	100%	10,1%	99%
99,7%	94,1%	97%	97,1%	99,5%	99,8%	100%	95%	75%
98,1%	80,8%	99,3%	99,3%	99,5%	99,5%	100%	99,1%	
99,5%	94,7%	98,4%	98,4%	99,9%	100%	100%	100%	99%
99,9%	92,8%	97%	97%	99,7%	100%	100%	95,8%	72%
0,2%	95,5%	95,5%	95,3%	99,8%	99,8%	100%	82,2%	98%
100%	0,2%	83,8%	81,9%	99,7%	100%	95,5%	84,9%	100%
99,8%	95,1%	98,7%	98,4%	99,6%	99,6%	100%	100%	99%
99,1%	90,9%	94%	94%	100%	100%	100%	99,2%	97%
99,1%	0%	95,7%	95,3%	99,5%	99,4%	78,6%	75,3%	93%
98,7%	0%	10,9%	90,7%	99,6%	99,9%	100%	100%	94%
29,3%	1,7%	86,8%	94,1%	99,7%	90,7%	50,7%	19,3%	91%
65,1%	28,4%	94%	94,3%	99,2%	99,1%	100%	98,2%	41%

ACTIVITÉ PAR SU

Exploitableté RPU & assiduité ROR (suite)

		CP	Naissance	Sexe	Mode d'entrée	Provenance	Transport
52 - HAUTE-MARNE	Chaumont	100%	100%	100%	100%	0,1%	100%
	Langres	100%	100%	100%	100%	0,5%	100%
	Saint-Dizier	100%	100%	100%	100%	0%	100%
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	Briey	100%	100%	100%	100%	2%	100%
	Lunéville	99,9%	100%	100%	99,1%	99,1%	99,9%
	Mont-Saint-Martin	100%	100%	100%	100%	99,9%	100%
	Nancy - Adultes	99,7%	100%	100%	100%	100%	99,7%
	Nancy - Pédiatrie	99,9%	100%	100%	99,2%	99,2%	99,9%
	Pont-à-Mousson	99,9%	100%	100%	100%	100%	99,9%
	Toul	99,7%	100%	100%	100%	83,7%	99,7%
55 - MEUSE	Bar-le-Duc	100%	100%	100%	100%	0,2%	100%
	Verdun	99,8%	100%	100%	97,7%	3%	99,8%
57 - MOSELLE	Forbach	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Metz - Adultes	99,9%	100%	100%	100%	9,9%	99,9%
	Metz - Pédiatrie	100%	100%	100%	100%	6%	100%
	Metz - Claude Bernard	99,7%	100%	100%	98,8%	98,8%	99,7%
	Metz - HIA Legouest	98,2%	100%	100%	99,8%	99,8%	98,2%
	Saint-Avold	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Sarrebouurg	99,8%	100%	100%	99,6%	99,6%	99,8%
	Sarreguemines	99,8%	100%	100%	100%	100%	99,8%
	Thionville - Adultes	100%	100%	100%	100%	12,8%	100%
	Thionville - Pédiatrie	100%	100%	100%	100%	6,8%	100%
88 - VOSGES	Épinal	100%	100%	100%	96,9%	96,9%	100%
	Neufchâteau	100%	100%	100%	100%	34,5%	100%
	Remiremont	99,6%	100%	100%	98,9%	98,9%	99,6%
	Saint-Dié-des-Vosges	100%	99,9%	100%	100%	100%	100%
	Vittel	100%	100%	100%	100%	49,7%	100%

Transport PEC	Motif	CCMU	DP	Sortie	Mode sortie	Destination	Orientation	Assiduité ROR
81,2%	0%	95%	94,8%	99,9%	99,9%	100%	37,6%	67%
26,3%	0%	93%	92%	99,4%	78,5%	100%	49,1%	88%
20,7%	36,1%	81,2%	60,8%	99,9%	99,9%	100%	99,1%	38%
9,3%	0,3%	96,3%	95,8%	99,3%	90,3%	100%	37,4%	83%
100%	38,3%	98,1%	97,7%	100%	100%	99,6%	93%	94%
100%	0%	93,8%	93,8%	99,9%	99,5%	100%	50,9%	86%
100%	1,2%	92,5%	92,6%	99,9%	100%	99,7%	79%	100%
100%	1,8%	96%	95,9%	100%	100%	99,9%	96,7%	98%
89,2%	0,7%	97,6%	98,4%	100%	100%	97,5%	68,6%	32%
6,5%	94,8%	82,6%	80,6%	99,9%	93,1%	100%	83,1%	67%
100%	0%	98,7%	98,7%	98,4%	98,1%	100%	97,8%	45%
100%	0%	98,2%	98,2%	99,2%	26,2%	100%	100%	64%
100%	87,2%	94,5%	94%	99,9%	100%	99,5%	81,9%	100%
0,1%	73,1%	82,7%	81%	99,8%	100%	100%	89,9%	84%
0,1%	74,9%	94,4%	93,4%	99,9%	100%	100%	97,1%	
100%	0,1%	92,7%	92,7%	99,9%	99,9%	100%	99%	82%
100%	85,6%	96%	95%	99,9%	100%	96,1%	76,3%	87%
100%	0%	96,9%	96,9%	100%	100%	100%	94,9%	71%
99,9%	8,7%	96,5%	96,2%	99,9%	99,2%	97,9%	87,1%	71%
99,8%	0%	99,9%	99,9%	100%	100%	100%	58,1%	98%
0,03%	74,3%	88,6%	87,4%	99,8%	100%	100%	84,9%	74%
0,03%	81,4%	96,8%	96,7%	99,9%	100%	100%	98%	
100%	2,4%	92,7%	92,6%	99,7%	100%	98,4%	65,5%	72%
2,6%	2,8%	94,6%	94,5%	100%	100%	100%	96,7%	48%
100%	1,9%	96,8%	96,8%	98,8%	99,2%	73,4%	73,4%	81%
100%	1,5%	97,6%	97,4%	100%	100%	94,5%	91,1%	95%
27,1%	4,1%	92,9%	92,9%	100%	100%	100%	77,6%	39%

2.01 Alsace

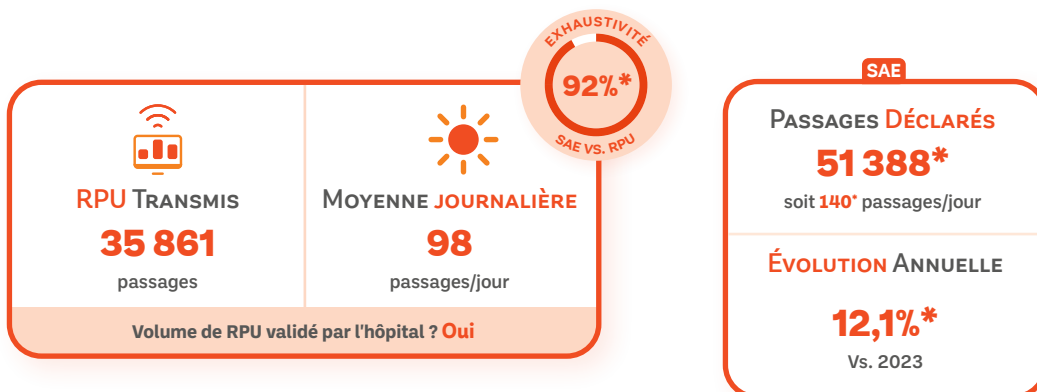
Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes.....	130
Haguenau - Pédiatrie.....	132
Saverne.....	134
Sélestat.....	136
Strasbourg - Haute-pierre Adultes.....	138
Strasbourg - Haute-pierre 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

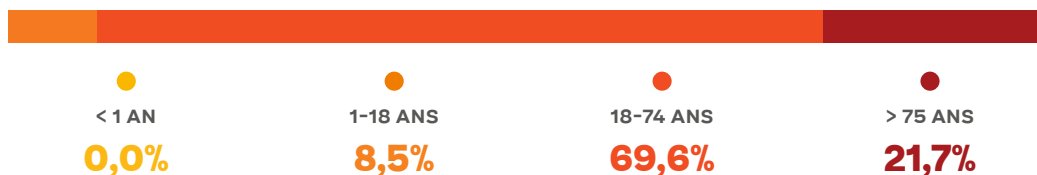
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE



Patients

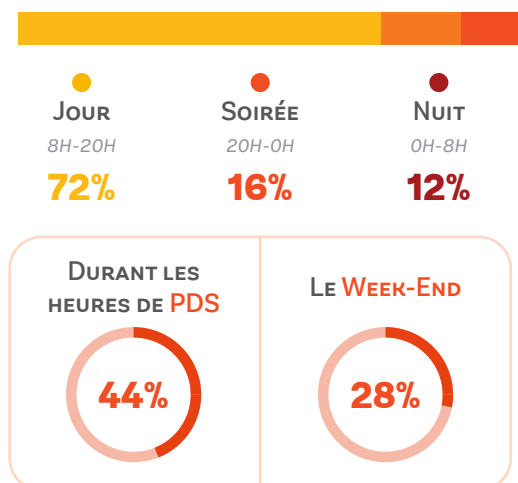


Tranches d'âge des patients

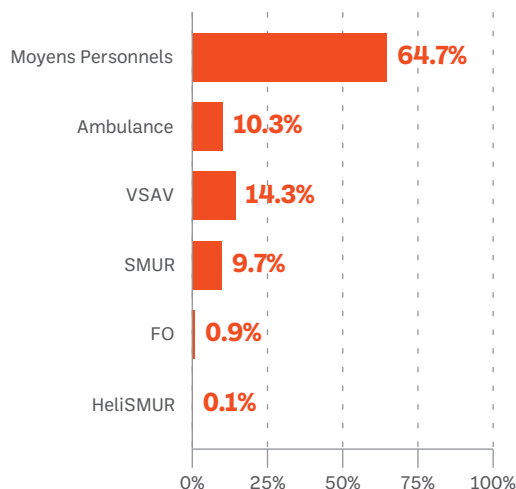


Arrivées

Horaires des arrivées



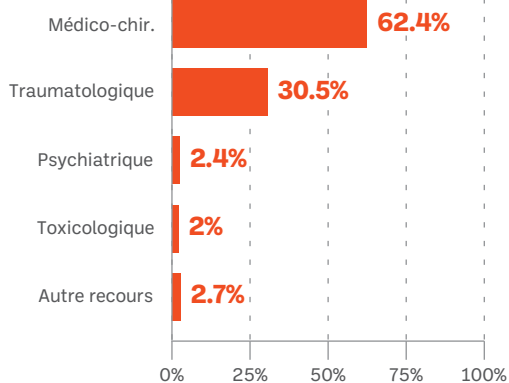
Mode de transport



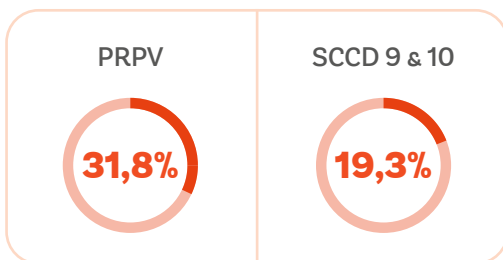
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

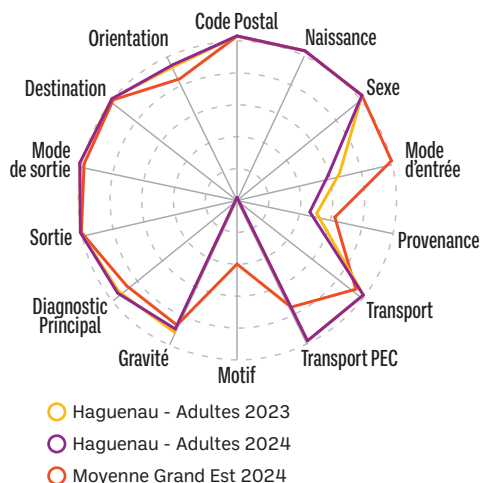
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H15

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

22,2%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

55,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

27,1%

25,2% Mutations
1,9% Transfert

RETOUR À DOMICILE

72,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,4%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

20

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

27

lit(s) par jour

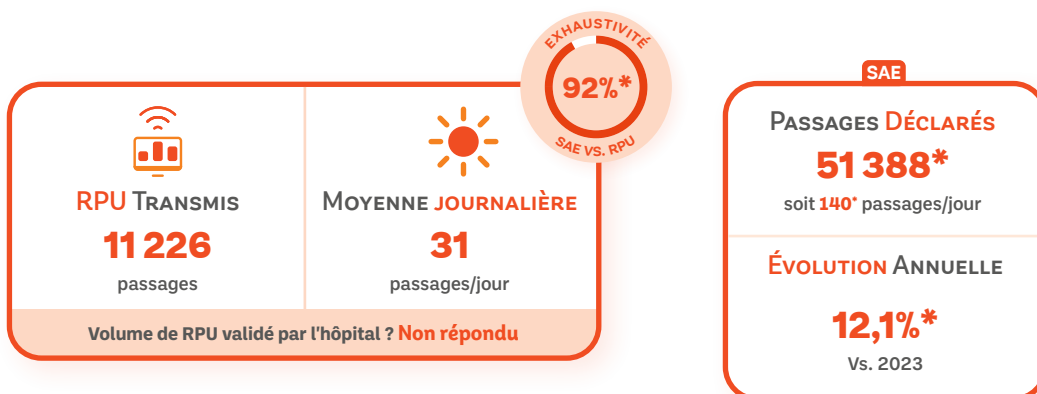
ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

100%

des jours de l'année

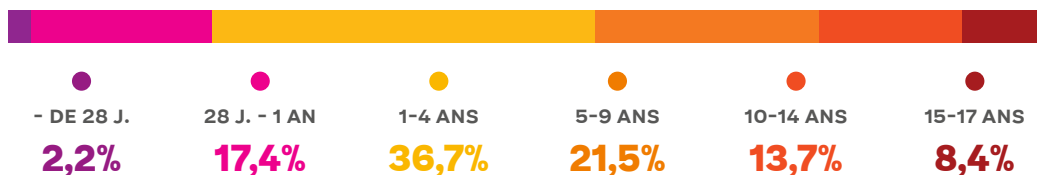
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

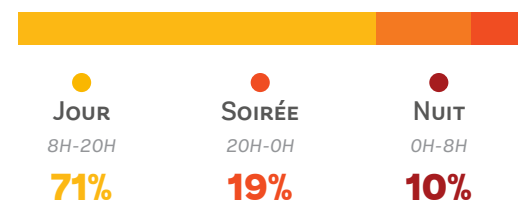


Tranches d'âge des patients

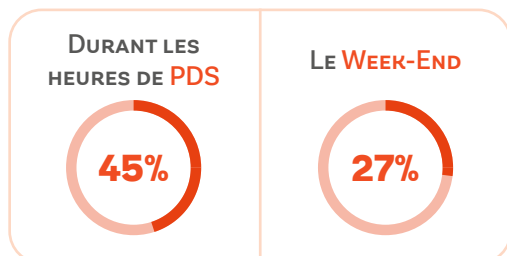
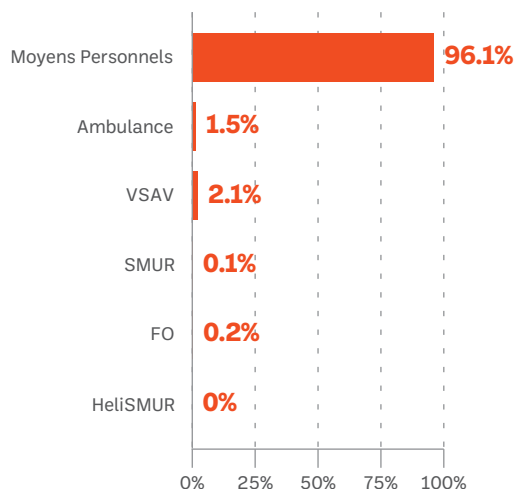


Arrivées

Horaires des arrivées



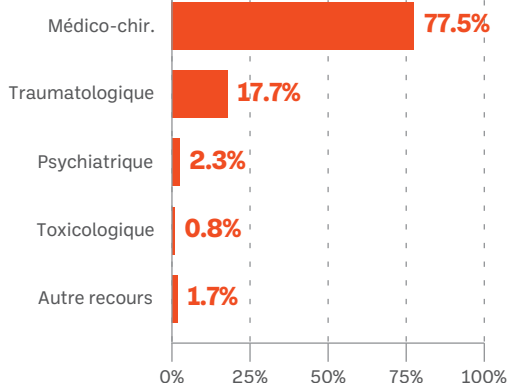
Mode de transport



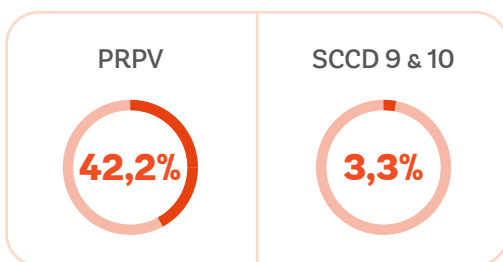
Diagnostic principal

Exploitabilité : 89%

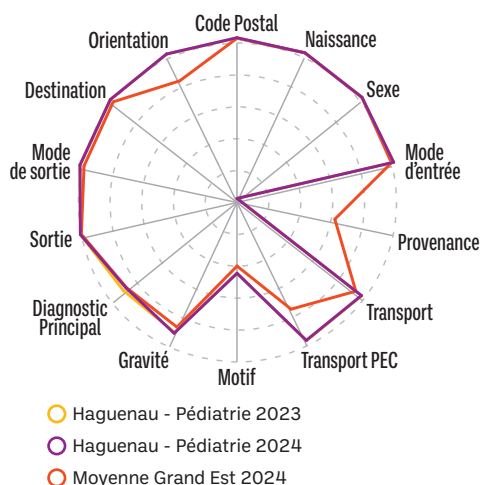
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

01H46

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

8,7%

8,7% Mutations
0,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

91,3%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

2

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

4

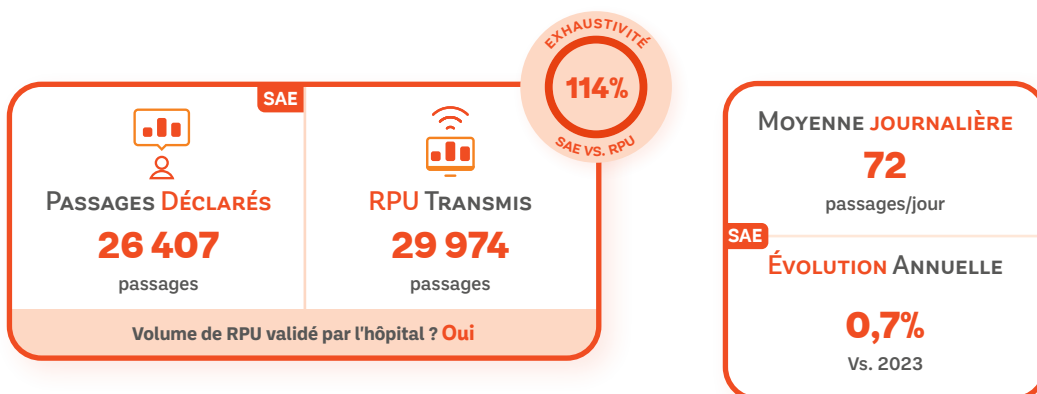
lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

-
des jours de l'année*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 annexes

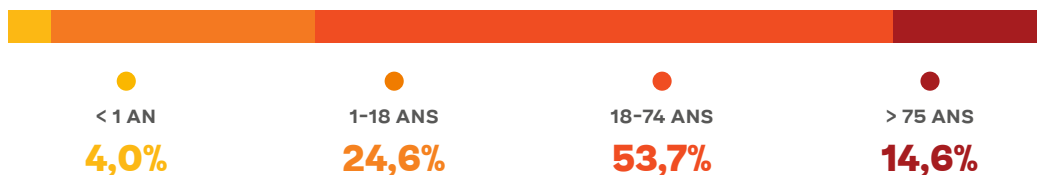
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

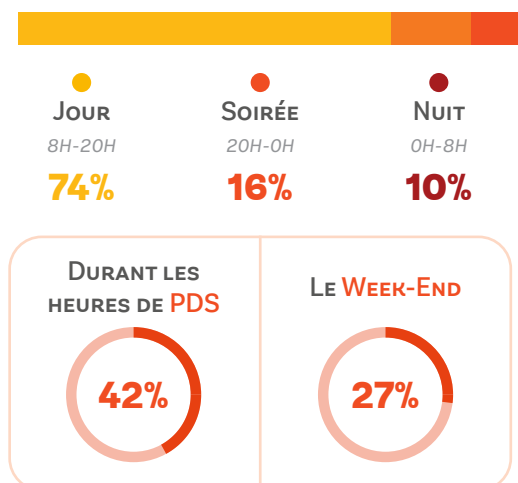


Tranches d'âge des patients

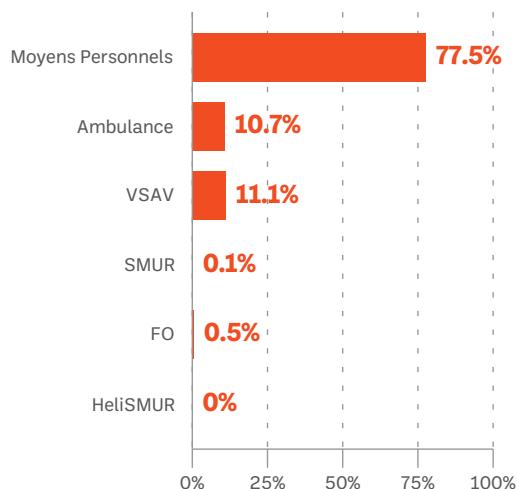


Arrivées

Horaires des arrivées



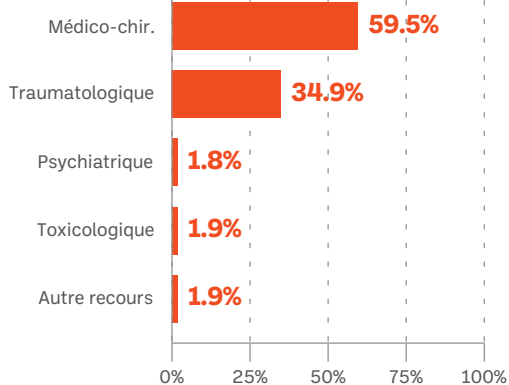
Mode de transport



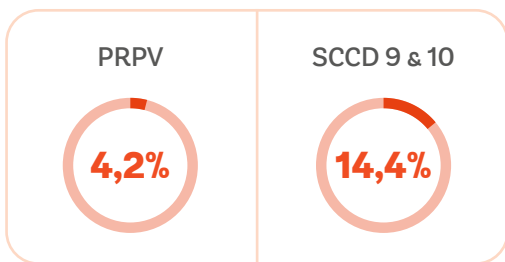
Diagnostic principal

Exploitabilité : 10%

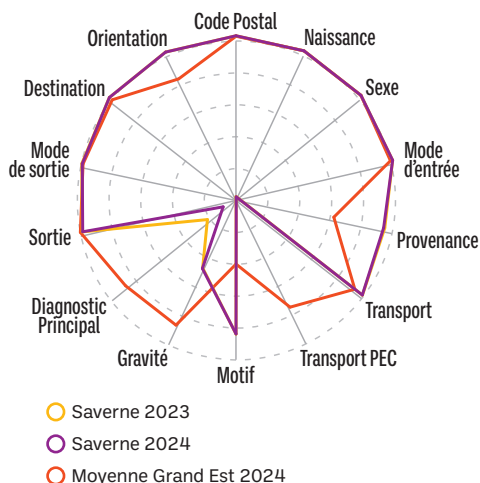
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H09

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

53,3%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

63,8%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

19,2%

19,2% Mutations
0,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

12

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

17

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

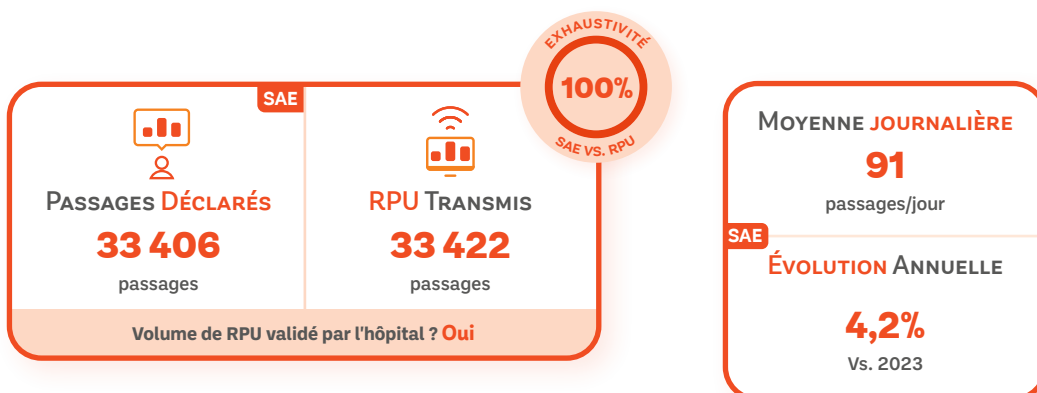
Jours avec une saisie complète

63%

des jours de l'année

*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 annexes

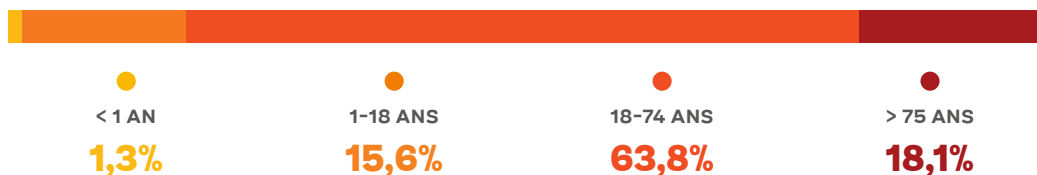
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

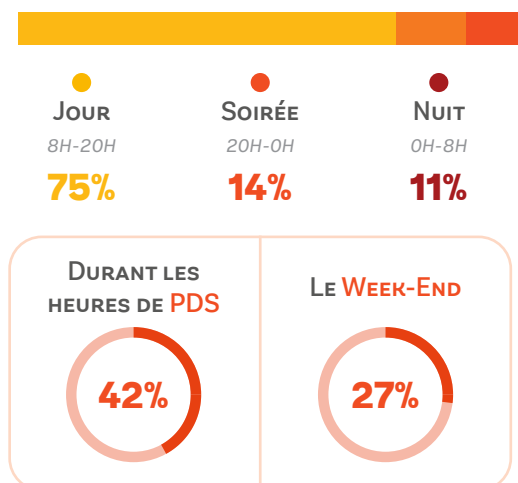


Tranches d'âge des patients

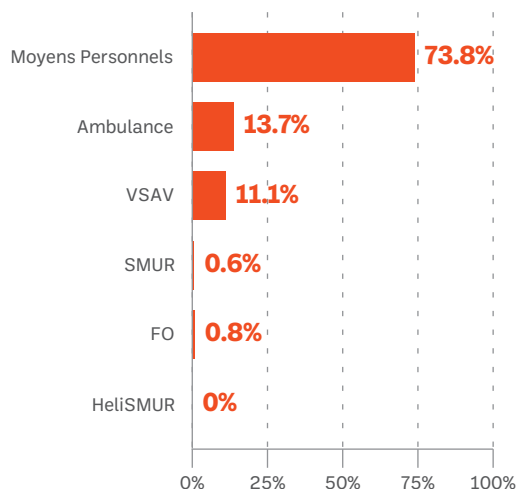


Arrivées

Horaires des arrivées



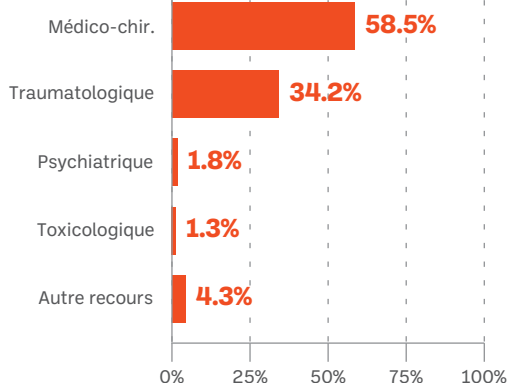
Mode de transport



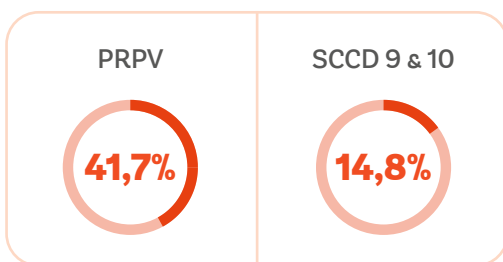
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

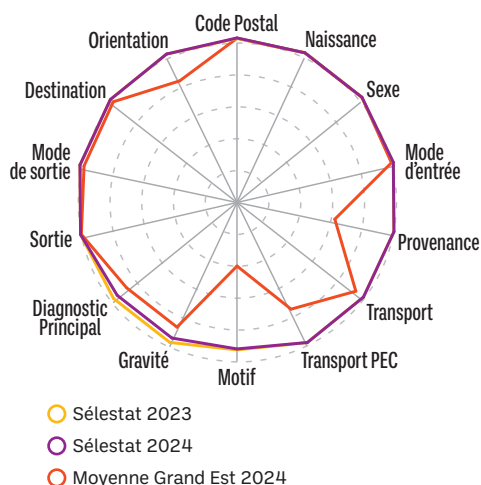
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H04

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

27,4%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

72,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

22,2%

18,9% Mutations
3,3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

77,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,3%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

18

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

24

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

94%

des jours de l'année

*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 annexes

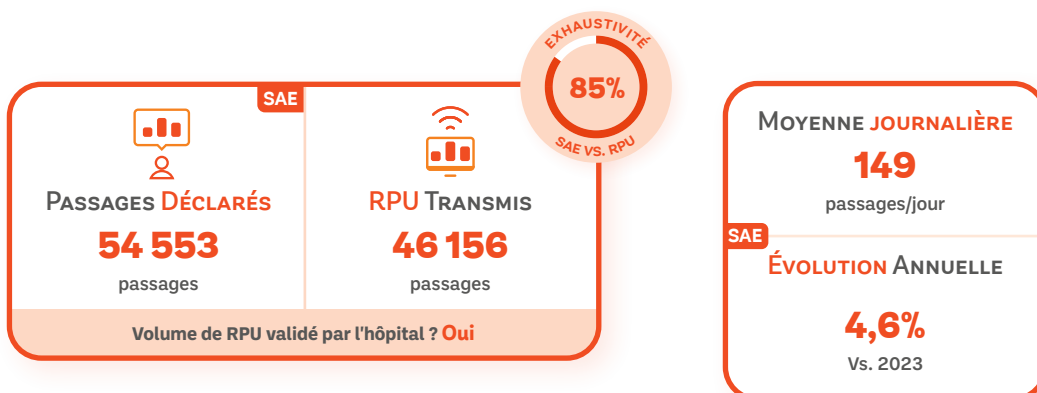
Strasbourg - Hautepierre Adultes

URGENCES ADULTES



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs



Patients

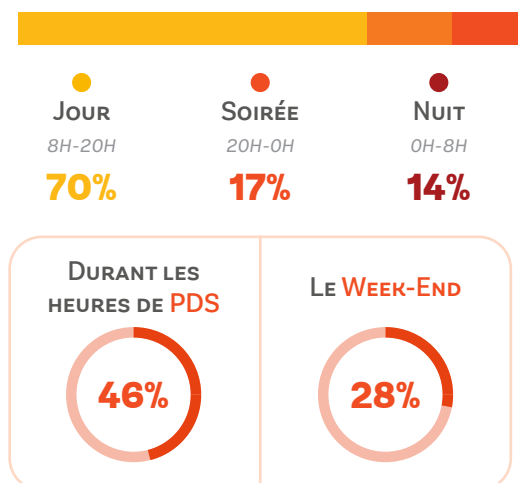


Tranches d'âge des patients

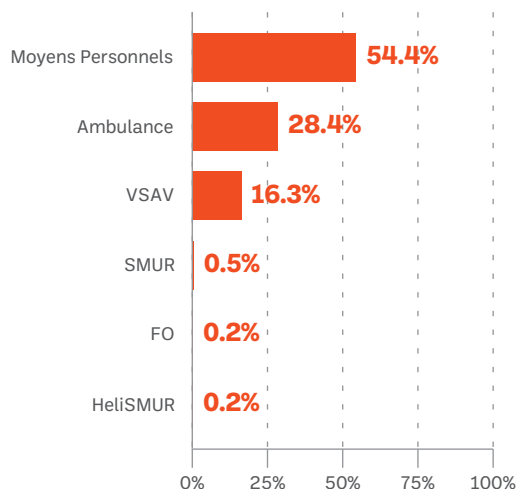


Arrivées

Horaires des arrivées



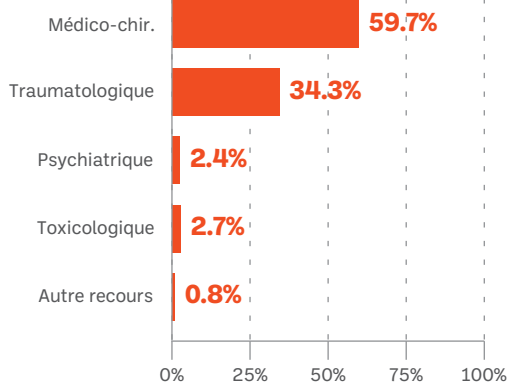
Mode de transport



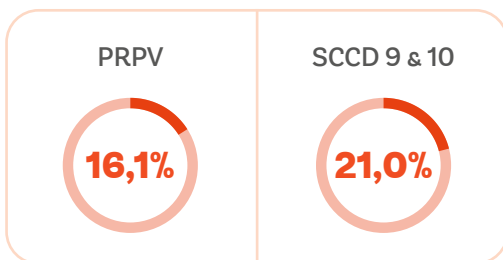
Diagnostic principal

Exploitabilité : 71%

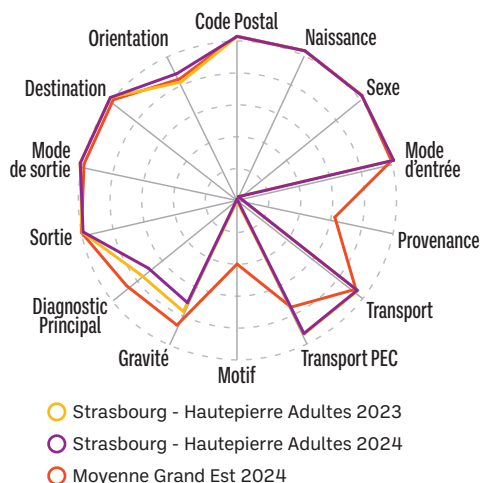
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H42

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

11,8%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

59,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

35,6%

32,9% Mutations
2,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

64,3%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

39

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

50

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

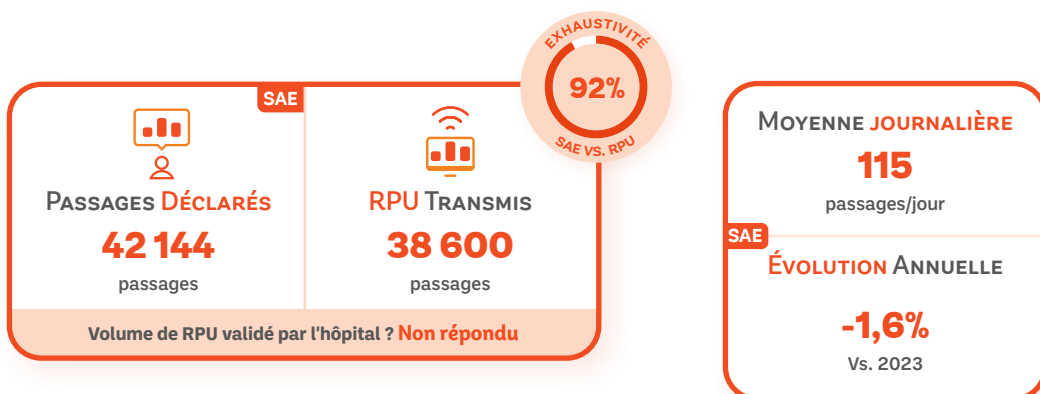
Jours avec une saisie complète

95

des jours de l'année

*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 annexes

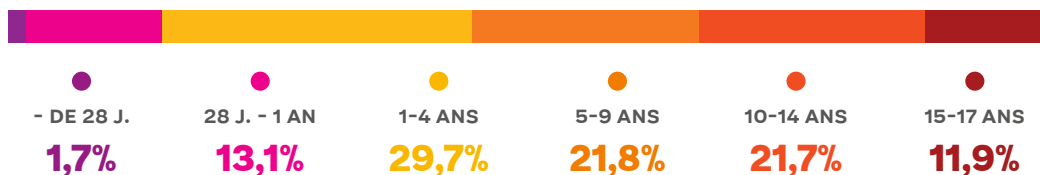
URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

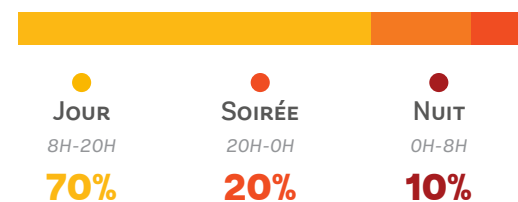


Tranches d'âge des patients

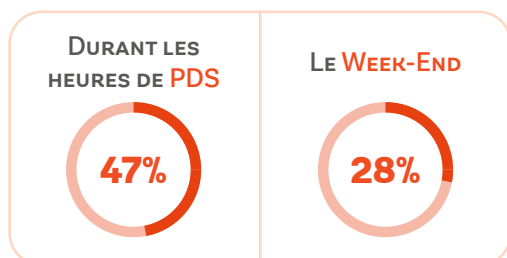
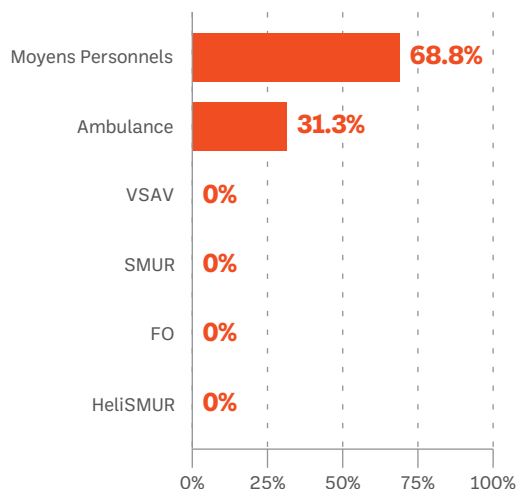


Arrivées

Horaires des arrivées



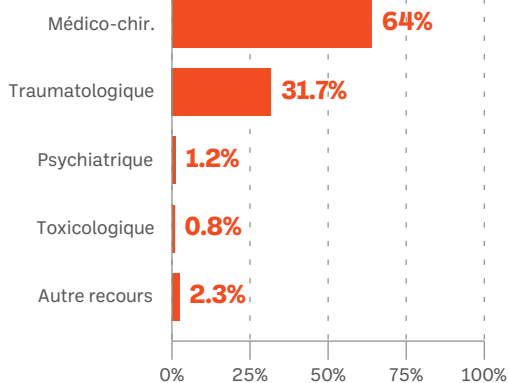
Mode de transport



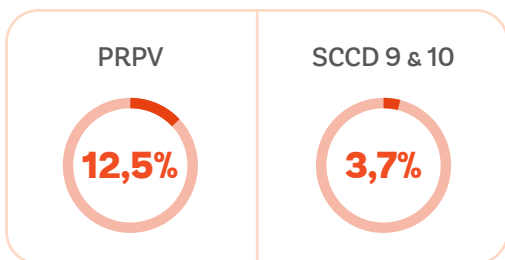
Diagnostic principal

Exploitabilité : 70%

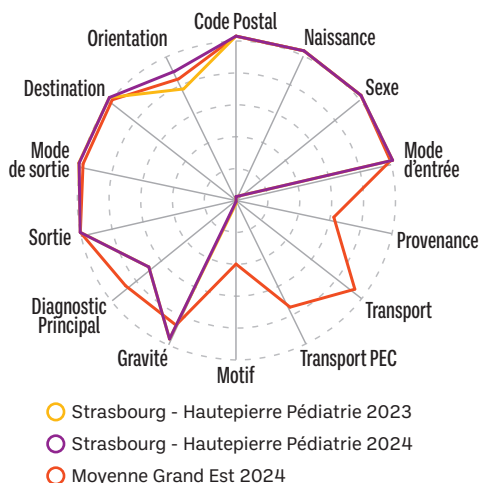
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H43

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

54,9%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

72,9%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

11,3%

11,3% Mutations
0,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

88,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

10

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

14

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

-
des jours de l'année*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 annexes

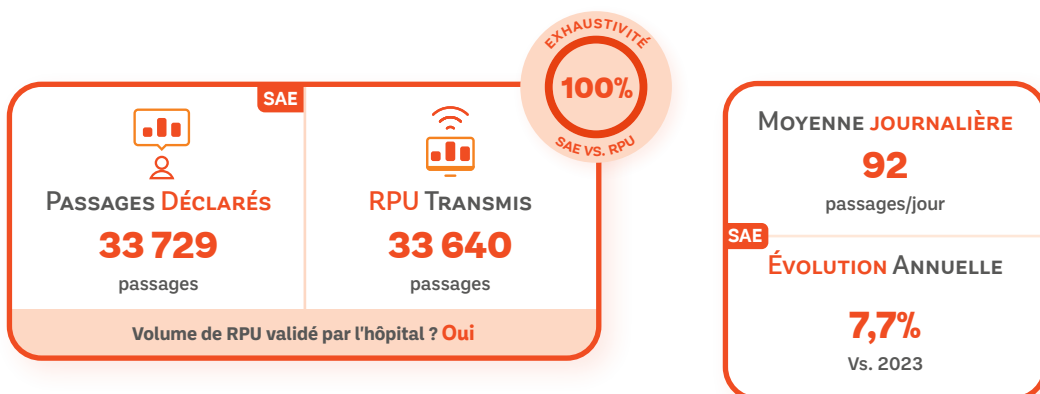
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil

URGENCES ADULTES



Sauf exceptions

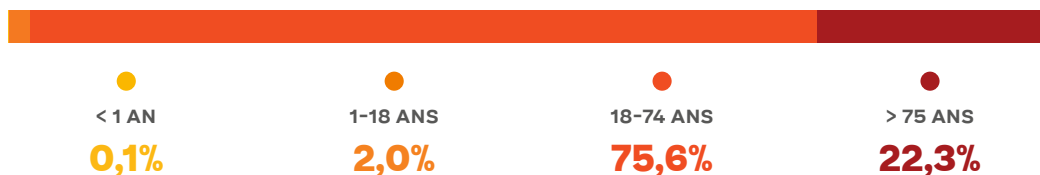
SAE indiquée pour certaines valeurs



Patients

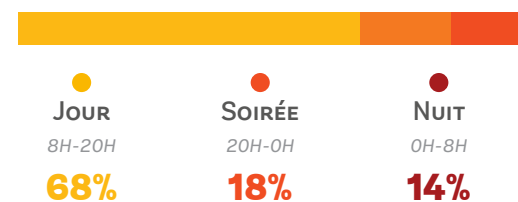


Tranches d'âge des patients

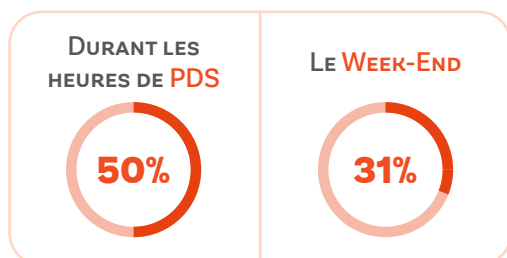
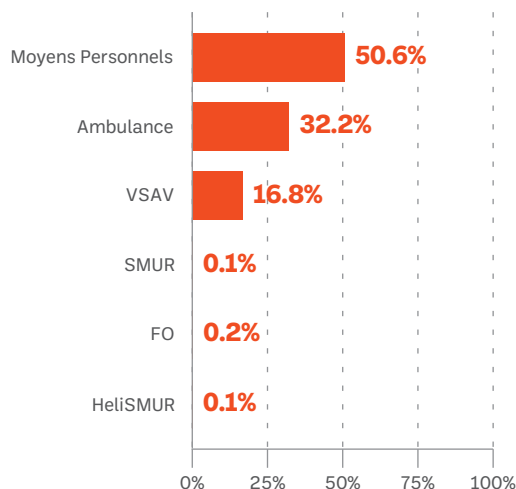


Arrivées

Horaires des arrivées



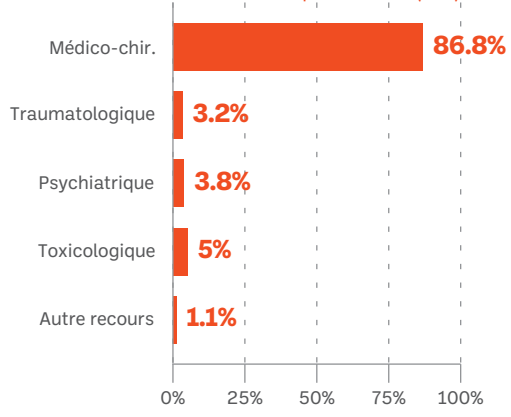
Mode de transport



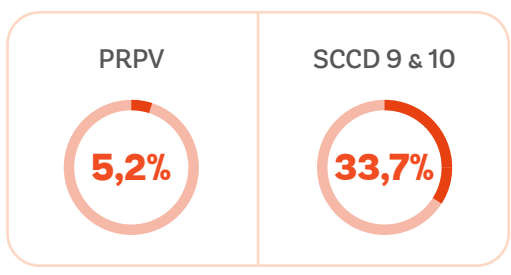
Diagnostic principal

Exploitabilité : 59%

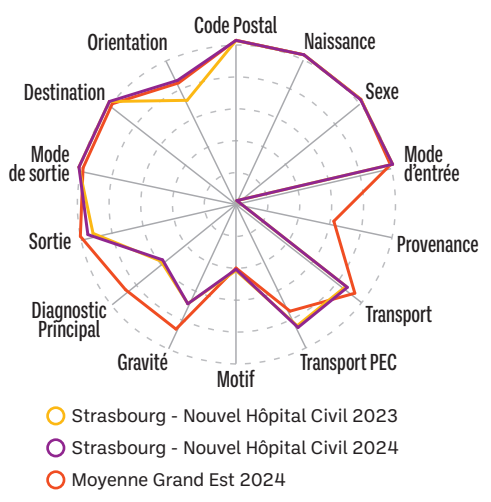
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



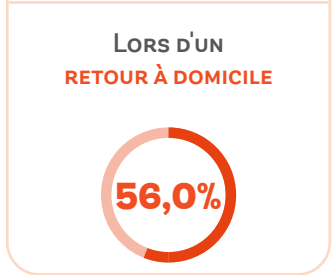
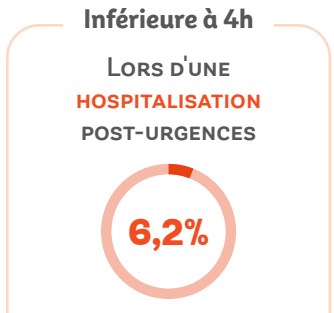
Exploitabilité



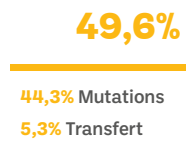
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION



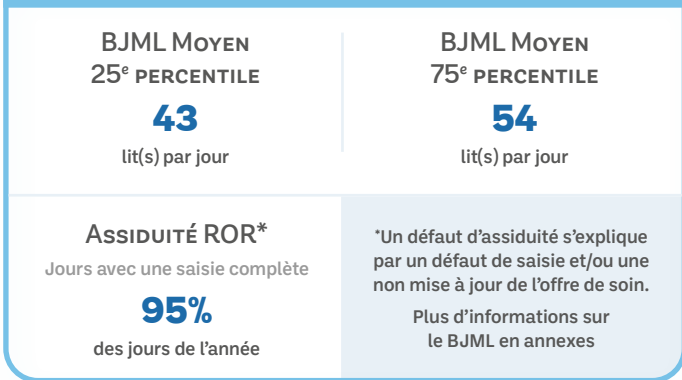
RETOUR À DOMICILE

50,1%

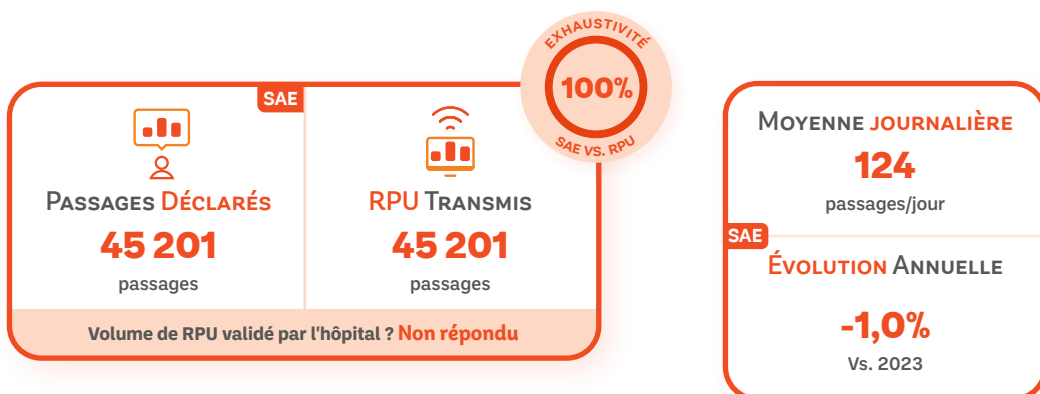
PARTIS SANS ATTENDRE

0,0% des patients

BJML



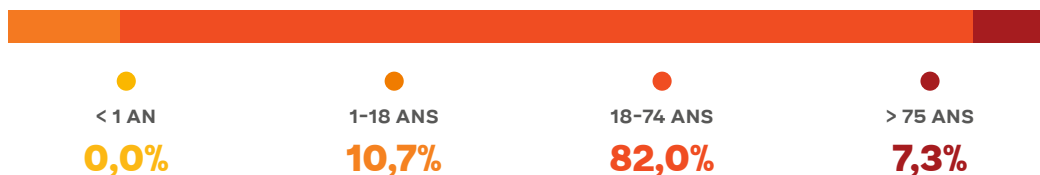
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

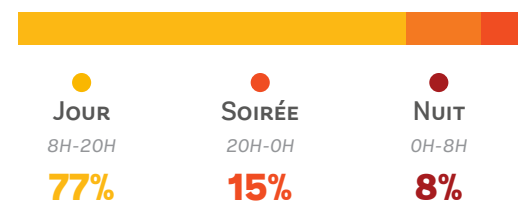


Tranches d'âge des patients

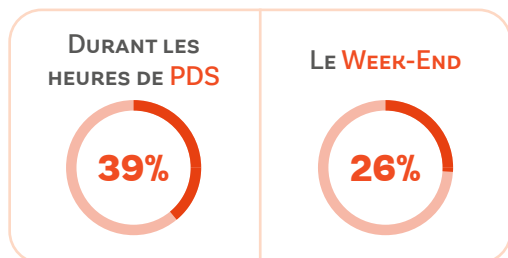
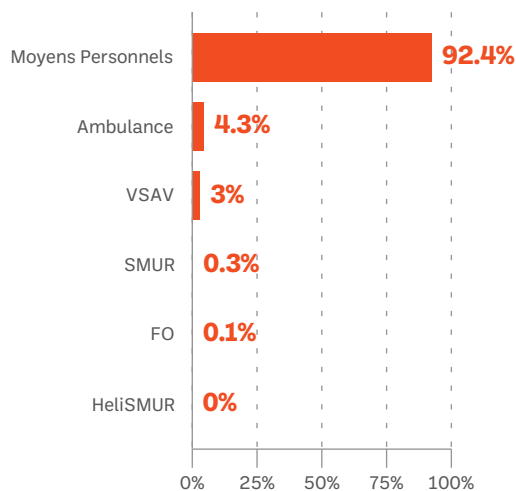


Arrivées

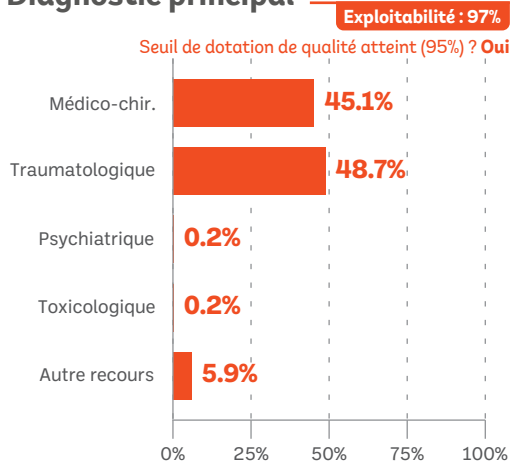
Horaires des arrivées



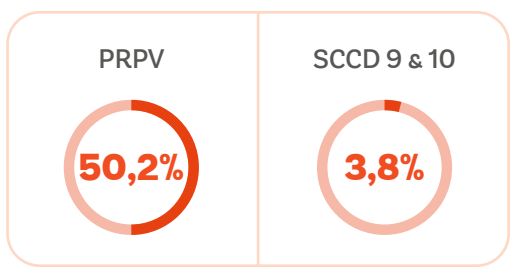
Mode de transport



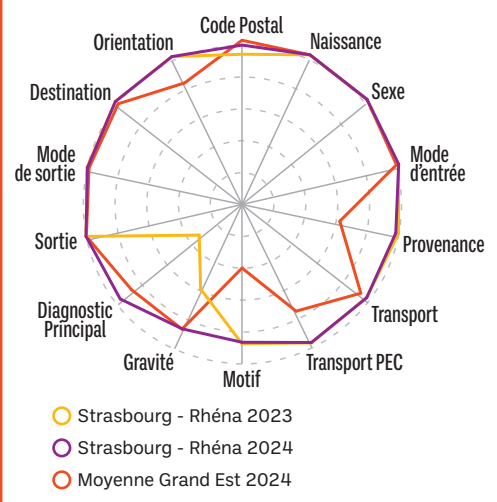
Diagnostic principal



Gravité (CCMU)



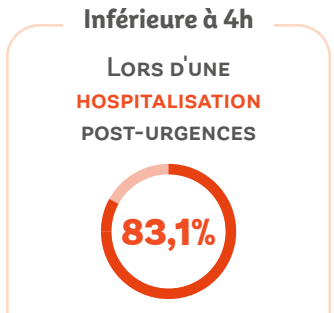
Exploitabilité



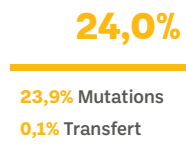
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION



RETOUR À DOMICILE



PARTIS SANS ATTENDRE



BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE
19
lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE
27
lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*
Jours avec une saisie complète
39%
des jours de l'année

*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 annexes

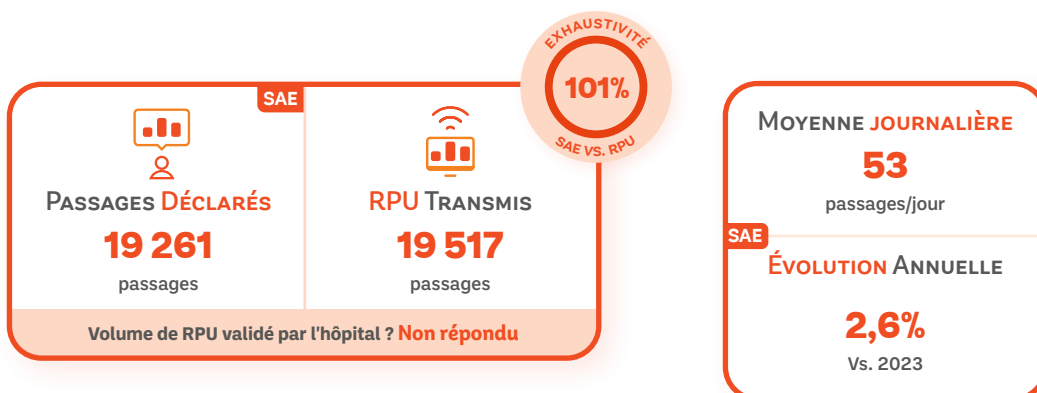
Strasbourg - Sainte-Anne



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

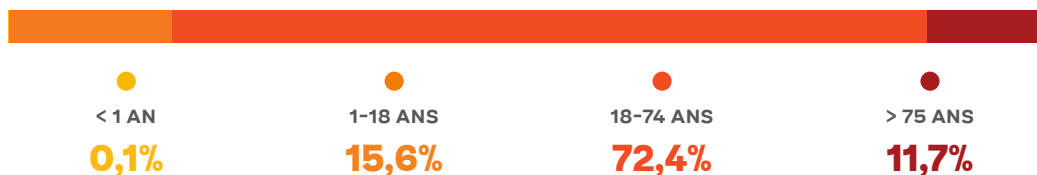
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

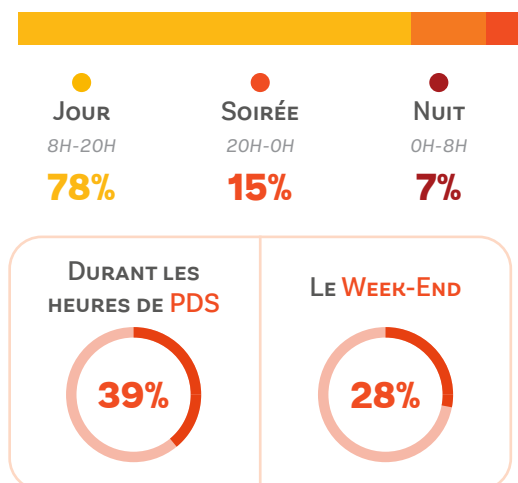


Tranches d'âge des patients

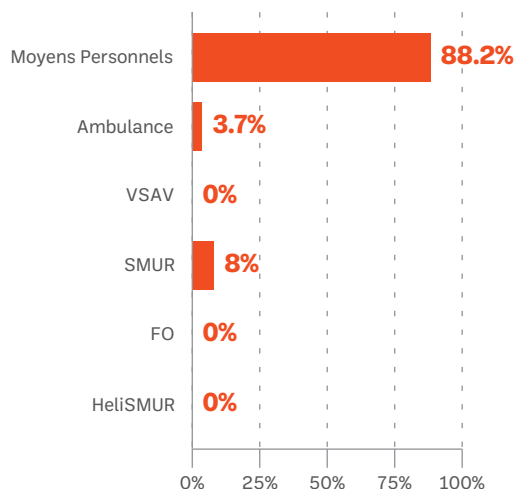


Arrivées

Horaires des arrivées

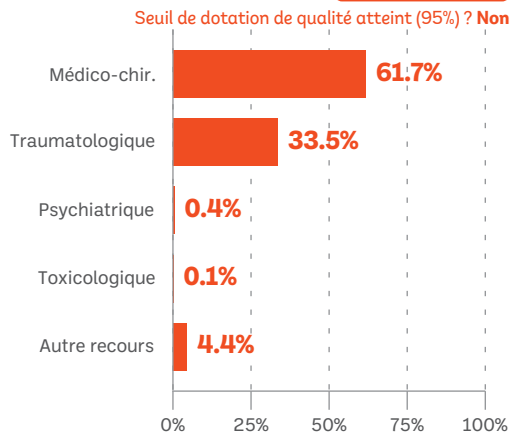


Mode de transport

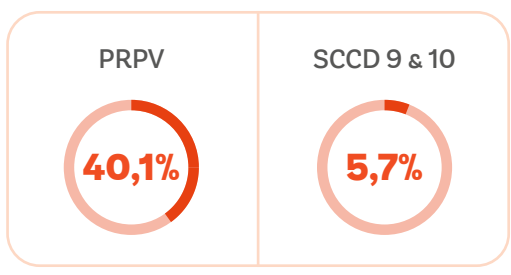


Diagnostic principal

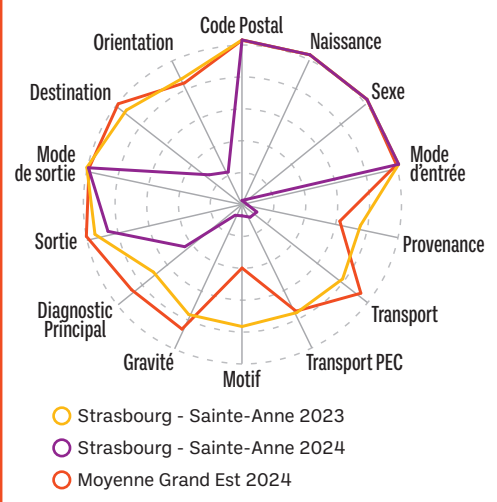
Exploitabilité : 46%



Gravité (CCMU)



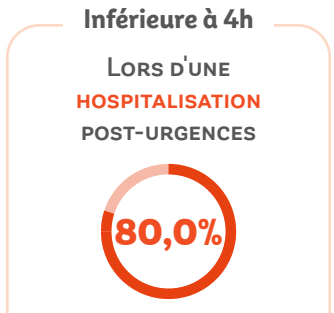
Exploitabilité



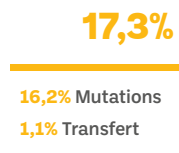
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION



RETOUR À DOMICILE

82,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

0

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

1

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

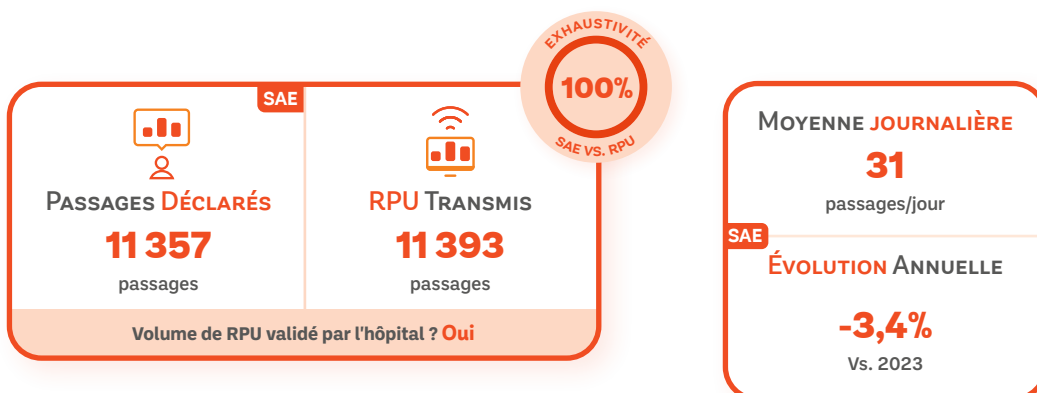
95%

des jours de l'année

*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 annexes

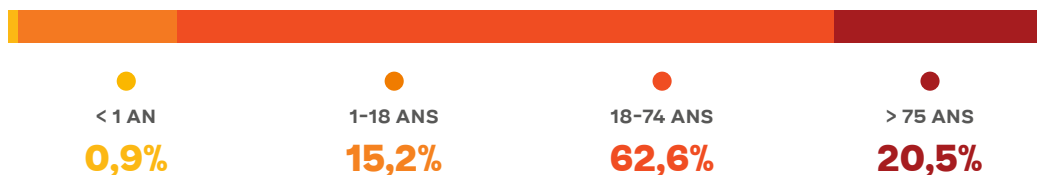
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

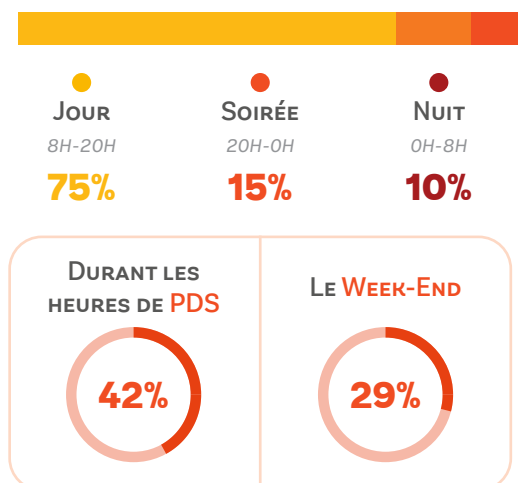


Tranches d'âge des patients

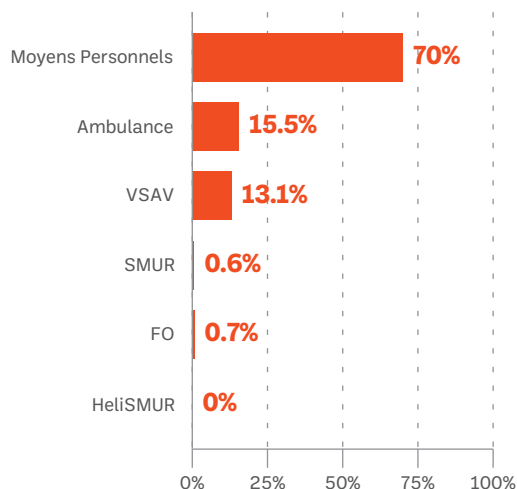


Arrivées

Horaires des arrivées



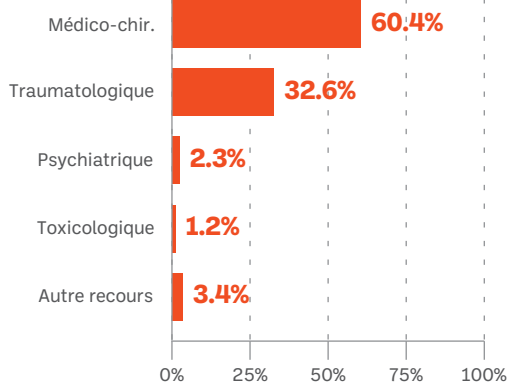
Mode de transport



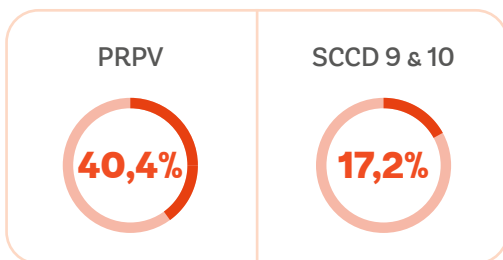
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

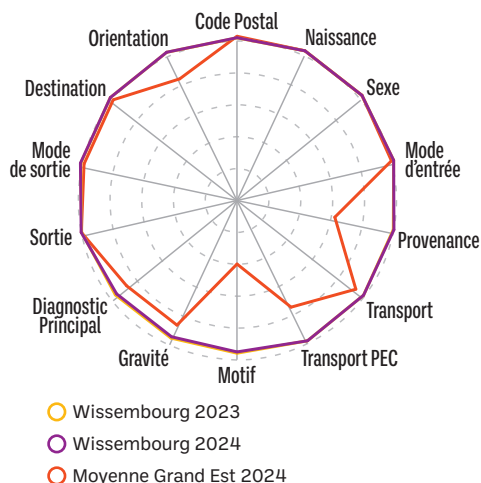
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H24

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

22,4%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

70,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

25,9%

22,2% Mutations
3,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

74,1%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,8%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

6

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

9

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

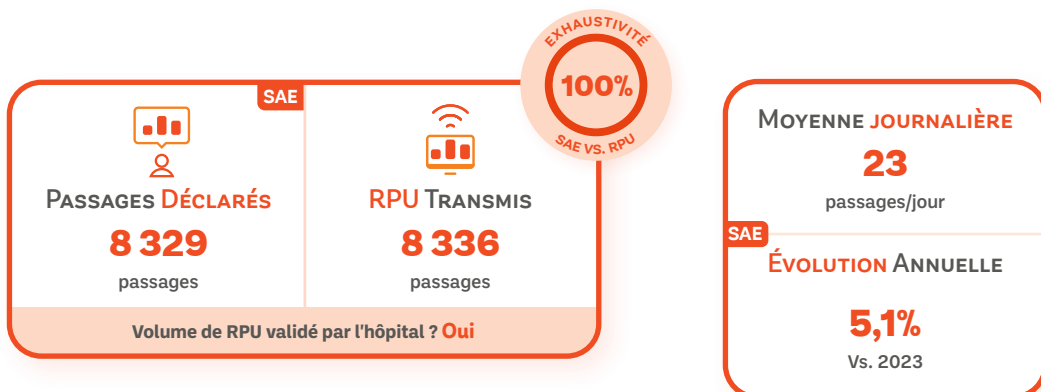
Jours avec une saisie complète

88%

des jours de l'année

*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 annexes

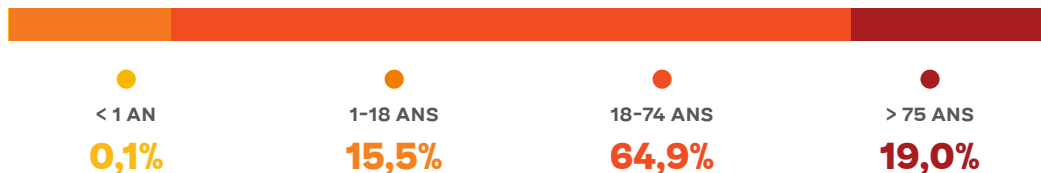
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

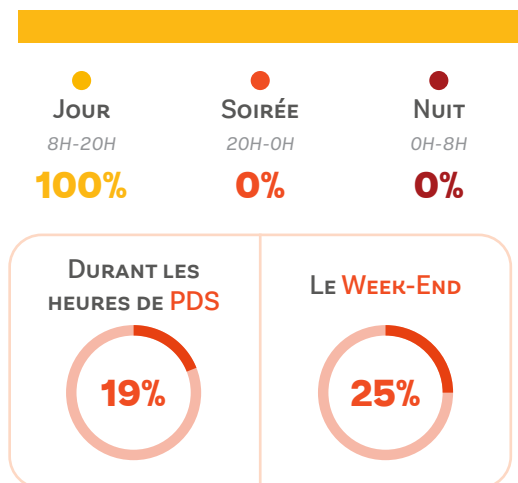


Tranches d'âge des patients

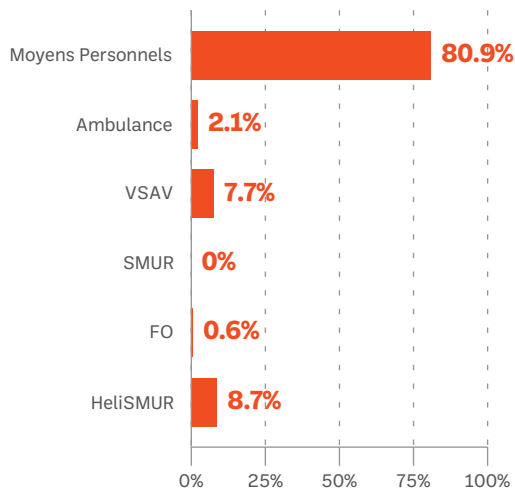


Arrivées

Horaires des arrivées



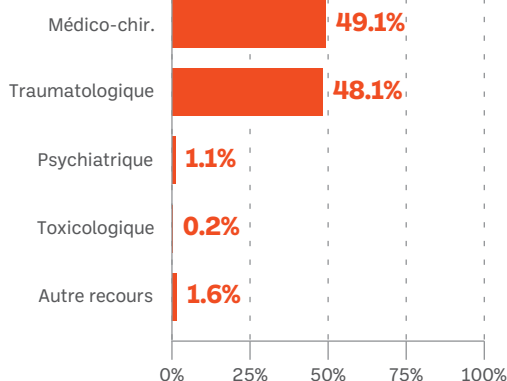
Mode de transport



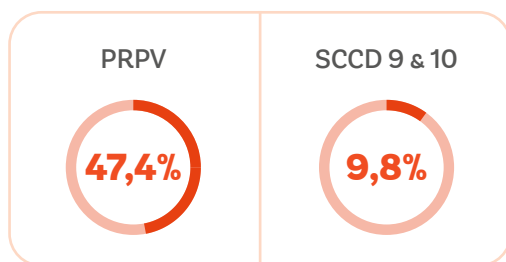
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

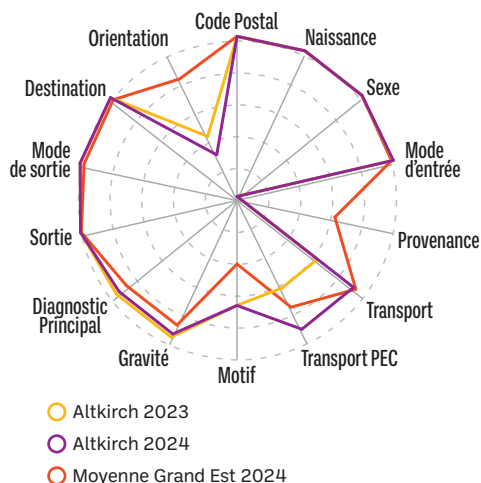
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H11

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

34,1%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

65,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

11,2%

11,0% Mutations
0,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

88,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,6%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

2

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

4

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

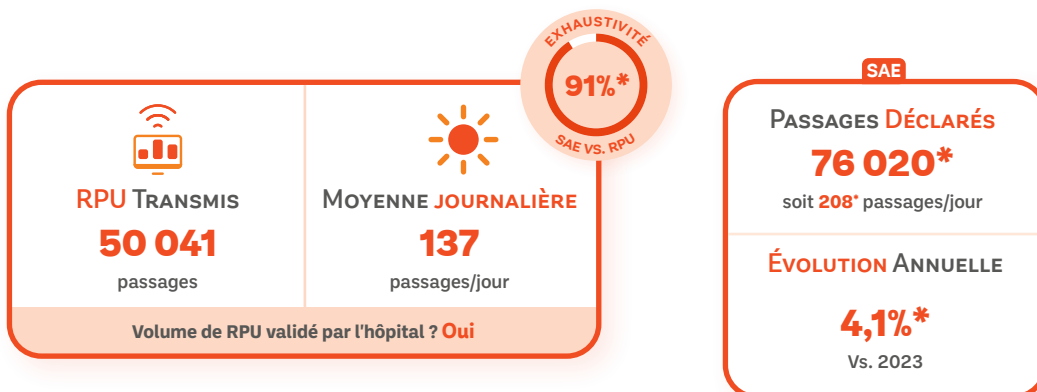
Jours avec une saisie complète

99%

des jours de l'année

*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 annexes

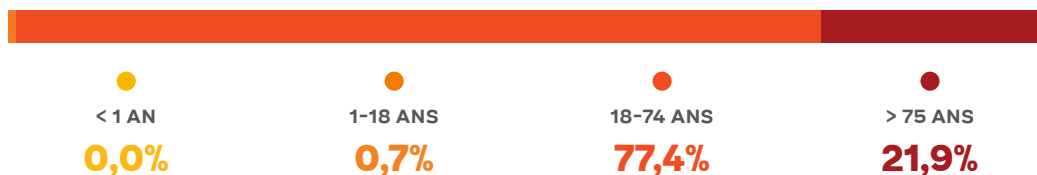
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE



Patients

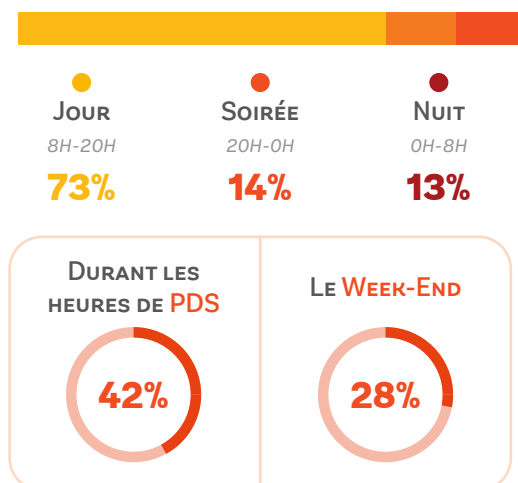


Tranches d'âge des patients

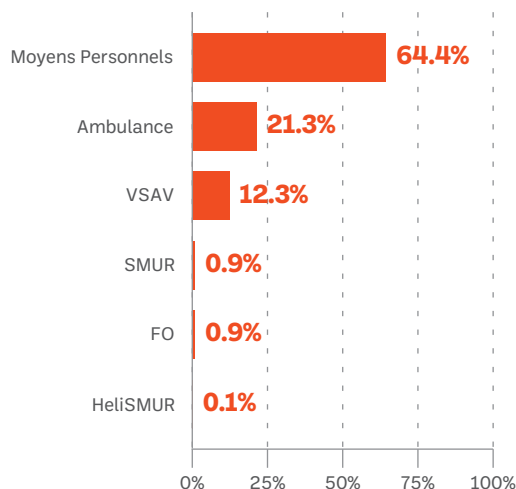


Arrivées

Horaires des arrivées



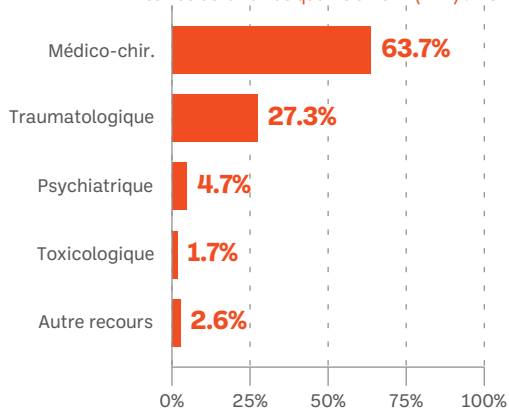
Mode de transport



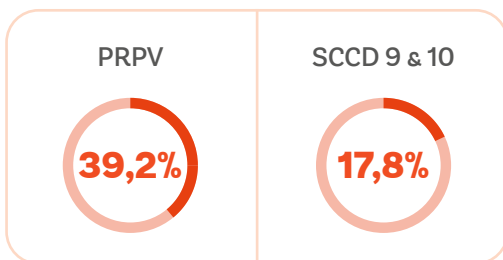
Diagnostic principal

Exploitabilité : 91%

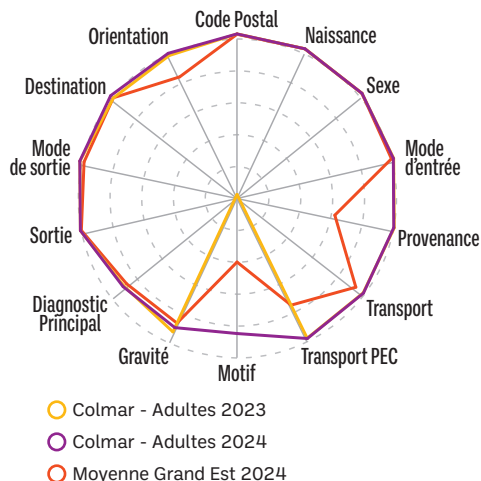
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H03

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

23,5%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

57,7%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

24,8%

23,2% Mutations
1,6% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75,1%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,7%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

32

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

41

lit(s) par jour

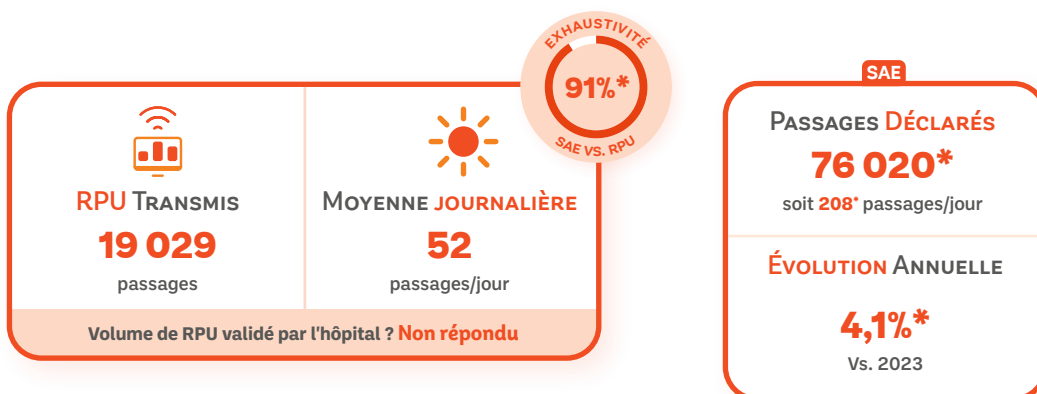
ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

98%

des jours de l'année

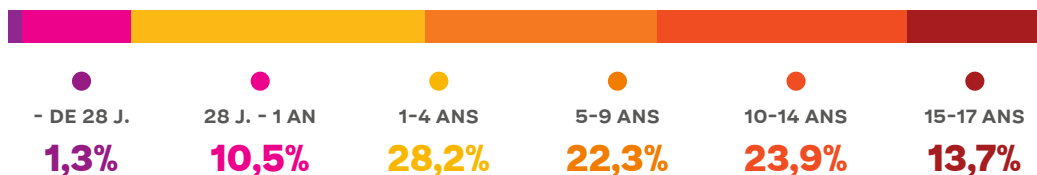
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

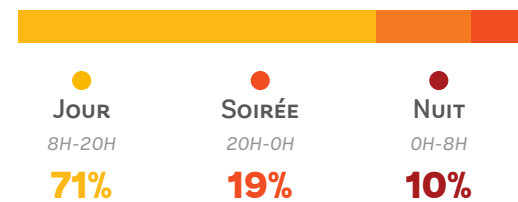


Tranches d'âge des patients

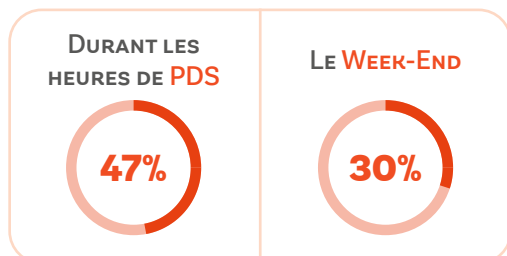
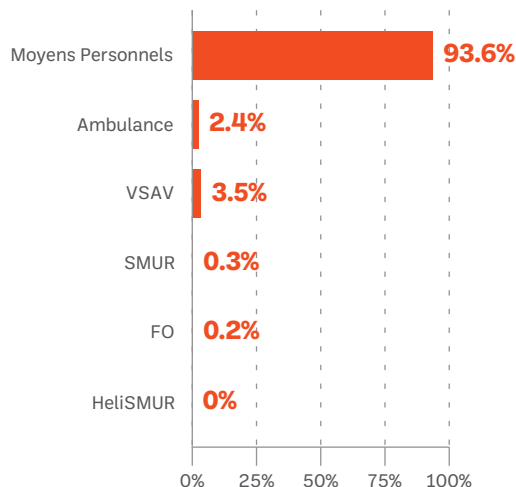


Arrivées

Horaires des arrivées



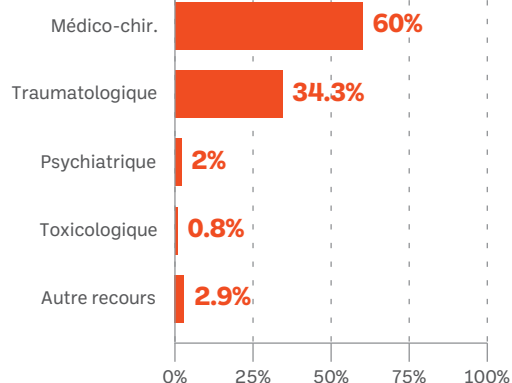
Mode de transport



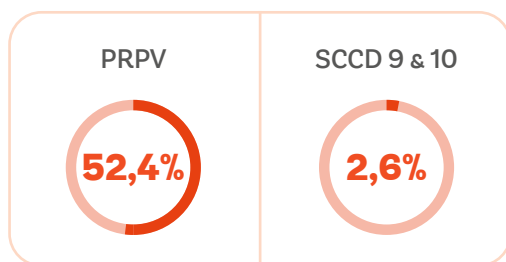
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

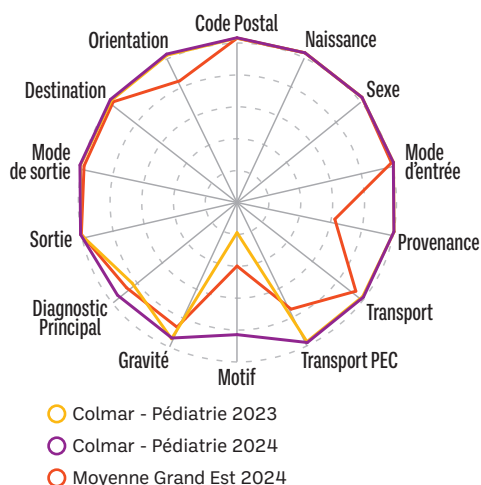
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H52

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

59,8%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

74,1%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

13,2%

12,7% Mutations
0,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

86,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,7%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

6

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

9

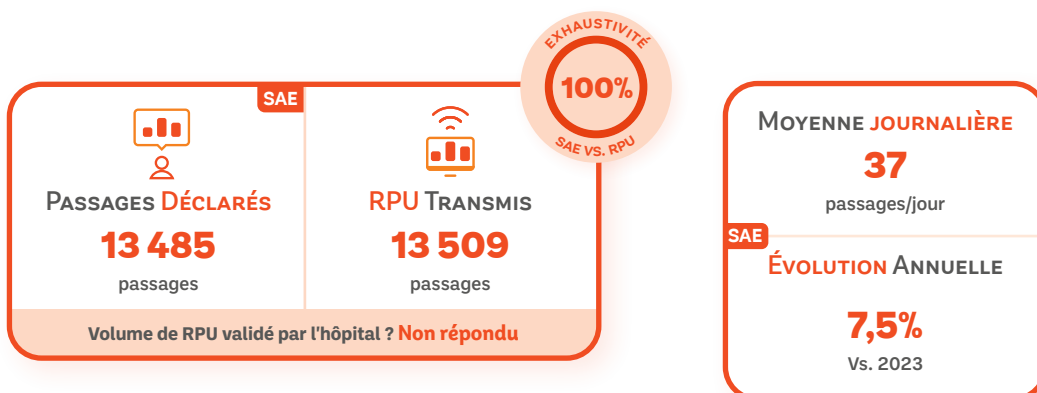
lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

-
des jours de l'année*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 annexes

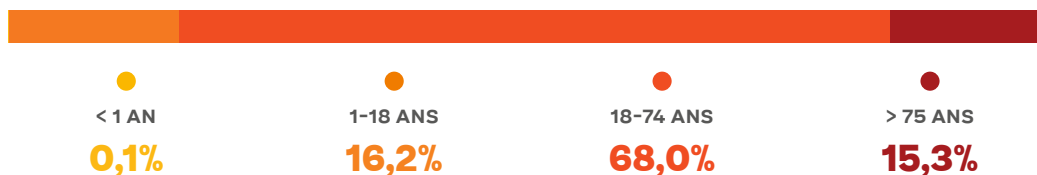
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

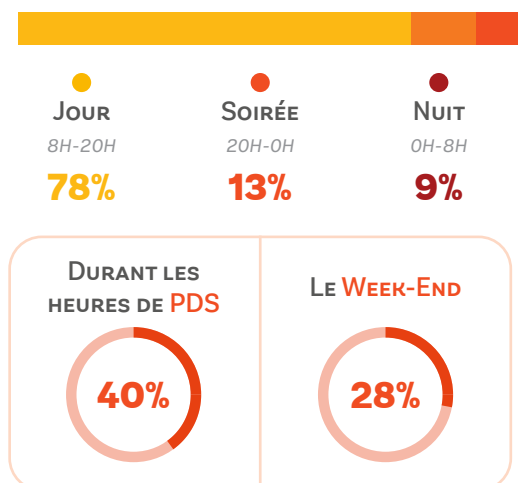


Tranches d'âge des patients

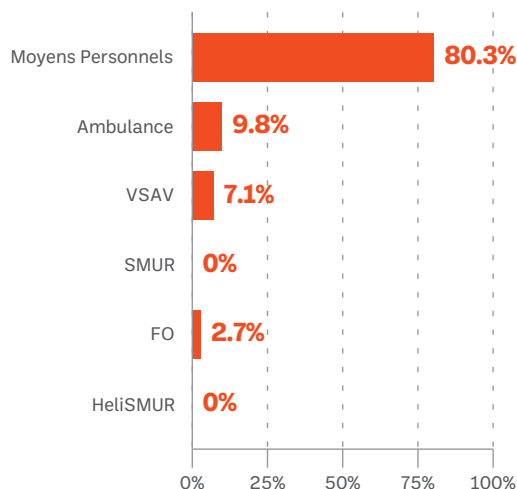


Arrivées

Horaires des arrivées



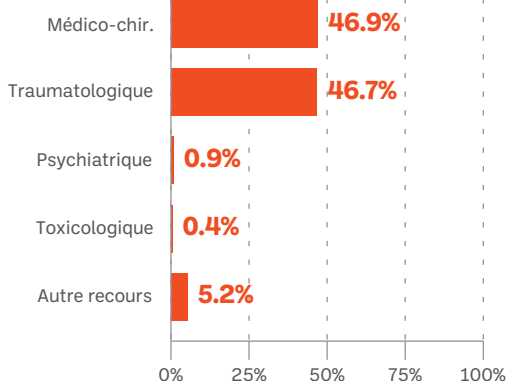
Mode de transport



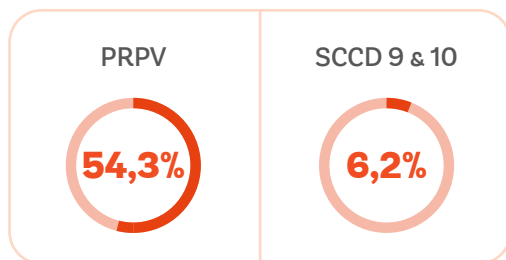
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

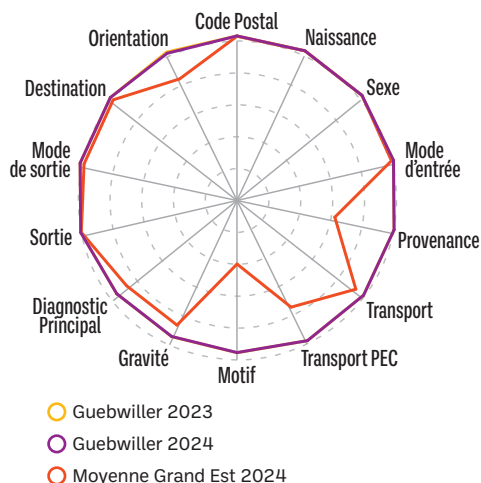
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

01H36

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

16,2%

12,5% Mutations
3,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

83,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

3

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

6

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

86%

des jours de l'année

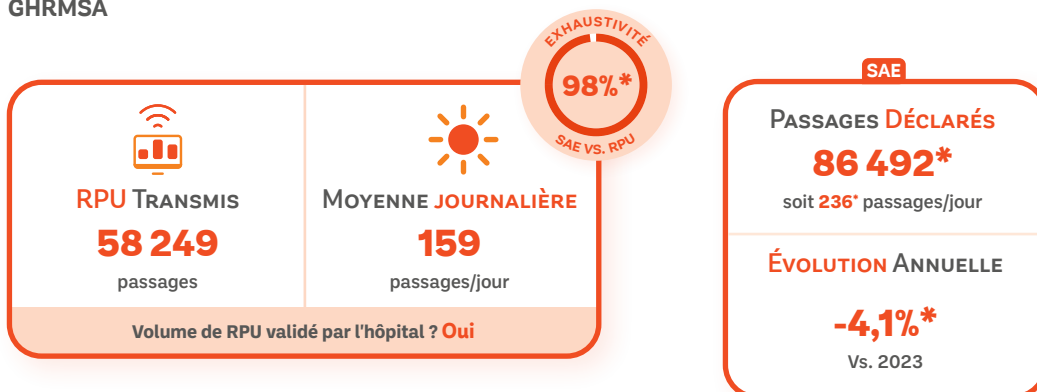
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes

Mulhouse - Adultes

URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE
GHRMSA

Sauf exceptions

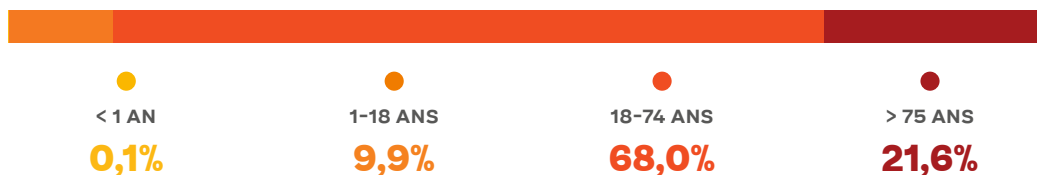
SAE indiquée pour certains valeurs



Patients

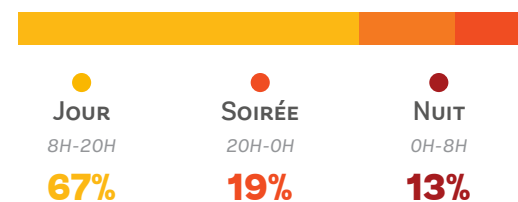


Tranches d'âge des patients

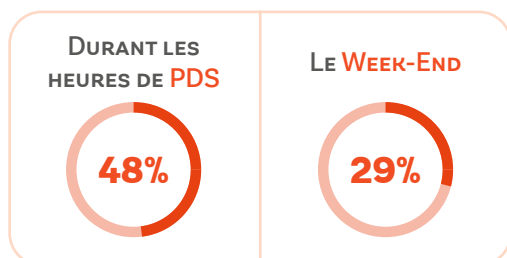
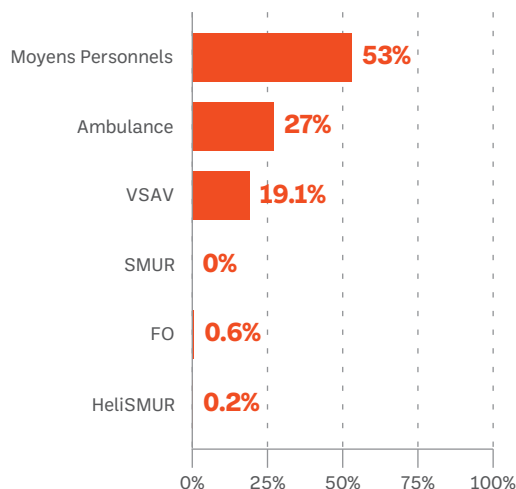


Arrivées

Horaires des arrivées



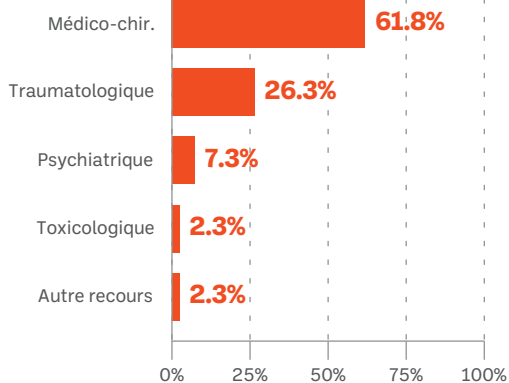
Mode de transport



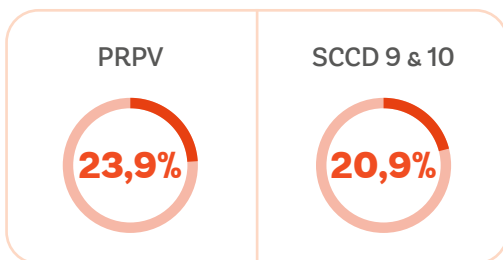
Diagnostic principal

Exploitabilité : 85%

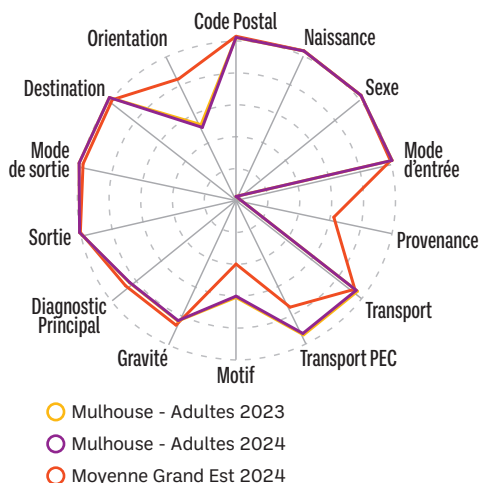
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

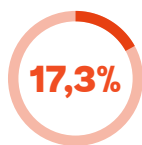
ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H38

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

22,1%

19,9% Mutations
2,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

77,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

7,4%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

32

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

40

lit(s) par jour

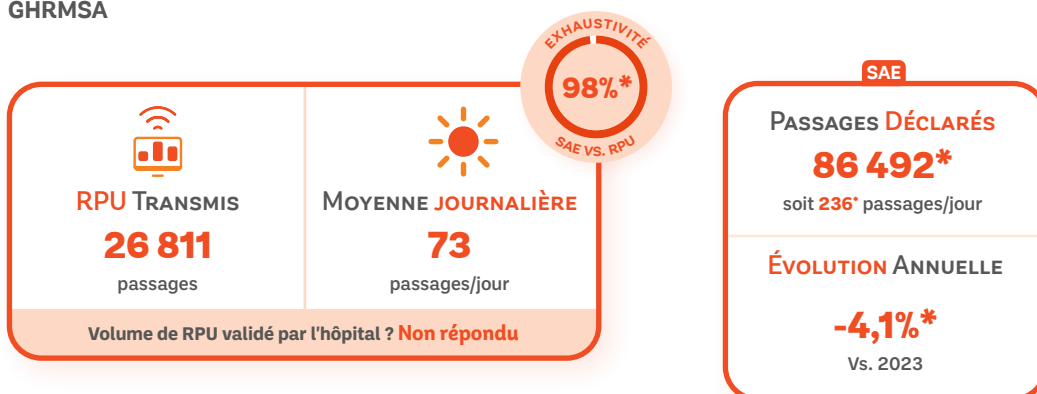
ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

99%

des jours de l'année

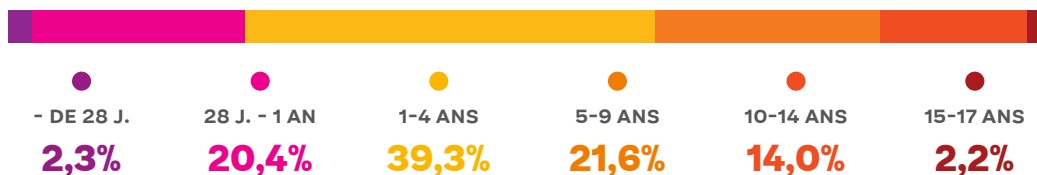
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

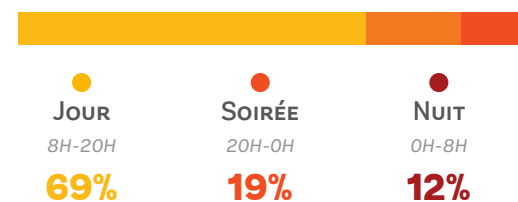


Tranches d'âge des patients

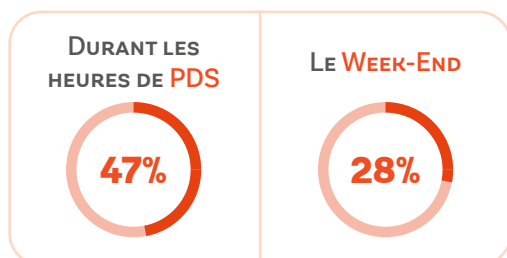
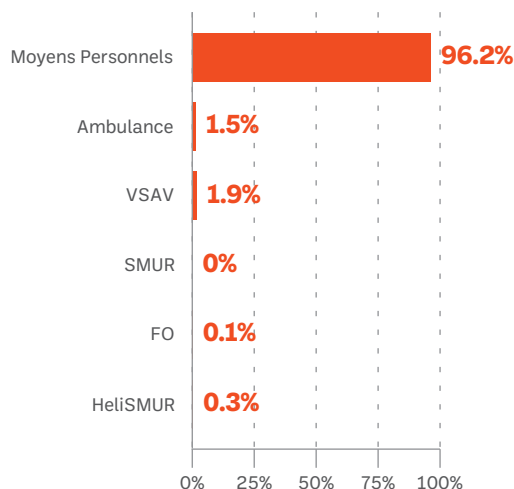


Arrivées

Horaires des arrivées



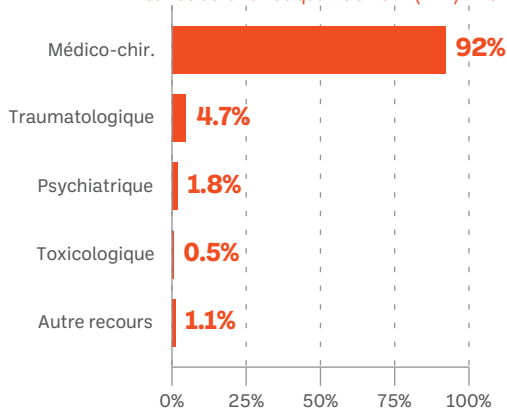
Mode de transport



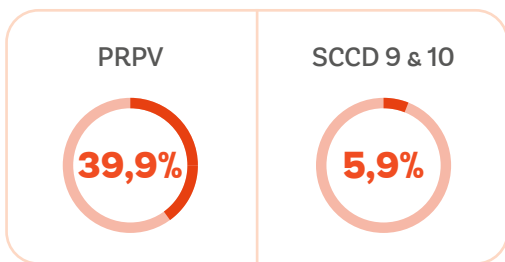
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

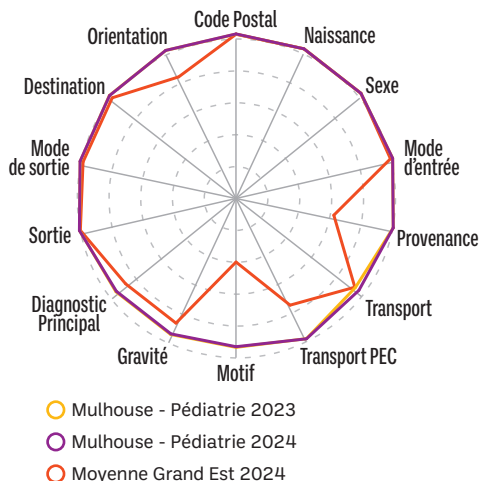
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H03

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

59,2%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

69,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

15,5%

15,0% Mutations
0,4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

84,5%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,2%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

9

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

13

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

-
des jours de l'année*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 annexes

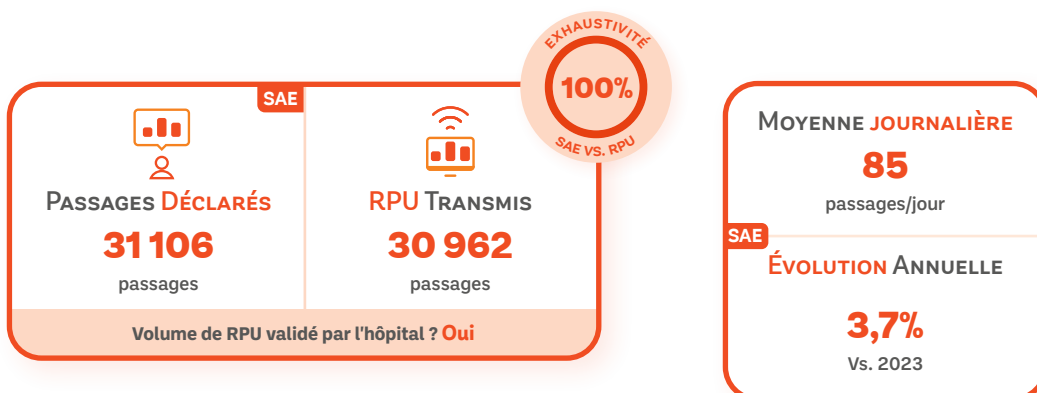
Mulhouse - Diaconat Fonderie

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Sauf exceptions

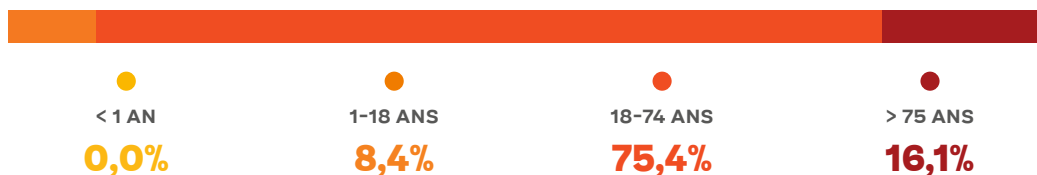
SAE indiquée pour certains valeurs



Patients

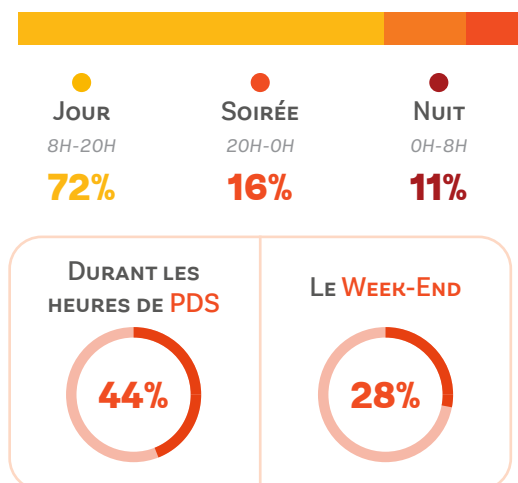


Tranches d'âge des patients

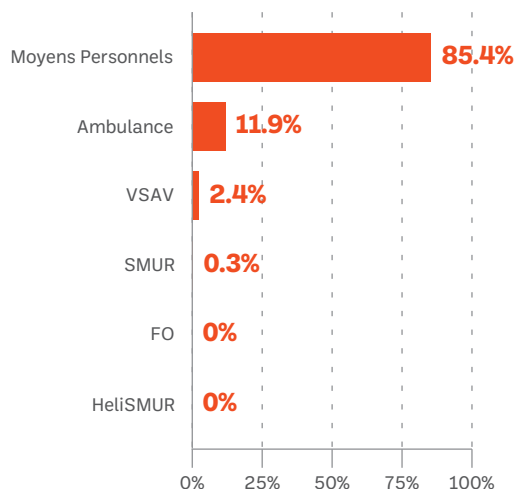


Arrivées

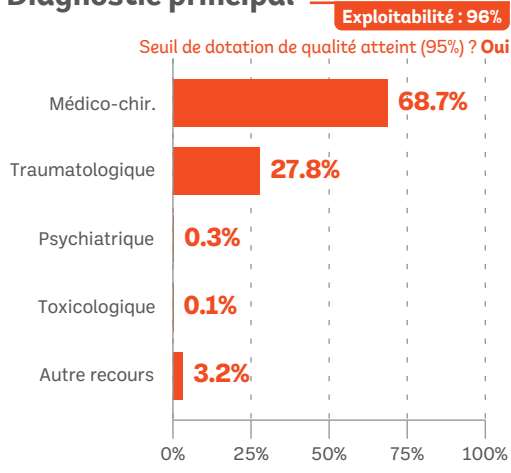
Horaires des arrivées



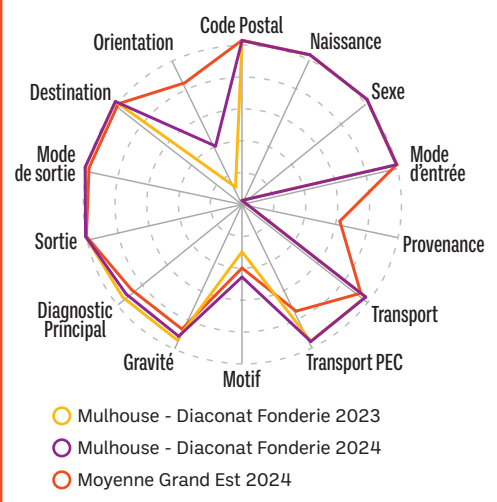
Mode de transport



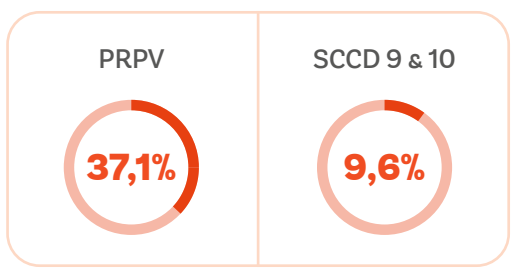
Diagnostic principal



Exploitabilité



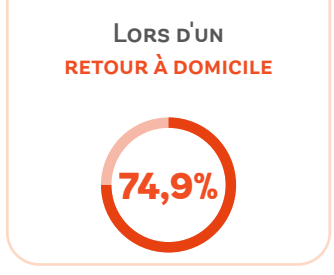
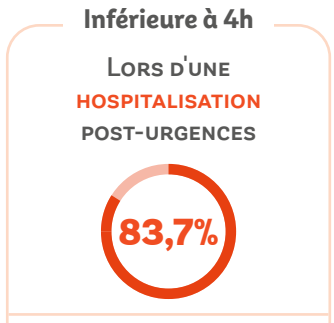
Gravité (CCMU)



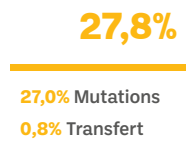
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION



RETOUR À DOMICILE



PARTIS SANS ATTENDRE



BJML

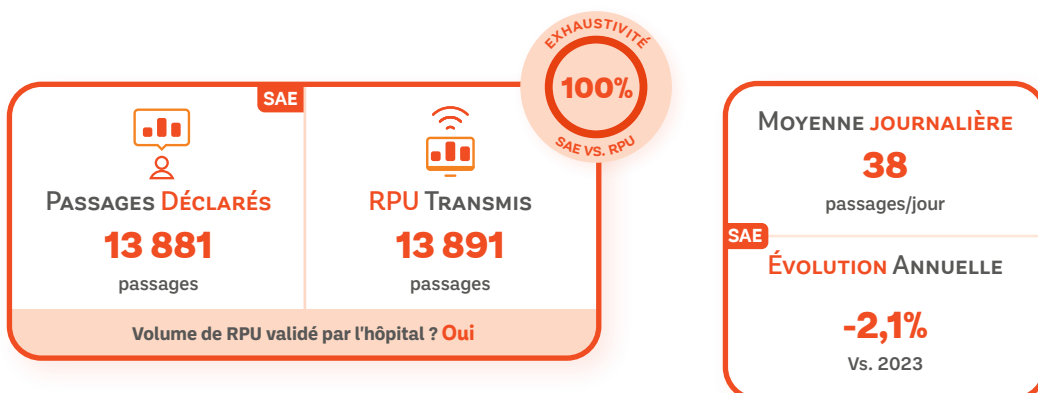
BJML MOYEN
25^e PERCENTILE
13
lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE
23
lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*
Jours avec une saisie complète
20%
des jours de l'année

*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 annexes

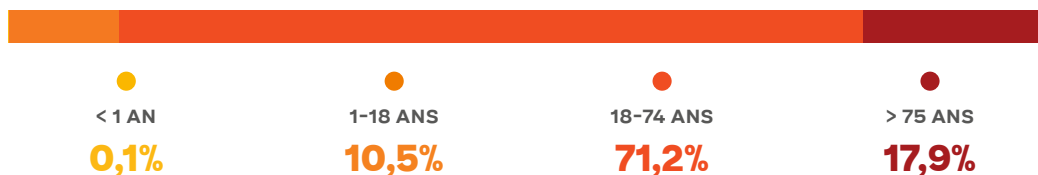
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

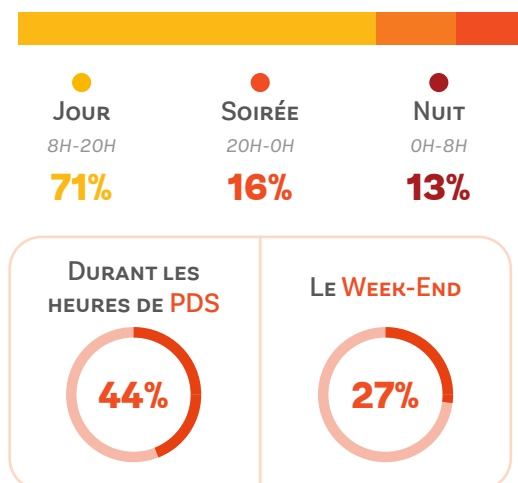


Tranches d'âge des patients

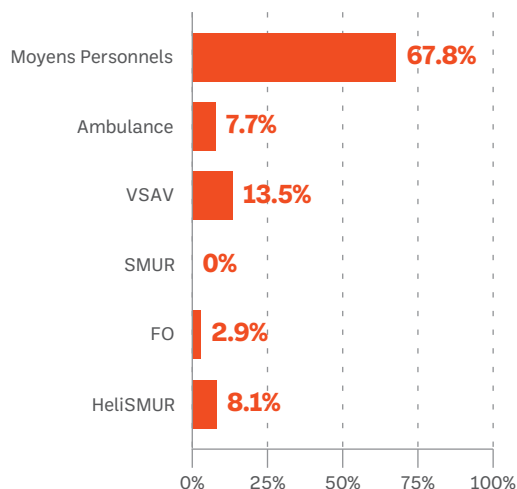


Arrivées

Horaires des arrivées



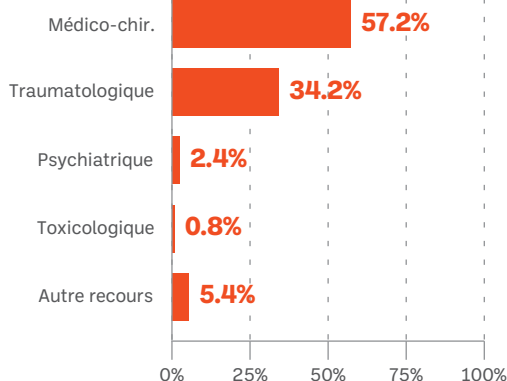
Mode de transport



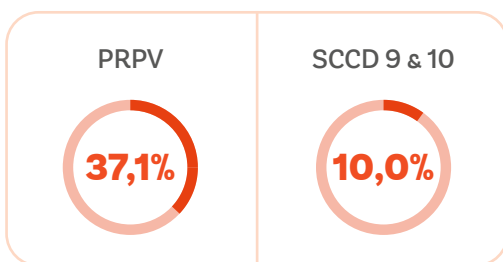
Diagnostic principal

Exploitabilité : 87%

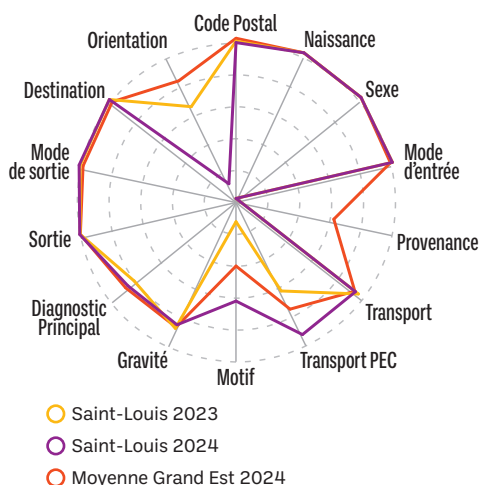
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H08

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

18,7%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

51,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

8,1%

7,5% Mutations
0,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

91,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

2

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

5

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

99%

des jours de l'année

*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 annexes

2.02

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes.....	168
Charleville-Mézières - Pédiatrie.....	170
Rethel.....	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

Charleville-Mézières - Adultes



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

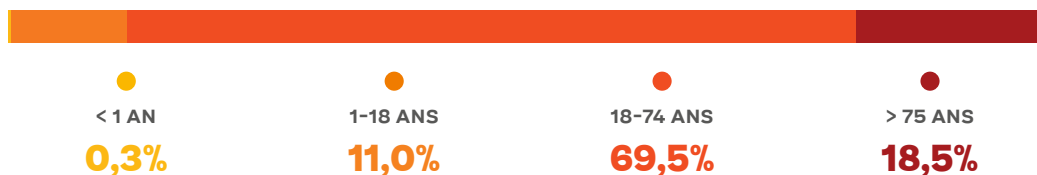
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE



Patients

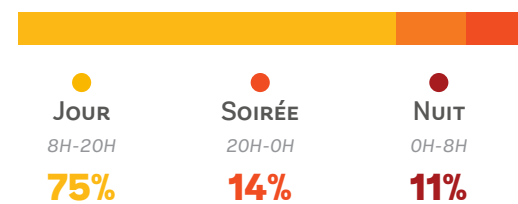


Tranches d'âge des patients

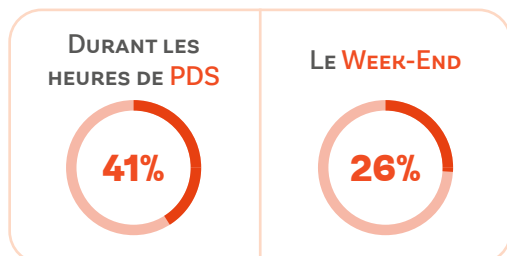
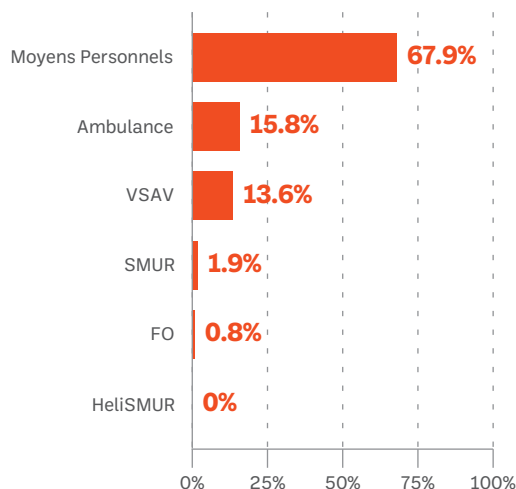


Arrivées

Horaires des arrivées



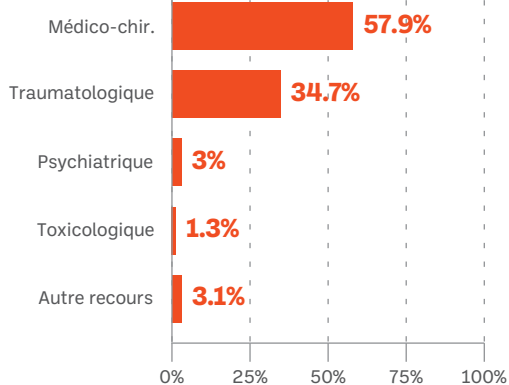
Mode de transport



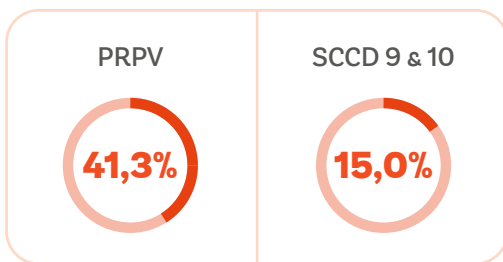
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

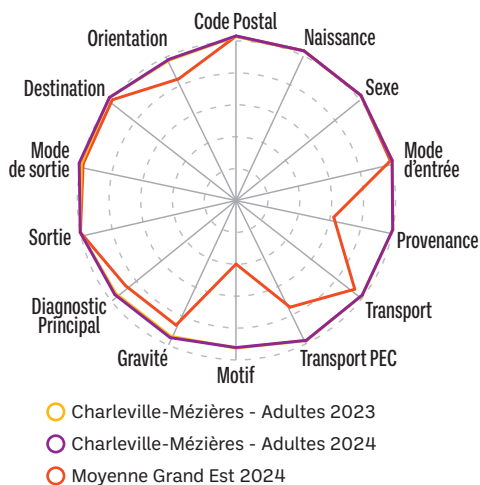
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE
02H50

Inférieure à 4h
LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES



LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE



Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

19,2%

14,7% Mutations
4,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80,6%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,3%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

20

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

28

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

75%

des jours de l'année

*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.

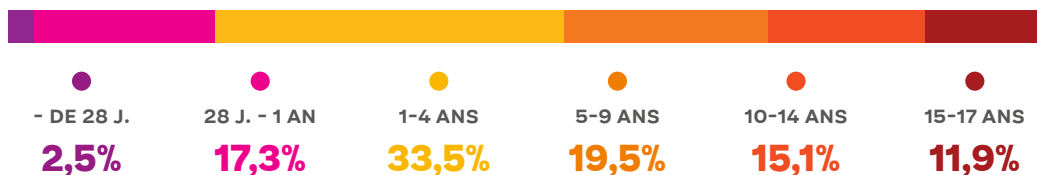
Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

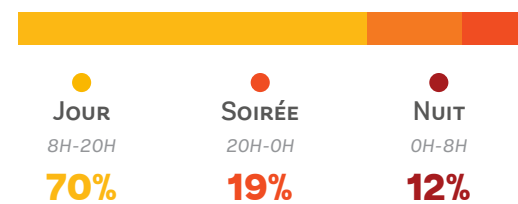


Tranches d'âge des patients

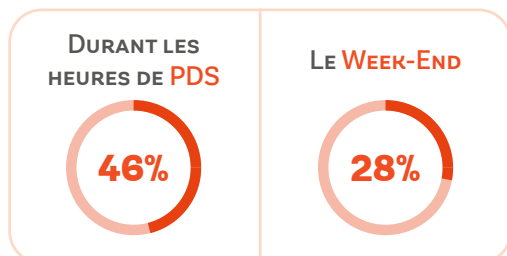
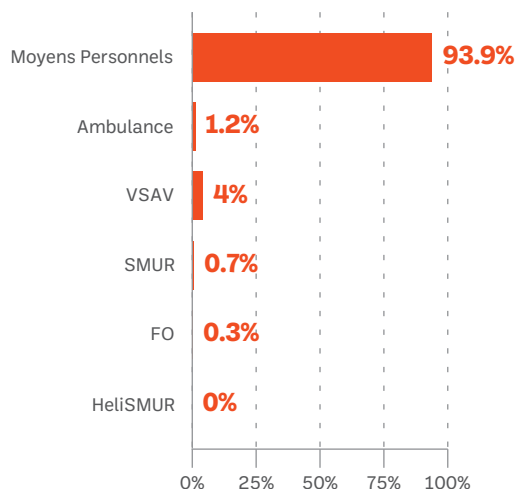


Arrivées

Horaires des arrivées



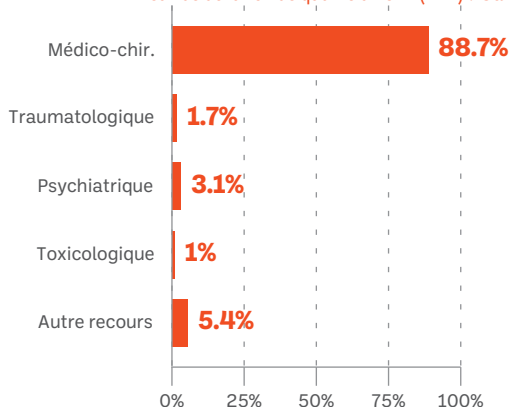
Mode de transport



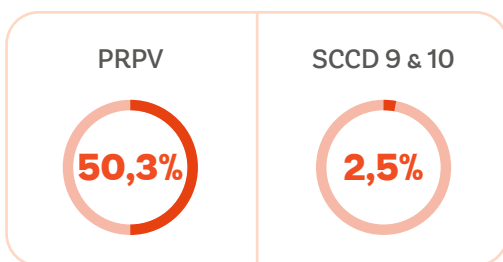
Diagnostic principal

Exploitabilité : 99%

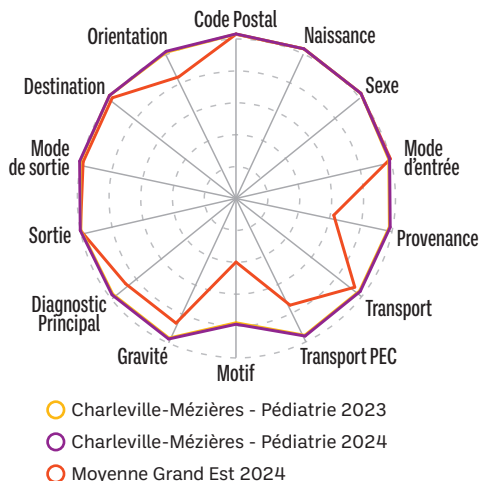
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

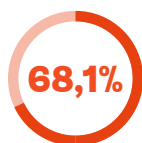
ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

01H40

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

9,3%

8,0% Mutations
1,3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

90,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,3%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

2

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

4

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

-
des jours de l'année*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 annexes

SU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

ARDENNES (08) - GHT N°2

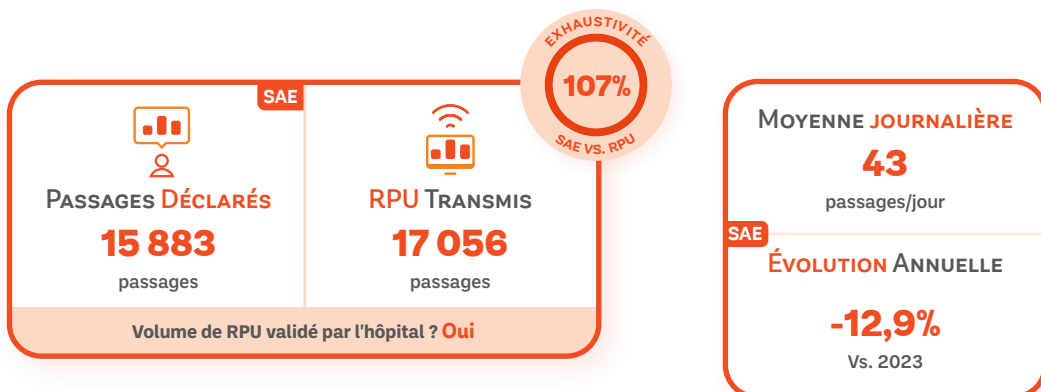
Rethel



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

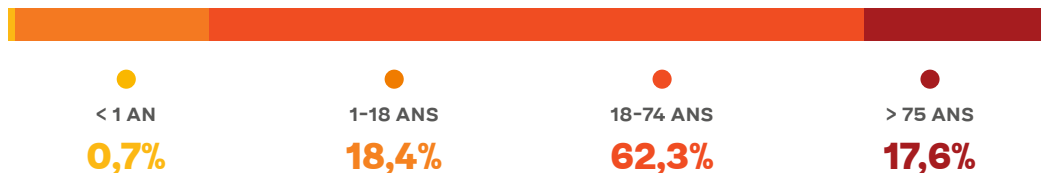
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

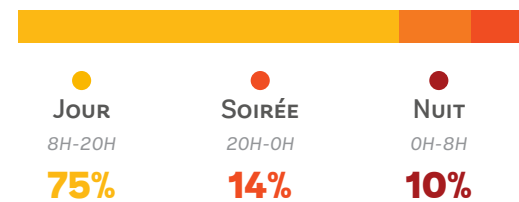


Tranches d'âge des patients

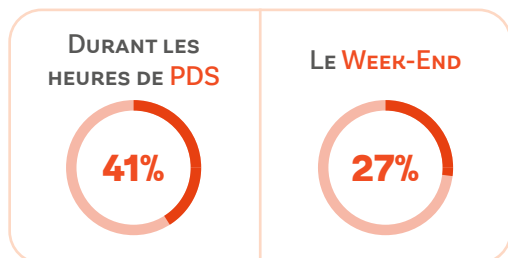
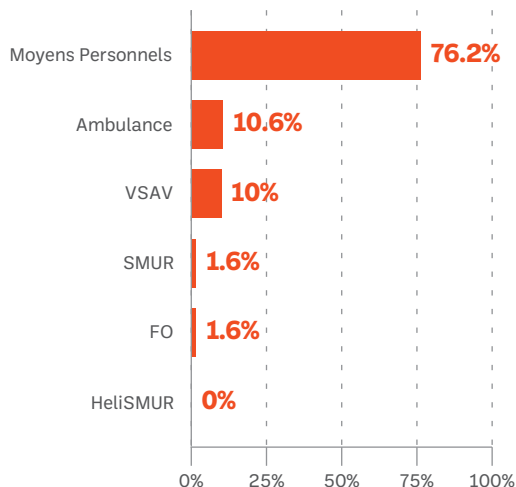


Arrivées

Horaires des arrivées



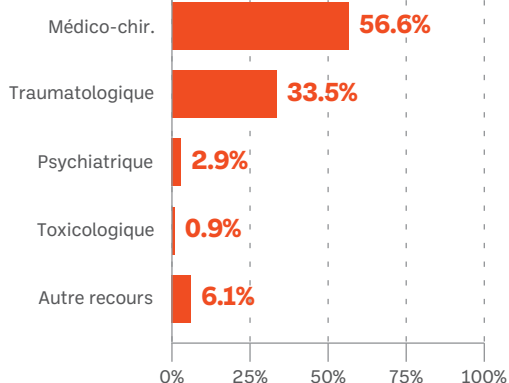
Mode de transport



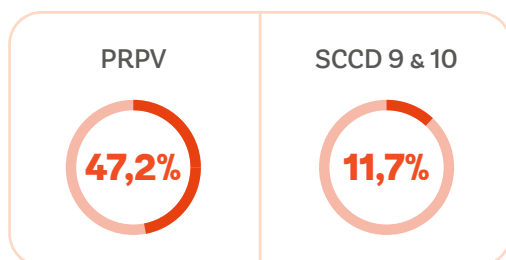
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

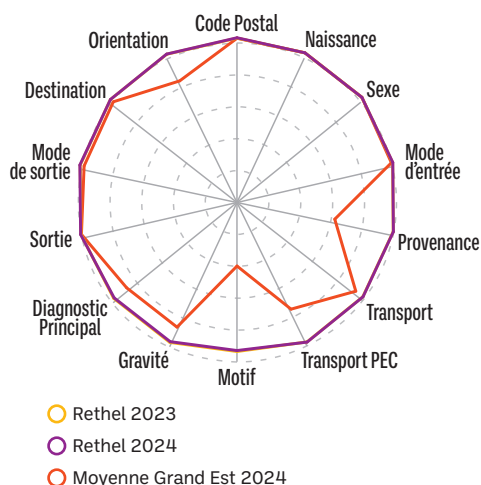
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

01H49

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

50,7%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

84,5%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

16,2%

14,0% Mutations
2,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

83,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,4%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

6

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

10

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

99%

des jours de l'année

*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 annexes

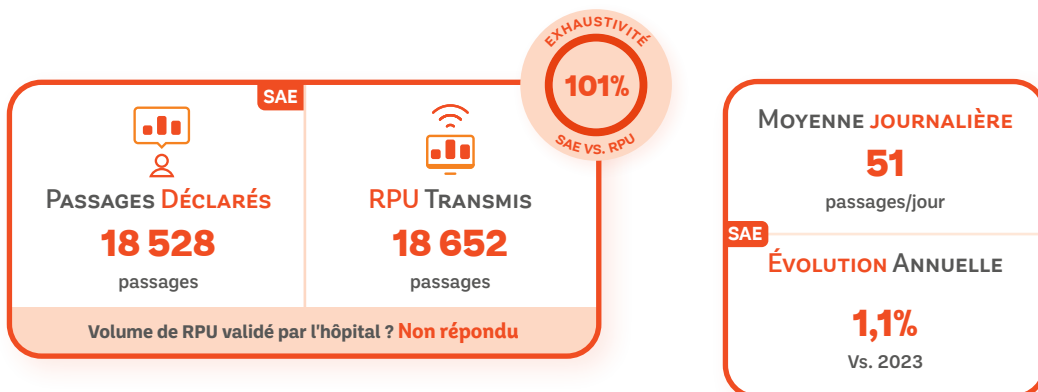
Sedan

Données RPU
AUTOMATISÉ

Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

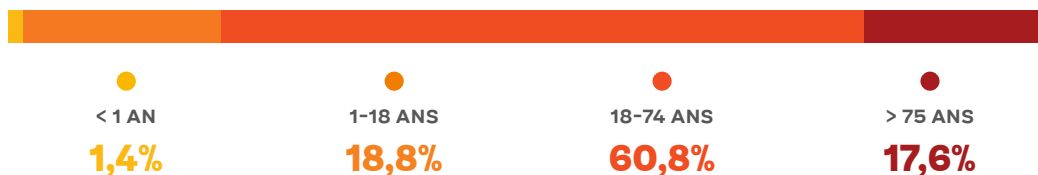
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

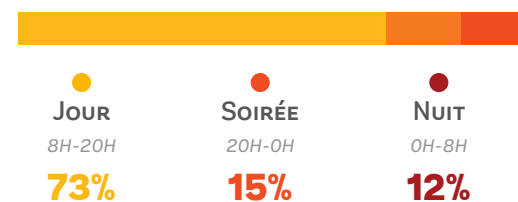


Tranches d'âge des patients

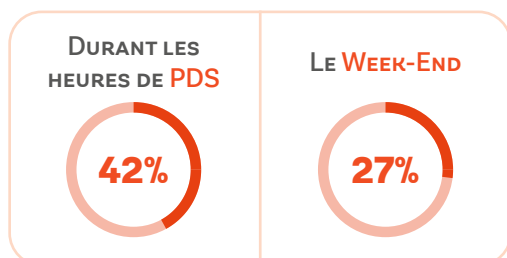
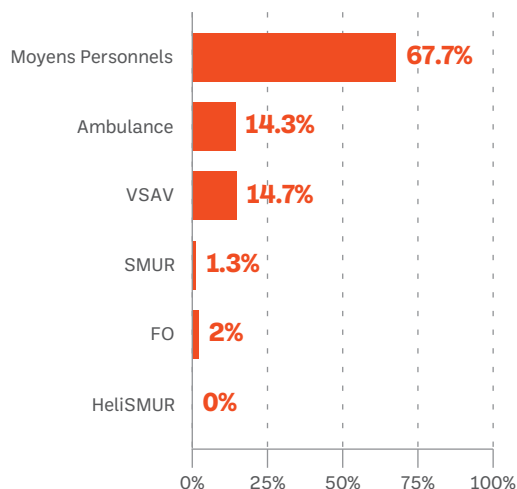


Arrivées

Horaires des arrivées



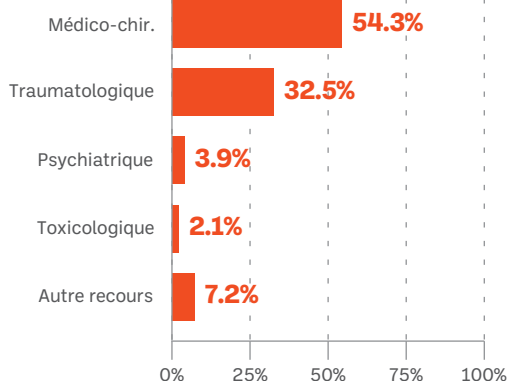
Mode de transport



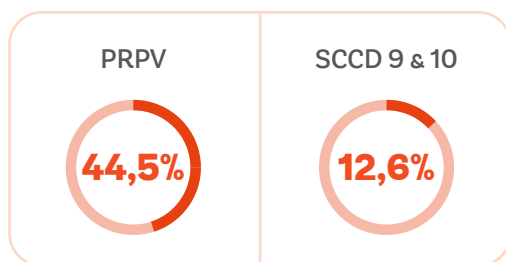
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

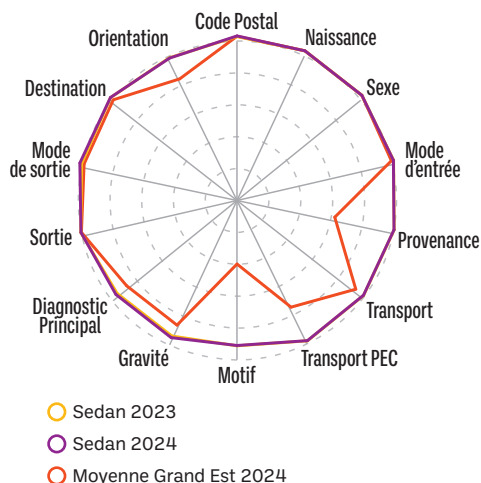
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H26

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

25,7%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

64,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

18,4%

10,0% Mutations
8,4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

81,4%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,5%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

9

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

14

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

72%

des jours de l'année

*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 annexes

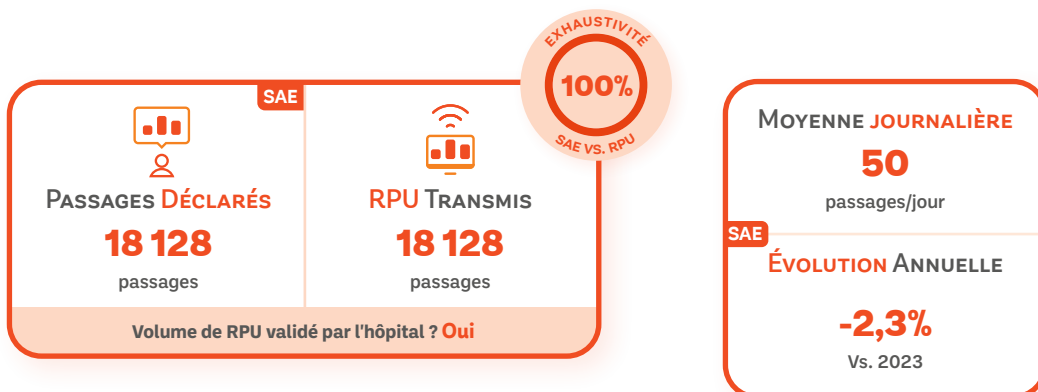
Romilly-sur-Seine



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

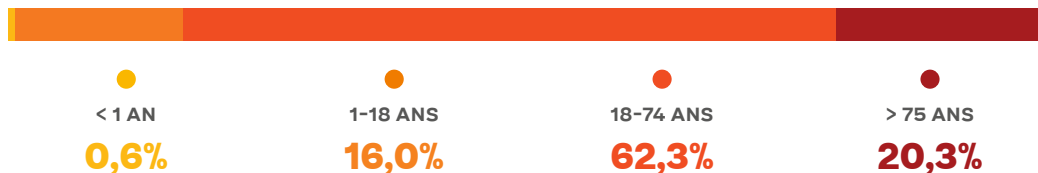
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

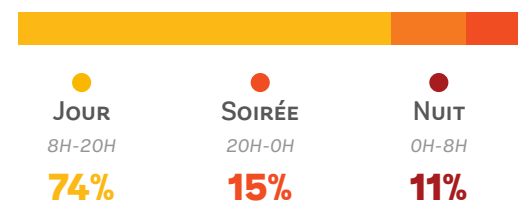


Tranches d'âge des patients

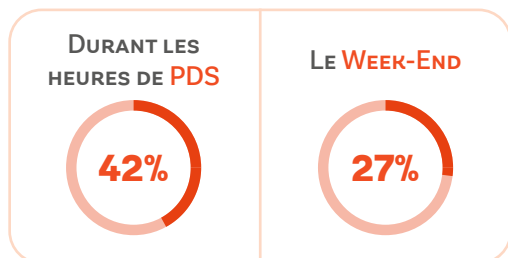
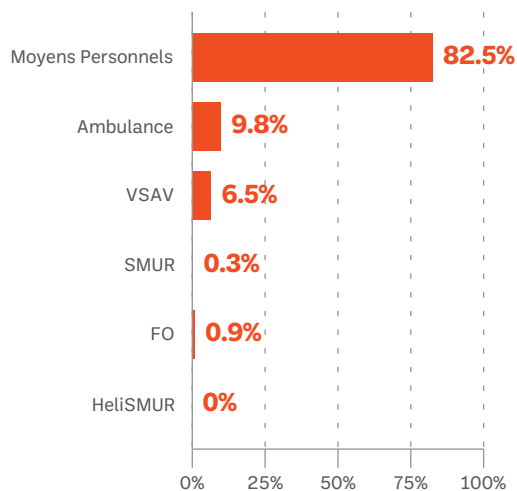


Arrivées

Horaires des arrivées



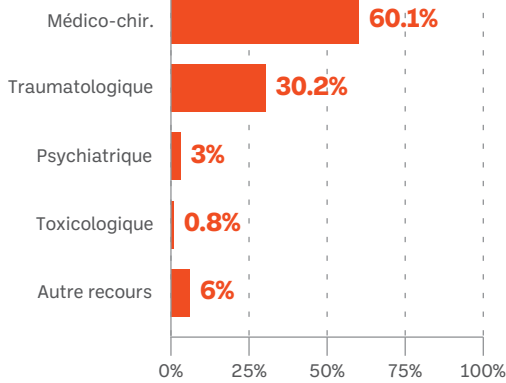
Mode de transport



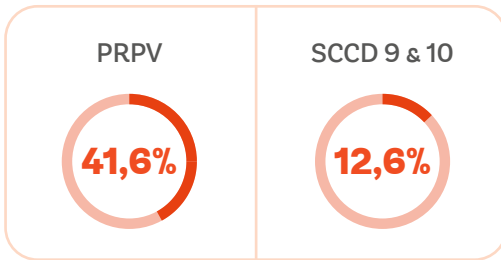
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

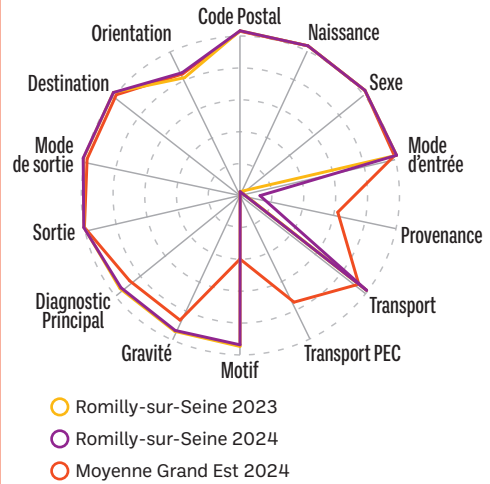
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H51

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

40,5%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

71,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

18,8%

16,8% Mutations
2,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

81,2%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

6

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

10

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

98%

des jours de l'année

*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 annexes

SU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

AUBE (10) - GHT N°3

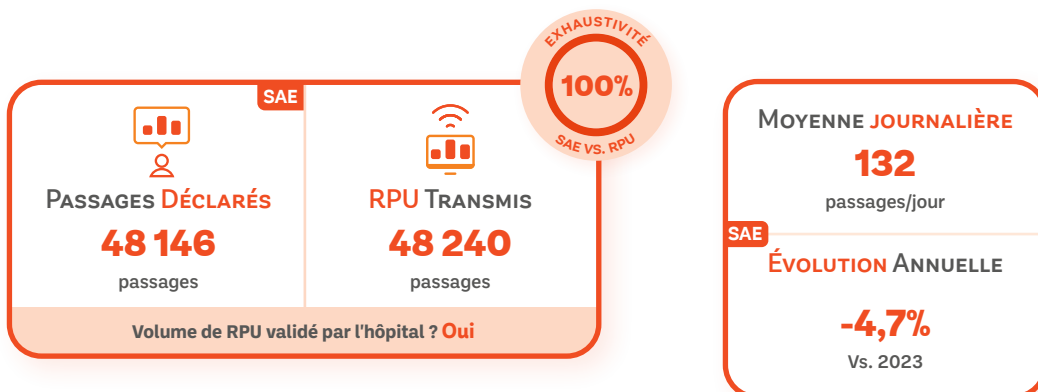
Troyes



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

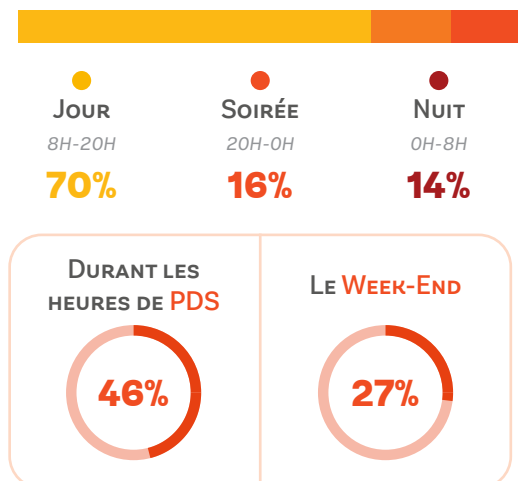


Tranches d'âge des patients

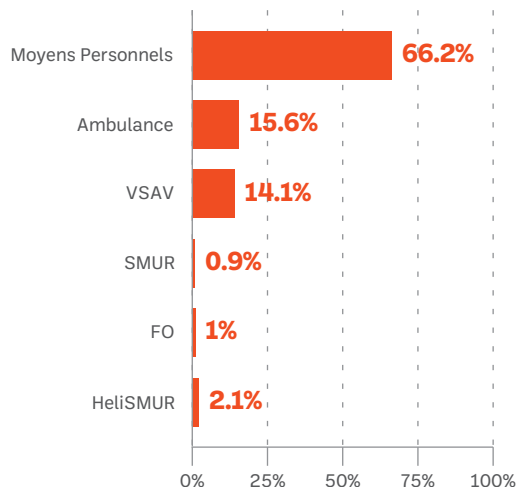


Arrivées

Horaires des arrivées



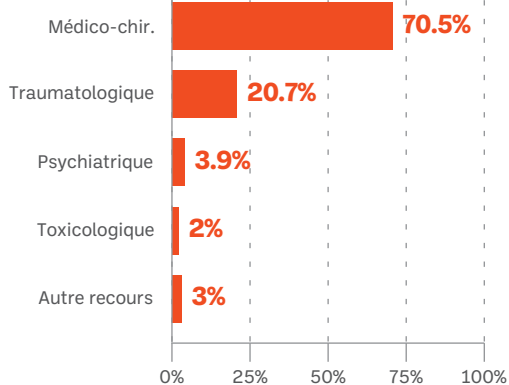
Mode de transport



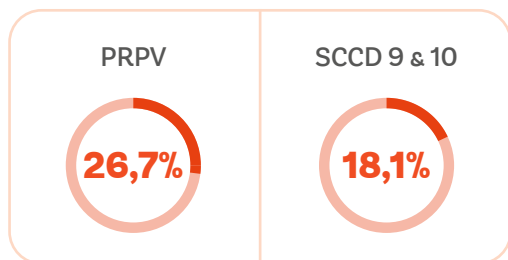
Diagnostic principal

Exploitabilité : 82%

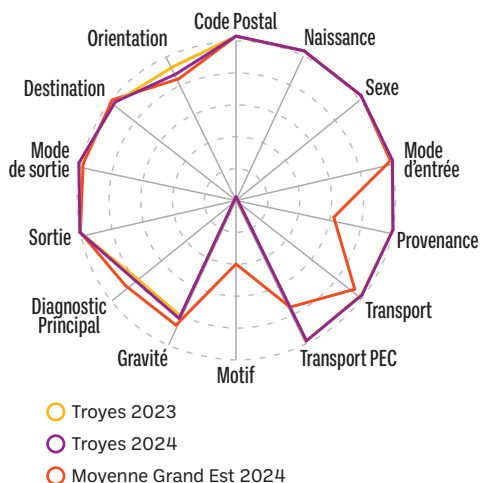
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

05H30

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

23,9%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

46,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

25,8%

23,8% Mutations
2,1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

74,2%

PARTIS SANS ATTENDRE

14,5%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

28

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

36

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

100%

des jours de l'année

*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 annexes

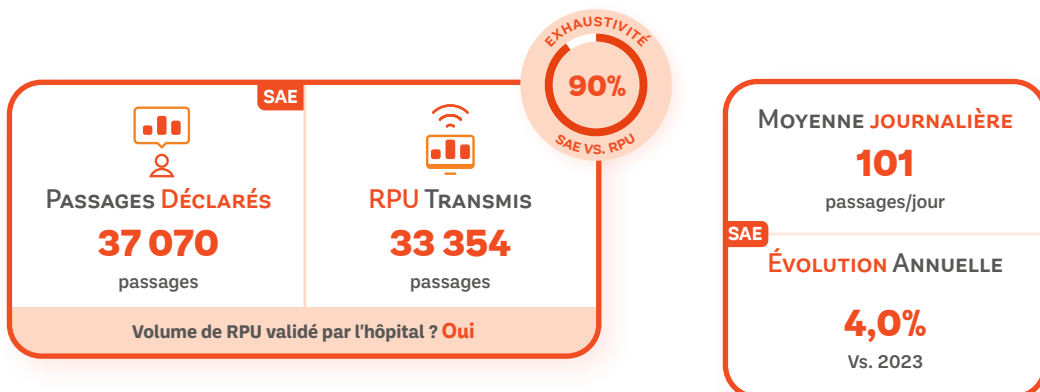
Châlons-en-Champagne



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

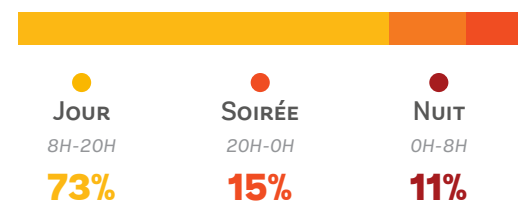


Tranches d'âge des patients

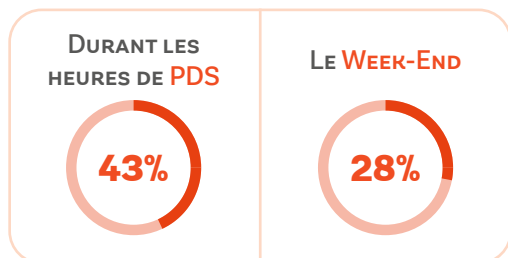
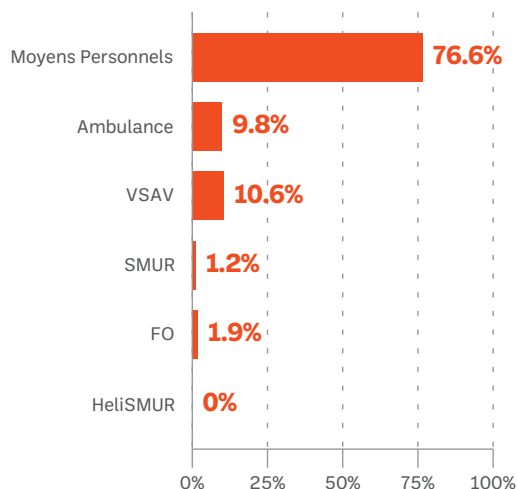


Arrivées

Horaires des arrivées



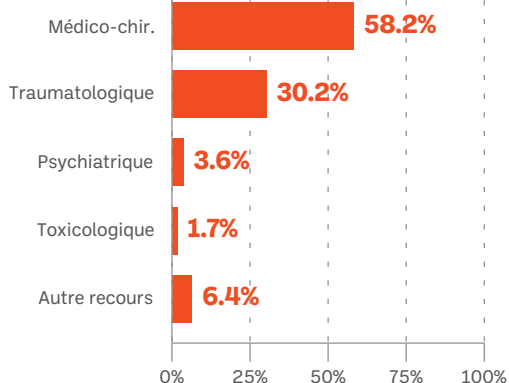
Mode de transport



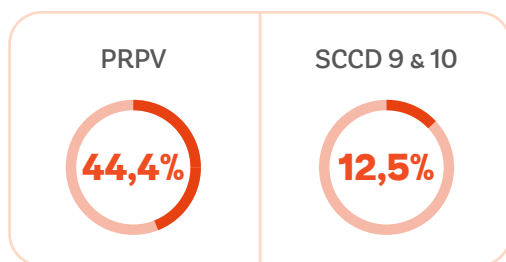
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

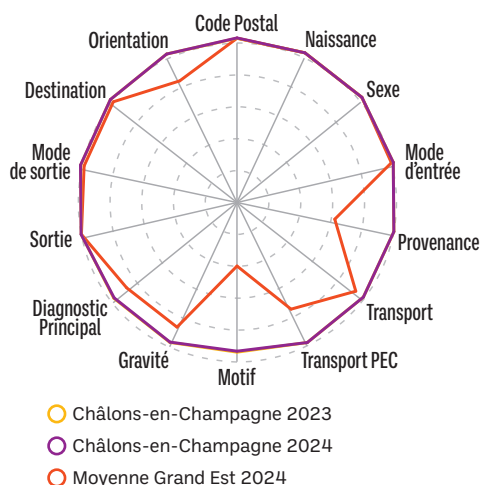
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H28

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

38,5%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

80,4%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

18,5%

16,5% Mutations
2,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

81,5%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,6%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

14

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

19

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

99%

des jours de l'année

*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 annexes

SU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°2

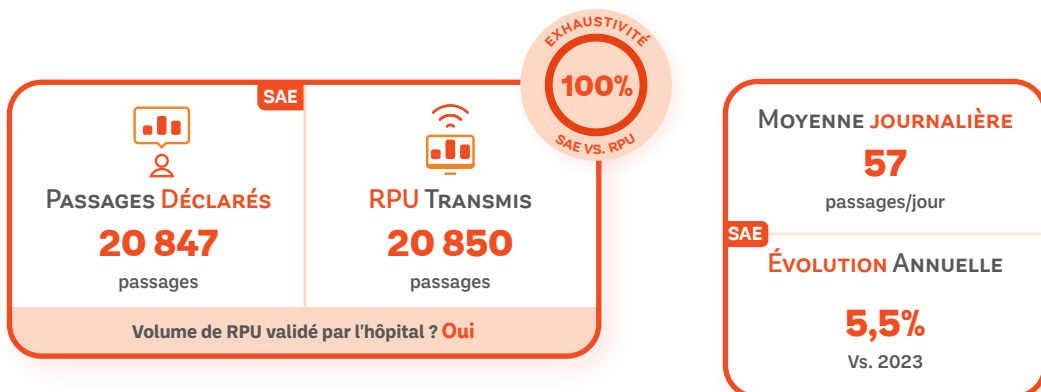
Épernay



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certaines valeurs

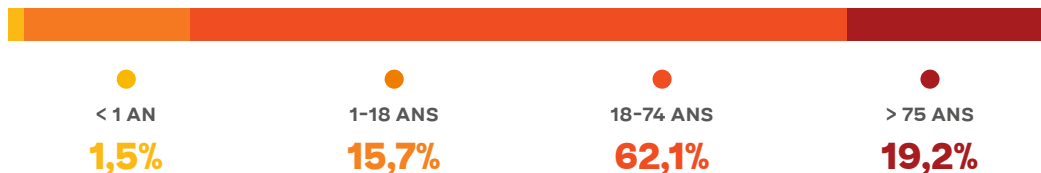
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

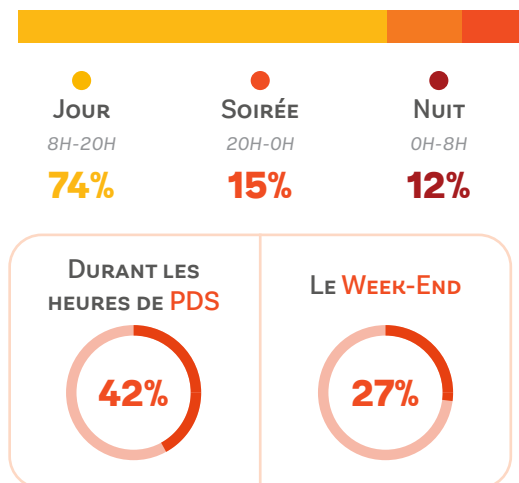


Tranches d'âge des patients

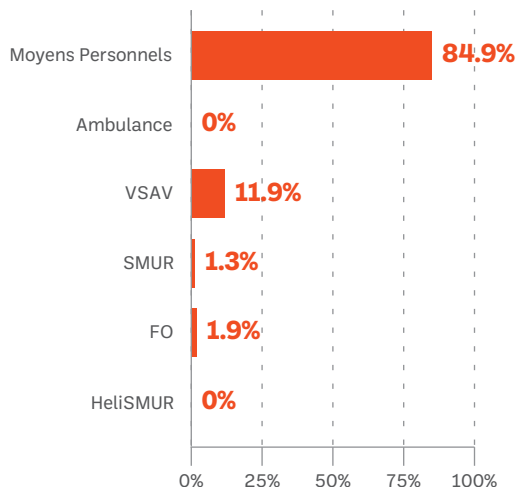


Arrivées

Horaires des arrivées



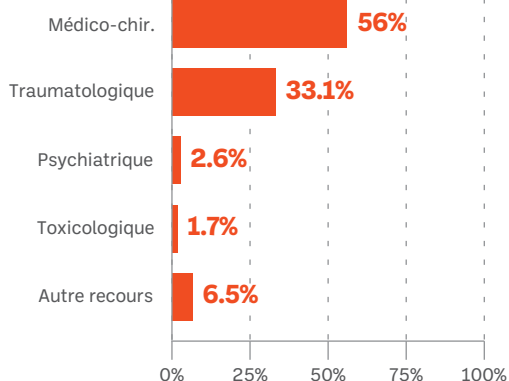
Mode de transport



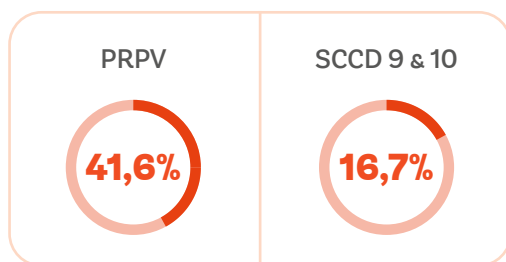
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

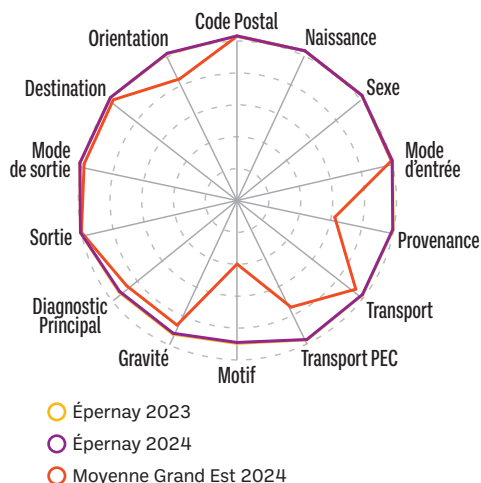
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H09

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

27,6%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

54,7%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

26,0%

22,6% Mutations
3,4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

73,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

6,9%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

11

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

15

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

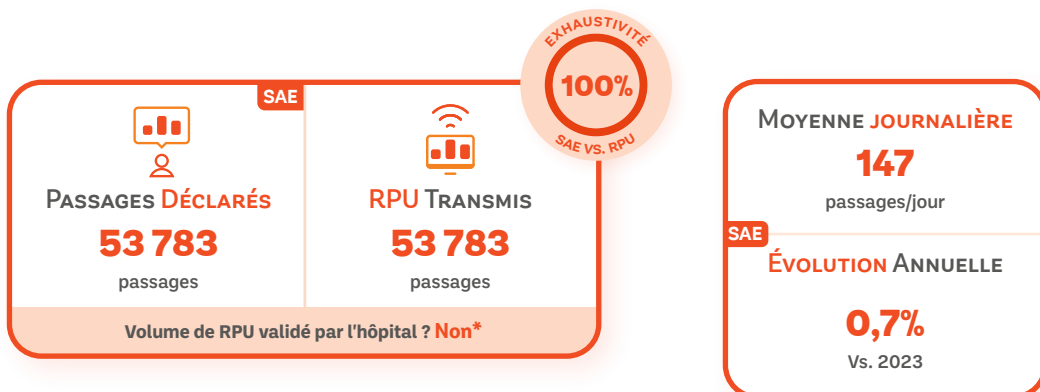
Jours avec une saisie complète

97%

des jours de l'année

*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 annexes

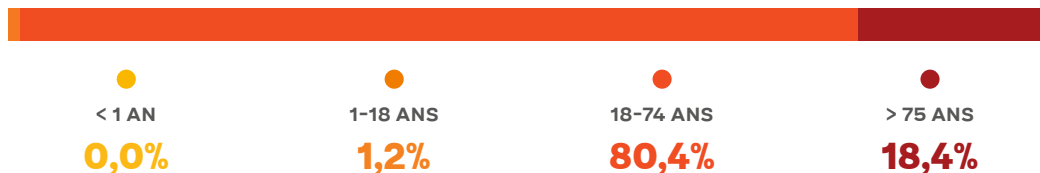
URGENCES ADULTES



Patients

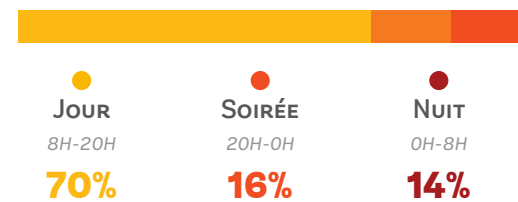


Tranches d'âge des patients

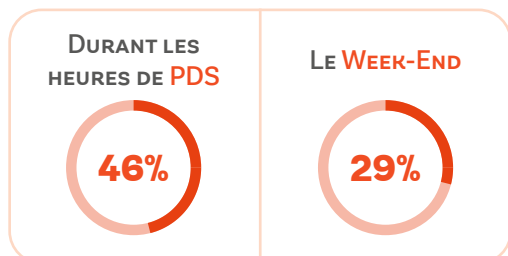
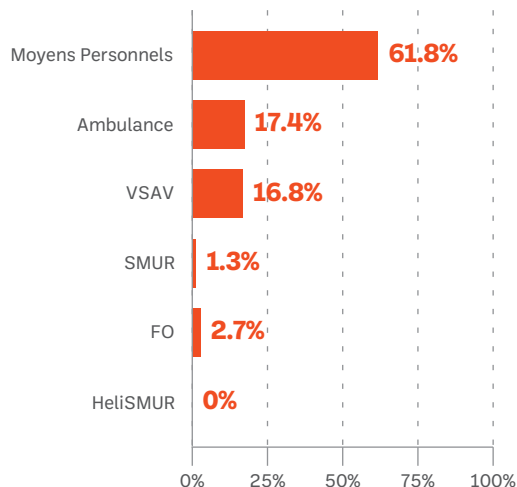


Arrivées

Horaires des arrivées



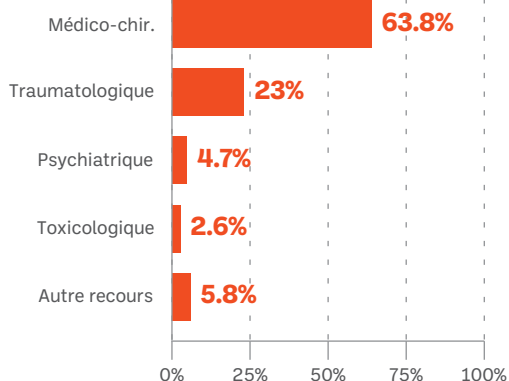
Mode de transport



Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

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



Gravité (CCMU)

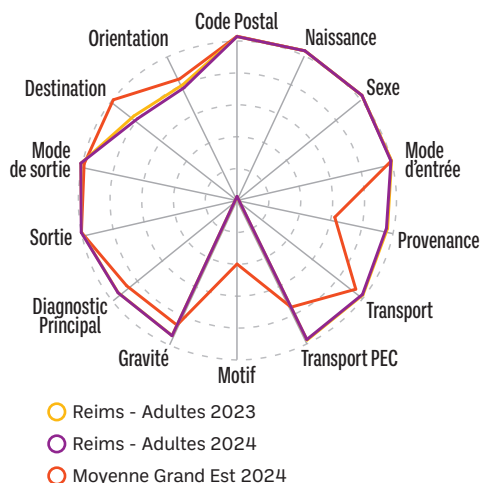
PRPV

35,3%

SCCD 9 & 10

16,6%

Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE89%
en 202388%
en 2024

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H33

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

18,2%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

51,4%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

22,7%

20,8% Mutations
1,9% Transfert

RETOUR À DOMICILE

77,3%

PARTIS SANS ATTENDRE

5,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

29

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

38

lit(s) par jour

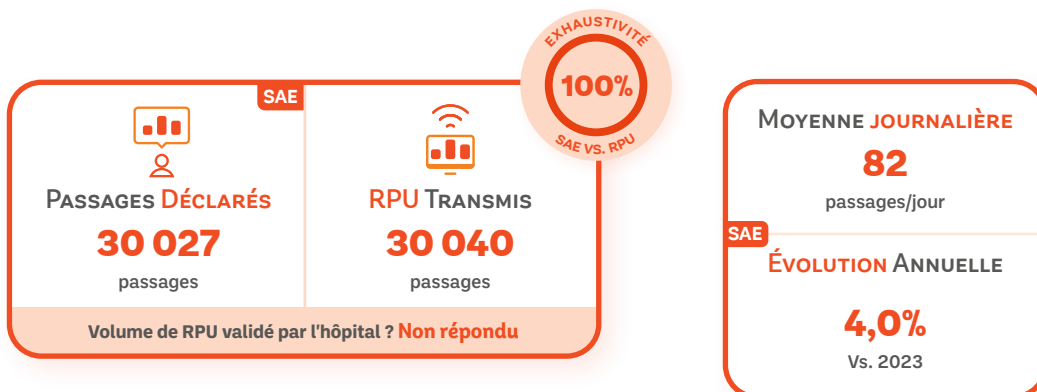
ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

93%

des jours de l'année

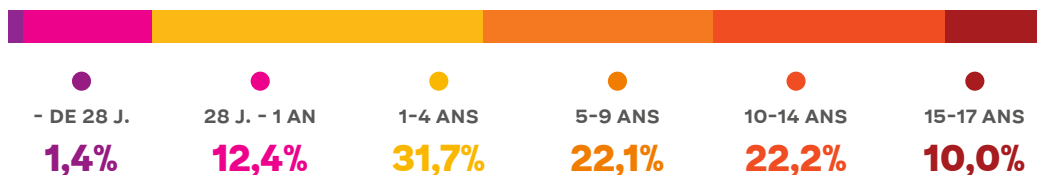
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

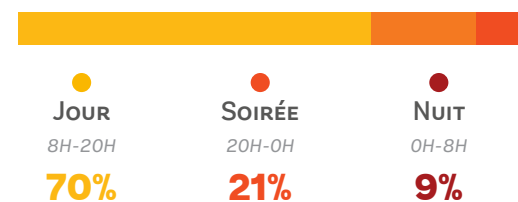


Tranches d'âge des patients

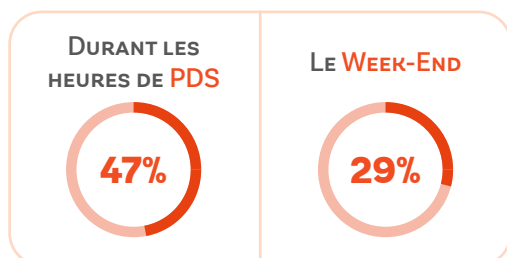
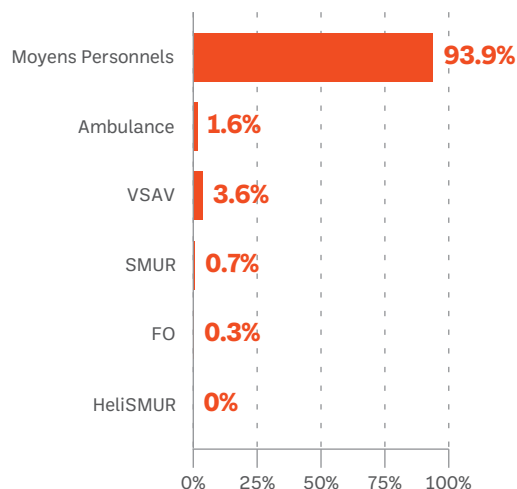


Arrivées

Horaires des arrivées



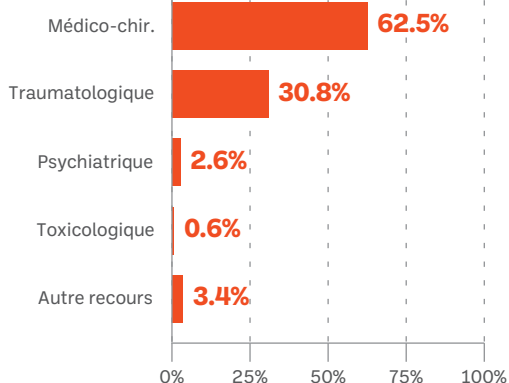
Mode de transport



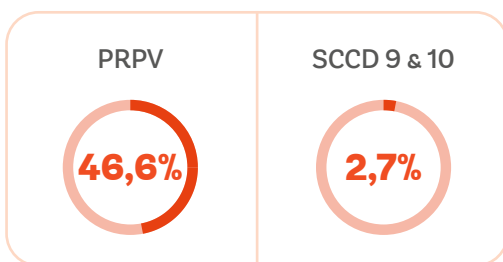
Diagnostic principal

Exploitabilité : 91%

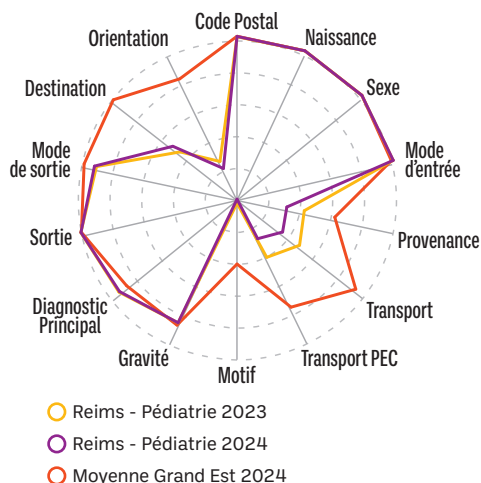
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H19

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

56,6%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

61,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

15,1%

15,1% Mutations
0,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

84,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

10

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

14

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

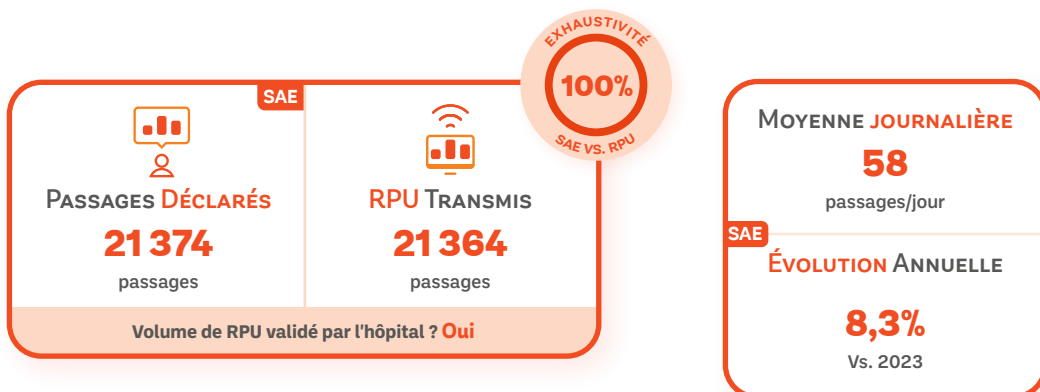
Jours avec une saisie complète

94%

des jours de l'année

*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 annexes

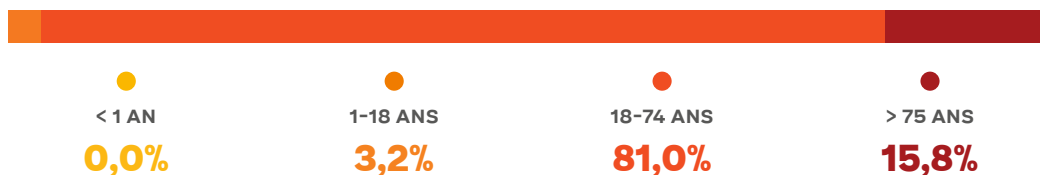
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

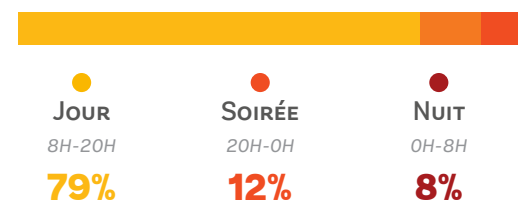


Tranches d'âge des patients

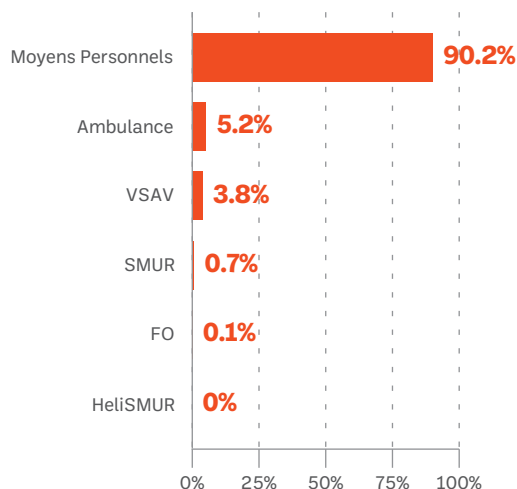
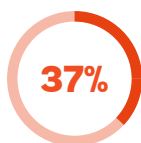


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

DURANT LES
HEURES DE PDS

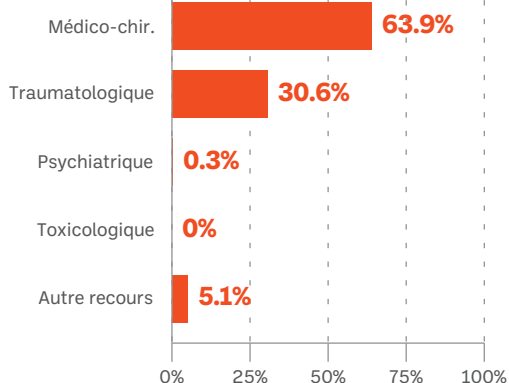
LE WEEK-END



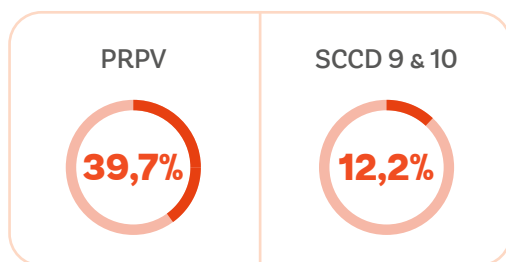
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

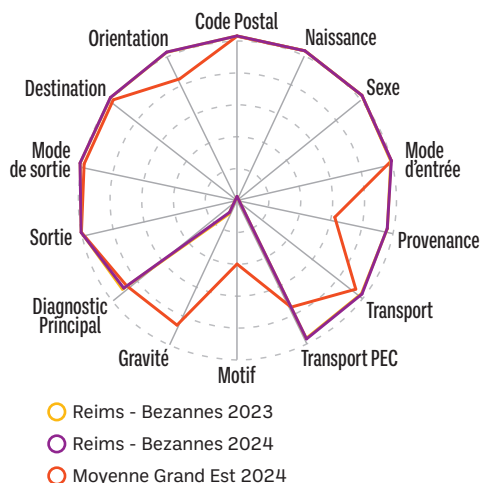
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H05

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

18,6%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

51,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

3,3%

0,5% Mutations
2,8% Transfert

RETOUR À DOMICILE

96,6%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,7%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

1

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

3

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

91%

des jours de l'année

*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 annexes

SU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

MARNE (51) - GHT N°5

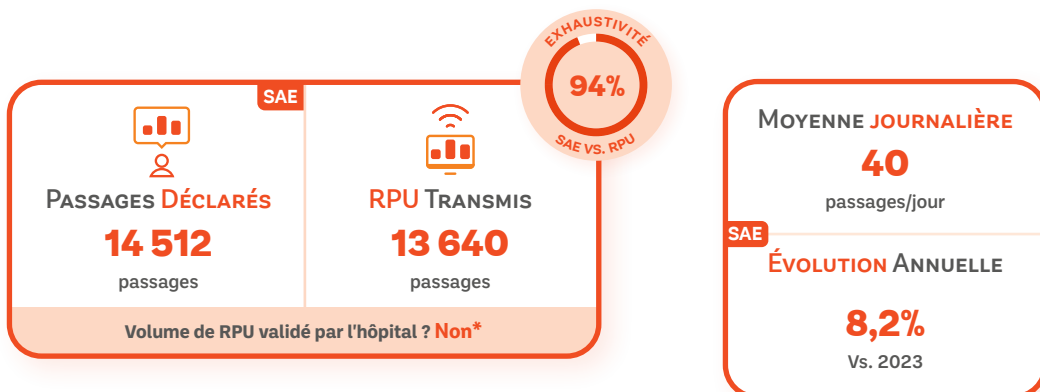
Vitry-le-François



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certaines valeurs

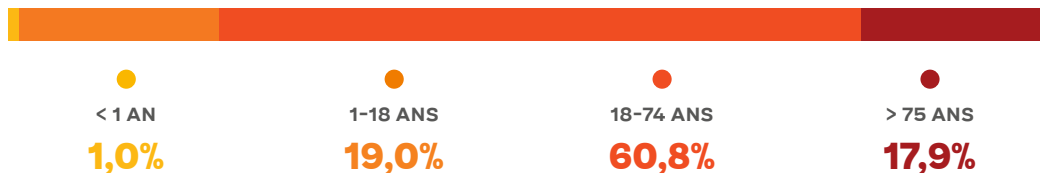
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

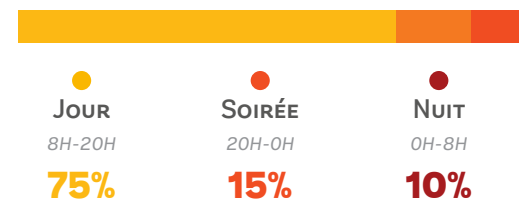


Tranches d'âge des patients

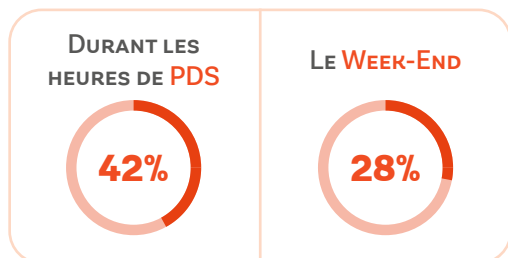
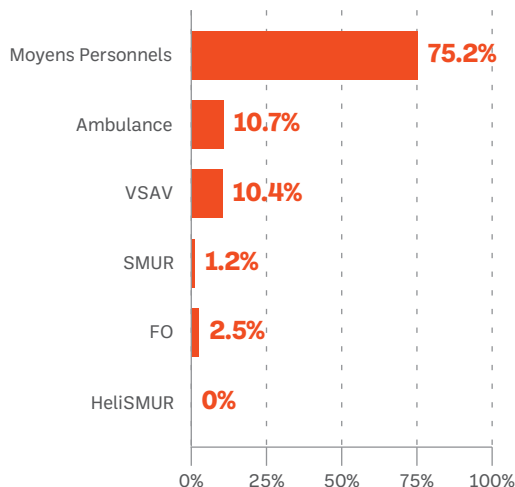


Arrivées

Horaires des arrivées



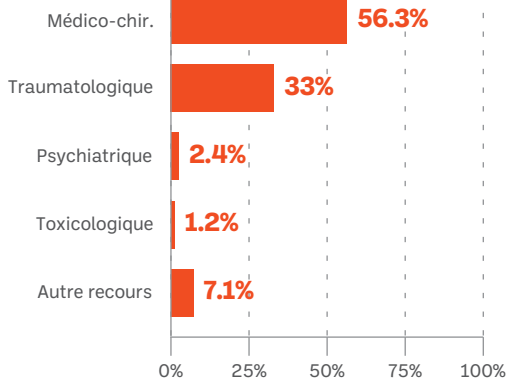
Mode de transport



Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

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



Gravité (CCMU)

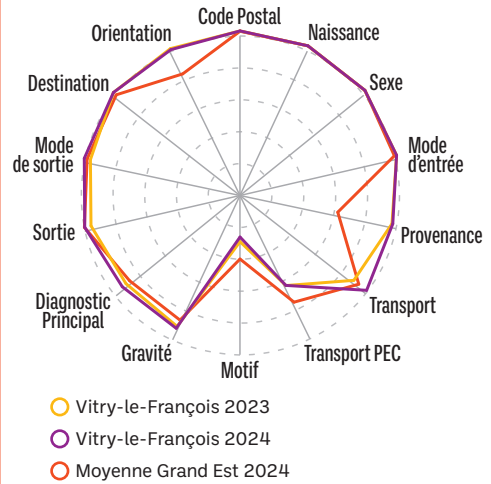
PRPV

43,5%

SCCD 9 & 10

11,1%

Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

90%

en 2023

91%

en 2024

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H11

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

56,6%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

83,5%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

16,3%

14,3% Mutations
1,9% Transfert

RETOUR À DOMICILE

83,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

5

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

8

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

41%

des jours de l'année

*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 annexes

SU DE CHAMPAGNE-ARDENNE

HAUTE-MARNE (52) - GHT N°4

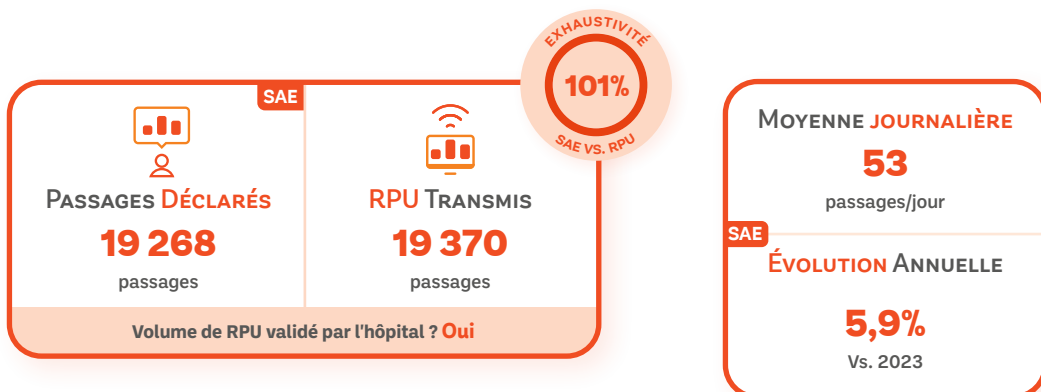
Chaumont



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

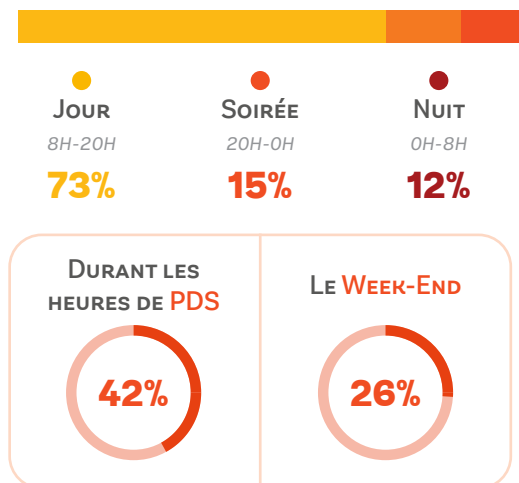


Tranches d'âge des patients

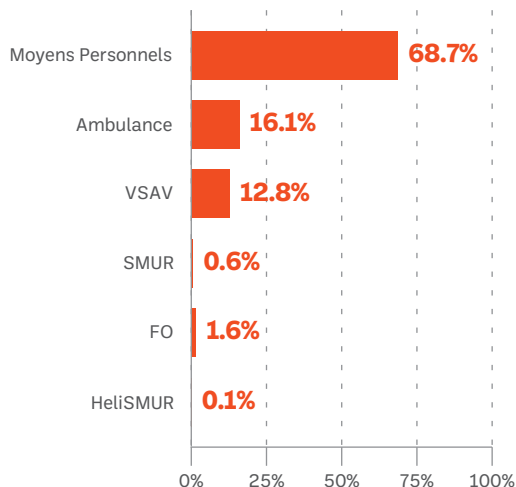


Arrivées

Horaires des arrivées



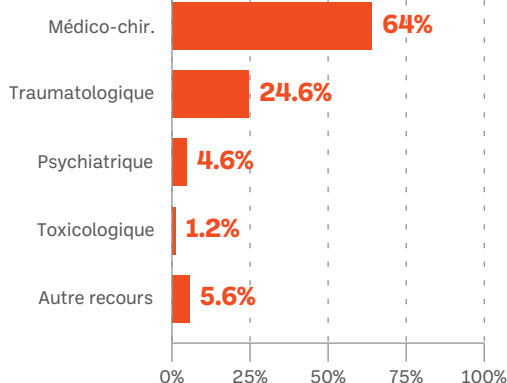
Mode de transport



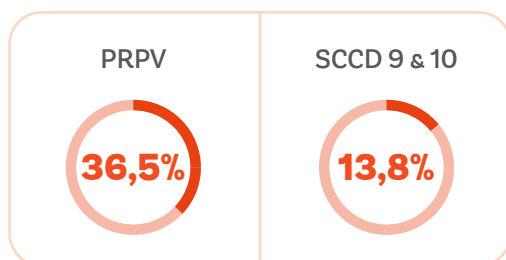
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

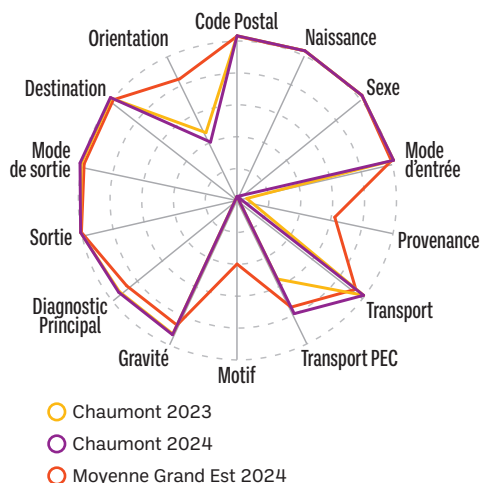
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H08

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

35,8%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

51,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

20,1%

18,4% Mutations
1,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

79,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,9%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

10

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

15

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

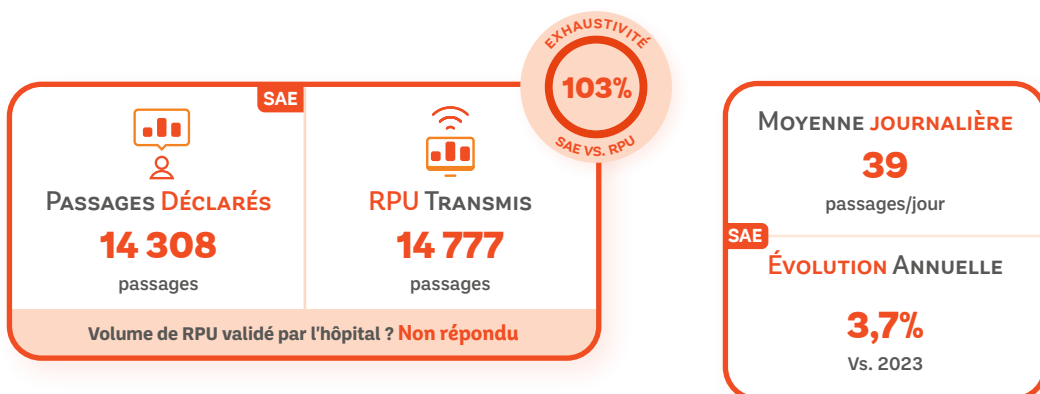
Jours avec une saisie complète

67%

des jours de l'année

*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 annexes

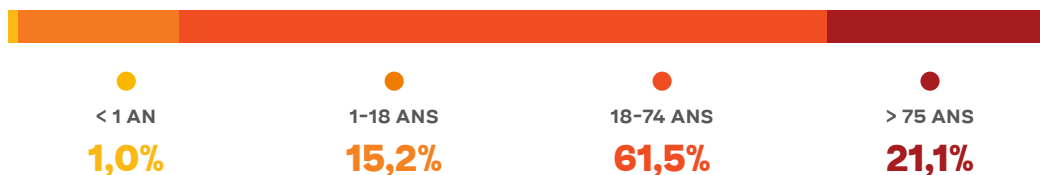
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

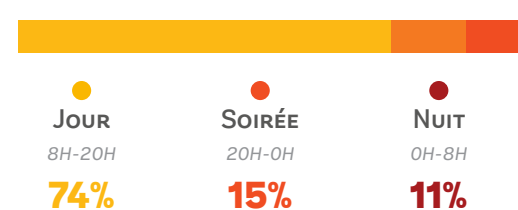


Tranches d'âge des patients

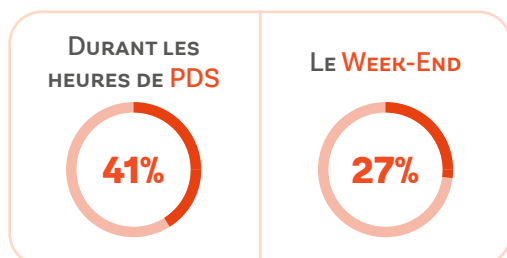
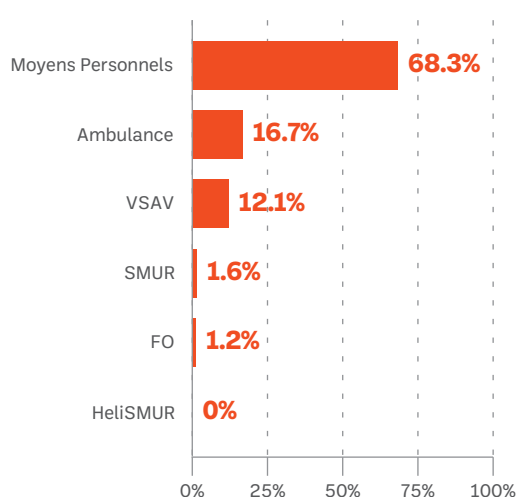


Arrivées

Horaires des arrivées



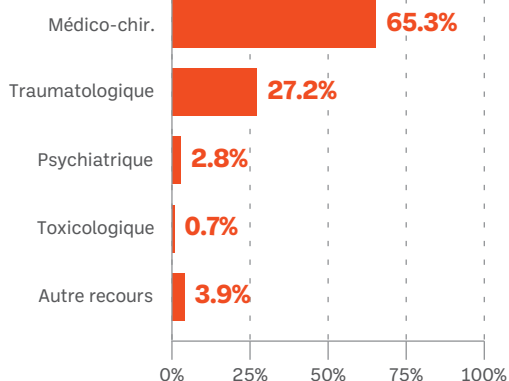
Mode de transport



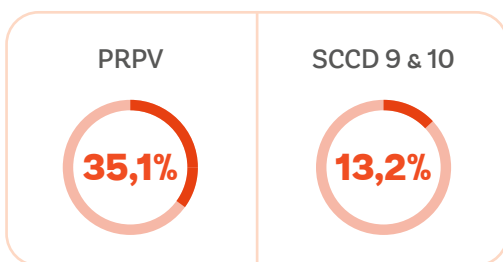
Diagnostic principal

Exploitabilité : 92%

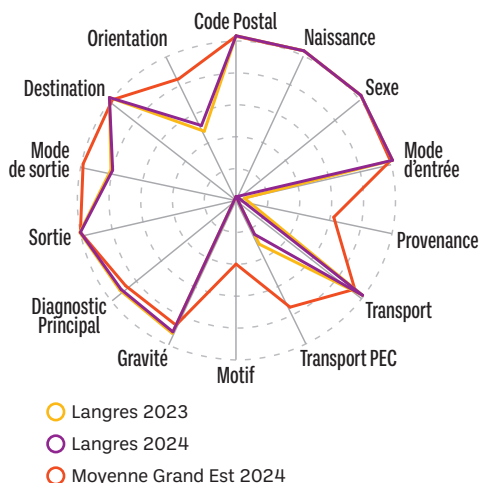
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H39

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

49,7%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

72,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

25,3%

22,4% Mutations
2,8% Transfert

RETOUR À DOMICILE

74,6%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,5%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

6

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

10

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

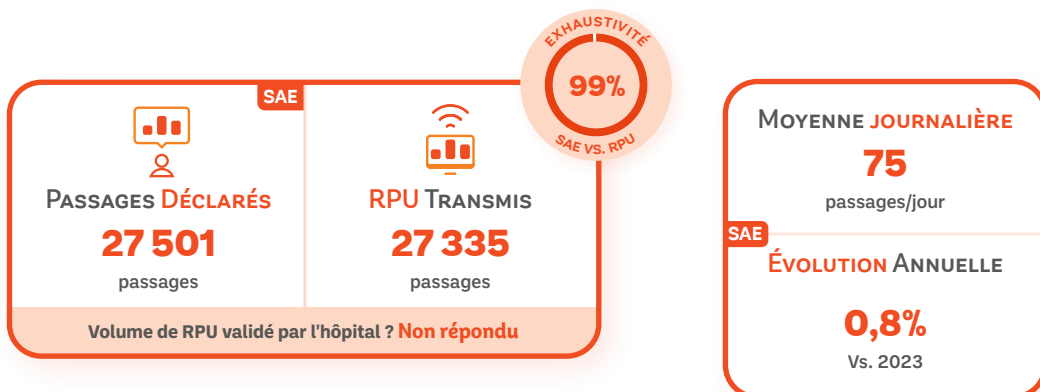
Jours avec une saisie complète

88%

des jours de l'année

*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 annexes

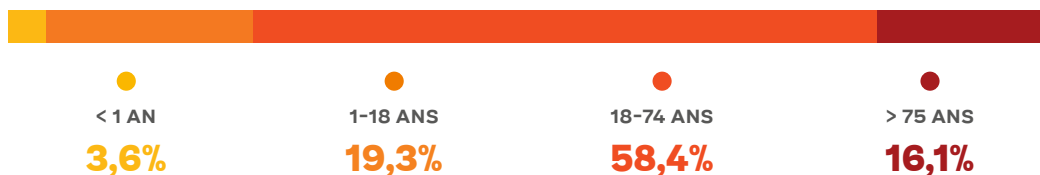
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

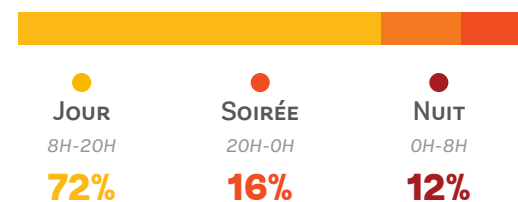


Tranches d'âge des patients

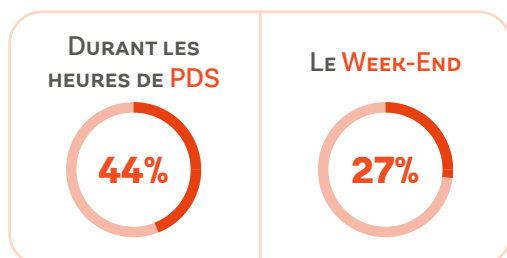
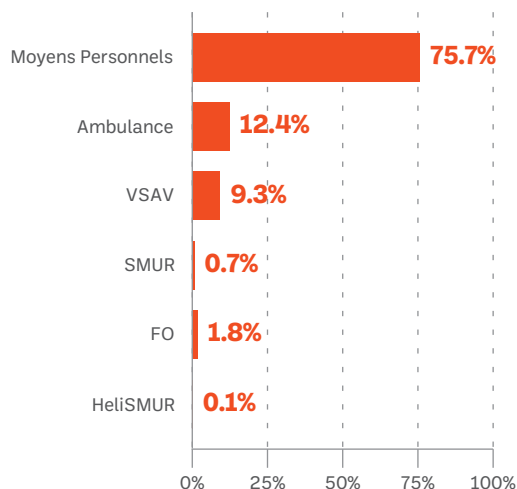


Arrivées

Horaires des arrivées



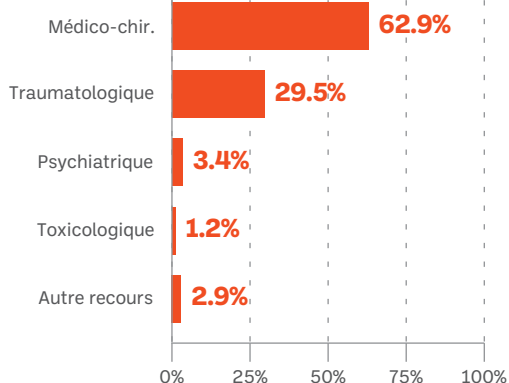
Mode de transport



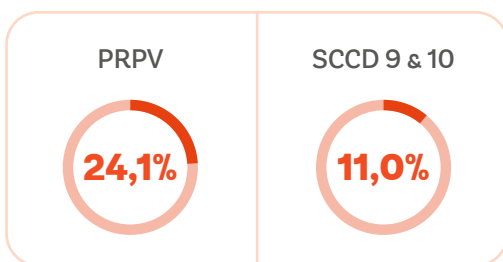
Diagnostic principal

Exploitabilité : 61%

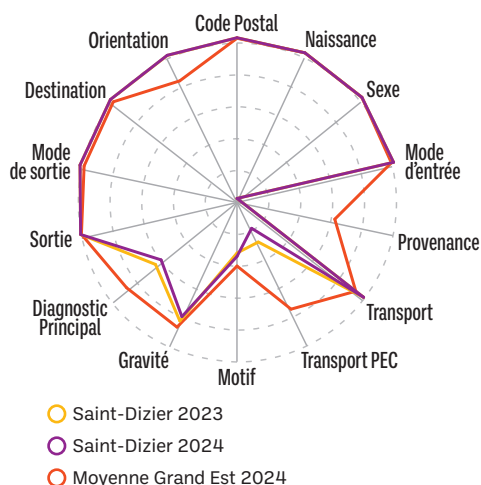
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H44

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

37,3%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

59,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

24,8%

24,7% Mutations
0,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75,2%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

13

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

19

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

38%

des jours de l'année

*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 annexes

0 25 50 km

2.03

Lorraine

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

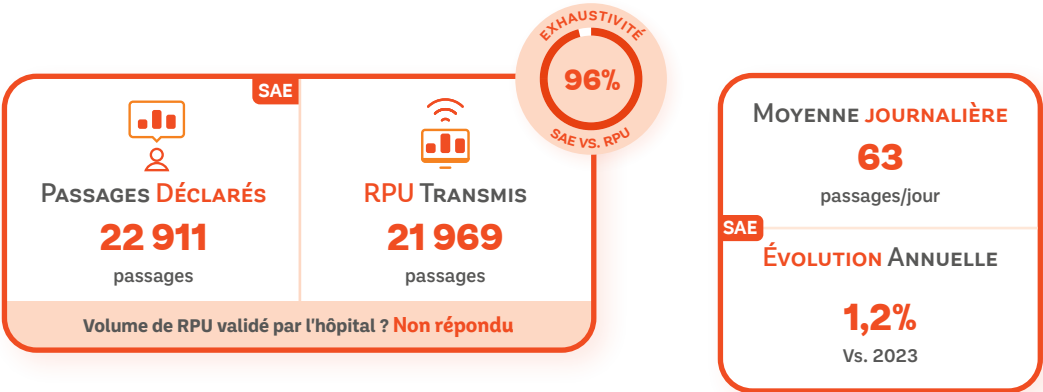
Moselle (57)

Forbach	218
Metz - Adultes	220
Metz - Pédiatrie	222
Metz - Claude Bernard	224
Metz - HIA Legouest	226
Saint-Avold	228
Sarrebours	230
Sarreguemines	232
Thionville - Adultes	234
Thionville - Pédiatrie	236

Vosges (88)

Épinal	238
Neufchâteau	240
Remiremont	242
Saint-Dié-des-Vosges	244
Vittel	246

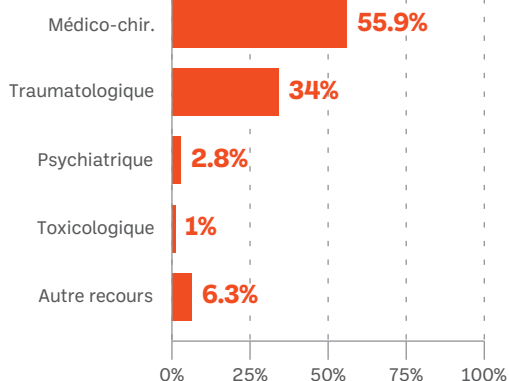
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



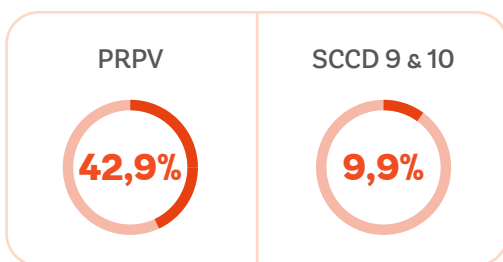
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

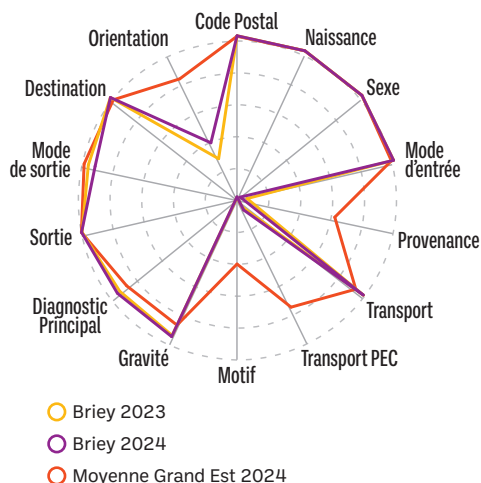
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H26

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

63,5%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

76,4%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

22,3%

22,1% Mutations
0,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

77,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,9%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

8

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

15

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

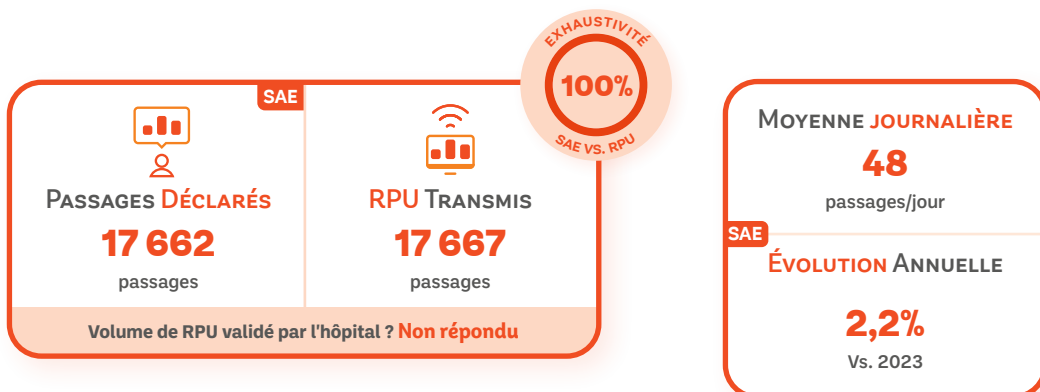
Jours avec une saisie complète

83%

des jours de l'année

*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 annexes

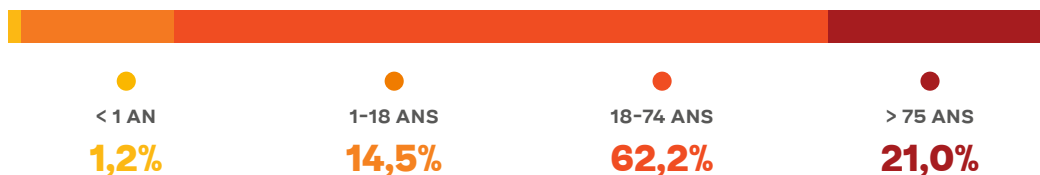
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

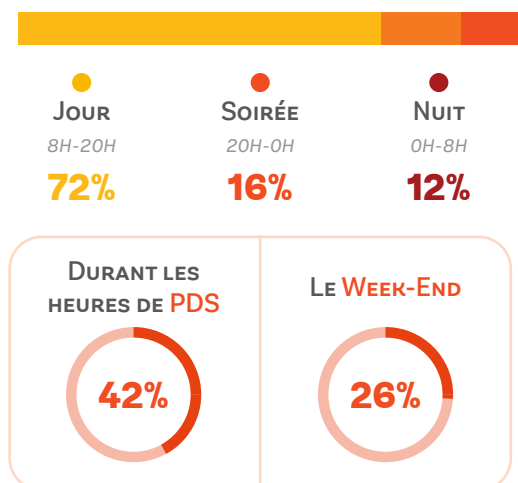


Tranches d'âge des patients

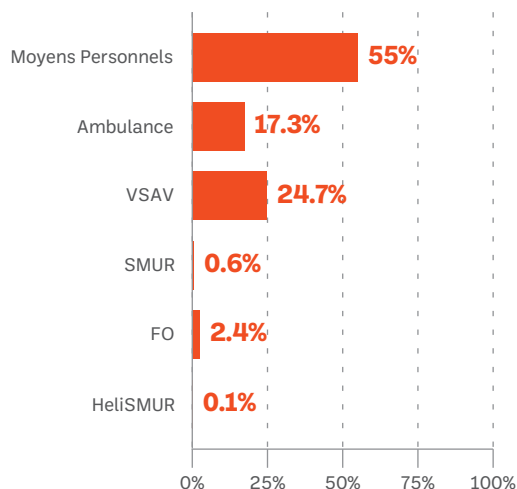


Arrivées

Horaires des arrivées



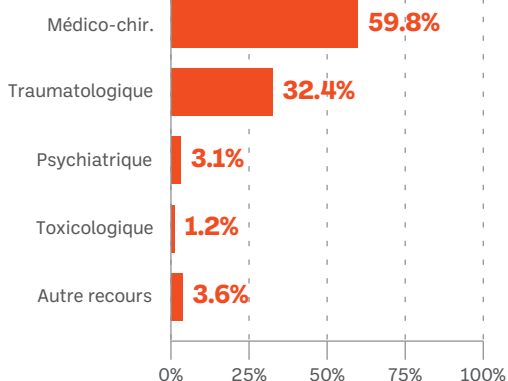
Mode de transport



Diagnostic principal

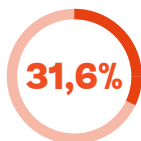
Exploitabilité : 98%

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

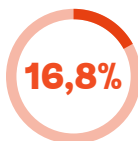


Gravité (CCMU)

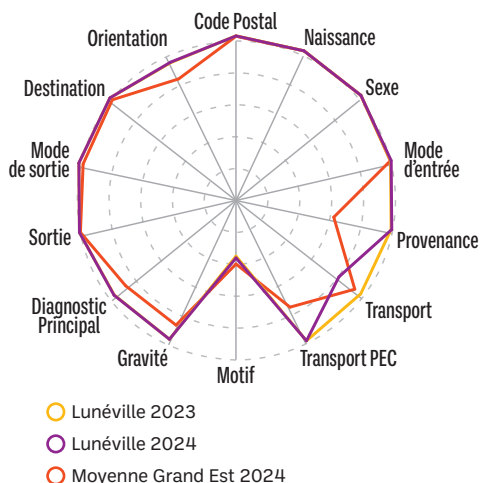
PRPV



SCCD 9 & 10



Exploitabilité

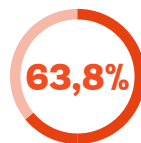
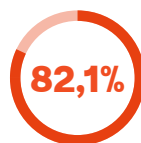
ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H28

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

34,2%

31,8% Mutations
2,4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

65,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,6%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

13

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

18

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

94%

des jours de l'année

*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 annexes

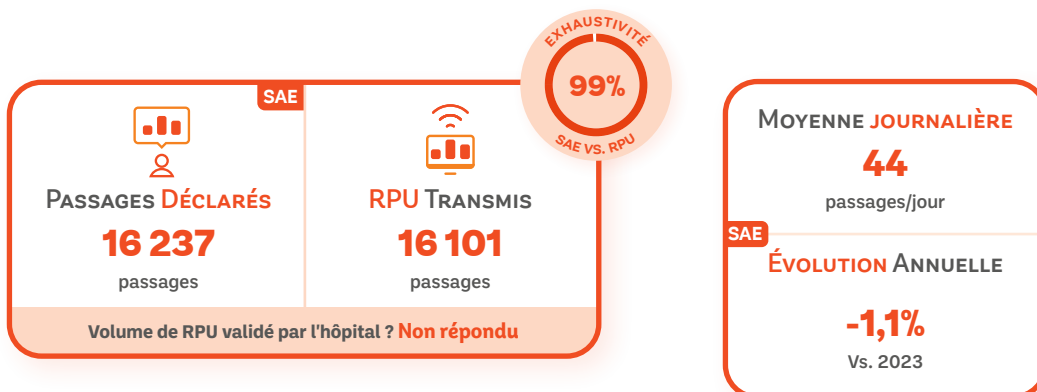
Mont-Saint-Martin



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

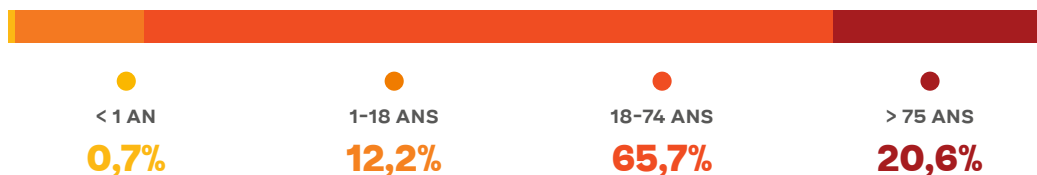
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

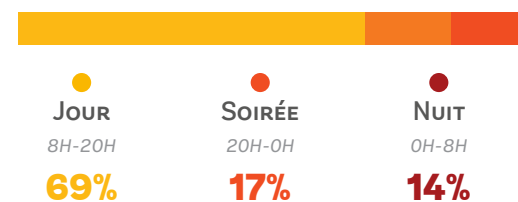


Tranches d'âge des patients

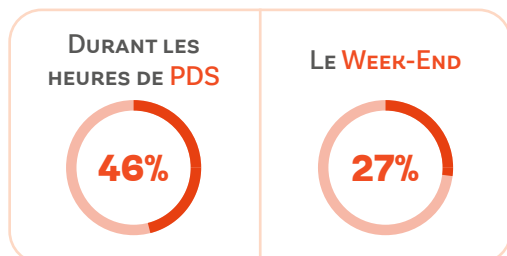
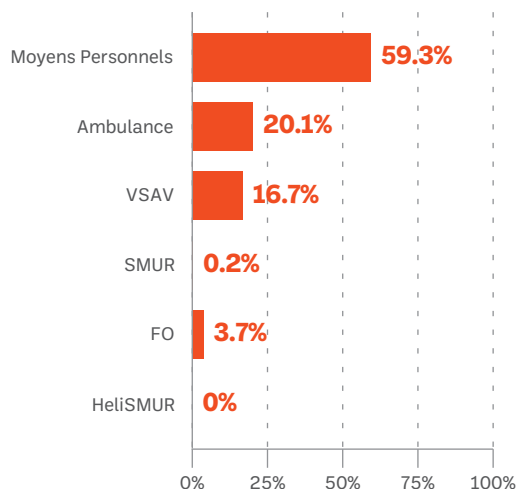


Arrivées

Horaires des arrivées



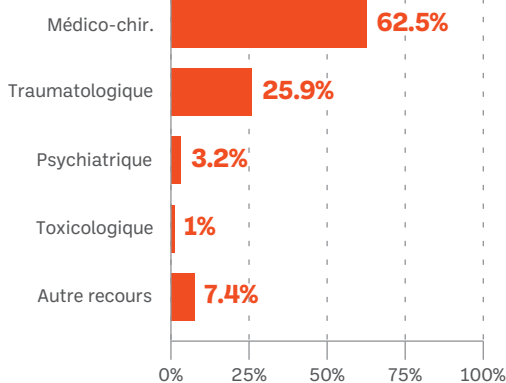
Mode de transport



Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

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



Gravité (CCMU)

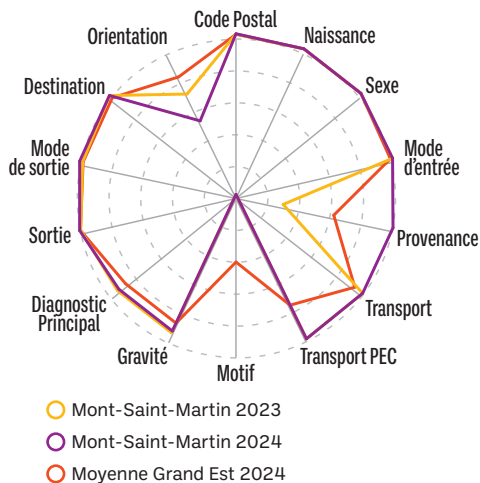
PRPV

32,4%

SCCD 9 & 10

18,0%

Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

85%

en 2023

88%

en 2024

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H49

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

18,6%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

62,7%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

48,1%

47,6% Mutations
0,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

51,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

6,6%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

2

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

9

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

86%

des jours de l'année

*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 annexes

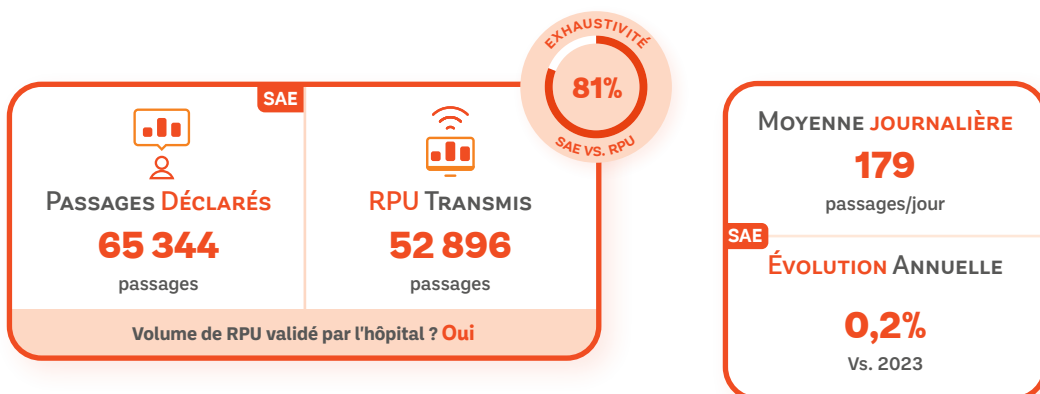
Nancy - Adultes

Données RPU
AUTOMATISÉ

Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

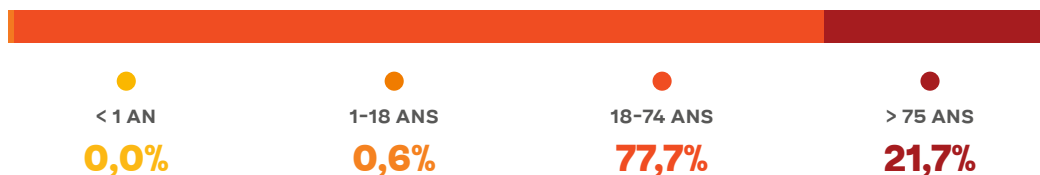
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

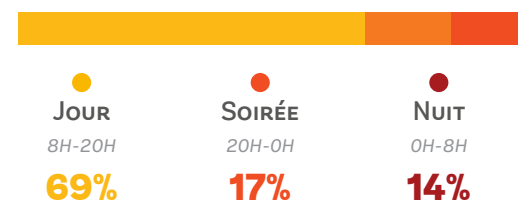


Tranches d'âge des patients

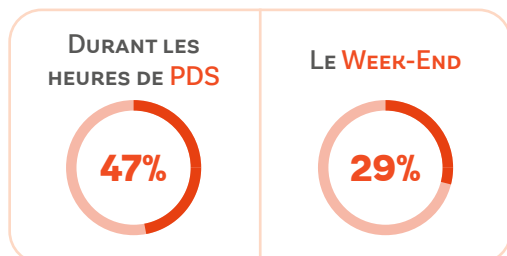
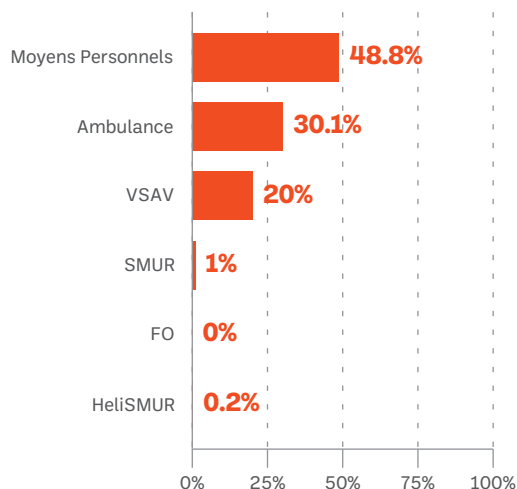


Arrivées

Horaires des arrivées



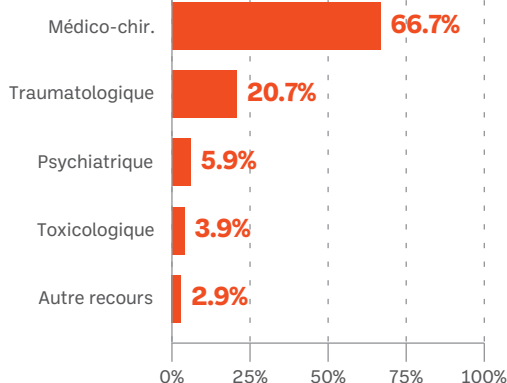
Mode de transport



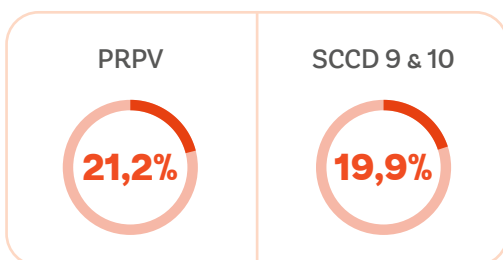
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

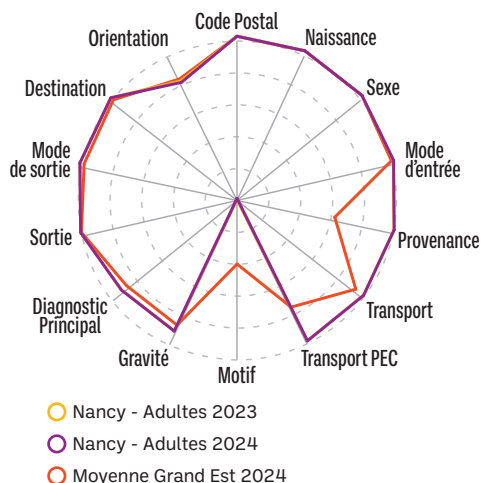
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

05H35

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

16,2%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

42,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

22,3%

17,7% Mutations
4,6% Transfert

RETOUR À DOMICILE

77,5%

PARTIS SANS ATTENDRE

6,3%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

29

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

36

lit(s) par jour

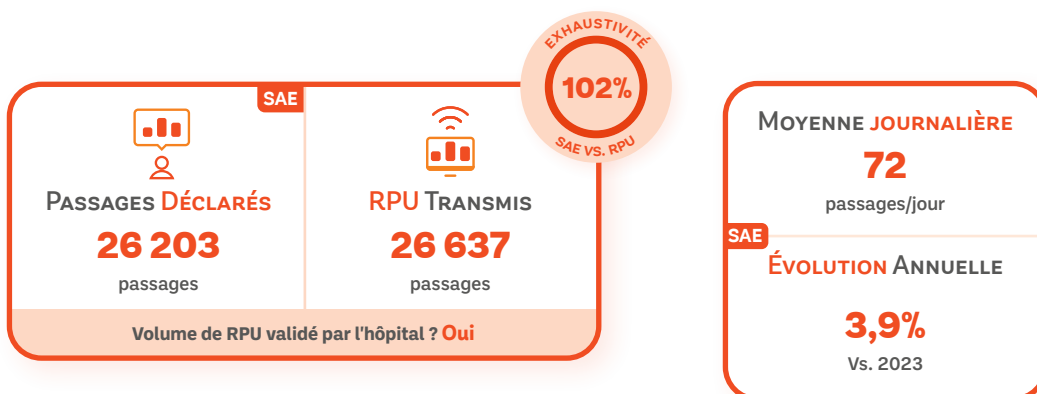
ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

100%

des jours de l'année

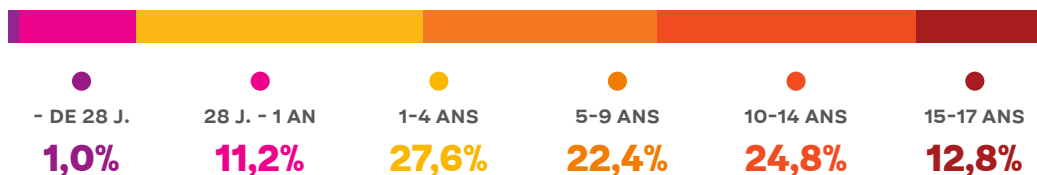
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

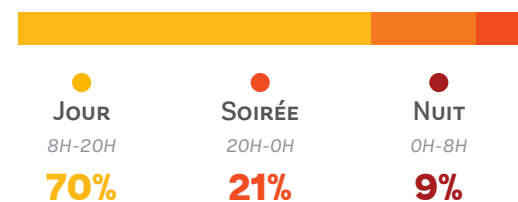


Tranches d'âge des patients

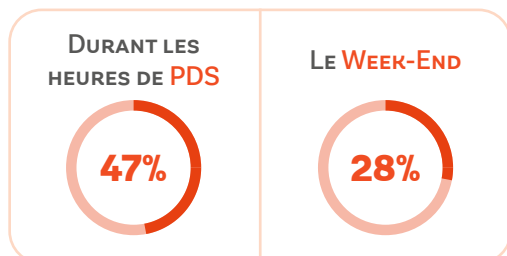
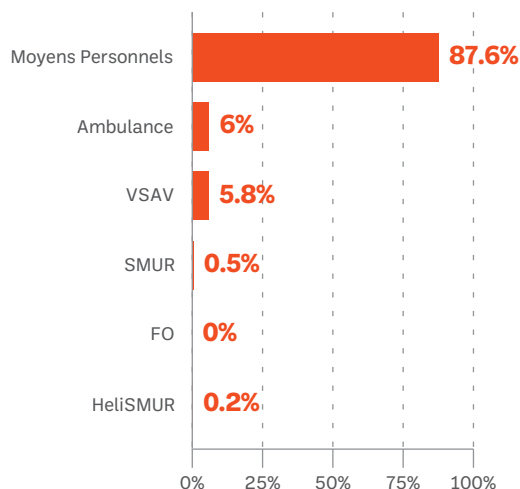


Arrivées

Horaires des arrivées



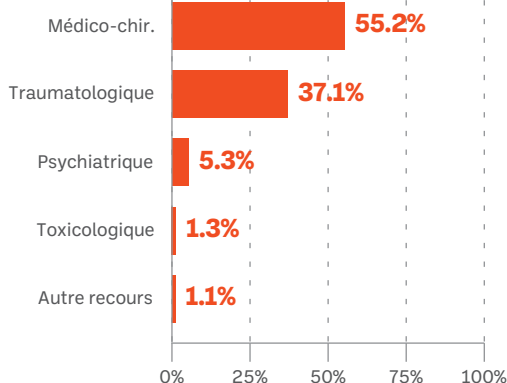
Mode de transport



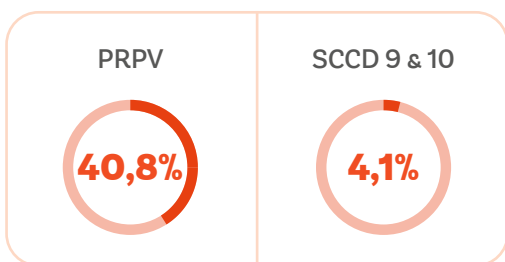
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

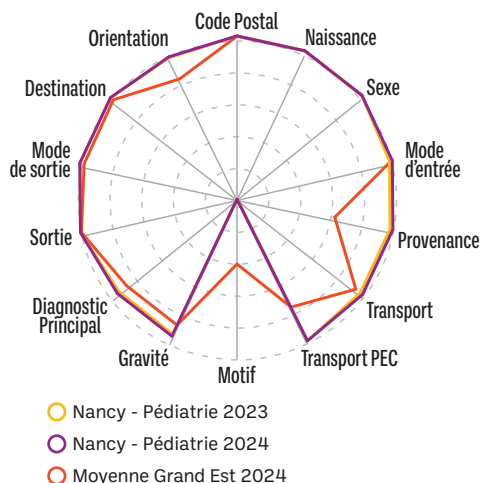
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H58

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

53,7%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

73,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

21,5%

20,8% Mutations
0,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

78,5%

PARTIS SANS ATTENDRE

3,2%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

13

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

18

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

98%

des jours de l'année

*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 annexes

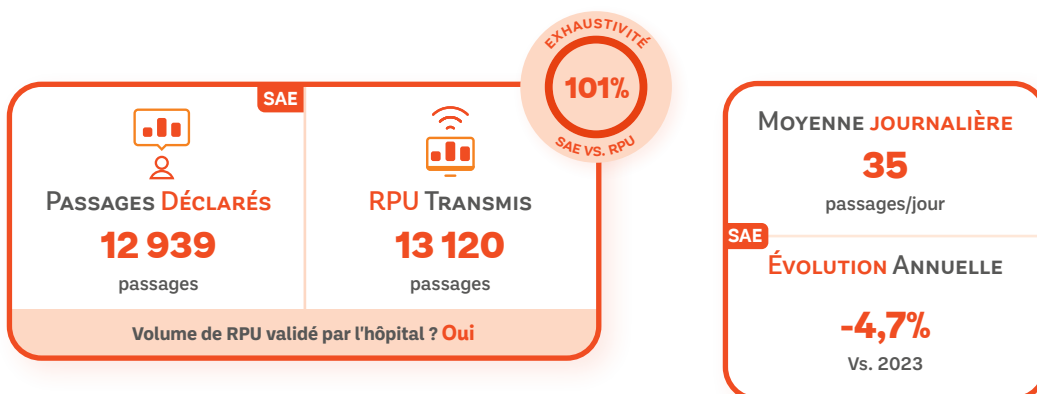
Pont-à-Mousson



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

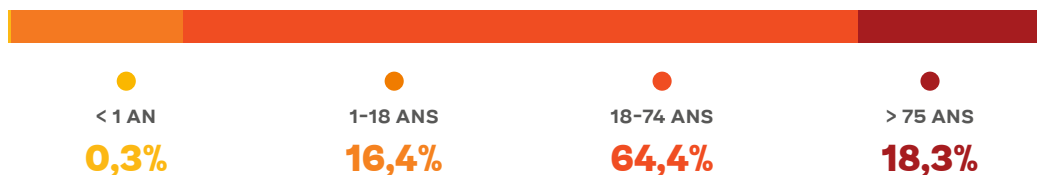
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

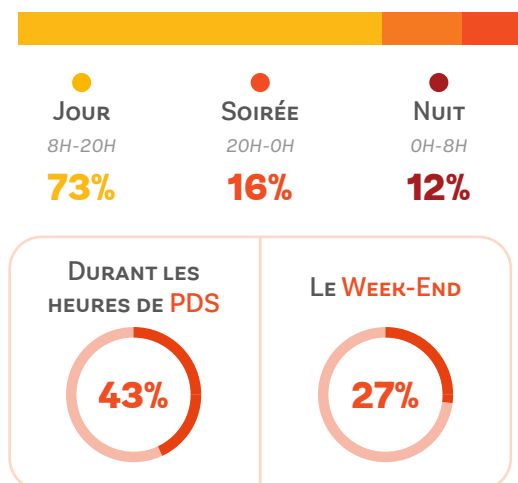


Tranches d'âge des patients

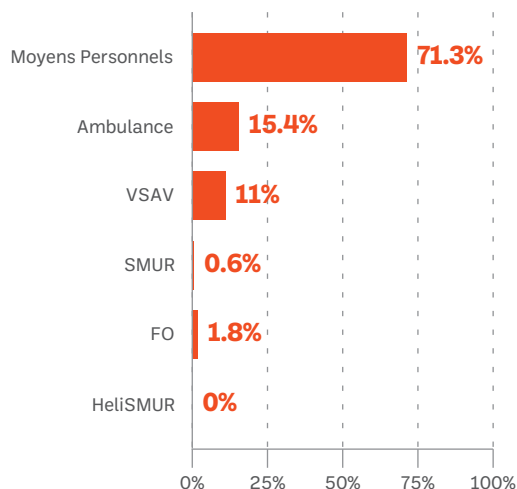


Arrivées

Horaires des arrivées



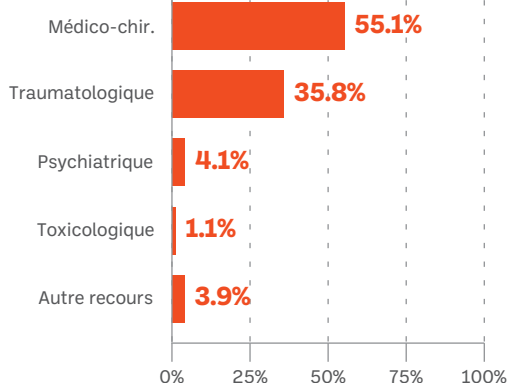
Mode de transport



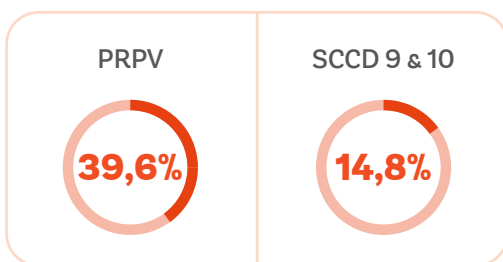
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

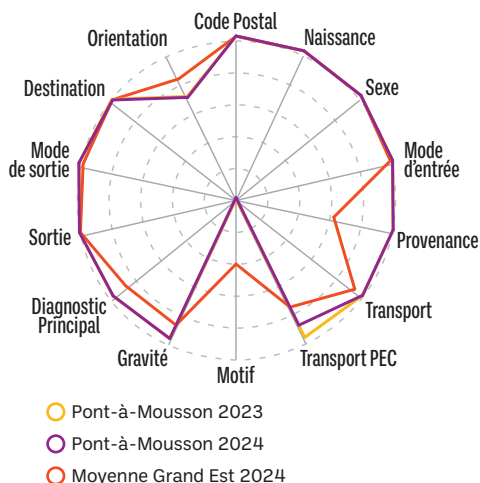
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H25

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

45,0%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

80,4%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

19,7%

13,5% Mutations
6,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80,2%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,5%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

5

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

8

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

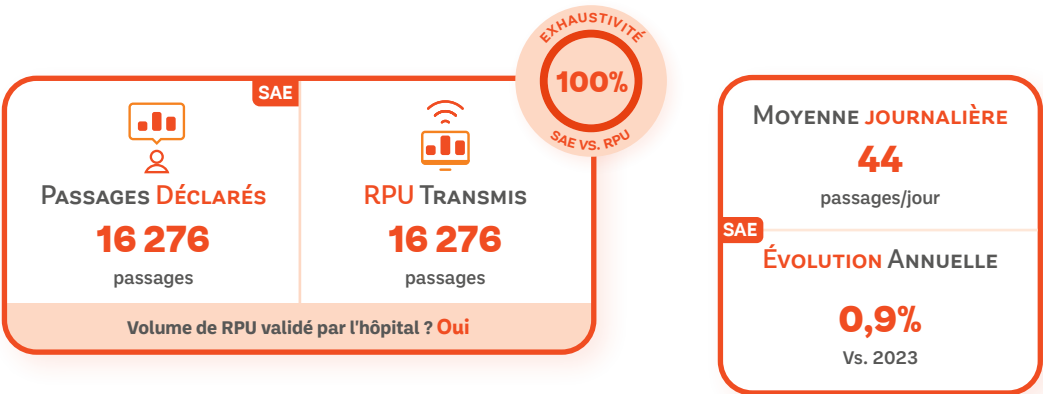
Jours avec une saisie complète

32%

des jours de l'année

*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 annexes

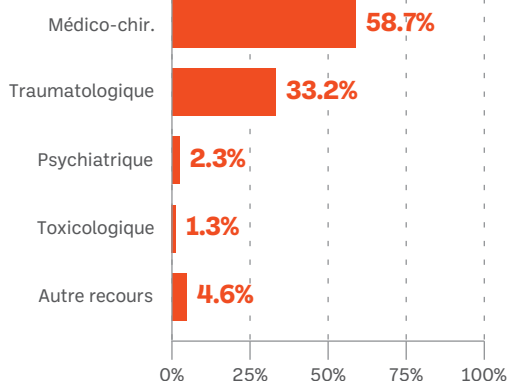
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



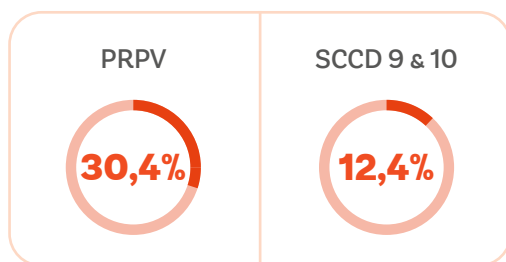
Diagnostic principal

Exploitabilité : 81%

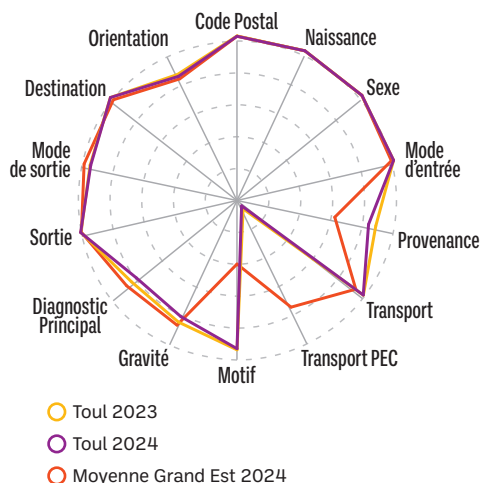
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H58

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

40,9%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

71,9%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

25,1%

21,4% Mutations
3,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

74,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

7

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

11

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

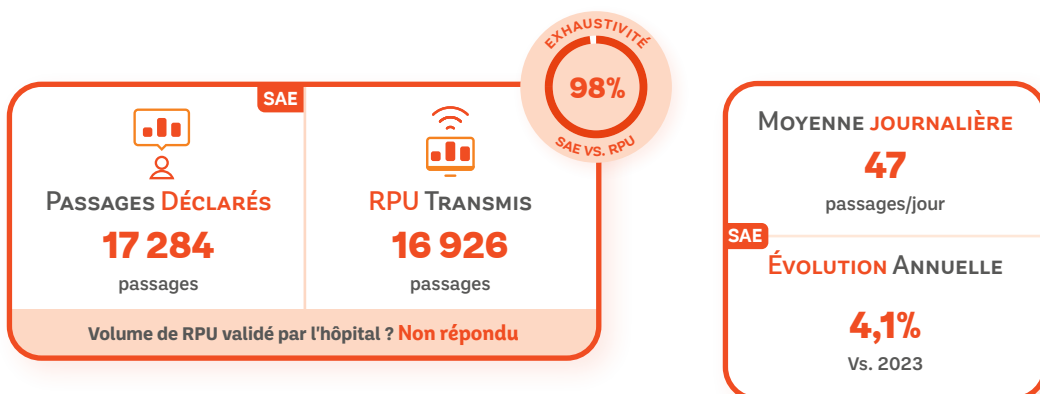
Jours avec une saisie complète

67%

des jours de l'année

*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 annexes

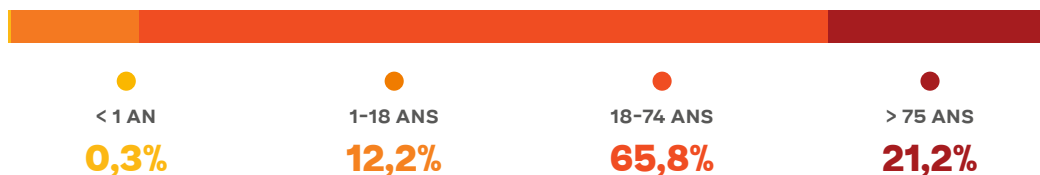
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

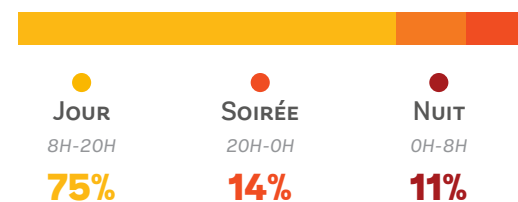


Tranches d'âge des patients

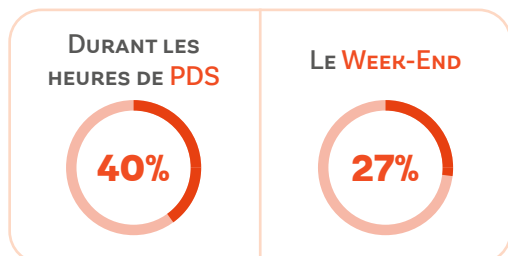
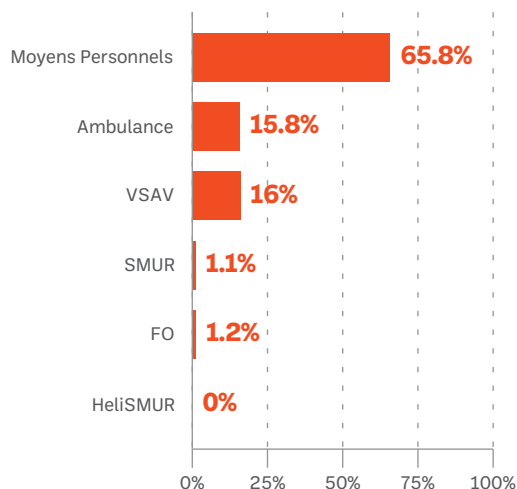


Arrivées

Horaires des arrivées



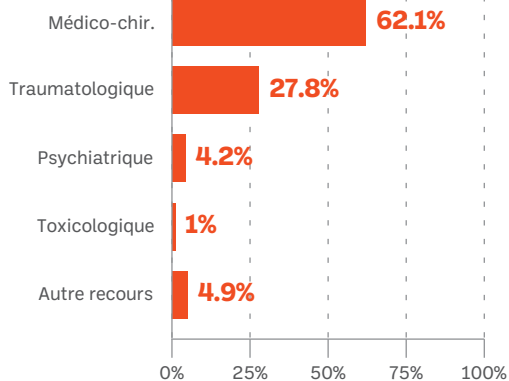
Mode de transport



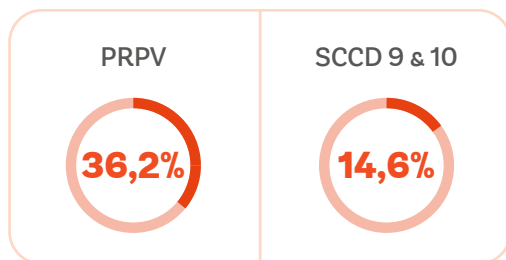
Diagnostic principal

Exploitabilité : 99%

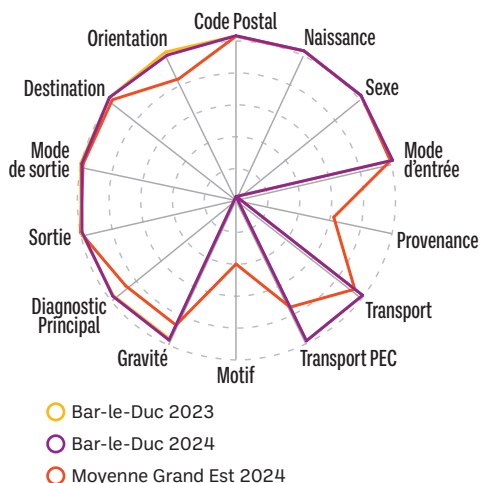
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

00H02

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

54,3%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

85,4%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

0,3%

0,1% Mutations
0,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

99,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

0

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

1

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

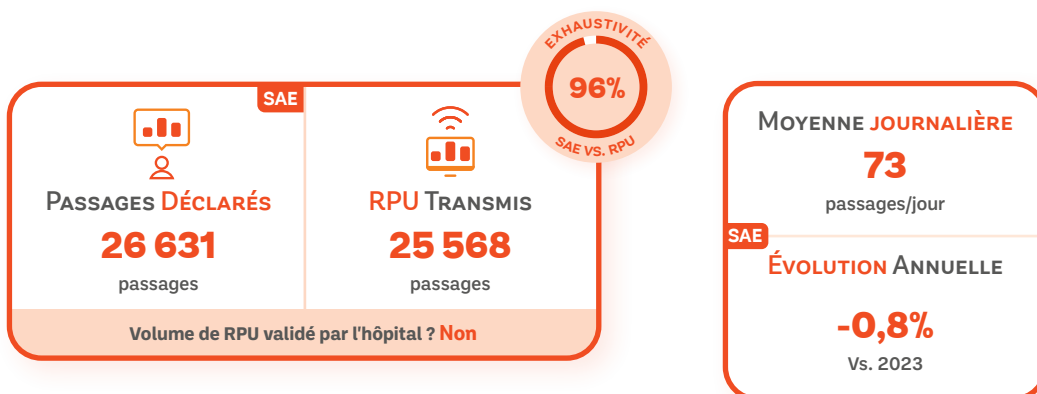
Jours avec une saisie complète

45%

des jours de l'année

*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 annexes

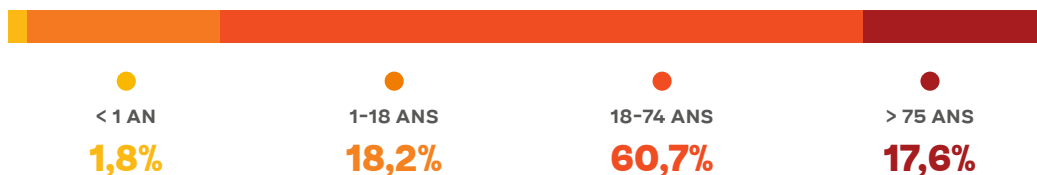
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

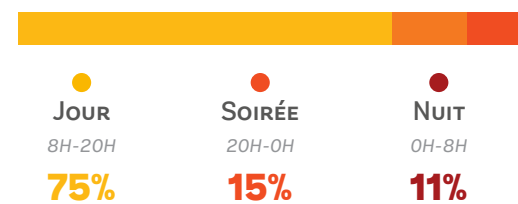


Tranches d'âge des patients

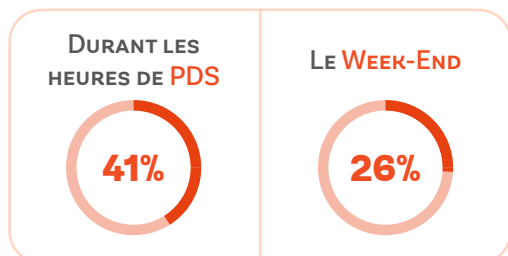
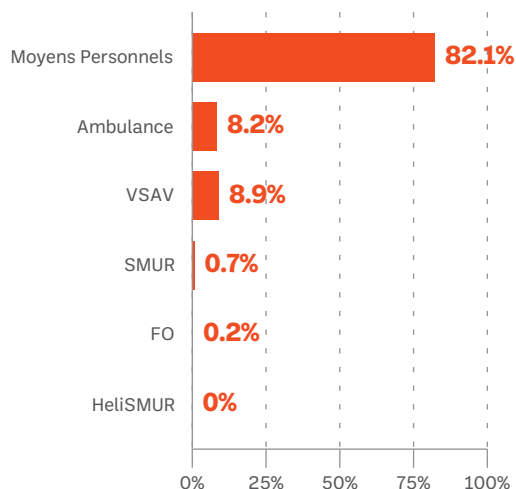


Arrivées

Horaires des arrivées



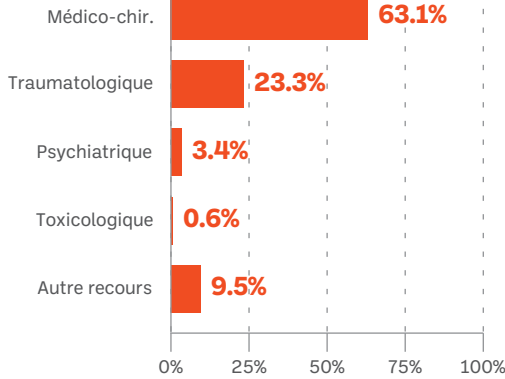
Mode de transport



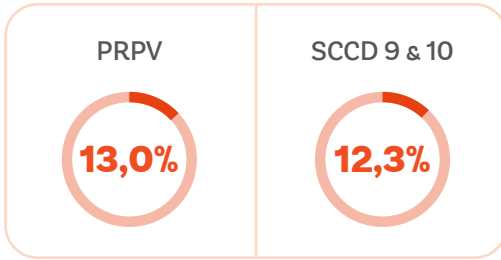
Diagnostic principal

Exploitabilité : 98%

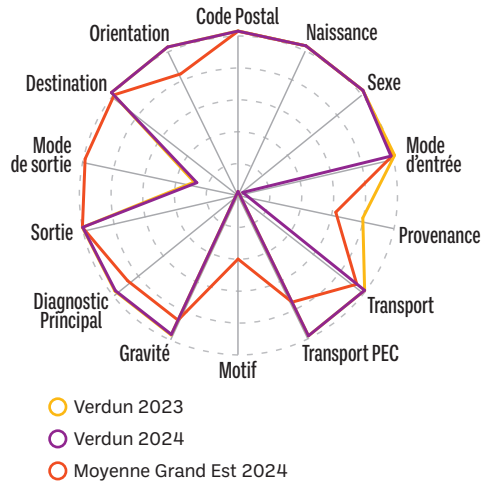
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

00H01

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

63,9%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

44,2%

Prise en charge inférieure à 4h
HOSPITALISATION

0,5%

0,3% Mutations
0,3% Transfert

RETOUR À DOMICILE

99,5%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

0

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

1

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

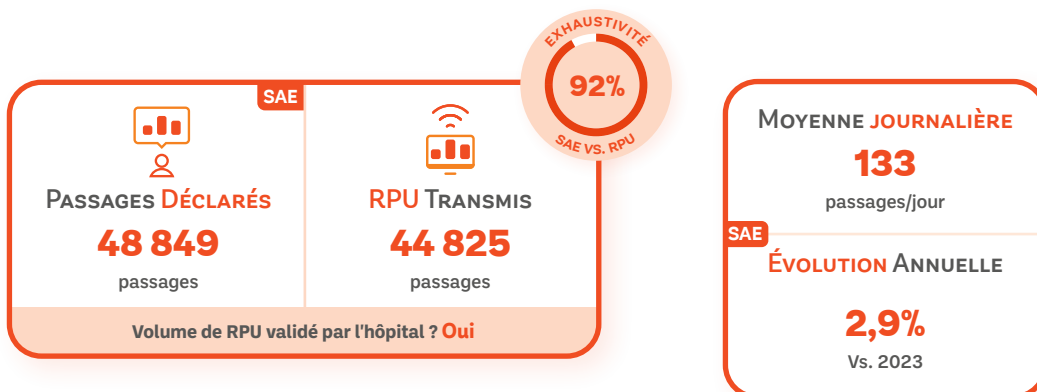
64%

des jours de l'année

*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 annexes

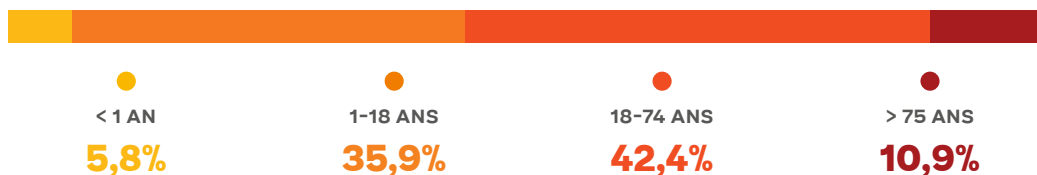
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

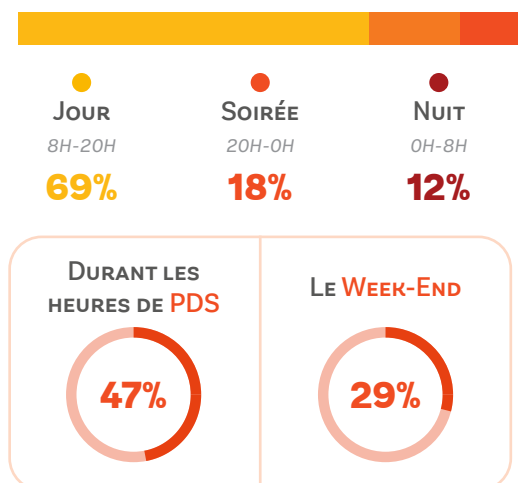


Tranches d'âge des patients

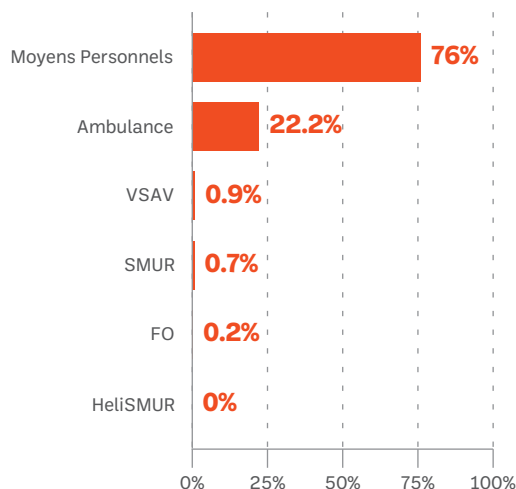


Arrivées

Horaires des arrivées



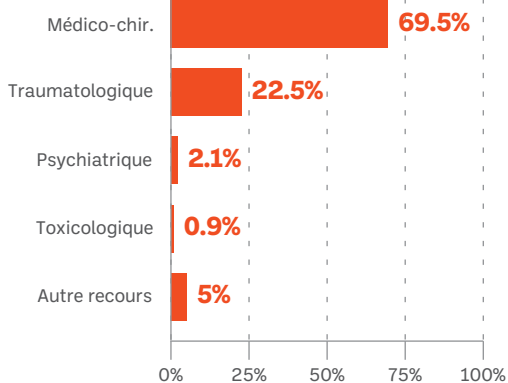
Mode de transport



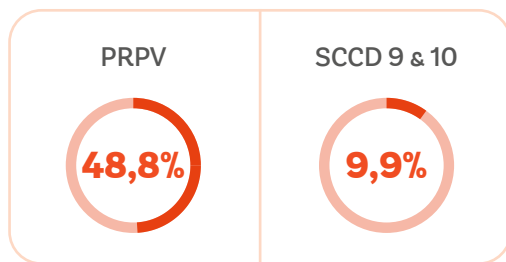
Diagnostic principal

Exploitabilité : 94%

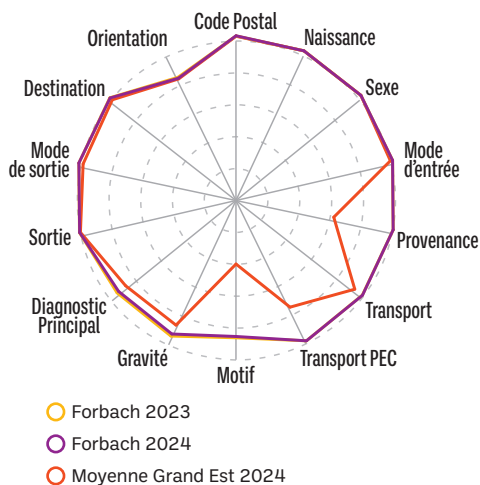
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H51

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

34,0%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

65,2%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

12,4%

10,1% Mutations
2,2% Transfert

RETOUR À DOMICILE

87,4%

PARTIS SANS ATTENDRE

5,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

14

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

19

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

100%

des jours de l'année

*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 annexes

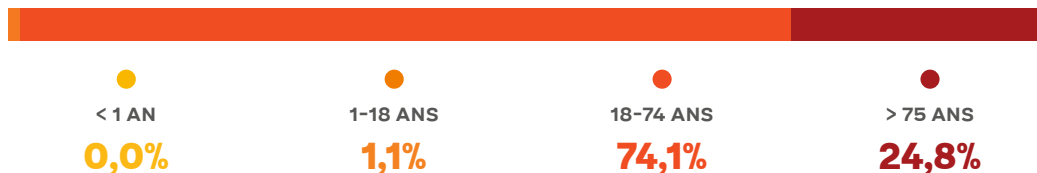
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE



Patients

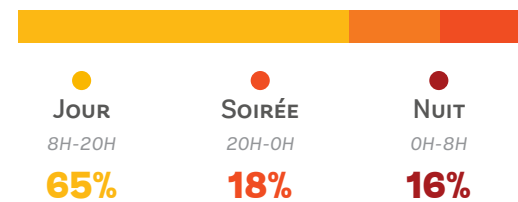


Tranches d'âge des patients

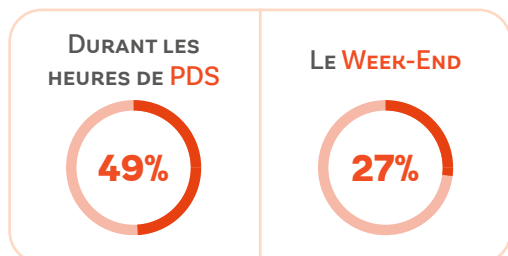
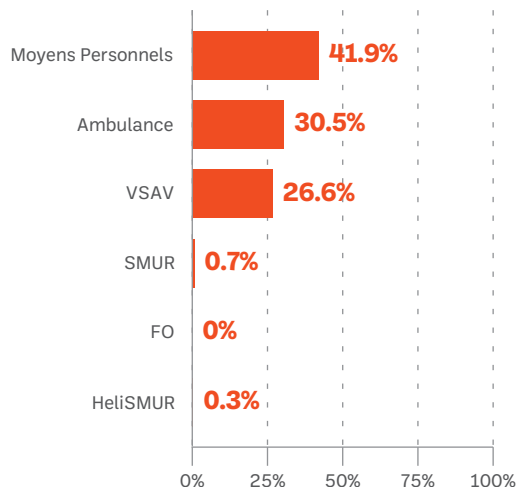


Arrivées

Horaires des arrivées



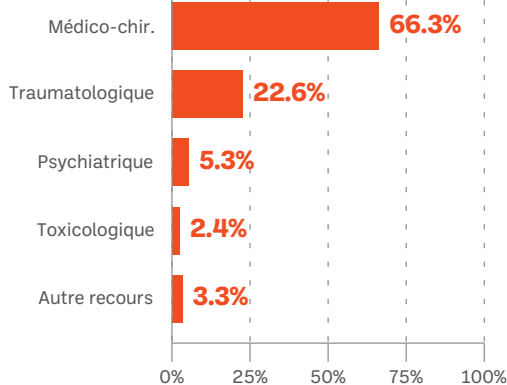
Mode de transport



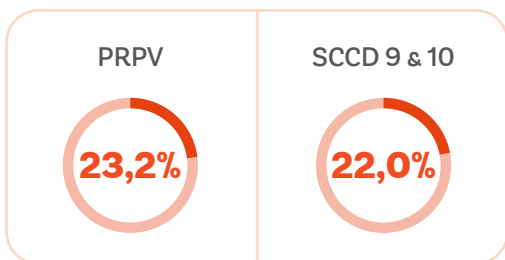
Diagnostic principal

Exploitabilité : 81%

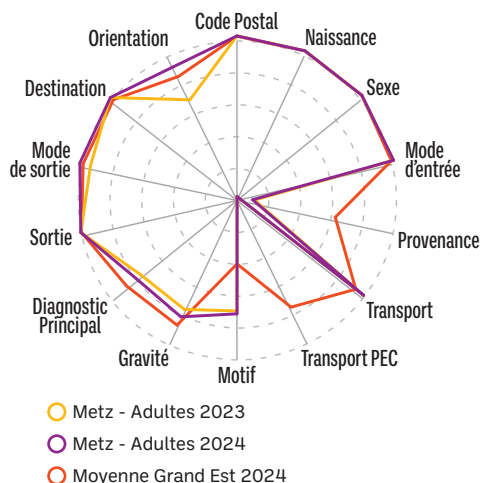
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

06H01

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

24,4%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

36,8%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

24,6%

23,4% Mutations
1,1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

75,4%

PARTIS SANS ATTENDRE

7,5%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

33

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

42

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

84%

des jours de l'année

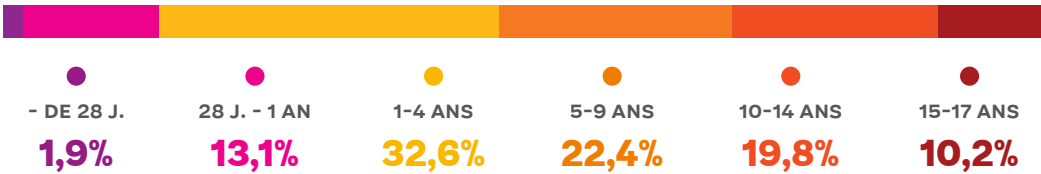
*Un défaut d'assiduité s'explique
par un défaut de saisie et/ou une
non mise à jour de l'offre de soin.Plus d'informations sur
le BJML en annexes



Patients

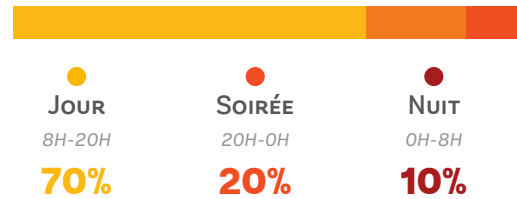


Tranches d'âge des patients

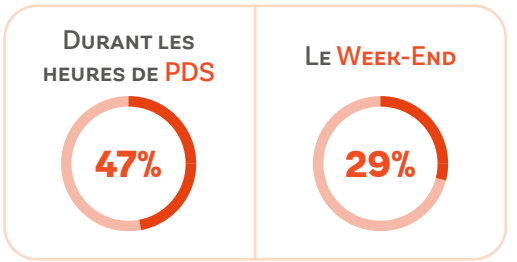
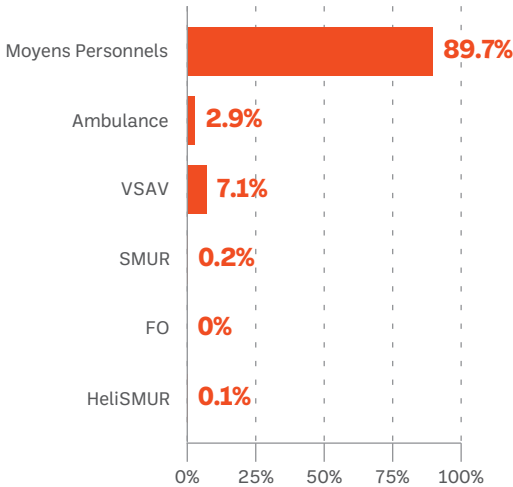


Arrivées

Horaires des arrivées

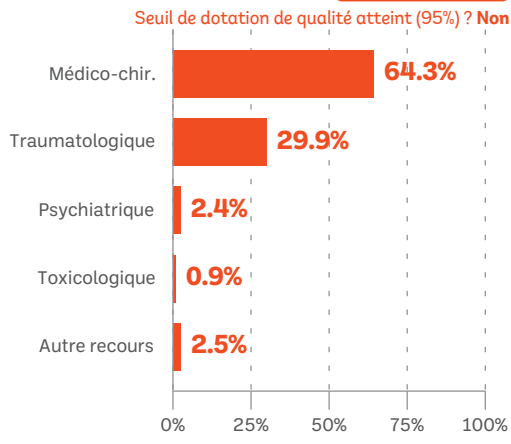


Mode de transport

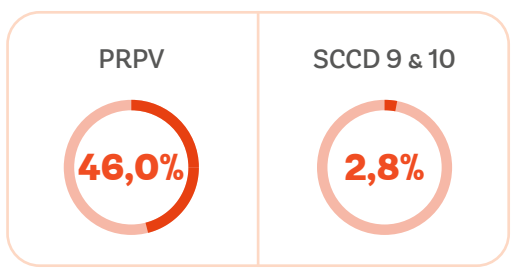


Diagnostic principal

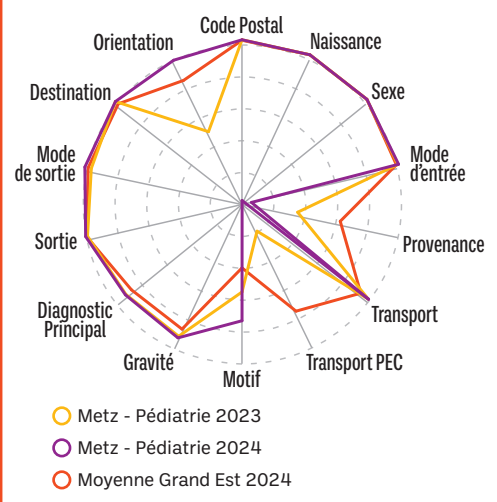
Exploitabilité : 93%



Gravité (CCMU)



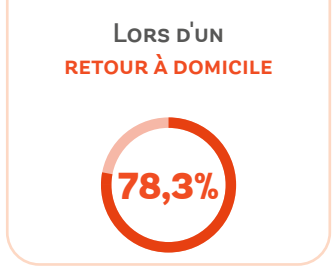
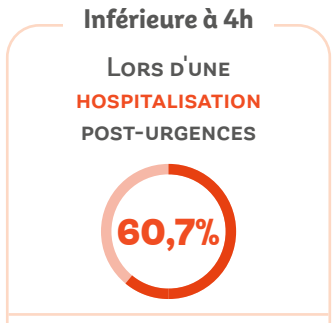
Exploitabilité



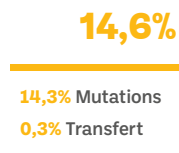
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



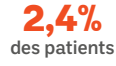
Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION



RETOUR À DOMICILE



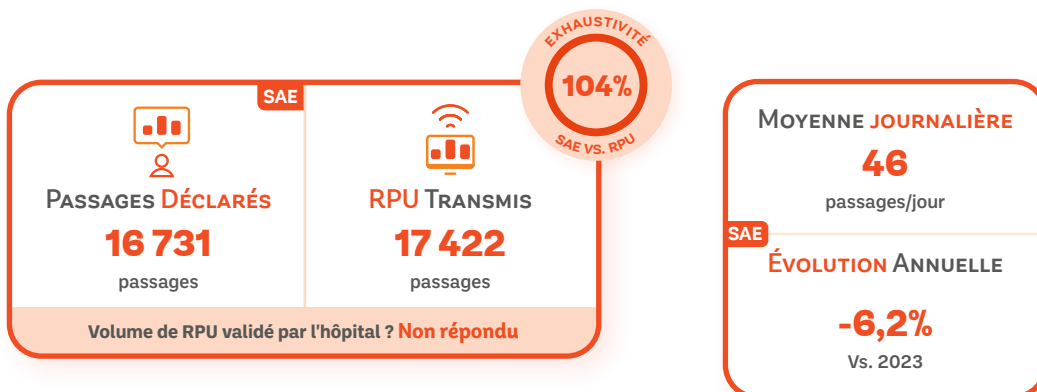
PARTIS SANS ATTENDRE



BJML

<p>BJML MOYEN 25^e PERCENTILE</p> <p>8</p> <p>lit(s) par jour</p>	<p>BJML MOYEN 75^e PERCENTILE</p> <p>15</p> <p>lit(s) par jour</p>
<p>ASSIDUITÉ ROR*</p> <p>Jours avec une saisie complète</p> <p>-</p> <p>des jours de l'année</p>	<p>*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin.</p> <p>Plus d'informations sur le BJML en annexes</p>

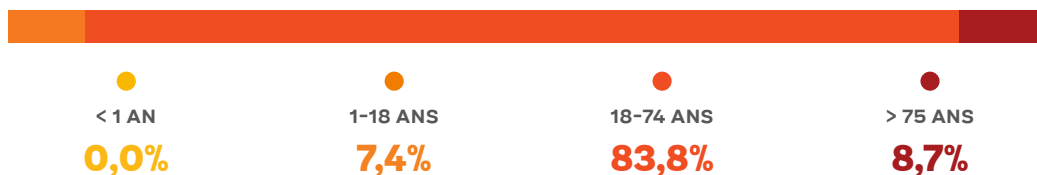
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

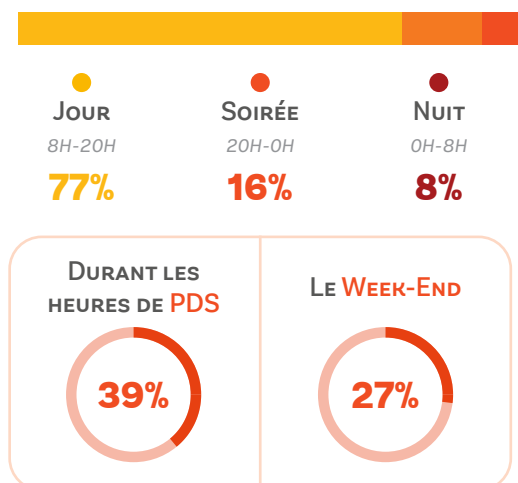


Tranches d'âge des patients

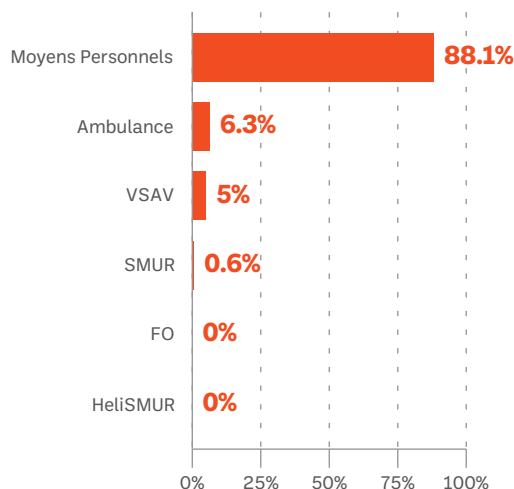


Arrivées

Horaires des arrivées



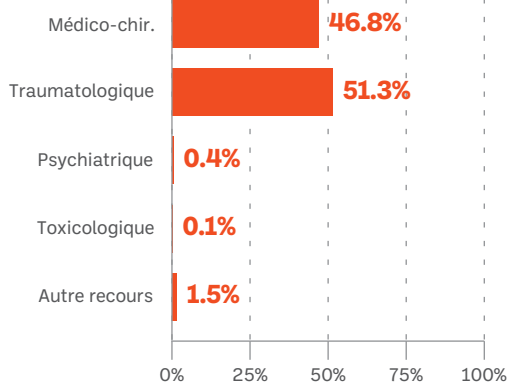
Mode de transport



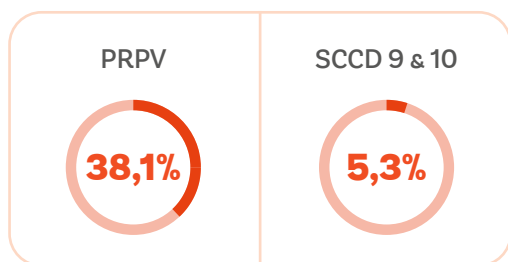
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

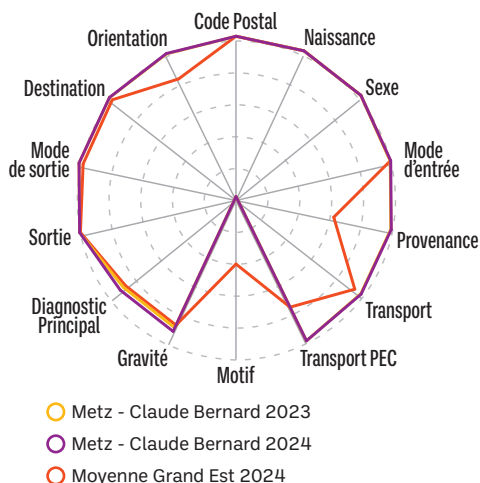
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H16

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

87,3%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

77,6%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

47,2%

 46,7% Mutations
 0,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

52,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

6,3%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

15

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

22

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

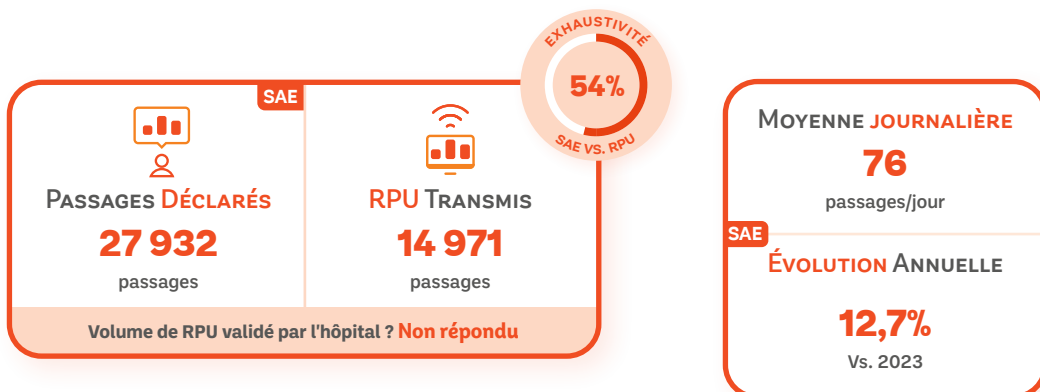
82%

des jours de l'année

 *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 annexes

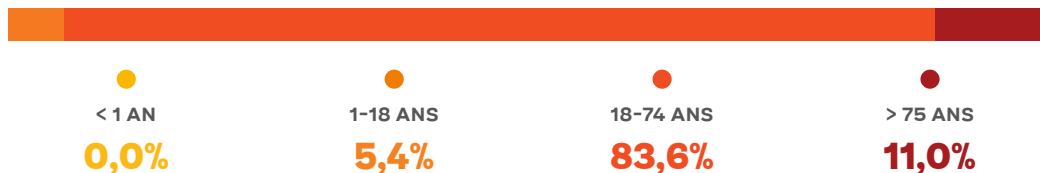
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

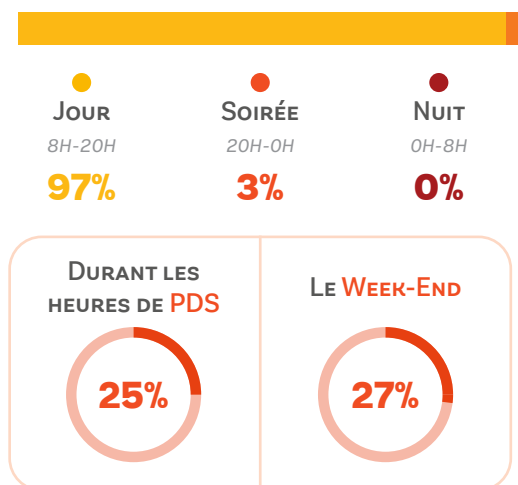


Tranches d'âge des patients

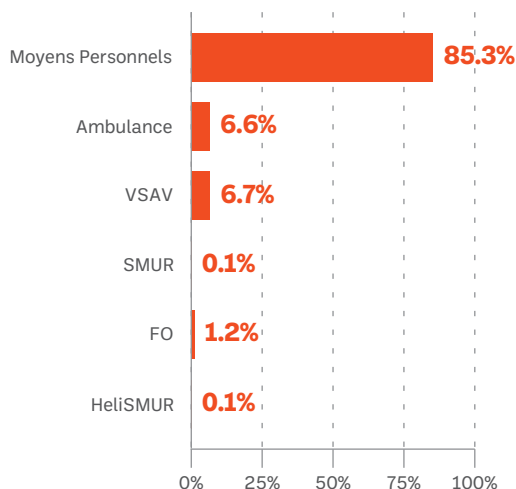


Arrivées

Horaires des arrivées



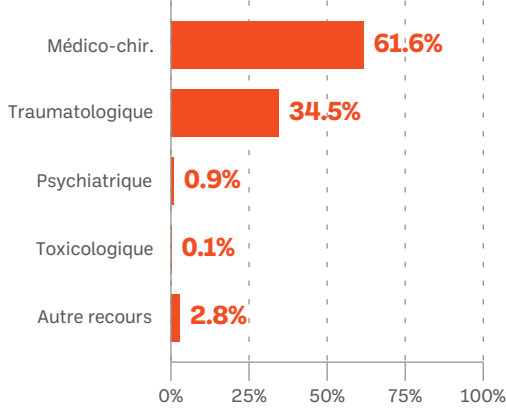
Mode de transport



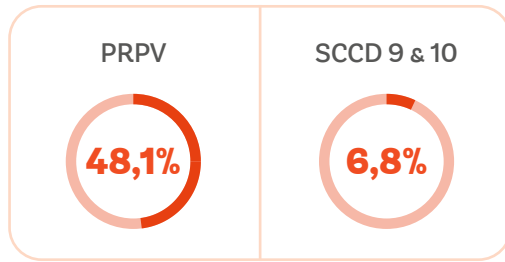
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

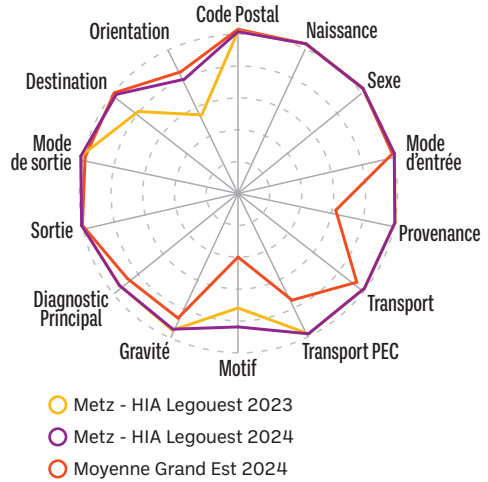
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H09

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILEPrise en charge inférieure à 4h
HOSPITALISATION

6,6%

 2,0% Mutations
 4,6% Transfert

RETOUR À DOMICILE

93,4%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,4%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

2

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

5

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

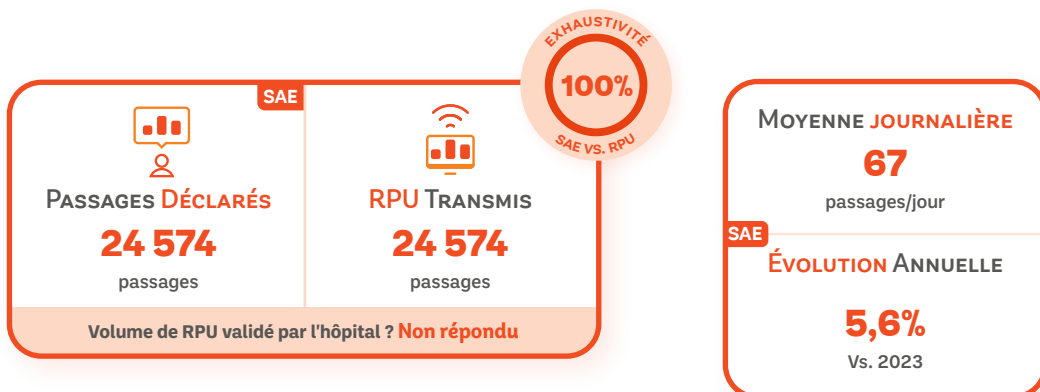
87%

des jours de l'année

 *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 annexes

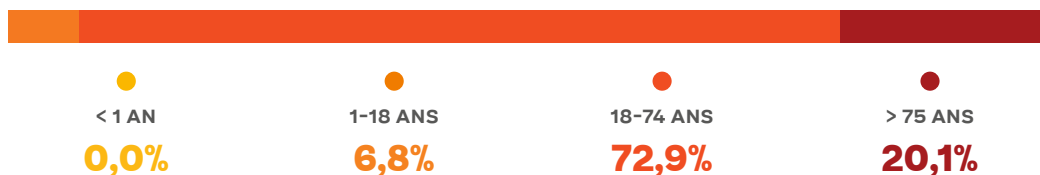
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

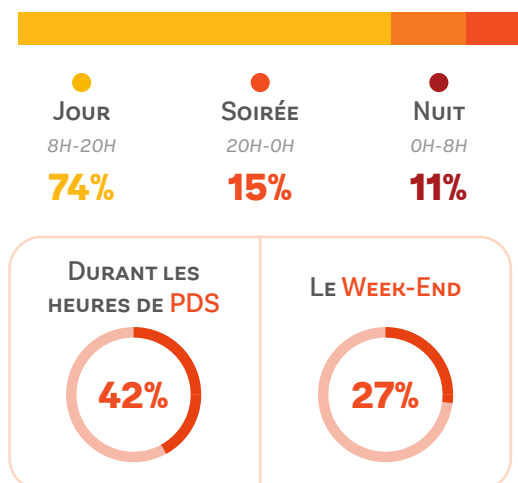


Tranches d'âge des patients

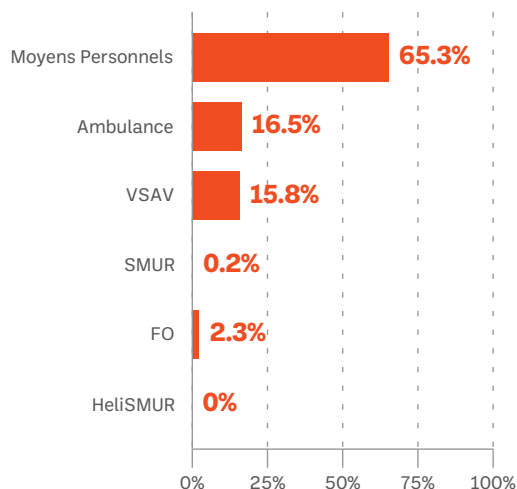


Arrivées

Horaires des arrivées



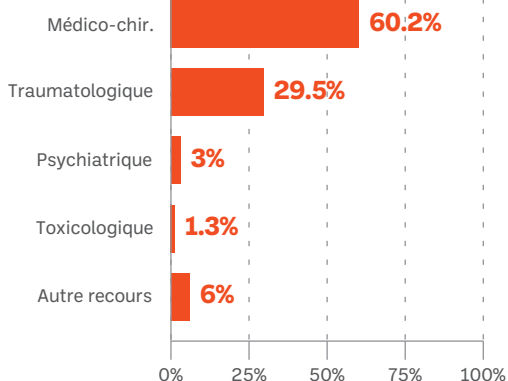
Mode de transport



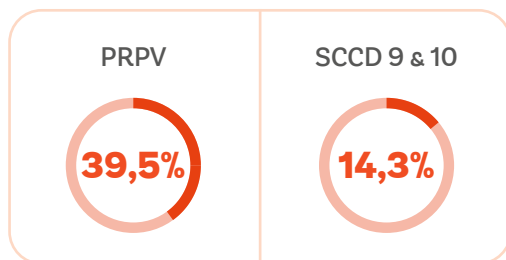
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

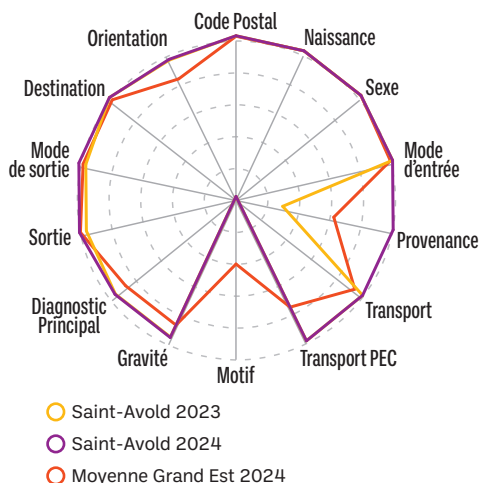
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

03H16

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

32,1%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

76,1%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

36,2%

36,1% Mutations
0,1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

63,8%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,7%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

17

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

26

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

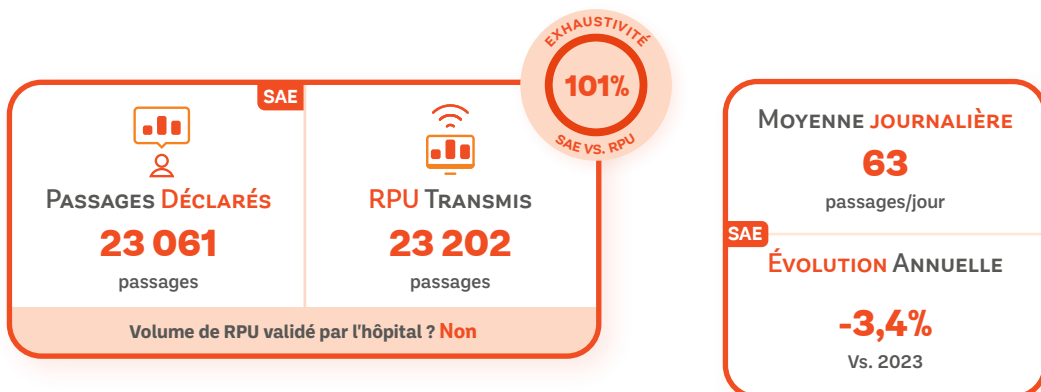
Jours avec une saisie complète

71%

des jours de l'année

*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 annexes

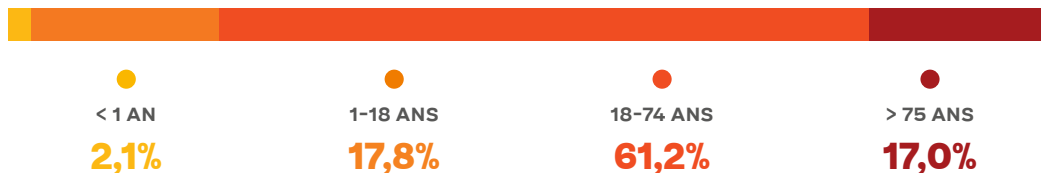
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

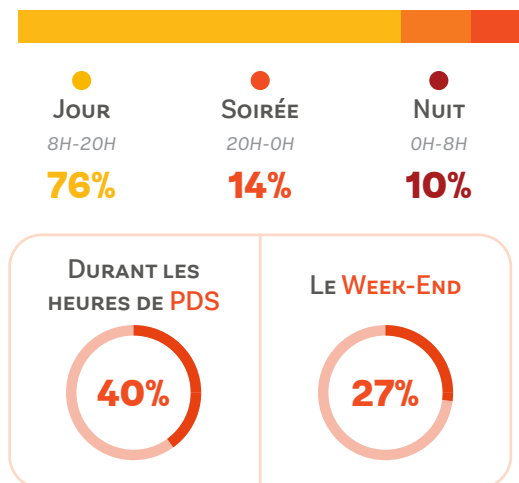


Tranches d'âge des patients

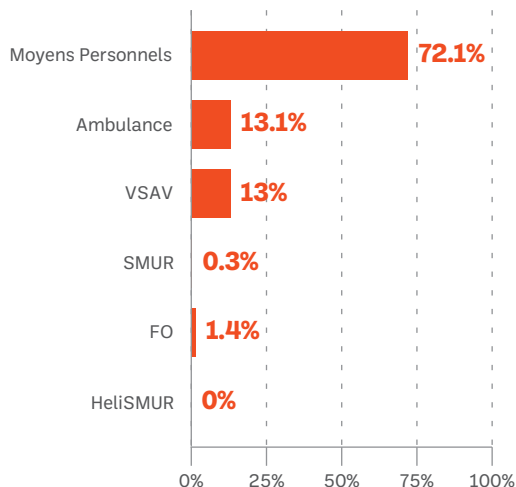


Arrivées

Horaires des arrivées



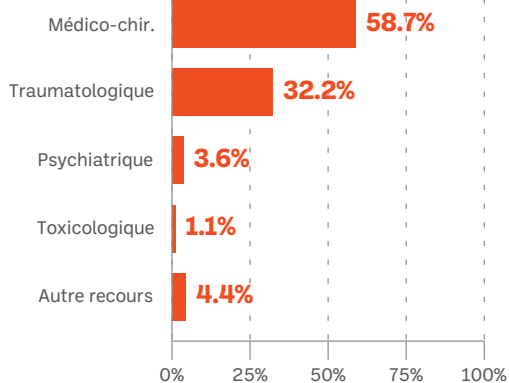
Mode de transport



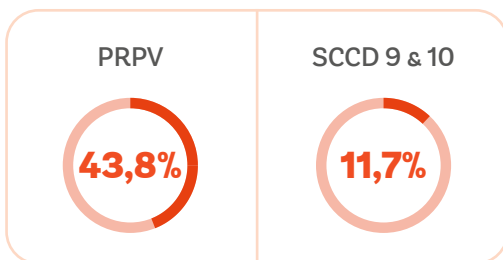
Diagnostic principal

Exploitabilité : 96%

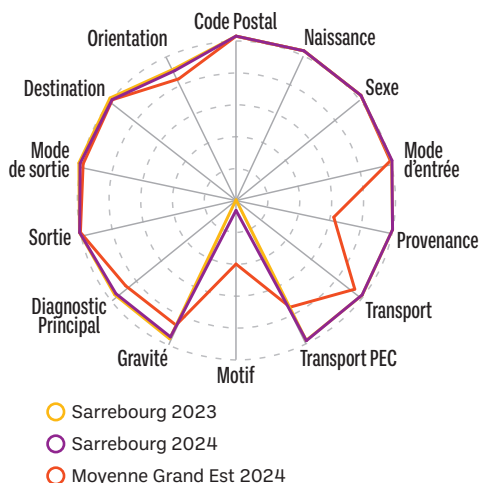
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H35

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

32,9%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

73,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

19,1%

16,6% Mutations
2,4% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80,9%

PARTIS SANS ATTENDRE

2,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

11

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

16

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

71%

des jours de l'année

*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 annexes

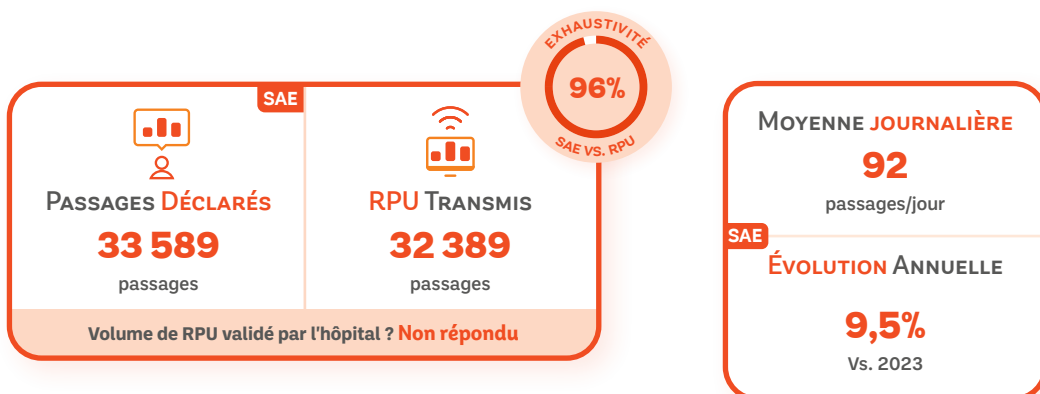
Sarreguemines

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Sauf exceptions

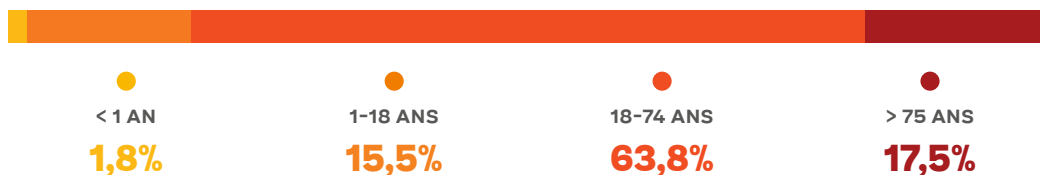
SAE indiquée pour certains valeurs



Patients

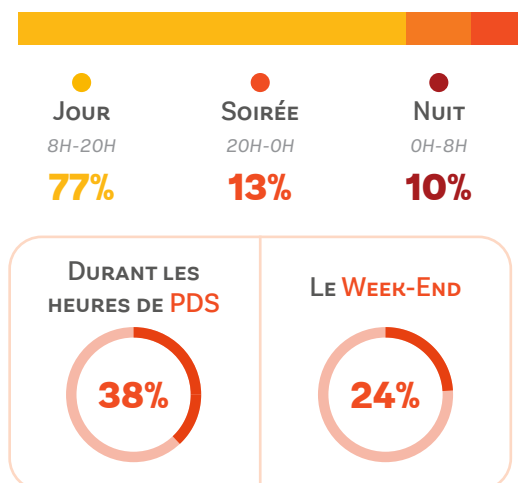


Tranches d'âge des patients

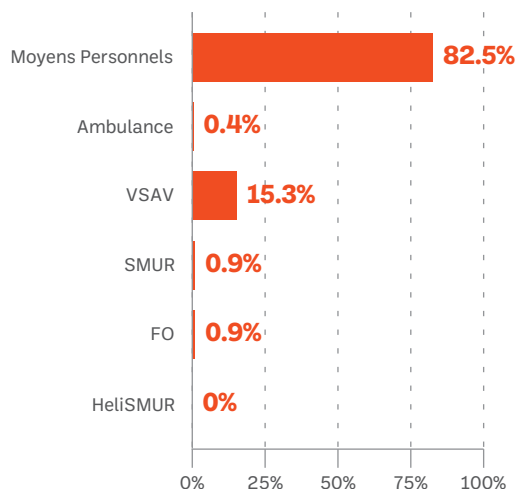


Arrivées

Horaires des arrivées



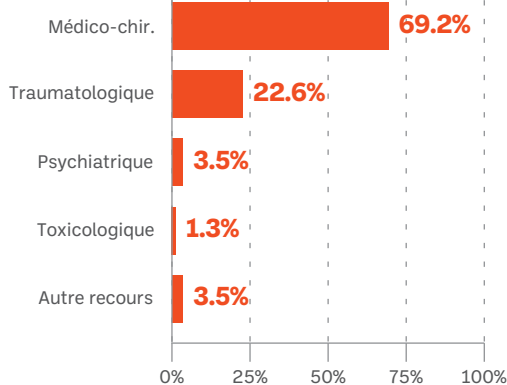
Mode de transport



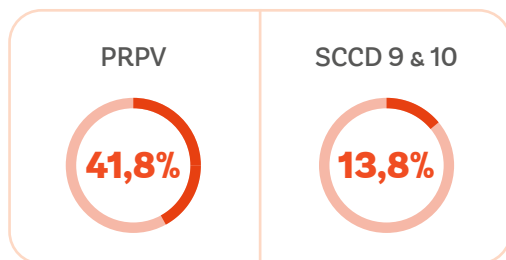
Diagnostic principal

Exploitabilité : 100%

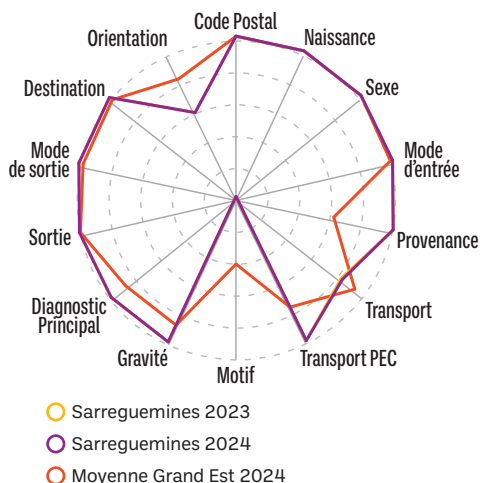
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

04H14

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENCES

23,1%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

55,0%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

23,8%

23,8% Mutations
0,0% Transfert

RETOUR À DOMICILE

76,2%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,1%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

17

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

24

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

98%

des jours de l'année

*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 annexes

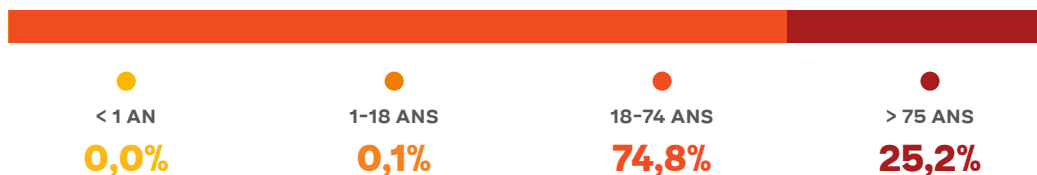
URGENCES ADULTES & PÉDIATRIE TRAUMATOLOGIQUE



Patients

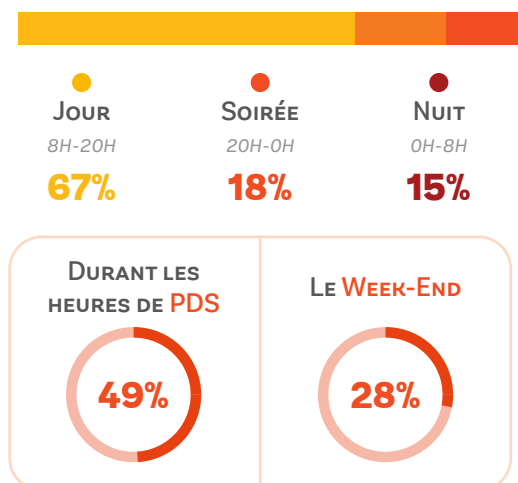


Tranches d'âge des patients

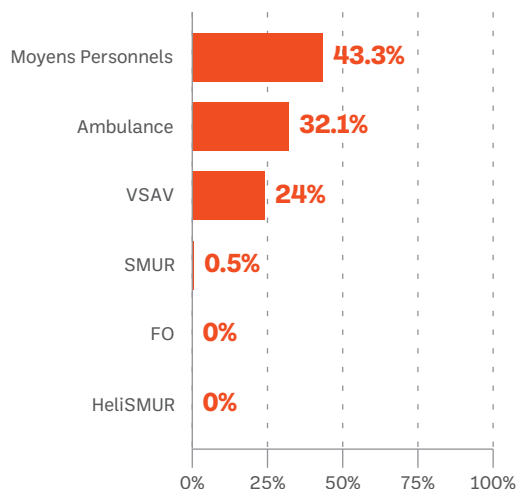


Arrivées

Horaires des arrivées

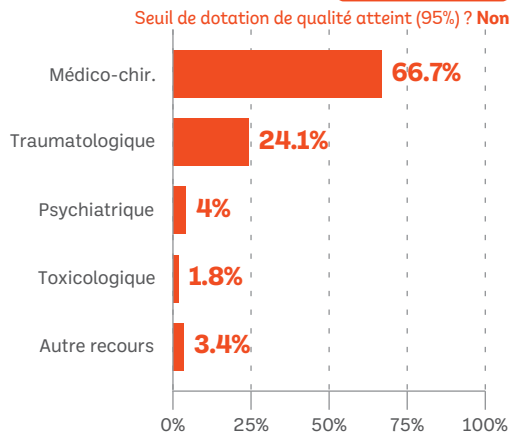


Mode de transport

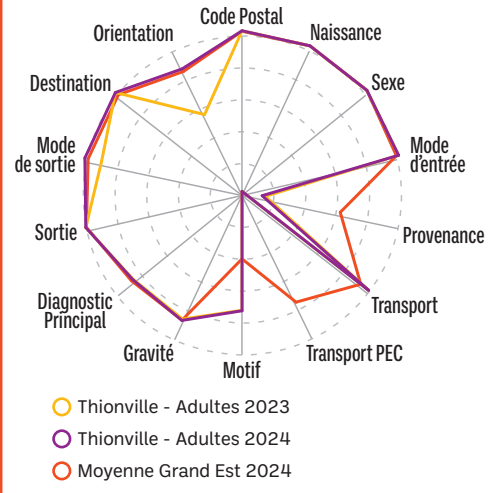


Diagnostic principal

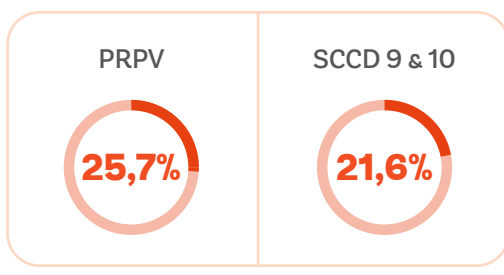
Exploitabilité : 87%



Exploitabilité



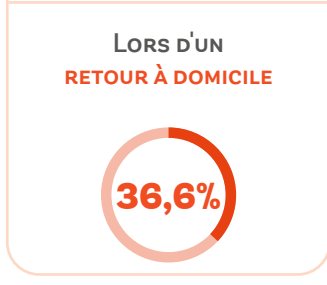
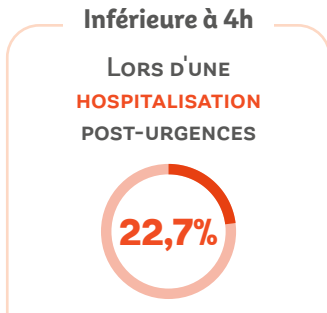
Gravité (CCMU)



ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION

26,6%

26,1% Mutations
0,5% Transfert

RETOUR À DOMICILE

73,4%

PARTIS SANS ATTENDRE

7,2%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

23

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

33

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

74%

des jours de l'année

*Un défaut d'assiduité s'explique par un défaut de saisie et/ou une non mise à jour de l'offre de soin.

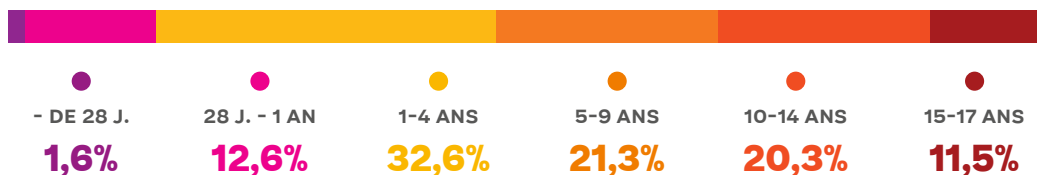
Plus d'informations sur le BJML en annexes



Patients

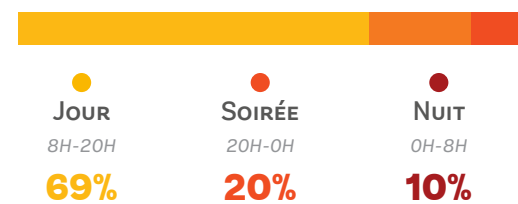


Tranches d'âge des patients

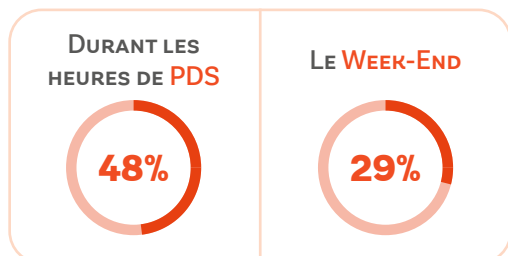
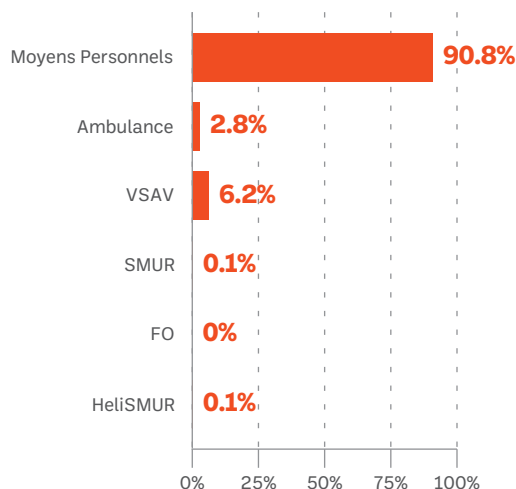


Arrivées

Horaires des arrivées



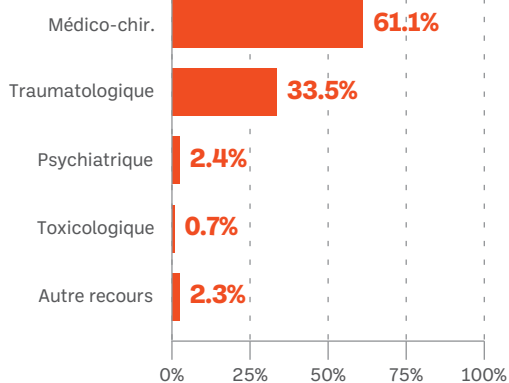
Mode de transport



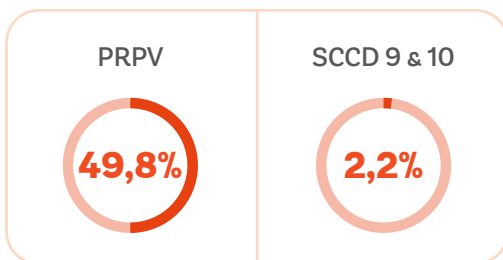
Diagnostic principal

Exploitabilité : 97%

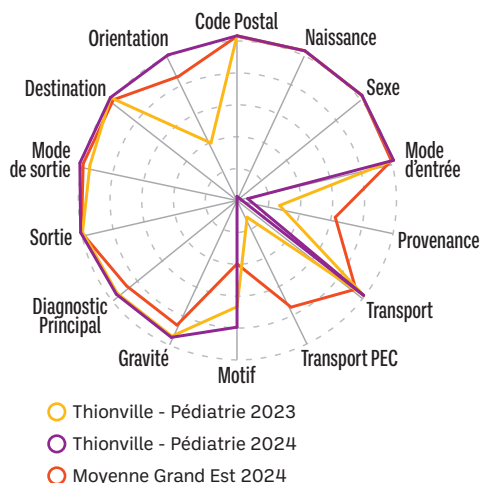
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

02H08

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTES

66,2%

LORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

86,7%

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

11,8%

11,7% Mutations
0,1% Transfert

RETOUR À DOMICILE

88,2%

PARTIS SANS ATTENDRE

1,8%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

5

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

10

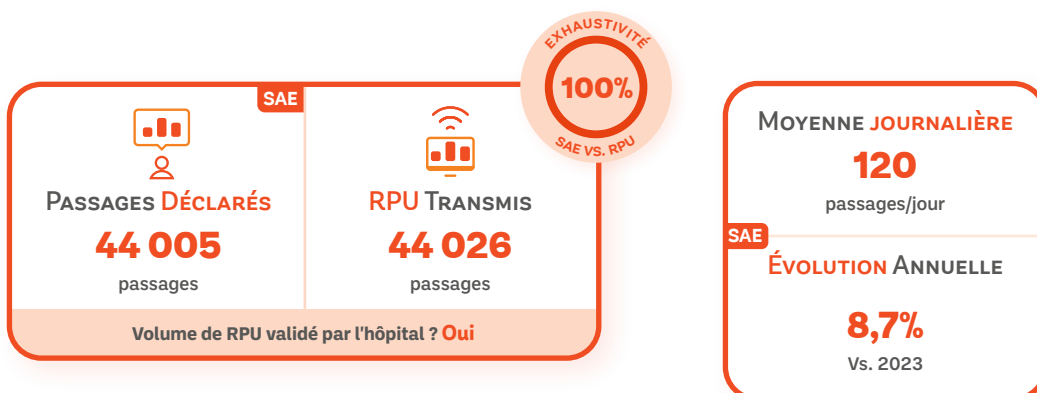
lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

-
des jours de l'année*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 annexes

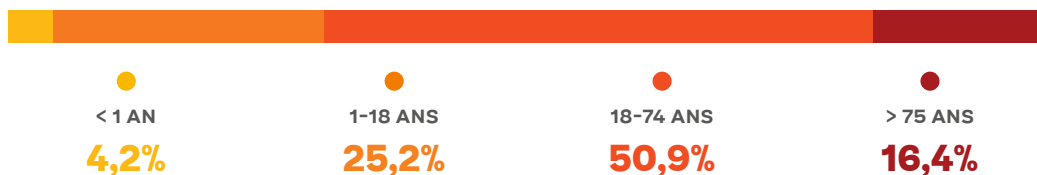
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

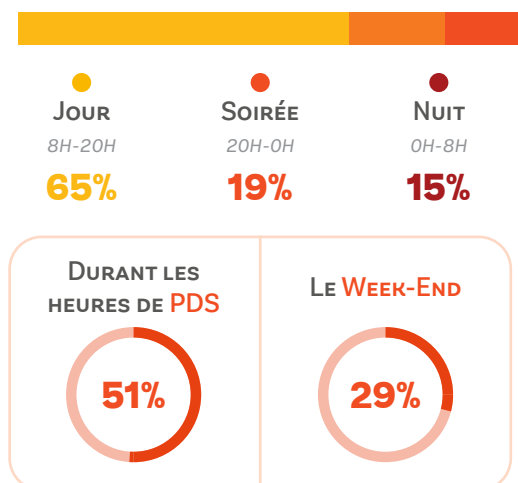


Tranches d'âge des patients

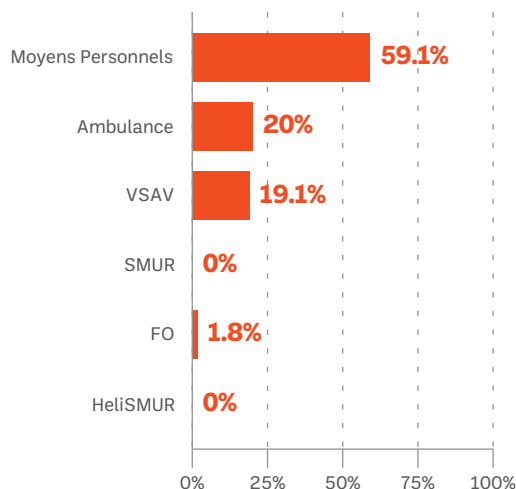


Arrivées

Horaires des arrivées



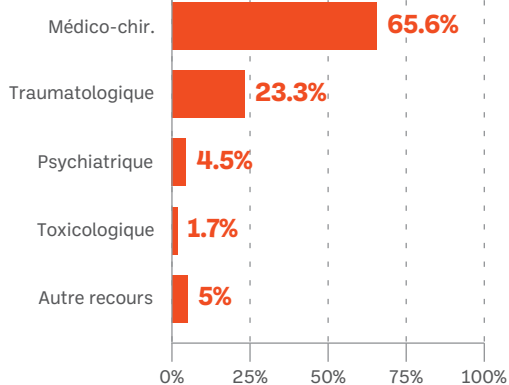
Mode de transport



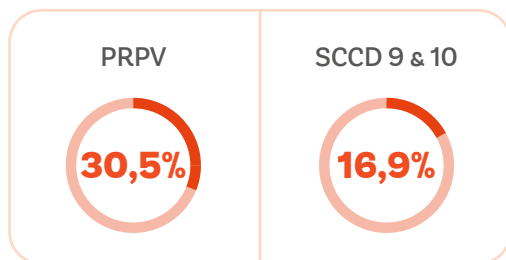
Diagnostic principal

Exploitabilité : 93%

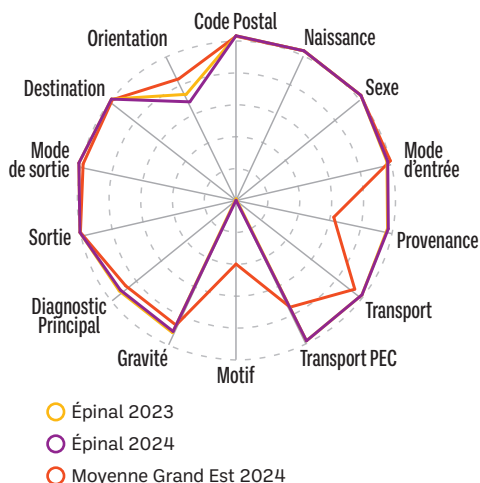
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Non



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

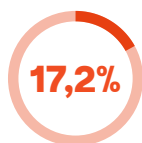
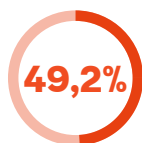
ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

05H09

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

19,5%

12,8% Mutations
6,7% Transfert

RETOUR À DOMICILE

80,1%

PARTIS SANS ATTENDRE

7,8%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

18

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

24

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

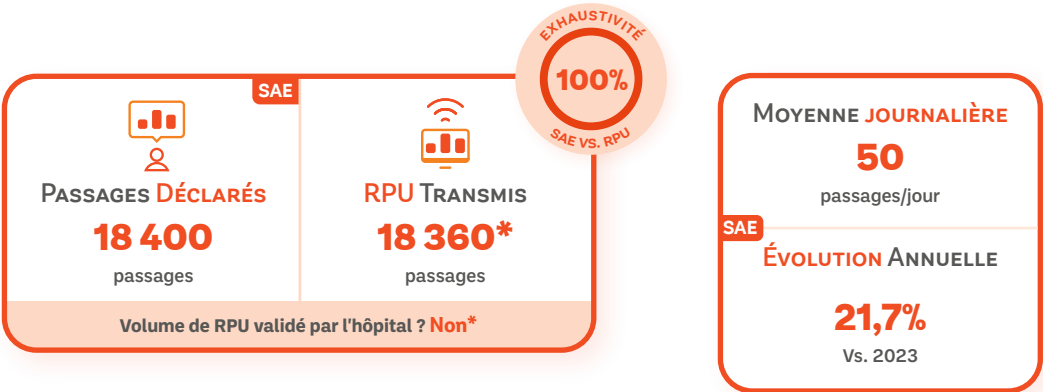
Jours avec une saisie complète

72%

des jours de l'année

*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 annexes

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

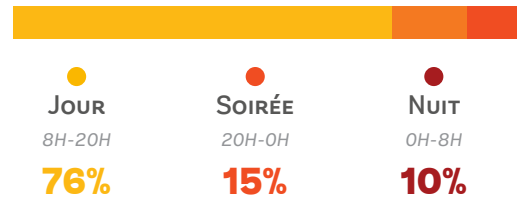


Tranches d'âge des patients

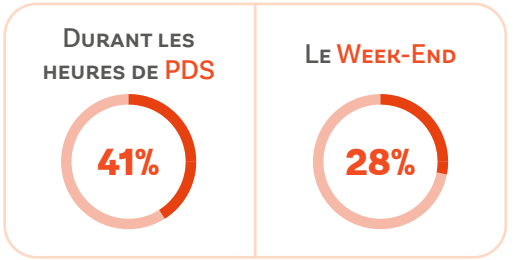
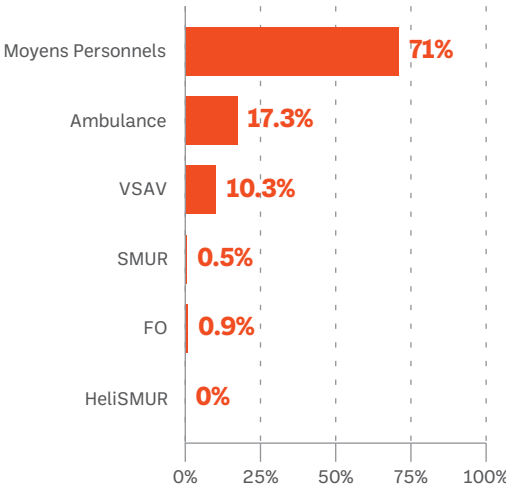


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

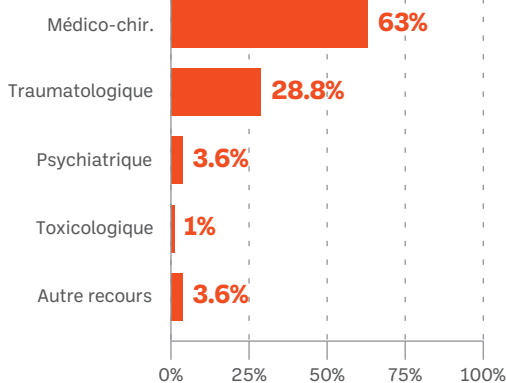


* Volumétrie 2024 donnée par l'établissement. Suite à une cyber attaque fin 2023, les RPU des mois de janvier et février 2024 sont manquants.

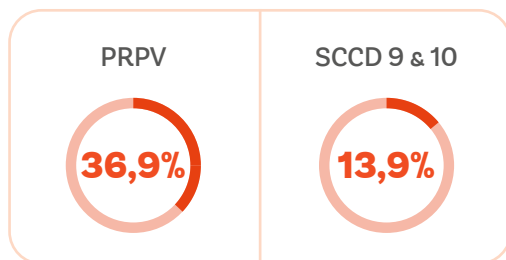
Diagnostic principal

Exploitabilité : 95%

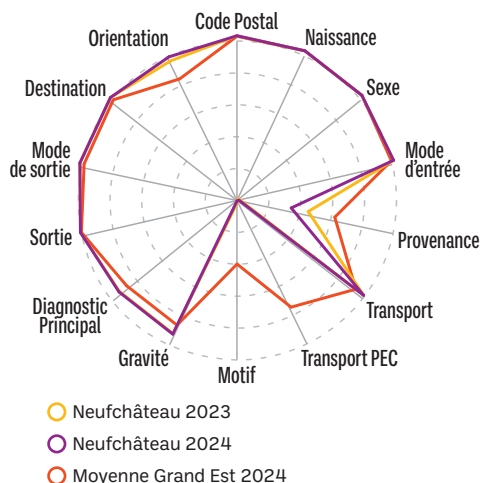
Seuil de dotation de qualité atteint (95%) ? Oui



Gravité (CCMU)



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

01H46

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

30,9%

30,0% Mutations
0,9% Transfert

RETOUR À DOMICILE

69,1%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

12

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

17

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

48%

des jours de l'année

*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 annexes

Remiremont

URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES

Données RPU
AUTOMATISÉ

Sauf exceptions
SAE indiquée pour certains valeurs

SAE

PASSAGES DÉCLARÉS

13 876

passages

EXHAUSTIVITÉ
100%
SAE VS. RPU

RPU TRANSMIS

13 927

passages

MOYENNE JOURNALIÈRE

38

passages/jour

SAE

ÉVOLUTION ANNUELLE

-30,3%*

Vs. 2023

Volume de RPU validé par l'hôpital ? Non répondu

Patients

ÂGE MOYEN

51

ans

VENANT DE L'ÉTRANGER

1,5%

des patients

SAE

SORTIES SMUR

663

sorties

SÉJOURS UHCD

452

séjours

Tranches d'âge des patients



Arrivées

Horaires des arrivées

JOUR
8H-20H

91%

SOIRÉE
20H-0H

5%

NUIT
0H-8H

3%

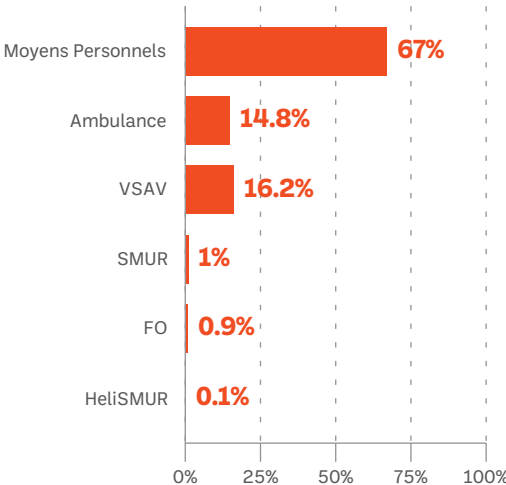
DURANT LES HEURES DE PDS

28%

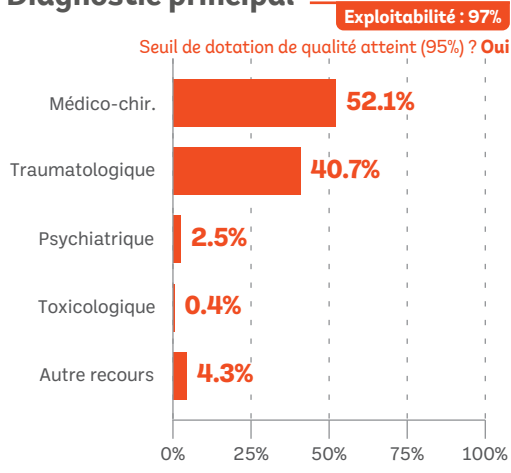
LE WEEK-END

27%

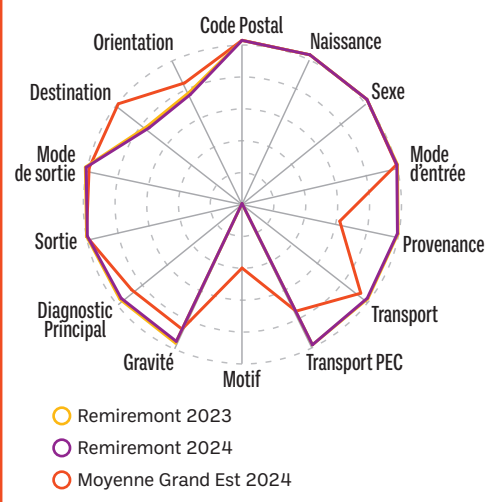
Mode de transport



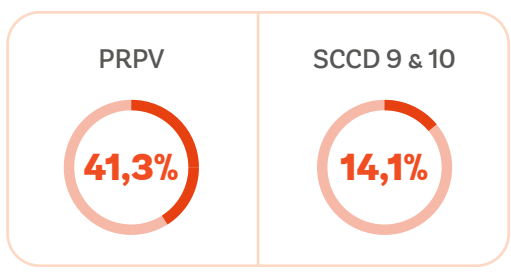
Diagnostic principal



Exploitabilité



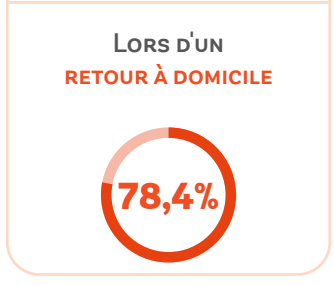
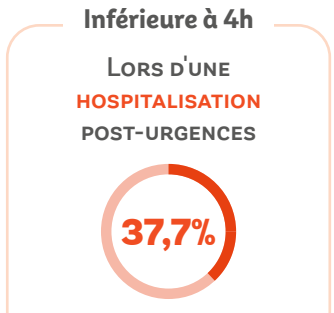
Gravité (CCMU)



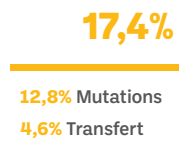
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



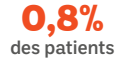
Prise en charge inférieure à 4h HOSPITALISATION



RETOUR À DOMICILE



PARTIS SANS ATTENDRE



BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE
10
lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE
15
lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*
Jours avec une saisie complète
81%
des jours de l'année

*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 annexes

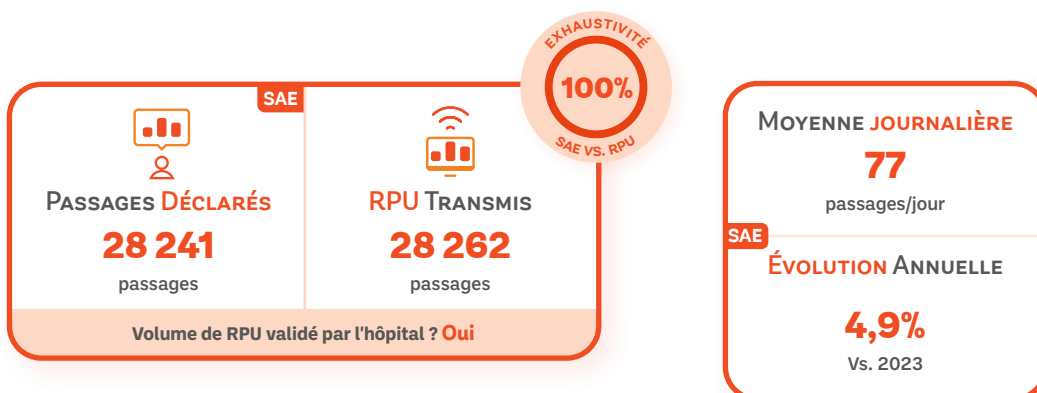
Saint-Dié-des-Vosges



Sauf exceptions

SAE indiquée pour certains valeurs

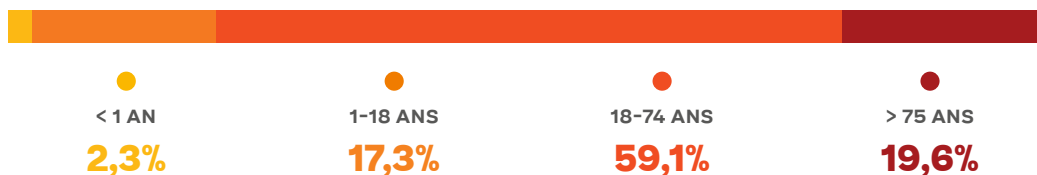
URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

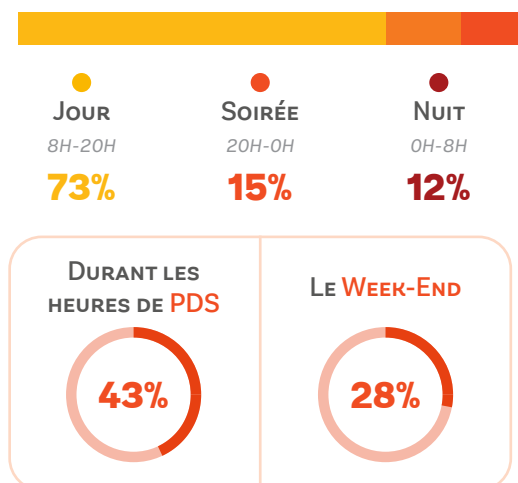


Tranches d'âge des patients

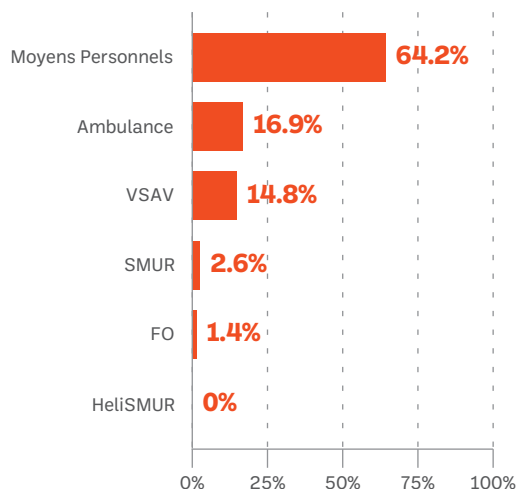


Arrivées

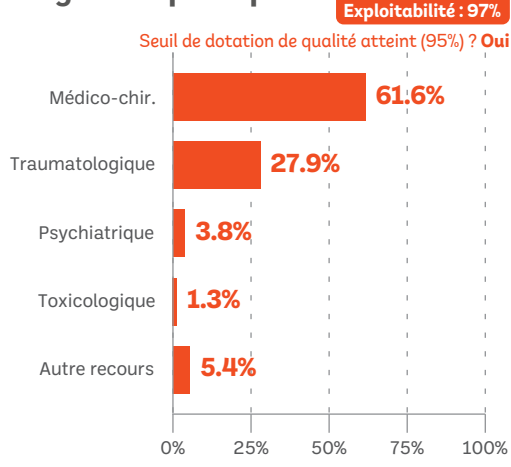
Horaires des arrivées



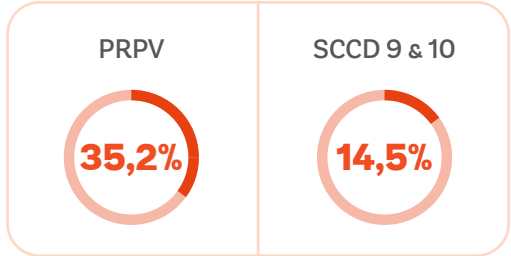
Mode de transport



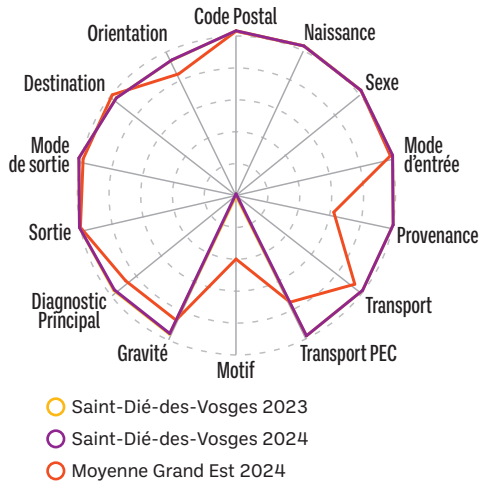
Diagnostic principal



Gravité (CCMU)



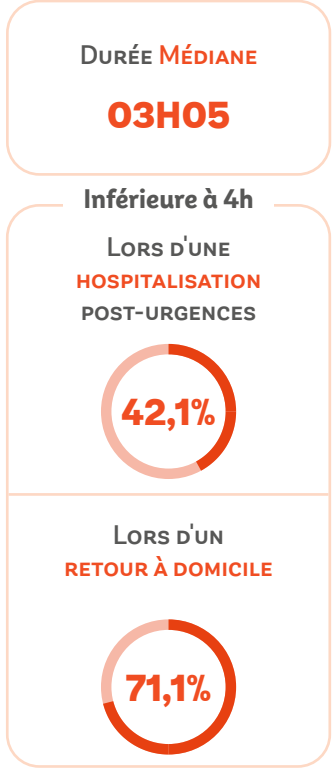
Exploitabilité



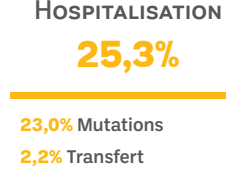
ÉVOLUTION DE L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE



Durée de passage



Prise en charge inférieure à 4h



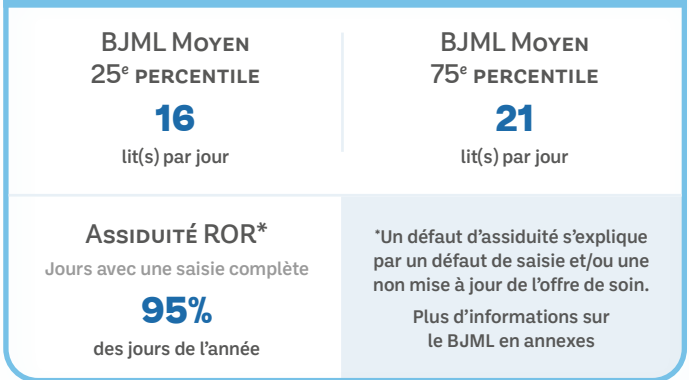
RETOUR À DOMICILE

74,7%

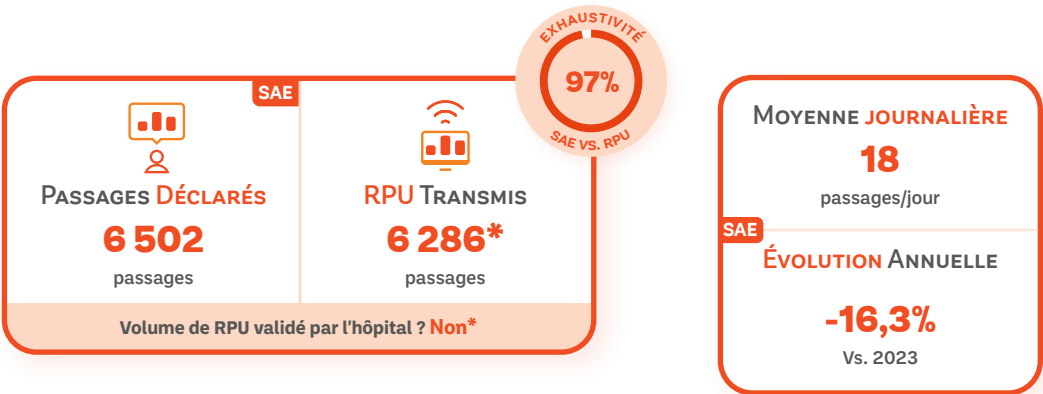
PARTIS SANS ATTENDRE

2,9%
des patients

BJML



URGENCES ADULTES & URGENCES PÉDIATRIQUES



Patients

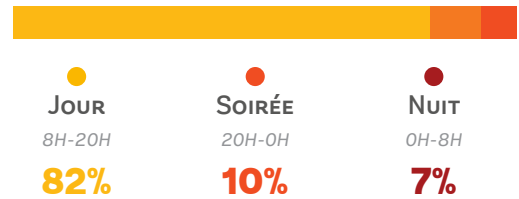


Tranches d'âge des patients

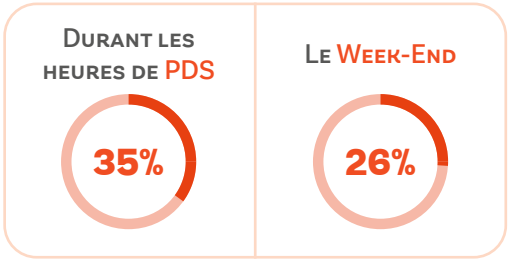
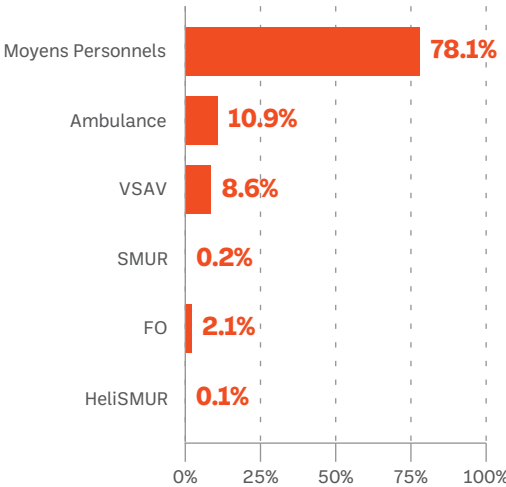


Arrivées

Horaires des arrivées



Mode de transport

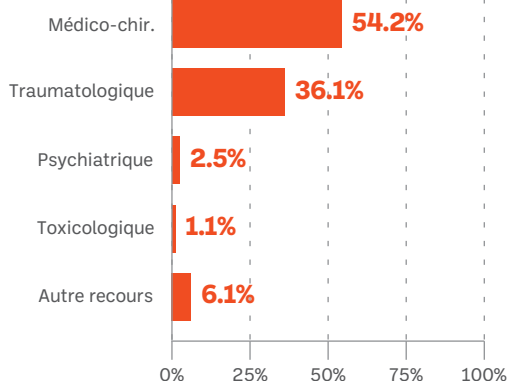


*Volumétrie 2024 donnée par l'établissement. Suite à une cyber attaque fin 2023, les RPU du mois de février 2024 sont manquants.

Diagnostic principal

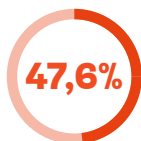
Exploitabilité : 93%

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

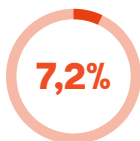


Gravité (CCMU)

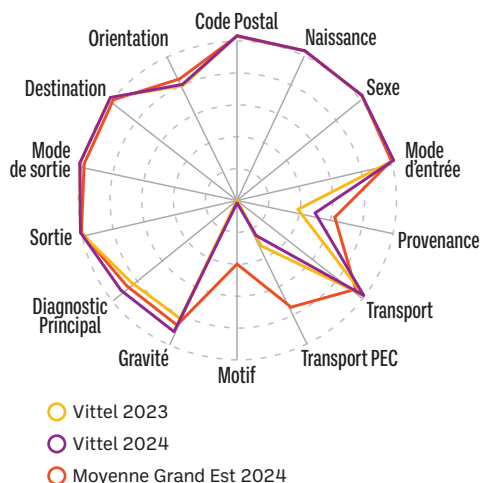
PRPV



SCCD 9 & 10



Exploitabilité

ÉVOLUTION DE
L'EXPLOITABILITÉ MOYENNE

Durée de passage

DURÉE MÉDIANE

01H42

Inférieure à 4h

LORS D'UNE
HOSPITALISATION
POST-URGENTESLORS D'UN
RETOUR À DOMICILE

Prise en charge inférieure à 4h

HOSPITALISATION

15,3%

14,3% Mutations
0,9% Transfert

RETOUR À DOMICILE

84,7%

PARTIS SANS ATTENDRE

0,0%
des patients

BJML

BJML MOYEN
25^e PERCENTILE

1

lit(s) par jour

BJML MOYEN
75^e PERCENTILE

4

lit(s) par jour

ASSIDUITÉ ROR*

Jours avec une saisie complète

39%

des jours de l'année

*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 annexes

Crédit photo : Marion Depaix - mariondepaixphotographie.com



3.

ACTIVITÉ SMUR-TAB

smur-tab

3.01 Synthèse régionale
p.251

3.02 Par SMUR
p.269

3.01

Synthèse régionale

Activité des SMUR.....	252
Patients.....	254
Interventions.....	256
Diagnostic & prise en charge.....	258
Orientation & transport.....	260
Alsace.....	262
Champagne-Ardenne.....	264
Lorraine.....	266

SYNTHÈSE RÉGIONALE

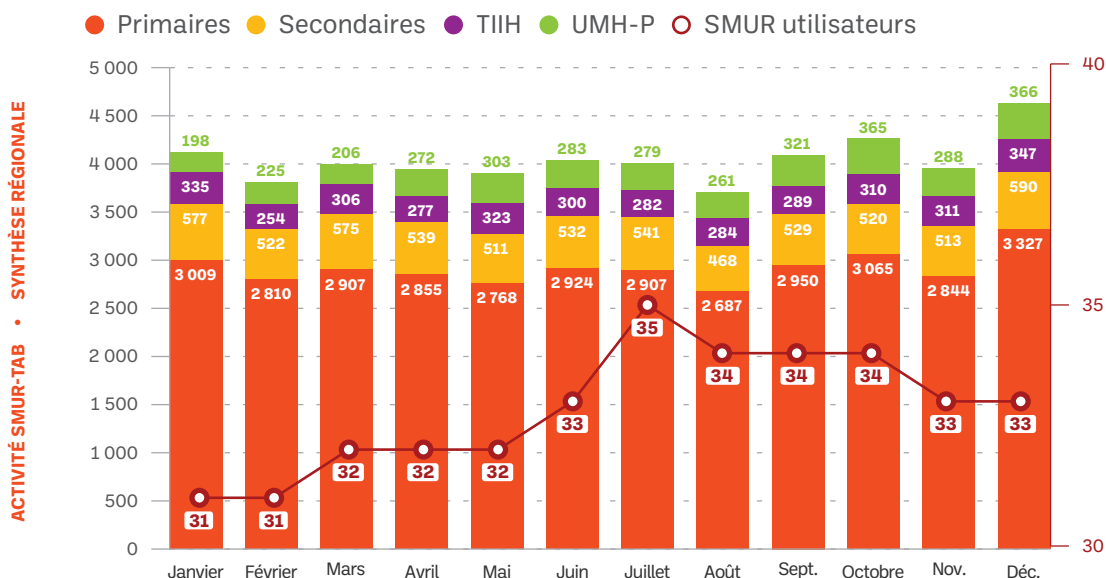
Activité des SMUR

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.

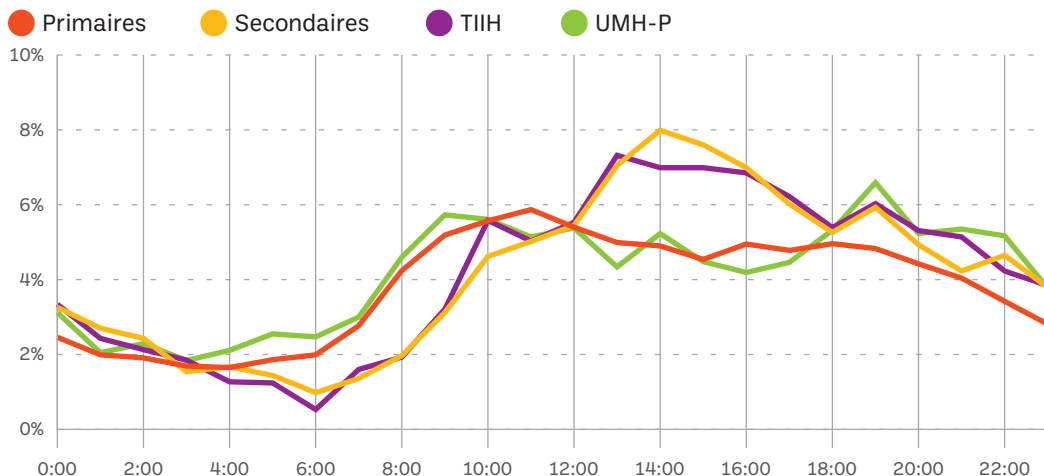
L'année 2018 a été dédiée aux développements et aux tests et les déploiements en production ont débuté début 2019 et se sont prolongés les années suivantes. Fin 2024, la base régionale compte plus de 175 000 fiches dont 77% de primaires.

À l'image des RPU obligatoires depuis 2014 pour les SU, 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.

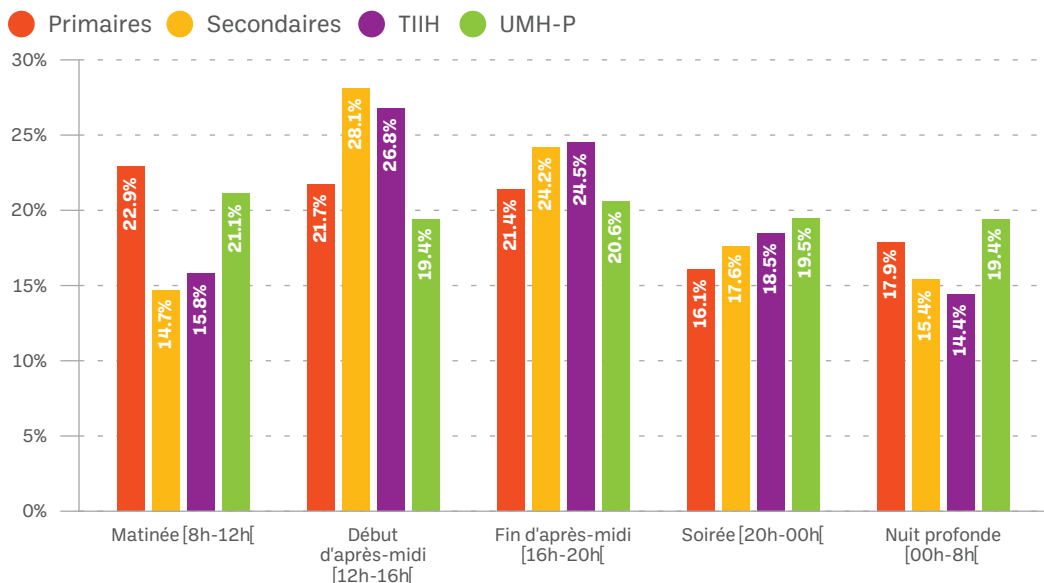
Nombre d'interventions par type et nombre de SMUR utilisateurs



Répartition des interventions par heure de départ



Répartition des départs en intervention



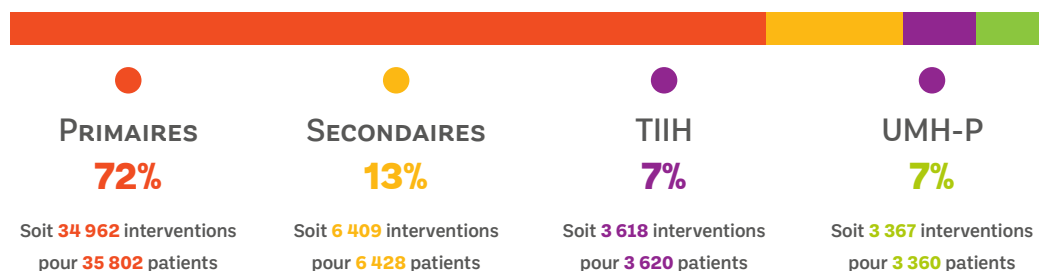
Durée médiane d'intervention

PRIMAIRES 1H02	SECONDAIRES 1H34	TIIH 1H24	UMH-P 0H56
---------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	-----------------------------

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Patients

Volume des interventions



Sex-ratio des patients

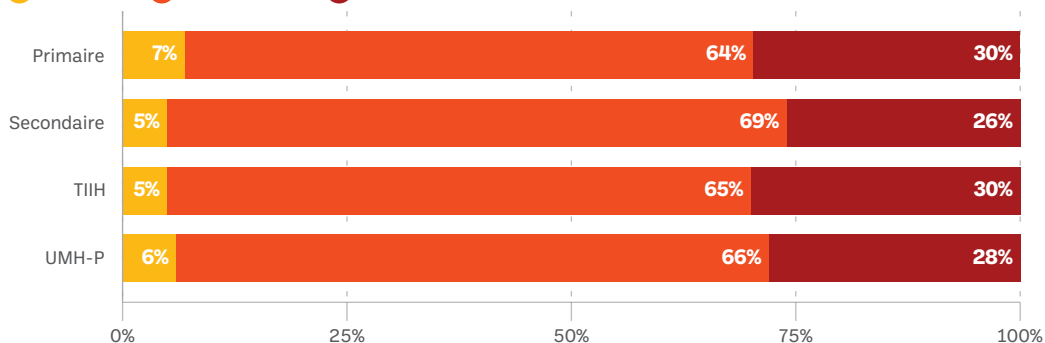


Âge médian des patients



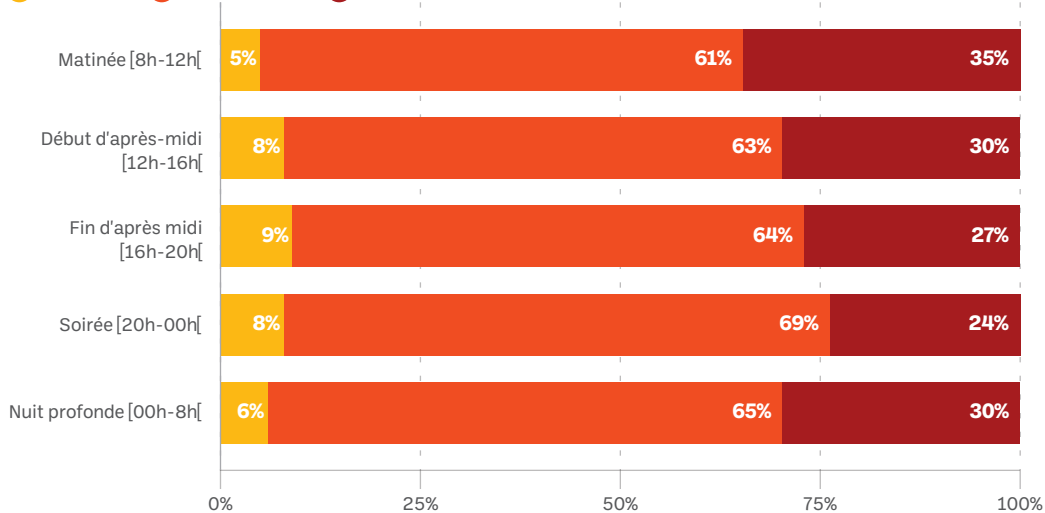
Classes d'âge des patients

● - 18 ans ● 18 - 74 ans ● + 75 ans



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

● - 18 ans ● 18 - 74 ans ● + 75 ans



SYNTHÈSE RÉGIONALE

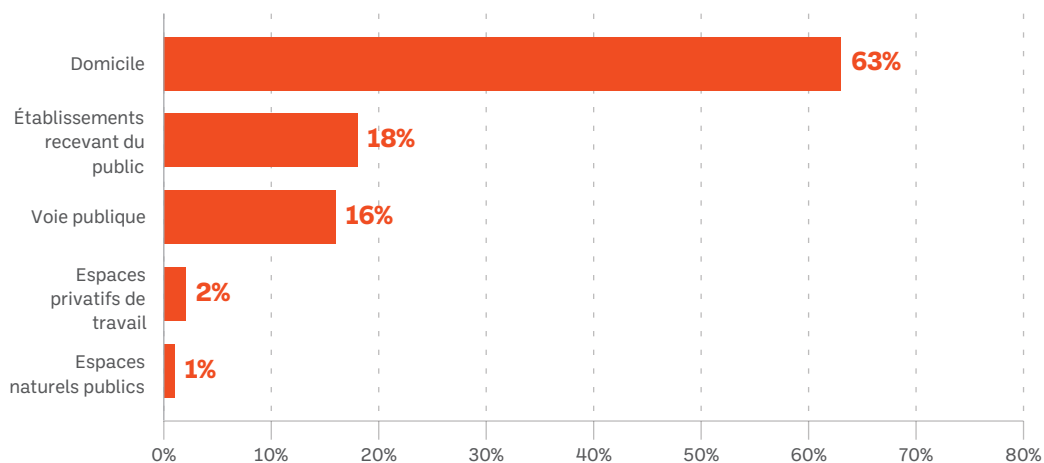
Interventions

Top 10 des motifs d'intervention

MOTIF D'INTERVENTION (PRIMAIRES)	Effectif	Part (%)
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	9 576	27%
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	5 079	14%
Arrêt cardio-respiratoire / Mort imminente / Décès / État de mort apparente	4739	13%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	2 790	8%
Trauma léger / Contusion / Piqûre / Brûlure légère / Plaie / Fracture / Chute	2 443	7%
Malaise / Syncope / Lipothymie / Perte de connaissance	2 055	6%
Convulsions / Problème neurologique autre	1 594	4%
Trauma grave	1 246	3%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	1 172	3%
Autre motif	746	2%

MOTIF D'INTERVENTION (SECONDAIRES)	Effectif	Part (%)
Problème respiratoire / Hémoptysie / Inhalation / Dyspnée	1 106	18%
Douleur thoracique / Douleur à la poitrine	1 061	18%
Problème cardiaque / Trouble du rythme / OAP cardiogénique	806	13%
Autre motif	432	7%
Coma / Inconscient / Trouble de vigilance	364	6%
Fièvre / Problème infectieux	335	6%
AVC / Déficit d'un membre	323	5%
Saignement / Hémorragie / Épistaxis	292	5%
Gastro / Douleur abdominale / Diarrhée / Vomissement / Problème digestif	266	4%
Convulsions / Problème neurologique autre	213	4%

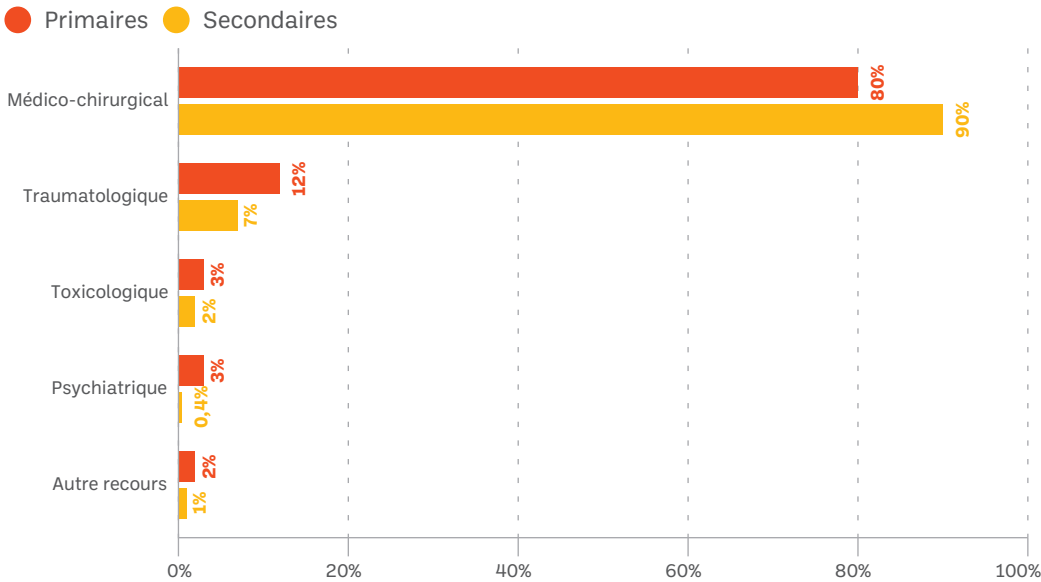
Lieux des prises en charges **primaires**



SYNTHÈSE RÉGIONALE

Diagnostic & prise en charge

Répartition des diagnostics principaux



Top 10 des diagnostics principaux

DIAGNOSTIC PRINCIPAL (PRIMAIRES)

Part

Douleur thoracique	19%
Arrêt cardiaque réanimé sans succès	8%
Dyspnée	5%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	3%
Décès de cause inconnue sans réanimation	3%
OAP	2%
Douleurs abdominales, sauf douleurs pelviennes	2%
Traumatisé sévère (Polytraumatisé)	2%
Coma, SP	2%
Malaise sans PDC	2%

DIAGNOSTIC PRINCIPAL (SECONDAIRES)

Part

Choc septique	6%
SCA non ST+ avec élévation des marqueurs, PEC en secondaire	5%
Dyspnée	4%
SCA ST+ Territoire inférieur, PEC en secondaire	3%
Choc hypovolémique / hémorragique	3%
Détresse respiratoire aiguë	3%
OAP	3%
SCA ST+ Territoire antérieur, PEC en secondaire	2%
Douleur thoracique	2%
Coma, SP	2%

Tops 5 des interventions primaires

MISE EN CONDITION

Part

Voie veineuse périphérique	45%
Oxygène	4%
2ème voie veineuse périphérique	1%
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	5%
Ventilation Non-Invasive	3%
Remplissage Vasculaire	1%
Réduction de fracture	<1%
Exsufflation	<1%

TRAITEMENT ADMINISTRÉ

Part

Perfalgan	14%
Chlorure De Sodium 0,9%	11%
Aspégic	7%
Morphine	7%
Adrénaline	5%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE EN PRIMAIRE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5,3%
des primaires, soit **1 865 interventions**

Statistiques des fiches créées dans SMUR-tab

Utilisation des profils de prise en charge

PRIMAIRES

6%

des fiches ont un profil de PeC

54% ACR

32% Douleur thoracique

8% Trauma Grave

6% AVC et autre profils

SECONDAIRES

2%

des fiches ont un profil de PeC

62% Douleur thoracique

19% AVC

8% Trauma Grave

11% ACR et autre profils

Au moins un acte saisi

PRIMAIRES

58%

des fiches

SECONDAIRES

41%

des fiches

Au moins un traitement saisi

PRIMAIRES

45%

des fiches

SECONDAIRES

39%

des fiches



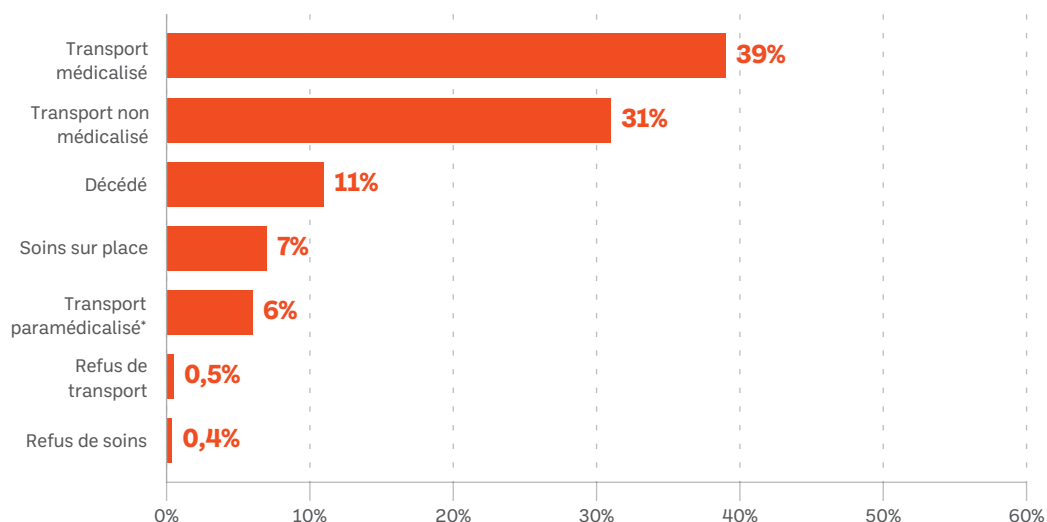
Actes marqueurs détaillés dans les pages individuelles de chaque SMUR.

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	7%
		Ambulance privée	6%
		HéliSMUR	2%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
		SMUR Brancard	<1%
	Transport paramédicalisé*	VSAV	4%
		SMUR UMH	1%
		Ambulance privée	<1%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
		HéliSMUR	<1%
		SMUR Brancard	<1%
	Transport non médicalisé	VSAV	25%
		Ambulance privée	7%
		Ambulance privée bariatrique	<1%
		Autre véhicule	<1%
		Forces de l'ordre	<1%
		Hélico	<1%
		Moyen personnel	<1%
		Secouristes	<1%
Sans transport associé	Décédé	-	11%
	Soins sur place	-	8%
	Refus de transport	-	<1%
	Refus de soins	-	<1%

Répartition des orientations (primaires)



En primaire, les interventions ont lieu plus de 6 fois sur 10 à domicile, pour des patients le plus souvent de sexe masculin, ayant en moyenne 62 ans et très majoritairement pour des pathologies médico-chirurgicales (dont 19% de douleurs thoraciques). On compte 7% de pédiatrie et 30% de patient de 75 ans et plus. Les prises en chages pour pathologies traumatiques représentent 12% (-1% par rapport à 2023).

Comme l'année précédente, on retrouve des patients qui sont transportés presque 8 fois sur 10, mais la part de médicalisation baisse à 39% (-4% par rapport à 2023). Lorsque les patients ne sont pas transportés c'est principalement pour cause de décès.

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Alsace

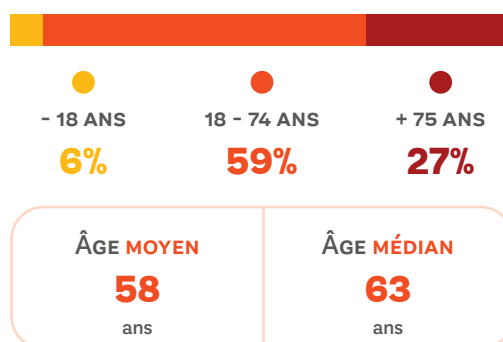
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS	NOMBRE DE FICHES PATIENTS	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE
21 280	21 603	91% soit 23 483 interventions attendues*

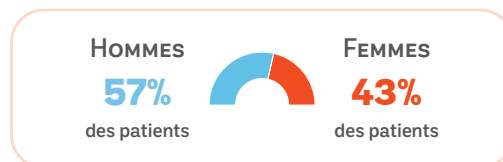
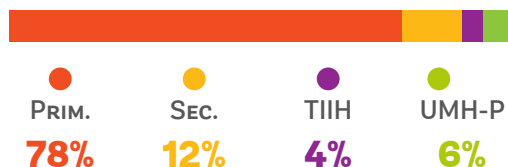
L'intervention

DURÉE MÉDIANE	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention
1H02 Médiane régionale 1H06	10 min Médiane régionale 11 min

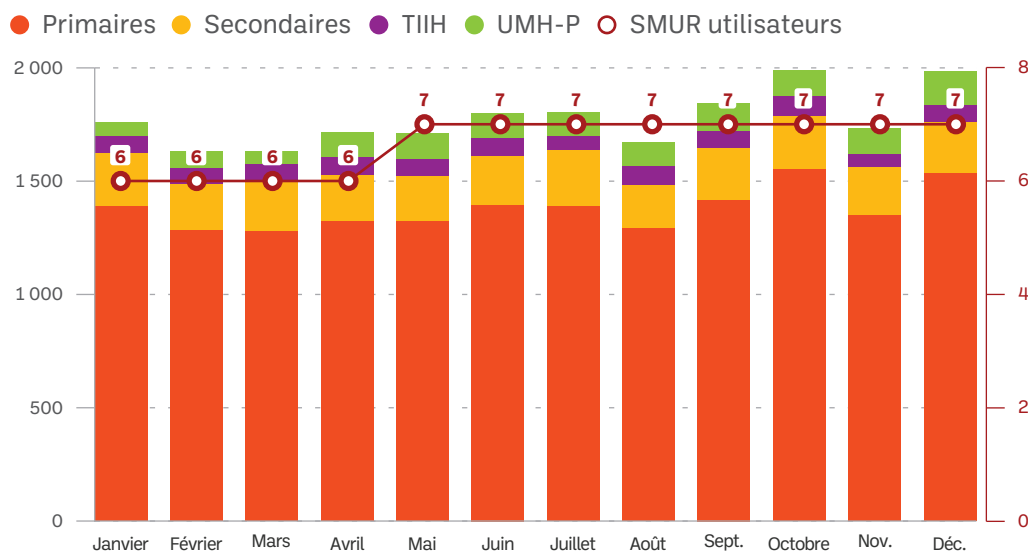
Le patient



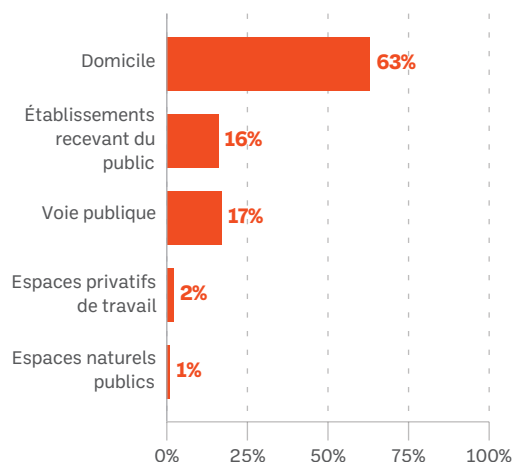
Type d'intervention



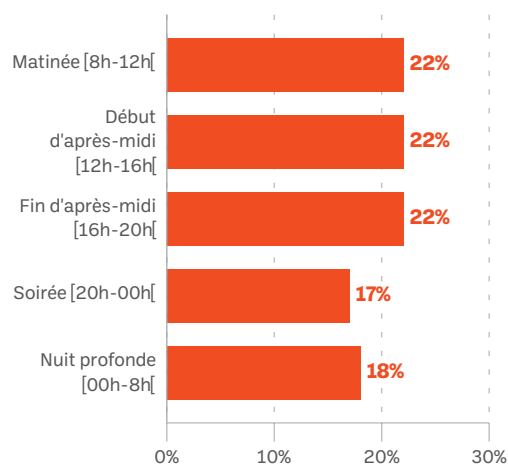
Nombre de prises en charges par mois et SMUR utilisateurs



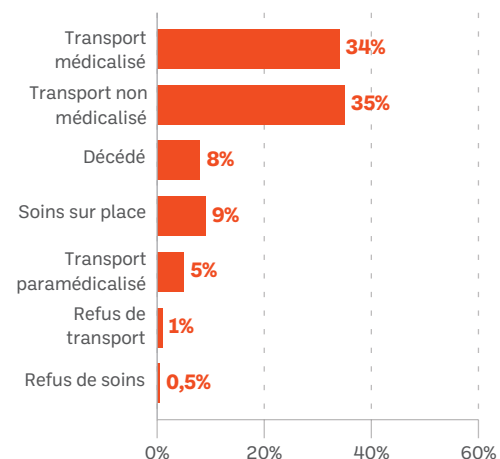
Lieu des interventions primaires



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	2 707	16%
Arrêt card. réanimé sans succès	998	6%
Dyspnée	739	4%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	443	3%
Douleurs abdominales, sauf douleurs pelviennes	432	3%
Décès de cause inconnue sans réa.	406	2%
OAP	405	2%
Coma, SP	310	2%
Convulsions	289	2%
Détresse respiratoire aiguë	264	2%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	7 426	41%
2ème voie veineuse périphérique	621	3%
Sonde gastrique	63	<1%
Voie intra osseuse	50	<1%
Sonde urinaire	9	<1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	787	4%
Ventilation Non-Invasive	504	3%
Remplissage Vasculaire	110	<1%
Réduction de fracture	67	<1%
Exsufflation	17	<1%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	7 111	39%
Immobilisation	568	3%
Massage cardiaque	428	2%
Choc électrique externe	189	1%
Planche à masser	113	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Atilysse ou Métalyse

4,9%

des primaires, soit **856 interventions**

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Champagne-Ardenne

Activité SMUR-tab

NOMBRE
D'INTERVENTIONS

11 669

NOMBRE DE
FICHES PATIENTS

11 934

EXHAUSTIVITÉ
par rapport à la SAE

87%

soit **13 429** interventions attendues*

L'intervention

DURÉE
MÉDIANE

1H15

Médiane régionale **1H06**

DÉLAI MÉDIAN
D'ARRIVÉE

sur le lieu de l'intervention

10 min

Médiane régionale **11 min**

Le patient

●

- 18 ANS

8%

●

18 - 74 ANS

61%

●

+ 75 ANS

28%

ÂGE MOYEN

58

ans

ÂGE MÉDIAN

63

ans

Type d'intervention



● PRIM.

77%

● SEC.

16%

● TIIH

3%

● UMH-P

3%

HOMMES

58%

des patients



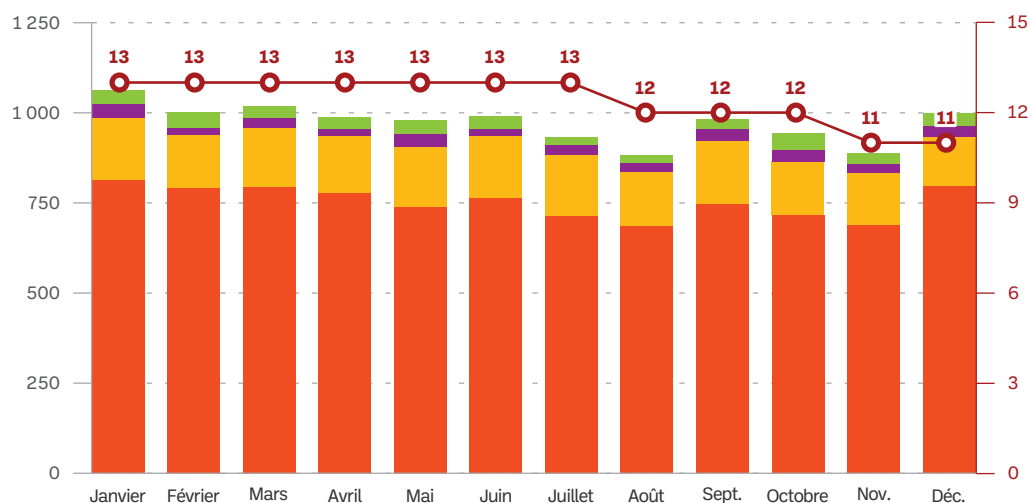
FEMMES

42%

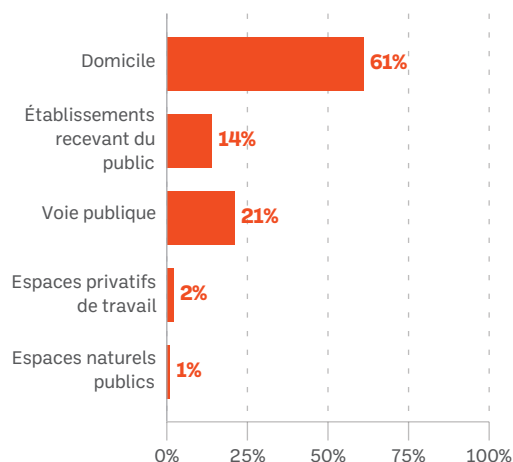
des patients

Nombre de prises en charges par mois et SMUR utilisateurs

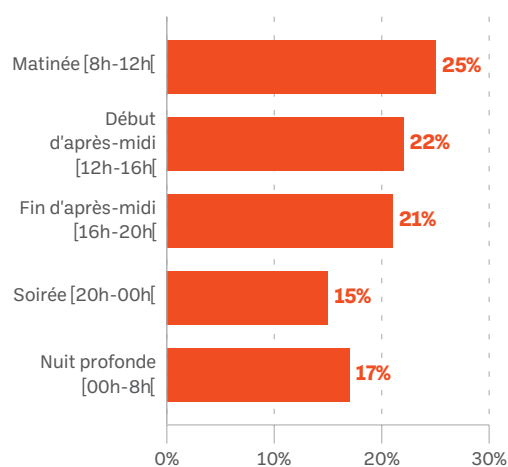
● Primaires ● Secondaires ● TIIH ● UMH-P ○ SMUR utilisateurs



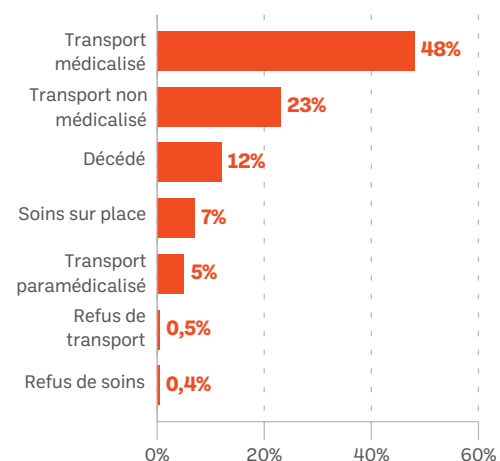
Lieu des interventions primaires



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	1 434	15%
Arrêt card. réanimé sans succès	825	9%
Dyspnée	430	5%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	330	4%
Décès de cause inconnue sans réa.	278	3%
Traumatisé sévère (Polytraumatisé)	273	3%
Malaise sans PDC	228	2%
Convulsions	203	2%
Douleurs abdo., sauf douleurs pelviennes	176	2%
Coma, SP	175	2%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	4 463	46%
2ème voie veineuse périphérique	469	5%
Sonde gastrique	83	<1%
Voie intra osseuse	74	<1%
Sonde urinaire	32	<1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	548	6%
Ventilation Non-Invasive	163	2%
Remplissage Vasculaire	110	1%
Réduction de fracture	64	<1%
Exsufflation	8	<1%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	3 683	38%
Immobilisation	494	5%
Massage cardiaque	389	4%
Planche à masser	233	2%
Choc électrique externe	110	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Atilysse ou Métalyse

5,4%

des primaires, soit **510 interventions**

SYNTHÈSE RÉGIONALE

Lorraine

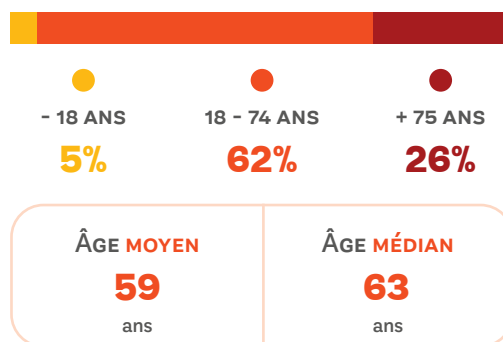
Activité SMUR-tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS	NOMBRE DE FICHES PATIENTS	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE
15 506	15 673	75% soit 20 608 interventions attendues*

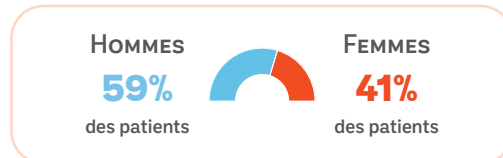
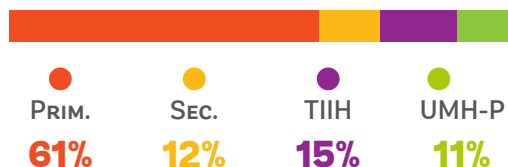
L'intervention

DURÉE MÉDIANE	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention
1H04 Médiane régionale 1H06	12 min Médiane régionale 11 min

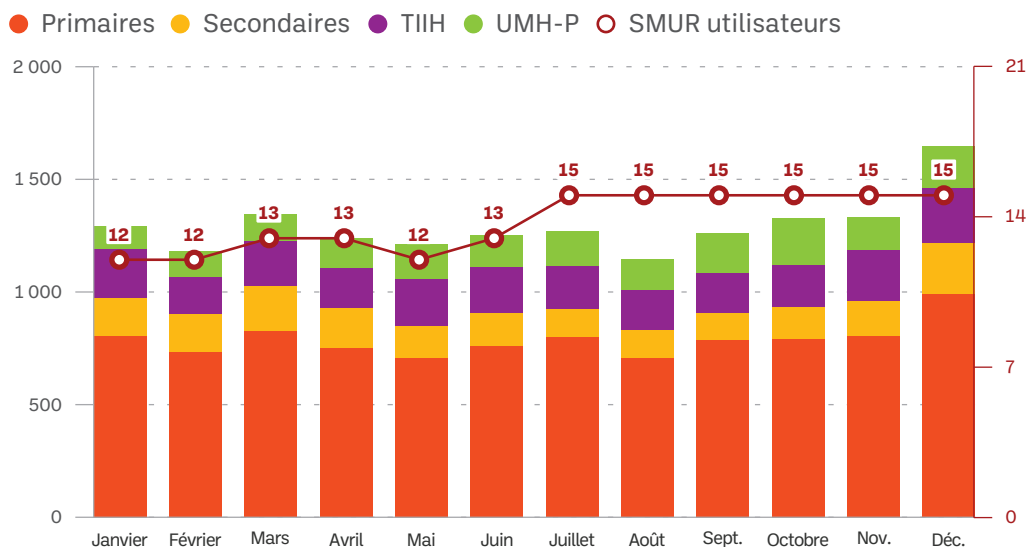
Le patient



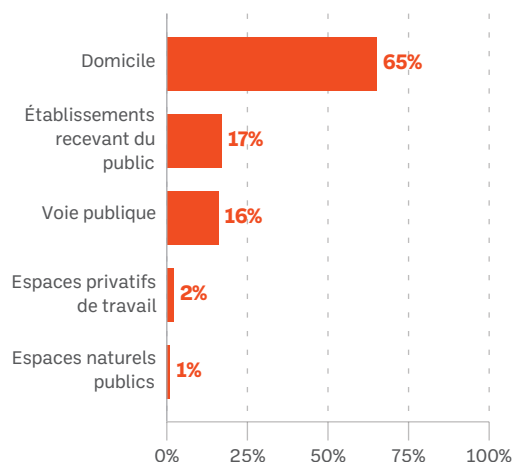
Type d'intervention



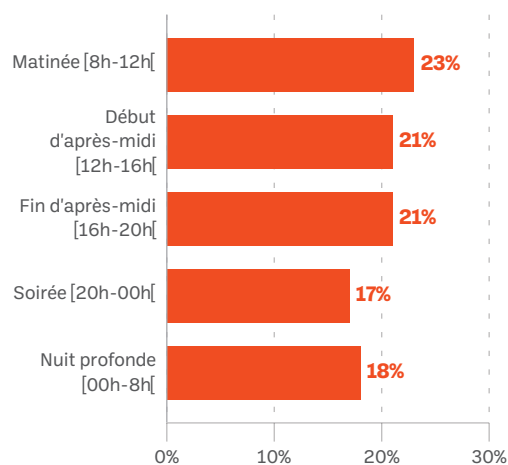
Nombre de prises en charges par mois et SMUR utilisateurs



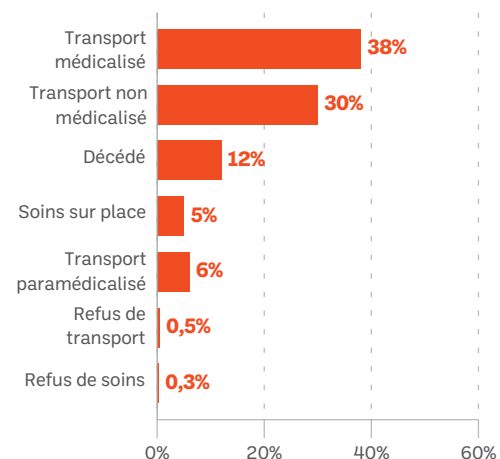
Lieu des interventions primaires



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	2 498	24%
Arrêt card. réanimé sans succès	1 097	10%
Dyspnée	475	5%
Malaise avec PC / Syncope / Lipothymie	252	2%
Traumatisé sévère (Polytraumatisé)	221	2%
Décès de cause inconnue sans réa.	219	2%
Coma, SP	217	2%
OAP	196	2%
Arrêt card. réanimé avec succès	192	2%
Douleurs abdo., sauf douleurs pelviennes	176	2%

MISE EN CONDITION

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	4 282	38%
2ème voie veineuse périphérique	469	4%
Sonde gastrique	38	<1%
Voie intra osseuse	31	<1%
Sonde urinaire	7	<1%

ACTES THÉRAPEUTIQUES

	Qté	Part
Ventilation Invasive	587	5%
Ventilation Non-Invasive	314	3%
Remplissage Vasculaire	92	<1%
Réduction de fracture	42	<1%
Exsufflation	9	<1%

GESTES ASSOCIÉS

	Qté	Part
Electro-cardiogramme	4 396	39%
Massage cardiaque	351	3%
Immobilisation	266	2%
Choc électrique externe	132	1%
Pansement compressif	44	<1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Atilysse ou Métalyse

5,8%

des primaires, soit **582 interventions**

Vue d'ensemble270

Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau.....	272
Saverne	273
Sélestat	274
Strasbourg	275
Wissembourg.....	276

Haut-Rhin (67)

Colmar	277
Mulhouse	278

3.02

Par SMUR

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Rethel	279
Vouziers	280

Aube (10)

Romilly-sur-Seine	281
↳ Sézanne	282
Troyes	283
↳ Bar-sur-Aube	284

Marne (51)

Châlons-en-Champagne	285
↳ Sainte-Menehould	286
Reims	287
Vitry-le-François	288

Haute-Marne (52)

Chaumont	289
Langres	290
Saint-Dizier	291

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey	292
Lunéville	293
Mont-Saint-Martin	294
Nancy	295
Pont-à-Mousson	296
Toul	297

Meuse (55)

Bar-le-Duc	298
Verdun	299

Moselle (57)

Forbach	300
Metz	301
Sarrebouurg	302
Thionville	303

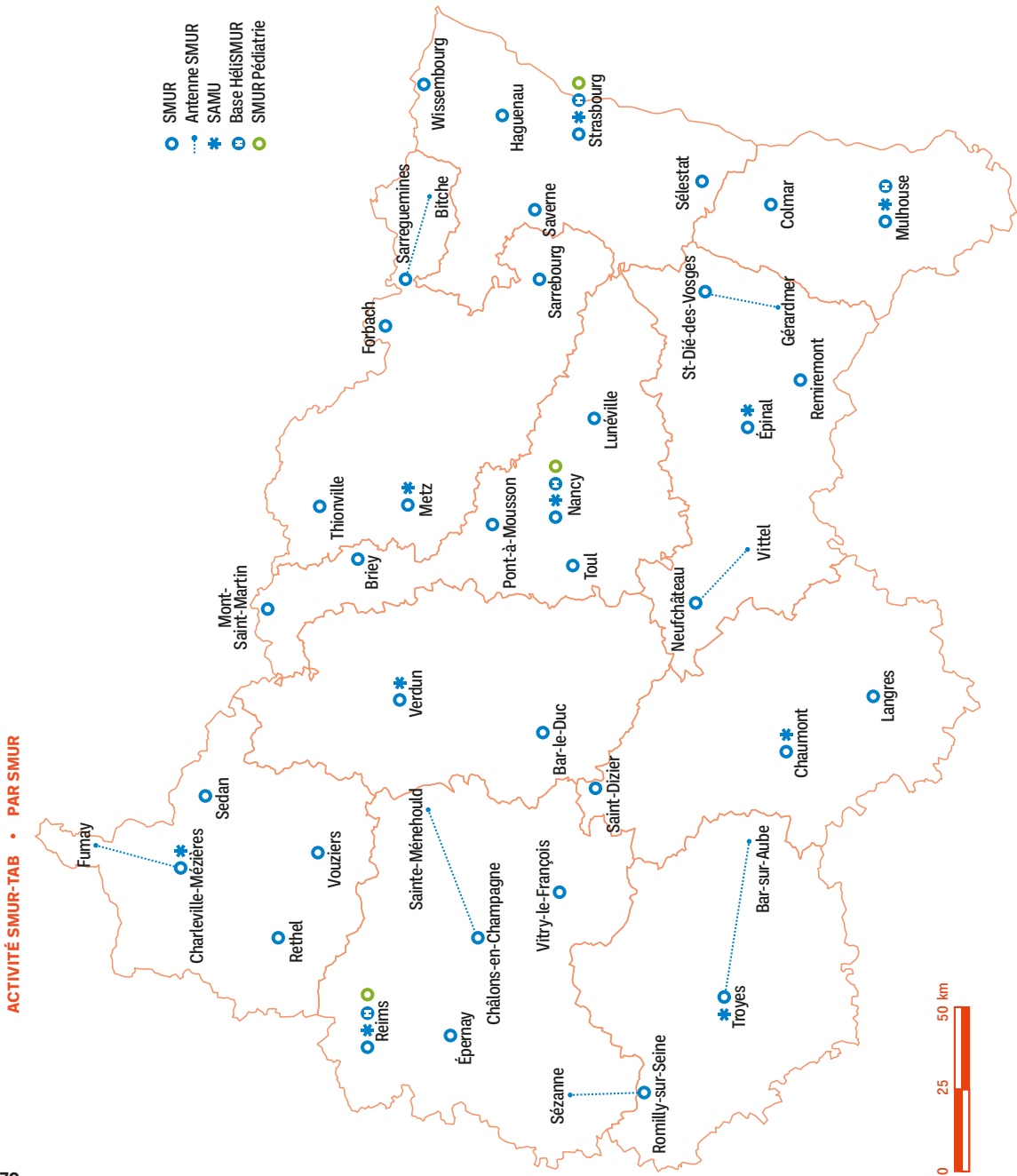
Vosges (88)

Neufchâteau	304
↳ Vittel	305
Saint-Dié-des-Vosges	306

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%.

Vue d'ensemble

Carte des SMUR du Grand Est



Synthèse des SMUR du Grand Est en 2024

		Période d'utilisation (en mois) ¹	NOMBRE D'INTER.		EXHAUSTIVITÉ ²		
Département	SMUR		Données SAE	Données SMUR-tab	2024	Évolution 2023/24	
ALSACE	67-Bas-Rhin	Haguenau	1 768	1 768	100%	=	
		Saverne	1 274	1 236	97%	-2%	
		Sélestat	8	1 647	920	84%	Démarré en 2024
		Strasbourg	12	9 932	8 659	87%	+1%
		Wissembourg	12	789	756	96%	-1%
	68-Haut-Rhin	Colmar	12	3 059	2 948	96%	+3%
		Mulhouse	12	5 014	4 993	100%	=
CHAMPAGNE-ARDENNE	08-Ardenne	Charleville-Mézières	-	2 034	Non démarré	-	-
		↳ Fumay	-	594	Non démarré	-	-
		Rethel	12	551	497	90%	+1%
		Vouziers	12	433	326	75%	+8%
		Sedan	-	658	Non démarré	-	-
	10-Aube	Romilly-sur-Seine	12	580	580	100%	+8%
		↳ Sézanne	12	371	371	100%	+1%
		Troyes	12	3 265	2 863	88%	+7%
		↳ Bar-sur-Aube	7	452	194	73%	+4%
	51-Marne	Châlons-en-Champagne	12	779	750	96%	-3% *
		↳ Sainte-Ménéhould	12	164	179	109%	+9% *
		Reims	12	3 543	2 934	83%	+6%
		Épernay	-	614	Non démarré	-	-
	52-Haute-Marne	Vitry-le-François	12	446	403	90%	-5%
		Chaumont	12	1 479	1 467	99%	+3%
		Langres	12	537	521	97%	+14%
	54 - Meurthe-et-Moselle	Saint-Dizier	9	829	557	90%	-6%
		Briey	10	611	470	92%	Démarré en 2024
		Lunéville	12	494	217	44%	+2%
Mont-Saint-Martin		12	833	637	76%	-8%	
Nancy		12	5 407	4 184	77%	-8%	
Pont-à-Mousson		12	402	383	95%	+16%	
Toul		12	451	452	100%	=	
55-Meuse	Bar-le-Duc	12	617	609	99%	+4%	
	Verdun	12	891	789	89%	+3%	
LORRAINE	57-Moselle	Forbach	10	1 866	279	18%	+5%
		Metz	12	3 513	2 831	81%	+5%
		Sarrebourg	12	702	582	83%	+19%
		Sarreguemines	0	737	0	0%	=
		↳ Bitche	0	272	0	0%	=
	88-Vosges	Thionville	12	3 190	3 243	102%	-5%
		Épinal	-	1 652	Démarré en 2025	-	-
		Neufchâteau	6 **	712	141	40%	=
		↳ Vittel	6 **	412	184	88%	+30%
		Remiremont	-	663	Démarré en 2025	-	-
	Saint-Dié-des-Vosges	12	507	505	100%	=	
	↳ Gérardmer	-	205	Non démarré	-	-	

↳ = Antennes ¹ Mois complets d'utilisation de SMUR-tab ² Selon la SAE et les mois complets d'utilisation * En 2024, certaines intervention de Châlons-en-Champagne ont été identifiées par erreur sur l'antenne de Sainte-Menehould. ** ETS victimes de hacking ayant impacté également l'usage de SMUR-tab

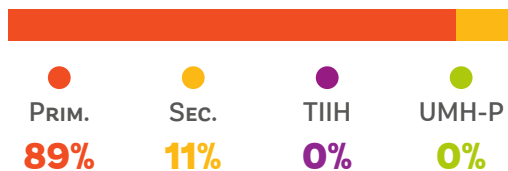
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 1768	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 1805
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 1768 interventions attendues

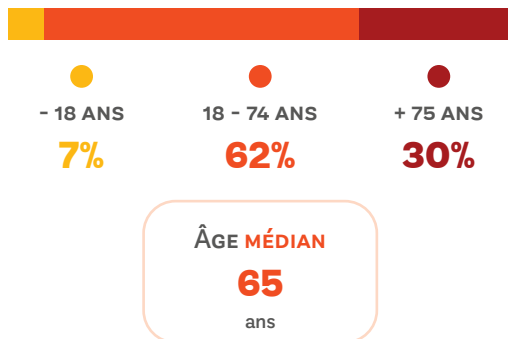
L'intervention

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

Type d'intervention

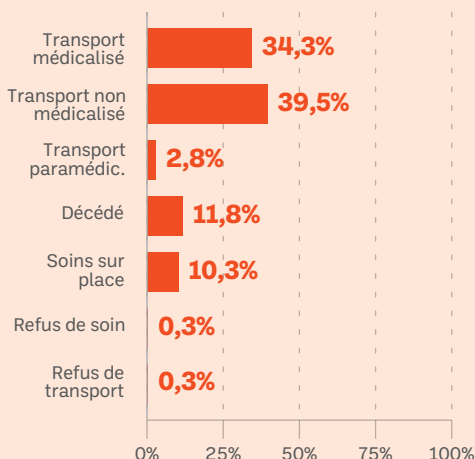


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	658	37%
Ventilation Non-Invasive	37	2%
Ventilation Invasive	82	5%
Massage cardiaque	45	3%
Choc électrique externe	13	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

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

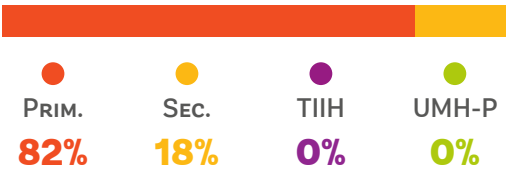
Activité SMUR-Tab

<div>NOMBRE D'INTERVENTIONS</div> <div>1236</div>	<div>NOMBRE DE FICHES PATIENTS</div> <div>1280</div>
<div>PÉRIODE D'UTILISATION</div> <div>en 2024</div> <div>12</div> <div>mois complets</div>	<div>EXHAUSTIVITÉ</div> <div>par rapport à la SAE</div> <div>97%</div> <div>soit 1274 interventions attendues</div>

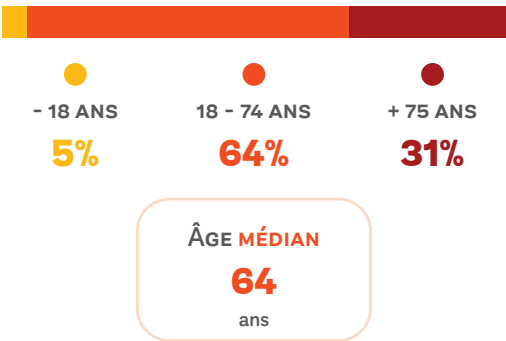
L'intervention

<div>DURÉE MÉDIANE</div> <div>01H25</div> <div>Médiane régionale 01H05</div>	<div>DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE</div> <div>sur le lieu de l'intervention</div> <div>14 min</div> <div>Médiane régionale 11 min</div>
--	--

Type d'intervention

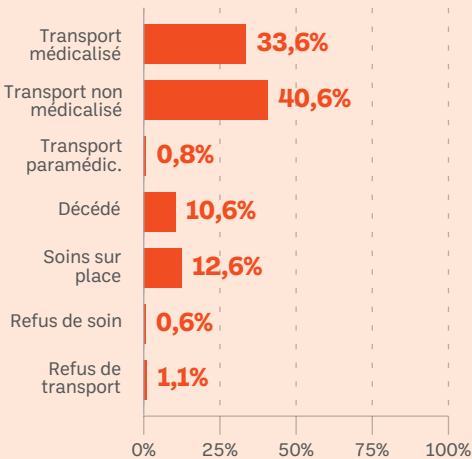


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	545	44%
Ventilation Non-Invasive	13	1%
Ventilation Invasive	41	3%
Massage cardiaque	34	3%
Choc électrique externe	15	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%

des primaires, soit 46 interventions



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

Sélestat

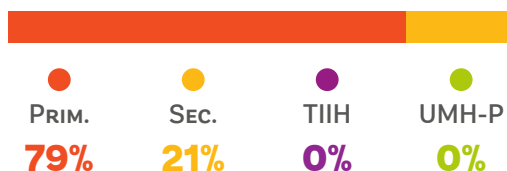
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 920	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 963
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 8 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 56% soit 1 647 interventions attendues

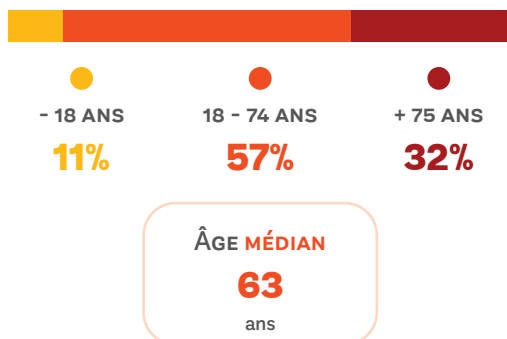
L'intervention

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

Type d'intervention

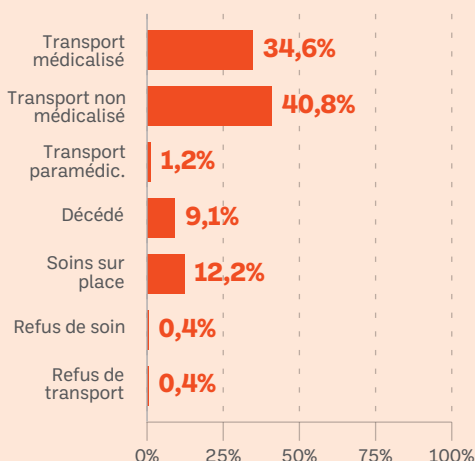


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	238	26%
Ventilation Non-Invasive	22	2%
Ventilation Invasive	26	3%
Massage cardiaque	14	2%
Choc électrique externe	9	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%
des primaires, soit **23 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

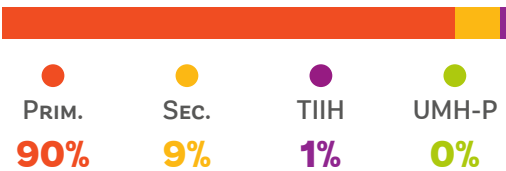
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 8 659	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 8 778
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 87% soit 9 932 interventions attendues

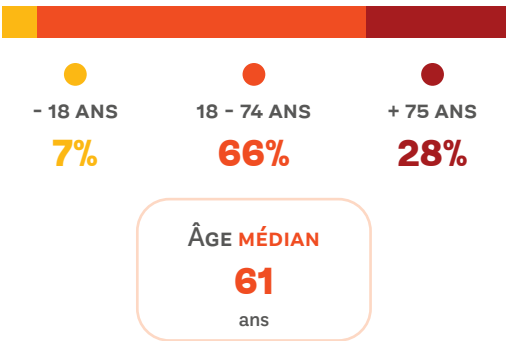
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H04 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

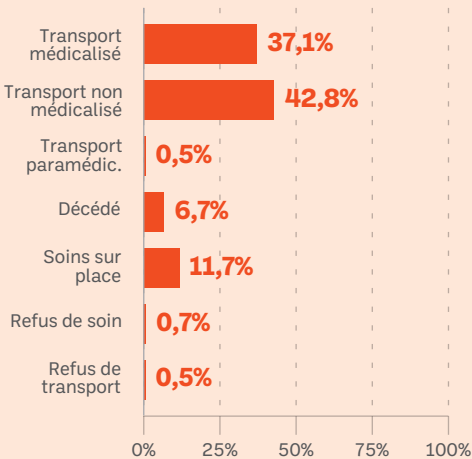


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	2 942	34%
Ventilation Non-Invasive	210	2%
Ventilation Invasive	327	4%
Massage cardiaque	146	2%
Choc électrique externe	60	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%
des primaires, soit **327 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



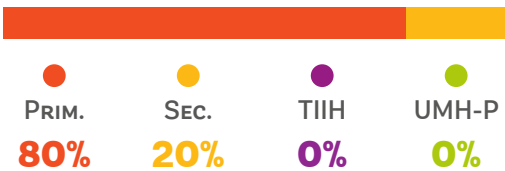
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 756	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 763
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 96% soit 789 interventions attendues

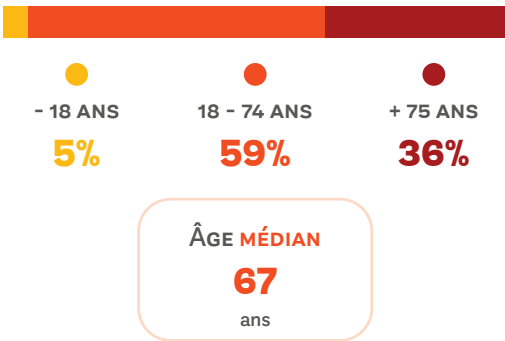
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H24 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 14 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

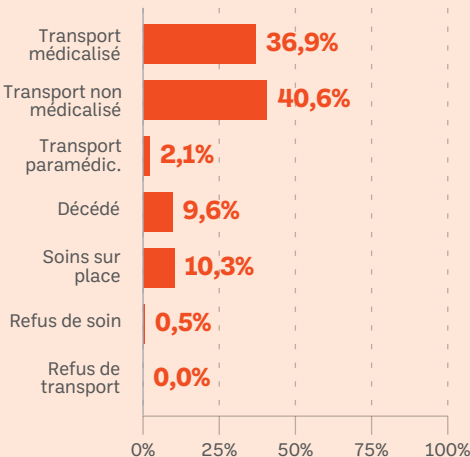


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	206	28%
Ventilation Non-Invasive	15	2%
Ventilation Invasive	23	3%
Massage cardiaque	12	2%
Choc électrique externe	4	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%

des primaires, soit **16 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

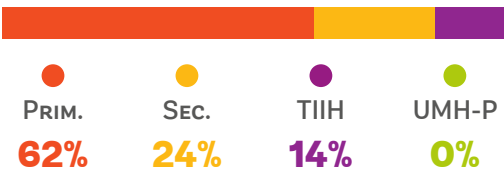
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 948	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 981
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 96% soit 3 059 interventions attendues

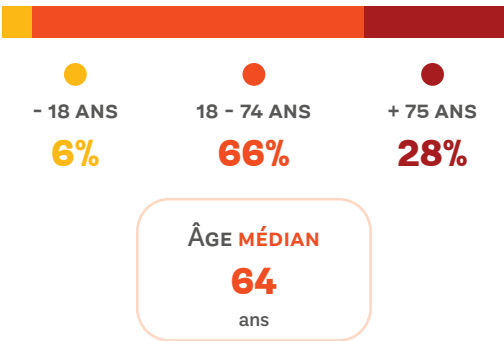
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 00H56 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 09 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

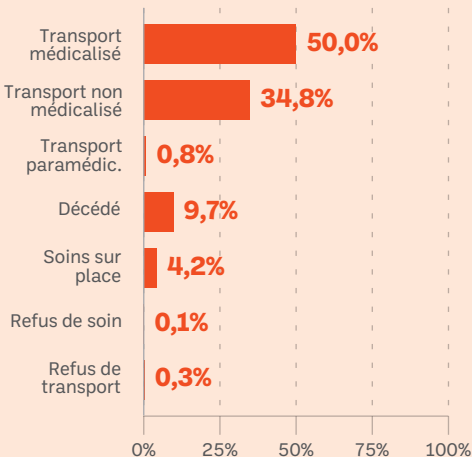


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	886	30%
Ventilation Non-Invasive	82	3%
Ventilation Invasive	98	3%
Massage cardiaque	40	1%
Choc électrique externe	26	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **119 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



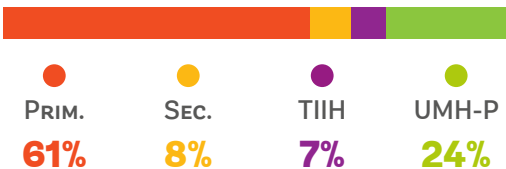
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 4 993	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 5 034
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 5 014 interventions attendues

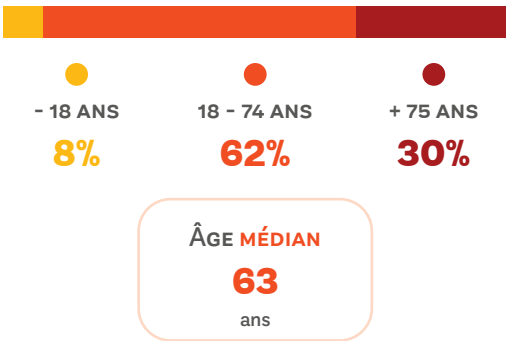
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 00H54 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

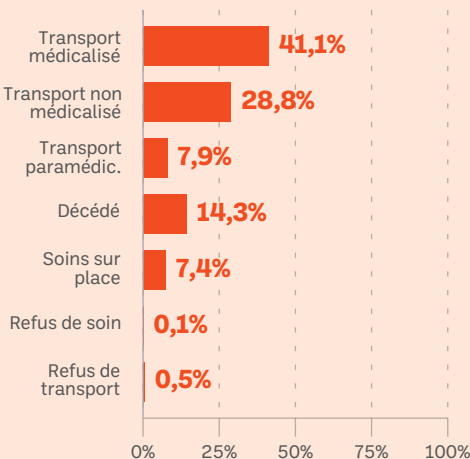


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	1 315	26%
Ventilation Non-Invasive	114	2%
Ventilation Invasive	185	4%
Massage cardiaque	115	2%
Choc électrique externe	53	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%

des primaires, soit **193 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

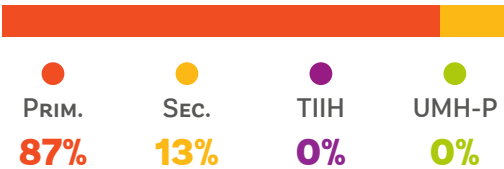
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 497	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 506
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 90% soit 551 interventions attendues

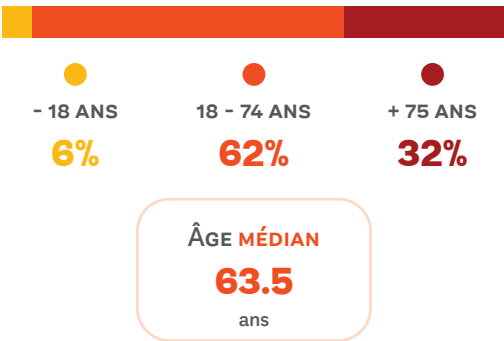
L'intervention

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

Type d'intervention

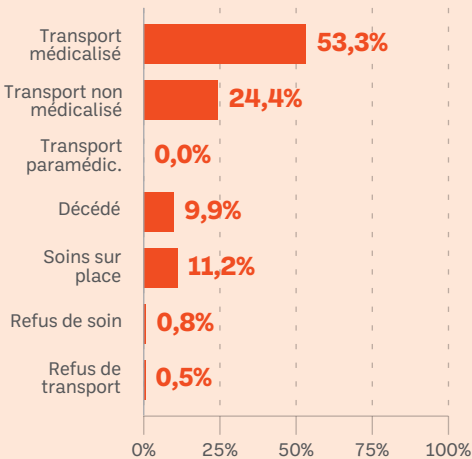


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	165	34%
Ventilation Non-Invasive	3	1%
Ventilation Invasive	7	1%
Massage cardiaque	12	3%
Choc électrique externe	3	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%
des primaires, soit **13 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 326	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 334
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 75% soit 433 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H18 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



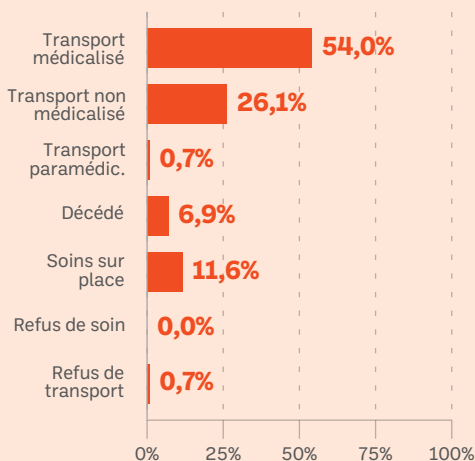
ÂGE MÉDIAN

68

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	156	49%
Ventilation Non-Invasive	6	2%
Ventilation Invasive	4	1%
Massage cardiaque	6	2%
Choc électrique externe	2	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

2%des primaires, soit **6 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



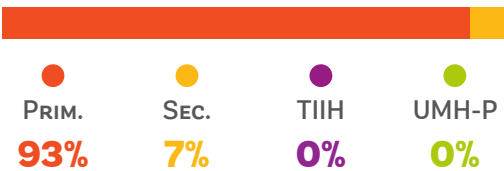
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 580	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 595
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 580 interventions attendues

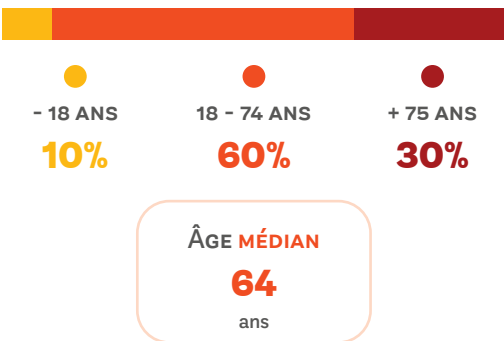
L'intervention

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

Type d'intervention

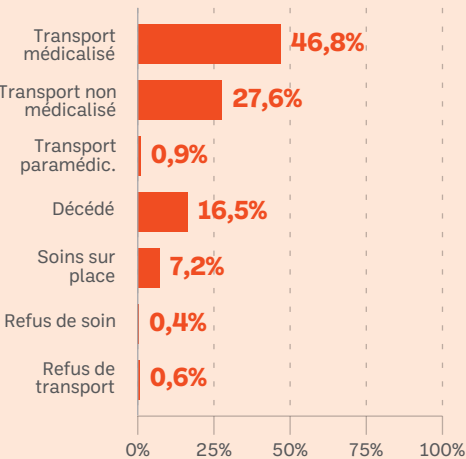


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	209	36%
Ventilation Non-Invasive	6	1%
Ventilation Invasive	33	6%
Massage cardiaque	34	6%
Choc électrique externe	11	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **40 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 371	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 375
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 371 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H36 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



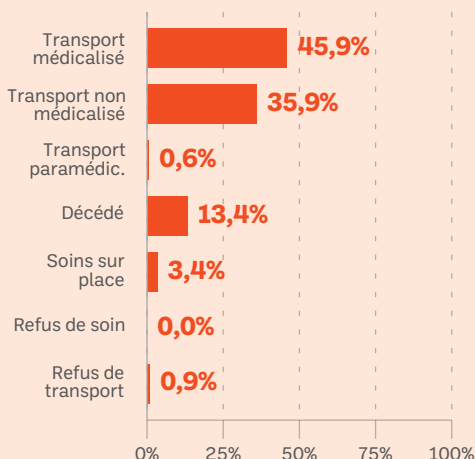
ÂGE MÉDIAN

64

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	167	46%
Ventilation Non-Invasive	8	2%
Ventilation Invasive	21	6%
Massage cardiaque	12	3%
Choc électrique externe	3	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%des primaires, soit **27 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

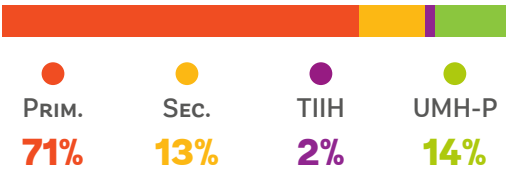
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 863	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 949
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 88% soit 3 265 interventions attendues

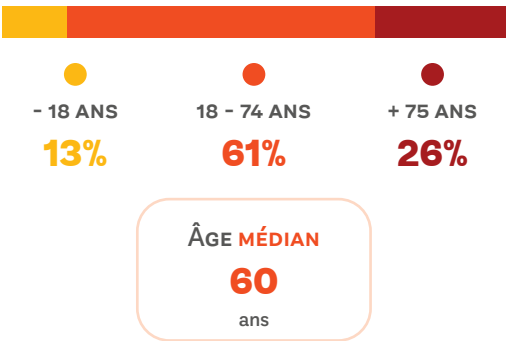
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H27 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 08 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

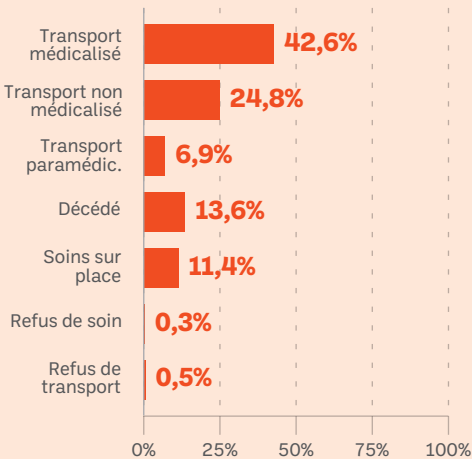


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 116	39%
Ventilation Non-Invasive	49	2%
Ventilation Invasive	133	5%
Massage cardiaque	95	3%
Choc électrique externe	25	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **121 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 194	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 221
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 7 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 43% soit 452 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H19 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



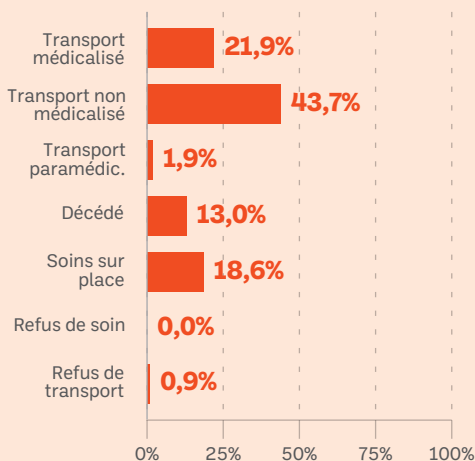
ÂGE MÉDIAN

66

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	103	54%
Ventilation Non-Invasive	5	3%
Ventilation Invasive	4	2%
Massage cardiaque	4	2%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%des primaires, soit **10 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

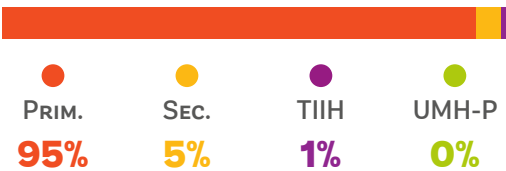
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 750	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 782
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 96% soit 779 interventions attendues

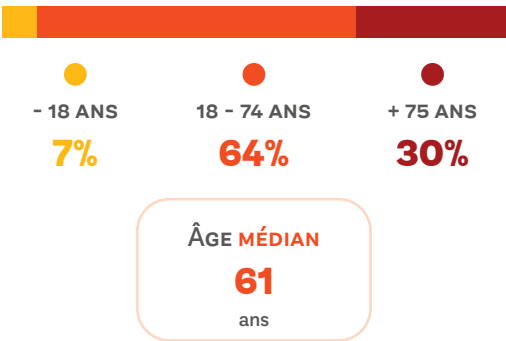
L'intervention

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

Type d'intervention

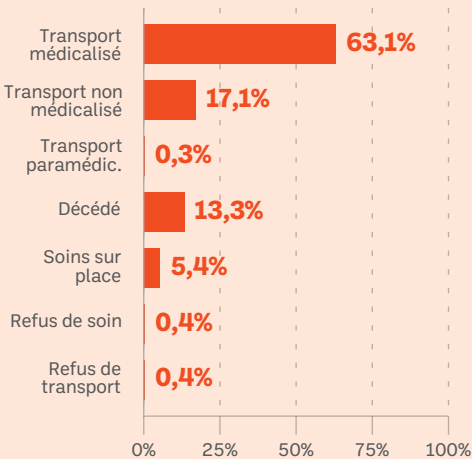


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	304	41%
Ventilation Non-Invasive	9	1%
Ventilation Invasive	62	8%
Massage cardiaque	39	5%
Choc électrique externe	12	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%
des primaires, soit **56 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 179	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 191
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 109% soit 164 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H29 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 09 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



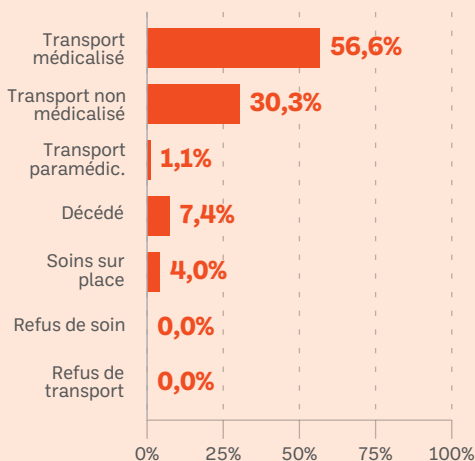
ÂGE MÉDIAN

66

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	91	53%
Ventilation Non-Invasive	6	3%
Ventilation Invasive	11	6%
Massage cardiaque	9	5%
Choc électrique externe	3	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%des primaires, soit **10 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



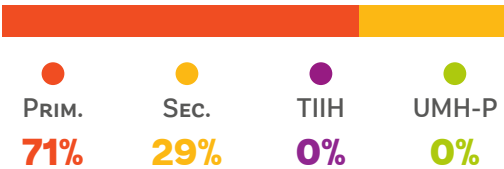
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 934	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 966
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 83% soit 3 543 interventions attendues

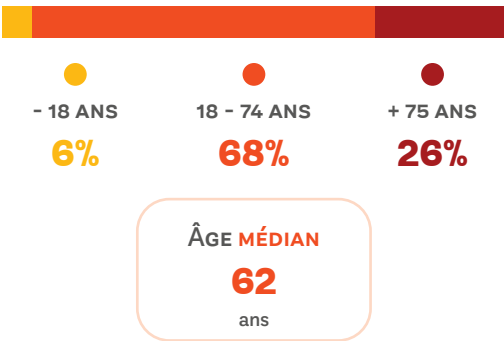
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H06 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 10 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

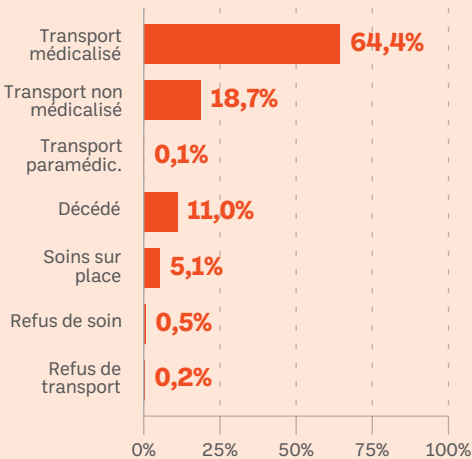


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 147	39%
Ventilation Non-Invasive	43	1%
Ventilation Invasive	180	6%
Massage cardiaque	107	4%
Choc électrique externe	31	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **147 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 430	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 442
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 96% soit 446 interventions attendues

L'intervention

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

Type d'intervention



Le patient



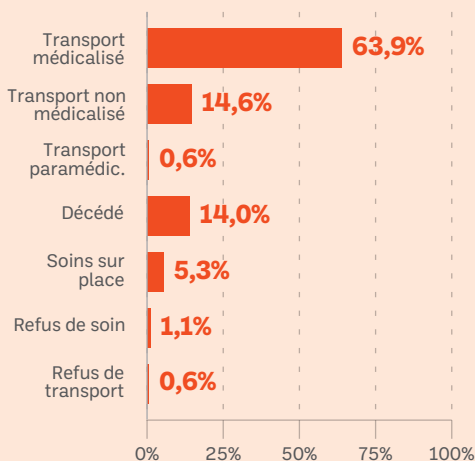
ÂGE MÉDIAN

66

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

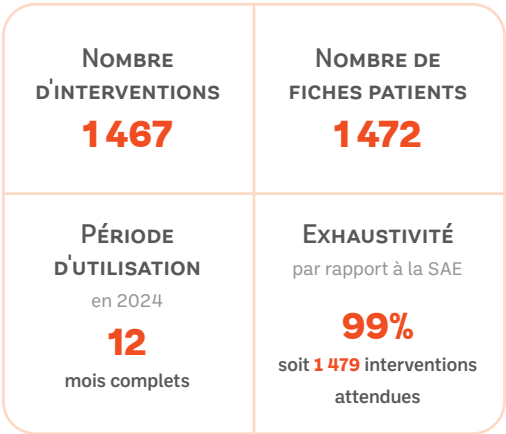
Voie veineuse périphérique	214	53%
Ventilation Non-Invasive	4	1%
Ventilation Invasive	24	6%
Massage cardiaque	15	4%
Choc électrique externe	5	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%des primaires, soit **14 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

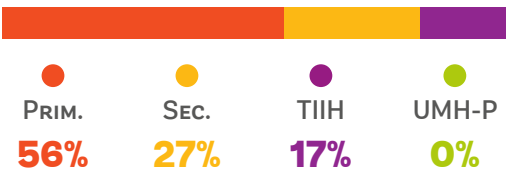
Activité SMUR-Tab



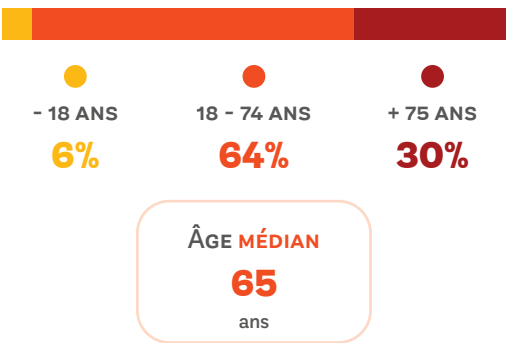
L'intervention



Type d'intervention

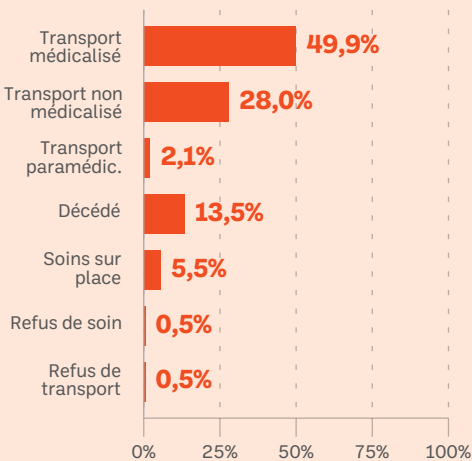


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	353	25%
Ventilation Non-Invasive	15	1%
Ventilation Invasive	44	3%
Massage cardiaque	32	2%
Choc électrique externe	9	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **46 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Langres

Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 521	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 537
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 97% soit 537 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H10 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 15 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



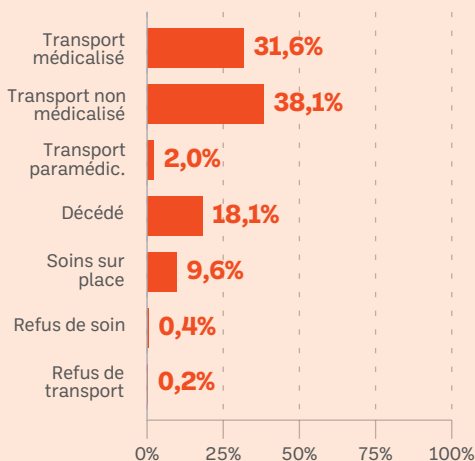
ÂGE MÉDIAN

64

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	107	21%
Ventilation Non-Invasive	4	1%
Ventilation Invasive	11	2%
Massage cardiaque	13	3%
Choc électrique externe	6	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

1%des primaires, soit **3 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

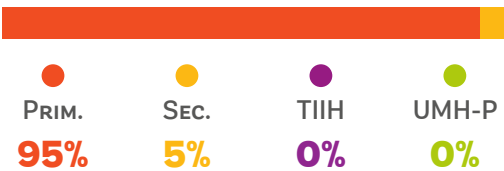
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 557	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 566
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 10 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 67% soit 829 interventions attendues

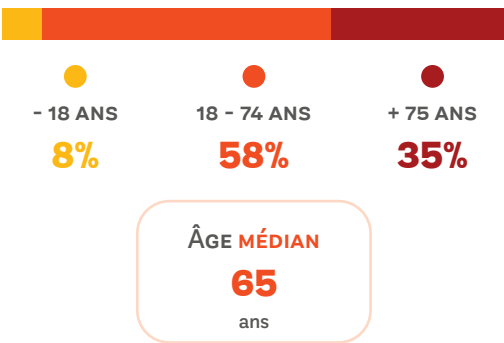
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H11 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

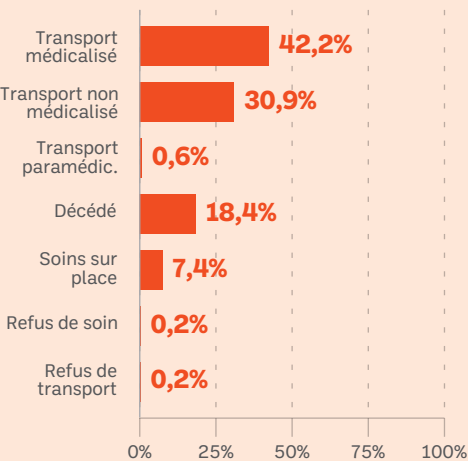


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	91	17%
Ventilation Non-Invasive	3	1%
Ventilation Invasive	13	2%
Massage cardiaque	9	2%
Choc électrique externe	0	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

3%
des primaires, soit **17 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

Briey

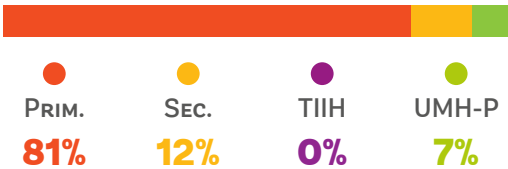
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 470	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 477
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 10 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 77% soit 611 interventions attendues

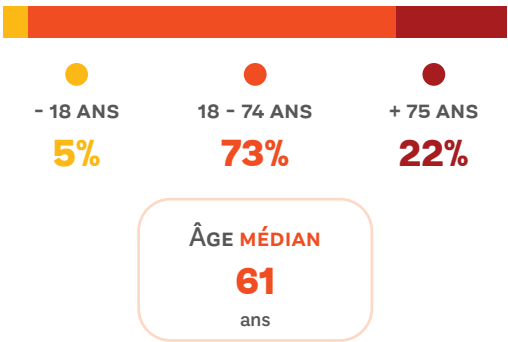
L'intervention

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

Type d'intervention

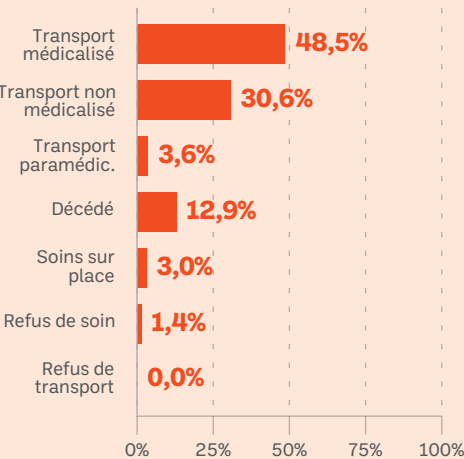


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	143	32%
Ventilation Non-Invasive	8	2%
Ventilation Invasive	21	5%
Massage cardiaque	20	4%
Choc électrique externe	9	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

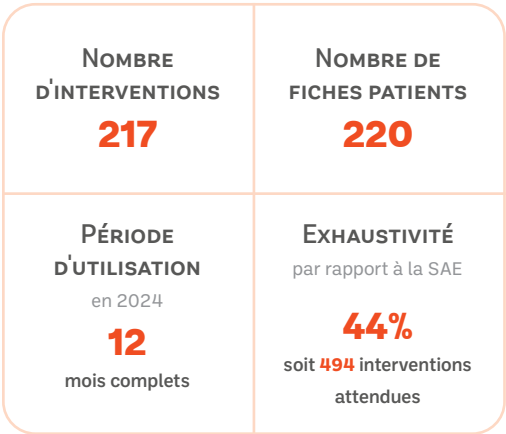
9%
des primaires, soit **35 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

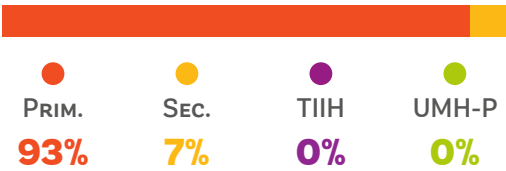
Activité SMUR-Tab



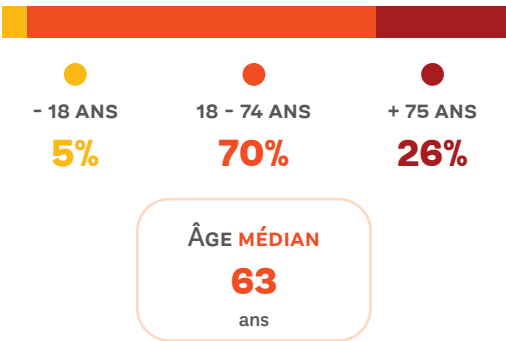
L'intervention



Type d'intervention

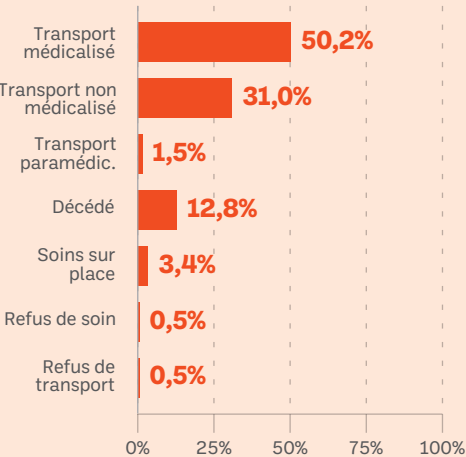


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	112	54%
Ventilation Non-Invasive	8	4%
Ventilation Invasive	16	8%
Massage cardiaque	11	5%
Choc électrique externe	5	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%

des primaires, soit **15 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

Mont-Saint-Martin

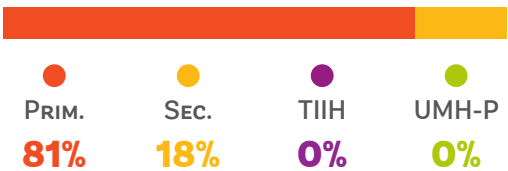
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 637	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 649
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 76% soit 833 interventions attendues

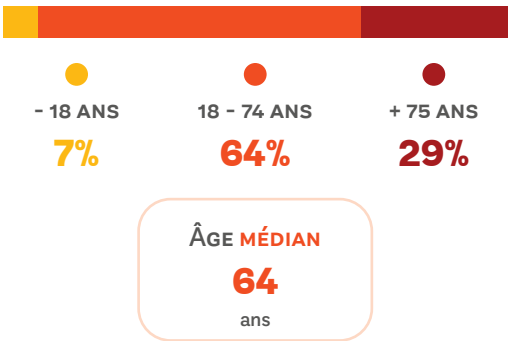
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H12 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 11 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

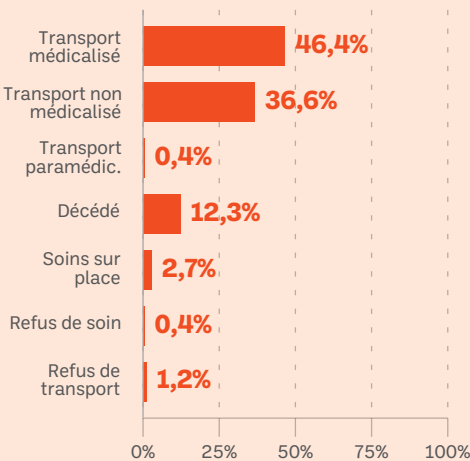


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	312	51%
Ventilation Non-Invasive	9	1%
Ventilation Invasive	39	6%
Massage cardiaque	26	4%
Choc électrique externe	9	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

8%

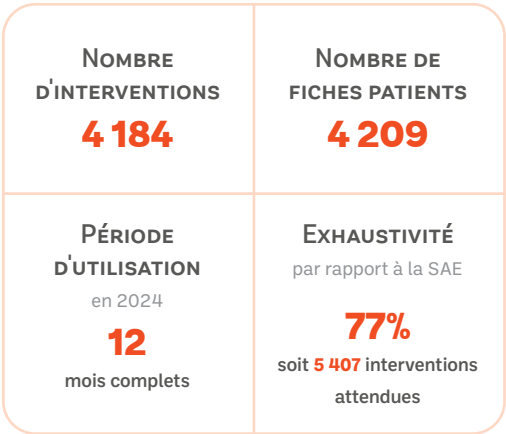
des primaires, soit **42 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

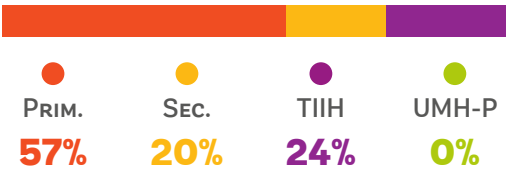
Activité SMUR-Tab



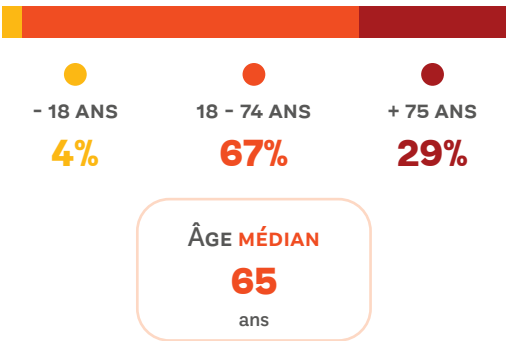
L'intervention



Type d'intervention

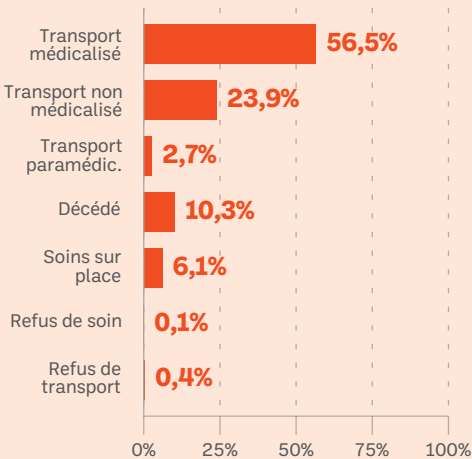


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	1 083	26%
Ventilation Non-Invasive	91	2%
Ventilation Invasive	130	3%
Massage cardiaque	60	1%
Choc électrique externe	20	0%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%
des primaires, soit **116 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

Pont-à-Mousson

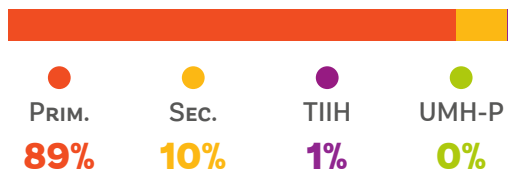
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 383	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 390
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 95% soit 402 interventions attendues

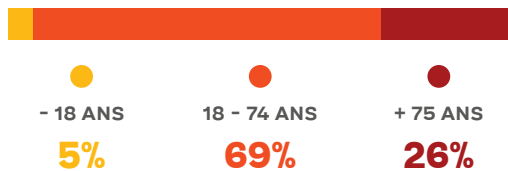
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H06 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



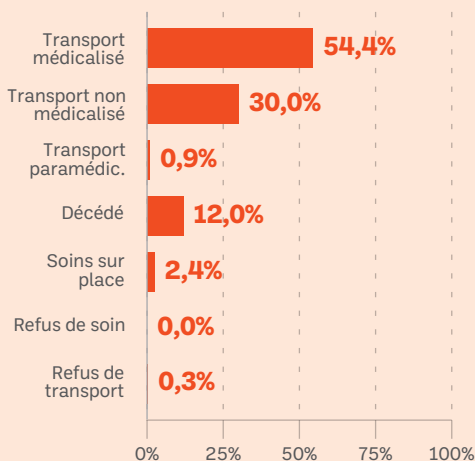
Le patient



ÂGE MÉDIAN
61.5
ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	174	48%
Ventilation Non-Invasive	15	4%
Ventilation Invasive	13	4%
Massage cardiaque	6	2%
Choc électrique externe	3	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

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

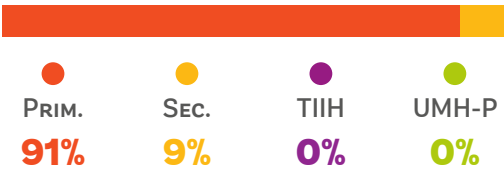
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 452	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 458
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 451 interventions attendues

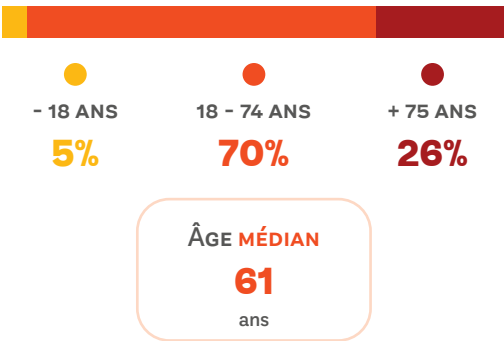
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H00 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

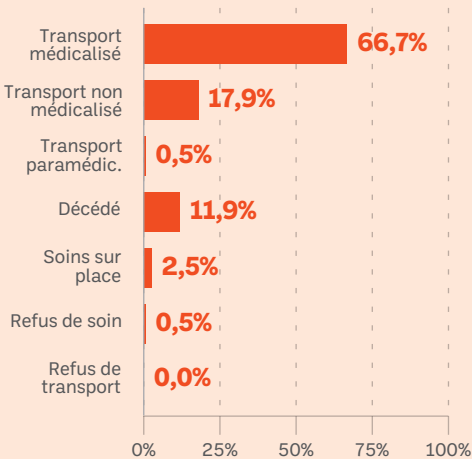


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	228	52%
Ventilation Non-Invasive	16	4%
Ventilation Invasive	23	5%
Massage cardiaque	14	3%
Choc électrique externe	7	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **26 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



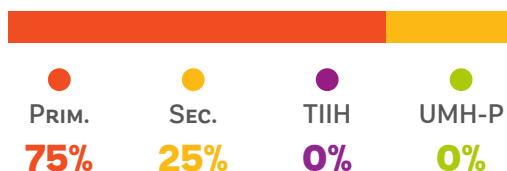
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 609	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 621
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 99% soit 617 interventions attendues

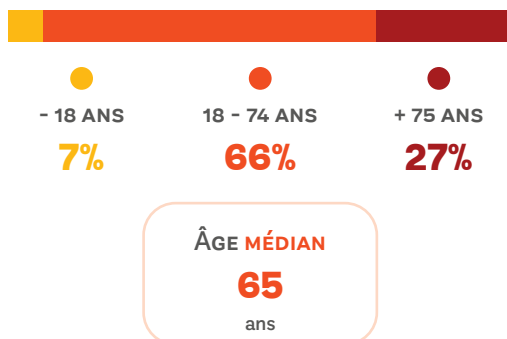
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H15 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

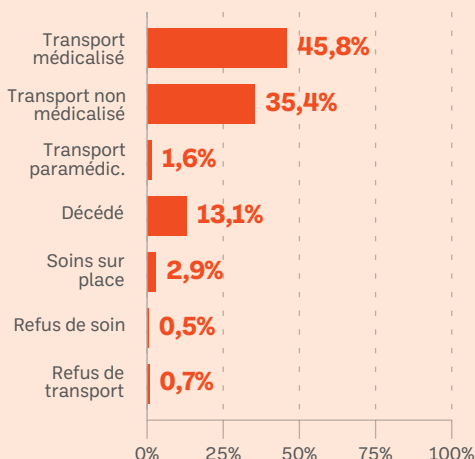


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	78	14%
Ventilation Non-Invasive	12	2%
Ventilation Invasive	7	1%
Massage cardiaque	4	1%
Choc électrique externe	4	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

0%des primaires, soit **2 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

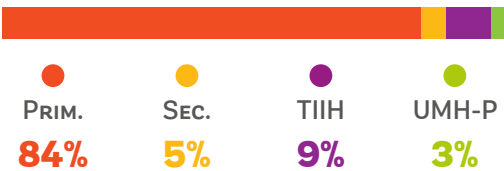
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 789	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 805
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 89% soit 891 interventions attendues

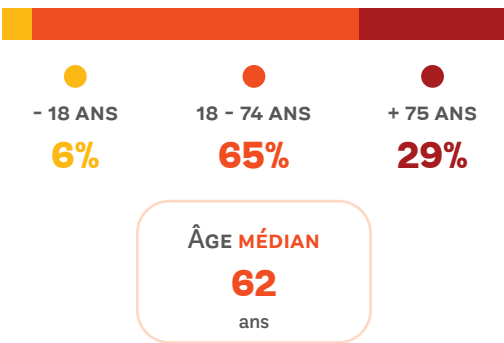
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H12 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 18 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

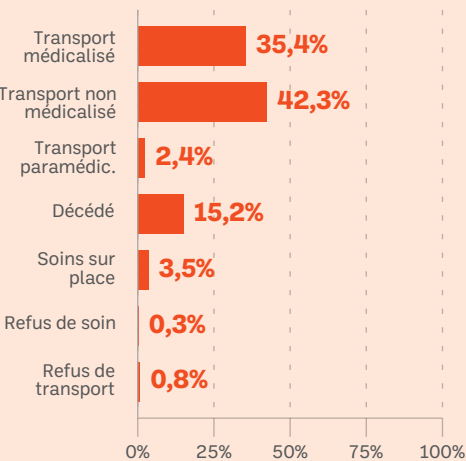


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	324	42%
Ventilation Non-Invasive	26	3%
Ventilation Invasive	62	8%
Massage cardiaque	50	7%
Choc électrique externe	7	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

6%
des primaires, soit **44 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 279	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 280
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 10 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 15% soit 1 866 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H11 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



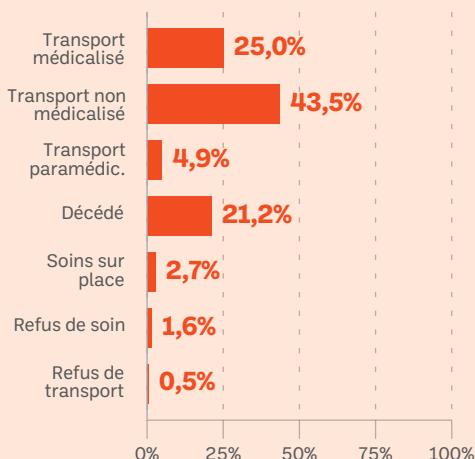
ÂGE MÉDIAN

66

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	37	14%
Ventilation Non-Invasive	3	1%
Ventilation Invasive	7	3%
Massage cardiaque	8	3%
Choc électrique externe	4	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

4%des primaires, soit **9 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

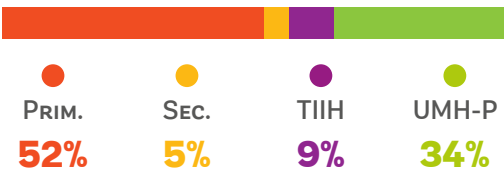
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 2 831	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 2 851
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 81% soit 3 513 interventions attendues

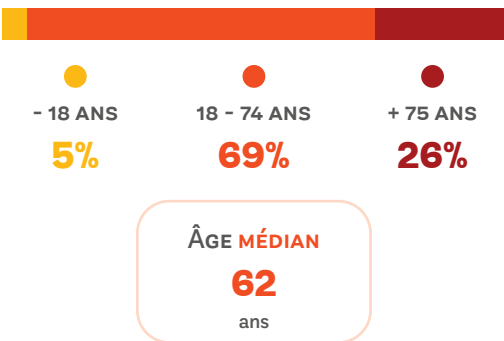
L'intervention

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

Type d'intervention

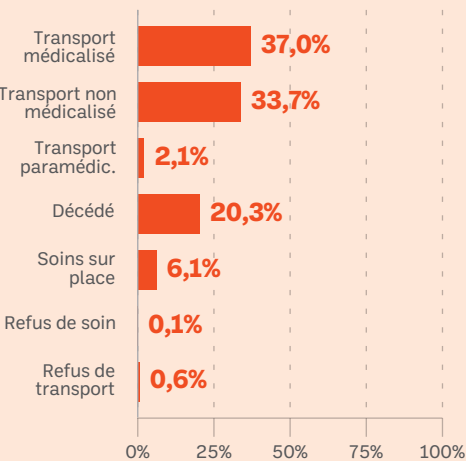


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	364	13%
Ventilation Non-Invasive	32	1%
Ventilation Invasive	84	3%
Massage cardiaque	58	2%
Choc électrique externe	23	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **97 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



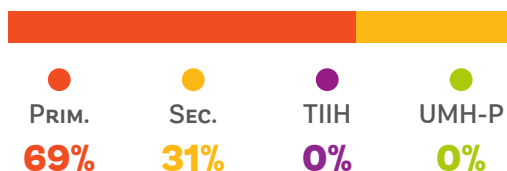
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 582	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 583
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 83% soit 702 interventions attendues

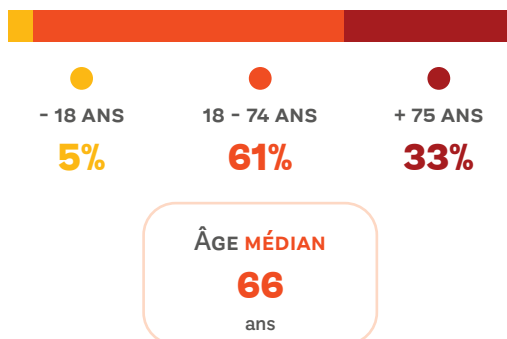
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H35 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

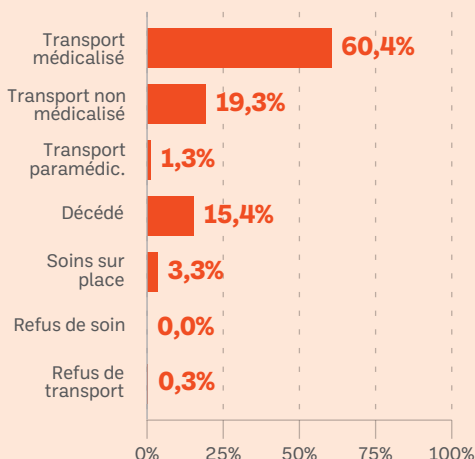


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	220	43%
Ventilation Non-Invasive	11	2%
Ventilation Invasive	34	7%
Massage cardiaque	18	4%
Choc électrique externe	11	2%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%des primaires, soit **28 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.

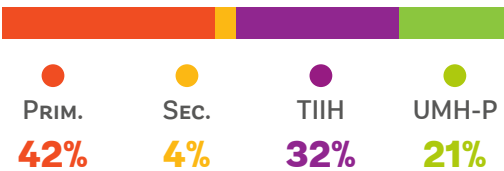
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 3 243	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 3 294
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 102% soit 3 190 interventions attendues

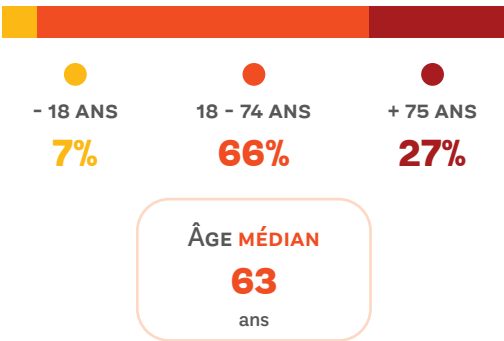
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H14 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 12 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

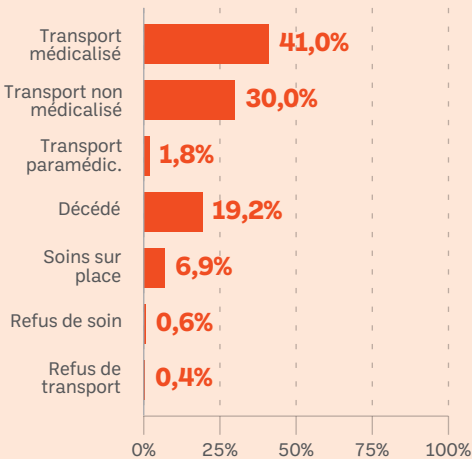


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	529	17%
Ventilation Non-Invasive	59	2%
Ventilation Invasive	104	3%
Massage cardiaque	32	1%
Choc électrique externe	17	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%
des primaires, soit **93 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 141	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 142
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 6 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 20% soit 712 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H19 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 16 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient

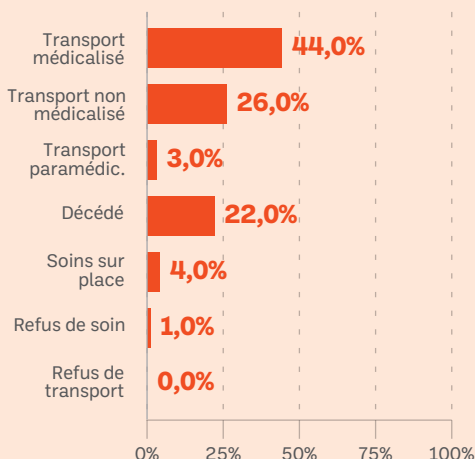


ÂGE MÉDIAN
60.5

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	54	39%
Ventilation Non-Invasive	5	4%
Ventilation Invasive	7	5%
Massage cardiaque	3	2%
Choc électrique externe	2	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

5%

des primaires, soit **7 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama

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

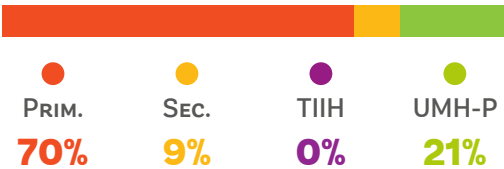
Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 184	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 187
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 6 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 45% soit 412 interventions attendues

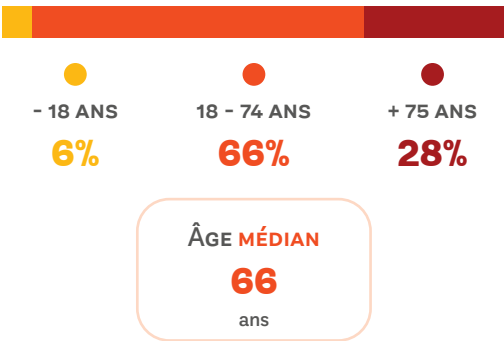
L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H34 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 15 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention

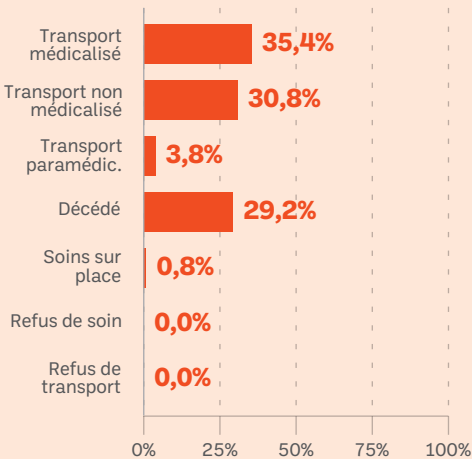


Le patient



INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

	Qté	Part
Voie veineuse périphérique	60	40%
Ventilation Non-Invasive	2	1%
Ventilation Invasive	10	7%
Massage cardiaque	14	9%
Choc électrique externe	5	3%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

10%

des primaires, soit **13 interventions**



Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panorama



Activité SMUR-Tab

NOMBRE D'INTERVENTIONS 505	NOMBRE DE FICHES PATIENTS 510
PÉRIODE D'UTILISATION en 2024 12 mois complets	EXHAUSTIVITÉ par rapport à la SAE 100% soit 507 interventions attendues

L'intervention

DURÉE MÉDIANE 01H00 Médiane régionale 01H05	DÉLAI MÉDIAN D'ARRIVÉE sur le lieu de l'intervention 13 min Médiane régionale 11 min
--	--

Type d'intervention



Le patient



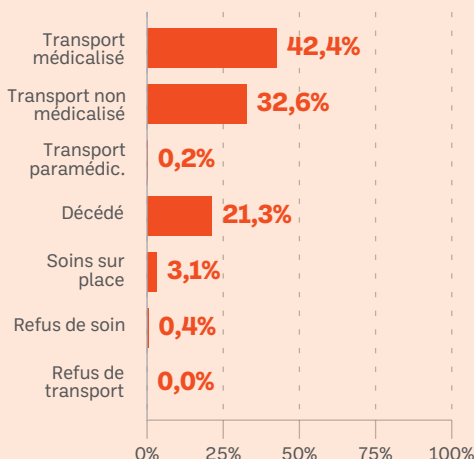
ÂGE MÉDIAN

62

ans

INTERVENTIONS PRIMAIRES

Type d'orientation



ACTES TRACEURS

Qté Part

Voie veineuse périphérique	148	30%
Ventilation Non-Invasive	15	3%
Ventilation Invasive	27	5%
Massage cardiaque	19	4%
Choc électrique externe	4	1%

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Adrénaline, Noradrénaline, Actilyse ou Métalyse

7%des primaires, soit **32 interventions**Retrouvez plus de statistiques pour
ce SMUR sur est-rescue.fr/panoramaLes données présentées dans ces pages dépendent de
la bonne complétude des fiches dans l'application.



Crédit photo : Marion Depaix - mariondepaixphotographie.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 SU sont présentés par commune. Ils correspondent au nombre de passages des résidents d'une commune divisé par sa population globale, adulte ou pédiatrie, selon le SU considéré.

Les cartes de la **PDSES** (Permanence De Soins en Établissements de Santé) représentent la localisation des différents plateaux techniques, classés par filière et correspondent au schéma régional de la PDSES. Elles sont relues par l'ARS chaque année et mises à jour pour la publication de ce panorama.

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.311

4.02 Permanence des soins p.323

4.03 SMUR & ISP p.335

Autres cartes présentes dans ce volume

Les SU/SMUR/SAMU du Grand Est	15	Les HéliSMUR du Grand Est.....	95
Les GHT du Grand Est	18	Les SU d'Alsace.....	128
Densité de population	36	Les SU de Champagne-Ardenne	166
Passages par établissement	37	Les SU de Lorraine	198
Passages et évolution par GHT	55	Les SMUR du Grand Est	270

Alsace

Bas-Rhin (67)

Haguenau - Adultes (67).....	312
Haguenau - Pédiatrie (67).....	312
Saverne (67).....	312
Sélestat (67).....	312
Strasbourg - Haute-pierre Adultes (67).....	312
Strasbourg - Haute-pierre Pédiatrie (67).....	312
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil (67)	313
Strasbourg - Rhéna (67).....	313
Strasbourg - Sainte-Anne (67).....	313
Wissembourg (67)	313

Haut-Rhin (68)

Altkirch (68).....	313
Colmar - Adultes (68).....	313
Colmar - Pédiatrie (68).....	314
Guebwiller (68)	314
Mulhouse - Adultes (68).....	314
Mulhouse - Pédiatrie (68).....	314
Mulhouse - Diaconat Fonderie (68).....	314
Saint-Louis - Trois-frontières (68)	314

4.01

Taux de recours

Champagne-Ardenne

Ardennes (08)

Charleville-Mézières - Adultes (08)	315
Charleville-Mézières - Pédiatrie (08)	315
Rethel/Vouziers (08)	315
Sedan (08).....	315

Aube (10)

Romilly-sur-Seine (10).....	315
Troyes (10).....	315

Marne (51)

Châlons-en-Champagne (51).....	316
Épernay (51).....	316
Reims - Adultes (51).....	316
Reims - Pédiatrie (51)	316
Reims - Bezaanes (51)	316
Vitry-le-François (51)	316

Haute-Marne (52)

Chaumont (52).....	317
Langres (52).....	317
Saint-Dizier (52).....	317

Lorraine

Meurthe-et-Moselle (54)

Briey (54).....	317
Lunéville (54).....	317
Mont-Saint-Martin (54).....	317
Nancy - Adultes (54).....	318
Nancy - Pédiatrie (54).....	318
Pont-à-Mousson (54)	318
Toul (54)	318

Meuse (55)

Bar-le-Duc (55).....	318
Verdun (55).....	318

Moselle (57)

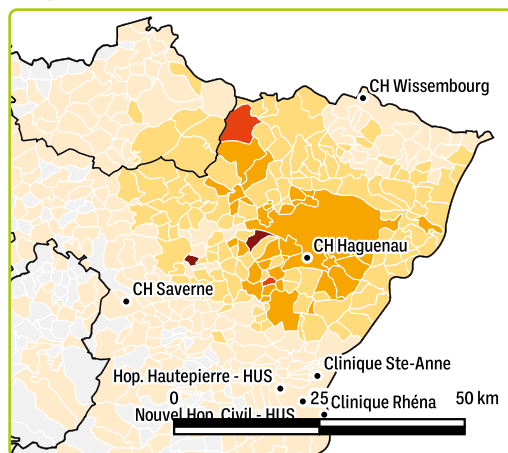
Forbach (57).....	319
Metz - Adultes (57).....	319
Metz - Pédiatrie (57)	319
Metz - Claude Bernard (57).....	319
Metz - HIA Legouest (57)	319
Saint-Avold (57)	319
Sarrebouurg (57).....	320
Sarreguemines (57)	320
Thionville- Adultes (57).....	320
Thionville- Pédiatrie (57)	320

Vosges (88)

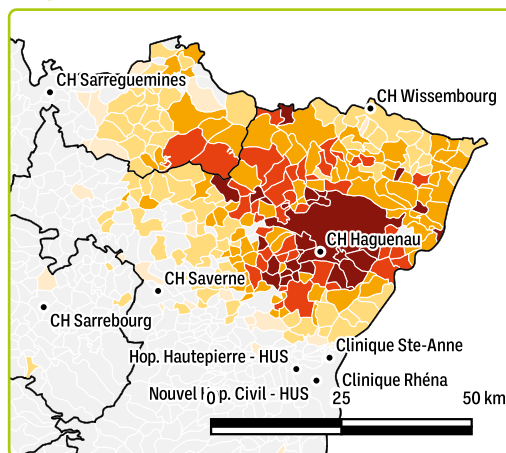
Épinal (88).....	320
Neufchâteau (88).....	320
Remiremont (88).....	321
Saint-Dié-des-Vosges (88).....	321
Vittel (88).....	321

TAUX DE RECOURS

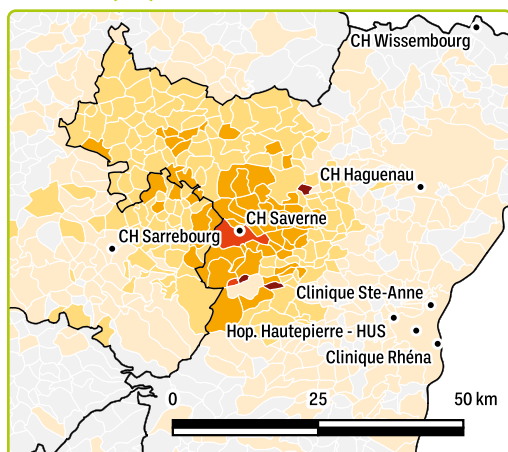
Haguenau - Adultes (67)



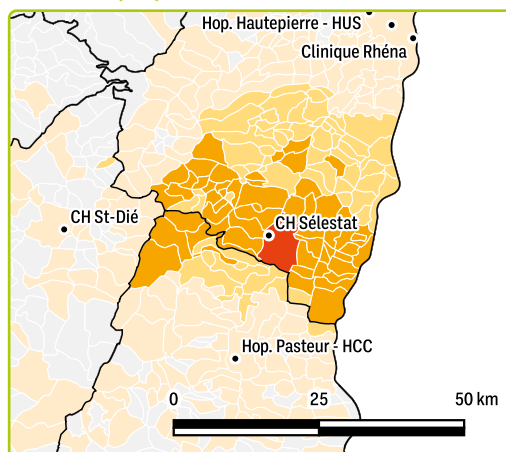
Haguenau - Pédiatrie (67)



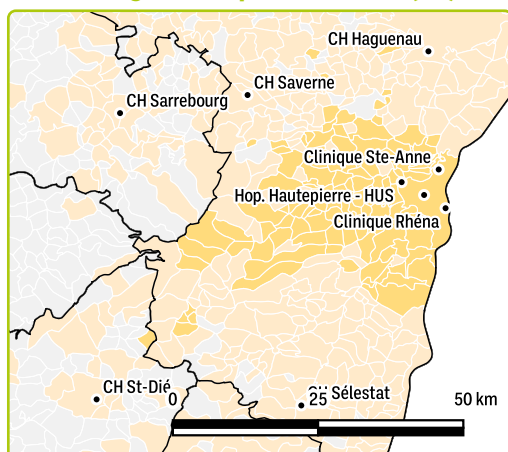
Saverne (67)



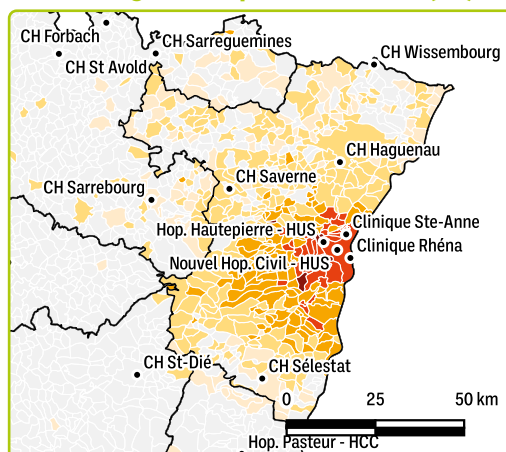
Sélestat (67)

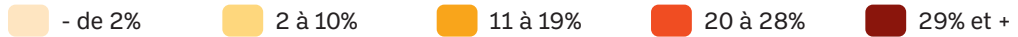
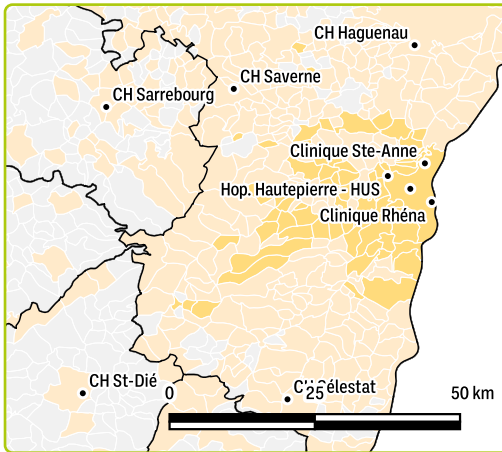
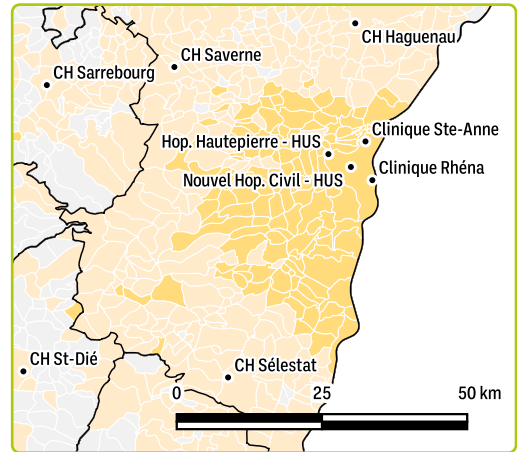
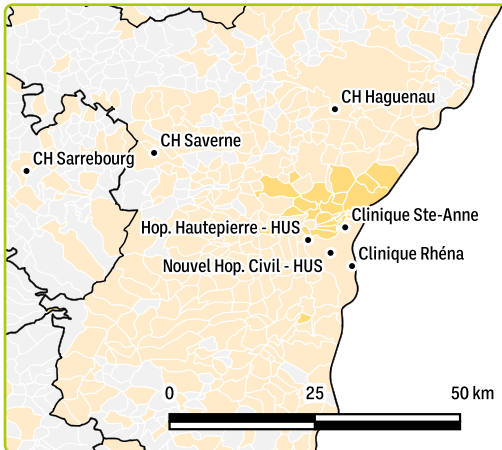
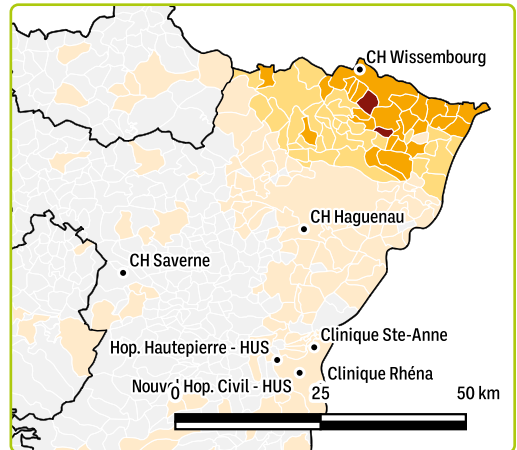
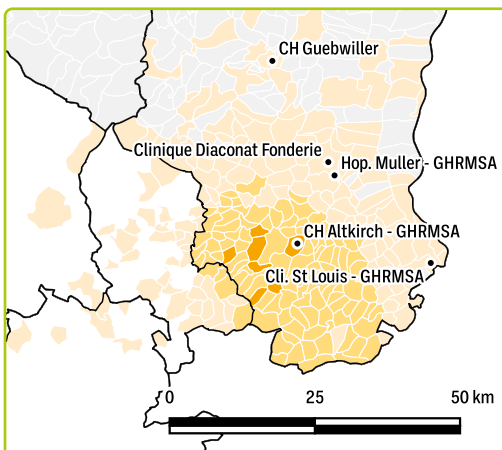
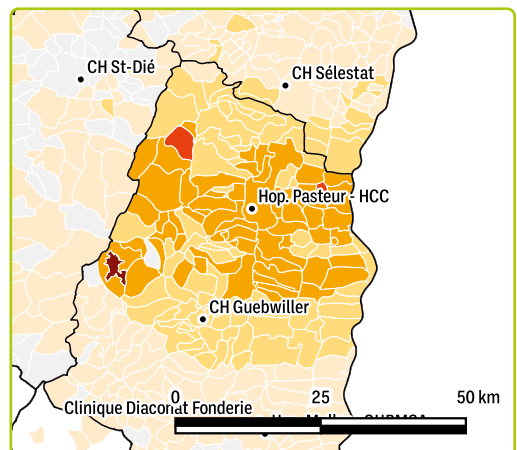


Strasbourg - Hautepierre Adultes (67)



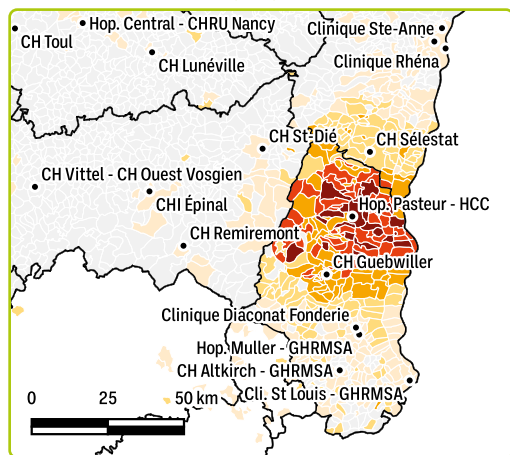
Strasbourg - Hautepierre Pédiatrie (67)



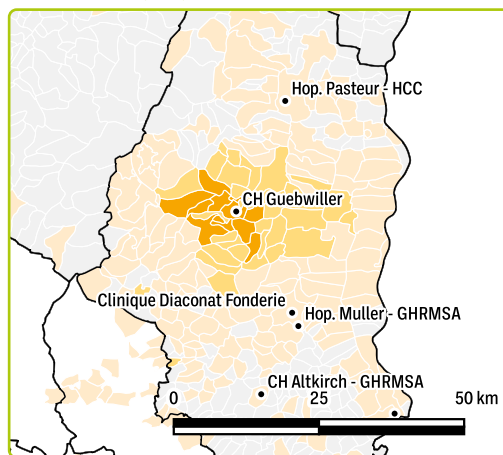
Légende**Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil (67)****Strasbourg - Rhéna (67)****Strasbourg - Sainte-Anne (67)****Wissembourg (67)****Altkirch (68)****Colmar - Adultes (68)**

TAUX DE RECOURS

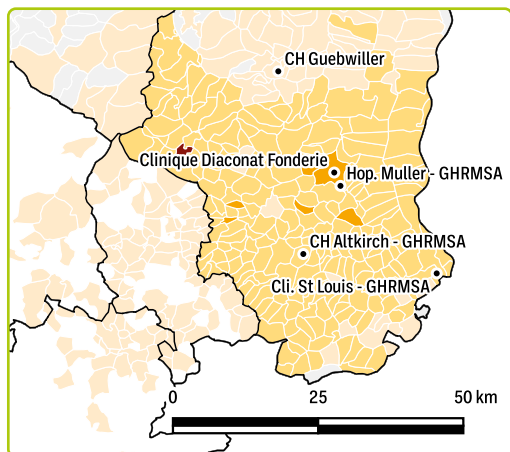
Colmar - Pédiatrie (68)



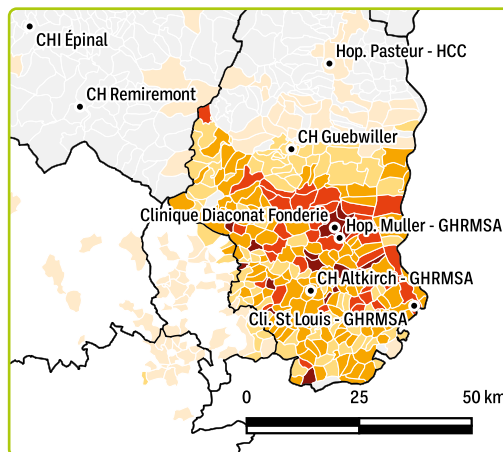
Guebwiller (68)



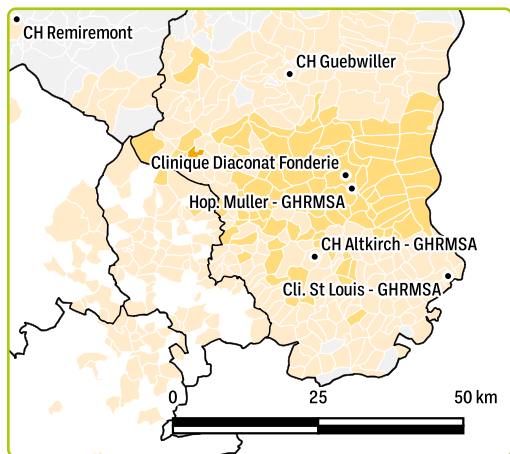
Mulhouse - Adultes (68)



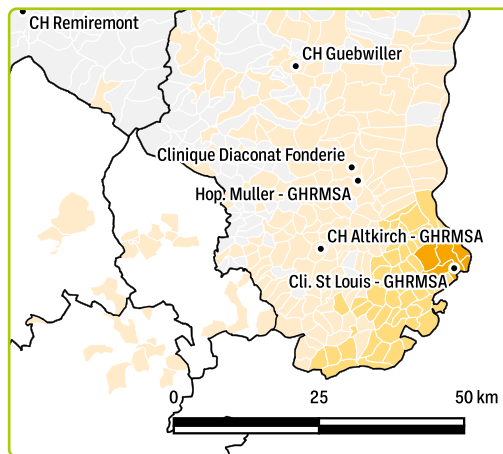
Mulhouse - Pédiatrie (68)



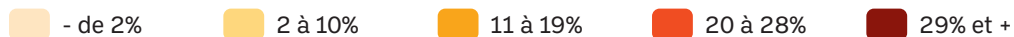
Mulhouse - Diaconat Fonderie (68)



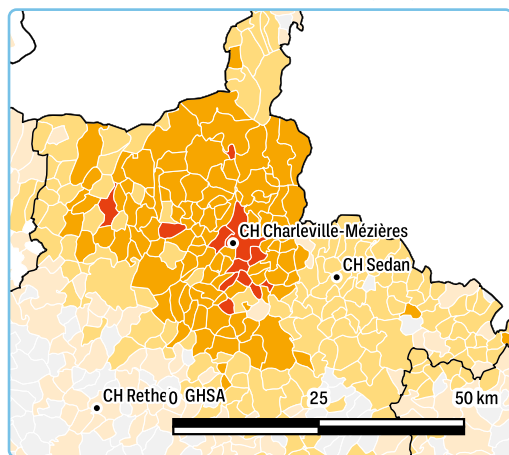
Saint-Louis - Trois-frontières (68)



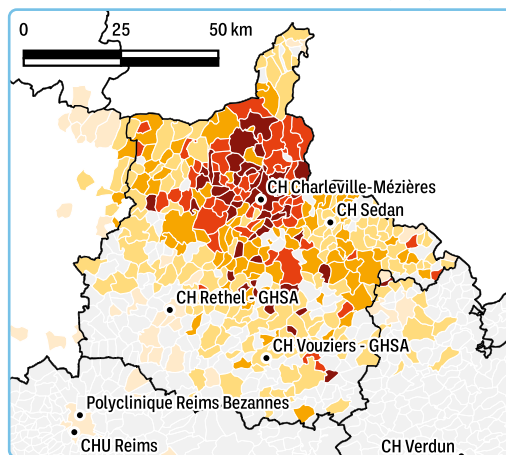
Légende



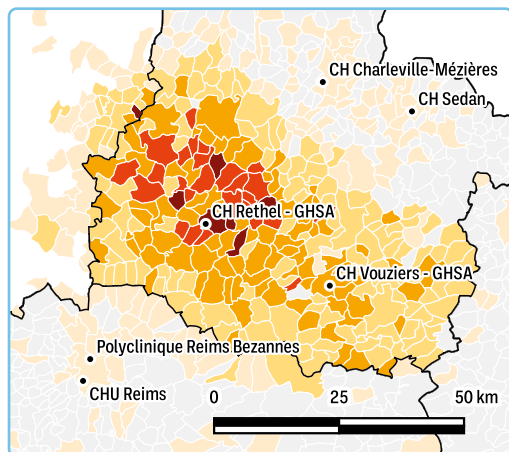
Charleville-Mézières - Adultes (08)



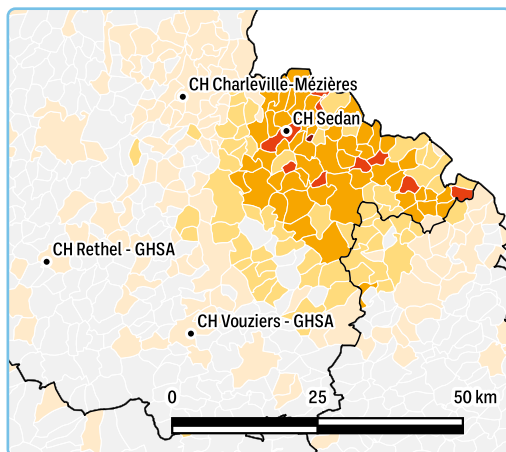
Charleville-Mézières - Pédiatrie (08)



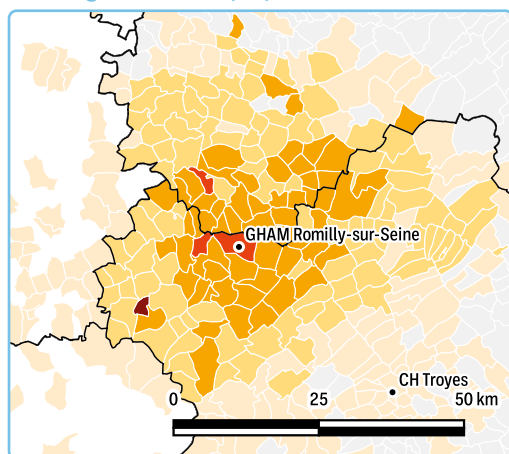
Rethel/Vouziers (08)



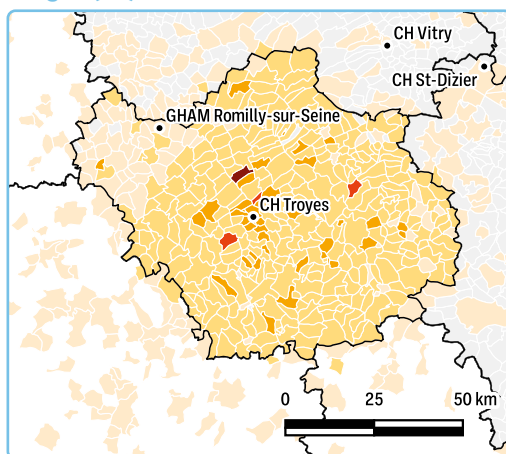
Sedan (08)



Romilly-sur-Seine (10)

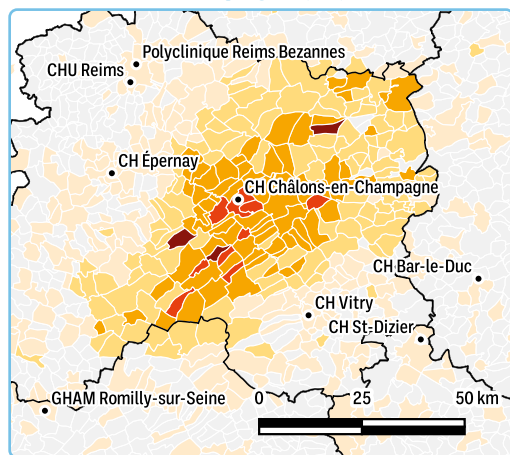


Troyes (10)

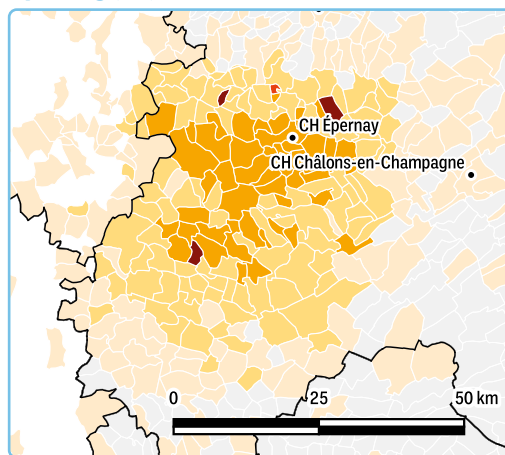


TAUX DE RECOURS

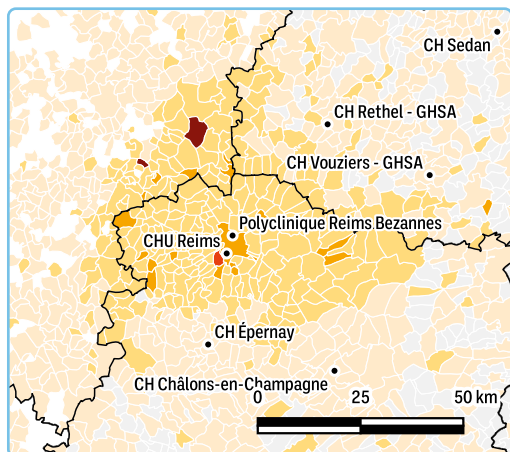
Châlons-en-Champagne (51)



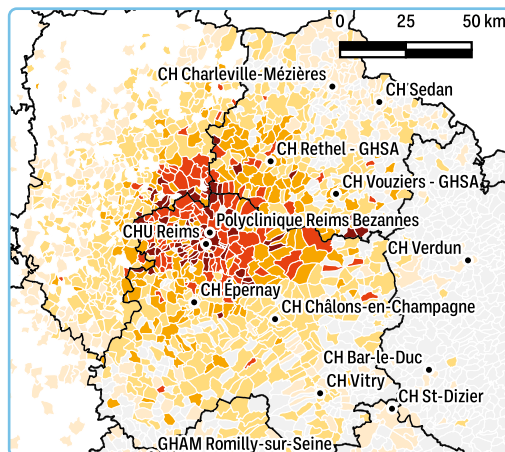
Épernay (51)



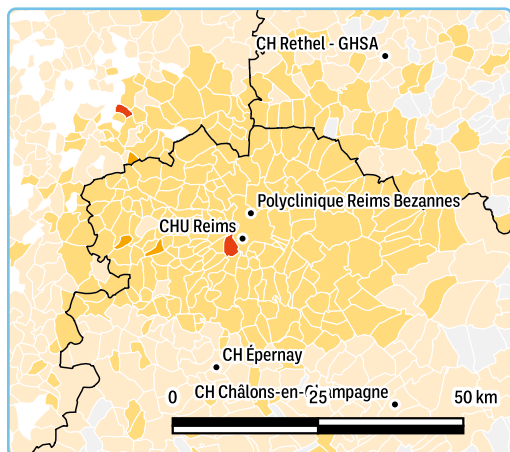
Reims - Adultes (51)



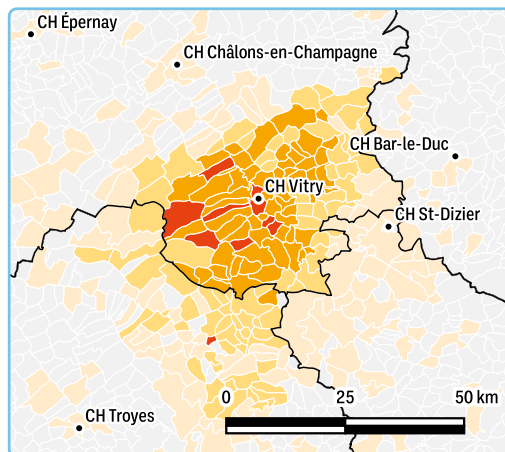
Reims - Pédiatrie (51)

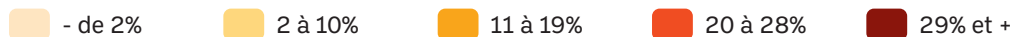
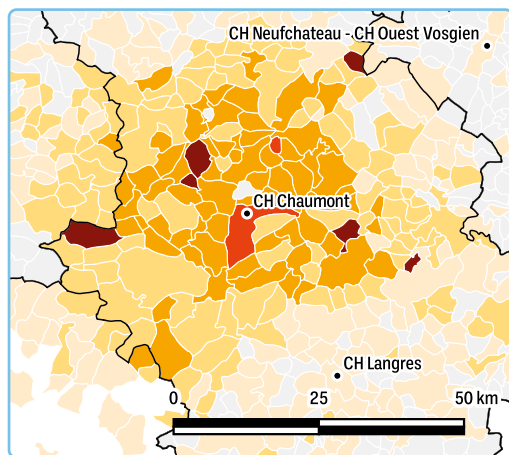
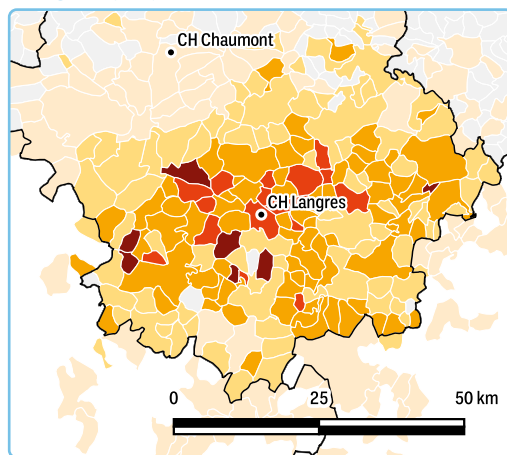
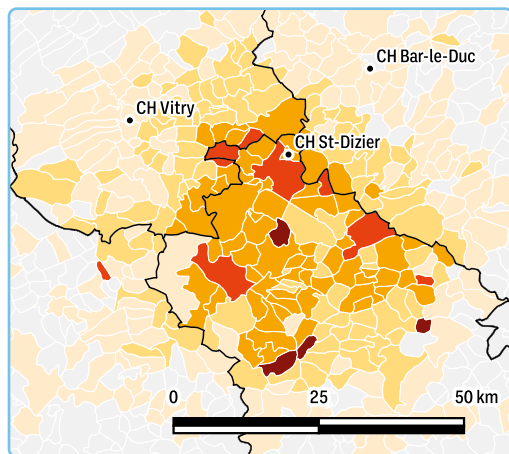
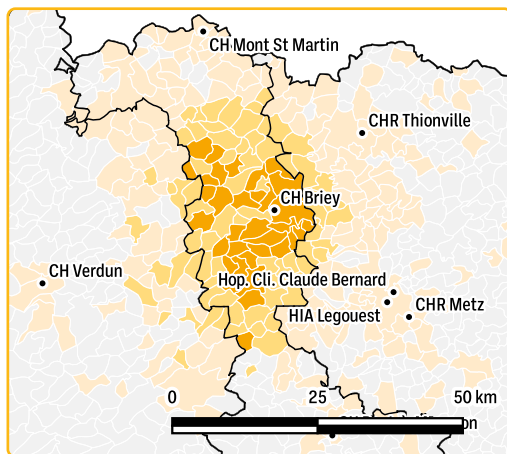
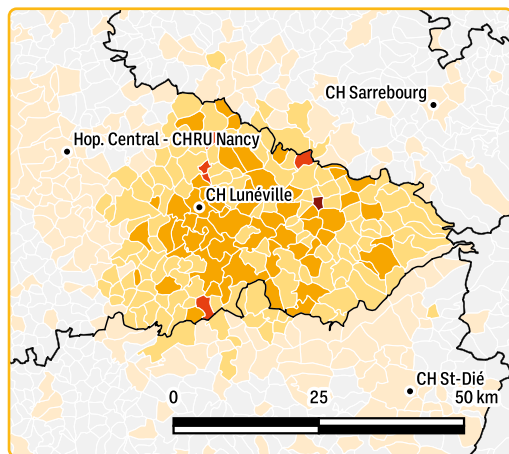
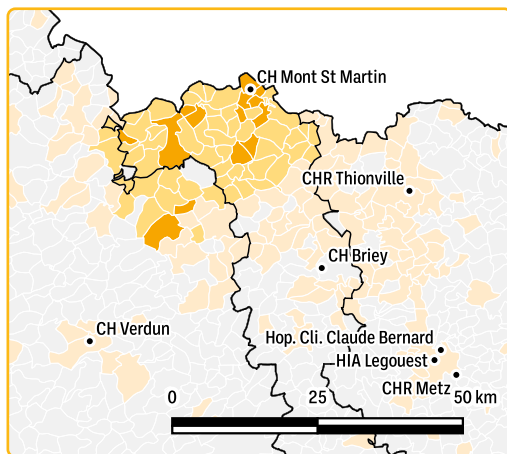


Reims - Bezannes (51)



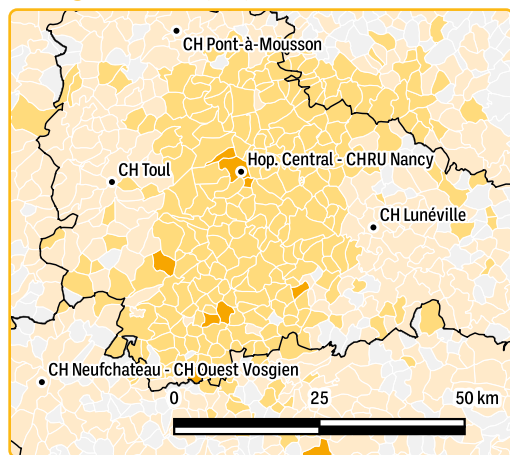
Vitry-le-François (51)



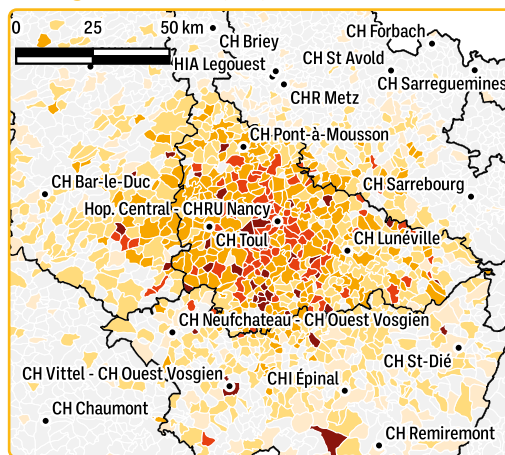
Légende**Chaumont (52)****Langres (52)****Saint-Dizier (52)****Briey (54)****Lunéville (54)****Mont-Saint-Martin (54)**

TAUX DE RECOURS

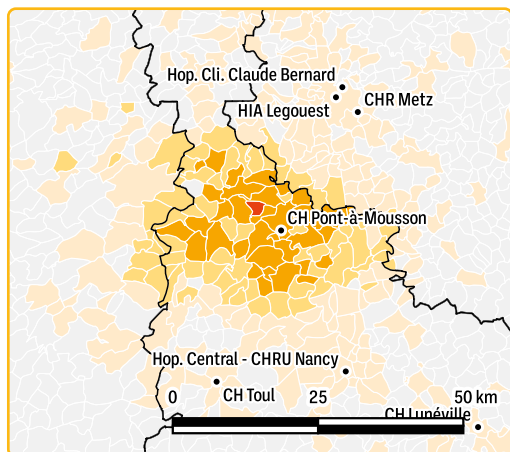
Nancy - Adultes (54)



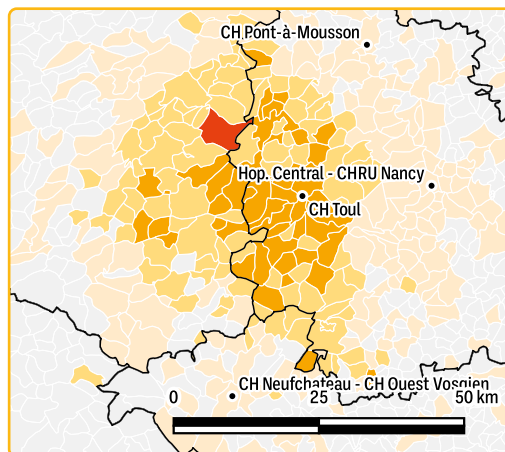
Nancy - Pédiatrie (54)



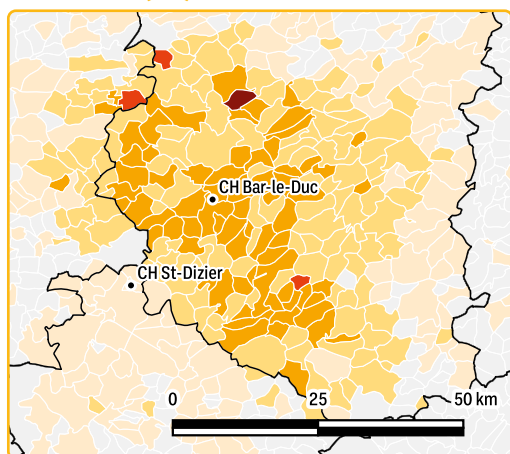
Pont-à-Mousson (54)



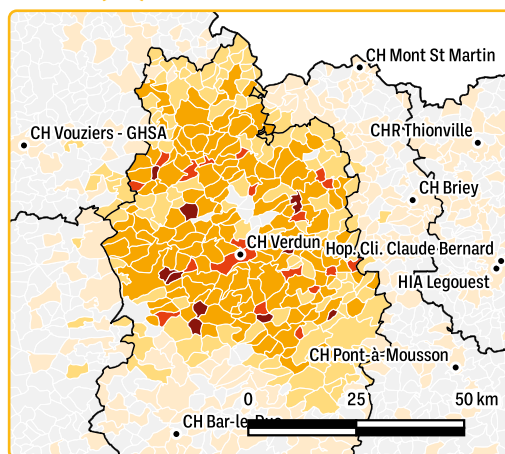
Toul (54)

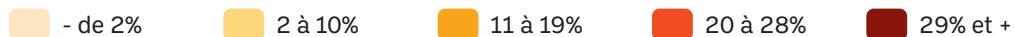
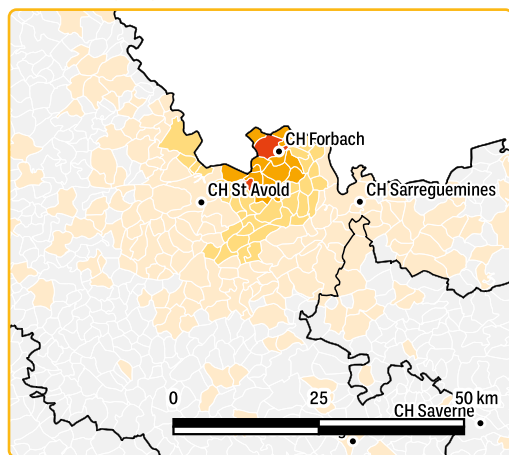
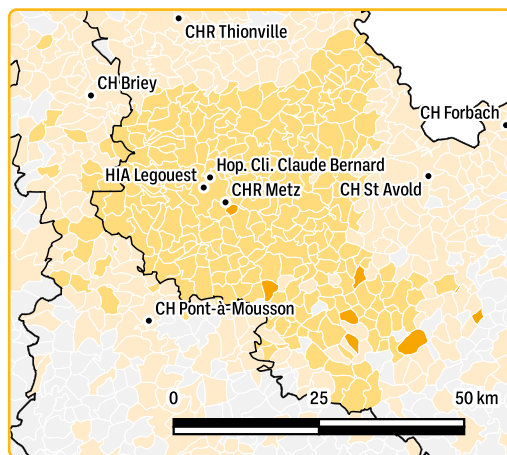
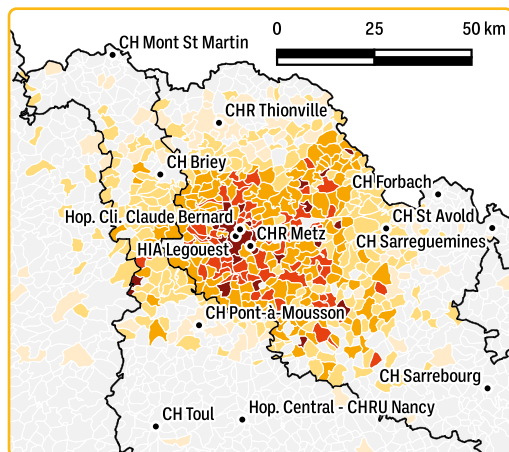
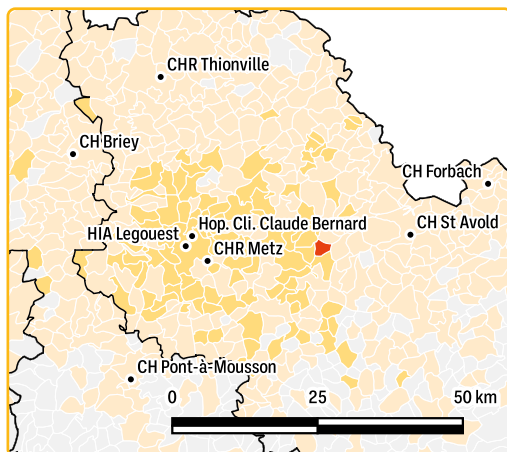
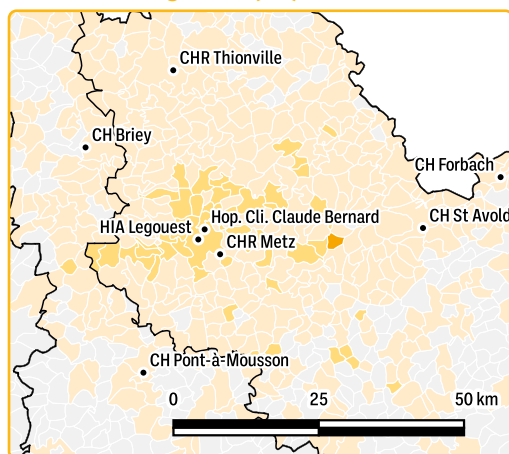
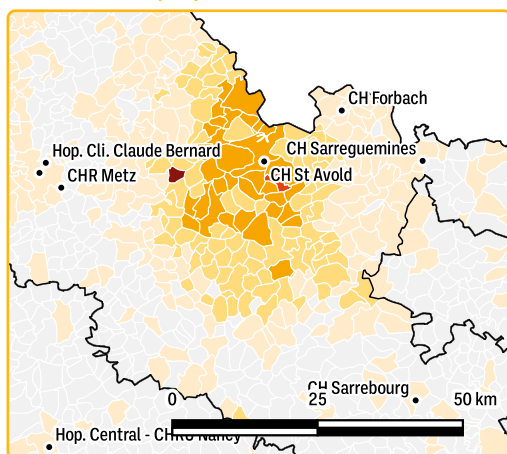


Bar-le-Duc (55)



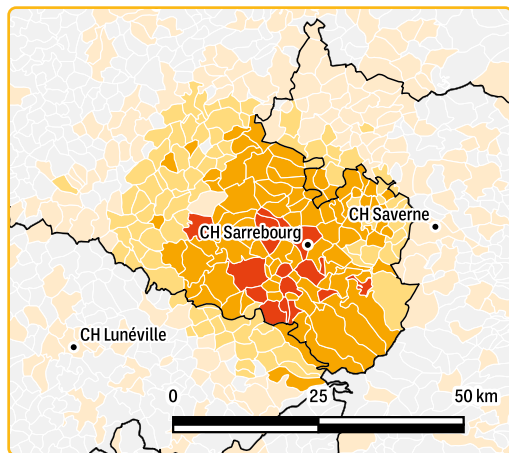
Verdun (55)



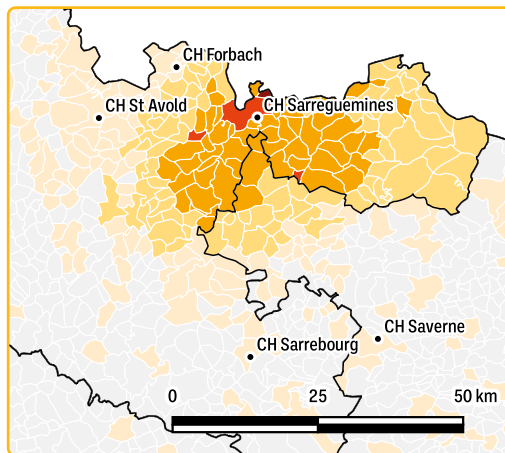
Légende**Forbach (57)****Metz - Adultes (57)****Metz - Pédiatrie (57)****Metz - Claude Bernard (57)****Metz - HIA Legouest (57)****Saint-Avoild (57)**

TAUX DE RECOURS

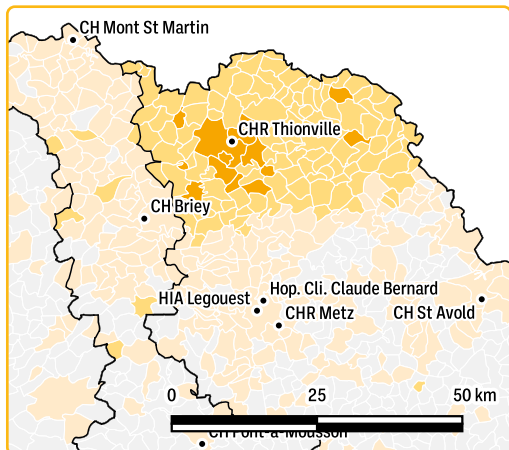
Sarrebourg (57)



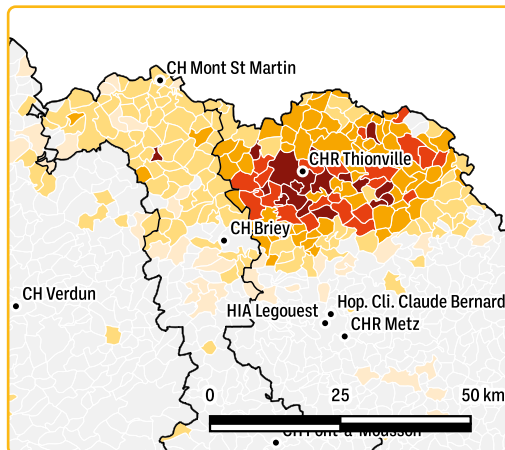
Sarreguemines (57)



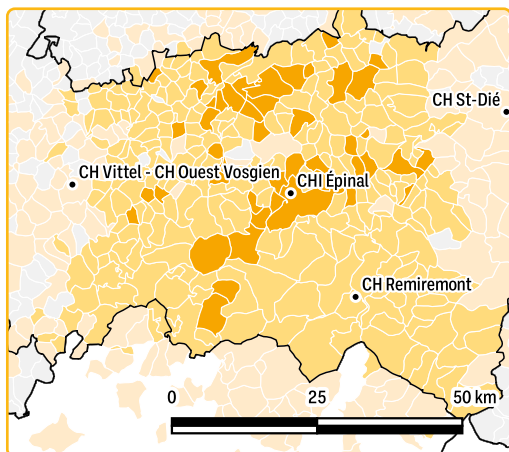
Thionville- Adultes (57)



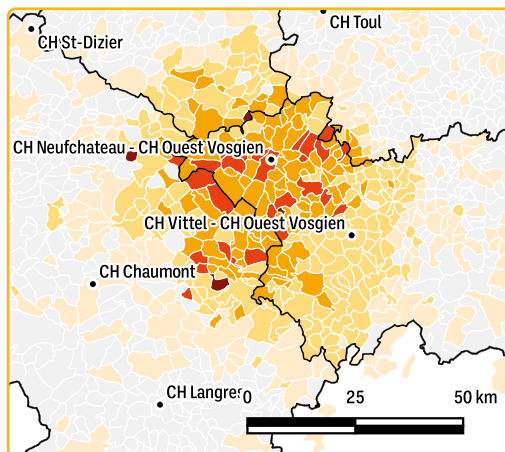
Thionville- Pédiatrie (57)



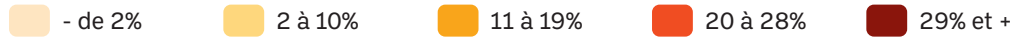
Épinal (88)



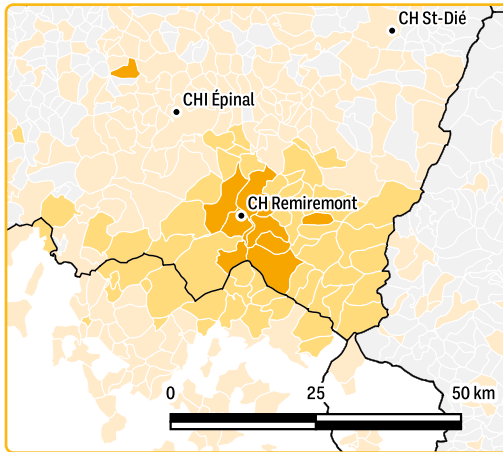
Neufchâteau (88)



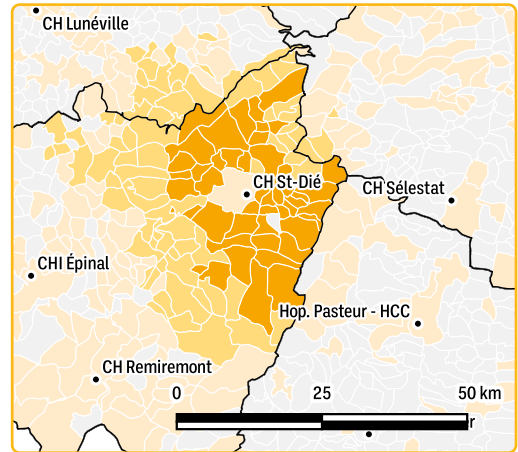
Légende



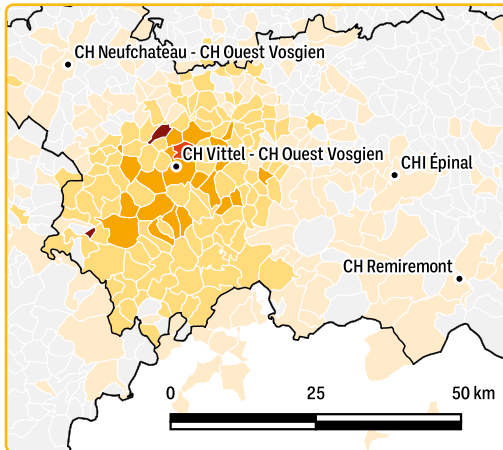
Remiremont (88)



Saint-Dié-des-Vosges (88)



Vittel (88)



4.02

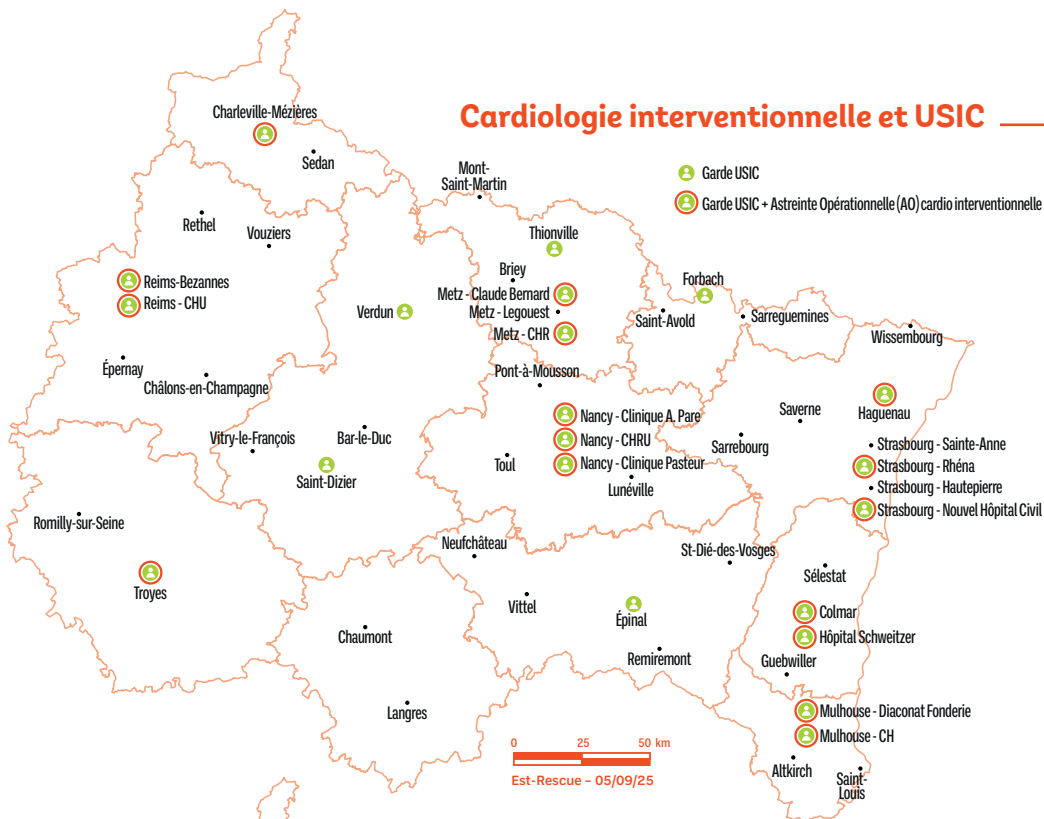
Permanence des soins

en Établissement de Santé (PDSES)

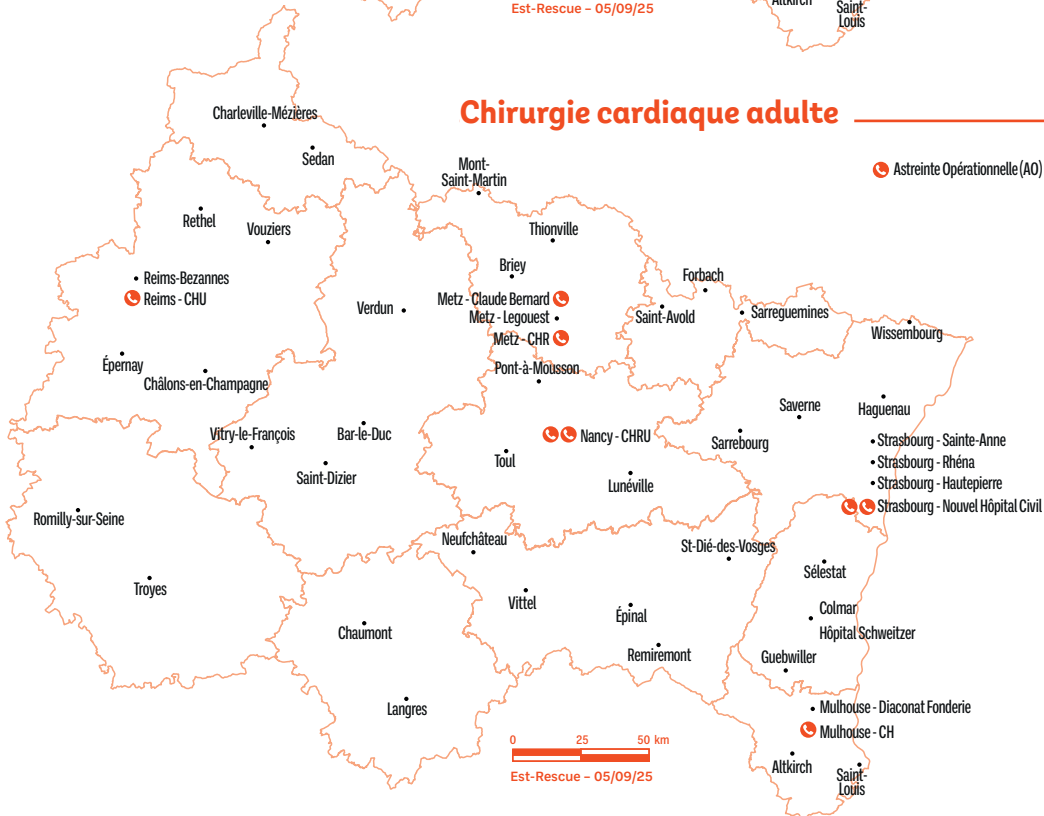
Cardiologie interventionnelle etUSIC.....	324
Chirurgie cardiaque adulte.....	324
Chirurgie de la main.....	325
Chirurgie infantile.....	325
Chirurgie orthopédique et traumatologique.....	326
Chirurgie vasculaire.....	326
Chirurgie viscérale.....	327
Chirurgie Thoracique (Gros vaisseaux).....	327
Chirurgie maxillo-faciale.....	328
Endoscopie bronchique.....	328
Endoscopie digestive.....	329
Gynécologie-Obstétrique.....	329
Infectiologie.....	330
Neuroradiologie interventionnelle et UNV.....	330
Neurochirurgie adulte.....	331
Ophtalmologie.....	331
Oto-Rhino-Laryngologie.....	332
Pédiatrie (Obstétrique, néonatalogieet réanimation néonatale).....	332
Radiologie interventionnelle.....	333
Urologie.....	333

PERMANENCE DES SOINS

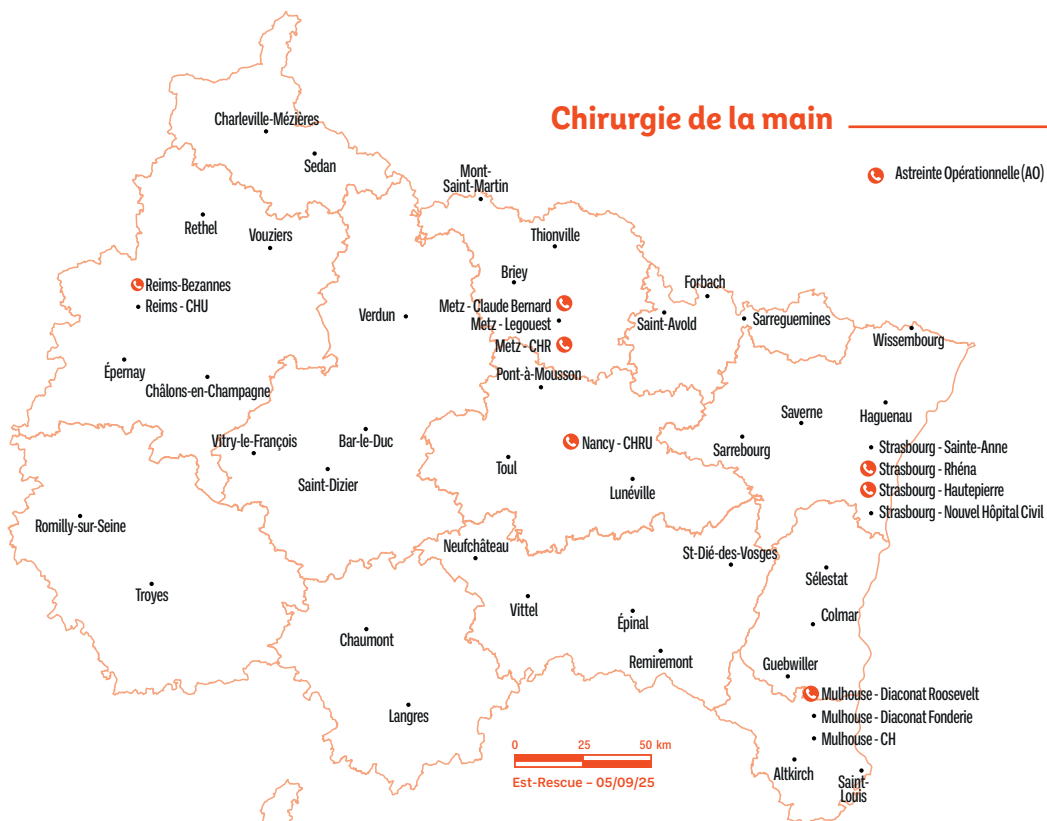
Cardiologie interventionnelle et USIC



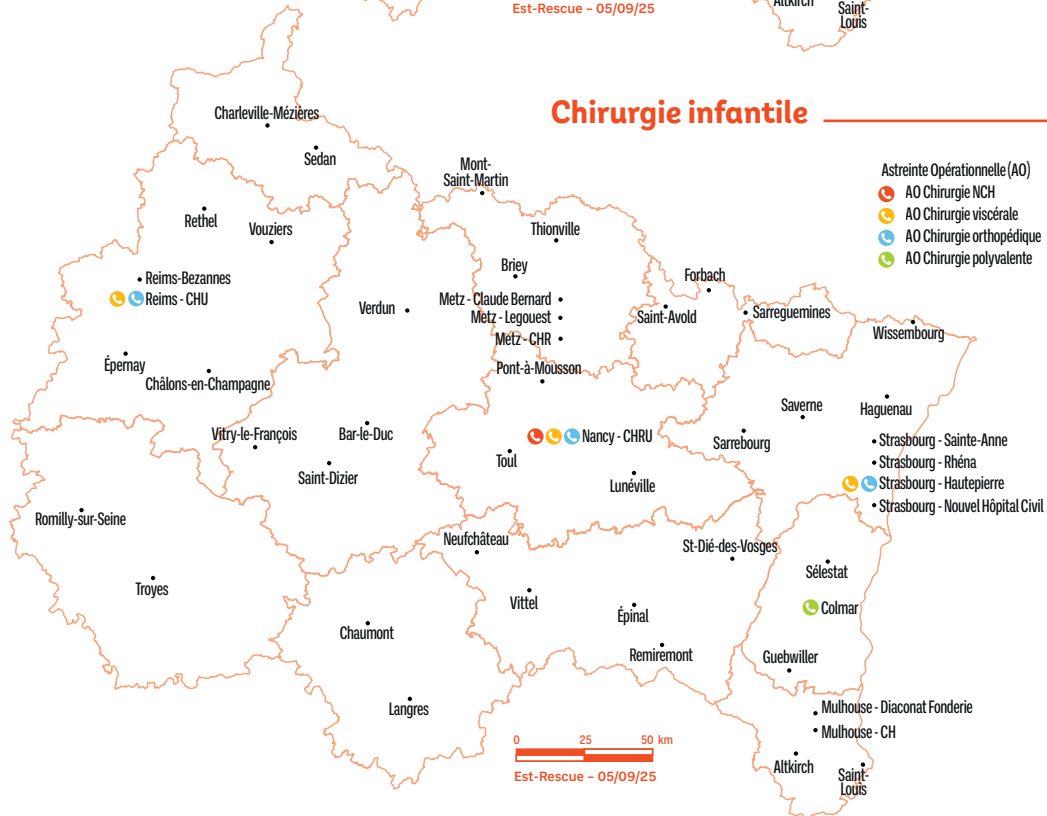
Chirurgie cardiaque adulte



Chirurgie de la main



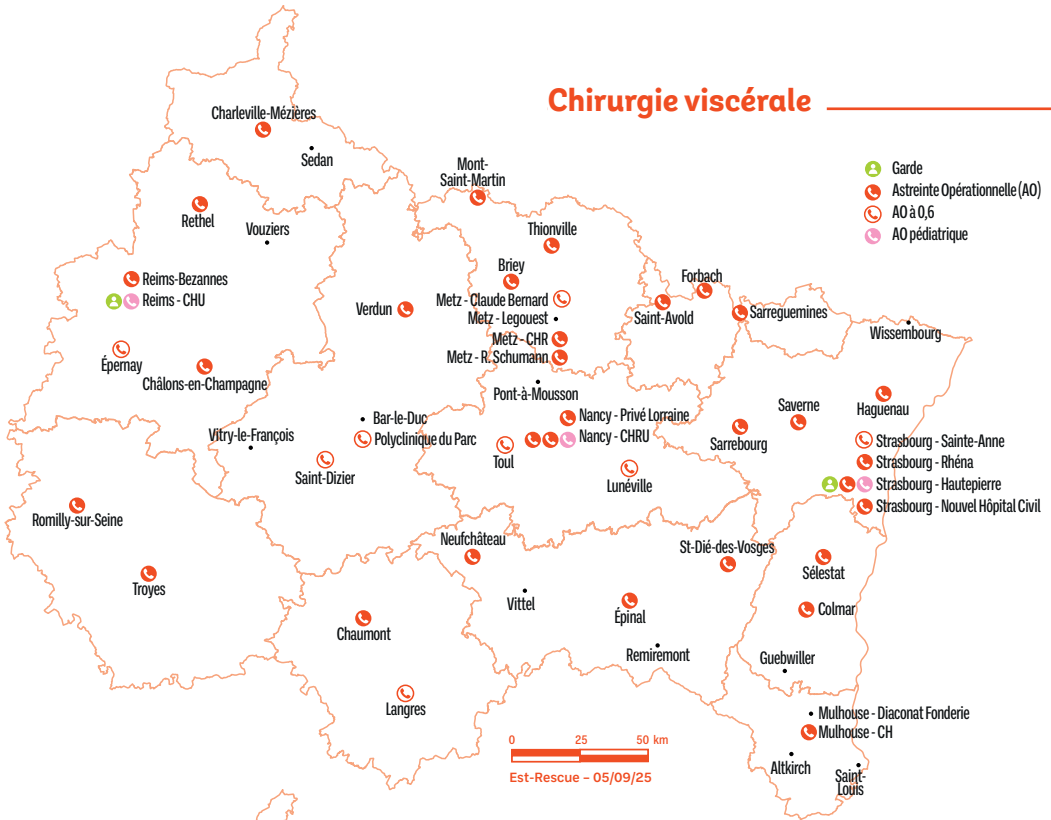
Chirurgie infantile



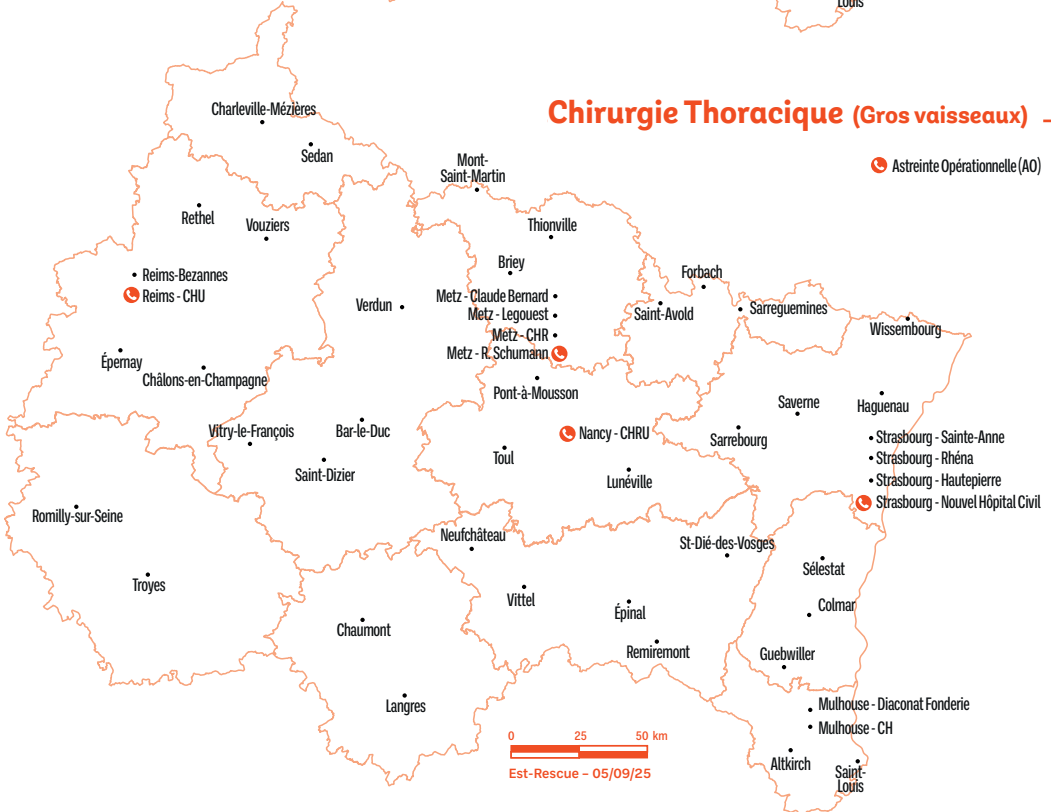
CARTOGRAPHIES • PERMANENCE DES SOINS



Chirurgie viscérale



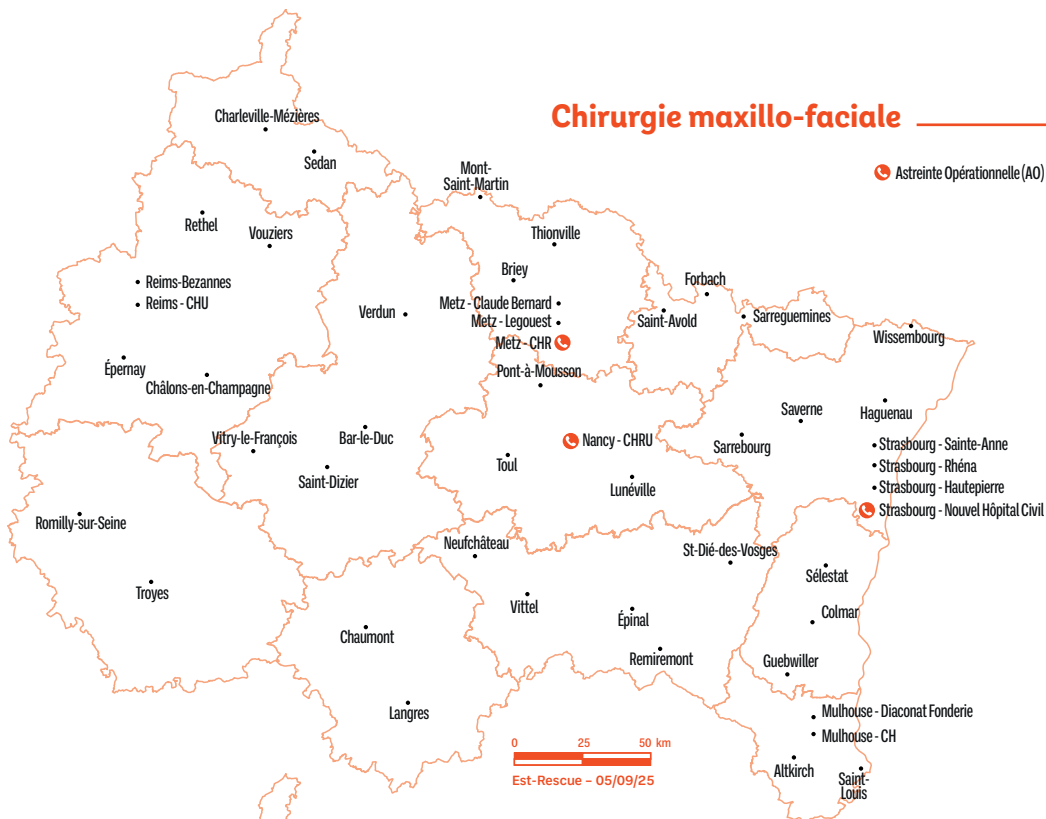
Chirurgie Thoracique (Gros vaisseaux)



PERMANENCE DES SOINS

Chirurgie maxillo-faciale

📍 Astreinte Opérationnelle (AO)

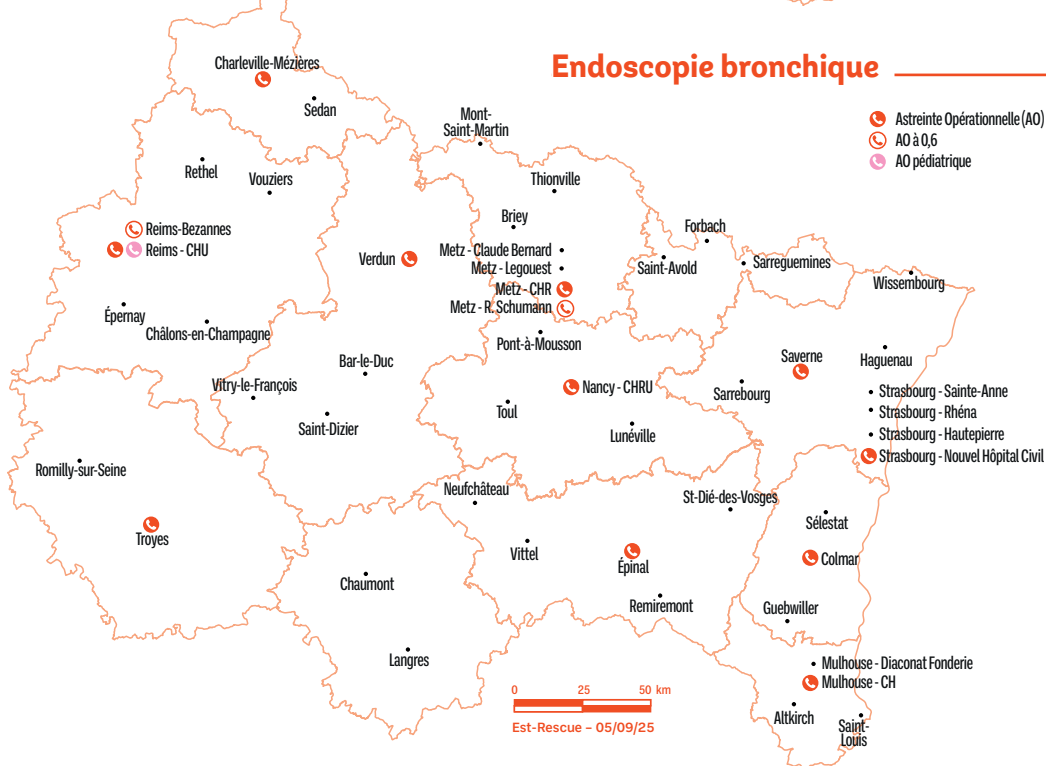


Endoscopie bronchique

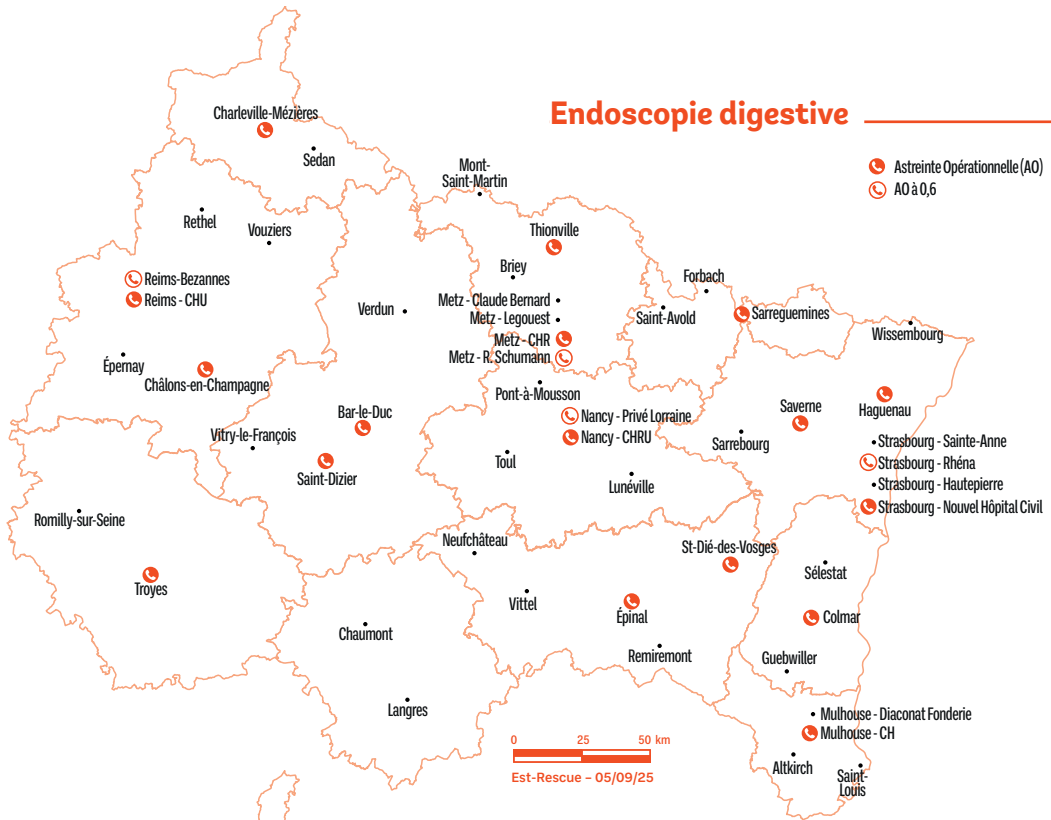
📍 Astreinte Opérationnelle (AO)

📍 AO à 0,6

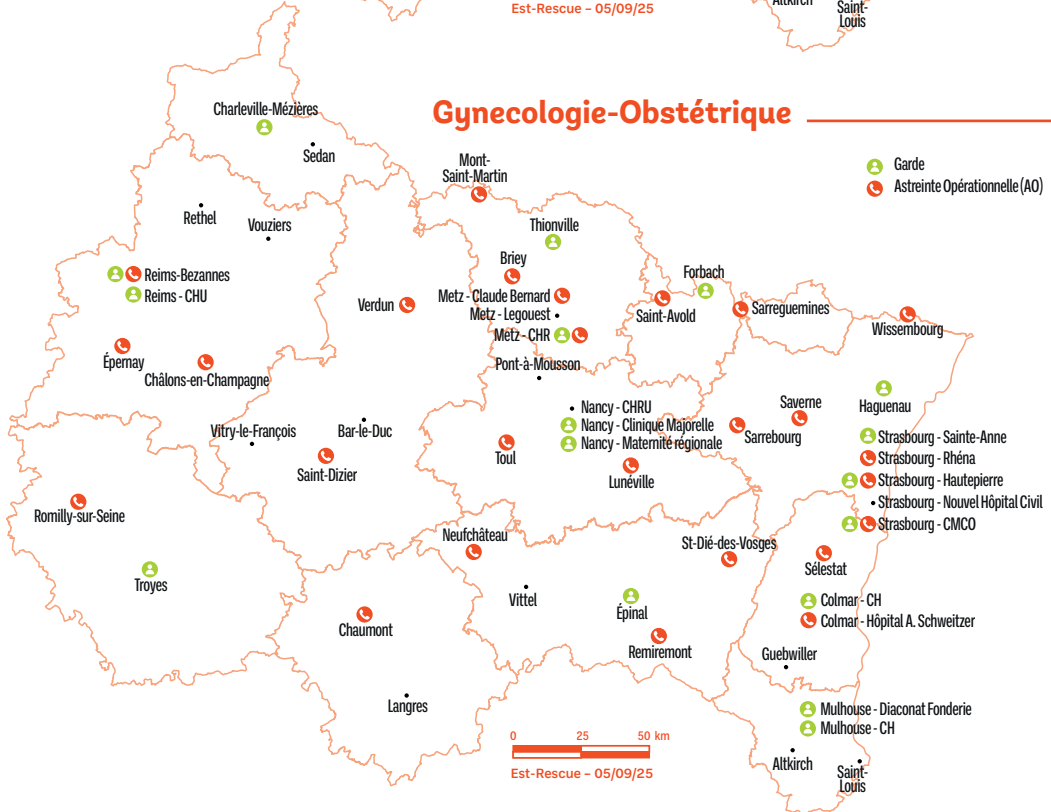
📍 AO pédiatrique



Endoscopie digestive



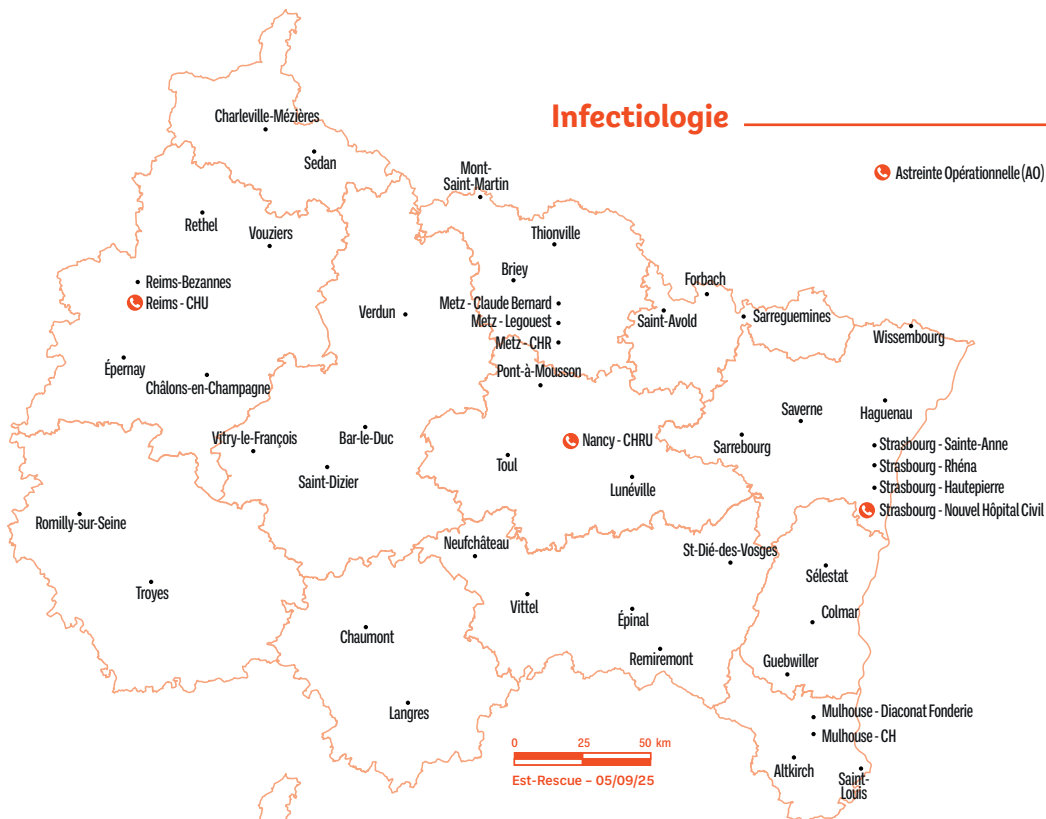
Gynécologie-Obstétrique



PERMANENCE DES SOINS

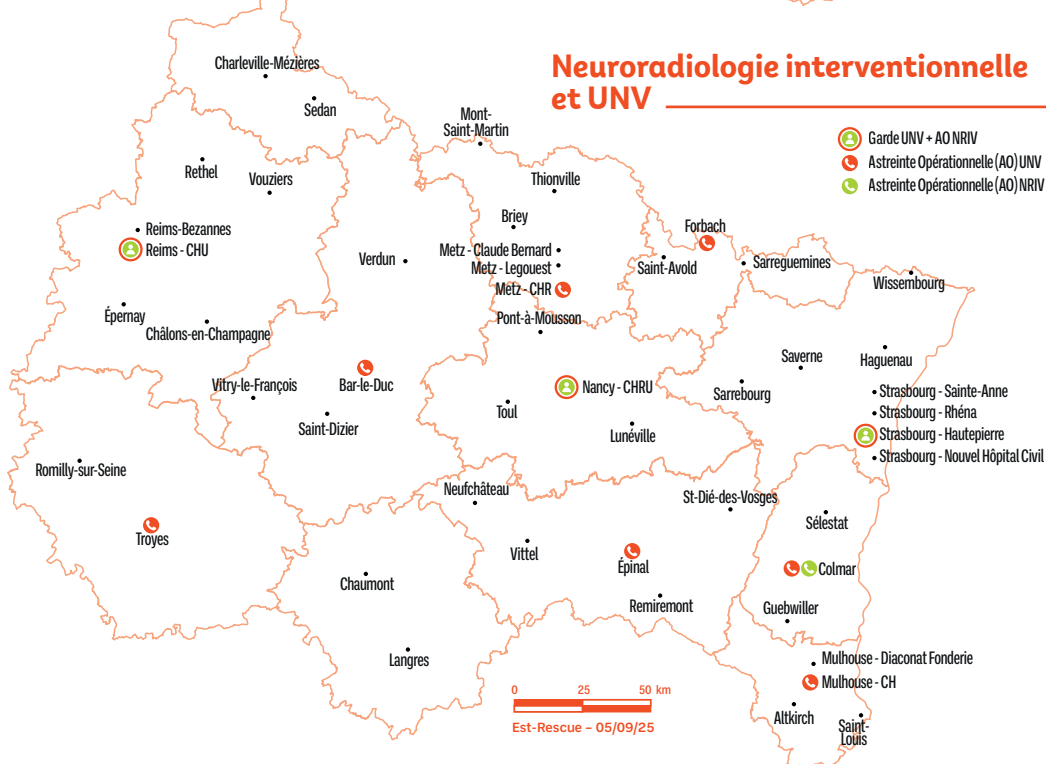
Infectiologie

📍 Astreinte Opérationnelle (AO)

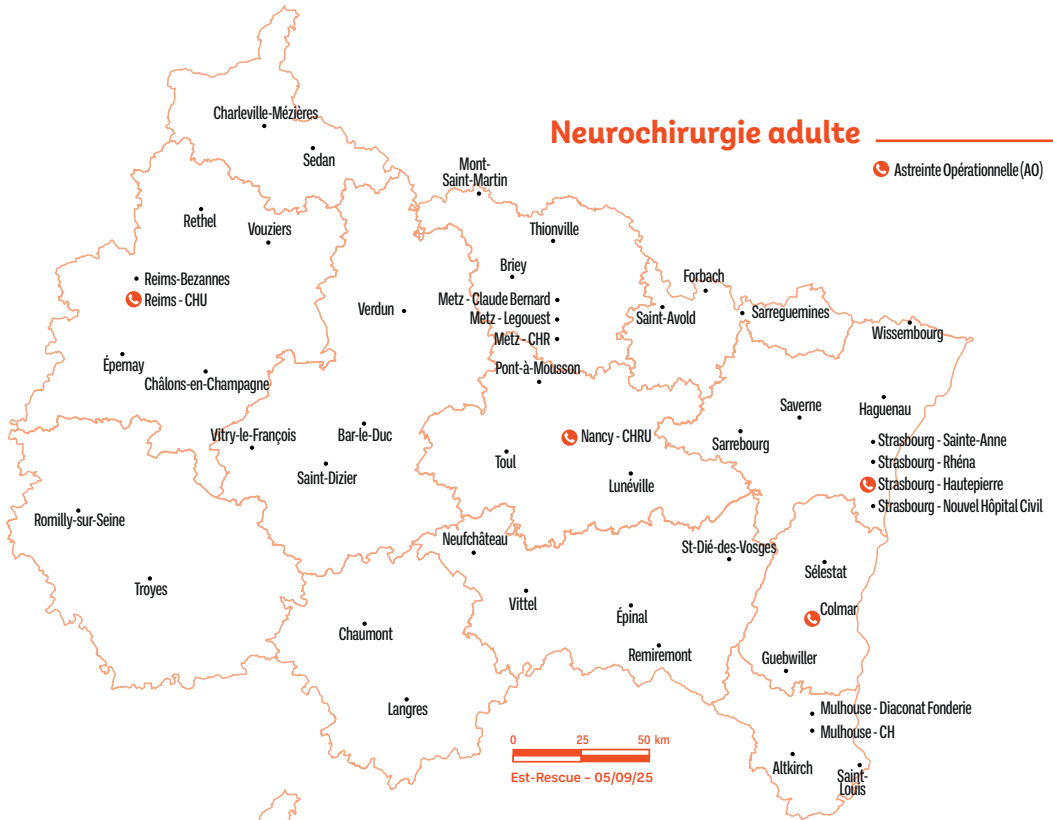


Neuroradiologie interventionnelle et UNV

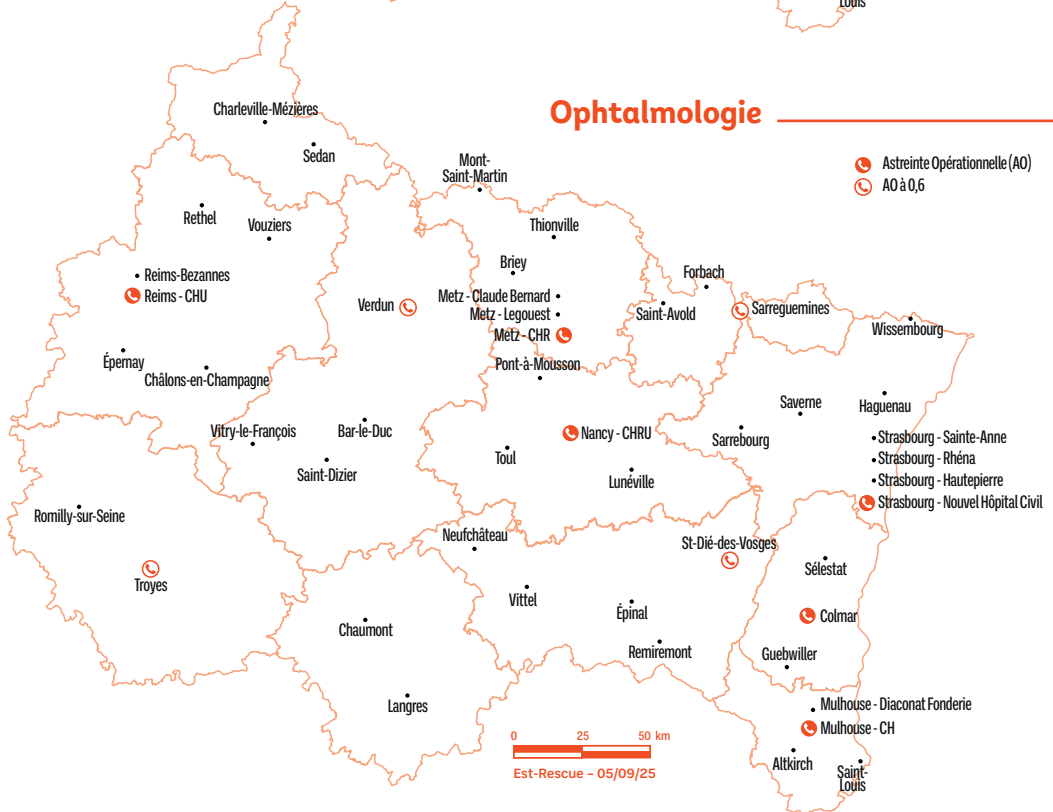
📍 Garde UNV + AO NRIV
📍 Astreinte Opérationnelle (AO) UNV
📍 Astreinte Opérationnelle (AO) NRIV



Neurochirurgie adulte

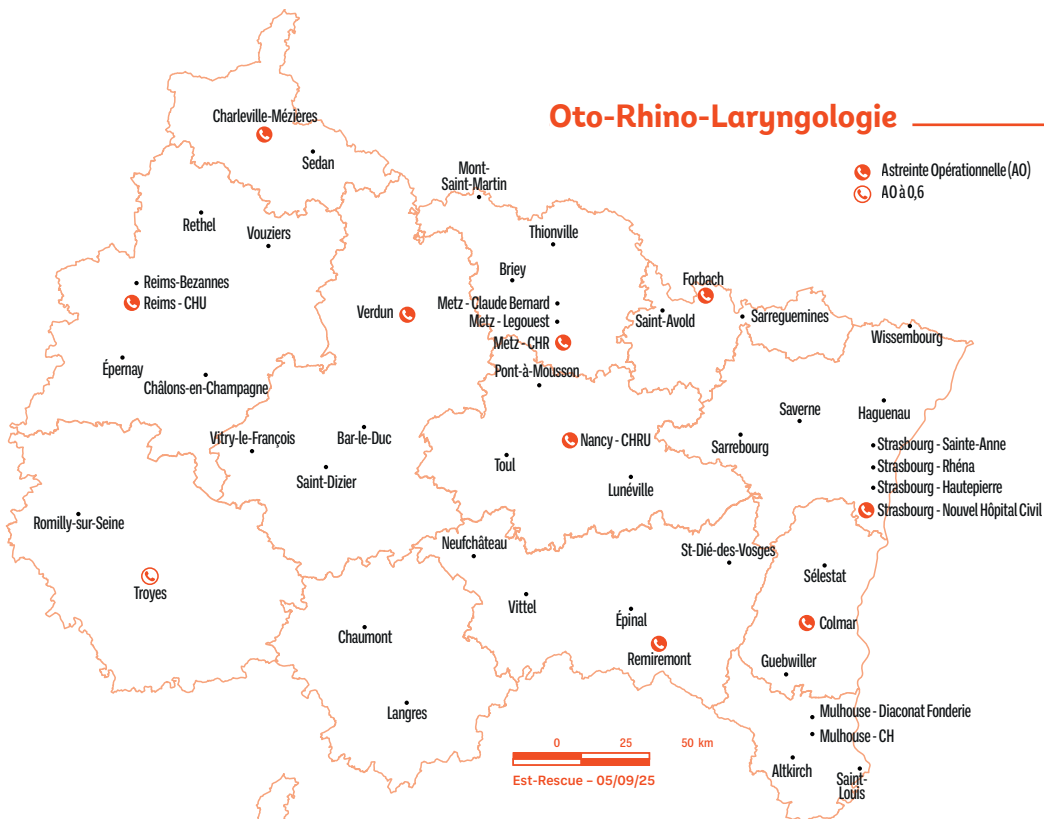


Ophtalmologie

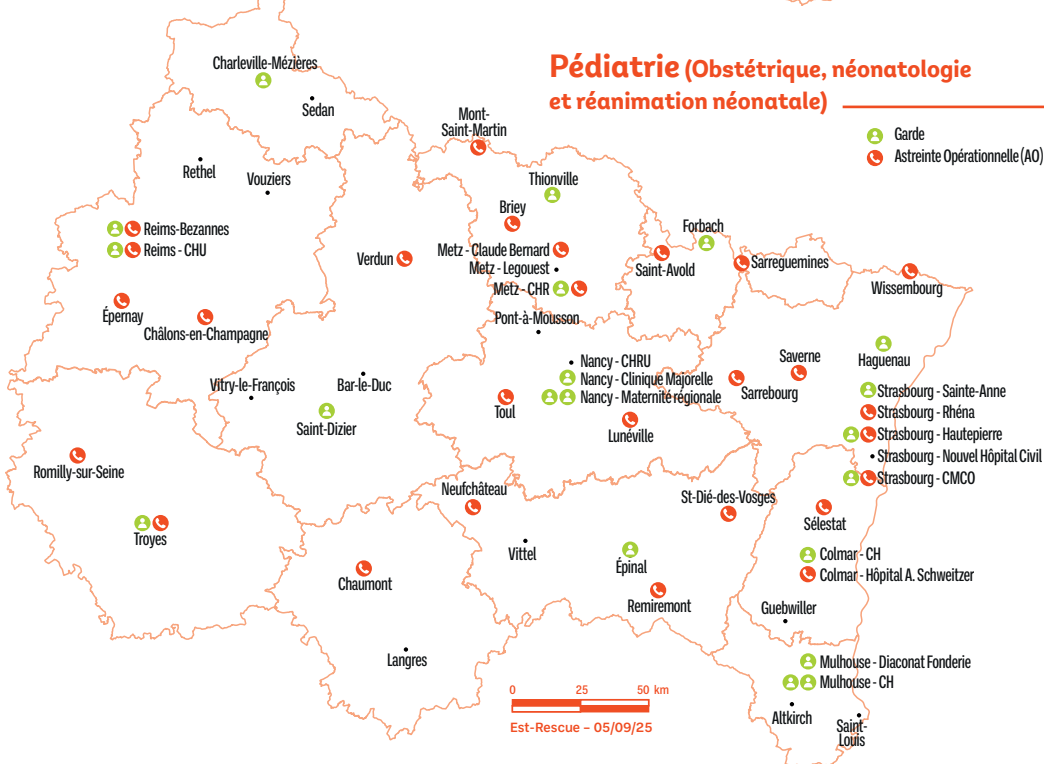


PERMANENCE DES SOINS

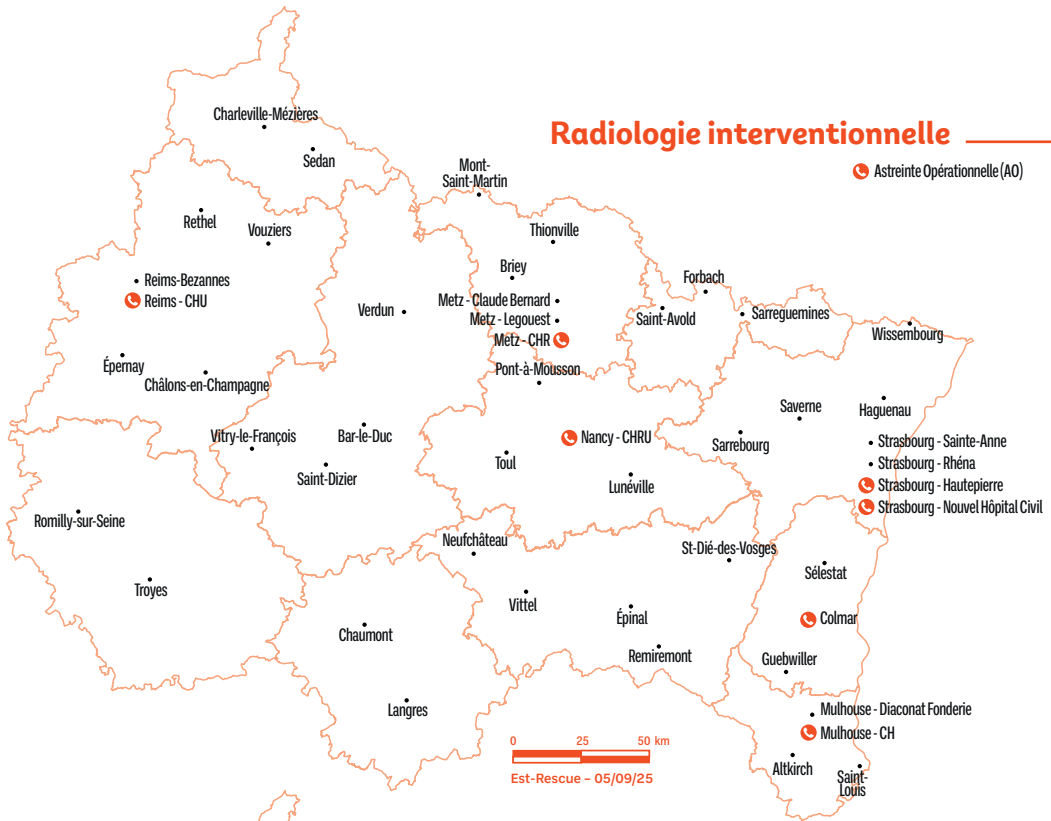
Oto-Rhino-Laryngologie



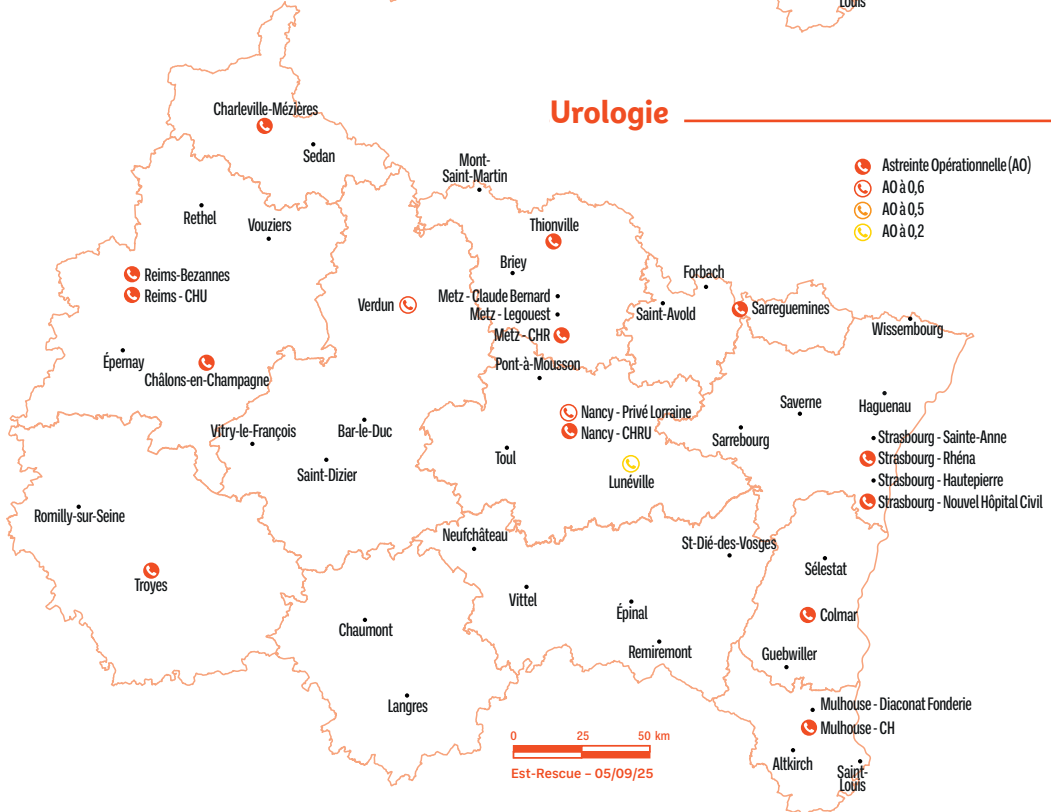
Pédiatrie (Obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale)



Radiologie interventionnelle



Urologie



4.03

SMUR & ISP

INFIRMIERS SAPEURS-POMPIERS

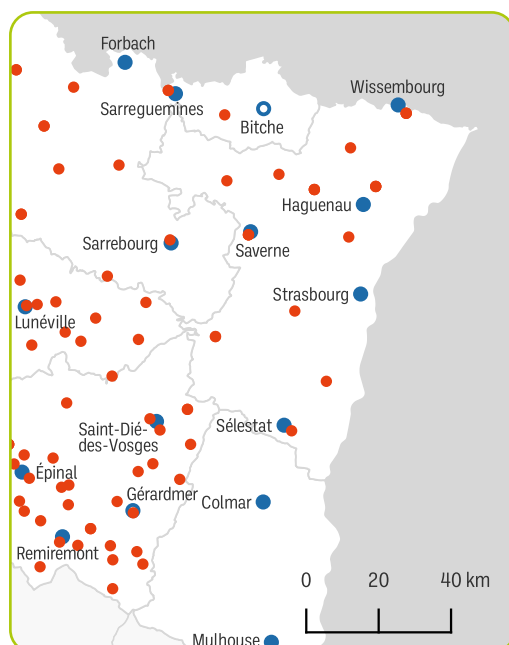
Alsace

● Base SMUR

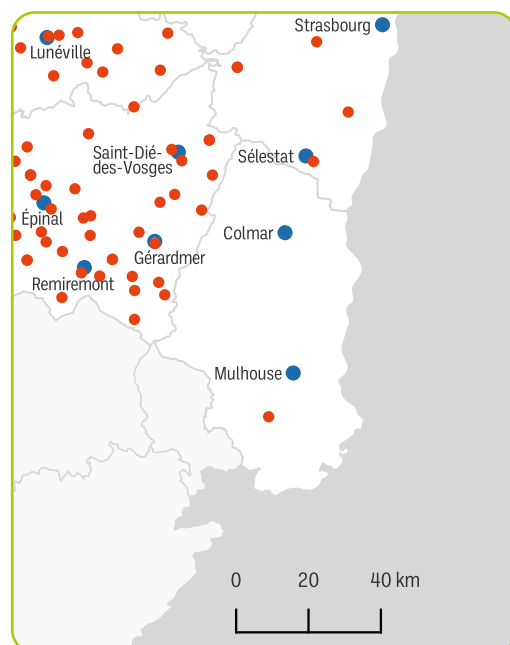
○ Antenne SMUR

● CIS avec ISP

Bas-Rhin - 67



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.

SMUR & ISP

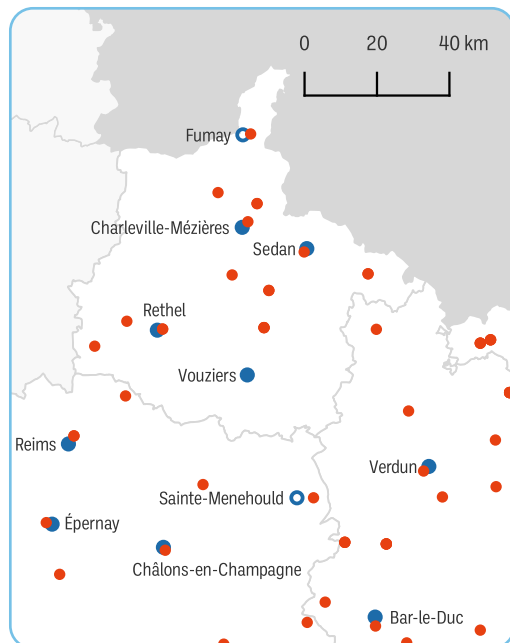
Champagne-Ardenne

● Base SMUR

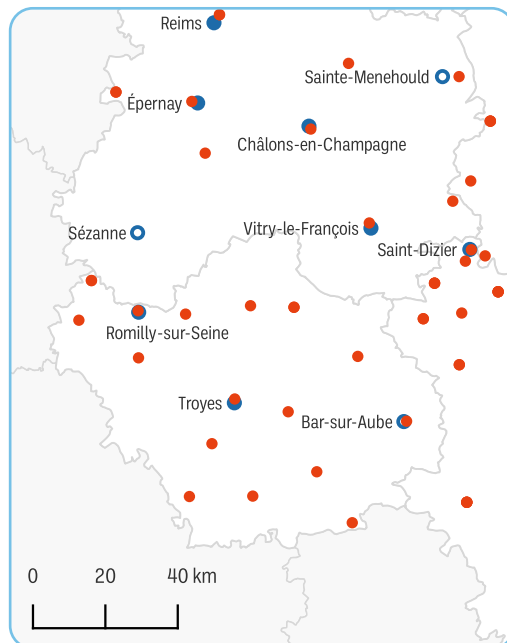
○ Antenne SMUR

● CIS avec ISP

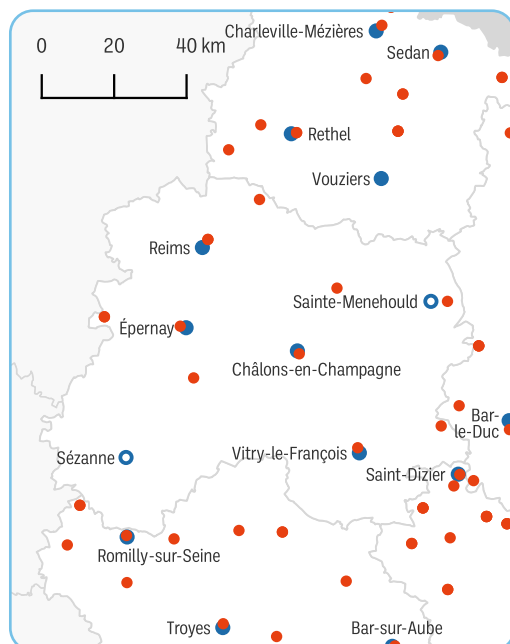
Ardennes - 08



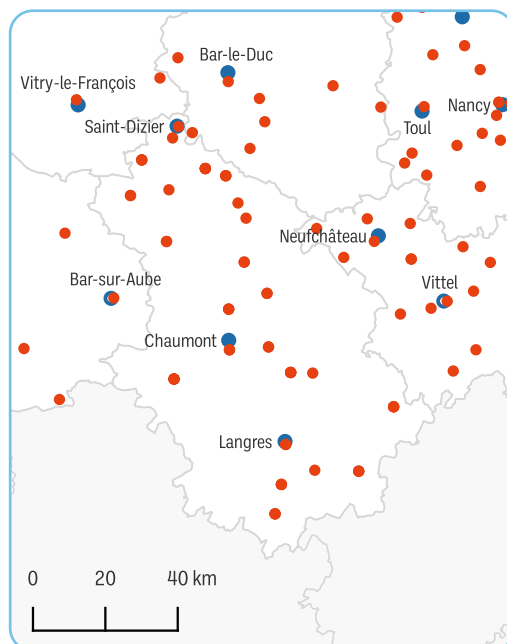
Aube - 10



Marne - 51



Haute-Marne - 52



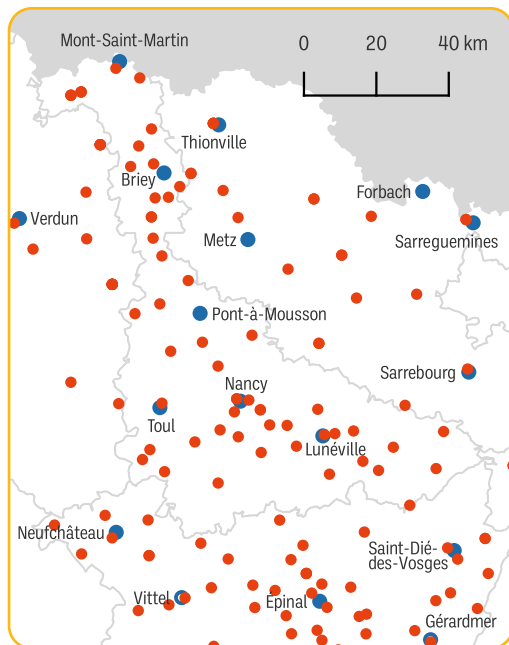
Lorraine

● Base SMUR

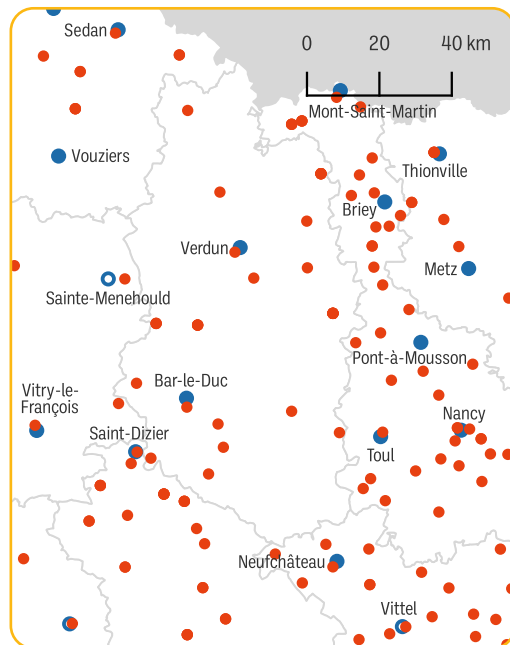
○ Antenne SMUR

● CIS avec ISP

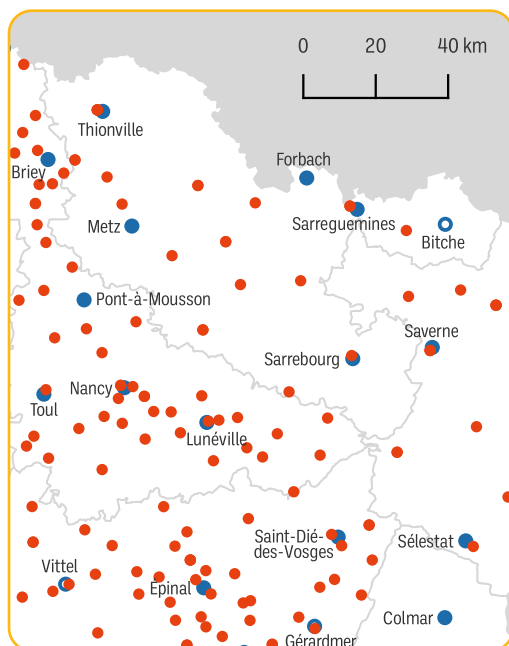
Meurthe-et-Moselle - 54



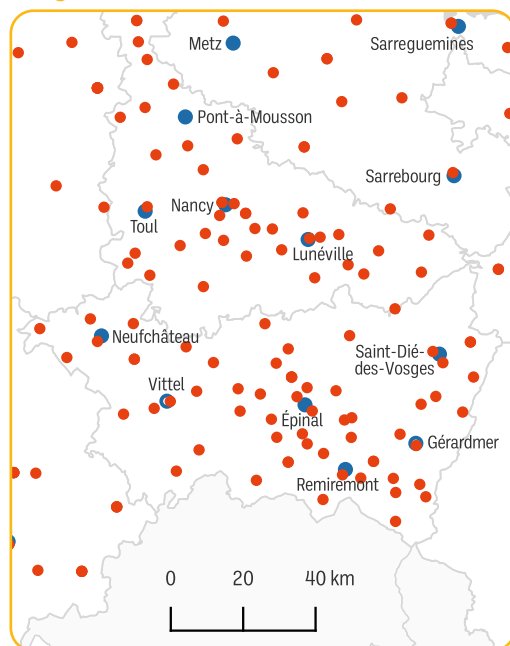
Meuse - 55



Moselle - 57



Vosges - 88



5.

ORGANISATION

5.01 Les personnels

p.341

5.02 Les services

p.361

5.01

Les personnels

<i>Précisions méthodologiques</i>	<i>342</i>
<i>Personnels des SAMU.....</i>	<i>343</i>
<i>Personnels des SU d'Alsace.....</i>	<i>344</i>
<i>Personnels des SU de Champagne-Ardenne.....</i>	<i>346</i>
<i>Personnels des SU de Lorraine</i>	<i>348</i>
<i>Tranches d'âge des médecins urgentistes</i>	<i>352</i>
<i>Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins seniors.....</i>	<i>354</i>
<i>Infirmiers de Pratique Avancée (IPA).....</i>	<i>358</i>

LES PERSONNELS

Précisions méthodologiques

Les données d'organisation publiées dans ce panorama ont été envoyées au printemps 2025 à tous les établissements pour validation/corrections. Pour cette édition 2024, 50% 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 : Marion Depaix - mariondepaixphotographie.com



LES PERSONNELS

Personnels des SAMU

	Médecins	ARM	Régul. libérale hors PDS*
SAMU 67	<ul style="list-style-type: none"> • 2 médecins hospitaliers H24 + 3 renforts (10h-15h et/ou 16h-21h) en semaine, samedi après-midi et dimanche. 3 renforts de 9h à 14h le samedi matin • En semaine : 1 médecin libéral H24 + 1 renfort de 20h à minuit. Pas de régulation libérale le samedi matin. 2 ou 3 médecins libéraux les samedis après-midi et dimanches selon la saison 	7 H24 + 2 superviseurs en journée. 1 coordinateur ambulancier la journée en semaine et le samedi matin.	✓
SAMU 68	<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin hospitalier H24 + 1 renfort de nuit (minuit-8h30) et 1 renfort en journée la semaine (9h-18h) • Régulation libérale : 2 médecins de 8h à minuit + 1 renfort de 8h à midi le samedi 	4 H24 + 2 renforts dont 1 ARM superviseur en journée	✓
SAMU 08	<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin hospitalier H24 	2 H24 + 3 renforts en journée le WE	✗
SAMU 10	<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin hospitalier H24 • 1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine, samedi matin et dimanche 	2 H24 + 1 ou 2 renforts la journée	✗
SAMU 51	<ul style="list-style-type: none"> • 2 médecins hospitaliers H24 • 2 médecins libéraux en régulation H 24 + 2 renforts de 20h à 8h en semaine, de 13h à 8h les samedis et H24 les dimanches & jours fériés 	3 la journée, 2 la nuit + 1 renfort en journée le WE + Mise en place d'un poste de coordinateur ambulancier en régulation, du lundi au vendredi en journée	✓
SAMU 52	<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin hospitalier H24 • 1 médecin libéral de 20h à minuit en semaine 	2 H24	✗
SAMU 54	<ul style="list-style-type: none"> • 2 médecins hospitaliers H24 • 1 médecin libéral en semaine de 20h à minuit et 2 médecins libéraux le samedi de midi à minuit et les dimanches et jours fériés de 8h à minuit 	En journée: 6 ARM La nuit: 3 en semaine + 1 renfort les WE et jours fériés	✓
SAMU 55	<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin hospitalier H24 • 1 médecin libéral le samedi midi-20h et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h 	2 H24	✗
SAMU 57	<ul style="list-style-type: none"> • 2 médecins hospitaliers H24 • 2 médecins libéraux H24 + 1 renfort en journée le weekend 	5 H24 + 2 renforts la journée	✓
SAMU 88	<ul style="list-style-type: none"> • 1 médecin hospitaliers H24 • 1 médecin libéral en semaine de 20h à minuit et le weekend du samedi midi au lundi 8h avec 1 renfort le samedi 15h-18h et le dimanche 8h-midi 	2 ARM H24 (+ 2 opérateurs SDIS H24) + 1 ARM H12 + 1 renfort en journée 7/7 et la nuit en semaine + 1 renfort le weekend	✗

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

LES PERSONNELS

Personnels des SU d'Alsace

RESSOURCES MÉDICALES

	Médecins séniors	Internes
Altkirch	SU : 1 de 8h30 à 21h30	Pas d'internes
Colmar - Adultes	SU : 2 H24 + 1 renfort (mutualisé) en journée et en soirée (2 le lundi) / UHCD : 1 H24 (mutualisé) / SMUR : 1 H24	SU : 2 H24 + 2 renforts en journée la semaine, 3 H24 + 1 renfort en journée le WE / UHCD : 1 en journée
Colmar - Pédiatrie	✗ SU : 1 H24 + 1 en journée et soirée la semaine	SU : 1 H24 + 1 en journée la semaine
Guebwiller	✗ SU : 2 H24	2 postes de stagiaires associés
Haguenau - Adultes	SU : 2 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU : 2 H24 (sauf la matinée pour 1 ligne) / UHCD : 1 en matinée
Haguenau - Pédiatrie	✗ SU : 1 H24 + 1 renfort en journée la semaine	SU : 1 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 renfort en journée le WE
Mulhouse - Adultes (CH)	SU : 3 H24 + 1 renfort de 18h à minuit / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 renfort en journée la semaine	SU : 3 H24 + 1 renfort de 10h à 20h / SMUR : 1 en journée en semaine / UHCD : 1h24
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗ SU : 1 H24 + 2 renforts en journée + 1 renfort en soirée du 15/10 au 15/04	Pas d'internes
Mulhouse - Diaconat Fonderie	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée	Pas d'internes
Saint-Louis	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine (mut.)	Pas d'internes
Saverne	SU : 1 H24 / SMUR : 1 en journée / UHCD : 1 en journée	SU : 2 H24 / UHCD : 1 en journée
Sélestat	SU : 2 H24 + 1 l'après-midi / UHCD : 1 le matin (mutualisé avec SMUR) / SMUR : 1 H24	SU : 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*	SU : 2 H24 + 1 en journée jusqu'à minuit / UHCD : 1 en journée la semaine, 1 en matinée le weekend / SMUR : 4 H24 + 1 en journée	SU : 4 en journée la semaine, 2 en journée le weekend + 2 renforts en matinée le samedi / UHCD : 2 en journée la semaine, 2 en matinée le weekend
Strasbourg - Hautepierre Pédiat.	✗ SU : 2 en journée la semaine + 1 H24 le WE / UHCD : 1 en journée en semaine	SU : 4 en journée la semaine et 2 H24 le WE (avec 2 renforts du dimanche matin au lundi matin)
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil*	✗ SU : 2 H24 + 1 en renfort la journée + 1 en renfort l'après-midi / UHCD : 1 en journée + 1 le matin en renfort la semaine	SU : 4 H24 + 5 renforts en journée la semaine et 2 renforts la matinée le WE
Strasbourg - Rhéna	✗ SU : 2 H24 + 1 renfort en journée	Pas d'internes
Strasbourg - Sainte-Anne	✗ SU : 1 H24	Pas d'internes
Wissembourg	SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU/UHCD : 1 H24 les jeudi et dimanche, 1 en journée les autres jours

MUTUALISATION

-  Mutualisé
 Mutualisé partiellement
 Mutualisé sauf UHCD
 Pas de mutualisation

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-soignants
Altkirch	SU : 2 en journée et soirée	SU : 1 en journée et soirée
Colmar - Adultes	SU : 5 H24 + 1 renfort le matin et 3 renforts l'après-midi et en soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SU : 1 en journée / UHCD : 2 le matin et 1 l'après-midi et en soirée
Colmar - Pédiatrie	✗ SU : 2 H24 + 1 renfort en journée (sauf le mercredi) / UHCD : 1 H24	SU : 1 en journée + 1 renfort en journée le mercredi
Guebwiller	✗ SU : 2 H24 + 1 renfort l'après-midi	Pas d'aides-soignants
Haguenau - Adultes	SU : 4 H24 + 1 en journée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24
Haguenau - Pédiatrie	✗ SU : 1 H24 + 1 renfort en journée	SU : 1 la nuit
Mulhouse - Adultes (CH)	SU : 6 H24 + 1 renfort de 10h à 22h / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SU : 2 H24 + 1 renfort de 19h30 à 7h30 / UHCD : 2 en journée (dont 1 poste mutualisé)
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✗ SU : 3 H24 + 1 renfort H24 du 15/10 au 15/04 / UHCD : 1 H24	SU : 1 H24
Mulhouse - Diaconat Fonderie	SU : 2 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 2 H24 + 1 renfort en journée	SU : 1 en journée
Saint-Louis	SU/UHCD : 2 H24 / SMUR : 1 H24	SU/UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée
Saverne	SU : 2 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 en journée
Sélestat	SU : 3 H24 + 1 renfort de 10h à 22h en journée et soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 2 H24 / UHCD : 1 H24
Strasbourg - Hautepierre Adultes*	SU : 7 H24 + 2 renforts en journée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 4 H24 + 2 renforts en journée	SU : 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.	✗ SU : 3 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	UHCD : 1 H24
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil*	✗ SU : 7 H24 + 1 renfort en journée / UHCD : 1 H24	SU : 2 H24 + 2 renforts en journée, 1 en soirée / UHCD : 1 H24
Strasbourg - Rhéna	✗ SU : 3 H24 + 1 renfort en journée et 1 H24 pour les urgences mains / UHCD : 1 H24	SU : 1 H24
Strasbourg - Sainte-Anne	✗ SU : 1 H24 + 1 renfort en journée et soirée / UHCD : 1 H24	Pas d'aides-soignants
Wissembourg	SU/UHCD : 2 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SU/UHCD/SMUR : 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		SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24 + 1 H24 antenne de Sainte-Ménéhould	SU : 2 H24 + 1 en renfort en journée et en soirée
Charleville-Mézières	×	SU : 1 H24 + 1 en renfort la semaine l'après-midi et le soir / UHCD : 2 en journée la semaine + 1 en journée le WE / SMUR : 2 H24 + 1 H24 antenne de Fumay	SU : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont		SU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SU : 1 H24
Épernay		SU : 1 H24 / UHCD : 1 le matin en semaine / SMUR : 1 H24	SU : en semaine : 1 en journée + 1 renfort de 13h à 20h, le samedi : 1 de 8h30 à 13h30
Langres	×	SU : 1 H24 / SMUR et UHCD : 1 H24	Pas d'internes
Reims - Adultes (CHU)		SU : 3 H24 + 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 2 H24	SU : 4 H24 + 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 3 en journée la semaine
Reims - Pédiatrie (CHU)	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine	SU : 3 H24 + 2 renforts en journée la semaine et 1 en journée le WE
Reims - Bezannes		SU : 1 H24	Pas d'internes
Rethel		SU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	Pas d'internes
Romilly-sur-Seine		SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24 + 1 H24 antenne de Sézanne	SU : 1 H24
Saint-Dizier	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 et 1 renfort l'après-midi
Sedan	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 le matin en semaine / SMUR : 1 H24	SU : 2 en journée du lundi au samedi, 1 H24 le dimanche
Troyes	×	SU : 2 H24 + 1 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 de nuit + 1 H24 antenne de Bar-sur-Aube	SU : 3 H24 + 3 en journée en semaine
Vitry-le-François		SU/UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24
Vouziers	×	SMUR : 1 H24	Pas d'internes

MUTUALISATION

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

RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Châlons-en-Champagne	SU : 1 H24 + 2 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée
Charleville-Mézières	✗ SU : 6 H24 + 2 en journée / SMUR : 2 H24	SU : 2 H24 + 2 en journée
Chaumont	SU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 2 H24	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée
Épernay	SU : 2 H24 + 1 en renfort en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 + 1 renfort en journée le vendredi / UHCD : 1 en matinée
Langres	✗ SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 2 en journée
Reims - Adultes (CHU)	SU : 7 H24 + 4 en journée la semaine, 3 le weekend / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SU : 4 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 2 H24 (ambulanciers) + 1 en journée
Reims - Pédiatrie (CHU)	✗ SU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 2 H24 + 1 en journée	SU : 1 H24 / UHCD : 1 H24
Reims - Bezzannes	SU : 2 H24 + 2 en journée (1 les mercredi et weekend) / UHCD : 1 H24	SU : 1 en journée
Rethel	SU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé)
Romilly-sur-Seine	SU : 1 H24 + 1 renfort de 13h à 21h (9h à 21h le samedi) / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 en journée
Saint-Dizier	✗ SU : 2 H24 et 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 la nuit / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Sedan	✗ SU : 1 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 2 en journée
Troyes	✗ SU : 9 H24 / UHCD : 4 H24 / SMUR : 4 H24	SU : 4 H24
Vitry-le-François	SU/UHCD : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU/UHCD : 1 H24 (également conducteur SMUR en journée)
Vouziers	✗ SU : 1 H24 (poste de nuit mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	Pas d'aides-soignants

✗ : Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Lorraine

RESSOURCES MÉDICALES

		Médecins séniors	Internes
Bar-le-Duc	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24.	SU : 1 H24
Briey	×	SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 + 1 en journée
Épinal		SU : 2 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SU : 2 H24
Forbach		SU : 2 H24 / SMUR : 2 H24	SU : 2 H24 + 2 en journée la semaine et 1 en journée le WE
Lunéville	×	SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24
Metz (CHR)		SU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU : 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	×	SU : 1 H24	Pas d'internes
Metz - Legouest	×	SU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24	SU : 1 en journée + 1 de midi à 22h
Mont-Saint-Martin	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24
Nancy - Adultes (CHU)		SU : 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)	SU : 4 H24
Nancy - Pédiatrie (CHU)		SU : 1 H24 + 2 en journée la semaine / UHCD : 1 en journée	SU : 2 H24 le weekend, 5 en journée la semaine / UHCD : 1 H24
Neufchâteau		SU : 1 H24 / UHCD : 1 H24	SU : 1 H24
Pont-à-Mousson		SU/UHCD/SMUR : 1 H24 + 1 renfort en journée	SU : 1 de 19h à 9h
Remiremont	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24
Saint-Avold	×	SU : 2 H24 (1 mutualisé) et 1 en journée / UHCD : 1 H24	Pas d'internes
Saint-Dié-des-Vosges		SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SU : 1 de 8h à 20h et 1 de midi à minuit

MUTUALISATION

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

RESSOURCES PARAMÉDICALES

		IDE	Aides-Soignants
Bar-le-Duc	×	SU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	Pas d'aides-soignant
Briey	×	SU : 1 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Épinal		SU : 3 H24 + 1 la nuit / UHCD : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SU : 2 H24 + 1 la nuit / UHCD : 1 H24
Forbach		SU : 3 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 + 1 en journée	SU : 2 H24
Lunéville	×	SU/UHCD/SMUR : 3 H24 + 1 renfort en journée (IOA)	SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Metz (CHR)		SU : 6 H24 / UHCD : 2 H24 / SMUR : 2 H24 (mutualisé avec l'UHCD)	SU : 3 H24 / UHCD : 1 en journée
Metz - Claude Bernard	×	SU : 2 H24 + 1 en journée et en soirée	SU : 1 en journée
Metz - Legouest	×	SU : 2 H24 + 1 en journée et soirée	SU : 1 H24 du lundi 8h au samedi 8h / UHCD : 1 H24 + 1 en renfort l'après-midi et en soirée la semaine
Mont-Saint-Martin	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 / SMUR : 1 H24
Nancy - Adultes (CHU)		SU : 7 H24 + 1 renfort en journée et soirée / UHCD : 2 H24 / SMUR : 3 H24	SU : 5 H24 / UHCD : 1 H24 + 1 renfort en journée
Nancy - Pédiatrie (CHU)		SU : 4 H24 / UHCD : 2 H24	SU : 2 H24
Neufchâteau		SU : 3 H24 + 1 en journée et en soirée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 + 1 en journée
Pont-à-Mousson		SU/UHCD/SMUR : 3 H24	SU : 1 H24
Remiremont	×	SU : 2 H24 / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (postes mutualisés sauf 1 H24 SU)	SU : 1 H24 + 1 en journée / SMUR : 1 H24
Saint-Avold	×	SU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24	SU : 1 H24 (mutualisé) + 1 en renfort (lundi et vendredi en soirée et nuit, mardi et samedi après-midi et soir, mercredi et dimanche en journée, jeudi la nuit et le matin) / UHCD : 1 en journée (mutualisé)
Saint-Dié-des-Vosges		SU : 3 H24 et 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SU : 1 en matinée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé)

× : Informations non confirmées par le SU cette année

LES PERSONNELS

Personnels des SU de Lorraine (suite)

RESSOURCES MÉDICALES

		Médecins séniors	Internes
Sarrebouurg		SU : 1 H24 + 1 en journée (sauf le dimanche) / SMUR/UHCD : 1 H24 mutualisé	SU : 1 H24 + 1 renfort de 19h à 23h du lundi au samedi et de 8h à 23h le dimanche
Sarreguemines	×	SU : 1 H24 + 1 en journée et soirée / SMUR : 2 H24 + 1 H24 antenne SMUR de Bitche	SU : 2 en journée + 1 en soirée
Thionville (CHR)	×	SU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 2 H24	SU : 2 H24 + 1 en journée la semaine
Toul	×	SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée (mutualisé) / SMUR : 1 H24 (mutualisé)	SU : 1 en journée en semaine sauf le jeudi
Verdun		SU : 1 H24 / UHCD : 1 en journée la semaine / SMUR : 1 H24	SU : 2 en journée dont 1 mutualisé avec le SMUR / UHCD : 1 en journée
Vittel		SU/SMUR : 1 H24	SU : 1 en journée

MUTUALISATION

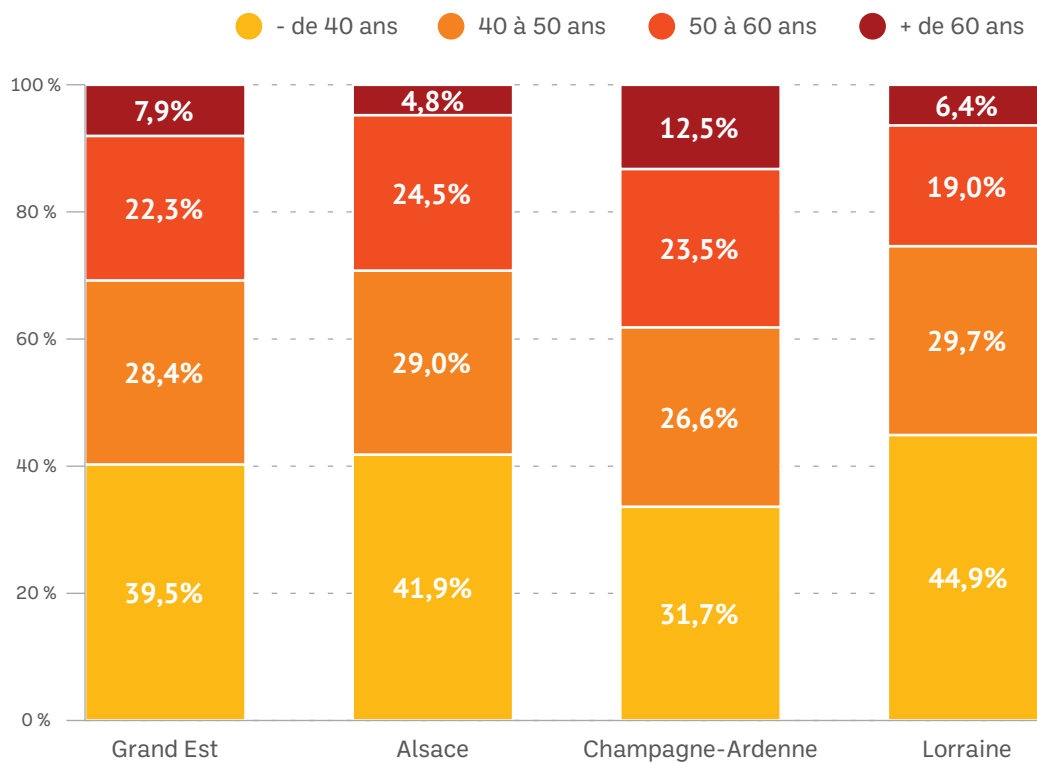
-  Mutualisé
-  Mutualisé partiellement
-  Mutualisé sauf UHCD
-  Pas de mutualisation

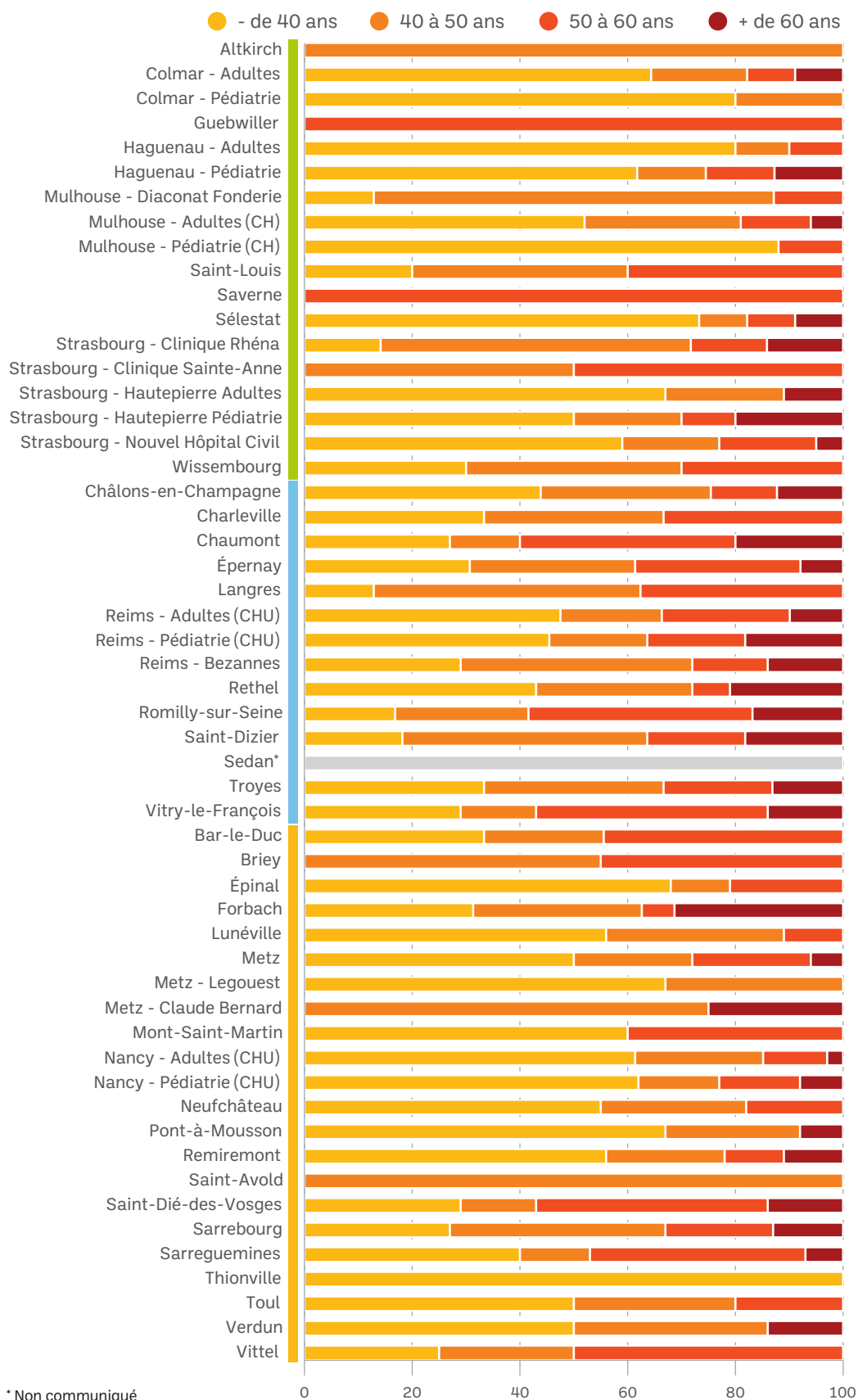
RESSOURCES PARAMÉDICALES

	IDE	Aides-Soignants
Sarrebourog	SU : 3 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24 (mutualisé avec les urgences)	SU/UHCD/SMUR : 1 H24
Sarrequeuemes	✗ SU : 2 H24 + 2 renforts le matin et 3 l'après-midi / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 2 H24, sauf en journée le WE 1 H24 / UHCD : 1 en journée / SMUR : 1 H24
Thionville (CHR)	✗ SU : 2 H24 + 2 en journée + 4 en soirée / UHCD : 1 H24	Pas d'aides-soignants
Toul	✗ SU : 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	SU : 1 H24 + 1 en journée (SAUV) / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24 / UHCD : 1 H24
Vittel	SU : 1 H24 + 1 en journée / UHCD : 1 H24 / SMUR : 1 H24	SU : 1 H24

LES PERSONNELS

Tranches d'âge des médecins urgentistes





LES PERSONNELS

Équivalents Temps-Plein (ETP) des médecins séniors

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE-ARDENNE	LORRAINE
SU & SMUR 787,6 ETP*	SU & SMUR 240,1 ETP*	SU & SMUR 226,8 ETP*	SU & SMUR 320,7 ETP*
SAMU 77,5 ETP*	SAMU 21,3 ETP*	SAMU 26,0 ETP*	SAMU 30,2 ETP*

ETP calculés sur les maquettes organisationnelles : 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 1 677h de temps clinique par an).

Compte tenu de ces 1 677h 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*	
				SU & SMUR	SAMU
67 - Bas-Rhin	Haguenau	CH Haguenau	Adultes	20,1	
			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	2,8	
	Colmar	Hôpitaux Civils de Colmar, Hôpital Pasteur	Adultes et pédiatrie traumatologique	24,6	
			Pédiatriques médco-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 médco-chirurgicales	8,3	
		Clinique du Diaconat - Fonderie	Générales	7,7	
	Saint-Louis	Hôpital Saint Louis - GHRMSA	Générales	5,2	

*ETP calculés sur les maquettes organisationnelles

LES PERSONNELS

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

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP*	
				SU & 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 (SMUR uniquement)	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	28,8	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	20,0	5,2
	Langres	CH Langres	Générales	10,4	
	Saint Dizier	CH Saint Dizier	Générales	12,6	

	Ville	Établissement	Type d'urgences	ETP* SU & 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	12,3	
	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	22,1	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	13,0	
		Antenne SMUR de Gérardmer	Générales (SMUR uniquement)	5,2	
	Vittel	CH Vittel - CH de l'Ouest Vosgien	Générales	5,2	

*ETP calculés sur les maquettes organisationnelles

LES PERSONNELS

Infirmiers de Pratique Avancée (IPA)

	IPA présent(s) en 2024	Si présent, combien ?
Altkirch	×	-
Colmar - Adultes	×	-
Colmar - Pédiatrie	×	-
Guebwiller	×	-
Haguenau - Adultes	×	-
Haguenau - Pédiatrie	×	-
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	2
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	×	-
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✓	1
Saint-L-s	×	-
Saverne	×	-
Sélestat	×	-
Strasbourg - HautePierre adultes	✓	1
Strasbourg - HautePierre pédiatrie	×	-
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	1
Strasbourg - Rhéna	×	-
Strasbourg - Sainte-Anne	×	-
Wissembourg	×	-
Châlons-en-Champagne	×	-
Charleville-Mézières	×	-
Chaumont	✓	1
Épernay	×	-
Langres	×	-
Reims - Adultes (CHU)	✓	1
Reims - Pédiatrie (CHU)	×	-
Reims - Bezannes	×	-
Rethel	×	-
Romilly-sur-Seine	×	-
Saint-Dizier	×	-
Sedan	×	-
Troyes	×	-
Vitry-le-François	×	-
Bar-le-Duc	×	-
Briey	×	-
Épinal	×	-
Forbach	×	-
Lunéville	×	-
Metz - CHR	✓	1
Metz - Claude Bernard	×	-
Metz - Legouest	×	-
Mont-Saint-Martin	×	-
Nancy - Adultes (CHU)	✓	2
Nancy - Pédiatrie (CHU)	✓	1
Neufchâteau	×	-
Pont-à-Mousson	×	-
Remiremont	×	-
Saint-Avold	×	-
Saint-Dié-des-Vosges	×	-
Sarrebouurg	×	-
Sarreguemines	×	-
Thionville	✓	1
Toul	✓	1
Verdun	×	-
Vittel	×	-

Crédit photo : Marion Depaix - mariondepaixphotographie.com



5.02

Les services

<i>Accueil et tri.....</i>	<i>362</i>
<i>Gestion des lits et tensions</i>	<i>364</i>
<i>Filières d'organisation.....</i>	<i>366</i>
<i>Filières de spécialités</i>	<i>368</i>
<i>Plateaux techniques</i>	<i>370</i>
<i>SMUR.....</i>	<i>372</i>

LES SERVICES

Accueil et tri

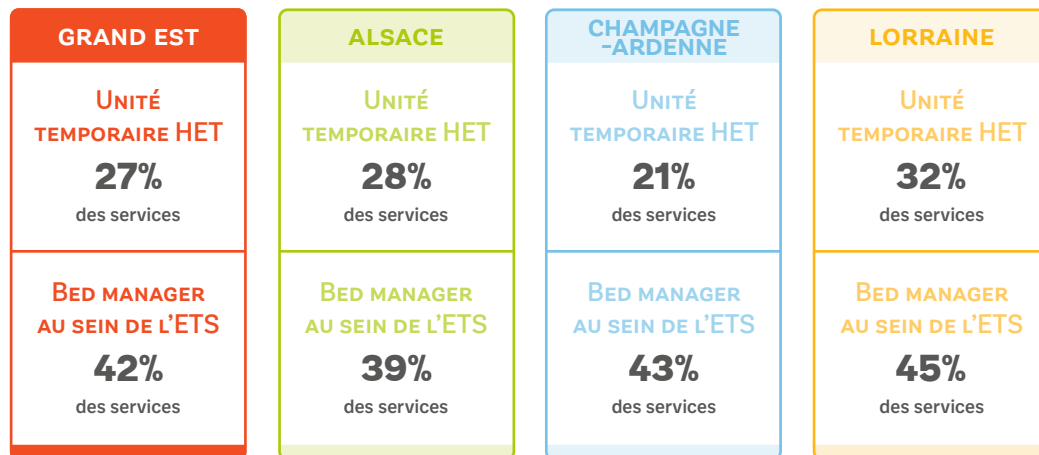


	Présence agent(s) administratif d'accueil	Agent(s) présent(s) H24	Présence IOA(s)	IOA(s) présent(s) H24
Altkirch	✓	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✗	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Guebwiller	✓	✗	✓	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✗	✓	✓
Mulhouse- Adultes (CH)	✓	✓	✓	✓
Mulhouse - Pédiatrie (CH)	✓	✓	✓	✓
Mulhouse - Diaconat Fonderie	✓	✓	✓	✗
Saint-Louis	✓	✗	✓	✗
Saverne	✓	✓	✓	✗
Sélestat	✓	✗	✓	✓
Strasbourg - Haute-pierre Adultes	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Haute-pierre Pédiatrie	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Rhéna	✓	✓	✓	✓
Strasbourg - Sainte-Anne	✓	✗	✓	✗
Wissembourg	✓	✗	✓	✓
Châlons-en-Champagne	✓	✗	✓	✗
Charleville-Mézières	✓	✗	✓	✓
Chaumont	✓	✗	✓	✗
Épernay	✓	✗	✓	✗
Langres	✓	✗	✗	
Reims - Adultes (CHU)	✓	✓	✓	✓
Reims - Pédiatrie (CHU)	✓	✗	✓	✓
Reims - Bezaunes	✓	✗	✓	✓
Rethel	✓	✓	✓	✗
Romilly-sur-Seine	✓	✗	✓	✗
Saint-Dizier	✓	✓	✓	✓
Sedan	✓	✗	✓	✓
Troyes	✓	✗	✓	✓
Vitry-le-François	✓	✗	✓	✗
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	✓	✗	✓	✓
Sarregbourg	✓	✓	✓	✓
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 - Bezzannes	×	✓
Rethel	✓	×
Romilly-sur-Seine	×	✓
Saint-Dizier	✓	×
Sedan	×	×
Troyes	×	×
Vitry-le-François	×	×
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	×	×

LES SERVICES

Filières d'organisation

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
BOXES D'EXAMEN Filière Classique 423 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 149 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 109 boxes	BOXES D'EXAMEN Filière Classique 165 boxes
PLACES EN SAUV 115 places	PLACES EN SAUV 28 places	PLACES EN SAUV 28 places	PLACES EN SAUV 59 places
LITS UHCD 374 lits	LITS UHCD 136 lits	LITS UHCD 94 lits	LITS UHCD 144 lits
FILIÈRE COURTE 87% des services	FILIÈRE COURTE 83% des services	FILIÈRE COURTE 86% des services	FILIÈRE COURTE 91% des services
SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 27% des services dont 31% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 33% des services dont 17% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 29% des services dont 50% géré par les urgentistes	SERVICE DE MÉD. POST-URGENCE 18% des services dont 25% géré par les urgentistes
LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 9% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 11% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 7% des services	LITS DE SOINS CONTINUS gérés par les urgentistes 9% 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	15	✓	✓	✗	✗
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	6	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	✓	✗		✗
Bar-le-Duc	5	2	4	✓	✗		✗
Briey	5	3	4	✓	✗		✗
Épinal	9	3	12	✓	✗		✗
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	4	✓	✗		✓
Sarrebouurg	11	2	4	✓	✗		✗
Sarreguemines	6	9	5	✓	✗		✗
Thionville	14	4	15	✓	✗		✗
Toul	3	2	4	✗	✗		✓
Verdun	8 + 1**	4	6	✓	✗		✗
Vittel	4	2	2	✓	✗		✗

*Extension possible

**Lits pédiatriques

LES SERVICES

Filières de spécialités

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 52% des services dont 100% de type médicale 65% de type traumatologique	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 67% des services dont 100% de type médicale 58% de type traumatologique	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 43% des services dont 100% de type médicale 67% de type traumatologique	PRISE EN CHARGE PÉDIATRIQUE DÉDIÉE 45% des services dont 100% de type médicale 70% de type traumatologique
EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 68% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 61% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 57% des services	EXPERTISE PSYCHIATRIQUE Médecin ou IDE 86% des services
ACCÈS AU BLOC 24/H24 89% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 94% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 79% des services	ACCÈS AU BLOC 24/H24 95% des services
USC dans l'établissement 89% des services	USC dans l'établissement 94% des services	USC dans l'établissement 86% des services	USC dans l'établissement 86% des services
RÉANIMATION dans l'établissement 49% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 56% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 50% des services	RÉANIMATION dans l'établissement 41% des services

	PEC* pédia. dédiée	Si oui, médicale	Si oui, traumato- logique	Médecin/IDE psychiatre**	Accès bloc H24	USC dans l'étab.	Réa dans l'étab.
Altkirch	✗			✗	✓	✓	✓
Colmar - Adultes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Colmar - Pédiatrie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Guebwiller	✗			✗	✗	✗	✗
Haguenau - Adultes	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Haguenau - Pédiatrie	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓
Mulhouse - 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***	✗	✗
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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
Sarrebouurg	✗			✓	✓	✓	✗
Sarreguemines	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Thionville	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Toul	✗			✓	✓	✓	✗
Verdun	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Vittel	✗			✗	✓	✓	✗

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

✓ En journée et en semaine seulement

LES SERVICES

Plateaux techniques

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
Accès IRM 24H24 62% des services	Accès IRM 24H24 72% des services	Accès IRM 24H24 50% des services	Accès IRM 24H24 64% des services
BIOLOGIE DÉLOCALISÉE 47% des services	BIOLOGIE DÉLOCALISÉE 56% des services	BIOLOGIE DÉLOCALISÉE 36% des services	BIOLOGIE DÉLOCALISÉE 50% des services
INTERPRÉTATION À DISTANCE de l'imagerie médicale 80% des services	INTERPRÉTATION À DISTANCE de l'imagerie médicale 67% des services	INTERPRÉTATION À DISTANCE de l'imagerie médicale 79% des services	INTERPRÉTATION À DISTANCE de l'imagerie médicale 95% des services

	Accès IRM H24	Biologie délocalisée	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	✓	✓	✓
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	✗	✓	✓

LES SERVICES

SMUR

GRAND EST	ALSACE	CHAMPAGNE -ARDENNE	LORRAINE
PRÉSENCE D'UN SMUR 78% des services	PRÉSENCE D'UN SMUR 56% des services	PRÉSENCE D'UN SMUR 93% des services	PRÉSENCE D'UN SMUR 86% des services
NOMBRE DE VML 62 véhicules	NOMBRE DE VML 18 véhicules	NOMBRE DE VML 21 véhicules	NOMBRE DE VML 23 véhicules
NOMBRE D' UMH 32 véhicules	NOMBRE D' UMH 10 véhicules	NOMBRE D' UMH 13 véhicules	NOMBRE D' UMH 9 véhicules
TIIH 29% des services	TIIH 28% des services	TIIH 14% des services	TIIH 45% des services

	Présence d'un SMUR	Nombre de VML	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	1	✓
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 - Bezzannes	✗			✗
Rethel	✓	1	1	✗
Romilly-sur-Seine	✓	2	1	✗
Saint-Dizier	✓	1	0	✗
Sedan	✓	1	1	✗
Troyes	✓	5	2	✓
Vitry-le-François	✓	1	0	✗
Bar-le-Duc	✓	1	0	✗
Briey	✓	1	0	✗
Épinal	✓	2	1	✓
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	✓
Sarrebouurg	✓	1	1	✗
Sarreguemines	✓	1	1	✗
Thionville	✓	2	2	✓
Toul	✓	1	0	✗
Verdun	✓	1	0	✓
Vittel	✓	1	0	✓



Crédit photo : Marion Depaix - mariondepaixphotographie.com

6. **ANNEXES**

<i>Les données utilisées.....</i>	<i>376</i>
<i>Glossaire</i>	<i>382</i>

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).

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.

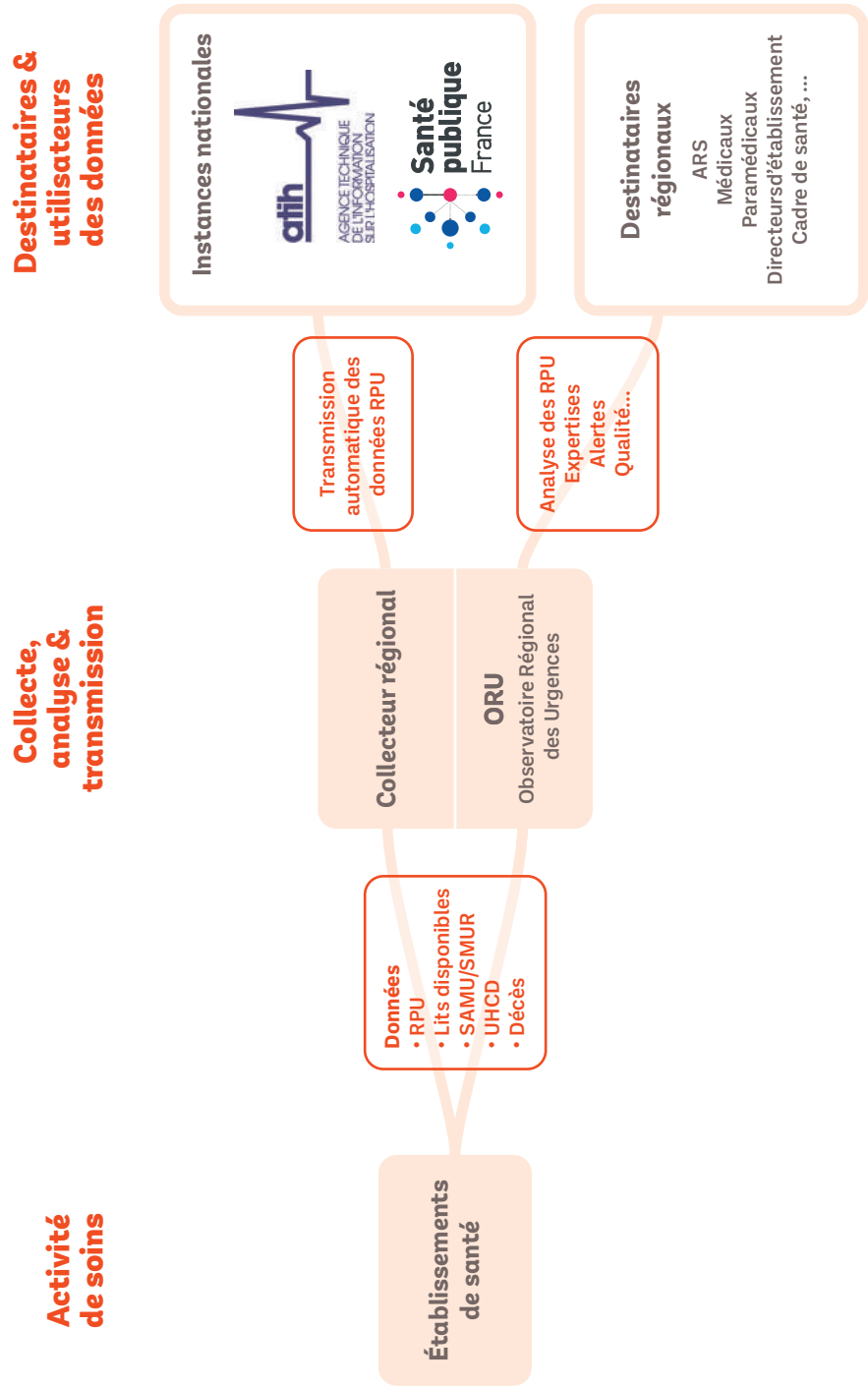
Par ailleurs, les travaux menés par la FEDORU continuent de s'appuyer sur l'exploitabilité de chaque critère du RPU. Cet indicateur croise les notions d'exhaustivité (une donnée saisie pour chaque critère du RPU dès lors qu'une

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 supérieure 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.

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



ANNEXES

Les données utilisées (suite)

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^{er} trimestre 2025, 54% 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.



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 2024) 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%.

ANNEXES

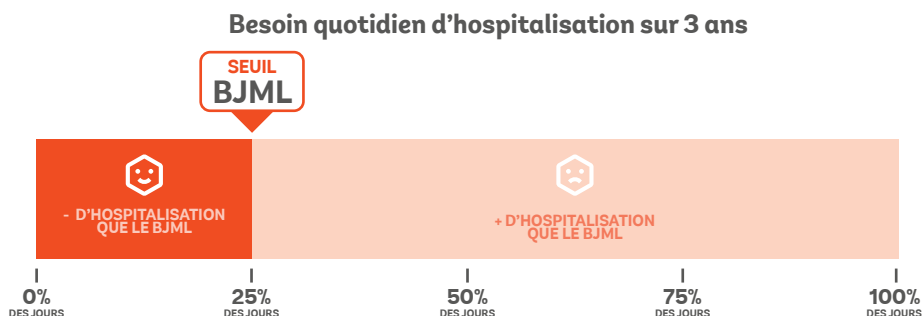
Les données utilisées (suite)

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^{ème} 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.



PRPV & SCCD

Le Score Composite de Complexité Diagnostique (SCCD) a été créé par l'ORU PACA et se base sur les passages RPU.

Il permet d'associer un niveau de complexité à chaque diagnostic principal renseigné lors d'un passage aux urgences en combinant 5 marqueurs de complexité (âge, mode d'entrée, durée de passage, CCMU et mode de sortie). Le score s'échelonne en déciles : de 1 (très faible complexité de prise en charge) à 10 (très forte complexité de prise en charge).

En s'appuyant sur ce SCCD, les Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV) ont été définis en prenant en compte :

- Un diagnostic principal appartenant au 4 premiers déciles du SCCD ;
- Un mode de sortie « retour à domicile » ;
- Un mode d'arrivée différent de « SMUR ».

Cette approche innovante est une alternative plus pertinente que la classification CCMU ; dans ce rapport nous avons présenté les part de PRPV à la place des CCMU 1 et 2 et la part des SCCD 9 et 10 à la place des CCMU 4&5.

Retrouvez le détail du SCCD sur le site de la FEDORU, rubrique « Publications »*.



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

Plus d'informations

www.fedoru.fr

<https://fedoru.fr/fiche-publications/tableau-des-scores-composites-de-complexite-diagnostique-sccd-pour-les-principaux-codes-diagnostiques-utilises-aux-urgences-en-dp/>

Calcul du taux d'exploitabilité des données

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

ANNEXES

Glossaire

ACR	Arrêt Cardio-Respiratoire	ISP	Infirmier Sapeur-Pompier
AEG	Altération de l'État Général	LBE	Lit Brancard Estimé
AIT	Accident Ischémique Transitoire	MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
AO	Astreinte Opérationnelle	ORU	Observatoire Régional des Urgences
ARM	Assistant de Régulation Médicale	OSCOUR	Organisation de la Surveillance Coordonnée des URgences
ARS	Agence Régionale de Santé	PDS	Permanence Des Soins
AVC	Accident Vasculaire Cérébral	PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoires
BJML	Besoin Journalier Minimal en Lits	PDSES	Permanence Des Soins des Établissements de Santé
CCAR-U	Comité Consultatif d'Allocation des Ressources Régional - Urgences	PEC	Prise En Charge
CCMU	Classification Clinique des Malades aux Urgences (www.fedoru.fr, recommandation 02)	PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
CE	Corps Étranger	PRPV	Passage Relevant Potentiellement de la Ville
CH	Centre Hospitalier	RDR	Résumé de Dossier de Régulation
CHI	Centre Hospitalier Intercommunal	ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
CHR	Centre Hospitalier Régional	RPIS	Résumé de Patient Intervention SMUR
CHRU	Centre Hospitalier Universitaire Régional	RPU	Résumé de Passage aux Urgences
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	RUM	Résumé d'Unité Médicale
CIM 10	Classification Internationale des Maladies 10ème version	SAE	Statistique Annuelle des Établissements de santé
CIS	Centre d'Incendie et de Secours	SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
COMUGE	Collège de Médecine d'Urgence du Grand Est	SAP	Secours À Personne
CTRU	Comité Technique Régional des Urgences	SAS	Service d'Accès aux Soins
DST	Dispositions Spécifiques Transversales	SCCD	Score Composite de Complexité Diagnostic
ETP	Équivalent Temps Plein	SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
ETS	Établissement de Santé	SFMU	Société Française de Médecine d'Urgence
FEDORU	FÉDÉration des Observatoires Régionaux des Urgences	SMU	Structure Médicale d'Urgence
FO	Forces de l'Ordre	SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire	SNP	Soin Non Programmé
GRADeS	Groupe ment Régional d'Appui au Développement de la e-Santé	SU	Structure d'urgence
HAD	Hospitalisation À Domicile	TiiH	Transfert Infirmier Inter-Hospitalier
HET	Hôpital En Tension	UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
IDE	Infirmier Diplômé d'État	UMH	Unité Mobile Hospitalière
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques	UMH-P	Unité Mobile Hospitalière Paramédicalisée
IOA	Infirmier Organisateur de l'Accueil	USC	Unité de Surveillance Continue
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique	USIC	Unité de Soins Intensifs Cardiologiques
		USLD	Unité de Soins de Longue Durée
		VLM	Véhicule Léger Médicalisé
		VSAV	Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST 2024

PANORAMA DES URGENCES DU GRAND EST

www.est-rescue.fr

09.64.41.51.89
oru@est-rescue.fr

64 Chaussée Saint-Martin - 51100 Reims

