



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Les indicateurs de données

Journée des S@S
21 janvier 2025

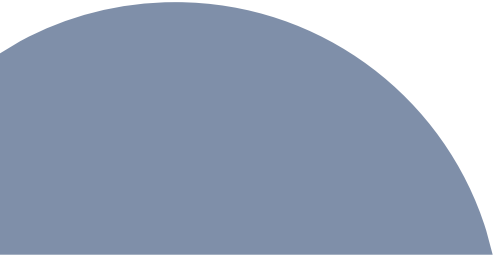
Le suivi d'activité du S@S



La remontée d'indicateurs dès le lancement du S@S permet la constitution d'un « T0 » indispensable à l'analyse et au suivi des impacts de la mise en place du SAS.

L'activité du S@S est à appréhender dans sa globalité : décroché ARM 1 + les deux filières de second décroché AMU et ambulatoire.

Son suivi repose notamment sur les indicateurs de pilotage transmis à l'ARS mensuellement dès lors que le SAS est lancé et sur des indicateurs attendus dans le cadre des PPG



Les indicateurs DGOS

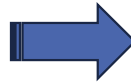
indicateur
Nombre d'appels décrochés par le SAS
Qualité de service 30 secondes
Nombre de DRM AMU
Nombre de DRM ambulatoires
Nombre de conseils médicaux simples (indicateur PPG)
Nombre de conseils « aller aux urgences »
Nombre d'orientations vers des soins de ville
Nombre de visites d'un professionnel de santé au domicile
Nombre de téléconsultations prises par le SAS
Nombre de consultations chez un professionnel de santé

Ces données sont analysées au niveau régional et national.

Objectif : stabiliser - fiabiliser - partager

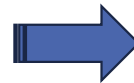
Le suivi d'activité du S@S

Nombre d'appels décrochés par le SAS



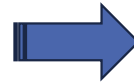
Ensemble des appels reçus par le 15 qu'ils relèvent de la filière AMU ou ambulatoire et qu'ils aient entraîné l'engagement de moyens ou non.
= Tous les appels du grand public et des professionnels (SDIS, SOS médecins...); ceux transférés du 112-18, 116 117 etc

Qualité du service 30 secondes



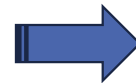
% : rapport entre le nb d'appels grand public décrochés en moins de 30 sec / nb total appels grand public

Nb DRM AMU



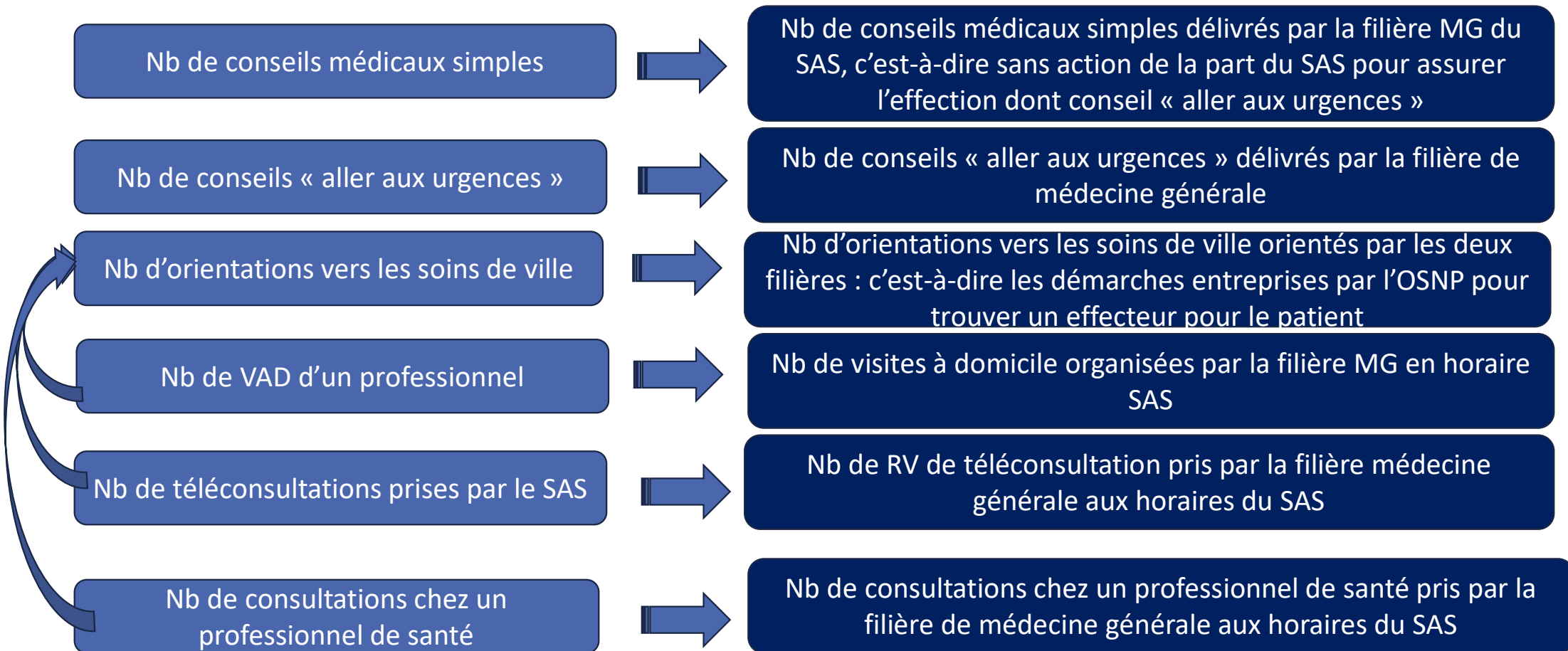
Tous les dossiers de régulation d'aide médicale urgente, qu'ils aient été effectués par un médecin urgentiste ou un médecin généraliste

Nb DRM ambulatoires



Tous les dossiers de régulation ambulatoire faits aux horaires du SAS, qu'ils aient été effectués par un médecin urgentiste ou un médecin généraliste

Le suivi d'activité du S@S

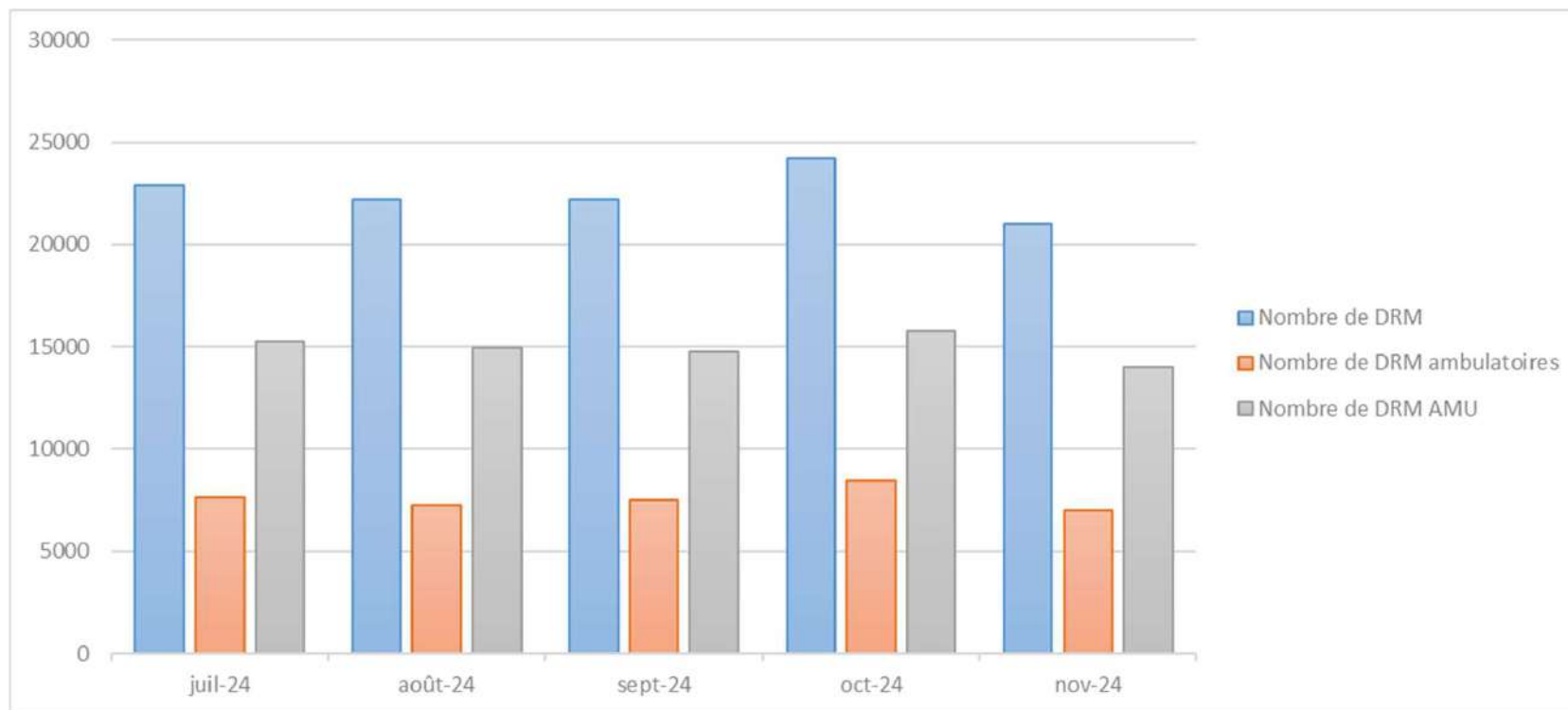


Les premières analyses d'indicateurs

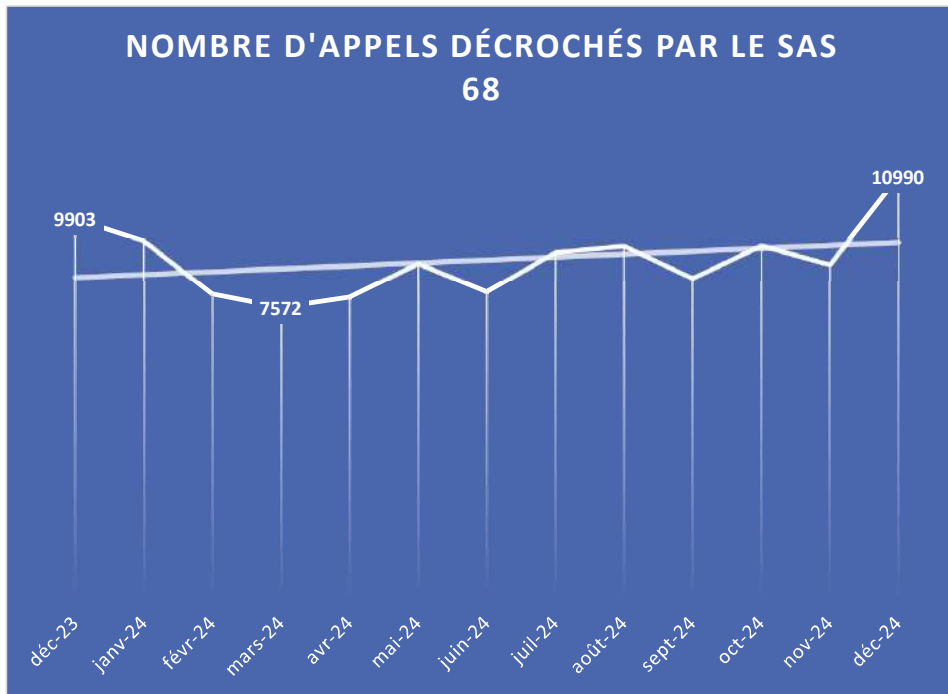
- Evolution du nombre d'appels
 - REX SAS pilote : **+24%**
- Evolution du nombre de DRM
 - **+ 25%** en moyenne suite au lancement du SAS tandis que la répartition entre filière a évolué, ambulatoire devenant de plus en plus majoritaire
- Répartition des DRM
 - Avant SAS 46% ne relevant pas d'une urgence vitale et 54% AMU // Après lancement du SAS 52% ambulatoire et 48% DRM AMU
- Taux de conseils médicaux simples
 - Près de 61% des décisions prises par les SAS sont des CM avec une tendance à s'accroître
- Répartition des décisions prises par le SAS
 - **61% conseils médicaux simples** – 15% orientation vers SU ou envoi d'une équipe SMUR – 12% réorientations vers le MT – 12% orientation vers une consultation en ville



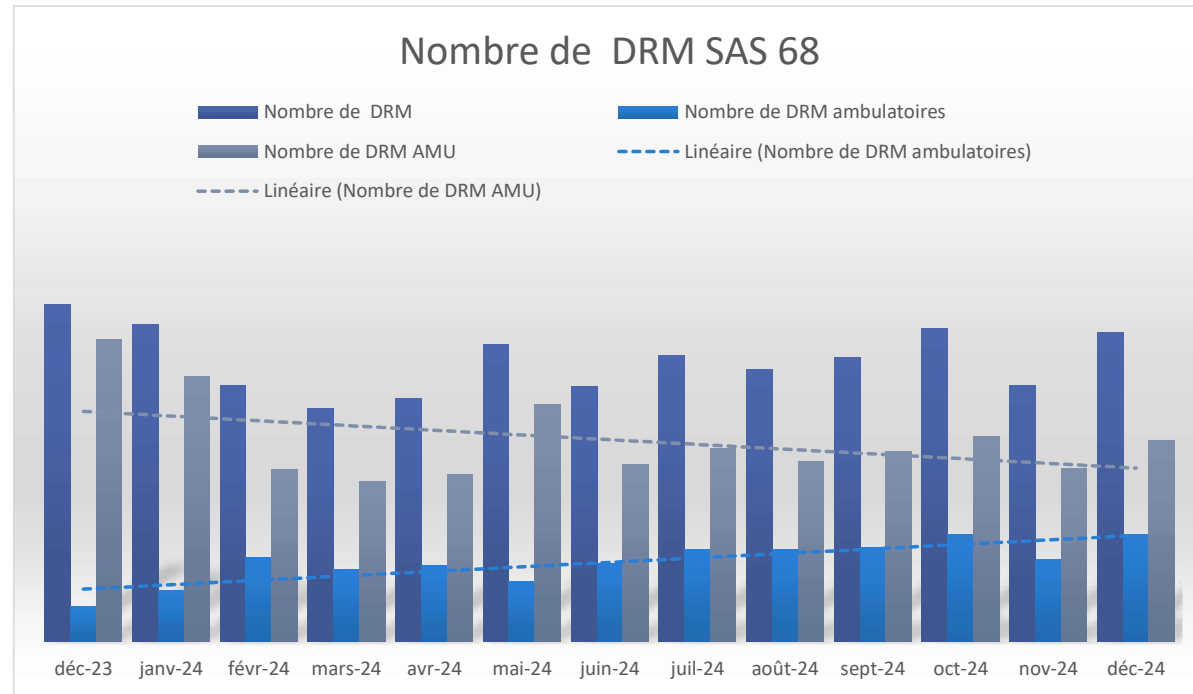
Evolution des DRM – Grand Est



Evolution des appels au SAS 68

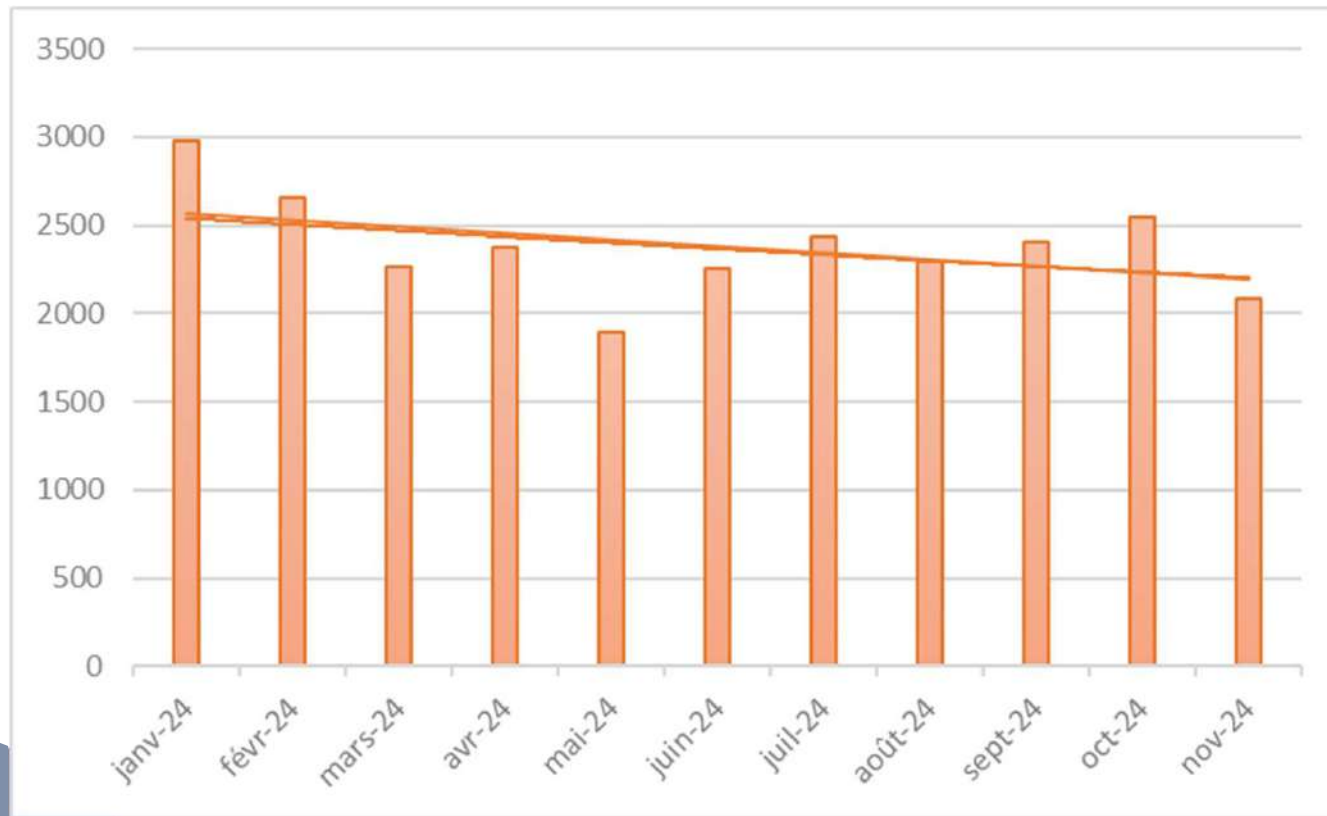


+10,98 % entre décembre 2023 et décembre 2024
Moyenne d'appels / mois : 8772

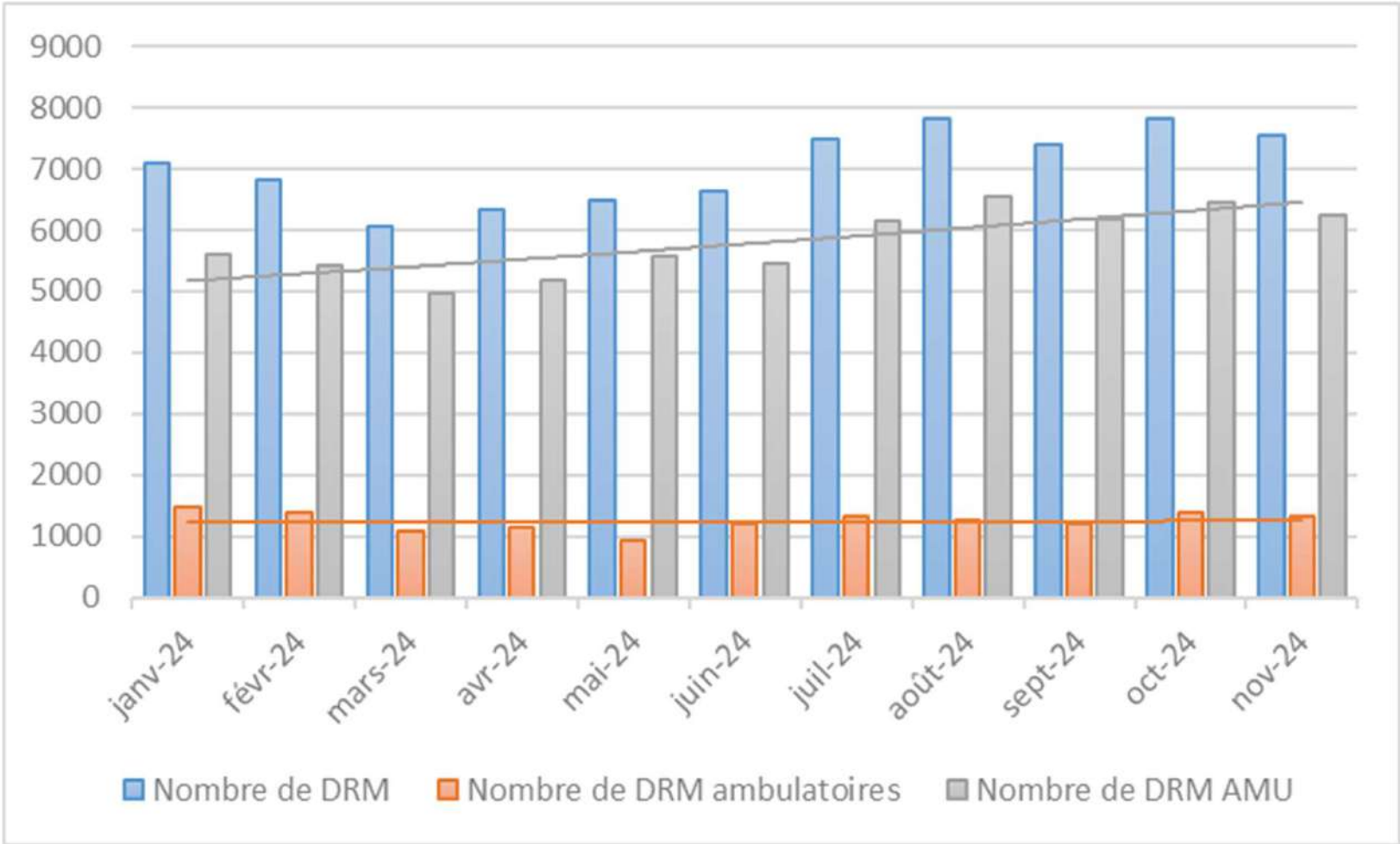


Dec 23 : 89,58% DRM AMU / 10,42% DRM ambulatoires
Dec 24 : 65,20 % DRM AMU / 34,80% DRM ambulatoire

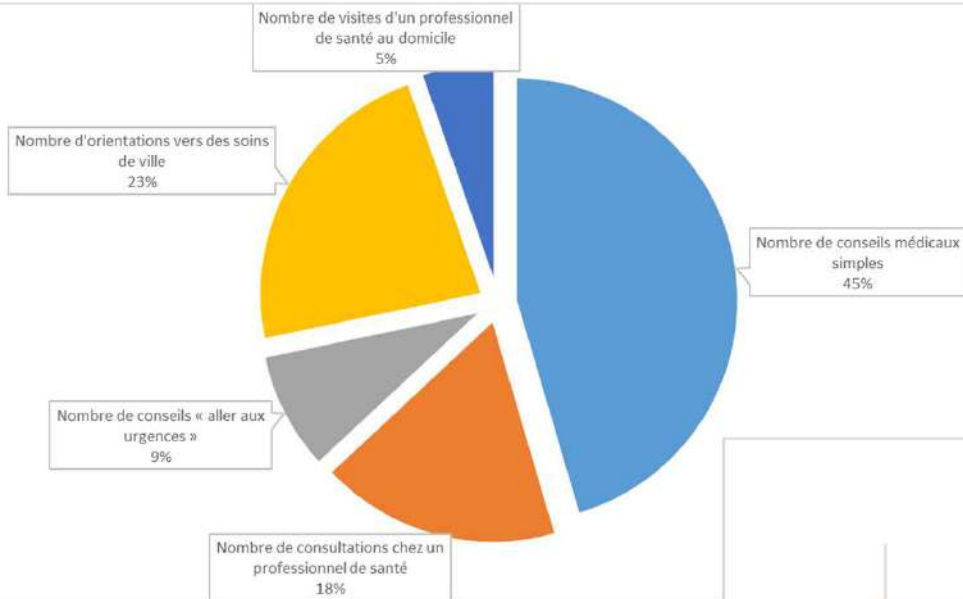
Evolution des DRM ambulatoires SLAS 67



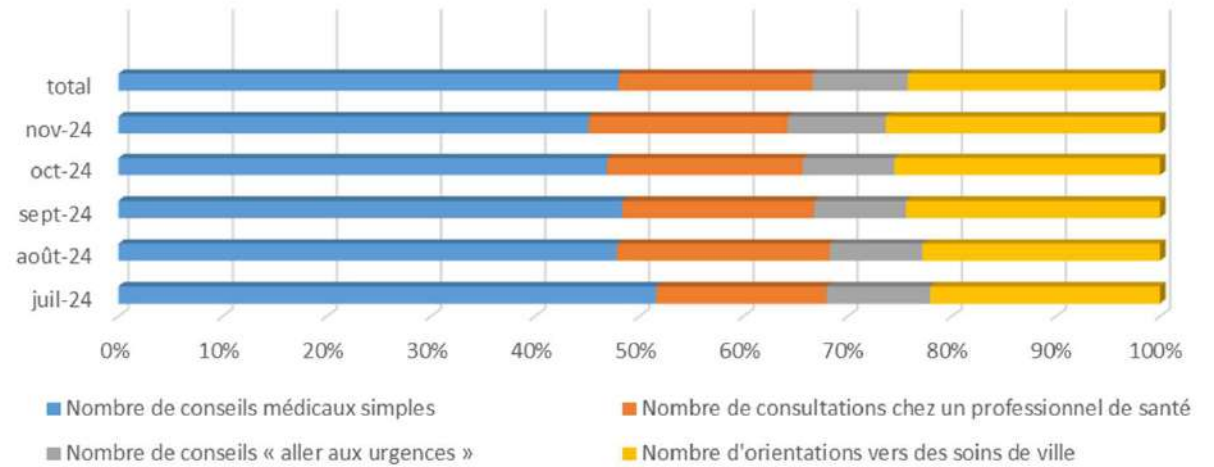
DRM- SLAS 10



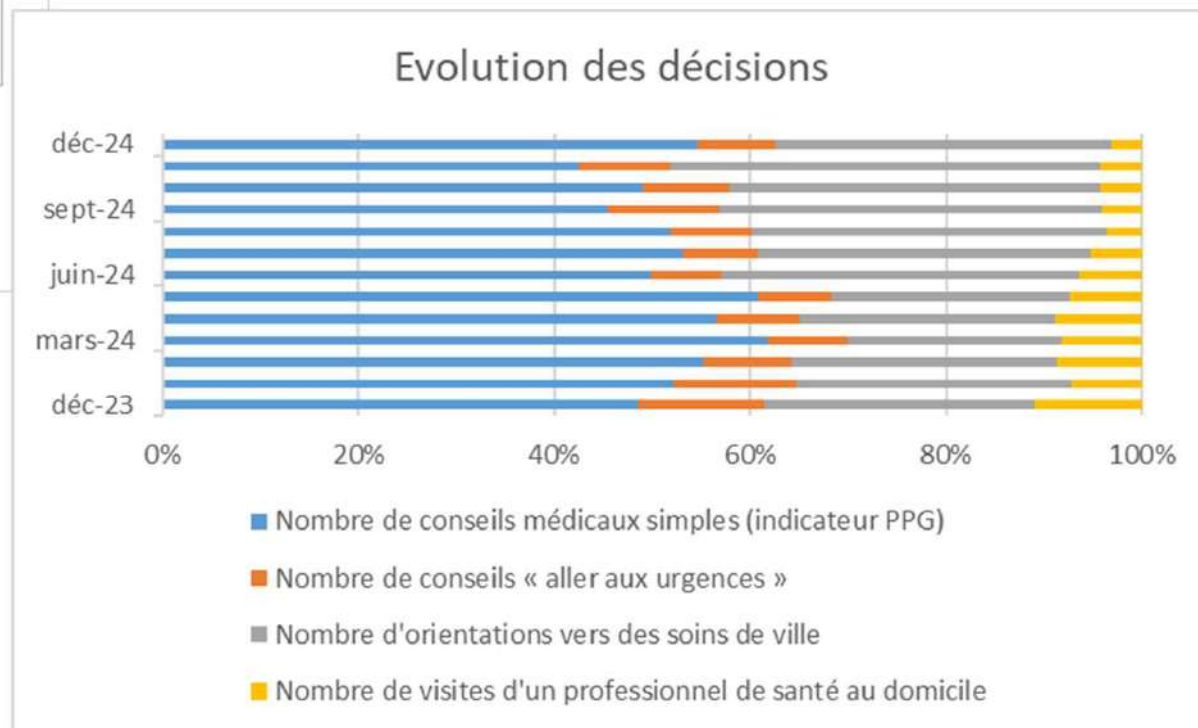
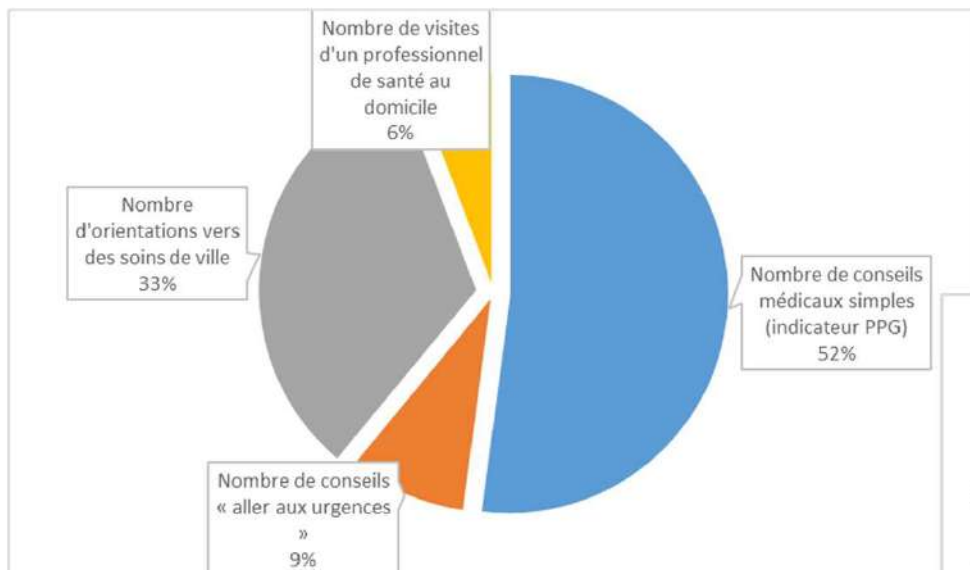
Répartition des décisions prises – Grand Est



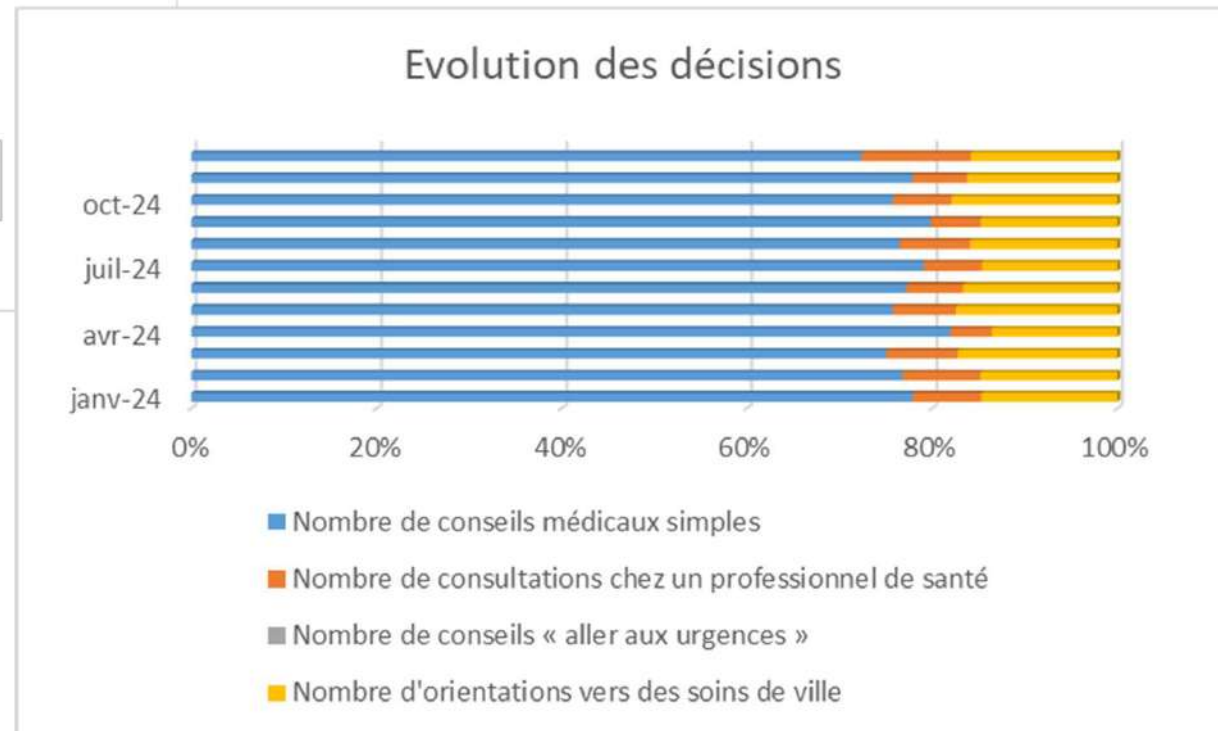
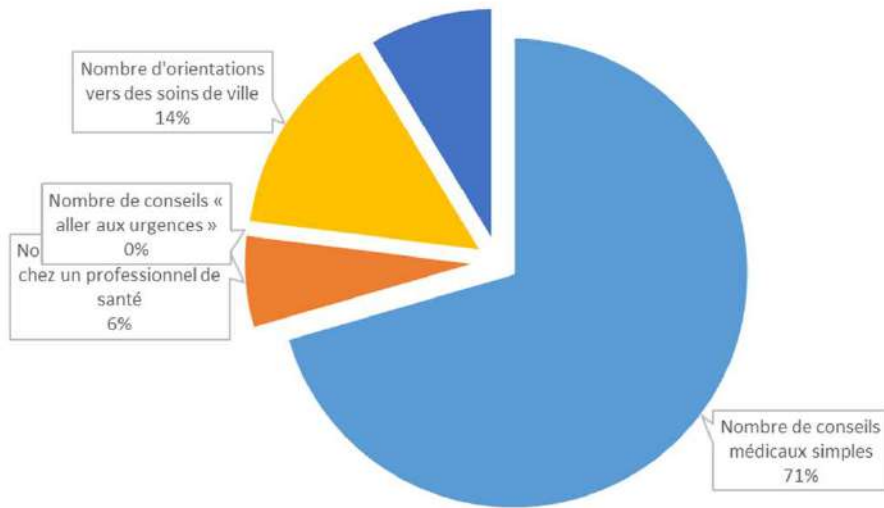
Evolution des décisions



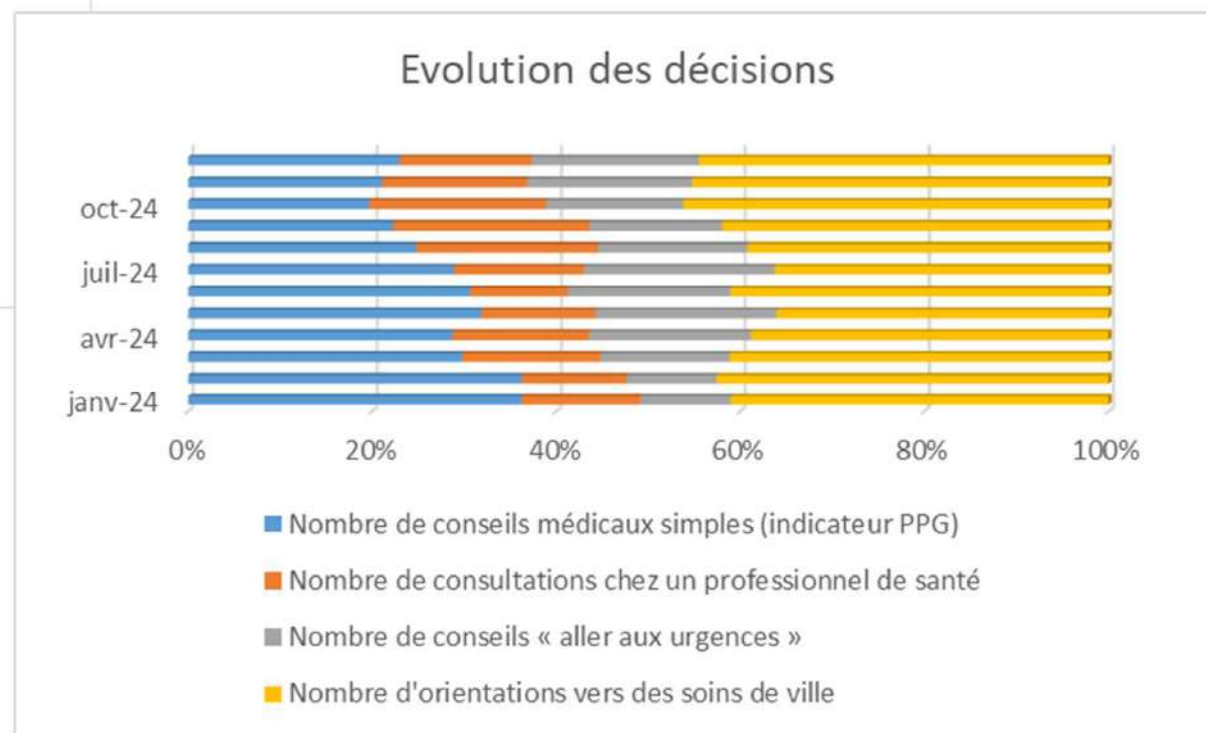
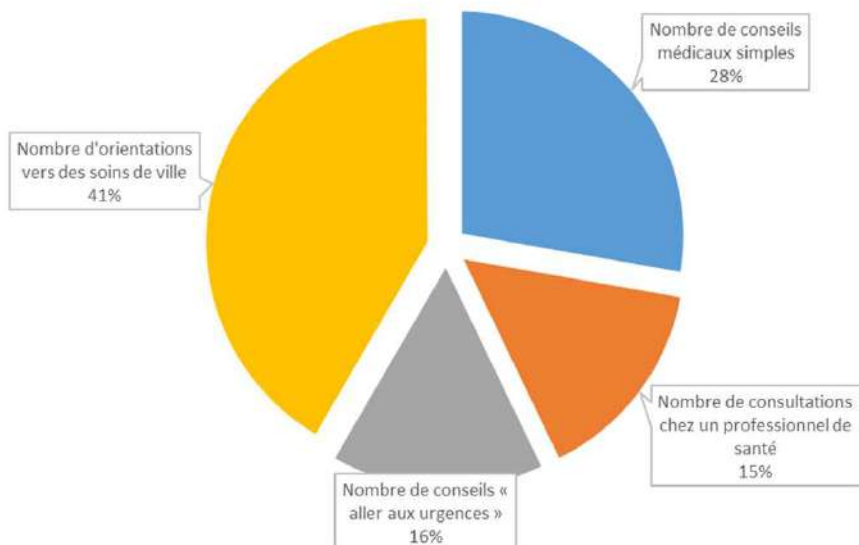
Répartition des décisions prises – SLAS 68



Répartition des décisions prises – SLAS 67



Répartition des décisions prises – SLAS 10





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

