

Dr. Céline MEGUERDITCHIAN APHM

La refiliarisation aux urgences: Réorientation vers la médecine de Ville



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

Cadre Juridique

Cadre réglementaire

Contexte de départ

Solutions

Code de la Santé Publique: Décret 2023-1374 du 29 décembre 2023

(Art R.6123-19, Art R. 6123-20, Art R. 6123-28, Art R. 6123-29, Art D.6124-18)

- Prise en charge et Orientation
- Prise en charge médicale et administrative
- Réseau dont les acteurs de la Médecine de Ville
- Convention entre les acteurs
- Convention entre les disciplines et les pathologies
- Protocole de service
- Fin de l'orientation EFFECTIVE



PROTOCOLE NATIONAL Réorientation des patients à partir des services d'Urgence

Comité de rédaction

Groupe de travail SFMU – SUDF – CMG – GFRUP

Pr Tahar Chouihed (SFMU), Dr Yann Penverne (SFMU), Dr Henri Delelis Fanién (SUDF),

Pr Paul Frappé (CMG), Dr Paul Boisnault (CMG), Dr Bénédicte Vrignaud (GFRUP)

CADRE REGLEMENTAIRE

Critères d'exclusion

Annexe 2

Critères nationaux de non réorientation

(basés sur la grille FRENCH¹, le SIRS, le qSOFA et complétés de critères médico-sociaux)

Critères cliniques

Présence de signes cliniques suggérant un état clinique instable ou de paramètres vitaux hors des valeurs habituelles :

- Fréquence cardiaque < 50/min ou > 110/min
- Fréquence respiratoire \geq 22/min
- Pression artérielle systolique < 90 mm Hg ou > 180 mm Hg
- Température < 36°C ou > 38°C avec atteinte de l'état général (valider selon la tolérance générale du patient)
- SpO2 < 93%
- Altération de l'état de conscience
- Glycémie capillaire < 3 mmol/L ou > 20 mmol/l ou cétose positive
- Toute situation clinique jugée potentiellement à risque par l'IOA ou le MAO

Critères médico-sociaux

- Adressé par un médecin aux urgences
- Motif de recours en lien avec des antécédents de maladie chronique sévère
- Impossibilité pour le patient ou sa famille de recourir à une alternative sanitaire
- Refus du patient d'être réorienté
- Problème de santé mentale aigu
- Difficultés de compréhension du patient

Annexe 2

Liste indicative des situations cliniques pouvant faire l'objet d'une concertation locale entre la représentation de la médecine d'urgence et les professionnels de santé libéraux

Les motifs de recours et les modalités de prise en charge des patient(e)s doivent être définis. La liste ci-dessous peut être ajustée dans le cadre de la réflexion partagée entre la représentation de la médecine d'urgence et les professionnels de santé libéraux dans une démarche constante de qualité et de sécurité des soins.

CADRE REGLEMENTAIRE

Qui, Comment, où??

- IOA et/ou MCO
- Besoin de soin à 48h?
- MT, cabinet de MG ou CHE
- Protocole de service précis
- Convention ville-hôpital
- SAS/accords préalables/SI
- Hiérarchisation/priorisation++++
- Valorisation

1^{ère} étape

Inscription administrative puis vérification des **critères médico-sociaux** de la réorientation par l'IOA (Annexe 2)

2^{ème} étape

Vérification du **motif de recours du patient** par l'IOA (Annexe 3)

3^{ème} étape :

Évaluation clinique du patient par l'IOA, mesure des paramètres vitaux et vérification des **critères cliniques** de la réorientation (Annexe 2)

4^{ème} étape :

Vérification du **consentement** du patient et **réorientation** vers la ressource sanitaire jugée plus adaptée

PROTOCOLE de SERVICE

Phase 1

- Du lundi au vendredi
- 10h/20h
- Validation MAO
- IOA contacte OSNP
- Destination: refiliarisation
- Consentement à imprimer depuis le TU

Le document "Refiliarisation" doit être complété :

Identité :

Adresse :

Téléphone :

Motifs de recours :

Rendez vous souhaité dans les 48 heures

Après avis du médecin des urgences, il apparait que votre prise en charge relève d'une consultation de médecine générale.
Un partenariat a été engagé avec le SAMU 13 dans le cadre du service d'accès aux soins, ainsi qu'avec des médecins libéraux pour assurer rapidement votre prise en charge.

Vous avez accepté la réorientation proposée, si vous ne pouvez pas vous présenter au rendez-vous, communiquez le plus tôt possible avec le cabinet pour annuler votre rendez-vous, il sera attribué à une autre personne.

Avant votre rendez-vous de consultation, si de nouveaux signes cliniques apparaissent ou s'il vous semble que votre état se détériore, appelez le 15.

Cette pratique s'inscrit dans le cadre du droit commun, et s'appuie sur les articles suivants du code de santé publique : Art R. 6123-19, Art R. 6123-28, Art R. 6123-20, Art R. 6123-28, Art R. 6123-29 du CSP et Art D. 6124-18 du CSP).

PROTOCOLE de SERVICE

Phase 1

- 3 à 5 patients par jour
- Chronophage
- Non adhésion des agents

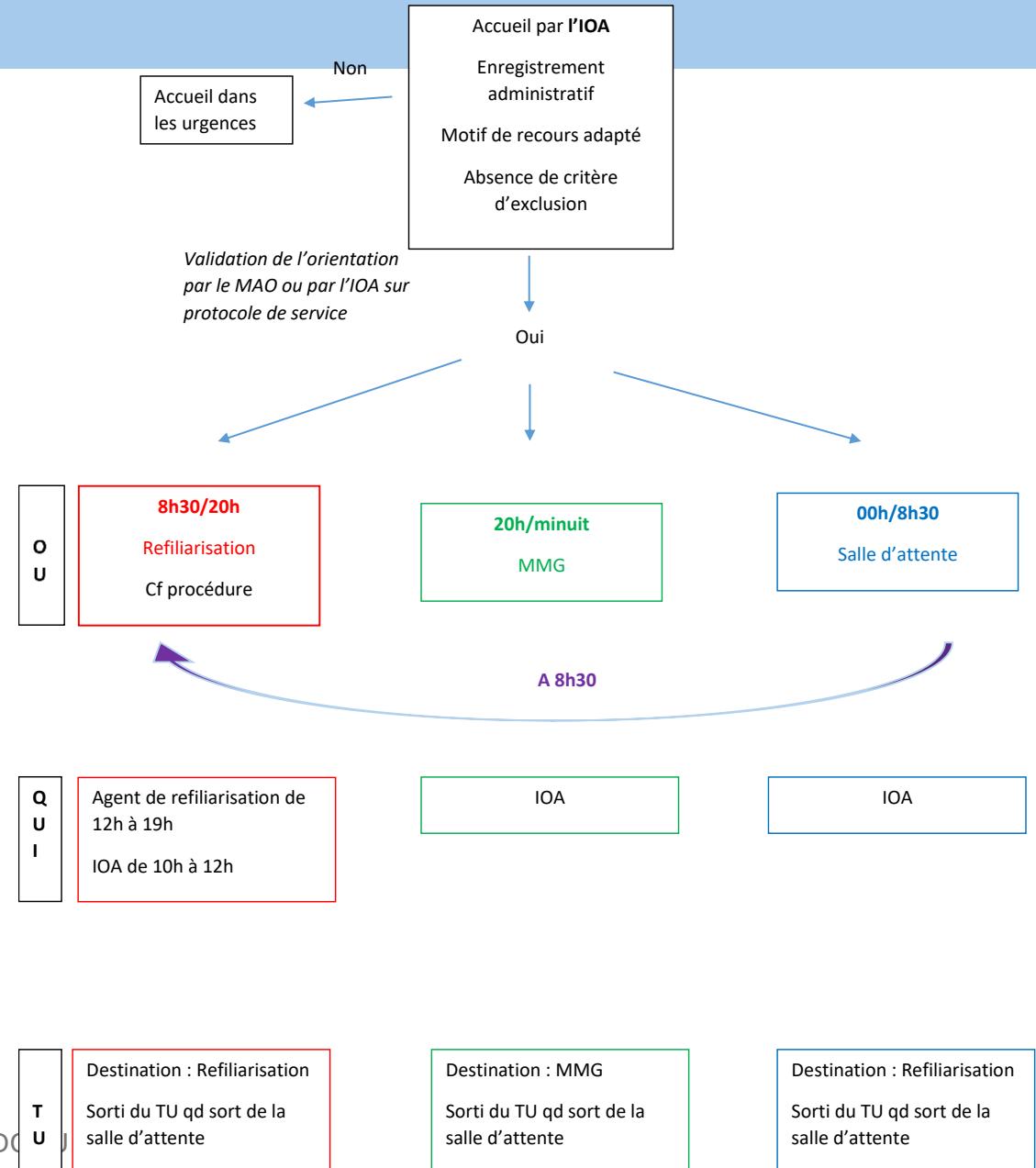
PROTOCOLE de SERVICE

Phase 2

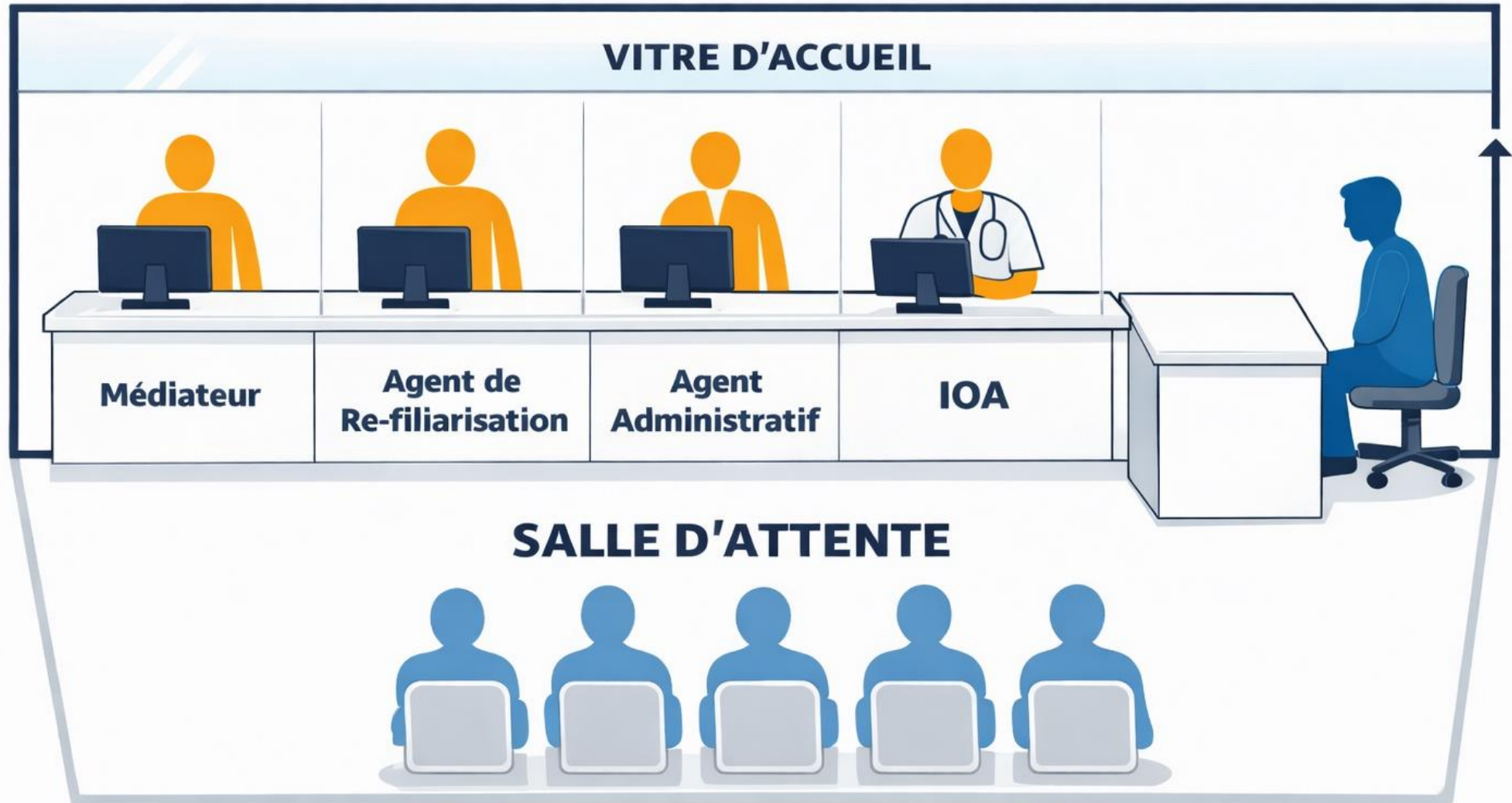
- **Agents dédiés**
- Sur 7 jours
- 25/j
- 2/3 refiliation efficace (64%)
- 1/3 refus et parti avant enregistrement (36%)
- 35% des patients de l'ambulatoire (n=80 ambu vus + refiliés)
- 16% des patients totaux des Urgences (n= 179 de minuit à 19h)

- Création d'un **agent de refiliation**
- Du lundi au vendredi
- En 12h/19h
- En lien avec l'IOA et l'OSNP

Réorientation des patients se présentant par leur propre moyen aux urgences



ACCUEIL VITRE (URGENCES)

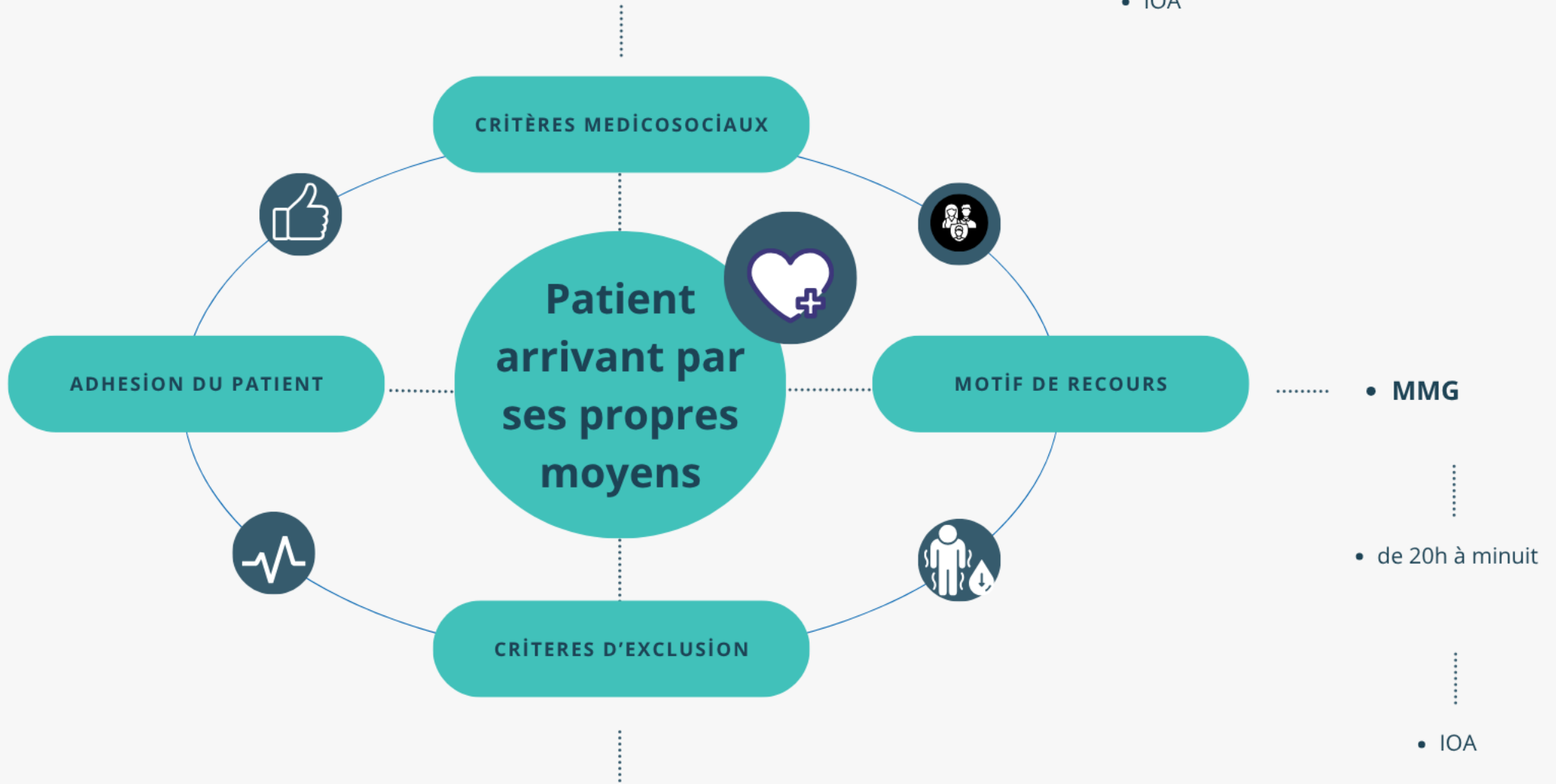


- Appel de l'OSNP

- Le patient attend dans la salle d'attente

- Fiche TU d'explication

- **Refiliation** • de 8h à 20h • de 12h à 19h
- Agent de refiliation
- IOA



- Adressé vers la médecine de ville
- Attend la refiliation

- • de minuit à 8h • **Refiliation**

- SATISFACTION

- Patient
- Agents accueil
- Agents à l'ambulatoire
- OSNP
- Med de Ville

- Chiffres

- DMS ambulatoire
- Tx de retour aux urgences
- Nb de Réo vers le SAMUS/SAS
- Tx Réo/passage SU
- Tx de refus
- Type de Réo (MT, MG, CHE)
- Répartition par âge
- Par pathologie
- ...

Merci pour votre
attention !



FEDORU
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences