



**FEDORU**  
Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences



# Activité de soins non programmés en médecine générale. et Recours aux urgences relevant potentiellement de la ville (PRPV)

**Dr Guilhem NOËL, MD, PhD.**  
Observatoire Régional de la Santé PACA

JOURNÉE ANNUELLE DE LA FEDORU 

## Urgences !

Des idées c'est bien ,  
des résultats c'est mieux !



**MARDI**  
**11** | **MARS**  
**2025**  
de 9h à 17h  
**PARIS**

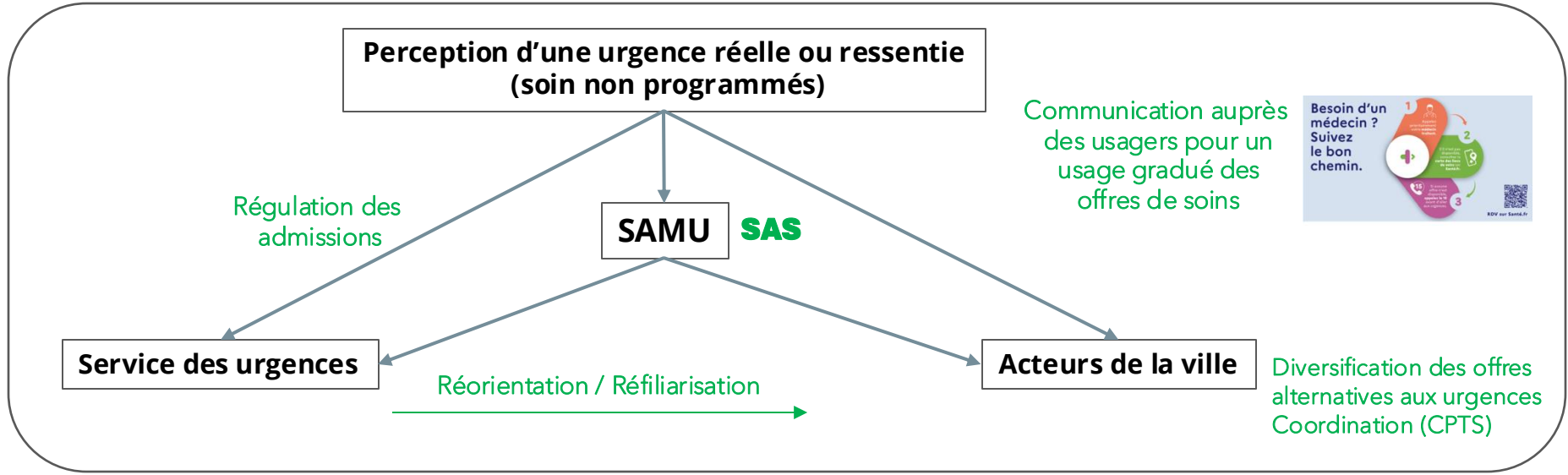
**Ministère de la santé**  
SALLE LAROCHE  
14 Avenue Duquesne  
75007 PARIS

**Informations :**  
Inscriptions en ligne  
Restauration sur place  
Nombre de places limitées

Informations sur : [www.FEDORU.fr](http://www.FEDORU.fr)

**11 mars 2025**  
Journée plénière de la FEDORU

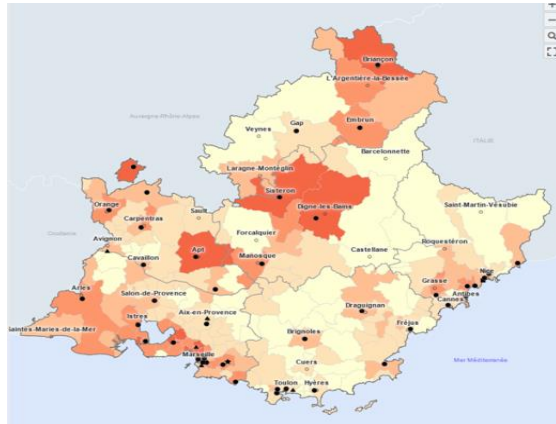
# Le bon patient au bon endroit dans le cadre des soins non programmés.



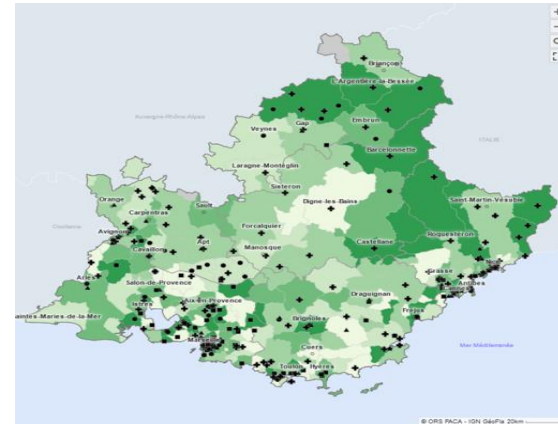
⇒ Un besoin d'une mise en articulation d'indicateurs relatifs aux urgences « évitables » et à l'activité non programmés de ville pour le pilotage et mesure d'impact (du SAS par exemple).

# Les Passages Relevant Potentiellement de la Ville (PRPV) et SNP de Ville.

## 2024: Recours aux Urgences Relevant Potentiellement de la Ville (RPU)



## 2025: Recours et activité de SNP de ville (SNDS)



Taux de recours aux urgences de très faible complexité par Territoire de Vie Santé.  
RPU 2022 Exploitation ORS PACA.

Part de l'activité de médecine générale relative aux soins non programmés (proxy) par territoire de Vie Santé. SNDS 2022. Exploitation ORS PACA.

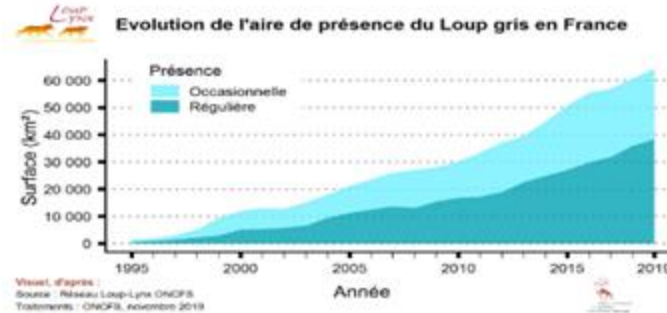
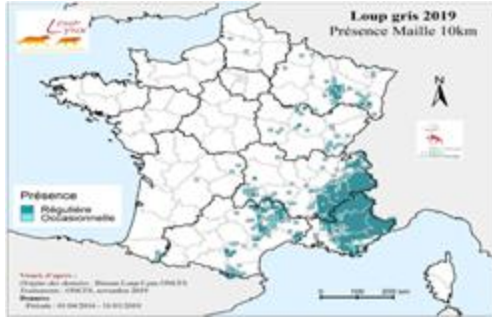


**Objectif:** Construire à partir des données du SNDS un indicateur d'activité de "soins non programmés" (SNP) réalisés par des médecins généralistes et identifier des profils de médecin selon la typologie de leurs activités de SNP.

# Développement d'indicateurs proxy d'activité de SNP

Absence de code de facturation *ad hoc* dans le SNDS => **Proxy** (capte une part seulement des SNP)

Proxy pour le décompte du loup gris = nombre de traces observées = non exhaustif MAIS



Qualifier les actes de soins de MG comme des SNP

- Majorations horaires, « urgence », SAS.
- Actes traceurs de SNP (suture, perfusion etc...)

Activité réalisée hors parcours médecin traitant.



## Indicateurs par médecin et territoire

**Proportion d'activité proxy-SNP / activité totale**

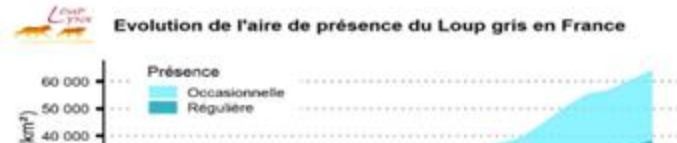
- SNP dans le cadre d'une visite à domicile (*N et %*).
- SNP aux horaires de PDSA (*N et %*).
- SNP relatif à la traumatologie (*N et %*).
- SNP relatif à un adressage par le SAS (*N et %*).

**Part de l'activité hors médecin traitant.**

# Développement d'indicateurs proxy d'activité de SNP

Absence de code de facturation *ad hoc* dans le SNDS => **Proxy** (capte une part seulement des SNP)

Proxy pour le décompte du loup gris = nombre de traces observées = non exhaustif MAIS



Dans sa version actuelle le proxy-SNP **sous-estime les SNP réalisés en journée pour des motifs non liés à la traumatologie.**

=> **Pathologies traceuses de soins non programmés** à partir des remboursements de médicaments (cystite, GEA etc...)

Qualifier les actes de soins de MG comme des SNP

- Majorations horaires, « urgence », SAS.
- Actes traceurs de SNP (suture, perfusion etc...)

Activité réalisée hors parcours médecin traitant.



**Proportion d'activité proxy-SNP / activité totale**

- SNP dans le cadre d'une visite à domicile (*N et %*).
- SNP aux horaires de PDSA (*N et %*).
- SNP relatif à la traumatologie (*N et %*).
- SNP relatif à un adressage par le SAS (*N et %*).

**Part de l'activité hors médecin traitant.**

# Activité de soins non programmés en médecine générale en 2023.

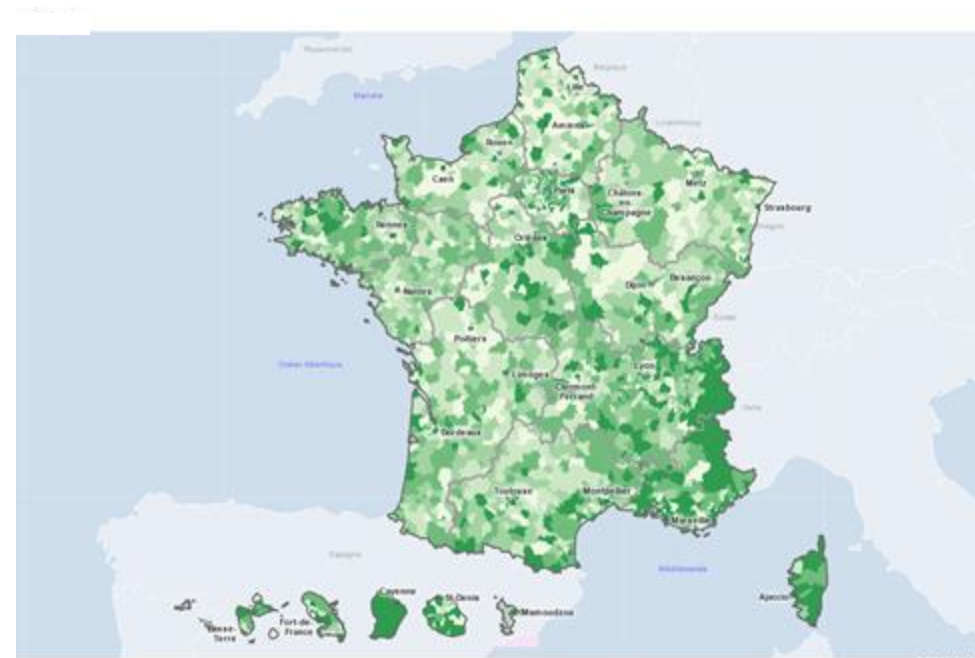
**Médecins généralistes:** 60.382.

**Activité totale:** 275.906.105 consultations

**Activité proxy SNP:** 10.773.597 (4.03%)

**Médecins à forte activité SNP (N=4250):**

7.1% des MG réalisent 70% de l'activité proxy-SNP

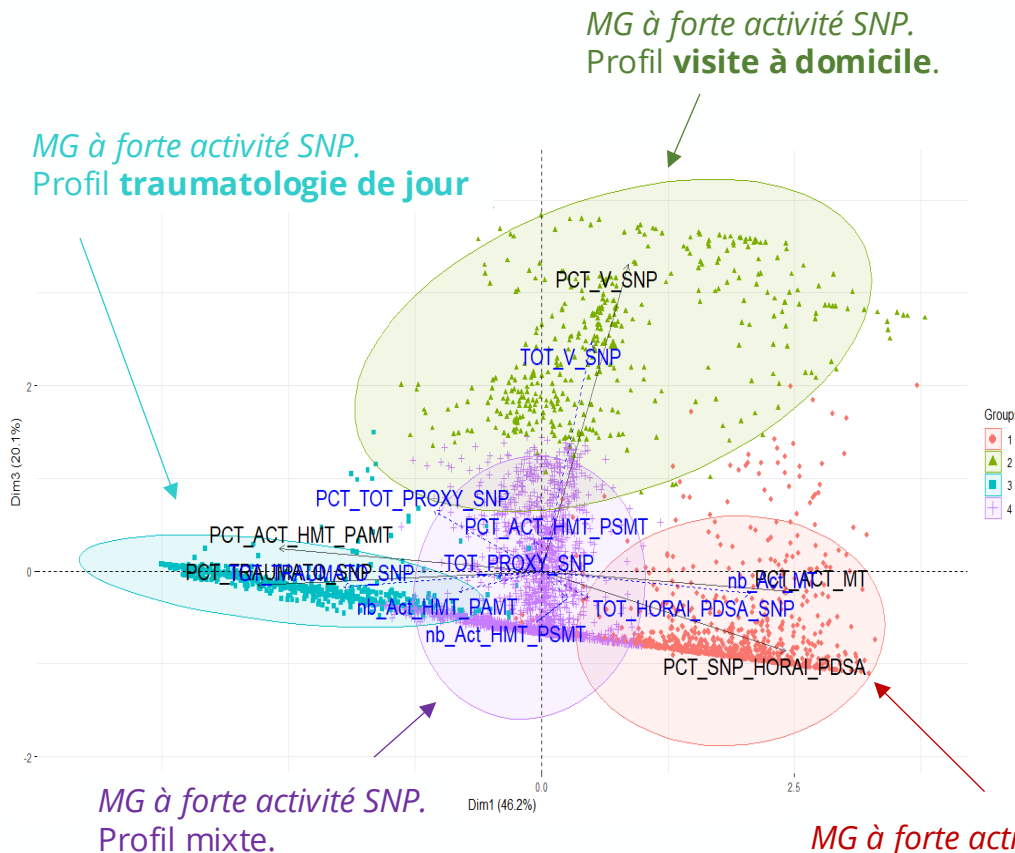


Part des SNP (proxy) dans l'activité totale par territoire de Vie Santé (TVS).



Point ressource SNP par commune. ORS PACA

# Catégorisation des MG à forte activité SNP (N=3951) selon le profil de leurs activité SNP et leur activité hors médecin traitant.

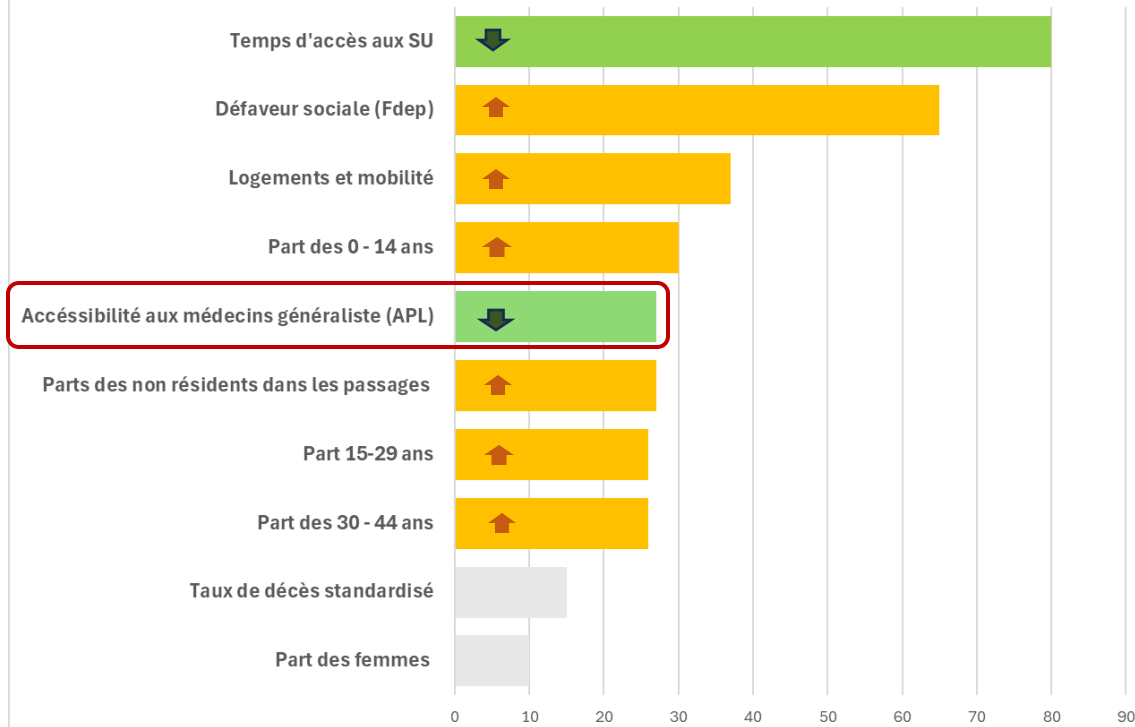


Existence d'un « points ressources SNP» à profil « traumatologie » par territoire de vie Santé.



# Perspectives: dans quelle mesure le proxy-SNP est-il un déterminant du taux de recours aux urgences « évitable ».

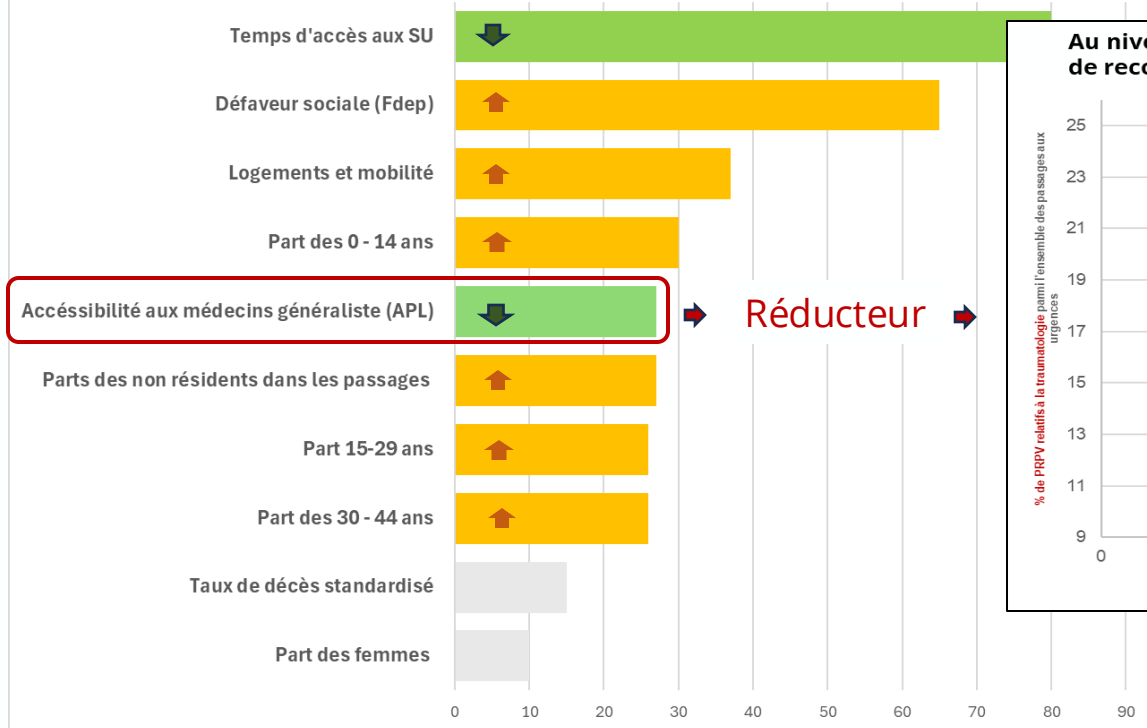
Déterminants du taux de recours communal aux urgences PRPV (random forest, base national 2022 par commune).





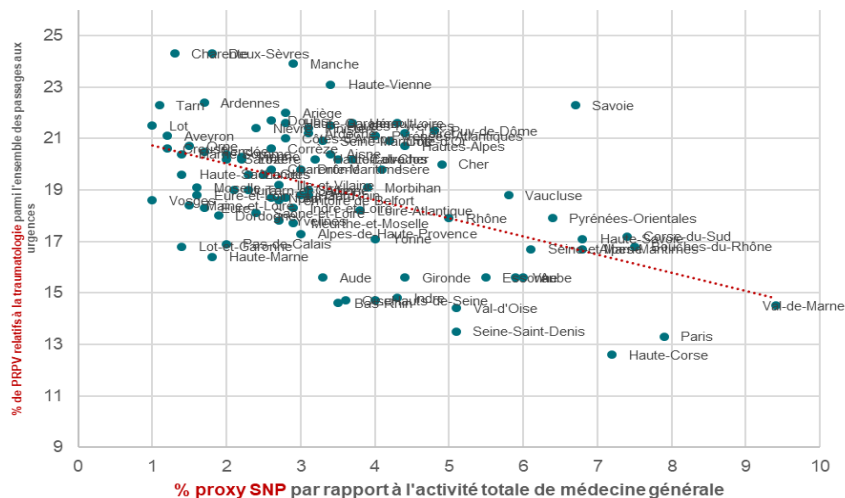
# Perspectives: dans quelle mesure le proxy-SNP est-il un déterminant du taux de recours aux urgences « évitable ».

Déterminants du taux de recours communal aux urgences PRPV (random forest, base national 2022 par commune).



➔ Réducteur ➔

Au niveau départemental: association significative entre le taux de recours PRPV et l'indicateur d'activité de SNP de ville.



## CONCLUSION: Indicateurs SNP (SNDS).

**De nouveaux indicateurs pour accroître la connaissance sur les soins non programmés de ville.**

- **Des travaux complémentaires à mener pour:**
  - Capter les **SNP réalisés en journée pour des motifs médicaux.**
  - Mieux comprendre les **déterminants du recours aux urgences PRPV.**
  - Estimer **l'impact** sur le recours aux urgences et en ville de différents **dispositifs (dont le SAS) visant au bon patient au bon endroit** dans le cadre des soins non programmés.

Merci de  
votre attention !

JOURNÉE ANNUELLE DE LA FEDORU 

# Urgences !

Des idées c'est bien ,  
des résultats c'est mieux !



**MARDI**  
**11** | MARS  
2025  
de 9h à 17h  
**PARIS**

**Ministère de la santé**  
SALLE LAROCHE  
14 Avenue Duquesne  
75007 PARIS

**Informations :**  
Inscriptions en ligne  
Restauration sur place  
Nombre de places limitées

Informations sur : [www.FEDORU.fr](http://www.FEDORU.fr)

**11 mars 2025**  
Journée plénière de la FEDORU