

RAPPORT ANNUEL

BASE RÉGIONALE SMUR SECONDAIRE MIDI-PYRÉNÉES

2002

REMERCIEMENTS

La tenue d'un tel registre n'est possible que par l'action synergique des acteurs de terrain et de l'équipe de l'ORU-MiP.

Que les correspondants pour ce programme d'évaluation des sorties secondaires des SMUR de Midi-Pyrénées soient remerciés.

▶ ARIÈGE

Dr Sylvie BAQUÉ CH ARIÈGE-COUSERANS
Dr Franck LABARRÈRE CHI du VAL d'ARIÈGE

▶ AVEYRON

Dr Frantz MONTESQUIEU VILLEFRANCHE de ROUERQUE
Dr Bernard PÉTRISSANS CHIC SUD-AVEYRON
Dr Claudine THOMAS RODEZ

▶ GERS

Dr Philippe HARANT AUCH / CONDOM

▶ HAUTE-GARONNE

Dr Élisabeth DAUSSAC Pédiatrique TOULOUSE
Dr Christine LECLERCQ Adultes TOULOUSE
Dr Éric DEWEERDT SAINT-GAUDENS

▶ HAUTES-PYRÉNÉES

Dr Marie-Laure CAUHAPÉ TARBES
Dr Quentin CLÉMENT LANNEMEZAN
Dr Jérôme KHAZAKA BAGNÈRES de BIGORRE
Dr Jihade YAGHI LOURDES

▶ LOT

Dr Philippe CAMPERGUE FIGEAC
Dr Hervé RIVIÈRE CAHORS
Dr Guy ROUGERIE SAINT-CÉRÉ
Dr Franck WUILLERMOZ GOURDON

▶ TARN

Dr Josiane BOULARAN CASTRES / MAZAMET
Dr Éric BOULLENGER LAVAU
Dr Rachid CHOUGAR ALBI

▶ TARN et GARONNE

Dr Denis ARCUSET MONTAUBAN / MOISSAC
Dr Marc BERSOU MONTAUBAN / MOISSAC

Mes remerciements vont également au Dr Denis ARCUSET et à Mme Karine DANIELI de l'ORU-MiP pour la centralisation, le traitement et l'analyse des données ainsi recueillies.

Dr Jean-Louis DUCASSÉ

SOMMAIRE

PRÉAMBULE	3
PARTICIPATION DES SMUR ET QUALITÉ DES DONNÉES TRANSMISES	5
1) PARTICIPATION DES SMUR	5
2) EXHAUSTIVITÉ ET QUALITÉ DES ITEMS	6
LES INTERVENTIONS : DONNÉES GÉNÉRALES	7
1) QUANTIFICATION DES INTERVENTIONS	7
2) PROFILS MENSUELS, HEBDOMADAIRES ET HORAIRES	7
3) MOYENS D'INTERVENTION	8
4) LES ORIENTATIONS	8
5) NATURE DES ÉTABLISSEMENTS DE DÉPART ET D'ACCUEIL	10
6) DURÉES DE MÉDICALISATION ET D'INTERVENTIONS	10
7) GROUPES DE RECOURS AUX URGENCES	11
8) PARAMÉDICALISATION DES INTERVENTIONS	11
9) LES PATIENTS	12
SMUR SECONDAIRES PÉDIATRIQUES	13
1) LES SMUR INTERVENANTS	13
2) MOTIFS DE RECOURS ET DIAGNOSTICS SELON LES CLASSES D'ÂGES	14
3) ORIENTATIONS	15
4) SERVICES DE DÉPART ET SERVICES D'ACCUEIL	20
5) TYPES DE PRISE EN CHARGE (GRU) PÉDIATRIQUE	20
SMUR SECONDAIRES ADULTES	23
1) LES SMUR INTERVENANTS	23
2) MOTIFS DE RECOURS ET DIAGNOSTICS SELON LES CLASSES D'ÂGES	24
3) ORIENTATIONS	25
4) SERVICES DE DÉPART ET SERVICES D'ACCUEIL	31
5) TYPES DE PRISE EN CHARGE (GRU) ADULTES	31
ACTIVITÉ DES SMUR	34
1) SMUR DE L'ARIÈGE	34
2) SMUR DE L'AVEYRON	35
3) SMUR DE LA HAUTE-GARONNE	36
4) SMUR DU GERS	37
5) SMUR DU LOT	38
6) SMUR DES HAUTES-PYRÉNÉES	39
7) SMUR DU TARN	40
8) SMUR DU TARN ET GARONNE	41
SYNTHÈSE	42
1) DONNÉES GÉNÉRALES	42
2) SMUR SECONDAIRES PÉDIATRIQUES	43
3) SMUR SECONDAIRES ADULTES	43

PRÉAMBULE

5 442 dossiers d'interventions SMUR secondaires ont été adressés à l'ORU-MiP pour l'année 2002 par 19 SMUR de la région Midi-Pyrénées. A l'exception de 3 d'entre eux qui ont adressé un fichier informatique, tous ont utilisé le support fiche optique proposé.

Les items retenus pour évaluer cette activité sont les mêmes que ceux retenus pour le rapport du 4^{ème} trimestre 2001. Ils permettent de décrire la nature des interventions (jours, heures, établissements et services de départ et d'arrivée) et des patients (âge, sexe, diagnostics, thérapeutiques), ainsi que le type de prise en charge à l'aide d'un indicateur, le GRU (groupe de recours aux urgences extrahospitalières).

La qualité des données est excellente et équivalente à celle des données du 4^{ème} trimestre 2001 qui ont constituées la base du précédent rapport. Toutefois, l'exhaustivité du recueil n'est pas toujours optimale notamment en ce qui concerne certains SMUR, entre autres celui de Cahors n'ayant adressé qu'un seul mois de l'année.

Le rapport 2002 est constitué de 5 chapitres ; pour gagner en clarté et en spécificité nous avons dissocié l'activité SMUR secondaire Pédiatrique de l'activité SMUR secondaire Adulte.

Ces 5 chapitres portent sur :

- l'exhaustivité et la qualité des données transmises
- les données générales de l'activité SMUR secondaire régionale
- l'activité SMUR secondaire Pédiatrique régionale
- l'activité SMUR secondaire Adulte régionale
- l'activité de chacun des SMUR

Participation des SMUR et qualité des données transmises

1) Participation des SMUR

Au cours du 4^{ème} trimestre 2001, 19 SMUR avaient déclaré avoir réalisé des interventions SMUR dites secondaires. Pour l'année 2002, 19 SMUR ont également adressé leurs données à l'ORU-MiP. Pour évaluer l'exhaustivité de ces données, nous les avons comparées au nombre d'interventions 2002 déclarées au "Guide des SAMU 2003-2004".

SMUR	année 2002 ORU-MiP	2002 Guide des SAMU	différentiel en valeur absolue	différentiel en %
ALBI	440	436	4	0,9
AUCH	34	17	17	100,0
BAGNÈRES de BIGORRE	0	0	0	
CAHORS	35 (1 seul mois)	392	- 357	- 91,1
CASTRES-MAZAMET	397	443	- 46	- 10,4
CONDOM	34	77	- 43	- 55,8
DECAZEVILLE	pas d'envoi	57	- 57	- 100,0
FIGEAC	24	24	0	0,0
FOIX PAMIERS	100	200	- 100	- 50,0
GOURDON	0	0	0	
LANNEMEZAN	0	0	0	
LAVAUUR	1	0	1	
LOURDES	0	0	0	
MILLAU / SAINT-AFFRIQUE	21 / pas d'envoi	111	- 90	- 81,1
MOISSAC	37	40	- 3	- 7,5
MONTAUBAN	94	97	- 3	- 3,1
RODEZ	252	262	- 10	- 3,8
SAINT-CÉRÉ	8	0	8	
SAINT-GAUDENS	171	200	- 29	- 14,5
SAINT-GIRONS	213	211	2	0,9
TARBES	685	1100	- 415	- 37,7
TOULOUSE	1590	1671	- 81	- 4,8
TOULOUSE Pédiatrique	1284	1366	- 82	- 6,0
VILLEFRANCHE de R.	22	25	- 3	- 12,0
Total	5442	6729	- 1287	- 19,1

0 = activité nulle déclarée

On constate une différence de 19,1 % entre les interventions déclarées au "Guide des SAMU" et les interventions adressées à l'ORU-MiP.

On remarque principalement l'absence des données (11 mois sur 12) du SMUR de Cahors. Les SMUR de Saint-Affrique et de Decazeville n'ont pas adressé de fiches.

Pour certains SMUR, il est difficile de déterminer si ces différences sont dues à un fort défaut d'exhaustivité d'envois à l'ORU-MiP ou à une exagération de la déclaration au "Guide des SAMU".

On peut toutefois faire plusieurs observations :

- le tiers du différentiel total est le fait du SMUR de Tarbes pour lequel on constate une nette inflexion du nombre d'interventions au cours du dernier quadrimestre 2002. Le précédent rapport portant sur le seul 4^{ème} trimestre 2001 faisait référence de 228 interventions pour le SMUR de Tarbes.
- pour les SMUR de Millau / Saint-Affrique et de Condom, respectivement 38 et 14 interventions avaient été adressées à l'ORU-MiP au cours du 4^{ème} trimestre 2001.

- pour le SMUR de Foix / Pamiers, on constate un différentiel de 100 interventions. Dans le cas présent, il n'est pas observé d'inflexion mensuelle d'activité ; 33 interventions avaient été comptabilisées pour le rapport du 4^{ème} trimestre 2001.

Pour une majorité de SMUR, le différentiel est soit :

- faiblement négatif : Castres, Moissac, Montauban, Rodez, Saint-Gaudens, Toulouse adulte, Toulouse pédiatrique et Villefranche de Rouergue
- nul : Figeac, Bagnères de Bigorre, Gourdon, Lannemezan, Lourdes
- faiblement positif : Albi, Auch, Lavaur, Saint-Céré, Saint-Girons

2) Exhaustivité et qualité des items

Principaux items	Nb de données absentes	Taux d'exhaustivité
Sexe	40	99,3 %
Age	19	99,7 %
Jours	19	99,7 %
Heures	24	99,6 %
Durées d'Intervention	154	97,3 %
Durées Médicalisation	368	93,2 %
FINESS Départ	88	98,4 %
FINESS Arrivée *	97	98,2 %
Motifs de recours	195	96,4 %
Diagnostics par CIM 10	230	95,7 %
GRU	202	96,3 %

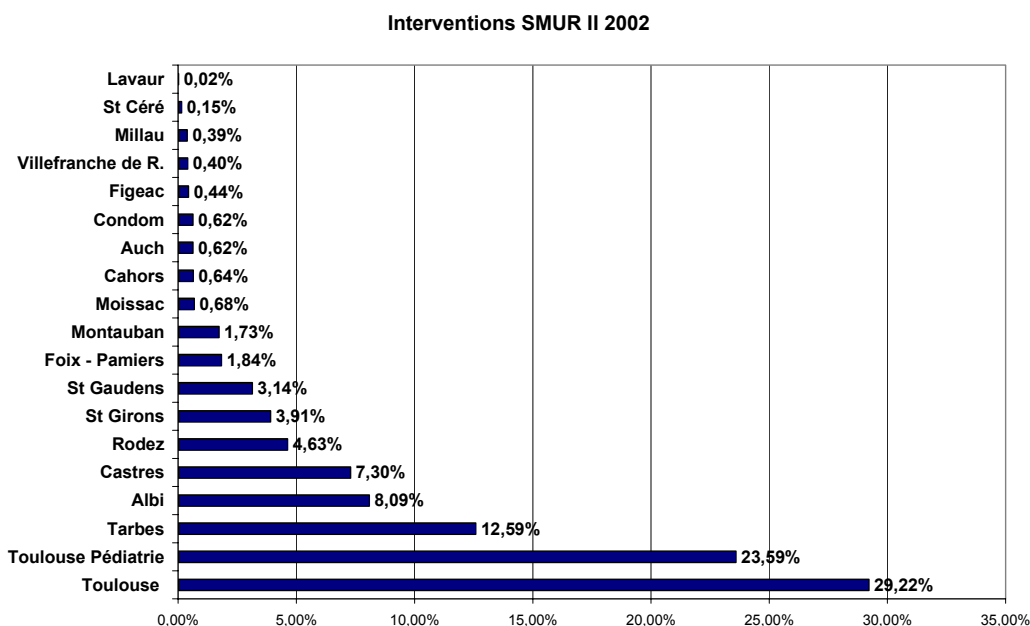
** calcul réalisé sur 5 428 patients transportés*

En dehors de la "durée de médicalisation", tous les autres items ont un taux d'exhaustivité supérieur à 95 %. Quelques données ont été parfois codées de manière erronées : 4 fois pour les numéros FINESS des établissements de départ et également 4 fois pour les numéros FINESS des établissements d'arrivée, 5 fois pour les diagnostics par la CIM 10. On notera que parfois le codage du diagnostic n'a pas été assez précis.

Les taux d'exhaustivité et la qualité des items sont comparables à ceux du 4^{ème} trimestre 2001.

LES INTERVENTIONS : données Générales

1) Quantification des interventions



Le nombre d'interventions SMUR secondaires en région Midi-Pyrénées est de 5 442 pour l'année 2002.

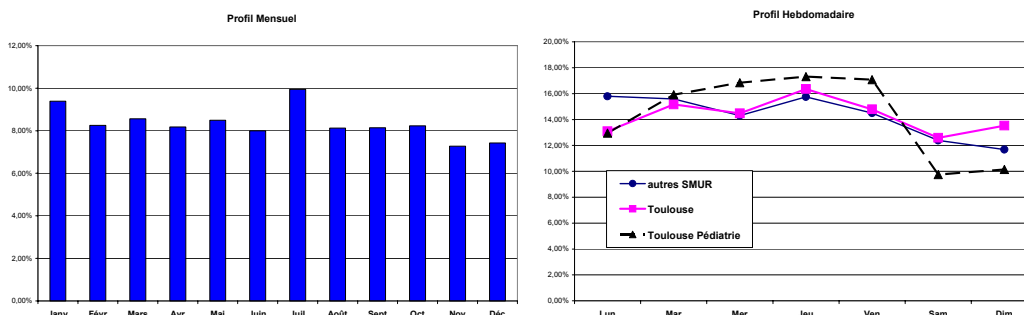
A l'exception du SMUR de CAHORS qui était 7^{ème}, le rang des SMUR est comparable à celui du rapport du 4^{ème} trimestre 2001.

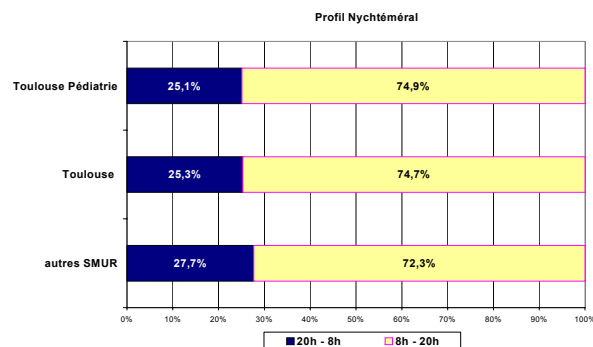
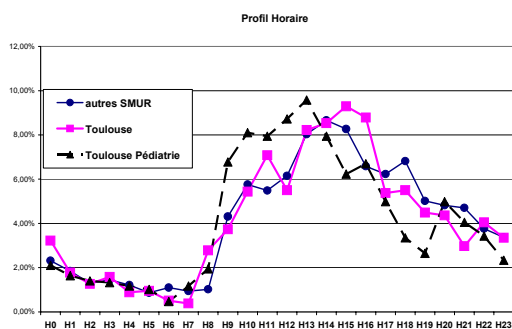
Les SMUR de Toulouse représentent plus de 52 % des interventions réalisées au cours de l'année 2002, du fait de leur prépondérance et de "l'absence" des données de certains SMUR. Au cours du 4^{ème} trimestre 2001, ils représentaient 44 % du total.

Les 6 premiers SMUR représentent 85 % de l'ensemble de l'activité. Au cours du 4^{ème} trimestre 2001, les 7 premiers dont Cahors représentaient également 85 %.

Les SMUR de TARBES, d'ALBI, de CASTRES et de RODEZ représentent respectivement 26,7 %, 17,1 %, 15,5 % et 9,8 % de l'activité des SMUR non toulousains, soit 69,1 %.

2) Profils mensuels, hebdomadaires et horaires

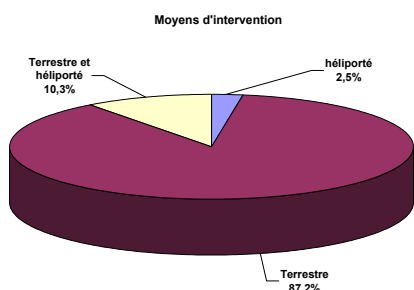




Le profil mensuel montre une moindre activité au cours des 2 derniers mois 2002 ; mais ceci est le fait d'une probable diminution de l'exhaustivité du recueil.

Les profils hebdomadaires, avec une moindre activité le week-end, et les profils horaires sont superposables à ceux du 4^{ème} trimestre 2001. 73,6 % des transferts secondaires sont effectués de jour sur la tranche horaire 8h-20h.

3) Moyens d'intervention



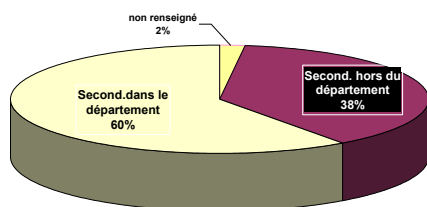
Moyens hélicoptérés		
Toulouse	553	79,7 %
Toulouse pédiatrie	124	17,9 %
Tarbes	16	2,3 %
Foix-Pamiers	1	0,1 %
total	694	100 %

Plus de 12 % des interventions des SMUR secondaires utilisent des moyens hélicoptérés. Les SMUR Toulousains en sont les grands utilisateurs. Ces interventions hélicoptérées représentent 34,8 % de toutes les interventions du SMUR de Toulouse adulte et 9,7 % de toutes les interventions du SMUR de Toulouse pédiatrie.

4) Les orientations

Pour 13 des 5 442 interventions, il n'y a pas eu de transport suite au décès des patients au sein même de la structure de départ.

Dans un cas, aucune information ne permet de déterminer s'il y a eu ou non transport.

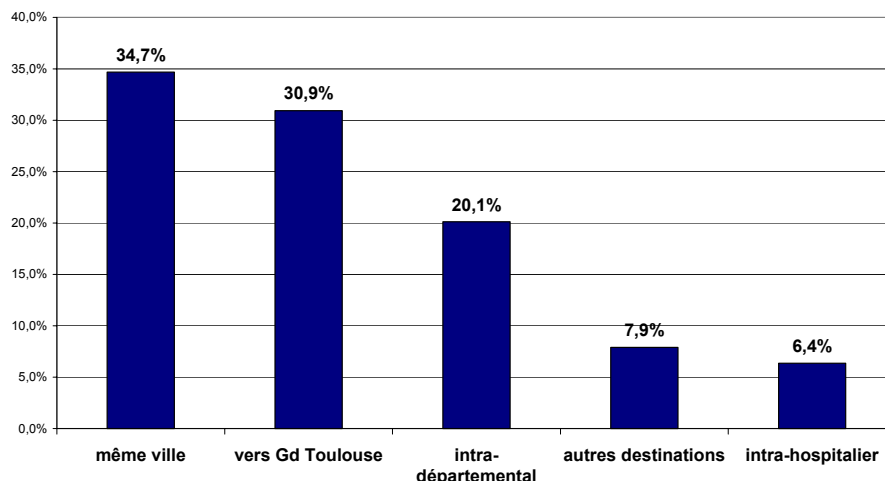


Région DÉPART	Région ARRIVÉE			total
	non renseigné	autre région	Midi Pyrénées	
non renseigné	83	1	2	86
autre région			128	128
Midi Pyrénées	14	211	4989	5214
total	97	212	5119	5428

92 % des interventions restent internes à la région Midi-Pyrénées, 6 % concernent une autre région, dans 2 % les informations fournies ne permettent pas de répondre.

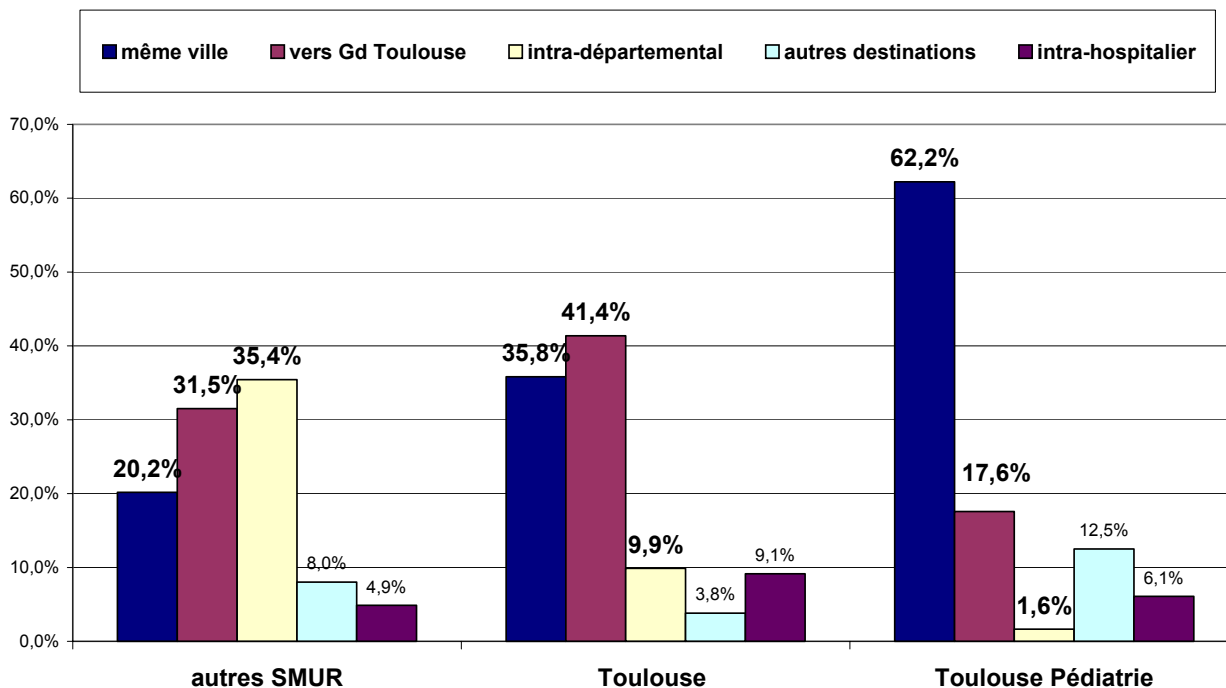
60 % des interventions restent internes au département de départ (intra-hospitalières, même ville, intradépartementales), 38 % des interventions quittent le département de la structure médicale de départ. Ce constat est comparable à celui de 4^{ème} trimestre 2001.

ORIENTATIONS



- Plus d'1/3 de l'ensemble des interventions sont effectuées au sein d'une même ville
- Plus de 30 % depuis un autre département que la Haute-Garonne vers le "Grand Toulouse" (Structures toulousaines + Cliniques de l'Union et des Cèdres).
- Une intervention sur 5 est effectuée entre 2 structures de 2 villes différentes d'un même département
- 6 % des interventions sont effectuées au sein d'une même structure hospitalière
- 8 % des interventions sont dites "autres destinations" : retours depuis Toulouse vers une ville d'un autre département que le 31, ou entre des départements dont un n'est pas (le plus souvent) de Midi-Pyrénées et la destination finale est autre que le "Grand Toulouse".

ORIENTATIONS selon les SMUR



Si l'on compare les types d'orientations en fonction de la nature des SMUR, on remarque que :

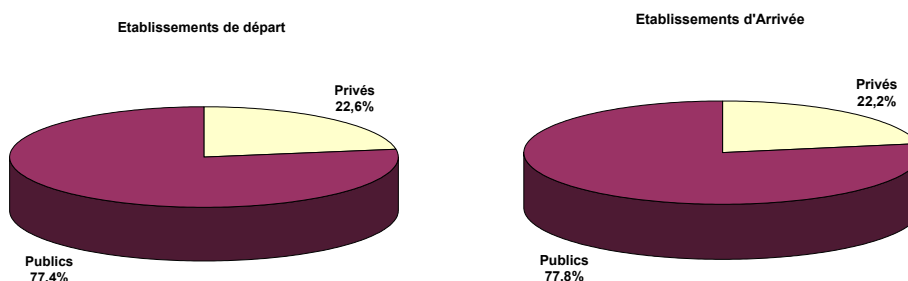
- le SMUR Toulouse pédiatrie a une activité pour près de ses 2/3 à Toulouse ville même.

- le SMUR Toulouse adulte a une activité pour ses 3/4 partagée entre les secondaires au sein même de la ville de Toulouse et les secondaires depuis d'autres départements que le 31 vers le "Grand Toulouse".
- pour les autres SMUR, 1/3 des interventions sont intradépartementales (entre 2 établissements de 2 villes d'un même département), 1/3 sont à destination du "Grand Toulouse", 1/5 sont effectuées entre 2 établissements d'une même ville.

orientation résumé	autre SMUR	Toulouse	Toulouse pédiatrie	total
même ville	27,8 %	29,1 %	43,1 %	100 %
vers Grand Toulouse	48,7 %	37,6 %	13,7 %	100 %
intradépartemental	84,2 %	13,8 %	2,0 %	100 %
autres destinations	48,5 %	13,5 %	38,0 %	100 %
intra-hospitalier	36,6 %	40,4 %	23,0 %	100 %

Les secondaires vers le "Grand Toulouse" sont assurés près d'une fois sur 2 par les SMUR autres que les SMUR Toulousains, 4 fois sur 10 par le SMUR Toulouse adulte et 1 fois sur 10 par le SMUR Toulouse pédiatrie.

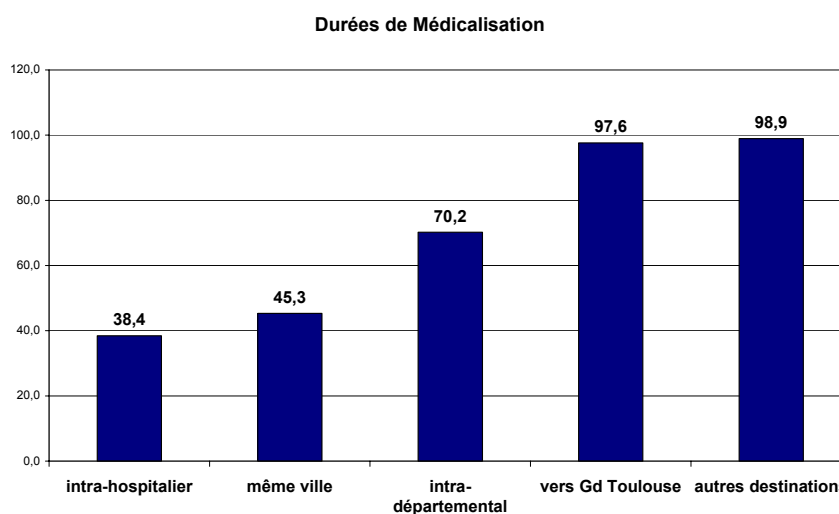
5) Nature des établissements de départ et d'accueil



Arrivée		
Départ	Privés	Publics
Privés	7,3 %	15,2 %
Publics	14,9 %	62,6 %

Les échanges entre établissements publics et privés restent équilibrés sur un rapport de 80/20.

6) Durées de médicalisation et d'interventions



La durée moyenne de médicalisation des patients par SMUR est de 70 minutes, elle varie en fonction des orientations. Les valeurs retrouvées correspondent à celles constatées lors du 4^{ème}

trimestre 2001 à l'exception de la durée moyenne de médicalisation vers le "Grand Toulouse" qui était de 123 minutes dans le précédent rapport. Cette différence est la conséquence du faible volume d'envoi de données du SMUR de Cahors.

Les valeurs observées sont peu différentes d'un SMUR à l'autre pour les interventions internes dans un même département. Par contre les durées moyennes de médicalisation vers le "Grand Toulouse" et "autres destinations" varient selon les SMUR et leur éloignement de la destination.

Les durées moyennes d'interventions (temps d'indisponibilité) sont globalement supérieurs de 45 % aux durées moyennes de médicalisation, de 20 % pour les interventions intrahospitalières et intra-muros (même ville), de 50 % pour les 3 autres types d'orientations.

7) Groupes de Recours aux Urgences

Définitions

GRU 7 Secondaire, transfert d'un patient ventilé et/ou porteur de plusieurs SE

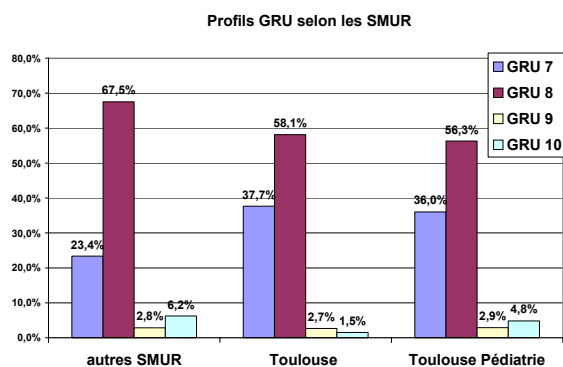
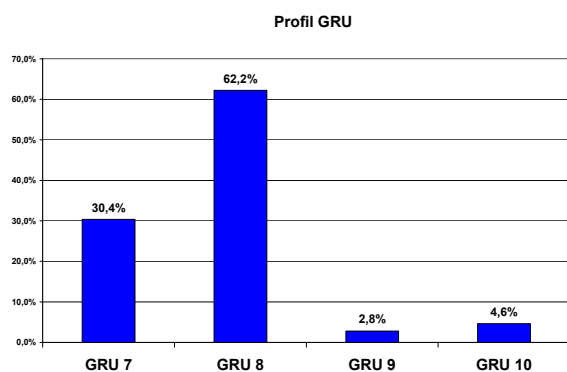
GRU 8 Secondaire, transfert d'un patient non ventilé et porteur au plus d'une SE

GRU 9 Secondaire, transfert A/R d'un patient ventilé et/ou porteur de plusieurs SE

GRU 10 Secondaire, transfert A/R d'un patient non ventilé et porteur au plus d'une SE

Il s'agit du nombre de seringues activées mécaniquement et non du nombre d'appareils pousse seringues

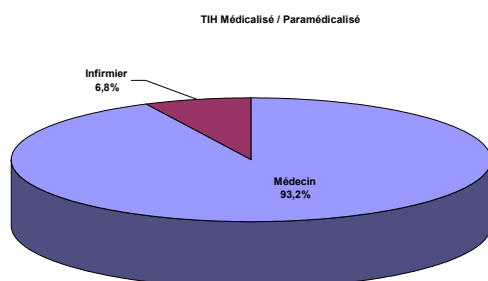
Résultats



- 2/3 des interventions SMUR secondaires ne nécessitent ni ventilation assistée des patients ni l'utilisation d'au moins 2 seringues activées mécaniquement (GRU 8 ou GRU 10).
- Les secondaires dont les prises en charge sont les plus lourdes (GRU 7 ou GRU 9) représentent 40 % de l'activité des SMUR Toulousains contre 25 % pour les autres SMUR.

8) Paramédicalisation des interventions

Dans 372 cas, le transport n'a pas été médicalisé mais effectué sous couvert d'une paramédicalisation assurée par des infirmier(e)s



SMUR	Transport infirmier	% de l'activité SMUR
Toulouse pédiatrie	318	85,0 %
autres SMUR	54	15,0 %
total	372	100,0 %

Plus de 8 fois sur 10, il s'agit du SMUR Pédiatrie. Ces transports représentent 1/4 des transports du SMUR Toulouse pédiatrie. Les autres transports non médicalisés (n = 56) sont assurés par 8 autres SMUR.

orientations	autres SMUR	Toulouse pédiatrie
même ville	2,1 %	43,6 %
autres destinations	0,8 %	37,4 %
vers Grand Toulouse	5,3 %	1,9 %
intrahospitalier	1,3 %	1,3 %
intradépartemental	4,0 %	0,5 %
non renseigné	1,3 %	0,3 %
total	15,0 %	85,0 %

L'étude de ces 372 transports non médicalisés montre que sur 10 transports effectués, 4 le sont à Toulouse même par le SMUR pédiatrique et que plus d'un sur 3, également assurés par le SMUR pédiatrique, sont des retours vers les départements d'origine des enfants (80 % en Midi-Pyrénées).

Plus de 7 % (n = 27) des interventions non médicalisées ont pour orientation le "Grand Toulouse".

9) Les patients

Les 5 442 interventions SMUR secondaires adressées à l'ORU-MiP correspondent à 5 385 patients. Dans 57 cas, le transport a été l'objet de jonctions entre SMUR de Midi-Pyrénées, essentiellement entre SMUR du Tarn et Garonne et entre les SMUR de Rodez et de Toulouse.

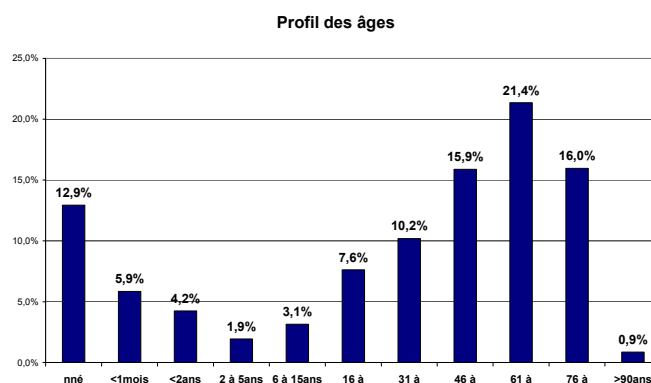
Âge et Sexe des Patients

Les proportions entre hommes et femmes sont identiques à celles du 4^{ème} trimestre 2001, avec un sex-ratio moyen de 1,6.

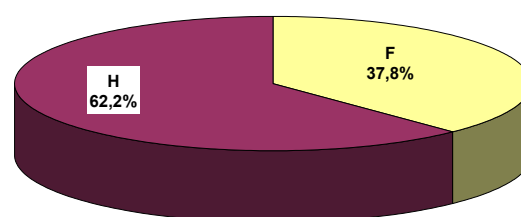
L'âge moyen des patients transportés est de 43,2 ans et de 56,3 ans sans ceux pris en charge par le SMUR Toulouse pédiatrique.

Le profil des âges est lui aussi proche de celui du 4^{ème} trimestre 2001 :

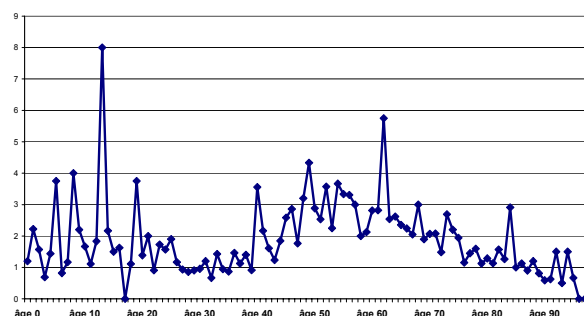
- **28,1 % des patients ont 15 ans ou moins.** Les nouveaux nés représentent à eux seuls 13 % de l'ensemble des patients transportés. Mais ce % est probablement légèrement surévalué (10,3 % au cours du 4^{ème} trimestre 2001) du fait de l'absence de données de certains SMUR dont l'activité est principalement centrée sur les adultes.
- Plus d'un patient sur 2 (53 %) est âgé de 46 à 90 ans, 1 sur 5 de 61 à 75 ans.



nné : enfant né le jour même



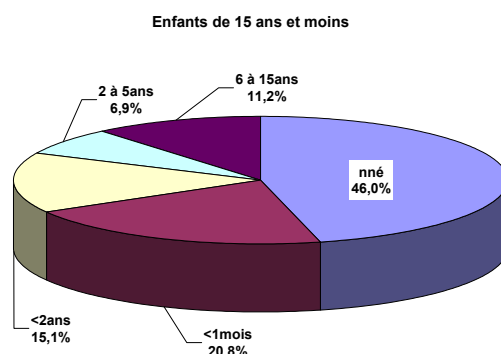
SEX-RATIO



SMUR Secondaires Pédiatriques

(Patients âgés de 15 ans et moins)

Ils représentent un volume de 1 509 patients. Près d'un sur 2 est un nouveau né, plus de 2 sur 3 ont moins de un mois.

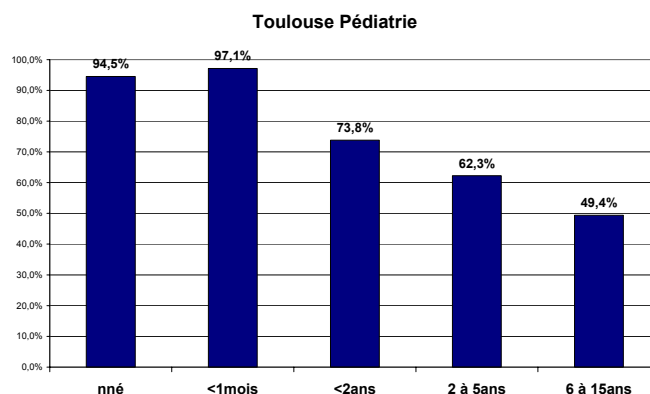


1) Les SMUR Intervenant

Ces 1509 patients correspondent à 1 515 interventions SMUR secondaires du fait de quelques jonctions.

Nom SMUR	≤ 15ans
Toulouse Pédiatrie	1282
Toulouse	48
Tarbes	42
Castres	34
Rodez	30
Saint-Girons	19
Albi	18
Montauban	11
Saint-Gaudens	11
Foix - Pamiers	6
Millau	3
Cahors	2
Condom	2
Figeac	2
Moissac	2
Villefranche de R.	2
Auch	1

A lui seul, le SMUR pédiatrique de Toulouse assure 84,6 % des interventions pédiatriques, 16 autres SMUR y participent



Cette proportion diminue avec l'augmentation de l'âge mais reste toujours majeure.

Nom SMUR	nné	< 1mois	<2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans	Total
Toulouse Pédiatrie	657	306	169	66	84	1282
Toulouse		1	20	6	21	48
Tarbes	16	1	1	5	19	42
Castres		1	11	9	13	34
Rodez	12	3	6	3	6	30
Saint-Girons	1		4	5	9	19
Albi		2	7	5	4	18
Montauban	8		1	1	1	11
Saint-Gaudens		1	1	3	6	11
Foix - Pamiers			2	2	2	6
Millau	1				2	3
Cahors			1	1		2
Condom					2	2
Figeac			2			2
Moissac			1		1	2
Villefranche de R.			2			2
Auch			1			1
Total	695	315	229	106	170	1515

Nom SMUR	nné	< 1mois	< 2ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans	Total
Toulouse Pédiatrie	94,5 %	97,1 %	73,8 %	62,3 %	49,4 %	84,6 %
Toulouse		0,3 %	8,7 %	5,7 %	12,4 %	3,2 %
Tarbes	2,3 %	0,3 %	0,4 %	4,7 %	11,2 %	2,8 %
Castres		0,3 %	4,8 %	8,5 %	7,6 %	2,2 %
Rodez	1,7 %	1,0 %	2,6 %	2,8 %	3,5 %	2,0 %
Saint-Girons	0,1 %		1,7 %	4,7 %	5,3 %	1,3 %
Albi		0,6 %	3,1 %	4,7 %	2,4 %	1,2 %
Montauban	1,2 %		0,4 %	0,9 %	0,6 %	0,7 %
Saint-Gaudens		0,3 %	0,4 %	2,8 %	3,5 %	0,7 %
Foix - Pamiers			0,9 %	1,9 %	1,2 %	0,4 %
Millau	0,1 %				1,2 %	0,2 %
Cahors			0,4 %	0,9 %		0,1 %
Condom					1,2 %	0,1 %
Figeac			0,9 %			0,1 %
Moissac			0,4 %		0,6 %	0,1 %
Villefranche de R.			0,9 %			0,1 %
Auch			0,4 %			0,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

8 SMUR autres que le SMUR Toulouse pédiatrie, dont 3 en particulier, ont réalisé des secondaires pour des enfants de moins de 1 mois : Toulouse "adulte", **Tarbes**, Castres, **Rodez**, Albi, **Montauban**, Saint-Gaudens et Millau.

2) Motifs de recours et diagnostics selon les classes d'âges

nouveau-né	respiratoire	58,8 %	détresse respiratoire du nouveau-né SP	50,5 %
	médical autre	26,6 %	autres enfants nés avant terme	19,6 %
	cardiovasculaire	7,7 %	malformation nouveau-né	8,6 %
	digestif	2,5 %	infection nouveau-né	4,4 %
	neurologique	2,3 %	poids faible à la naissance	2,5 %
< 1 mois	médical autre	72,8 %	autres enfants nés avant terme	42,5 %
	respiratoire	8,6 %	secondaire SP	17,6 %
	neurologique	6,4 %	autres formes précisées de soins méd	8,3 %
	digestif	5,4 %	détresse respiratoire du nouveau-né SP	5,4 %
	cardiovasculaire	4,8 %	malformation nouveau-né	4,5 %

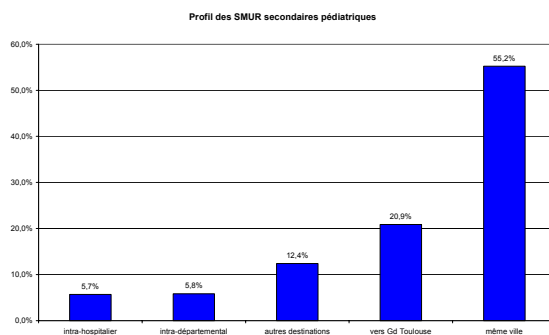
< 2 ans	médical autre	32,7 %	autres formes précisées de soins méd	24,9 %
	neurologique	28,8 %	autres enfants nés avant terme	10,7 %
	respiratoire	16,6 %	secondaire SP	10,2 %
	cardiovasculaire	6,3 %	convulsions SP	9,3 %
	digestif	4,4 %	TC grave	6,3 %
2 – 5 ans	neurologique	31,7 %	autres formes précisées de soins méd	17,0 %
	médical autre	16,8 %	convulsions SP	11,0 %
	traumato osseuse	11,9 %	TC grave	9,0 %
	polytraumatisme	8,9 %	secondaire SP	7,0 %
	respiratoire	7,9 %	polytraumatisé	6,0 %
6 – 15 ans	neurologique	37,2 %	autres formes précisées de soins méd	18,8 %
	respiratoire	12,2 %	TC avec PC initiale	11,5 %
	traumato osseuse	9,8 %	TC grave	9,1 %
	polytraumatisme	9,1 %	autres affections neurologiques	7,3 %
	médical autre	7,9 %	polytraumatisé	3,6 %
≤ 15 ans	médical autre	34,5 %	détresse respiratoire du nouveau-né SP	25,0 %
	respiratoire	33,6 %	autres enfants nés avant terme	19,7 %
	neurologique	12,7 %	autres formes précisées de soins méd	9,2 %
	cardiovasculaire	6,0 %	secondaire SP	7,0 %
	digestif	3,4 %	malformation nouveau-né	5,5 %

Les pathologies respiratoires et dues à la prématurité sont prépondérantes chez les nouveaux nés, ensuite les pathologies neurologiques et traumatiques croissent avec l'augmentation de l'âge des enfants

Les 2 premiers diagnostics pédiatriques, tous âges confondus, nécessitant l'intervention de SMUR secondaires sont les détresses respiratoires des nouveaux nés (25 %) et les enfants nés avant terme (20 %).

3) Orientations

Profil d'orientations pédiatriques



- Plus d'un enfant sur deux bénéficiant de moyens SMUR secondaires est transporté entre 2 structures médicales d'une même ville.
- Un enfant sur cinq est orienté vers une structure Toulousaine depuis un département autre que la Haute Garonne.
- Les interventions intradépartementales et intrahospitalières concernent moins de 12 % des enfants.
- 12 % ont une orientation "autre".

Même Ville

Villes	
Grand TOULOUSE	798 *
TARBES	9
MONTAUBAN	8
CASTRES	6
ALBI	2
RODEZ	2
Total	825

Les secondaires pédiatriques entre 2 structures Toulousaines représentent à eux seuls 96,7 % de l'ensemble des transports secondaires régionaux "intra-muros".

Le SMUR Toulouse pédiatrie assure donc plus de la moitié de l'ensemble des secondaires pédiatriques de la région, toutes orientation confondues, avec ses seuls secondaires "intra-muros".

Tableaux des établissements toulousains entre lesquels des SMUR secondaires pédiatriques ont été réalisés :

		Établissement d'arrivée							total
		CHU TOULOUSE Hôp Enfants	CHU TOULOUSE Purpan	CHU TOULOUSE La Grave	Clinique Ambroise Paré	Clinique Pasteur	Clinique Sarrus - Teinturiers	autres structures	
Établissement de départ	CHU TOULOUSE Hôp Enfants		76	44	25	8	25	10	188
	CHU TOULOUSE La Grave	274			1	11	2		288
	Clinique Ambroise Paré TOULOUSE	77				8	1		86
	Clinique Sarrus – Teinturiers TOULOUSE	49			1	3		1	54
	Clinique Saint Jean Languedoc TOULOUSE	41			11	2	5		59
	CHU TOULOUSE Purpan	39		1					40
	Hôpital Joseph Ducuing TOULOUSE	27				1	2		30
	Clinique de l'Union	27				4			31
	autres structures	18			3		1		8
	total	552	76	45	41	37	36	11	798

70 % des enfants transportés entre 2 établissements Toulousains le sont vers le CHU Mères Enfants.

34 % des interventions au sein de Toulouse même ont lieu depuis l'Hôpital La Grave vers l'Hôpital Mères Enfants du CHU.

Intrahospitaliers

Établissements	
CHU Toulouse Hôpital des enfants	77
CH Rodez	5
CH Toulouse La Grave	1
CH Val d'Ariège Foix-Pamiers	1
CH Villefranche de R.	1
Total	85

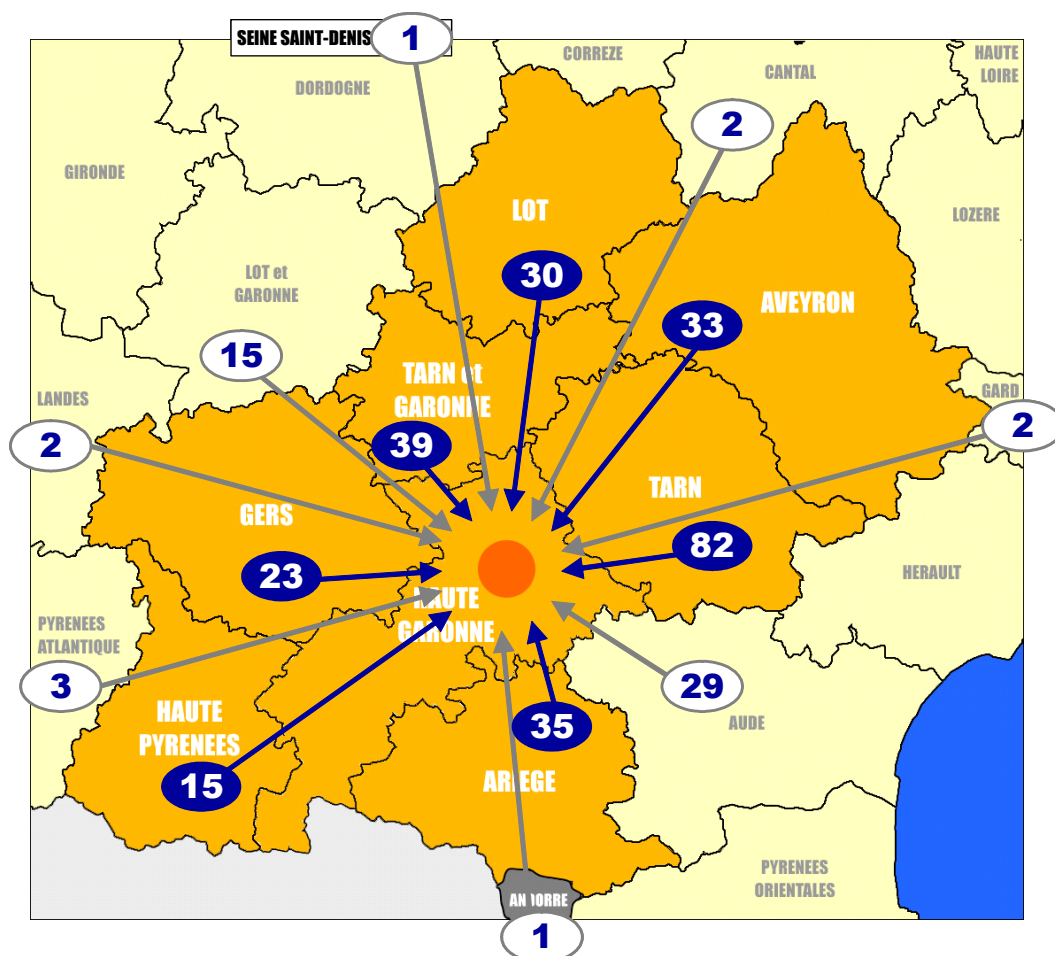
Les secondaires pédiatriques intrahospitaliers de la région sont assurés à 91,8 % par le SMUR Toulouse pédiatrie au sein de structures Toulousaines, Hôpital Mères Enfants pour l'essentiel.

Intradépartemental

Départements	
Ariège	9
Aveyron	11
Haute-Garonne	31
Gers	2
Lot	1
Hauts-Pyrénées	14
Tarn	16
Tarn et Garonne	3
Total	87

C'est en Haute Garonne que le nombre d'enfants transportés entre 2 villes différentes est le plus important.

Vers "Grand Toulouse"



pourcentage tranches d'âge pédiatriques vers Grand Toulouse intrarégional

nouveau-né	32,7 %
< 1 mois	10,9 %
< 2 ans	23,3 %
2 à 5 ans	13,6 %
6 à 15 ans	19,5 %

pourcentage SMUR Toulouse pédiatrie vers Grand Toulouse intrarégional

nouveau-né	100,0 %
< 1 mois	89,3 %
< 2 ans	50,8 %
2 à 5 ans	47,2 %
6 à 15 ans	38,0 %

- Sur les 312 enfants âgés au plus de 15 ans et orientés vers le "Grand Toulouse", 257 proviennent de départements de la région Midi-Pyrénées. 68,5 % de ces transports intrarégionaux vers le "Grand Toulouse" ont été assurés par le SMUR Toulouse pédiatrique.

Secondaires vers Grand Toulouse depuis la région Midi-Pyrénées	
SMUR	
Toulouse Pédiatrie	174
Auch / Toulouse Pédiatrie	1
Rodez / Toulouse Pédiatrie	1
Toulouse	27
Albi	15
Castres	12
Saint-Girons	10
Rodez	6
Foix - Pamiers	5
Tarbes	4
Montauban	1
Cahors	1
Total	257

- Sur les 312 enfants âgés au plus de 15 ans et orientés vers le "Grand Toulouse", 55 proviennent d'autres régions. 49 de ces interventions interrégionales ont été assurées par le SMUR Toulouse pédiatriques et 6 par le SMUR Toulouse adulte.
- L'hôpital Mères Enfants est la principale structure d'accueil des enfants orientés vers le "Grand Toulouse".

CHU TOULOUSE Hôpital des enfants	77,9 %
CHU TOULOUSE Purpan	15,4 %
Clinique Pasteur TOULOUSE	4,5 %
CHU TOULOUSE Rangueil	1,0 %
Clinique de l'UNION	0,6 %
Clinique du Cours Dillon TOULOUSE	0,3 %
Clinique Saint Jean Languedoc TOULOUSE	0,3 %

Vers autres orientations

établissements de départ	CHU TOULOUSE Hôpital des Enfants	134
	CHU TOULOUSE La Grave	26
	CH TARBES	10
	CH FIGEAC	5
	CH LOURDES	3
	CH MILLAU	2
	CH ALBI	1
	CH MONTAUBAN	1
	CH SAINT-AFFRIQUE	1
	CH SAINT-CÉRÉ	1
	CH SAINT-GAUDENS	1
total	185	

	CH ALBI	26
	CH MONTAUBAN	26
	CH RODEZ	22
	CH CAHORS	16
	CH CASTRES	15
	CH CARCASSONNE	14
	CH PAU	11
	CH Val d'Ariège FOIX / PAMIERS	9
	CH AGEN	7
	CH AUCH	7
	CH TARBES	5
	CHU PARIS Enfants Necker	4
	CH LE PLESSIS ROBINSON Marie Lannelongue	3
	CHU BORDEAUX Pellegrin	3
	CH BRIVES	2
	CH LAVAU	2
	CHU PARIS Cochin	2
	Centre Gaston Doumergue NÎMES	1
	CH Arnaud Villeneuve MONTPELLIER	1
	CH AURILLAC	1
	CH BAYONNE	1
	CH BÉZIERS	1
	CH MONT de MARSAN	1
	CH PÉRIGUEUX	1
	CH VILLENEUVE sur LOT	1
	CHU MARSEILLE Hôpital d'enfants La Timone	1
	CHU MONTPELLIER	1
	CHU NÎMES	1
total		185

Sur ces 185 enfants ayant une orientation "autre", pour la plupart il s'agit d'un retour vers la structure d'origine. Près de 9 fois sur 10 (n = 160), le transport est assuré par le SMUR Toulouse pédiatrie de manière le plus souvent non médicalisée (n = 140).

Orientations selon les classes d'âges et les SMUR :

a- tous SMUR

	nné	< 1 mois	< 2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans
autres destinations	2,0 %	36,1 %	18,5 %	4,0 %	7,9 %
intrahospitalier	1,4 %	2,6 %	11,7 %	15,8 %	15,2 %
même ville	76,9 %	49,2 %	31,5 %	26,7 %	24,4 %
intradépartemental	3,6 %	1,3 %	5,4 %	14,9 %	18,9 %
vers Grand Toulouse	16,0 %	10,9 %	32,9 %	38,6 %	33,5 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Proportions de transports assurés par le SMUR Toulouse pédiatrie selon les classes d'âges et les orientations

	nné	< 1 mois	< 2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans	≤ 15 ans
autres destinations	35,7 %	98,2 %	90,2 %	75,0 %	23,1 %	86,0 %
intrahospitalier	100,0 %	100,0 %	88,5 %	100,0 %	84,0 %	91,8 %
même ville	96,8 %	98,7 %	92,9 %	92,6 %	90,0 %	96,4 %
intradépartemental	53,8 %	50,0 %	25,0 %	0,0 %	6,3 %	23,3 %
vers Grand Toulouse	100,0 %	91,2 %	55,4 %	50,0 %	40,0 %	71,7 %

- ▶ On observe que pour les enfants "nouveaux nés" et de "moins de un mois", l'orientation principale est "même ville" : à Toulouse par le SMUR Toulouse pédiatrie. 1/3 des "moins de un mois" ont une orientation "autre" : retours depuis Toulouse vers des structures d'origine dans des départements autres que le 31, ces retours sont assurés par le SMUR Toulouse pédiatrie et sont très rarement médicalisés.

- ▶ Au-delà de un mois, les secondaires ont pour destination principale (1/3) le "Grand Toulouse" et sont médicalisés une fois sur deux par un SMUR autre que le SMUR Toulouse pédiatrie. Un quart des enfants de plus de "un mois" sont transportés entre des structures d'une même ville, 9 fois sur 10 à Toulouse même. La proportion de transports intradépartementaux croît avec l'augmentation de l'âge des enfants alors que la part du SMUR Toulouse pédiatrie décroît.

Le transport des nouveaux nés entre les établissements toulousains représente 40 % de l'activité du SMUR Toulouse pédiatrie.

b- SMUR Toulouse pédiatrique (% d'activité en fonction de l'âge et de l'orientation)

	nné	< 1 mois	< 2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans
autres destinations	0,4 %	8,8 %	2,9 %	0,2 %	0,2 %
intra-hospitalier	0,8 %	0,6 %	1,8 %	1,3 %	1,6 %
même ville	40,4 %	11,9 %	5,1 %	2,0 %	2,8 %
intradépartemental	1,1 %	0,2 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %
vers Grand Toulouse	8,7 %	2,4 %	3,2 %	1,6 %	1,7 %

c- autres SMUR (% d'activité en fonction de l'âge et de l'orientation)

	nné	< 1 mois	< 2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans
autres destinations	4,1 %	0,9 %	1,8 %	0,5 %	4,5 %
intra-hospitalier	0,0 %	0,0 %	1,4 %	0,0 %	1,8 %
même ville	7,7 %	0,9 %	2,3 %	0,9 %	1,8 %
intradépartemental	5,4 %	0,9 %	4,1 %	7,2 %	13,6 %
vers Grand Toulouse	0,0 %	1,4 %	14,9 %	9,0 %	14,9 %

Le transport des enfants de plus de un mois d'âge vers le "Grand Toulouse" représente près de 40 % de l'activité des autres SMUR.

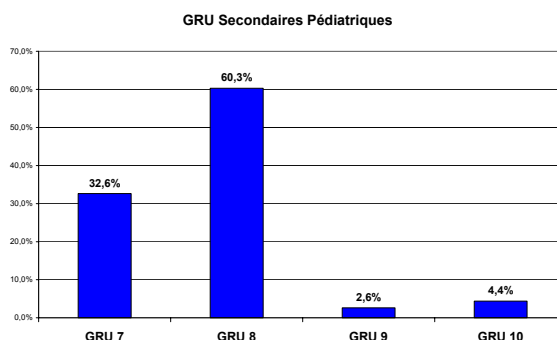
4) Services de Départ et Services d'accueil

	nné	< 1 mois	< 2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans
service départ %	Obstétrique 79,0 %	Pédiatrie 65,1 %	Pédiatrie 47,2 %	Urgences 53,1 %	Urgences 49,7 %
service arrivée %	Réa SI Pédiatrie 73,2 %	Pédiatrie 72,8 %	Pédiatrie 34,7 %	Urgences 25,5 %	Urgences 21,8 %
couples départ-arrivée %	Obstétrique Réa SI Pédiatrie 60,3 %	Pédiatrie Pédiatrie 48,4 %	Pédiatrie Pédiatrie 25,5 %	Urgences Urgences 23,5 %	Urgences Urgences 13,9 %

Plus les enfants sont jeunes et plus les services sont spécialisés.

5) Types de prise en charge (GRU) pédiatrique

Profil GRU pédiatrique



- Près des 2/3 des enfants ne nécessitent ni ventilation assistée, ni d'au moins 2 seringues activées mécaniquement (GRU 8 ou 10)

- Un tiers des enfants nécessitent ventilation assistée ou au moins 2 seringues activées mécaniquement (GRU 7 ou 9)
- 7 % des enfants bénéficiant d'un SMUR secondaire effectuent un trajet aller retour pour la réalisation d'un examen complémentaire (GRU 8 ou 10).

GRU et classes d'âges

GRU	nné	< 1 mois	< 2 ans	2 à 5 ans	6 à 15 ans
7	58,2 %	5,7 %	14,0 %	11,0 %	12,8 %
8	40,2 %	88,9 %	69,6 %	71,0 %	72,6 %
9	0,6 %	1,3 %	8,7 %	5,0 %	4,9 %
10	1,0 %	4,1 %	7,7 %	13,0 %	9,8 %
total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

- 60 % des nouveaux nés bénéficient d'une prise en charge lourde (GRU 7 ou 9)
- Au-delà de cet âge, seulement 7 à 23 % des enfants bénéficient de soins du même type.

GRU et diagnostics Pédiatriques

	détresse respiratoire du nouveau-né	64,9 %
	autres enfants nés avant terme	8,7 %
GRU 7	malformation nouveau-né	5,6 %
	formes précisées de soins médicaux	3,1 %
	traumatisme Crânien grave	2,3 %
	autres enfants nés avant terme	28,1 %
	secondaire SP	11,0 %
GRU 8	détresse respiratoire du nouveau-né	6,2 %
	Malformation nouveau-né	5,9 %
	formes précisées de soins médicaux	4,6 %
	formes précisées de soins médicaux	74,4 %
	traumatisme crânien grave	7,7 %
GRU 9	polytraumatisé	5,1 %
	secondaire SP	2,6 %
	TC avec perte de connaissance initiale	2,6 %
	formes précisées de soins médicaux	78,5 %
	convulsions SP	4,6 %
GRU 10	TC grave	3,1 %
	secondaire SP	3,1 %
	malformation nouveau-né	3,1 %

Le 1^{er} diagnostic des enfants bénéficiant d'une prise en charge de type GRU 7 ou 9 est la détresse respiratoire du nouveau né.

Le 1^{er} diagnostic des enfants bénéficiant d'une prise en charge de type GRU 8 ou 10 est la conséquence d'une prématurité.

GRU et actes thérapeutiques

	Oxygénothérapie	85,0 %
	Enfant sous incubateur/soins nouveau né	82,5 %
GRU 7 ou 9	Ventilation mécanique	77,2 %
	Analgésie sédation avec intubation trachéale	12,9 %
	Intubation oro/naso trachéale par SMUR	11,9 %
actes thérapeutiques	Enfant sous incubateur/soins nouveau né	54,9 %
	Oxygénothérapie	29,8 %
GRU 8 ou 10	Autres molécules, toutes voies	7,4 %
	Analgésie sédation sans intubation trachéale	3,8 %
	Collier cervical/matelas coquille	3,5 %

Les 5 premiers actes thérapeutiques confirment la corrélation entre GRU et lourdeur thérapeutique :

- plus de 3/4 des enfants dont la prise en charge est de type GRU 7 ou GRU 9 bénéficient d'une ventilation assistée.
- à l'inverse, les enfants dont la prise en charge est de type GRU 8 ou GRU 10 ne nécessitent que rarement de thérapeutiques en dehors d'une oxygénothérapie ou de soins néonataux.

GRU et orientations

GRU	intra-hospitalier	même ville	intradépartemental	vers Grand Toulouse	autres destinations
7	15,3 %	39,0 %	8,1 %	43,9 %	6,0 %
8	25,9 %	54,9 %	91,9 %	55,1 %	93,4 %
9	31,8 %	1,2 %	0,0 %	0,3 %	0,5 %
10	27,1 %	4,9 %	0,0 %	0,7 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

- Les secondaires pédiatriques intradépartementaux et "autres destinations" ne nécessitent que rarement de lourdes prises en charge.
- Les secondaires pédiatriques au sein d'une "même ville" ou vers le "Grand Toulouse" nécessitent 4 fois sur 10 de lourdes prises en charge.
- Pour les secondaires intra-hospitaliers la répartition s'équilibre entre prise en charge de type soins intensifs et autres types de prise en charge.

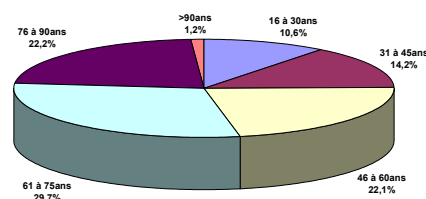
		autres SMUR	Toulouse Pédiatrie
autres destinations	GRU 7 ou 9	36,4 %	2,5 %
	GRU 8 ou 10	63,6 %	97,5 %
intra-hospitalier	GRU 7 ou 9	0,0 %	51,3 %
	GRU 8 ou 10	100,0 %	48,7 %
même ville	GRU 7 ou 9	17,9 %	42,6 %
	GRU 8 ou 10	82,1 %	57,4 %
intradépartemental	GRU 7 ou 9	4,6 %	19,0 %
	GRU 8 ou 10	95,4 %	81,0 %
vers Grand Toulouse	GRU 7 ou 9	9,6 %	55,6 %
	GRU 8 ou 10	90,4 %	44,4 %

A l'exception des secondaires "autres destination", les prises en charge du SMUR Toulouse pédiatrie sont toujours plus lourdes que celles des autres SMUR, notamment pour l'orientation vers le "Grand Toulouse".

SMUR Secondaires Adultes

(Patients âgés de plus de 15 ans)

Ils représentent un volume de 3 857 patients, 30 % d'entre eux ont entre 61 et 75 ans.



1) Les SMUR intervenants

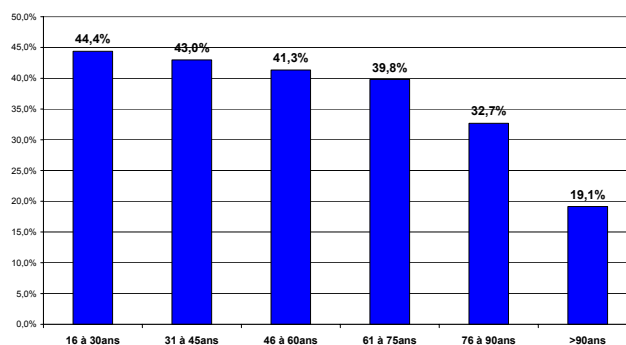
Ces 3 857 patients correspondent à 3 908 interventions SMUR secondaires du fait de quelques jonctions.

A lui seul, le SMUR Toulouse adulte assure 39,2 % des interventions, 17 autres SMUR y participent

Toulouse	1534	Moissac	35
Tarbes	642	Auch	32
Albi	422	Cahors	32
Castres	363	Condom	31
Rodez	220	Figeac	22
Saint-Girons	193	Villefranche de R.	20
Saint-Gaudens	160	Millau	18
Foix - Pamiers	92	Saint-Céré	8
Montauban	83	Lavaur	1

Cette proportion diminue avec l'augmentation de l'âge mais reste toujours majeure sauf après 90 ans.

Part du SMUR Toulouse adulte



Nom SMUR	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans	total
Toulouse	182	239	358	463	283	9	1534
Tarbes	51	73	143	189	173	13	642
Albi	33	73	82	129	101	4	422
Castres	64	61	72	97	67	2	363
Rodez	22	31	40	67	54	6	220
Saint-Girons	12	21	40	54	57	9	193
Saint-Gaudens	13	18	46	52	31		160
Foix - Pamiers	8	11	28	29	16		92
Montauban	8	7	19	26	23		83
Moissac	1	3	8	11	12		35
Cahors	5	3	7	9	8		32
Auch	1	3	7	9	12		32
Condom	4	2	5	9	9	2	31
Figeac		5	3	3	10	1	22
Villefranche de R.	3		3	9	5		20
Millau	3	3	5	4	3		18
Saint-Céré		2		3	2	1	8
Lavaur		1					1
total	410	556	866	1163	866	47	3908

Nom SMUR	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans	total
Toulouse	44,4 %	43,0 %	41,3 %	39,8 %	32,7 %	19,1 %	39,3 %
Tarbes	12,4 %	13,1 %	16,5 %	16,3 %	20,0 %	27,7 %	16,4 %
Albi	8,0 %	13,1 %	9,5 %	11,1 %	11,7 %	8,5 %	10,8 %
Castres	15,6 %	11,0 %	8,3 %	8,3 %	7,7 %	4,3 %	9,3 %
Rodez	5,4 %	5,6 %	4,6 %	5,8 %	6,2 %	12,8 %	5,6 %
Saint-Girons	2,9 %	3,8 %	4,6 %	4,6 %	6,6 %	19,1 %	4,9 %
Saint-Gaudens	3,2 %	3,2 %	5,3 %	4,5 %	3,6 %		4,1 %
Foix - Pamiers	2,0 %	2,0 %	3,2 %	2,5 %	1,8 %		2,4 %
Montauban	2,0 %	1,3 %	2,2 %	2,2 %	2,7 %		2,1 %
Moissac	0,2 %	0,5 %	0,9 %	0,9 %	1,4 %		0,9 %
Cahors	1,2 %	0,5 %	0,8 %	0,8 %	0,9 %		0,8 %
Auch	0,2 %	0,5 %	0,8 %	0,8 %	1,4 %		0,8 %
Condom	1,0 %	0,4 %	0,6 %	0,8 %	1,0 %	4,3 %	0,8 %
Figeac		0,9 %	0,3 %	0,3 %	1,2 %	2,1 %	0,6 %
Villefranche de R.	0,7 %		0,3 %	0,8 %	0,6 %		0,5 %
Millau	0,7 %	0,5 %	0,6 %	0,3 %	0,3 %		0,5 %
Saint-Céré		0,4 %		0,3 %	0,2 %	2,1 %	0,2 %
Lavaur		0,2 %					

En dehors du SMUR Toulouse adulte, les principaux SMUR assurant des secondaires sont ceux de Tarbes, d'Albi, de Castres, de Rodez, Saint-Girons et de Saint-Gaudens, en sachant que le SMUR de Cahors n'a adressé qu'un seul mois.

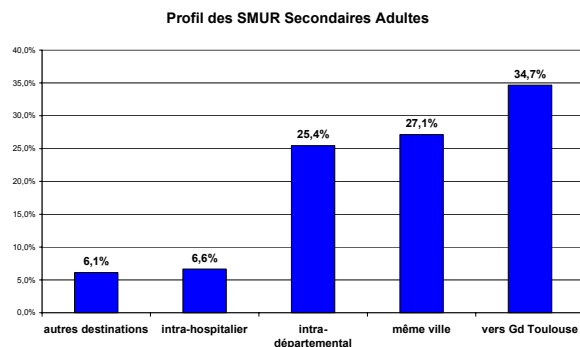
2) Motifs de recours et diagnostics selon les classes d'âges

	motifs de recours		diagnostics	
16 à 30 ans	obstétrique	21,3 %	affection liée à la grossesse SP	10,8 %
	neurologie	17,7 %	secondaire SP	9,3 %
	psychiatrie	12,6 %	demande HDT ou HO	8,7 %
	traumatologie osseuse	9,8 %	TC grave	6,7 %
	respiratoire	7,7 %	intoxication médicamenteuse	3,9 %
31 à 45 ans	cardiovasculaire	24,6 %	infarctus du myocarde	9,4 %
	neurologie	21,9 %	secondaire SP	7,3 %
	psychiatrie	10,1 %	AVC SP	5,6 %
	respiratoire	9,2 %	demande HDT ou HO	5,4 %
	obstétrique	7,6 %	angor SP	4,6 %
46 à 60 ans	cardiovasculaire	44,0 %	infarctus du myocarde	19,0 %
	neurologie	23,0 %	angor SP	10,2 %
	respiratoire	9,7 %	AVC SP	6,4 %
	traumatologie osseuse	3,6 %	secondaire SP	6,3 %
	psychiatrie	3,4 %	détresse respiratoire	4,2 %
61 à 75 ans	cardiovasculaire	52,6 %	infarctus du myocarde	19,2 %
	neurologie	19,7 %	angor SP	11,8 %
	respiratoire	11,3 %	AVC SP	7,8 %
	digestif	3,2 %	secondaire SP	5,5 %
	traumatologie osseuse	2,5 %	détresse respiratoire	4,9 %
76 à 90 ans	cardiovasculaire	57,8 %	infarctus du myocarde	16,4 %
	neurologie	16,3 %	angor SP	12,0 %
	respiratoire	10,8 %	AVC SP	6,3 %
	digestif	3,0 %	OAP	6,2 %
	chirurgie autre	2,5 %	secondaire SP	5,8 %
> 90 ans	cardiovasculaire	53,3 %	infarctus du myocarde	13,6 %
	neurologie	24,4 %	AVC SP	11,4 %
	respiratoire	8,9 %	bloc auriculo-ventriculaire complet	11,4 %
	traumatologie osseuse	6,7 %	angor SP	6,8 %
	digestif	2,2 %	OAP	6,8 %
adultes	cardiovasculaire	43,2 %	infarctus du myocarde	15,2 %
	neurologie	19,8 %	angor SP	9,2 %
	respiratoire	10,1 %	secondaire SP	6,3 %
	psychiatrie	3,8 %	AVC SP	6,2 %
	traumatologie osseuse	3,6 %	détresse respiratoire	4,1 %

Les pathologies cardiovasculaires sont prédominantes. Infarctus du myocarde (16 %) et angor (9 %) sont les 2 premiers diagnostics toutes classes d'âges confondues. Toutefois, pour les moins de 30 ans, ce sont les affections obstétricales, traumatiques et psychiatriques qui sont les plus fréquentes.

3) Orientations

Profil d'orientations Adultes



- Plus d'un adulte sur trois bénéficiant de moyens SMUR secondaires est orienté vers une structure Toulousaine depuis un département autre que la Haute Garonne.
- Un quart des adultes est transporté d'une structure vers une autre au sein d'une même ville.
- Un quart des secondaires adultes sont intradépartementaux.
- 12 % des patients sont transportés en intrahospitalier ou ont une orientation "autre".

Même Ville

villes	
GRAND TOULOUSE	534
ALBI	209
TARBES	71
MONTAUBAN	55
CASTRES	51
RODEZ	36
AUCH	18
FIGEAC	17
SAINT-GAUDENS	14
VILLEFRANCHE de ROUERGUE	7
CAHORS	5
MILLAU	2
LAVAUUR	1
total	1020

Les secondaires adultes entre 2 structures Toulousaines représentent à eux seuls 52 % de l'ensemble des transports secondaires régionaux "intra-muros", ceux entre des structures albigeoises, 20 %.

Tableaux des établissements toulousains entre lesquels des SMUR secondaires adultes ont été réalisés :

		établissements d'arrivée									
		CHU Rangueil TOULOUSE	CHU Purpan TOULOUSE	Clinique Pasteur TOULOUSE	Clinique du Parc TOULOUSE	Clinique Saint-Exupéry TOULOUSE	CH La Grave TOULOUSE	Clinique des Cèdres TOULOUSE	Nouvelle clinique L'UNION	autres structures	total
établissements de départ	CHU Purpan TOULOUSE	179		15	12		9	6		8	229
	CH Ducuing TOULOUSE	10	6		1		5		1		23
	Nouvelle clinique L'UNION	7	7	2		1	1				18
	Clinique Saint-Jean Languedoc TOULOUSE	7	5	13	8		4	2	3	1	43
	Centre Claudius Regaud TOULOUSE	5	4			1		1			11
	CH La Grave TOULOUSE	3	7								10
	Clinique Ambroise Paré TOULOUSE	3	3	9	2	1	1	1	1	1	22
	Clinique des Cèdres TOULOUSE	3	5	2		1	1			1	13
	CHS Marchant TOULOUSE	2									2
	Clinique Pasteur TOULOUSE	2	4			14		1	1	2	24
	Clinique du Parc TOULOUSE	1	2								3
	Clinique Saint-Exupéry TOULOUSE	1	2	7				1	1		12
	CHU Casselardit TOULOUSE		1								1
	CHU Hôpital des Enfants TOULOUSE		1								1
	CHU Rangueil TOULOUSE		49	17	4	2		4	4	3	83
	Clinique du Château TOULOUSE		1	4	5	1		1	4		16
	Clinique du Cours Dillon TOULOUSE				1					1	2
Clinique Sarrus-Teinturiers TOULOUSE			7	5	5	2	1	1		21	
total	223	97	76	38	26	23	18	16	17	534	

43 % (n = 228) des secondaires adultes réalisés entre des établissements toulousains le sont entre les CHU de Rangueil et de Purpan. .

Tableaux des établissements albigeois entre lesquels des SMUR secondaires adultes ont été réalisés :

		établissements d'arrivée					total
		Centre hospitalier ALBI	Clinique C Bernard ALBI	CHS Pierre Jamet ALBI	Clinique Espérance ALBI	Clinique Escudié ALBI	
établissements de départ	Clinique Claude Bernard ALBI	52		1	3	1	57
	Clinique Espérance ALBI	36	6			1	43
	CHS Pierre Jamet ALBI	19	2		2		23
	CRF Union Mutualiste ALBI	2					2
	Centre Réadapt. Pers. Agées ALBI	1	1				2
	Centre hospitalier ALBI		39	23	12		74
	Clinique Escudié ALBI		7		1		8
	total	110	55	24	18	2	209

43 % (n = 91) sont réalisés entre la clinique Claude Bernard et le centre hospitalier d'Albi.

Intrahospitaliers

Établissements départ	Total
CHU Purpan TOULOUSE	131
CH RODEZ	81
CH TARBES	5
CHS Pinel LAVAUZ	5
CHU Ranguet TOULOUSE	4
CH CASTRES	4
CH MAZAMET	4
Clinique Ambroise Paré TOULOUSE	1
Clinique du Château TOULOUSE	1
Clinique Claude Bernard ALBI	1
CH Ariège-Couserans SAINT-GIRONS	1
CH AUCH	1
CH BAGNÈRES de BIGORRE	1
CH CONDOM	1
CH DECAZEVILLE	1
CH LOURDES	1
CH MONTAUBAN	1
CH SAINT-GAUDENS	1
CH Val d'Ariège FOIX PAMIERS	1
Clinique Carlier AUCH	1
Clinique du Sidobre CASTRES	1
Clinique Saint-Louis Saint-Michel RODEZ	1
CMC Hôpitaux de LANNEMEZAN	1
Total	250

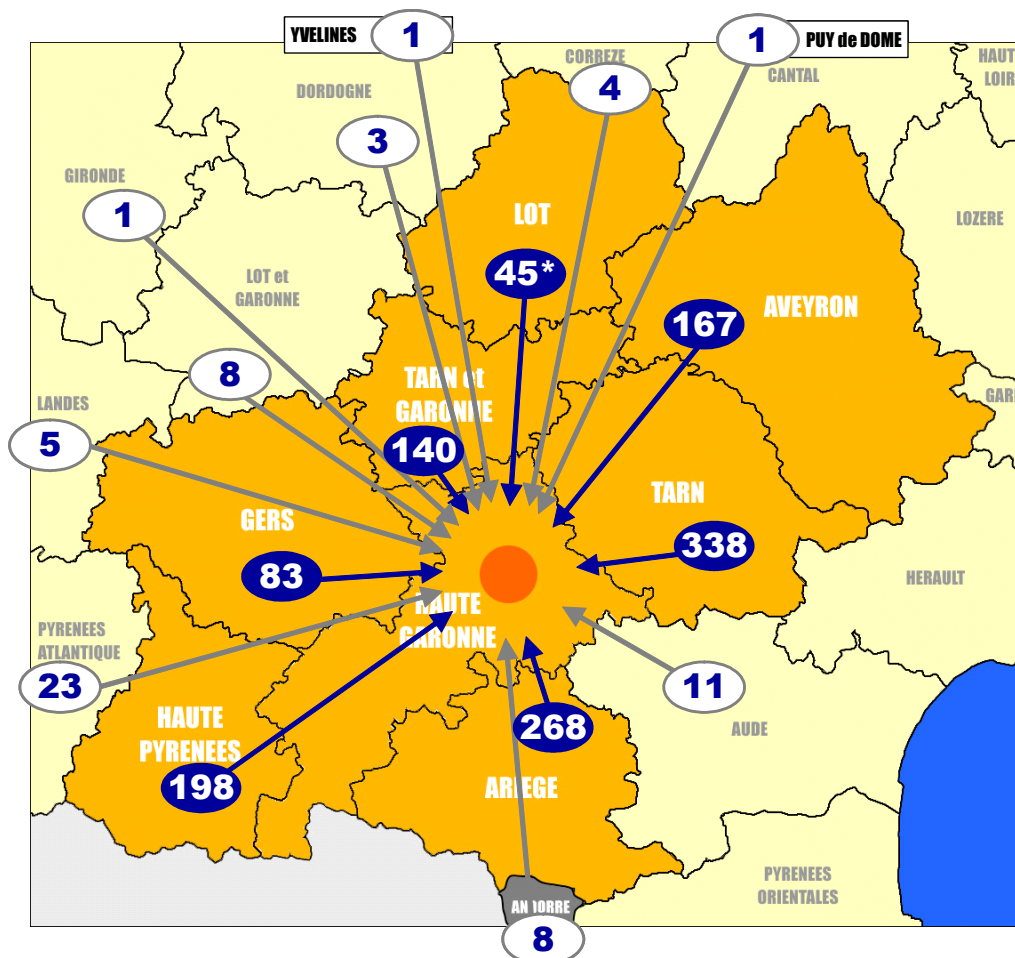
C'est au CHU Purpan de Toulouse et au centre hospitalier de Rodez que les SMUR sont les plus utilisés pour assurer des transports secondaires intrahospitaliers.

Intradépartemental :

Départements	
Ariège	99
Aveyron	37
Haute-Garonne	289
Gers	28
Lot	13
Hautes-Pyrénées	257
Tarn	197
Tarn et Garonne	37
Total	957

C'est en Haute Garonne, en Hautes Pyrénées et dans le Tarn que les patients transférés d'une ville à une autre d'un même département sont les plus nombreux.

Vers le "Grand Toulouse" :



* sous évalué : Figeac (2) + Toulouse (26) + 1 seul mois adressé par le SMUR de Cahors (17)

pourcentage tranches d'âge adultes vers Grand Toulouse intrarégional	
16 à 30 ans	11,2 %
31 à 45 ans	14,6 %
46 à 60 ans	26,1 %
61 à 75 ans	32,8 %
76 à 90 ans	15,2 %
> 90 ans	0,2 %
pourcentage SMUR Toulouse adultes vers Grand Toulouse intrarégional	
16 à 30 ans	48,2 %

31 à 45 ans	47,3 %
46 à 60 ans	40,7 %
61 à 75 ans	38,9 %
76 à 90 ans	35,3 %
> 90 ans	33,3 %

- Sur les 1304 adultes orientés vers le "Grand Toulouse", 1239 proviennent de départements de la région Midi-Pyrénées, principalement du Tarn, de l'Ariège, des Hautes Pyrénées et de l'Aveyron. 42 % de ces transports intrarégionaux vers le "Grand Toulouse" ont été assurés par le SMUR Toulouse adulte.

Secondaires vers "Grand Toulouse" depuis la région Midi-Pyrénées	
Toulouse	494
Albi / Toulouse	2
Auch / Toulouse	1
Figeac / Toulouse	2
Foix Pamiers / Toulouse	2
Moissac / Toulouse	1
Rodez / Toulouse	17
Villefranche de Rouergue / Toulouse	1
Tarbes	186
Albi	161
Castres	132
Saint-Girons	99
Foix - Pamiers	72
Rodez	50
Cahors	17
Villefranche de Rouergue	1
Lavaur	1
total	1239

Le SMUR de Tarbes réalise seul la quasi-totalité (94 %) des secondaires de son département à destination du "Grand Toulouse". Les SMUR d'Albi et de Castres effectuent 87 % des interventions à destination du "Grand Toulouse" depuis le Tarn. Ce pourcentage est de 64 % pour les SMUR de Foix-Pamiers et de Saint-Girons vis-à-vis de l'Ariège, et de 30 % pour le SMUR de Rodez vis-à-vis de l'Aveyron. Les SMUR du Gers et du Tarn et Garonne n'assurent aucun secondaires seuls vers le "Grand Toulouse".

Pour le Lot, il ne peut être répondu à la question du fait d'un fort défaut d'exhaustivité du recueil.

- Sur les 1304 adultes orientés vers le "Grand Toulouse", 65 proviennent d'autres régions. Le SMUR Toulouse adultes a toutes réalisées ces interventions.
- 88 % des adultes adressés vers le "Grand Toulouse" sont accueillis par les CHU de Rangueil et de Purpan, et la clinique Pasteur.

CHU Rangueil TOULOUSE	44,6 %
CHU Purpan TOULOUSE	24,6 %
Clinique Pasteur TOULOUSE	19,0 %
Clinique du Parc TOULOUSE	2,8 %
CH La Grave TOULOUSE	3,3 %
Clinique des Cèdres CORNEBARRIEU	2,8 %
Nouvelle Clinique L'UNION	1,8 %
autres structures	1,1 %

Vers autres orientations :

230 patients ont une orientation "autre"

10 premiers établissements de départ et d'arrivée

établissements départ	total	établissements arrivée	total
CH TARBES	75	Clinique chirurgicale Larrieu PAU	44
CHU Rangueil TOULOUSE	23	CH PAU	31
CH LOURDES	22	CHU MONTPELLIER	11
CHU Purpan TOULOUSE	19	CH AUCH	10
CH MILLAU	12	CH TARBES	10
CH CONDOM	10	CH RODEZ	8
CH Ariège-Couserans SAINT-GIRONS	8	Clinique du Parc VILLENEUVE sur LOT	8
CH AUCH	7	CH ALBI	6
CH RODEZ	4	CH AGEN	6
Clinique des Cèdres CORNEBARRIEU	4	CH SAINT-GAUDENS	6

On note l'importance des secondaires à destination de la ville de Pau, tous assurés par le SMUR de Tarbes.

Orientations selon les classes d'âges et les SMUR

a- Tous SMUR

	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans
autres destinations	6,7 %	6,2 %	6,5 %	5,9 %	5,7 %	6,7 %
intra-hospitalier	5,2 %	6,8 %	6,2 %	6,0 %	8,1 %	15,6 %
même ville	24,4 %	26,4 %	21,3 %	27,2 %	34,6 %	26,7 %
intradépartemental	26,7 %	24,7 %	24,7 %	22,8 %	28,4 %	46,7 %
vers Grand Toulouse	36,9 %	36,0 %	41,3 %	38,1 %	23,2 %	4,4 %

proportions de transports assurés par le SMUR Toulouse adulte selon les classes d'âges et les orientations

orientations	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans	adultes
autres destinations	29,6 %	33,3 %	29,6 %	18,2 %	14,3 %	0,0 %	23,3 %
intra-hospitalier	61,9 %	66,7 %	63,5 %	53,0 %	41,2 %	28,6 %	54,0 %
même ville	66,3 %	52,9 %	58,4 %	52,3 %	44,5 %	33,3 %	52,4 %
intradépartemental	12,1 %	12,6 %	15,9 %	19,3 %	12,7 %	4,8 %	14,9 %
vers Grand Toulouse	51,3 %	50,0 %	44,6 %	41,3 %	37,2 %	33,3 %	44,0 %

Vers le "Grand Toulouse" est l'orientation principale des patients, du moins jusqu'à l'âge de 75 ans.

Le SMUR de Toulouse adulte est d'autant moins engagé que l'âge des patients est élevé.

b- SMUR Toulouse adultes (% d'activité en fonction de l'âge et de l'orientation)

	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans
autres destinations	0,6 %	0,8 %	1,1 %	0,8 %	0,5 %	0,0 %
intra-hospitalier	0,9 %	1,7 %	2,3 %	2,4 %	1,9 %	0,1 %
même ville	4,5 %	5,1 %	7,2 %	10,9 %	8,9 %	0,3 %
intradépartemental	0,9 %	1,2 %	2,3 %	3,4 %	2,1 %	0,1 %
vers Grand Toulouse	5,3 %	6,7 %	10,8 %	12,3 %	5,0 %	0,1 %

c- Autres SMUR (% d'activité en fonction de l'âge et de l'orientation)

	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans
autres destinations	0,8 %	0,9 %	1,6 %	2,3 %	1,8 %	0,1 %
intra-hospitalier	0,3 %	0,5 %	0,8 %	1,3 %	1,7 %	0,2 %
même ville	1,4 %	2,8 %	3,1 %	6,1 %	6,8 %	0,3 %
intradépartemental	4,0 %	5,0 %	7,6 %	8,9 %	9,0 %	0,8 %
vers Grand Toulouse	3,1 %	4,2 %	8,3 %	10,8 %	5,2 %	0,1 %

Pour le SMUR Toulouse adultes et pour les autres SMUR, 20 % de leur activité est destinée à des patients âgés de 46 à 75 ans orientés vers le "Grand Toulouse".

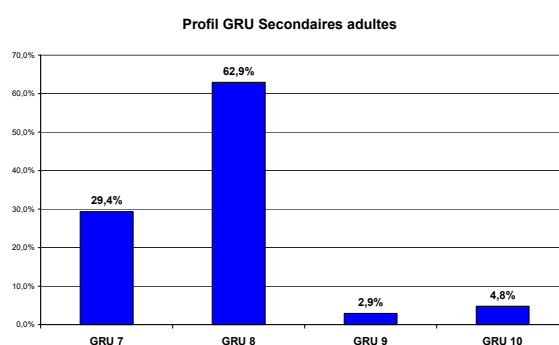
4) Services de départ et services d'accueil

	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans
service départ	Urgences	Urgences	Urgences	Urgences	Urgences	Urgences
%	49,6 %	52,6 %	49,1 %	43,7 %	42,9 %	54,5 %
service arrivée	Réa SI adultes	Réa SI adultes	USIC direct	USIC direct	USIC direct	USIC direct
%	24,9 %	35,1 %	33,5 %	38,2 %	37,6 %	38,6 %
couples	Urgences	Urgences	Urgences	Urgences	Urgences	Urgences
départ-arrivée	Réa SI adultes	Réa SI adultes	USIC direct	USIC direct	USIC direct	USIC direct
%	15,4 %	19,2 %	16,8 %	17,7 %	18,4 %	38,6 %

Une fois sur 2, les patients proviennent des services d'urgences et sont orientés, selon l'âge, une fois sur 3 vers un service de réanimation ou de soins intensifs cardiovasculaires.

5) Types de prise en charge (GRU) adultes

Données globales



Les proportions entre GRU sont équivalentes à celles des SMUR pédiatriques :

- Près des 2/3 ne nécessitent ni ventilation assistée, ni d'au moins 2 seringues activées mécaniquement.
- Un tiers nécessitent ventilation assistée ou au moins 2 seringues activées mécaniquement.
- 7 % des adultes bénéficiant d'un SMUR secondaire effectuent un trajet aller retour pour la réalisation d'un examen complémentaire.

GRU et classes d'âges

	16 à 30 ans	31 à 45 ans	46 à 60 ans	61 à 75 ans	76 à 90 ans	> 90 ans
GRU 7	19,1 %	24,4 %	33,1 %	32,7 %	30,6 %	7,0 %
GRU 8	78,8 %	69,1 %	60,9 %	59,3 %	58,1 %	67,4 %
GRU 9	0,3 %	2,9 %	2,0 %	3,0 %	4,8 %	4,7 %
GRU 10	1,8 %	3,6 %	4,0 %	5,0 %	6,5 %	20,9 %
total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

- Quelle que soit la classe d'âges, toujours plus des 2/3 des prises en charge sont de type GRU 8 ou 10.

GRU et 5 premiers diagnostics

GRU 7	infarctus du myocarde	25,6 %
	angor SP	10,6 %
	détresse respiratoire	7,5 %
	TC grave	5,1 %
GRU 8	secondaire SP	5,6 %
	infarctus du myocarde	11,7 %
	angor SP	9,4 %
	secondaire SP	7,0 %
	AVC SP	6,3 %
GRU 9	demande HDT ou HO	3,5 %
	autres formes précisées de soins médicaux	13,0 %
	coma (sans traumatisme ni intoxication)	12,0 %
	AVC SP	10,0 %
	angor SP	7,0 %
GRU 10	secondaire SP	7,0 %
	AVC SP	21,5 %
	embolie Pulmonaire	11,6 %
	autres formes précisées de soins médicaux	8,7 %
	convulsions SP	6,4 %
	TC avec PC initiale	5,8 %

- L'infarctus du myocarde est le premier diagnostic des aller simples d'autant plus si la prise en charge est lourde
- Les premiers diagnostics des secondaires aller/retour sont ceux de pathologies nécessitant souvent des explorations complémentaires.

GRU et actes thérapeutiques

GRU 7 ou 9	oxygénothérapie	60,7 %
	médicaments vasoactifs (diurétiques, nitrés, catécholamines)	46,1 %
	ventilation mécanique	44,9 %
	analgésie sédation avec intubation trachéale	36,9 %
GRU 8 ou 10	anticoagulants non thrombolytiques	32,2 %
	oxygénothérapie	52,2 %
	médicaments vasoactifs (diurétiques, nitrés, catécholamines)	16,1 %
	autres molécules, toutes voies	13,9 %
	analgésie sédation avec intubation trachéale	11,1 %
	anticoagulants non thrombolytiques	9,4 %

- Les 5 premiers actes thérapeutiques de chaque type de prise en charge (GRU 7 – 9 / GRU 8 - 10) montrent la prépondérance des thérapeutiques à visés cardiovasculaires : 1 fois sur 2 pour les patients GRU7 ou GRU 9, une fois sur 6 pour les prises en charge plus légères (GRU 8 ou 10).
- Près d'un patient sur 2 est intubé-ventilé lors de prise en charge de type GRU 7 ou 9.
- Pour les SMUR secondaires de type GRU 8 ou 10, en dehors de l'oxygénothérapie, la fréquence de thérapeutiques poursuivies au cours des transports est faible.

GRU et orientations

	intrahospitalier	même ville	intradépartemental	vers Grand Toulouse	autres destinations
GRU 7	24,0 %	28,4 %	21,9 %	35,7 %	32,7 %
GRU 8	66,1 %	60,2 %	67,1 %	61,9 %	62,7 %
GRU 9	2,6 %	4,3 %	3,6 %	1,3 %	1,4 %
GRU 10	7,3 %	7,0 %	7,3 %	1,0 %	3,2 %
total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

- Les secondaires intradépartementaux sont de moins lourde prise en charge que les autres orientations, notamment vis-à-vis des patients orientés vers le "Grand Toulouse".

		autres SMUR	Toulouse
autres destinations	GRU 7 ou 9	34,3 %	33,3 %
	GRU 8 ou 10	65,7 %	66,7 %
intrahospitalier	GRU 7 ou 9	5,7 %	43,8 %
	GRU 8 ou 10	94,3 %	56,3 %
même ville	GRU 7 ou 9	32,5 %	39,4 %
	GRU 8 ou 10	67,5 %	60,6 %
intradépartemental	GRU 7 ou 9	23,9 %	35,3 %
	GRU 8 ou 10	76,1 %	64,7 %
vers Grand Toulouse	GRU 7 ou 9	32,9 %	42,9 %
	GRU 8 ou 10	67,1 %	57,1 %

Les patients pris en charge par le SMUR de Toulouse en intrahospitalier, intradépartementaux ou à destination du "Grand Toulouse" nécessitent des soins plus importants que d'autres patients pour les mêmes destinations mais pris en charge par d'autres SMUR.

Activité des SMUR

1) SMUR de l'ARIÈGE

SMUR	FOIX – PAMIERS	SAINT-GIRONS	Département 09
nb interventions	100	213	313
WE	11,1 %	27,1 %	22,0 %
8h-20h	88,0 %	68,1 %	74,5 %
durée moy de médic	63,2	91,1	82,3
sexe ratio	1,6	1,6	1,6
âge moyen	56,0	58,9	58,0
≤ 15 ans	6,1 %	9,0 %	8,1 %
> 75 ans	16,3 %	31,1 %	26,5 %
cardiovasculaire	60,8 %	35,8 %	43,7 %
5 premiers diagnostics	infarctus du myocarde 32,3 %	infarctus du myocarde 19,3 %	infarctus du myocarde 23,5 %
	angor SP 21,2 %	AVC SP 11,3 %	angor SP 9,0 %
	autres affections neurologiques 5,1 %	TC avec PC initiale 9,9 %	AVC SP 8,7 %
	AVC SP 3,0 %	TC grave 7,1 %	TC avec PC initiale 6,8 %
	intoxication médicamenteuse 3,0 %	convulsions SP 4,2 %	TC grave 5,5 %
autres destinations	0,0 %	3,8 %	2,6 %
intradépartemental	20,0 %	42,0 %	34,9 %
intrahospitalier	0,0 %	2,4 %	1,6 %
même ville	0,0 %	0,0 %	0,0 %
vers Grand Toulouse	80,0 %	51,9 %	60,9 %
GRU 7	56,0 %	20,5 %	31,9 %
GRU 8	43,0 %	53,8 %	50,3 %
GRU 9	1,0 %	4,3 %	3,2 %
GRU 10	0,0 %	21,4 %	14,5 %
5 premiers établissements de DÉPART	CH Val d'Ariège FOIX - PAMIERS 83,0 %	CH Ariège-Cous. SAINT-GIRONS 95,3 %	CH Ariège-Cous. SAINT-GIRONS 23,5 %
	Clin La Soullano LAVELANET 17,0 %	CH Val d'Ariège FOIX - PAMIERS 3,8 %	CH Val d'Ariège FOIX - PAMIERS 9,0 %
		CHU Purpan TOULOUSE 0,9 %	Clin La Soullano LAVELANET 8,7 %
			CHU Purpan TOULOUSE 6,8 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	Clinique Pasteur TOULOUSE 26,0 %	CH Val d'Ariège FOIX - PAMIERS 42,9 %	CH Val d'Ariège FOIX - PAMIERS 33,3 %
	Clinique du Parc TOULOUSE 22,0 %	CHU Rangueil TOULOUSE 28,3 %	CHU Rangueil TOULOUSE 24,0 %
	CHU Rangueil TOULOUSE 15,0 %	CHU Purpan TOULOUSE 14,2 %	CHU Purpan TOULOUSE 13,5 %
	CH Val d'Ariège FOIX - PAMIERS 13,0 %	Clinique Pasteur TOULOUSE 7,5 %	Clinique Pasteur TOULOUSE 13,5 %
	CHU Purpan TOULOUSE 12,0 %	Clin des Cèdres TOULOUSE 1,9 %	Clinique du Parc TOULOUSE 7,1 %

Les SMUR de Foix Pamiers et de Saint Girons ont une forte activité orientée vers le "Grand Toulouse".

2) SMUR de l'AVEYRON

SMUR	MILLAU	RODEZ	VILLEFRANCHE de R.	Département 12
nb interventions	21	252	22	295
WE	19,0 %	22,0 %	19,0 %	31,8 %
8h-20h	61,9 %	66,7 %	85,0 %	67,6 %
durée moy de médic	63,3	61,8	72,0	62,7
sexe ratio	4,3	1,7	2,5	1,8
âge moyen	47,5	54,0	58,1	53,8
≤ 15 ans	14,3 %	12,0 %	9,1 %	11,9 %
> 75 ans	14,3 %	24,0 %	22,7 %	23,2 %
cardiovasculaire	33,3 %	40,8 %	15,0 %	38,3 %
5 premiers diagnostics	AVC SP 14,3 %	infarctus du myocarde 18,0 %	coma (sans trauma ni intoxic) 25,0 %	infarctus du myocarde 16,7 %
	infarctus du myocarde 14,3 %	AVC SP 9,6 %	AVC SP 15,0 %	AVC SP 10,4 %
	bloc auriculo-vent complet 9,5 %	demande HDT ou HO 9,6 %	traumatisme thoracique 10,0 %	demande HDT ou HO 8,6 %
	polytraumatisé 9,5 %	TC grave 5,3 %	infarctus du myocarde 5,0 %	TC grave 4,8 %
	demande HDT ou HO 4,8 %	OAP 5,3 %	convulsions SP 5,0 %	OAP 4,5 %
autres destinations	66,7 %	6,0 %	4,5 %	10,2 %
intradépartemental	23,8 %	13,5 %	50,0 %	17,0 %
intra-hospitalier	0,0 %	35,9 %	4,5 %	31,0 %
même ville	9,5 %	15,1 %	31,8 %	16,0 %
vers Grand Toulouse	0,0 %	29,5 %	9,1 %	25,9 %
GRU 7	23,8 %	17,2 %	9,1 %	17,1 %
GRU 8	71,4 %	78,6 %	54,5 %	76,2 %
GRU 9	0,0 %	1,3 %	18,2 %	2,5 %
GRU 10	4,8 %	2,9 %	18,2 %	4,3 %
5 premiers établissements de DÉPART	CH MILLAU 95,2 %	CH RODEZ 76,8 %	CH VILLEFRANCHE de R 77,3 %	CH RODEZ 65,5 %
	Clin Saint-Côme MILLAU 4,8 %	CH DECAZEVILLE 6,0 %	Clin Saint-Alain VILLEFRANCHE de R 22,7 %	CH VILLEFRANCHE de R 8,9 %
		CH Saint-Louis-Saint-Michel RODEZ 5,2 %		CH MILLAU 8,5 %
		CH VILLEFRANCHE de R 3,6 %		CH DECAZEVILLE 5,1 %
		CH MILLAU 2,0 %		CH Saint-Louis-Saint-Michel RODEZ 4,4 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CHU MONTPELLIER 38,1 %	CH RODEZ 54,9 %	CH RODEZ 45,6 %	CH RODEZ 50,7 %
	CH A Villeneuve MONTPELLIER 28,6 %	CHU Rangueil TOULOUSE 13,2 %	CH VILLEFRANCHE de R 27,3 %	CHU Rangueil TOULOUSE 11,9 %
	CH SAINT-AFFRIQUE 14,3 %	CH Sainte-Marie RODEZ 10,8 %	CHU Rangueil TOULOUSE 9,1 %	CH Sainte-Marie RODEZ 9,5 %
	CH MILLAU 4,8 %	CHU Purpan TOULOUSE 8,8 %	Clin Saint-Alain VILLEFRANCHE de R 9,1 %	CHU Purpan TOULOUSE 7,5 %
	CH RODEZ 4,8 %	Clinique Pasteur TOULOUSE 3,6 %	CH MONTAUBAN 4,6 %	Clinique Pasteur TOULOUSE 3,1 %

Le SMUR de Millau a une activité secondaire orientée vers Montpellier.

Le SMUR de Rodez a une forte activité intrahospitalière et à destination du Grand Toulouse.

L'activité du SMUR de Villefranche de Rouergue est pour moitié intradépartementale.

3) SMUR de la HAUTE-GARONNE

SMUR	SAINT-GAUDENS		TOULOUSE		TOULOUSE pédiatrie		Département 31	
nb interventions	171		1590		1284		3045	
WE	27,5 %		26,1 %		19,9 %		23,6 %	
8h-20h	71,2 %		74,7 %		74,9 %		74,6 %	
durée moy de médic	76,9		66,6		59,4		64,7	
sexe ratio	2,5		1,8		1,3		1,6	
âge moyen	56,0		55,8		1,0		32,6	
≤ 15 ans	6,4 %		3,0 %		99,9 %		44,2 %	
> 75 ans	18,1 %		18,5 %		0,0 %		10,6 %	
cardiovasculaire	47,4 %		46,0 %		6,1 %		28,3 %	
5 premiers diagnostics	infarctus du myocarde	21,6 %	infarctus du myocarde	16,9 %	détresse respirat du nouveau-né SP	28,7 %	détresse respirat du nouveau-né SP	12,9 %
	AVC SP	11,7 %	secondaire sans précision	12,0 %	autres enfants nés avant terme	21,0 %	infarctus du myocarde	9,6 %
	angor SP	10,5 %	angor SP	9,3 %	autres formes précisées de soins méd	10,5 %	autres enfants nés avant terme	9,4 %
	TC grave	5,3 %	détresse respiratoire	5,5 %	secondaire sans précision	7,7 %	secondaire sans précision	9,4 %
	affections liées à la grossesse	3,5 %	AVC SP	5,0 %	malformation du nouveau-né	6,1 %	autres formes précisées de soins méd	5,9 %
autres destinations	1,8 %		3,8 %		12,5 %		7,5 %	
intradépartemental	89,4 %		9,9 %		1,6 %		10,9 %	
intrahospitalier	0,6 %		9,1 %		6,1 %		7,3 %	
même ville	8,2 %		35,8 %		62,2 %		45,7 %	
vers Grand Toulouse	0,0 %		41,4 %		17,6 %		28,6 %	
GRU 7	32,7 %		37,7 %		36,0 %		36,6 %	
GRU 8	67,3 %		58,1 %		56,3 %		57,8 %	
GRU 9	0,0 %		2,7 %		2,9 %		2,6 %	
GRU 10	0,0 %		1,5 %		4,8 %		2,9 %	
5 premiers établissements de DÉPART	CH SAINT-GAUDENS	87,1 %	CHU Purpan TOULOUSE	25,0 %	CHU Hôp Enfants TOULOUSE	30,9 %	CHU Purpan TOULOUSE	14,1 %
	Clin Comminges SAINT-GAUDENS	10,5 %	CHU Rangueil TOULOUSE	7,4 %	CH La Grave TOULOUSE	24,6 %	CHU Hôp Enfants TOULOUSE	13,6 %
	CRF Hôpitaux LUCHON	1,8 %	CH Val d'Ariège FOIX-PAMIERS	5,9 %	Clinique A Paré TOULOUSE	6,7 %	CH La Grave TOULOUSE	11,1 %
	Clinique Occitanie MURET	0,6 %	CH AUCH	5,8 %	CHU Saint-Jean Languedoc TOULOUSE	4,6 %	CH SAINT-GAUDENS	5,6 %
			CH MONTAUBAN	5,6 %	Clin Samus-Teinturiers TOULOUSE	4,2 %	CH MONTAUBAN	4,0 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CHU Rangueil TOULOUSE	38,2 %	CHU Rangueil TOULOUSE	25,0 %	CHU Hôp Enfants TOULOUSE	66,9 %	CHU Hôp Enfants TOULOUSE	30,5 %
	CHU Purpan TOULOUSE	22,9 %	CHU Purpan TOULOUSE	7,4 %	CHU Purpan TOULOUSE	6,2 %	CHU Rangueil TOULOUSE	20,1 %
	Clinique Pasteur TOULOUSE	13,5 %	Clinique Pasteur TOULOUSE	5,9 %	CH La Grave TOULOUSE	3,6 %	CHU Purpan TOULOUSE	18,3 %
	CH SAINT-GAUDENS	8,8 %	Clinique du Parc TOULOUSE	5,8 %	Clinique Pasteur TOULOUSE	3,5 %	Clinique Pasteur TOULOUSE	9,4 %
	CHU Hôp Enfants TOULOUSE	8,2 %	CH La Grave TOULOUSE	5,6 %	Clinique A Paré TOULOUSE	3,3 %	CH La Grave TOULOUSE	3,2 %

Le SMUR de Saint-Gaudens a une forte activité secondaire intradépartementale à destination de Toulouse.

Les SMUR de Toulouse adulte et Toulouse pédiatrie constituent plus de la moitié de l'activité régionale, par le volume des transports au sein même de la ville de Toulouse et les secondaires depuis d'autres départements vers le "Grand Toulouse".

4) SMUR du GERS

SMUR	AUCH	CONDOM	Département 32
nb interventions	34	34	68
WE	38,2 %	26,5 %	32,4 %
8h-20h	55,9 %	64,7 %	60,3 %
durée moy de médic	43,7	42,0	42,9
sexe ratio	0,9	1,1	1,0
âge moyen	64,0	60,7	62,4
≤ 15 ans	3,0 %	6,1 %	4,5 %
> 75 ans	36,4 %	33,3 %	34,8 %
cardiovasculaire	28,6 %	43,8 %	36,7 %
5 premiers diagnostics	dissection aorte (toute localisation) 10,7 %	dyspnée 6,3 %	dyspnée 6,7 %
	douleur abdominale 10,7 %	hémoptysie 6,3 %	hémoptysie 5,0 %
	AVC SP 7,1 %	douleur thoracique SP 6,3 %	douleur thoracique SP 5,0 %
	hémorragie gastro-intestin P 7,1 %	infarctus du myocarde 6,3 %	hémorragie gastro-intestin SP 5,0 %
	détresse respiratoire 7,1 %	bloc auriculo-vent complet 6,3 %	détresse respiratoire 5,0 %
autres destinations	0,0 %	26,5 %	14,1 %
intradépartemental	23,3 %	70,6 %	48,4 %
intrahospitalier	6,7 %	2,9 %	4,7 %
même ville	63,3 %	0,0 %	29,7 %
vers Grand Toulouse	6,7 %	0,0 %	3,1 %
GRU 7	26,8 %	20,0 %	24,1 %
GRU 8	53,6 %	76,7 %	65,5 %
GRU 9	10,7 %	3,3 %	6,9 %
GRU 10	7,1 %	0,0 %	3,4 %
5 premiers établissements de DÉPART	Clinique Dr Carlier AUCH 41,2 %	CH CONDOM 97,1 %	CH CONDOM 50,0 %
	CH AUCH 26,5 %	Hôpital local LECTOURE 2,9 %	Clinique Dr Carlier AUCH 20,6 %
	CHS AUCH 11,8 %		CH AUCH 13,2 %
	CRF Saint-Blancard 11,8 %		CHS AUCH 5,9 %
	CH CONDOM 2,9 %		CRF Saint-Blancard 5,9 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CH AUCH 70,0 %	CH AUCH 67,6 %	CH AUCH 68,8 %
	Clinique Dr Carlier AUCH 20,0 %	CH AGEN 11,8 %	Clinique Dr Carlier AUCH 10,9 %
	CHU Purpan TOULOUSE 3,3 %	Clin Saint-Hilaire AGEN 11,8 %	CH AGEN 6,3 %
	CHU Hôp Enfants TOULOUSE 3,3 %	Clinique Dr Carlier AUCH 2,9 %	Clin Saint-Hilaire AGEN 6,3 %
	CHS AUCH 3,3 %	CH CONDOM 2,9 %	CH CONDOM 1,6 %

Les SMUR de Condom et de Auch ont une faible activité secondaire, intradépartementale pour celui de Condom et à Auch même pour celui de Auch.

5) SMUR du LOT

SMUR	CAHORS		FIGEAC		SAINT-CÉRÉ		Département 46	
nb interventions	35		24		8		67	
WE	15,2 %		16,7 %		25,0 %		16,9 %	
8h-20h	75,0 %		66,7 %		62,5 %		70,3 %	
durée moy de médic	98,4		22,0		33,1		62,2	
sexe ratio	1,8		2,3		1,7		2,0	
âge moyen	56,6		61,4		68,3		59,7	
≤ 15 ans	5,9 %		8,3 %		0,0 %		6,1 %	
> 75 ans	23,5 %		45,8 %		37,5 %		33,3 %	
cardiovasculaire	38,2 %		16,7 %		25,0 %		28,8 %	
5 premiers diagnostics	infarctus du myocarde	14,7 %	complication trachéotomie	16,7 %	asthme SP	25,0 %	infarctus du myocarde	9,1 %
	AVC SP	8,8 %	douleur abdominale	12,5 %	intoxication médicamenteuse	12,5 %	asthme SP	6,1 %
	OAP	8,8 %	autres formes précisées de soins méd	8,3 %	AVC SP	12,5 %	AVC SP	6,1 %
	embolie pulmonaire	8,8 %	infarctus du myocarde	4,2 %	TC grave	12,5 %	complication trachéotomie	6,1 %
	convulsions SP	8,8 %	choc autre (septique)	4,2 %	affection digestive SP	12,5 %	douleur abdominale	4,5 %
autres destinations	20,0 %		8,3 %		12,5 %		14,9 %	
intradépartemental	14,3 %		12,5 %		87,5 %		22,4 %	
intra-hospitalier	0,0 %		0,0 %		0,0 %		0,0 %	
même ville	14,3 %		70,8 %		0,0 %		32,8 %	
vers Grand Toulouse	51,4 %		8,3 %		0,0 %		29,9 %	
GRU 7	25,7 %		42,1 %		25,0 %		30,6 %	
GRU 8	74,3 %		52,6 %		37,5 %		62,9 %	
GRU 9	0,0 %		5,3 %		12,5 %		3,2 %	
GRU 10	0,0 %		0,0 %		25,0 %		3,2 %	
5 premiers établissements de DÉPART	CH CAHORS	31,4 %	Clin Font-Redonde FIGEAC	58,3 %	CH SAINT-CÉRÉ	87,5 %	CH FIGEAC	23,9 %
	CH FIGEAC	25,7 %	CH FIGEAC	29,2 %	CH TULLE	12,5 %	Clin Font-Redonde FIGEAC	20,9 %
	Clin Quercy Bellevue CAHORS	14,3 %	CH SAINT-CÉRÉ	8,3 %			CH SAINT-CÉRÉ	17,9 %
	CH GOURDON	11,4 %	CHU Purpan TOULOUSE	4,2 %			CH CAHORS	16,4 %
	CH SAINT-CÉRÉ	8,6 %					Clin Quercy Bellevue CAHORS	7,5 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CH CAHORS	28,6 %	CH FIGEAC	70,8 %	CH FIGEAC	62,5 %	CH FIGEAC	32,8 %
	CHU Ranguéil TOULOUSE	22,9 %	Clin Font-Redonde FIGEAC	12,5 %	CH CAHORS	25,0 %	CH CAHORS	19,4 %
	CHU Purpan TOULOUSE	14,3 %	CHU Ranguéil TOULOUSE	8,3 %	CH SAINT-CÉRÉ	12,5 %	CHU Ranguéil TOULOUSE	14,9 %
	Clinique Pasteur TOULOUSE	14,3 %	CH CAHORS	4,2 %			CHU Purpan TOULOUSE	7,5 %
	CH BRIVE	5,7 %	CH AURILLAC	4,2 %			Clinique Pasteur TOULOUSE	7,5 %

Le SMUR de Cahors a une très forte activité à destination du "Grand Toulouse", le manque d'exhaustivité de ce SMUR ne permet pas d'en évaluer toute la dimension. Les autres SMUR ont une faible activité secondaire.

6) SMUR des HAUTES-PYRÉNÉES

SMUR	TARBES
nb interventions	685
WE	25,6 %
8h-20h	72,2 %
durée moy de médic	87,0
sexe ratio	1,8
âge moyen	58,8
≤ 15 ans	6,1 %
> 75 ans	27,2 %
cardiovasculaire	45,1 %
5 premiers diagnostics	angor SP 16,3 %
	infarctus du myocarde 9,4 %
	AVC SP 7,9 %
	OAP 4,4 %
	convulsions SP 3,8 %
autres destinations	19,1 %
intradépartemental	40,0 %
intrahospitalier	1,2 %
même ville	11,8 %
vers Grand Toulouse	27,9 %
GRU 7	25,4 %
GRU 8	68,2 %
GRU 9	3,1 %
GRU 10	3,2 %
5 premiers établissements de DÉPART	CH TARBES 45,8 %
	CMC Hôpitaux LANNEMEZAN 14,2 %
	CH BAGNÈRES de BI 13,0 %
	CH LOURDES 12,3 %
	Clin de l'Ormeau TARBES 8,2 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CH TARBES 30,5 %
	CHU Rangueil TOULOUSE 14,5 %
	Clin de l'Ormeau TARBES 12,8 %
	CH LOURDES 7,8 %
	CHU Purpan TOULOUSE 6,5 %

Le SMUR de Tarbes est le seul SMUR de ce département à assurer des interventions secondaires, intradépartementales, vers le "Grand Toulouse" mais aussi extrarégionales vers la ville de Pau. Le premier diagnostic retrouvé est celui d'angor.

7) SMUR du TARN

SMUR	ALBI		CASTRES		Département 81	
nb interventions	440		397		837	
WE	20,6 %		23,7 %		22,1 %	
8h-20h	80,4 %		71,5 %		76,2 %	
durée moy de médic	76,9		75,0		76,0	
sexe ratio	1,8		1,8		1,8	
âge moyen	58,0		50,7		54,5	
≤ 15 ans	4,1 %		8,6 %		6,2 %	
> 75 ans	23,9 %		33,3 %		34,8 %	
cardiovasculaire	34,0 %		26,4 %		30,4 %	
5 premiers diagnostics	secondaire sans précision	13,0 %	infarctus du myocarde	11,8 %	infarctus du myocarde	10,6 %
	infarctus du myocarde	9,4 %	demande HDT ou HO	11,8 %	autres formes précisées de soins méd	7,1 %
	autres formes précisées de soins méd	6,6 %	autres formes précisées de soins méd	7,6 %	secondaire sans précision	7,0 %
	angor SP	5,3 %	détresse respiratoire	7,6 %	demande HDT ou HO	6,5 %
	AVC SP	4,8 %	agitation, agressivité	5,8 %	détresse respiratoire	4,4 %
autres destinations	1,8 %		0,8 %		1,3 %	
intradépartemental	8,1 %		44,8 %		25,7 %	
intrahospitalier	0,2 %		3,5 %		1,8 %	
même ville	48,7 %		14,6 %		32,4 %	
vers Grand Toulouse	41,4 %		36,3 %		38,8 %	
GRU 7	18,2 %		16,4 %		17,3 %	
GRU 8	64,5 %		78,8 %		71,3 %	
GRU 9	5,9 %		0,3 %		3,2 %	
GRU 10	11,4 %		4,5 %		8,1 %	
5 premiers établissements de DÉPART	CH ALBI	40,9 %	CH CASTRES	49,4 %	CH CASTRES	23,6 %
	Clin Cl Bernard ALBI	19,4 %	CH MAZAMET	26,7 %	CH ALBI	21,6 %
	Clin Espérance ALBI	13,7 %	Clin du Sidobre CASTRES	15,6 %	CH MAZAMET	12,8 %
	CH LAVAUR	9,8 %	Clin des Lices CASTRES	4,8 %	Clin Cl Bernard ALBI	10,2 %
	CHS P Jamet ALBI	5,3 %	CH LAVAUR	1,3 %	Clin du Sidobre CASTRES	7,4 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CH ALBI	30,2 %	CH CASTRES	32,2 %	CH ALBI	15,9 %
	Clin Cl Bernard ALBI	16,6 %	CHS Pinel LAVAUR	19,6 %	CH CASTRES	15,8 %
	CHU Rangueil TOULOUSE	14,5 %	CHU Rangueil TOULOUSE	15,4 %	CHU Rangueil TOULOUSE	14,9 %
	CHU Purpan TOULOUSE	13,6 %	Clinique Pasteur TOULOUSE	9,1 %	CHU Purpan TOULOUSE	11,3 %
	CHS P Jamet ALBI	5,5 %	CHU Purpan TOULOUSE	8,8 %	Clin Cl Bernard ALBI	9,5 %

Le SMUR d'Albi a pour moitié une activité secondaire au sein même de la ville d'Albi avec une part d'aller/retour important, et pour 40 % à destination du "Grand Toulouse".

Le SMUR de Castres a une forte activité intradépartementale (Mazamet-Castres) et à destination du "Grand Toulouse".

8) SMUR du TARN et GARONNE

SMUR	MOISSAC	MONTAUBAN	Département 82
nb interventions	37	94	131
WE	35,1 %	31,2 %	32,3 %
8h-20h	67,6 %	60,6 %	62,6 %
durée moy de médic	28,6	34,0	32,5
sexe ratio	1,6	1,5	1,5
âge moyen	61,8	55,0	57,0
≤ 15 ans	5,4 %	11,7 %	9,9 %
> 75 ans	32,4 %	24,5 %	26,7 %
cardiovasculaire	45,9 %	35,5 %	38,5 %
5 premiers diagnostics	angor SP 16,2 %	détresse respiratoire 11,8 %	angor SP 11,5 %
	infarctus du myocarde 13,5 %	angor SP 9,7 %	infarctus du myocarde 10,8 %
	hémorragie gastro-intestinale 5,4 %	infarctus du myocarde 9,7 %	détresse respiratoire 9,2 %
	choc SP (non traumatique) 5,4 %	maladie pulmo obstructive chron 6,5 %	maladie pulmo obstructive chron 6,2 %
	maladie pulmo obstructive chron 5,4 %	AVC SP 4,3 %	AVC SP 3,8 %
autres destinations	0,0 %	3,2 %	2,3 %
intradépartemental	97,3 %	26,9 %	46,9 %
intrahospitalier	0,0 %	1,1 %	0,8 %
même ville	0,0 %	67,7 %	48,5 %
vers Grand Toulouse	2,7 %	1,1 %	1,5 %
GRU 7	37,8 %	24,7 %	28,5 %
GRU 8	56,8 %	68,8 %	65,4 %
GRU 9	0,0 %	1,1 %	0,8 %
GRU 10	5,4 %	5,4 %	5,4 %
5 premiers établissements de DÉPART	CH MOISSAC 100,0 %	CH MONTAUBAN 30,1 %	CH MOISSAC 47,7 %
		CH MOISSAC 26,9 %	CH MONTAUBAN 21,5 %
		CI Croix Saint-Michel MONTAUBAN 25,8 %	CI Croix Saint-Michel MONTAUBAN 18,5 %
		CI Pont de Chaume MONTAUBAN 14,0 %	CI Pont de Chaume MONTAUBAN 10,0 %
		CI Saint-Orens MONTAUBAN 3,2 %	CI Saint-Orens MONTAUBAN 2,3 %
5 premiers établissements d'ARRIVÉE	CH MONTAUBAN 73,0 %	CH MONTAUBAN 50,5 %	CH MONTAUBAN 56,9 %
	CI Pont de Chaume MONTAUBAN 24,3 %	CI Pont de Chaume MONTAUBAN 44,1 %	CI Pont de Chaume MONTAUBAN 38,5 %
	Clinique Pasteur TOULOUSE 2,7 %	CHU Hôp Enfants TOULOUSE 1,1 %	CHU Hôp Enfants TOULOUSE 0,8 %
		CH AGEN 1,1 %	CH AGEN 0,8 %
		CI Saint-Orens MONTAUBAN 1,1 %	CI Saint-Orens MONTAUBAN 0,8 %

Le SMUR de Moissac a une faible activité secondaire, principalement intradépartementale à destination des structures Montalbanaises.

Le SMUR de Montauban a une activité principalement intramontalbanaise, et pour un quart intradépartementale.

SYNTHÈSE

1) Données générales

Les SMUR de Toulouse, "adultes" et "pédiatriques", représentent à eux seuls plus de la moitié de l'activité régionale SMUR secondaire. 85 % des interventions secondaires sont effectuées par 6 SMUR seulement : Toulouse adulte, Toulouse pédiatrie, Tarbes, Albi, Castres, Rodez. Ces 4 derniers représentent 69 % de l'activité secondaire des SMUR non Toulousains.

Les profils d'activité hebdomadaires et horaires sont comparables à ceux du rapport du 4^{ème} trimestre 2001 : une activité plus faible le week-end et essentiellement diurne (73 % de 8 h à 20 h) avec un pic entre 13 et 15 heures.

Plus de 12 % des interventions des SMUR secondaires utilisent des moyens hélicoptérés. Les SMUR Toulousains en sont les grands utilisateurs. Ces interventions hélicoptérées représentent 34,8 % de toutes les interventions du SMUR Toulouse adulte et 9,7 % de toutes les interventions du SMUR Toulouse pédiatrique.

60 % des interventions SMUR secondaires sont effectuées entre des établissements du département ou siège le SMUR effecteur, pour 1/3 au sein de la même ville, pour 1/5 entre 2 villes différentes et pour le reste au sein d'un même établissement.

38 % des interventions sont effectuées entre des établissements de départements différents, 30 % ont pour destination le "Grand Toulouse" (établissements toulousains, les cliniques des Cèdres et de l'Union), 8 % ont une autre destination (ville de Pau, retours depuis Toulouse vers les établissements d'origine).

Pour 2 % des interventions, il n'a pas été possible de définir le type d'intervention.

Selon les SMUR, il est retrouvé des profils d'activité différents :

- le SMUR Toulouse pédiatrique a une activité pour près de ses 2/3 à Toulouse ville même.
- le SMUR Toulouse adulte a une activité pour ses 3/4 partagée entre les secondaires au sein même de la ville de Toulouse et les secondaires depuis d'autres départements que le 31 vers le "Grand Toulouse".
- pour les autres SMUR, 1/3 des interventions sont intradépartementales (entre 2 établissements de 2 villes d'un même département), 1/3 sont à destination du "Grand Toulouse", 1/5 sont effectuées entre 2 établissements d'une même ville.

Les secondaires à destination de l'agglomération toulousaine depuis des départements autres que la Haute-Garonne, sont assurés près d'une fois sur dix par le SMUR Toulouse pédiatrique, quatre fois sur dix par le SMUR Toulouse adulte et cinq fois sur dix par les autres SMUR.

La durée moyenne de médicalisation est de 70 minutes et celle des interventions (temps d'indisponibilité) de 100 minutes.

2/3 des interventions SMUR secondaires ne nécessitent ni ventilation assistée des patients ni l'utilisation d'au moins 2 seringues activées mécaniquement (GRU 8 ou GRU 10). Les secondaires dont les prises en charge sont les plus lourdes (GRU 7 ou GRU 9) représentent 40 % de l'activité des SMUR Toulousains contre 25 % pour les autres SMUR.

Dans 7 % des cas (n = 372), les secondaires ont été assurés par un équipage paramédical seul. Ceci est le fait à 85 % du SMUR Toulouse pédiatrique pour des enfants qui le plus souvent reviennent depuis Toulouse vers les structures d'origine.

Les secondaires concernent plus fréquemment des hommes (62 %). Le sex-ratio est supérieur à un quelle que soit la classe d'âges.

L'âge moyen des patients transportés est de 43,2 ans, et de 56,3 ans en ôtant ceux pris en charge par le SMUR Toulouse pédiatrique.

28 % de l'ensemble des patients transportés sont des enfants (15 ans ou moins), 13 % sont des nouveaux-nés. Un patient sur deux est âgé de 46 à 90 ans, un sur cinq de 61 à 75 ans.

2) SMUR secondaires pédiatriques

Ils représentent 28 % des patients. 2/3 des enfants transportés ont moins de un mois, un sur deux est un nouveau né.

Le SMUR Toulouse pédiatrique a le quasi monopole de ces transports puisqu'il en assure 85 %. Ce pourcentage est certes d'autant plus important que les enfants sont en bas âge mais le SMUR Toulouse pédiatrique assure encore la moitié des transports des enfants âgés de 6 à 15 ans. Trois SMUR, Tarbes, Rodez et Montauban, médicalisent eux aussi le transport d'enfants de moins de un mois, mais le volume de cette activité est faible puisque cela ne représente qu'une intervention par mois et par SMUR.

Les pathologies respiratoires et pathologies dues à la prématurité sont prépondérantes chez les nouveaux nés, ensuite les pathologies neurologiques et traumatiques croissent avec l'augmentation de l'âge des enfants. Les 2 premiers diagnostics pédiatriques, tous âges confondus et nécessitant l'intervention de SMUR secondaires, sont les détresses respiratoires des nouveaux nés (25 %) et les enfants nés avant terme (20 %).

Avec ses seuls secondaires "intra-muros" entre établissements Toulousains, le SMUR Toulouse pédiatrique assure plus de la moitié de l'ensemble des secondaires pédiatriques, toutes orientations confondues, de la région :

- 70 % des enfants transportés entre 2 établissements Toulousains le sont vers le CHU Mères Enfants.
- 34 % des interventions au sein de Toulouse même ont lieu depuis l'Hôpital La Grave vers l'Hôpital Mères Enfants du CHU

Un enfant sur cinq est orienté vers une structure Toulousaine depuis un département autre que la Haute Garonne. Au-delà de un mois d'âge, ces secondaires vers le "Grand Toulouse" représentent un tiers des secondaires pédiatriques et sont médicalisés une fois sur deux par un SMUR autre que le SMUR Toulouse pédiatrique.

Les interventions intradépartementales et intrahospitalières concernent moins de 12 % des enfants. 12 % ont une orientation "autre", principalement des retours depuis Toulouse vers les structures d'origine.

Le transport des nouveaux nés entre les établissements toulousains représente 40 % de l'activité du SMUR Toulouse pédiatrique. Le transport des enfants de plus de un mois d'âge vers le "Grand Toulouse" représente près de 40 % de l'activité des autres SMUR.

Les nouveaux nés sont transportés principalement entre services obstétricaux et services de soins intensifs pédiatriques, les moins de un mois d'âge et les moins de 2 ans entre services de pédiatrie. Après 2 ans, les transports sont effectués principalement entre services d'urgences.

Si un tiers des enfants nécessitent des prises en charge thérapeutiques lourdes (GRU 7 ou 9) sous la forme de ventilation assistée ou de l'injection de plusieurs molécules injectées au moyen de seringues activées mécaniquement, ce pourcentage s'élève à deux tiers si l'on ne considère que les nouveaux nés. Ces lourdes prises en charge sont le fait principalement de secondaires effectués au sein d'une "même ville" (Toulouse pour l'essentiel) ou à destination du "Grand Toulouse" depuis d'autres départements. Par contre, les secondaires pédiatriques intradépartementaux et "autres destinations" ne nécessitent que rarement de lourdes prises en charge (moins de 8 %) ; ils ne sont parfois pas médicalisés.

3) SMUR secondaires adultes

Ils représentent 72 % des interventions. Un adulte sur deux a entre 46 et 75 ans.

Le SMUR de Toulouse adulte réalise près de 40 % des interventions secondaires adultes de la région. Ce pourcentage décroît avec l'avancement en âge des patients, de 44 % chez les 16-30 ans à 19 % chez les plus de 90 ans. Les SMUR de Tarbes, d'Albi et de Castres réalisent à eux trois plus d'un tiers des interventions.

Les pathologies cardiovasculaires sont prédominantes : infarctus du myocarde (16 %) et angor (9 %) sont les deux premiers diagnostics tous âges confondus. Toutefois, pour les moins de 30 ans, ce sont les affections obstétricales, traumatiques et psychiatriques qui sont les plus fréquentes.

Plus d'un adulte sur trois bénéficiant de moyens SMUR secondaires est orienté vers une structure Toulousaine depuis un département autre que la Haute Garonne. 40 % de ces interventions sont réalisées par le SMUR Toulouse adultes. Certains départements comme les Hautes Pyrénées, le Tarn et l'Ariège sont dans une certaine mesure autonomes vis-à-vis du SMUR de Toulouse adultes. Ce n'est pas le cas des autres.

Un quart des adultes est transporté d'une structure vers une autre au sein d'une même ville (50 % à Toulouse, 20 % à Albi). Un quart des secondaires adultes sont intradépartementaux. 12 % des patients sont transportés en intrahospitalier ou ont une orientation "autre".

Les secondaires sont principalement effectués depuis les services d'urgences vers les services de réanimation jusqu'à l'âge de 45 ans et vers les services de soins intensifs cardiovasculaires après cet âge.

Les proportions entre GRU sont équivalentes à celles des SMUR pédiatriques :

- Près des 2/3 ne nécessitent ni ventilation assistée, ni d'au moins 2 seringues activées mécaniquement.
- Un tiers nécessitent ventilation assistée ou au moins 2 seringues activées mécaniquement.
- 7 % des adultes bénéficiant d'un SMUR secondaire effectuent un trajet aller retour pour la réalisation d'un examen complémentaire.

Il n'est pas retrouvé de variations dans le degré de prise en charge selon l'âge des patients. Par contre il en est retrouvé une selon l'orientation : 3 patients sur 4 "intradépartementaux" ont une prise en charge de type GRU 8 ou 10, donc moins lourde que pour les patients à autres orientations.