CPTS Berry Val de Loire

cpts Berry Vierzon Sologne
La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Berry Vierzon Sologne

CPTS EST DU CHER

CPTS Giennois Berry

CPTS PAYS DE BOURGES

CPTS SUD CHER

SAS 18
SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS DU CHER

RÉGULATION



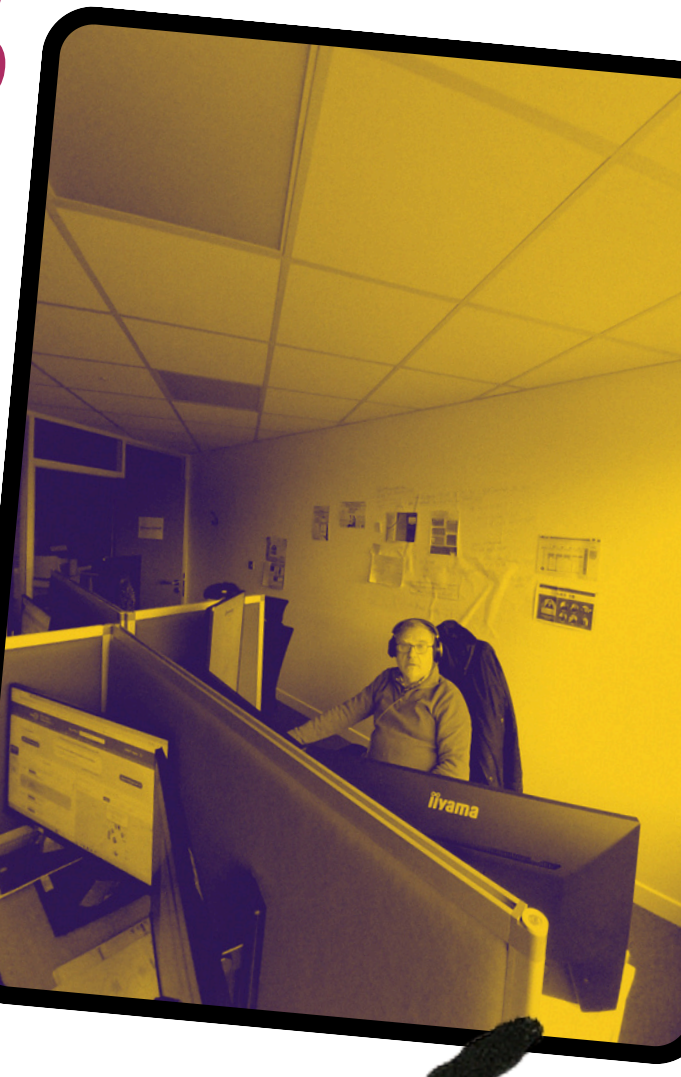


LIEN VILLE-HÔPITAL

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025

DU SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS DU CHER





SOMMAIRE

Introduction..... 1

A/ SAS 18..... 1

1. Une année d'action..... 1

1.1. Activité du 1er trimestre..... 2

1.2. Activité du 2ème trimestre..... 4

1.3. Activité du 3ème trimestre..... 5

1.4. Activité du 4ème trimestre..... 6

2. Les chiffres clés de l'année 2025..... 8

3. Coopérations et structuration départementale.. 9

4. Projets et perspectives 2026..... 9

B/ Le SAS 18 en région Centre Val de Loire..... 10

Conclusion..... 11

INTRODUCTION

L’année 2025 marque la première année complète de fonctionnement du Service d’Accès aux Soins (SAS) du département du Cher. Ce rapport d’activité présente l’ensemble des actions menées, les partenariats structurants, les évolutions organisationnelles ainsi que les premières perspectives issues de cette année d’exercice.

A/ LE SAS 18

1. Une année d'action

1er trimestre 2025

- Lancement du **SAS dentaire.**
- Début du travail sur les **Situations Sanitaires Préoccupantes (SSP)** en collaboration avec l’ARS et la CPAM.
- Réunion SAS+ et **intégration des cardiologues** (IMDS Lamotte-Beuvron et CH Jacques Cœur).
- Collaboration avec les **dentistes et l’ordre des pharmaciens** pour l’élaboration d’un protocole de prise en charge des douleurs dentaires.
- Lancement du **groupe de travail sage-femme.**
- Diffusion de la **communication 116 117** à l’échelle départementale.

2ème trimestre 2025

- Travail juridique sur la **convention tripartite** : CH / INTERCPTS18 / médecins régulateurs.
- Lancement d’une **réflexion départementale sur les transports sanitaires.**
- **Ouverture du SAS sage-femme** (juin 2025).
- **Lancement du second recours cardiologie** (mai 2025).
- Avancées sur l’**interopérabilité des logiciels** entre régulation et prise de rendez-vous.
- **Retour d’expérience SAS 18** réunissant médecins régulateurs et effecteurs.

3ème trimestre 2025

- Poursuite du groupe de travail sur les **assises des transports**, en collaboration avec le Département et le DAC.
- Rencontre avec les équipes du **CAET** afin d'améliorer la gestion des appels liés à l'addictologie.
- Constitution du **groupe de travail SAS imagerie médicale.**
- **Appel à projet SAS psy** officialisé.

4ème trimestre 2025

- Organisation des **Assises des transports** le 14 octobre 2025.
- Réflexion avec les IPA concernant le renouvellement d'ordonnances pour les maladies chroniques stabilisées.
- Mise en place d'un **outil de suivi du pic épidémique** et réunions territoriales préparatoires.
- **Lancement opérationnel du SAS imagerie médicale.**
- Démarrage des travaux sur le **SAS psychiatrie**.
- Travaux d'aménagement dans les locaux : agrandissement de la salle de régulation et installation de bureaux élévateurs pour les OSNP.
- **Recrutement d'une 6ème OSNP** pour renforcer l'équipe en période épidémique.
- Formation des OSNP aux **Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM).**

1.1. Activité du 1er trimestre

Au cours du premier trimestre 2025, plusieurs projets structurants ont été engagés afin de renforcer la coordination des acteurs de santé et d'améliorer les parcours de prise en charge au sein du territoire.

Le trimestre a été marqué par le **lancement du SAS dentaire**, une avancée majeure visant à fluidifier l'accès aux soins bucco-dentaires, particulièrement en situation d'urgence. Les douleurs dentaires traumatiques représentaient en 2024 la troisième cause d'appel sur le 116117. La garde du dimanche proposé par les chirurgiens-dentistes ne permettait pas de répondre à l'ensemble des demandes

du département. Sur les patients reçus dans le cadre du SAS dentaire : 20% des patients ont un dentiste, 80% n'en ont pas. Une convention a été signée le décembre 2024 avec l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Parallèlement, les équipes ont initié un **travail conjoint avec l'ARS et la CPAM sur les Situations Sanitaires Préoccupantes (SSP).** Cette démarche collaborative vise à structurer des réponses adaptées aux situations complexes identifiées sur le territoire, en renforçant les liens opérationnels entre les institutions et les professionnels concernés. À la suite de l'épidémie de l'année dernière qui s'est étendus du 17.12.2024 au 07.02.2025 nous avons souhaité réfléchir collectivement avec l'ensemble des professionnels de santé à une structuration par palier pour permettre une meilleure gestion du flux épidémique : lien avec les CPTS, avec les pharmacies, avec les organismes de Téléconsultation, double régulation et réaménagement des horaires des OSNP pour absorber au mieux les demandes.

Une **réunion SAS+** a également permis de consolider l'intégration de nouveaux acteurs spécialisés, notamment **les services de cardiologie de l'IMDS Lamotte-Beuvron et du CH Jacques Cœur**. Cette ouverture marque une étape importante dans la construction d'un réseau plus large de prise en charge, en particulier pour les pathologies nécessitant une expertise rapide. La difficulté d'accès à certains spécialistes pour les patients entraine sur les médecins généralistes un sentiment d'abandon. Nous avons souhaité mettre à leur disposition via les partenariats : ESS, IMDS, CH et la plateforme OMNIDOC une réponse rapide pour leurs patients mais également pour les patients vus dans le cadre du SAS.

Dans le domaine odontologique, une **collaboration avec les dentistes et l'ordre des pharmaciens** a été engagée afin d'élaborer **un protocole de prise en charge des douleurs dentaires**. Ce travail vise à harmoniser les pratiques et à proposer un parcours cohérent et sécurisé pour les patients.

Le trimestre a également vu le **lancement du groupe de travail sage-femme**, destiné à structurer les échanges, identifier les besoins spécifiques de la profession et favoriser une meilleure coordination autour de la santé périnatale.

Les motifs de problèmes gynécologiques et brulure urinaire représentait environ entre 20 et 30 dossiers semaine. Par suite de l'intégration des Sage-femmes dans la possibilité d'intégrer le SAS par le décret, il nous a semblé pertinent de travailler sur la création de la filière maïeutique.

Enfin, une action de **communication autour du numéro 116 117** a été déployée à l'échelle départementale. L'objectif est de renforcer la visibilité de ce numéro d'accès aux soins non programmés, afin d'améliorer son utilisation par les usagers et de désengorger les services d'urgence. Nous avions souhaité réaliser cette communication post épidémie en accord avec le CH pour éviter une surcharge en période de fêtes.

1.2. Activité du 2ème trimestre

Au cours du deuxième trimestre 2025, les efforts se sont poursuivis pour renforcer la structuration territoriale de l'accès aux soins et optimiser l'efficacité des dispositifs déjà engagés. Plusieurs avancées significatives ont été réalisées, confirmant la dynamique partenariale et l'utilisation rigoureuse des moyens mobilisés.

Un travail approfondi a été initié sur la **convention tripartite liant le Centre Hospitalier, INTERCPTS18 et les médecins régulateurs**. Cet appui juridique vise à sécuriser le cadre d'intervention de chacun, à clarifier les responsabilités et à garantir la pérennité du dispositif de régulation sur le territoire. Nous avons donc travaillé la convention signée le 05.09.2024 avec notre conseil juridique.

En parallèle, une **réflexion départementale sur les transports sanitaires** a été lancée. Cette démarche, associant les acteurs concernés, a pour objectif d'améliorer l'articulation entre les besoins de prise en charge, la disponibilité des moyens mobiles et la fluidité des parcours patients, notamment dans les situations d'urgence ou de soins non programmés. Ce travail a été initié par le DAC, l'INTERCPTS18 et le département représente par Mme DE CHOULOT.

Le trimestre a également été marqué par l'**ouverture du SAS sage-femme en juin 2025**, aboutissement d'un travail mené au premier trimestre. Ce nouveau volet vise à améliorer la prise en charge périnatale, à favoriser l'accès aux consultations de sage-femmes et à renforcer la prévention en santé maternelle.

En mai 2025, le **second recours cardiologie** a été lancé, permettant de consolider l'accès rapide à une expertise spécialisée pour les demandes complexes. Ce renfort contribue à une meilleure répartition des prises en charge et à un appui renforcé pour les régulateurs médicaux.

Des avancées notables ont par ailleurs été enregistrées sur l'**interopérabilité entre les logiciels de régulation et les outils de prise de rendez-vous**, étape essentielle pour fluidifier l'organisation, réduire les délais de transmission et améliorer la continuité des parcours.

Enfin, un **retour d'expérience SAS 18** a réuni médecins régulateurs et effecteurs afin d'identifier les points forts, les axes d'amélioration et les perspectives d'évolution du dispositif. Cette démarche collaborative permet d'ajuster en continu les pratiques et d'assurer la montée en qualité du service rendu aux usagers.

Ces actions témoignent d'un investissement constant des équipes et d'une volonté partagée d'optimiser l'accès aux soins, d'améliorer la coordination territoriale et d'assurer la meilleure efficacité possible à chaque euro investi.

1.3. Activité du 3ème trimestre

La **poursuite du groupe de travail sur les assises des transports**, en collaboration avec le Département et le DAC, a constitué un axe majeur du trimestre. Cette démarche vise à analyser en profondeur les besoins, les disponibilités opérationnelles et les contraintes du secteur, afin de faire émerger des solutions adaptées et soutenables pour l'organisation future des transports sanitaires et médico-sociaux. Nous avons travaillé sur la communication et l'organisation des assises des transports.

Une **rencontre structurante avec les équipes du CAET** a également été organisée afin d'améliorer la gestion des appels liés à l'addictologie. Cet échange a permis d'identifier des pistes d'amélioration tant sur la fluidité des orientations que sur la coordination entre régulation, acteurs spécialisés et structures ressources.

Le trimestre a également été marqué par l**a constitution d'un groupe de travail dédié au SAS imagerie médicale et la rédaction du cahier des charges.** Ce nouveau chantier a pour objectif de renforcer l'accès aux créneaux d'imagerie en soins non programmés, d'harmoniser les pratiques de prise de rendez-vous et d'optimiser la mobilisation des capacités disponibles à l'échelle du territoire. Nous avons également à souhait de continuer notre mission pour désengorger les urgences des « petits traumas » qui peuvent être gérés au niveau de la ville. Toujours dans une logique de soutien aux acteurs du territoire nous avons travaillé également le second recours avec la possibilité de créneaux de mammographie, IRM et Scanner pour l'ensemble des médecins effecteurs présent sur le SAS.

Enfin, l'**appel à projet SAS psy a été officialisé**, ouvrant la voie à la construction d'un dispositif structuré de réponse en santé mentale. Cette étape représente une avancée majeure pour améliorer l'orientation des usagers en situation de détresse psychologique et faciliter l'accès aux compétences spécialisées. Nous avons durant l'été travaillé à la réflexion et la structuration de cette filière spécifique conjointement avec le CH GEORGES Sand et le GHT.

1.4. Activité du 4ème trimestre

Le 14 octobre 2025 se sont tenues les **Assises départementales des transports**, un temps fort qui a permis de réunir les partenaires institutionnels, les professionnels et les opérateurs du secteur. Cet événement a constitué une étape décisive dans la volonté de la construction d'une stratégie commune, outillant le territoire pour répondre plus efficacement aux besoins de mobilité sanitaire. Les groupes de travail démarreront en 2026 sur ce sujet.

Parallèlement, une **réflexion approfondie a été conduite avec les Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)** concernant le **renouvellement d'ordonnances pour les maladies chroniques stabilisées**. Ce chantier vise à fluidifier les parcours de soins, renforcer l'accès à une prise en charge de proximité et optimiser le rôle des IPA dans la gestion des patients chroniques. Le SAS est confronté à une montée en charge des patients sans médecin traitant avec pathologie chronique. Les demandes de renouvellement d'ordonnance et de certificats médicaux type MDPH sont au nombre de 15 à 20 appels par semaine. Une structuration à l'échelle CPTS a été décidée avec la mise en place de créneaux pour le SAS.

Afin d'anticiper la période hivernale, un **outil de suivi du pic épidémique** a été déployé et des **réunions territoriales préparatoires** ont été organisées. Ces actions ont permis de structurer une veille réactive, d'adapter les moyens mobilisés et de sécuriser l'organisation pendant les périodes de forte tension. Nous ferons un RETEX sur les situations sanitaires préoccupantes au premier trimestre 2026 pour voir la pertinence des moyens mis en œuvre.

Le trimestre a également marqué le **lancement opérationnel du SAS imagerie médicale**, concrétisant les travaux engagés précédemment. Ce déploiement permet désormais une orientation plus rapide vers des créneaux d'imagerie en soins non programmés, améliorant la fluidité des parcours diagnostiques.

En parallèle, les **travaux relatifs au SAS psychiatrie** ont débuté, ouvrant la voie à la structuration d'un nouveau volet dédié aux situations de souffrance psychique et aux demandes de prise en charge en santé mentale : construction du schéma décisionnel, travail préparatoire en amont des groupes de travail.

Sur le plan interne, plusieurs actions ont été menées pour renforcer les capacités opérationnelles. Des **travaux d'aménagement dans les locaux** ont permis l'agrandissement de la salle de régulation ainsi que l'installation de **bureaux élévateurs pour les OSNP**, améliorant les conditions de travail et la qualité du service rendu. **Le recrutement d'une sixième OSNP** a également été réalisé afin de renforcer l'équipe, notamment durant les périodes épidémiques où la pression augmente fortement.

Enfin, un investissement important a été réalisé sur le volet compétences, avec **la formation des OSNP aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)**. Cette montée en qualification vise à améliorer l'écoute, la prise en charge des situations sensibles et la qualité de l'orientation proposée aux usagers.

2. Les chiffres clés de l'année 2025

- **Médecins effecteurs** : 100 + 4 centres de santé partenaires.
- **Médecins régulateurs** : 10
- **Taux de remplissage du planning de régulation** : 86 % en moyenne annuelle.

- **Partenariats hospitaliers structurants :**
  - CH de Bourges : SAMU, cardiologie, urgences, gynécologie-obstétrique.
  - CH de Vierzon : urgences.

- **SAS visités** : 03, 36, 41, 28.
- **Retours d'expérience avec** : SAS 33, SAS 31, SAS 78, SAS 22.
- Participation à **2 réunions SAS régionales** (mutualisation des formations OSNP et réflexion sur les organisations).
- Renforcement du **lien SAS / PDSA**, notamment via l'intégration des MMG dans l'outil départemental « 48h chrono ».

- **Nombre de DRM** : 26718
- **Nombre de SNP proposé :** 18923 Médecine générale, 433 SNP dentaires, 90 SNP sages femmes
- **Taux de remplissage SNP** : 81%
- Nombre de patients déclarés sans médecin : 6715 (Suivi OSNP : pas de médecin)
- 3 premiers motifs d'appels en 2025 :
  - 1.Problèmes pédiatriques :3553
  - 2.Douleurs membres : 2932
  - 3.Douleurs dentaires : 2658

3. Coopérations et structuration départementale

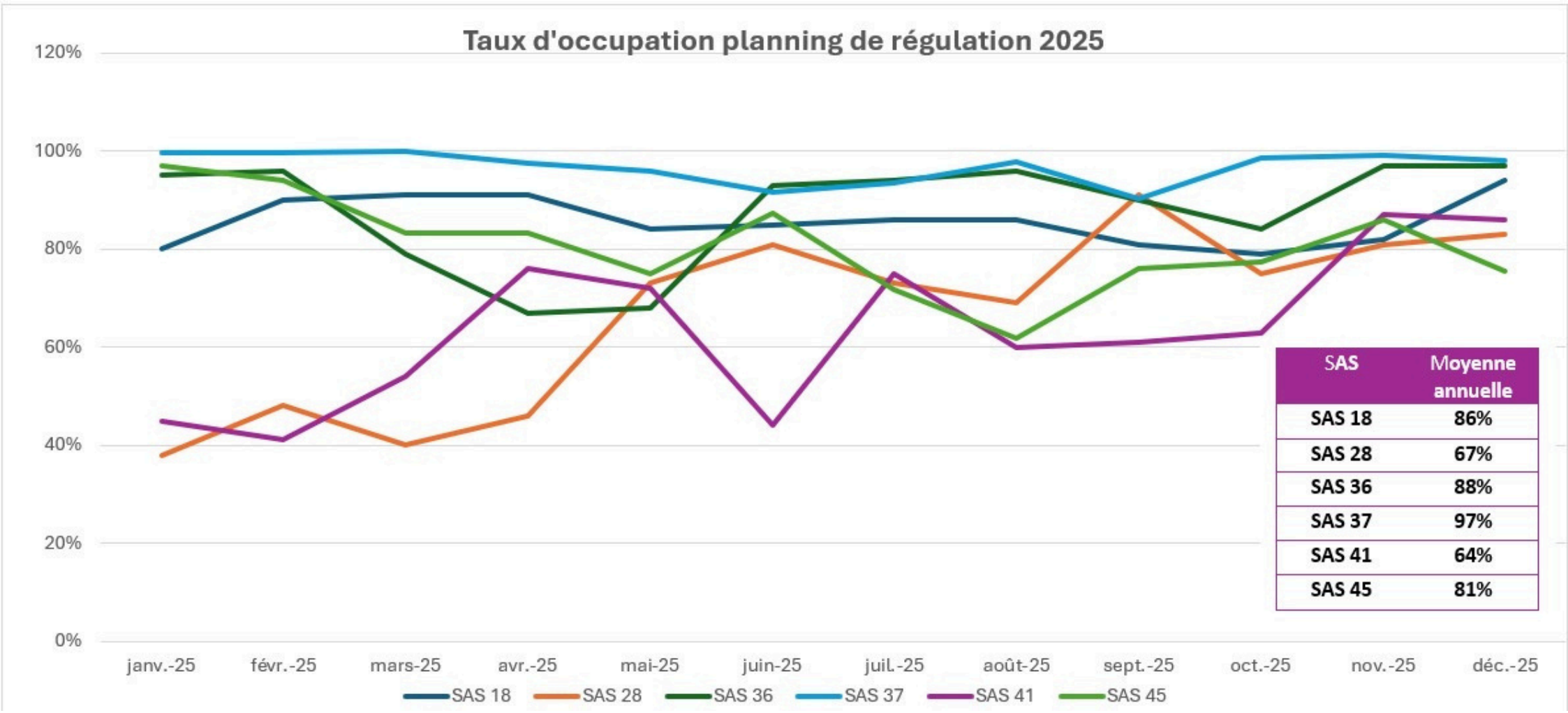
L'année 2025 a été marquée par un développement important des collaborations :

- Consolidation du partenariat avec les hôpitaux du territoire pour une meilleure fluidité des parcours. (Bourges et Vierzon). Nous sommes toujours en difficulté à réaliser le lien nécessaire avec le CH de Saint Amand qui pour le moment a refusé toutes nos prises de contact.
- Structuration de filières spécifiques (dentaire, sage-femme, cardiologie, imagerie).
- Travail étroit avec les institutions (ARS, CPAM, Département, DAC) et les professionnels de santé libéraux.
- Mise en place progressive d'un **réseau opérationnel interprofessionnel**, facilitant les échanges, l'orientation et la prise en charge des patients.

4. Projets et perspectives 2026

- **Déploiement du SAS psy** : prévu en juin 2026.
- Développement du **projet pathologies chroniques** avec intégration des IPA porté par les CPTS.
- Lancement du **SAS infirmier plaie aiguë** (novembre 2026).
- Travail sur l'**installation des nouveaux médecins** avec proposition d'exercice partagé sur le territoire en lien avec le département et les élus.
- Poursuite de l'amélioration du **lien SAS / PDSA.**
- **Visite des SAS 63 et 44** pour enrichir les pratiques.
- Intervention de la directrice du SAS à l'école d'ARM pour présenter le lien ville/hôpital
- Formation régionale pour les OSNP
- Campagne de recrutement pour les médecins régulateurs
- Renforcement de la régulation dentaire et développement du SAS dentaire en lien avec l'Ordre.

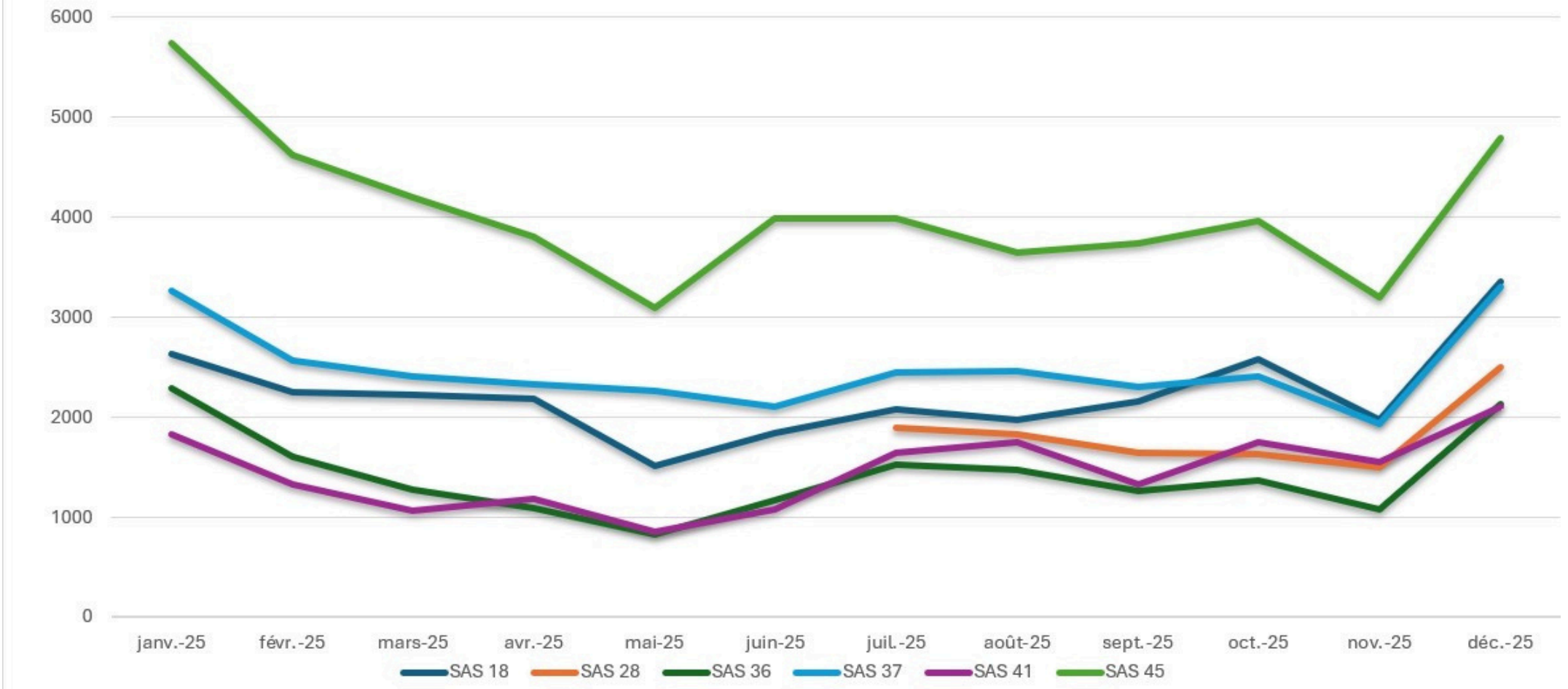
B/ Le SAS 18 en région Centre Val de Loire



SAS	Moyenne annuelle
SAS 18	86%
SAS 28	67%
SAS 36	88%
SAS 37	97%
SAS 41	64%
SAS 45	81%

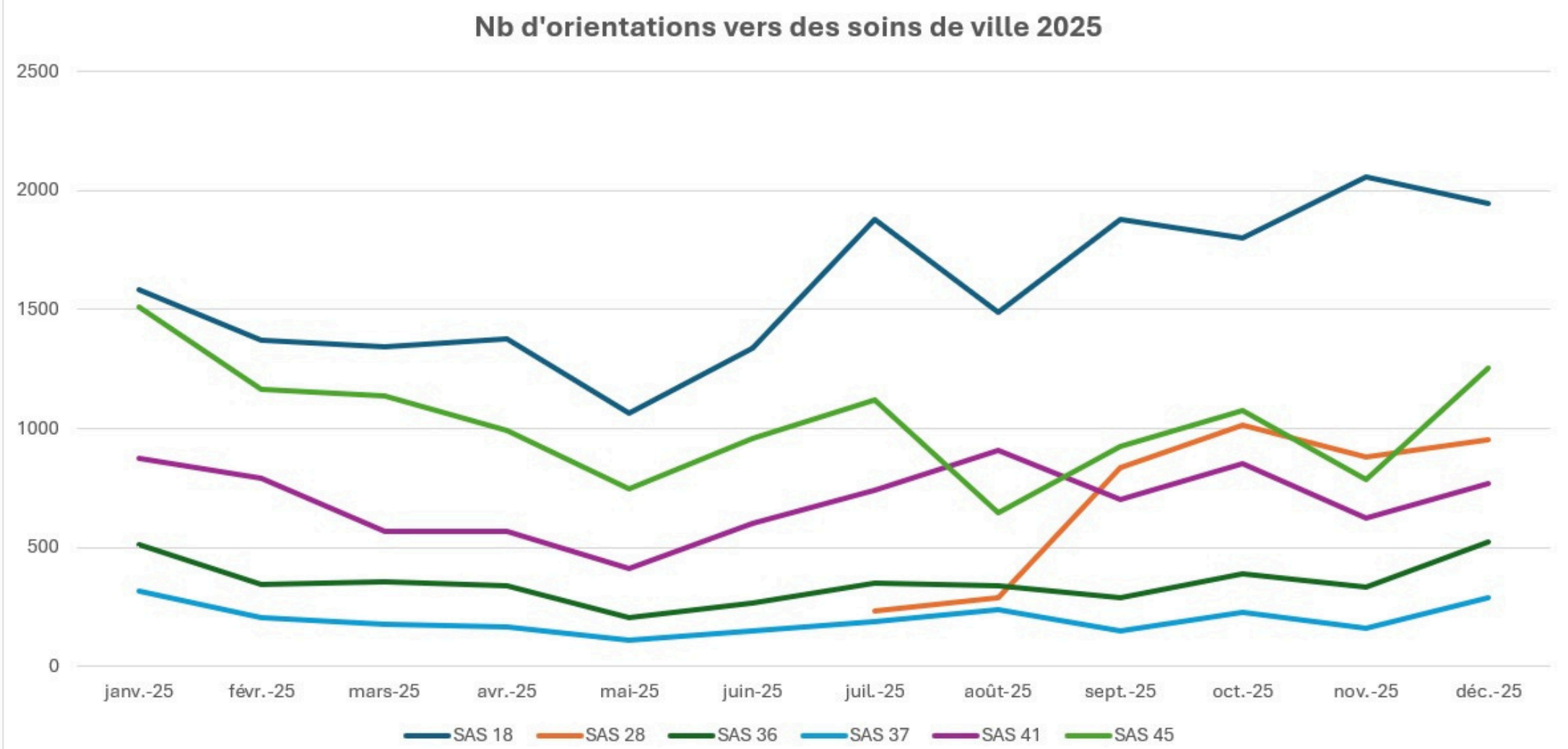
Pourcentage de conseils par SAS

SAS 18	31%
SAS 28	47%
SAS 36	41%
SAS 37	75%
SAS 41	43%
SAS 45	30%



Nb DRM / jour

SAS 18	108
SAS 28	86
SAS 36	69
SAS 37	121
SAS 41	71
SAS 45	198



Conclusion

Le SAS 18 a connu en 2025 une montée en puissance significative, marquée par la structuration de nouvelles filières, l'élargissement des partenariats, l'amélioration des outils et une dynamique collective forte. L'année 2026 s'annonce comme une phase d'amplification, avec l'ouverture de nouvelles prises en charge et le renforcement de l'accessibilité aux soins sur le territoire.