

# Service d'Accès aux Soins Haute-Garonne



La réponse à la demande de soins ne relevant pas de l'urgence hospitalière, implique de repenser une nouvelle organisation de la médecine de ville.

Les enjeux pour notre territoire sont au centre des politiques publiques, des organisations territoriales et des actions des médecins libéraux notamment à travers la mise en œuvre du **Service d'Accès aux Soins - SAS 31** – dont l'expérimentation a été lancée le 31 mai 2021 - qui vise à construire un service universel d'orientation simple et accessible à tous dans le respect des parcours patients.



## Qu'est-ce que le SAS ?

Le service d'accès aux soins a pour objet d'évaluer le besoin en santé de toute personne qui le sollicite, de délivrer à celle-ci les conseils adaptés et de faire assurer les soins appropriés à son état.

Il assure une régulation médicale commune qui associe le service d'aide médicale urgente et une régulation de médecine ambulatoire.

Il permet d'accéder à distance à un professionnel de santé pouvant fournir un conseil médical, proposer une téléconsultation, orienter selon la situation vers une consultation non programmée en ville, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR, par exemple.

## Devenir régulateurs ?

Une association médicale de médecine libérale a été mise en place sur le département de la Haute-Garonne afin de permettre de réguler les SNP. Une équipe de plus de 35 médecins est déjà opérationnelle.

Dans l'attente de la mise en place d'une régulation déportée, l'activité est sur le site du SAMU 31 sous forme de vacations de 4h ou 6h, sur des horaires compris entre 8h et 20h. La rémunération horaire du médecin régulateur est de 85€ nets à laquelle s'ajoute une prise en charge directe par l'Assurance Maladie des cotisations sociales à hauteur de 15% des montants versés dans le cadre de la régulation. (*La mission Braun porte le montant de 85 à 100€/h jusqu'à nouvel ordre*)

## Pour toute information

Adresse mail de contact du SAS 31 :  
[a.santini-poulain@armlsnp31.org](mailto:a.santini-poulain@armlsnp31.org)



Nous souhaitons **VOUS ASSOCIER** à la définition d'une organisation **VISIBLE** et **COORDONNÉE** sur votre territoire.

Votre URPS reste mobilisée à vos côtés !

# Le SAS dans son écosystème : une articulation indispensable avec les CPTS du département.

L'avenant 2 de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), signé le 20 décembre 2021, prévoit l'articulation entre le SAS et la réponse aux soins non programmés organisée par les CPTS.

Les deux structures sont donc dissociées et ont des missions différentes mais doivent se coordonner.

Ce sont les acteurs du territoire qui doivent définir leurs modalités de prise en charge des Soins Non-Programmés.

L'organisation peut être mutualisée entre plusieurs CPTS, MSP ou professionnels de santé en cabinet de ville ou par une association de soins non-programmés.

## Process de traitement & d'orientation



Une orientation par un personnel formé pour apprécier si la demande relève bien des soins non programmés et la prioriser par rapport aux autres demandes.



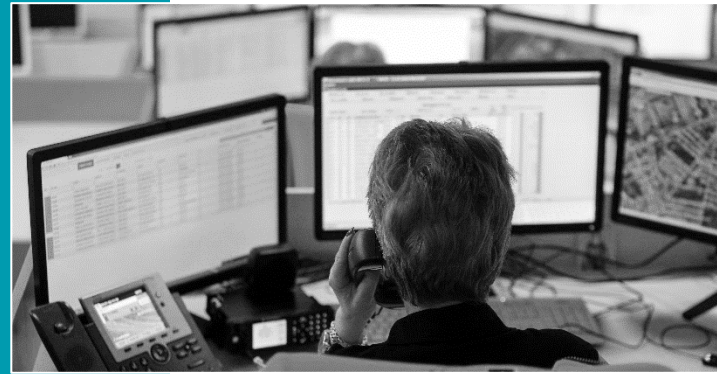
Une mise en contact entre le patient et le professionnel de santé disponible et le plus proche et dans le respect du parcours patient



### Forfait réorientation des urgences

Pour inciter les acteurs à travailler de concert, les structures des urgences peuvent réorienter le patient vers un praticien de ville, une maison de santé, une maison médicale de garde en percevant un forfait d'un montant de 25 €, en plus de la consultation/des actes.

Les praticiens de ville, les MSP ou les CPTS doivent passer convention avec le CHU pour bénéficier de ce forfait. Contacter l'URPS pour plus de détails.



## L'organisation du SAS 31 & des soins non-programmés régulés

