



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**MISSION FLASH SUR LES URGENCES ET
SOINS NON PROGRAMMÉS DURANT LA
PERIODE ESTIVALE**

07 Juillet 2022

**Direction Adjointe Soins de Proximité et
Formations en Santé**

CONTEXTE

- ❑ **Des difficultés se cristallisent aussi bien à l'hôpital** (notamment les services d'urgences) **qu'en médecine de ville.**
- ❑ **Des tensions importantes sur le plan des ressources humaines** (impact crise sanitaire + facteurs structurels et sociétaux)
- ❑ **Difficultés de la population pour s'orienter** dans le système de santé **et accéder aux soins**, en particulier dans les situations d'urgence ou non prévues.
- ❑ **Nécessité de mobiliser l'ensemble des acteurs** pour mieux répondre aux besoins de santé de la population.
- ❑ **Une mission « flash »** confiée au Dr François Braun, urgentiste, associant une équipe resserrée de professionnels de santé.
- ❑ **Objectif : Pallier les risques de l'été grâce à des propositions, conçues par des professionnels de santé, qui pourront être rapidement déployées.**

CONTEXTE

- ❑ **41 recommandations formalisées** pour préserver notre réponse aux soins urgents et/ou non programmés cet été
- ❑ Ces **mesures d'urgence sont ciblées pour une durée de 3 mois**, soit la période estivale, et feront l'objet d'une évaluation pour envisager leur devenir dans le temps.
- ❑ **Certaines mesures s'appliqueront partout ; d'autres ont vocation à constituer une boîte à outils à disposition des professionnels et des territoires**
- ❑ **Les propositions plus structurelles** visant à transformer en profondeur le système de santé, **feront l'objet de discussions** menées **prochainement** dans le cadre de la conférence des parties prenantes (engagement PR)

OBJECTIFS DES MESURES MISES EN ŒUVRE DÈS CET ÉTÉ

- Mieux orienter la population : priorité au médecin traitant et avant de vous déplacer aux urgences, appelez le 15 !**
- Avoir plus de professionnels de santé disponibles et soutenir leur mobilisation**
- Améliorer la coordination des acteurs**
- Permettre aux territoires de renforcer l'accès aux soins non programmés urgents et non urgents**

ORIENTER LES PATIENTS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

RENFORCEMENT DE LA RÉGULATION

Recommandation n°3 : Recrutement d'assistants de régulation médicale supplémentaires

- ⇒ **Objectif** : Budgéter les postes d'ARM/OSNP nécessaires à l'augmentation d'activité attendue, en augmentant globalement de 15% la MIG SAMU et/ou le forfait SAS, au moins dans les départements soumis à régulation médicale préalable de l'accès aux urgences, voire dans les autres pour instaurer dès cet été une ligne de régulation libérale en journée quand ils en sont encore dépourvus

Recommandation n°4 : Garantie d'une couverture assurantielle des médecins régulateurs libéraux par les établissements de santé, y compris en dehors des horaires de permanence des soins.

- ⇒ **Objectif** : Sécuriser l'exercice des médecins régulateurs généralistes

Recommandation n°6 : Simplification et amélioration de la rémunération des médecins libéraux qui participent à la régulation au sein des centres 15 (100 €/h sur toutes les périodes).

- ⇒ **Objectif** : Recruter plus de MRG en appliquant, à titre dérogatoire et temporaire cet été, un taux horaire de 100 € sans prise en charge des cotisations. Cette rémunération sera défiscalisée au même titre que les dispositifs de rémunération des régulateurs en horaires de PDSA (avec conservation du même plafond global de 60 jours par an).

ACCÉLÉRATION DU DÉPLOIEMENT DES SAS

Recommandation n°5 : Ouverture du SAS à l'ensemble des professionnels de santé afin de favoriser le développement des filières directes de prise en charge sans passer par les urgences (DAC (personnes âgées, cas complexes), d'IDE et d'IPA de psychiatrie et santé mentale, de dentiste, de pédiatre, de sage-femme ...)

- ⇒ **Objectif** : Faciliter le recrutement de compétences particulières au sein du SAS en finançant ces recrutements à même de prendre la main sur des situations ne relevant pas des SNP ou SU courants (Développement de filières spécialisées : expérimentation « SAS Psy », expérimentation de filières pédiatriques et gériatriques)

Recommandation n°7 : Accompagnement du déploiement d'ici l'automne 2022 de l'utilisation de la plateforme numérique du SAS sur tout le territoire national

- ⇒ **Objectif** : Permettre une mise à disposition maximale de plages de SNP auprès des SAS-SAMU cet été sans passer obligatoirement par la PF nationale SAS
- ⇒ **Rappel** : PF SAS opérationnelle dans sa nouvelle version à partir du 06 juillet

OPTIMISER LE TEMPS MÉDICAL ET AUGMENTER LES CAPACITÉS DE RÉPONSE À LA DEMANDE DE SOINS NON PROGRAMMÉS EN VILLE

CONSOLIDER L'OFFRE DE SNP EN VILLE

Recommandation n°8 : Prolongement et facilitation, en lien avec les ordres professionnels, de l'autorisation de cumul d'activité titulaire/remplaçant au-delà du 1^{er} juillet (MG et IDEL)

- ⇒ **Objectif** : Augmenter le nombre de PS opérationnels sur le territoire national pendant l'été, dans le cadre d'un accord national avec les ordres professionnels, **en permettant partout le cumul d'adjuvat sans aucune formalité.**

Recommandation n°9 : Encourager l'activité des médecins retraités

- ⇒ **Objectif** : Permettre l'exercice libéral des médecins retraités sans assujettissement CARMF ni URSSAF, dans la limite d'un plafond (modèle crise sanitaire Covid-19).

Recommandation n°10 : Attribuer, à titre dérogatoire et temporaire, un supplément de 15 € pour tout acte effectué par un médecin libéral à la demande de la régulation du SAMU/SAS pour un patient hors patientèle, dans la limite d'un plafond hebdomadaire de 20 consultations

- ⇒ **Objectif** : Inciter les médecins libéraux à prendre en charge des patients relevant de SNP adressés par le SAMU/SAS en créant un supplément traçable (pour un meilleur suivi et un usage accessible à tous les médecins libéraux)
- ⇒ **Modalités** : Une majoration de 15€ des consultations non programmées (SNP) adressées par le 15 ou le SAS, dont la prise en charge suivra celle de la consultation, qui est facturable pour tout acte hors patientèle médecin traitant avec un plafond de 20 cotations hebdomadaires. L'indicateur 9 du forfait structure prévu par l'avenant 9 à la convention médicale sera suspendu durant cette période.

CONSOLIDER L'OFFRE DE SNP EN VILLE

Recommandation n°11 : Augmenter la réponse aux soins non programmés le samedi matin par une organisation formalisée

- ⇒ **Objectif** : Ouvrir les maisons médicales de garde dès le samedi matin en complément de l'activité de consultation des médecins généralistes au sein des territoires volontaires.
- ⇒ **Modalités** : Financer une régulation médicale libérale le samedi matin ainsi qu'une effecton en MMG (ou dans le cadre d'une organisation formalisée et validée par l'ARS de réponse aux SNP). Cette mesure s'appuie sur une rémunération incitative (forfait 2G) ainsi que sur une majoration de 15 € des consultations.

Recommandation n°13 : Maintenir la prise en charge à 100% des téléconsultations sur l'été

- ⇒ **Objectif** : Augmenter la capacité de réalisation de TLC par les médecins libéraux en repoussant la fin du remboursement à 100% de la téléconsultation du généraliste du 1^{er} août au 30 septembre afin de faciliter la solvabilisation de l'acte en exemptant les parties d'une transaction technique nécessitant un dispositif de paiement.

CONSOLIDER L'OFFRE DE SNP EN VILLE

Recommandation n°14 : Autoriser, sur prescription de la régulation médicale, le transport sanitaire vers les cabinets médicaux et MMG

- ⇒ **Objectif** : Faciliter le transport de patients vers la médecine libérale par un transporteur sanitaire (possibilité de solliciter une association agréée de sécurité civile (AASC) en cas d'impossibilité des transporteurs sanitaires) pour éviter que tout patient sans mode de transport se retrouve dans un SU alors qu'il relève de SNP.
- ⇒ **Modalités** : Déclenchement par la régulation médicale d'un TSP vers tout lieu d'effecton en ville, avec prestation aller-retour incluse. Maintien du vecteur sur place afin de garantir le retour à domicile, le temps d'attente devant être rapide vu la prise préalable du RDV.

Recommandation n°15 : Revoir à la hausse le plafond d'heures TSU envisagé dans le modèle de simulation, considéré comme trop juste au regard des travaux de projection territoriale en cours

- ⇒ **Objectif** : Augmenter la capacité des transporteurs sanitaires à répondre aux besoins de la régulation médicale en augmentant le plafond d'heures de garde dédiées aux TSU avec des ambulances postées, uniquement dédiées à cette activité. Ce plafond est défini par chaque SAMU-SAS afin que chaque habitant bénéficie d'une réponse adaptée à son besoin.

S'APPUYER SUR L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX D'UN TERRITOIRE

S'APPUYER SUR L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX D'UN TERRITOIRE

Recommandation n°16 : Mobiliser les infirmier(e)s libéraux volontaires pour assurer une réponse aux SNP à la demande de la régulation médicale du SAMU-SAS.

- ⇒ **Objectif** : Renforcer la réponse libérale grâce aux infirmier(e)s en finançant, dans chaque région volontaire et pour la période estivale, un dispositif de sollicitation des IDEL à la demande du SAMU-SAS, pour se rendre au domicile de l'appelant ou en EHPAD, évaluer la situation et déclencher une téléconsultation si nécessaire
- ⇒ **Modalités** : Mise en place d'expérimentations permettant la mobilisation d'infirmiers libéraux d'un territoire pour assurer, à la demande de la régulation, le déclenchement d'une visite au domicile du patient pouvant déboucher sur une TLC assistée, une réalisation d'un acte infirmier ou un conseil aux patients. Ces infirmiers devront être mobilisables par la régulation donc « inscrits en astreinte » auprès du régulateur. Plusieurs rémunérations seront prévues :
 - **Une rémunération de l'astreinte** à hauteur de 60 € par période de 6h pour les astreintes en dehors des horaires de permanence des soins ambulatoire et de 78€ par période de 6h pour les astreintes aux horaires de permanence des soins ambulatoire ;
 - **Une rémunération de l'activité** à hauteur d'un AMI 5,6 (avec en sus les frais de déplacement et, le cas échéant, les majorations associées **soit 22 € de l'acte + IK**) pour les visites à domicile ou en EHPAD sollicitées par la régulation ne donnant lieu à aucun acte ou téléconsultation pendant une période d'astreinte
 - **La tarification à l'assistance de la TLC est maintenue.**

S'APPUYER SUR L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX D'UN TERRITOIRE

Recommandation n°17 : Simplifier pour l'été la mise en application des protocoles de coopération entre professions de santé dans les territoires volontaires

- ⇒ **Objectif** : Augmenter les capacités de réponse aux besoins de SNP, notamment dans les zones sous dotées en médecins, en permettant une mise en place simplifiée des 6 protocoles SNP.
- ⇒ **Modalités** : Cet accord formel devra être signé entre un professionnel de santé (pharmacien, infirmier ou kinésithérapeute) et un médecin généraliste traitant du territoire, quel que soit leur mode d'exercice, et transmis à l'ARS. Les modalités de facturation seront précisées prochainement.
- ⇒ **Rappel des six protocoles de soins non programmés ciblés :**
 - **Médecins – Masseurs kinés :**
 - Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville
 - Prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines
 - **Médecins – IDE et Pharmaciens**
 - Prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans
 - Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans
 - **Médecins – IDE ou Pharmaciens**
 - Prise en charge de l'odynophagie
 - Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse

SOUTIEN DES PROFESSIONNELS DE VILLE AUX STRUCTURES HOSPITALIÈRES ET COOPÉRATION

SOUTIEN DES PROFESSIONNELS DE VILLE AUX STRUCTURES HOSPITALIÈRES ET COOPÉRATION

Recommandation n°20 : Renforcer les liens et développer les médecins correspondants du SAMU (MCS) dans les zones sous-denses

- ⇒ **Objectif** : Promouvoir l'exercice existant des MCS et plus les impliquer dans la réponse aux demandes de SNP, au-delà de la réponse à l'AMU

Recommandation n°30 : Favoriser le recrutement de professionnels de santé libéraux qui acceptent de participer à l'activité hospitalière en plus de leur activité libérale.

- ⇒ **Objectif** : Renforcer les effectifs des médecins, sages-femmes, kinésithérapeutes et IDE hospitaliers par des professionnels libéraux, dans les services déficitaires en rémunérant forfaitairement cet été, sur une base attractive et équitable, ces professionnels (MG, psychiatres, urgentistes, pédiatres, IDE, sages-femmes etc.) qui acceptent de venir travailler à l'hôpital. Le tout sur la base d'un forfait national à la vacation, modulé selon le zonage et centralisé dans le système de paiement de l'Assurance maladie pour éviter les dérives et bien différencier cet appui libéral de la gestion des ressources humaines médicales hospitalières.

Recommandation n°37 : Faciliter les admissions directes en service hospitalier en imposant à chaque établissement de santé une organisation permettant au MGL de joindre directement un spécialiste de l'établissement

- ⇒ **Objectif** : Éviter des admissions indues au SU en instaurant pour l'été, dans un maximum d'établissements de santé, une cellule d'ordonnancement joignable via un numéro direct diffusé par les URPS à tous les libéraux médecins et IDE. La cellule se charge de faire rappeler le libéral dans les 4h par les spécialités concernées, celles-ci devant être en mesure de planifier une hospitalisation avec transport associé.

SOUTIEN DES PROFESSIONNELS DE VILLE AUX STRUCTURES HOSPITALIÈRES ET COOPÉRATION

Recommandation n°25 : Organiser la PDSES à l'échelle d'un territoire en associant les spécialistes privés et publics sous la coordination de l'ARS

⇒ **Objectifs** :

- Garantir une équité de PDSES entre médecins public et libéraux dans les spécialités sous tension.
- Mettre en place, pour chaque territoire, une commission PDSES avec convention d'engagement réciproque et effet de mutualisation.
- S'appuyer sur l'URPS médecins pour l'offre libérale permettant la désignation individuelle de médecins libéraux pour la PDSES.
- Une rémunération forfaitaire prévue pour les libéraux intervenant à l'hôpital public.

Recommandation n°36 : Prendre une position nationale sur l'attribution du budget PDSES aux urgences des établissements de santé privés

- ⇒ **Objectif** : S'assurer que les contraintes de PDSES exigées des urgentistes travaillant au sein des services d'urgence privés sont rémunérées à leur juste valeur