

ATTRACTIVITE DES STRUCTURES D'URGENCES

COLLEGIALE DES RESPONSABLES DE
STRUCTURES D'URGENCES

Dominique PATERON

CME 07.03.2017

alle d'Accueil
des Urgences Vitales



TENDANCES

- **La relative stabilité des urgences vitales, l'augmentation des autres urgences**
- **Nouvelles priorités:**
 - **Le déclin de la traumatologie routière**
 - **Les pathologies cardiovasculaires et neurologiques des urgences**
 - **Les complications aiguës des cancers et des maladies chroniques**
- **Nouveaux contextes :**
 - **vieillesse, handicap, exclusion sociale, fin de vie, hospitalisation à domicile ...**
- **Exigence des patients et de la société en termes de qualité-sécurité**
- **Situation sanitaire exceptionnelle**
- **Défaillance de la PDSA**
- **Concentration de l'offre de soins spécialisés**

Urgences problème ↔ Urgences solution

ATTRACTIVITE

- **Aval**
- **Effectifs**
- **Statuts**

« QUAND UNE BAIGNOIRE DÉBORDE, VOUS AVEZ LE CHOIX : ÉPONGER AVEC UNE SERVIETTE OU FERMER LE ROBINET... LE HUIS CLOS, C'EST FERMER LE ROBINET »

— JACQUES DUCHESNEAU

Empêchons les
malades de venir

Les urgences
débordent



GARNOTTE
2011-09-28

AVAL

- **Aval des Urgences : principale cause de pénibilité**
- **Ce ne sont pas les patients extrêmement graves et encore moins les plus légers qui surchargent les Urgences**
- **Perte de temps soignant; tension; maltraitance du patient; morbi-mortalité accrue**
- **L'aval des Urgences n'est pas le problème exclusif des urgentistes, mais celui de l'établissement.**

AVAL: SOLUTIONS

- **Commission des activités non programmées**
- **Gestion des lits**
- **Unité d'aval des urgences; plan Bronchiolite; plan EPIGER?**
- **Règles d'hospitalisation**
- **Régulation des filières gériatriques**
- **Aval de l'aval**

**Opération: zéro brancard dans les couloirs
des urgences pour des malades à
hospitaliser**

EFFECTIFS

- **Circulaire de décembre 2014**
- **Calcul de ratio :**
 - **Avantages: homogénéisation**
 - **Inconvénients: arbitraire (3,7 et 2,9) , non visibilité des moyens**
- **Recommandations professionnelles**

RATIO ETP/10000 passages

- **Recommandations professionnelles:
3,8-6 /10000**
- **DOMU + Syndicats :
3,7 Adultes; 2,9 Enfants**
- **Réalité:
3,26 Adultes; 2,51 Enfants**

POSTES OCCUPES REMUNERES

2015-2017 : DENSITE MEDICALE

Hôpital	Passages 2014	ETP / 10000 passages	Passages 2016	ETP / 10000 passages
AMBROISE PARE	35342	3,23	37780	2,94
ANTOINE BECLERE	31280	3,58	34274	2,98
AVICENNE	39532	3,44	40241	3,73
BEAUJON	28884	3,95	30858	3,69
BICETRE	51320	2,96	56352	2,43
BICHAT	78414	2,79	82484	3,16
COCHIN-HD	77746	3,02	79644	3,69
HEGP	48907	3,76	54434	3,60
HENRI MONDOR	46568	3,26	51878	2,81
JEAN VERDIER	29453	3,40	30360	3,43
LARIBOISIERE*	68906	3,05	84279	2,79
LOUIS MOURIER	26920	3,01	32230	2,23
PITIE-SALPETRIERE	58823	4,11	65918	3,58
SAINT ANTOINE	57199	3,43	63739	3,58
SAINT LOUIS	36325	3,96	39054	3,79
TENON	44063	2,79	43675	3,50
SAU ADULTES APHP	759682	3,36	827200	3,26
AMBROISE PARE	20461	2,15	21415	1,96
ANTOINE BECLERE	23445	2,18	27978	2,32
BICETRE	34710	2,02	36149	2,32
JEAN VERDIER	31838	2,04	34300	2,68
LOUIS MOURIER	33033	2,88	38295	2,22
NECKER	68557	2,71	76467	2,20
ROBERT DEBRE**	74185	2,80	80000	2,69
TROUSSEAU	50000	2,58	52891	3,25
SAU PEDIATRIQUES APHP	336229	2,52	367495	2,51

URGENCES ADULTES

URGENCES PEDIATRIQUES

POSTES DISPONIBLES AU 01.01.2017

SAU ADULTES

SAU ADULTES	
Etablissement (accueil)	ETP non occupés au 1er janvier 2017
AVICENNE	- 0,6
JEAN VERDIER	0,4
LARIBOISIERE FERNAND WIDAL	1,7
SAINT LOUIS	- 0,4 (+ 1,5)
BEAUJON	0
BICHAT	2,5
LOUIS MOURIER	2,8
PITIE-LA SALPETRIERE	0,6
SAINT ANTOINE	- 0,2
TENON	0,6
ANTOINE BECLERE	1,2
BICETRE	5
H.MONDOR	2,4
COCHIN-HD	- 2,7
HEGP	- 1,2
AMBROISE PARE	- 1,8
TOTAL APHP	11,8

SAU Adultes: COMMENTAIRES

- **Défaut d'occupation des postes (35 en 2015, 11,8 en 2016)**
- **Homogénéisation des ratios théoriques**
- **Hétérogénéité des situations réelles**
- **Drame de la reprise des postes non occupés**

POSTES DISPONIBLES AU 01.01.2017

SAU PEDIATRIQUES

Etablissement (accueil)	ETP disponibles au 1er janvier 2017
JEAN VERDIER SAU PED	- 0,3
LOUIS MOURIER SAU PED	1
Trousseau SAU PED	- 3,2
ANTOINE BECLERE SAU PED	0,1
BICETRE SAU PED	1,3
NECKER SAU PED	2,4
AMBROISE PARE SAU PED	1,5
ROBERT DEBRE SAU PED	- 0,7
Total APHP	2,1

SAU Enfants : COMMENTAIRES

- **Relative bonne occupation des postes**
- **Homogénéisation des ratios**
- **Ratio 2,9/10000 passages défavorables**

POSTES DISPONIBLES AU 01.01.2017

SAMU-SMUR

SAMU-SMUR		
Etablissement (accueil)	ETP au 1 ^{er} janvier 2017	ETP disponibles au 1er janvier 2017
AVICENNE SAMU SMUR	20,9	3,5
AVICENNE SMUR PEDIATRIQUE	7	- 1,3
LARIBOISIERE F WIDAL SAMU SMUR	4,4	0,3
BEAUJON SMUR	11,3	- 0,4
PITIE-LA SALPETRIERE SAMU SMUR	7,3	0,6
ANTOINE BECLERE SAMU SMUR	6,8	-0,4
H.MONDOR SAMU SMUR	26,4	0
NECKER SAMU SMUR	25,6	3,5
RAYMOND POINCARE SAMU SMUR	26,9	- 2,7
ROBERT DEBRE SAMU SMUR	5,1	0
TOTAL	141,7	3,1

SAMU-SMUR : COMMENTAIRES

- **Bonne occupation des postes**
- **Défaut de postes pour assurer les lignes d'activité**
- **Temps posté non clinique**

EFFECTIFS: SOLUTIONS

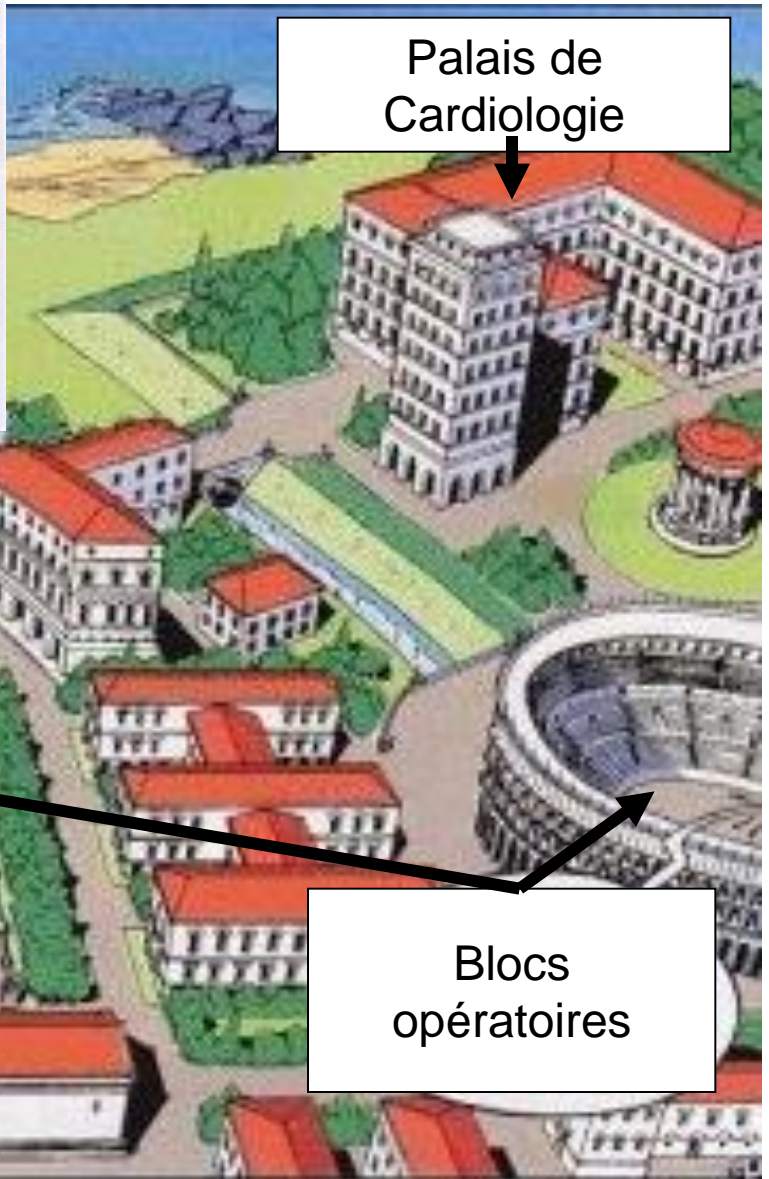
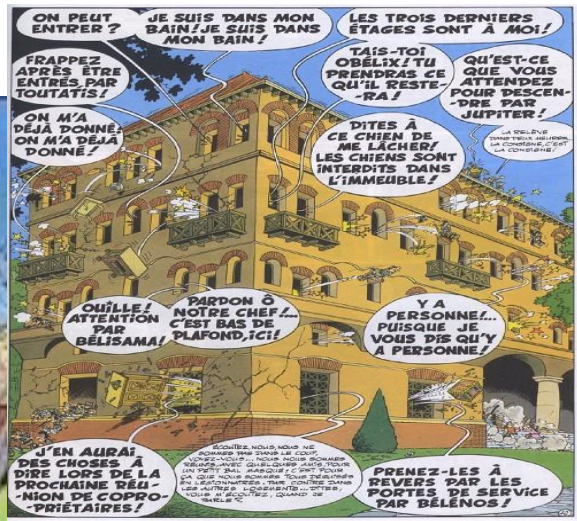
- **Raisonner à partir des organisations**
- **Se donner des objectifs partagés (DOMU, GH, professionnels)**
- **Adapter la densité au flux**
- **Evolution progressive**
- **Mutualisation SAU-SAMU-SMUR**
- **Choix de la MU**

STATUTS

- **Spécialité**
- **Objectif de répartition des statuts**
 - HU 5% - PH 45% - PHC et assistants 35% - Attachés 15%
- **Répartition 2017:**
 - HU 4,8% - PH 37,5% - PHC et Assistants 41,2% - Attachés 16,5%

STATUTS: SOLUTIONS

- **Révision des effectifs;**
- **Action GH sur l'évolution des PHA**



Palais de
Cardiologie



Bureau du Directeur



Blocs
opératoires

