

Service d'accès aux soins (SAS) : le vrai/faux

Avec le SAS, le parcours de soins ne sera plus coordonné par le médecin traitant

FAUX : le service d'accès aux soins réaffirme la place centrale du médecin traitant dans le parcours de soins, en tant que premier recours

Le service d'accès aux soins est avant tout un service d'orientation de la population dans le parcours de soins, sans caractère obligatoire. En fonction du besoin, il permet d'accéder à des soins non programmés, à un conseil en santé ou à un professionnel sous 48h mais n'intervient qu'**en troisième intention, à savoir, lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible et que le patient n'a pas trouvé de rendez-vous disponible chez un autre praticien**. En outre, toute consultation non programmée réalisée dans le cadre du SAS peut donner lieu à la transmission d'informations entre médecins pour organiser le suivi.

Le SAS génère des heures supplémentaires pour les médecins qui y participent

FAUX : le service d'accès aux soins repose sur des médecins « effecteurs » volontaires, disposant de créneaux disponibles

Ces créneaux ne sont pas réservés au SAS : ce ne sont donc pas des heures supplémentaires. L'objectif du SAS est bien d'optimiser le temps médical et l'accès aux soins non programmés des patients en répartissant les demandes sur l'ensemble des possibilités d'un territoire et non en concentrant les rendez-vous sur quelques-uns.

Le SAS est un dispositif créé par l'hôpital pour se décharger sur la médecine libérale

FAUX : le service d'accès aux soins s'appuie au contraire sur une organisation conjointe ville-hôpital pour répondre aux besoins de tous les appelants, qu'ils concernent des soins urgents ou non programmés

Par cette organisation équilibrée entre le SAMU et la médecine de ville, le SAS permet d'optimiser l'offre de soins disponible et de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Son principe : la régulation commune des appels et un premier décroché par le SAMU pour l'aide médicale urgente, par la médecine générale pour un conseil médical, pour des soins non programmés confirmés par le médecin régulateur, l'orientation vers un rendez-vous ou une téléconsultation dans les 48h. **Ainsi, l'accès aux soins non programmés en libéral est renforcé.**

Prendre des patients en charge via le SAS ne rapporte rien aux médecins effecteurs

FAUX : la prise en charge de patients orientés par le SAS génère une majoration de 15€ par consultation avec une limite de 20 consultations par semaine par médecin ainsi que le versement d'une rémunération forfaitaire de 1400€ par an, prévue en application de l'avenant 9 à la convention médicale (indicateur 8 du forfait structure) et de l'avenant 4 à l'accord national des centres de santé.

Le nombre de consultations par semaine pour le SAS est volontairement plafonné pour limiter au minimum le risque de dévoiement du dispositif, consistant éventuellement à inciter les patients à passer par le SAS pour bénéficier de la majoration ou encore à réserver des créneaux spécifiques.

Lorsqu'ils sont volontaires pour participer au SAS en Martinique, les médecins libéraux effecteurs doivent obligatoirement disposer de l'application Entr'Actes

FAUX : Tous les médecins libéraux effecteurs volontaires participant au SAS en Martinique ne disposent pas forcément de l'application Entr'actes.

Les médecins libéraux effecteurs peuvent être contactés par téléphone ou tout autre moyen de communication par l'opérateur de soins non programmés du SAS.

Tous les médecins peuvent participer au SAS en Martinique sans avoir besoin de réserver des créneaux dédiés aux patients « appelants »

VRAI : si les médecins disposent de l'application Entr'Actes, ils pourront être géolocalisés par le SAS selon la situation du patient

Tout médecin volontaire peut y participer, sans obligation. Pour ce faire, il suffit d'installer l'application Entr'Actes et de se rapprocher de la CPTS Madinina, afin de connaître les modalités d'effectation.

Dans tous les cas, aucun créneau spécifique n'est réservé au SAS. Choisir de participer au service d'accès aux soins relève d'un choix d'organisation, sans garantie que le SAS mobilisera le médecin libéral effecteur.

Le SAS ne repose sur aucune base légale

FAUX : le service d'accès aux soins figure dans [la loi du 26 avril 2021](#) visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, qui introduit [un nouvel article](#) dans le code de la santé publique

Il s'agit de [l'article L. 6311-3](#), dont le [décret d'application](#) est paru le 14 juin 2024, à la suite d'une phase pilote initiée en 2021 et du retour d'expérience.

Le SAS a été généralisé sans évaluation préalable

FAUX : le service d'accès aux soins est évalué en continu depuis la création des premiers SAS pilotes en 2021

Cette démarche continue de s'alimenter notamment du partage de retours d'expérience et de la promotion de bonnes pratiques recensées sur tout le territoire. Ces recommandations sont d'ailleurs intégrées à [l'instruction publiée par la DGOS](#) en décembre 2022 pour accompagner la création des nouveaux SAS.

Par ailleurs, des bilans régionaux sont aussi réalisés régulièrement par les agences régionales de santé (ARS).

La généralisation des SAS va forcément entraîner une saturation des SAMU-centres 15

FAUX : l'organisation d'un décroché à 2 niveaux permet de gagner en efficacité grâce à une qualification rapide des appels et à leur priorisation en fonction des besoins de l'appelant

En premier niveau, tous les appels sont réceptionnés par un assistant de régulation médicale (ARM), qui a une expertise d'accueil et de qualification des appels à caractère urgent. Ensuite, il priorise les appels et les oriente vers l'une des 2 filières du SAS : vers le SAMU si les besoins concernent l'aide médicale urgente, vers la régulation de médecine générale s'ils concernent des soins non programmés et non urgents. **En second niveau**, ces 2 filières mobilisent les moyens nécessaires à la prise en charge médicale et sanitaire des patients.

Cette organisation à 2 niveaux maintient l'accueil rapide des appelants.