

LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRISE EN CHARGE PAR LE SAMU-CENTRE 15 DES APPELS COVID-19 EN LIEN AVEC LA VILLE

Le Samu-Centre 15 prend en charge toutes les urgences mais, en phase épidémique, il ne peut plus être le seul point d'entrée de tous les appels relatifs au Covid-19 pour rester pleinement disponible pour les urgences dans un contexte de forte mobilisation. Une augmentation des appels relevant de la médecine de ville est également attendue.

Il est important de veiller à :

- Préserver l'accès et les capacités de prise en charge des urgences vitales, les cas graves et/ou complexes par le SAMU-Centre 15 ;
- Privilégier les circuits existants habituels en fonction des ressources locales (médecine de ville, conventions avec les EHPAD, ...).

1. Évolution des consignes d'appels

Dans la perspective d'un passage à une phase épidémique, la communication gouvernementale sur l'usage des numéros d'appel va évoluer :

- Contacter son médecin traitant ou un autre médecin de ville en cas de symptômes simples et sans gravité ;
- Appeler le 15 uniquement en cas d'urgence ;
- Si pas de médecin traitant et pas d'autre médecin accessible, alors contacter le 15.

Les SAMU-centre 15 devraient en effet continuer à recevoir un volume très conséquent et croissant d'appels, sans qu'ils soient nécessairement urgents, notamment en provenance de patients sans médecin traitant ou dont le médecin traitant est indisponible. Une organisation dédiée est préconisée, articulée entre le SAMU-Centre 15 et les plateformes téléphoniques de l'assurance maladie.

Le numéro 15 sera identifié dans les messages nationaux comme le lieu d'appel en cas de signe de gravité ou en cas de problème d'accès à une réponse médicale de ville. Quand l'appel concerne ce dernier point (exemple du patient sans médecin traitant), le 15 après vérification par la régulation médicale que le cas relève bien d'une prise en charge en ville transfère l'appel sur la plate-forme assurance maladie chargée d'aider à orienter le patient « en recherche » d'une ressource médicale disponible sur son territoire.

2. Stratégie d'adaptation

Les établissements de santé sièges de SAMU assurent la mise en œuvre des mesures visant à renforcer la robustesse des SAMU-Centre 15. Il s'agit notamment en lien avec les SAMU-Centre 15 et les professionnels de santé de ville d'anticiper dès maintenant un renforcement de la régulation médicale de l'aide médicale urgente et des soins ambulatoires.

Il s'agit notamment de s'assurer du renforcement des :

- SAMU-Centre 15 en mobilisant des personnels en renfort des équipes des SAMU-Centre 15 déjà pleinement mobilisées (ARM, infirmiers, étudiants en médecine, etc.) ;
- Structures de régulation des soins ambulatoires qu'ils soient ou non intégrés dans les SAMU-Centre 15.

La stratégie d'adaptation des SAMU-Centre 15 s'appuie sur la mise en place d'un décroché rapide de premier niveau par un assistant de régulation médicale et l'orientation immédiate des appels vers une « filière » dédiée Covid-19 avec la mise en place d'une ligne dédiée Covid-19 au SAMU-Centre 15. Cette filière doit aussi pouvoir prendre en charge l'orientation d'un patient en difficulté d'accès à un médecin de ville vers un médecin pouvant le prendre en charge.

Tous les dispositifs existant de coopération des autres acteurs du système de santé avec les établissements de santé, permettant d'éviter le recours au SAMU-Centre 15 ou aux structures d'accueil des urgences, sont à mobiliser. Il convient notamment de s'assurer de l'effectivité des protocoles et conventions organisant les relations entre les établissements médico-sociaux et les établissements de santé (dans les EHPAD et filières d'admission directe de personnes âgées par exemple).

Il appartient à l'ARS de valider *in fine*, le schéma de gestion des appels déployé dans chaque département.

3. Mise en œuvre de la stratégie

La mise en œuvre de la stratégie repose sur le renforcement des capacités locales et l'entraide régionale :

Renforcement des capacités locales

- Ouverture des salles de crises et en tant que de besoin, de salles de débordement supplémentaires ;
- Renforcement dans la mesure du possible du premier « décrocher ARM » avec qualification rapide et orientation des appels Covid-19 vers ces salles dédiées permettant de sauvegarder les capacités opérationnelles de la filière de l'aide médicale urgente (15) ;
- Renforcement des moyens humains initialement par les moyens propres des services et par la mobilisation d'étudiants (médecins, CFARM, infirmiers, ...) et médecins retraités ;
- Renforcement de la régulation de médecine générale par les médecins généralistes de ville ou médecins retraités aux horaires de la permanence des soins mais aussi en journée ;
- Organisation du rappel des appelants en cas de saturation des lignes téléphoniques ;
- Augmentation des capacités techniques souvent mises initialement en défaut (autocommutateurs, postes téléphoniques, vidéo transmission, serveur vocal interactif ...).

Entraide régionale

- Répartition des appels entre SAMU d'une même région ;
- Ouverture de salles régionales de débordement pour mutualiser les capacités de régulation médicale ;

- Suivi des lits de réanimation confiée au SAMU-Centre 15 régional et/ou zonal en fonction de l'activité (suivi des lits dédiés Covid-19 à l'échelle départementale) ;
- Mise à disposition de bases documentaires communes au moins à l'échelon régional avec les documents utiles et nécessaires au suivi des patients ;
- Suivi de l'activité en temps réel.

4. Dispositif d'orientation des patients sans médecin traitant ou dont le médecin traitant n'est pas disponible

Mise en place d'une plateforme téléphonique par l'Assurance maladie

Afin de permettre au SAMU de continuer à jouer son rôle malgré la réception d'un grand nombre d'appels non urgents, l'Assurance Maladie met en place une plateforme d'appel dédiée pour l'orientation en ville des demandes non urgentes en lien avec le Covid-19 en soutien des dispositifs existants.

Le 15 restera le numéro d'appel unique identifié pour l'ensemble des demandes médicales liées au Covid-19, simplifiant ainsi, aussi, les messages au public.

La plateforme est sollicitée par transfert d'appel du SAMU après régulation médicale au sein d'une filière dédiée au Covid-19, vérification de l'absence de signes de gravité et identification d'un besoin d'accès à une ressource médicale ou infirmière en ville.

Ainsi, l'organisation cible combinera la plateforme Assurance maladie avec la mise en place d'une filière dédiée aux appels Covid-19 non urgents au sein du SAMU.

Rôle de la plateforme « Assurance Maladie »

- Recenser les professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers) volontaires ou disponibles pour prendre en charge davantage de patients en consultation, téléconsultation ou télésoin.
- Orienter le patient qui a besoin d'une consultation, une téléconsultation ou un suivi à domicile vers un professionnel de santé en ville (médecin ou infirmier ou autre professionnel de santé) selon sa localisation.

Pendant les périodes de non disponibilité de la plateforme, c'est-à-dire en soirée, la nuit et le week-end, le SAMU fonctionnera comme actuellement.

Schéma du processus de transmission de l'appel

