



Comment **la médecine de ville**
prend sa part de l'urgence?

Le SAS, qu'est-ce? service d'accès aux soins

- ▶ Le SAS est une plateforme de régulation permettant à toute personne, 24/24 heures, 7/7 jours, d'accéder à un médecin (régulateur) libéral ou hospitalier qui lui fournira une orientation adaptée en fonction de son état.
- ▶ Le SAS implique l'organisation d'une effecton de soins non programmés en médecine de ville
- ▶ C'est un objectif majeur du pacte de refondation des urgences (mesure 26).



A qui s'adresse le SAS ?

- ▶ A toute personne qui ressent un besoin médical urgent ou qui n'a pas pu rentrer en contact avec son médecin traitant.
- ▶ L'appelant peut accéder à un médecin régulateur en ligne.
- ▶ Cette régulation apporte au patient la réponse la plus adaptée à son problème, qui peut être un soin non programmé.



La mission du SAS



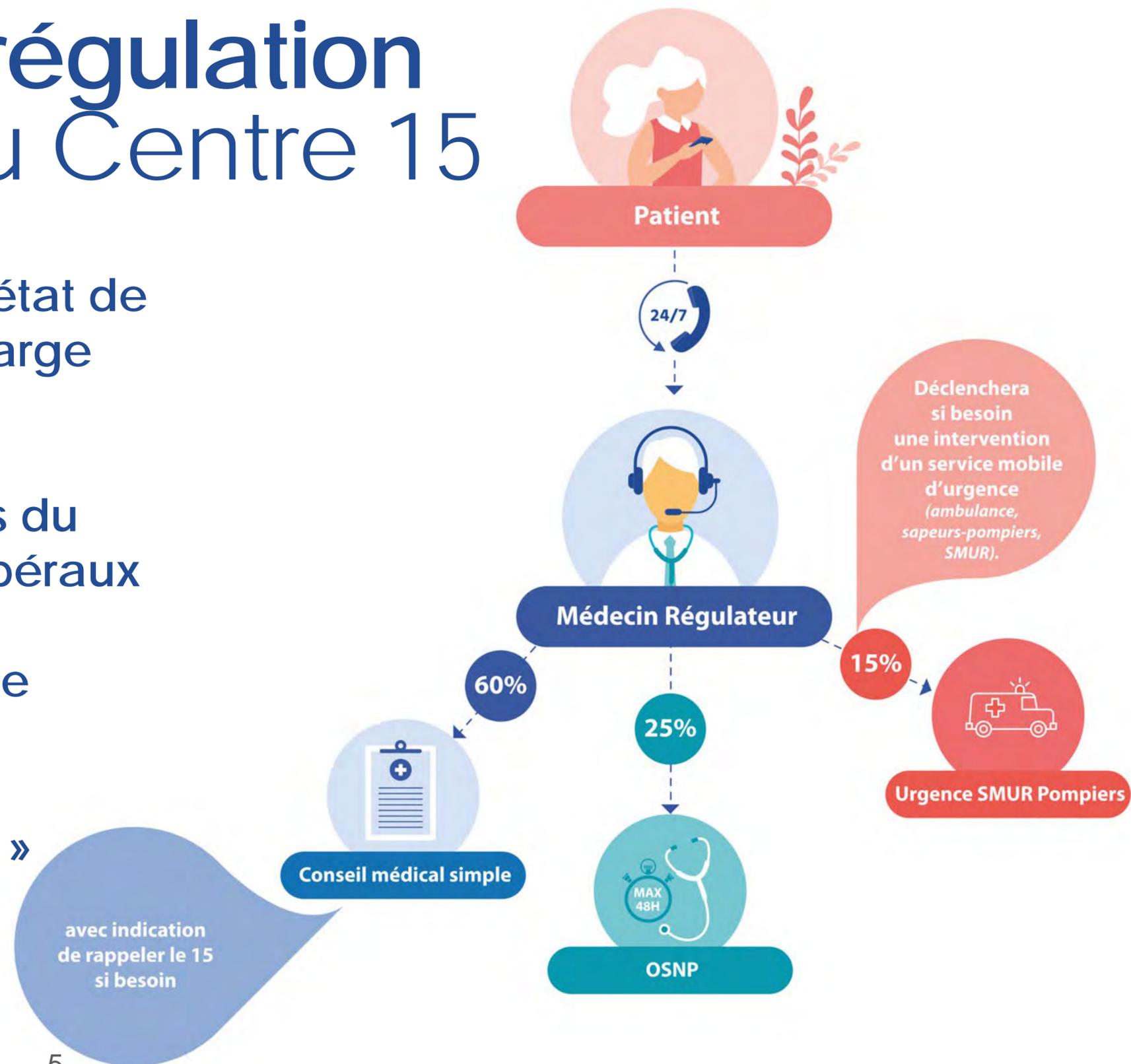
Sa double finalité est de désengorger les urgences et de réorienter les patients dans leur parcours de soins.

Le SAS doit permettre d'éviter un passage aux urgences quand ce n'est pas justifié.



Zoom sur la régulation médicale au Centre 15

- Acte médical qui prend en compte l'état de santé du patient pour une prise en charge fonction de ses besoins
- Effectué par des médecins urgentistes du SAMU et des médecins généralistes libéraux
- Un(e) auxiliaire de régulation médicale (ARM) ayant au préalable accueilli l'appelant et recueilli des données administratives et de « pré-orientation » médicale.

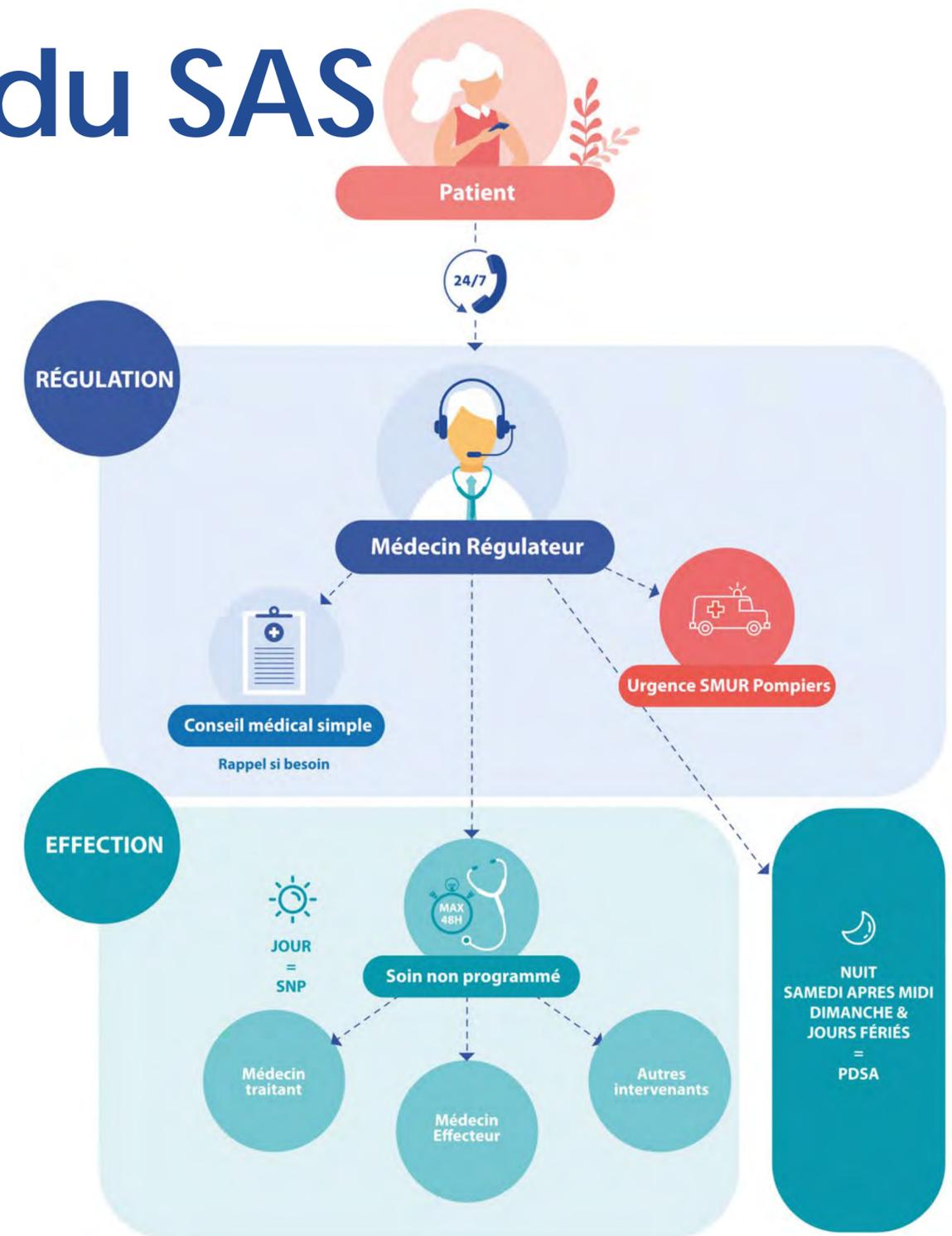


Fonctionnement du SAS



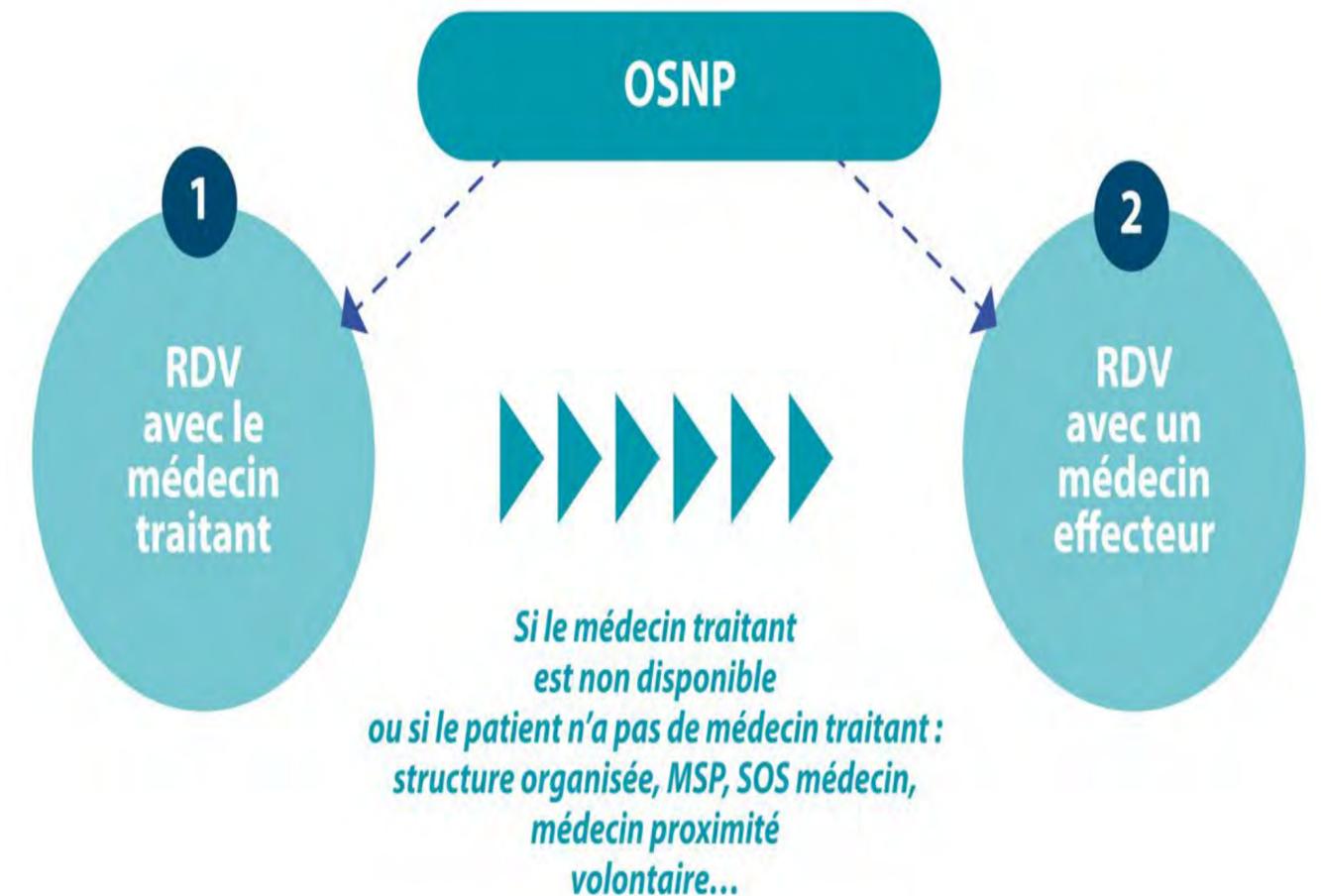
Dans le prolongement de ce qui existe déjà avec les Centres 15 il repose sur **2 piliers** :

- 1** une **plateforme de régulation médicale accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7** associant des médecins généralistes et des médecins urgentistes.
- 2** un **maillage territorial de médecins généralistes et spécialistes** qui pratiquent des **soins non programmés (SNP)** (extension prévue aux paramédicaux)



Les plus du SAS

- Un décroché en moins de 30 secondes,
- du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h à midi,
- Un renfort de la filière libérale avec des OSNP
- L'objectif est, à l'aide d'une plateforme numérique
- d'orienter les patients, en priorité vers leur médecin traitant s'il est disponible,
- ou vers la CPTS du territoire
- ou vers un cabinet de consultation de SOS médecins.
- ou vers les cabinets de médecine générale volontaires
- pour une consultation dans les 48 heures



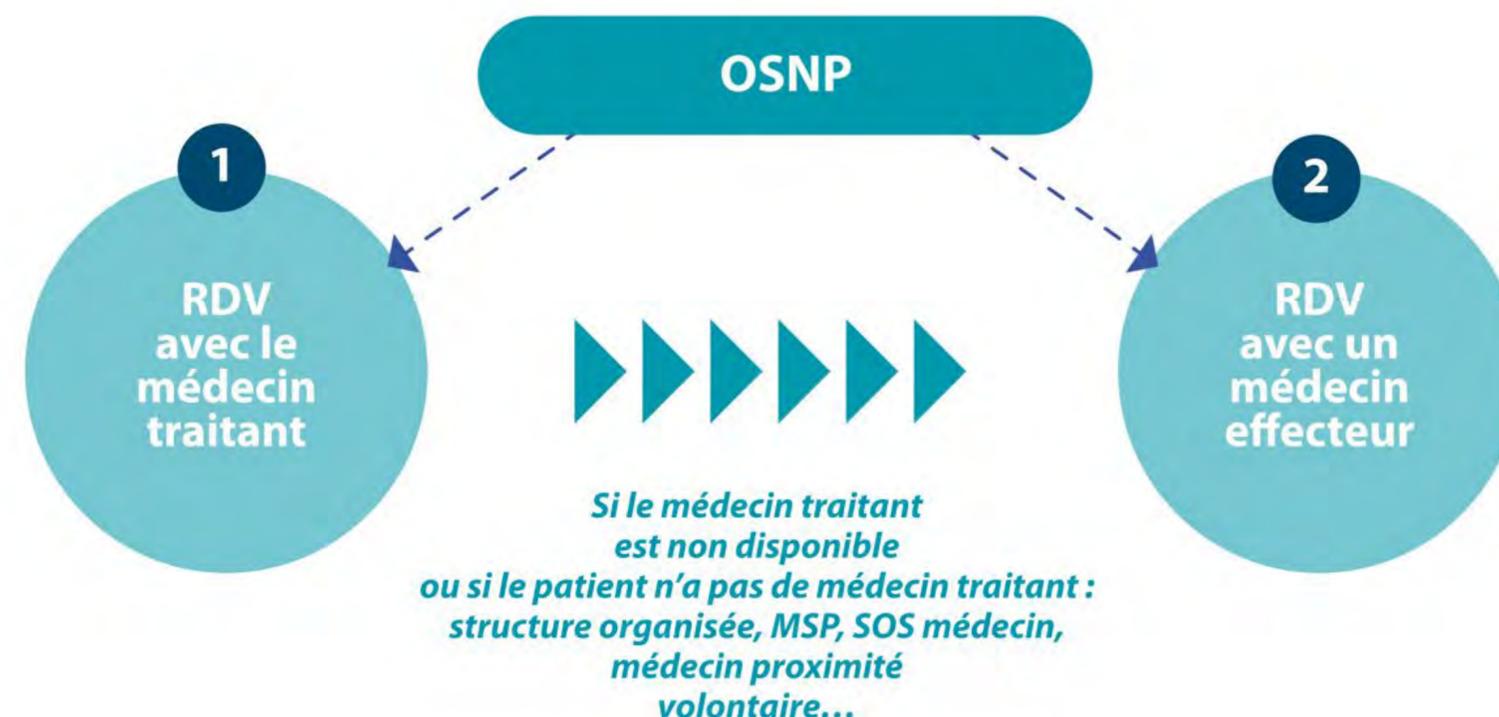
Zoom sur le rôle de l'OSNP

Dans le cadre du SAS les régulateurs sont épaulés par des **assistants de régulation médicale (ARM)**

renforcés par des **opérateurs de soins non programmés (OSNP)**

dans la prise en charge de **l'appel du patient**

et la **prise de rendez-vous** pour une consultation en **soins non programmés**.



La plateforme numérique du SAS

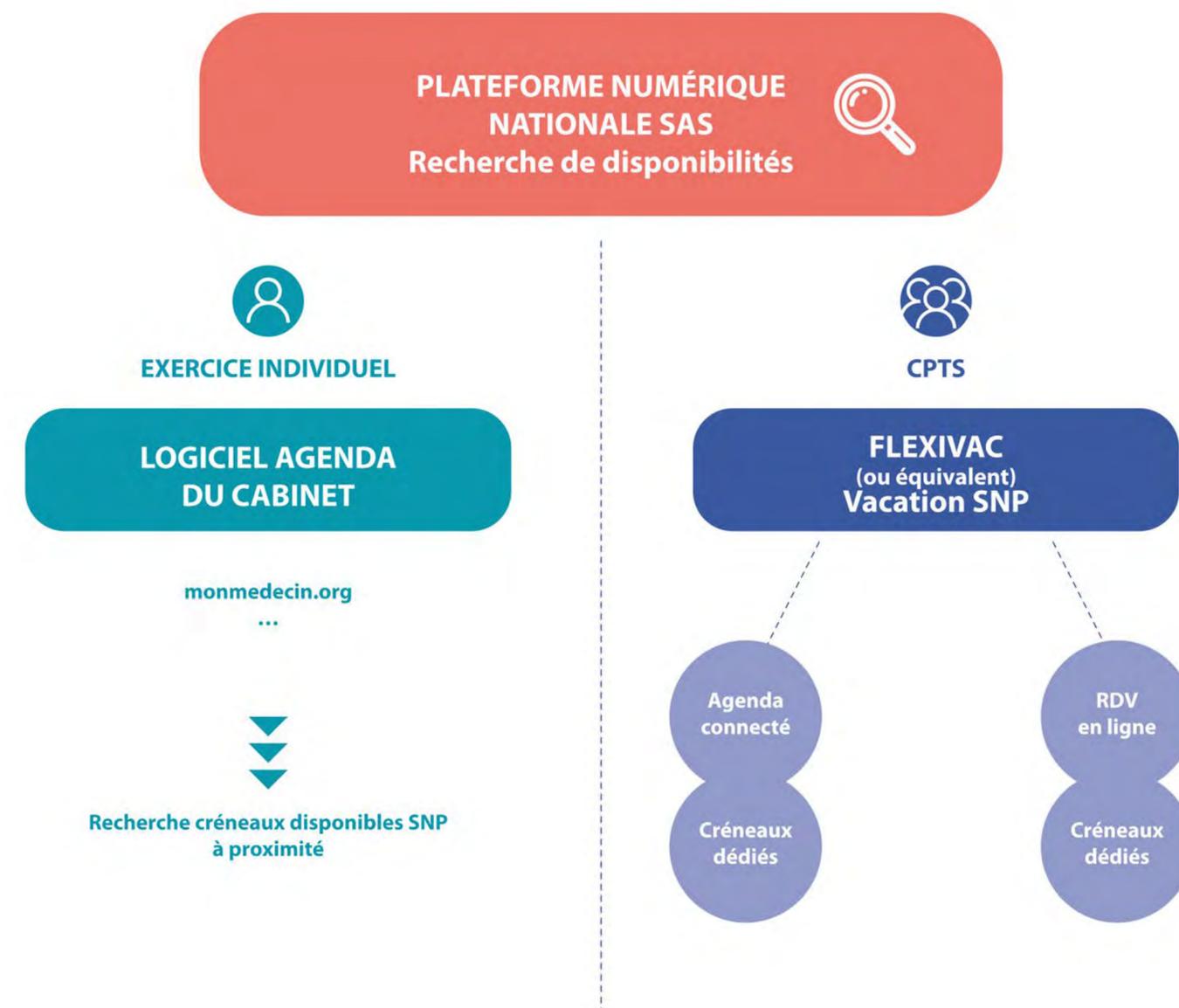
La **plateforme numérique nationale du SAS** va offrir une agrégation des disponibilités des créneaux de SNP.

Un moteur de recherche avancé *à partir des agendas reliés à la plateforme:*

- Logiciels déjà connectés : MonMédecin.org; Maincare; Kelldoc; Maia; Clickdoc
- Logiciel en cours d'expérimentation (Vienne et Somme): Doctolib

A **titre individuel** ou par le biais d'une **CPTS**.

Outil uniquement **à la disposition de la régulation**



Qu'est-ce qu'une CPTS?



Communauté professionnelle territoriale de santé

- Organisation **coopérative**, à l'initiative des **professionnels de santé libéraux**, sur un **territoire donné**.
- (A priori) **organisation souple**, à la main des professionnels, **fonction des besoins spécifiques** du territoire (population de 20 000 à 100 000 habitants)



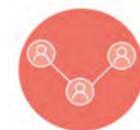
Organisation des parcours de soins

- Assurer **une meilleure coordination** entre tous les acteurs du territoire de santé.
- Eviter les ruptures des **parcours de soin**
- Favoriser **le maintien à domicile**



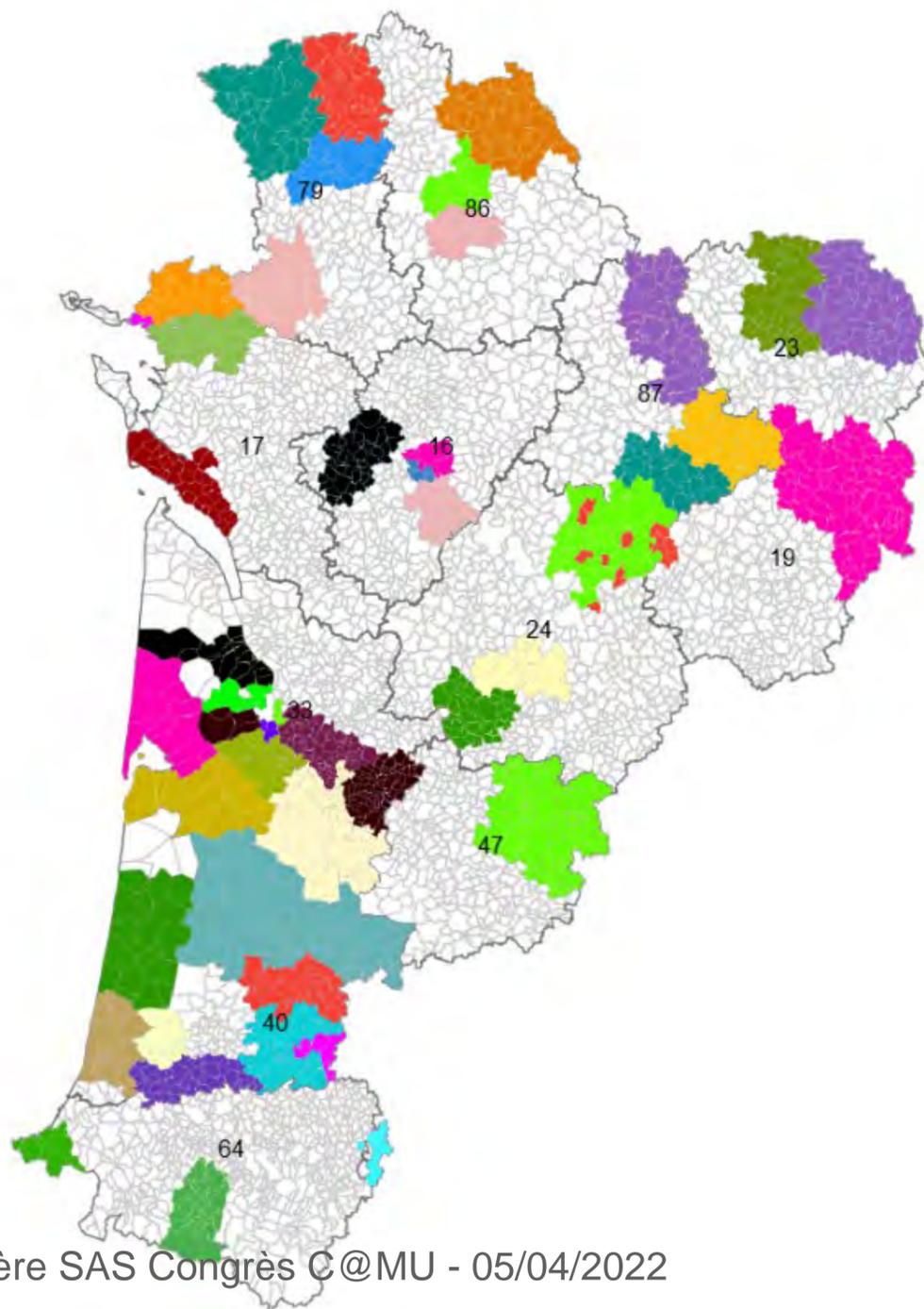
Faciliter l'accès aux soins des patients

- Permettre **l'accès à un médecin traitant**: un patient à la recherche d'un MT pourra se faire aider par la CPTS
- Renforcer la prise en charge des soins non programmés**: Obtenir un RV avec un médecin du territoire dans les 48 heures.
- Collaboration étroite avec les SAS +++**



Renforcer les actions de prévention

- Perte d'autonomie, risques iatrogènes, obésité, violences intrafamiliales, diffusions de recommandations sanitaires (canicule, pollution...)
- Préparation et développement des **plans de réponse territoriale** en cas de **crise sanitaire**.

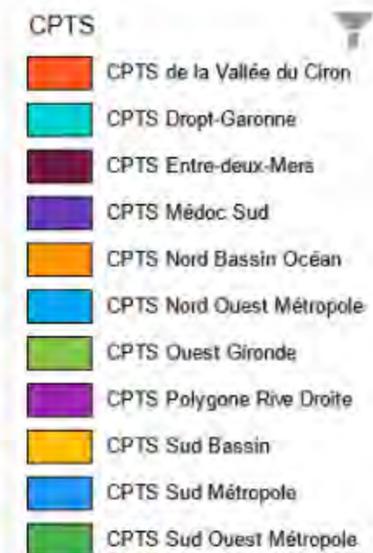


Au 01 mars 2022 :

- 27 lettres d'intention validées
- 6 projets de santé déposés ou validés
- 14 ACI signés

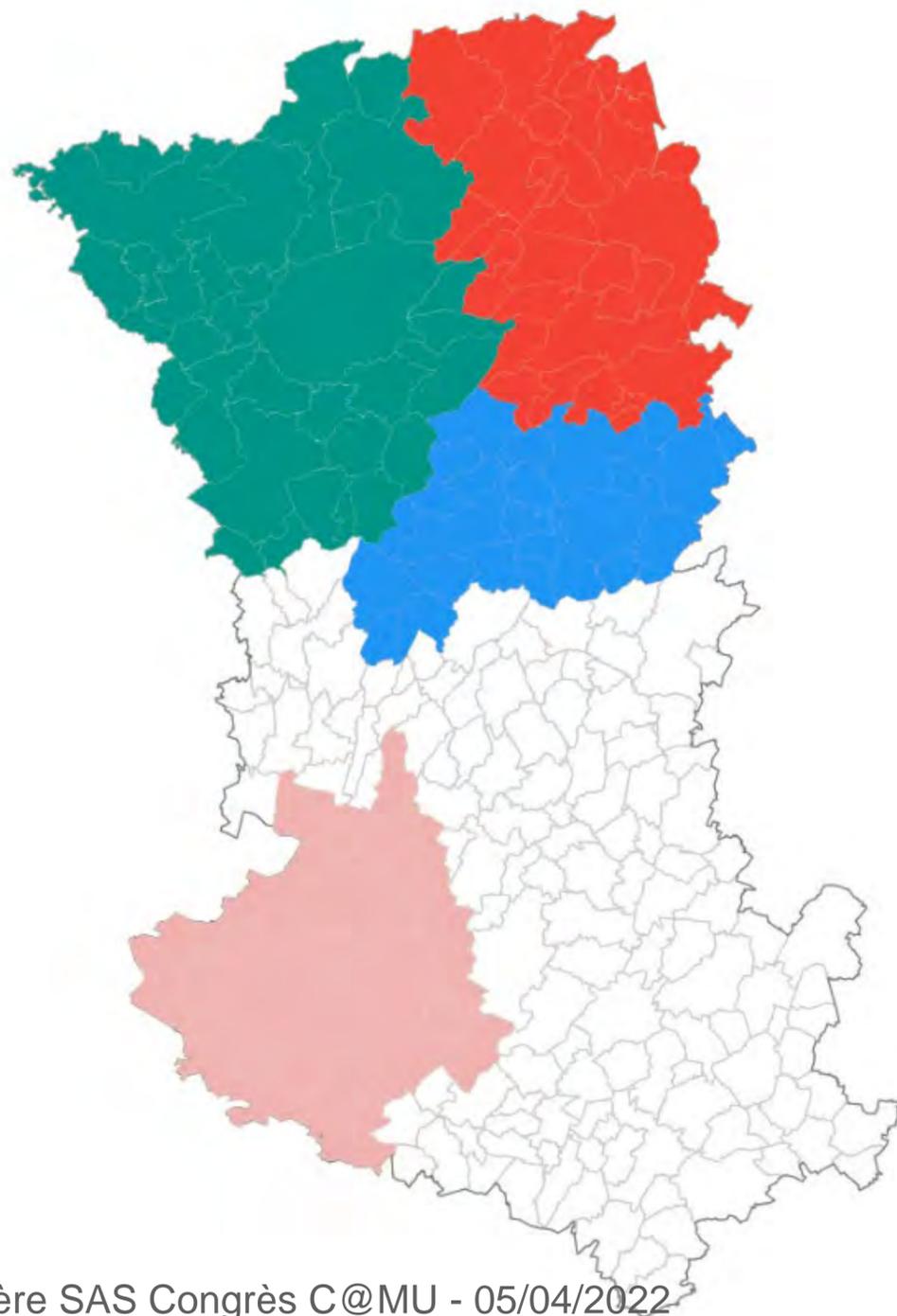
Les CPTS - Gironde

Source ARS, 01 mars 2022



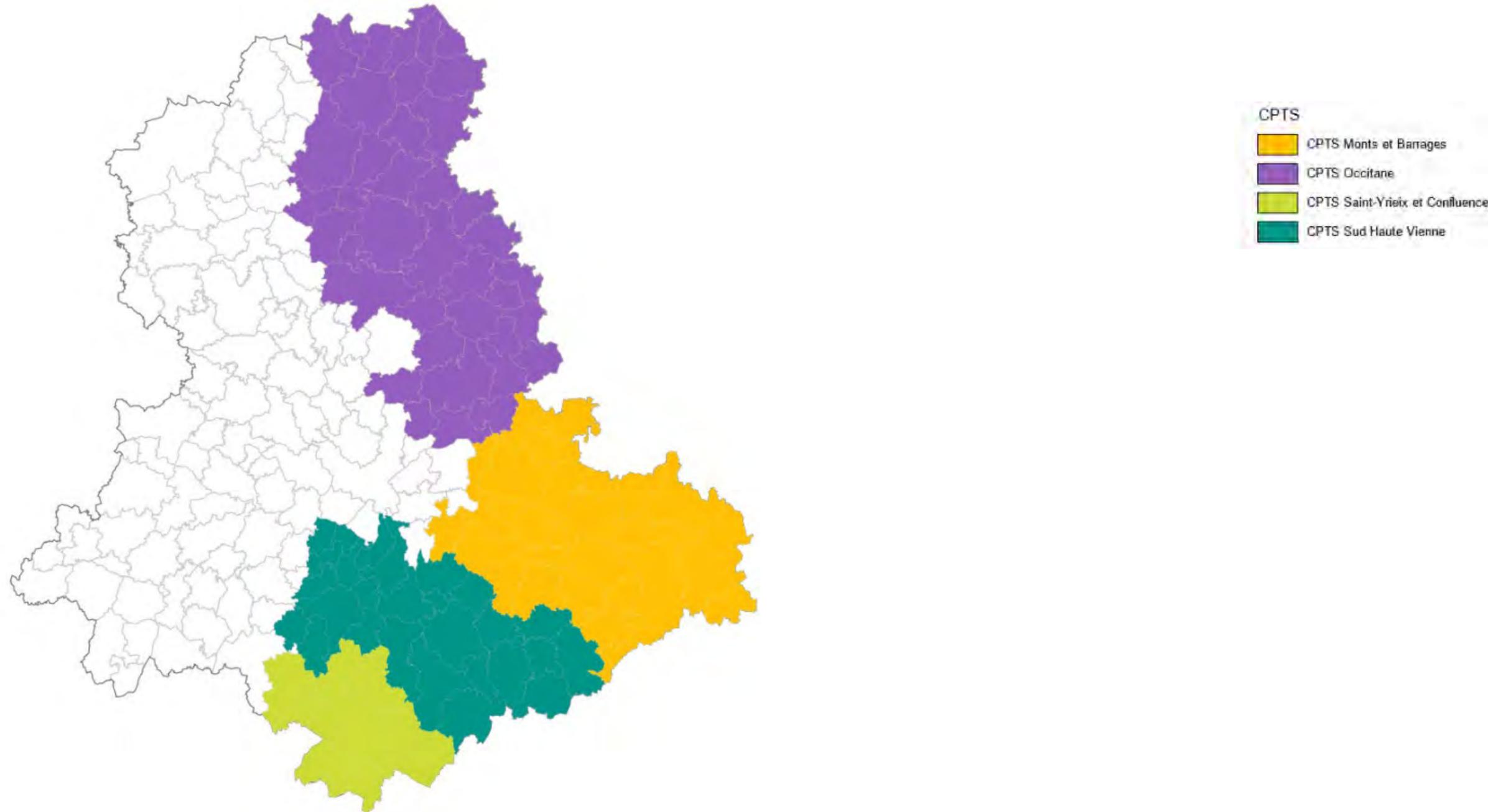
Les CPTS - Deux-Sèvres

Source ARS, 01 mars 2022



Les CPTS - Haute-Vienne

Source ARS, 01 mars 2022



● Intérêt pour les médecins urgentistes

Libérer du temps
médical
+++

Se recentrer sur
leur cœur de
métier

Prendre en
charge des
patients dont
l'état de santé
le justifie

A
condition que le
personnel médical
et paramédical
soit en nombre
suffisant...

● L'intérêt pour les patients

Leur permettre d'être bien réorienté dans leur parcours de soins

Trouver les réponses adaptées à leur situation

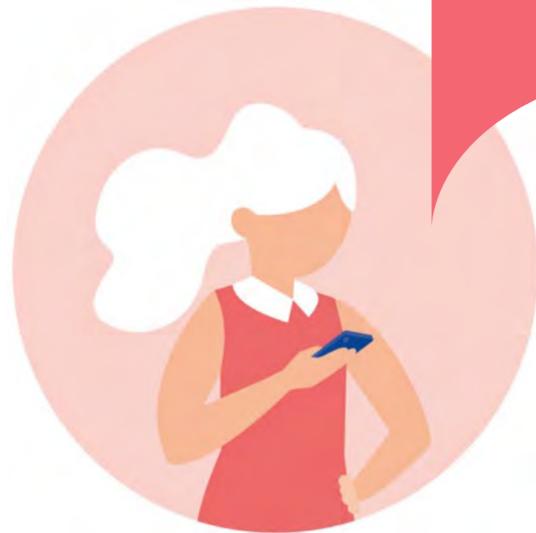
Souvent, un conseil au téléphone suffit...

Éviter un passage aux urgences pour un soin ambulatoire

Trouver des solutions lorsque le médecin traitant n'est pas disponible

Ce que les médecins généralistes ne veulent pas

Bonjour, j'ai RDV avec mon médecin ce soir à 18h est-ce que vous pouvez m'obtenir un RDV plus tôt dans la journée ?



- ▶ Une surconsommation de soins.
- ▶ Que les patients forcent la main pour un rendez-vous.
- ▶ Le développement du nomadisme des patients.

Le SAS: une adaptation à l'existant

- ▶ Les médecins généralistes, dans leur **activité quotidienne**, pratiquent déjà, tous les jours, **des soins non programmés**.
- ▶ C'est parce qu'ils le font déjà que **le SAS** peut **s'appuyer sur eux** pour absorber les actes de **SNP supplémentaires**.
- ▶ Tout en **s'adaptant** à leur **organisation individuelle et territoriale**.

A RETENIR :

le SAS s'adaptera à
L'organisation des soins non
programmés déjà en place
sur le terrain.
Les MG vont construire une
coopération territoriale
prenant en compte
les besoins et les contraintes
de chacun et les atouts de
ce dispositif.

Gouvernance du SAS



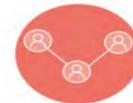
CO-CONSTRUCTION par les PILOTES CH / SAMU / URPS / ASSUM, en lien avec l'ARS

- Organisation médicale
- Répartition des compétences
- Gestion du personnel
- Gestion des moyens informatiques et matériels
- Règlement intérieur
- Circuit de responsabilités
- Hébergement des données de santé
- Convention
- Association? GCS? Autre?



COMITE de PILOTAGE PARITAIRE

- ▶ A mettre en place d'emblée pour **l'organisation, l'évaluation, le suivi du SAS.**
- ▶ Lieu d'échange indispensable, « **politique** », **technique, stratégique, financier.**



LE COPILOTAGE

- ▶ **Maître-mot**, répété par les autorités sanitaires, la DGOS, sa directrice, l'ARS, son directeur.
- ▶ **Plus facile à dire qu'à mettre en application**
- ▶ **Mener une conduite du changement qui nous concerne tous.**

Les mots-clés du SAS

PLATEFORME NUMERIQUE

SOINS NON PROGRAMMES

COPILOTAGE



Opérateurs de Soins Non Programmés

DESENGORGER LES URGENCES

CPTS

Et à la fin...



... A LA FIN
IL NE DEVRAIT PLUS
Y AVOIR
AUCUN PASSAGE AUX URGENCES
SANS
UNE REGULATION PREALABLE
EN SEMAINE,
LES WEEK-ENDS
LA NUIT

Sinon...



**SINON NOUS EN
RESTERONS A LA
SITUATION ACTUELLE...
CE SERAIT
DOMMAGE
!!!**

URGENCES

J'AURAI DÛ FAIRE APPEL
À MON MÉDECIN TRAITANT
OU AU 15!



PHILIPPE TASTET



La **médecine de ville** peut prendre sa part de l'urgence
par le **SAS**

Merci de votre attention