

Rapport 2014 - version FEDORU

JcB

28/01/2015

Contents

| | | |
|----------|--|----------|
| 1 | Activité des structures d'urgences : panorama 2014 de la région ALSACE | 1 |
| 2 | LE MOT DU PRÉSIDENT DE LA FEDORU | 2 |
| 3 | Description de l'offre de soins | 2 |
| 3.1 | Qualité des données | 2 |
| 4 | Les chiffres clés de l'activité des services d'urgences | 4 |
| 4.1 | Recueil des données | 4 |
| 4.2 | PATIENTS | 4 |
| 4.3 | ARRIVÉE | 6 |
| 5 | Les chiffres clés de l'activité des SAMU | 7 |
| 6 | Les chiffres clés de l'activité pédiatrique des services d'urgences (moins de 18 ans) | 7 |
| 7 | Les chiffres clés de l'activité gériatrique des services d'urgences (plus de 75 ans) | 7 |
| 7.1 | RECUEIL DES DONNÉES | 7 |
| 7.2 | PATIENTS | 8 |
| 8 | Les chiffres clés de l'activité AVC des services d'urgences | 8 |
| 9 | ANNEXES | 8 |
| 9.1 | ANNEXE 1 : Définitions | 8 |
| 9.2 | ANNEXE 2 : Diagramme de complétude des RPU | 8 |
| 9.3 | ANNEXE 3 : Calcul du TARRU | 8 |

1 Activité des structures d'urgences : panorama 2014 de la région ALSACE

Rapport 2014 respectant les préconisations de la FEDORU. Source: [Trame commune](#)

Le document de référence pour le rapport est: **V4 trame commune 2014 rapport inter région** (xps: /home/jcb/Documents/Resural/FEDORU/Trame_Commune/DOC/Trame commune 2014 rapport inter région (V4).docx)

NOTE: certaines informations utiles sont dans **RPU_Doc**.

2 LE MOT DU PRÉSIDENT DE LA FEDORU

La publication du panorama des urgences de la région **ALSACE** constitue une excellente occasion pour présenter la fédération des observatoires régionaux des urgences (FEDORU) qui compte **RESURAL** parmi ses membres actifs.

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

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

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

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

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

La recherche de consensus et d'échanges entre les différents acteurs régionaux représentés au sein de la FEDORU s'illustre parfaitement dans cette publication qui prend le parti de respecter les premières recommandations sur le traitement des RPU. Le "panorama des urgences en région . . .", intègre le format d'analyse commun 2015 proposé de manière collégiale par nos groupes experts et validé par notre conseil d'administration. Ce socle d'analyse produit par "la structure concernée" sera rapproché des résultats des autres régions et donnera lieu à une publication commune au cours de l'année 2015. J'adresse au nom de la FEDORU toutes mes félicitations à l'ensemble de l'équipe de **RESURAL** pour la qualité de leurs travaux mais aussi et surtout à tous les professionnels des services d'urgences de l'**ALSACE** pour le fastidieux mais si précieux travail de collecte sur le terrain.

Dr G. VIUDES

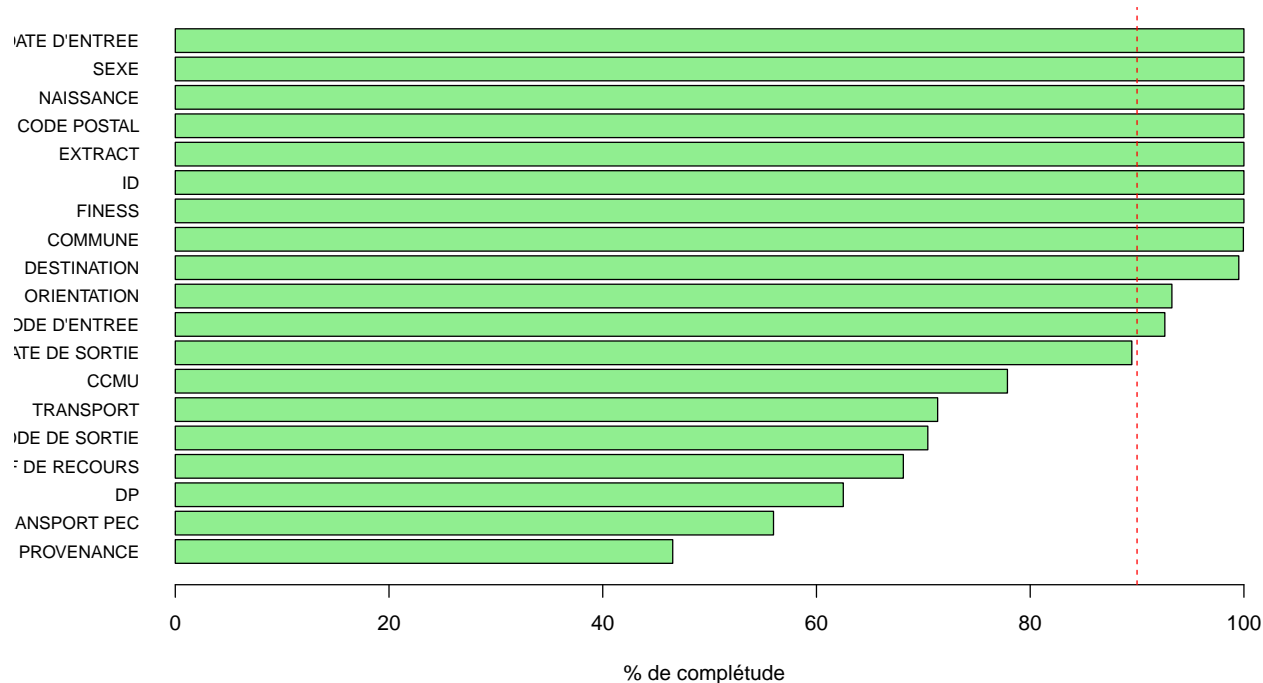
Président de la FEDORU

3 Description de l'offre de soins

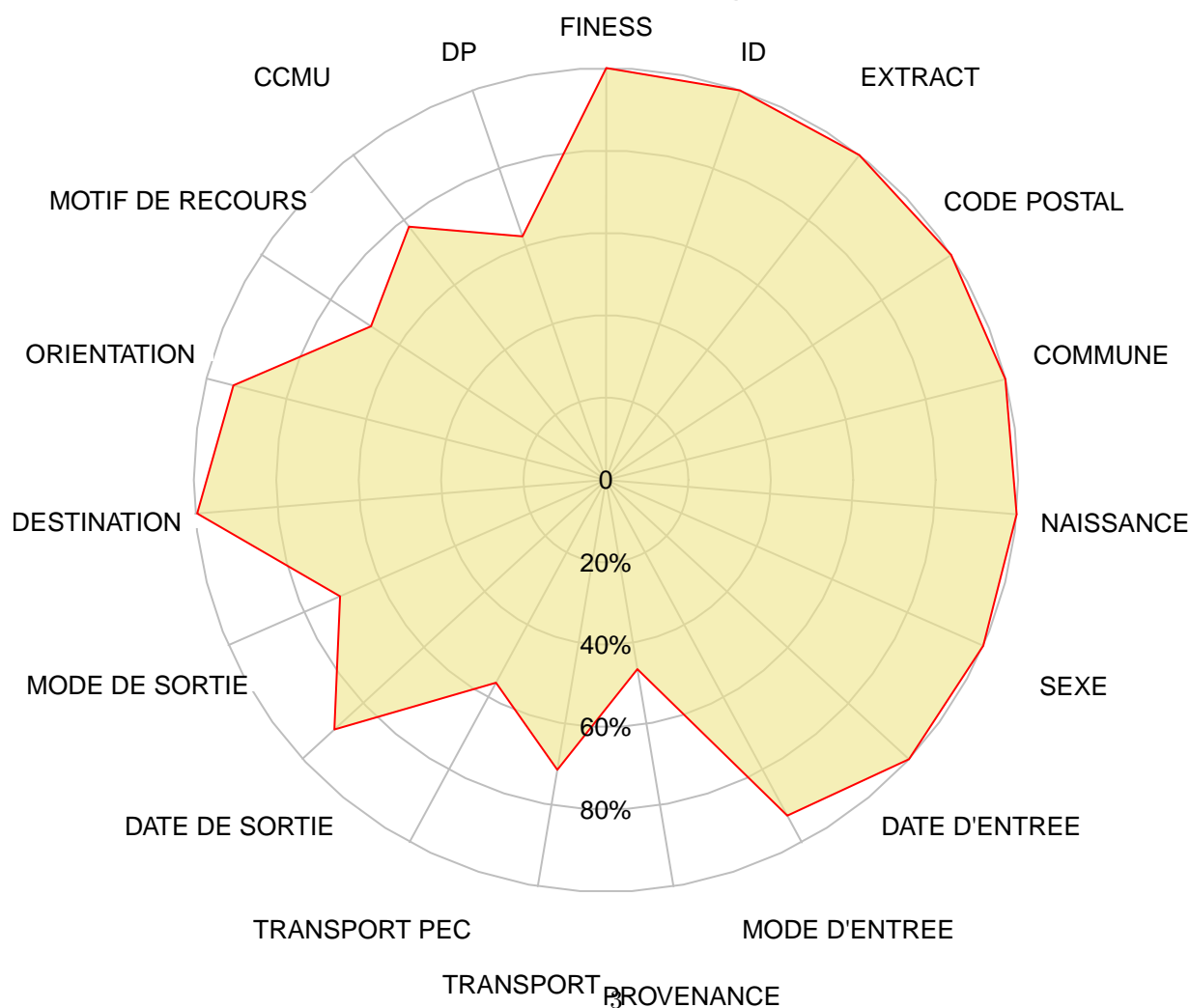
3.1 Qualité des données

Réalisation d'un diagramme radar présentant l'exhaustivité des items RPU.

Complétude des champs RPU



Radar de complétude régional (%)



4 Les chiffres clés de l'activité des services d'urgences

4.1 Recueil des données

- Nombre de passages dans l'année [C]: 40 509 RPU
- Moyenne quotidienne de passages [C]: 1 307 RPU
- %(N) d'évolution par rapport à année N-1 [C]: 12 %.
- % d'évolution moyenne sur les 5 dernières années (méthode calcul : moyenne des évolutions constatées entre chaque année)
- Données renseignées (données à partir desquelles tout le reste de l'analyse sera effectuée)
 - Nombre de RPU transmis: 40 509 RPU
 - Exhaustivité du recueil : Nb RPU transmis / Nb de passages déclarés 8,2 % (NOTE le nombre de passages déclarés est celui indiqué par les données SAE 2013)

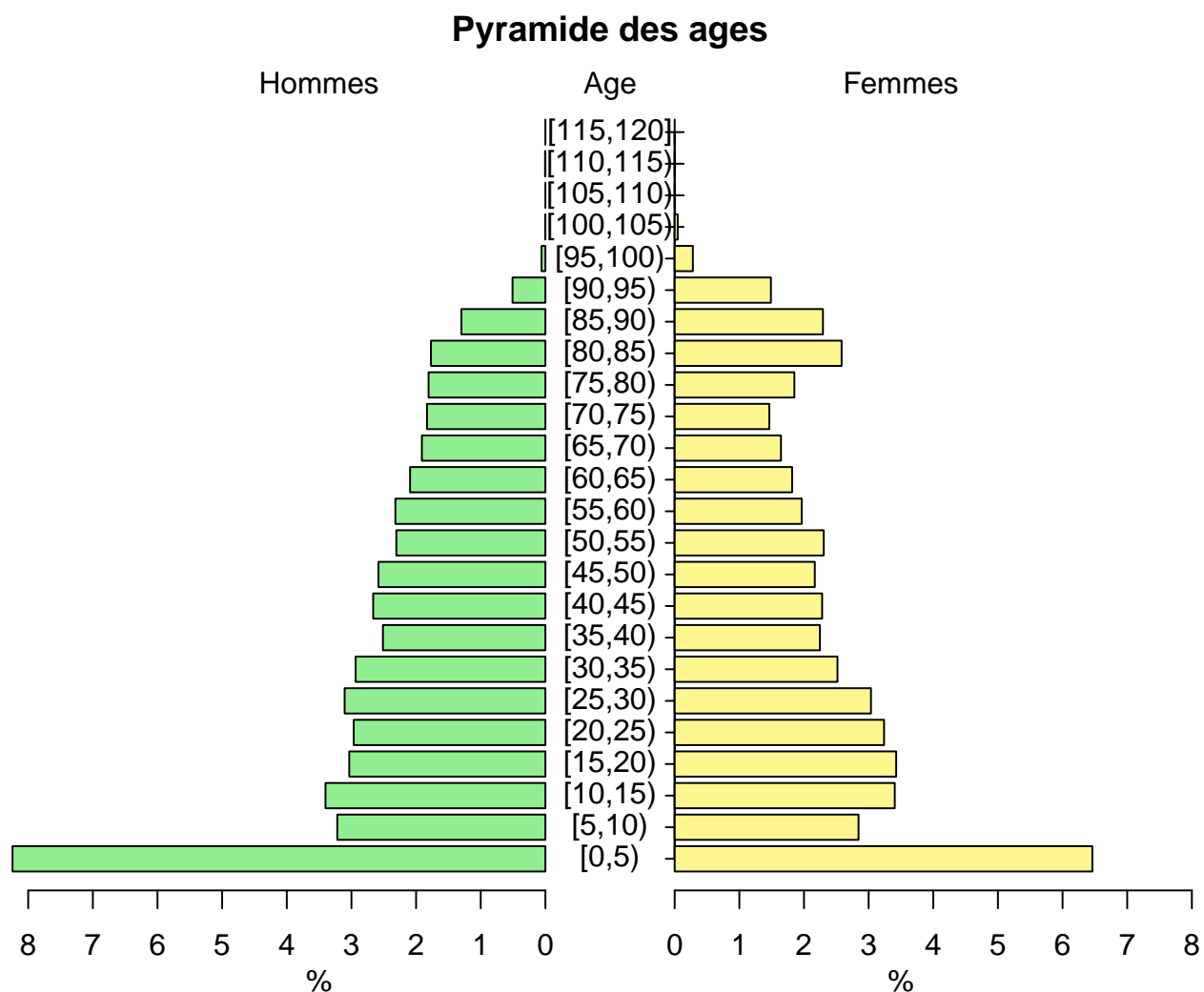
4.2 PATIENTS

4.2.1 SEXE

- %(N) Femme [C]: 49.39 % (19 997)
- %(N) Homme [C]: 50.61 % (20 488)
- Sex ratio: 1.02
- Taux de masculinité: 0.51

4.2.2 Age

- age moyen[C]: 37.13 ans.
- age moyen des hommes [S]: 35.34 ans.
- age moyen des femmes [S]: 38.99 ans.
- % (N) < 1 an [C]: 1991 (4.92 %)
- %(N) < 15 ans [C]: 11184 (27.61 %)
- %(N) < 18 ans [C]: 12769 (31.52 %)
- %(N) >= 75 ans [C]: 5671 (14 %)
- Pyramide des ages:



[1] 5.1 4.1 4.1 2.1

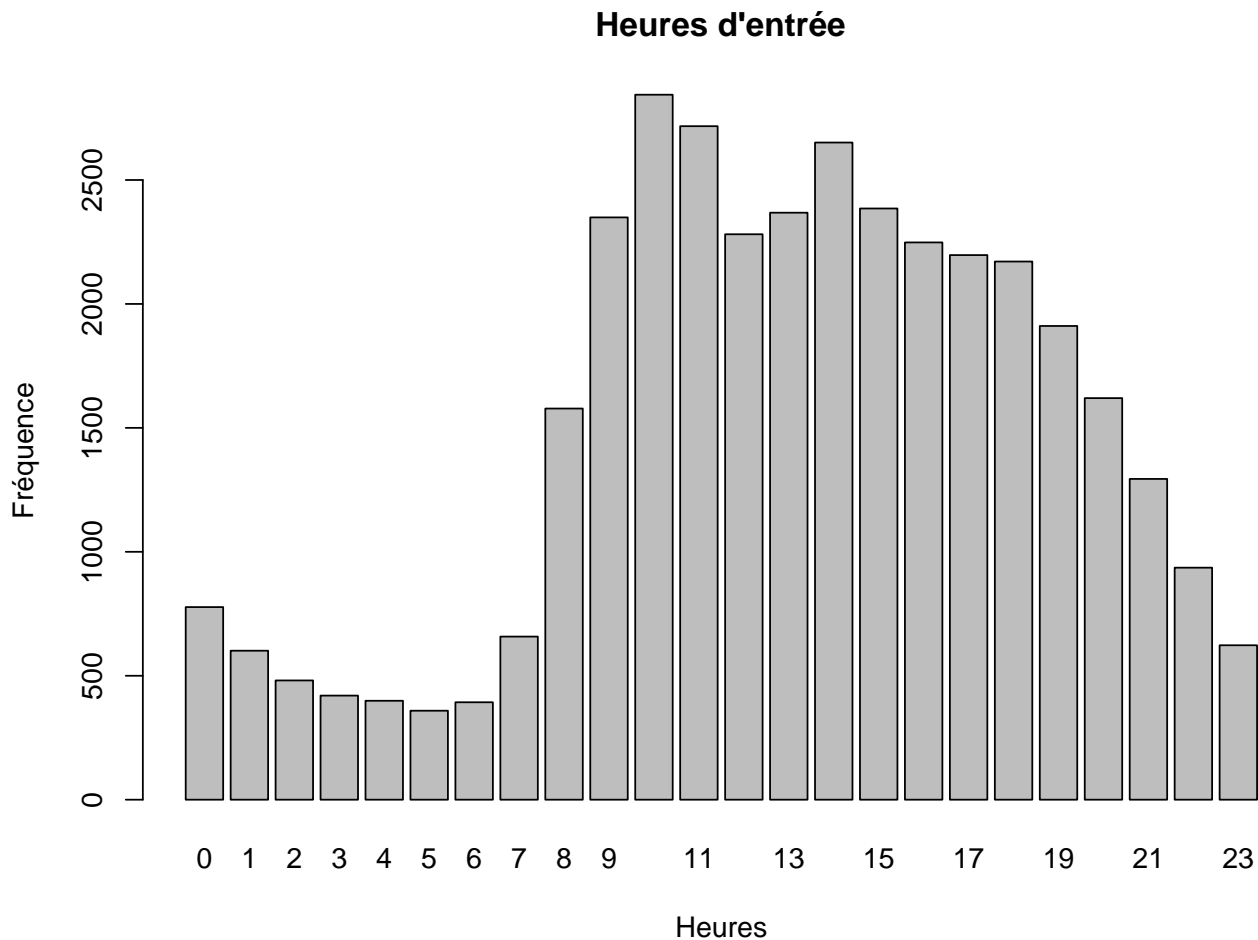
4.2.3 Taux de recours (définition FEDORU) régional aux urgences. [S]

Utilisation des données INSEE qui collent le plus à la période d'étude (projections ou données consolidées)

4.2.4 % de patients ne venant pas de la région (étranger compris)

4.3 ARRIVÉE

4.3.1 Horaires de passage



- % passages nuit [C]: 23.61 % (N = 8561)
- % passages nuit profonde [C]: 11.27 % (N = 4088)
- % passages en horaire de PDS

4.3.2 Moyens d'arrivée

- %(N) d'arrivée personnel [S]: 68.91 % (N = 19 913)
- %(N) d'arrivée SMUR [S]: 1.06 % (N = 305)
- %(N) d'arrivée VSAB [S]: 10.3 % (N = 2 977)
- %(N) d'arrivée Ambulance [S]: 19.13 % (N = 5 527)

NB : commentaire possible pour expliquer que la somme des 4 pourcentages ci dessus ne fait pas 100 %

4.3.3 Gravité (CCMU)

- %(N) CCMU 1 et 2 [C]: 84.16% (n = 26549)

- % (N) CCMU 4 et 5 [C]: 1.38% (n = 434)

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

% Médico-chirurgical % Traumatologique % Psychiatrique % Toxicologique % Autres recours

4.3.4 Durées de passage

- durée moyenne de passage 174 mn.
- écart-type: 173.5 mn.
- médiane: 123 mn.
- nombre de passages > 4 heures: 8465 (23.61 %).
- nombre de passages inférieurs ou égaux à 4 heures: 27385 (76.39 %).
- Lors d'une hospitalisation post-urgences (hospitalisation = mutation + transfert)
- Lors d'un retour au domicile

4.3.5 MODE DE SORTIE

- % (N) de retour à domicile: 75.36 % (N = 21 497)
- % (N) Hospitalisation: 24.64 % (N = 7 029)
- % (N) Mutation: 23.1 % (N = 6 590)
- % (N) Transfert: 1.54 % (N = 439)

5 Les chiffres clés de l'activité des SAMU

(à partir des données SRVA "officielles")

- Nombre de dossiers de régulation médicale (DRM)
- Nombre de SMUR :
 - dont primaires
- Nombre d'ambulances privées à la demande du SAMU

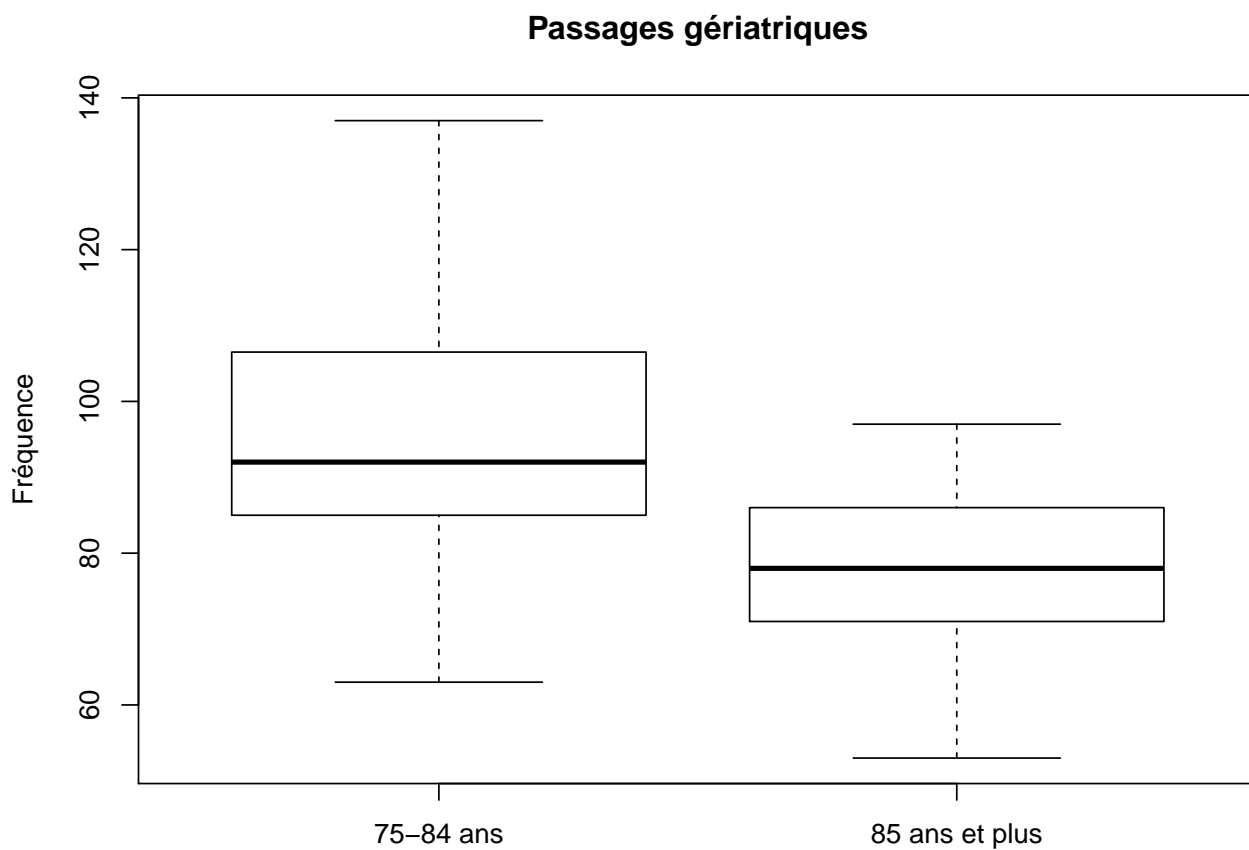
6 Les chiffres clés de l'activité pédiatrique des services d'urgences (moins de 18 ans)

7 Les chiffres clés de l'activité gériatrique des services d'urgences (plus de 75 ans)

7.1 RECUEIL DES DONNÉES

- Nombre de passages dans l'année: 5393
- Moyenne quotidienne de passage: 173.97 passages/j
- Taux d'urgences gériatriques (Nb RPU Géria/ Nb RPU global)*100: 13.31 %
- TODO: % d'évolution par rapport à l'année N-1(données SAE pour ceux qui n'ont pas d'historique RPU fiable et permettant la comparaison, préciser l'origine des données)

7.2 PATIENTS



8 Les chiffres clés de l'activité AVC des services d'urgences

9 ANNEXES

9.1 ANNEXE 1 : Définitions

9.2 ANNEXE 2 : Diagramme de complétude des RPU

9.3 ANNEXE 3 : Calcul du TARRU