

# Quelle organisation territoriale pour réguler les structures d'urgence de tout un département ?

Dr L. Maillard

Département SAMU-Urgences CH Agen Nérac

CAMU 5.4.23

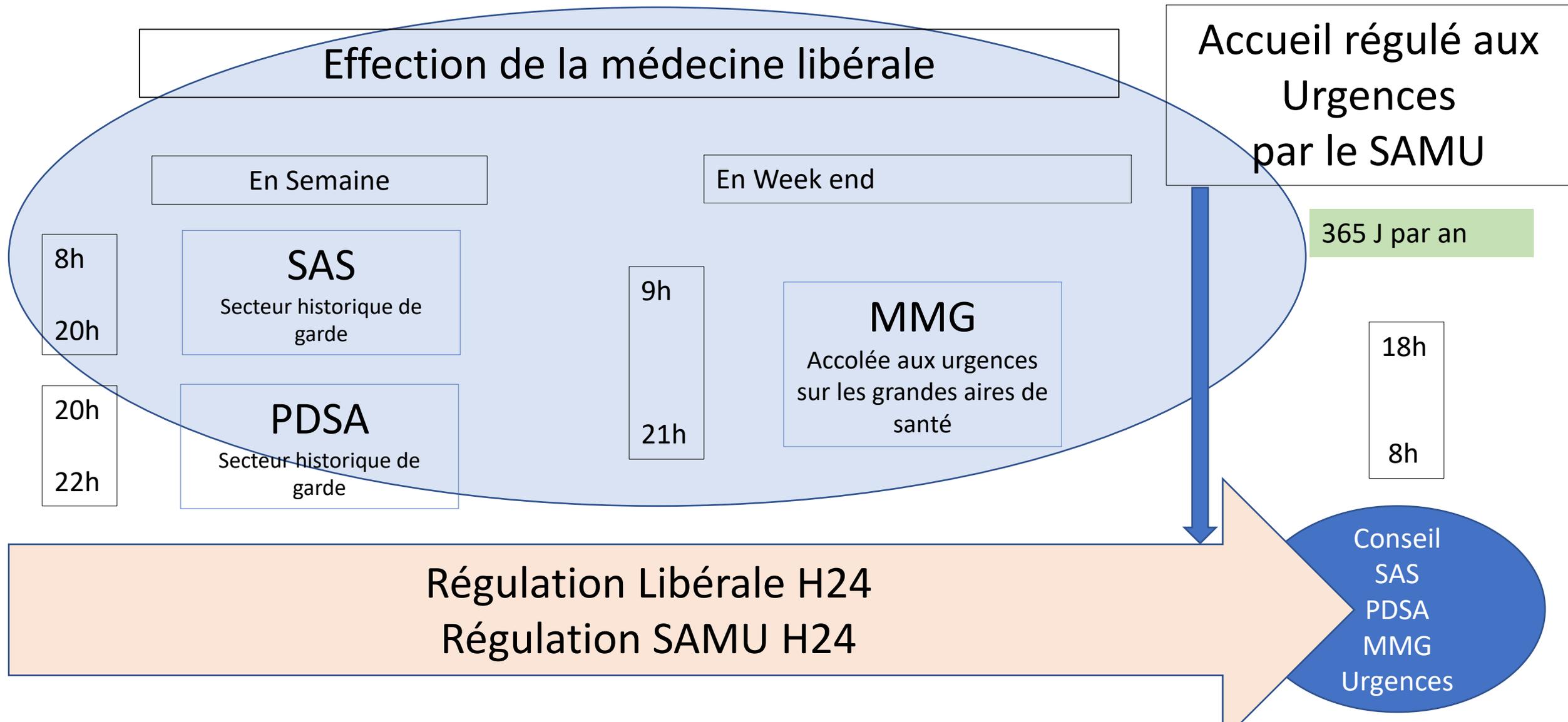
# PREALABLE

- Coordination entre médecine libérale et hôpital
- Mise en place de l'effectif du SAS en coordination avec la PDSA
- Ressource suffisante au SAMU
- Organisation à l'accueil des urgences
- Ne pas avoir peur du combat, rien ne va être simple

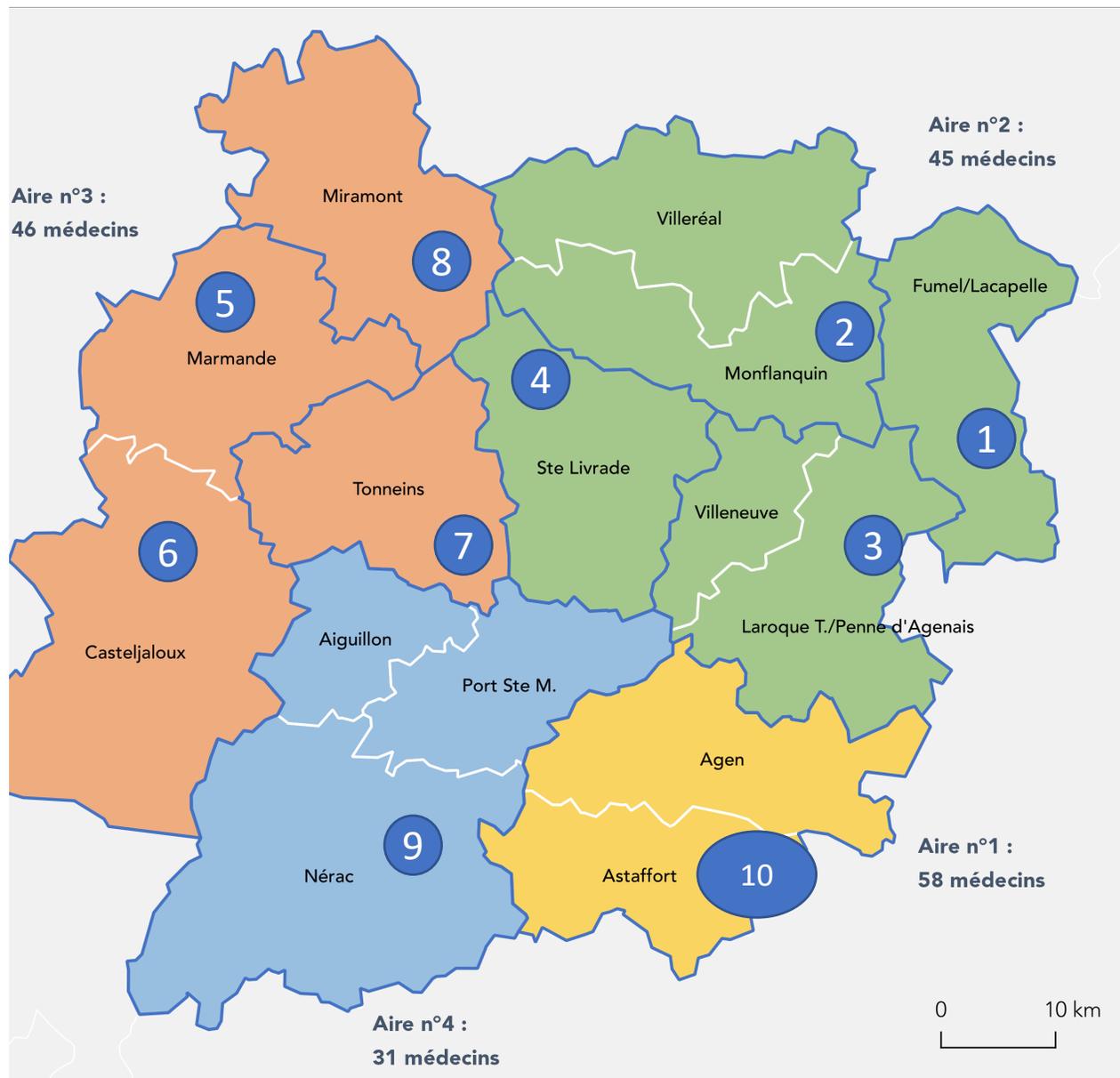
# Le SAS

- COPIL
- Sur la plateforme du SAMU
  - Recrutement, mise en place et formation des OSNP
  - Mise en place des postes de superviseurs
  - Création d'un poste de médecine libérale sur les horaires du SAS
  - Activation progressive des comptes médecins sur la plateforme
  - Travaux de la plateforme
- Sur le terrain
  - Organisation sectorielle combinée avec la PDSA
  - Mise en place de Maison Médicale de Garde

# Organisation de l'effectation en fonction des jours et horaires



# Organisation de l'effectif sur le territoire avec les médecins libéraux



1 Fumel	8 méd.	2h
2 Monflanquin	9 méd.	2h
3 VSL/ Pennes d'A.	23 méd.	4h
4 St Livrade	8 méd.	2h
5 Marmande	20 méd.	4h
6 Casteljaloux	5 méd.	2h
7 Tonneins	8 méd.	2h
8 Miramont	8 méd.	2h
9 Port St Marie	31 méd.	4h
10 Agen	58 méd.	4H



# Les urgences

- La mise en place du dispositif

- Fermeture des portes
- Téléphone (2)
- Accueil physique

• IDE	0	SU	
• Agent de sécurité	1	SU	Problèmes
• Absent	3	SU	0 FEI

- L'organisation des flux

- Interphone pour l'ouverture des portes avec le numéro de dossier

Si IDE

Obligation : traçabilité,  
identitovigilance,  
évaluation physique

Risque : agression, pas de  
réorientation possible

# L'accueil aux Urgences



**POUR DES RAISONS DE CONFIDENTIALITE :**  
**1 PATIENT + 1 ACCOMPAGNANT MAXIMUM**

**MERCI**

**À N'UTILISER QU'ENTRE 18h ET 8h**

Pour les **ACCOMPAGNANTS** uniquement  
Appuyer sur la **Touche 2** →

MERCI d'essayer à **deux reprises** l'appel du 15 sur le **BOUTON ROUGE**

*En l'absence de réponse,*  
APPUYER SUR LE **BOUTON BLEU**

Pour les **URGENCES** uniquement  
Appuyer sur la **Touche 1**  
Vous serez mis en communication avec le centre 15. ←

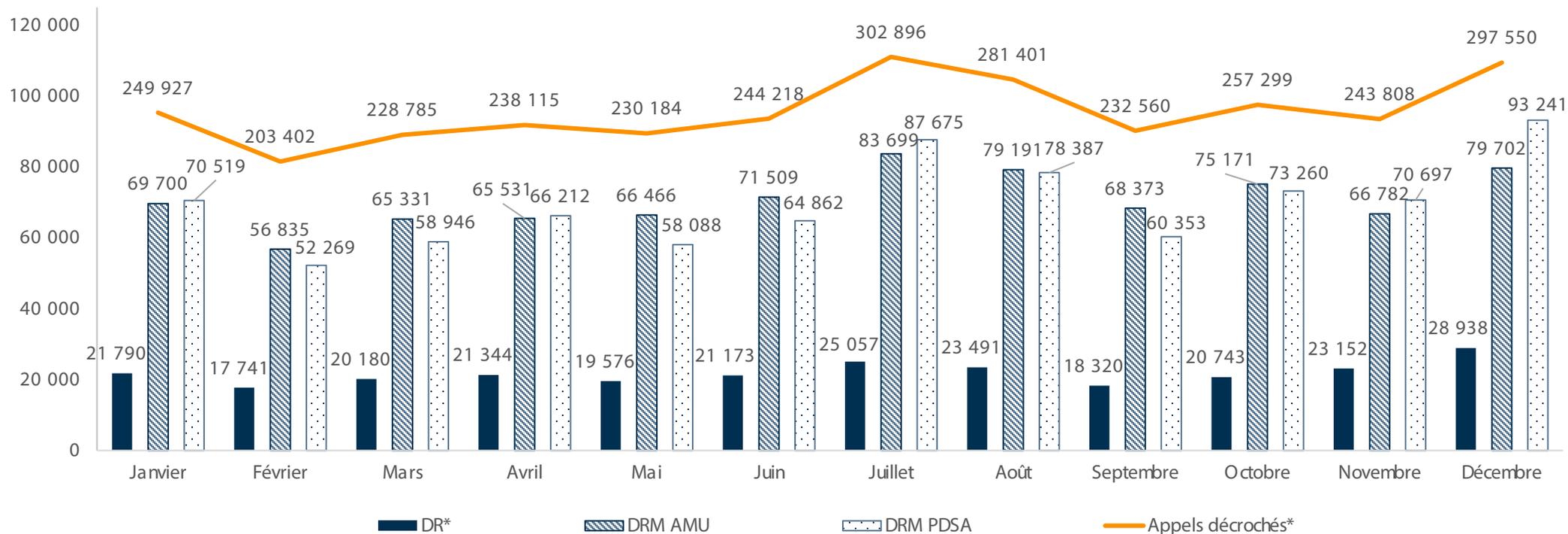
A close-up photograph of a white emergency call station mounted on a wooden wall. The station has a speaker at the top and three buttons below it: a red button, a blue button, and a third button. A blue arrow points to the second button, and a red arrow points to the first button. There are also some small icons above the buttons.

# Etat des lieux : Données SAMU SAS 47

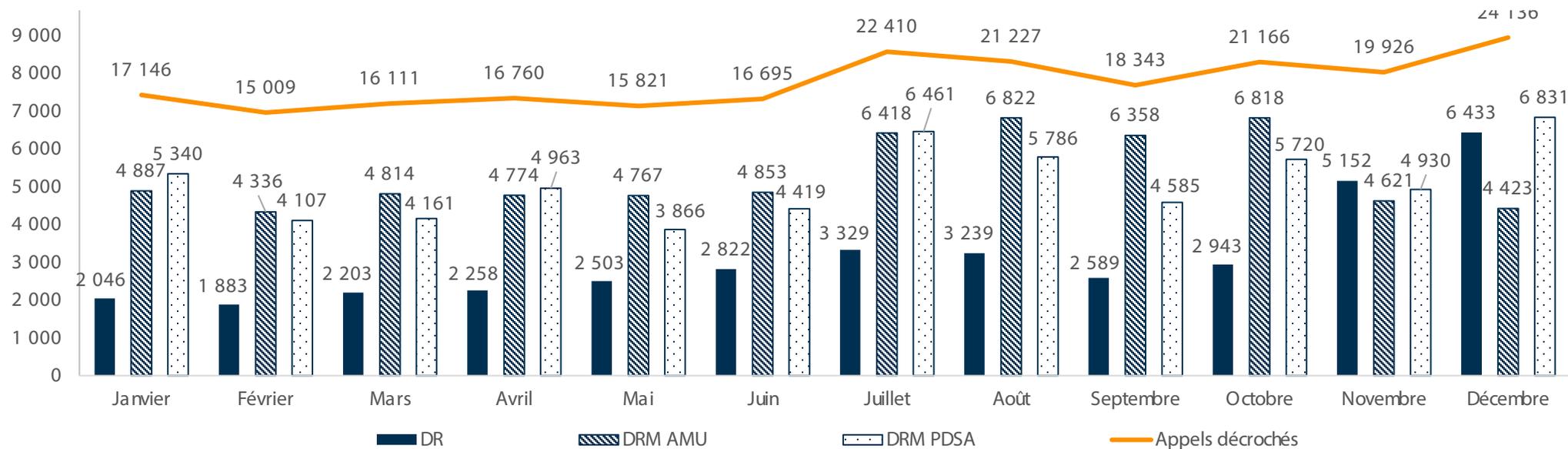
<b>Indicateurs 2022</b>	<b>samu 47</b>
Nombre d'appels décrochés	224750
Nombre de D (hors DR et hors DRM)	2731
Nombre de DR (hors D et hors DRM)	37400
Nombre de DRM total (hors D et hors DR)	125 060
Nombre de DRM AMU (hors D et hors DR)	63891
Nombre de DRM PDSA (hors D et hors DR)	61169
Nombre de DRM Covid-19 (hors D et hors DR)	2 279

# SAMU NA 2022

## Région

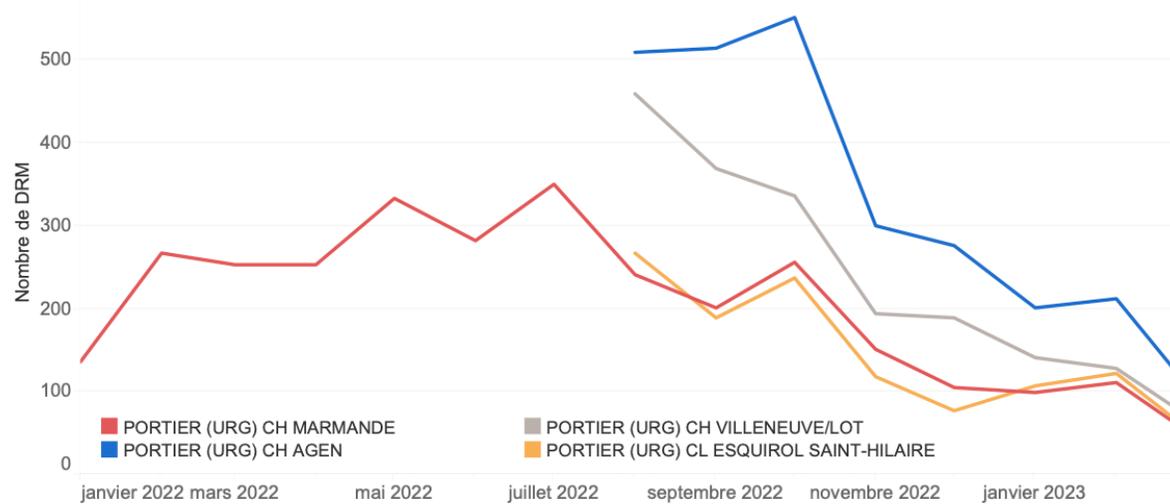


## Lot et Garonne



# Activité liée à l'accueil régulé par le SAMU

Nombre de DRM des portiers par mois  
SAMU 47



# Evolution de la régulation de l'accueil des Urgences au SAMU

Nombre Moyen de DRM par portier - SAMU 47

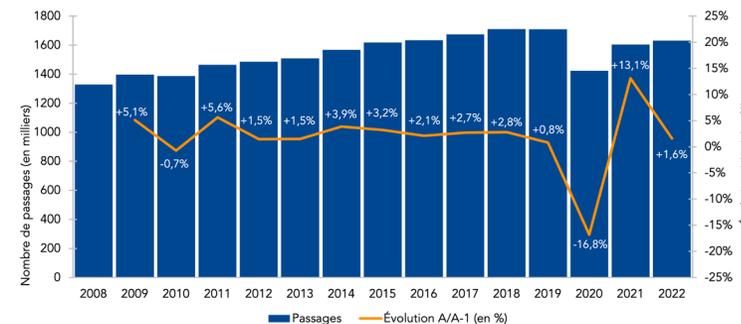
Portiers Total	Période		Évolution (Période 1/Période 2)
	Période 1 1er août 2022 au 31 oct 2022	Période 2 1er déc 2022 au 28 fév 2023	
CH Agen-Nérac site Agen	17,1	7,7	-55,3%
CH Villeneuve/Lot	12,7	5,1	-59,8%
CL Esquirol St-Hilaire	7,5	3,4	-54,9%
CH Marmande	7,6	3,5	-53,9%
Ensemble	44,9	19,6	-56,2%

Nombre Moyen de DRM par portier de 20h à 8h - SAMU 47

Portiers Total	Période		Évolution (Période 1/Période 2)
	Période 1 1er août 2022 au 31 oct 2022	Période 2 1er déc 2022 au 28 fév 2023	
CH Agen-Nérac site Agen	11,2	5,1	-54,9%
CH Villeneuve/Lot	8,3	3,3	-60,1%
CL Esquirol St-Hilaire	4,7	2,1	-54,4%
CH Marmande	5,3	2,3	-56,2%
Ensemble	29,5	12,8	-56,5%

# Passages par SU sur les 4 dernières années

Région NA



Passages aux urgences par année  
Lot-et-Garonne

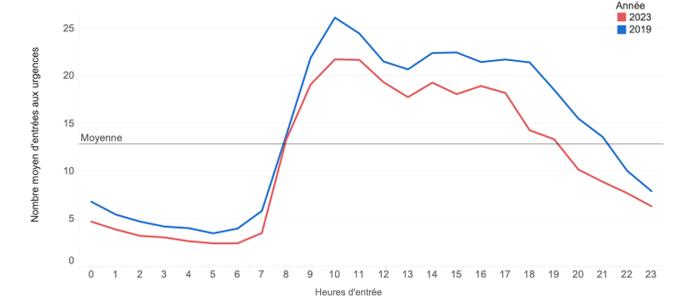
	Année								Évolution (2019/2022)
	2022		2021		2020		2019		
	Cumul	Moy jr							
CH AGEN NERAC	36 895	101,1	36 009	98,7	31 025	84,8	38 430	105,3	-4,0%
CH VILLENEUVE SUR LOT	32 430	88,8	32 121	88,0	27 818	76,0	33 063	90,6	-1,9%
CHIC MARMANDE	19 977	54,7	20 684	56,7	20 306	55,5	23 694	64,9	-15,7%
CL AGEN ESQUIROL SAINT HILAIRE	21 287	58,3	22 934	62,8	21 878	59,8	24 593	67,4	-13,4%
<b>TOTAL 47</b>	<b>110 589</b>	<b>303,0</b>	<b>111 748</b>	<b>306,2</b>	<b>101 027</b>	<b>276,0</b>	<b>119 780</b>	<b>328,2</b>	<b>-7,7%</b>

# Efficiency of the device on the territory comparison of the first trimesters

Nombre Moyen d'entrées aux urgences par horaire Lot-et-Garonne

Horaires d'entrée	Année		Évolution (2019/2023)
	2023	2019	
[0h-8h[	24,7	38,1	-35,1%
[8h-18h[	187,6	216,6	-13,4%
[18h-0h[	60,8	87,1	-30,3%
<b>Total</b>	<b>273,1</b>	<b>341,8</b>	<b>-20,1%</b>

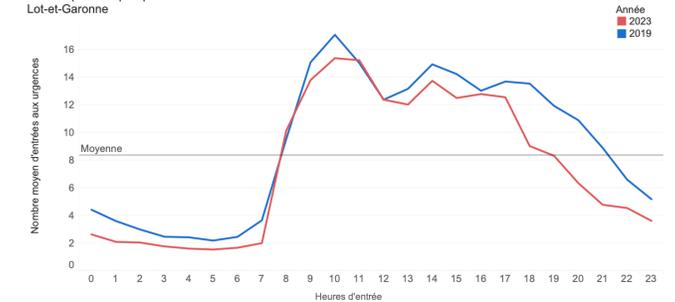
Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure Lot-et-Garonne



Nombre Moyen d'entrées aux urgences par horaire Entrée par transport personnel Lot-et-Garonne

Horaires d'entrée	Année		Évolution (2019/2023)
	2023	2019	
[0h-8h[	11,5	22,7	-49,5%
[8h-18h[	130,5	138,1	-5,5%
[18h-0h[	36,2	57,1	-36,5%
<b>Total</b>	<b>178,2</b>	<b>217,9</b>	<b>-18,2%</b>

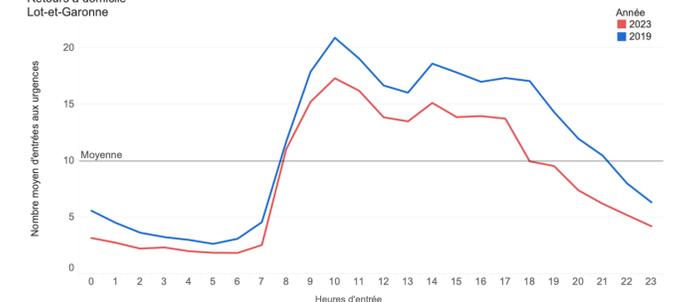
Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure Entrées par transport personnel Lot-et-Garonne



Nombre Moyen d'entrées aux urgences par horaire Retours à domicile Lot-et-Garonne

Horaires d'entrée	Année		Évolution (2019/2023)
	2023	2019	
[0h-8h[	16,2	29,3	-44,7%
[8h-18h[	143,6	172,8	-16,9%
[18h-0h[	42,3	68,0	-37,9%
<b>Total</b>	<b>202,1</b>	<b>270,1</b>	<b>-25,2%</b>

Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure Retours à domicile Lot-et-Garonne

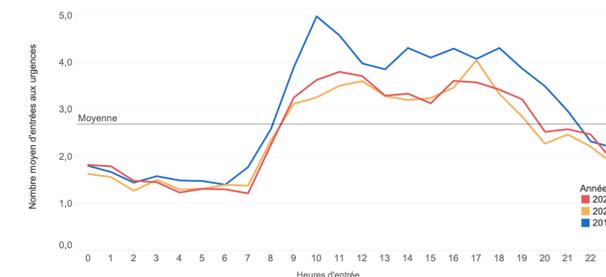


# Marmande aux urgences après un an comparaison des premiers trimestres

Nombre Moyen d'entrées aux urgences par horaire  
CHIC Marmande

Horaires d'entrée	Année			Évolution (2019/2023)	Évolution (2019/2022)
	2023	2022	2019		
[0h-8h[	6,7	6,4	8,7	-23,7%	-26,8%
[8h-18h[	33,1	31,7	40,1	-17,4%	-21,1%
[18h-0h[	14,6	13,3	18,4	-20,7%	-27,9%
<b>Total</b>	<b>54,4</b>	<b>51,3</b>	<b>67,2</b>	<b>-19,1%</b>	<b>-23,7%</b>

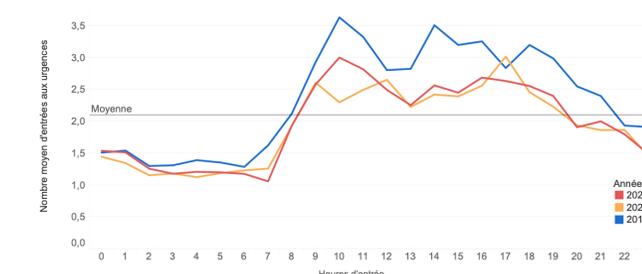
Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure  
CHIC Marmande



Nombre Moyen d'entrées aux urgences par horaire  
Entrée par transport personnel  
CHIC Marmande

Horaires d'entrée	Année			Évolution (2019/2023)	Évolution (2019/2022)
	2023	2022	2019		
[0h-8h[	3,3	3,5	5,3	-36,5%	-32,6%
[8h-18h[	22,2	20,8	27,1	-18,2%	-23,2%
[18h-0h[	8,9	8,5	12,3	-27,5%	-31,2%
<b>Total</b>	<b>34,0</b>	<b>32,6</b>	<b>44,6</b>	<b>-23,7%</b>	<b>-26,8%</b>

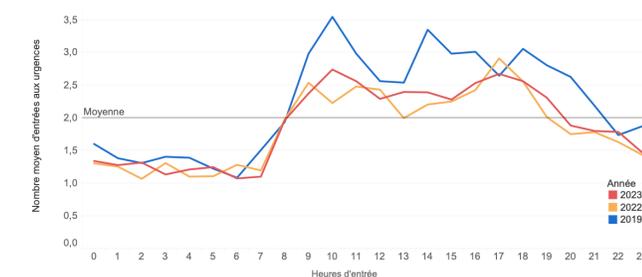
Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure  
Retours à domicile  
CHIC Marmande



Nombre Moyen d'entrées aux urgences par horaire  
Retours à domicile  
CHIC Marmande

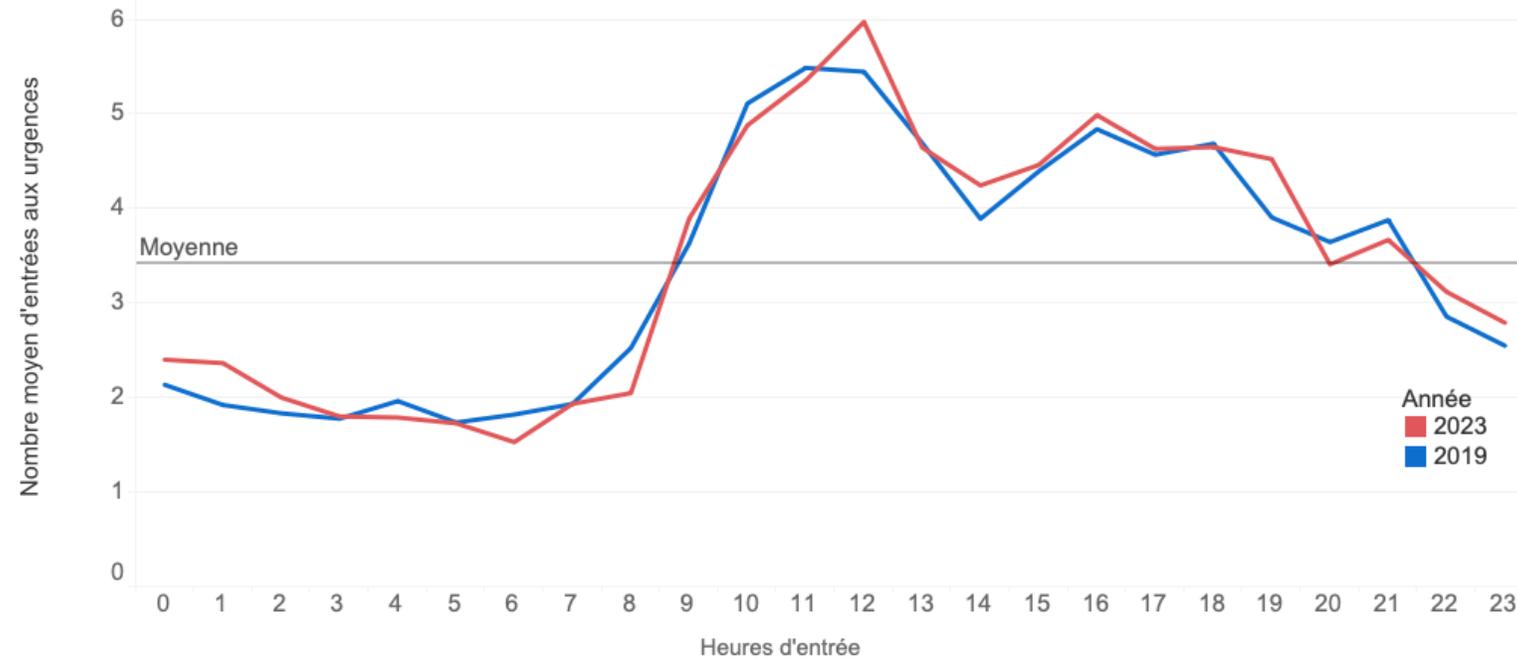
Horaires d'entrée	Année			Évolution (2019/2023)	Évolution (2019/2022)
	2023	2022	2019		
[0h-8h[	4,2	3,9	6,5	-34,8%	-40,2%
[8h-18h[	23,8	21,9	29,0	-17,9%	-24,6%
[18h-0h[	9,6	9,1	13,5	-29,0%	-32,3%
<b>Total</b>	<b>37,5</b>	<b>34,6</b>	<b>49,0</b>	<b>-23,5%</b>	<b>-29,3%</b>

Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure  
Entrées par transport personnel  
CHIC Marmande



# Courbe des patients venus en transport sanitaire 2019/2023 pour le Lot et Garonne

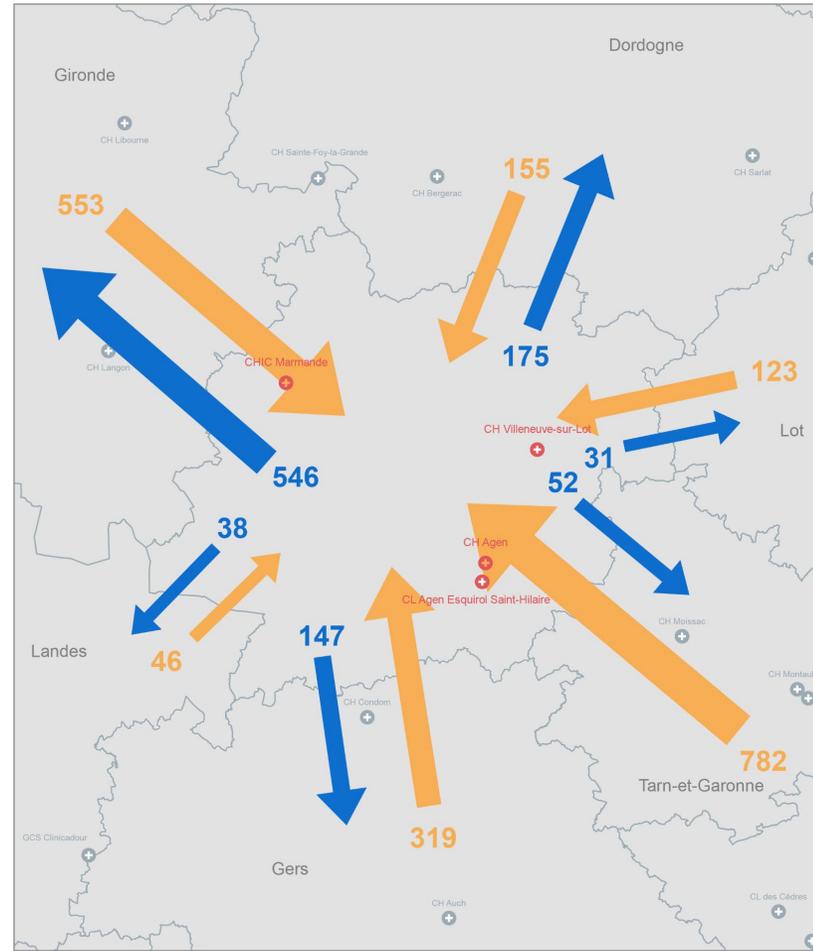
Nombre moyen d'entrées aux urgences par heure  
Entrées par transport sanitaire  
Lot-et-Garonne



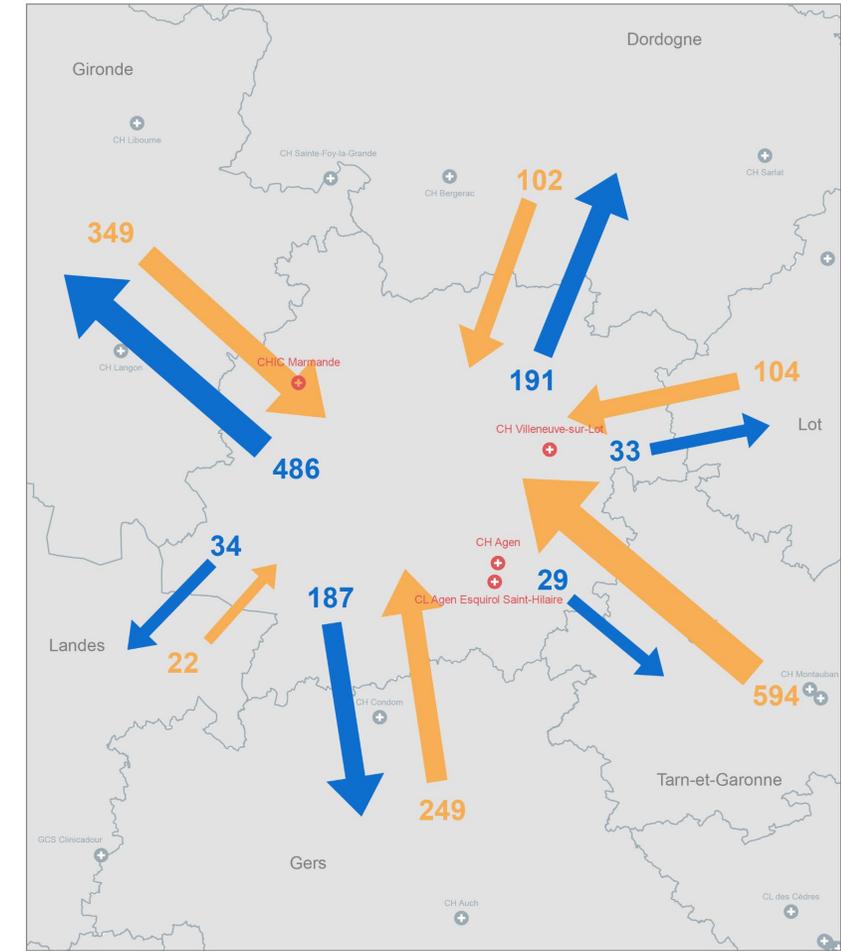
# Incidence sur les territoires avoisinants

Comparaison des flux de patients des services d'urgences entre le Lot-et-Garonne et ses départements limitrophes du 1er janvier au 15 mars entre 2019 et 2023

2019



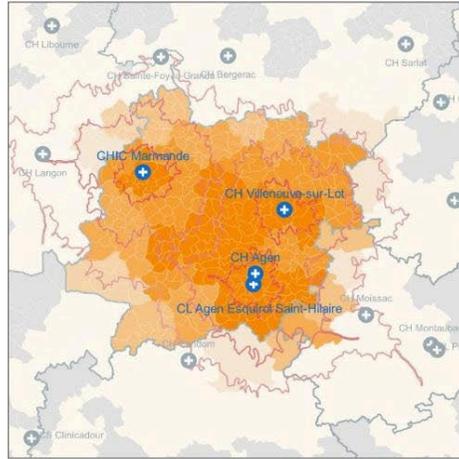
2023



+ SU du Lot-et-Garonne   
 + SU voisins   
 → Flux de patients entrants   
 ← Flux de patients sortants   
 □ Limites départementales

# Taux de recours aux SU du 47

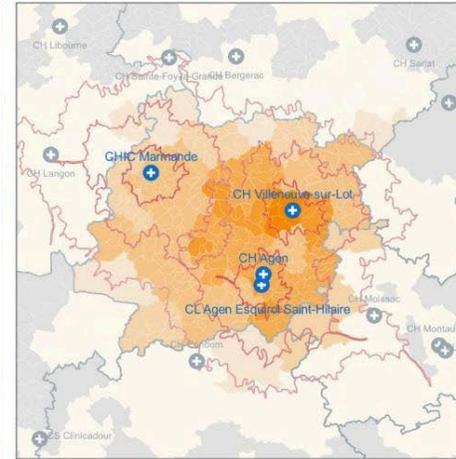
2019 - toutes horaires confondues



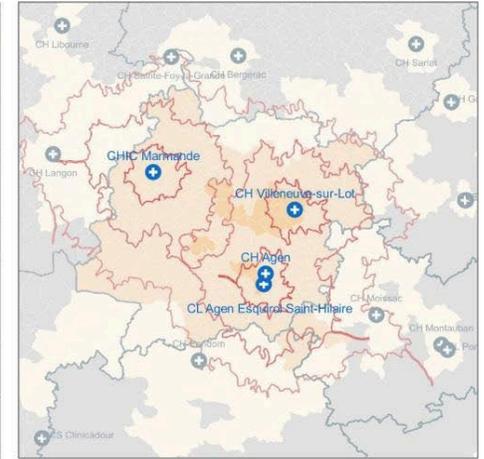
2019 - de minuit à 8h



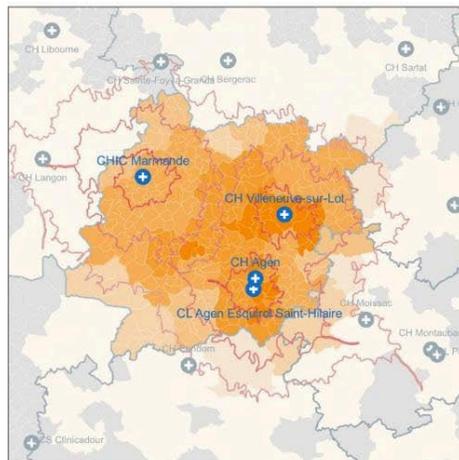
2019 - de 8h à 18h



2019 - de 18h à minuit



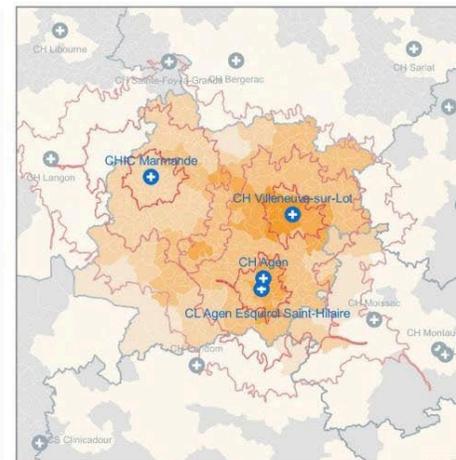
2023 - toutes horaires confondues



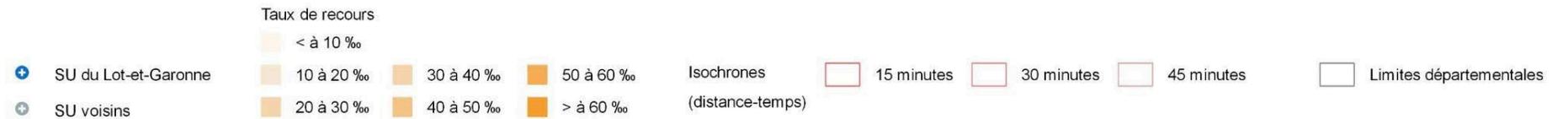
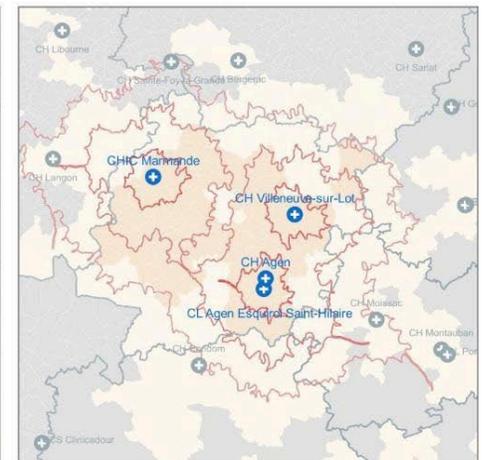
2023 - de minuit à 8h



2023 - de 8h à 18h



2023 - de 18h à minuit



# Conclusion

- Nous avons au sein de notre département
  - diminué la morbi mortalité des patients aux Urgences
  - diminué la morbi mortalité de nos professionnels
- Nous avons prouvé qu'avec l'efficiencie d'un système de soins coordonné ville-hôpital, la population s'adapte très rapidement.
- L'éducation de la population est possible si on communique sur un système structuré (aujourd'hui système ON/OFF délétère)
- L'investissement humain au SAMU est nécessaire à la phase initiale du dispositif