



**SERVICE INFIRMIER
D'ORIENTATION :
EVALUATION INTERNE DE
L'ACTIVITE DU PARCOURS
COORDONNE SAS-C15/SIO ARA
ANNEE 2025**

Table des matières

Table des matières.....	1
INTRODUCTION	2
1 ^{ère} PARTIE : INDICATEURS GLOBAUX	5
Chapitre 1 : activité de régulation infirmière d'appui au SAS -C15 - année 2025.....	6
Volumétrie	6
Réactivité.....	7
Pertinence	8
Motifs d'appels	9
Motifs d'hospitalisations	10
Certificats de décès : volumétrie et lieux d'interventions	10
Chapitre 2 : activité de manager	13
Couverture géographique du SIO ARA en 2025	13
Astreintes Infirmières – année 2025	14
Chapitre 3 - activité de case manager	17
Souplesse :	17
Chapitre 4 -Dimension économique	18
2 ^{ème} PARTIE : INDICATEURS GLOBAUX : COMPARATIFS ENTRE LES DEPARTEMENTS DE LA REGION ARA COUVERTS PAR LE SIO - année 2025.....	19
Chapitre 1 : activité de régulation infirmière d'appui au SAS C15 par le SIO - année 2025.....	20
Volumétrie	20
Réactivité.....	21
Pertinence	22
Volumétrie et lieu d'intervention des certificats de décès	23
Chapitre 2 : Suivi et projection.....	24
3 ^{ème} PARTIE : ANALYSE DES DONNEES	26
CONCLUSION.....	29
PERSPECTIVE.....	30
ANNEXES	31

INTRODUCTION

Le Service Infirmier d'Orientation Auvergne Rhône-Alpes (SIO ARA) présente les résultats de son activité clinique de l'année 2025.

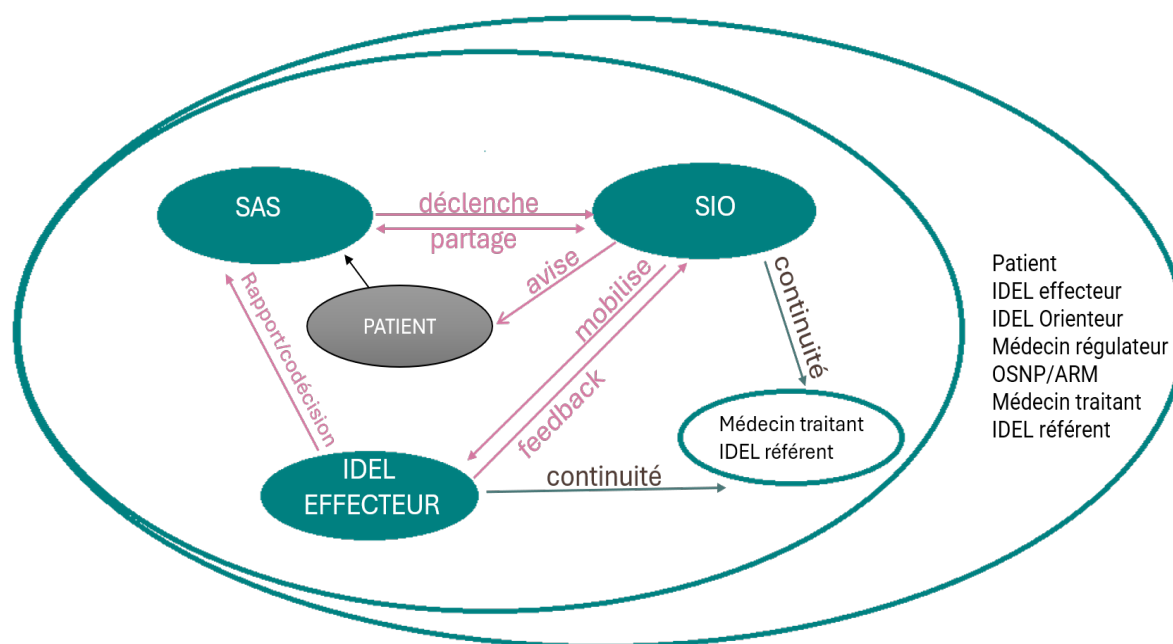
Créé au printemps 2020 par l'URPS infirmiers ARA, le SIO ARA est une méso structure de type unité de soins unique en France.

Il couvre l'entièreté de la région Auvergne Rhône-Alpes. Il est le pivot régional de l'offre infirmière libérale dont **une de ses caractéristiques prédominantes est sa capacité à mobiliser les infirmiers libéraux dans des délais très courts.**

Le SIO ARA est, aussi, un **laboratoire de recherches de pratiques nouvelles.** Il conceptualise des parcours de santé, il décloisonne la ville et l'hôpital, c'est ainsi qu'il a la faculté de se rapprocher des acteurs médicaux et infirmiers de tous secteurs d'activités pour coconstruire des actions structurées et coordonnées autour des questions prégnantes de santé publique.

De ce fait, le SIO ARA a permis de concevoir et de mettre en œuvre le parcours coordonné SAS-C15/SIO ARA dès Aout 2022.

Schéma 1 : Circuit du parcours coordonné SAS-C15/SIO ARA



Et dès avril 2024, pour mettre en œuvre la phase expérimentale de l'habilitation des infirmiers libéraux à constater un décès et rédiger un certificat de décès à domicile, le SIO ARA a régulé cette mobilisation.

Cette publication a pour vocation de mettre en lumière :

- d'une part, les résultats de l'année 2025 obtenus grâce au parcours coordonné SAS-C15/SIO ARA dans l'effection des **Soins Non Programmés (SNP) et Permanence Des Soins en Ambulatoire (PDSA) à domicile par les infirmiers libéraux**, et la volumétrie des certificats de décès réalisés par les infirmiers libéraux et ventilée selon le lieu d'intervention.
- d'autre part, de suivre l'évolution des SNP/PDSA observés depuis l'année 2023.

Les résultats présentés ci-après sont descriptifs et se déclinent en trois parties :

La première partie qui illustre les indicateurs de résultats d'une façon globale.

La seconde partie qui compare les indicateurs de résultats entre les départements concernés soit la Loire, l'Isère, le Puy de dôme, le Rhône en année pleine et l'Ain pour le 4^{ème} trimestre 2025.

La troisième partie est consacrée à l'analyse.

Quant aux annexes, elles sont consacrées aux données spécifiques par départements.

Ces résultats évaluent 4 niveaux d'interventions permis par le SIO ARA soit :

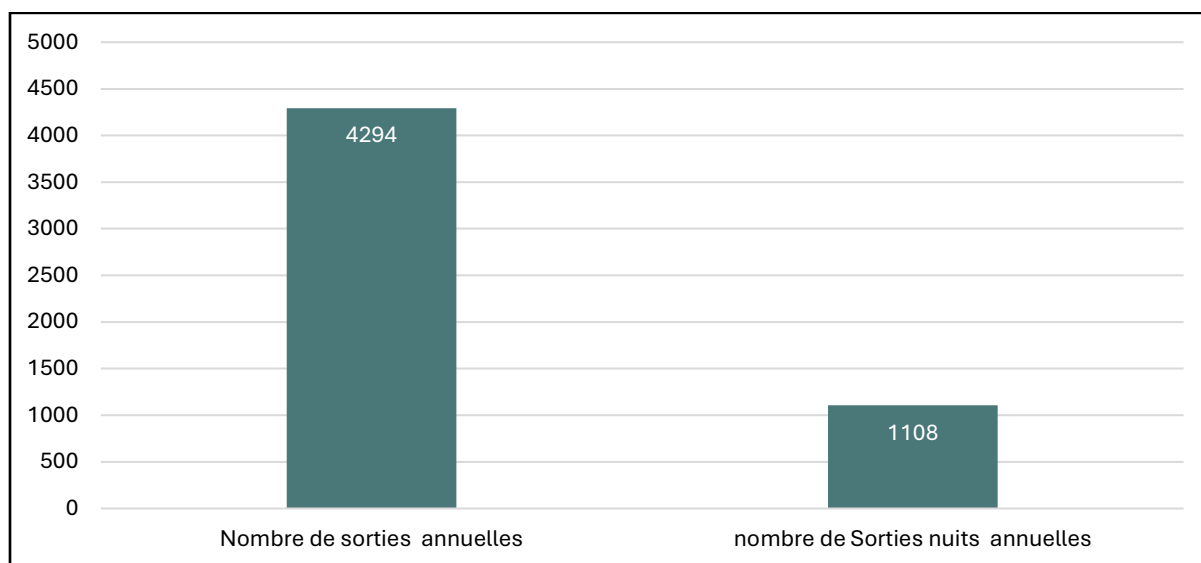
1. **L'activité de régulation infirmière d'appui au SAS-C15** dont la mesure porte sur :
 - la volumétrie des SNP,
 - la volumétrie des sorties de nuit,
 - la réactivité du SIO ARA,
 - la pertinence de la visite infirmière non programmée,
 - La nature des motifs d'appels des SNP,
 - les causes d'hospitalisations consécutives aux SNP,
 - La volumétrie des certificats de décès et lieu d'intervention.
2. **L'activité de manager** dont la mesure porte sur :
 - Le taux de couverture géographique régionale et par habitants.
 - Le taux de SNP éloigné d'une zone urbaine,
 - la volumétrie des astreintes infirmières modulées selon la tendance de la volumétrie d'appels.
3. **L'activité de « case manager »** dont la mesure porte sur :
 - le taux de réponse du SIO ARA à la sollicitation des SAS/C15,
 - le taux d'acceptation des patients de bénéficier d'une visite non programmée infirmière.
4. **L'évaluation économique**
 - Le rapport entre les coûts de fonctionnement et les gains financiers obtenus.

1^{ère} PARTIE : INDICATEURS GLOBAUX

Chapitre 1 : activité de régulation infirmière d'appui au SAS -C15 - année 2025

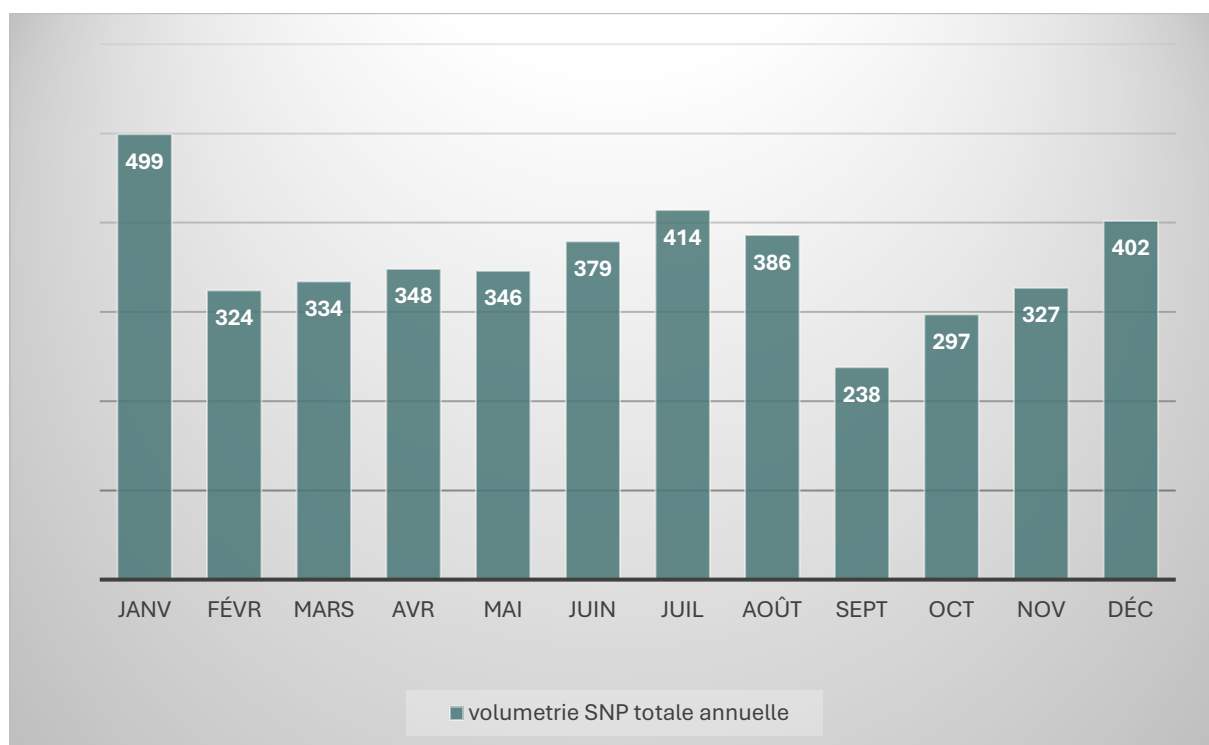
Volumétrie

Graphique 1 : Nombre de sorties totales par rapport au nombre de sorties de nuit – année 2025



Cette année, la volumétrie démontre une réelle collaboration entre les SAS-C15 et le SIO ARA. Près de 4300 sorties infirmières SNP à **domicile** sont recensées dont plus de 25% en sorties nuits.

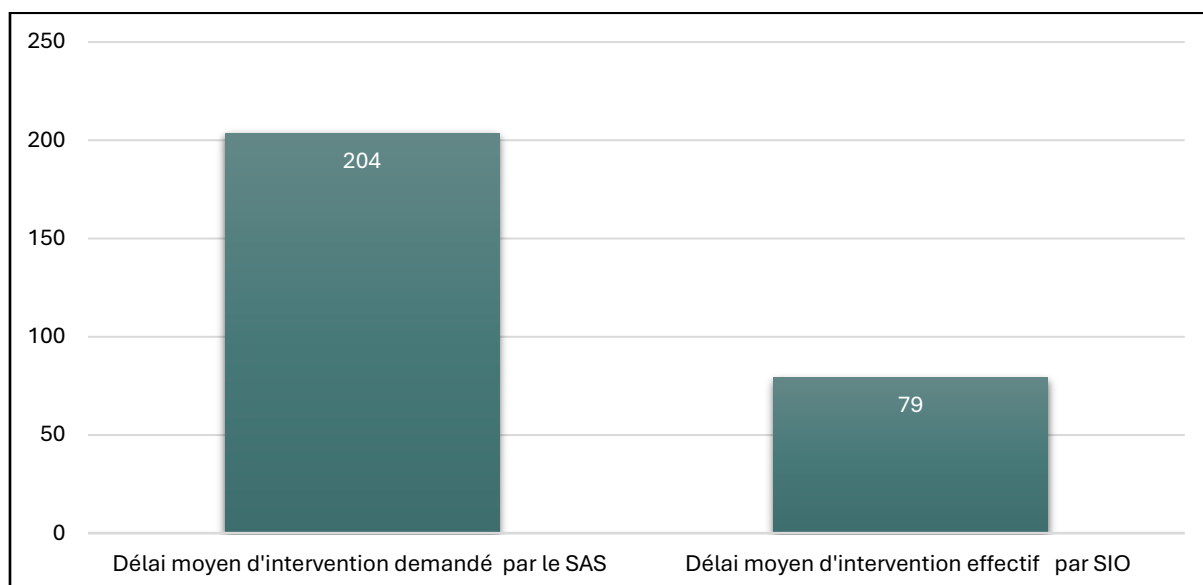
Graphique 2 : Volumétrie mensuelle des sorties infirmières SNP PDSA – SAS C15/SIO ARA -2025



Ce graphique nous rapporte dans son ensemble des oscillations mensuelles assez discrètes. Toutefois, nous constatons un pic qui se reproduit en janvier juillet et décembre.

Réactivité

Graphique 3 : délai d'intervention moyen demandé par les SAS C15 et le délai d'intervention moyen effectif réalisé par le SIO ARA (*exprimé en minute*) – année 2025

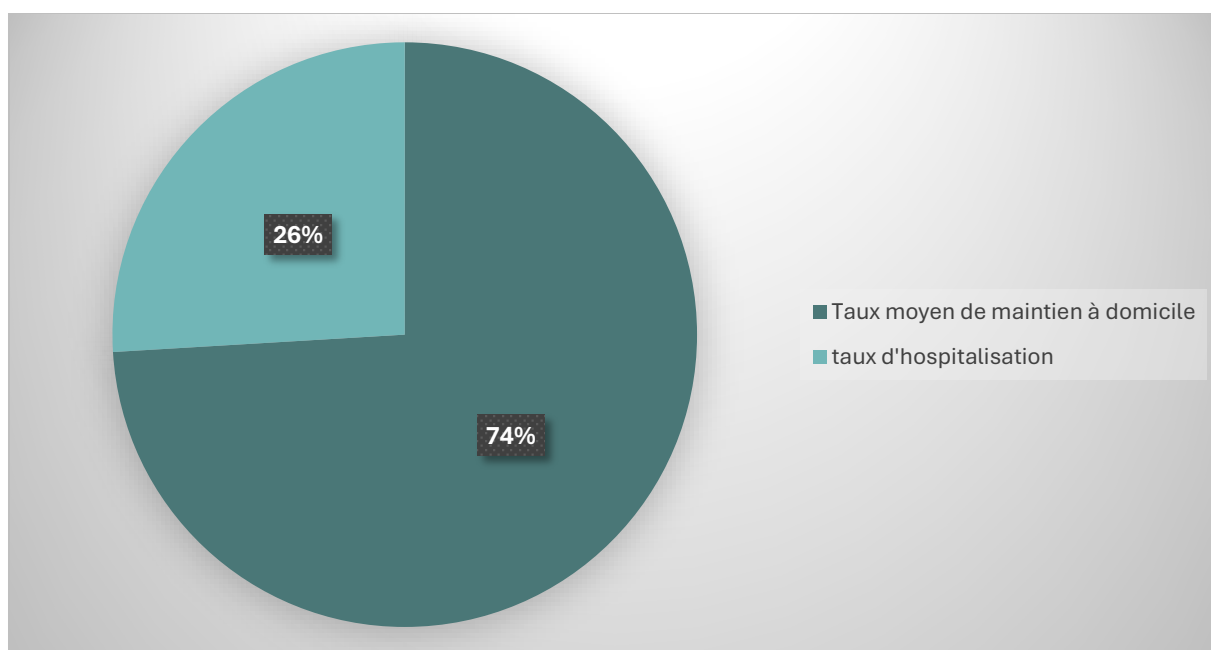


Ce graphique nous montre une réactivité moyenne annuelle dans l'**effectivité** du soin non programmé mobilisé par le SIO ARA qui **avoisine 1H20** soit un gain de délai d'intervention de 2H00 par rapport à la sollicitation SAS C15, temps de déplacement infirmier compris.

Ce délai d'intervention est calculé à partir du décroché du SIO ARA jusqu'à l'arrivée de l'Infirmier Effecteur au domicile du patient.

Pertinence

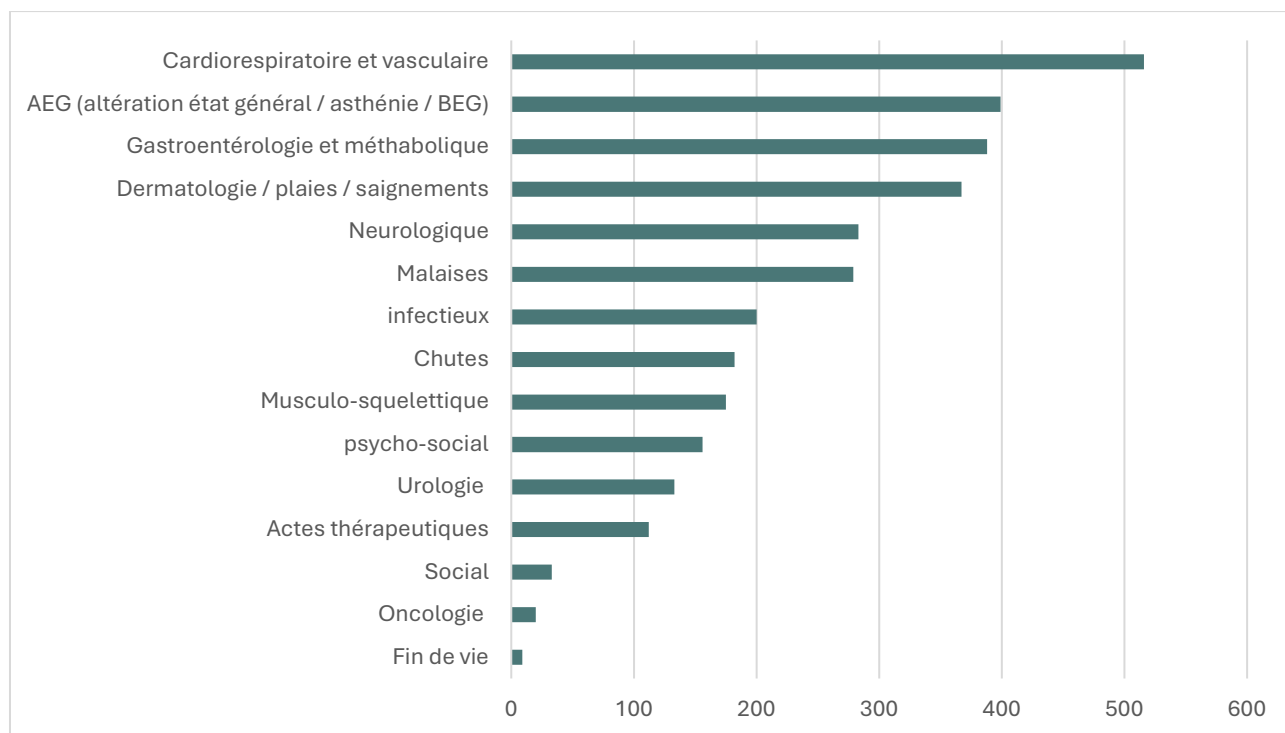
Graphique 4 : Taux moyen de maintien à domicile résultant de la sortie non programmée infirmière– Année 2025



Ce graphique nous rapporte une pertinence significative en termes d'orientation vers **un effecteur nouveau l'Infirmier Libéral**. L'évaluation clinique infirmière permet en moyenne annuelle, de **maintenir à domicile près de 8 patients sur 10**.

Motifs d'appels

Graphique 5 : motifs d'appels d'évaluation clinique infirmière, en SNP et PDSA, classés principalement selon des grands systèmes somatiques – année 2025



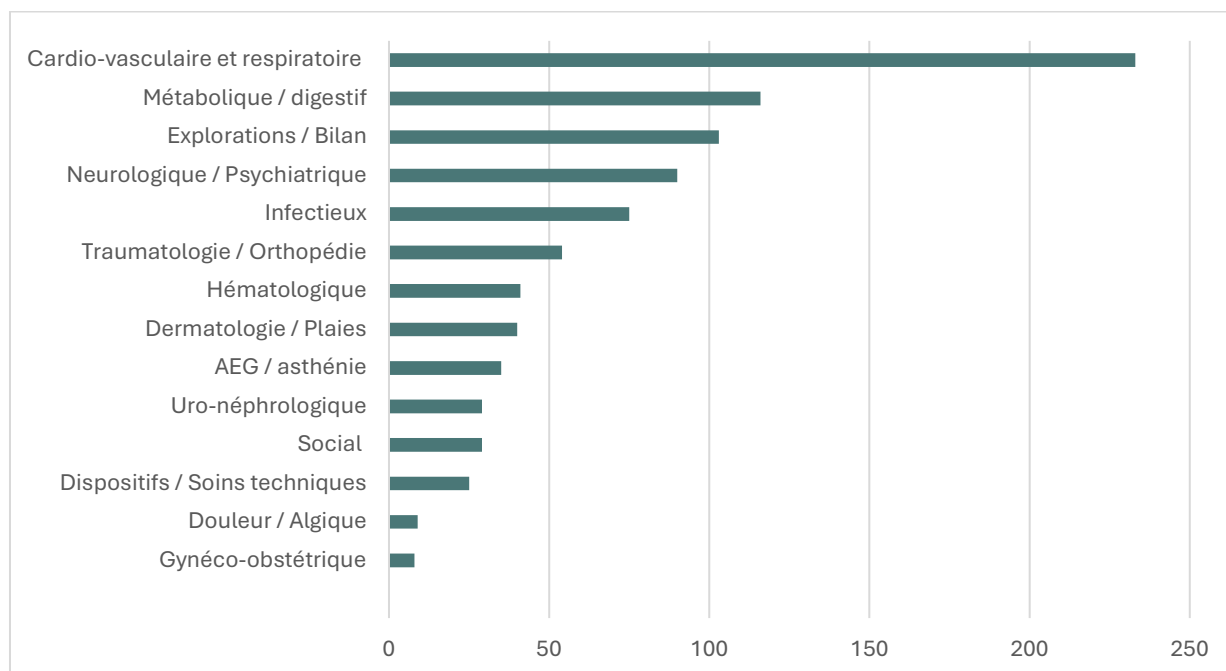
Ce graphique permet d'apprécier la nature des adressages par les SAS C15 au SIO ARA pour les SNP PDSA à domicile.

Le top 3 concerne

- En premier, le cardio respiratoire et vasculaire
- En deuxième arrivent à peu près à égalité l'AEG – le gastro entéro et métabolique -la dermatologie.
- En troisième, la neurologie et les malaises

Motifs d'hospitalisations

Graphique 6 : motifs d'hospitalisations à la suite d'une évaluation clinique infirmière en SNP PDSA classés principalement selon des grands systèmes somatiques – année 2025



Ce graphique corrobore les motifs d'appels au SIO ARA pour les SNP PDSA à domicile

- pour le top 1 : le cardio respiratoire et vasculaire
- pour le top 2 : la gastro entéro et métabolique
- pour le top 3 : la neurologie

En revanche, les malaises, la dermatologie et l'AEG échappent à ce constat.

Quant à la psychiatrie qui arrive en troisième position, elle fait l'objet d'une détection lors de l'évaluation clinique infirmière.

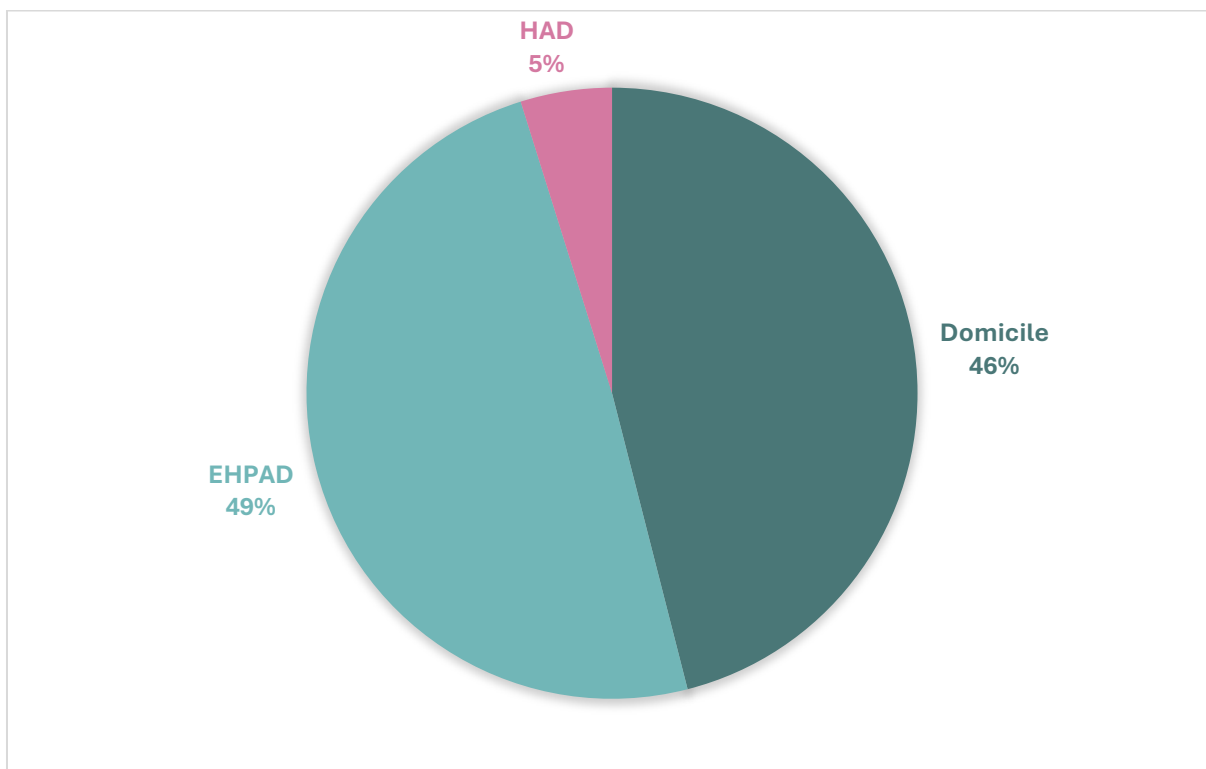
Certificats de décès : volumétrie et lieux d'interventions

Tableau 1 : volumétrie des certificats de décès rédigés par les infirmiers mobilisés par le SIO ARA et ventilée par lieu d'intervention – année 2025

	TOTAL DES CERTIFICATS REDIGES	REPARTITION PAR LIEUX D'INTERVENTIONS		
		DOMICILE	EHPAD	HAD
TOTAL	3103	1428	1525	150

Le SIO ARA rapporte un **nombre total régional** de mobilisations infirmières pour les constats et rédactions de **certificats de décès** à domicile qui **dépasse les 3000** pour l'année 2025.

Graphique 7 : Taux régional d'intervention pour constats et rédactions de certificats de décès par infirmier libéral et mobilisé par le SIO et réparti selon la nature de résidence du défunt.



Nous observons que ces certificats de décès sont réalisés pour un nombre à peu près similaire à **domicile** et dans les **EHPAD**.

De plus, nous remarquons que le SIO ARA est un appui pour les **HAD à hauteur de 5% du volume annuel dans la certification des décès**.

Tableau 2 : Volumétrie annuelle totale SIO ARA : SNP PDSA certificats de décès – année 2025

mois	volumétrie infirmière SNP PDSA annuelle	volumétrie infirmière certificats de décès	volumétrie totale sorties infirmières mobilisées par le SIO ARA
janv.	499	359	858
févr.	324	72	396
mars	334	248	582
avr.	348	238	586
mai	346	328	674
juin	379	286	665
juil.	414	251	665
août	386	284	670
sept	238	216	454
oct.	297	249	546
nov.	327	219	546
déc.	402	354	756
Total	4294	3104	7398

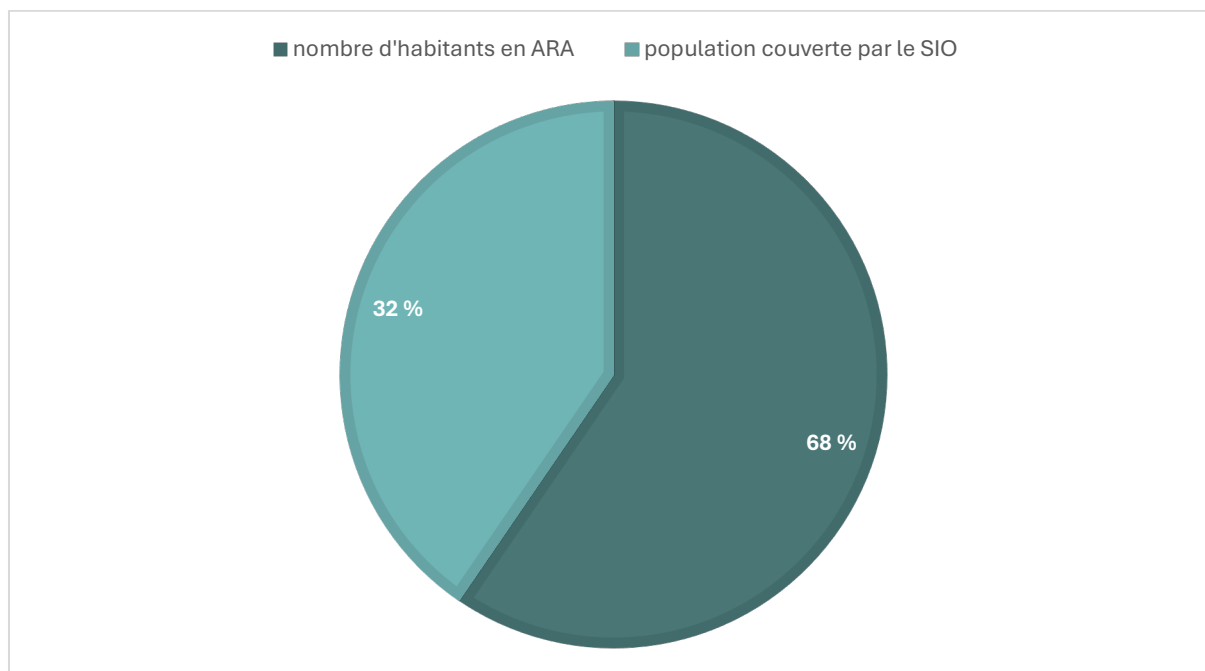
Ce tableau permet d'apprécier l'activité totale annuelle SNP PDSA certificats de décès du SIO ARA.

Nous constatons que le SIO ARA mobilise près de 7500 sorties infirmières à domicile pour l'année 2025 tous motifs confondus.

Chapitre 2 : activité de manager

Couverture géographique du SIO ARA en 2025

Graphique :8 : taux de couverture du SIO ARA en nombre d'habitants

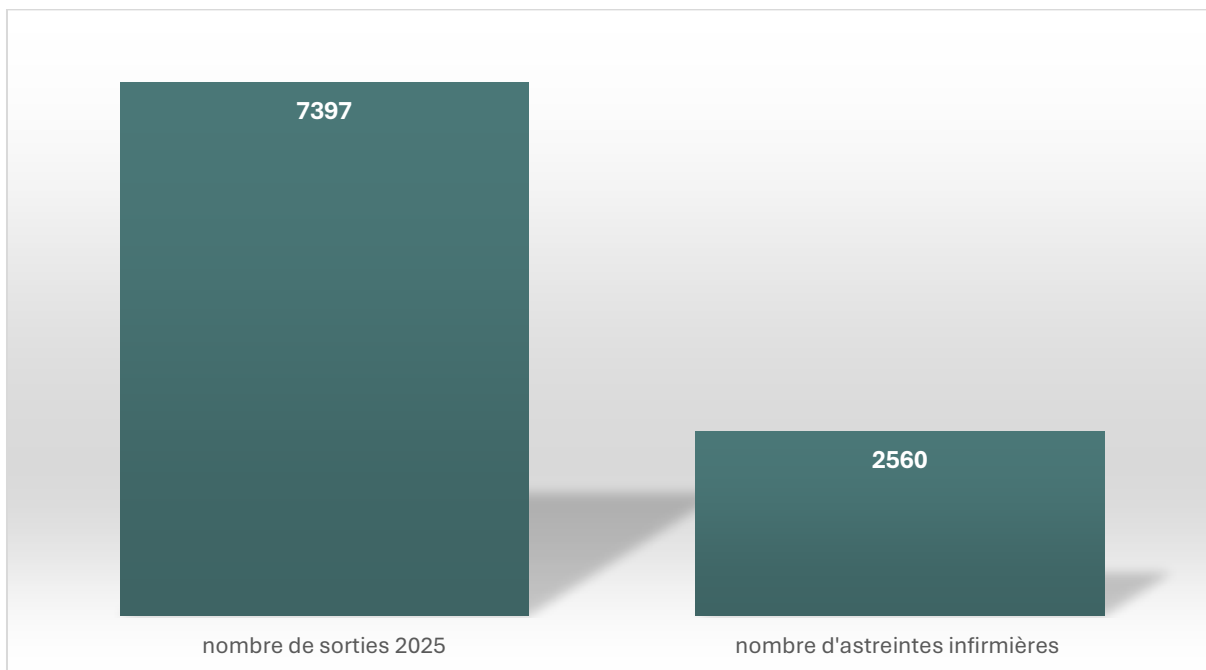


La population **couverte par le SIO** est de 5 575 485 en nombre d'habitants sur un total régional de 8 205 557 habitants représentant ainsi **68% de la population de la région**.

Le SIO ARA couvre les 5 départements **les plus peuplés** de la région ARA au 31 décembre 2025.

Astreintes Infirmières – année 2025

Graphique 9 : Nombre d’astreintes attribuées et de sorties infirmières SNP PDSA certificats de décès réalisées – année 2025

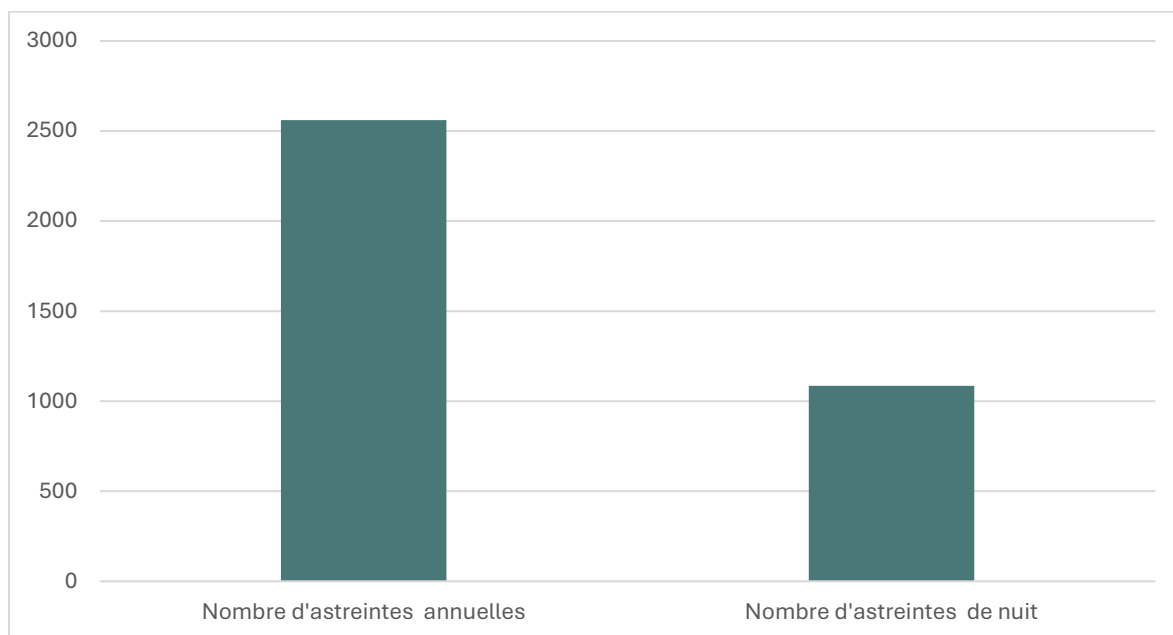


Ce graphique montre que près de 35% d’astreintes infirmières sont attribuées par le SIO ARA, en 2025.

Le SIO ARA privilégie les zones à forte demande de sollicitations infirmières pour organiser la couverture d’astreintes infirmières.

Quant aux autres zones, le SIO ARA, mobilise l’offre infirmière du territoire.

Graphique 10 : répartition du nombre annuel des astreintes attribuées par le SIO ARA selon la PDSA nuit ou l'activité journalière – année 2025

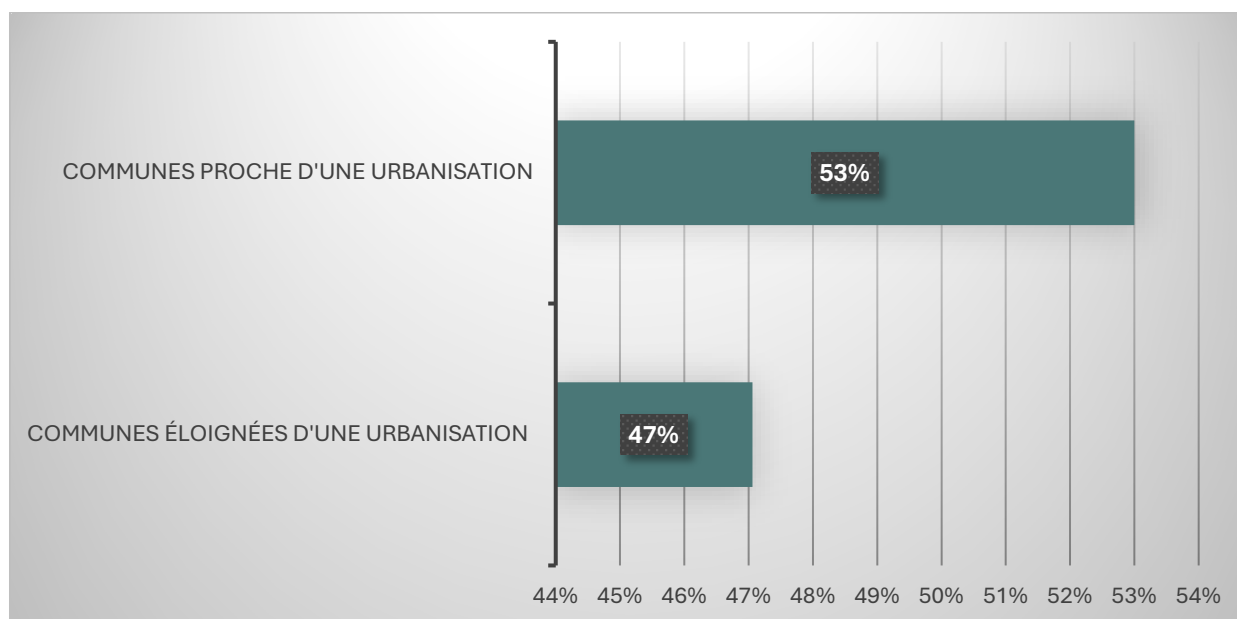


Ce graphique représente le nombre d'astreintes attribuées la nuit par rapport à celles attribuées de jour qui correspond à 30% du volume total des astreintes attribuées par le SIO ARA.

Tout comme le jour, l'attribution des astreintes infirmières de nuit par le SIO ARA, sont en lien avec les zones à fortes demandes

A noter que la colonne « nombre d'astreintes annuelles » inclus les week-end et jours fériés

Graphique 11 : Taux moyen annuel de SNP/PDSA infirmières selon la distance de la commune par rapport à une urbanisation



Ce graphique nous permet de visualiser la répartition des sorties infirmières non programmées en fonction de l'éloignement des communes par rapport à une urbanisation.

Il est à souligner que quasiment **une sortie sur deux est sur une zone éloignée**.

L'unité retenue est la situation de la commune au-delà de 15 kms d'une urbanisation

Chapitre 3 - activité de case manager

Souplesse :

Tableau 3 : Taux de réponses du SIO ARA et taux d'adhésion des patients - année 2025

Taux de réponses du SIO à la sollicitation du SAS-C15	Taux d'acceptation des patients de la visite infirmière non programmée
100%	100%

Ces taux montrent d'une part la capacité du **SIO ARA à répondre à toutes les demandes** du SAS C15 quelque soit le lieu et l'heure de l'intervention et d'autre part, nous observons un **taux d'adhésion maximal des patients** à la visite infirmière.

Pour ce dernier point, la procédure du SIO ARA prévoit un appel systématique au patient par l'Infirmier Orienteur du SIO ARA. La relation directe SIO ARA/Patient apaise la tension nerveuse des demandeurs, les informent sur les modalités de la visite infirmière ainsi que l'heure approximative d'intervention.

Chapitre 4 -Dimension économique

Tableau 4 : évaluation économique du SIO ARA année 2025

	Coût réel	Economie SU ⁽⁷⁾ / TSU ⁽⁸⁾
fonctionnement du SIO	404 000 €	1 202 320€
Astreintes infirmières	264 160 €	
Visite Infirmière Non Programmée et déplacement	204 566 €	
Total	872 726€	

(1) SU : service d'Urgence / (2) TSU : Transports Sanitaires Urgents

Ce tableau rapporte le coût réel total du SIO ARA qui comprend son fonctionnement, les astreintes infirmières, les visites infirmières non programmées assorties des déplacements pour l'année 2025.

Il montre que pour seulement 4 294 sorties infirmières annuelles, l'économie numéraire engendrée s'élève à plus de 1 200 000€ et pour une couverture régionale de 68% des habitants .

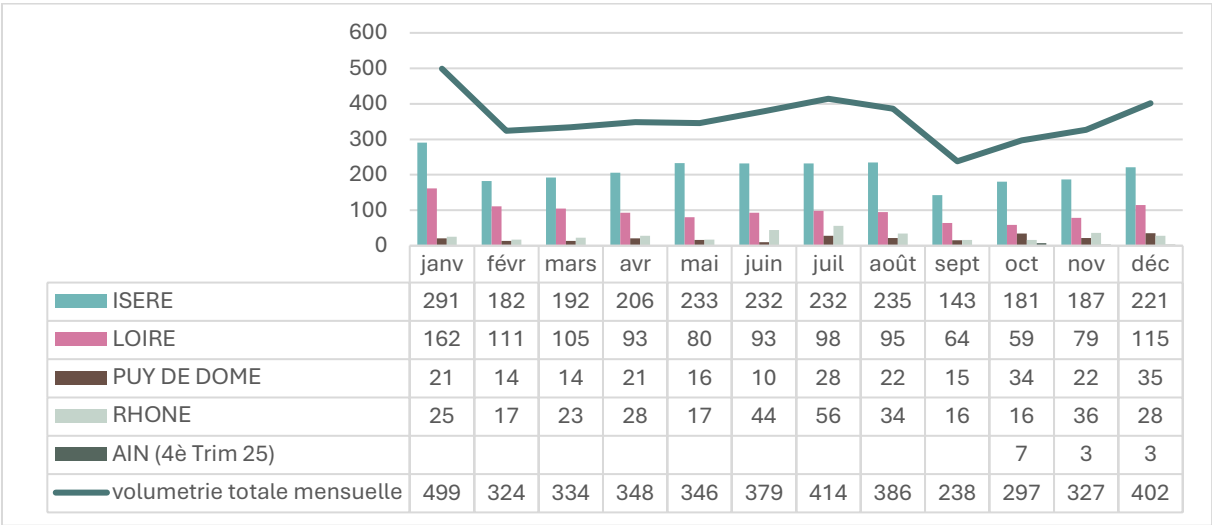
La prise en compte de ce calcul se fait selon les coûts générés par un transport sanitaire (TSU) et un passage aux urgences (SU) soit un coût unitaire total de 280€ (qui comprend un coût moyen entre 150 et 200€ pour un transport sanitaire additionné de 90 à 120 € pour le passage aux urgences)

2^{ème} PARTIE : INDICATEURS GLOBAUX : COMPARATIFS ENTRE LES DEPARTEMENTS DE LA REGION ARA COUVERTS PAR LE SIO - année 2025

Chapitre 1 : activité de régulation infirmière d'appui au SAS C15 par le SIO - année 2025

Volumétrie

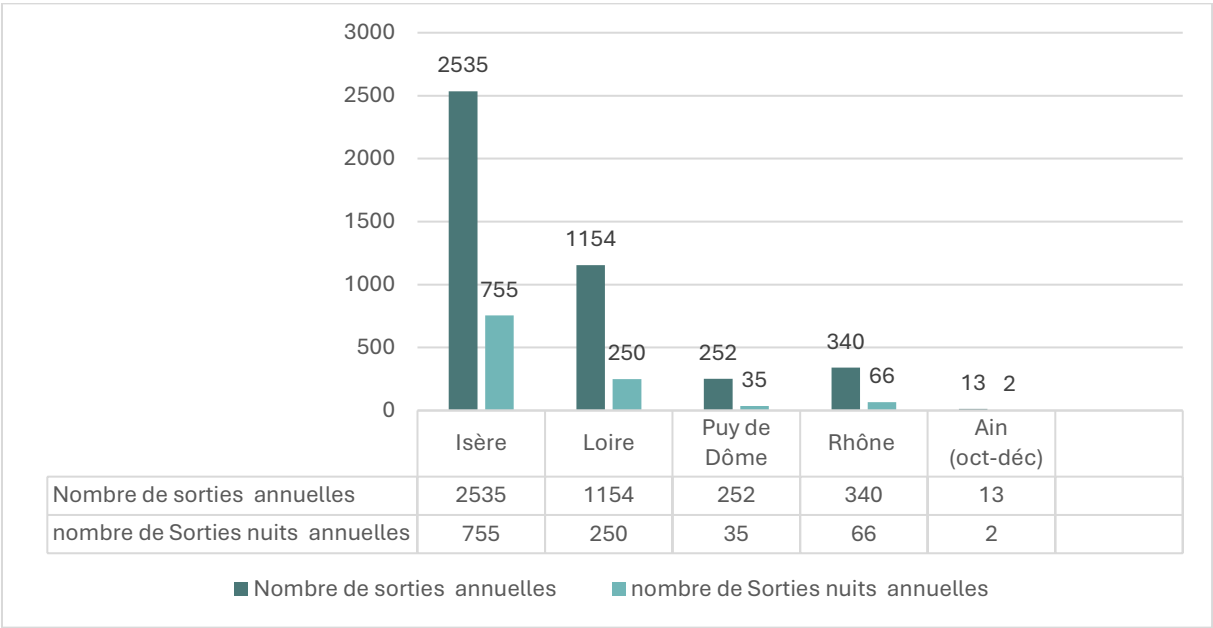
Graphique 12 : répartition de la volumétrie infirmière des SNP PDSA par département – année 2025



Ce tableau nous montre une montée en charge d’une part des départements Isère et Loire, qui, sont pilotes dans le parcours coordonné.

D’autre part, pour les autres départements, l’adhésion est effective, avec la nécessité de poursuivre l’acculturation des professionnels.

Graphique 13 : Nombre de sorties nuits par rapport au nombre de sorties totales par département – année 2025

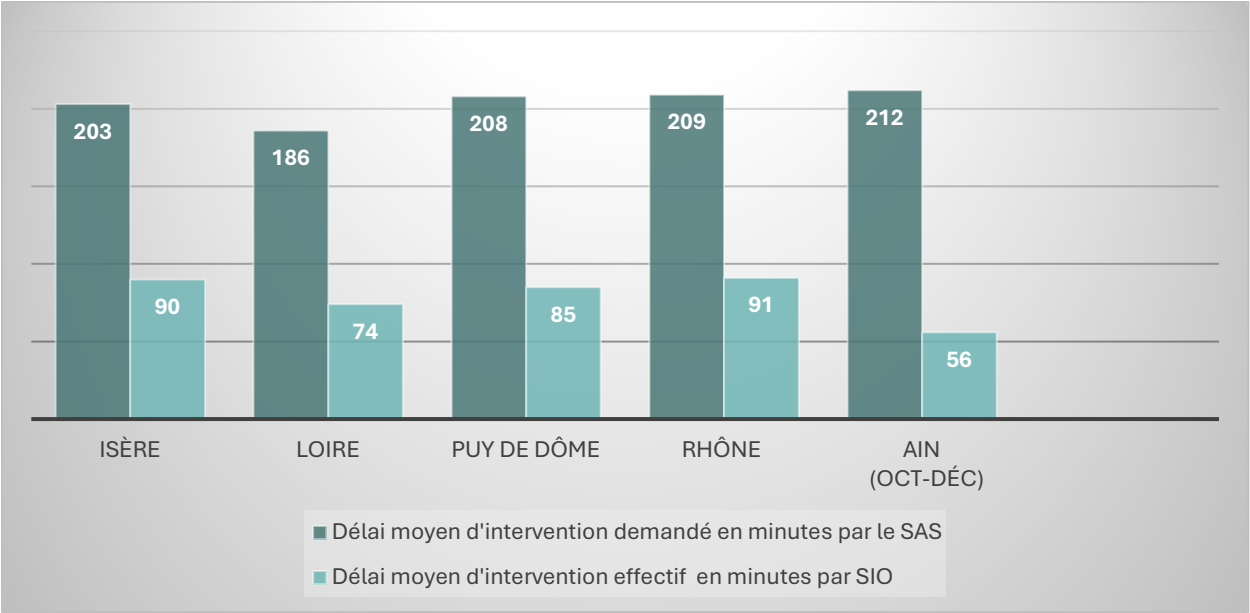


Ce graphique montre un nombre de nuits plus important pour l’Isère et la Loire, en effet, pour ces deux départements, la PDSA de nuit est couverte par le SIO ARA.

Pour les autres départements, la couverture de nuit est en cours de mise en œuvre. Néanmoins, quelques sorties nuit sont réalisées dans ces départements lorsque le recours au SIO ARA est proche de 20heures.

Réactivité

Graphique 14 : Délai moyen d’intervention demandé par le SAS et délai moyen d’intervention effectif réalisé par le SIO ARA (*exprimé en minute*) et par département – année 2025

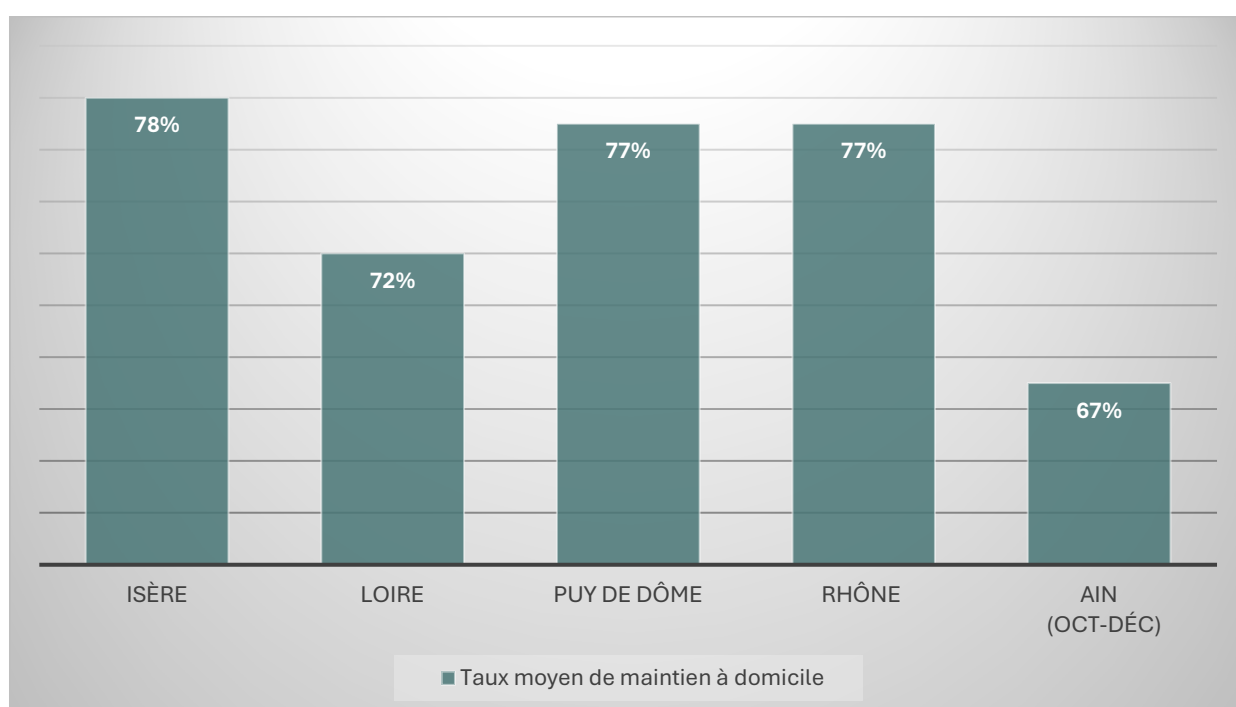


Ce graphique permet d'apprécier le délai moyen d'intervention du SIO ARA à la suite du décroché provenant d'un SAS ou du C15.

Pour tous les départements, le délai moyen d'intervention est inférieur à 1h30. Le gain est visible pour tous les départements.

Pertinence

Graphique 15 : Taux moyen annuel de maintien à domicile résultant de la VINP par département – Année 2025



Ce graphique nous montre un taux moyen annuel de maintien à domicile pour les 4 départements (à l'exclusion de l'AIN) de 76%. Ce qui correspond à près de 8 patients sur 10 qui demeurent chez eux.

Quel que soit le département, le taux de maintien à domicile est un trait constant.

Volumétrie et lieu d'intervention des certificats de décès

Tableau 5 : volumétrie annuelle des certificats de décès réalisée par mobilisation du SIO ARA
- année 2025

	TOTAL DES DEMANDES	REPARTITION PAR LIEUX		
		DOMICILE	EHPAD	HAD
DEPARTEMENTS COUVERTS PAR LE PARCOURS SAS/SIO	2824	1293	1415	116
DEPARTEMENTS NON COUVERTS PAR LE PARCOURS SAS/SIO	279	135	110	34

Volumétrie totale des certificats de décès	3103	1428	1525	150
---	-------------	-------------	-------------	------------

Ce tableau permet d'apprécier la répartition des certificats de décès rédigés par les Infirmiers selon les départements couverts ou non couverts par le SIO ARA et ventilée par lieu d'intervention.

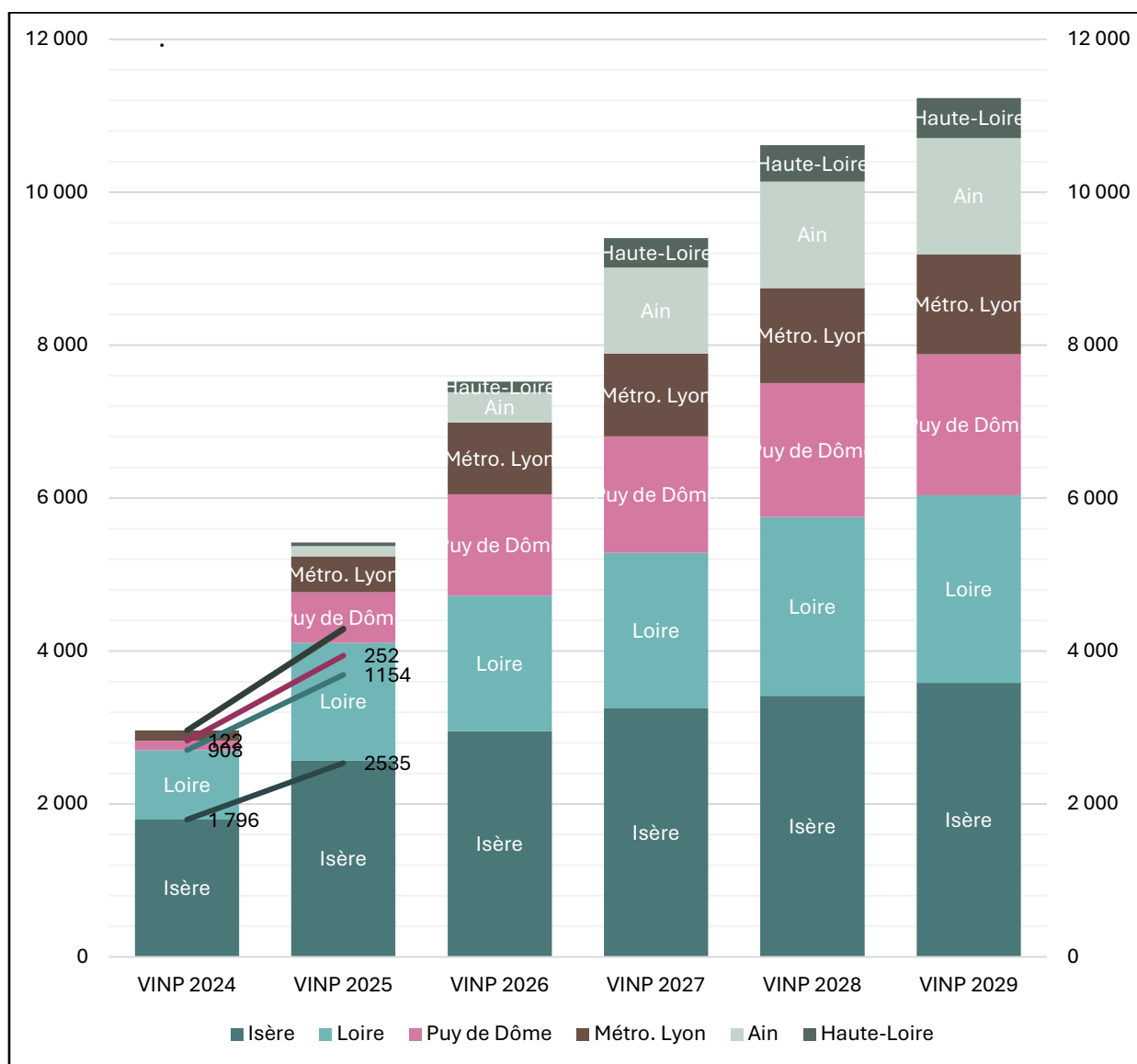
Nous constatons que les départements qui bénéficient de la couverture SIO pour les SNP PDSA est largement bénéficiaire du service par le cas d'usage instauré.

Chapitre 2 : Suivi et projection

Graphique 16 : Suivi des sorties infirmières non programmées et PDSA par département : comparaison entre le réel 2024-2025 et l'estimation rapportée par l'audit externe du SIO en avril 2025.

En barres empilées la projection réalisée lors de l'évaluation début 2025

En courbes empilées, les données réelles pour 2025, par département

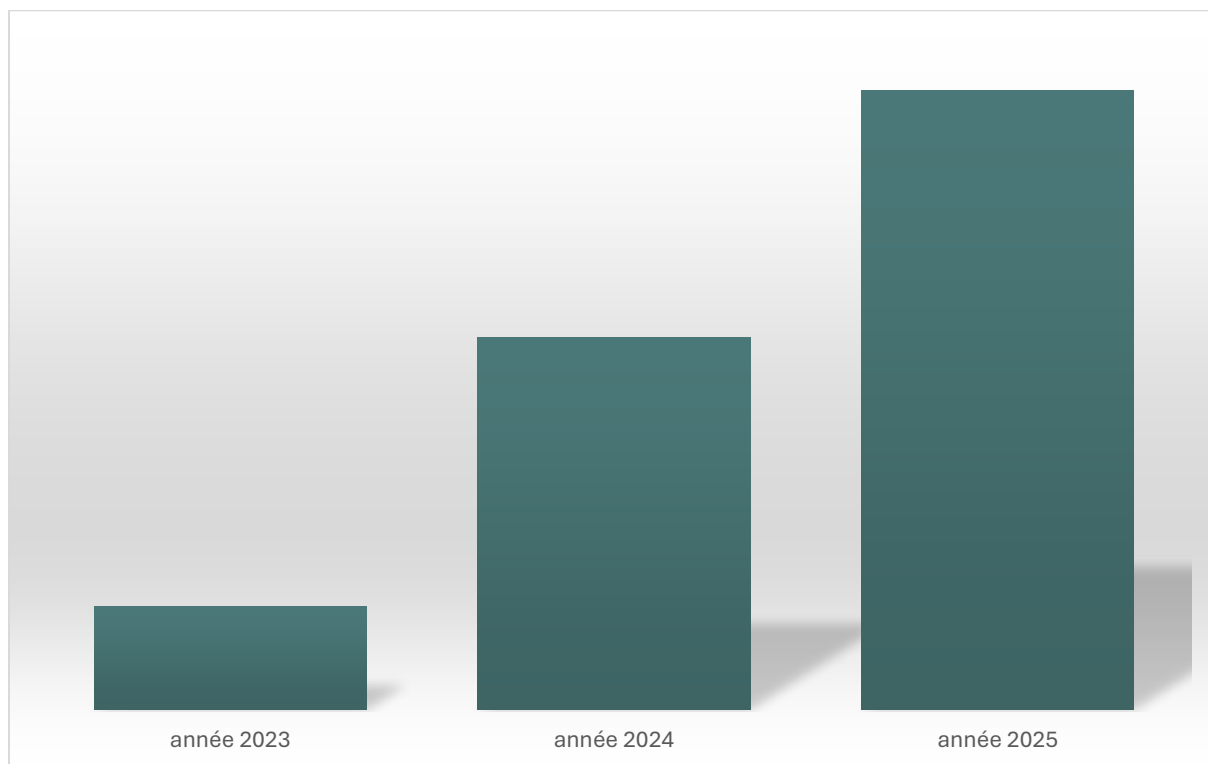


Source ACE SANTE – 2026

Ce graphique nous montre pour tous les départements, une évolution progressive du recours au SIO ARA par les SAS et C15.

Cette évolution est en rapport avec les projections réalisées par l'audit externe en avril 2025. Evolution qui conforte la place du SIO ARA dans le système tant au plan clinique qu'au plan économique.

Graphique 17 : Comparatif des volumétries entre 2023 et 2025



Cette figure montre l'évolution du recours au SIO ARA et d'une manière très prononcée sa progression.

3^{ème} PARTIE : ANALYSE DES DONNEES

Les données liées à l'activité clinique nous rapportent :

La confiance qu'accorde le corps médical aux visites infirmières non programmées est croissante et se consolide, pour rappel la volumétrie a augmenté de 360% entre 2023 et 2024 et de 166% entre 2024 et 2025 soit un total de 600%. en 3 ans et se rapproche des tendances de projection réalisées par l'audit.

Chaque corps professionnel trouve sa place dans le parcours coordonné et en dégage un bénéfice de part et d'autre. Le cas d'usage s'installe dans les SAS qui ont recours au SIO depuis 2022 et les motifs d'appel en sont une illustration.

Le rapprochement entre les SAS et le SIO ARA permet de cultiver une sémiologie commune qui réduit ainsi la zone d'incertitude. Les médecins régulateurs affinent leurs orientations et les résultats démontrent que lorsqu'un doute s'installe lors d'un traitement d'un appel au SAS, l'évaluation clinique infirmière représente une réelle proposition diagnostique pour le médecin régulateur, ce qui fait reculer, significativement, le taux de recours aux urgences évitables : **pour rappel près de 8 patients sur 10 sont maintenus à domicile et ce trait est constant depuis 2022**

La souplesse du SIO ARA permet de donner une **réponse aux sollicitations du SAS-C15** qui est de **100% quelque soient les zones où réside le patient** (à savoir que près d'une sortie sur deux est en zone éloignée d'une urbanisation). Cette souplesse permet également un gain de délai d'intervention, en effet, en moyenne, **le délai d'intervention post décroché SIO ARA est de 1h20 y compris le déplacement infirmier**. A cela s'ajoute l'ouverture du SIO ARA qui couvre toute la PDSA (*le SIO ARA est mobilisable de 8h00 à minuit 365 jours par an.*)

D'un point de vue qualitatif, nous pouvons observer que **l'évaluation clinique infirmière est pertinente en termes d'analyse et de conclusion clinique et aussi de détection** comme le rapporte le taux d'hospitalisation au motif psychiatrique alors que ce problème somatique n'est pas retrouvé dans les motifs d'appels.

L'existence du SIO ARA a permis également aux SAS C15 et aux EHPAD d'identifier un **interlocuteur unique pour orienter une demande de certificat de décès**. Cette activité est forte importante pour l'année 2025, elle dépasse les 3000 demandes.

Quant aux SAS C15 couverts récemment par le SIO ARA, la confiance s'installe progressivement et des axes de progression sont en cours de construction.

Les données liées à l'activité de fonctionnement rapportent :

- **Des résultats économiques**, en faveur de l'assurance maladie, qui sont très significatifs. En effet, l'écart obtenu en 2025, entre les dépenses liées au fonctionnement du SIO ARA, aux astreintes infirmières, aux visites non programmées infirmières, et aux déplacements, engendre une **économie qui s'élève à plus de 1 200 000€**
- Nous pouvons observer qu'en une seule année, cette somme économisée est considérable au regard de la volumétrie des sorties infirmières, elle est en grande partie liée au SIO ARA

qui sait moduler régulièrement l'attribution des astreintes en fonction des zones et des jours les plus propices aux demandes de SNP.

- Nous constatons qu'au 31 décembre 2025, le **SIO ARA couvre 68%** de la **population régionale** Auvergne Rhône-Alpes et qu'elle emporte 100% de l'adhésion de la population visitée lors des soins non programmés.

CONCLUSION

Le corps infirmier démontre sa capacité à traduire en action concrète des besoins en Santé Publique. La création d'une unité infirmière d'orientation, le SIO ARA, a permis de penser à l'élaboration de ce parcours coordonné SAS C15/SIO dont il est le porteur principal.

L'URPS infirmiers ARA a su s'associer à l'URPS médecin ARA, aux CHU et plus précisément aux médecins des C15, aux CPAM et à l'ARS pour co-porter et soutenir cette innovation dans le rapprochement entre la ville et l'hôpital, entre les infirmiers et les médecins.

Ce parcours qui permet à la population de bénéficier des visites infirmières non programmées **A DOMICILE** est dans sa phase de début, il rapporte des résultats qui sont prometteurs tant au plan de la Santé publique qu'au plan économique.

Il répond à la fois d'une façon graduelle à la demande en SNP tout en préservant les personnes les plus vulnérables et permet d'optimiser les ressources économiques.

Ce service est unique en France, et apporte les preuves d'une modélisation pour une meilleure utilisation des ressources professionnelles et pour de meilleurs résultats, alors que nous vivons une période où l'attractivité des professions de santé est dégradée et que les besoins sont en forte croissance.

PERSPECTIVE

Le SIO ARA :

D'une part, enrichi sa cible « *évaluation clinique infirmière* » de deux autres cibles :

- Le diagnostic infirmier de situations complexes
- Les actes thérapeutiques

Pour 2026, la cible « *diagnostic infirmier de situations complexes* » conduit vers un nouveau parcours. En effet, au-delà du traitement de la phase aigüe de la demande en SNP, le SIO ARA poursuit son action, en régulant et coordonnant les équipes de 1^{er} recours.

De ce fait, la visite infirmière non programmée s'attache à l'aspect somatique de la demande et à dater de 2026, elle est également le siège d'une évaluation psycho-sociale pour poser un diagnostic infirmier de situation complexe.

A partir de ce diagnostic de situation complexe, le SIO propose au patient un parcours de santé afin de donner un traitement de fond à la situation clinique de cette personne.

Par conséquent le SIO ARA :

- met en place ou mobilise l'infirmier référent
- mobilise le médecin traitant ou en cas de carence de médecin traitant, les CPTS et les CPAM
- mobilise le DAC.

De plus, le SIO ARA s'implique dans l'aval des filières gériatriques et psychiatriques SAS/C15.

Pour 2027, afin de mettre en œuvre la cible « *actes thérapeutiques* », SAS/C15 Isère et SIO ARA élaborent et modélisent une trousse d'urgence composée de dispositifs médicaux, et de médications de première intention dont l'objectif est d'éviter le recours aux urgences pour des actes thérapeutiques pouvant être réalisés à domicile lors de la visite infirmière non programmée. Cette trousse pourra être affectée à tous les départements couverts par le SIO ARA.

D'autre part, envisage d'augmenter sa couverture territoriale dans les 3 ans à venir.

ANNEXES

ANNEXE 1 - Département de l'AIN : données descriptives du parcours coordonnées SAS C15/SIO ARA - 4^{ème} trimestre 2025

ANNEXE 2 - Département de l'ISERE : données descriptives du parcours coordonnées SAS C15/SIO ARA - année 2025

ANNEXE 3 - Département de la LOIRE : données descriptives du parcours coordonnées SAS C15/SIO ARA - année 2025

ANNEXE 4 – Département du PUY DE DOME : données descriptives du parcours coordonnées SAS C15/SIO ARA - année 2025

ANNEXE 5 – Département du RHONE - données descriptives du parcours coordonnées SAS C15/SIO ARA - année 2025

ANNEXE 1 - Parcours coordonné SNP SAS/SIO département de l'AIN - octobre à décembre 2025

Le département de l'AIN est couvert par le SIO ARA à partir du 4 octobre 2025.

Les résultats présentés ci-dessous concernent le 4^e trimestre 2025.

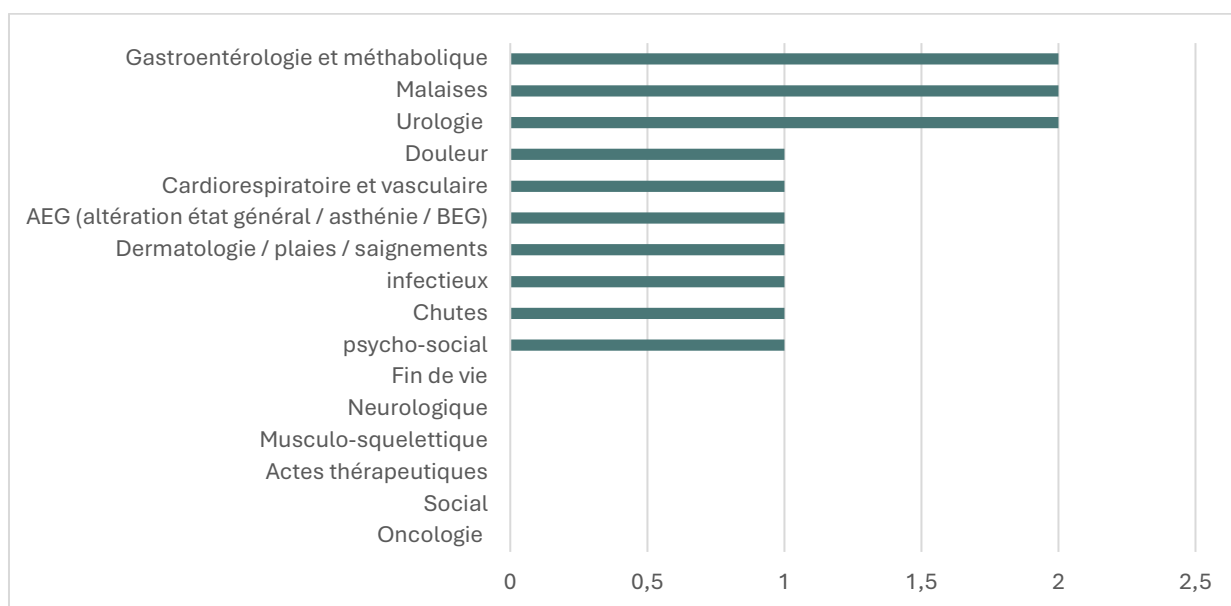
Tableau 1 : Indicateurs globaux par mois

mois	volumétrie	nuits	délai demandé (en minutes)	délai effectif (en minutes)	MAD en %
oct.	7	2	175	54	50
nov.	3		240	80	100
déc.	3		200	65	33
Total :	13	2	205	66	61

Tableau 2 : taux de réponses du SIO ARA aux sollicitations SAS C15 et taux d'adhésion des patients – 4^e trimestre 25

Taux de réponses du SIO à la sollicitation du SAS-C15	Taux d'acceptation des patients à la visite infirmière non programmée
100%	100%

Graphique 1 : motifs d'appels



Graphique 2 : motifs d'hospitalisations

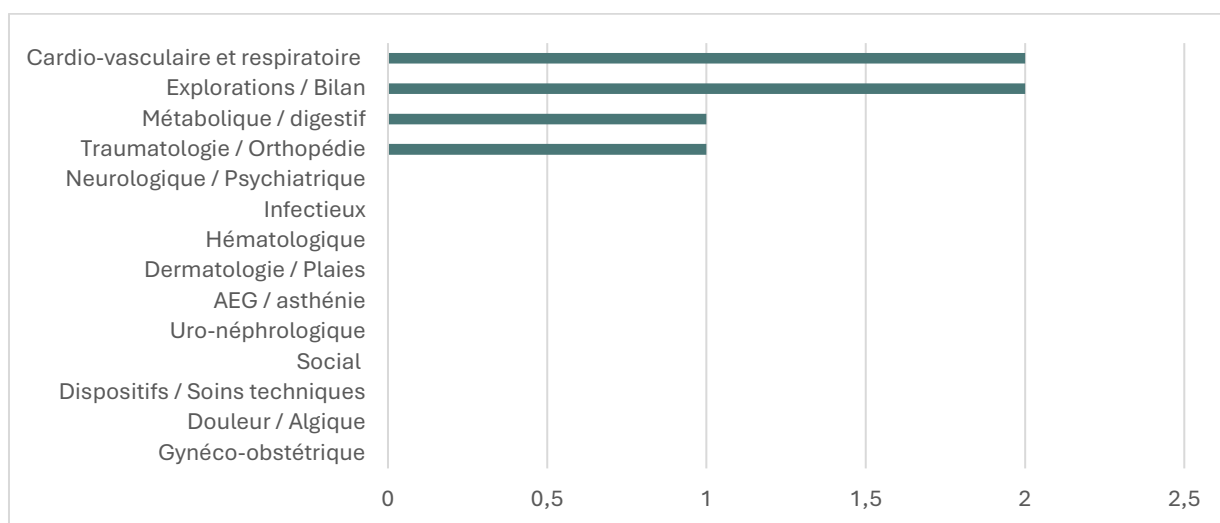


Tableau 3 : certificats de décès : volumétrie et lieu d'intervention

Total des demandes	Répartition par provenance		
	Domicile	EHPAD	HAD
346	137	194	15

Tableau 4 : répartition du nombre trimestriel des astreintes attribuées par le SIO ARA– 4^e trimestre 2025

Nombre d'astreintes semaine	Nombre d'astreintes week-end et jours fériés (à partir du samedi midi)	Total des astreintes attribuées
2	18	20

ANNEXE 2 - Parcours coordonné SNP SAS/SIO département de l'ISERE - année 2025

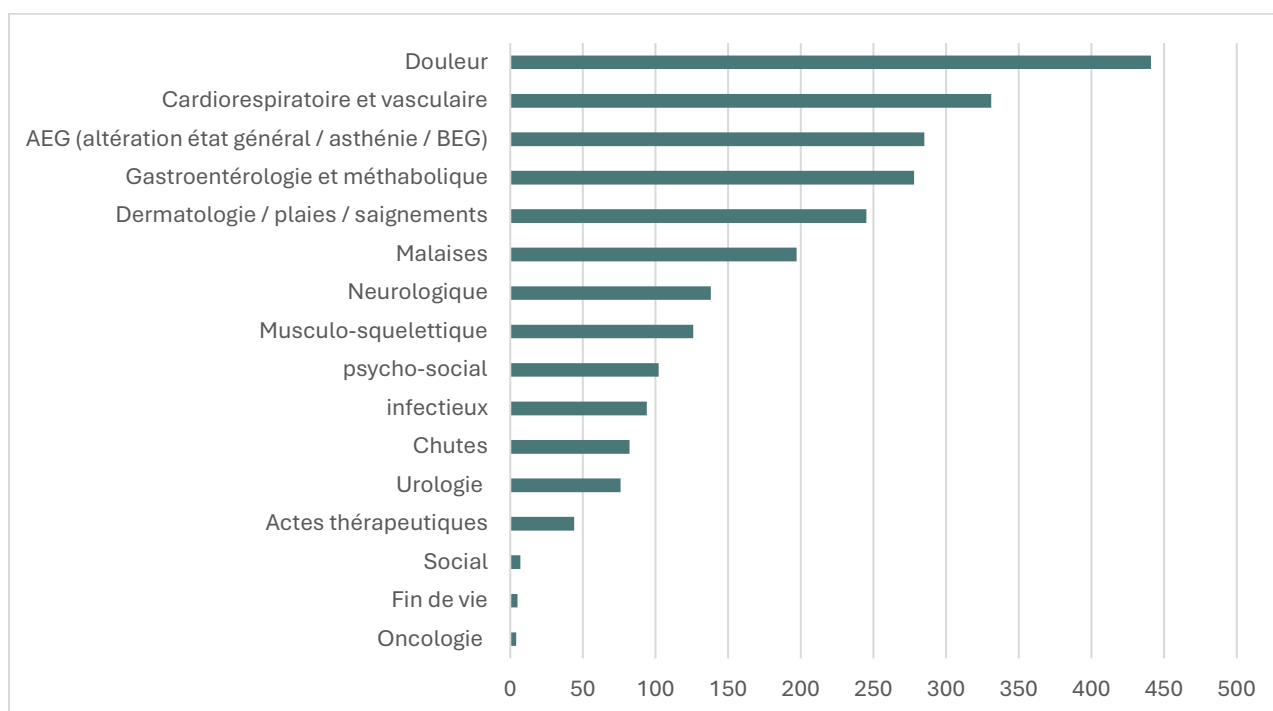
Tableau 1 : Indicateurs globaux par mois

mois	volumétrie	nuits	délai demandé (en minutes)	délai effectif (en minutes)	MAD en %
janv.	291	74	200	120	79
févr.	182	50	190	92	80
mars	192	58	207	80	82
avr.	206	55	196	86	74
mai	233	87	194	76	77
juin	232	90	193	89	80
juil.	232	70	200	88	76
août	235	77	213	82	83
sept	143	43	212	82	74
oct.	181	49	209	100	74
nov.	187	45	206	95	76
déc.	221	57	220	98	76
	2535	755	203	91	78

Tableau 2 : taux de réponses du SIO ARA aux sollicitations SAS C15 et taux d'adhésion des patients

Taux de réponses du SIO à la sollicitation du SAS-C15	Taux d'acceptation des patients à la visite infirmière non programmée
100%	100%

Graphique 1 : motifs d'appels



Graphique 2 : motifs d'hospitalisations

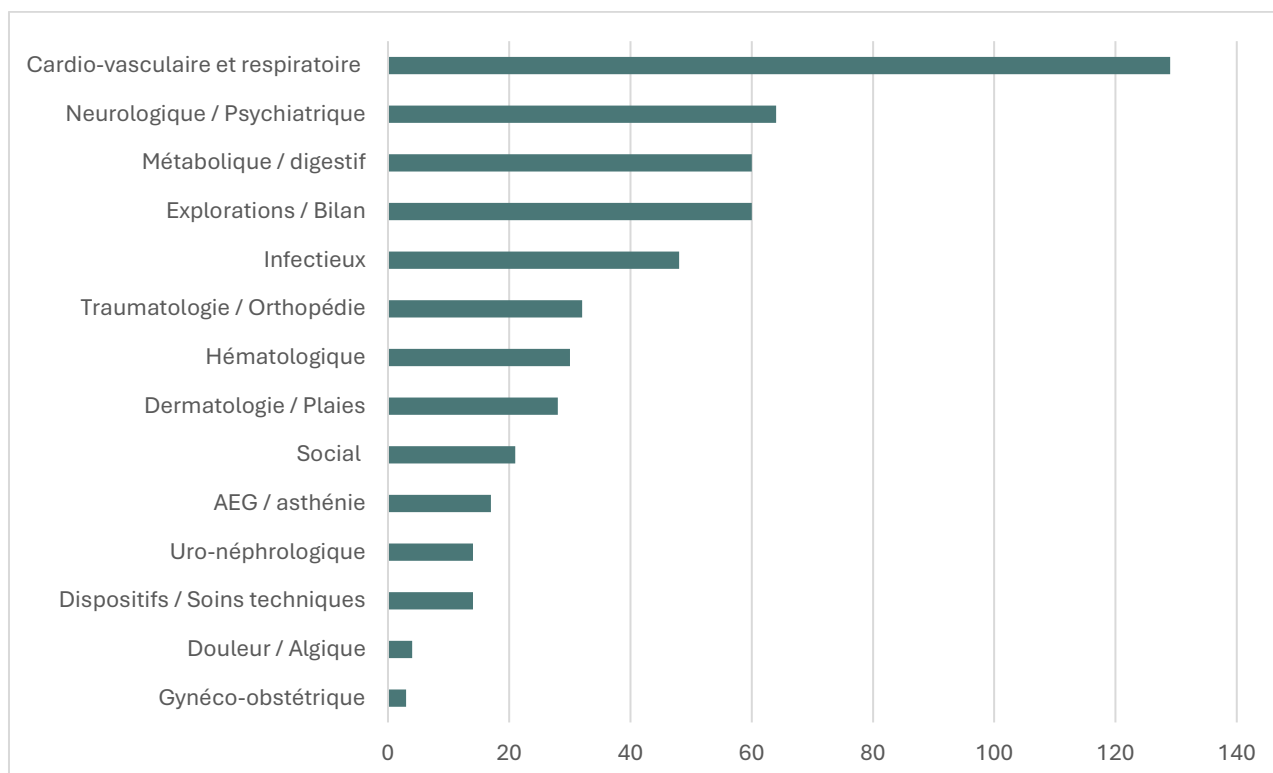


Tableau 3 : certificats de décès : volumétrie et lieu d'intervention

Total des demandes	Répartition par provenance		
	Domicile	EHPAD	HAD
1181	657	466	58

Tableau 4 : répartition du nombre trimestriel des astreintes attribuées par le SIO ARA

Nombre d'astreintes semaine	Nombre d'astreintes week-end et jours fériés (à partir du samedi midi)	Nombre d'astreintes attribuées en PDSA de nuit	Total des astreintes attribuées
743	604	723	1347

ANNEXE 3 - Parcours coordonné SNP SAS/SIO département de la LOIRE - année 2025

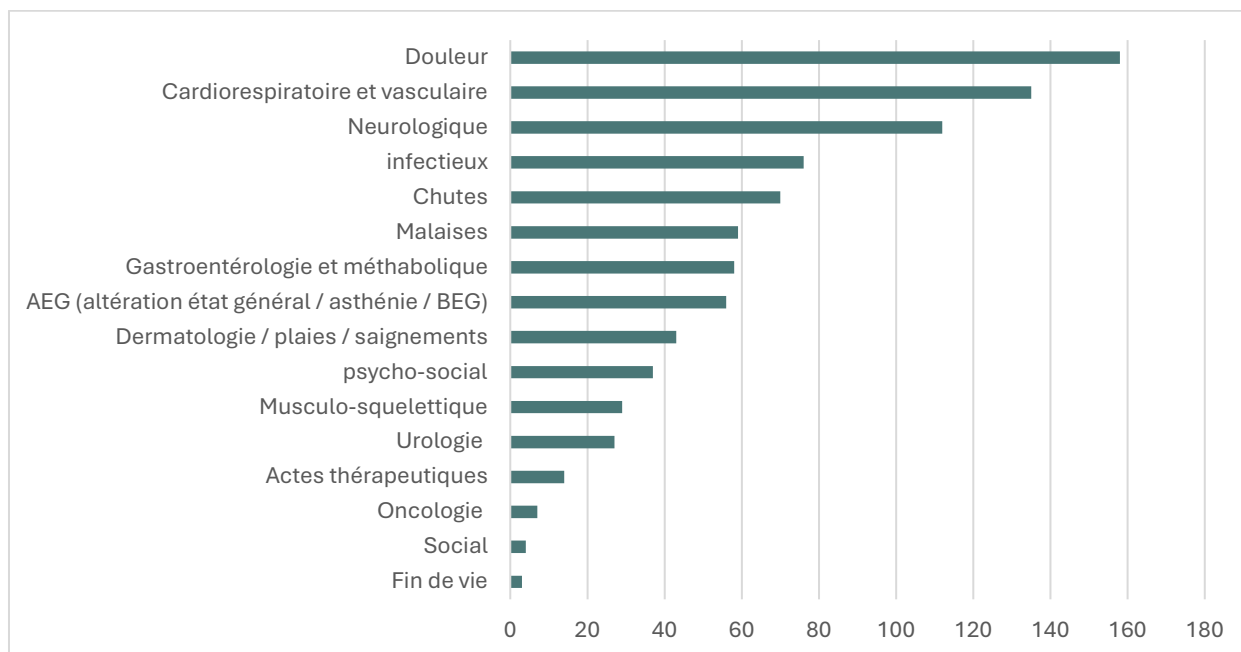
Tableau 1 : Indicateurs globaux par mois

mois	volumétrie	nuits	délai demandé (en minutes)	délai effectif (en minutes)	MAD en %
janv.	162	27	199	107	72
févr.	111	18	187	81	78
mars	105	22	208	75	69
avr.	93	28	173	63	74
mai	80	18	199	88	80
juin	93	31	178	76	70
juil.	98	20	160	75	68
août	95	24	142	82	72
sept	64	16	211	58	70
oct.	59	8	203	50	71
nov.	79	14	170	68	55
déc.	115	24	207	70	88
	1154	250	186	74	72

Tableau 2 : taux de réponses du SIO ARA aux sollicitations SAS C15 et taux d'adhésion des patients

Taux de réponses du SIO à la sollicitation du SAS-C15	Taux d'acceptation des patients à la visite infirmière non programmée
100%	100%

Graphique 1 : motifs d'appels



Graphique 2 : motifs d'hospitalisations

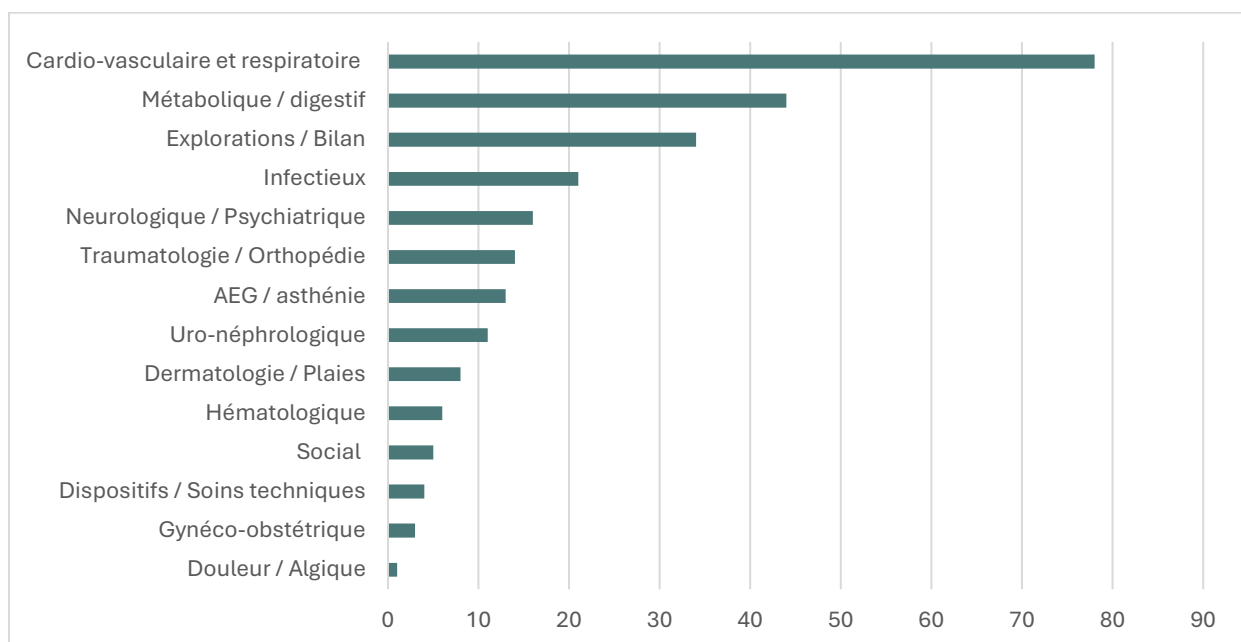


Tableau 3 : certificats de décès : volumétrie et lieu d'intervention

Total des demandes	Répartition par provenance		
	Domicile	EHPAD	HAD
554	171	380	3

Tableau 4 : répartition du nombre trimestriel des astreintes attribuées par le SIO ARA

Nombre d'astreintes semaine	Nombre d'astreintes week-end et jours fériés (à partir du samedi midi)	Nombre d'astreintes attribuées en PDSA de nuit	Total des astreintes attribuées
505	404	363	868

ANNEXE 4 - Parcours coordonné SNP SAS/SIO département du PUY DE DOME- année 2025

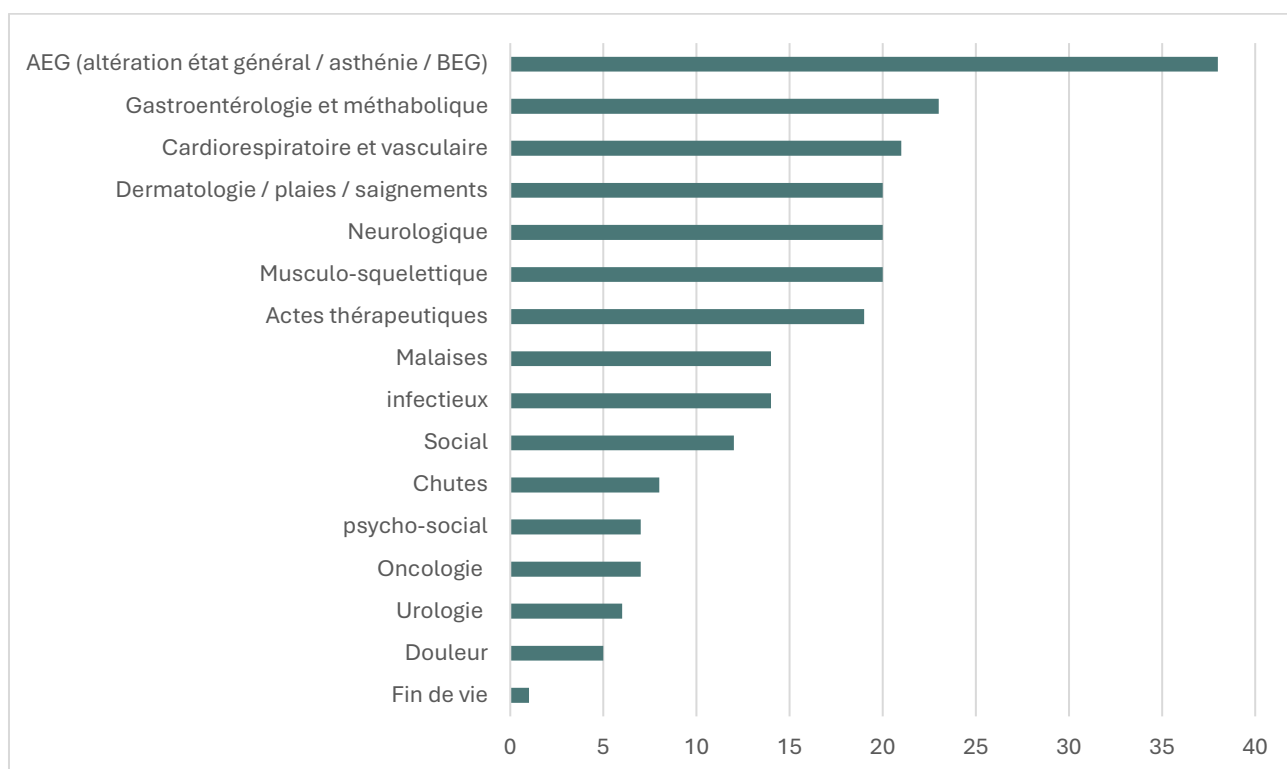
Tableau 1 : Indicateurs globaux par mois

mois	volumétrie	nuits	délai demandé (en minutes)	délai effectif (en minutes)	MAD en %
janv.	21		177	106	65
févr.	14	1	198	75	69
mars	14	1	169	85	83
avr.	21	3	212	108	67
mai	16	4	207	44	82
juin	10	2	216	98	80
juil.	28	8	201	79	83
août	22		286	98	81
sept.	15	2	204	95	67
oct.	34	6	214	86	82
nov.	22	3	187	69	73
déc.	35	5	220	72	90
	252	35	208	85	77

Tableau 2 : taux de réponses du SIO ARA aux sollicitations SAS C15 et taux d'adhésion des patients

Taux de réponses du SIO à la sollicitation du SAS-C15	Taux d'acceptation des patients à la visite infirmière non programmée
100%	100%

Graphique 1 : motifs d'appels



Graphique 2 : motifs d'hospitalisations

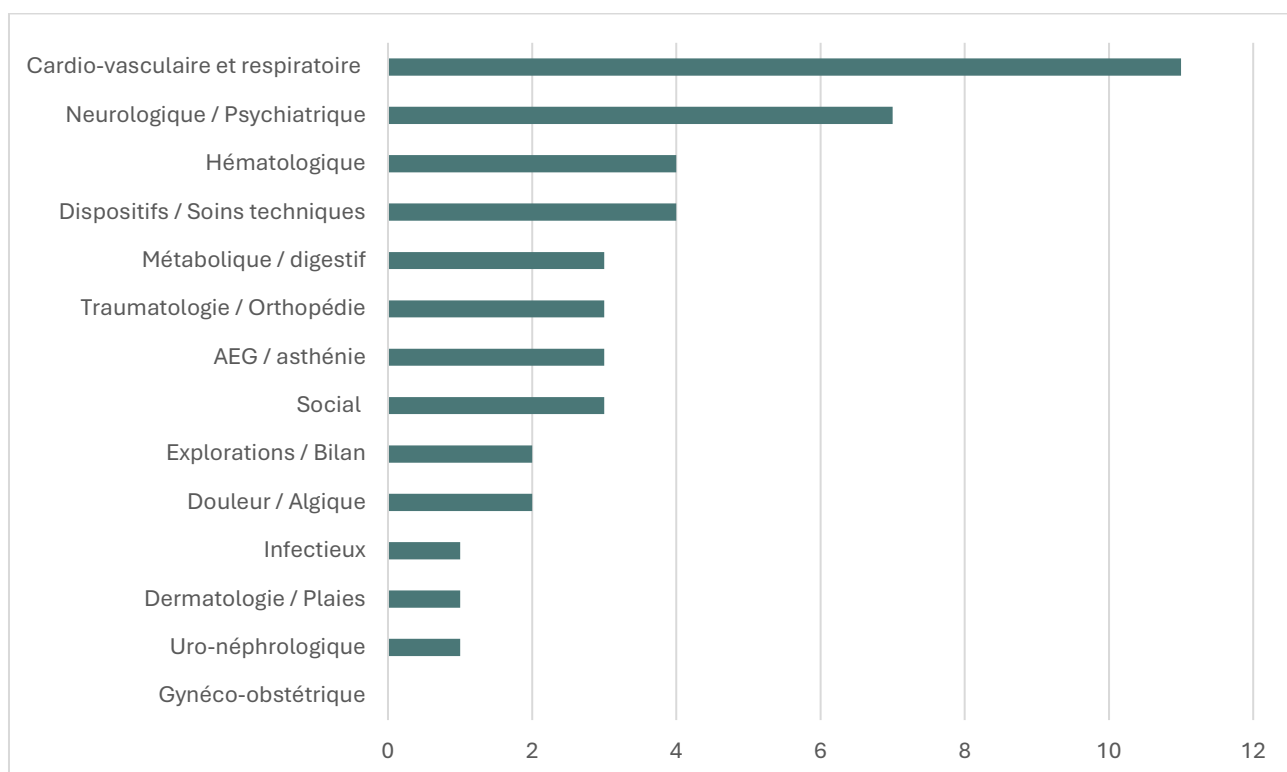


Tableau 3 : certificats de décès : volumétrie et lieu d'intervention

Total des demandes	Répartition par provenance		
	Domicile	EHPAD	HAD
263	100	155	8

Tableau 4 : répartition du nombre trimestriel des astreintes attribuées par le SIO ARA

Nombre d'astreintes semaine	Nombre d'astreintes week-end et jours fériés (à partir du samedi midi)	Total des astreintes attribuées
190	158	190

ANNEXE 5 - Parcours coordonné SNP SAS/SIO département du RHONE - année 2025

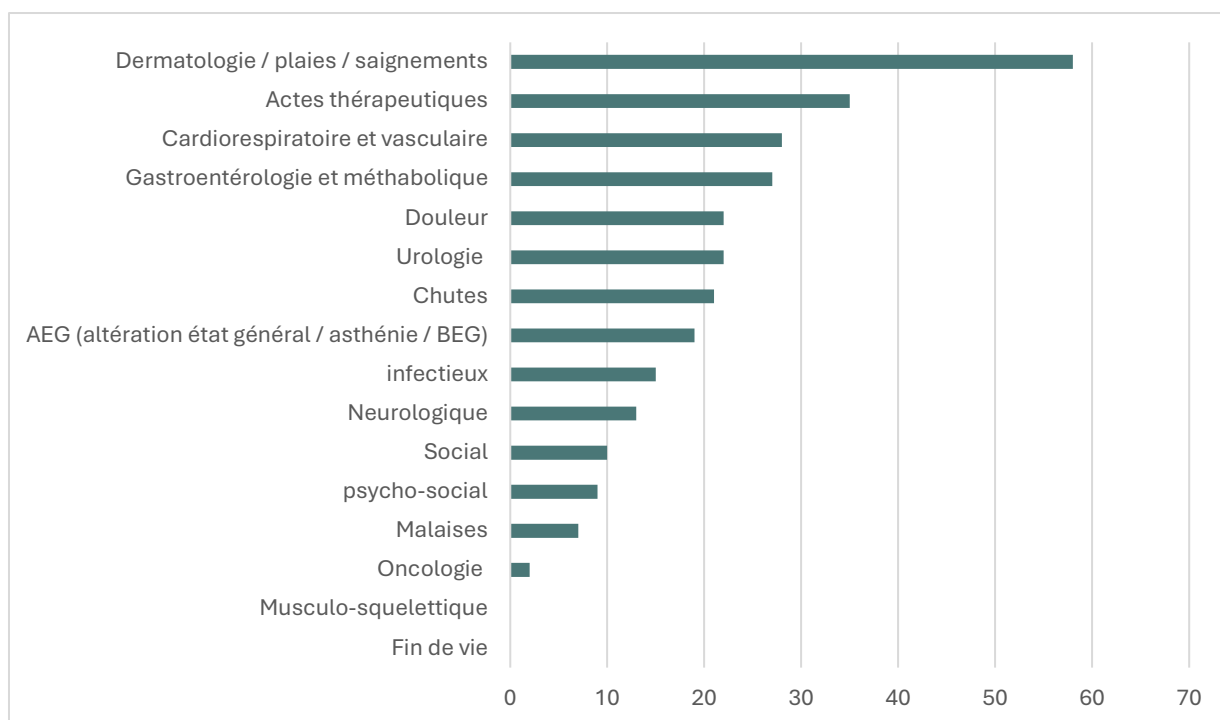
Tableau 1 : Indicateurs globaux par mois

mois	volumétrie	Nombre de sorties nuits	délai demandé (en minutes)	délai effectif (en minutes)	MAD en %
janv.	25	9	190	108	83
févr.	17	3	193	73	60
mars	23	6	145	59	83
avr.	28	8	180	112	88
mai	17	6	240	51	63
juin	44	10	227	112	75
juil.	56	9	220	87	79
août	34	3	223	104	75
sept	16	3	232	111	86
oct.	16	2	236	87	73
nov.	36	3	225	95	87
déc.	28	4	201	95	67
	340	66	209	91	77

Tableau 2 : taux de réponses du SIO ARA aux sollicitations SAS C15 et taux d'adhésion des patients

Taux de réponses du SIO à la sollicitation du SAS-C15	Taux d'acceptation des patients à la visite infirmière non programmée
100%	100%

Graphique 1 : motifs d'appels



Graphique 2 : motifs d'hospitalisations

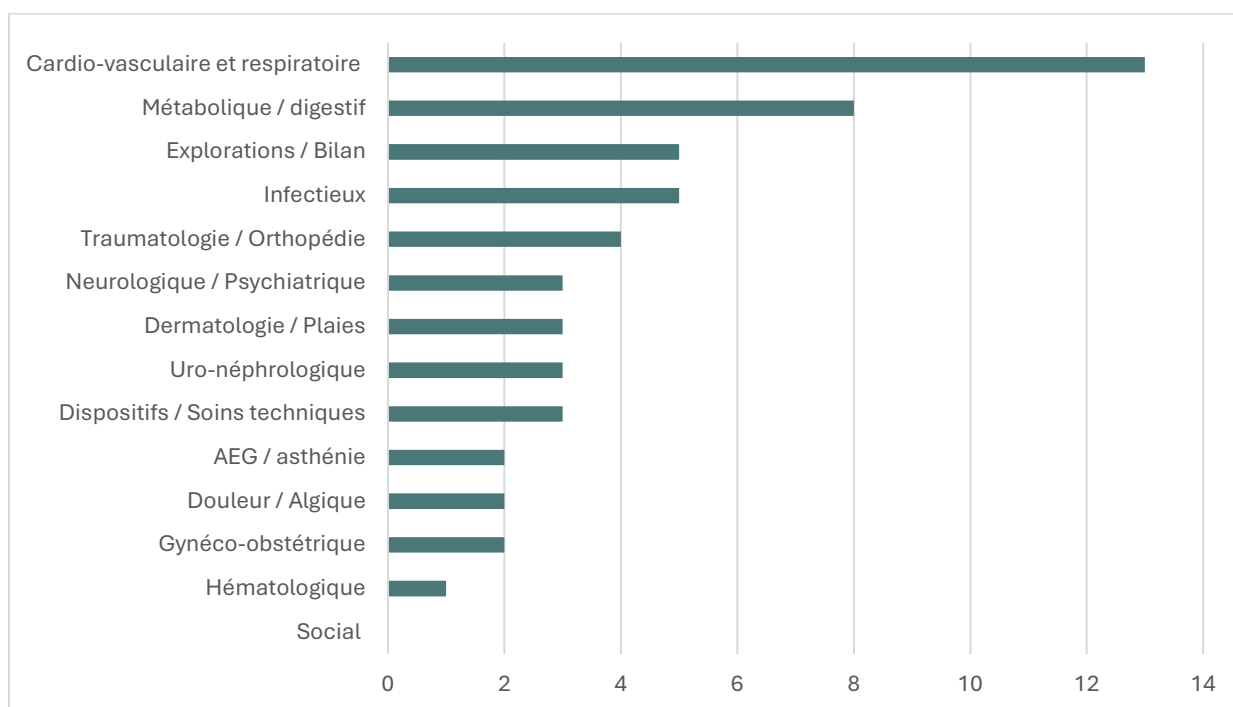


Tableau 3 : certificats de décès : volumétrie et lieu d'intervention

	Répartition par provenance		
Total des demandes	Domicile	EHPAD	HAD
442	207	203	32

Tableau 4 : répartition du nombre trimestriel des astreintes attribuées par le SIO ARA

Nombre d'astreintes semaine	Nombre d'astreintes week-end et jours fériés (à partir du samedi midi)	Total des astreintes attribuées
135	111	135