

SERVICE ACCÈS SOINS

CENTRE-VAL DE LOIRE

RAPPORT ANNUEL 2025

Édito

« Les Services d'Accès aux Soins couvrent toute la région Centre Val de Loire depuis juillet 2025.

Grâce à l'engagement des 6 directeurs et directrices, des 31 opérateurs et opératrices de soins non-programmés et des 94 médecins régulateurs libéraux, répartis dans les 6 départements, plus de 150 000 dossiers de régulation ont été traités, et ont abouti à des conseils, des soins de ville et des soins en milieu hospitalier.

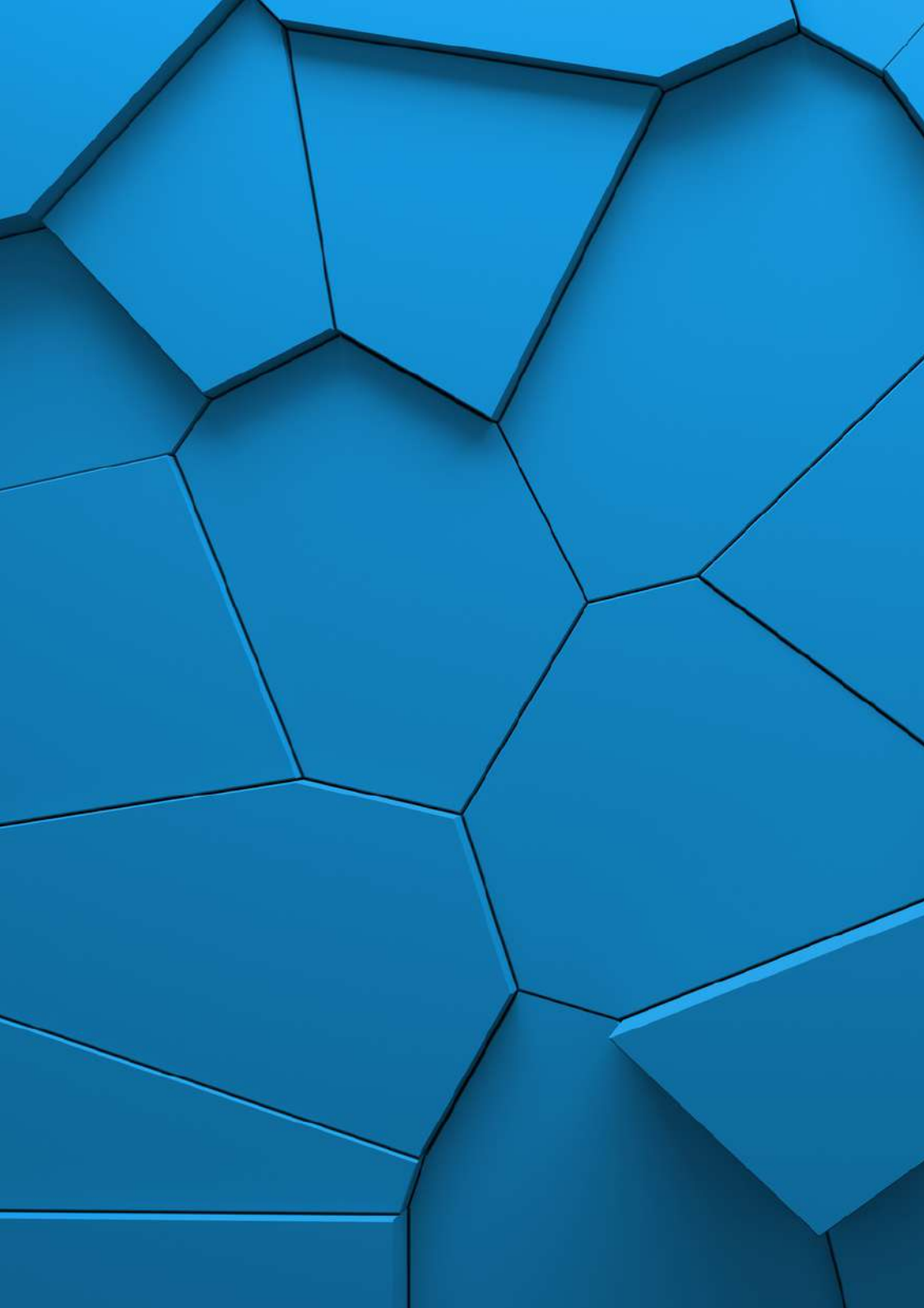
Des pics d'activité à 130 dossiers par jour et par département ont été observés en décembre 2025. Ils témoignent de la nécessité de poursuivre la réflexion afin d'éviter les périodes de saturation du système conjointement aux hôpitaux.

Fin 2025, c'est 80 % des plannings de régulation assurés et 43 % des médecins généralistes qui proposent des créneaux de soins non-programmés.

C'est aussi 50 000 consultations effectuées par les médecins de ville, en supplément des consultations de soins non-programmés qu'ils assurent chaque jour pour leur patientèle propre. »

Dr Pierre Bidaut, Président de l'URPS-ML.
Dr Laurence Pétinay et **Dr Didier Lyon**,
co-référents de la commission continuité et
permanence des soins de l'URPS-ML.





Sommaire

Glossaire | 4

Introduction | 5

Fonctionnement du SAS | 10

Participation au SAS | 16

Réponses apportées | 22

Accompagnement URPS-ML | 28

Annexes | 33

Glossaire

ARM : Assistant de régulation médicale
CCMU : Classification clinique des malades aux urgences / CCMU1 - Etat lésionnel et/ou pronostic fonctionnel jugés stables. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique à réaliser par le SMUR ou un service d'urgences.
COPIL : Comité de pilotage
COTECH : Comité technique
CPTS : Communautés professionnelles territoriales de santé
DRM : Dossier de régulation médicale
ESP : Équipe de soins primaires
ESS : Équipe de soins spécialisés
Hub santé (ANS) : Plateforme d'échanges sécurisés de données de santé, avec l'écosystème des SAMU
LRM : Logiciel de régulation médicale
MG : Médecin généraliste
MRG : Médecin régulateur généraliste
MRU : Médecin régulateur urgentiste
MS : Médecin spécialiste
MSP : Maison de santé pluridisciplinaire
OSNP : Opératrice de soins non programmés
ORU-SNP : Observatoire régional des urgences et des soins non-programmés
PDSA : Permanence des soins ambulatoires
RPU : Résumés de passage aux urgences
SAS : Service d'accès aux soins

INTRODUCTION

CENTRE-VAL DE LOIRE

6 Services d'Accès aux Soins en région CVL

SAS 18

- > Virginie PICARD
coordination@sas18.fr
- > Inter-CPTS 18
- > En fonctionnement 09/2024
- > Filières dentaires, sage-femme et radiologie
- > 2nd recours cardiologie, mammographie et chirurgie dentaire ATB

SAS 28

- > Stéphanie DESSANDIER
direction@sasambulatoire28.fr
- > Association SAS Ambulatoire 28
- > En fonctionnement depuis 07/2025
- > Projets dentaire, radiologie et ophtalmologie

SAS 36

- > Julie VALENCIER
coordination@sas36.fr
- > Association SAS Ambulatoire 36
- > En fonctionnement depuis 2021
- > Filière dentaire

SAS 37

- > Alix BESSON
direction@sasambulatoire37.fr
- > Association SAS Ambulatoire 37
- > En fonctionnement depuis 2021
- > Projet gériatrie

SAS 41

- > François MAUPETIT
coordination@sasambulatoire41.fr
- > Association SAS Ambulatoire 41
- > En fonctionnement depuis 11/2024
- > Projet dentaire

SAS 45

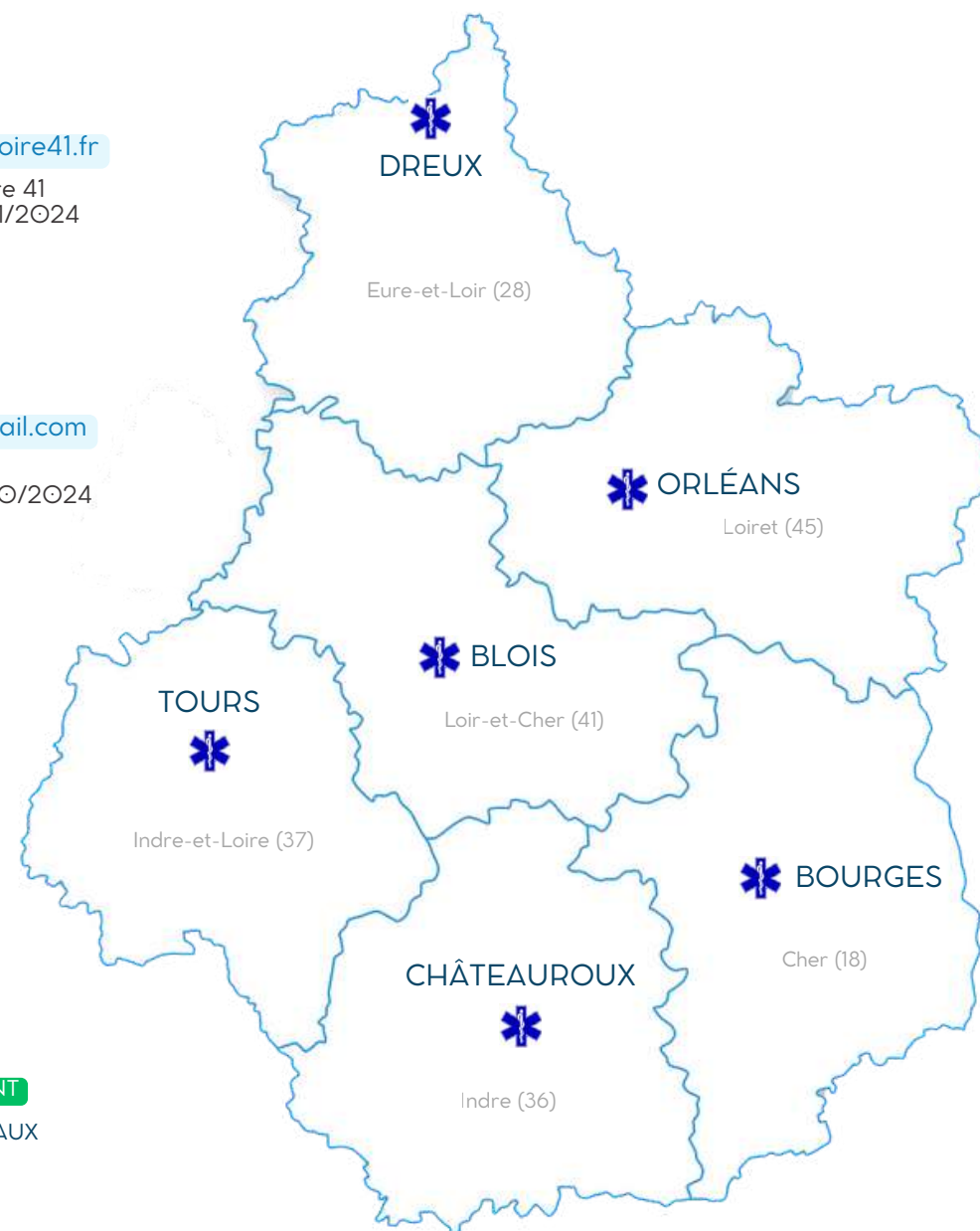
- > Claire-Émilie OLIVIER
service.acces.soins45@gmail.com
- > Inter-CPTS 45
- > En fonctionnement depuis 10/2024

CONTACT RÉGION

- > David FERRER, Chef de projet SAS de l'URPS-ML
david.ferrer@urpsml-cvdl.org
06 71 45 46 29

SAS EN FONCTIONNEMENT

* SAMU DÉPARTEMENTAUX



Effectifs et densités de médecins libéraux

	18	28	36	37	41	45	TOTAL
Effectifs médecins généralistes	144	184	109	577	197	371	1 621
Effectifs médecins spécialistes	89	139	76	493	158	317	1 272
Densité MG / 100 000 hab.	48	42	50	94	60	54	63
Densité MS / 100 000 hab.	30	32	35	80	48	46	49
Distribution départementale de la population (%)	12	17	8	24	13	27	100
Distribution départementale de MG (%)	9	11	7	36	12	23	100
Distribution départementale de MS (%)	7	11	6	39	12	25	100
TOTAL POPULATION	299 496	432 950	216 809	616 326	328 953	687 063	2 581 597

Source : RP 2023 -Exportation RPPS (31.12.2025) Région CVL / MG actifs

Effectifs et répartition des professionnels de santé

	Spécialistes hors MG		Psychiatres		Chirurgiens-dentistes		Sages-femmes		IDE		Pharmaciens Tit.	
	EFF.	D.DPT	EFF.	D.DPT	EFF.	D.DPT	EFF.	D.DPT	EFF.	D.DPT	EFF.	D.DPT
18	108	8,3	10	6,5	126	10,4	20	7,7	339	13,5	126	13,7
28	190	14,5	8	5,2	201	16,6	37	14,2	353	14,1	124	13,5
36	77	5,9	6	3,9	80	6,6	20	7,7	286	11,4	99	10,8
37	498	38,1	68	44,4	310	25,6	89	34,1	587	23,4	244	26,6
41	164	12,6	29	19	161	13,3	37	14,2	358	14,3	114	12,4
45	386	29,6	32	20,9	338	28	63	24,1	593	23,7	211	23
TOTAL	1 306	100	153	100	1 209	100	261	100	2 504	100	918	100

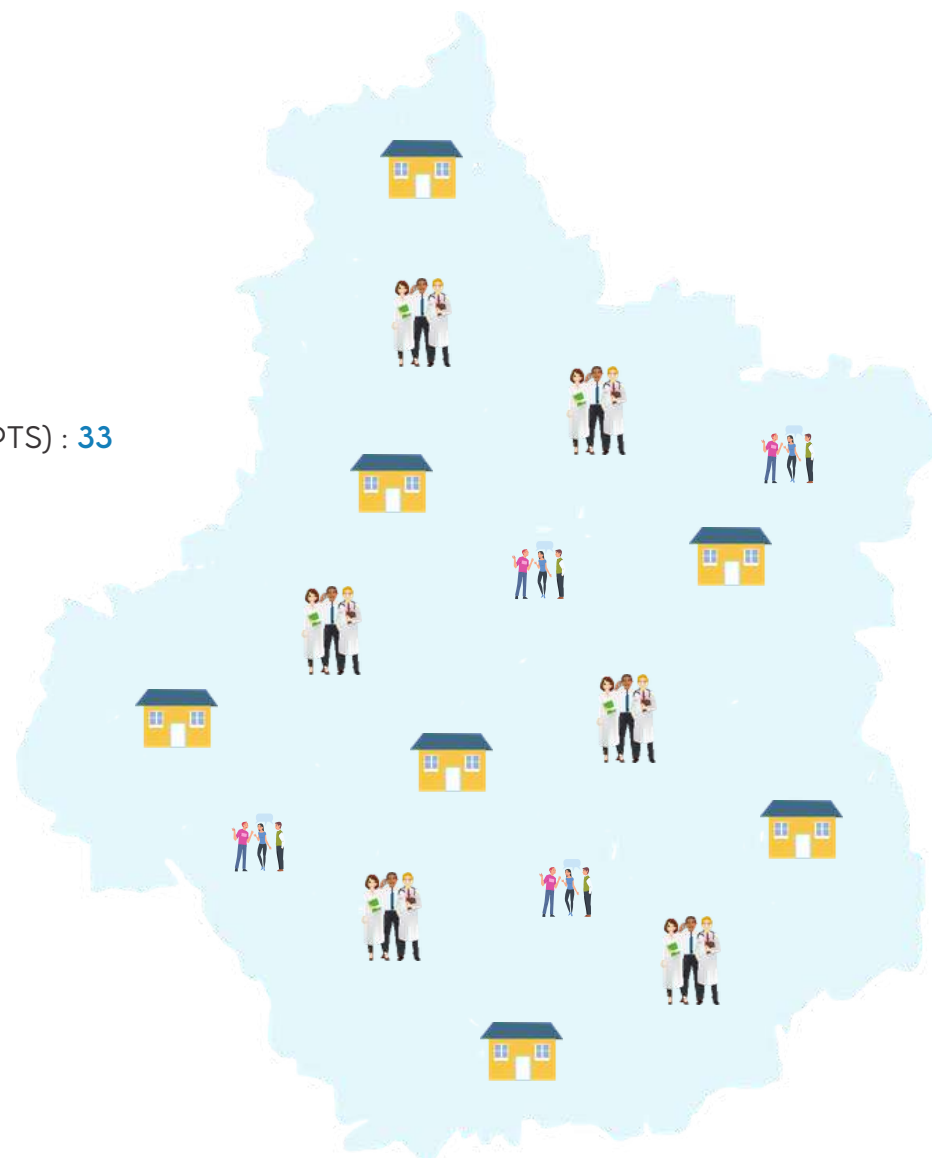
Source : RPPS 31.12.2025 / Professionnels libéraux exclusifs

*Un professionnel pouvant exercer sur plusieurs départements, la somme des 6 départements n'est pas égale au total de professionnels en région

Eff. = Effectifs / D.DPT = Distribution département (%) / IDE = Infirmiers Diplômés d'État

Dispositifs d'exercice coordonné

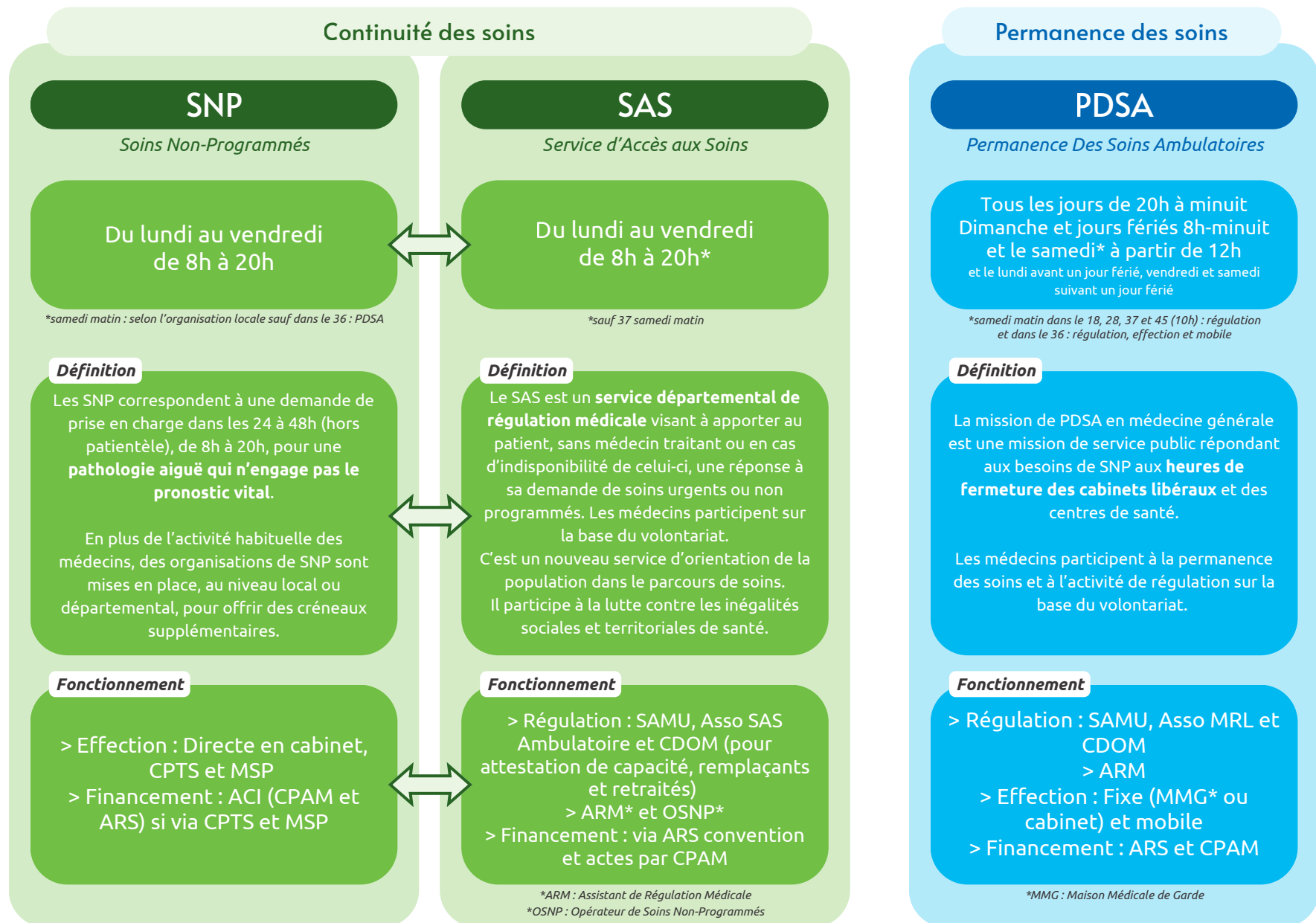
- > Nombre de centres de santé : **110**
- > Nombre de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) : **33**
- > Nombre d'Équipes de Soins Primaires (ESP-CVL) : **48**
- > Nombre d'Équipes de Soins Spécialisés (ESS) : **6**
- > Nombre de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) : **137**



FONCTIONNEMENT

DES SERVICES D'ACCÈS AUX SOINS

Comparatif SNP / SAS / PDSA



Comparatif SNP / SAS / PDSA

Continuité des soins

SNP

Soins Non-Programmés

Juridique

> Arrêté du 21 août 2019 portant approbation de l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS signé le 20/06/2019

> Avenant 1 publié le 03/01/2021
> Avenant 2 fait le 20/12/2021

Numérique

> Outils agenda (Axtel, Medaviz, Doctolib, 48h Chrono, SASML...)

Indicateurs > en 2024

> Tous les médecins généralistes dans leur cabinet
> 644 médecins effecteurs dans des organisations locales

SAS

Service d'Accès aux Soins

Juridique

> Instruction du 23 décembre 2022 sur la généralisation des SAS

> Décret n° 2024-541 du 14 juin 2024 relatif à l'organisation et au fonctionnement du service d'accès aux soins

Numérique

> Outils de régulation et téléphonie (SAS ML, EXOS, Centaure, Scriptal, Appligos) : Usages en délocalisé si besoin

> Plateforme numérique SAS

Indicateurs > en 2024

> 93 médecins régulateurs généralistes
> RPU* : 835 287
> Appels au SAMU : +1,5 M
Appels décrochés SAS : + 390 K

*RPU : Relevé de Passage aux Urgences

Permanence des soins

PDSA

Permanence Des Soins Ambulatoires

Juridique

> Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'HPST (article 49)

> Décret n°2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires

> Décret 2010-809 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins

> Arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participants à la permanence des soins en médecine ambulatoire

> Arrêté fixant le cahier des charges relatif à l'organisation de la PDS n°2019 DOS-0076

Numérique

> Outils de Logiciels de régulation médical et téléphonie (EXOS, Centaure, Scriptal, Appligos, SASML)

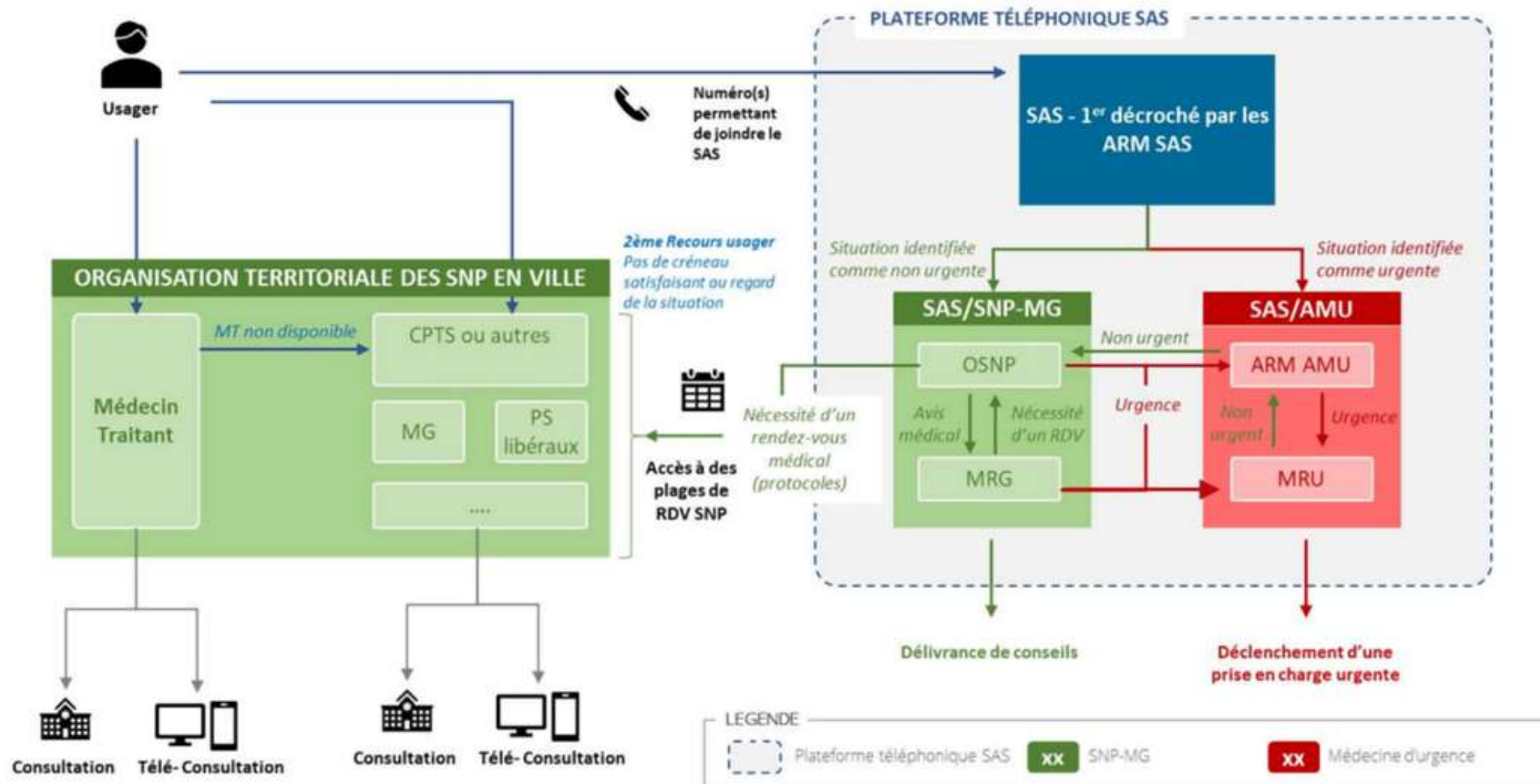
Indicateurs > en 2024

> NB de MRG : 89
> Nb de Med eff : 854
> Nb de med mobile : 160
> Nb Actes : + de 200 000

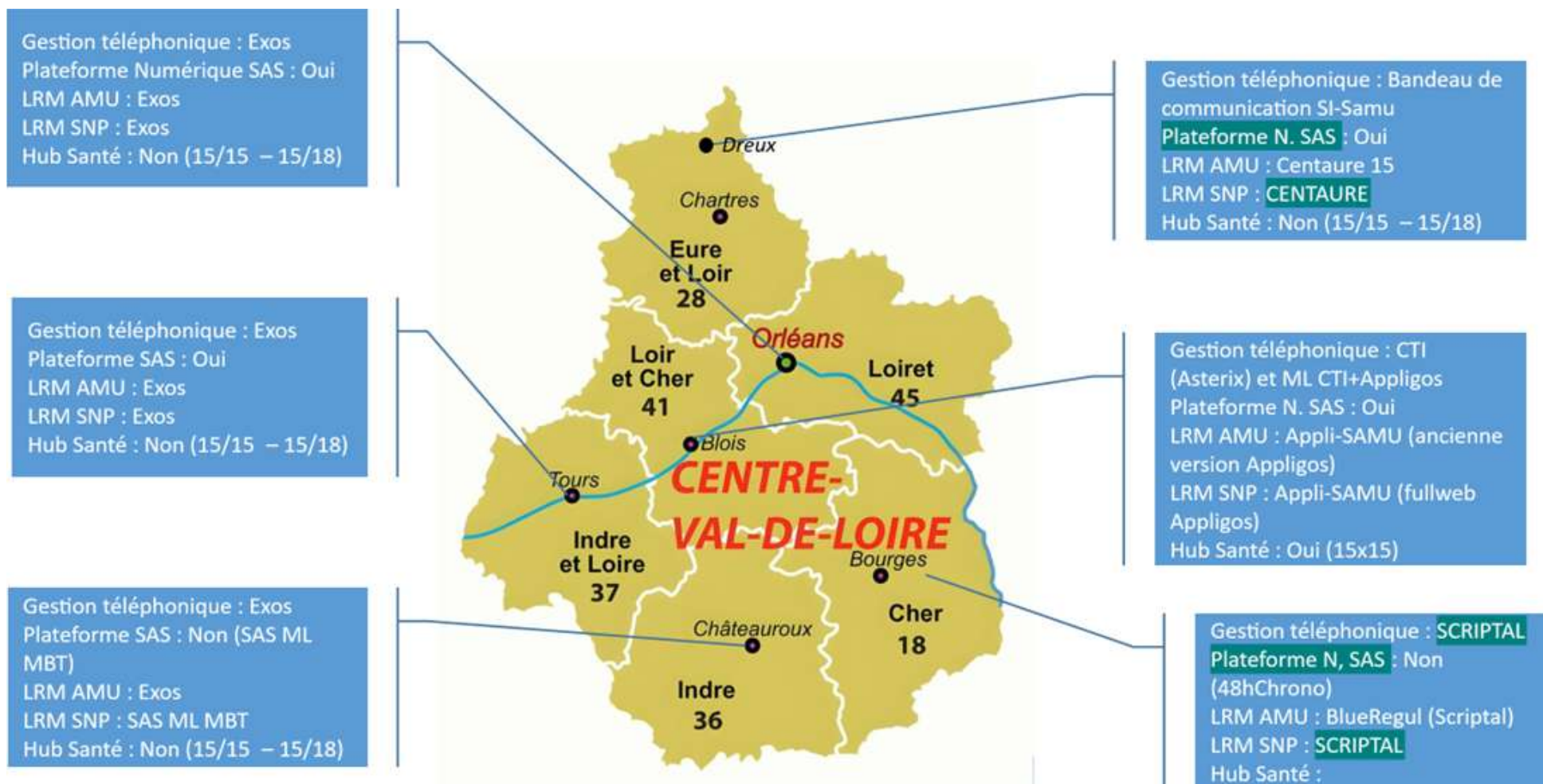
Mise à jour : Novembre 2025

Schéma d'appel (15 ou 116 117)

À partir de juillet 2025, les SAS couvrent l'ensemble de la région CVL, et l'URPS-ML intègre le COPIL de l'ORU-SNP (2 professionnels de URPS-ML participent au COTECH de ORU SNP).

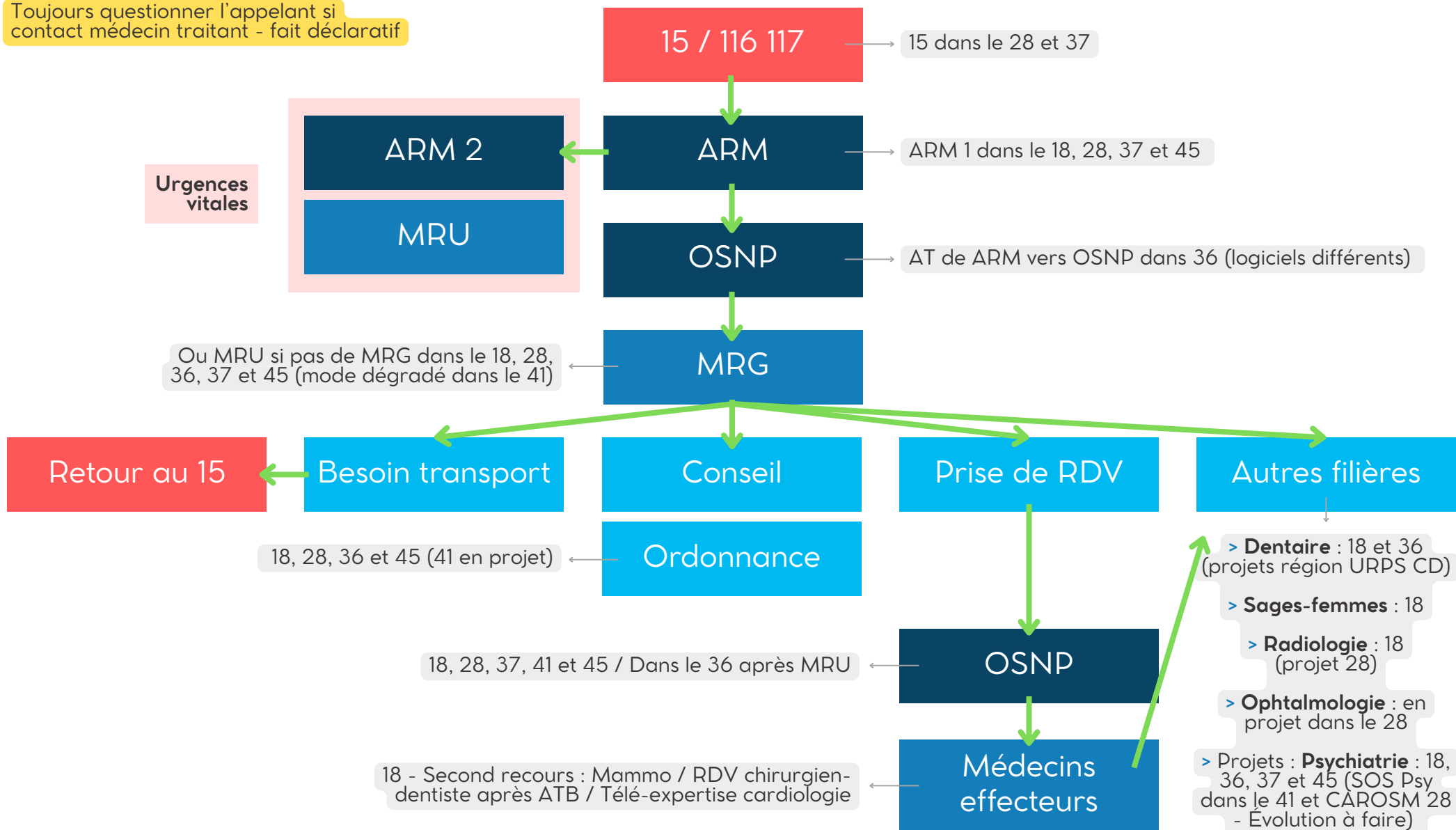


Logiciels de régulation et téléphonie



Circuits d'appels SAS

Toujours questionner l'appelant si contact médecin traitant - fait déclaratif



PARTICIPATION

DES MÉDECINS AUX SERVICES D'ACCÈS AUX SOINS

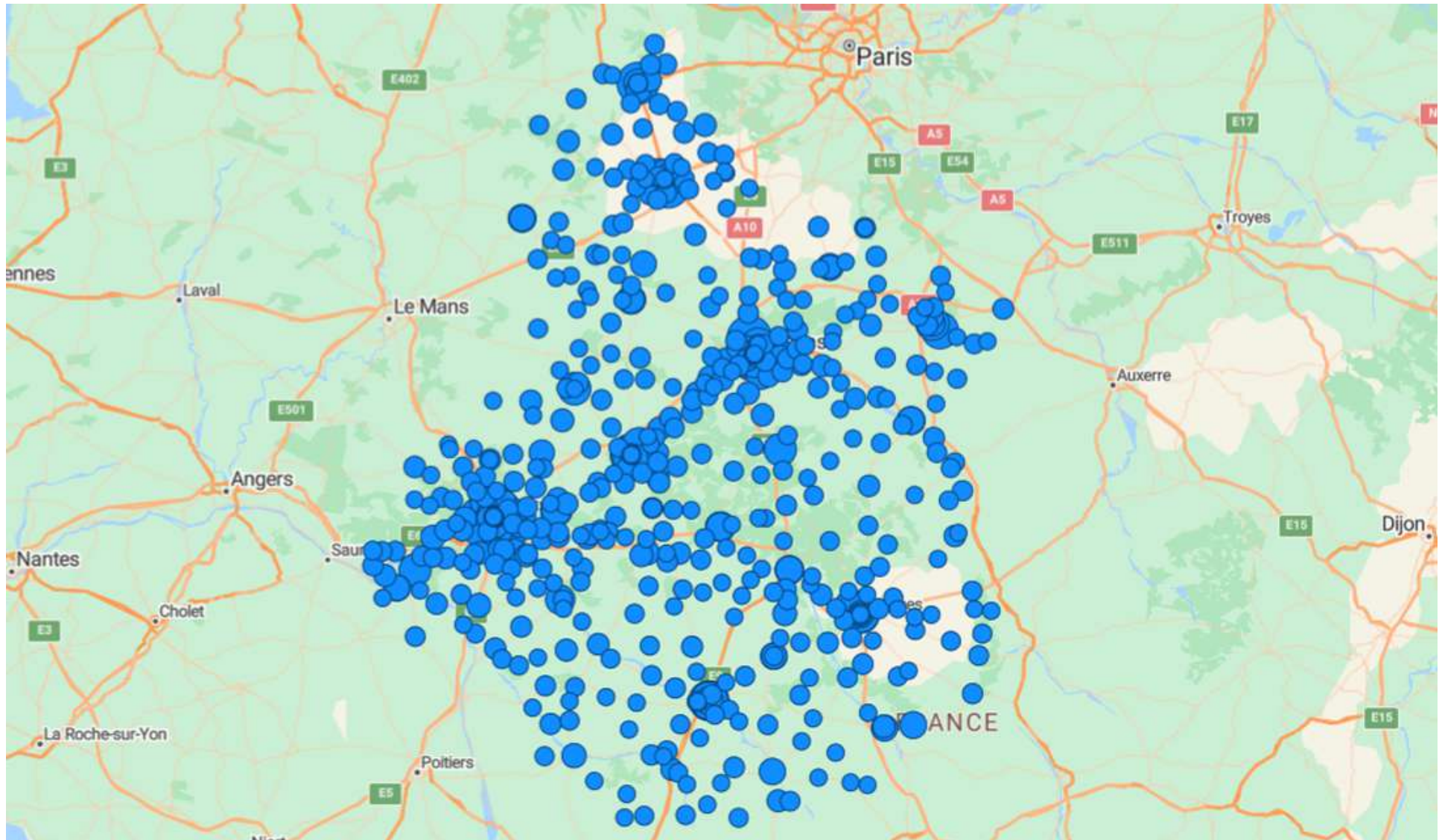
Participation au SAS

	18	28	36	37	41	45	TOTAL
Effectifs médecins régulateurs*	12	10	19	22	13	18	94
Effectifs médecins effecteurs*	102	80	76	256	55	136	705
Effectifs OSNP	6	4	5	7	4	5	31
Effectifs médecins généralistes libéraux	144	184	109	577	197	371	1 621
Part des MGL étant M effecteur (%)	71	43	70	44	28	37	43
Répartition dép. (%) MG par rapport région	9	11	7	36	12	23	100

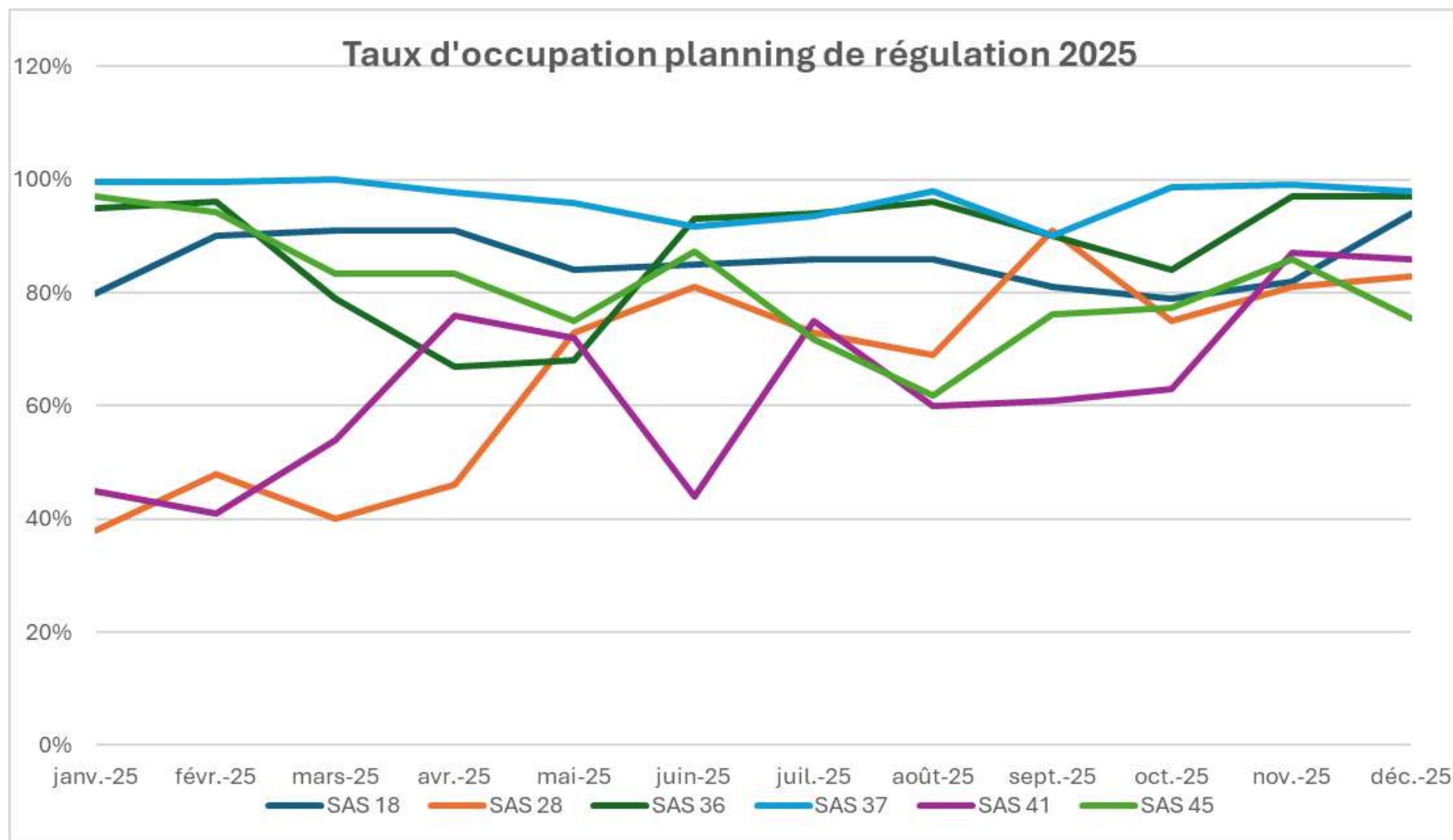
Source : RPPS 31.12.2025 / Chiffres SAS des participant sur l'année 2025

> Pas de corrélation statistique entre la proportion de MG dans le département et la part de ces MG qui sont effecteurs

Carte des effecteurs en région CVL



Taux d'occupation du planning de régulation 2025



Dossiers de Régulation Médicale (DRM)

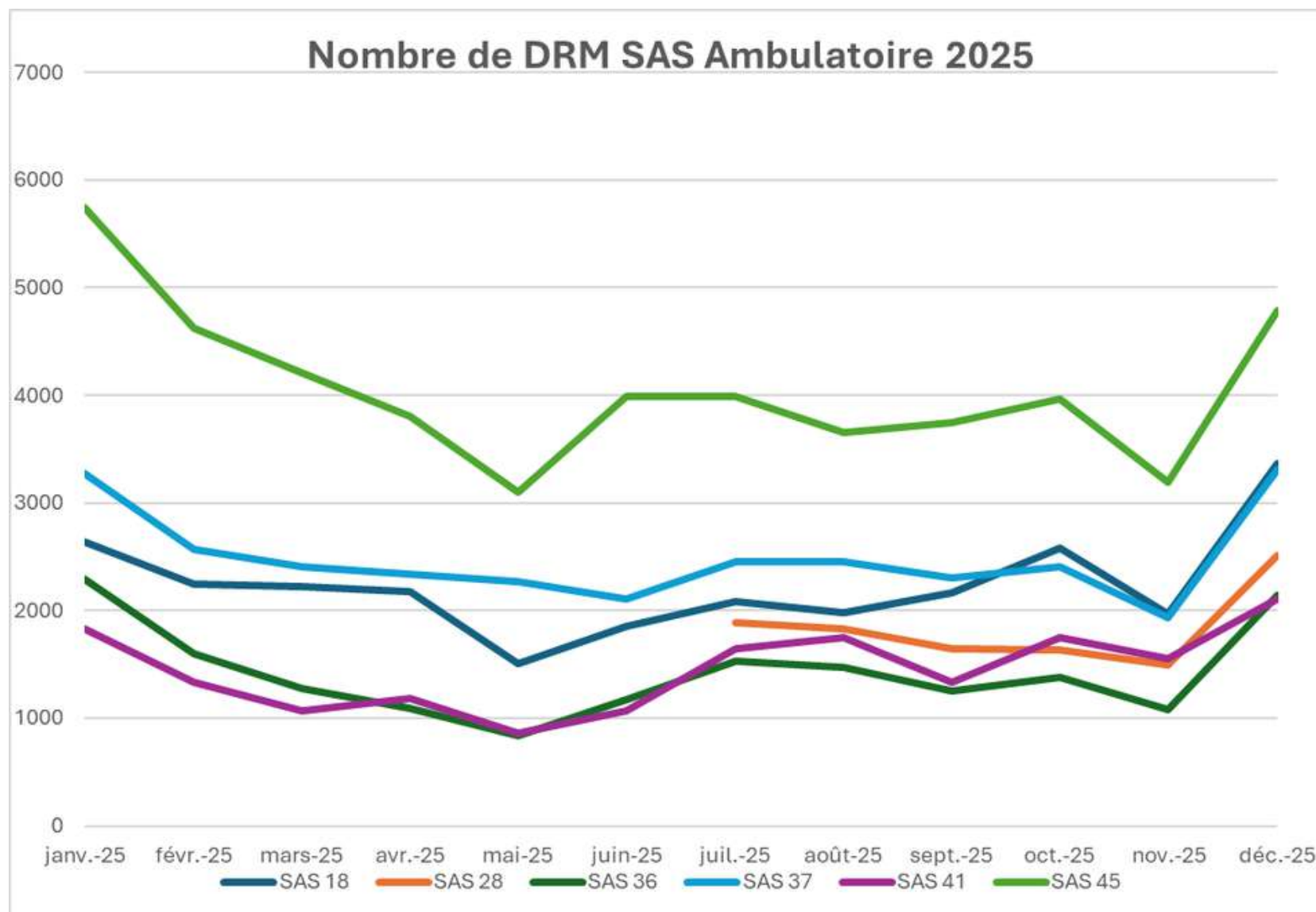
	18	28	36	37	41	45
DRM pour 100 habitants	8,9	5,1	7,9	4,8	5,3	7,1
Taux d'appels au SAS donnant lieu à un conseil médical	31	47	41	75	43	30
Distribution départementale des MG de la région (%)	9	11	7	36	12	23
Nombre DRM / jour	108	86	69	121	71	198

Source : RPPS 31.12.2025 / Chiffres SAS sur l'année 2025

Coefficients de corrélation :

- > Pas de lien statistique entre le nombre de DRM pour 100 habitants et la démographie médicale ($r=-0.4$)
- > Lien significatif entre la démographie médicale et le taux des appels débouchant sur un conseil ($r=0.6$, cohérent avec les chiffres nationaux)
- > Lien significatif entre la démographie médicale et le nombre de DRM par jour ($r=0.6$, cohérent avec les chiffres nationaux)

Dossiers de Régulation Médicale (DRM)

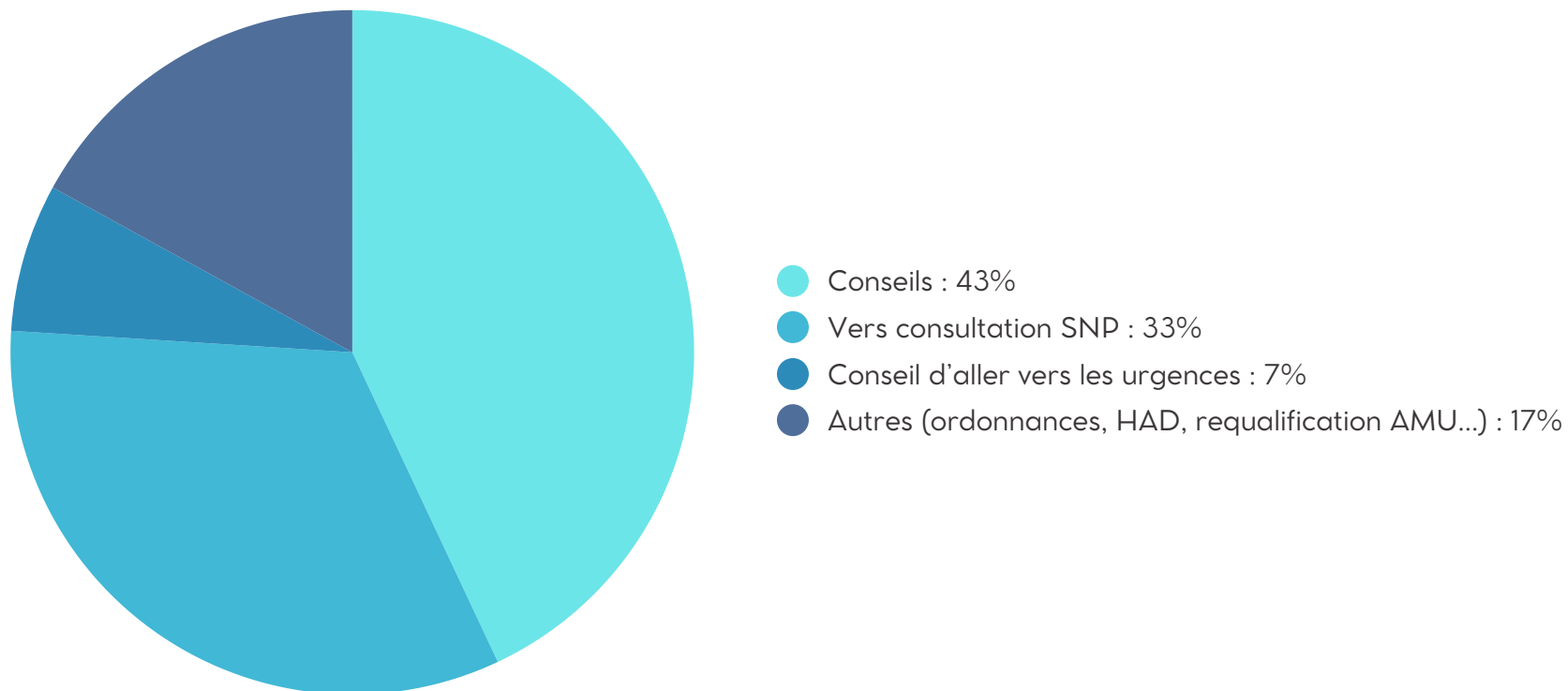


RÉPONSES

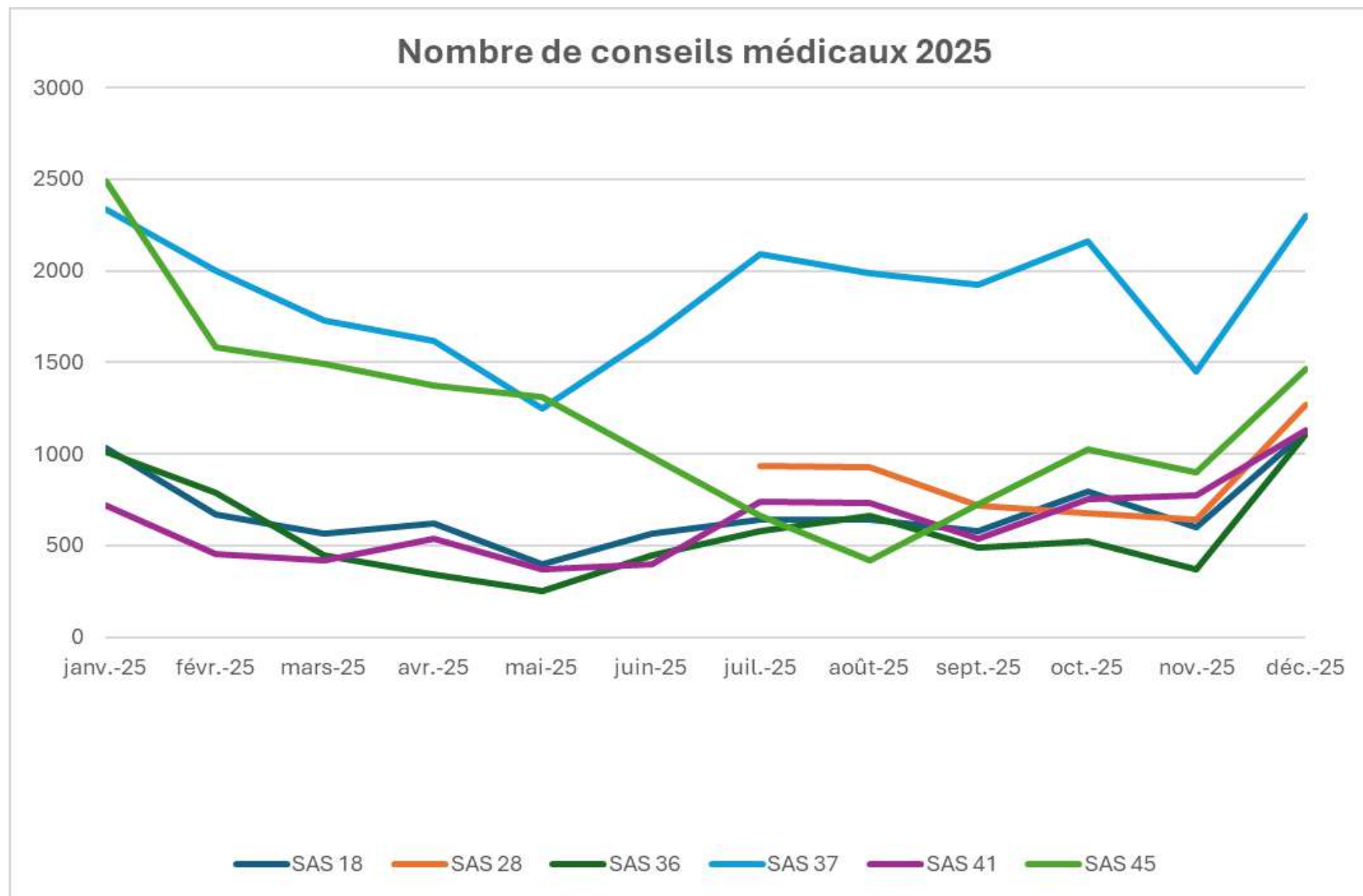
APPORTÉES AUX PATIENTS

Organisation en région CVL

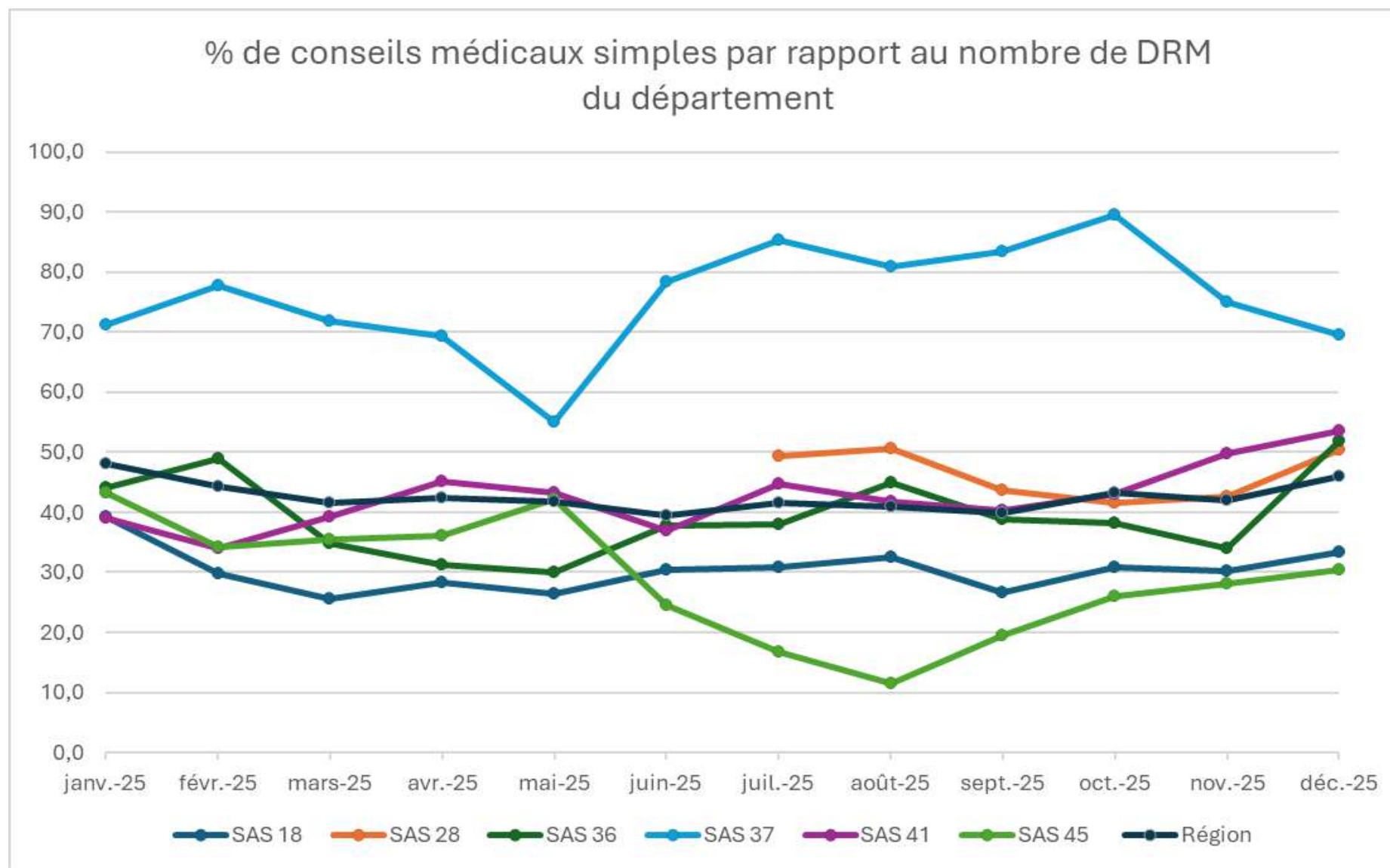
- > Taux d'occupation du planning de régulation moyenne régionale : **80%**
- > Nombre de DRM SAS Ambulatoire : **151 040**
- > Nombre de conseils médicaux simples : **64 872**
- > Nombre d'orientations vers des soins de villes : **49 423**
- > Nombre de téléconsultations préconisées dans le cadre des SAS : **3 697** (18, 41 et 45 uniquement)
- > Nombre de conseils d'allers aux urgences : **10 788**



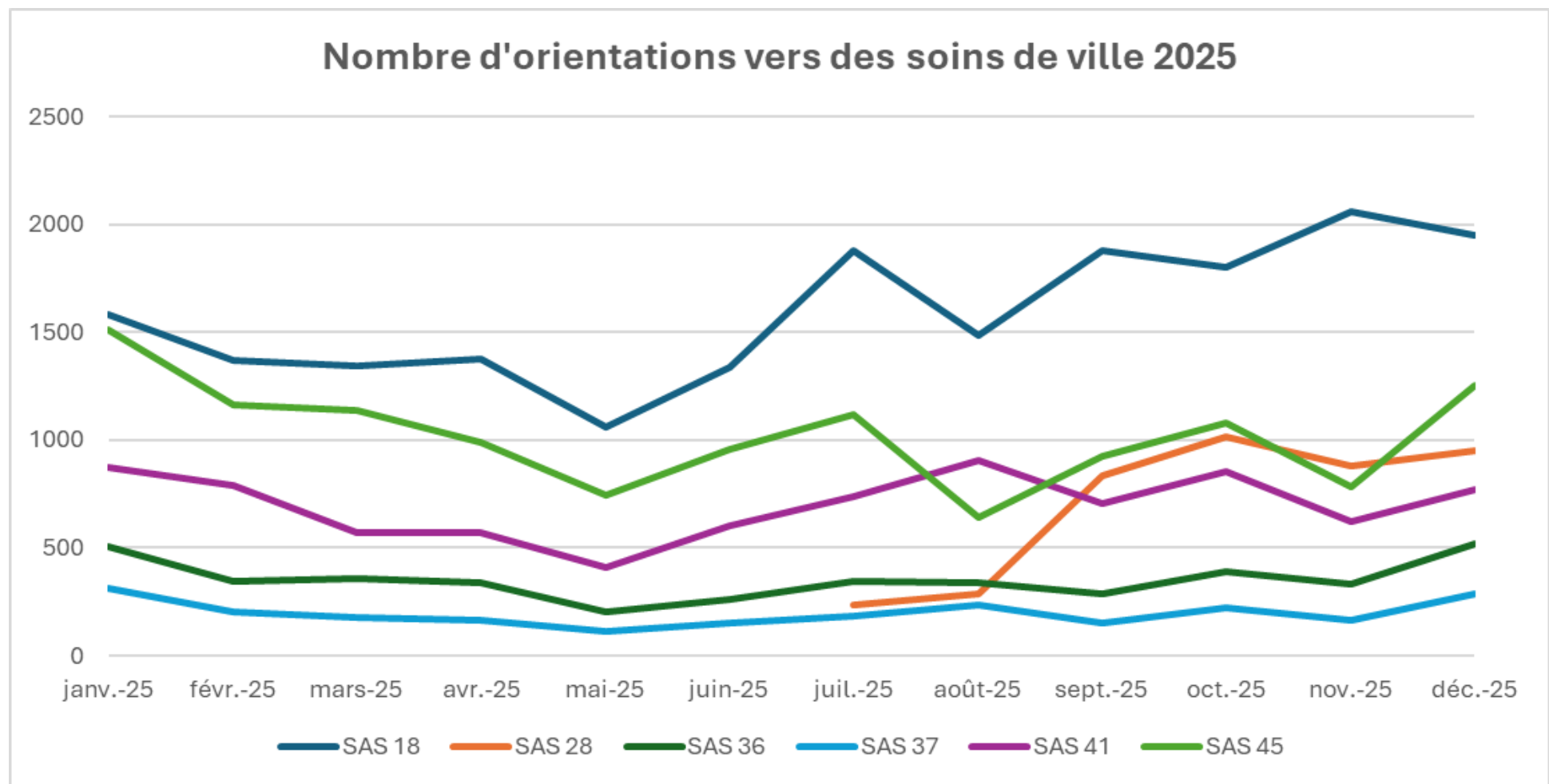
Conseils médicaux



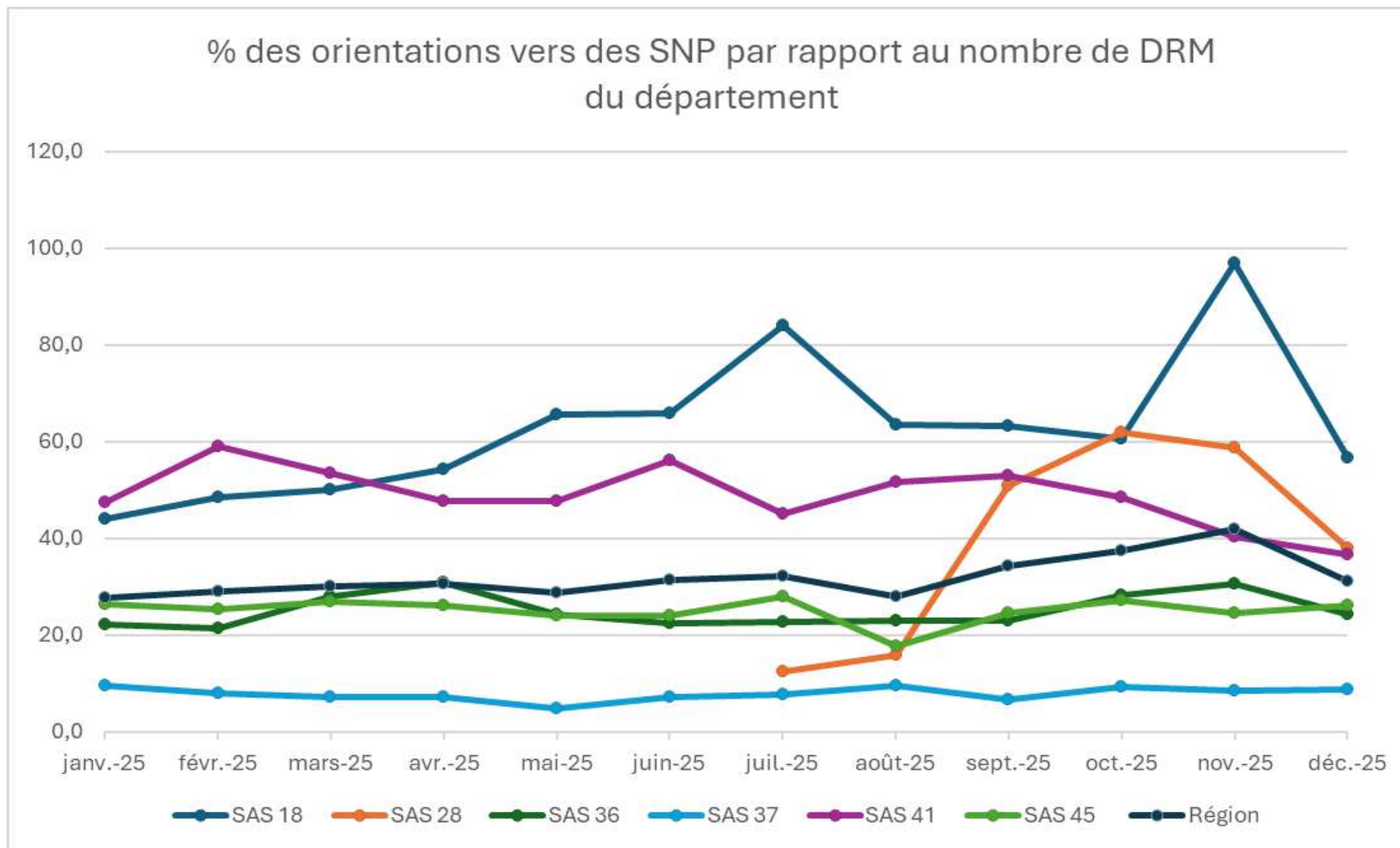
Conseils médicaux



Orientations vers des soins de ville



Orientations vers des soins de ville



ACCOMPAGNEMENT

DE L'URPS MÉDECINS LIBÉRAUX CENTRE-VAL DE LOIRE

Nos actions

ANIMATION RÉGIONALE SAS

- > Directeurs (trices) : 2 rencontres régionales (18.03 et 17.10) / 2 visios (15.05 et 25.09) / Mise en lien avec les ESS le 04.07
- > Collectif SAS (réunion des présidents d'associations des SAS) : 24.01 et 10.12

PLATEFORME NATIONALE NUMÉRIQUE SAS

- > Points et suivi réguliers : 9

TRAVAUX SUR FORMATION RÉGULATION ET OSNP

- > 2 référentiels écrits (annexe 3)
- > 2 cahiers des charges pour des formations OSNP (sur la communication- relation et la posture) et direction (analyse des pratiques managériales) en fin d'année
- > Lien avec le CFARM (intervention programmée en 2026 par SAS ambulatoire)

TRAVAUX SUR LES FILIÈRES

- > Psychiatrie : 4 réunions et visite SAS 75 sur filière psy le 06.10.2025
- > Sage-femmes : 4 réunions
- > Gériatrie : 1 rencontre
- > Dentaire : 2 réunions
- > IDE : 10 réunions
- > Orientation vers les pharmacies : 1 réunion

Nos actions

COMMUNICATION

- > Plan de communication régionale sur la régulation (octobre à décembre) avec une campagne par département, des visuels, une vidéo et un kit de communication.

NUMÉRIQUE

- > Points avec le GRADES sur le hub santé et les outils de régulation (04.06 et 31.07)

SUIVI

- > 49 points réalisés de façon individuelle avec les directeurs(trices) des SAS

Bilan / perspectives

EN 2025 : OUVERTURE DES SAS ET MISE EN ŒUVRE DE FILIÈRES

- > APP filière psychiatrie
- > Projet régional pour une mise en œuvre de l'effectif dentaire, porté par URPS Chirurgiens-dentistes / Test régulation dans 18
- > Accès direct IDE plaies aiguës en projet (45 et 18), porté par URPS IDE pour dernier trimestre 2026
- > URPS Sages-femmes, accompagner pour avancer sur une harmonisation régionale

EN 2026 : DES PROJETS

- > Formation de toutes les OSNP sur la communication-relation et la posture
- > Formation directeurs(trices) SAS: analyse des pratiques managériales
- > Mise en œuvre effectif dentaire
- > Mise en œuvre filière psychiatrie
- > Projet de filière gériatrique
- > Travaux avec le CROM autour de la régulation
- > HUB santé avec le GRADeS
- > Audit cybersécurité dans les SAS : mise en place de PCA (Plan continuité d'activité) / GRADeS
- > Évolution de la plateforme numérique nationale SAS
- > Accompagner la mise en œuvre de l'outil e-cerveau en région CVL
- > Intervention au CFARM
- > Travaux avec l'ORU-SNP

Évolutions

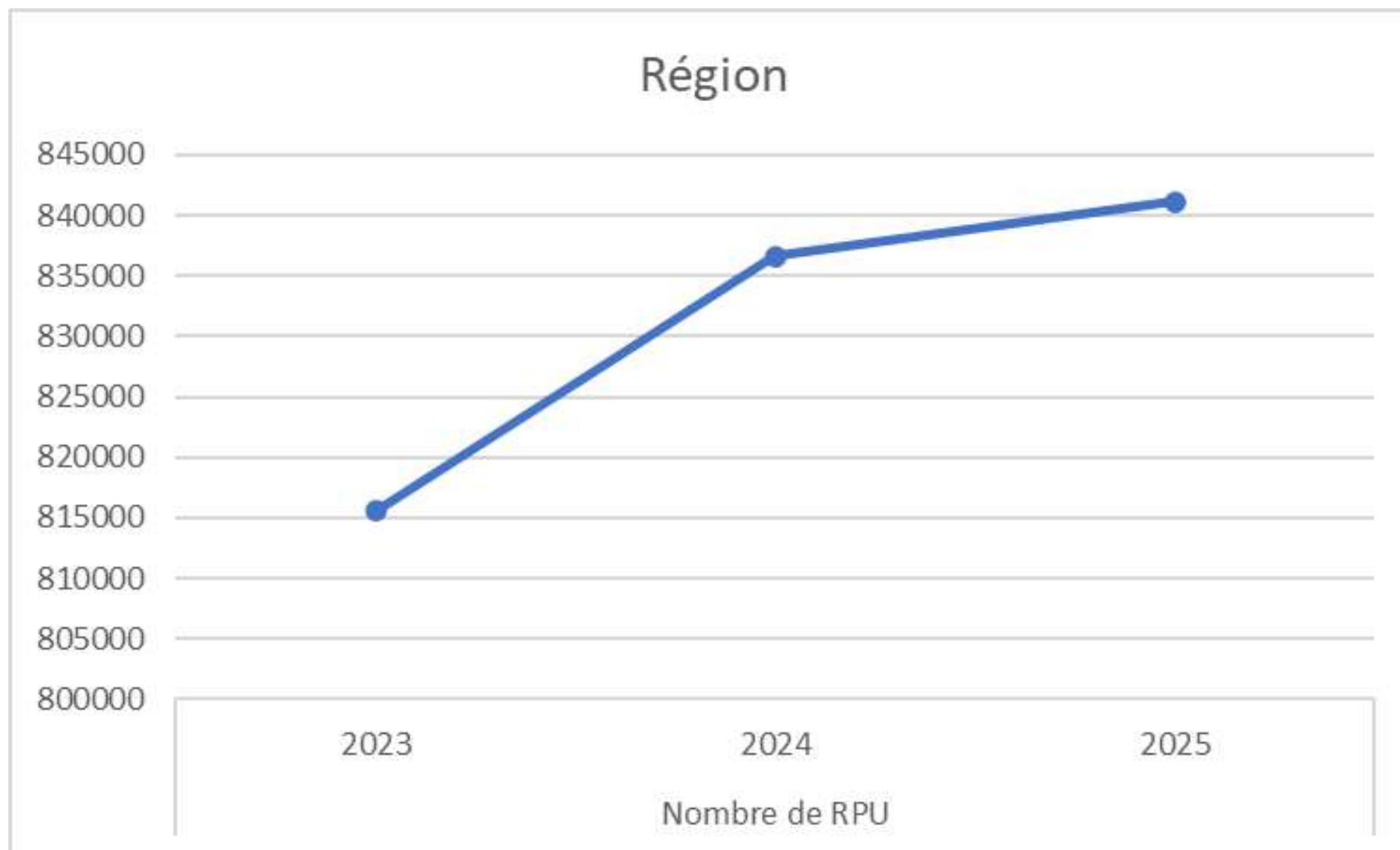
Ce document a vocation à évoluer avec les travaux débutés par l'ORU-SNP. Les éléments statistiques sont majoritairement réalisés à partir des indicateurs des SAS ambulatoires, les données des SAMU n'étant actuellement pas accessibles.

La standardisation des chiffres sur la structure par âge et par sexe de la population sera effectuée dans une prochaine version ; les chiffres bruts présentés dans ce document doivent donc être analysés en gardant à l'esprit que l'évolution de la structure de la population d'une année sur l'autre peut impacter le recours aux soins.

ANNEXES 1

URGENCES - ORU CVL

Réponses apportées aux urgences

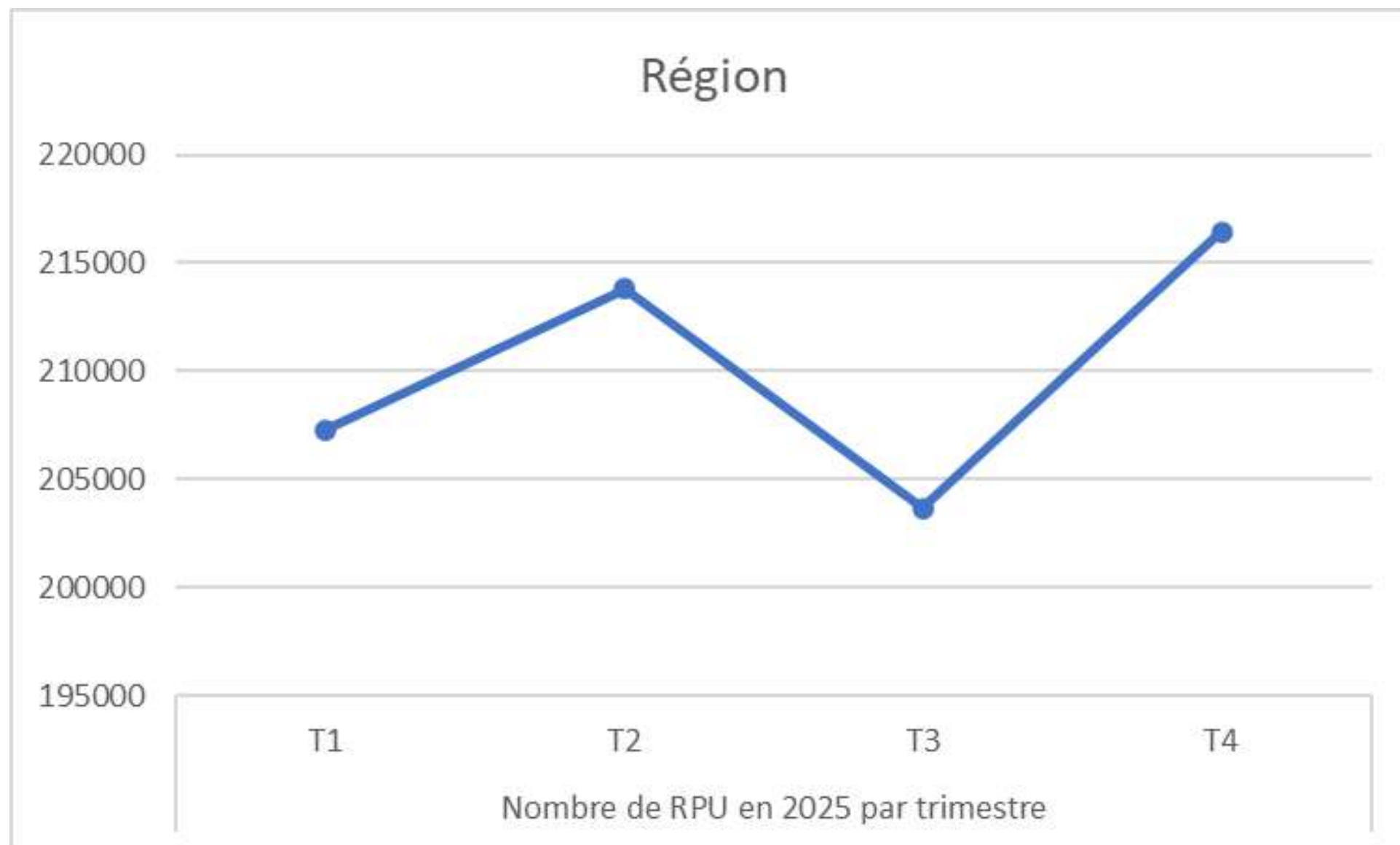


Réponses apportées aux urgences

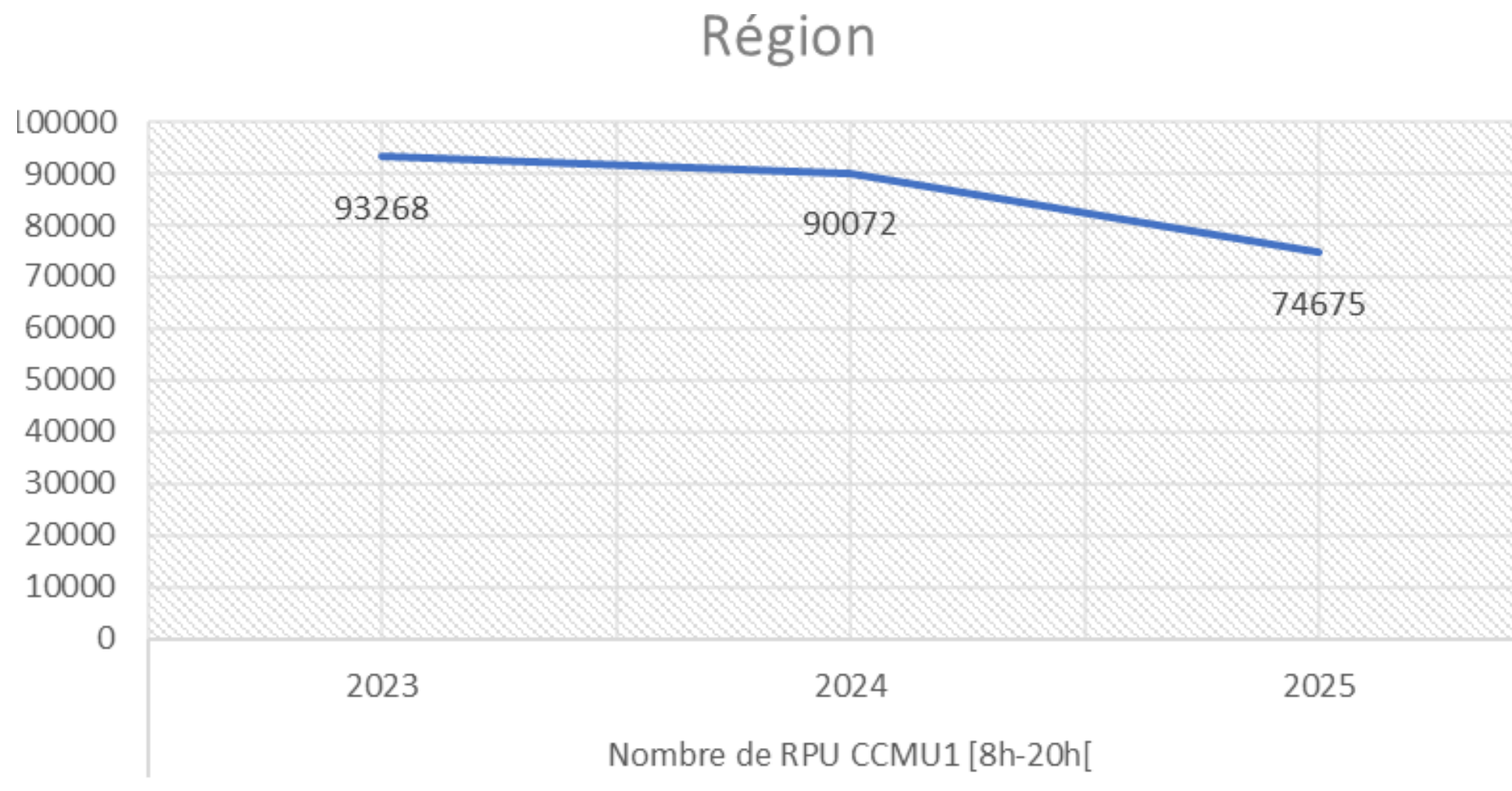
Évolution des RPU et densités de médecine générale pour 100 000 hab.



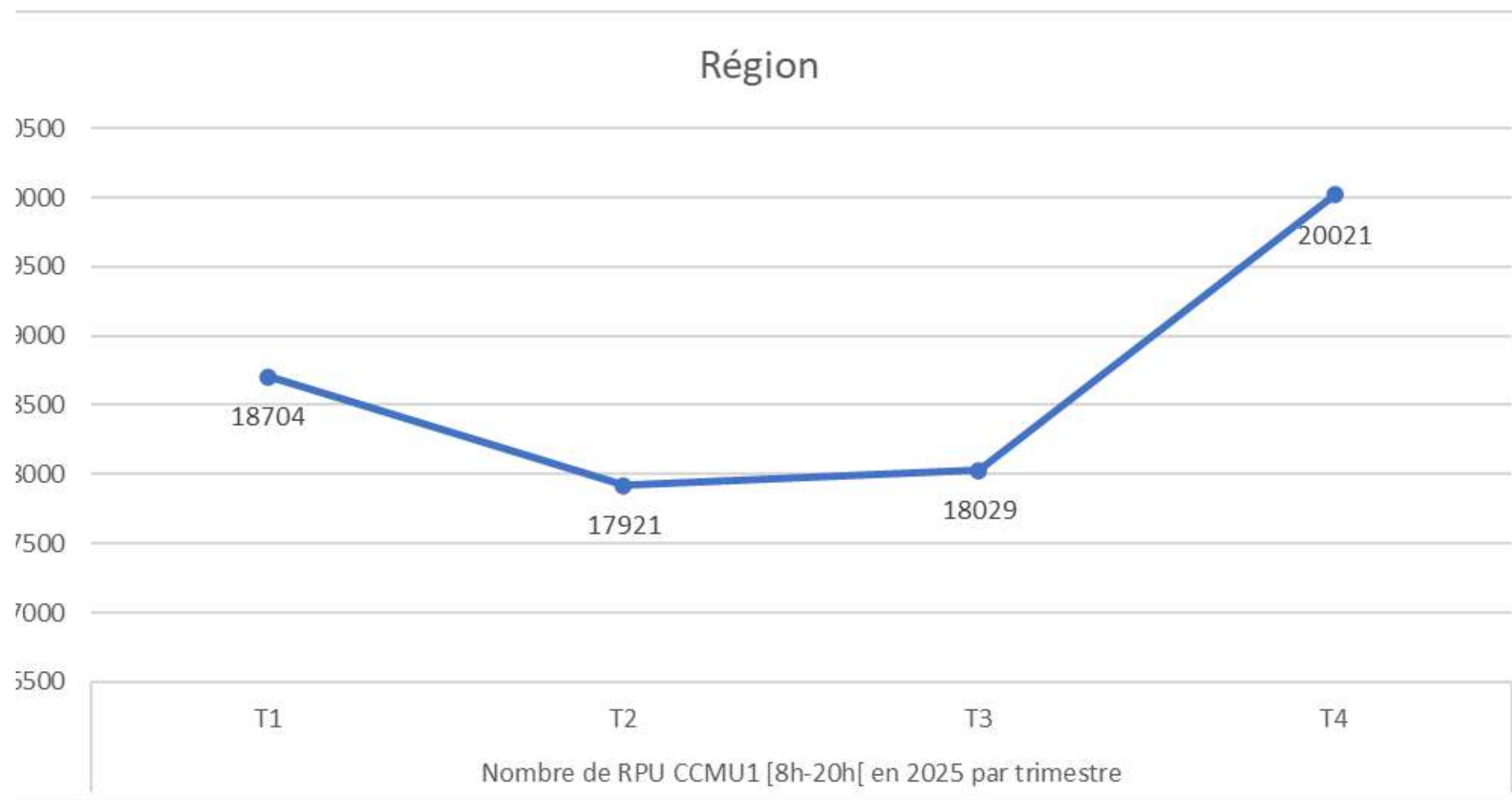
Réponses apportées aux urgences



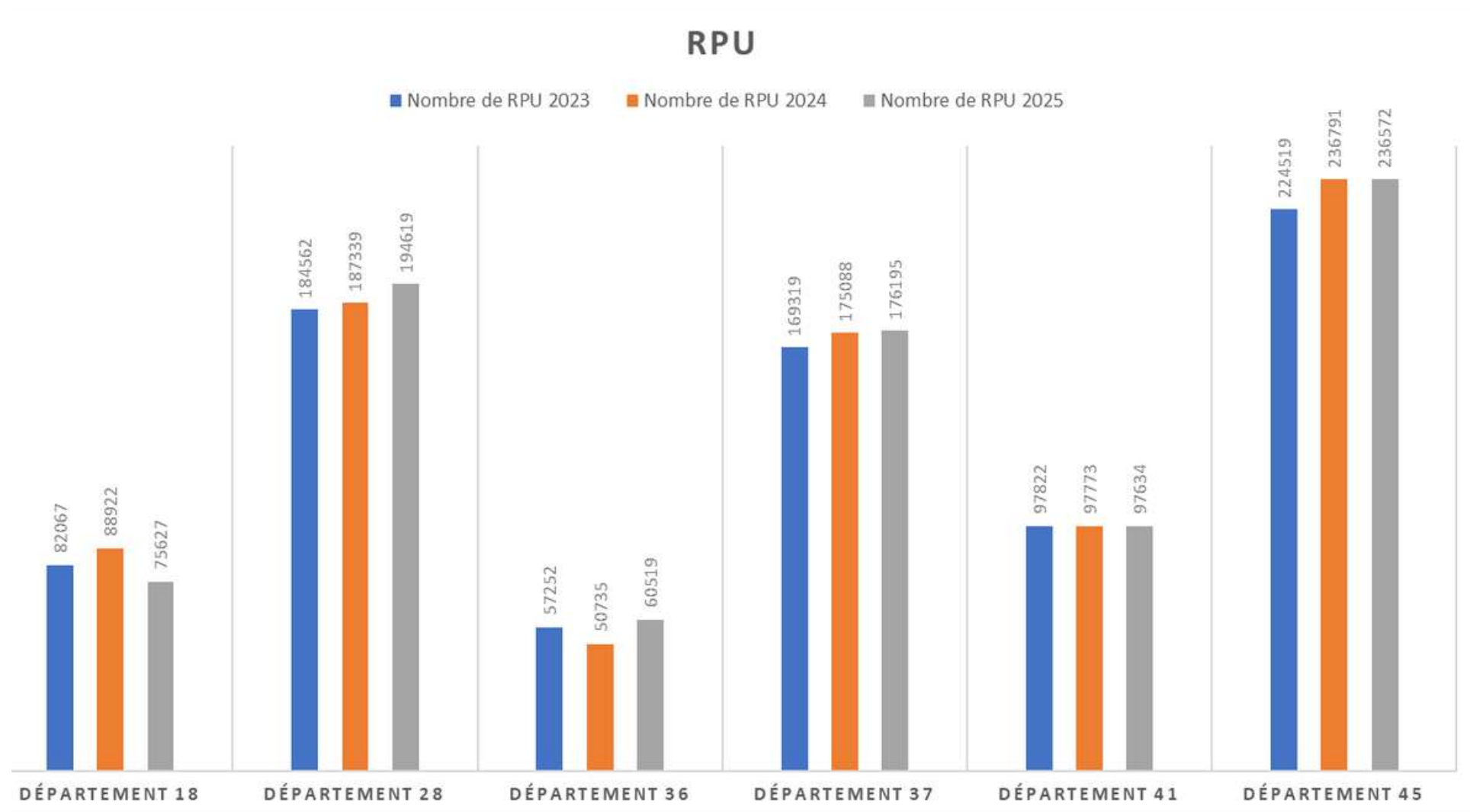
Réponses apportées aux urgences



Réponses apportées aux urgences

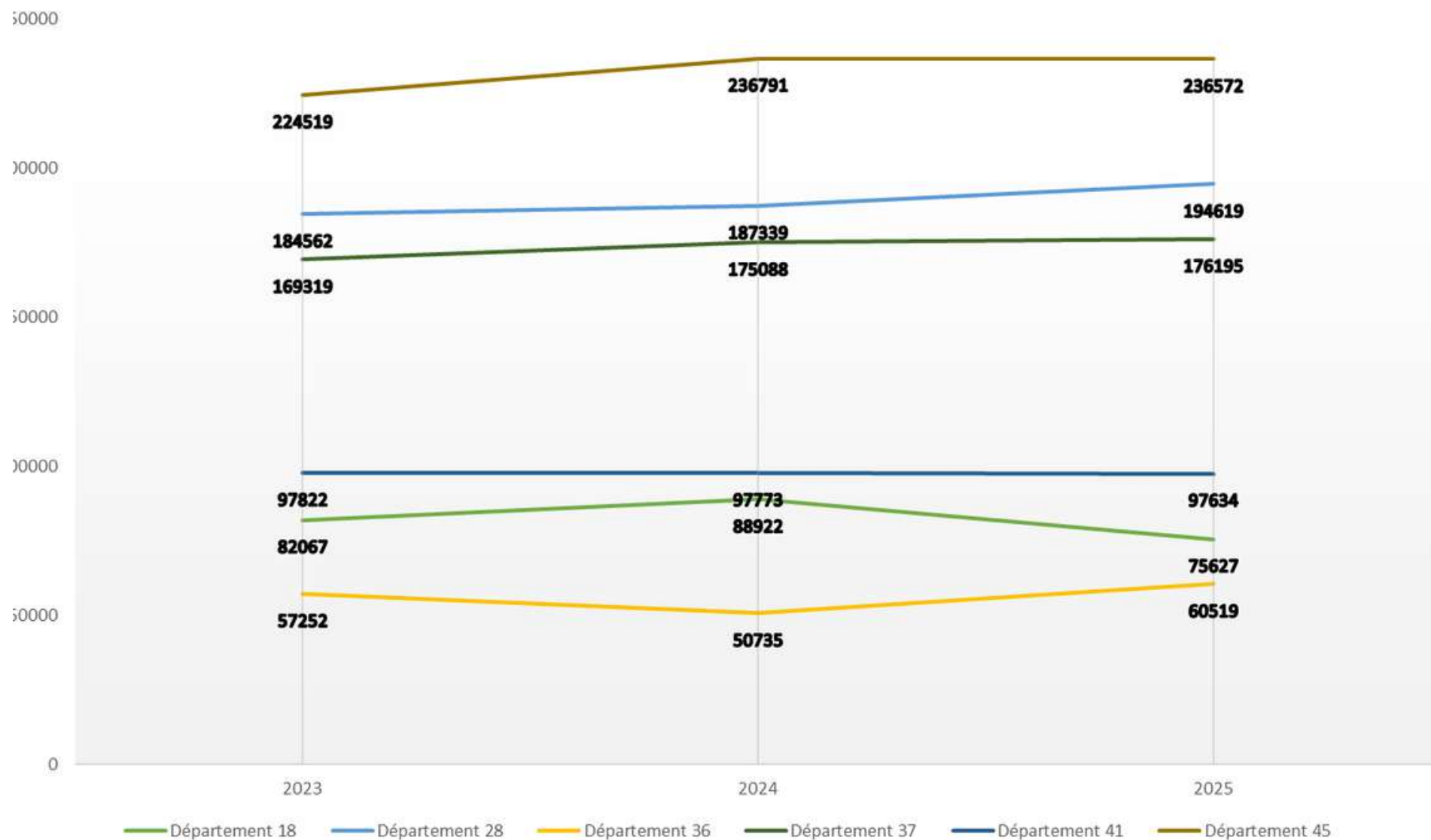


Réponses apportées aux urgences

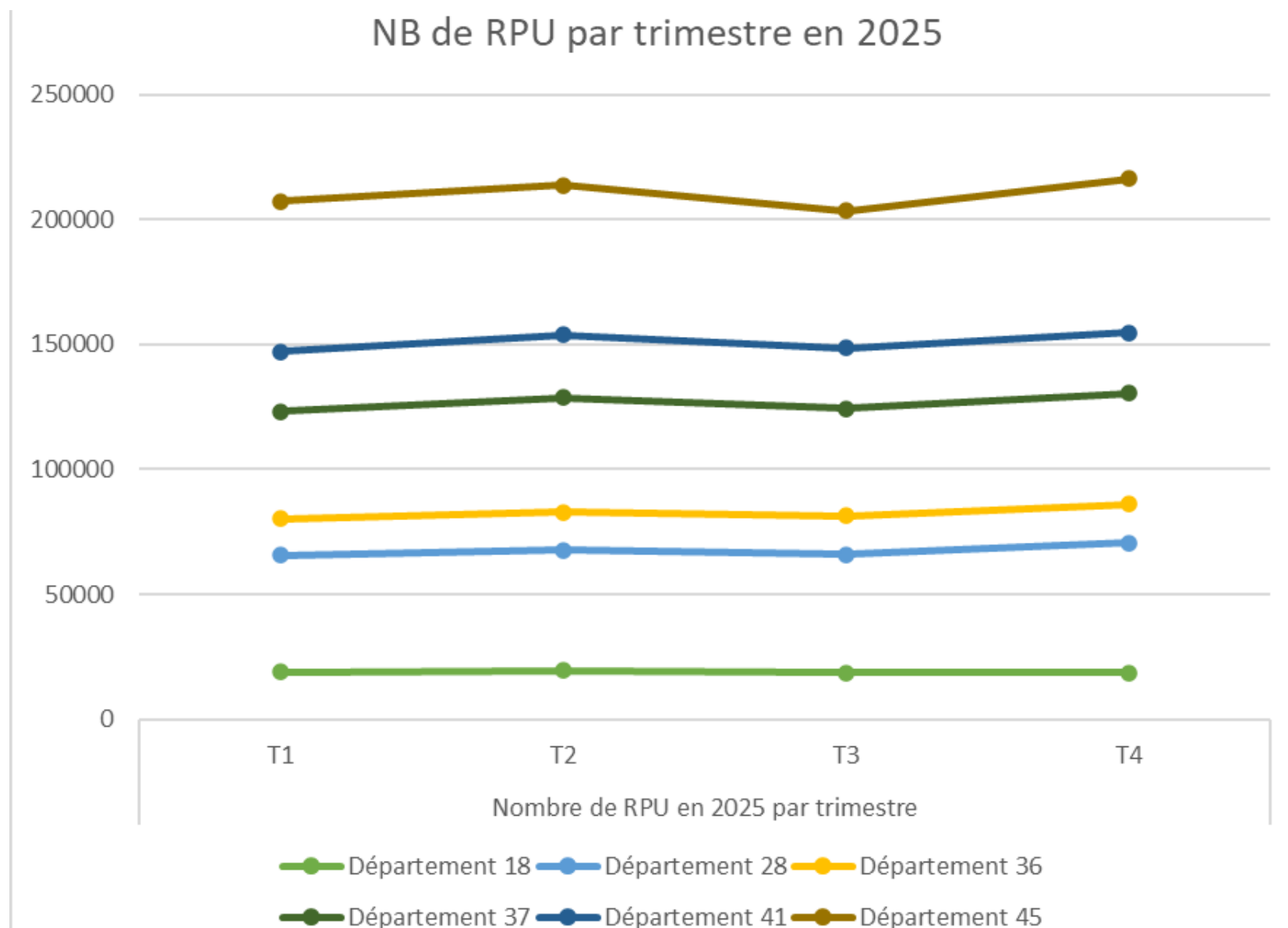


Réponses apportées aux urgences

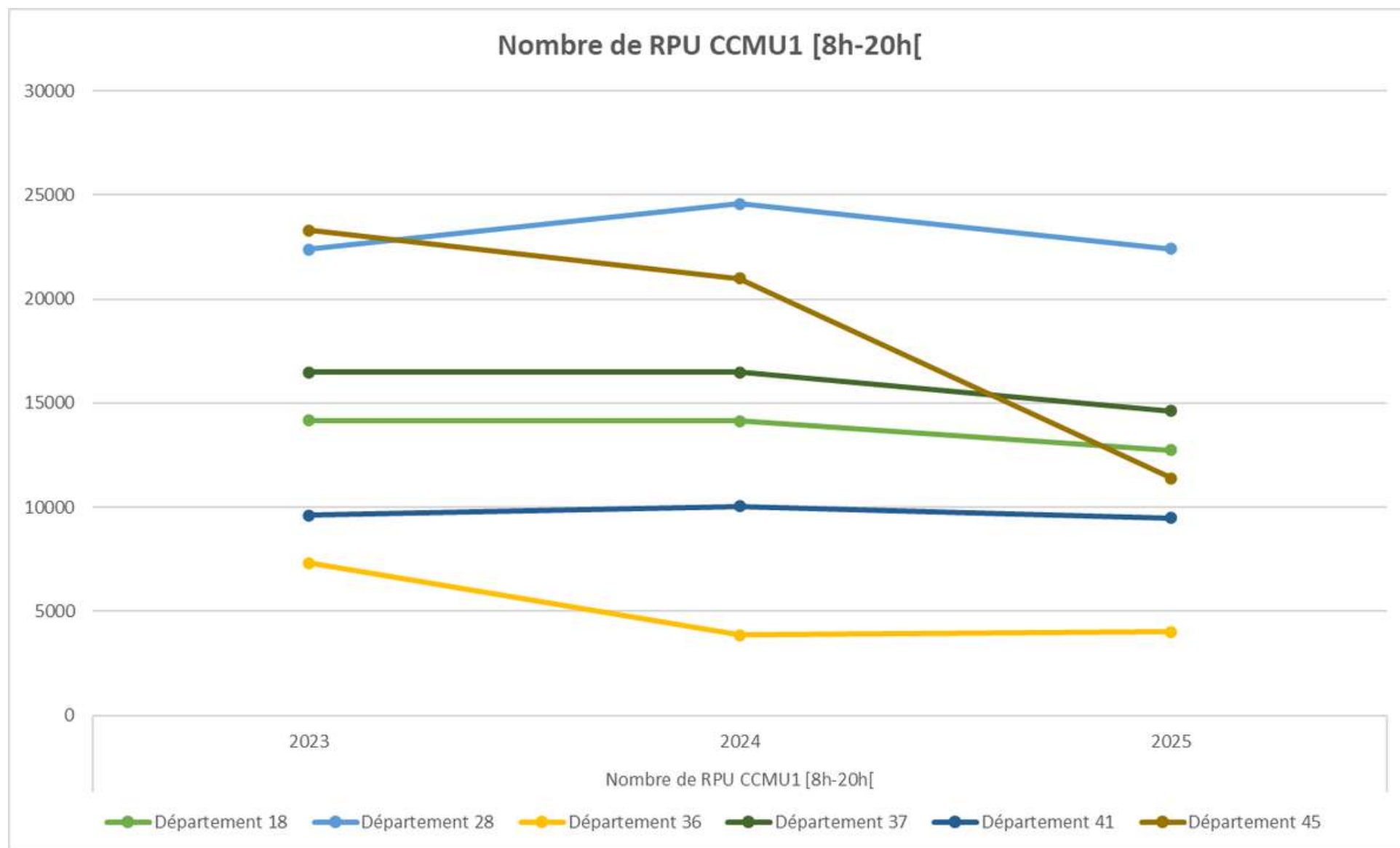
Résumés de Passages aux urgences



Réponses apportées aux urgences

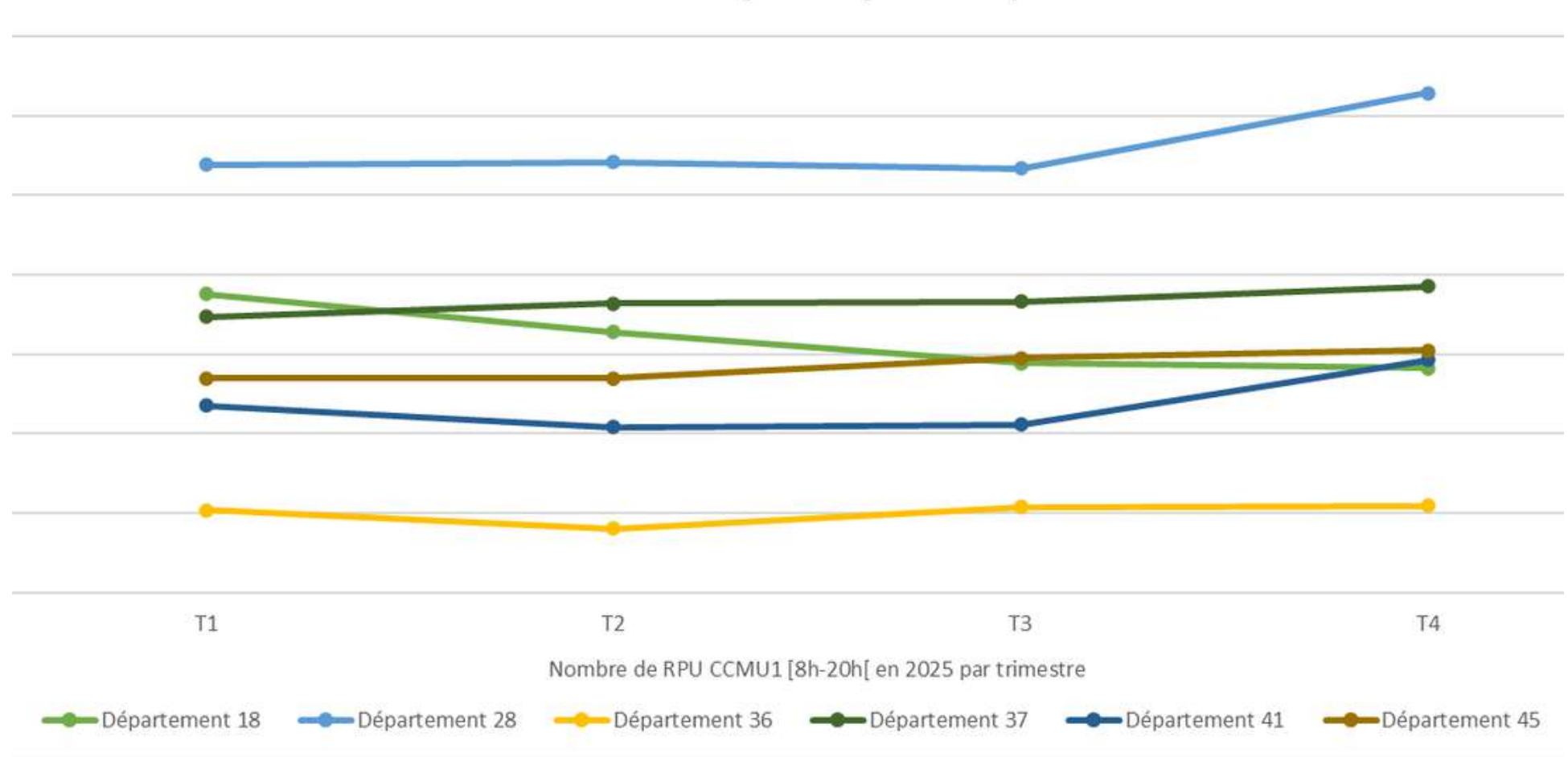


Réponses apportées aux urgences



Réponses apportées aux urgences

Nombre de RPU CCMU1 [8h-20h] en 2025 par trimestre



ANNEXES 2

CAMPAGNE DE COMMUNICATION

Recrutement de médecins régulateurs (Affiches)

MÉDECIN RÉGULATEUR

Pourquoi pas moi ?

En rejoignant le Service d'Accès aux Soins, vous apportez une réponse adaptée aux patients sans médecin traitant de votre département.

AMÉLIOREZ L'ACCÈS AUX SOINS
Faites un peu de régul' !



MÉDECIN RÉGULATRICE

Pourquoi pas moi ?

En rejoignant le Service d'Accès aux Soins, vous apportez une réponse adaptée aux patients sans médecin traitant de votre département.

DIVERSIFIEZ VOTRE ACTIVITÉ
Faites un peu de régul' !



MÉDECIN RÉGULATEUR

Pourquoi pas moi ?

En rejoignant le Service d'Accès aux Soins, vous apportez une réponse adaptée aux patients sans médecin traitant de votre département.

CONTINUEZ D'ÊTRE ENGAGÉ
Faites un peu de régul' !



Recrutement de médecins régulateurs (Flyer)



MÉDECIN RÉGULATEUR

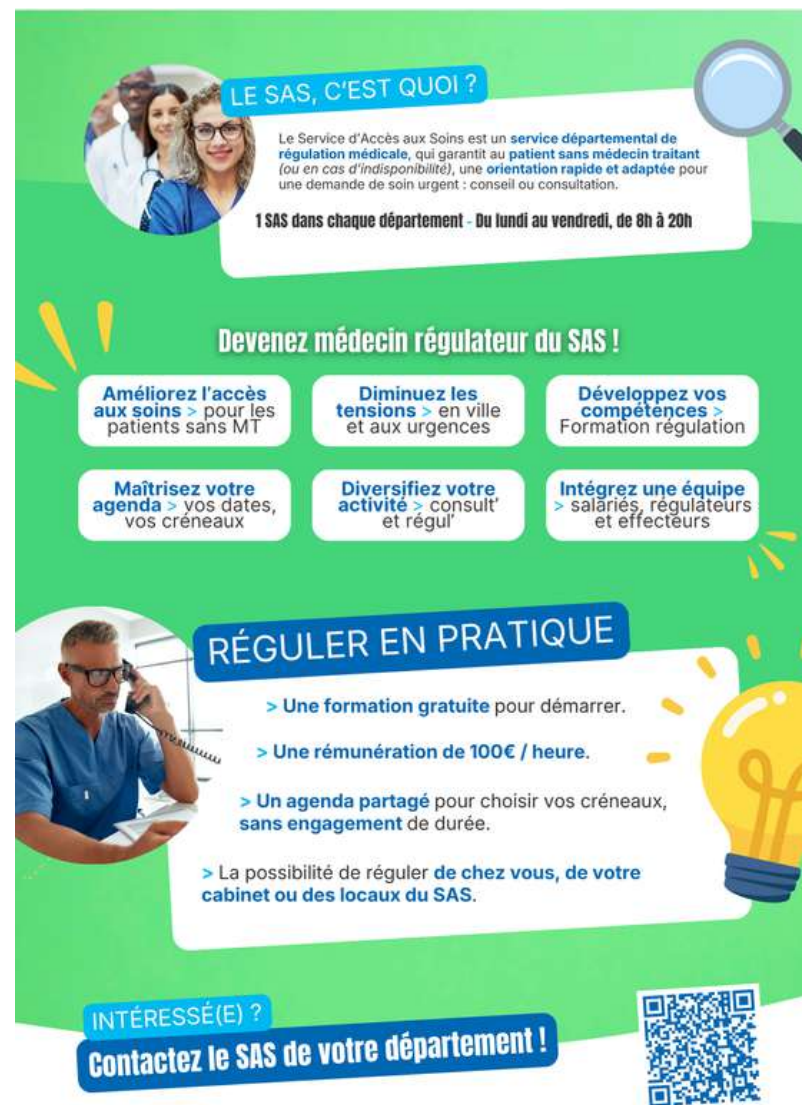
Pourquoi pas moi ?

En rejoignant le **Service d'Accès aux Soins**, vous apportez une réponse adaptée aux patients sans médecin traitant de votre département.

AMÉLIOREZ L'ACCÈS AUX SOINS
Faites un peu de régul' !



SAS 18 **SAS 28** **SAS 36** **SAS 37** **SAS 40** **Interpts45** **URPS** **MEDICINS LIBÉRAUX**



LE SAS, C'EST QUOI ?

Le Service d'Accès aux Soins est un **service départemental de régulation médicale**, qui garantit au patient sans médecin traitant (ou en cas d'indisponibilité), une **orientation rapide et adaptée** pour une demande de soin urgent : conseil ou consultation.

1 SAS dans chaque département - Du lundi au vendredi, de 8h à 20h

Devenez médecin régulateur du SAS !

- Améliorez l'accès aux soins** > pour les patients sans MT
- Diminuez les tensions** > en ville et aux urgences
- Développez vos compétences** > Formation régulation
- Maîtrisez votre agenda** > vos dates, vos créneaux
- Diversifiez votre activité** > consult' et régul'
- Intégrez une équipe** > salariés, régulateurs et effecteurs

RÉGULER EN PRATIQUE

- > Une **formation gratuite** pour démarrer.
- > Une **rémunération de 100€ / heure**.
- > Un **agenda partagé** pour choisir vos créneaux, sans engagement de durée.
- > La possibilité de réguler **de chez vous, de votre cabinet ou des locaux du SAS**.

INTÉRESSÉ(E) ?
Contactez le SAS de votre département !



ANNEXES 3

RÉFÉRENTIELS OSNP ET MRG

Référentiel OSNP

OPERATEUR DE SOINS NON PROGRAMMES			
RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS	RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES	RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION	
<i>Décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés</i>	<i>Met en liste les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités</i>	<i>Définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis</i>	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
Traitement d'un appel au SAS ambulatoire	Assurer un accueil téléphonique	Jeu de rôle : appel avec patient Situation réelle : stage / doubler un ARPM - OSNP Mise en situation	La posture et l'attitude sont professionnelles. Le cadre est fixé, la voix est posée.
	Suivre et gérer les informations liées à la prise en charge du patient - Recueillir le motif de recours, identifier les signes de gravité		Lien avec ARPM formalisé
	Gérer les flux d'appels - prioriser les situations		lien formalisé avec les médecins effecteurs
	Permettre le lien avec le médecin effecteur pour la prise de rdv		Capacité à gérer les flux et prioriser
	Renvoyer le patient à l'organisation compétente le cas échéant après accord du MRG*		
	Respecter la confidentialité et les droits de l'appelant		Application des consignes du médecin régulateur
Construction et gestion de la relation avec le patient (appellant)	Se présenter au patient - accueil et écoute active de l'appelant	Jeu de rôle : entretien téléphonique	La présentation est claire, concise et adaptée au patient
	Communiquer avec le patient de façon respectueuse. Prévenir le conflit et le gérer le cas échéant		L'espace est donné au patient pour s'exprimer
	S'adapter aux besoins du patient et à son état psychologique	Situation réelle : stage/doubler ARPM OSNP	L'état du patient est pris en compte
	Expliciter la demande et reformuler si nécessaire afin de bien cerner le motif de l'appel		
	Conduire l'entretien/interrogatoire		
	Communication adaptée et suivre les consignes pour orientation du patient, et faire le lien avec structure sollicitée		
	Connaissances médicales de base (reconnaître urgences vitales, les pathologies fréquentes en SNP*)		Les informations adéquates sont transmises, la décision appropriée est expliquée au patient dans un langage clair et compréhensible par ce dernier
SUIVI et lien avec le médecin régulateur	Transmettre les informations de manière synthétique et factuelle au médecin régulateur		Le lien est fait avec le MRG* et s'assure qu'il a tous les éléments
	Transférer l'appel selon les procédures en vigueur		
	Apporter un soutien au MRG* pour accompagner sa décision		
	Travailler en équipe		
Qualité du service et gestion administrative	Connaître l'organisation des SAS*, des SNP*, PDSA* et du SAMU* ainsi que leurs périmètres d'action - système de santé	Prestation de connaissances : évaluation écrite	
	Gérer son temps et les priorités		
	Comprendre les missions de l'OSNP*		
	Assurer la traçabilité, le suivi, la complétude et la clôture des dossiers		Les connaissances théoriques et pratiques sont solides et bien détaillées. Maîtriser les spécificités des différentes organisations et des acteurs
	Utiliser les outils numériques	Usages du LRPIM* et outil d'agenda	Maîtrise des outils informatiques métiers
	Recueillir les données nécessaires à l'évaluation du dispositif		Le dossier de régulation est clair et fait apparaître les éléments suivants : - motif de recours, les besoins, les attentes et les souhaits exprimés - médecin traitant - résumé de l'observation, signes de gravité - constat de soin - prescriptions et modalités de suivi

Référentiel MRG

MEDECIN REGULATEUR LIBERAL			
RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS	RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES	RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION	
Décrire les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés	Identifier les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités	Définir les critères et les modalités d'évaluation des acquis	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
Collaboration avec l'ensemble des acteurs	Connaître l'organisation des SAS, des SNP, PDSA et du SAMU ainsi que leurs périmètres d'action	Restitution de connaissances : évaluation écrite	Les connaissances théoriques et pratiques sont solides et bien détaillées. Maîtriser les spécificités des différentes organisations et des acteurs
	Comprendre les missions de l'OSNP		
	Superviser l'OSNP et valider les analyses de l'OSNP suite à un appel patient	Mise en situation	Le contexte est pris en compte
	Renvoyer le patient à l'organisation compétente le cas échéant (transversale)		Le lien est fait avec l'OSNP et autres acteurs Les consignes sont clairement données à l'OSNP
Construction et gestion de la relation avec le patient (appelant)	Se présenter au patient	Jeu de rôle : entretien téléphonique	La présentation est claire, concise et adaptée au patient
	Communiquer avec le patient		L'espace est donné au patient pour s'exprimer
	S'adapter aux besoins du patient et à son état psychologique		L'état du patient est pris en compte
	Analyser le motif de l'appel en tenant compte du compte rendu de l'OSNP ou de l'ARM (transversale)	Situation réelle : stage/doubler un MRL	Le lien est fait avec l'OSNP ou l'ARM, s'assure d'avoir tous les éléments
	Expliciter la demande et reformuler si nécessaire afin de bien cerner le motif de l'appel		Pose systématiquement des questions et explicite au maximum la situation
	Prévenir le conflit et le gérer le cas échéant		La posture et l'attitude sont professionnelles. Le cadre est fixé, la voix est posée.
	Exposer, expliquer la décision au patient et établir "un contrat"		Les informations adéquates sont transmises, la décision appropriée est explicitée au patient dans un langage clair et compréhensible par ce dernier
Diagnostic, conseil et prescription médicale	Évaluer les niveaux de gravité de l'appel	Jeu de rôle : appel avec patient Situation réelle : stage / doubler un MRL	Les orientations données sont adaptées à la situation du patient : - Conseil médical - Consultation médicale (SNP) - Déclenche une intervention à domicile (médecin effecteur mobile, ambulance). - En cas de détresse vitale, transfert d'appel vers le médecin AMU
	Établir un diagnostic médical		Le DRM est clair et fait apparaître les éléments suivants : - motif de recours, les besoins, les attentes et les souhaits exprimés - médecin traitant - résumé de l'observation, signes de gravité - contrat de soin - prescriptions et modalités de suivi
	Orientier le patient en fonction de la situation		
	Rédiger le dossier de régulation médicale (DRM)		

PLUS D'INFORMATIONS
SUR LES SAS :



urpsml-centre.org

