

# JOURNÉES THÉMATIQUES INTERACTIVES

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE D'URGENCE

MÉDECINE D'URGENCE DE DEMAIN  
IMAGINONS ENSEMBLE NOTRE FUTUR

**POITIERS**  
PALAIS DES CONGRÈS DU FUTUROSCOPE



# 1

## LA RÉGULATION DU FUTUR : COMMENT AMÉLIORER LA PERFORMANCE DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ ?

**Animateurs** : Henri DELELIS FANIEN (Poitiers), Magalie GUERIN (Niort)  
Emmanuel MONTASSIER (Nantes)

**Experts** : Yann PENVERNE (Nantes), Paul-Georges REUTER (Rennes)  
Ludovic RADOU (ARM, Le Mans)

**Rapporteur** : Chloé GERBAUD (Lyon)

Comment la régulation médicale peut-elle améliorer la performance du système de santé ?

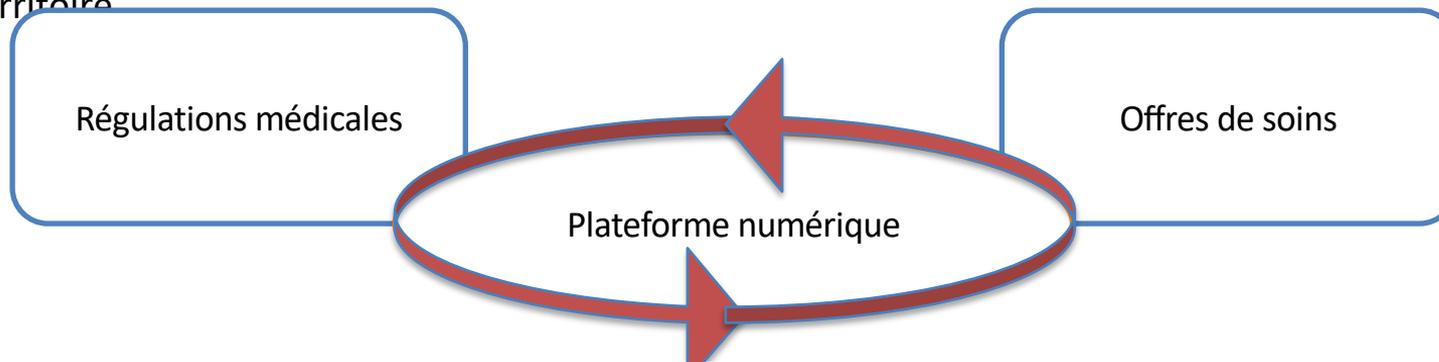
**FAVORISER L'ACCÈS AU SAS**

# Les objectifs

Répondre à la problématique de l'**accès aux soins urgents et non programmés**  
**Orienter le patient** dans sa demande – pertinence du soins et parcours  
**Activer les filières** spécialisées **adaptées** (éducation en santé)

*In fine limiter le recours inapproprié aux services d'urgence*

- Le Service d'accès aux soins (SAS) est un **service universel accessible à tous sur tous les territoires**, quel que soit le lieu d'appel, qui doit permettre à chacun d'accéder rapidement aux soins dont il a besoin. Il participe ainsi à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.
  - **plateforme téléphonique de régulation médicale**, opérationnelle 24H/24 et 7J/7 la **prise en charge organisée des appels pour toute situation d'urgence ou pour tout besoin de soins non programmés**
  - **une plateforme digitale** permettant d'accéder à une information précise sur l'offre de soins sur le territoire



## Améliorer l'accessibilité au SAS

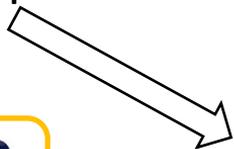
Des organisations adaptées aux réalités locales – dans le respect de l'objectif à atteindre



QS 30s : 99%



ARM N1 - 30 à 45s ou +



ARM N2 –  
AMU  
100 –  
120 s



ARM N2 –  
MG

ou



OSNP N2

Enjeux:

Accompagnement des équipes

Effectifs adapté N1 // N2

Place de l'OSNP

**le SAS reste un outil que chacun adapte selon ses difficultés locales**

IA et régulation médicale

**FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS**

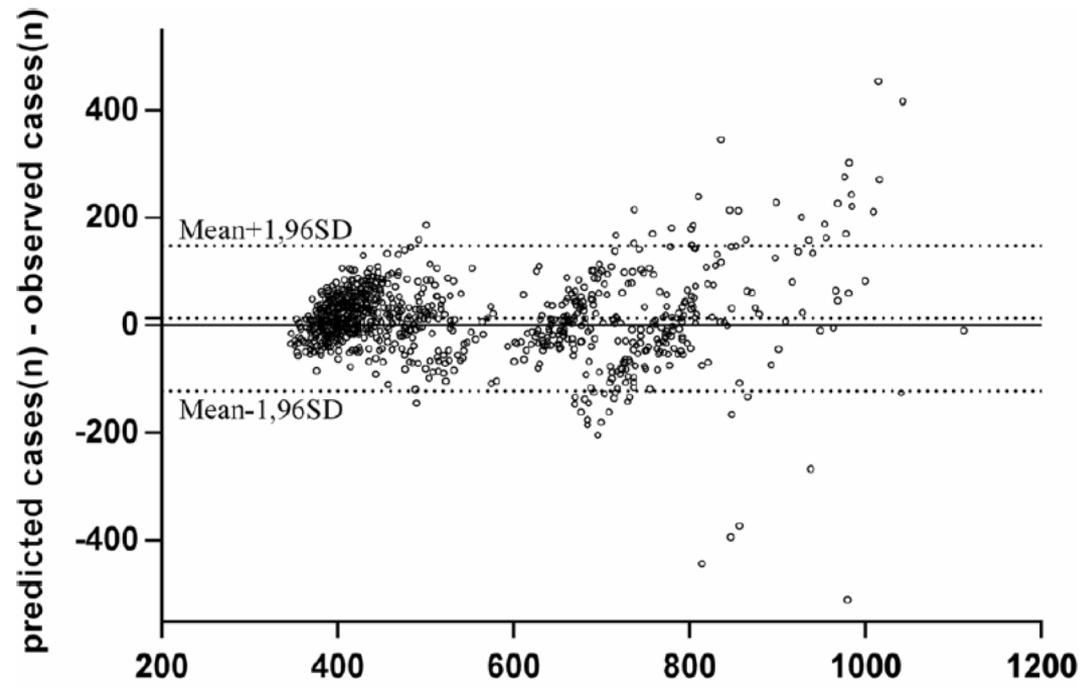
# Un timing étendu

- Avant
- Pendant
- Après

# Daily volume of cases in emergency call centers: construction and validation of a predictive model

## Une prédictibilité !

Viglino et al. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* (2017) 25:86



**Fig. 3** Agreement between number of cases predicted and number observed (test period, Bland and Altman method). The average difference shows if one of our two methods of measurement tends to produce consistently lower or higher values than the other (Predicted number of cases tends to be lower than observed number, here the mean bias is - 13 cases). 95% of the differences between each pair of points are between Mean + 1.96SD and Mean - 1.96 SD (here 95% of the differences between predicted number of cases and observed number were comprised between - 124 and + 150 which are the "limits of agreement")

91%



● Homme

● Inconscient

● A terre

● Posez la question sur la respiration



Audia

● Alert

● Question

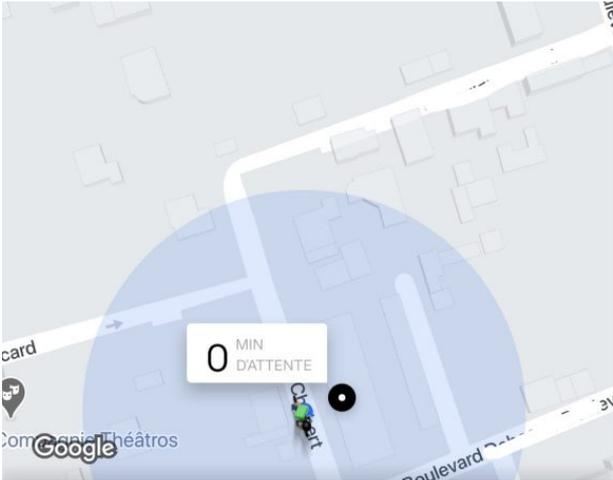
● Insight

Corti



0:12,41





## BACK OFFICE

Gérez et administrez  
vos ressources  
simplement

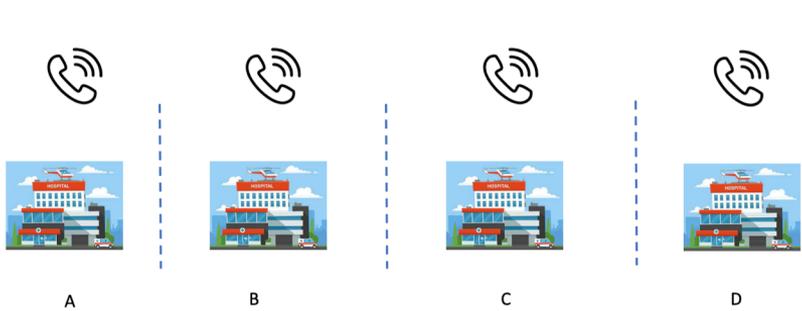


cliquez ICI

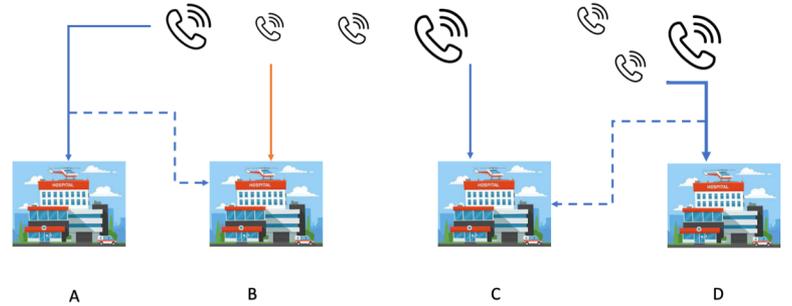
# L'IA au service de la régulation médicale

- Ce n'est pas à l'ARM de s'adapter à l'outil mais à l'outil de s'adapter à au métier pour permettre d'améliorer les pratiques.
- Sa mise en place ne doit pas majorer la charge mentale mais **libérer du temps humain** pour d'autres activités, pour **réorganiser le temps de travail** et améliorer la performance.

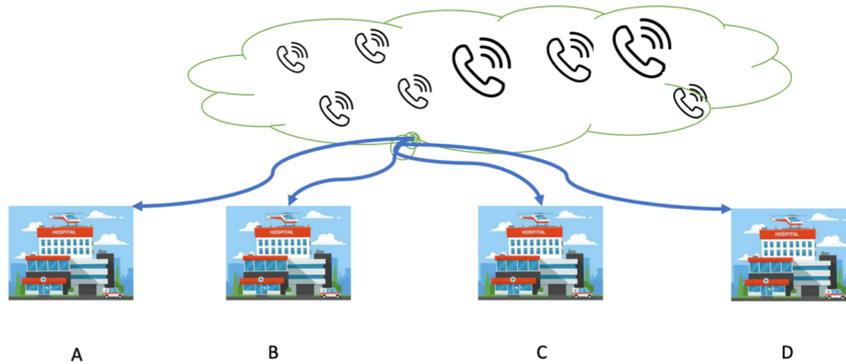
**Quels modèles de performance ?**  
De l'évolution de la territorialité à la gestion partagée des dossiers



**Quels modèles de performance ?**  
De l'évolution de la territorialité à la gestion partagée des dossiers



**Quels modèles de performance ?**  
De l'évolution de la territorialité à la gestion partagée des dossiers



IA et territorialité

# IA et territorialité: OUI!

- Mais... sous réserves
  - De définir les besoins de soins
  - D'avoir un maillage clair et une lisibilité des plateaux techniques disponibles
  - **L'inter-connection** des centres permet de faire mieux en terme de réponse à la population car elle permet d'assurer de la répartition de charge .
- Quel niveau d'inter-connection ? N1 oui, N2 probablement, quid de N3 ?

# Faut il un médecin en RM ?

- Tous les appels doivent ils être régulés ?
- Vers une réponse « graduée » en régulation médicale
- Quelle solution ?
- Délégation de compétence ou évolution vers des nouveaux métiers?

Tout est envisageable

# Evolution technologie

- Cross-Canal
  - Il n’y a plus QUE la téléphonie
  - Différents systèmes d’accès pour une seule personne .
  - Traitement asynchrone de la demande (ex: call back )

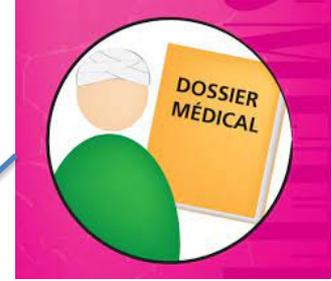
## CROSS-CANAL



Les points de contact sont intégrés au parcours client

- Visio régulation
  - Déjà déployée
  - Bilatérale
  - i-prescription
- Interopérabilité
  - Renforcer la coordination interservices
  - Expérimentation
- Urbanisation

# Urbanisation des SI



Interconnexions du dossier patient, du dossier patient hôpital, de l'IA et des logiciels des partenaires au sein du SAS





**Master Class  
REGULATION**

**Le 21 Mars 2023**