

Dr Aurélie GLOAGUEN
Chef de Service CRRA-Centre 15 du SAMU 71
CH Chalon sur Saône

Réguler l'accès aux urgences : quels impacts, pour quels acteurs?



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences

Journée plénière de la FEDORU
31 mars 2026

Déclaration de liens d'intérêt

Si oui, cochez

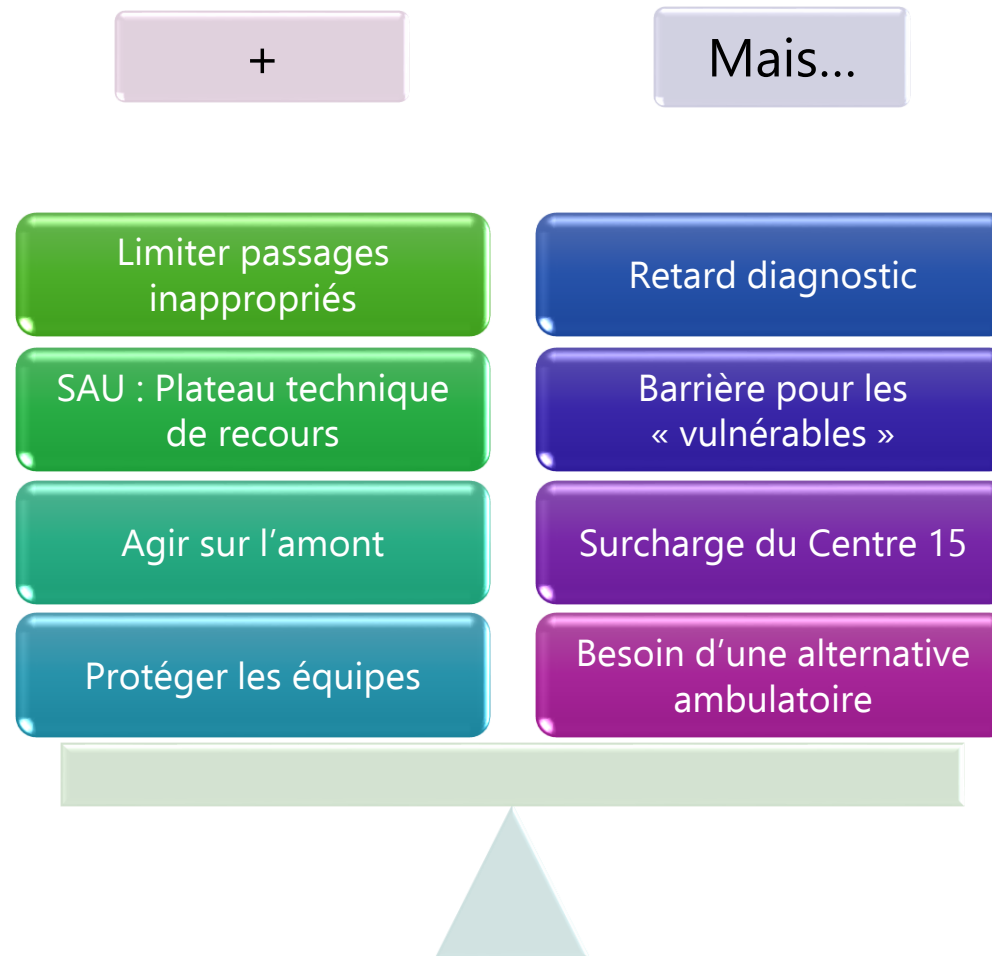
Consultant ou membre d'un conseil scientifique

Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents

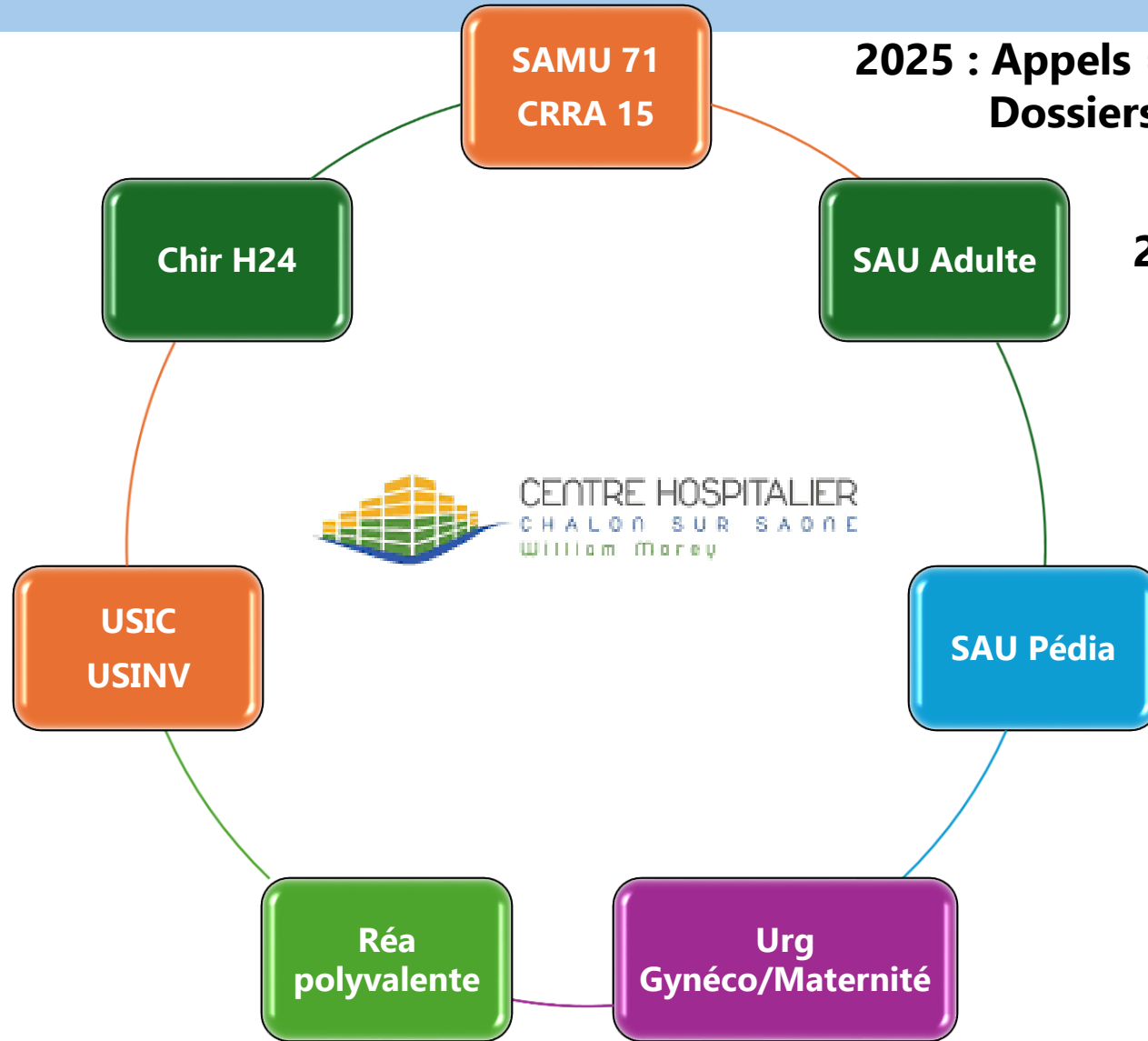
Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations

Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OBJECTIFS DE LA MISE EN PLACE D'UNE REGULATION H24



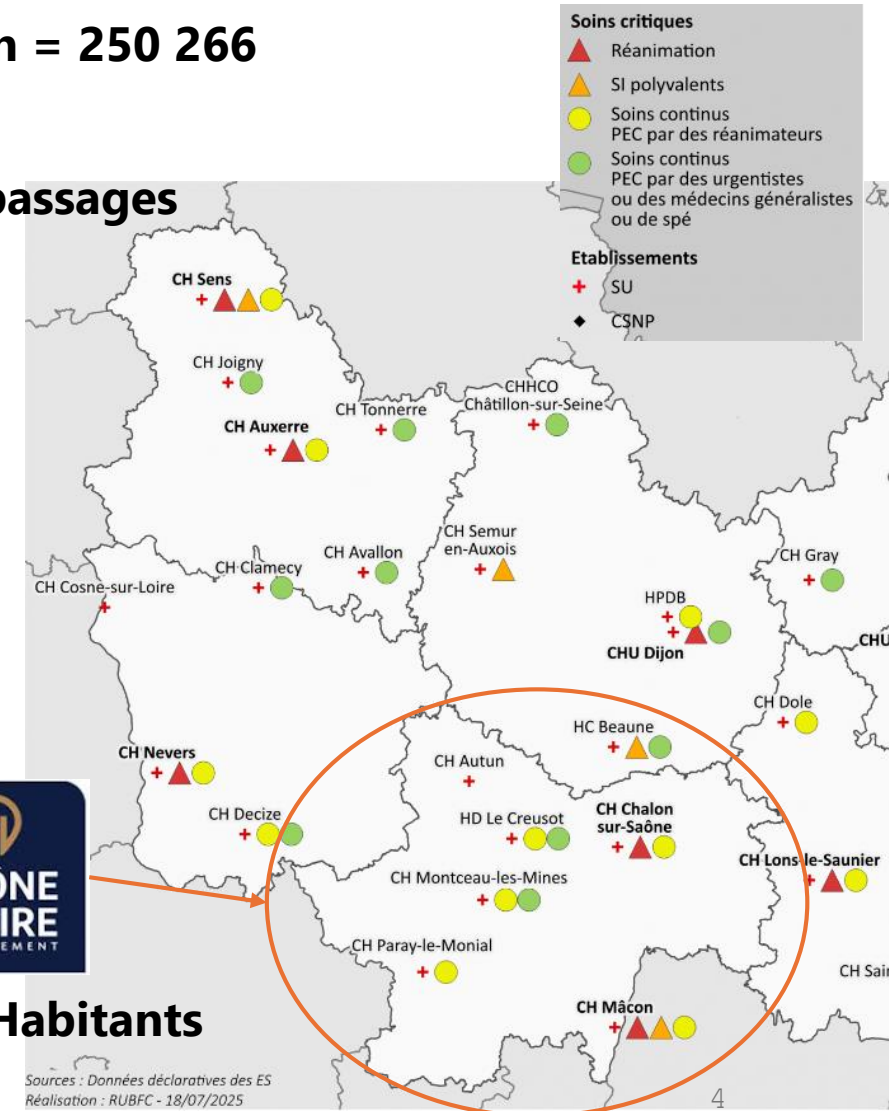
CH WILLIAM MOREY DE CHALON SUR SAÔNE (71)



2025 : Appels = 342 372
Dossiers de Régulation = 250 266

2025 : 36 867 passages

547 000 Habitants



CRRA : Centre de Réception et Régulation des Appels / USIC : Unité de Soins Intensifs Cardiologique / USINV : Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaire

CONTEXTE

Tension
RH (med
et
paramed)

Besoin > lits dispo
Lits
PMI/Surnuméraires

Explosion
« lits
brancards »

Fermeture de
lits
conventionnels

Epidémies
hivernales

Surcharge
des
urgences
et des
services



Du 02/01 au
10/05/2025

IMPACT SUR LE SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

Périodes comparées : Janvier à Avril 2024 (Reg Nuit) versus 2025 (Reg H24)

VOL PASSAGES HORS PERIOGE REGUL H24

12 359

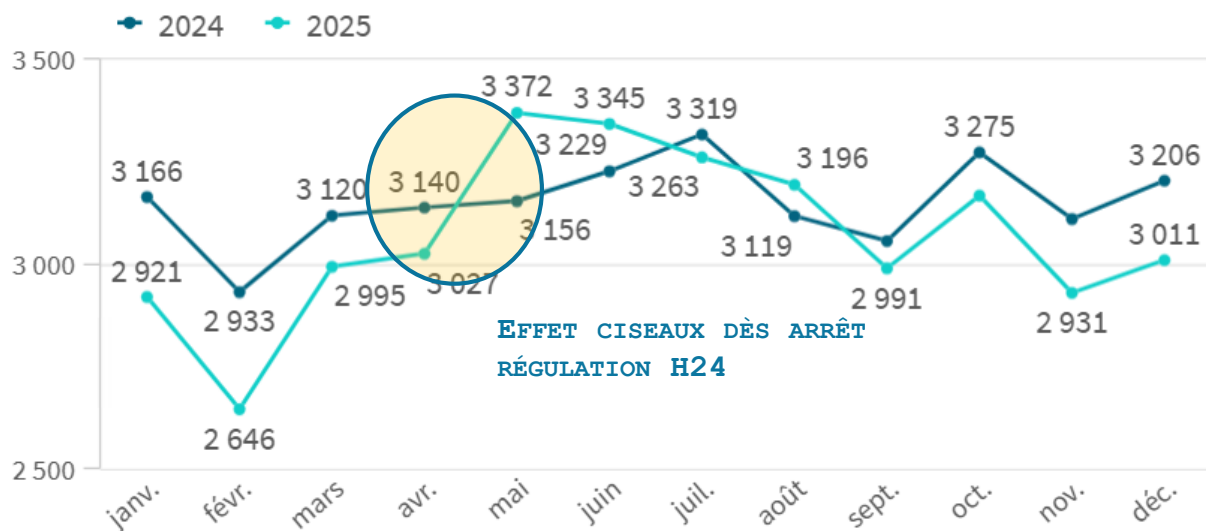
VOL PASSAGES EN PERIOGE REGUL H24

11 589

ECART

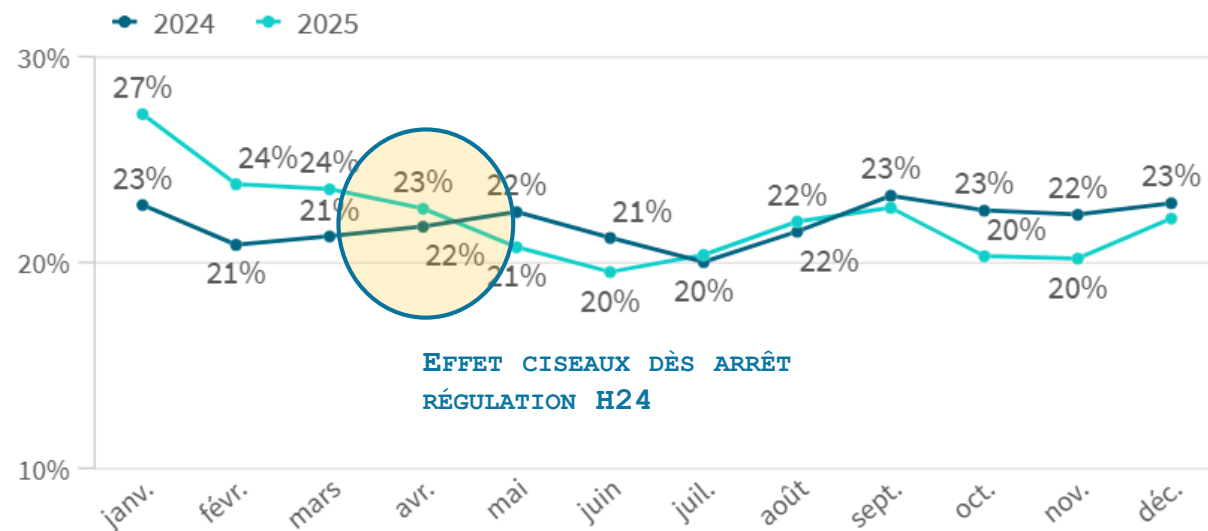
-6,2%

Volume de passage en période de régulation h24 versus hors période régulation H24



EFFET CISEAUX DÈS ARRÊT
RÉGULATION H24

Part des hospitalisation



EFFET CISEAUX DÈS ARRÊT
RÉGULATION H24

2024 : Part Hospit sans régulation H24

22%

2025 : Part Hospit avec régulation H24

24%

Reg = Régulation / Hospit = Hospitalisation

IMPACT SUR LE CRRA-CENTRE 15

Périodes comparées : Janvier à Avril 2024 (Reg Nuit) versus 2025 (Reg H24)

2024 >> HORS REGUL H24 >> Appels entrant (hors bilan)

96 669

2025 >> REGUL H24 >> Appels entrant (hors bilan)

115 389

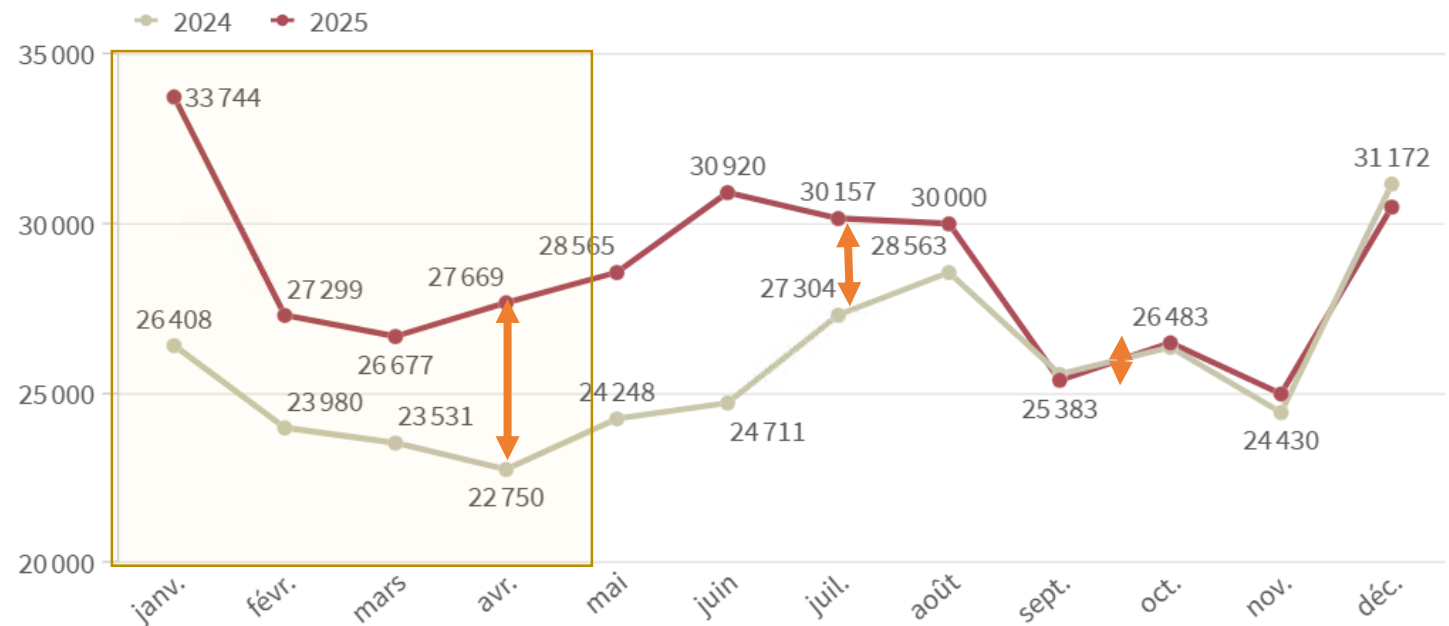
ECART 2025-2024

19,4%

TOTAL APPELS ENTRANT hors Bilan

Mois	2024	2025	Evolution
Totaux	309 007	342 372	10,8%
janv.	26 408	33 744	27,8%
févr.	23 980	27 299	13,8%
mars	23 531	26 677	13,4%
avr.	22 750	27 669	21,6%
mai	24 248	28 565	17,8%
juin	24 711	30 920	25,1%
juil.	27 304	30 157	10,4%
août	28 563	30 000	5,0%
sept.	25 556	25 383	-0,7%
oct.	26 354	26 483	0,5%
nov.	24 430	24 980	2,3%
déc.	31 172	30 495	-2,2%

Evolution du nombre d'appels entrant en 2024 et 2025



Source : Téléphonie NXO

IMPACT SUR LE CRRA-CENTRE 15

Périodes comparées : Janvier à Avril 2024 (Reg Nuit) versus 2025 (Reg H24)

Janvier - avril 2024 : HORS REGUL H24

66 921

Janvier - avril 2025 : REGUL H24

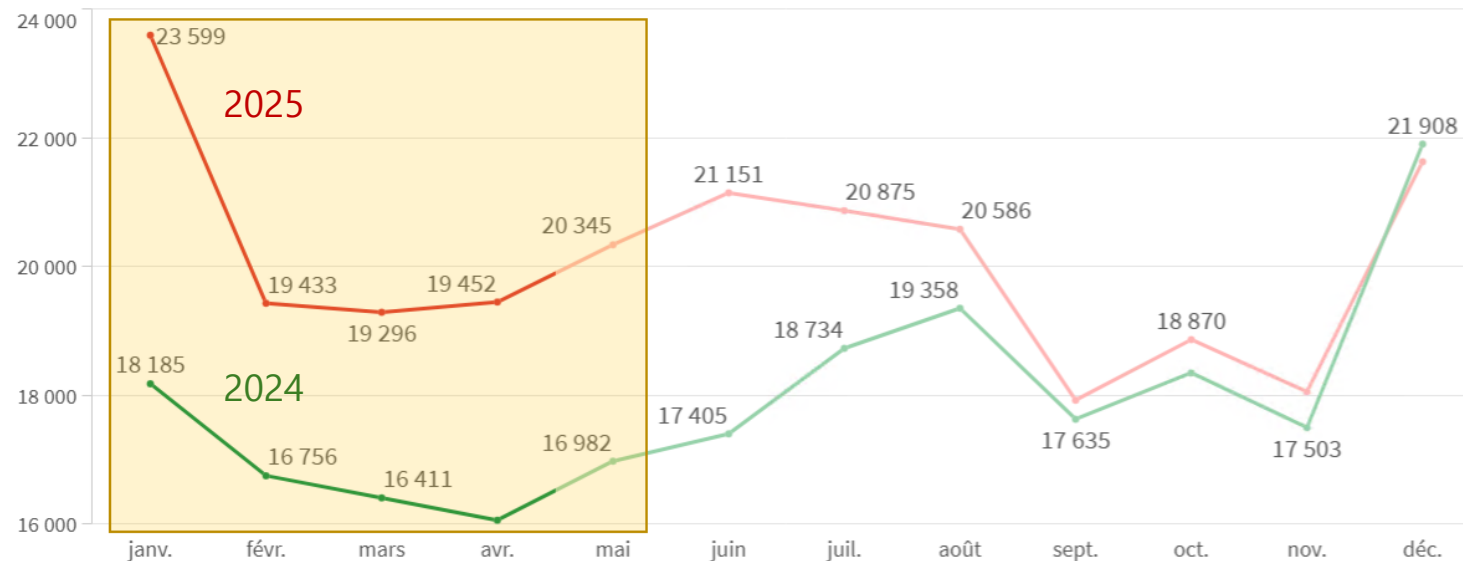
81 198

Evolution 2024 - 2025

21.3%

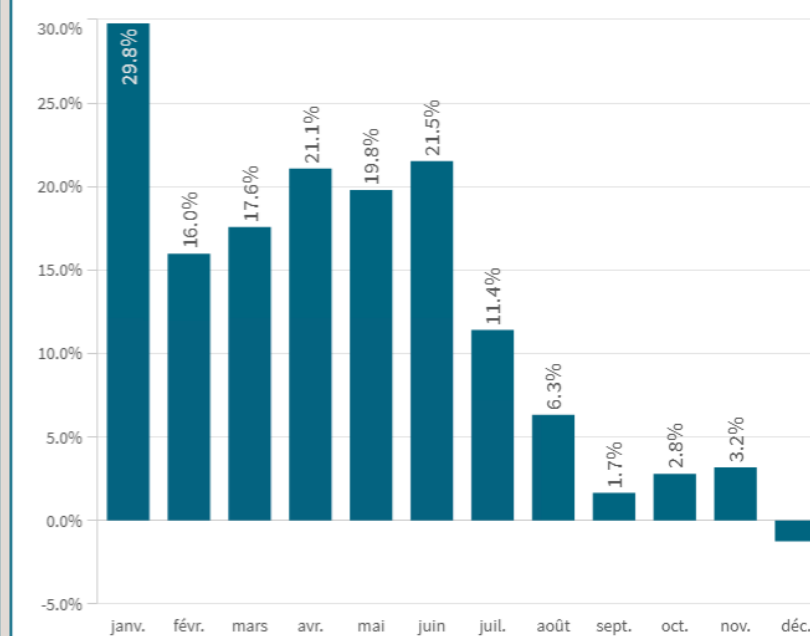
Evolution du nombre de DR en 2024 et 2025

(En rouge : 2025 > Regul H24 / en vert : 2024 > hors REGUL H24)



Source : AppliSamu

Ecart du volume de DR entre 2025 et 2024



Nombre de DR sur la période de janvier à avril 2024 et 2025

ZONE REGULATION	Totaux		
	Totaux	SNP	AMU
2024 : Hors Regul H24	66 921	34 429	32 492
2025 : Regul H24	81 198	42 157	39 041

AMU >> Evolution 2024 - 2025

20.2%

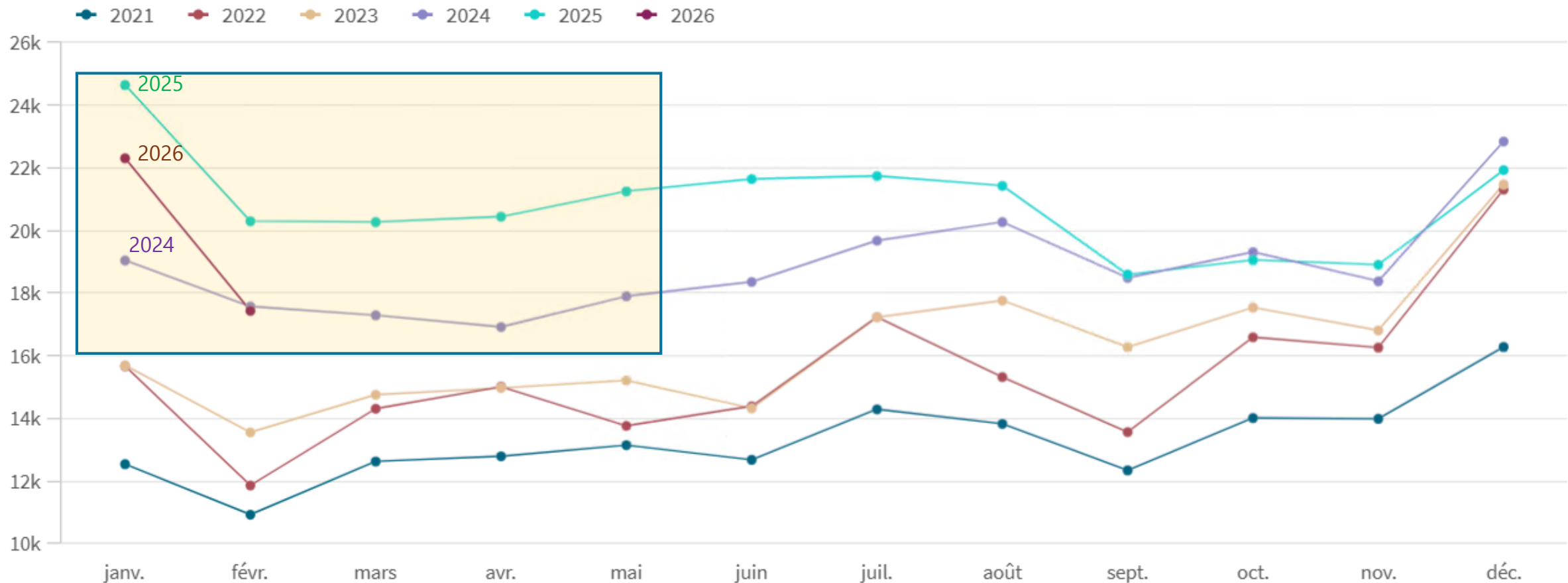
SNP = SOINS DE VILLE >> Evolution 2024 - 2025

19.6%

IMPACT SUR LE CRRA-CENTRE 15

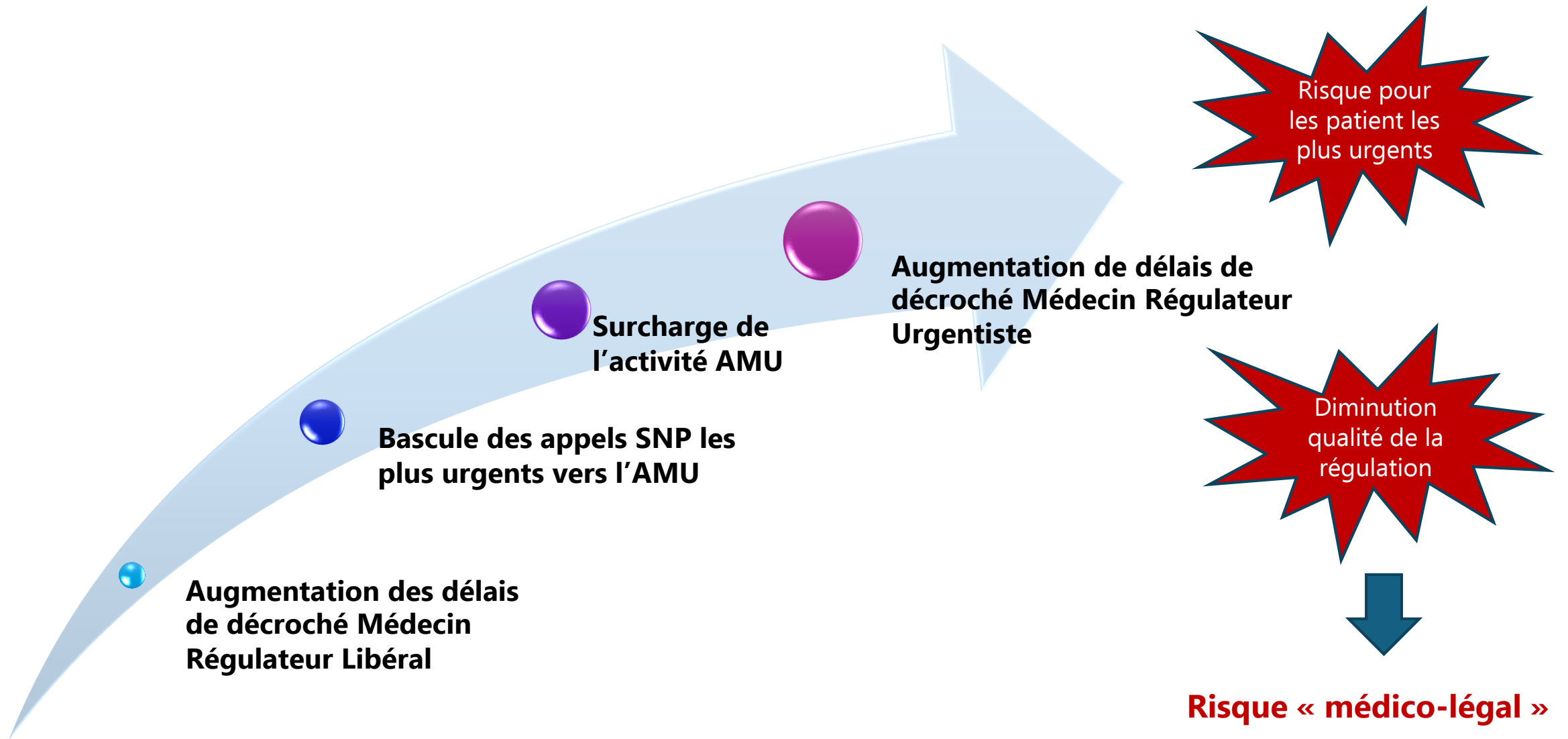
Périodes comparées : Janvier à Avril 2024 (Reg Nuit) versus 2025 (Reg H24)

Evolution mensuelle du nombre de DR en fonction de l'année



IMPACT SUR LE CRRA-CENTRE 15 – Délais décroché MR

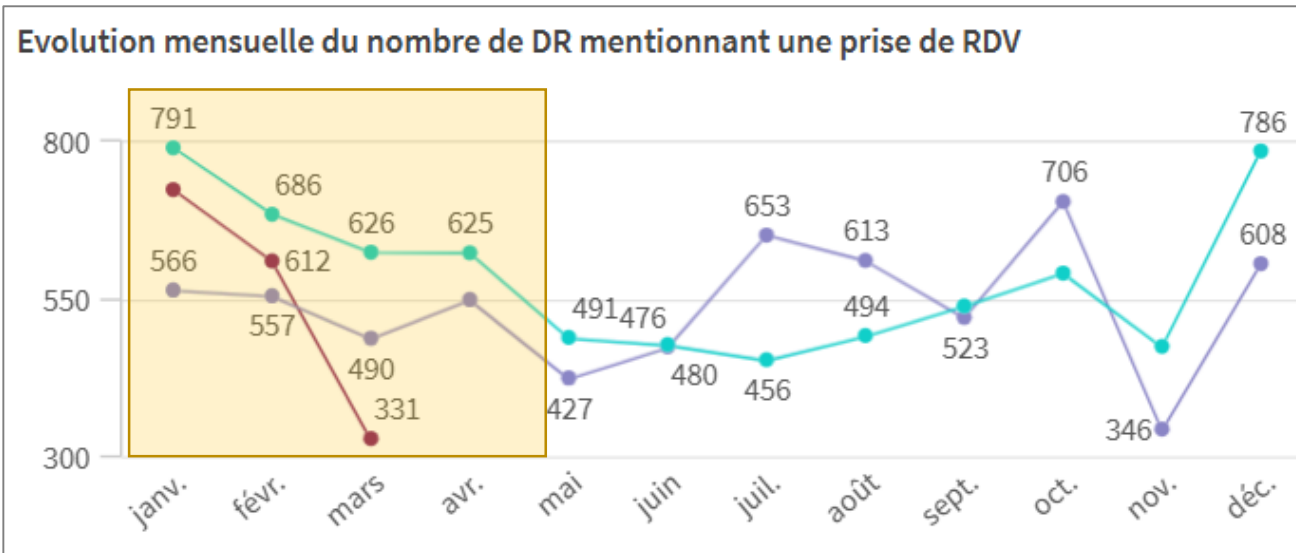
Périodes comparées : Janvier à Avril 2024 (Reg Nuit) versus 2025 (Reg H24)



IMPACT SUR LE CRRA-CENTRE 15 – RDV SAS

Périodes comparées : Janvier à Avril 2024 (Reg Nuit) versus 2025 (Reg H24)

En 2024 (janvier à avril), un besoin de 2310 RDV SAS versus 3035 en 2025, soit une évolution de +31,4 %. Malgré cette hausse des réorientations vers la médecine de ville, le nombre de RDV effectifs n'augmente que très faiblement, passant de 1900 en 2024 à 1957 en 2025 (+3%)



2024 2025 2026

Part des dossiers "SAS" aboutissant à un RDV

Annee	RDV SAS DEMA...	RDV SAS Effectif	% RDV effectifs
2024	2310	1900	82,3%
2025	3035	1957	64,5%

CONDITIONS POUR UNE REGULATION UTILE ET EFFICIENTE

Le bon recours aux urgences

Ce n'est pas urgent

J'appelle mon médecin traitant

Si mon médecin ne peut pas me prendre en charge
(nuit, week-end, jours fériés, impossibilité d'obtenir un rendez-vous, pas de médecin traitant...)

C'est une urgence

J'appelle le 15

Un assistant de régulation prend les premiers renseignements et transmet l'appel au médecin régulateur qui me propose la solution adaptée à ma situation

Conseil médical à distance

Orientation vers un médecin de garde

Orientation vers les urgences

Envoi d'un transport sanitaire sur place

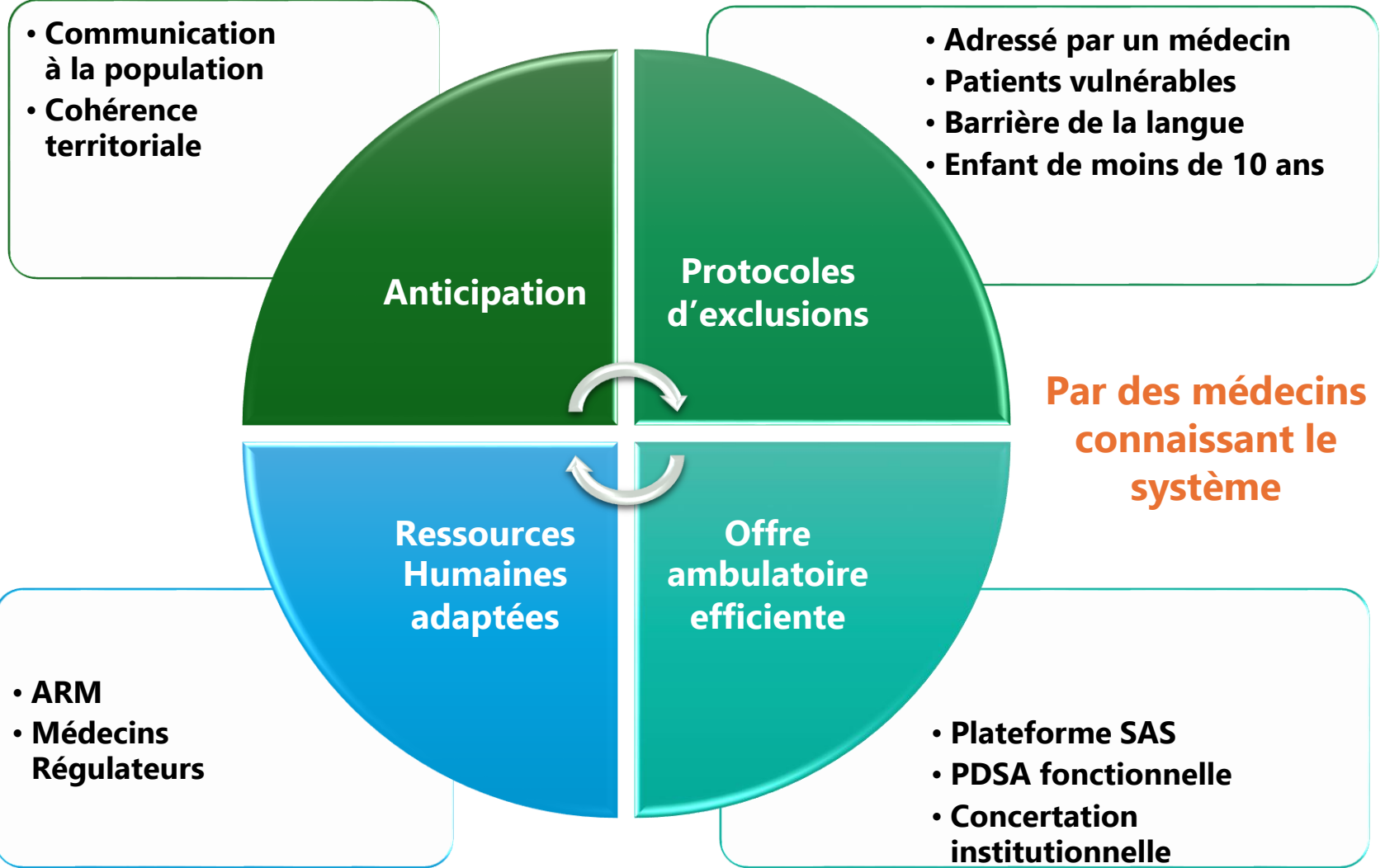
Pourquoi d'abord appeler son médecin traitant ?

Très souvent, votre médecin traitant peut vous soigner ou vous conseiller. Il doit toujours être l'interlocuteur à privilégier. Si vous n'avez pas la possibilité de consulter un médecin, appelez le 15.

Pourquoi appeler le 15 avant de se rendre aux urgences ?

Les services d'urgences sont au service de tous mais pour rester efficaces, ils doivent se concentrer sur les patients en réel état d'urgence. Cette priorisation permet de sauver des vies chaque jour, de soulager de fortes douleurs, de soigner des blessures graves...

Contactez le 15 avant tout déplacement permet d'échanger rapidement avec un assistant de régulation médicale et un médecin régulateur pour vous apporter la réponse la plus adaptée. Cet appel permet également d'éviter des attentes prolongées pour des problèmes qui ne relèvent pas des urgences.



CONDITIONS POUR UNE REGULATION UTILE ET EFFICIENTE

Adaptation des ressources humaines

ARM

Besoin ARM selon la methode ERLANG C			
APPELS & MIXTE		Dimensionnement théorique basé sur volume d'appels 2024	Dimensionnement théorique basé sur 20% d'activité supplémentaire
Journée 8h-20h	Semaine	5	5,5
	WE	5,5	6,3
Nuit 20h-8h	Semaine	3,9	4
	WE	4	4

+0,5
+0,8

Reg Nuit / 2024 →

Reg H24 / 2025 →

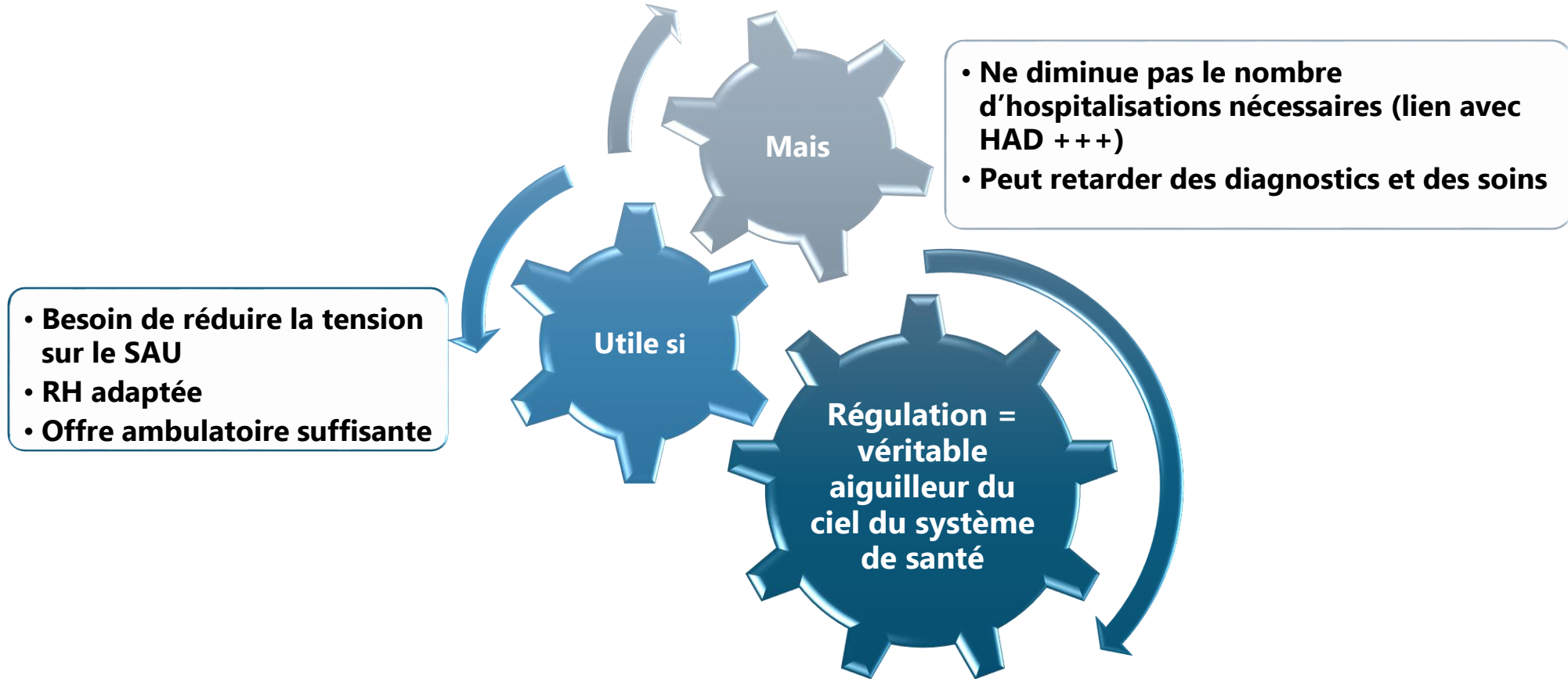
Médecins Régulateurs

Samu (Nbre de DRM/an)	Nbre de médecins seniors H24	Nbre d'ETP
<50 000	1	6
50 - 75 000	1,5	9
75 - 100 000	2	12
100 - 125 000	2,5	15
125 - 150 000	3	18
150 - 175 000	3,5	21
175 - 200 000	4	24
200 - 225 000	4,5	27
225 - 250 000	5	30
250 - 275 000	5,5	33
275 - 300 000	6	36
300 - 325 000	6,5	39

Tableau 1 : Nombre de médecins seniors nécessaires au fonctionnement du Centre de régulation médicale d'un Samu [13]

Référentiel SFMU-SUDF 2015

CONCLUSION



Le vrai sujet n'est pas l'entrée aux urgences, c'est l'organisation du parcours de soins

