

CAHIER DES CHARGES DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRE

Bourgogne-Franche-Comté

Entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2018

Mise à jour en avril 2021 pour intégrer
les modifications apportées par les
arrêtés 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9

Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131 fixant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins ;

Vu le décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant la permanence des soins ambulatoire ;

Vu l'arrêté du 20 octobre 2011 fixant les règles de traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins en médecine ambulatoire, pris en application de l'article R.6315-3 du code de la santé publique ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu l'instruction DSS/SD1B/2012/60 du 27 janvier 2012 portant sur le circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte de permanence des soins ambulatoires ;

Vu l'avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation du 18 juillet 2018 ;

Vu les avis rendus en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa :

- du préfet du département de la Nièvre relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 14 juin 2018 ;
- du préfet du département de Saône et Loire relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 15 juin 2018;
- du préfet du département de l'Yonne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 02 juillet 2018;
- du préfet du département de Haute Saône relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 11 juillet 2018 ;

Vu les avis réputés rendus en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa :

- du préfet de département de la Côte d'Or relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 11 juin 2018);
- du préfet de département du Doubs relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 08 juin 2018) ;
- du préfet de département du Jura relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 11 juin 2018);
- du préfet de département du Territoire de Belfort relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 08 juin 2018) ;

Vu les avis rendus en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa :

- du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Yonne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 11 juin 2018 ;
- du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Saône et Loire relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 12 juin 2018;
- du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Doubs relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 06 juillet 2018 ;
- du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de Haute Saône relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 17 juillet 2018 ;

Vu les avis réputés rendus en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa :

- du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Côte d'Or relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 11 juin 2018) ;
- du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Nièvre relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 08 juin 2018) ;
- du Conseil départemental de l'ordre des médecins du Jura relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 11 juin 2018);
- du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Territoire de Belfort relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département (saisine du 08 juin 2018) ;

Vu les avis rendus en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa :

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Territoire de Belfort relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 1^{er} juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Doubs relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 5 juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Nièvre relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 6 juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Côte d'Or relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 12 juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Saône et Loire relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 12 juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Haute Saône relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 21 juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de l'Yonne relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 26 juin 2018 ;

- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Jura relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation en date du 11 juillet 2018 ;

Vu l'avis rendu en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional en date du 16 juillet 2018 ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Le cahier des charges régional décrit l'organisation générale de l'offre de soins assurant la prise en charge des demandes de soins non programmés et mentionne les lieux fixes de consultation en Bourgogne-Franche-Comté; Il décrit également l'organisation de la régulation des appels et précise les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département de la Bourgogne-Franche-Comté.

Article 2 : Les limites des rémunérations appliquées dans la région doivent être compatibles avec le montant de l'enveloppe déléguée à la région.

Article 3 : Le cahier des charges régional définit les indicateurs de suivi, les conditions d'évaluation

du fonctionnement de la permanence de soins. Il précise les modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins.

Article 4 : Le cahier des charges précise la rémunération forfaitaire des personnes participant aux gardes de permanence des soins ambulatoires et à la régulation médicale téléphonique.

Article 5 : L'organisation de la permanence des soins fait l'objet d'une évaluation annuelle, afin de vérifier que son fonctionnement est adapté et efficient.

Un bilan annuel est présenté aux CODAMUPS-TS.

Article 6 : Le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires et ses annexes pour la région Bourgogne-Franche-Comté sont joints au présent arrêté.

Article 7 : Le présent arrêté entrera en vigueur à compter du 1^{er} octobre 2018 pour permettre en amont :

- de procéder aux paramétrages nécessaires sur les outils ordigard et pgarde pour les organismes payeurs, les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins, et l'ARS ;
- d'établir les tableaux trimestriels prévisionnels de garde pour la période d'octobre à décembre 2018;
- de mettre en œuvre une campagne de communication à destination de tous les médecins et de la population.

Article 8 : L'arrêté ARSB/DOSA/PPS/12-58 du 27 avril 2012 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires en Bourgogne, modifié par arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne n°2014- 0192 du 26 novembre 2014 est abrogé au 1^{er} octobre 2018.

Article 9 : L'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS Franche-Comté n°2015-297 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires en Franche-Comté est abrogé au 1^{er} octobre 2018.

Article 10 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté ;
 - d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
 - d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas.
- à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne–Franche-Comté et de la préfecture du département du Jura. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 11 : Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté, Messieurs et Mesdames les délégués territoriaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté. Une copie sera adressée aux intéressé(e)s de la région Bourgogne-Franche-Comté : préfectures, Conseils de l'Ordre départementaux des Médecins, caisses primaires d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le

- 2 AOUT 2018

Le directeur général

Pierre PRIBILE

Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 19-163 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'avis favorable rendu par le comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Côte d'Or en date du 23 mai 2019 relatif à la date de la nouvelle organisation ;

Vu l'avis rendu par le comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Saône et Loire en date du 11 décembre 2018 relatif à l'arrêt de la permanence des soins sur les secteurs de « Verdun sur le Doubs (C8) » en semaine ainsi que les week-ends de 20h00 à minuit et le secteur de « Chauffailles – La Clayette (Ch 5) » les week-ends et jours fériés de 20h00 à minuit ;

Vu l'avis défavorable rendu par la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation du 04 juillet 2019 ;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine du 11 juillet 2019) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R 6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Sur le département de la Côte d'Or, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe : « – 1.1 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Côte d'Or », au paragraphe « III. Effecton »,

Les mentions suivantes :

« L'organisation de la permanence des soins sera poursuivie en l'état jusqu'au 28 février 2019, selon les modalités définies au précédent cahier des charges.

Une nouvelle organisation sera travaillée avec les acteurs concernés (Conseil de l'Ordre des Médecins, médecins effecteurs, médecins régulateurs) d'ici cette date, selon les principes validés suivant :

- Différenciation possible de l'organisation de l'effecton postée et de l'effecton mobile sur tout le département ;
- Réaffirmation de l'effecton mobile comme prenant en charge les visites incompressibles sur régulation (la définition des visites incompressibles sera revue et validée par l'ensemble des partenaires), avec une rémunération adaptée ;
- Réduction envisagée du nombre de secteurs ;
- Réduction possible des horaires de PDSA pour les consultations les week-ends, dans une logique d'harmonisation départementale ;
- Possibilité de participation de médecins retraités ou de médecins remplaçants à la PDSA.

La nouvelle organisation devra prendre effet au 1er mars 2019 au plus tard. Elle fera l'objet d'une nouvelle annexe au cahier des charges régional de la PDSA, et sera validée par le CODAMUPS-TS de Côte d'Or. »

Sont remplacées par :

« Au vu du nombre élevé de secteurs non couverts par la PDSA sur le département, une nouvelle organisation sera travaillée avec les acteurs concernés (Conseil de l'Ordre des Médecins, médecins effecteurs, médecins régulateurs).

L'organisation de la permanence des soins sera poursuivie en l'état, selon les modalités définies au précédent cahier des charges, et jusqu'à la mise en place d'une nouvelle organisation.

La nouvelle organisation sera travaillée d'ici le 31 octobre 2019 selon les principes validés suivants :

- Différenciation possible de l'organisation de l'effecton postée et de l'effecton mobile sur tout le département ;
- Réaffirmation de l'effecton mobile comme prenant en charge les visites incompressibles sur régulation (la définition des visites incompressibles sera revue et validée par l'ensemble des partenaires), avec une rémunération adaptée ;

- Réduction envisagée du nombre de secteurs ;
- Réduction possible des horaires de PDSA pour les consultations les week-ends, dans une logique d'harmonisation départementale ;
- Possibilité de participation de médecins retraités ou de médecins remplaçants à la PDSA.

La nouvelle organisation fera l'objet d'une nouvelle annexe au cahier des charges régional de la PDSA. L'arrêté fixant le cahier des charges régional sera pris après avis du CODAMUPS-TS de Côte d'Or. »

Article 2 : Sur le département de la Saône et Loire, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe « 1.6 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de la Saône et Loire » au paragraphe « III. Effectation »,

Les modifications suivantes :

« La PDSA n'est plus assurée :

- Sur le secteur de « Verdun sur le Doubs » en semaine ainsi que les week-ends et jours fériés de 20h00 à minuit
- Sur le secteur de « Chauffailles – La Clayette » les week-ends et jours fériés de 20h00 à minuit ».

Le tableau récapitulatif des secteurs a été modifié comme suit :

<p>C8 VERDUN SUR LE DOUBS</p>	<p><u>St Loup Géanges</u>, <u>Palleau</u>, <u>Ecuelles</u>, <u>St Martin de Gatinois</u>, <u>St Gervais en Vallière</u>, <u>Allerey</u>, <u>Bragny sur Saône</u>, <u>Les Bordes</u>, <u>Verdun sur le Doubs</u>, <u>Gergy</u>, <u>Verjux</u>, <u>Ciel</u>, <u>St Maurice en Rivière</u>, <u>St Didier en Bresse</u>, <u>Dameray</u>, <u>Bey</u>, <u>Montcoy</u>, <u>Guerfand</u>, <u>St Martin en Bresse</u>, <u>Willegaudin</u>, <u>Serrigny en Bresse</u></p> <p><u>Plus de PDS les jours de semaine, les week-ends et les jours fériés de 20h00 à minuit.</u></p>
---	---

<p>CH5 CHAUFFAILLES LA CLAYETTE</p>	<p><u>Chauffailles</u>, <u>Chassigny</u>, <u>Anglure</u>, <u>Mussy</u>, <u>St Maurice les Chateauneuf</u>, <u>St Edmond</u>, <u>Chateauneuf</u>, <u>St Martin de Lixy</u>, <u>Tancon</u>, <u>Coublanc</u>, <u>St Igny de Roche</u></p> <p><u>La Clayette</u>, <u>Gibles</u>, <u>Varennes sous Dun</u>, <u>La Chapelle sous Dun</u>, <u>St Racho</u>, <u>Châtenay</u>, <u>Bois Ste Marie</u>, <u>Colombier en Brionnais</u>, <u>St Symphorien des Bois</u>, <u>Baudemont</u>, <u>St Laurent en Brionnais</u>, <u>Vauban</u>, <u>Vareilles</u>, <u>Oyé</u>, <u>Amanzé</u>, <u>St Germain en Brionnais</u>, <u>Dyo</u>, <u>Ouroux sous le Bois Ste Marie</u>, <u>Curbigny</u></p> <p><u>Plus de PDS les week-ends et jours fériés de 20h00 à minuit.</u></p>
---	--

Article 3 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, demeure inchangé.

Article 4 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de la publication du présent arrêté.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;

- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas.

- à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture du département de Saône et Loire. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 6 : Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Messieurs et Mesdames les délégués départementaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté. Une copie sera adressée aux intéressés des départements concernés : préfectures, Conseils de l'Ordre Départementaux des Médecins, caisses primaires d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le

23 SEP. 2019



Le directeur général
Pierre PRIBILE

Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 19-164 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant la permanence des soins ambulatoire ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu les avis rendus par le comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Saône et Loire en date du 1^{er} juillet 2019 ; du Doubs en date du 26 juin 2019 et du territoire de Belfort en date du 28 juin 2019 ;

Vu l'avis défavorable rendu par la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie relatif au cahier des charges régional prononcé lors de la consultation du 04 septembre 2019;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine le 23 septembre 2019) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Sur le département de Saône et Loire, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe la modification suivante :

- ✓ L'annexe 1.6 – « Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de la Saône et Loire », est modifiée comme suit :
 - au paragraphe « I. Etat des lieux départemental »
 - D – 1/ Les secteurs de garde : « La sectorisation arrêtée en juillet 2019 suite au rattachement du secteur d'Etang sur Arroux au secteur d'Autun est de **22 secteurs la semaine et 21 secteurs les week-ends et jours fériés**»
 - au paragraphe « III. Effectation »
 - A/ secteur de PDSA : « Au 1^{er} juillet 2019, la sectorisation comprend **22 secteurs la semaine et 21 secteurs les week-ends et jours fériés**, en effet, les secteurs de Tournus et Sennecey le Grand ne sont regroupés que les week-ends et jours fériés « La PDSA n'est plus assurée :
 - sur le secteur de « Tournus-Cuisery », en semaine, les week-ends et jours fériés de 20 heures à minuit
 - sur le secteur mutualisé de Tournus et Sennecey le Grand, de 20 heures à minuit les week-ends et jours fériés »
 - Modification du tableau récapitulatif des secteurs : les secteurs ont été renumérotés suite à la fusion de deux secteurs (Etang sur Arroux et Autun) et les horaires ont été précisés sur les secteurs de Tournus-Cuisery et Sennecey le Grand.

Article 2 : Sur le département du Doubs, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe la modification suivante :

- ✓ L'annexe 1.2 – « Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Doubs », est modifiée comme suit :
 - au paragraphe « III. Effectation »
 - la mention « hors nuit profonde » a été ajoutée dans la colonne « Horaires assurés en PDS » du tableau, pour les secteurs suivants :
 - 25-03 Novillars,
 - 25-04 Quingey,
 - 25-05 Saône,
 - 25-08 Clerval,
 - 25-09 Amancey,
 - 25-10 Sancey le Grand,
 - 25-18 Ornans,

- 25-19 Pont de Roide

- L'organisation du secteur 8 est précisée ainsi « à la demande de ces professionnels, une organisation plus soutenable pour l'effectif a été définie, en lien avec le CDOM 25 :
 - La semaine, les patients sont pris en charge au sein de la maison médicale d'Audincourt.
 - Le week-end, les médecins-effecteurs du secteur 8 participent à la garde (visites et consultations) : les samedis de 12h à minuit, les dimanches et jours fériés de 08h à minuit.
 - Pendant les périodes de congés, les astreintes doivent être assurées autant que possible, en fonction des disponibilités des médecins volontaires.

Cette organisation sera réinterrogée au seuil de 6 médecins volontaires pour l'effectif.»

- Le paragraphe « Expérimentation d'une double effectif en période épidémique » a été supprimé car ce projet a été abandonné. Pour rappel, il concernait les secteurs de Montbéliard, Pontarlier, Besançon.
- Le paragraphe « Réflexion à mener à partir du septembre 2018 avec les acteurs locaux de la PDSA, le conseil de l'Ordre du Doubs, l'AMU et l'Agence régionale de santé » a été supprimé.
- Le paragraphe « Réflexion à mener avec les acteurs locaux de la PDSA, le conseil de l'Ordre du Doubs, l'AMU et l'Agence régionale de santé : réponses aux demandes de soins non programmées et efficacité des organisations » a été actualisé. L'échéance est fixée à présent à 2020.
- Le paragraphe « Certificat de décès et visites incompressibles » a été supprimé.

Article 3 : Sur le département du territoire de Belfort, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe la modification suivante :

- ✓ L'annexe 1.8 – « Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Territoire de Belfort » est modifiée comme suit :
 - Ajout de « applicable au 01/11/2019 » dans le titre de l'annexe ci-dessus.
 - Dans sa partie « I. Etat des lieux » :
 - modification de « pour ce nouveau cahier des charges » par « pour le cahier des charges 2018-2022 » et suppression de « à toute heure ».
 - paragraphe B « offre des soins ambulatoires », mise à jour des données au 01/01/2018.
 - concernant la garde ambulatoire, suppression de « par ailleurs, une plateforme régionale de transports sanitaires existe en Franche-Comté. Un cahier des charges régional Bourgogne Franche-Comté est également en cours de réalisation ».
 - paragraphe E relatif aux données d'activité de la PDSA, suppression du paragraphe sur l'activité de la deuxième partie de nuit (00h-08h) et actualisation des données 2017 contre 2016 auparavant.

- Dans sa partie « III. Effectation »

A/ sectorisation

- « Le dispositif repose sur une double sectorisation... » est remplacé par « le département compte 4 secteurs pour la tranche horaire 20h-minuit, les samedis après-midi, les dimanches, les jours fériés et les ponts ».
- Suppression de la dernière ligne du tableau relative au secteur unique pour la nuit profonde.
- Ajout sous chaque nom de secteur de « hors nuit profonde ».
- Suppression de la ligne relative à la valorisation de l'astreinte « la nuit de 00h à 08h : 250€ ».

Article 4 : La partie régionale du cahier des charges de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son chapitre « Les orientations régionales de la PDSA »,

- Le tableau intégré au paragraphe « le dimensionnement de la régulation », est modifié pour tenir compte :
 - Du transfert du CRRA 15 de la Nièvre au CHU de Dijon ayant abouti à une réorganisation de la régulation de médecine générale portée par l'AREMEL 21 et Régulib 58 et une adaptation de l'organisation des lignes d'astreinte (nombre de lignes identiques) ;
 - de la mise en place, à titre expérimental, d'une seconde ligne le samedi matin de 08h à 12h à l'AREMEL ;
 - de la mise en place, à titre expérimental, d'une ligne le samedi matin de 08h à 12h à l'ACORELI à compter du 7 septembre 2019 (cf article R6315-6 du code de la santé publique) et de la réduction du nombre de lignes les jours de pont avec 5 régulateurs de 08h à 12h et 4 de 12h à 20h (contre 7 et 5).
- A la suite du paragraphe relatif au « rôle du médecin régulateur de médecine générale », la mention suivante est ajoutée : « **La fonction de médecin régulateur est, pendant la période où elle est assurée, exclusive de toutes autres fonctions** ».
- ✓ A l'annexe 8, le tableau « forfaits horaires régulation » est modifié pour rajouter le tarif des samedis matins pour l'ACORELI et l'AREMEL.

Article 5 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par l'arrêté 2019-163, demeure inchangé.

Article 6 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} novembre 2019.

Article 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté et des départements de la Saône et Loire, du Doubs et du territoire de Belfort :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;

- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
 - d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas ;
- à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et des préfectures des départements du Doubs, de Saône et Loire et du territoire de Belfort. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 8 : Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Messieurs et Mesdames les délégués départementaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et des préfectures de Saône et Loire, du Doubs et du territoire de Belfort. Une copie sera adressée aux intéressés des départements concernés: préfectures, Conseils de l'Ordre Départementaux des Médecins, caisses primaires d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 22 OCT. 2019



Le directeur général
Pierre PRIBILE

Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 2020-007 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant la permanence des soins ambulatoire ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu le mail adressé par voie électronique aux membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Jura en date du 06 décembre 2019;

Vu l'avis favorable de Mme PROST DAME, pharmacienne à Lons et représentante URPS PHARMA en date du 13 décembre 2019 ;

Vu l'avis favorable de Monsieur Bourgeois, représentant le Conseil Régional de l'ordre des pharmaciens en date du 2 janvier 2020 ;

Vu l'avis défavorable du président de l'ACORELI, le docteur Rabier en date du 27 décembre 2019 ;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de tous les autres membres du CODAMUPS-TS du Jura (saisine le 06 décembre 2019) relatif à la modification des horaires de la PDS sur le secteur de Lamoura-Septmoncel-Les Bouchoux-Lélex ;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine le 20 décembre 2019) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existante.

ARRETE

Article 1 : Sur le département du Jura, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe la modification suivante :

✓ L'annexe 1.3 – « Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Jura », est modifiée comme suit :

○ au paragraphe « I. Etat des lieux »

« Elle a fait apparaître :

- [...]

- par manque d'activité et avec une démographie médicale en baisse, **4** secteurs de garde (au lieu de 3) ont souhaité supprimer les gardes de semaine et mettre en place des créneaux de consultations le week-end, les jours fériés et les jours de pont de 17h à 20h le samedi ; de 10h à 12h et de 17h à 20h le dimanche/férié/pont. Il s'agit des secteurs : **Jura - 02** Champagnole/Saint Laurent en Grandvaux, **Jura - 05** Saint Claude, **Jura – 07** Morez/Les-Rousses, et **Jura – 06** Lamoura/Septmoncel/Les Bouchoux/Lélex »

○ au paragraphe « III. Effectation »

Le tableau récapitulatif du paragraphe « **Les consultations** » devra être modifié dans la colonne « horaires assurés en PDS » comme suit :

« **Jura-06** : Pas de garde en semaine. Les Week-ends, jours fériés et ponts* : samedi 17h-20h, dimanche/férié/pont : 10h-12h / 17h-20h. »

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163 et 2019-164, demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté et du département du Jura :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
 - d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
 - d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas ;
- à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne–Franche-Comté et de la préfecture du département du Jura. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Monsieur le délégué départemental du Jura sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture du Jura. Une copie sera adressée aux intéressés des départements concernés : préfecture, Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 27 JAN. 2020


Le directeur général
Pierre PRIBILE

Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 20-065 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant la permanence des soins ambulatoire ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu le mail adressé par voie électronique aux membres titulaires du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Haute Saône en date du 07 février 2020 ;

Vu les avis favorables du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins ; du conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes, docteur Patrick Bertrand; de l'ACORELI, docteur Benoît Rabier ; du conseil régional de l'ordre des pharmaciens, docteur Denis Blandin ; de l'association départementale des maires, Luc Simonel et Jean Pierre Maupin ; du conseiller départemental, Jean Claude Gay ; du SDIS 70, le lieutenant-colonel Franck Bel et le colonel Fabrice Tailhardat ; de l'URPS médecins, docteurs Pierre Kuhn et Michel Rameau ; de l'association des médecins de garde du district de Vesoul, docteur Emmanuelle Mairot-Pasteur et de l'URPS des chirurgiens-dentistes, docteur Gilles Leblanc ;

Vu l'avis réputé rendu le 14 février 2020, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de tous les autres membres du CODAMUPS-TS de Haute Saône (saisine le 07 février 2020) relatif à la fusion des secteurs Jussey-Faverney avec Port/Saône-Combeaufontaine et Montbozon-Rougemont avec Rioz ;

Vu l'avis réputé rendu le 24 mars 2020, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine le 24 février 2020) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R6315-1 et suivants);

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évaluée et de l'offre de soins existante.

ARRETE

Article 1 : L'annexe 1.5 – « Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Haute Saône » du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté est remplacée par l'annexe du présent arrêté pour tenir compte de la fusion des secteurs de :

- Jussey-Faverney (70-03-04) avec le secteur de Port/Saône-Combeaufontaine (70-02), au 02/01/2020
- Montbozon-Rougemont (70-10) avec le secteur de Rioz (70-13), au 02/03/2020

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163, 2019-164, et 2020-007 demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur respectivement le 02 janvier 2020 et le 02 mars 2020.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté et du département de Haute-Saône :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas ;
- à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture du département de Haute-Saône Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'Agence régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté, Madame la déléguée départementale de Haute Saône sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture de Haute Saône. Une copie sera adressée aux intéressés des départements concernés : préfecture, Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 20 MAI 2020



Le directeur général

Pierre PRIBILE

Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 20-80 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant la permanence des soins ambulatoire ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu les mails adressés par voie électronique aux membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Haute Saône, de la Saône et Loire et du territoire de Belfort en date du 21 février 2020 et de la Nièvre en date du 22 février 2020 ;

Vu les avis suivants rendus pour la Côte d'Or : 26 avis favorables, 0 défavorable, 7 abstentions et 2 avis réputés rendus ; le Doubs : 11 avis favorables, 2 défavorables, 1 abstention et 20 avis réputés rendus ; la Nièvre : 5 avis favorables, 0 défavorable, 8 abstentions, et 35 avis réputés rendus ; le Jura : 6 avis favorables, 0 défavorable, 2 abstentions et 41 avis réputés rendus; la Haute Saône : 10 avis favorables, 1 défavorable, et 22 avis réputés rendus ; la Saône et Loire : 29 avis favorables, 0 défavorable, 0 abstention et 8 avis réputés rendus ; et le territoire de Belfort : 4 avis favorables, 1 défavorable, 2 abstentions et 24 avis réputés rendus ;

Vu les avis réputés rendus, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de tous les membres du CODAMUPS-TS des départements énumérés ci-dessus n'ayant pas répondu dans le délai imparti fixé à 8 jours;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif à la modification du cahier des charges régional (saisine le 28 février 2020);

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R6315-1 et suivants);

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évaluée et de l'offre de soins existante.

ARRETE

Article 1 : Le cahier des charges dans sa partie régionale est modifié comme suit :

« La valorisation de l'activité de régulation

Conformément à l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire, la rémunération pour la participation à la régulation médicale téléphonique, mentionnée à l'article R.6315-3 du Code de la Santé Publique ne peut être inférieure à 70€ par heure de régulation.

La valorisation des heures de régulation varie en fonction de la plage PDSA, entre 75€ en semaine, 80€ le week-end et 95€ les jours fériés.

-[...]

Une revalorisation de l'astreinte en nuit profonde (00h-8h) est entrée en vigueur à compter du 1^{er} avril 2020 pour répondre à un besoin lié à l'augmentation de l'activité du Centre 15. Cette revalorisation s'applique pour les départements de la Franche-Comté, de la Côte d'Or, de la Nièvre, et de la Saône et Loire.

Elle s'appliquera dans l'Yonne dès la mise en place d'une régulation délocalisée en établissement de santé.

Les modalités tarifaires sont les suivantes :

- l'astreinte de régulation de médecine générale couvrant les départements de Franche-Comté, de la Côte d'Or et de la Nièvre, la rémunération est ainsi portée :
 - **de 75€ à 85€/h les nuits profondes de semaine (nuits du lundi soir au vendredi matin 8h)**
 - **de 80€ à 90€/h les week-ends (du vendredi soir 20h au lundi matin 8h)**
 - **de 85€ à 95€/h les nuits profondes de jours fériés (nuit du jour férié de 00h à 8h et nuit suivant le jour férié de 00h à 8h).**
- l'astreinte de régulation de médecine générale couvrant le département de la Saône-et-Loire, la rémunération de l'astreinte est ainsi portée de 75€ à 85€/heure pour les nuits profondes (de 00h à 8h).

Tableau récapitulatif par association des montants horaire en fonction des plages PDSA à compter du 1^{er} avril 2020:

Jours	Plages horaires	Pour la Côte d'Or et la Nièvre	Pour la Franche Comté	Pour la Saône et Loire	Pour l'Yonne
		AREMEL 21	ACORELI FC	AMRL 71	REGULIB Yonne (inchangé)
		Montant horaire astreinte	Montant horaire astreinte	Montant horaire astreinte	Montant horaire astreinte (inchangé)
Nuits semaine (lundi 20h au samedi matin 8h)	20h-24h	75 €	75 €	75 €	75 €
	24h-4h	85 €*	85 €	85 €	75 €
	4h-8h	85 €*	85 €	85 €	75 €
Nuits week-end (samedi 20h au lundi matin 8h)	20h-24h	80 €	80 €	75 €	75 €
	24h-4h	90 €**	90 €	85 €	75 €
	4h-8h	90 €**	90 €	85 €	75 €
Nuits JF	20h-24h	85 €	85 €	75 €	75 €
	24h-4h	95 €***	95 €	85 €	75 €
	4h-8h	95 €***	95 €	85 €	75 €
Samedi	8h-12h	80 €	80 €	75 €	75 €
	8h-12h (pont)	80 €	80 €	75 €	75 €
	12h-20h	80 €	80 €	75 €	75 €
Dimanche	8h-12h	80 €	80 €	75 €	75 €
	12h-14h	80 €	80 €	75 €	75 €
	14-20h	80 €	80 €	75 €	75 €
JF	8h-12h	85 €	85 €	75 €	75 €
	12h-14h	85 €	85 €	75 €	75 €
	14-20h	85 €	85 €	75 €	75 €
Pont	8h-12h	80 €	80 €	75 €	75 €
	12h-14h	80 €	80 €	75 €	75 €
	14h-20h	80 €	80 €	75 €	75 €

***au lieu de 75€ avant revalorisation du 1^{er} avril 2020**

****au lieu de 80€ avant la revalorisation**

*****au lieu de 85€ avant la revalorisation »**

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163, 2019-164, 2020-007 et 2020-165 est modifié dans son annexe 8 pour tenir compte de la revalorisation en nuit profonde (00h-8h), le reste demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} avril 2020.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté et des départements de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Nièvre, de la Haute Saône, de la Saône et Loire, et du territoire de Belfort :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas ;
- à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et des préfectures des départements de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Nièvre, de la Haute Saône, de la Saône et Loire, et du territoire de Belfort. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Mesdames et Messieurs les délégués départementaux de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Nièvre, de la Haute Saône, de la Saône et Loire et du territoire de Belfort sont chargés, chacune et chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et des préfectures de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Nièvre, de la Haute Saône, de la Saône et Loire et du territoire de Belfort. Une copie sera adressée aux intéressés des départements concernés : préfecture, Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 20 MAI 2020



Le directeur général

Pierre PRIBILE

Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 20-131 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu la consultation par voie électronique des membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Saône et Loire en date du 10 juin 2020 relatif au rattachement de la commune de Poisson au secteur de « Chauffailles – La Clayette » qui a recueillie 25 avis favorables, 1 avis défavorable et 10 avis réputés rendus ;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine du 24 juillet 2020) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R 6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets

libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Sur le département de la Saône et Loire, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe « 1.6 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de la Saône et Loire » au tableau récapitulatif du paragraphe « Effecton », le rattachement de la commune de Poisson au secteur de Chauffailles-La Clayette à compter du 1^{er} juin 2020 :

Le tableau récapitulatif du secteur de Chauffailles-La Clayette a été modifié comme suit :

CH5 CHAUFFAILLES LA CLAYETTE 71-12	<u>Chauffailles, Chassigny, Anglure, Mussy, St Maurice les Chateauneuf, St Edmond, Chateauneuf, St Martin de Lixy, Tancon, Coublanc, St Igny de Roche, Poisson</u> <u>La Clayette, Gibles, Varennes sous Dun, La Chapelle sous Dun, St Racho, Châtenay, Bois Ste Marie, Colombier en Brionnais, St Symphorien des Bois, Baudemont, St Laurent en Brionnais, Vauban, Vareilles, Oyé, Amanzé, St Germain en Brionnais, Dyo, Ouroux sous le Bois Ste Marie, Curbigny</u> <u>Plus de PDS le week-end et jour férié de 20h00 à 24h00 depuis le 01/11/2018</u>
---	---

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163, 2019-164, 2020-007, 2020-65 et 2020-80, demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de sa publication.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas.

-à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture du département de Saône et Loire. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Madame la déléguée départementale sont chargées, chacun en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture de Saône et Loire. Une copie sera adressée aux intéressés du département de la Saône et Loire : Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 26 AOUT 2020

Le directeur général adjoint



Olivier OBRECHT

Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 21-052 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allégement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'avis favorable à l'unanimité du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Jura qui s'est réuni en date du 21 janvier 2021 relatif à la fusion de 4 secteurs pour mettre en place une MMG au sein du service des urgences de Dole ;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine du 29 janvier 2021) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R 6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Sur le département du Jura, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe « 1.3 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Jura » Au paragraphe I – « Etat des lieux » – D – « Lieux d'intervention particuliers », la nouvelle organisation sur le secteur Dole avec la création de la MMG est détaillée ainsi :

- **« Maison médicale de garde à Dole, positionnée au CH au sein du SAU :**

Un accueil dédié à la permanence des soins est établi au sein du service des urgences du CH de Dole depuis le 1^{er} septembre 2020. Il vise à accueillir les médecins de garde des ex secteurs Jura-04, 08, 09, 11 (Dole, Foucherans, Saint-Aubin, Chaussin, Tavaux, Damparis / Authume, Moissesey / Orchamps, Dampierre, Fraisans / Mont s/s Vaudrey / Ounans) qui ont fusionné le 1^{er} avril 2020 en un secteur appelé Jura –04.

Les médecins généralistes des ex secteurs 04-08-09-11, membres de l'Association des Médecins du NOrd Jura (AMNOJ), effectuent des consultations sur place. L'activité est régulée par l'ACORELI et en accès direct.

Amplitude horaire :

- Tous les soirs de la semaine : du lundi au dimanche, fériés et ponts : de 20h à 24h
- Le samedi après-midi de 12h à 20h
- Le dimanche, jours fériés et ponts (le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié) : de 8h à 20h

Les astreintes sont versées aux médecins de garde sur la base suivante :

- Soirée (20h -24h) : 50€
- Samedi après-midi (12h -20h) : 100€
- Dimanche, jours fériés et ponts (8h -20h) : 150€

Les consultations sont prises en charges par le CH. Celui-ci adresse la facturation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et reverse aux médecins les honoraires moyennant une participation aux frais de structure de la MMG ».

Au paragraphe III – Effectation, le tableau « les consultations » a été modifié pour tenir compte du regroupement des secteurs et la création de la MMG de Dole comme suit :

Jura-04 (ex secte urs 04-08- 09-11)	Chaussin – St Aubin – Tavaux – Damparis – Dole – Foucherans	MMG DOLE	Semaine : 20h - 24h	1	39-04, 39-08, 39-09, 39-11
	Authume – Moissey		Week-end, fériés, ponts *:		
	Orchamps- Dampierre –		Samedi : 12h - 24h		
	Fraisans		Dimanche / fériés / ponts : 8h - 24h		
	Mont Sous Vaudrey – Ounans				

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163, 2019-164, 2020-007, 2020-65, 2020-80, 2020-131, 2020-189 et 2021-012 demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de sa publication.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté :

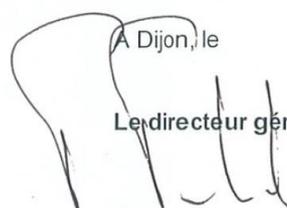
- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas.

-à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne–Franche-Comté et de la préfecture du département du Jura. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale Bourgogne-Franche-Comté, Monsieur le délégué départemental sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture du Jura. Une copie sera adressée aux intéressés du département du Jura : conseil de l'ordre départemental des médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 25 MARS 2021

Le directeur général



Pierre PRIBILE



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 21-012 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu la consultation par voie électronique des membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Territoire de Belfort en date du 12 novembre 2020, du Jura en date du 16 novembre 2020, de la Côte d'Or, de la Nièvre et de la Haute Saône en date du 20 novembre 2020, de la Saône et Loire en date du 23 novembre 2020, du Doubs en date du 24 novembre 2020, et de l'Yonne en date du 15 décembre 2020 relatif à l'intégration de l'établissement de certificat de décès en période de PDSA ;

Vu les avis recueillis à l'issue du délai de consultation fixé à un mois, le détail est le suivant : en Côte d'or, sur 36 membres consultés, 1 avis favorable, 4 défavorables, 13 abstentions et 18 avis réputés rendus ; dans le Doubs, sur 32 membres consultés, 1 avis favorable, 9 défavorables, 6 abstentions et 16 avis réputés rendus ; dans le Jura, sur 37 membres consultés, 16 avis favorables, 3 défavorables, 10 abstentions et 8 avis réputés rendus ; dans la Nièvre, sur 33 membres consultés, 12 avis favorables, 1 défavorable, 3 abstentions et 17 avis réputés rendus ; en Haute Saône, sur 29 membres consultés, 8 avis favorables, 2 défavorables, 6 abstentions et 12 avis réputés rendus ; en

Saône et Loire, sur 36 membres consultés, 25 avis favorables, 0 défavorable, 0 abstentions et 11 avis réputés rendus ; dans l'Yonne, sur 34 membres consultés, 5 avis favorables, 3 défavorables, 7 abstentions et 19 avis réputés rendus ; et sur le territoire de Belfort, sur 34 membres consultés, 6 avis favorables, 2 défavorables, 8 abstentions et 18 avis réputés rendus ;

Vu l'avis réputé rendu, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine du 23 décembre 2020) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R 6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évaluée et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Pour répondre au mieux aux besoins d'établissement de certificat de décès en période de PDSA, le paragraphe suivant sera intégré au cahier des charges dans sa partie régionale à la suite du chapitre «3. Effectation – Valorisation de l'astreinte » :

« Le conseil national de l'Ordre rappelle dans une note de 2013¹ (¹ *Constats et certificats de décès à domicile ou sur site privé ou public : aspects éthiques et déontologiques : Rapport adopté lors de la session du conseil national de l'Ordre des médecins d'octobre 2013*) que c'est le médecin traitant, s'il est identifié et joignable, qui doit dans le cadre de ses obligations déontologiques assurer la rédaction de ce certificat. L'établissement des certificats de décès ne constitue pas une urgence médicale ni médicolégale et ne fait pas partie de la permanence des soins. Néanmoins, cette mission relève des médecins libéraux de proximité lorsque le décès survient au domicile ou dans un établissement considéré comme un substitut de domicile (établissement médico-social...). Par respect pour les proches, et compte tenu des dispositions relatives aux opérations funéraires, ce certificat de décès doit être rédigé dans un délai qui ne doit pas excéder 24 heures après la demande. Pendant les horaires de la PDSA, et afin de faciliter l'établissement de ces certificats de décès, un financement spécifique a été prévu par l'Assurance Maladie. Le montant de cet acte médico administratif s'élève à 100 euros. »

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163, 2019-164, 2020-007, 2020-65, 2020-80, 2020-131, 2020-167 et 2020-189 demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de sa publication.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas.

-à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne–Franche-Comté et de la préfecture du département de Haute-Saône. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale Bourgogne-Franche-Comté, Mesdames et Messieurs les délégué(e)s départementaux de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Nièvre, de la Haute Saône, de la Saône et Loire et du territoire de Belfort sont chargé(e)s, chacune et chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et des préfectures de la Côte d'Or, du Doubs, du Jura, de la Nièvre, de la Haute Saône, de la Saône et Loire de l'Yonne et du territoire de Belfort. Une copie sera adressée aux intéressés des départements concernés : préfecture, conseil de l'ordre départemental des médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

- 3 MARS 2021

A Dijon, le



Le directeur général

Pierre PRIBILE

Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 20-189 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5 ; L.6314-1 à L.6314-3 ; R.6311-8 ; R. 6315-1 à R. 6315-6 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales et notamment dans le dernier paragraphe de l'article 1 mentionnant l'allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la PDSA ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 02 août 2018 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu la consultation par voie électronique des membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Haute-Saône en date du 06 octobre 2020 relatif à la suppression temporaire de l'effectif les soirs sur la tranche horaire 22h-00h à compter du 1^{er} décembre 2020 (maintien de la tranche horaire 20h-22h) sur le secteur d'Héricourt (dans l'attente de la mise en place de l'organisation cible prévue dans l'annexe départementale de la Haute-Saône) qui a recueillie 12 avis favorables, 0 avis défavorable, 0 abstention et 18 avis réputés rendus ;

Vu l'avis favorable rendu le 8 décembre 2020, en application de l'article R 6315-6 dernier alinéa, de l'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Bourgogne-Franche-Comté relatif au cahier des charges régional (saisine du 13 novembre 2020) ;

Considérant que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R 6315-1 et suivants) ;

Considérant que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 sur la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

Considérant que le dispositif de permanence des soins ambulatoires est une réponse médicale aux demandes de soins non programmés assurée en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé et qu'à ce titre, il doit être organisé en fonction des besoins de la population évalués et de l'offre de soins existantes.

ARRETE

Article 1 : Sur le département de la Haute-Saône, le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, intègre dans son texte et son annexe « 1.5 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Haute-Saône » dans sa partie « 3. Articulations avec l'offre hospitalière », au tableau récapitulatif du paragraphe « Organisation transitoire au 2 mars 2020 », la réduction des horaires de PDS sur le secteur d'Héricourt tous les soirs à compter du 1^{er} décembre 2020 :

Le tableau récapitulatif des secteurs de la Haute-Saône a été modifié comme suit sur le secteur d'Héricourt :

Nom du territoire	Lieu de consultations	Horaires	Nbre d'effecteurs par période de garde
70-06 HERICOURT (ex 70-08)	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde * et créneau de 22h à 00h (à compter du 01/12/2020) **	1

**Spécificité concernant le secteur d'Héricourt, à compter du 01/12/2020, il n'y a plus d'effectif le soir sur le créneau 22h-00h mais un maintien de l'effectif sur le créneau 20h-22h.

L'astreinte est calculée au prorata du nombre d'heures effectuées sur la base de 12,50€ de l'heure. Cette suppression de l'effectif est transitoire dans l'attente de la mise en place de l'organisation cible.

Article 2 : Le reste du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire de la région Bourgogne-Franche-Comté, tel que défini par l'arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131, modifié par les arrêtés 2019-163, 2019-164, 2020-007, 2020-65, 2020-80 et 2020-131 demeure inchangé.

Article 3 : Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de sa publication.

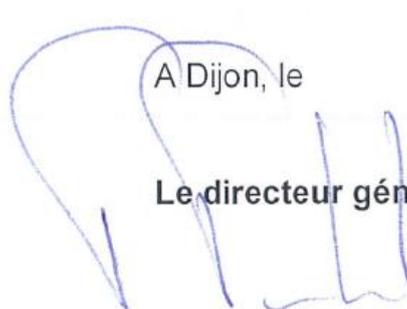
Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Bourgogne-Franche-Comté :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas.

-à l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne–Franche-Comté et de la préfecture du département de Haute-Saône. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale Bourgogne-Franche-Comté, Madame la déléguée départementale sont chargées, chacun en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture de la Haute-Saône. Une copie sera adressée aux intéressés du département de la Haute-Saône : conseil de l'ordre départemental des médecins, caisse primaire d'assurance maladie, l'union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux.

A Dijon, le 16 DEC. 2020


Le directeur général

Pierre PRIBILE

SOMMAIRE

Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU/2018-131 fixant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	2
Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 19-163 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	7
Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 19-164 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté.....	11
Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 2020-007 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté.....	16
Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 20-065 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté.....	19
Arrêté ARS/BFC/DOS/ASPU 20-80 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	22
Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 20-131 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	26
Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 21-052 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	29
Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 21-012 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	32
Arrêté ARSBFC/DOS/ASPU 20-189 modifiant le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région Bourgogne-Franche-Comté	35
Préambule.....	40
Introduction	41
Le cahier des charges régional de la PDSA.....	41
La PDSA depuis la loi HPST	41
Définition de la mission de PDSA.....	41
Contenu du cahier des charges.....	41
Opposabilité du cahier des charges	42
Publication, mise en œuvre et révision.....	42
L'élaboration du cahier des charges est confiée aux acteurs de la permanence des soins réunis au sein d'un groupe de travail.....	42
Caractéristiques Régionales	43
La Bourgogne-Franche-Comté : une région vaste à dominante rurale marquée par une démographie peu dynamique.....	43
Une démographie médicale contrastée.....	43
Une permanence des soins aléatoire, instable et fragile.....	44
Les orientations régionales de la PDSA.....	46
La régulation de médecine générale : la pierre angulaire du dispositif de la permanence des soins en Bourgogne-Franche-Comté	46
Définition et cadre réglementaire.....	46
L'organisation de la régulation de médecine générale en Bourgogne-Franche-Comté.....	47
Le dimensionnement de la régulation.....	47
Le rôle du médecin régulateur de médecine générale.....	49

La valorisation de l'activité de régulation	49
Les numéros téléphoniques d'accès à la PDSA	51
L'effectif par les médecins généralistes sur la base d'une sectorisation graduée (postée et mobile)	52
Cadre réglementaire	52
Organisation.....	52
Valorisation de l'astreinte	56
Les pics d'activité et les situations particulières.....	58
Tensions du système de santé prévisibles.....	58
Indemnisation des médecins contribuant au renforcement du système de santé.....	58
Gouvernance, Evaluation et Communication.....	59
La gouvernance.....	59
L'évaluation	59
La communication	60
ANNEXES.....	61
Annexe 1: Organisations départementales de la PDSA.....	62
1.1 Proposition de déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Côte-d'Or	62
1.2 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Doubs.....	74
1.3 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Jura	96
1.4 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de la Nièvre.....	111
1.5 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Haute Saône	120
1.6 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Saône et Loire	137
1.7 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de l'Yonne.....	150
1.8 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Territoire de Belfort	164
Annexe 2: Cahier des charges des maisons médicales de gardes (MMG)	170
Partie 1 : Modalités de fonctionnement	172
Partie 2 : Modalités de financement	175
Partie 3 : Indicateurs de suivi et d'évaluation.....	179
Annexe 3a : Procédure d'arrêt de la permanence des soins dans un secteur.....	182
Annexe 3b : Formulaire de demande d'arrêt de la permanence des soins dans un secteur.....	183
Annexe 4 : Procédure de renforcement des dispositifs de PDSA en cas de tensions du système de santé.....	184
Annexe 5 : Fiche de dysfonctionnement	187
Annexe 6 : Indicateurs retenus dans le cadre de l'évaluation.....	190
Annexe 7 : Liste des jours fériés et des jours de ponts des années 2018 à 2021	197
Annexe 8 : Forfaits horaires de régulation de médecine générale et nombre de lignes selon la plage de PDSA.....	203
Annexe 9 : Coordonnées des acteurs de la PDSA en BFC.....	205

Préambule

La Loi HPST¹ confie à l'Agence Régionale de Santé (ARS) l'organisation de la mission de service public de Permanence des soins ambulatoires (PDSA) en s'appuyant notamment sur l'élaboration d'un cahier des charges régional.

Dans la continuité du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS), l'Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté entend consolider le dispositif de PDSA pour permettre un accès aux soins non programmés en dehors des horaires d'ouverture des cabinets médicaux, en particulier dans l'objectif de qualité et de sécurité de la prise en charge.

Dans ce cadre, afin d'assurer à chaque appelant, quelle que soit sa situation, l'accès à la prise en charge la mieux adaptée, la régulation médicale constitue le véritable pivot de ce dispositif. De plus, une régulation médicale performante permet une efficacité accrue du dispositif par une réponse adaptée et graduée à l'état médical du patient : conseils, consultation en point fixe, visite à domicile, recours à l'aide médicale urgente... Cette régulation médicale, renforcée de la participation accrue des médecins libéraux, s'appuie sur une nouvelle gouvernance des Centres de Réception et de Régulation des Appels des Centres 15.

L'ARS souhaite garantir sur chaque territoire une offre de prise en charge permettant à la régulation médicale d'orienter si besoin les patients vers les dispositifs de permanence des soins ambulatoires adaptés et, en conséquence, limiter les passages aux urgences aux situations qui le justifient. A ce titre, l'activité des médecins libéraux participant à ces dispositifs se doit d'être pérennisée, confortée et le cas échéant renforcée. L'ensemble des ressources en termes d'effectif seront sollicitées pour garantir sur chaque territoire de la région une réponse adaptée à la demande.

Par ailleurs, une communication forte envers les usagers, doit accompagner ces orientations : l'information sur le bon usage du dispositif de PDSA et le rôle fondamental de la régulation médicale, constituent un levier majeur de la réussite de cette organisation. Elle doit permettre d'optimiser les ressources médicales disponibles et de présenter les alternatives au recours spontané aux services d'urgence. Il conviendra à ce titre d'associer les représentants des usagers, les représentants des médecins, les représentants des collectivités et l'assurance maladie à cette campagne d'information pour garantir son succès.

La dimension régionale du cadre réglementaire ne doit pas minimiser l'importance des déclinaisons territoriales du cahier des charges et l'adaptation du dispositif aux spécificités locales. Il importe que les acteurs locaux participent activement à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du cahier des charges. L'organisation territoriale permet, d'une part, de réagir rapidement aux éventuels dysfonctionnements qui pourraient survenir et, d'autre part, d'améliorer progressivement le dispositif dans son ensemble.

¹ Loi Hôpital Patients Santé Territoires de 2010.

Introduction

Le cahier des charges régional de la PDSA

La Loi HPST du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) confie à l'ARS l'organisation de la mission de service public de Permanence des soins ambulatoires (PDSA) en s'appuyant notamment sur l'élaboration d'un cahier des charges régional.

La PDSA depuis la loi HPST

La loi HPST qualifie la permanence des soins ambulatoires de mission de service public. Elle confie au directeur général de l'ARS :

- L'organisation du dispositif de la permanence des soins ambulatoires (PDSA),
- la partie forfaitaire de son financement,
- la définition des territoires de permanence des soins ambulatoires.

Conformément aux dispositions du décret n°2010/809 du 13 juillet 2010, le présent cahier des charges formalise les principes généraux sur lesquels se fonde l'organisation du dispositif de PDSA en Bourgogne-Franche-Comté, ainsi que les déclinaisons opérationnelles pour chacun des huit départements.

Les principes sur lesquels reposait le dispositif de PDSA sont maintenus :

- volontariat des médecins participant à la PDSA,
- accès médicalement régulé au médecin de permanence,
- territorialisation et rémunération forfaitaire.

Définition de la mission de PDSA

La permanence des soins ambulatoires est définie comme le dispositif devant répondre par des moyens structurés, adaptés et médicalement régulés, aux demandes de soins non programmés survenant aux heures de fermeture habituelle des cabinets médicaux, c'est-à-dire :

- tous les jours de 20 heures à 8 heures,
- les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures,
- en fonction des besoins de la population évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

La permanence des soins ambulatoires est assurée par les médecins volontaires exerçant dans les cabinets médicaux, maisons de santé et centres de santé, ainsi que par les médecins exerçant dans les associations de permanence des soins. Elle peut également être exercée par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique.

La permanence des soins ambulatoires peut être assurée en collaboration avec les établissements de santé, dans les conditions fixées par l'ARS.

Contenu du cahier des charges

Le cahier des charges est précisé par les textes et comprend :

- l'organisation de la régulation médicale des appels,
- l'organisation générale de l'offre de soins ambulatoires assurant la prise en charge des demandes de soins non programmés aux horaires de la PDSA,
- les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département,
- les lieux fixes de consultation.

Le cahier des charges :

- définit les modalités de suivi et d'évaluation du fonctionnement de la permanence de soins ambulatoire en précisant les modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement du dispositif.
- détermine les modalités selon lesquelles la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), le comité départemental de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS) ainsi que l'union régionale des professionnels de santé « médecins libéraux » (URPS médecins libéraux), sont informés du suivi et de l'évaluation du dispositif de PDSA.

Il précise la rémunération forfaitaire des médecins participant aux gardes de permanence des soins ambulatoires et à la régulation médicale.

Opposabilité du cahier des charges

Le présent cahier des charges régional définit le cadre opposable à chacun des acteurs participant au dispositif de PDSA, notamment :

- par l'évolution de la gouvernance du dispositif de régulation médicale, aux niveaux régional et territorial,
- par les tableaux de garde qui sont établis pour chaque territoire de permanence des soins. Les cas de carence peuvent donner lieu à réquisition par le Préfet,
- par la mise en place, dans les centres de régulation médicale, d'une traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires, conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de santé et des sociétés savantes,
- par les rémunérations forfaitaires retenues par période, effecteur et territoire de permanence, dans le respect de l'enveloppe régionale annuelle allouée à l'ARS et les montants minimum fixés par l'arrêté du 20 avril 2011, relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire,
- par l'harmonisation des modalités de suivi et d'évaluation du dispositif, et du signalement des dysfonctionnements.

Publication, mise en œuvre et révision

L'organisation décrite dans le cahier des charges entre en vigueur après la publication de l'arrêté du DGARS fixant le cahier des charges régional. Cet arrêté est pris après avis des CODAMUPS-TS (mentionnés à l'article R. 6313-1), de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), et de l'Union Régionale des Professionnels de Santé représentant les médecins (URPS-médecins). Les conditions d'organisation mentionnées au troisième alinéa sont soumises pour avis au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) et au préfet de département. Du fait de l'allocation annuelle de l'enveloppe PDSA, une révision au moins formelle du cahier des charges régional est à prévoir chaque année, après avis des instances en charge de l'évaluation du dispositif de permanence des soins. Toute modification du dispositif de permanence des soins ambulatoires entrera en vigueur, avec la publication d'un nouvel arrêté du directeur général de l'ARS.

L'élaboration du cahier des charges est confiée aux acteurs de la permanence des soins réunis au sein d'un groupe de travail

Les travaux d'élaboration du cahier des charges ont été pilotés par l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, en collaboration étroite avec :

- les conseils départementaux de l'ordre des médecins (CDOM),
- l'URPS médecins,
- les associations de régulation de médecine générale et de permanence des soins,

- les Centres de réception et de régulation des appels (CRRRA15),
- les médecins responsables de secteur,
- les Centres Hospitaliers,
- la Fédération de maisons de santé,
- les Associations de Transports Sanitaires Urgents (ATSU),
- les Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS).

Au niveau régional, sont définis les principes généraux d'organisation du dispositif de PDSA, la répartition des forfaits par territoire de permanence des soins dans le respect de l'enveloppe régionale, les modalités de suivi et d'évaluation.

Au niveau départemental, les acteurs locaux sont sollicités :

- pour traiter les signalements et les dysfonctionnements ;
- proposer une déclinaison territoriale des principes régionaux,
- suivre et évaluer le fonctionnement local du dispositif,
- proposer les éventuelles modifications à apporter pour l'améliorer dans le respect des contraintes financières régionales.

Caractéristiques Régionales

La Bourgogne-Franche-Comté : une région vaste à dominante rurale marquée par une démographie peu dynamique

La région Bourgogne-Franche-Comté compte 2,8 millions d'habitants, soit 4,3% de la population française, et enregistre un taux d'évolution annuel de 0,1% dû essentiellement au solde naturel positif (+0,2%)².

Avec une superficie de 47 800 km², équivalente à celle de la Suisse, la Bourgogne-Franche-Comté occupe 9 % du territoire métropolitain ce qui en fait la cinquième région française la plus vaste. Située dans le grand est, elle partage 230 km de frontière avec la Suisse. Moins urbanisée en moyenne que les régions qui l'entourent, la Bourgogne-Franche-Comté est constituée de vastes espaces très peu denses.

Avec 2,8 millions d'habitants, la Bourgogne-Franche-Comté est la troisième région la moins peuplée de France métropolitaine devant le Centre-Val de Loire et la Corse. Grande par sa superficie, la région est deux fois moins densément peuplée qu'en moyenne métropolitaine.

À l'instar du grand quart nord-est de la France, la Bourgogne-Franche-Comté est une région à la démographie peu dynamique. Le nombre d'habitants progresse deux fois moins rapidement qu'au niveau national, entraînant une baisse du poids démographique de la région au sein de la France métropolitaine depuis trente ans.

Une démographie médicale contrastée³

Au 1er janvier 2019, le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) dénombre 115 071 médecins libéraux ou mixtes en activité en France métropolitaine, dont 3,9% exerçant en région Bourgogne-Franche-Comté, soit 4 441 médecins. Parmi ceux-ci, 2 457 sont des médecins généralistes et 1 984 sont des médecins spécialistes.

Les disparités les plus marquées sont constatées au niveau territorial, notamment pour les médecins généralistes : au 1er janvier 2019, la densité des médecins généralistes libéraux ou mixtes est de 68 pour 100 000 habitants dans l'Yonne et de 105 en Côte d'Or, avec une moyenne régionale de 88 contre 90 au niveau national. Outre la problématique du nombre de médecins en exercice dans la

² Données INSEE à la date de la première publication du cahier des charges

³ Source : STATISS 2019

région Bourgogne-Franche-Comté, se pose la question de leur répartition inégale sur le territoire et de la faible attractivité de certains d'entre eux.

Une permanence des soins aléatoire, instable et fragile

En 2020, la Bourgogne-Franche-Comté est découpée en 92 secteurs de garde, de taille et de fonctionnement variables.

Un nombre grandissant des secteurs bourguignons rencontrent d'importantes difficultés pour obtenir des tableaux de garde complets. En cause la démographie médicale qui se dégrade d'année en année et qui n'offre plus la possibilité d'organiser un tour de garde dans des conditions satisfaisantes.

La promotion et le développement des structures innovantes et attractives de type maisons médicales de garde ou maisons de santé pluri professionnelles n'ont pas suffi à ce jour à inverser la tendance de désertification ou à encourager le volontariat pour participer à la PDSA.

Les secteurs francs-comtois quant à eux fonctionnent à ce jour de façon satisfaisante : les tableaux de garde sont complets et rares sont les situations de réquisition des préfets. Ceci étant, la démographie médicale se dégrade ce qui laisse craindre des difficultés similaires à moyen terme.

En 2018, 1 524 médecins, soit 62,5% des médecins installés, participent à la permanence des soins. Ce taux régional masque des variations départementales sensibles : la participation varie de 35,6% dans l'Yonne à près de 82,4% dans la Nièvre. La région perd 138 médecins participant à la PDSA (-8,3%) par rapport à 2017.

Au niveau régional, la part la plus importante des médecins PDSA est âgée de moins de 50 ans (40%). Ici encore, la situation peut fluctuer selon le département. Notons à ce titre que la Nièvre compte, parmi les médecins participant à la PDSA, 73% de cinquantenaire ou plus (36,9% + 36,1%). A l'inverse, près de la moitié des médecins PDSA du Doubs sont âgés de moins de 50 ans.⁴

La régulation de médecine générale couvre l'ensemble de la région et constitue la pierre angulaire du dispositif de la permanence des soins, en ce sens qu'elle est le principal vecteur pour accéder à une prise en charge médicale aux heures de fermeture des cabinets.

La Franche-Comté dispose d'une association unique de régulation, l'ACORELI (Association COMtoise de la REGulation Libérale), qui réceptionne et régule l'ensemble des appels de la Franche-Comté.

La Bourgogne quant à elle dispose d'une organisation de la régulation de médecine générale reposant sur 3 associations :

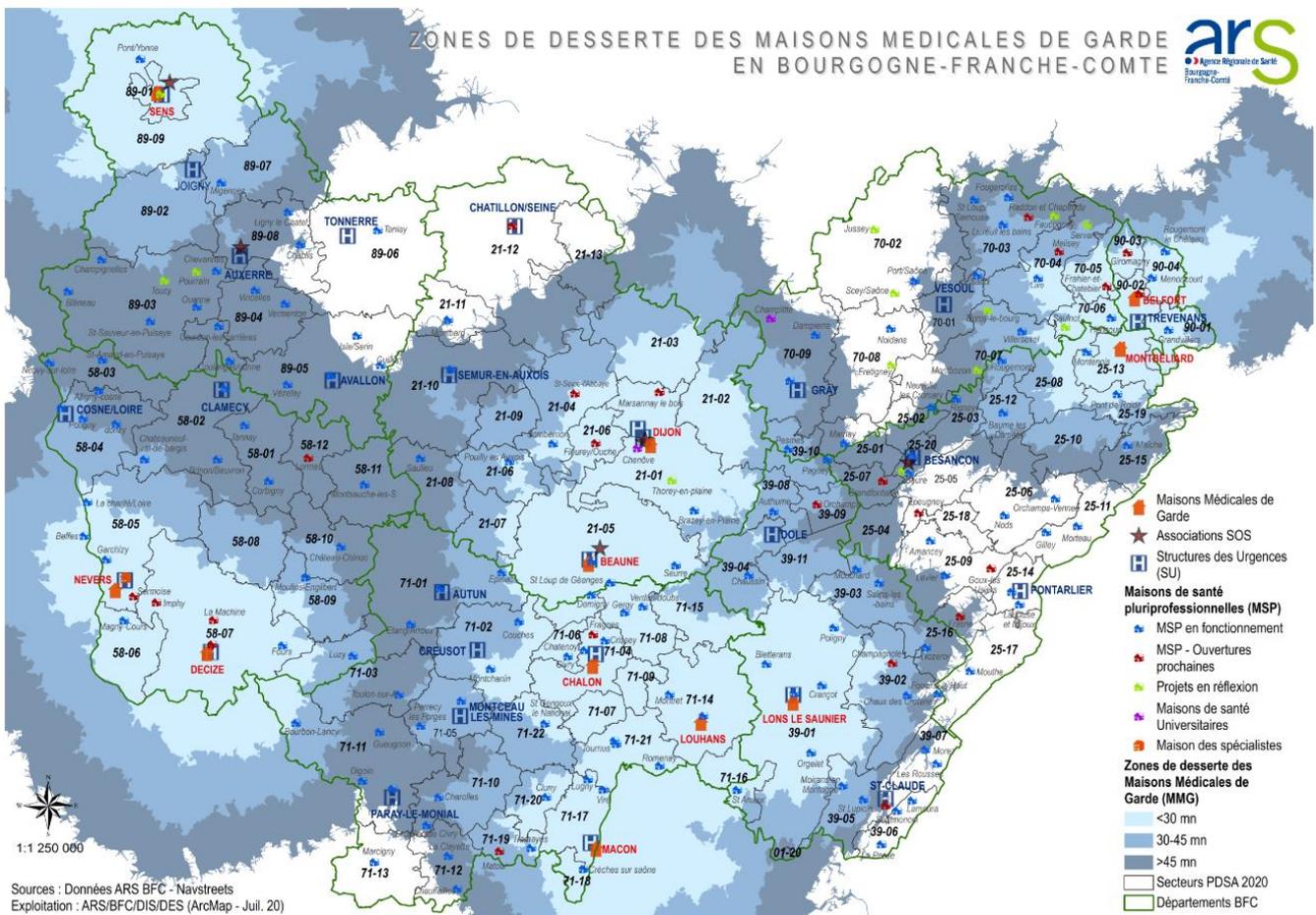
- Les départements de la Côte d'Or et de la Nièvre sont régulés par l'AREMEL 21 (Association de régulation des médecins libéraux) ;
- Le département de la Saône et Loire est régulé par l'AMRL 71 (Association des médecins régulateurs libéraux) ;
- Le département de l'Yonne est régulé par REGULIB Yonne ;

La Bourgogne-Franche-Comté compte **11** maisons médicales de garde (MMG), réparties sur le territoire régional :

- 1 MMG dans le Territoire de Belfort (Belfort), dans les départements du Jura (Lons le Saunier), du Doubs (Montbéliard/Audincourt) et de l'Yonne (Sens),
- 2 MMG dans les départements de la Nièvre (Nevers et Decize), de Côte d'Or (Dijon et Beaune),
- 3 MMG dans le département de la Saône et Loire (Louhans, Chalon sur Saône, Mâcon)

La carte ci-dessous permet de visualiser leur répartition géographique.

⁴ Rapport d'activité PDSA 2018 – ARS BFC



En termes de fonctionnement, il est utile de différencier les MMG adossées ou intégrées à un service d'accueil des urgences et celles fonctionnant de façon isolée.

MAISONS MEDICALES DE GARDIS ISOLEES	MAISONS MEDICALES DE GARDE INTEGREES OU ADOSEES A UN ETABLISSEMENT SANITAIRE
<ul style="list-style-type: none"> - MMG Beaune (21) - MMG Montbéliard/Audincourt (25) - MMG Belfort (90) - MMG Mâcon (71) - MMG Sens (89) 	<ul style="list-style-type: none"> - MMG Nevers (58) - MMG Decize (58) - MMG Dijon (21) - MMG Lons le saunier (39) - MMG Chalon sur Saône (71) - MMG Louhans (71)

Le cahier des charges régionales de MMG figure en annexe 2.

S'ajoutent aux maisons médicales de garde, les points fixes de consultation des associations SOS qui complètent l'offre de soins disponible aux heures de fermeture des cabinets (Besançon, Dijon, Beaune, Sens, et Auxerre).

La régulation de médecine générale : la pierre angulaire du dispositif de la permanence des soins en Bourgogne-Franche-Comté

Définition et cadre réglementaire

La Haute Autorité de Santé (HAS) définit la régulation médicale comme « un acte médical pratiqué au téléphone (ou au moyen de tout autre dispositif de télécommunication) par un médecin régulateur. L'acte médical est une décision médicale qui implique la responsabilité individuelle du médecin. Cette décision s'appuie sur l'ensemble des éléments dont dispose le médecin. Sa finalité est d'apporter au patient le juste soin et de ne pas lui faire perdre de chance. La régulation médicale assure une écoute et une réponse permanente dans un centre d'appels dédié aux urgences médicales et/ou aux demandes de soins non programmées. La régulation médicale a pour but de déterminer et de déclencher dans les meilleurs délais la réponse médicale adaptée à chaque situation ».⁵

Les articles R. 6315-3 modifié et L6314-1 du Code de la santé publique précisent que « L'accès au médecin de permanence fait l'objet d'une régulation médicale téléphonique préalable, accessible sur l'ensemble du territoire national, par le numéro national de permanence des soins (116 117) ou par le numéro national d'aide médicale urgente (15). Le directeur général de l'agence régionale de santé détermine lequel de ces deux numéros est utilisé au plan régional. Il l'inscrit dans le cahier des charges mentionné à l'article R.6315-6. Les médecins volontaires participent à l'activité de régulation médicale des appels dans les conditions définies par le [présent] cahier des charges [...] ». « L'accès au numéro de permanence est également assuré par les numéros des centres d'appels des associations de permanence des soins si ceux-ci sont interconnectés avec le centre de réception et de régulation des appels et ont signé une convention avec l'établissement siège du service d'aide médicale urgente approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé. Cette convention respecte le [présent] cahier des charges ». « La régulation téléphonique est également accessible par les numéros des associations de permanence des soins⁶ disposant de plates-formes d'appels interconnectées avec le numéro d'accès à la régulation de l'aide médicale urgente, dès lors que ces plates-formes assurent une régulation médicale des appels ».

Par ailleurs, l'article R.6315-5 du code de la santé publique précise qu'en « dehors des cas relevant de l'aide médicale urgente, le médecin régulateur peut donner des conseils médicaux, notamment thérapeutiques, pouvant aboutir à une prescription médicamenteuse par téléphone. Il peut également procéder à une telle prescription lors de situations nécessitant en urgence l'adaptation d'une prescription antérieure. Lorsque la prescription nécessite l'établissement d'une ordonnance écrite, celle-ci est adressée à une pharmacie. La prescription, d'une durée limitée et non renouvelable, est conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles édictées par la Haute Autorité de Santé relatives à la prescription médicamenteuse par téléphone dans le cadre de la régulation libérale ».

Les recommandations de la HAS sont disponibles sur le site de la HAS : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_784119/fr/prescription-medicamenteuse-par-telephone-ou-teleprescription-dans-le-cadre-de-la-regulation-medicale.

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté maintient la régulation de médecine générale comme pierre angulaire du dispositif de permanence des soins régional et entend renforcer l'efficacité du dispositif via :

- **une organisation efficiente et valorisée de la régulation de médecine générale**
- **une indemnisation adaptée à l'enjeu**
- **des numéros téléphoniques d'accès à la régulation de médecine générale connus de tous**

⁵ https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-10/reco2clics_regulation_medicale.pdf

⁶ Dont structures SOS

L'organisation de la régulation de médecine générale en Bourgogne-Franche-Comté

En Bourgogne-Franche-Comté, la régulation de médecine générale est mise en place par des associations de médecins libéraux en étroite collaboration avec les CRRA15 de Bourgogne-Franche-Comté. Elles couvrent l'intégralité des plages de PDSA, à savoir :

- Les soirs et nuits de 20h à 8h
- Les samedis de 12h à 20h
- Les dimanches, jours fériés ou pont de 8h à 20h.
- Les samedis matins de 8h à 12h, à titre expérimental dans les départements de la Franche Comté, de la Côte d'Or et de la Nièvre, dans l'attente de la mise en place du SAS (service d'accès aux soins⁷)
- Les jours fériés et ponts sont organisés comme un dimanche

En Franche-Comté, la régulation de médecine générale au même titre que le CRRA15, régionalisée depuis 2015⁸, couvre les quatre départements. Une cinquantaine de médecins libéraux participent au fonctionnement de l'ACORELI qui est hébergé dans les locaux du CRRA15 de Franche-Comté au CHU de Besançon.

SOS médecins est présent à Besançon et régule à ce titre une partie des appels du secteur de Besançon.

En Bourgogne, l'organisation de la régulation est la suivante :

- **L'AREMEL 21** régule les appels provenant des départements de la Côte d'Or et de la Nièvre⁹. Elle est hébergée au sein du CRRA15 du CHU de Dijon et compte une quarantaine de médecins régulateurs libéraux.
- **REGULIB Yonne** est un dispositif de régulation à distance permettant aux médecins régulateurs de l'Yonne de réguler depuis leur domicile ou leur cabinet tout en étant interconnectés avec le CRRA 15 du CH d'Auxerre.
- **L'AMRL 71** régule les appels provenant de Saône et Loire. Elle est hébergée dans les locaux du CRRA de Chalon-sur-Saône, et compte une vingtaine de médecins régulateurs.

Conformément à l'article L.6314-1 stipulant que « la régulation téléphonique est également accessible par les numéros des associations de permanence des soins disposant de plates-formes d'appels interconnectées avec le numéro d'accès à la régulation de l'aide médicale urgente, dès lors que ces plates-formes assurent une régulation médicale des appels », les associations SOS complètent le dispositif de régulation des appels à Dijon (SOS Médecins et SOS 21), à Beaune (SOS), Sens (SOS Médecins) et Auxerre (SOS Médecins).

La progression du nombre d'appels relevant de la PDSA, la démographie défavorable des médecins régulateurs libéraux, la collaboration étroite et immédiate, nécessaire entre libéraux et hospitaliers pour cette activité exigeante, la nécessité d'un lieu dédié et équipé, sont autant d'éléments convergents pour considérer les CRRA15 comme lieux privilégiés de la régulation médicale.

Ceci étant, dans un contexte démographique contraint, l'Agence maintient le principe de la régulation à distance qui doit évoluer du domicile vers un établissement sanitaire.

Le dimensionnement de la régulation

Le nombre de lignes de régulation varie selon la saison (la Franche Comté distingue la période creuse de la saison épidémique), les départements et les plages de PDSA :

⁷ Mesure 1 du Pacte de refondation des urgences

⁸ Le processus de régionalisation des CRRA15 franc-comtois a débuté en 2005 et s'est achevé en 2015 avec l'intégration du CRRA15 du territoire de Belfort.

⁹ depuis le 2 octobre 2018, suite au transfert du CRRA 58 au CHU de Dijon

Jours	Plages horaires	Pour la Côte d'Or et la Nièvre AREMEL 21	Pour la Franche Comté ACORELI FC		Pour la Saône et Loire ARML 71	Pour l'Yonne REGULIB Yonne
			Période creuse	Période épidémique		
		Nbre lignes	Nbre lignes	Nbre lignes	Nbre lignes	Nbre lignes
Nuits semaine (lundi au vendredi)	20h-24h	2	3	4	1	1
	24h-4h	1	3	3	1	1
	4h-8h	1	1	1	1	1
Nuits week-end (samedi et dimanche)	20h-24h	2	3	4	1	1
	24h-4h	1	3	3	1	1
	4h-8h	1	1	1	1	1
Nuits JF	20h-24h	2	3	4	1	1
	24h-4h	1	3	3	1	1
	4h-8h	1	1	1	1	1
Samedi	8h-12h	2***	1*	1*	1**	0
	12h-13h	2	5	6	1	1
	13h-14h	3	5	6	1	1
	14h-20h	3	5	6	1	1
Dimanche	8h-12h	3	7	7	2	1
	12h-13h	3	5	6	2	1
	13h-14h	3	5	6	2	1
	14h-20h	3	5	6	1	1
JF	8h-12h	3	7	7	2	1
	12h-13h	3	5	6	2	1
	13h-14h	3	5	6	2	1
	14h-20h	3	5	6	1	1
Pont Jours semaine	8h-12h	3	5****	5****	2	1
	12h-13h	3	4****	4****	2	1
	13h-14h	3	4	4	2	1
	14h-20h	3	4	4	1	1
Pont samedis matins	8h-12h	3	7	7	2	1
	12h-13h	3				

- * A compter du 7/09/2019, 1 ligne de régulation le samedi matin à l'ACORELI
- **l'ARML 71 dispose d'une régulation de médecine générale le samedi matin financée par le CH de Chalon sur Saône
- ***l'AREMEL 21 dispose d'une ligne de régulation le samedi matin, à titre expérimental, depuis septembre 2015 et 2 lignes depuis le 2 octobre 2018
- ****A la demande de l'ACORELI, baisse du nombre de régulateurs **les jours de pont** à compter de septembre 2019 avec 5 Médecins Régulateurs de 8h à 12h (au lieu de 7) et 4 de 12h à 20h (au lieu de 5)

L'ARS souhaite, en Bourgogne, tendre vers une régionalisation de la régulation de médecine générale au sein du CRRA15 lui aussi régionalisé en s'appuyant sur le modèle d'ores et déjà en place en Franche-Comté. Un premier jalon peut être posé en instaurant une organisation coordonnée entre les trois associations bourguignonnes et en définissant un nombre de régulateur par tranche horaire qui soit homogène sur l'ensemble du territoire régional et en adéquation avec les besoins de la population, mesurés au travers du volume d'appels enregistré par plage horaire.

Le rôle du médecin régulateur de médecine générale

Le médecin régulateur de médecine générale décide de la réponse la mieux adaptée à la demande de soins, qui peut être :

- Un conseil médical pouvant aboutir à une prescription médicamenteuse, d'une durée limitée ou renouvelable. Cette prescription doit être conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par la Haute Autorité de Santé en février 2009. Lorsqu'elle donne lieu à l'établissement d'une ordonnance écrite, celle-ci doit être adressée signée, par courriel sécurisé ou télécopie, par le médecin à une pharmacie.
- Le déclenchement de l'intervention du médecin d'astreinte (en consultation ou visite)
- Le renvoi de l'appel vers le médecin régulateur de l'aide médicale urgente.

Les appels traités, ainsi que les réponses apportées par le médecin régulateur, sont soumis à une obligation de traçabilité détaillée dans l'arrêté du 20 octobre 2011 fixant les règles de traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins en médecine ambulatoire, pris en application de l'article R.6315-3 du code de la santé publique.

Pour exercer leur mission les médecins régulateurs doivent disposer :

- Des tableaux de garde des médecins effecteurs des territoires de permanence des soins, avec leurs noms, adresses d'exercices et coordonnées téléphoniques fiables et toutes informations susceptibles d'optimiser la prise en charge du patient. Toute modification de ces tableaux doit être portée, sans délai, à la connaissance de l'association de régulation, du CRRRA15 et du CDOM concernés.
- Des tableaux de garde des pharmacies
- Des tableaux de garde des chirurgiens dentistes (la permanence des soins dentaires fait l'objet d'un cahier des charges spécifique).

Les régulateurs libéraux sont tenus d'appliquer le règlement intérieur des CRRRA15 dès lors qu'il est formalisé.

La fonction de médecin régulateur est, pendant la période où elle est assurée, exclusive de toutes autres fonctions.

La valorisation de l'activité de régulation

Conformément à l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire, la rémunération pour la participation à la régulation médicale téléphonique, mentionnée à l'article R.6315-3 du Code de la Santé Publique ne peut être inférieure à 70€ par heure de régulation.

L'Agence calibre le forfait horaire de régulation en fonction des plages de PDSA afin de valoriser au plus juste cette activité.

La valorisation des heures de régulation varie en fonction de la plage de PDSA, entre 75€ en semaine, 80€ le week-end et 95€ les jours fériés.

Ces tarifs ont été mis en application en plusieurs étapes.

Première étape : Une modulation est entrée en vigueur en Franche-Comté à compter du 1^{er} février 2018 et du 1^{er} juillet 2019 en Côte d'Or/Nièvre, en raison du périmètre interdépartemental de l'activité, de la façon suivante :

- Du lundi 20h au samedi 8h, la rémunération s'élève à 75€ par heure.
- Du samedi 12h au lundi 8h, la rémunération s'élève à 80€ par heure
- Le samedi de 8h à 12h, la rémunération s'élève à 80€ par heure pour les départements expérimentaux¹⁰
- Les jours de pont (8h-20h) sont indemnisés à hauteur de 80€ par heure:
 - o Lorsque le jour férié est un mardi, le lundi est considéré comme jour de pont.

¹⁰ Côte d'Or, Nièvre, Franche Comté

- Lorsque le jour férié est un jeudi, le vendredi et le samedi matin sont considérés comme grand pont.
- Lorsque le jour férié est un vendredi, le samedi (8h-12h) est considéré comme un pont.
- Les jours fériés (de 8h – 20h) sont indemnisés à hauteur de 85€ par heure de la veille du jour férié 20h au lendemain du jour férié 8h.

Seconde étape : Une revalorisation de l'astreinte en nuit profonde (00h-8h) est entrée en vigueur à compter du 1^{er} avril 2020 pour répondre à un besoin lié à l'augmentation de l'activité du Centre 15. Cette revalorisation s'applique pour les départements de la Franche-Comté, de la Côte d'Or, de la Nièvre, et de la Saône et Loire.

Elle s'appliquera dans l'Yonne dès la mise en place d'une régulation délocalisée en établissement de santé.

Les modalités tarifaires sont les suivantes :

- l'astreinte de régulation de médecine générale couvrant les départements de Franche-Comté, de la Côte d'Or et de la Nièvre, la rémunération est ainsi portée :
 - ✓ de 75€ à 85€/h les nuits profondes de semaine (nuits du lundi soir 24h au vendredi matin 8h)
 - ✓ de 80€ à 90€/h les week-ends (du vendredi soir 24h au lundi matin 8h)
 - ✓ de 85€ à 95€/h les nuits profondes de jours fériés (nuit du jour férié de 00h à 8h et nuit suivant le jour férié de 00h à 8h).
- l'astreinte de régulation de médecine générale couvrant le département de la Saône-et-Loire, la rémunération de l'astreinte est ainsi portée de 75€ à 85€/heure pour les nuits profondes (de 00h à 8h).

Tableau récapitulatif par association des montants horaire en fonction des plages PDSA à compter du 1^{er} avril 2020 :

Jours	Plages horaires	Pour la Côte d'Or et la Nièvre AREMEL 21	Pour la Franche Comté ACORELI FC	Pour la Saône et Loire ARML 71	Pour l'Yonne REGULIB Yonne
		Montant horaire astreinte	Montant horaire astreinte	Montant horaire astreinte	Montant horaire astreinte (inchangé)
Nuits semaine (lundi 20h au samedi matin 8h)	20h-24h	75 €	75 €	75 €	75 €
	24h-4h	85 €*	85 €	85 €	75 €
	4h-8h	85 €*	85 €	85 €	75 €
Nuits week-end (samedi 20h au lundi matin 8h)	20h-24h	80 €	80 €	75 €	75 €
	24h-4h	90 €**	90 €	85 €	75 €
	4h-8h	90 €**	90 €	85 €	75 €
Nuits JF (24h-8h du jf +24h-8h suivante)	20h-24h	85 €	85 €	75 €	75 €
	24h-4h	95 €***	95 €	85 €	75 €
	4h-8h	95 €***	95 €	85 €	75 €
Samedi	8h-12h	80 €	80 €	75 €	75 €
	8h-12h (pont)	80 €	80 €	75 €	75 €
	12h-20h	80 €	80 €	75 €	75 €
Dimanche	8h-12h	80 €	80 €	75 €	75 €
	12h-14h	80 €	80 €	75 €	75 €
	14-20h	80 €	80 €	75 €	75 €
JF	8h-12h	85 €	85 €	75 €	75 €
	12h-14h	85 €	85 €	75 €	75 €
	14-20h	85 €	85 €	75 €	75 €

Pont	8h-12h	80 €	80 €	75 €	75 €
	12h-14h	80 €	80 €	75 €	75 €
	14h-20h	80 €	80 €	75 €	75 €

*au lieu de 75€ avant revalorisation du 1^{er} avril 2020

**au lieu de 80€ avant la revalorisation

***au lieu de 85€ avant la revalorisation

L'annexe 8 fournit un tableau récapitulatif, par association de régulation, du nombre de lignes et des forfaits horaires de régulation, selon la plage de PDSA.

La liste des jours fériés et des ponts est adressée annuellement à l'ensemble des acteurs concernés, à savoir les CDOM, les CPAM et les associations de régulation.

Le dispositif de la régulation de médecine générale peut être amené à évoluer pour s'adapter aux modifications de l'organisation des CRRA15 de la région BFC.

Les numéros téléphoniques d'accès à la PDSA

Dans l'attente d'instructions précises en termes de déploiement d'un numéro national dédié à la permanence des soins, les numéros d'accès à la régulation et, in fine, au médecin d'astreinte restent le 15, le 3966, le 3624 ainsi que les numéros des structures de SOS à savoir le 03.80.78.68.68 (SOS 21 Dijon) et le 03.80.20.93.99. (SOS Beaune).

Les tableaux ci-dessous précisent les différents numéros d'appels et leur périmètre géographique.

Région	Département	Structure de régulation de médecine générale	Numéro d'appel
Bourgogne	Côte d'Or	AREMEL 21	15
	Nièvre	AREMEL 21	15
	Saône et Loire	AMRL 71	15
	Yonne	REGULIB Yonne	3966
Franche-Comté	Doubs Haute Saône Jura Territoire de Belfort	ACORELI	3966

Les associations de permanence des soins complètent le dispositif de la régulation des appels et couvrent les aires urbaines suivantes :

Aire urbaine	SOS Médecins	SOS
Dijon Beaune Sens Auxerre Besançon	3624 3624 3624 3624	03.80.78.68.68 (SOS 21) 03.80.20.93.99 (SOS Beaune)

Dans l'hypothèse d'un déploiement ultérieur du 116117, un avenant au cahier des charges sera proposé pour avis aux membres du CODAMUPS puis arrêté par le DG ARS. Il définira les nouvelles modalités d'accès au médecin régulateur de médecine générale et sera complétée d'une action de communication grand public sur la juste utilisation du numéro d'accès la PDSA.

L'effectation par les médecins généralistes sur la base d'une sectorisation graduée (postée et mobile)

Cadre réglementaire

Le décret n°2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins réfère à l'article R 6315-1 énonçant que « La mission de permanence des soins prévue à l'article L.6314-1 a pour objet de répondre aux besoins de soins non programmés :

- Tous les jours de 20h à 8h ;
- Les dimanches et jours fériés de 8h à 20h ;
- En fonction des besoins de la population évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de 12h, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

A cette fin, la région est divisée en territoires de permanence des soins dont les limites sont arrêtées par le directeur général de l'agence régionale de santé, selon les principes d'organisation définis dans le cahier des charges régional mentionné à l'article R.6315-6.

La permanence est assurée par les médecins exerçant dans les cabinets médicaux, maisons de santé, pôles de santé et centres de santé, ainsi que par les médecins exerçant dans les associations de permanence des soins. »

L'article R.6315-2 du même décret précise que « dans chaque territoire de permanence des soins, les médecins [...] qui sont volontaires pour participer à cette permanence et les associations de permanence des soins **établissent le tableau de garde pour une durée minimale de trois mois**.

Ce tableau précise le nom, la modalité et le lieu de dispensation des actes de chaque médecin. Il est transmis, au plus tard quarante-cinq jours avant sa mise en œuvre au CDOM concerné. Le CDOM vérifie que les intéressés sont en situation régulière d'exercice et, le cas échéant, constate l'absence ou l'insuffisance de médecins volontaires.

Toute modification de ce tableau est communiquée au conseil départemental dans les plus brefs délais.

Si le médecin intervient dans le cadre d'une association de permanence des soins, celle-ci communique au conseil départemental et met à jour régulièrement la liste nominative des médecins susceptibles de participer à cette permanence au titre de l'association. Dans un délai maximal d'un mois suivant la fin de la mise en œuvre du tableau de garde, l'association transmet au conseil départemental la liste nominative, par tranche horaire, des médecins qui ont effectivement assuré la permanence des soins sur le territoire.

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, le tableau est transmis par le conseil départemental au directeur général de l'agence régionale de santé, au préfet de département [...], aux services d'aide médicale urgente, aux médecins et association de permanence des soins concernés ainsi qu'aux caisses d'assurance maladie. Toute modification du tableau de garde survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication dans les plus brefs délais. »

Organisation

1. Sectorisation

Conformément à la réglementation, la région Bourgogne-Franche-Comté dispose d'une sectorisation propre à la permanence des soins ambulatoire.

En tenant compte à la fois des besoins de la population et de la ressource médicale du secteur de garde disponible et volontaire, le dimensionnement des secteurs peut être variable. Certains départements touchés par une démographie médicale déficitaire peuvent proposer un découpage en très grands secteurs sur lesquels s'organisent une seule offre de consultations proposée dans des

lieux centraux, bien identifiés par la population et facilement accessibles (ex : MMG intégrées ou adossées dans un CH).

Par ailleurs et afin de tenir compte de spécificités locales et de la démographie médicale contrainte dans certains territoires de la région Bourgogne-Franche-Comté, des sectorisations à double niveau peuvent être envisagées, combinant une effecton postée (consultation en cabinet ou MMG) et mobile (effecteur mobile intervenant à domicile des patients sur des secteurs étendus).

La sectorisation peut être modifiée pour tenir compte de l'évolution de la démographie médicale ou de l'offre de soins (ex : implantation d'une MMG supplémentaire pouvant justifier l'élargissement des secteurs). En cas de modification souhaitée de la sectorisation, celle-ci devra être formulée dans un courrier circonstancié et adressé au CDOM ainsi qu'à l'ARS qui étudiera l'opportunité de procéder à la définition d'un nouveau territoire de garde. Toute modification des secteurs de garde sera soumise pour avis aux membres du CODAMUPS-TS. Toutefois, l'ARS se donne le droit d'accorder à titre expérimental une resectorisation avant même d'obtenir l'avis des membres du CODAMUPS, qui seront sollicités lors de la séance plénière.

En annexe 1 figure le détail de chaque secteur de garde en termes de composition communale et de nombre de lignes d'astreinte par plage de PDSA.

2. Astreintes : organisation du tour de garde et plages horaires de l'astreinte

Le tableau de garde

Un tour de garde est organisé sur l'ensemble des secteurs. Conformément à la réglementation en vigueur, un tableau de garde est établi par les médecins du secteur ou par les associations de permanence des soins. Il est transmis, au plus tard quarante-cinq jours avant sa mise en œuvre au CDOM concerné. Le CDOM vérifie que les intéressés sont en situation régulière d'exercice et, le cas échéant, constate l'absence ou l'insuffisance de médecins volontaires.

Modalités de transmission du tableau de garde via ORDIGARD

La gestion administrative et technique des tableaux de garde est simplifiée par l'utilisation du logiciel ORDIGARD. Ce dernier a été développé et mis à disposition par le Conseil National de l'Ordre des Médecins et paramétré par le conseil départemental. Il doit être utilisé par l'ensemble des départements de la Bourgogne-Franche-Comté.

Son accès se fait via internet en suivant le lien : <http://ordigard.ordre.medecin.fr/>

Il est gratuit et accessible 24/24 et 7j/7.

Ce logiciel de gestion administrative informatisée des tableaux de garde permet d'en simplifier :

- Leur remplissage et actualisation
- Leur communication à des fins de vérification et de complétude du tableau
- Leur communication à des fins de rémunération (à M + 1 vers l'assurance maladie)

Dans chaque département, les tableaux de garde sont mis en ligne, complétés et, le cas échéant, modifiés par les CDOM ou le coordonnateur de chaque secteur via l'applcatif ORDIGARD. Cet applicatif internet sert d'outil de validation pour les CDOM et l'ARS dans le respect de la procédure susmentionnée.

Les coordonnées des médecins disponibles sur ORDIGARD doivent être mises à jour régulièrement. L'actualisation nominative des tableaux de garde devra être effectuée au plus tard pour le 5 du mois suivant le jour de prise de garde (notamment s'il y a eu modifications de dernière minute : remplacement par un autre confrère que celui prévu initialement).

La validation des tableaux de garde par l'ARS vaut ordre de paiement et déclenche ainsi le processus de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte aux médecins inscrits.

Il est prévu pour fonctionner de manière collaborative entre différents partenaires : le CDOM, le SAMU, l'ARS et les caisses, les associations de régulation, les médecins coordinateurs de secteurs, et les médecins effecteurs. L'utilisation d'Ordigard assure un gain de temps et une fiabilité dans la gestion des tableaux de garde, y compris pour les médecins.

Dans le cadre des simplifications administratives, le logiciel PGARDE permet aux médecins de réaliser leurs demandes de paiement d'astreintes (DPAE) de manière dématérialisée et en toute sécurité.

Dès que l'ordre de paiement est validé par l'ARS, chaque médecin effecteur est alerté par courriel et peut réaliser sa demande électronique de paiement d'astreintes, en se connectant à PGARDE et en validant l'exactitude du tableau de ses gardes sur PGARDE.

Grâce à ce service, le paiement est réalisé en cinq jours ouvrés.

Le conseil de l'ordre assure la gestion du logiciel et fournit les accès nécessaires en écriture (médecin responsable de secteur) ou lecture (ARS, régulateurs, CPAM, URPS). Cela permet de respecter l'envoi par les CDOM des tableaux de garde 10 jours au moins avant leur mise en œuvre au DGARS, aux SAMU, aux médecins et associations de PDSA concernés, ainsi qu'aux CPAM.

Les plages horaires de l'astreinte en BFC

En Bourgogne-Franche-Comté, les astreintes couvrent d'une façon générale les périodes suivantes :

- Tous les soirs de 20h à 24h
- Les samedis de 12h à 20h
- Les jours fériés et dimanches ainsi que les jours de pont de 8h à 20h

Afin de tenir compte de la très forte hétérogénéité entre les secteurs en termes de ressources médicales, de densité de population et des besoins objectivés du territoire, l'organisation de la PDSA retenue en Bourgogne-Franche-Comté fait l'objet d'une concertation entre les acteurs.

Aussi, ces derniers peuvent être amenés à :

- bénéficier de plusieurs lignes d'astreintes pour couvrir les besoins de la population. Il s'agit principalement de secteurs urbains et densément peuplés.
- réduire l'amplitude horaire de l'astreinte en l'adaptant au mieux à la demande de la population. Ainsi, l'attractivité du système de la permanence des soins est renforcée permettant de maintenir le volontariat des médecins pour participer à la PDSA dans certains secteurs ruraux et isolés.

Conformément au paragraphe dédié aux tensions du système de santé, le nombre de lignes d'astreintes peut être majoré en cas de tensions constatées du système de santé.

En annexe 1 figure le fonctionnement détaillé de chaque secteur de garde en termes d'organisation des astreintes.

En cas de carences constatées sur le tableau de garde

L'article R.6315-4 énonce que « les médecins participent à la permanence des soins sur la base du volontariat.

En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires pour participer à la permanence des soins sur un ou plusieurs secteurs dans le département, constatée par le CDOM, ce conseil, en vue de compléter le tableau de permanence prévu à l'article R. 6315-2, recueille l'avis des organisations représentatives au niveau national des médecins libéraux et des médecins des centres de santé représentées au niveau départemental et des associations de permanence des soins. Il peut prendre l'attache des médecins d'exercice libéral dans les secteurs concernés. Si, à l'issue de ces

consultations et démarches, le tableau de permanence reste incomplet, le conseil départemental adresse un rapport, faisant état des avis recueillis et, le cas échéant, des entretiens avec les médecins d'exercice libéral, au préfet qui procède aux réquisitions nécessaires.

Les obligations ou engagements pris par le médecin titulaire dans le cadre de la permanence des soins sont assurés par le médecin qui le remplace. Il peut être accordé par le conseil départemental de l'ordre des médecins des exemptions de permanence pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et éventuellement des conditions d'exercice de certains médecins. La liste des médecins exemptés est transmise au préfet par le conseil départemental avec le tableau de permanence prévu à l'article R. 6315-2. »

En Bourgogne-Franche-Comté, plusieurs vecteurs de réquisitions sont envisageables :

- conformément au cadre réglementaire cité supra, transmission par le CDOM d'une liste de médecins réquisitionnables à l'ARS, permettant le cas échéant (en cas d'une visite incompressible par exemple) de préparer et de proposer un arrêté de réquisition à la signature du préfet de département. Sera retenu le médecin le plus proche du domicile du patient.
- Détermination par les services de police de l'adresse personnelle du médecin traitant (si connu) ou du médecin généraliste le plus proche du patient afin de préparer et proposer un arrêté de réquisition à la signature du préfet de département.

3. Effection

Modalités d'organisation

Le médecin d'astreinte, inscrit sur le tableau de garde, intervient sur demande de la régulation de médecine générale, en consultation ou le cas échéant en visite sur son secteur de garde et sur l'ensemble de la plage horaire identifiée pour l'astreinte du secteur (cf. annexe 1).

En cas d'absence de médecin de garde sur un secteur voisin, il peut être sollicité en tant que de besoin pour prendre en charge un patient domicilié sur le dit secteur (sur la base du volontariat).

En cas d'arrêt de la PDSA dans un secteur

Dans l'hypothèse où la démographie médicale et/ou la baisse du volontariat complexifie l'organisation d'un tour de garde de la PDSA, les médecins du secteur peuvent présenter au CDOM et à l'ARS des arguments pouvant justifier l'arrêt de la PDSA. Une procédure est définie et jointe en annexe 3a afin d'encadrer cette démarche et de définir une prise en charge alternative pour les patients du secteur concerné.

La marche à suivre est énoncée ci-après :

- Lettre adressée par les médecins du secteur à l'ARS et au CDOM, objectivant les arguments de la sortie du dispositif de PDSA
- Echange entre le CDOM, ARS et les médecins pour essayer de trouver des solutions en termes de prises en charge des patients (fusion avec un secteur voisin, maintien d'un système de consultations seules, prise en charge des visites incompressibles, transports...)
- Lettre adressée par l'ARS à l'ensemble des médecins, CDOM, association de régulation, CPAM pour les informer de la modification ou de l'arrêt du dispositif de PDSA dans le secteur.
- Préparation d'une information aux membres du CODAMUPS.

Cette procédure a pour finalité d'étudier toute possibilité alternative à l'arrêt de la PDSA sur un secteur, sur la base d'échanges entre l'ensemble des acteurs concernés. Si toutefois la situation justifie un ajustement ou un arrêt de la PDSA, cette procédure garantit un délai de prévenance permettant à l'ARS d'informer l'association de régulation, le CRRRA15 ainsi que la CPAM de l'arrêt de la PDSA. Tout arrêt de permanence des soins dans un secteur sera acté, dans un premier temps, à titre provisoire en attendant la validation définitive par les membres du CODAMUPS-TS.

Valorisation de l'astreinte

L'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecins ambulatoire précise que :

« [Article 1] Le directeur de l'agence régionale de santé détermine les rémunérations forfaitaires des médecins participant à la permanence des soins [...].

Les rémunérations forfaitaires sont différenciées selon la nature de la fonction assurée, notamment : régulation, consultation en point fixe de garde, visites à domicile.

Le cahier des charges régional peut prévoir [...] une modulation de ces rémunérations forfaitaires en fonction des contraintes géographiques et des différentes sujétions attachées à l'exercice de la permanence.

Ces rémunérations forfaitaires, et, le cas échéant, les modalités de leur modulation sont précisées dans le cahier des charges régional de la permanence des soins.

[Article 2] Les rémunérations des médecins participant à la permanence des soins peuvent varier dans les conditions suivantes :

La rémunération de l'astreinte du médecin inscrit sur le tableau de garde mentionné à l'article R.6315-2 du code de la santé publique ne peut être inférieure à 150 € pour une durée de référence de 12h ; ce montant peut varier en fonction de la durée de la plage horaire et selon les sujétions particulières, notamment les visites [...].

[Article 3] les limites des rémunérations appliquées dans la région doivent être compatibles avec le montant de l'enveloppe déléguée à chaque région [...] ».

Compte tenu du cadre réglementaire ci-dessus, la valorisation de l'astreinte en Bourgogne-Franche-Comté est définie comme suit :

- Le soir de 20h à 24h : 50€
- La nuit de 24h à 8h : 100€
- Les jours fériés ou dimanches de 8h à 20h : 150€
- Le samedi de 12h à 20h : 100€
- Les jours de pont de 8h à 20h : 150€

Toutefois, dans les secteurs proposant une astreinte partielle, la valorisation est définie au prorata du temps effectué en astreinte (tarif de référence : 150€ pour une période de 12h).

Cette valorisation peut, le cas échéant, être complétée d'une indemnité de sujétion, mise en place après identification d'un besoin ou d'une contrainte spécifique, rendant la mission de PDSA plus fastidieuse ou contraignante.

L'annexe 1 précise pour chaque secteur les plages horaires et les montants de l'astreinte ainsi que les éventuelles indemnités de sujétion.

Gestion des certificats de décès en période de PDSA

Le conseil national de l'Ordre rappelle dans une note de 2013¹ (¹ *Constats et certificats de décès à domicile ou sur site privé ou public : aspects éthiques et déontologiques : Rapport adopté lors de la session du conseil national de l'Ordre des médecins d'octobre 2013*) que c'est le médecin traitant, s'il est identifié et joignable, qui doit dans le cadre de ses obligations déontologiques assurer la rédaction

de ce certificat. L'établissement des certificats de décès ne constitue pas une urgence médicale ni médico-légale et ne fait pas partie de la permanence des soins. Néanmoins, cette mission relève des médecins libéraux de proximité lorsque le décès survient au domicile ou dans un établissement considéré comme un substitut de domicile (établissement médico-social...). Par respect pour les proches, et compte tenu des dispositions relatives aux opérations funéraires, ce certificat de décès doit être rédigé dans un délai qui ne doit pas excéder 24 heures après la demande. Pendant les horaires de la PDSA, et afin de faciliter l'établissement de ces certificats de décès, un financement spécifique a été prévu par l'Assurance Maladie. Le montant de cet acte médico administratif s'élève à 100 euros.

Les pics d'activité et les situations particulières

Tensions du système de santé prévisibles

L'article 3 du décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins précise que « la participation des médecins d'exercice libéral à la régulation au sein du service d'aide médicale urgente peut être organisée par le directeur général de l'agence régionale de santé en dehors des périodes de permanence des soins définies à l'article R.6315-1, si les besoins de la population l'exigent. »

En Bourgogne-Franche-Comté, sur signal du ou des CRRA15, et/ou des associations de régulation de médecine générale constatant une hausse sensible du volume d'appel, l'ARS et les partenaires peuvent envisager un renforcement des dispositifs :

- Régulation de médecine générale : mise en place de lignes de régulation supplémentaires
- Renforcement de l'effectif sur les secteurs de garde, après **accord de l'Agence et justification de l'augmentation de l'activité** : extension des horaires d'ouverture en tant que de besoin et/ou effecteur supplémentaire en MMG ou en cabinet

Un suivi de l'activité réalisée est adressé à l'ARS selon la fréquence convenue avec les acteurs de façon à adapter le dispositif aux besoins de la population.

Le renforcement de l'offre de prise en charge en PDSA, peut être complété par le renforcement de dispositifs existants ou mise en place de dispositifs, en périodes hors PDSA (ex : régulation médecine générale, soins non programmés).

La procédure relative au renforcement ponctuel des dispositifs de PDSA figure en annexe 4

Indemnisation des médecins contribuant au renforcement du système de santé

En termes de financement, la valorisation de cette mission supplémentaire est identique aux tarifs habituels définis pour le secteur par l'annexe départementale, au prorata du temps effectué (ex : le médecin d'astreinte d'un secteur donné perçoit 100€ pour une soirée de 20h à 24h. Ce montant est composé d'un forfait d'astreinte de 50€ et d'une indemnité de sujétion de 50€. En prenant son astreinte à 19h, il bénéficiera d'une indemnisation complémentaire à hauteur $50\text{€}/4 = 12,50\text{€}$ sachant que l'indemnité de sujétion étant forfaitaire et non proratisable).

Dans les cas cités ci-dessus, le CDOM procède à l'ajout des régulateurs ou effecteurs supplémentaires dans ORDIGARD, de façon à prendre en compte dès le mois m + 1 l'indemnisation des heures effectuées par les médecins généralistes. Ces derniers sont par ailleurs invités à renseigner une grille Excel (annexe 4) et de l'adresser à l'ARS afin de sécuriser et valider le déclenchement de cette rémunération supplémentaire.

Cette grille est à envoyer sous 7 jours suivant l'intervention effectuée à l'adresse suivante : Ars-bfc-dos-aspu@ars.sante.fr

La gouvernance

Conformément à l'article R.6313-1 du code de la santé publique, « dans chaque département un comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires veille à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente, à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population dans le respect du cahier des charges régional défini à l'article R.6315-6. »

L'article R.6313-4 du code de la santé publique précise que « [le sous-comité médical] évalue chaque année l'organisation de la permanence des soins et propose les modifications qu'il juge souhaitables dans le cadre du cahier des charges régional arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé. »

L'évaluation

L'organisation de la permanence des soins fait l'objet d'une évaluation annuelle (annexe 6), afin de vérifier que son fonctionnement est adapté et efficient. L'évaluation permet de mettre en exergue les adaptations nécessaires au dispositif et à l'évolution des besoins de soins non programmés et de l'offre de soins.

L'évaluation de la permanence des soins comporte deux volets : une analyse quantitative et cartographique de la mission de PDSA à partir des bases de données mises à disposition par l'Assurance Maladie (SNIIRAM) ou l'Ordre des Médecins (RPPS) et une analyse qualitative s'attachant plus directement aux dysfonctionnements rencontrés au cours de l'analyse et aux mesures correctrices à mettre en place.

- L'analyse quantitative et cartographique¹¹ :
 - o cible différents axes majeurs, à savoir la sectorisation, la démographie médicale et la participation des médecins généralistes à la permanence des soins, les astreintes, l'activité régulée et non régulée de permanence des soins par période de PDSA, le coût de la PDSA. L'activité de régulation fera également l'objet d'une analyse détaillée, notamment en termes du volume d'appels par tranches horaires de PDSA, des suites données à l'appel, des dysfonctionnements.
 - o S'attache à différents niveaux géographiques : secteur de garde, département et région.

- L'analyse qualitative cible plus directement les dysfonctionnements et les difficultés rencontrées au cours de l'année dans l'organisation de la permanence des soins. Elle s'appuie sur des données issues des fiches de dysfonctionnement dont le modèle est proposé en annexe 5, les fiches de dysfonctionnement formalisées par les cadres d'astreinte de l'ARS, des données transmises par les CDOM en termes de nombre de réquisitions, de l'évolution du nombre de secteurs ne proposant plus de permanence des soins...

L'ensemble de ces éléments est transmis aux membres des CODAMUPSTS et présenté en séance plénière pour discussion et adaptations à entreprendre. Par ailleurs, l'évaluation statistique de la permanence des soins est diffusée sur le site internet de l'ARS.

¹¹ Les sources de données utilisées sont :

- le SNIIRAM pour les données relatives à l'activité de permanence des soins et aux astreintes. Ce système fournit des données inter-régimes permettant in fine une analyse annuelle complète de la PDSA en Bourgogne-Franche-Comté
- le RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé) pour les données relatives à la démographie médicale et à la participation des médecins généralistes au dispositif de PDSA.

La communication

L'accès à la permanence des soins ambulatoires fait l'objet d'une régulation médicale préalable, accessible sur l'ensemble du territoire national, par le numéro national de permanence des soins – le 3966 ou par le numéro national d'aide médicale urgente – le 15.

Les principaux objectifs d'une campagne de communication viseront à favoriser le « bon usage » du dispositif de permanence de soins ambulatoires et éviter les passages aux urgences inappropriés, mais également à informer le grand public sur le dispositif mis en place.

Les différences d'organisation des dispositifs de chaque territoire conduiront à envisager des campagnes spécifiques pour chaque département en associant l'ensemble des partenaires, notamment les médecins libéraux.

Un axe de cette communication permettra d'identifier le CRRA15 comme une entité où collaborent des médecins libéraux et hospitaliers, pour apporter une réponse efficace et permanente aux appels médicaux urgents.

Annexe 1 : Organisations départementales

- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Côte d'Or (21)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Doubs (25)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Jura (39)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de la Nièvre (58)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Haute Saône (70)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Saône et Loire (71)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de l'Yonne (89)
- Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du territoire de Belfort (90)

Annexe 2 : Cahier des charges des MMG

Annexe 3 : Arrêt de la permanence des soins sur un secteur

- Procédure d'arrêt de la PDSA dans un secteur
- Formulaire de demande d'arrêt de la PDSA

Annexe 4 : Procédure de renforcement des dispositifs de PDSA en cas de tensions du système de santé

Annexe 5 : Modèle de fiche de dysfonctionnement

Annexe 6 : Indicateurs ciblés pour l'évaluation quantitative et qualitative du dispositif de la PDSA

Annexe 7 : Liste des jours fériés et des ponts pour les années 2018 à 2021

Annexe 8 : Tableau récapitulatif des forfaits horaires de régulation de médecine générale et nombre de lignes selon la plage de PDSA

Annexe 9 : Coordonnées utiles

Annexe 1: Organisations départementales de la PDSA

1.1 Proposition de déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Côte-d'Or

I. Etat des lieux départemental

En 2020, l'organisation de la PDSA en Côte d'Or ne se compose plus que de 5 secteurs ce qui se traduit par le versement de :

- 9 lignes d'astreinte (dont 5 pour l'agglomération dijonnaise) en première partie de nuit de 20h à 24h ,
- 2 lignes d'astreinte SOS sur le secteur 21.1 Grand Dijon en nuit profonde de 24h à 8h,
- 12 lignes d'astreinte les samedis après-midi, dimanches, jours fériés et ponts.

Il convient d'y ajouter :

- Le dispositif expérimental de Grand Effecteur Mobile (GEM), mis en place en juin 2014, avec une astreinte spécifique versée aux effecteurs mobiles intervenant sur le secteur de Genlis / Auxonne / Brazey-en-Plaine / Saint-Jean-de-Losne/ Mirebeau (non pourvu de PDSA organisée) sur les plages de journée le week-end, jours fériés et ponts pour assurer les visites incompressibles et les certificats de décès,

Depuis l'approbation du cahier des charges en 2014, les modifications suivantes sont intervenues :

- Arrêt de la PDSA sur les secteurs suivants :

Secteur	Date d'arrêt
Montbard	2016
Liernais / Saulieu	Janvier 2017
Epoisses / La Roche en Brenil / Précy-sous-Thil / Rouvray / Semur-en-Auxois / Venarey-les-Laumes / Alise-Sainte-Reine	Janvier 2017
Grancey-le-Chateau / Is-sur-Tille / Selongey	Avril 2017
Blaisy / St Seine / Sombornon	Septembre 2017
Vitteaux	Mars 2018
Fontaine-française/ Mirebeau/Pontailleur-sur-Saône	Janvier 2019
Recey-sur-Ource	Janvier 2020

- Confirmation du dispositif expérimental de Grand Effecteur mobile (GEM) sur le secteur de Genlis/Auxonne/Aiserey/Brazey-en-Plaine/St Jean-de-Losne/ Mirebeau,
- Intégration de la commune de Sombornon dans le secteur Vallée de l'Ouche / Pouilly-en-Auxois (suite à l'arrêt du secteur Sombornon / Blaisy / Saint-Seine) avec un médecin, à la date du 1^{er} janvier 2018,
- Fusion des secteurs de Chatillon/Laignes/Baigneux/Aignay (secteur 21-12) et de Recey (secteur 21-13) au 1^{er} février 2020.

L'organisation de la PDSA a été maintenue dans les conditions définies par le cahier des charges de 2014 sur les secteurs suivants:

- Grand Dijon (MMG, SOS médecins et SOS 21),
- Beaune (MMG et SOS Beaune),
- Arnay-le-Duc,
- Chatillon-sur-Seine / Laignes / Montigny / Baigneux-les-Juifs / Aignay-le-Duc/ Recey-sur-Ource
- Vallée de l'Ouche/Pouilly-en-Auxois

A compter du 21/12/2018, sur le secteur de Beaune a été expérimenté le dispositif suivant :

- SOS Beaune assure sur régulation du centre 15 les visites en PDSA le samedi de 12h à 20h, les dimanches, JF et ponts de 8h à 20h sur un périmètre de 15 kilomètres autour de Beaune.

- SOS Beaune peut être amené exceptionnellement à assurer une visite incompressible sur l'ensemble du pays beaunois à la demande du CRRA15.
- La MMG Beaune répond aux besoins de PDSA en consultation sur son site sur régulation tous les soirs de 20h à 00h, ainsi que les week ends, jours fériés et ponts.

A- Caractéristiques géographiques et démographiques du département (source INSEE 2017)

La densité de population en Côte d'Or est égale à 60,9 habitants au km². En comparaison, elle s'élève à 59 hab./km² en région Bourgogne Franche-Comté et à 104 hab./km² en France métropolitaine.

Les secteurs de garde de Côte d'Or sont hétérogènes en termes de densité de population.

Les secteurs présentant la densité de population la plus importante sont les suivants : 21-1 GRAND DIJON et 21-5 BEAUNE.

Les autres secteurs de PDSA présentent une densité de population variable mais relativement moins élevée.

B- L'offre de soins ambulatoires : les médecins généralistes (source STATISS 2019)

La densité de médecins généralistes libéraux ou mixtes est égale à 10,5 médecins pour 10 000 habitants en Côte d'Or (références : 8,8 médecins pour 10 000 habitants en région Bourgogne Franche-Comté, 9 médecins pour 10 000 habitants en France métropolitaine).

Près de la moitié de ces médecins généralistes a plus de 55 ans.

En Côte d'Or, **132** médecins généralistes participent à la PDSA¹², soit 59% du nombre total de médecins généralistes. La répartition par classes d'âges des médecins côte-d'oriens participant à la PDSA est proche de celle observée au niveau régional : 34 % ont moins de 50 ans, 36% sont âgés de 50 à 59 ans et 30% sont sexagénaires ou plus.

C- Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transports sanitaires

- **Services d'accueil des urgences**

En Côte d'Or, il existe plusieurs services d'accueil des urgences répartis sur le département :

- CHU Dijon,
- Hôpital privé Dijon Bourgogne,
- CH de Beaune,
- CH de Semur-en-Auxois,
- CH-HCO site de Chatillon-sur-Seine.

- **La garde ambulancière**

La garde ambulancière ne fait pas partie du dispositif de permanence des soins mais peut y contribuer en coordination avec l'aide médicale urgente.

D- Lieux d'intervention particuliers

- **Maison médicale de garde à Dijon**

La maison médicale de garde de Dijon est située à proximité immédiate du service d'accueil des urgences du CHU de Dijon et favorise ainsi le lien ville – hôpital en absorbant une part des demandes de soins se présentant spontanément aux urgences et relevant de la médecine générale. Elle est ouverte tous les soirs de 20h à 24h, les samedis de 12h à 20h ainsi que les jours fériés, les dimanches et les jours de pont de 8h à 20h. La prise en charge se fait sur demande de la régulation libérale ou de l'infirmière d'accueil et d'orientation des urgences.

¹² Sources : RPPS 2018 et SNIIRAM 2018

- **Maison médicale de garde à Beaune**

La maison médicale de garde de Beaune est située à proximité immédiate du service d'accueil des urgences du centre hospitalier de Beaune depuis le 4 janvier 2021. Le rapprochement des deux structures permet une meilleure articulation entre la médecine de ville et l'hôpital. L'accès à cette dernière est régulé par le CRRA15 de Dijon. Elle est ouverte tous les soirs de 20h à 24h, les samedis de 13h à 20h ainsi que les jours fériés, les dimanches et ponts de 8h à 20h.

E- Données d'activité de la PDSA (source SNIIRAM 2018)

- **Activité de la première partie de nuit (20h-00h)**

20 982 actes (régulés) sont réalisés en Côte d'Or en première partie de nuit. Seuls les secteurs 21-1 GRAND DIJON et 21-5 BEAUNE réalisent en moyenne plus d'un acte par jour (50 actes par jour pour le secteur 21-1 GRAND DIJON et 7 actes pour le secteur 21-5 Beaune). L'ensemble des autres secteurs réalise moins d'un acte par jour pour la première partie de nuit. Ces actes sont répartis entre 40,5% de consultations et 59,5% de visites.

- **Activité de la deuxième partie de nuit (00h-8h00)**

L'effectif en nuit profonde est maintenue uniquement sur le secteur 21-1 GRAND DIJON. 4 315 actes sont dénombrés sur cette période, soit environ 12 actes par nuit. Il s'agit majoritairement de visites (95%).

- **Activité des week-ends, jours fériés**

26 888 actes (régulés) sont réalisés en Côte d'Or les week-ends et jours fériés. Ces actes sont répartis entre 61% de consultations et 39% de visites.

L'activité est variable selon les secteurs :

- Plus de 190 actes régulés par jour en moyenne sur le secteur 21-1 GRAND DIJON,
- 28 actes par jour en moyenne sur le secteur 21-5 BEAUNE,
- Moins de 10 actes par jour en moyenne sur les autres secteurs.

Régulation médicale

La régulation de la permanence des soins en Côte d'Or est assurée au Centre de Réception et de Régulation des Appels (C.R.R.A.) du CHU de DIJON, conjointement par une association de régulation médicale libérale (AREMEL) et par les médecins régulateurs hospitaliers, selon une organisation définie par une convention de fonctionnement signée entre l'AREMEL (Association de Régulation Médicale Libérale) et le CHU de Dijon, siège du C.R.R.A de Côte d'Or.

Suite au transfert du centre 15 de la Nièvre au CHU de Dijon en octobre 2018, la régulation libérale s'est organisée pour fusionner les lignes de régulation afin d'assurer une couverture à l'échelle des deux départements Nièvre et Côte d'Or (35 médecins libéraux participent à la régulation¹³).

A compter du 1^{er} juillet 2019, la revalorisation du forfait de régulation a été modulée et le nombre de lignes d'astreintes ajusté selon la plage de PDSA en accord avec l'AREMEL (Cf. cahier des charges régional)

Les appels arrivant au standard des associations SOS Médecins et SOS 21 sont régulés par les médecins de ces associations, mais celles-ci doivent également pouvoir répondre aux sollicitations de la régulation médicale (C.R.R.A. 15 et AREMEL).

En accord avec l'Agence Régionale de Santé, le nombre de médecins régulateurs de la PDSA pourra être augmenté en période de très forte activité (épidémie COVID 19 courant 2020 par exemple). Cf. chapitre dédié dans le cadre régional.

Depuis le 8 juin 2020, une ligne hors PDSA a été mise en place et pérennisée. Cette dernière permet au C.R.R.A. 15 de disposer d'un médecin libéral 24h/24 à la régulation.

¹³ Source : SNIIRAM 2018 et RPPS 2018

Afin d'être en capacité de répondre aux difficultés et maîtriser le flux des soins non programmés ne nécessitant pas nécessairement l'intervention d'un médecin effecteur de terrain, le conseil téléphonique ou encore la prescription par courriel sécurisé adressé à la pharmacie de garde pourra être utilisé.

Les déplacements du patient vers le point fixe de garde seront privilégiés et le régulateur s'efforcera de fournir les coordonnées des pharmacies de garde au plus proche du domicile ou du point fixe de garde lorsque celui-ci orientera le patient vers le médecin effecteur. Le syndicat des pharmaciens transmettra le tableau de garde au C.R.R.A.

Pour une question de distance, le médecin régulateur conserve la liberté d'orienter un patient vers un médecin d'un secteur voisin, dans la mesure où le cabinet du médecin effecteur s'avère être au plus proche du domicile du malade.

Les appels téléphoniques concernant la régulation font l'objet d'une traçabilité, de même que les prescriptions faites par le médecin régulateur. Les appels relevant de la PDSA sont quantifiés et différenciés des appels relevant de l'aide médicale urgente. Le CRRA dispose, pour chaque période de garde, des coordonnées nominatives du médecin généraliste affecté sur chacune des lignes d'astreinte prévues.

Le médecin régulateur doit veiller à saisir l'ensemble des informations nécessaires à la prise en charge complète du patient dans le logiciel de régulation. (Nom du médecin sollicité, suite donnée par le médecin, temps d'intervention prévu).

Le C.R.R.A. 15 du CHU de Dijon a été retenu dans le cadre du déploiement du Service d'Accès aux Soins (SAS) sur les territoires de Côte d'Or et de la Nièvre. Les travaux seront engagés courant 2021.

II. Effection

Au 1^{er} février 2020, une effection postée sur 5 secteurs actifs au lieu de 6.

- Le secteur 21-12 Châtillon et le secteur 21-13 Recey ont fusionnés en un seul secteur : 21-12 Châtillon-Recey

Implication des médecins dans le dispositif de GEM :

Les médecins intervenant au titre du Grand Effecteur Mobile sont indemnisés comme suit :

- 150€ pour les soirs de 20h à 24h (du vendredi au dimanche soir)
- 200€ les samedis après-midi de 12h à 20h
- 300€ pour les dimanches, les jours fériés et ponts de 8h à 20h

Ils interviendront à titre individuel et nominatif et peuvent être médecins thésés remplaçants, médecins installés ou non dans le secteur géographique du GEM.

Implication des médecins effecteurs au dispositif

Le principe de base retenu sera le déplacement du patient vers le lieu de consultation du médecin. Des visites à domicile restent possible en fonction des échanges avec le CRRA 15.

La participation des médecins effecteurs s'exerce sur les plages horaires suivantes (sauf organisation dérogatoire¹⁴) :

- la première partie de nuit 7 jours/7, sur le créneau horaire 20h à 24h
- le samedi après-midi de 12h à 20h
- les dimanches et jours fériés de 8h à 20 h
- les veilles ou lendemains de jours fériés lorsque ce jour est un lundi ou un vendredi (ponts) de 8h à 20h
- le samedi de 8h à 12h lorsqu'il suit un jeudi ou un vendredi férié

¹⁴ Organisation qui doit respecter préalablement une demande d'autorisation adressée à l'Agence régionale de Santé par le secteur concerné et faire l'objet d'une réponse écrite de l'agence et du CDOM.

L'astreinte de nuit profonde n'est plus applicable, sauf pour le territoire de l'agglomération dijonnaise où l'accès au médecin de permanence reste possible 24h/24h en recourant aux associations SOS Médecins et SOS 21. Sur les autres territoires, la couverture médicale en nuit profonde est assurée par les centres hospitaliers disposant d'un service d'urgence et d'un SMUR.

Taux afférents aux indemnités d'astreinte

Les maisons médicales de garde bénéficient d'une indemnité de sujétion à hauteur de 50€, venant compléter les forfaits d'astreintes de l'ensemble des plages horaires :

- Soir de 20h à 24h : **50€ + 50 € = 100€**
- Samedi après-midi de 12h à 20h: **100€ + 50 € = 150€**
- Dimanche, jour férié et pont : **150 € + 50 € = 200€**

Les forfaits d'astreintes sont amenés à être proratisés en fonction de l'amplitude horaire de l'astreinte. Exemple : pour une MMG ouvrant à 13h le samedi au lieu de 12h, le forfait se calcule de la façon suivante :

$$[100€ \times (7h/8h)] + 50€ \text{ (indemnité de sujétion non proratisée)} = 87,50€ + 50€ = 137,50€$$

En dehors des 2 MMG de Côte d'Or, l'indemnité de sujétion s'applique, historiquement, sur :

- le secteur de Châtillon-sur-Seine, soit 50€ + 100€ = 150€
- le secteur de Pouilly-en-Auxois les soirs en semaine de 20h à 24h, soit 50€ + 50€ = 100€.

Tableaux de garde

Le tableau de permanence des soins en médecine ambulatoire est établi conformément aux dispositions du cahier des charges régional. Le Conseil de l'Ordre des médecins veille à la constitution des tableaux de permanence, particulièrement lors des congés d'été, pour les samedis matins et les ponts.

Nom et code du Secteur	Astreinte médicale						
	Jour de PDSA	Plage de PDSA	Nb d'heures de la plage	Nb de lignes d'astreinte	Sujétion éven.	Montant de l'astreinte au prorata	Montant total de l'astreinte
SECTEUR 1 Grand Dijon par SOS (hors MMG et GEM cf infra)	soirée	20h-24h	4	5		50	200
	nuit	00h-8h	8	2		100	100
	samedi am	12h-20h	8	7		100	600
	dimanche et JF	8h-20h	12	7		150	900
	Jours de pont	8h-20h	12	7		150	900
SECTEUR 2 Fontaine-Française/Mirebeau/Pontailleur	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuit	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 3 Grancey/Is/Selongey	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuit	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0

	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 4 Blaisy/Saint Seine/ Somberton	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuite	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 5 Beaune par MMG Beaune	soirée	20h-24h	4	1	50	50	100
	nuite	0h-8h	0	0		100	0
	samedi am	12h-20h	8	1	50	100	150
	dimanche et JF	8h-20h	12	1	50	150	200
	Jours de pont	8h-20h	12	1	50	150	200
SECTEUR 6 Vallée Ouche/Pouilly	soirée	20h-24h	4	1	50	50	100
	nuite	0h-8h	8	0		100	0
	samedi am	12h-20h	8	1		100	100
	dimanche et JF	8h-20h	12	1		150	150
	Jours de pont	8h-20h	12	1		150	150
SECTEUR 7 Arnay	soirée	20h-24h	4	1		50	50
	nuite	0h-8h	8	0		100	0
	samedi am	12h-20h	8	1		100	100
	dimanche et JF	8h-20h	12	1		150	150
	Jours de pont	8h-20h	12	1		150	150
SECTEUR 8 Liernais/ Saulieu	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuite	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 9 Vitteaux	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuite	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 10 Epoisses/ Laroche/ Semur/ Venarey	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuite	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 11 Montbard	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuite	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0
SECTEUR 12 Chatillon/	soirée	20h-24h	4	1	100	50	150
	nuite	0h-8h	8	0		100	0

Laignes/ Baigneux/ Aignay	samedi am	12h-20h	8	1		100	100
	dimanche et JF	8h-20h	12	1		150	150
	Jours de pont	8h-20h	12	1		150	150
SECTEUR 13 Recey	soirée	20h-24h	4	0		0	0
	nuit	0h-8h	8	0		0	0
	samedi am	12h-20h	8	0		0	0
	dimanche et JF	8h-20h	12	0		0	0
	Jours de pont	8h-20h	12	0		0	0

Lecture : Les secteurs en gris ne sont plus pourvus de PDSA.

Liste des communes par secteur de garde

<p>LES SECTEURS DE PDSA EN COTE D'OR</p>	<p>ZONE GEOGRAPHIQUE DU SECTEUR DE GARDE</p>
<p>21-1 : GRAND DIJON (DIJON/DIJON NORD EST/ GENLIS / AISEREY / BRAZEY / ST JEAN / AUXONNE / MESSIGNY / GEVREY)</p> <p>PDSA ORGANISEE</p>	<p>AHUY , CHENOVE , CHEVIGNY-SAINT-SAUVEUR , COUTERNON , CRIMOLOIS , DAIX , DIJON , FONTAINE- LES-DIJON , LONGVIC , MARSANNAY-LA-COTE , NEUILLY- LES-DIJON , OUGES , PERRIGNY-LES-DIJON , QUETIGNY , SAINT-APOLLINAIRE , SENNECEY-LES-DIJON , TALANT</p> <p>ARC-SUR-TILLE , ASNIERES-LES-DIJON , BELLEFOND , BRESSEY-SUR-TILLE , BROGNON , CLENAY , FLACEY , ORGEUX , REMILLY-SUR-TILLE , RUFFEY-LES-ECHIREY , SAINT-JULIEN , SPOY , VAROIS-ET-CHAIGNOT</p> <p>BEIRE-LE-FORT , BRETENIERE , CESSEY-SUR-TILLE , CHAMBEIRE , COLLONGES-LES-PREMIERES , FAUVERNEY , GENLIS , IZIER , LABERGEMENT-FOIGNEY , LONGCHAMP , LONGEAULT , MAGNY-SUR-TILLE , MARLIENS , PLUVAUT , PLUVET , PREMIERES , ROUVRES-EN-PLAINE , TART-LE-BAS , TART-LE-HAUT , THOREY-EN-PLAINE , VARANGES</p> <p>AISEREY , ATHEE , AUBIGNY-EN-PLAINE , AUXONNE , BESSEY-LES-CITEAUX , BILLEY , BRAZEY-EN-PLAINE , CHAMPDOTRE , ECHENON , ECHIGEY , ESBARRES , FLAGEY-LES-AUXONNE , FLAMMERANS , FRANXAULT , IZEURE , LABERGEMENT-LES-AUXONNE , LAPERRIERE- SUR-SAONE , LONGECOURT-EN-PLAINE , LOSNE , MAGNY-LES-AUBIGNY , LES MAILLYS , MONTAGNY-LES- SEURRE , MONTOT , PONCEY-LES-ATHEE , PONT , SAINT- JEAN-DE-LOSNE , SAINT-SEINE-EN-BACHE , SAINT- SYMPHORIEN-SUR-SAONE , SAINT-USAGE , SAMEREY , SOIRANS , TART-L'ABBAYE , TILLENAY , TRECLUN , TROUHANS , VILLERS-LES-POTS , VILLERS-ROTIN BRETIGNY , EPAGNY , ETAULES , HAUTEVILLE-LES-DIJON , MARSANNAY-LE-BOIS , MESSIGNY-ET-VANTOUX , NORGES-LA-VILLE , SAUSSY , SAVIGNY-LE-SEC</p> <p>BARGES , BROCHON , BROINDON , CHAMBOEUF , CHEVANNES , CLEMENCEY , CORCELLES-LES-CITEAUX , COUCHEY , DETAIN-ET-BRUANT , EPERNAY-SOUS- GEVREY , FENAY , FIXIN , GEVREY-CHAMBERTIN , MESSANGES , NOIRON-SOUS-GEVREY , QUEMIGNY- POISOT , SAINT-PHILIBERT , SAULON-LA-CHAPELLE , SAULON-LA-RUE , SAVOUGES , SEGROIS , SEMEZANGES , TERNANT</p>
<p>21-2 : FONTAINE FRANCAISE / MIREBEAU SUR BEZE / PONTAILLER</p> <p>PAS DE PDSA ORGANISEE</p>	<p>ARCEAU , BEAUMONT-SUR-VINGEANNE , BEIRE-LE- CHATEL , BELLENEUVE , BEZE , BEZOUOTTE , BINGES , BLAGNY-SUR-VINGEANNE , BOURBERAIN , CHAMPAGNE- SUR-VINGEANNE , CHARMES , CHAUME-ET-COURCHAMP , CHEUGE , CIREY-LES-PONTAILLER , CLERY , CUISEREY , DAMPIERRE-ET-FLEE , DRAMBON , ETEVAUX , FONTAINE-FRANCAISE , FONTENELLE , HEUILLEY-SUR- SAONE , JANCIGNY , LAMARCHE-SUR-SAONE , LICEY- SUR-VINGEANNE , MAGNY-MONTARLOT , MAGNY-SAINT- MEDARD , MARANDEUIL , MAXILLY-SUR-SAONE , MIREBEAU-SUR-BEZE , MONTIGNY-MORNAY-</p>

	VILLENEUVE-SUR-VINGEANNE , MONTMANCON , NOIRON-SUR-BEZE , OISILLY , ORAIN , PERRIGNY-SUR-LOGNON , PONTAILLER-SUR-SAONE , POUILLY-SUR-VINGEANNE , RENEVE , SAINT-LEGER-TRIEY , SAINT-MAURICE-SUR-VINGEANNE , SAINT-SAUVEUR , SAINT-SEINE-SUR-VINGEANNE , SAVOLLES , SOISSONS-SUR-NACEY , TALMAY , TANAY , TELLECEY , TROCHERES , VIELVERGE , VIEVIGNE , VONGES
21-3 : GRANCEY / IS SUR TILLE / SELONGEY PAS DE PDSA ORGANISEE	AVELANGES , AVOT , BARJON , BOUSSENOIS , BUSSEROTTE-ET-MONTENAILLE , BUSSIÈRES , CHAIGNAY , CHAZEUIL , COURLON , COURTIVRON , CRECEY-SUR-TILLE , CUSSEY-LES-FORGES , DIENAY , ECHEVANNES , FONCEGRIVE , FRAIGNOT-ET-VESVROTTE , GEMEAUX , GRANCEY-LE-CHATEAU-NEUVILLE , IS-SUR-TILLE , LUX , MARCILLY-SUR-TILLE , MAREY-SUR-TILLE , LE MEIX , ORVILLE , PICHANGES , POISEUL-LES-SAULX , SACQUENAY , SALIVES , SAULX-LE-DUC , SELONGEY , TARSUL , TIL-CHATEL , VERNONIS-LES-VESVRES , VERNOT , VERONNES , VILLECOMTE , VILLEY-SUR-TILLE
21-4 : BLAISY / ST SEINE / SOMBERNON PAS DE PDSA ORGANISEE	AGEY , AUBIGNY-LES-SOMBERNON , BARBIREY-SUR-OUICHE , BLAISY-BAS , BLAISY-HAUT , BLESSEY , BLIGNY-LE-SEC , BOUX-SOUS-SALMAISE , BUSSY-LA-PESLE , CHAMPAGNY , CHAMPRENAULT , CHANCEAUX , CHARENCEY , CURTIL-SAINT-SEINE , DREE , ECHANNAY , FRANCHEVILLE , FRENOIS , GRENANT-LES-SOMBERNON , GROSBOIS-EN-MONTAGNE , LAMARGELLE , LERY , MESMONT , MOLOY , MONTOILLOT , PANGES , PELLEREY , POISEUL-LA-GRANGE , PONCEY-SUR-L'IGNON , PRALON , REMILLY-EN-MONTAGNE , SAINT-ANTHOT , SAINT-GERMAIN-SOURCE-SEINE , SAINT-HELIER , SAINT-MARTIN-DU-MONT , SAINT-MESMIN , SAINT-SEINE-L'ABBAYE , SALMAISE , SAVIGNY-SOUS-MALAIN , SOMBERNON , THENISSEY , TROUHOUT , TURCEY , VALSUZON , VAUX-SAULES , VERREY-SOUS-DREE , VERREY-SOUS-SALMAISE , VIEILMOULIN , VILLOTTE-SAINT-SEINE
21-5: BEAUNE PDSA ORGANISEE	AGENCOURT , ALOXE-CORTON , ANTHEUIL , ARCENANT , ARGILLY , AUBAINE , AUBIGNY-LA-RONCE , AUVILLARS-SUR-SAONE , AUXANT , AUXEY-DURESSSES , BAGNOT , BAUBIGNY , BEAUNE , BESSEY-EN-CHAUME , BESSEY-LA-COUR , BEVY , BLIGNY-LES-BEAUNE , BLIGNY-SUR-OUICHE , BONCOURT-LE-BOIS , BONNENCONTRE , BOUILLAND , BOUSSELANGE , BOUZE-LES-BEAUNE , BROIN , LA BUSSIÈRE-SUR-OUICHE , CHAMBLANC , CHAMBOLLE-MUSIGNY , CHARREY-SUR-SAONE , CHAUDENAY-LA-VILLE , CHAUDENAY-LE-CHATEAU , CHAUX , CHEVIGNY-EN-VALIERE , CHIVRES , CHOREY-LES-BEAUNE , COLLONGES-LES-BEVY , COLOMBIER , COMBERTAULT , COMBLANCHIEN , CORBERON , CORCELLES-LES-ARTS , CORGENGOUX , CORGOLOIN , CORMOT-LE-GRAND , CRUGEY , CURLEY , CURTIL-VERGY , CUSSY-LA-COLONNE , EBATY , ECHEVRONNE , ECUTIGNY , L'ETANG-VERGY , FLAGEY-ECHEZEAX , FUSSEY , GERLAND , GILLY-LES-CITEAUX , GLANON , GROSBOIS-LES-TICHEY , IVRY-EN-MONTAGNE , JALLANGES , JOURS-EN-VAUX , LABERGEMENT-LES-

<p>SOS BEAUNE</p>	<p>SEURRE , LABRUYERE , LANTHES , LECHATELET , LEVERNOIS , LUSIGNY-SUR-OUCHES , MAGNY-LES-VILLERS , MAREY-LES-FUSSEY , MARIGNY-LES-REULLEE , MAVILLY-MANDELLOT , MELOISEY , MERCEUIL , MEUILLEY , MEURSANGES , MEURSAULT , MOLINOT , MONTAGNY-LES-BEAUNE , MONTCEAU-ET-ECHARNANT , MONTHELIE , MONTMAIN , MOREY-SAINT-DENIS , NANTOUX , NOLAY , NUITS-SAINT-GEORGES , PAGNY-LA-VILLE , PAGNY-LE-CHATEAU , PAINBLANC , PERNAND-VERGELESSES , POMMARD , POUILLY-SUR-SAONE , PREMEAUX-PRISSEY , QUINCEY , REULLE-VERGY , RUFFEY-LES-BEAUNE , SAINT-BERNARD , SAINT-JEAN-DE-BOEUF , SAINTE-MARIE-LA-BLANCHE , SAINT-NICOLAS-LES-CITEAUX , SAINT-ROMAIN , SANTOSSE , SAUSSEY , SAVIGNY-LES-BEAUNE , LADOIX-SERRIGNY , SEURRE , TAILLY , THOMIREY , THOREY-SUR-OUCHES , THURY , TICHEY , TRUGNY , VAUCHIGNON , VEILLY , VEUVEY-SUR-OUCHES , VIC-DES-PRES , VIGNOLES , VILLARS-FONTAINE , VILLEBICHOT , VILLERS-LA-FAYE , VILLY-LE-MOUTIER , VOLNAY , VOSNE-ROMANEE , VOUGEOT</p> <p>SOS Beaune assure la garde régulée par le 15 en visites les samedis de 12 à 20h, les dimanches, jours fériés et jours de pont de 08h à 20h sur le secteur composé par les communes suivantes : (15kms autour de Beaune)</p> <p>BEAUNE, NUITS SAINT GEORGES, GERLAND, ARGILLY, VILLY LE MOUTIER, QUINCEY, AGENCOURT, CORGOLOIN, COMBLANCHIEN, PREMEAU-PRISSEY, CHAUX, MEUILLEY, ARCENANT, FUSSEY, MAREY LES FUSSEY, VILLERS LA FAYE, MAGNY LES VILLERS, BOUILLAND, ECHEVRONNE, SAVIGNY LES BEAUNE, PERNAND VERGELLESSE, ALOXE CORTON, CHOREY LES BEAUNE, LADOIX SERRIGNY, VIGNOLES, RUFFEY LES BEAUNE, MARIGNY LES REULLEE, CORBERON, CORGENGOUX, CHEVIGNY EN VALIERE, MEURSANGES, COMBERTAULT, SAINTE MARIE LA BLANCHE, LEVERNOIS, BLIGNY LES BEAUNE, MONTAGNY LES BEAUNE, MERCEUIL, TAILLY, CORCELLES LES ARTS, MEURSAULT, VOLNAY, POMMARD, MONTHELIE, AUXEY-DURESSE, ST ROMAIN, MELOISEY, NAVILLY-MANDELLOT, BOUZE LES BEAUNE, NANTOUX, DEMIGNY, SAINT LOUP GEANGES 71</p>
<p>21-6 : VALLEE OUCHE / POUILLY</p> <p>PDSA ORGANISEE</p>	<p>ANCEY , ARCEY , ARCONCEY , BAULME-LA-ROCHE , BELLENOT-SOUS-POUILLY , BEUREY-BAUGUAY , BLANCEY , BOUHEY , CHAILLY-SUR-ARMANCON , CHATEAUNEUF , CHATELLENOT , CHAZILLY , CIVRY-EN-MONTAGNE , COMMARIN , CORCELLES-LES-MONTS , CREANCEY , DAROIS , EGUILLY , ESSEY , FLAVIGNEROT , FLEUREY-SUR-OUCHES , GERGUEIL , GISSEY-SUR-OUCHES , LANTENAY , MACONGE , MALAIN , MARCILLY-OGNY , MARTROIS , MEILLY-SUR-ROUVRES , MONT-SAINT-JEAN , PASQUES , PLOMBIERES-LES-DIJON , POUILLY-EN-AUXOIS , PRENOIS , ROUVRES-SOUS-MEILLY , SAINTE-MARIE-SUR-OUCHES , SAINTE-SABINE , SAINT-VICTOR-SUR-OUCHES , SEMAREY , THOISY-LE-DESERT , URCY , VANDENESSE-EN-AUXOIS , VELARS-SUR-OUCHES</p>

21-7 : ARNAY PDSA ORGANISEE	ALLEREY, ANTIGNY-LA-VILLE, ARNAY-LE-DUC, CHAMPIGNOLLES, CLOMOT, CULETRE, CUSSY-LE-CHATEL, LE FETE, FOISSY, JOUEY, LACANCHE, LONGECOURT-LES-CULETRE, MAGNIEN, MALIGNY, MIMEURE, MUSIGNY, SAINT-PIERRE-EN-VAUX, SAINT-PRIX-LES-ARNAY, VIEVY, VOUDENAY
21-8 : LIERNAIS / SAULIEU PAS DE PDSA ORGANISEE	BARD-LE-REGULIER, BLANOT, BRAZEY-EN-MORVAN, CENSEREY, CHAMPEAU-EN-MORVAN, DIANCEY, LIERNAIS, MANLAY, MARCHESEUIL, MENESSAIRE, SAINT-DIDIER, SAINT-MARTIN-DE-LA-MER, SAULIEU, SAVILLY, SUSSEY, THOISY-LA-BERCHERE, VIANGES, VILLARGOIX, VILLIERS-EN-MORVAN
21-9 : VITTEAUX PAS DE PDSA ORGANISEE	ARNAY-SOUS-VITTEAUX, AVOSNES, BEURIZOT, BOUSSEY, BRAIN, CHARNY, CHEVANNAY, DAMPIERRE-EN-MONTAGNE, GISSEY-LE-VIEIL, MARCELLOIS, MARCILLY-ET-DRACY, MASSINGY-LES-VITTEAUX, POSANGES, SAFFRES, SAINTE-COLOMBE, SAINT-THIBAUT, SOUSSEY-SUR-BRIONNE, THOREY-SOUS-CHARNY, UNCEY-LE-FRANC, VELOGNY, VESVRES, VILLEBERNY, VILLEFERRY, VILLY-EN-AUXOIS, VITTEAUX
21-10 : EPOISSES / LA ROCHE / PRECY / ROUVRAY / SEMUR / VENAREY / ALISE PAS DE PDSA ORGANISEE	AISY-SOUS-THIL, CLAMEREY, DOMPIERRE-EN-MORVAN, EPOISSES, FAIN-LES-MOUTIERS, FONTANGY, JUILLENAY, LACOUR-D'ARCENAY, MARCIGNY-SOUS-THIL, MISSERY, MOLPHEY, MONTIGNY-SAINT-BARTHELEMY, MONTLAY-EN-AUXOIS, LA MOTTE-TERNANT, NAN-SOUS-THIL, NOIDAN, NORMIER, PRECY-SOUS-THIL, LA ROCHE-EN-BRENIL, ROILLY, ROUVRAY, SAINT-ANDEUX, SAINT-GERMAIN-DE-MODEON, SINCEY-LES-ROUVRAY, THOSTE, TOUTRY, VIC-SOUS-THIL, ATHIE, BARD-LES-EPOISSES, BIERRE-LES-SEMUR, BRAUX, BRIANNY, CHAMP-D'OISEAU, CHARIGNY, CHASSEY, CORROMBLES, CORSANT, COURCELLES-FREMOY, COURCELLES-LES-SEMUR, FLEE, FORLEANS, GENAY, JEUX-LES-BARD, JUILLY, LANTILLY, MAGNY-LA-VILLE, MARIGNY-LE-CAHOUEY, MASSINGY-LES-SEMUR, MILLERY, MONTBERTHAULT, MONTIGNY-SUR-ARMANCON, MOUTIERS-SAINT-JEAN, PONT-ET-MASSENE, SAINT-EUPHRONE, SEMUR-EN-AUXOIS, SENAILLY, SOUHEY, TORCY-ET-POULIGNY, VIC-DE-CHASSENAY, VIEUX-CHATEAU, VILLAINES-LES-PREVOTES, VILLARS-ET-VILLENOTTE, VILLENEUVE-SOUS-CHARIGNY, VISERNY, ALISE-SAINTE-REINE, BUSSY-LE-GRAND, CORPOYER-LA-CHAPELLE, DARCEY, ERINGES, FLAVIGNY-SUR-OZERAIN, FROLOIS, GISSEY-SOUS-FLAVIGNY, GRESIGNY-SAINTE-REINE, GRIGNON, HAUTEROCHE, JAILLY-LES-MOULINS, MENETREUX-LE-PITTOIS, MUSSY-LA-FOSSE, POUILLENAY, LA ROCHE-VANNEAU, SEIGNY, VENAREY-LES-LAUMES
21-11: MONTBARD PAS DE PDSA ORGANISEE	ARRANS, ASNIERES-EN-MONTAGNE, BENOISEY, BUFFON, COURCELLES-LES-MONTBARD, CREPAND, FAIN-LES-MONTBARD, FRESNES, LUCENAY-LE-DUC,

	MARMAGNE, MONTBARD, MONTIGNY-MONTFORT, NOGENT-LES-MONTBARD, QUINCEROT, QUINCY-LE-VICOMTE, ROUGEMONT, SAINT-GERMAIN-LES-SENAILLY, SAINT-REMY, TOUILLON
<p>21-12 : CHATILLON / LAIGNES / MONTIGNY / BAIGNEUX / AIGNAY / RECEY (Fusion ex 21-12 et 21-13)</p> <p>PDSA ORGANISEE</p>	<p>AIGNAY-LE-DUC , AISEY-SUR-SEINE , AMPILLY-LES-BORDES , AMPILLY-LE-SEC , AUTRICOURT , BAIGNEUX-LES-JUIFS , BALOT , BEAULIEU , BEAUNOTTE , BELAN-SUR-OURCE , BELLENOD-SUR-SEINE , BILLY-LES-CHANCEAUX , BISSEY-LA-COTE , BISSEY-LA-PIERRE , BOUDREVILLE , BOUIX , BREMUR-ET-VAUROIS , BRION-SUR-OURCE , BUNCEY , BUSSEAUT , CERILLY , CHAMESSON , CHANNAY , CHARREY-SUR-SEINE , CHATILLON-SUR-SEINE , CHAUME-LES-BAIGNEUX , CHAUMONT-LE-BOIS , CHEMIN-D'AISEY , COULMIER-LE-SEC , COURBAN , DUESME , ECHALOT , ETAIS , ETALANTE , ETORMAY , ETROCHEY , FONTAINES-EN-DUESMOIS , FONTAINES-LES-SECHES , GEVROLLES , GOMMEVILLE , GRANCEY-SUR-OURCE , GRISELLES , JOURS-LES-BAIGNEUX , LAIGNES , LARREY , LIGNEROLLES , MAGNY-LAMBERT , MAISEY-LE-DUC , MARCENAY , MASSINGY , MAUVILLY , MEULSON , MOITRON , MOLESME , MONTIGNY-SUR-AUBE , MONTLIOT-ET-COURCELLES , MOSSON , NESLE-ET-MASSOULT , NICEY , NOD-SUR-SEINE , NOIRON-SUR-SEINE , OBTREE , OIGNY , ORIGNY , ORRET , PLANAY , POINCON-LES-LARREY , POISEUL-LA-VILLE-ET-LAPERRIERE , POTHIERES , PRUSLY-SUR-OURCE , PUIITS , QUEMIGNY-SUR-SEINE , RIEL-LES-EAUX , SAINTE-COLOMBE-SUR-SEINE , SAINT-MARC-SUR-SEINE , SAVOISY , SEMOND , THOIRES , VANNAIRE , VANVEY , VERDONNET , VERTAULT , VEUXHAULLES-SUR-AUBE , VILLAINES-EN-DUESMOIS , VILLEDIEU , LA VILLENEUVE-LES-CONVERS , VILLERS-PATRAS , VILLIERS-LE-DUC , VILLOTTE-SUR-OURCE , VIX</p> <p>BENEUVRE, BURE-LES-TEMPLIERS, BUXEROLLES, CHAMBAIN, CHAUGEY, LA CHAUME, ESSAROIS, FAVEROLLES-LES-LUCEY, LES GOULLES, GURGY-LA-VILLE, GURGY-LE-CHATEAU, LEUGLAY, LOUESME, LUCEY, MENESBLE, MINOT, MONTMOYEN, RECEY-SUR-OURCE, ROCHEFORT-SUR-BREVON, SAINT-BROING-LES-MOINES, SAINT-GERMAIN-LE-ROCHEUX, TERREFONDREE, VOULAINES-LES-TEMPLIERS</p>

1.2 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Doubs

I. Etat des lieux départemental

Le Doubs compte 20 secteurs dont 3 en interdépartemental rattachés au Doubs et 2 secteurs rattachés aux départements limitrophes :

Territoires rattachés administrativement pour la PDSA au département du Doubs :

- Doubs/Jura : Territoire 19 Frasné / Mignovillard / Nozeroy (liste des communes en annexe)
- Doubs/Haute Saône : Territoire 1 Emagny – Marnay – Pouilley les Vignes – Secteur Ouest (liste des communes en annexe)
- Doubs/Haute Saône : Territoire 2 Devecey– Secteur Est (liste des communes en annexe)

Territoires rattachés administrativement pour la PDSA aux départements limitrophes :

- Territoire de Belfort/Doubs : Territoire 1 Beaucourt – Dasle (liste des communes en annexe)
- Haute-Saône/Doubs : Territoire 10 Montbozon/Rougemont (liste des communes en annexe)

A- Caractéristiques géographiques et démographiques du département

Analyse hors secteurs gérés par les départements limitrophes.

- La population (source : INSEE 2015):

Les secteurs de garde du Doubs sont très hétérogènes en termes de densité de population. En effet, on retrouve les plus grosses villes de l'ex Franche-Comté et leurs alentours (Besançon, Montbéliard, Pontarlier) ; les secteurs 25-20 Besançon ; 25-07 Avanne / Boussière / Saint-Vit (154) ; 25-02 Devecey (142) représentent la part la plus importante d'habitant au km² et font partie des plus denses au sein de la région Bourgogne Franche-Comté.

Ensuite, au sein du Doubs, les secteurs les plus denses sont : le 25-13 Montbéliard – Audincourt-Colombier Fontaine- Valentigney – Seloncourt avec 416 habitants au km², le 25-14 Pontarlier avec 151 habitants au km², le 25-01 Emagny avec 84 habitants au km², le 25-11 Morteau avec 83 habitants au km².... A contrario, 3 secteurs sont très peu denses : le 25-10 Sancey le Grand avec 23 habitants au km² et le 25-16 Frasné –Mignovillard-Nozeroy avec 24 habitants au km² et le 25-09 Amancey-Levier avec 26 habitants au km².

B- L'offre de soins ambulatoires

- Les Médecins Généralistes (source Statiss):

La densité de médecins est de 10,3 médecins pour 10 000 habitants dans le Doubs au 1^{er} janvier 2018.

Dans l'ensemble des secteurs de PDSA du Doubs, la densité de médecins varie entre 5.7 et 14,9 médecins pour 10 000 habitants en 2017 (données FNPS – INSEE).

Les secteurs où la densité médicale est la plus dense dans le Doubs sont : le 25-18 Ornans avec 11,6 médecins pour 10 000 habitants, le 25-20 Besançon avec 14,9 médecins pour 10 000 habitants, le 25-12 Baume les Dames avec 12,7 médecins pour 10 000 habitants.

A contrario, 2 secteurs sont très peu denses : le 25-16 Frasné/Mignovillars/Nozeroy avec 5,8 médecins pour 10 000 habitants et le 25-08 Clerval/ L'isle-sur-le-Doubs avec 5,9 médecins pour 10 000 habitants

Médecins participants à la PDSA :

76 % des médecins généralistes en exercice dans le Doubs participent à la PDSA. En effet, entre 53% et 100% des médecins de chaque secteur y participent.

Age des médecins généralistes participant à la PDSA:

Les médecins effecteurs du Doubs sont pour presque la moitié âgée de moins de 50 ans (43%).

Les MG entre 50 et 59 ans représentent 29,5% des effectifs.

Les MG ayant plus de 60 ans représentent 27% des effectifs.

C- Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS ou la BSPP et les transports sanitaires

- **Services d'accueil des urgences :**

Dans le Doubs, il existe deux services d'accueil des urgences :

- CHRU Besançon ;
- CH de Pontarlier.

Le service d'accueil des urgences de l'Hôpital Nord Franche-Comté, sis sur Trevenans (90) prend également en charge les patients du Doubs.

- **La garde ambulancière :**

La garde ambulancière ne fait pas partie du dispositif de permanence des soins mais peut y contribuer en coordination avec l'aide médicale urgente.

D- Lieux d'intervention particuliers

- **SOS médecins**

L'association SOS médecins assure la permanence de soins sur le territoire de Besançon. Elle dispose d'un point fixe de consultations sur la commune de Besançon à proximité (500 mètres) du CHRU, avec lequel elle a signé une convention, afin que les patients qui se présentent aux urgences soient, le cas échéant, réorientés vers cette permanence. L'activité est régulée. Les horaires d'ouverture sont chaque nuit de 20 heures à minuit, le samedi de 13 heures à minuit et les dimanches, jours fériés et jours de pont de 9 heures à minuit.

- **Maison médicale de garde à Audincourt**

Une maison médicale de garde est située à Audincourt. Elle est ouverte chaque soir de 20h à minuit, le samedi de 14h à 20h et les dimanches et jours fériés de 8h à 12h et de 14h à 20h. Un médecin assure les consultations dans cette structure sur toutes ces plages horaires.

L'organisation est renforcée le week-end et les jours fériés puisqu' un second médecin est d'astreinte pour assurer les visites à la demande de la régulation sur le territoire de permanence des soins de Montbéliard – Audincourt – Colombier Fontaine – Valentigney - Seloncourt ou pour assurer des consultations, en renfort au médecin déjà présent, en cas d'épidémie. Ce dernier est d'astreinte le samedi de 12h à 20h et le dimanche/jours fériés de 8h à 20h.

E- Données d'activité de la PDSA (source : SNIIRAM 2017):

- **Activité de la première partie de nuit (20h-24h) :**

13500 actes (régulés et non régulés) sont réalisés sur le Doubs en première partie de nuit soit 37 actes en moyenne par jour. 61,1% de ces actes sont régulés. Sur ces chiffres, il est important de noter que SOS médecins à Besançon produit 64% de ces actes.

- **Activité de la deuxième partie de nuit (24h-8h) :**

Les 12 secteurs ayant maintenu la nuit profonde en 2016 réalisent 2 646 actes (régulés et non régulés) sur le créneau 24h à 8h00 du matin soit en moyenne 7 actes par nuit pour la deuxième partie de nuit. SOS médecins réalise 91% de ces actes.

- **Activité des week-ends, jours fériés :**

18 secteurs réalisent entre 1 et 10 actes (régulés et non régulés) par week-end et jours fériés en moyenne dans le Doubs.

Le secteur de MONTBELIARD - AUDINCOURT - COLOMBIER FONTAINE - VALENTIGNEY – SELONCOURT réalise 21,8 actes par week-end et jours fériés en moyenne. On note également que l'activité sur Besançon est de 82,7 actes par week-end et jours fériés en moyenne à 100 actes.

II. Régulation médicale :

Dans le Doubs, comme dans le Jura, la Haute-Saône et le Territoire de Belfort, la régulation des appels de la permanence des soins en médecine ambulatoire est organisée et assurée par l'ACORELI

par le 3966 et par SOS Médecin (secteur 25-20 Besançon) par le 3624, en cohérence avec les dispositions du cahier des charges régional de la PDSA.

Les modalités de dimensionnement et de rémunération sont définies dans le cadre régional du cahier des charges de la PDSA et à l'annexe 8.

III. Effectif :

Le département compte **20 territoires** de permanence des soins

Nom du territoire		Lieu de consultations	Horaires assurés en PDS	Nombre d'effecteurs par période de garde
25-01	EMAGNY - MARNAY - POUILLEY LES VIGNES	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-02	DEVECEY	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-03	NOVILLARS - RIGNEY	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-04	QUINGEY	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-05	SAONE	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-06	VALDAHON	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS	1

25-07	AVANNE - BOUSSIERES - SAINT VIT	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-08	CLERVAL - L'ISLE SUR LE DOUBS		à la demande des professionnels, une organisation plus soutenable pour l'effecton a été définie, en lien avec le CDOM 25 : - Le week-end, de midi à minuit, les consultations et visites sont assurées sur le secteur de garde par les médecins effecteurs volontaires ; - La semaine, les patients sont pris en charge au sein de la maison médicale d'Audincourt. Cette organisation sera réinterrogée au seuil de 6 médecins volontaires pour l'effecton.	1 le week-end
25-09	AMANCEY - LEVIER	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-10	SANCEY LE GRAND	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-11	MORTEAU	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS	1
25-12	BAUME LES DAMES	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1

25-13	MONTBELIARD - AUDINCOURT - COLOMBIER FONTAINE - VALENTIGNEY – SELONCOURT (ex 13-14-15-16)	Maison médicale de garde de Montbéliard	20 h- minuit tous les jours (y compris les week- ends) Samedi : 14h-20h Dimanche /JF : 8h-12h – 14h – 20h Week-ends, jours fériés et ponts Samedi : 12h-20h Dimanche/JF : 8h- 20h hors nuit profonde	1 +
25-14	PONTARLIER	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-15	MAICHE	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS	1
25-16	FRASNE - MIGNOVILLARD - NOZEROY	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-17	MOUTHE	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-18	ORNANS	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1

25-19	PONT DE ROIDE - SAINT HIPPOLYTE	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde	1
25-20	BESANÇON	Point fixe de consultations	Ensemble des horaires de PDS	SOS Médecins 1

Rencontre annuelle des acteurs locaux de la PDSA

Une fois par an, les coordinateurs de territoires de garde du Doubs et l'ACORELI seront réunis par le CDOM du Doubs, dans l'objectif de favoriser des échanges et les partages d'expériences entre territoires de permanence de soins.

Réflexion à mener avec les acteurs locaux de la PDSA, le conseil de l'ordre du Doubs, l'AMU et l'ARS :

Réponses aux demandes de soins non programmées et efficience des organisations

Comme indiqué dans le cadre régional de la PDSA (Chapitre Evaluation), l'ARS mènera en 2020 une évaluation sur l'organisation et l'efficience de l'organisation de la PDSA en nuit profonde.

A l'issue de cette évaluation, les acteurs de la PDSA, l'URPS ML et le CDOM du Doubs seront sollicités afin d'identifier et de proposer des organisations efficaces répondant de façon optimale aux demandes de soins non programmées sur les horaires de PDSA.

Liste des coordonnateurs de secteur

Secteurs de garde		Responsables de secteur	Coordonnateur supplémentaire le cas échéant
25-01	EMAGNY - MARNAY - POUILLEY LES VIGNES	Dr Samuel BOUILLET	
25-02	DEVECEY	Dr Eric HUBERT	
25-03	NOVILLARS - RIGNEY	Dr Eric CARRE	
25-04	QUINGEY	Dr Laurent PETIT	
25-05	SAONE	Dr Alain MILLET	
25-06	VALDAHON	Dr Serge LORIOD	
25-07	AVANNE - BOUSSIERES - SAINT VIT	Dr Patrick COUILLARD	
25-08	CLERVAL - L'ISLE SUR LE DOUBS	Dr Sylvie GRANDJEAN ZENNER	Dr Frédéric PERRET
25-09	AMANCEY - LEVIER	Dr Jean-Paul CHAUVIN	
25-10	SANCEY LE GRAND	Dr Damien DOLLAT	
25-11	MORTEAU	Dr Denis JOLIAT	
25-12	BAUME LES DAMES	Dr Nathalie KOLB	Dr Gérard DESCHAMPS
25-13	MONTBELIARD - AUDINCOURT - COLOMBIER FONTAINE - VALENTIGNEY -SELONCOURT	Dr Yves TALLEC	Dr Cécile GRANDJEAN FAVRE-FELIX
25-14	PONTARLIER	Dr. Cécile RATTE- MONTANARI	Dr Richard OEHLHAFFEN
25-15	MAICHE	Dr Eric GUIGNARD	
25-16	FRASNE - MIGNOVILLARD - NOZEROY	Dr Jean-Luc CHESNEL	
25-17	MOUTHE	Dr Eric CARRAY	
25-18	ORNANS	Dr Thomas GUERRE	
25-19	PONT DE ROIDE - SAINT HIPPOLYTE	Dr Eric JACOLET	
25-20	BESANÇON	Dr Christophe RUEDIN	

Liste des communes par secteur

EMAGNY - MARNAY - POUILLEY LES VIGNES

25-01	Audeux
25-01	Burgille
25-01	Champagney (25)
25-01	Champvans-les-Moulins
25-01	Chaucenne
25-01	Chevigney-sur-l'Ognon
25-01	Courchapon
25-01	Émagny
25-01	Franey
25-01	Franois
25-01	Lavernay
25-01	Mazerolles-le-Salin
25-01	Moncley
25-01	Noironte
25-01	Pelousey
25-01	Pirey
25-01	Placey
25-01	Pouilley-les-Vignes
25-01	Recologne (25)
25-01	Ruffey-le-Château
25-01	Sauvagney
25-01	Serre-les-Sapins
25-01	Vaux-les-Prés
25-01	Avrigney-Virey
25-01	Bay
25-01	Beaumont-lès-Pin
25-01	Bonboillon
25-01	Brussey
25-01	Chenevrey-et-Morogne
25-01	Courcuire
25-01	Cult
25-01	Hugier
25-01	Marnay (70)
25-01	Pin
25-01	Sornay (70)
25-01	Tromarey
25-01	Vregille

DEVECEY

25-02	Les Auxons
25-02	Bonnay (25)
25-02	Châtillon-le-Duc
25-02	Chevroz
25-02	Cussey-sur-l'Ognon
25-02	Devecey

25-02	École-Valentin
25-02	Geneuille
25-02	Mérey-Vieilley
25-02	Miserey-Salines
25-02	Moncey
25-02	Palise
25-02	Tallenay
25-02	Venise
25-02	Vieilley
25-02	Boulot
25-02	Boult
25-02	Bussièrès (70)
25-02	Buthiers
25-02	Chambornay-lès-Pin
25-02	Chaux-la-Lotière
25-02	Cromary
25-02	Étuz
25-02	Perrouse
25-02	Voray-sur-l'Ognon

NOVILLARS – RIGNEY

25-03	Amagney
25-03	Avilley
25-03	Battenans-les-Mines
25-03	Blarians
25-03	Braillans
25-03	Breconchaux
25-03	Cendrey
25-03	Champoux
25-03	Châtillon-Guyotte
25-03	Chaufontaine
25-03	Corcelle-Mieslot
25-03	Deluz
25-03	L'Écouvotte
25-03	Flagey-Rigney
25-03	Germondans
25-03	Laissey
25-03	Marchaux
25-03	Novillars
25-03	Ollans
25-03	Pouligney-Lusans
25-03	Le Puy
25-03	Rigney
25-03	Rignosot
25-03	Roche-lez-Beaupré
25-03	Rougemontot
25-03	Roulans
25-03	Saint-Hilaire
25-03	Séchin
25-03	Thurey-le-Mont
25-03	La Tour-de-Sçay

25-03	Vaire-Arcier
25-03	Vaire-le-Petit
25-03	Val-de-Roulans
25-03	Valleroy
25-03	Vennans
25-03	Villers-Grélot
25-03	La Barre (70)
25-03	Vandelans

QUINGEY

25-04	Abbans-Dessous
25-04	Abbans-Dessus
25-04	Arc-et-Senans
25-04	Bartherans
25-04	Brères
25-04	Buffard
25-04	By
25-04	Byans-sur-Doubs
25-04	Cessey
25-04	Charnay
25-04	Chay
25-04	Chenecey-Buillon
25-04	Chouzelot
25-04	Courcelles
25-04	Cussey-sur-Lison
25-04	Échay
25-04	Fourg
25-04	Goux-sous-Landet
25-04	Lavans-Quingey
25-04	Liesle
25-04	Lombard (25)
25-04	Mesmay
25-04	Montfort
25-04	Myon
25-04	Palantine
25-04	Paroy
25-04	Pessans
25-04	Pointvillers
25-04	Quingey
25-04	Rennes-sur-Loue
25-04	Ronchaux
25-04	Rouhe
25-04	Samson
25-04	Villars-Saint-Georges

SAONE

25-05	Arguel
25-05	Bouclans
25-05	Busy
25-05	Cademène
25-05	Champlive
25-05	Charbonnières-les-Sapins

25-05	Châtillon-sur-Lison
25-05	La Chevillotte
25-05	Côtebrune
25-05	Dammartin-les-Templiers
25-05	Épeugney
25-05	Fontain
25-05	Foucherans (25)
25-05	Gennes
25-05	Glamondans
25-05	Gonsans
25-05	Le Gratteris
25-05	L'Hôpital-du-Grosbois
25-05	Larnod
25-05	Magny-Châtelard
25-05	Malbrans
25-05	Mamirolle
25-05	Mérey-sous-Montrond
25-05	Montfaucon
25-05	Montrond-le-Château
25-05	Morre
25-05	Naisey-les-Granges
25-05	Nancray
25-05	Osse
25-05	Pugy
25-05	Rurey
25-05	Saône
25-05	Tarcenay
25-05	Trépot
25-05	Vauchamps
25-05	La Vèze
25-05	Villers-sous-Montrond

VALDAHON

25-06	Adam-lès-Vercel
25-06	Arc-sous-Cicon
25-06	Aubonne
25-06	Avoudrey
25-06	Belmont (25)
25-06	Bremondans
25-06	Chaux-lès-Passavant
25-06	Chevigney-lès-Vercel
25-06	Consolation-Maisonnettes
25-06	Courtetaïn-et-Salans
25-06	Épenouse
25-06	Épenoy
25-06	Étalans
25-06	Étray
25-06	Eysson
25-06	Fallerans
25-06	Flangebouche
25-06	Fuans
25-06	Fournets-Luisans

25-06	Grandfontaine-sur-Creuse
25-06	Guyans-Durnes
25-06	Guyans-Vennes
25-06	Lavans-Vuillafans
25-06	Longechaux
25-06	Longemaison
25-06	Loray
25-06	Les Premiers Sapins
25-06	Orchamps-Vennes
25-06	Orsans
25-06	Passavant
25-06	Passonfontaine
25-06	Plaimbois-Vennes
25-06	Saint-Gorgon-Main
25-06	La Sommette
25-06	Valdahon
25-06	Vellerot-lès-Vercel
25-06	Vennes
25-06	Vercel-Villedieu-le-Camp
25-06	Vernierfontaine
25-06	Verrières-du-Grosbois
25-06	Villers-Chief
25-06	Villers-la-Combe
25-06	Voires

AVANNE - BOUSSIÈRES - SAINT VIT

25-07	Avanne-Aveney
25-07	Berthelange
25-07	Boussières
25-07	Chemaudin
25-07	Corcelles-Ferrières
25-07	Corcondray
25-07	Dannemarie-sur-Crête
25-07	Étrabonne
25-07	Ferrières-les-Bois
25-07	Grandfontaine
25-07	Jallerange
25-07	Lantenne-Vertière
25-07	Mercey-le-Grand
25-07	Montferrand-le-Château
25-07	Le Mouterot
25-07	Osselle-Routelle
25-07	Pouilley-Français
25-07	Rancenay
25-07	Roset-Fluans
25-07	Saint-Vit
25-07	Thoraise
25-07	Torpes (25)
25-07	Velesmes-Essarts
25-07	Villers-Buzon
25-07	Vorges-les-Pins

25-08	Accolans
25-08	Aibre
25-08	Anteuil
25-08	Appenans
25-08	Arcey (25)
25-08	Blussangeaux
25-08	Blussans
25-08	Bournois
25-08	Branne
25-08	Chaux-lès-Clerval
25-08	Clerval
25-08	Crosey-le-Grand
25-08	Crosey-le-Petit
25-08	Désandans
25-08	Échenans
25-08	Étrappe
25-08	Faimbe
25-08	Fontaine-lès-Clerval
25-08	Gémonval
25-08	Geney
25-08	Gondenans-Montby
25-08	L'Hôpital-Saint-Lieffroy
25-08	Hyémondans
25-08	L'Isle-sur-le-Doubs
25-08	Laire
25-08	Lanthenans
25-08	Mancenans
25-08	Marvelise
25-08	Médière
25-08	Onans
25-08	Pompierre-sur-Doubs
25-08	La Prétière
25-08	Rang
25-08	Roche-lès-Clerval
25-08	Saint-Georges-Armont
25-08	Sainte-Marie (25)
25-08	Santoche
25-08	Semondans
25-08	Sourans
25-08	Soye
25-08	Le Vernoy
25-08	Viéthorey

AMANCEY - LEVIER

25-09	Amancey
25-09	Amathay-Vésigneux
25-09	Amondans
25-09	Arc-sous-Montenot
25-09	Bians-les-Usiers
25-09	Bolandoz
25-09	Boujailles
25-09	Bugny

25-09	Chaffois
25-09	Chantrans
25-09	Chapelle-d'Huin
25-09	Cléron
25-09	Crouzet-Migette
25-09	Déservillers
25-09	Éternoz
25-09	Évillers
25-09	Fertans
25-09	Flagey
25-09	Gevresin
25-09	Goux-les-Usiers
25-09	Labergement-du-Navois
25-09	Levier
25-09	Lizine
25-09	Malans (25)
25-09	Montmahoux
25-09	Nans-sous-Sainte-Anne
25-09	Ouhans
25-09	Renédale
25-09	Reugney
25-09	Sainte-Anne
25-09	Saraz
25-09	Septfontaines
25-09	Silley-Amancey
25-09	Sombacour
25-09	Villeneuve-d'Amont
25-09	Villers-sous-Chalamont

SANCEY LE GRAND

25-10	Belleherbe
25-10	Belvoir
25-10	Bretonvillers
25-10	Chamesey
25-10	Charmoille (25)
25-10	Les Terres-de-Chaux
25-10	Chazot
25-10	Cour-Saint-Maurice
25-10	Domprel
25-10	Fleurey
25-10	Froidevaux
25-10	Germéfontaine
25-10	La Grange
25-10	Lanans
25-10	Landresse
25-10	Laviron
25-10	Longeville-lès-Russey
25-10	Orgeans-Blanchefontaine
25-10	Orve
25-10	Ouvans
25-10	Péseux
25-10	Pierrefontaine-les-Varans

25-10	Provenchère (25)
25-10	Rahon (25)
25-10	Randevillers
25-10	Rosières-sur-Barbèche
25-10	Rosureux
25-10	Sancey
25-10	Servin
25-10	Surmont
25-10	Valonne
25-10	Valoreille
25-10	Vaucluse
25-10	Vauclusotte
25-10	Vaudrivillers
25-10	Vellerot-lès-Belvoir
25-10	Vellevans
25-10	Vernois-lès-Belvoir
25-10	Vyt-lès-Belvoir

MORTEAU

25-11	Le Barboix
25-11	Le Bélieu
25-11	Le Bizot
25-11	La Bosse
25-11	La Chaux (25)
25-11	La Chenalotte
25-11	Les Combes
25-11	Les Fins
25-11	Gilley
25-11	Grand'Combe-Châteleu
25-11	Grand'Combe-des-Bois
25-11	Les Gras
25-11	Villers-le-Lac
25-11	Laval-le-Prieuré
25-11	La Longeville
25-11	Le Luhier
25-11	Le Mémont
25-11	Montbéliardot
25-11	Mont-de-Laval
25-11	Montflovin
25-11	Montlebon
25-11	Morteau
25-11	Narbief
25-11	Noël-Cerneux
25-11	Plaimbois-du-Miroir
25-11	Le Russey
25-11	Ville-du-Pont

BAUME LES DAMES

25-12	Adam-lès-Passavant
25-12	Aïssey
25-12	Autechaux
25-12	Baume-les-Dames
25-12	La Bretenière (25)

25-12	Bretigney-Notre-Dame
25-12	Cusance
25-12	Esnans
25-12	Fontenotte
25-12	Fourbanne
25-12	Grosbois
25-12	Guillon-les-Bains
25-12	Hyèvre-Magny
25-12	Hyèvre-Paroisse
25-12	Lomont-sur-Crête
25-12	Luxiol
25-12	Mésandans
25-12	Montivernage
25-12	Ougney-Douvot
25-12	Pont-les-Moulins
25-12	Rillans
25-12	Romain (25)
25-12	Saint-Juan
25-12	Silley-Bléfond
25-12	Tournans
25-12	Trouvans
25-12	Vergranne
25-12	Verne
25-12	Villers-Saint-Martin
25-12	Voillans

MONTBELIARD - AUDINCOURT - COLOMBIER FONTAINE - VALENTIGNEY -SELONCOURT

25-13	Abbévillers
25-13	Allenjoie
25-13	Allondans
25-13	Arbouans
25-13	Audincourt
25-13	Bart
25-13	Bavans
25-13	Berche
25-13	Bethoncourt
25-13	Beutal
25-13	Bondeval
25-13	Bretigney
25-13	Brognard
25-13	Colombier-Fontaine
25-13	Courcelles-lès-Montbéliard
25-13	Dambenois
25-13	Dampierre-sur-le-Doubs
25-13	Dannemarie
25-13	Dung
25-13	Écot
25-13	Étouvans
25-13	Étupes
25-13	Exincourt
25-13	Glav
25-13	Grand-Charmont

25-13	Hérimoncourt
25-13	Issans
25-13	Longeville-sur-Doubs
25-13	Lougres
25-13	Mandeure
25-13	Mathay
25-13	Meslières
25-13	Montbéliard
25-13	Montenois
25-13	Nommay
25-13	Présentevillers
25-13	Raynans
25-13	Saint-Julien-lès-Montbéliard
25-13	Saint-Maurice-Colombier
25-13	Sainte-Suzanne
25-13	Seloncourt
25-13	Sochaux
25-13	Taillecourt
25-13	Thulay
25-13	Valentigney
25-13	Vieux-Charmont
25-13	Villars-sous-Écot
25-13	Voujeaucourt

PONTARLIER

25-14	Les Alliés
25-14	Arçon
25-14	La Cluse-et-Mijoux
25-14	Dommartin (25)
25-14	Doubs
25-14	Granges-Narboz
25-14	Hauterive-la-Fresse
25-14	Houtaud
25-14	Maisons-du-Bois-Lièvremont
25-14	Montbenoît
25-14	Pontarlier
25-14	Verrières-de-Joux
25-14	Vuillecin

MAICHE

25-15	Battenans-Varin
25-15	Belfays
25-15	Bonnétage
25-15	Les Bréseux
25-15	Burnevillers
25-15	Cernay-l'Église
25-15	Charmauvillers
25-15	Charquemont
25-15	Courtefontaine (25)
25-15	Damprichard
25-15	Les Écorces
25-15	Ferrières-le-Lac
25-15	Fessevillers

25-15	Les Fontenelles
25-15	Fournet-Blancheroche
25-15	Frambouhans
25-15	Goumois
25-15	Indevillers
25-15	Maïche
25-15	Mancenans-Lizerne
25-15	Montandon
25-15	Mont-de-Vougney
25-15	Les Plains-et-Grands-Essarts
25-15	Saint-Julien-lès-Russey
25-15	Thiébouhans
25-15	Trévillers
25-15	Urtière

FRASNE - MIGNOVILLARD - NOZERROY

25-16	Bannans
25-16	Bonnevaux
25-16	Bouverans
25-16	Bulle
25-16	Courvières
25-16	Dompierre-les-Tilleuls
25-16	Frasne
25-16	La Rivière-Drugeon
25-16	Sainte-Colombe (25)
25-16	Arsure-Arsurette
25-16	Bief-du-Fourg
25-16	Billecul
25-16	Censeau
25-16	Cerniébaud
25-16	Chapois
25-16	Charency
25-16	Conte
25-16	Cuvier
25-16	Esserval-Tartre
25-16	La Favière
25-16	Fraroz
25-16	Gillois
25-16	La Latette
25-16	Longcochon
25-16	Mièges
25-16	Mignovillard
25-16	Mournans-Charbonny
25-16	Les Nans
25-16	Nozeroy
25-16	Onglières
25-16	Plénise
25-16	Plénisette
25-16	Rix (39)

MOUTHE

25-17	Brey-et-Maison-du-Bois
25-17	Chapelle-des-Bois

25-17	Châtelblanc
25-17	Chaux-Neuve
25-17	Le Crouzet
25-17	Fourcatier-et-Maison-Neuve
25-17	Les Fourgs
25-17	Gellin
25-17	Les Grangettes
25-17	Les Hôpitaux-Neufs
25-17	Les Hôpitaux-Vieux
25-17	Jougne
25-17	Labergement-Sainte-Marie
25-17	Longevilles-Mont-d'Or
25-17	Malbuisson
25-17	Malpas
25-17	Métabief
25-17	Montperreux
25-17	Mouthe
25-17	Oye-et-Pallet
25-17	Petite-Chaux
25-17	La Planée
25-17	Les Pontets
25-17	Reculfoz
25-17	Remoray-Boujeons
25-17	Rochejean
25-17	Rondefontaine
25-17	Saint-Antoine
25-17	Saint-Point-Lac
25-17	Sarrageois
25-17	Touillon-et-Loutelet
25-17	Vaux-et-Chantegrue
25-17	Les Villedieu

ORNANS

25-18	Chassagne-Saint-Denis
25-18	Châteauvieux-les-Fossés
25-18	Durnes
25-18	Échevannes (25)
25-18	Lods
25-18	Longeville
25-18	Montgesoye
25-18	Mouthier-Haute-Pierre
25-18	Ornans
25-18	Saules (25)
25-18	Scey-Maisières
25-18	Vuillafans

PONT DE ROIDE - SAINT HIPPOLYTE

25-19	Autechaux-Roide
25-19	Bief
25-19	Blamont
25-19	Bourguignon
25-19	Chamesol
25-19	Dambelin

25-19	Dampjoux
25-19	Écurcey
25-19	Feule
25-19	Glère
25-19	Goux-lès-Dambelin
25-19	Liebvillers
25-19	Montancy
25-19	Montécheroux
25-19	Montjoie-le-Château
25-19	Neuchâtel-Urtière
25-19	Noirefontaine
25-19	Pierrefontaine-lès-Blamont
25-19	Pont-de-Roide-Vermondans
25-19	Rémondans-Vaivre
25-19	Roches-lès-Blamont
25-19	Saint-Hippolyte
25-19	Solemont
25-19	Soulce-Cernay
25-19	Vaufrey
25-19	Villars-lès-Blamont
25-19	Villars-sous-Dampjoux

BESANCON

25-20	Besançon
25-20	Beure
25-20	Chalèze
25-20	Chalezeule
25-20	Thise

Haute-Saône/ Doubs :

MONTBOZON - ROUGEMONT

70-10	Abbenans
70-10	Bonnal
70-10	Cubrial
70-10	Cubry
70-10	Cuse-et-Adrisans
70-10	Fontenelle-Montby
70-10	Gondenans-les-Moulins
70-10	Gouhelans
70-10	Huanne-Montmartin
70-10	Mondon
70-10	Montagney-Servigney
70-10	Montussaint
70-10	Nans
70-10	Puessans
70-10	Rognon
70-10	Rougemont (25)
70-10	Tallans
70-10	Tressandans
70-10	Uzelle
70-10	Aillevans

70-10	Autrey-lès-Cerre
70-10	Autrey-le-Vay
70-10	Besnans
70-10	Beveuge
70-10	Borey
70-10	Bouhans-lès-Montbozon
70-10	Cerre-lès-Noroy
70-10	Chassey-lès-Montbozon
70-10	Cognières
70-10	Courchaton
70-10	Dampierre-sur-Linotte
70-10	Esprels
70-10	Fallon
70-10	Filain
70-10	Fontenois-lès-Montbozon
70-10	Georfans
70-10	Grammont
70-10	Longevelle
70-10	Les Magny
70-10	Marast
70-10	Maussans
70-10	Mélecey
70-10	Moimay
70-10	Montbozon
70-10	Montjustin-et-Velotte
70-10	Noroy-le-Bourg
70-10	Oppenans
70-10	Oricourt
70-10	Ormenans
70-10	Pont-sur-l'Ognon
70-10	Roche-sur-Linotte-et-Sorans-les-Cordiers
70-10	Saint-Ferjeux
70-10	Saint-Sulpice (70)
70-10	Senargent-Mignafans
70-10	Thieffrans
70-10	Thiénans
70-10	Vallerois-le-Bois
70-10	Vellechevreux-et-Courbenans
70-10	Villafans
70-10	Villargent
70-10	Villersexel
70-10	Villers-la-Ville
70-10	Vy-lès-Filain

Territoire de Belfort / Doubs :

DELLE - GRANDVILLARS - DASLE BEAUCOURT

90-01-05	Badevel
90-01-05	Dampierre-les-Bois
90-01-05	Dasle

90-01-05	Fesches-le-Châtel
90-01-05	Vandoncourt

1.3 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Jura

I- Etat des lieux :

Dans le précédent cahier des charges de la PDSA, le Jura comptait 13 secteurs dont 2 en interdépartemental rattachés au Jura et 3 secteurs rattachés aux départements limitrophes :

Secteurs rattachés administrativement pour la PDSA au département du Jura :

- Jura/Ain : 39-06 Lamoura/Septmoncel/Les Bouchoux/Lelex
- Jura/Haute-Saône : 39-08 Pagny /Pesmes

Secteurs rattachés administrativement pour la PDSA aux départements limitrophes :

- Doubs/Jura : Territoire 16 du Doubs Frasne / Mignovillard / Nozeroy
- Saône et Loire/Jura : Territoire L5 Cuiseaux
- Ain/Jura : Territoire 20-MMG Nantua Oyonnax

Pour ce cahier des charges 2018-2022 et son application dans le Jura, un travail préparatoire et une consultation ont été menés avec les membres du CODAMUPS TS.

Des prospectives menées en 2019 ont fait apparaître :

- Par manque d'activité et avec une démographie médicale en baisse, le souhait de **4 secteurs de garde de supprimer les gardes de semaine et de mettre en place des créneaux** de consultations les samedis de 17h à 20h, les dimanches, les jours fériés et les jours de pont de 10h à 12h et de 17h à 20h. Il s'agit des secteurs **Jura-02** Champagnole St Laurent en Grandvaux, **Jura-05** Saint- Claude, **Jura-06** Lamoura/Septmoncel/Les Bouchoux/Lelex et **Jura-07** Morez-Les Rousses.
A noter que la consultation pour le secteur **Jura-06 Lamoura/Septmoncel/Les Bouchoux/Lelex**, a été réalisée par voie électronique (**saisines le 06/12/2019 et 20/12/19**). Ces dispositions sont entrées en vigueur le 01/01/2020 et l'arrêté publié le 27/01/2020, à la suite du CODAMUPS du 21/01/2020.
- Un souhait de **fusionner 4 secteurs (Jura-04, Jura-08, Jura-09, Jura-11) et de créer une Maison Médicale de Garde à Dole, au sein du Service d'Accueil des Urgences du CH de Dole.**
- Aucune autre redéfinition de secteur.

Cette annexe présente l'organisation de la permanence des soins ambulatoires telle qu'actualisée suite au CODAMUPS-TS du 21.01.2020.

F- Caractéristiques géographiques et démographiques du département

Analyse à partir des précédents secteurs de garde. Analyse hors secteurs gérés par les départements limitrophes.

- La population (source : INSEE 2016/2017):

La densité de population du Jura est de 52 habitants au km². En comparaison, elle s'élève à 58,8 habitants au km² en région Bourgogne - Franche-Comté et à 105,1 habitants au km² en France métropolitaine.

Les secteurs de garde du Jura sont hétérogènes en termes de densité de population. En effet, le secteur ex 39-04 Dole avec 137,9 habitants au km² fait partie des plus denses de la région Bourgogne Franche-Comté.

Ensuite, au sein du Jura, les secteurs les plus denses sont : le 39-05 Saint Claude avec 70,6 habitants au km², le 39-07 Morez-Les Rousses avec 70 hab./ km², l'ex 39-09 Orchamps avec 53,6 hab./ km², l'ex 39-08 Authume avec 49,6 hab./ km², suivi du 39-01 Lons le Saunier, avec 49 hab./ km².

A contrario, 3 secteurs sont très peu ou peu denses : le 39-06 Lamoura avec 15,7 hab./ km²,

le 39-08 Pagney avec 30,9 hab./ km² et l'ex 39-11 Mont-sous-Vaudrey avec 32 hab./ km².

G- L'offre de soins ambulatoires

- Les Médecins Généralistes (source : RPPS 2019):

La densité de médecins du Jura s'élève à 8,73 médecins pour 10 000 habitants. Elle varie entre 4,7 et 17,4. En comparaison, la densité en Bourgogne Franche-Comté est de 8,71 et de 9 en France métropolitaine.

En comparaison avec la Bourgogne Franche-Comté, un secteur apparaît très dense : le 39-06 Lamoura avec 17,4 médecins pour 10 000 habitants.

Les autres secteurs les plus denses dans le département du Jura sont : le 39-08 Pagney avec 11,7 médecins pour 10 000 habitants, le 39-03 Salins avec 11,1 médecins pour 10 000 habitants, l'ex 39-11 Mont-sous-Vaudrey avec 10,1 médecins pour 10 000 habitants et l'ex 39-04 Dole avec 10 médecins pour 10 000 habitants.

A contrario, un secteur est très peu dense : le 39-05 Saint-Claude avec 4,7 médecins pour 10 000 habitants.

- Médecins participants à la PDSA :

En 2018, 73,5% des médecins généralistes en exercice participent à la PDSA dans le Jura. La participation varie selon les secteurs entre 43% (sur le secteur 39-01 Lons le Saunier) et 100%.

- Age des médecins généralistes participant à la PDSA:

L'âge des médecins participant à la PDSA permet d'alerter sur les futurs départs en retraite et le risque potentiel d'avoir une diminution importante et à court terme de la participation à la PDSA.

Le secteur 39-02 Champagnole-St Laurent en Grandvaux a plus de la moitié des médecins participants à la PDSA âgées de plus de 60 ans.

H- Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS ou la BSPP et les transports sanitaires

- **Services d'accueil des urgences (SAU):**

Dans le Jura, 4 services d'accueil des urgences existent :

- Centre Hospitalier (CH) Jura Sud :
 - o SAU à Lons le Saunier et à St Claude 24h/24h
 - o Consultations non programmées à Champagnole de 8h à 20 h et à Morez 24h/24h
 - o 4 SMUR : à Lons le Saunier, Saint Claude, Champagnole et Morez
- CH de Dole : SAU 24h/24h et SMUR

La Maison Médicale de Garde (MMG) de Lons le Saunier se situe au sein du SAU du CH Jura Sud, sur le site de Lons le Saunier.

La MMG de Dole est ouverte depuis le 01/09/2020 et se situe au sein du SAU du CH de Dole.

- **La garde ambulancière :**

La garde ambulancière ne fait pas partie du dispositif de permanence des soins mais peut y contribuer en coordination avec l'aide médicale urgente.

I- Lieux d'intervention particuliers

- **Maison de Santé des Bords de Seille à Bletterans :**

La maison médicale des Bords de Seille est un point fixe de consultation qui fonctionne :

- le samedi de 12h à 20h
- le dimanche, jours fériés et ponts de 8h à 20h en continu

L'activité est régulée par l'ACORELI et en accès direct.

- **Maison médicale de garde à Lons le Saunier, rattachée au CH, au sein du SAU :**

Un accueil dédié à la permanence de soins est établi au sein du service des urgences du CH de Lons le Saunier. Les médecins généralistes sous contrat d'exercice libéral en établissement de santé effectuent des consultations sur place. L'activité est régulée par l'ACORELI et en accès direct.

Amplitude horaire :

- Les soirs de semaine : de 19h à 22h
- Le samedi de 10h à 22h
- Le dimanche et jours fériés de 8h à 22h

Les astreintes sont versées aux médecins sur la base tarifaire suivante :

- Soirée (19h-22h) : 37,50 €
- Samedi après-midi (10h-19h) : 112,50 €
- Dimanche, jours fériés et ponts (8h-19h) : 137,50 €

Les consultations sont prises en charges par le CH. Celui-ci adresse la facturation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et reverse aux médecins les honoraires moyennant une participation aux frais de structure de la MMG.

- **Maison médicale de garde à Dole, positionnée au CH au sein du SAU :**

Un accueil dédié à la permanence des soins est établi au sein du service des urgences du CH de Dole depuis le 1^{er} septembre 2020. Il vise à accueillir les médecins de garde des ex secteurs Jura-04, 08, 09, 11 (Dole, Foucherans, Saint-Aubin, Chaussin, Tavaux, Damparis / Authume, Moisse / Orchamps, Dampierre, Fraisans / Mont s/s Vaudrey / Ounans) qui ont fusionné le 1^{er} avril 2020 en un secteur appelé Jura -04.

Les médecins généralistes des ex secteurs 04-08-09-11, membres de l'Association des Médecins du NOrd Jura (AMNOJ), effectuent des consultations sur place. L'activité est régulée par l'ACORELI et en accès direct.

Le CODAMUPS du 21/01/2020 a voté à l'unanimité pour la fusion des secteurs en vue de la mise en place de la MMG au SAU de Dole, initialement prévue au 01/04/2020, reportée au 01/09/2020 en raison de la crise COVID19 ; l'URPS Médecin a été également consulté.

Amplitude horaire :

- Tous les soirs de la semaine : du lundi au dimanche, fériés et ponts : de 20h à 24h
- Le samedi après-midi de 12h à 20h
- Le dimanche, jours fériés et ponts (le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié) : de 8h à 20h

Les astreintes sont versées aux médecins de garde sur la base suivante :

- Soirée (20h -24h) : 50€
- Samedi après-midi (12h -20h) : 100€
- Dimanche, jours fériés et ponts (8h -20h) : 150€

Les consultations sont prises en charges par le CH. Celui-ci adresse la facturation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et reverse aux médecins les honoraires moyennant une participation aux frais de structure de la MMG.

J- Données d'activité de la PDSA (source : SNIIRAM 2018):

Activité des secteurs PDSA hors MMG Lons. Analyse à partir des précédents secteurs de garde. Les données sont uniquement celles des actes régulés.

Toutes périodes confondues, le département du Jura dénombre 2,8 consultations régulées pour 100 habitants et 0,2 visite régulée pour 100 habitants contre 3,8 consultations régulées pour 100 habitants et 1,8 visite régulée pour 100 habitants en Bourgogne Franche-Comté.

L'activité moyenne régulée dans le Jura par période de PDSA s'élève à :

- En première partie de nuit (20h à 00h) : inférieure à 1 acte/soir
- Lors des week-ends et jours fériés : L'activité moyenne régulée est de 1 à 5 actes dans l'ensemble des secteurs de garde à l'exception du secteur 39-01 qui compte une moyenne de 24 actes régulés.

II- Régulation médicale :

Dans le Jura, la régulation des appels de la permanence des soins en médecine ambulatoire est organisée et assurée par l'ACORELI. Cf. Cadre régional – régulation dans le Jura.

III- Effectation :

Le tableau de garde est réalisé par chaque responsable de secteur pour les consultations.

En cas de situation sanitaire particulière et notamment de crise, à titre préventif ou en présence d'indicateurs montrant un besoin particulier et en accord avec l'ARS, le nombre d'effecteurs peut être augmenté.

Concernant les secteurs réduisant l'amplitude horaire de la garde le week-end, les jours fériés et jours de pont, les modalités de communication avec l'ACORELI devront être précisées au cas par cas avec chaque responsable de secteur.

• Les consultations :

Nom du territoire		Lieu de consultations	Horaires assurés en PDS	Nombre d'effecteurs par période de garde	Numérotation dans le précédent cahier des charges
Jura-01	Lons-Crançot-Beaufort-Bletterans - Voiteur - Chaumergy - Sellières - Poligny - Clairvaux - Pont de Poitte - Cousance - Arinthod - Orgelet - St Julien	MMG Lons le Saunier	<u>MMG Lons :</u> Semaine : 19h – 22h Week-end, jours fériés et ponts : Samedi : 10h - 22h Dimanche / fériés / ponts : 8h - 22h	1 à la MMG	39-01 39-02
		MSP Bletterans	<u>MSP Bletterans* :</u> Samedi : 12h - 20h Dimanche / fériés / ponts : 8h - 20h	1 à la MSP	
Jura-02	Champagnole - Crotenay - Sirod - Doucier - St Laurent en Grandvaux	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Pas de garde en semaine Week-end, fériés et ponts* : Samedi : 17h - 20h Dimanche / fériés / ponts : 10h - 12h / 17h - 20h	1	39-03 39-09

Jura-03	Salins – Andelot – Arbois - Mouchard	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1	39-04
Jura-04 (ex secteurs 04-08-09-11)	Chaussin – St Aubin – Tavaux – Damparis – Dole – Foucherans Authume – Moissey Orchamps-Dampierre – Fraisans Mont Sous Vaudrey - Ounans	MMG DOLE	Semaine : 20h - 24h Week-end, fériés, ponts *: Samedi : 12h - 24h Dimanche / fériés / ponts : 8h - 24h	1	39-04, 39-08, 39-09, 39-11
Jura-05	St Claude – Viry – Moirans – St Lupicin	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Pas de garde en semaine Week-end, fériés et ponts *: Samedi : 17h - 20h Dimanche / fériés / ponts : 10h - 12h / 17h - 20h	1	39-06
Jura-06	Lamoura – Septmoncel – Les Bouchoux - Lélex	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Pas de garde en semaine Week-end, fériés et ponts *: Samedi : 17h - 20h Dimanche / fériés / ponts : 10h - 12h / 17h - 20h	1	39-07
Jura-07	Morez – Morbier - les Rousses	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Pas de garde en semaine Week-end, fériés et ponts *: Samedi : 17h - 20h Dimanche / fériés / ponts : 10h - 12h / 17h - 20h	1	39-08
Jura-08	Pagney - Pesmes	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1	39-10

*L'astreinte s'élève à 12.5eur/heure soit :

- Soirée (20h-00h) : 50 €
- Samedi après-midi (17h-20h) : 37,50 €
- Samedi après-midi (12h-20h) : 100 €
- Dimanche, jour férié, jour de pont (10h-12h et 17h-20h) : 62,50 €
- Dimanche, jour férié, jour de pont (8h-20h) : 150 €

IV- Liste des communes du Jura

LONS-LE-SAUNIER / BEAUFORT / CRANCOT / MIREBEL /CHAUMERGY / POLIGNY / BLETTERANS / VOITEUR/ SELLIERES/ CLAIRVAUX/ PONT DE POITE/ COUSANCE

Jura-01	ABERGEMENT-LE-PETIT
Jura-01	ALIEZE
Jura-01	ANDELOT-MORVAL
Jura-01	ARINTHOD

Jura-01	ARLAY
Jura-01	AROMAS
Jura-01	AROMAS
Jura-01	AUGEA
Jura-01	AUGISEY
Jura-01	AUMONT
Jura-01	BAREZIA-SUR-L'AIN
Jura-01	BARRETAINE
Jura-01	BAUME-LES-MESSIEURS
Jura-01	BEAUFORT
Jura-01	BEFFIA
Jura-01	BERSAILLIN
Jura-01	BESAIN
Jura-01	BIEFMORIN
Jura-01	BLETTERANS
Jura-01	BLOIS-SUR-SEILLE
Jura-01	BLYE
Jura-01	BOIS-DE-GAND
Jura-01	BOISSIA
Jura-01	BONNEFONTAINE
Jura-01	BORNAY
Jura-01	BRAINANS
Jura-01	BRERY
Jura-01	BRIOD
Jura-01	BROISSIA
Jura-01	BUVILLY
Jura-01	CERNON
Jura-01	CESANCEY
Jura-01	CEZIA
Jura-01	CHAMBERIA
Jura-01	CHAMOLE
Jura-01	CHAMPROUGIER
Jura-01	CHAPELLE-VOLAND
Jura-01	CHARCIER
Jura-01	CHAREZIER
Jura-01	CHARNOD
Jura-01	CHATEAU-CHALON
Jura-01	CHATEL-DE-JOUX
Jura-01	CHATILLON
Jura-01	CHAUMERGY
Jura-01	CHAUSSENANS
Jura-01	CHAVERIA
Jura-01	CHEMENOT
Jura-01	CHEMILLA
Jura-01	CHENE-SEC
Jura-01	CHEVREAUX
Jura-01	CHILLE
Jura-01	CHILLY-LE-VIGNOLE
Jura-01	CLAIRVAUX-LES-LACS
Jura-01	COGNA
Jura-01	COLONNE
Jura-01	COMMENAILLES
Jura-01	CONDAMINE
Jura-01	CONLIEGE
Jura-01	CORNOD
Jura-01	COSGES
Jura-01	COURBETTE
Jura-01	COURBOUZON
Jura-01	COURLANS
Jura-01	COURLAOUX
Jura-01	COUSANCE
Jura-01	CRESSIA
Jura-01	CUISIA
Jura-01	DARBONNAY
Jura-01	DENEZIERES
Jura-01	DESNES

Jura-01	DIGNA
Jura-01	DOMBLANS
Jura-01	DOMPIERRE-SUR-MONT
Jura-01	DRAMELAY
Jura-01	ECRILLE
Jura-01	ETIVAL
Jura-01	FAY-EN-MONTAGNE
Jura-01	FONTAINEBRUX
Jura-01	FOULENAY
Jura-01	FRANCHEVILLE
Jura-01	FREBUANS
Jura-01	FRONTENAY
Jura-01	GENOD
Jura-01	GERUGE
Jura-01	GEVINGEY
Jura-01	GIGNY
Jura-01	GIZIA
Jura-01	GRANGES-SUR-BAUME
Jura-01	GROZON
Jura-01	HAUTECOUR
Jura-01	HAUTEROCHE
Jura-01	LA BOISSIERE
Jura-01	LA CHAILLEUSE
Jura-01	LA CHARME
Jura-01	LA CHASSAGNE
Jura-01	LA CHAUX-EN-BRESSE
Jura-01	LA FRASNEE
Jura-01	LA MARRE
Jura-01	LA TOUR-DU-MEIX
Jura-01	LADOYE-SUR-SEILLE
Jura-01	LARGILLAY-MARSONNAY
Jura-01	LARNAUD
Jura-01	LAVANS-SUR-VALOUSE
Jura-01	LAVIGNY
Jura-01	LE CHATELEY
Jura-01	LE FIED
Jura-01	LE LOUVEROT
Jura-01	LE PIN
Jura-01	LE VERNOIS
Jura-01	LE VILLEY
Jura-01	LES DEUX-FAYS
Jura-01	LES REPOTS
Jura-01	L'ETOILE
Jura-01	LOMBARD
Jura-01	LONS-LE-SAUNIER
Jura-01	MACORNAY
Jura-01	MANTRY
Jura-01	MARIGNA-SUR-VALOUSE
Jura-01	MARNEZIA
Jura-01	MAYNAL
Jura-01	MENETRU-LE-VIGNOBLE
Jura-01	MERONA
Jura-01	MESNOIS
Jura-01	MESSIA-SUR-SORNE
Jura-01	MIERY
Jura-01	MOIRON
Jura-01	MOLAIN
Jura-01	MONAY
Jura-01	MONNETAY
Jura-01	MONTAIGU
Jura-01	MONTAIN
Jura-01	MONTFLEUR
Jura-01	MONTHOLIER
Jura-01	MONTLAINZIA
Jura-01	MONTMOROT
Jura-01	MONTREVEL

Jura-01	MOUTONNE
Jura-01	NANCE
Jura-01	NANCUISE
Jura-01	NEUVILLEY
Jura-01	NEVY-SUR-SEILLE
Jura-01	NOGNA
Jura-01	ONOZ
Jura-01	ORBAGNA
Jura-01	ORGELET
Jura-01	OUSSIÈRES
Jura-01	PANNESSIÈRES
Jura-01	PASSENANS
Jura-01	PATORNAY
Jura-01	PERRIGNY
Jura-01	PICARREAU
Jura-01	PIMORIN
Jura-01	PLAINOISEAU
Jura-01	PLAISIA
Jura-01	PLASNE
Jura-01	POIDS-DE-FIOLE
Jura-01	POLIGNY
Jura-01	PONT-DE-POITTE
Jura-01	PRESILLY
Jura-01	PUBLY
Jura-01	QUINTIGNY
Jura-01	RECANOZ
Jura-01	REITHOUSE
Jura-01	RELANS
Jura-01	REVIGNY
Jura-01	ROSAY
Jura-01	ROTALIER
Jura-01	ROTHONAY
Jura-01	RUFFEY-SUR-SEILLE
Jura-01	SAINT-DIDIER
Jura-01	SAINTE-AGNES
Jura-01	SAINT-HYMETIÈRE
Jura-01	SAINT-LAMAIN
Jura-01	SAINT-LOTHAIN
Jura-01	SAINT-MAUR
Jura-01	SAINT-MAURICE-CRILLAT
Jura-01	SARROGNA
Jura-01	SELLIÈRES
Jura-01	SOUCIA
Jura-01	TASSENIÈRES
Jura-01	THOIRIA
Jura-01	TOULOUSE-LE-CHATEAU
Jura-01	TOURMONT
Jura-01	TRENAL
Jura-01	TRENAL
Jura-01	UXELLES
Jura-01	VAL SONNETTE
Jura-01	VAL SURAN
Jura-01	VALZIN-EN-PETITE-MONTAGNE
Jura-01	VAUX-SUR-POLIGNY
Jura-01	VERGES
Jura-01	VERNANTOIS
Jura-01	VERS-SOUS-SELLIÈRES
Jura-01	VERTAMBOZ
Jura-01	VESCLES
Jura-01	VEVY
Jura-01	VILLENEUVE-SOUS-PYMONT
Jura-01	VILLERSERINE
Jura-01	VILLEVIEUX
Jura-01	VINCENT-FROIDEVILLE
Jura-01	VOITEUR
Jura-01	VOSBLES-VALFIN

CHAMPAGNOLE / SAINT-LAURENT-EN-GRANDVAUX

Jura-02	ARDON
Jura-02	BIEF-DES-MAISONS
Jura-02	BONLIEU
Jura-02	BOURG-DE-SIROD
Jura-02	CHAMPAGNOLE
Jura-02	CHATEAU-DES-PRES
Jura-02	CHATELNEUF
Jura-02	CHAUX-DES-CROTENAY
Jura-02	CHEVROTAINE
Jura-02	CIZE
Jura-02	CRANS
Jura-02	CROTENAY
Jura-02	DOUCIER
Jura-02	DOYE
Jura-02	ENTRE-DEUX-MONTS
Jura-02	EQUEVILLON
Jura-02	FONCINE-LE-BAS
Jura-02	FONCINE-LE-HAUT
Jura-02	FONTENU
Jura-02	FORT-DU-PLASNE
Jura-02	GRANDE-RIVIERE
Jura-02	LA CHAUMUSSE
Jura-02	LA CHAUX-DU-DOMBIEF
Jura-02	LAC-DES-ROUGES-TRUITES
Jura-02	LE FRASNOIS
Jura-02	LE LARDERET
Jura-02	LE LATET
Jura-02	LE PASQUIER
Jura-02	LE VAUDIOUX
Jura-02	LENT
Jura-02	LES CHALESMES
Jura-02	LES PIARDS
Jura-02	LES PLANCHES-EN-MONTAGNE
Jura-02	LOULLE
Jura-02	MARIGNY
Jura-02	MENETRUX-EN-JOUX
Jura-02	MONNET-LA-VILLE
Jura-02	MONTIGNY-SUR-L'AIN
Jura-02	MONTROND
Jura-02	MONT-SUR-MONNET
Jura-02	MOUTOUX
Jura-02	NANCHEZ
Jura-02	NEY
Jura-02	PILLEMOINE
Jura-02	PONT-DU-NAVOY
Jura-02	SAFFLOZ
Jura-02	SAINT-GERMAIN-EN-MONTAGNE
Jura-02	SAINT-LAURENT-EN-GRANDVAUX
Jura-02	SAINT-PIERRE
Jura-02	SAPUIS
Jura-02	SAUGEOT
Jura-02	SIROD
Jura-02	SONGESON
Jura-02	SYAM
Jura-02	VALEMPOULIERES
Jura-02	VANNOZ
Jura-02	VERS-EN-MONTAGNE

SALINS-LES-BAINS / ARBOIS / ANDELOT / MOUCHARD

Jura-03	ABERGEMENT-LE-GRAND
Jura-03	ABERGEMENT-LES-THEY
Jura-03	AIGLEPIERRE
Jura-03	ANDELOT-EN-MONTAGNE
Jura-03	ARBOIS

Jura-03	ARESCHEs
Jura-03	BRACON
Jura-03	CERNANS
Jura-03	CHAMPAGNE-SUR-LOUE
Jura-03	CHAUX-CHAMPAGNY
Jura-03	CHILLY-SUR-SALINS
Jura-03	CLUCY
Jura-03	CRAMANS
Jura-03	DOURNON
Jura-03	GERAISE
Jura-03	GRANGE-DE-VAIVRE
Jura-03	IVORY
Jura-03	IVREY
Jura-03	LA CHAPELLE-SUR-FURIEUSE
Jura-03	LA CHATELAINE
Jura-03	LA FERTE
Jura-03	LEMUY
Jura-03	LES ARSURES
Jura-03	LES PLANCHES-PRES-ARBOIS
Jura-03	MARNOZ
Jura-03	MATHENAY
Jura-03	MESNAY
Jura-03	MOLAMBOZ
Jura-03	MONTIGNY-LES-ARSURES
Jura-03	MONTMARLON
Jura-03	MOUCHARD
Jura-03	PAGNOZ
Jura-03	PONT-D'HERY
Jura-03	PORT-LESNEY
Jura-03	PRETIN
Jura-03	PUPILLIN
Jura-03	SAINT-CYR-MONTMALIN
Jura-03	SAINT-THIEBAUD
Jura-03	SAIZENAY
Jura-03	SALINS-LES-BAINS
Jura-03	SUPT
Jura-03	THESY
Jura-03	VADANS
Jura-03	VILLENEUVE-D'AVAl
Jura-03	VILLETTE-LES-ARBOIS

DOLE / FOUCHERANS / SAINT-AUBIN / CHAUSSIN / TAVAUx / DAMPARIS / MONT-SOUS-VAUDREY / OUNANS/ AUTHUME / MOISSEY/ ORCHAMPS / DAMPIERRE / FRAISANS

Jura-04	ABERGEMENT-LA-RONCE
Jura-04	AMANGE
Jura-04	ANNOIRE
Jura-04	ARCHELANGE
Jura-04	ASNANS-BEAUVOISIN
Jura-04	AUDELANGE
Jura-04	AUGERANS
Jura-04	AUMUR
Jura-04	AUTHUME
Jura-04	AUXANGE
Jura-04	BALAlSEAUx
Jura-04	BANS
Jura-04	BAVERANS
Jura-04	BELMONT
Jura-04	BIARNE
Jura-04	BRETENIERES
Jura-04	BREVANS
Jura-04	CHAINEE-DES-COUPIS
Jura-04	CHAMBLAY
Jura-04	CHAMPDIVERS
Jura-04	CHAMPVANS
Jura-04	CHATELAY

Jura-04	CHATENOIS
Jura-04	CHAUSSIN
Jura-04	CHEMIN
Jura-04	CHENE-BERNARD
Jura-04	CHEVIGNY
Jura-04	CHISSEY-SUR-LOUE
Jura-04	CHOISEY
Jura-04	COURTEFONTAINE
Jura-04	CRISSEY
Jura-04	DAMPARIS
Jura-04	DAMPIERRE
Jura-04	DOLE
Jura-04	ECLANS-NENON
Jura-04	ECLEUX
Jura-04	ETREPIGNEY
Jura-04	EVANS
Jura-04	FALLETANS
Jura-04	FOUCHERANS
Jura-04	FRAISANS
Jura-04	FRASNE
Jura-04	GATEY
Jura-04	GERMIGNEY
Jura-04	GEVRY
Jura-04	GREDISANS
Jura-04	JOUHE
Jura-04	LA BARRE
Jura-04	LA BRETENIERE
Jura-04	LA LOYE
Jura-04	LA VIEILLE-LOYE
Jura-04	LAVANGEOT
Jura-04	LAVANS-LES-DOLE
Jura-04	LE DESCHAUX
Jura-04	LE PETIT-MERCEY
Jura-04	LES ESSARDS-TAIGNEVAUX
Jura-04	LES HAYS
Jura-04	LONGWY-SUR-LE-DOUBS
Jura-04	LOUVATANGE
Jura-04	MALANGE
Jura-04	MENOTEY
Jura-04	MOISSEY
Jura-04	MOLAY
Jura-04	MONNIERES
Jura-04	MONTBARREY
Jura-04	MONTEPLAIN
Jura-04	MONTMIREY-LA-VILLE
Jura-04	MONTMIREY-LE-CHATEAU
Jura-04	MONT-SOUS-VAUDREY
Jura-04	NEUBLANS-ABERGEMENT
Jura-04	NEVY-LES-DOLE
Jura-04	OFFLANGES
Jura-04	ORCHAMPS
Jura-04	OUNANS
Jura-04	OUR
Jura-04	PARCEY
Jura-04	PEINTRE
Jura-04	PESEUX
Jura-04	PETIT-NOIR
Jura-04	PLEURE
Jura-04	PLUMONT
Jura-04	POINTRE
Jura-04	RAHON
Jura-04	RAINANS
Jura-04	RANCHOT
Jura-04	RANS
Jura-04	ROCHFORT-SUR-NENON
Jura-04	ROMANGE

Jura-04	RYE
Jura-04	SAINT-AUBIN
Jura-04	SAINT-BARAING
Jura-04	SAINT-LOUP
Jura-04	SALANS
Jura-04	SAMPANS
Jura-04	SANTANS
Jura-04	SELIGNEY
Jura-04	SERGENAUX
Jura-04	SERGENON
Jura-04	SOUVANS
Jura-04	TAVAUX
Jura-04	VAUDREY
Jura-04	VILLERS-FARLAY
Jura-04	VILLERS-LES-BOIS
Jura-04	VILLERS-ROBERT
Jura-04	VILLETTE-LES-DOLE
Jura-04	VRIANGE

SAINT-CLAUDE / SAINT-LUPICIN / VIRY / MOIRANS

Jura-05	AVIGNON-LES-SAINT-CLAUDE
Jura-05	CHANCIA
Jura-05	CHARCHILLA
Jura-05	CHASSAL
Jura-05	CONDES
Jura-05	COTEAUX DU LIZON
Jura-05	COYRON
Jura-05	CRENANS
Jura-05	JEURRE
Jura-05	LA RIXOUSE
Jura-05	LARRIVOIRE
Jura-05	LAVANCIA-EPERCY
Jura-05	LAVANS-LES-SAINT-CLAUDE
Jura-05	LECT
Jura-05	LES CROZETS
Jura-05	LESCHERES
Jura-05	MAISOD
Jura-05	MARTIGNA
Jura-05	MEUSSIA
Jura-05	MOIRANS-EN-MONTAGNE
Jura-05	MOLINGES
Jura-05	MONTCUSEL
Jura-05	PRATZ
Jura-05	RAVILLOLES
Jura-05	ROGNA
Jura-05	SAINT-CLAUDE
Jura-05	VAUX-LES-SAINT-CLAUDE
Jura-05	VILLARD-SAINT-SAUVEUR
Jura-05	VILLARDS-D'HERIA
Jura-05	VILLARD-SUR-BIENNE
Jura-05	VIRY

LAMOURA / SEPTMONCEL / LES BOUCHOUX / LELEX

Jura-06	BELLECOMBE
Jura-06	CHOUX
Jura-06	COISERETTE
Jura-06	COYRIERE
Jura-06	LA PESSE
Jura-06	LAJOUX
Jura-06	LAMOURA
Jura-06	LES BOUCHOUX
Jura-06	LES MOUSSIÈRES
Jura-06	VULVOZ
Jura-06	LELEX
Jura-06	MIJOUX

Jura-06	TOTAL
Jura-06	SEPTMONCEL - LES MOLUNES

MOREZ / LES ROUSSES

Jura-07	BELLEFONTAINE
Jura-07	BOIS-D'AMONT
Jura-07	HAUTS DE BIENNE
Jura-07	LES ROUSSES
Jura-07	LONGCHAUMOIS
Jura-07	MORBIER
Jura-07	PREMANON

PAGNEY/PESMES

Jura-08	BARD-LES-PESMES
Jura-08	BRANS
Jura-08	BRESILLEY
Jura-08	BROYE-AUBIGNEY-MONTSEUGNY
Jura-08	CHAMPAGNEY
Jura-08	CHANCEY
Jura-08	CHAUMERCENNE
Jura-08	CHEVIGNEY
Jura-08	DAMMARTIN-MARPAIN
Jura-08	GENDREY
Jura-08	LA GRANDE-RESIE
Jura-08	LA RESIE-SAINT-MARTIN
Jura-08	MALANS
Jura-08	MONTAGNEY
Jura-08	MOTÉY-BESUCHE
Jura-08	MUTIGNEY
Jura-08	OUGNEY
Jura-08	PAGNEY
Jura-08	PESMES
Jura-08	ROMAIN
Jura-08	ROUFFANGE
Jura-08	SALIGNEY
Jura-08	SAUVIGNEY-LES-PESMES
Jura-08	SERMANGE
Jura-08	SERRE-LES-MOULIERES
Jura-08	TAXENNE
Jura-08	THERVAY
Jura-08	VADANS
Jura-08	VITREUX

Saône et Loire/Jura : Territoire Cuiseaux

	BALANOD
	GRAYE-ET-CHARNAY
	LES TROIS CHATEAUX
	LOISIA
	MONTAGNA-LE-RECONDUIT
	SAINT-AMOUR
	SAINT-JEAN-D'ETREUX
	THOISSIA
	VAL D'EPY
	VAL-D'EPY
	VERIA

Doubs/Jura : Territoire du Doubs Frasne / Mignovillard / Nozeroy

	ARSURE-ARSURETTE
	BANNANS
	BIEF-DU-FOURG
	BILLECUL
	CENSEAU
	CERNIEBAUD
	CHAPOIS
	CHARENCEY
	CONTE

	CUVIER
	ESSERVAL-TARTRE
	FRAROZ
	GILLOIS
	LA FAVIERE
	LA LATETTE
	LES NANS
	LONGCOCHON
	MIEGES
	MIGNOVILLARD
	MOURNANS-CHARBONNY
	NOZEROY
	ONGLIERES
	PLENISE
	PLENISETTE
	RIX

Ain/Jura : Territoire MMG Nantua Oyonnax

La commune de Thoirette-Coisia est intégrée à ce territoire de PDSA.

V- Liste des coordonnateurs de secteur

Secteurs de garde	Responsables de secteur	Coordonnateur supplémentaire le cas échéant	Numérotation dans le précédent cahier des charges
Jura-01 Lons-Bletterans- Poligny Arinthod-Orgelet	MMG Lons : Monsieur le Docteur Jean-Michel MAZUE MSP Bletterans : Madame le Docteur Myriam CRISINEL		39-01 39-02
Jura-02 Champagnole-St Laurent en Grandvaux	Monsieur le Docteur Arnaud DEGIEUX	Monsieur. le Docteur Michel MAZUEZ (responsable tableau)	39-03 39-09
Jura-03 Salins-Andelot-Arbois	Madame le Docteur Fanny VEIRA-HUGUENIN		39-04
Jura-04 Dole-Tavaux-St Aubin Authume-Moissey Orchamps- Dampierre-Fraisans Mont s/s Vaudrey- Ounans	Monsieur le Docteur Mohamed EL OUAZZANI		39-04 39 -08 39-09 39-11
Jura-05 Moirans-St Claude	Monsieur le Docteur Bruno LECOQ		39-06
Jura-06 Lamoura-Septmoncel	Non désigné à ce jour		39-07
Jura-07 Morez-Morbier-Les Rousses	Monsieur le Docteur Vincent HERFROY		39-08
Jura- 08 Pagney-Pesmes	Madame le Docteur Emmanuelle PAGET		39 - 10

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL

Pour ce nouveau cahier des charges 2018-2022 et son application dans le département de la Nièvre, une consultation a été réalisée auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins en lien avec les responsables de secteurs de garde et de l'Association des Maisons Médicales de Garde de la Nièvre.

Il est ressorti de cette consultation un souhait de poursuivre la garde sur chaque secteur de garde malgré un faible nombre d'effecteurs sur certains secteurs, ce qui traduit un engagement fort des 107 médecins généralistes du département pour garantir l'accès aux soins aux usagers et une volonté qu'une réponse libérale puisse être proposée aux créneaux horaires PDSA prévus pour chaque secteur.

En raison de sa faible activité (4 interventions en 8 ans), la proposition de suppression de la 2^{ème} ligne de garde du secteur de Nevers a fait l'objet d'un recueil des avis auprès des membres du CODAMUPS/TS par mail en date du 6 avril 2018. Par ailleurs, de nouveaux horaires d'ouverture sont prévus pour la Maison Médicale de Garde de Nevers à effet du 1^{er} juillet 2018 (cf. page 3).

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

La Nièvre est un département situé à l'ouest de la Bourgogne-Franche-Comté, à la jonction des régions Centre-Val-de-Loire et Auvergne-Rhône-Alpes. Le département est formé de 3 zones géographiques principales : une zone à l'Est, territoire de petite montagne et de forêt marqué par sa dominante rurale et touristique liée à la présence du parc naturel du Morvan, une zone centrale de bocage et de culture, très agricole et une zone plus urbaine le long d'un axe ligérien Nord-Sud formé par le Val de Loire.

Avec 210 189 habitants au 1^{er} janvier 2016, soit 7,5 % des habitants de la région, la Nièvre est le 2^{ème} département le moins peuplé de Bourgogne-Franche-Comté. Il est principalement composé de communes rurales et affiche la plus faible densité de population de la région : 31 habitants/km² contre 59 en région et 117 au niveau national. Seules 2 communes comptent plus de 10 000 habitants : Cosne-Cours-sur-Loire (environ 10 600) et Nevers (environ 35 000 habitants).

Le Morvan est concerné par un surcroît de population de 20 à 50 % selon les secteurs durant la période estivale.

Un territoire vieillissant : les personnes âgées de 75 ans et plus, soit 29 554 habitants, représentent dans la Nièvre 13,83 % de la population totale estimée en 2015, la moyenne régionale étant de 10,50 %.

Un contexte de paupérisation : 11 des 12 bassins de vie de la Nièvre sont fortement exposés à la pauvreté.

Le revenu médian par UC Nivernais est de 18 971 €/an. Il est inférieur à la médiane de la France Métropolitaine : 20 185 €/an.

La part des ménages Nivernais imposés est de 53,1 % pour 58,2 % en France métropolitaine.

Selon l'analyse de l'INSEE de février 2016, avec 15,4 % des ménages vivants sous le seuil de pauvreté en 2012, la Nièvre est le département de la région BFC qui a le plus fort taux (12,8 % en Région BFC et 14,3 % en moyenne France métropolitaine).

Plus précisément, l'analyse des différents profils de pauvreté selon le zonage en bassin de vie conclut que 11 des 12 bassins de vie de la Nièvre sont fortement exposés à la pauvreté.

Dans ces bassins de vie, hormis pour celui de Nevers, où elle touche plus particulièrement les jeunes et les familles monoparentales, la pauvreté concerne toutes les catégories de ménages.

- Indicateurs de mortalité :

Les hommes de la Nièvre sont plus exposés aux mortalités par maladies de l'appareil circulatoire et par suicide que les autres départements de la région ; les femmes de la Nièvre semblent plus exposées aux maladies de l'appareil circulatoire et au suicide. Les femmes de 60 ans et plus ont un taux de mortalité de 79.26 par maladie de l'appareil circulatoire (*versus 74.89 en région*) et 1.21 par suicide (*versus 1.17 en région*).

Les taux bruts de mortalité (*qui ne tiennent pas compte des différences de structures par âge des populations*) augmentent logiquement avec l'âge puisque le nombre de décès augmente et les effectifs de population diminuent. La mortalité pour affections neurologiques touche peu les personnes de moins de 75 ans. Entre 75-84 ans, les hommes de la Nièvre sont plus exposés alors qu'au-delà de 85 ans la population nivernaise est en deçà du taux régional.

B. L'offre de soins ambulatoires

Au 1^{er} janvier 2017, la Nièvre comprenait 166 médecins généralistes libéraux ou mixtes, soit une densité de 79 pour 100 000 habitants pour une moyenne régionale de 95,3 et nationale de 105,4 (source STATISS 2017). 63 % d'entre eux ont 55 ans et plus.

Au 1^{er} mai 2018, la Nièvre ne compte plus que 139 médecins généralistes installés (- 15 % depuis 2012) avec 107 médecins participant à la permanence des soins (- 21 %).

L'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire est confrontée sur le département de la Nièvre à des problèmes de démographie médicale, au vieillissement des médecins libéraux et des difficultés liées aux remplacements ainsi qu'aux nouvelles installations.

Le nouveau zonage des territoires en tension dans l'accès aux soins a été défini par l'ARS Bourgogne Franche-Comté (arrêté du 30 novembre 2017). Au niveau régional, près de 68 % de la population de la région Bourgogne-Franche-Comté vit sur un territoire éligible à des aides au maintien ou à l'installation des médecins (22 % en zone d'intervention prioritaire et 46 % en zone d'actions complémentaires). Le département de la Nièvre est entièrement couvert (40 % en zone d'intervention prioritaire et 60 % en zone d'actions complémentaires).

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS ou la BSPP et les transports sanitaires

Le Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre comprend entre autres, les Centres Hospitaliers de Nevers, Decize, Cosne-Cours-sur-Loire, le Centre Hospitalier Spécialisé Pierre Lôo de La Charité-sur-Loire, les ex hôpitaux locaux de Château-Chinon, La Charité-sur-Loire et Lormes. Le centre hospitalier de Clamecy est quant à lui rattaché au GHT Sud Yonne Haut Nivernais de l'Yonne qui comprend les hôpitaux d'Auxerre, Avallon et Tonnerre.

Le département de la Nièvre dispose d'un SAMU/SMUR au CHAN de Nevers, une antenne SMUR à Clamecy, à Cosne-Cours-sur-Loire et à Decize.

Dans le Morvan, l'association des médecins libéraux pour l'urgence vitale dans la Nièvre (AMLUV 58) a été créée en octobre 2000. Elle porte le réseau nivernais de prise en charge des urgences vitales à plus de 30 minutes d'un SMUR qui a été un des 19 réseaux expérimentaux à avoir reçu un agrément ministériel dans le cadre de la procédure Soubie en décembre 2001.

Compte tenu de la baisse des effectifs de l'association (plus que 6 médecins au 1^{er} janvier 2018), le dispositif a été complété par la création d'une Antenne de réponse médicale urgente (ARMU) à l'Hôpital de Château-Chinon. L'AMLUV apporte son renfort au tableau de garde de l'ARMU et ce dans le cadre d'une convention cadre multipartite 2016-2019 signée le 19 octobre 2016 qui organise l'aide médicale d'urgence pour les communes situées à plus de 30 minutes d'un SU/SMUR (essentiellement région du Morvan).

D. Lieux d'intervention particuliers

Le département de la Nièvre dispose de deux maisons médicales de gardes : l'une au Centre Hospitalier de Nevers et l'autre au Centre Hospitalier de Decize. Ces deux structures sont gérées de la façon suivante :

Maison Médicale de Garde de NEVERS :

Les locaux de la Maison Médicale de Garde de NEVERS se situent à 100 mètres du service des urgences et sont mis gracieusement à disposition par le Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers. Les locaux comprennent : un accueil, une salle d'attente, 2 cabinets médicaux, une salle de repos et des sanitaires. La Maison médicale fonctionne avec un secrétariat physique sur toutes les plages d'ouverture suivantes :

- Tous les soirs du lundi au vendredi de 20 H à 24 H jusqu'au 30 juin 2018 et [de 20 h à 23 h à compter du 1^{er} juillet 2018](#)
- Le samedi de 17 H à 22 H jusqu'au 30 juin 2018 [et de 16 H à 22 heures à partir du 1^{er} juillet 2018](#)
- Les dimanches et jours fériés de 9 H à 13 H et de 18 H à 22 heures.

La suppression de la 2^{ème} ligne de garde les week-ends et jours fériés a été actée à effet du 7 juin 2018.

Une convention de partenariat permettant de définir les modalités d'orientation des patients se présentant aux urgences du Centre Hospitalier d'Agglomération de Nevers doit être établie.

La gestion de cette maison médicale est assurée par l'Association des Maisons Médicales de Garde de la Nièvre qui bénéficie d'un financement au titre du FIR pour le fonctionnement.

Maison Médicale de Garde de DECIZE :

Les locaux de la Maison Médicale de Garde de Decize se situent au sein du service des urgences du Centre Hospitalier de Decize. Ils se composent d'une salle d'attente dédiée à la maison médicale de garde, d'un local de consultations et d'une salle de repos pour les médecins de permanence. Le Centre Hospitalier de Decize bénéficie d'un financement au titre du FIR pour le fonctionnement de cette structure. Un secrétariat est assuré aux horaires d'ouvertures suivants :

- Tous les soirs du lundi au vendredi de 20 h à 24 H
- Le samedi de 17 H à 21 H
- Les dimanches et jours fériés de 9 H à 13 H

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

Les modalités de dimensionnement et de rémunération sont définies dans le cadre régional du cahier des charges de la PDSA et à l'annexe 8.

B. Gestion des périodes de tension et de pics d'activité

La procédure relative au renforcement ponctuel des dispositifs de PDSA sera mise en œuvre conformément au cadre régional et à l'annexe 4 du cahier des charges de la PDSA de Bourgogne Franche-Comté.

III. EFFECTION

A. Territoires de PDSA

La nouvelle sectorisation retenue en 2012 est maintenue en l'état et comporte 12 secteurs géographiques (cf cartographie annexée), tout en sachant que ces zones ne constituent pas pour autant des secteurs clos, et que pour une question de distance, le médecin régulateur pourra orienter un patient vers un médecin d'un secteur adjacent.

Le secteur 1 (Corbigny-Tannay) comprend les communes de :

- ▶ Corbigny - Anthien - Cervon - Chaumot - Chitry-les-Mines - La Collancelle - Epiry - Marigny/Yonne - Mouron/Yonne - Pazy - Sardy-les-Epiry
- ▶ Tannay - Amazy - Asnois - Dirol - Flez-Cuzy - Lys - La Maison-Dieu - Metz-le-Comte - Moissy-Moulinot - Monceaux-le-Comte - Neuffontaines - Nuars - Ruages - St-Aubin-des-Chaumes - St-Didier - St-Germain-des-Bois - Saizy - Talon - Teigny – Vignol

Le secteur 2 (Clamecy – Champlemy – Varzy) (intégrant le sud du secteur de Donzy et les 7 communes du sud Yonne depuis 2012) comprend les communes de :

- ▶ Clamecy - Armes - Billy/Oisy - Breugnon - Brèves - Chevroches - Dornecy - Oisy - Ouagne - Pousseaux - Rix - Surgy - Trucy-l'Orgueilleux - Villiers/Yonne
- ▶ Varzy - La Chapelle-St-André - Corvol-l'Orgueilleux - Courcelles - Cuncy-les-Varzy - Marcy - Menou - Oudan - Parigny-la-Rose - St-Pierre-du-Mont - Villiers-le-Sec
- ▶ Brinon/Beuvron - Asnan - Authiou - Beaulieu - Beuvron - Bussy-la-Pesle - Champallement - Chazeuil - Chevannes-Changy - Corvol-d'Embernard - Dompierre/Héry - Grenois - Guipy - Héry - Michaugues - Moraches - Neuilly - St-Révérien - Taconnay - Vitry-Laché
- ▶ Arbourse, Champlemy, Champlin
- ▶ Cessy-les-Bois - Châteauneuf-Val-de-Bargis - Colméry - St-Malo-en-Donzinois
- ▶ les communes des environs de Coulanges-sur-Yonne du département de l'Yonne (Andryes, Coulanges sur Yonne, Courson-les-Carières, Crain, Festigny, Lucy sur-Yonne, Molesmes) rattachées sur le principe au secteur de Clamecy en raison d'un certain enclavement et de l'existence d'une très grande proximité avec la Nièvre.

Le secteur 3 (Entrains-sur-Nohain – Neuvy-sur-Loire – Saint-Amand-en-Puisaye) (intégrant la commune d'Entrains sur Nohain depuis 2012) comprend les communes de :

- ▶ St-Amand-en-Puisaye - Arquian - Bitry - Bouhy - Dampierre-sous-Bouhy - St-Vérain
- ▶ Annay- La Celle/Loire - Myennes - Neuvy/Loire
- ▶ la commune d'Entrains-sur-Nohain

Le secteur 4 : Cosne/Loire – Donzy – Pouilly-sur-Loire (intégrant le nord de l'ex secteur de Donzy et le nord du secteur de La Charité-sur-Loire depuis 2012) est constitué des communes de :

- ▶ Donzy - Ciez - Couloutre - Menestreau - Perroy - Ste-Colombe-des-Bois
- ▶ Pouilly/Loire - Bulcy - Garchy - Mesves/Loire - St-Andelain - St-Laurent-l'Abbaye - St-Martin/Nohain - St-Quentin/Nohain - Suilly-la-Tour - Tracy/Loire – Vielmanay
- ▶ Cosne-Cours/Loire - Alligny-Cosne - Pougny - St-Loup - St-Père

Le secteur 5 : Nevers – La Charité-sur-Loire, Prémery (intégrant le sud du secteur de La Charité-sur-Loire et le canton de Prémery depuis 2012) comprend les communes de :

- ▶ Nevers - Challuy - Coulanges-les-Nevers - Marzy - St-Eloi – Sermoise
- ▶ Guérigny - Balleray - Nolay - Poiseux - St-Martin-d'Heuille - Urzy - Varennes-Vauzelles
- ▶ Pougues-les-Eaux - Fourchambault - Garchizy - Germigny/loire - Parigny-les-Vaux
- ▶ Gimouille

▶ Arthel – Arzembouy - Dompierre-sur-Nièvre – Giry - Lurcy – Montenoison –Moussy –Oulon – Prémery - Saint-Bonnot - Sichamps

▶ Beaumont-la-Ferrière – Champvoux – Chasnay – Chaulgnes - La Celle-sur-Nièvre -La Charité-sur-Loire – La Marche - Murlin – Nannay – Narcy –Raveau – Tronsanges – Saint-Aubin-les-Forges - Varennes-les-Narcy

▶ Saint-Benin-des-Bois

Sur ce secteur, la permanence des soins est assurée au sein de la Maison des Gardes sise au CHAN de Nevers (cf organisation et horaires au § D du I)

Le secteur 6 (Chantenay-Saint-Imbert – Magny-Cours – Saint-Pierre-le-Moutier) comprend les communes de :

▶ St-Pierre-le-Moutier - Azy-le-Vif - Chantenay-St-Imbert - Langeron - Livry - Luthenay-Uxeloup - Mars/allier - St-Parize-le-Châtel

▶ Saincaize-Meauce – Magny-Cours

▶ Tresnay

Le secteur 7 (Decize – Dornes – Fours –Imphy – La Machine – Saint-Benin d’Azy) est identique à l’ancien secteur 58 E et comprend les communes de :

▶ Dornes - Cossaye - Laménay/Loire - Lucenay-les-Aix - Neuville-les-Decize - St-Parize-en-Viry - Toury-Lurcy - Toury/Jour

▶ Decize - Avril/Loire - Champvert - Devay - Fleury/Loire - St-Germain-Chassenay – Verneuil

▶ La Machine - Béard - Druy-Parigny - St-Léger-des-Vignes - St-Ouen/Loire - Sougy/Loire – Thianges

▶ Fours - Cercy-la-Tour - Charrin - Montambert - St-Gratien-Savigny - St-Hilaire-Fontaine

▶ Rémilly

▶ Montaron

▶ Montigny-sur-Canne

▶ Bona

▶ Ourouer

▶ St-Benin-d’Azy - Anlezy - Beaumont-Sardolles - Billy-Chevannes - Cizely - Diennes-Aubigny - La Fermeté - Fertrève - Frasnay-Reugny - Limon - Montigny-aux-Amognes - St-Firmin - St-Jean-aux-Amognes - St-Sulpice - Trois-Vèvres - Ville-Langy

▶ Imphy - Chevenon - Sauvigny-les-Bois

Sur ce secteur, la permanence des soins est assurée au sein de la Maison des Gardes sise au Centre Hospitalier de Decize (cf organisation et horaires § D du I)

Le secteur 8 (Châtillon-en-Bazois – Saint-Saulge) comprend les communes de

▶ St-Saulge - Crux-la-Ville - Jailly - Montapas - Rouy - St-Franchy - Ste-Marie - St-Maurice - Saxi-Bourdon

▶ Châtillon-en-Bazois - Achun - Alluy - Aunay-en-Bazois - Bazolles - Biches - Brinay - Mont-et-Marré - Ougny - Tamnay-en-Bazois – Tintury

Le secteur 9 (Moulins-Engilbert – Saint-Honoré-les-Bains) comprend les communes de :

- ▶ Sémelay – Chiddes – Larochemillay
- ▶ Limanton
- ▶ Glux-en-Glenne du canton de Château-Chinon
- ▶ Moulins-Engilbert - Isenay - Maux - Onlay - Préporché - St-Honoré-les-Bains - Vandenesse - Villapourçon

Le secteur 10 (Château-Chinon) comprend les communes de :

- ▶ Château-Chinon (Ville et campagne) - Arleuf - Blismes - Châtin - Corancy - Dommartin - Fâchin-Lavault-de-Frétoy - Montigny-en-Morvan - Montreuillon - St-Hilaire-en-Morvan- St-Léger-de-Fougeret - St-Péreuse
- ▶ Sermages
- ▶ Chougny – Dun-sur-Grandy

Le secteur 11 (Montsauche-les-Settons) comprend les communes de :

- ▶ Montsauche-les-Settons - Alligny-en-Morvan - Chaumard - Gien/Cure - Gouloux - Moux-en-Morvan- Ouroux-en-Morvan - Planchez - St-Agnan - St-Brisson
- ▶ Brassy – Dun-les-Places

Le secteur 12 (Lormes) comprend les communes de :

- ▶ Lormes - Bazoches - Chalaux - Empury - Marigny-l'Eglise - Pouques-Lormes - St-André-en-Morvan - St-Martin-du-Puy du canton de Lormes
- ▶ Gacogne – Magny-Lormes - Mhère –Vauclaix -

L'ancien secteur de LUZY comprenant les communes de :

- ▶ Luzy - Avrée- - Fléty - Lanty - Millay - Poil - Savigny-Poil-Fol - Tazilly
- ▶ La Nocle-Maulaix – Ternant Saint-Seine

est rattaché à la sectorisation de la Saône-et-Loire (territoire n°A4 Grury-Issy l'Evêque-Toulon sur Arroux-Luzy).

B. Modalités d'accès au médecin d'astreinte

Le principe de base retenu sera le déplacement du patient vers le lieu de consultation du médecin.

L'implication des médecins effecteurs au dispositif

La participation des médecins effecteurs s'exerce sur les plages horaires suivantes (sauf pour les secteurs dotés d'une maison médicale de garde cf. pages 3 et 4) :

- la première partie de nuit 7 jours sur 7, sur le créneau horaire 20 h à 24 h
- le samedi après-midi de 12 h à 20 h
- les dimanches et jours fériés de 8 h à 20 h

Les cabinets médicaux étant ouverts, il n'y a pas, dans la Nièvre, d'astreinte PDSA les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

Particularité de la Nièvre:

Compte tenu du contexte géographique et des particularismes liés aux permanences spécifiques assurées par l'association AMLUV dans l'est de la Nièvre, la permanence des soins en nuit profonde est maintenue sur les secteurs du Morvan (n°s 8 à 12) :

- Châtillon-en-Bazois – Saint-Saulge
- Moulins-Engilbert – Saint-Honoré-les-Bains
- Château-Chinon
- Montsauche-les-Settons
- Lormes

Sur les autres secteurs, la couverture médicale sera assurée en nuit profonde par les centres hospitaliers disposant d'un service d'urgence et d'un SMUR : les centres hospitaliers de NEVERS, DECIZE, CLAMECY et COSNE/LOIRE.

Les taux afférents aux indemnités d'astreintes

Les indemnités d'astreintes afférentes aux médecins effecteurs participant à la permanence des soins seront fixées selon les périodes suivantes :

- 50 € pour la première partie de nuit 20 H /24 H sauf pour les secteurs 2, 3, 4 et 5 (cf.ci dessous)
- 100 € pour la nuit profonde 24 H /8 H pour les 5 secteurs AMLUV
- 100 € pour le samedi après-midi 12 H à 20 H
- 150 € les dimanches et jours fériés de 8 H à 20 H

Pour les secteurs ayant fait l'objet d'un regroupement partiel ou d'un élargissement de leur territoire en 2012, c'est-à-dire les secteurs :

- **secteur 2 : Clamecy – Champlemy - Varzy** (intégrant le sud du secteur de Donzy et les 7 communes du sud Yonne)
- **secteur 3 : Entrains-sur-Nohain - Neuvy-sur-Loire – Saint-Amand-en-Puisaye** (intégrant la commune d'Entrains sur Nohain)
- **secteur 4 : Cosne-sur-Loire – Donzy – Pouilly-sur-Loire** (intégrant le nord de l'ex secteur de Donzy et le nord du secteur de La Charité-sur-Loire)
- **secteur 5 : Nevers- La Charité-sur-Loire – Prémery** (intégrant le sud du secteur de La Charité-sur-Loire et l'ex canton de Prémery),

l'indemnité d'astreinte de 50€ pour la première partie de nuit 20 h/24 h est majorée d'une indemnité de sujétion d'un montant de 50€, portant à 100€ le montant total de l'astreinte de 20h/24h.

En cas de réduction des heures d'astreinte sur certains secteurs, l'indemnité d'astreinte sera réduite au prorata des heures d'astreinte effectuées (effet date de mise en œuvre du cahier des charges). L'indemnité de sujétion quant à elle reste forfaitaire, sans proratisation selon l'amplitude horaire de l'astreinte.

Maisons médicales de gardes

Depuis le 1^{er} janvier 2015, une indemnité de sujétion versée en sus de l'astreinte aux médecins qui effectuent leur garde dans une maison médicale de garde est fixée à 50 € sur toutes les plages de PDSA. Cette indemnité de garde ne peut se cumuler avec la majoration de l'astreinte accordée en cas de regroupement de secteurs, ce qui est le cas de la Maison Médicale de Garde de Nevers pour la tranche horaire 20h/24h.

Par ailleurs, les montants des indemnités d'astreinte seront proratisés en fonction de l'amplitude horaire adoptée par les Maisons Médicales de Gardes (effet au 8 août 2018). Les indemnités de sujétions quant à elles restent forfaitaires.

Le département de la Nièvre compte 12 secteurs pour les astreintes (effectifs au 1er mai 2018) :

N°	Secteurs	Nbre médecins libéraux assurant PDSA	Nbre médecins libéraux installés
1	CORBIGNY-TANNAY	5	8
2	CLAMECY - CHAMPLEMY-VARZY (*)	6	8
3	ENTRAINS-SUR-NOHAIN - NEUVY/LOIRE - SAINT-AMAND-EN-PUISAYE	5	5
4	COSNE/LOIRE - DONZY- POUILLY/LOIRE	7	13
5	NEVERS - LA CHARITE/LOIRE - PREMERY	49	59,5
6	CHANTENAY-SAINT-IMBERT - MAGNY-COURS - SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER	4	4
7	DECIZE - DORNES - FOURS - IMPHY - LA MACHINE -SAINT-BENIN D'AZY	17	22
8	CHATILLON-EN-BAZOIS - SAINT-SAULGE	5	5
9	MOULINS-ENGILBERT - SAINT-HONORE-LES-BAINS	3	4
10	CHÂTEAU-CHINON	0	2
11	MONTSAUCHES-LES-SETTONS	2	2
12	LORMES	1	2
	Total secteurs Nièvre hors LUZY rattachée à la Saône-et-Loire	104	134,5
	LUZY	3	4
	Nombre de médecins PDSA/nombre de médecins installés	107	138,5

(*) Molesmes, Courson les Carrières, Festigny, Coulanges sur Yonne, Crain, Lucy sur-Yonne et Andryes

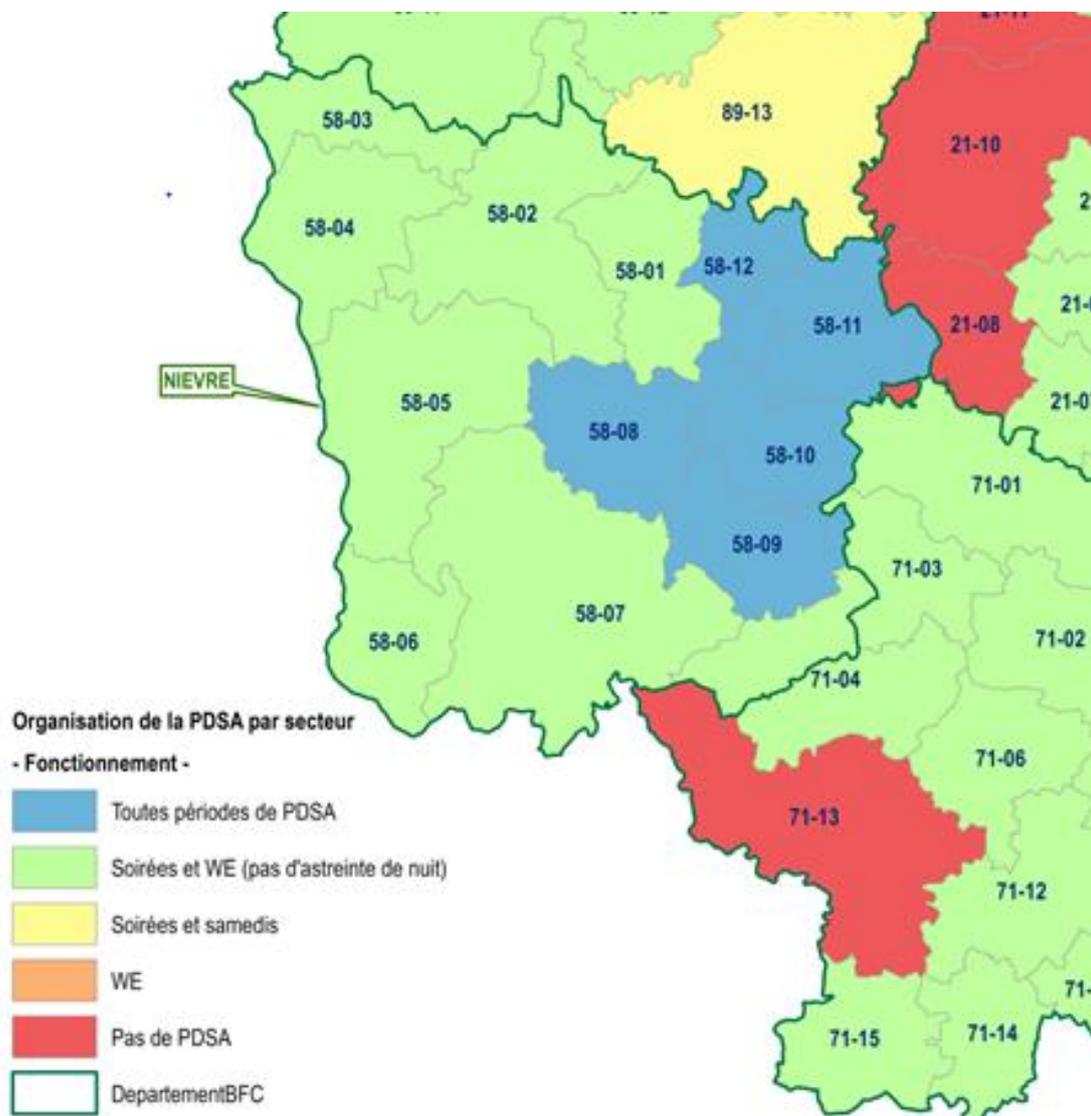
C. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation des tableaux de bord de garde pour l'effectif

Se référer paragraphe n°2 Astreintes du cahier des charges : organisation du tour de garde et plages horaires de l'astreinte.

D. Gestion des périodes et des pics d'activité

Lors des périodes et des pics d'activité tels que les épidémies hivernales, les situations exceptionnelles, il pourra être demandé aux maisons médicales de garde et aux médecins d'astreintes d'étendre leurs périodes d'ouverture du cabinet (cf annexe 4).

E. Carte des secteurs PDSA de la Nièvre



ARS BFC/DS/DOSA

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL

A compter du 2 mars 2020, le département de la Haute-Saône compte 9 secteurs dont 3 en interdépartementaux.

- Pour rappel, les deux secteurs de Jussey et Favorney ont fusionné au 1^{er} janvier 2018.
- Ce nouveau secteur Jussey-Favorney a fusionné au 2 janvier 2020 avec le secteur 70-02 Port/Saône – Combeaufontaine.
- Le secteur 70-10 Montbozon – Rougemont fusionne au 2 mars 2020 avec le secteur 70-13 Rioz
- Secteurs interdépartementaux rattachés administrativement au département
 - du Doubs : Emagny / Marnay / Pouilley les Vignes, secteur ouest
Devecey, secteur est
 - du Jura : Pagny / Pemes

Par ailleurs, la commune de Chalonvillars est rattachée au Territoire de Belfort.

La nuit profonde est assurée sur deux secteurs uniquement : (*cf annexe 1*)

- Jussey –Favorney / Port sur Saône-Combeaufontaine (secteur 70-02-03-04)
- St Loup - Luxeuil les Bains - Fougerolles – Faucogney (secteur 70-05-06)

Un questionnaire a été adressé aux médecins généralistes participant à la permanence des soins ambulatoires.

Sur 163 médecins généralistes, 52 ont répondu :

- 83 % estiment que l'organisation de la PDSA est adaptée,
- 50 % pensent que l'organisation est pérenne pour les années à venir,
- 54 % ne sont pas favorables à un agrandissement des secteurs,
- 57 % ne sont pas favorables à un point fixe de garde,
- 73 % sont favorables à la suppression totale des astreintes entre 20h et 24h.

Caractéristiques démographiques et géographiques des secteurs de garde

- **La population** (*source : INSEE 2016*)

Au 1^{er} janvier 2017, la densité de population de la Haute-Saône est de 44 habitants au km². En comparaison, elle s'élève à 73 hab./km² dans l'ex-région Franche-Comté et à 117 hab./km² en France métropolitaine.

Les secteurs de garde sont hétérogènes, tant en densité de population qu'en superficie.

Les secteurs les plus denses en termes de densité de population :

- Vesoul : 129,1 hab./km²
- Héricourt : 121,6 hab./km²
- Champagny : 73,1 hab./km²
- Lure - Mélisey : 57 hab./km²
- St Loup – Luxeuil les Bains - Fougerolles - Faucogney : 52,8 hab./km²

- **La superficie des secteurs** (*source : INSEE 2016*)

Les secteurs les plus denses en termes de superficie :

- Jussey –Favorney / Port sur Saône-Combeaufontaine (fusion 02/01/2020) : 1 195 km²
- Gray / Dampierre sur Salon : 805 km²
- Montbozon –Rougemont / Rioz (fusion au 02/03/2020) : 703 km²
- St loup – Luxeuil les Bains - Fougerolles - Faucogney : 677 km²
- Noidans le Ferroux / Gy : 635 km²

LES CARACTERISITIKUES DES SECTEURS (INSEE 2016)

N°	SECTEUR	POPULATION MUNICIPALE	SUPERFICIE	DENSITE DE POPULATION
70 - 01	VESOUL	36 766	284.8	129,1
70 - 02 (ex 70 -02 et 70--03- 04)	PORT/SAONE – COMBEAUFONTAINE * JUSSEY ** FAVERNEY ** ** Fusion des 2 secteurs au 01/01/2018 * Fusion de 3 secteurs au 02/01/2020	29 778	1 195.4	24.9
70-03 (ex 70-05-06)	ST LOUP – LUXEUIL – FOUGEROLLES- FAUCOGNEY	35 729	677.3	52.8
70 04 (ex 70- 06-09)	LURE – MELISEY	28 870	506.3	57.0
70 – 05 (ex 70-07)	CHAMPAGNEY	13 500	184.7	73.1
70 –06 (ex 70-08)	HERICOURT	19 337	159.1	121.6
70 –07 (ex 70-10 et 70-13)	MONTBOZON – ROUGEMONT RIOZ Fusion des 2 secteurs au 02/03/2020	21 272	703.1	30.2
70 – 08 (ex 70-11)	NOIDANS LE FERROUX – GY	15 229	635.4	24.0
70 – 09 (ex 70- 12)	GRAY – DAMPIERRE/SALON	25 131	805.2	31.2

1. L'activité de la PDSA (en 2018)

L'activité durant les heures de Permanence des Soins depuis la mise en place de la régulation téléphonique (ACORELI) s'est réduite considérablement. Par ailleurs un nombre non négligeable de patients se présente spontanément aux :

- Services des urgences de Vesoul et Gray

- Centres de consultations non programmées de Lure et Luxeuil.
- L'activité du début de nuit (20-24h) est de 1 071 actes sur l'année soit 3 actes régulés en moyenne sur la période pour le département. Selon les secteurs de permanence des soins, l'activité oscille entre 0,08 et 0,73 acte régulé par soirée.
- En nuit profonde (0-8h) l'activité régulée est de 59 actes sur l'année soit 0,16 acte régulé par nuit.
- Les samedis, dimanches et jours fériés, l'activité régulée est de 5 260 actes sur l'année soit 44 actes régulés en moyenne en week-end et jours fériés pour le département. Selon les secteurs de permanence des soins, l'activité oscille entre 2,1 et 7,9 actes régulés en week-end et jours fériés.

N°	SECTEURS	SOIR 20H – 24 H		NUIT 24H – 8H		SAMEDI - DIMANCHE ET JOUR FERIE	
		Nbre actes régulés	Moyenne	Nbre actes régulé s	Moyenne	Nbre actes régulé s	Moyenne
70 - 01	VESOUL	184	1	0	0	946	8
70 - 02	PORT/SAONE – COMBEAUFONTAINE	70	0	0	0	346	3
70 – 03 - 04	JUSSEY – FAVERNEY	53	0	5	0	378	3
70 – 05 – 06	ST LOUP – LUXEUIL – FOUGEROLLES- FAUCOGNEY	268	1	32	0	753	6
70 – 06 – 09	LURE – MELISEY	77	0	9	0	506	4
70 – 07	CHAMPAGNEY	65	0	7	0	346	3
70 – 08	HERICOURT	93	0	2	0	457	4
70 - 10	MONTBOZON – ROUGEMONT - RIOZ	80	0	0	0	475	4
70 - 11	NOIDANS LE FERROUX – GY	31	0	1	0	283	2
70 – 12	GRAY – DAMPIERRE/SALON	101	0	2	0	520	4
70 - 13	RIOZ	49	0	1	0	250	2
TOTAL département 70		1 071	3	59	0	5 260	44

2. Démographie médicale des médecins généralistes

Au 1^{er} janvier 2018, 218 médecins généralistes exercent en Haute-Saône. La densité s'élève à 93 médecins pour 100 000 habitants. En comparaison, le taux est de 87 en Bourgogne Franche-Comté et 91 en France métropolitaine (*source STATISS 2018*).

Par ailleurs, 123 médecins généralistes sont âgés de 55 ans et plus, soit 56,42 %. Cet état de fait constitue un réel point de fragilité au regard de l'évolution de la part des médecins de 55 ans et plus entre 2017 et 2018 (55,76 % en 2017).

A l'heure actuelle, 155 médecins participent à la permanence des soins ambulatoires soit 76 % des médecins généralistes en exercice.

3. Articulations avec l'offre hospitalière

Le département est doté de deux services des urgences implantés à Vesoul et Gray, ouverts 7/7 jours H 24.

Par ailleurs deux centres de consultations non programmées (CNP) fonctionnent à Lure et Luxeuil les Bains et sont ouverts chaque jour de 8h à 24h.

A l'heure actuelle un nombre important de patients se présentent spontanément dans les centres hospitaliers. Pour autant, la notion de prise en charge dans le cadre de l'urgence n'est pas avérée et ce pour de nombreuses situations. Ces patients n'ont pas effectué la démarche consistant à prendre contact avec la régulation libérale de l'ACORELI (39.66). Les modalités de dimensionnement et de rémunération sont définies dans le cadre régional du cahier des charges de la PDSA et à l'annexe 8.

La PDSA en vigueur est maintenue par l'engagement des médecins généralistes mais le système ne peut perdurer eu égard aux enjeux liés à la problématique de la démographie médicale.

Par ailleurs l'embolisation des services d'urgences trouve pour partie explication dans le fait que les patients se rendent spontanément dans ces services.

Organisation cible (à organiser en 2019/2020)

Face à ces constats, des échanges ont eu lieu avec le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM), les responsables des secteurs de garde, l'Association Comtoise de Régulation Libérale (ACORELI), le Centre de Réception et de Régulation des Appels 15 (CRRA15) et le Groupe Hospitalier 70 (GH 70).

Au regard des échanges avec le CDOM et le GH 70, il paraît judicieux de mettre en place un dispositif de PDSA implanté sur 4 secteurs : Vesoul, Lure, Luxeuil les Bains et Gray :

- **Lieu** : établissements sanitaires à proximité des urgences ou centres de consultations non programmées.
- **Patients pris en charge** : après régulation ACORELI. Possibilité d'accueillir des patients se présentant spontanément au sein de l'établissement hospitalier après orientation par un professionnel de santé de l'établissement hospitalier.
- **Effecteurs potentiels** : médecins libéraux volontaires, praticiens CNP, internes en capacité de prescrire (Saspas), médecins remplaçants. Pour ces deux dernières catégories de professionnels il serait opportun qu'ils puissent prescrire sous leur propre numéro d'identification (impossible actuellement).
- **Amplitude** :
 - Toutes les nuits : possibilité d'anticiper le début de la garde à 19 H, fin de la garde 23 H
 - Samedi après midi
 - Dimanches et jours fériés en journée

- Arrêt de la nuit profonde (deux secteurs)
- **Modulation de l'indemnité d'astreinte :**
 - Nuit 20H - 24H : 200 €
 - Samedi 12H - 20H : 300 €
 - Dimanche et jours fériés : 8H - 20H : 400 €
 -

Ces tarifs sont soumis à la publication du cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires.

- **Certificats de décès et visites incompressibles :**
 - Samedi 12H – 20H : astreinte 300 €
 - Dimanche et jours fériés 8H – 20H : astreinte 400 €

2 effecteurs couvrent le territoire de la Haute-Saône

L'enjeu consiste à mettre en place cette organisation au cours de l'année 2020

Dans l'attente, l'organisation actuelle demeure – cf annexe 1

4. La garde ambulancière

Par ailleurs, la garde ambulancière ne fait pas partie du dispositif de permanence des soins mais peut y contribuer en coordination avec l'aide médicale urgente.

Organisation transitoire au 02 mars 2020 (jusqu'à la mise en place de l'organisation cible)

Le département de la Haute-Saône compte 9 territoires de permanence des soins

Nom du territoire		Lieu de consultations	Horaires	Nombre d'effecteur par période de garde
70-01	Vesoul	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1
70-02 (ex 70-02 et 70-03-04) au 02/01/2020	Port sur Saône – Combeaufontaine Jussey - Faverney (fusion au 01/01/2018 pour mémoire)	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS Y compris nuit profonde	1
70-03 (ex 70-05-06)	Saint-Loup-sur-Semouse – Luxeuil-les-Bains – Fougères – Faucogney	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS Y compris nuit profonde	1

70-04 (ex 70-06-09)	Lure - Melisey	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1
70-05 (ex 70-07)	Champagney	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1
70-06 (ex 70-08)	Héricourt	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde * et créneau de 22h à 00h (à compter du 01/12/2020) **	1
70-07 (ex 70-10 et 70-13) au 02/03/2020	Montbozon – Rougemont / Rioz	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1
70-08	Noidans-le-Ferroux – Gy	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1
70-09	Gray – Dampierre sur Salon	Cabinet du médecin de garde sur le territoire	Ensemble des horaires de PDS hors nuit profonde*	1

**La nuit profonde concerne la période minuit – 8 heures*

**Spécificité concernant le secteur d'Héricourt, à compter du 01/12/2020, il n'y a plus d'effecton le soir sur le créneau 22h-00h mais un maintien de l'effecton sur le créneau 20h-22h.

L'astreinte est calculée au prorata du nombre d'heures effectuées sur la base de 12,50€ de l'heure. Cette suppression de l'effecton est transitoire dans l'attente de la mise en place de l'organisation cible.

Annexe 1 : Détail des communes par territoires de PDS – Département de la Haute-Saône

VESOUL	
70-01	ANDELARRE
70-01	ANDELARROT
70-01	AUXON
70-01	CALMOUTIER
70-01	CHARIEZ
70-01	COLOMBE-LES-VESOUL
70-01	COLOMBIER
70-01	COLOMBOTTE
70-01	COMBERJON
70-01	COULEVON
70-01	CREVENEY
70-01	DAMPVALLEY-LES-COLOMBE
70-01	ECHENOZ-LA-MELINE
70-01	ECHENOZ-LE-SEC
70-01	FLAGY
70-01	FROTEY-LES-VESOUL
70-01	LA DEMIE
70-01	MONTCEY
70-01	MONTIGNY-LES-VESOUL
70-01	NAVENNE
70-01	NEUREY-LES-LA-DEMIE
70-01	NOIDANS-LES-VESOUL
70-01	PUSEY
70-01	PUSY-ET-EPENOUX
70-01	QUINCEY
70-01	SAULX
70-01	VAIVRE-ET-MONTOILLE
70-01	VALLEROIS-LORIOZ
70-01	VAROGNE
70-01	VELLEFAUX
70-01	VELLEFRIE
70-01	VELLEGUINDRY-ET-LEVRECEY
70-01	VESOUL
70-01	VILLEPAROIS
70-01	VILLERS-LE-SEC

PORT SUR SAONE- COMBEAUFONTAINE-JUSSEY- FAVERNEY	
70-02	ABONCOURT- GESINCOURT
70-02	AISEY-ET-RICHECOURT
70-02	ALAINCOURT
70-02	AMANCE
70-02	AMBIEVILLERS
70-02	AMONCOURT
70-02	ANCHENONCOURT-ET- CHAZEL
70-02	ARBECEY
70-02	AUGICOURT
70-02	BARGES
70-02	BASSIGNEY
70-02	BAULAY
70-02	BETAUCOURT
70-02	BETONCOURT-SUR- MANCE
70-02	BLONDEFONTAINE
70-02	BOUGEY
70-02	BOUGNON
70-02	BOURBEVELLE
70-02	BOURGUIGNON-LES- CONFLANS
70-02	BOURGUIGNON-LES- MOREY
70-02	BOUSSERAUCOURT
70-02	BREUREY-LES-FAVERNEY
70-02	BUCEY-LES-TRAVES
70-02	BUFFIGNECOURT
70-02	CEMBOING
70-02	CENDRECOURT
70-02	CHANTES
70-02	CHARGEY-LES-PORT
70-02	CHARMES-SAINT- VALBERT
70-02	CHARMOILLE
70-02	CHASSEY-LES-SCEY
70-02	CHAUVIREY-LE-CHATEL
70-02	CHAUVIREY-LE-VIEIL
70-02	CHAUX-LES-PORT
70-02	CHEMILLY
70-02	CINTREY
70-02	COMBEAUFONTAINE
70-02	CONFLANDEY
70-02	CONFLANS-SUR- LANTERNE

70-02	FERRIERES-LES-SCEY
70-02	FLEUREY-LES-FAVERNEY
70-02	FLEUREY-LES-LAVONCOURT
70-02	FONTENOIS-LA-VILLE
70-02	FOUCHECOURT
70-02	GEVIGNEY-ET-MERCEY
70-02	GIREFONTAINE
70-02	GOURGEON
70-02	GRATTERY
70-02	HURECOURT
70-02	JONVELLE
70-02	JUSSEY
70-02	LA BASSE-VAIVRE
70-02	LA NEUVELLE-LES-SCEY
70-02	LA QUARTE
70-02	LA ROCHELLE
70-02	LA ROCHE-MOREY
70-02	LA VILLEDIEU-EN- FONTENETTE
70-02	LAMBREY
70-02	LAVIGNEY
70-02	LE VAL-SAINT-ELOI
70-02	MAGNY-LES-JUSSEY
70-02	MAILLERONCOURT-SAINT- PANCRAIS
70-02	MALVILLERS
70-02	MELIN
70-02	MELINCOURT
70-02	MENOUX
70-02	MERSUAY
70-02	MEURCOURT
70-02	MOLAY
70-02	MONTCOURT
70-02	MONTDORE
70-02	MONTIGNY-LES-CHERLIEU
70-02	MONT-SAINT-LEGER
70-02	MONTUREUX-LES-BAULAY
70-02	NEUREY-EN-VAUX
70-02	OIGNEY
70-02	ORMOY
70-02	OUGE

70-02	CONFRACOURT
70-02	CONTREGLISE
70-02	CORNOT
70-02	CORRE
70-02	CUBRY-LES-FAVERNEY
70-02	DAMPIERRE-LES-CONFLANS
70-02	DEMANGEVELLE
70-02	EQUEVILLEY
70-02	FAVERNEY
PORT SUR SAONE- COMBEAUFONTAINE-JUSSEY- FAVERNEY	
70-02	RAINCOURT
70-02	RANZEVILLE
70-02	ROSIERES-SUR-MANCE
70-02	RUPT-SUR-SAONE
70-02	SAINT-MARCEL
70-02	SAINT-REMY EN COMTE
70-02	SAPONCOURT
70-02	SCEY-SUR-SAONE-ET- SAINT-ALBIN
70-02	SCYE
70-02	SELLES
70-02	SEMMADON
70-02	SENONCOURT
70-02	TARTECOURT
70-02	VAUCHOUX
70-02	VAUCONCOURT- NERVEZAIN
70-02	VAUVILLERS
70-02	VENISEY
70-02	VERNOIS-SUR-MANCE
70-02	VILLARS-LE-PAUTEL
70-02	VILLERS-SUR-PORT
70-02	VILLERS-VAUDEY
70-02	VITREY-SUR-MANCE
70-02	VOUGECOURT

70-02	OVANCHES
70-02	PASSAVANT-LA-ROCHERE
70-02	POLAINCOURT-ET- CLAIRFONTAINE
70-02	PONTCEY
70-02	PONT-DU-BOIS
70-02	PORT-SUR-SAONE
70-02	PREIGNEY
70-02	PROVENCHERE
70-02	PURGEROT

ST LOUP SUR SEMOUSE –LUXEUIL LES BAINS – FOUGEROLLES – FAUCOGNEY	
70-03	ABELCOURT
70-03	AILEVILLERS-ET- LYAUMONT
70-03	AILLONCOURT
70-03	AINVELLE
70-03	AMAGE
70-03	AMONT-ET-EFFRENEY
70-03	ANJEUX
70-03	BAUDONCOURT

70-03	LES FESSEY
70-03	LUXEUIL-LES-BAINS
70-03	MAGNIVRAY
70-03	MAGNONCOURT
70-03	MAILLERONCOURT-CHARETTE
70-03	ORMOICHE
70-03	PLAINEMONT
70-03	QUERS

70-03	BELMONT
70-03	BETONCOURT-LES-BROTTE
70-03	BETONCOURT-SAINT-PANCRAS
70-03	BOULIGNEY
70-03	BREUCHES
70-03	BREUCHOTTE
70-03	BRIAUCOURT
70-03	BROTTE-LES-LUXEUIL
70-03	CHATENEY
70-03	CITERS
70-03	CORBENAY
70-03	CORRAVILLERS
70-03	CUVE
70-03	DAMBENOIT-LES-COLOMBE
70-03	DAMPVALLEY-SAINT-PANCRAS
70-03	EHUNS
70-03	ESBOZ-BREST
70-03	ESMOULIERES
70-03	FAUCOGNEY-ET-LA-MER
70-03	FLEUREY-LES-SAINT-LOUP
70-03	FONTAINE-LES-LUXEUIL
70-03	FOUGEROLLES
70-03	FRANCALMONT
70-03	FROIDCONCHE
70-03	GENEVREY
70-03	HAUTEVELLE
70-03	JASNEY
70-03	LA BRUYERE
70-03	LA CHAPELLE-LES-LUXEUIL
70-03	LA CORBIERE
70-03	LA LONGINE
70-03	LA MONTAGNE
70-03	LA PISSEURE
70-03	LA PROISELIERE-ET-LANGLE
70-03	LA ROSIERE
70-03	LA VAIVRE
70-03	LA VILLENEUVE-BELLENOYE-ET-LA-MAIZE
70-03	LA VOIVRE

70-03	RADDON-ET-CHAPENDU
70-03	RIGNOVELLE
70-03	SAINT-BRESSON
70-03	SAINTE-MARIE-EN-CHANOIS
70-03	SAINTE-MARIE-EN-CHAUX
70-03	SAINT-LOUP-SUR-SEMOUSE
70-03	SAINT-SAUVEUR
70-03	SAINT-VALBERT
70-03	SERVIGNEY
70-03	VELORCEY
70-03	VILLERS-LES-LUXEUIL
70-03	VILORY
70-03	VISONCOURT

LURE/MELISEY	
70-04	ADELANS-ET-LE-VAL-DE-BITHAINE

70-04	AMBLANS-ET-VELOTTE
70-04	ANDORNAY
70-04	ARPENANS
70-04	ATHESANS-ETROITEFONTAINE
70-04	BELONCHAMP
70-04	BEULOTTE-SAINT-LAURENT
70-04	BOUHANS-LES-LURE
70-04	CHATENOIS
70-04	ECROMAGNY
70-04	FRANCHEVELLE
70-04	FRESSE
70-04	FROIDETERRE
70-04	FROTEY-LES-LURE
70-04	GENEVREUILLE
70-04	GOUHENANS
70-04	HAUT-DU-THEM-CHATEAU-LAMBERT
70-04	LA COTE
70-04	LA CREUSE
70-04	LA LANTERNE-ET-LES-ARMONTS
70-04	LA NEUVELLE-LES-LURE
70-04	LA VERGENNE
70-04	LANTENOT
70-04	LE VAL-DE-GOUHENANS
70-04	LES AYNANS
70-04	LIEVANS
70-04	LINEXERT
70-04	LOMONT
70-04	LURE
70-04	LYOFFANS
70-04	MAGNY-JOBERT
70-04	MAGNY-VERNOIS
70-04	MALBOUHANS
70-04	MELISEY
70-04	MIELLIN
70-04	MOFFANS-ET-VACHERESSE
70-04	MOLLANS
70-04	MONTESSAUX
70-04	PALANTE
70-04	POMOY
70-04	ROYE
70-04	SAINT-BARTHELEMY
70-04	SAINT-GERMAIN
70-04	SERVANCE
70-04	TERNUAY-MELAY-ET-SAINT-HILAIRE
70-04	VELLEMINFROY
70-04	VOUHENANS
70-04	VY-LES-LURE

CHAMPAGNEY	
70-05	BELFAHY
70-05	CHAMPAGNEY
70-05	CHENEBIER
70-05	CLAIREGOUTTE
70-05	ECHAVANNE
70-05	ERREVET
70-05	ETOBON
70-05	FRAHIER-ET-CHATEBIER
70-05	FREDERIC-FONTAINE
70-05	MAGNY-DANIGON
70-05	PLANCHER-BAS
70-05	PLANCHER-LES-MINES
70-05	RONCHAMP

HERICOURT	
70-06	BELVERNE
70-06	BREVILLIERS
70-06	CHAGEY
70-06	CHAMPEY
70-06	CHAVANNE
70-06	COISEVAUX
70-06	COURMONT
70-06	COUTHENANS
70-06	CREVANS-ET-LA- CHAPELLE-LES-GRANGES
70-06	ECHENANS-SOUS-MONT- VAUDOIS
70-06	FAYMONT
70-06	GRANGES-LA-VILLE
70-06	GRANGES-LE-BOURG
70-06	HERICOURT
70-06	LUZE
70-06	MANDREVILLARS
70-06	MIGNAVILLERS
70-06	SAULNOT
70-06	SECENANS
70-06	TAVEY
70-06	TREMOINS
70-06	VERLANS
70-06	VILLERS-SUR-SAULNOT
70-06	VYANS-LE-VAL

MONTBOZON – ROUGEMONT / RIOZ	
70-07	ABBENANS – 25 -
70-07	AILLEVANS
70-07	AULX-LES-CROMARY
70-07	AUTHOISON

70-07	MOIMAY
70-07	MONDON – 25 -
70-07	MONTAGNEY-SERVIGNEY – 25 -
70-07	MONTARLOT-LES-RIOZ

70-07	AUTREY-LES-CERRE
70-07	AUTREY-LE-VAY
70-07	BEAUMOTTE-AUBERTANS
70-07	BESNANS
70-07	BEVEUGE
70-07	BONNAL – 25 -
70-07	BOREY
70-07	BOUHANS-LES-MONTBOZON
70-07	CENANS
70-07	CERRE-LES-NOROY
70-07	CHAMBORNAY-LES-BELLEVAUX
70-07	CHASSEY-LES-MONTBOZON
70-07	CIREY
70-07	COGNIERES
70-07	CORDONNET
70-07	COURCHATON
70-07	CUBRIAL – 25 -
70-07	CUBRY – 25 -
70-07	CUSE-ET-ADRIANS – 25 -
70-07	DAMPIERRE-SUR-LINOTTE
70-07	ESPRELS
70-07	FALLON
70-07	FILAIN
70-07	FONDREMAND
70-07	FONTENELLE-MONTBY – 25 -
70-07	FONTENOIS-LES-MONTBOZON
70-07	GEORFANS
70-07	GONDENANS-LES-MOULINS – 25 -
70-07	GOUHELANS – 25 -
70-07	GRAMMONT
70-07	HUANNE-MONTMARTIN – 25 -
70-07	HYET
70-07	LA MALACHERE
70-07	LARIANS-ET-MUNANS
70-07	LE MAGNORAY
70-07	LES MAGNY
70-07	LONGEVILLE
70-07	LOULANS-VERCHAMP
70-07	MAIZIERES
70-07	MARAST
70-07	MAUSSANS

70-07	MONTBOZON
70-07	MONTJUSTIN-ET-VELOTTTE
70-07	MONTUSSAINT - 25
70-07	NANS- 25 -
70-07	NEUVILLE-LES-CROMARY
70-07	NOROY-LE-BOURG
70-07	OPPENANS
70-07	ORICOURT
70-07	ORMENANS
70-07	PENNESIERES
70-07	PONT-SUR-L'OGNON
70-07	PUESSANS – 25 -
70-07	QUENOCHÉ
70-07	RECOLOGNE-LES-RIOZ
70-07	RIOZ
70-07	ROCHE SUR LINOTTE – SORANS LES CORDIERS
70-07	ROGNON – 25 -
70-07	ROUGEMONT – 25 -
70-07	RUHANS
70-07	SAINT-FERJEUX
70-07	SAINT-SULPICE
70-07	SENARGENT-MIGNAFANS
70-07	SORANS-LES-BREUREY
70-07	TALLANS – 25 -
70-07	THIEFFRANS
70-07	THIENANS
70-07	TRAITIEFONTAINE
70-07	TRESILLEY
70-07	TRESSANDANS – 25 -
70-07	UZELLE – 25 -
70-07	VALLEROIS-LE-BOIS
70-07	VELLECHEVREUX-ET-COURBENANS
70-07	VILLAFANS
70-07	VILLARGENT
70-07	VILLERSEXEL
70-07	VILLERS-LA-VILLE
70-07	VILLERS-PATER
70-07	VY LES FILAIN

70-07	MELECEY
-------	---------

NOIDANS-LE-FERROUX / GY	
70-08	ANGIREY
70-08	AROS
70-08	AUTOREILLE
70-08	BAIGNES
70-08	BONNEVENT-VELLOREILLE
70-08	BOURGUIGNON-LES-LA-CHARITE
70-08	BOURSIERES
70-08	BUCEY-LES-GY
70-08	CHARCENNE
70-08	CHOYE
70-08	CITEY
70-08	CLANS
70-08	CUGNEY
70-08	ETRELLES-ET-LA-MONTBLEUSE
70-08	FEDRY
70-08	FERRIERES-LES-RAY
70-08	FRANCOURT
70-08	FRASNE-LE-CHATEAU
70-08	FRESNE-SAINT-MAMES
70-08	FRETIGNEY-ET-VELLOREILLE
70-08	GEZIER-ET-FONTENELAY
70-08	GRANDECOURT
70-08	GRANDVELLE-ET-LE-PERRENOT
70-08	GREUCOURT
70-08	GY
70-08	IGNY
70-08	LA CHAPELLE-SAINT-QUILLAIN
70-08	LA VERNOTTE
70-08	LAVONCOURT
70-08	LE PONT-DE-PLANCHES
70-08	LES BATIES
70-08	LIEFFRANS
70-08	MAILLEY-ET-CHAZELOT
70-08	MONT-LE-VERNOIS
70-08	MONTBOILLON
70-08	MOTÉY-SUR-SAONE
70-08	NEUVELLE-LES-LA-CHARITE
70-08	NOIDANS-LE-FERROUX
70-08	OISELAY-ET-GRACHAUX
70-08	RAY-SUR-SAONE

70-08	SEVEUX
70-08	SOING-CUBRY-CHARENTENAY
70-08	THEULEY
70-08	TINCEY-ET-PONTREBEAU
70-08	TRAVES
70-08	VANNE
70-08	VANTOUX-ET-LONGEVELLE
70-08	VAUX-LE-MONCELOT
70-08	VELLECLAIRE
70-08	VELLEFREY-ET-VELLEFRANGE
70-08	VELLE-LE-CHATEL
70-08	VELLEMOZ
70-08	VELLEXON-QUEUTREY-ET-VAUDEY
70-08	VELLOREILLE-LES-CHOYE
70-08	VEZET
70-08	VILLEFRANCON
70-08	VILLERS-BOUTON
70-08	VILLERS-CHEMIN-ET-MONT-LES-ETRELLES
70-08	VY-LE-FERROUX
70-08	VY-LES-RUPT

70-08	RAZE
70-08	RECOLOGNE
70-08	RENAUCOURT
70-08	ROSEY
70-08	SAINTE-REINE
70-08	SAINT-GAND
70-08	SAUVIGNEY-LES-GRAY

GRAY / DAMPIERRE SUR SALON	
70-09	ACHEY
70-09	ANCIER
70-09	APREMONT
70-09	ARC-LES-GRAY
70-09	ARGILLIERES
70-09	ARSANS
70-09	ATTRICOURT
70-09	AUTET
70-09	AUTREY-LES-GRAY
70-09	AUVET-ET-LA-CHAPELOTTE
70-09	BATTRANS
70-09	BEAUJEU-SAINT-VALLIER-PIERREJUX-ET-QUITTEUR
70-09	BOUHANS-ET-FEURG
70-09	BROTTE-LES-RAY
70-09	BROYE-LES-LOUPS-ET-VERFONTAINE
70-09	CHAMPLITTE
70-09	CHAMPTONNAY
70-09	CHAMPVANS
70-09	CHARGEY-LES-GRAY
70-09	COURTESOULT-ET-GATEY
70-09	CRESANCEY
70-09	DAMPIERRE-SUR-SALON
70-09	DELAIN
70-09	DENEVRE
70-09	ECUELLE
70-09	ESMOULINS
70-09	ESSERTENNE-ET-CECEY
70-09	FAHY-LES-AUTREY
70-09	FOUVENT-SAINT-ANDOCHE
70-09	FRAMONT
70-09	GERMIGNEY
70-09	GRAY
70-09	GRAY-LA-VILLE
70-09	LARRET
70-09	LE TREMBLOIS
70-09	LIEUCOURT
70-09	LOEUILLEY
70-09	MANTOCHE

70-09	PERCEY-LE-GRAND
70-09	PIERRECOURT
70-09	POYANS
70-09	RIGNY
70-09	ROCHE-ET-RAUCOURT
70-09	SAINT-BROING
70-09	SAINT-LOUP-NANTOUARD
70-09	SAVOYEUX
70-09	VAITE
70-09	VALAY
70-09	VARS
70-09	VELESMES-ECHEVANNE
70-09	VELET
70-09	VENERE
70-09	VEREUX
70-09	VOLON

70-09	MEMBREY
70-09	MERCEY-SUR-SAONE
70-09	MONTOT
70-09	MONTUREUX-ET-PRANTIGNY
70-09	NANTILLY
70-09	NOIRON
70-09	ONAY
70-09	OYRIERES

Communes Haute-Saônoises prises en charges par des secteurs interdépartementaux

Département du Jura	
PAGNEY/PESMES	
12	BARD-LES-PESMES
12	BRESILLEY
12	BROYE-AUBIGNEY-
12	CHANCEY
12	CHAUMERCENNE
12	CHEVIGNEY
12	LA RESIE-SAINT-MARTIN
12	MALANS
12	MONTAGNEY
12	MOTÉY-BESUCHE
12	PESMES
12	SAUVIGNEY-LES-PESMES
12	VADANS
Département du Doubs	
EMAGNY - MARNAY - POUILLEY-LES-VIGNES - Secteur Ouest	
1	AVRIGNEY-VIREY
1	BAY
1	BEAUMOTTE-LES-PIN
1	BONBOILLON
1	BRUSSEY
1	CHENEVREY-ET-MOROGNE
1	COURCUIRE
1	CULT
1	HUGIER
1	MARNAY
1	PIN
1	SORNAY
1	TROMAREY
1	VREGILLE
Département du Doubs	

DEVECEY – Secteur Est	
2	BOULOT
2	BOULT
2	BUSSIERES
2	BUTHIERS
2	CHAMBORNAY-LES-PIN
2	CHAUX-LA-LOTIERE
2	CROMARY
2	ETUZ
2	PERROUSE
2	VORAY-SUR-L'OGNON

La commune de Chalonvillars est rattachée au territoire de permanence des soins de Belfort.

1.6 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de Saône et Loire

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- La Saône et Loire compte **555 788 habitants** (recensement en vigueur au 1^{er} janvier 2014) pour **8575 km²**, soit une densité de population de **65 hab/km²**. Cette densité de population est supérieure à celle de la région Bourgogne Franche-Comté (59 hab/km²) mais inférieure à la moyenne nationale (118 hab/km²).
- Le pourcentage de personnes de moins de 20 ans est inférieur à la moyenne de la région Bourgogne Franche-Comté (21.9% contre 23.1%). Par ailleurs, 12,1 % de la population est âgée de 75 ans ou plus (10,6% en Bourgogne Franche Comté).
- Le 7^{ème} département par sa superficie à l'échelle nationale est caractérisé par un peuplement inégalement réparti et multipolaire. La vallée de Saône avec des discontinuités et le pôle industriel de la Communauté Urbaine du Creusot -Montceau sont les zones les plus peuplées.
- Le reste du département, à dominante rurale, est relativement peu peuplé. Un nombre important de villes petites ou moyennes assure toutefois un maillage assez régulier : au-delà des 5 communes de plus de 10 000 habitants (Autun, Montceau les Mines, Chalon sur Saône, Mâcon, Le Creusot), on peut mentionner aussi Digoin, Louhans, Paray le Monial et Gueugnon.
- L'évolution de la population sur 5 ans, est marquée par une perte de population à l'ouest (Communauté Urbaine le Creusot-Montceau et Communauté de Commune du Grand Autunois Morvan) et une densification sur les agglomérations du Grand Chalon et du Mâconnais Sud Bourgogne ; toutefois la population de ces deux agglomérations est portée par les communes périphériques alors que les deux villes centres perdent des habitants.

B. L'offre de soins ambulatoires

Le département compte **427 médecins généralistes** installés dont 263 participent à la permanence des soins, soit 61,5%.

La densité médicale est de 7,6 médecins pour 10 000 habitants et la pyramide des âges montre un vieillissement net de la profession dans le département : 18,5% ont entre 55 et 60 ans et 31,9% ont 60 ans et plus.

Les territoires de vie d'Etang sur Arroux, Gueugnon, Digoin, Paray le Monial, Montceau les Mines, Montchanin se situent en zone fragile. L'ensemble de ces territoires représente 3,83% de la population de Bourgogne Franche-Comté.

Le département compte 26 Maisons de Santé Pluridisciplinaires assurant un maillage équilibré du territoire et plusieurs centres de santé polyvalents ou médicaux gérés par FILIERIS à Montceau les Mines et par le Département qui a mis en place depuis début 2018 des centres de santé territoriaux à Digoin, Autun, Chalon sur Saône et Montceau les Mines.

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transports sanitaires

Le département de Saône et Loire compte six services d'urgences au sein des établissements hospitaliers de Chalon sur Saône , Montceau, Autun (GHT Saône et Loire Bresse Morvan), Le Creusot, Mâcon, Paray le Monial, (GHT Bourgogne méridionale pour ces deux derniers) auxquels sont rattachés six SMUR et un SMUR hélicopté basé au CH de Chalon. Le centre 15 est localisé au CH de Chalon sur Saône siège du SAMU 71.

Le SDIS et le Centre de Traitement des Appels (18) sont basés à Mâcon.

Le département comporte 46 entreprises de transports sanitaires, il est découpé en 9 secteurs de garde : Autun, Chalon, Gueugnon, La Clayette, Le Creusot, Louhans, Macon, Montceau les Mines, Paray le Monial.

Ces acteurs sont liés par des conventions dans le cadre des deux référentiels nationaux du 25 juin 2008 pour le secours à personnes et aide médicale urgente et du 9 avril 2009 pour l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière :

- Convention entre le SAMU et le SDIS signée le 25 août 2010
- Convention entre le SAMU et l'ADRU-ATSU (association gestionnaire de la garde ambulancière) en date du 05 octobre 2011
- Un protocole tripartite entre les trois acteurs signé sous l'égide du Préfet le 15 février 2013
- Une convention est également signée entre le SDIS et le CH de Chalon pour le financement des indisponibilités ambulancières.

D. Sectorisation

1/ les secteurs de garde:

La sectorisation arrêtée en juillet 2019 suite au rattachement du secteur d'Etang sur Arroux au secteur d'Autun est de **22 secteurs la semaine et 21 secteurs les week-ends et jours fériés** (cf tableau annexé des secteurs).

Les secteurs suivants sont constitués par regroupement de deux secteurs (ou partie de secteurs) antérieurs. Ils bénéficient du paiement d'une astreinte majorée en première partie de nuit établie à 100€ (indemnité astreinte de 50€ + indemnité de sujétion de 50€).

- Le secteur de Montceau-les-Mines avec le rattachement des communes suivantes du secteur de Génelard (Genelard, Perrecey les Forges, Ciry le Noble, St Vincent de Bragny, St Romain sous Versigny, Dompierre sous Sanvignes, Pouilloux, Martigny le Comte).

- Le secteur de Toulon/Arroux-Issy l'Evêque - Grury avec le rattachement des communes du secteur de Luzy (58)(Luzy, Avrée, Fléty, Lanty, Millay, Poil, Savigny-Poil-Fol, Tazilly, la Nucle-Maulaix, Ternant Saint Seine).

2/ les communes limitrophes :

Certaines communes de départements limitrophes, du fait de leur situation démographique et géographique et de l'organisation médicale pré existante, sont rattachées à des secteurs de Saône-et-Loire :

- **Secteur de Mâcon** : Commune de Saint-Laurent sur Saône (1 médecin de l'Ain)
- **Secteur de Mâcon Sud** : Juliéna (Rhône) (1 médecin du Rhône)
- **Secteur de Bourbon-Lancy, Gueugnon, Digoin, Paray le Monial**: Les communes de Molinet, Coulange, Chassenard (1 médecin de l'Allier)
- **Secteur de Cuiseaux** : Les communes de : Coligny, Domsure, Salavre, Verjon, Villemotier (Ain) et les communes de : Balanod, Chazelles, Graye et Charnay, l'Aubépin, Loisia, Montagna le Reconduit, Nanc les St amour, Nantey, Saint Amour, Saint Jean d'Etreux, Senaud, Thoissia, Val d'Epy, Veria (Jura). 1 médecin du Jura, 3 médecins de l'Ain.
- **Le secteur de Grury - Issy l'Evêque – Toulon / Arroux** est rattaché au secteur de Luzy (58) uniquement les week-ends, ce qui porte l'effectif médical à 6 avec les 3 médecins du secteur de Luzy.

E. Lieux d'intervention particuliers :

La Saône et Loire compte trois maisons médicales de garde :

- **Maison médicale de CHALON** (gérée par l'association "Allô médecins de garde 71, Chalon-sur- Saône et agglomération chalonnaise ")

Elle est située au sein du service des urgences du centre hospitalier, l'accès se fait après appel au centre 15 ou sur décision de l'infirmière d'accueil et d'orientation des urgences après une évaluation.

Une astreinte de 20h à minuit tous les jours, deux astreintes le samedi de 14h¹ à 20h et de 20h à 24h, et le dimanche et jours fériés de 9h¹ à 20 h.

<p>¹ Pour le samedi de 12h à 14h et le dimanche de 8h à 9h, l'astreinte est réalisée par les médecins de garde, qui restent disponibles pour les rares visites demandées par la régulation.</p>
--

- **Maison médicale de MACON** gérée par l' «Association des Médecins généralistes de l'Agglomération Mâconnaise », située à proximité du centre hospitalier, les patients sont adressés par le 15 ou par le Service d'Accueil des Urgences :
 - une astreinte² de 20h à minuit tous les jours,
 - deux astreintes le samedi de 14h à 20h,
 - deux astreintes les dimanches et les jours fériés de 8h à 19h
 - une astreinte les dimanches et les jours fériés et de 19h à 24h.

² **Particularité** : les jours de semaine de 8h à 20h et le samedi de 8h à 12h une astreinte est effectuée par un médecin généraliste qui fait ses consultations à son cabinet et se rend disponible pour les consultations ou visites du centre 15. Ce même médecin poursuit son astreinte le samedi de 12h à 14h. Dans les faits, toutes les plages PDSA sont couvertes par un médecin généraliste.

- **Maison médicale de LOUHANS** : située dans l'enceinte du centre hospitalier de proximité.
1 astreinte médicale le samedi de 12h00 à 20h00, les dimanches et jours fériés de 8h00 à 20h00.

Par ailleurs, le centre de santé « Filieris » - CARMI du Centre-Est (ex Société de Secours Minière) à Montceau-Les-Mines participe à la permanence de soins sur le secteur de Montceau-Les-Mines (3 médecins sur 5 sont volontaires).

Les médecins exerçant dans les centres de santé gérés par le département pourront être intégrés au tableau de garde des secteurs dont relèvent les structures.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1- Centralisation des appels :

- Tout appel relevant d'une demande de soins non programmée est obligatoirement régulé par un médecin régulateur du centre 15.
- Cette obligation s'impose également lorsque la demande provient d'un service public, forces de l'ordre (17), SDIS (18) (article L6112-5 du code de santé publique).

2- Organisation de la régulation :

- La régulation de la permanence des soins en Saône-et-Loire est assurée par le Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRRA-Centre 15) du SAMU 71, basé au CH W. Morey de Chalon-sur-Saône siège du SAMU71.
- La régulation médicale de la PDSA est assurée prioritairement par les médecins membres de l'Association de Médecins Régulateurs Libéraux (AMRL71). Selon leur charge de travail, les médecins hospitaliers peuvent participer à cette activité.
- L'organisation de travail est définie par une convention de fonctionnement entre ces deux partenaires SAMU et AMRL71.
- L'AMRL organise le recrutement des médecins régulateurs, la rémunération et la gestion des plannings.
- Le Président de l'AMRL assure la coordination entre la structure et le CRRA 71.

3- Horaires de la régulation :

- Un médecin régulateur hospitalier est présent H24 au CRRA 15 de Chalon sur Saône. Les modalités de dimensionnement et de rémunération sont définies dans le cadre régional du cahier des charges de la PDSA et à l'annexe 8.
- Un médecin régulateur de médecine générale est présent aux horaires suivants :
 - toutes les nuits, de 19h à 8h
 - les samedis de 08h à 20h
 - les dimanches et jours fériés de 08h à 19h
 - le lundi de 8h à 19h lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi de 8h à 19h et le samedi de 8h à 12h lorsqu'ils suivent un jour férié (« Ponts »)
 - Un deuxième médecin régulateur de médecine générale est présent les dimanches et jours fériés de 8h à 14h.

4- Modalités de régulation :

- La décision d'engagement d'un médecin « effecteur » de permanence des soins est prise par un régulateur médical du CRRA 71.
- Si le régulateur estime devoir solliciter l'intervention d'un effecteur de permanence des soins pour une mission qui lui semble relever de la prise en charge de l'urgence, celui-ci intervient dans le cadre de la mission et avec les moyens qui sont les siens. Dans ce cas, le renfort ou le relais par un effecteur de SMUR doivent être organisé dans les meilleurs délais.
- L'effecteur confirme au régulateur sa disponibilité (délai) et les modalités de son intervention (réception du patient dans un lieu de consultation, exceptionnellement déplacement au domicile). S'il le souhaite, il peut être mis en relation avec l'appelant.
- Dans le cas contraire, l'Auxiliaire de Régulation Médicale fournit à l'appelant toutes les informations utiles pour se rendre au lieu de consultation, ou lui indique le délai estimé d'intervention du médecin « effecteur » de permanence des soins.
- Toute difficulté liée à l'intervention ou toute information susceptible de conduire à une requalification de la demande est portée sans délai à la connaissance de la régulation.

B. Gestion des périodes de tension du système de santé et de pics d'activité

La procédure relative au renforcement ponctuel des dispositifs de PDSA sera mise en œuvre conformément au cadre régional et à l'annexe 4 du cahier des charges de la PDSA de Bourgogne Franche-Comté.

A. Secteurs de PDSA

Au 1^{er} juillet 2019, la sectorisation comprend **22 secteurs la semaine** et **21 secteurs le week-end et jours fériés**, en effet, les secteurs de Tournus et Sennecey Le Grand ne sont regroupés que les week-ends et jours fériés – se reporter pour le détail des secteurs au tableau annexé.

Depuis cette date les évolutions suivantes ont été constatées :

La PDSA n'est plus assurée :

- sur le secteur de « Tournus-Cuisery », en semaine de 20 heures à minuit ainsi que les week-ends et jours fériés
- sur le secteur mutualisé de Tournus et Sennecey le grand, de 20 heures à minuit les week-ends et jours fériés
- sur le secteur de « Louhans-St Germain-Beaurepaire » en semaine ainsi que les week-ends et jours fériés de 20h00 à minuit.
- Sur le secteur de « Verdun sur le Doubs » en semaine ainsi que les week-ends de 20h00 à minuit
- Sur le secteur de « Chauffailles – La Clayette » les week-ends et jours fériés de 20h00 à minuit

Pour le secteur de « Bourbon Lancy Gueugnon Digoin Paray le Monial » il n'existe plus de tableau de garde depuis mai 2017 faute de médecins volontaires. Il a été proposé, sur avis du CODAMUPS, de le maintenir dans la sectorisation départementale, dans l'attente du travail associant le CH de Paray, la médecine de ville, le CDOM, le centre 15, l'ARS et le CDS départemental, afin de définir une organisation permettant d'apporter une réponse sur ce secteur.

B. Modalités d'accès au médecin d'astreinte

1- Mission du médecin effecteur :

- La mission de l'effecteur de permanence des soins consiste à répondre aux demandes de soins non programmées exprimées par un patient et régulée par le centre 15.

2- Plages horaires de la permanence des soins :

Sauf exception dument validée dans l'annexe départementale, les périodes horaires d'effectation sont :

- Toutes les nuits de 20h à 24h.
- Les samedis de 12h à 20 h
- Les dimanches et jours fériés de 08h à 20h
- le lundi de 8h à 20h lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h à 12h lorsqu'ils suivent un jour férié

Les exceptions sont :

- Les secteurs Tournus-Cuisery, Louhans-St Germain–Beaurepaire, Verdun sur le Doubs, n'effectuent pas de permanence sur aucun jour de la semaine sur la plage 20h à minuit. Les patients après régulation du centre 15, sont soit orientés vers les Maisons médicales de Chalon, Mâcon ou Lons le Saulnier pour le secteur de Louhans, soit vers un service d'urgences.
- Le secteur de Bourbon Lancy- Digoin – Gueugnon-Paray le Monial : Depuis juin 2019, certains médecins ont repris une astreinte le samedi ou le dimanche ou les jours fériés. En dehors de ces astreintes, les patients après régulation peuvent être envoyés vers un effecteur d'un autre secteur ou vers un service d'urgence.

3- Organisation

- Le principe de base retenu est le déplacement du patient vers le lieu de consultation du médecin
 - Soit le cabinet du médecin
 - Soit la maison médicale de garde (MMG)

C. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation des tableaux de bord de garde pour l'effectif

En Saône et Loire, les tableaux de garde sont mis en ligne, complétés et, le cas échéant, modifiés par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins ou le coordonnateur de chaque secteur via l'application ORDIGARD. Cet applicatif internet sert d'outil de validation pour les CDOM et l'ARS dans le respect de la procédure susmentionnée.

Les coordonnées des médecins disponibles sur ORDIGARD doivent être mises à jour régulièrement.

L'actualisation nominative des tableaux de garde devra être effectuée au plus tard pour le 5 du mois suivant le jour de prise de garde (notamment s'il y a eu modifications de dernière minute : remplacement par un autre confrère que celui prévu initialement).

La validation des tableaux de garde par l'ARS vaut ordre de paiement et déclenche ainsi le processus de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte aux médecins inscrits.

D. Gestion des pics d'activité et des situations particulières

1- Période de congés et ponts :

Le Conseil de l'Ordre des Médecins veille à la constitution des tableaux de permanence, particulièrement lors des congés, les samedis matins et les ponts (lundi qui précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié).

Pour la période estivale, début juin, à la mise en œuvre du « plan canicule », le Conseil de l'Ordre des Médecins est chargé d'informer la Délégation Départementale de Saône et Loire de l'ARS d'une désorganisation éventuelle du système habituel de la permanence des soins et met en place en lien avec cette dernière les mesures d'adaptation nécessaires (information de la population, du SAMU, réorganisation temporaire de la sectorisation, ...).

2- Les pics d'activité et les situations particulières

La procédure relative au renforcement ponctuel des dispositifs de PDSA sera mise en œuvre conformément au cadre régional et à l'annexe 4 du cahier des charges de la PDSA de Bourgogne Franche-Comté.

TABLEAU RECAPITULATIF DES SECTEURS PDSA EN SAONE ET LOIRE

MISE A JOUR : 20 08 2020

<u>SECTEURS :</u>	<u>COMMUNES :</u> <u>Communes soulignées :</u> _médecins installés
<p>A1 AUTUN EPINAC ANOST-LUCENAY</p> <p>ETANG SUR ARROUX (ex A3)</p> <p>71-01</p>	<p><u>Autun</u>, La Celle en Morvan, Tavernay, Reclesne, St Forgeot, Cordesse, Dracy St Loup, Igornay, Curgy, Auxy, Broye, Monthelon</p> <p><u>Epinac</u>, St Léger du Bois, Sully, Collonge la Madeleine, Morlet, Tintry, Saisy, Auxy, St Gervais les Couches, Epertully, Igornay</p> <p>Anost, Roussillon, La Petite Verrière, Sommant, <u>Lucenay l'Eveque</u>, Barnay, Chissey en Morvan, Cussy en Morvan</p> <p><u>Etang sur Arroux</u>, La Chapelle sous Uchon, Uchon, <u>Mesvres</u>, Brion, Laizy, St Léger sous Beuvray, La Comelle, St Didier sur Arroux, St Nizier sur Arroux, Thil sur Arroux, St Prix, La Grande Verrière</p>
<p>A2 LE CREUSOT</p> <p>COUCHES MONTCHANIN</p> <p>71-02</p>	<p><u>Le Creusot</u>, <u>St Sernin du Bois</u>, St Firmin, St Pierre de Varennes, Essertenne, <u>Le Breuil</u>, <u>Torcy</u>, <u>Montcenis</u>, Les Bizots, Charmoy, Marmagne, St Symphorien de <u>Marmagne</u>, Antully</p> <p><u>Couches</u>, <u>St Léger/ Dheune</u>, Chamilly, Perreuil, St Jean de Trézy, Charrecey, Aluze, Dennevy, St Gilles, St Maurice les Couches, Dracy les Couches, St Sernin du Plain, St Martin de Commune, St Emiland, Morey, St Berain sur Dheune + Créot, Change</p> <p><u>Montchanin</u>, St Eusèbe, Ecuisses, St Laurent d'Andenay, St Julien sur Dheune, Villeneuve en Montagne, Marcilly les Buxy, St Martin d'Auxy, St Privé, St Micaud, Marigny</p>
<p>A4 ISSY L'EVEQUE GRURY-TOULON SUR ARROUX</p> <p>71-03</p>	<p>Grury, <u>Issy l'Eveque</u>, Cressy sur Somme, Marly sous Issy, Cuzy, Montmort</p> <p><u>Toulon sur Arroux</u>, Ste Radegonde, La Boulaye, Dettey, la Tagnière, St Eugène, Charbonnat</p>
<p>C1 CHALON BUXY</p> <p>71-04</p>	<p>Allériot, <u>Champforgeuil</u>, <u>Chalon</u>, <u>Chatenoy en Bresse</u>, <u>Chatenoy le Royal</u>, <u>Crissey</u>, <u>Epervans</u>, Farges les Chalon, La Charmée, Fragnes-la Loyère, <u>Lans</u>, <u>Lux</u>, Lessard le National, Oslon, <u>St Marcel</u>, <u>St Rémy</u>, <u>Sassenay</u>, Sevrey et <u>Virey le Grand</u>, <u>Varennes le Grand</u>, St Loup de Varennes, Marnay</p> <p><u>Buxy</u>, <u>St Désert</u>, Granges, St Germain les Buxy, Bissey sous Cruchaud, Jully les Buxy, Chenoves, St Vallerin, Montagny les Buxy, Cersot, Sassangy, Moroges, Ste Hélène, Jambles, Rosey, Messey sur Grosne</p>
<p>C2 MONTCEAU LES MINES</p>	<p><u>Montceau les Mines</u>, <u>St Vallier</u>, St Romain sous Gourdon, Gourdon, <u>Blanzay</u>, St Berain sous Sanvignes, <u>Sanvignes</u>, St Vincent-Bragny <u>Genelard</u>, <u>Perrecey les Forges</u>, <u>Ciry le Noble</u>, St Romain sous Versigny, Dompierre sous Sanvignes, Pouilloux, Martigny le Comte</p>

71-05	+ société secours minière (SSM) depuis le 01/01/2005
C5 CHAGNY Rattaché à BEAUNE depuis le 01/07/2016	<u>Chagny, Rully, Demigny, Paris l'Hôpital, St Aubin, Chassey le Camp, Corcelles les Arts, Merceuil, Rully, Chaudenay, Bouzeron, Remigny, Cheilly les Maranges, Dezize les Maranges, Sampigny y compris communes limitrophes de Cote d'Or</u>
C6 GIVRY 71-06	<u>Givry, Mellecey, Mercurey, Fontaines, Dracy le Fort, St Martin sous Montaigu, St Jean de Vaux, St Denis de Vaux, St Mard de Vaux, Barizey, Châtel Moron</u>
C7 SENNECEY LE GRAND 71-07	<u>Sennecey le Grand, Boyer, Gigny sur Saône, St Cyr, Beaumont sur Grosne, St Ambreuil, Lalheue, Laives, Nanton, Etrigny, Jugy, Montceaux-Ragny, La Chapelle de Bragny</u> <u>PDS mutualisée les week-ends et jours fériés avec le secteur de Tournus</u> <u>PDS de 8h00 à 20h00 le week-end et jour férié</u>
C8 VERDUN SUR LE DOUBS 71-08	<u>St Loup Géanges, Palleau, Ecuelles, St Martin de Gatinois, St Gervais en Vallière, Allerey, Bragny sur Saône, Les Bordes, Verdun sur le Doubs, Gergy, Verjux, Ciel, St Maurice en Rivière, St Didier en Bresse, Dameray, Bey, Montcoy, Guerfand, St Martin en Bresse, Villegaudin, Serrigny en Bresse</u> <u>Plus de PDS les jours de semaine et le week-end de 20h00 à 24h00 depuis le 01/09/2018</u>
C10 ST GERMAIN DU PLAIN 71-09	<u>St Germain du Plain, Abergement Ste Colombe, Ouroux sur Saône, Baudrières, Lessard en bresse, Tronchy, St Christophe en Bresse</u>
CH1 CHAROLLES 71-10	<u>Charolles, Prizy, St Julien de Civry, Lugny les Charolles, Changy, Marcilly la Gueurce, Ozolles, Beaubery, Verosvres, Sivignon, Suin, Vendenesse les Charolles, Vaudebarrier, Champlecly, Baron, Fontenay, Viry, St Bonnet de Joux, Mornay, Pressy sous Dondin, Chiddes, St Vincent des Prés, La Guiche, Ballore, Le Rousset-Marizy, Chevagny sur Guye, St Martin de Salencey, St André le Désert</u>
CH2 PARAY LE MONIAL BOURBON-LANCY GUEUGNON DIGOIN 71-11	Depuis juin 2019, quelques astreintes le samedi ou le dimanche ou les jours fériés <u>Bourbon-Lancy, Maltat, Chalmoux, Vitry sur Loire, Cronat, St Aubin sur Loire, Gilly sur Loire, Perrigny sur Loire, Mont, Lesme</u> <u>Gueugnon, Neuvy Grandchamp, Curdin, Rigny sur Arroux, Clessy, Chassy, Vendenesse sur Arroux, Uxeau, La Chapelle au Mans, Marly sur Arroux,</u> <u>Digoin, La Motte St Jean, St Agnan, Les Guerraux, Varenne St Germain</u>

	<p><u>Paray le Monial</u>, <u>St Yan</u>, Vitry en Charollais, St Léger les Paray, Volesvres, Hautefond, Nochize, Versaugues, L'Hôpital Mercier</p> <p><u>Palinges</u>, St Bonnet de Vieille Vigne, St Aubin en Charollais, Oudry, Grandvaux</p>
--	--

<p>CH5 CHAUFFAILLES LA CLAYETTE</p> <p>71-12</p>	<p><u>Chauffailles</u>, Chassigny, Anglure, Mussy, <u>St Maurice les Chateauneuf</u>, St Edmond, Chateauneuf, St Martin de Lixy, Tancon, Coublanc, St Igny de Roche, Poisson</p> <p><u>La Clayette</u>, <u>Gibles</u>, Varennes sous Dun, La Chapelle sous Dun, St Racho, Châtenay, Bois Ste Marie, Colombier en Brionnais, St Symphorien des Bois, Baudemont, St Laurent en Brionnais, Vauban, Vareilles, Oyé, Amanzé, St Germain en Brionnais, Dyo, Ouroux sous le Bois Ste Marie, Curbigny</p> <p><u>Plus de PDS le week-end et jour férié de 20h00 à 24h00 depuis le 01/11/2018</u></p>
<p>CH11 MARCIGNY</p> <p>71-13</p>	<p><u>Marcigny</u>, <u>Iguerande</u>, <u>St Christophe en Brionnais</u>, Semur en Brionnais, Vindecy, Montceaux L'étoile, Anzy le Duc, St Didier en Brionnais, Varenne l'Arconce, Sarry, Briant, Ligny en Brionnais, St Bonnet de Cray, St Julien de Jonzy, Fleury la Montagne, Mailly, St Martin du Lac, Melay, Chenay le Chatel, Artaix, Baugy, Chambilly, Bourg le Comte, Ceron, Ste Foy</p>
<p>L1 LOUHANS ST GERMAIN DU BOIS BEAUREPAIRE EN BRESSE</p> <p>71-14</p>	<p><u>Louhans</u>, <u>Sornay</u>, <u>Branges</u>, <u>Montpont</u>, <u>Montret</u>, Bantanges, St Vincent en Bresse, St Etienne en Bresse, Savigny sur Seille, Bruailles, Menetreuil, Frontenard, Ste Croix, Ratte, Montagny, Montcony, <u>St Usuge</u>, Juif, St André en Bresse, Vincelles, Chapelle Naude, St Martin du Mont, Verissey</p> <p><u>St Germain du Bois</u>, <u>Simard</u>, Thurey, Diconne, Devrouze, Serley, Bouhans, Sens, Le Tartre, Bosjean, Le Planois, Beaurepaire, Savigny en Revermont, Sagy, Flacey en Bresse, Saillenard, Le Fay et Frangy</p> <p>et communes limitrophes du Jura : Chevreaux, Cousance, Cuisia, Digna, Gizia, Rosay (Beaufort est rattaché au secteur de Lons le Saunier)</p> <p><u>A partir du 1^{er} janvier 2018, plus de garde les nuits de semaine, du week-end et des jours fériés</u></p> <p><u>PDS le samedi de 12h à 20h - le dimanche et jours fériés de 8h00 à 20h00</u></p>
<p>L3 PIERRE DE BRESSE</p> <p>71-15</p>	<p><u>Pierre de Bresse</u>, <u>Bellevesvres</u>, <u>Frontenard</u>, <u>Navilly</u>, Sermesse, Saunières, Pontoux, Charnay les Chalon, Mont les Seurre, La Villeneuve, Clux, Purlans, Longepierre, Charrette, St Bonnet en Bresse, Lays sur le Doubs, Fretterans, Authumes, Mouthiers en Bresse, Beauvernois, Torpes, Montjay, La Chaux, Dampierre en Bresse, Toutenant, La Chapelle St Sauveur + Mervans, la Racineuse</p>

<p>L5 CUISEAUX 71-16</p>	<p><u>Cuiseaux</u>, <u>Varennes St Sauveur</u>, Dommartin les Cuiseaux, Condal, Joudes, Champagnat, Le Miroir et communes limitrophes du Jura et de l'Ain</p>
<p>M1 MACON MACON NORD 71-17</p>	<p><u>Mâcon</u>, <u>Charnay</u>, St Laurent S/ Saône (01), Varennes Les Mâcon, <u>Azé</u>, <u>Berzé la Ville</u>, <u>Hurigny</u>, St Maurice de Satonnay, <u>Laizé</u>, Charbonnières, <u>St Martin Belle Roche</u>, <u>Igé</u>, Verzé, Berzé le Chatel, Sologny, Milly Lamartine, <u>Pierreclos</u>, Bussières, Serrières, Vergisson, <u>Prissé</u>, Chevagny-Chevrières, <u>La RocheVineuse</u>, <u>Sancé</u>, Senozan</p> <p><u>Lugny</u>, <u>Viré</u>, Fleurville, St Albain, La Salle, Clessé, Péronne, St Gengoux de Scissé, Bissy la Mâconnaise, Burgy, Peronne,</p>
<p>M2 MACON SUD 71-18</p>	<p><u>Crèches</u>, <u>La Chapelle de Guinchay</u>, <u>St Symphorien D'Anelles</u>, <u>Romanèches-Thorins</u>, St Amour, Chânes, Chaintré, Vinzelles, Leynes, St Vérand, Fuissé, Pruzilly, Chasselas, Solutré Pouilly, Davayé, St Romain des Iles + communes limitrophes Rhône</p>
<p>M5 TRAMAYES 71-19</p>	<p><u>Tramayes</u>, Germolles sur Grosne, St Point, St Léger sous la Bussière, St Pierre le Vieux, <u>Matour</u>, <u>Dompierre les Ormes</u>, Trambly, La Chapelle au Mont de France, Trivy, Montmelard</p> <p>Navour sur Grosne (ex Montagny sur Grosne)</p>
<p>M6 CLUNY 71-20</p>	<p><u>Cluny</u>, Bergesserin, Blanot, Bourgvilain, Château, Cortambert, Curtil sous Buffières, Donzy le Perthuis, Flagy, Jalogny, Massilly, Lournand, Mazille, Bray, Ste Cécile, Buffières, Flagey, Taizé</p> <p>Navour sur Grosne (ex communes de Brandon et Clermain)</p> <p>La vineuse sur Frégande (ex communes de Donzy le National et la Vineuse)</p>
<p>M7 TOURNUS CUISERY 71-21</p>	<p><u>Tournus</u>, Lacrost, Abergement de Cuisery, Martailly les Brancion, La Chapelle sous Brancion, Chardonnay, Farges les Mâcon, Mancey, Martailly les Brancion, Ozenay, Plottes, Préty, Royer, Truchère, Uchizy, Vers, Villars + Montbellet, , Cruzille, Grevilly,</p> <p><u>Cuisery</u>, <u>Rancy</u>, <u>Romenay</u>, <u>Simandre</u>, Abergement de Cuisery, La Genete, Ratenelle, La Frette, Loisy, Huilly sur Seille, Brienne, Jouvençon, Chapelle Thècle, Ormes</p> <p><u>Plus de PDS en semaine- PDS le week-end et jours fériés de 8h00 à 20h00</u></p> <p><u>Mutualisée avec le secteur de Sennecey le grand</u></p>
<p>M8 ST GENGOUX LE NATIONAL 71-22</p>	<p><u>St Gengoux</u>, Jincy, <u>Genouilly</u>, <u>Salornay</u>, <u>Cormatin</u>, Chissey les Macon, Ameugny, Chapaize, Cortevaix, Cherizet, Saily, Bonnay, Malay, Bissy sous Uxelles, Champagny/Uxelles, Bresse/Grosne, Passy, Sigy le Chatel, St Ythaire, St Marcelin de Cray, St Huruge, St Martin la Patrouille, Burzy, Curtil/Burnand, Burnand, Savigny sur Grosne, Sercy, Santilly, St Boil, Saules, Mary, Mont St Vincent, Collonge en Charollais, Le Puley, Germagny, Savianges, St Martin du tartre, Vaux en</p>

	<p>Pré, St Maurice des Champs, Culles les Roches, Fley, Bissy/Fley, St Clément sur Guye</p> <p>La vineuse sur Frégande (ex communes de Massy et Vitry les Cluny)</p>
--	--

1.7 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA de l'Yonne

I. ETAT DES LIEUX

Dans le précédent cahier des charges, la sectorisation de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) dans l'Yonne se dessinait sur le contour de 13 territoires géographiques. En raison d'un certain enclavement et de l'existence d'une très grande proximité avec la Nièvre, les communes de Molesmes, Courson-les-Carières, Festigny, Coulanges-sur-Yonne, Crain, Lucy-sur Yonne et Andryes étaient rattachées au territoire de Clamecy dans la Nièvre (58).

A l'exception des territoires couverts par les deux associations de SOS Médecins (Auxerre et Sens), il n'était pas retenu de plage d'astreinte en période de nuit profonde (créneau 24 h/8 h).

Dans les faits, la complétude des tableaux de garde de la PDSA s'est trouvée inégalement assurée, rendant la permanence des soins aléatoire et fragile. Plusieurs secteurs ont progressivement présenté des difficultés jusqu'à pour certains, se trouver dépourvus de tout effecteur. Ainsi, les secteurs de Villeneuve-la-Guyard, Villeneuve-l'Archevêque et Chablis, par exemple, ont décidé de se retirer du dispositif de la PDSA. Pour autant, certains secteurs assument un taux de participation très satisfaisant même si la complétude du tableau de garde d'un des secteurs repose sur un unique effecteur (Migennes-St Florentin).

Pour le présent cahier des charges et son application dans l'Yonne, une consultation a été réalisée conjointement avec le CDOM auprès des responsables des secteurs dont les associations SOS médecins d'Auxerre et Sens, de l'association Regulib Yonne et des chefs des urgences des centres hospitaliers d'Auxerre et Joigny.

Elle a fait apparaître la volonté de la part des professionnels de santé impliqués de poursuivre leur participation à la PDSA sans remise en cause des plages précédemment arrêtées. On notera toutefois, un souhait exprimé par plusieurs d'entre eux visant à instaurer une garde le samedi matin. La nécessité de redéfinir certains secteurs est apparue indispensable ainsi que le souhait de mettre en place une organisation permettant d'ouvrir, au profit d'usagers résidant sur des secteurs délimités, l'accès aux points fixes de consultation de SOS médecins via le dispositif de régulation.

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

Le département de l'Yonne avec 340 903 habitants (source INSEE recensement de population 2015 – population légale millésimée 2015 entrant en vigueur au 1^{er} janvier 2018) pour 7 427km², a une densité de population de **45.9 hab./km²**. En comparaison, elle s'élève à 59 hab./km² en Bourgogne - Franche-Comté et à 119 hab./km² en France métropolitaine. La population icaunaise représente 12% de la population de Bourgogne Franche-Comté.

11,3% des icaunais sont âgés de 75 ans et plus (10,7 BFC, 9,3 France métropolitaine).

Les secteurs de garde sont hétérogènes en termes de densité de population (source INSEE RP 2013) avec en borne haute le secteur d'Auxerre (268 hab./km²), et en borne basse le secteur de Tonnerre (18 hab./km²).

B. L'offre de soins ambulatoires

La densité de médecins dans l'Yonne s'élève à **7,54** médecins pour 10 000 habitants (source RPPS 2016). Elle varie entre 3,2 et 10,6 selon les secteurs. En comparaison, le taux en Bourgogne - Franche-Comté est de 9,5 et en France métropolitaine de 10,5. Il s'agit de la **densité la plus faible constatée en Bourgogne Franche-Comté**.

Au 1^{er} janvier 2018, 202 médecins généralistes libéraux exercent dans l'Yonne, 32 d'entre eux sont effecteurs dont 2 sur le secteur de Clamecy rattaché à la Nièvre (source CDOM 89). Ainsi, **la part des médecins participant à la PDSA dans les secteurs icaunais s'établit à 15 %**.

Sur les 30 médecins effecteurs, il convient de noter que 10 d'entre eux ont plus de 60 ans. Par ailleurs, 68 % des médecins généralistes sont âgés de 55 ans ou plus. Ces éléments conjugués témoignent de la fragilité des ressources médicales disponibles sur le département et des risques qui pèsent sur l'organisation de la PDSA.

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transports sanitaires

✓ Service d'accueil des urgences

Dans l'Yonne, 6 services d'accueil des urgences existent :

- SAU 24h/24h et SMUR : centres hospitaliers d'Auxerre, Sens, Joigny, Tonnerre et Avallon
- SAU 24h/24 h : polyclinique Ste Marguerite d'Auxerre

✓ Garde ambulancière

La garde ambulancière ne fait pas partie du dispositif de permanence des soins mais peut y contribuer en coordination avec l'aide médicale urgente.

D. Lieux d'intervention particuliers

Il n'existe pas de dispositif complémentaire, de type maison médicale de garde dans l'Yonne, ce qui pourrait toutefois constituer un point de réflexion. Tout projet susceptible d'améliorer l'organisation de la PDSA fera l'objet d'un examen attentif. Sa concrétisation donnera lieu à un avenant à la présente annexe départementale.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

Dans l'Yonne, la régulation des appels de la permanence des soins en médecine ambulatoire est organisée et assurée, en cohérence avec les dispositions du cahier des charges régional de la PDSA par l'association Régulib89 qui, via le 3966, régule les appels à distance tout en garantissant l'interconnexion effective avec le CRRA15 de l'Yonne qui procède à l'enregistrement de tous les appels. L'association SOS médecin complète le dispositif de régulation des appels via son numéro national 3624.

Les modalités de dimensionnement et de rémunération sont définies dans le cadre régional du cahier des charges de la PDSA et à l'annexe 8.

B. Gestion des périodes de tension et de pics d'activité :

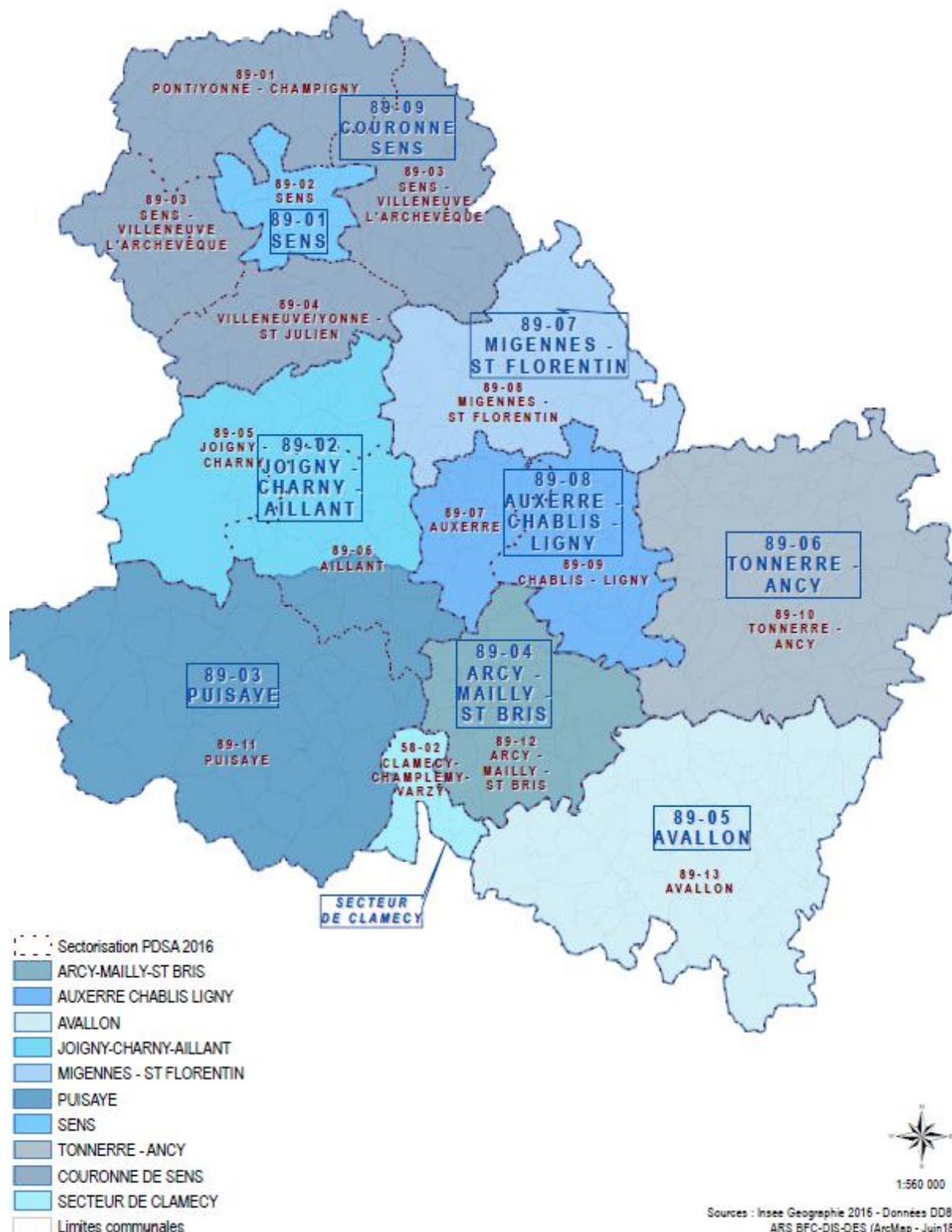
La procédure relative au renforcement ponctuel des dispositifs de PDSA sera mise en œuvre conformément au cadre régional et à l'annexe 4 du cahier des charges de la PDSA de Bourgogne Franche-Comté.

III. EFFECTION

A. Territoires de PDSA

L'organisation de la permanence des soins ambulatoires, suite à la consultation visée au chapitre I, se fonde sur une sectorisation en **9 territoires**.

A noter que les communes de Molesmes, Courson-les-Carières, Festigny, Coulanges-sur-Yonne, Crain, Lucy-sur-Yonne et Andryes demeurent rattachées au territoire de Clamecy-Champlemy-Varzy (secteur 58-02) dans la Nièvre (58). La liste des communes de chaque secteur figure en annexe.



Lieu de consultation et montant des astreintes par secteur et par plage horaire							
Nom et code du Secteur (A)	Astreinte médicale						
	jour de PDSA (B)	plage de PDSA (C)	Lieu de consultation (D)	Nb de lignes d'astreinte (E)	Montant de l'astreinte au prorata (F)	Montant de la sujétion (G)	Montant total pour le secteur H=E x (F+G)
secteur 1 Sens (89-01)	soirée	20h-24h	Point fixe de consultation de SOS médecins Sens + Visites	2	50	25	150 €
	nuit	0h-8h		2	100	50	300 €
	samedi après midi	12h-20h		2	100	50	300 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		2	150	75	450 €
	Jours de pont	8h-20h		2	150	75	450 €
secteur 2 Joigny - Charny - Aillant (89-02)	soirée	20h-24h	Service des urgences du centre hospitalier de Joigny	1	50		- €
	nuit	0h-8h					
	samedi après midi	12h-20h		1	100		
	dimanche et jour férié	8h-20h		1	150		
	Jours de pont	8h-20h		1	150		
secteur 3 PUISAYE (89-03)	soirée	20h-24h	Prioritairement au cabinet du médecin de garde sur le territoire	1	50	100	150 €
	nuit	0h-8h					- €
	samedi après midi	12h-20h		1	100		100 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		1	150		150 €
	Jours de pont	8h-20h		1	150		150 €
secteur 4 ARCY-MAILLY-ST BRIS (89-04)	soirée	20h-24h	Prioritairement au cabinet du médecin de garde sur le territoire	1	50	50	100 €
	nuit	0h-8h					- €
	samedi après midi	12h-20h		1	100		100 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		1	150		150 €
	Jours de pont	8h-20h		1	150		150 €
secteur 5 AVALLON (89-05)	soirée	20h-24h	Prioritairement au cabinet du médecin de garde sur le territoire	1	50	100	150 €
	nuit	0h-8h		0	0		- €
	samedi après midi	12h-20h		1	100		100 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		1	150		150 €
	Jours de pont	8h-20h		1	150		150 €
secteur 6 TONNERRE - ANCY (89-06)	soirée	20h-24h	Prioritairement au cabinet du médecin de garde sur le territoire	1	50	50	100 €
	nuit	0h-8h					- €
	samedi après midi	12h-20h		1	100		100 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		1	150		150 €
	Jours de pont	8h-20h		1	150		150 €
secteur 7 MIGENNES - ST FLORENTIN (89-07)	soirée	20h-24h	Prioritairement au cabinet du médecin de garde sur le territoire	1	50	50	100 €
	nuit	0h-8h					- €
	samedi après midi	12h-20h		1	100		100 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		1	150		150 €
	Jours de pont	8h-20h		1	150		150 €
secteur 8 AUXERRE CHABLIS LIGNY (89-08)	soirée	20h-24h	Point fixe de consultation de SOS médecins Auxerre + visite à domicile sur le « secteur historique » à savoir : communes d'Auxerre, Vaux, Laborde, Perrigny et St Georges sur Baulche. Pas d'obligation de visite à domicile sur les autres communes du territoire. Hors « secteur historique », l'accès au point de consultation est préalablement soumis à la régulation via les 3 numéros 3624, 15 ou 3966.	2	50	25	150 €
	nuit	0h-8h		2	100	50	300 €
	samedi après midi	12h-20h		2	100	50	300 €
	dimanche et jour férié	8h-20h		2	150	75	450 €
	Jours de pont	8h-20h		2	150	75	450 €
secteur 9 COURONNE DE SENS (89-09)	soirée	20h-24h	Point fixe de consultations de SOS médecins SENS. L'accès au point de consultation est préalablement soumis à la régulation via les 3 numéros 3624, 15 ou 3966.	0			- €
	nuit	0h-8h					- €
	samedi après midi	12h-20h		0			- €
	dimanche et jour férié	8h-20h		0			- €
	Jours de pont	8h-20h		0			- €

En contrepartie de l'effort fourni, les médecins généralistes des secteurs dont le périmètre géographique évolue bénéficient d'une astreinte en soirée revalorisée (sur l'ensemble des plages pour les associations SOS médecins). Les professionnels de santé des autres secteurs conservent le régime indemnitaire dont ils bénéficiaient auparavant sachant que celui-ci dès le cahier des charges précédent, eu égard à la situation critique du département, incluait déjà une majoration pour la plage de soirée. A noter qu'en l'absence d'effecteurs sur le secteur 89-09, aucun forfait d'astreinte n'est identifié en propre pour ce secteur. En revanche, le forfait de SOS Médecins Sens est valorisé dans la mesure où il répond aux besoins de consultation de la population de ce secteur sur son point fixe de consultation. Pour autant, toute évolution est envisageable. Ainsi, si un ou des professionnels de santé émettaient la volonté de s'inscrire dans le tour de garde, celle-ci serait examinée favorablement et ferait l'objet d'un avenant à l'annexe départementale.

B. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation des tableaux de bord de garde pour l'effectif

Depuis le 1er janvier 2017, le CDOM de l'Yonne s'est équipé du logiciel Ordigard qui, connecté au logiciel Pgarde de la caisse primaire d'assurance maladie, permet une validation des tableaux de garde et un suivi des tableaux en ligne.

ANNEXE 1 – liste des communes par secteur

Secteur 89-01 - SENS

89-01	Cuy
89-01	Étigny
89-01	Évry
89-01	Fontaine-la-Gaillarde
89-01	Gron
89-01	Maillot
89-01	Malay-le-Grand
89-01	Malay-le-Petit
89-01	Nailly
89-01	Paron
89-01	Rosoy
89-01	Saint-Clément
89-01	Saint-Denis-lès-Sens
89-01	Saint-Martin-du-Tertre
89-01	Saligny
89-01	Sens

Secteur 89-02 – JOIGNY-CHARNY-AILLANT

89-02	Aillant-sur-Tholon
89-02	Béon
89-02	Branches
89-02	Cézy
89-02	Champlay
89-02	Champvallon
89-02	Chamvres
89-02	Charbuy
89-02	Charny Orée de Puisaye
89-02	Chassy (89)
89-02	Cudot
89-02	Fleury-la-Vallée
89-02	Joigny
89-02	La Celle-Saint-Cyr
89-02	La Ferté-Loupière
89-02	Le Val d'Ocre
89-02	Les Ormes
89-02	Looze
89-02	Paroy-sur-Tholon
89-02	Poilly-sur-Tholon
89-02	Précy-sur-Vrin
89-02	Saint-Aubin-sur-Yonne
89-02	Saint-Maurice-le-Vieil

89-02	Saint-Maurice-Thizouaille
89-02	Senan
89-02	Sépeaux - Saint Romain
89-02	Sommecaise
89-02	Valravillon
89-02	Villecien
89-02	Villiers-sur-Tholon
89-02	Volgré

Secteur 89-03 – PUISAYE

89-03	Beauvoir
89-03	Bléneau
89-03	Champcevrains
89-03	Champignelles
89-03	Chevannes
89-03	Coulangeron
89-03	Diges
89-03	Dracy
89-03	Druyes-les-Belles-Fontaines
89-03	Égleny
89-03	Escamps
89-03	Étais-la-Sauvin
89-03	Fontaines (89)
89-03	Fontenoy
89-03	Lain
89-03	Lainsecq
89-03	Lalande
89-03	Lavau
89-03	Leugny
89-03	Levis
89-03	Lindry
89-03	Merry-la-Vallée
89-03	Merry-Sec
89-03	Mézilles
89-03	Moulins-sur-Ouanne
89-03	Moutiers-en-Puisaye
89-03	Ouanne
89-03	Parly
89-03	Pourrain
89-03	Rogny-les-Sept-Écluses
89-03	Ronchères
89-03	Sainpuits
89-03	Sainte-Colombe-sur-Loing
89-03	Saint-Fargeau
89-03	Saint-Martin-des-Champs
89-03	Saint-Privé (89)
89-03	Saint-Sauveur-en-Puisaye
89-03	Saints-en-Puisaye
89-03	Sementron
89-03	Sougères-en-Puisaye
89-03	Taingy

89-03	Tannerre-en-Puisaye
89-03	Thury (89)
89-03	Toucy
89-03	Treigny
89-03	Vallan
89-03	Villefargeau
89-03	Villeneuve-les-Genêts
89-03	Villiers-Saint-Benoît

Secteur 89-04 – ARCY-MAILLY-ST BRIS

89-04	Accolay
89-04	Arcy-sur-Cure
89-04	Augy
89-04	Bazarnes
89-04	Bessy-sur-Cure
89-04	Champs-sur-Yonne
89-04	Charentenay
89-04	Coulanges-la-Vineuse
89-04	Cravant
89-04	Escolives-Sainte-Camille
89-04	Fontenay-sous-Fouronnes
89-04	Fouronnes
89-04	Gy-l'Évêque
89-04	Irancy
89-04	Jussy
89-04	Lucy-sur-Cure
89-04	Mailly-la-Ville
89-04	Mailly-le-Château
89-04	Merry-sur-Yonne
89-04	Migé
89-04	Mouffy
89-04	Pré Gilbert
89-04	Quenne
89-04	Saint-Bris-le-Vineux
89-04	Sainte-Pallaye
89-04	Sery
89-04	Trucy-sur-Yonne
89-04	Val-de-Mercy
89-04	Vermenton
89-04	Vincelles (89)
89-04	Vincelottes

Secteur 89-05 – AVALLON

89-05	Angely
89-05	Annay-la-Côte
89-05	Annéot
89-05	Annoux
89-05	Asnières-sous-Bois
89-05	Asquins
89-05	Athie (89)

89-05	Avallon
89-05	Beauvilliers
89-05	Bierry-les-Belles-Fontaines
89-05	Blacy
89-05	Blannay
89-05	Bois-d'Arcy
89-05	Brosses
89-05	Bussières (89)
89-05	Chamoux
89-05	Chastellux-sur-Cure
89-05	Châtel-Censoir
89-05	Châtel-Gérard
89-05	Cisery
89-05	Coutarnoux
89-05	Cussy-les-Forges
89-05	Dissangis
89-05	Domecy-sur-Cure
89-05	Domecy-sur-le-Vault
89-05	Étaule
89-05	Foissy-lès-Vézelay
89-05	Fontenay-près-Vézelay
89-05	Girolles
89-05	Givry (89)
89-05	Guillon
89-05	Island
89-05	L'Isle-sur-Serein
89-05	Joux-la-Ville
89-05	Lichères-sur-Yonne
89-05	Lucy-le-Bois
89-05	Magny
89-05	Marmeaux
89-05	Massangis
89-05	Menades
89-05	Montillot
89-05	Montréal
89-05	Pierre-Perthuis
89-05	Pisy
89-05	Pontaubert
89-05	Précy-le-Sec
89-05	Provençy
89-05	Quarré-les-Tombes
89-05	Saint-André-en-Terre-Plaine
89-05	Saint-Brancher
89-05	Sainte-Colombe (89)
89-05	Saint-Germain-des-Champs
89-05	Saint-Léger-Vauban
89-05	Sainte-Magnance
89-05	Saint-Moré
89-05	Saint-Père (89)
89-05	Santigny
89-05	Sauvigny-le-Beuréal
89-05	Sauvigny-le-Bois
89-05	Savigny-en-Terre-Plaine

89-05	Sceaux
89-05	Sermizelles
89-05	Talcy
89-05	Tharoiseau
89-05	Tharot
89-05	Thizy
89-05	Thory
89-05	Trévilly
89-05	Vassy-sous-Pisy
89-05	Vault-de-Lugny
89-05	Vézelay
89-05	Vignes
89-05	Voutenay-sur-Cure

Secteur 89-06 – TONNERRE-ANCY

89-06	Aisy-sur-Armançon
89-06	Ancy-le-Franc
89-06	Ancy-le-Libre
89-06	Annay-sur-Serein
89-06	Argentenay
89-06	Argenteuil-sur-Armançon
89-06	Arthonnay
89-06	Baon
89-06	Bernouil
89-06	Béru
89-06	Censy
89-06	Chassignelles
89-06	Cheney
89-06	Collan
89-06	Cruzy-le-Châtel
89-06	Cry
89-06	Dannemoine
89-06	Dyé
89-06	Épineuil
89-06	Étivey
89-06	Fresnes (89)
89-06	Fulvy
89-06	Gigny (89)
89-06	Gland
89-06	Grimault
89-06	Jouancy
89-06	Jully
89-06	Junay
89-06	Lézennes
89-06	Mélisey (89)
89-06	Môlay
89-06	Molosmes
89-06	Moulins-en-Tonnerrois
89-06	Nitry
89-06	Noyers
89-06	Nuits

89-06	Pacy-sur-Armançon
89-06	Pasilly
89-06	Perrigny-sur-Armançon
89-06	Pimelles
89-06	Poilly-sur-Serein
89-06	Quincerot (89)
89-06	Ravières
89-06	Roffey
89-06	Rugny
89-06	Saint-Martin-sur-Armançon
89-06	Sainte-Vertu
89-06	Sambourg
89-06	Sarry (89)
89-06	Sennevoy-le-Bas
89-06	Sennevoy-le-Haut
89-06	Serrigny
89-06	Stigny
89-06	Tanlay
89-06	Thorey
89-06	Tissey
89-06	Tonnerre
89-06	Trichey
89-06	Tronchoy
89-06	Vézannes
89-06	Vézennes
89-06	Villiers-les-Hauts
89-06	Villon
89-06	Vireaux
89-06	Viviers
89-06	Yrouerre

Secteur 89-07 – MIGENNES-ST FLORENTIN

89-07	Bassou
89-07	Bellechaume
89-07	Beugnon
89-07	Boeurs-en-Othe
89-07	Bonnard
89-07	Brienon-sur-Armançon
89-07	Brion (89)
89-07	Bussy-en-Othe
89-07	Butteaux
89-07	Carisey
89-07	Chailley
89-07	Champlost
89-07	Charmoy (89)
89-07	Cheny
89-07	Chéu
89-07	Chichery
89-07	Épineau-les-Voves
89-07	Esnon
89-07	Flogny-la-Chapelle

89-07	Germigny
89-07	Jaulges
89-07	Laroche-Saint-Cydroine
89-07	Lasson
89-07	Mercy
89-07	Migennes
89-07	Mont-Saint-Sulpice
89-07	Neuvy-Sautour
89-07	Ormoy (89)
89-07	Paroy-en-Othe
89-07	Percey
89-07	Saint-Florentin
89-07	Sormery
89-07	Soumaintrain
89-07	Turny
89-07	Venizy
89-07	Vergigny
89-07	Villiers-Vineux

Secteur 89-08 – AUXERRE-CHABLIS-LIGNY

89-08	Appoigny
89-08	Aigremont
89-08	Auxerre
89-08	Beaumont
89-08	Beine
89-08	Bleigny-le-Carreau
89-08	Chablis
89-08	Chemilly-sur-Serein
89-08	Chemilly-sur-Yonne
89-08	Chichée
89-08	Chitry
89-08	Courgis
89-08	Fleys
89-08	Fontenay-près-Chablis
89-08	Gurgy
89-08	Hauterive
89-08	Héry (89)
89-08	La Chapelle-Vaupelteigne
89-08	Lichères-près-Aigremont
89-08	Lignorelles
89-08	Ligny-le-Châtel
89-08	Maligny (89)
89-08	Méré
89-08	Monéteau
89-08	Montigny-la-Resle
89-08	Perrigny (89)
89-08	Pontigny
89-08	Préhy
89-08	Rouvray (89)
89-08	Saint-Cyr-les-Colons
89-08	Saint-Georges-sur-Baulche

89-08	Seignelay
89-08	Varenes
89-08	Venouse
89-08	Venoy
89-08	Villeneuve-Saint-Salves
89-08	Villy

Secteur 89-09 – COURONNE DE SENS

89-09	Arces-Dilo
89-09	Armeau
89-09	Bagneaux
89-09	Brannay
89-09	Bussy-le-Repos
89-09	Cérilly (89)
89-09	Cerisiers
89-09	Champigny
89-09	Chaumont
89-09	Chaumot (89)
89-09	Chéroy
89-09	Collemiers
89-09	Compigny
89-09	Cornant
89-09	Coulours
89-09	Courgenay
89-09	Courlon-sur-Yonne
89-09	Courtoin
89-09	Courtois-sur-Yonne
89-09	Dixmont
89-09	Dollot
89-09	Domats
89-09	Égriselles-le-Bocage
89-09	Flacy
89-09	Foissy-sur-Vanne
89-09	Fouchères
89-09	Fournaudin
89-09	Gisy-les-Nobles
89-09	Jouy
89-09	La Belliole
89-09	La Chapelle-sur-Oreuse
89-09	La Postolle
89-09	Lailly
89-09	Les Bordes (89)
89-09	Les Clérimois
89-09	Les Sièges
89-09	Les Vallées de la Vanne
89-09	Lixy
89-09	Marsangy
89-09	Michery
89-09	Molinons
89-09	Montacher-Villegardin
89-09	Noé

89-09	Pailly
89-09	Passy (89)
89-09	Perceneige
89-09	Piffonds
89-09	Plessis-Saint-Jean
89-09	Pont-sur-Vanne
89-09	Pont-sur-Yonne
89-09	Rousson
89-09	Saint-Agnan (89)
89-09	Saint-Julien-du-Sault
89-09	Saint-Loup-d'Ordon
89-09	Saint-Martin-d'Ordon
89-09	Saint-Maurice-aux-Riches-Hommes
89-09	Saint-Sérotin
89-09	Saint-Valérien
89-09	Savigny-sur-Clairis
89-09	Serbonnes
89-09	Sergines
89-09	Soucy
89-09	Subligny
89-09	Thorigny-sur-Oreuse
89-09	Vallery
89-09	Vaudeurs
89-09	Vaumort
89-09	Verlin
89-09	Vernoy
89-09	Véron
89-09	Villeblevin
89-09	Villebougis
89-09	Villechétive
89-09	Villemanoché
89-09	Villénavotte
89-09	Villeneuve-la-Dondagre
89-09	Villeneuve-la-Guyard
89-09	Villeneuve-l'Archevêque
89-09	Villeneuve-sur-Yonne
89-09	Villeperrot
89-09	Villeroy
89-09	Villethierry
89-09	Villevallier
89-09	Villiers-Louis
89-09	Vinneuf
89-09	Voisines

ANNEXE 2 – Liste des responsables de secteur

Secteurs de garde	Responsables de secteur
89-01 – SENS	Docteur Dinet Jean-Luc
89-02 – JOIGNY-CHARNY-AILLANT	Non pourvu. Urgences du centre hospitalier de Joigny
89-03 – PUISAYE	Docteur Kornman Laurène
89-04 – ARCY-MAILLY-ST BRIS	Docteur Piffoux Eric
89-05 – AVALLON	Docteur Champeaux Richard
89-06 – TONNERRE-ANCY	Docteur Nuckcheddy Jamal
89-07 – MIGENNES-ST FLORENTIN	Docteur Peraudeau Chantal
89-08 – AUXERRE-CHABLIS-LIGNY	Docteur Mifsud
89-09 – COURONNE DE SENS	Non pourvu.

1.8 Déclinaison départementale du cahier des charges régional de la PDSA du Territoire de Belfort

I. ETAT DES LIEUX

Pour le cahier des charges 2018-2022 et son application dans le Territoire de Belfort, une consultation a été réalisée auprès du CDOM, de l'association de service de soins et d'urgences médicales du Territoire de Belfort (ASSUM 90), des responsables de secteur, de l'ACORELI et du CRRA 15.

Il est ressorti de cette consultation un souhait de poursuivre la garde sur chaque secteur de garde malgré un faible nombre d'effecteurs sur certains secteurs ce qui traduit un engagement fort des médecins généralistes du département pour garantir l'accès aux soins aux usagers et une volonté qu'une réponse libérale puisse être proposée.

E. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

Le Territoire de Belfort a une superficie de 609 km² et compte 144 334 habitants (recensement au 01/01/2014, source INSEE).

La densité de population est de 238 habitants/km² soit une densité forte comparativement à la densité régionale qui est de 59 et celle nationale qui est de 119.

Il est à noter que les secteurs de garde du Territoire de Belfort sont hétérogènes en terme de densité de population :

- Secteur 90-01 Delle-Beaucourt : 155.35 habitants / km²
- Secteur 90-02 Belfort : 647.20 habitants/ km²
- Secteur 90-03 Giromagny : 89.68 habitants / km²
- Secteur 90-04 Montreux-Rougemont : 106.44 habitants / km²

B. L'offre de soins ambulatoires

Au 01/01/2018, le Territoire de Belfort compte 115 médecins généralistes (source RPPS) soit une densité de 80 médecins généralistes pour 100 000 habitants. La densité est plus faible que celle du niveau régional (87) et celle du niveau national (91).

Il est à noter que 57.39% des médecins généralistes du département ont 55 ans ou plus ce qui permet d'alerter sur les futurs départs en retraite et le risque potentiel d'avoir une diminution importante et à court terme de la participation à la PDSA.

Ainsi, nous observons une baisse du nombre d'effecteurs sur tous les secteurs sauf celui de Montreux-Rougemont :

- Secteur 90-01 Delle-Beaucourt : en 2016, 22 médecins généralistes participaient à la PDSA contre 12 au 01/01/2018.
- Secteur 90-02 Belfort : en 2016, 61 médecins généralistes participaient à la PDSA contre 55 au 01/01/2018.
- Secteur 90-03 Giromagny : en 2016, 8 médecins généralistes participaient à la PDSA contre 6 au 01/01/2018.
- Secteur 90-04 Montreux-Rougemont : en 2016, 13 médecins généralistes participaient à la PDSA contre 14 au 01/01/2018.

C .Articulation avec l'offre hospitalière et les transports sanitaires

- ✓ Service d'accueil des urgences

Dans le département, il y a un service des urgences à l'Hôpital Nord Franche-Comté à Trévenans (service unique depuis mars 2017 après regroupement des services d'urgences de Belfort et Montbéliard).

Depuis l'intégration des locaux de Trévenans, le service d'accueil des urgences connaît une situation tendue avec une moyenne de 280 patients accueillis par jour.

✓ **Garde ambulancière**

La garde ambulancière ne fait pas partie du dispositif de permanence des soins mais peut y contribuer en coordination avec l'aide médicale urgente.

D. Lieux d'intervention particuliers

Il y a une maison médicale de garde située au centre-ville de Belfort. Les horaires d'ouverture sont chaque nuit de 20H à 24H, le samedi de 12H à 20H et les dimanches et jours fériés de 8H à 20H.

Tous les soirs, de 20H à 24H (y compris les week-ends), le médecin prenant sa garde dans cette structure effectue des consultations sur place et des visites à domicile.

Les samedis de 12H à 20H, les dimanches, jours fériés et ponts, deux effecteurs sont affectés à ce territoire de permanence des soins. L'un réalise les consultations au cabinet médical de garde. L'autre est, lui, mobilisable pour effectuer les visites sur le secteur de garde de Belfort ou pour assurer des consultations au sein de la structure, en renfort au médecin déjà présent, en cas d'épidémie.

E. Données d'activité de la PDSA (source : SNIIRAM 2017)

✓ **Activité de la première partie de nuit (20H-24H) :**

1526 actes régulés sont réalisés sur le Territoire de Belfort en première partie de nuit soit 4.18 actes moyen par astreinte avec de grandes disparités entre les secteurs par exemple, le secteur de Belfort réalise à lui seul 3.36 actes par astreinte alors que le secteur de Giromagny en réalise 0.14.

✓ **Activité des week-ends, jours fériés :**

3366 actes régulés sont réalisés sur le Territoire de Belfort le samedi de 12h à 20h, le dimanche et les jours fériés soit 31.60 actes par astreinte avec de grandes disparités entre les secteurs. Le secteur de Belfort réalise 20.89 actes par astreinte alors que Giromagny en réalise 1.89.

II. REGULATION MEDICALE

Dans le Territoire de Belfort, la régulation des appels de la permanence des soins en médecine ambulatoire est organisée et assurée par l'ACORELI : Association Comtoise de Régulation Libérale.

Les modalités de dimensionnement et de rémunération sont définies dans le cadre régional du cahier des charges de la PDSA et à l'annexe 8.

Sectorisation

Le département compte 4 secteurs pour la tranche horaire 20H-minuit, les samedis après-midi, les dimanches, les jours fériés et les ponts

Nom du territoire		Lieu de consultations	Horaires assurés en PDS	Nombre d'effecteurs par période de garde
90-01	Delle –Beaucourt Hors nuit profonde	Cabinet du médecin de garde sur le secteur	Soir : 20H-24H	1
			Samedi : 12H-20H	1
			Jour férié et dimanche : 08H-20H	1
90-02	Belfort Hors nuit profonde	Maison médicale de garde de Belfort	Soir : 20H-24H	1
			Samedi : 12H-20H	2
			Jour férié et dimanche : 08H-20H	2
90-03	Giromagny Hors nuit profonde	Cabinet du médecin de garde sur le secteur	Soir : 20H-24H	1
			Samedi : 12H-20H	1
			Jour férié et dimanche : 08H-20H	1
90-04	Montreux-Rougemont Hors nuit profonde	Cabinet du médecin de garde sur le secteur	Soir : 20H-24H	1
			Samedi : 12H-20H	1
			Jour férié et dimanche : 08H-20H	1

La valorisation de l'astreinte est définie comme suit :

- Le soir de 20h à 24h : 50€
- Les jours fériés ou dimanches de 8h à 20h : 150€
- Le samedi de 12h à 20h : 100€
- Les jours de pont de 8h à 20h : 150€

Le tableau de garde est réalisé par chaque responsable de secteur.

Certaines communes du Doubs et de la Haute-Saône sont rattachées administrativement pour la PDSA au département du Territoire de Belfort :

- Pour le Doubs, les communes de Badevel, Dampierre Les Bois, Dasle, Fesches Le Chatel et Vandoncourt sont rattachées au territoire 90-01 Delle-Beaucourt
- Pour la Haute-Saône, la commune de Châlonvillars est rattachée au territoire 90-02 Belfort

IV. DETAIL DES COMMUNES PAR TERRITOIRE DE PERMANENCE DES SOINS

n° secteurs PDSA de rattachement	libellé secteurs PDSA de rattachement	Commune
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Badevel
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Beaucourt
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Boron
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Bourogne
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Brebotte
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Bretagne
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Charmois
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Chavanatte
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Chavannes-les-Grands
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Courcelles (90)
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Courtelevant
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Croix
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Dampierre-Les-Bois
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Dasle
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Delle
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Faverois
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Fêche-l'Église
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Feschés-Le-Chatel
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Florimont
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Froidefontaine
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Grandvillars
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Grosne
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Joncherey
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Lebetain
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Lepuix-Neuf
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Méziré
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Montbouton
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Morvillars
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Novillard
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Réchésy
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Autrechêne
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Recouvrance
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Saint-Dizier-l'Évêque
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Suarce
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Thiancourt
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Vandoncourt
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Vellescot
90-01	DELLE - BEAUCOURT	Villars-le-Sec
90-02	BELFORT	Andelnans
90-02	BELFORT	Argiésans
90-02	BELFORT	Banvillars

90-02	BELFORT	Bavilliers
90-02	BELFORT	Belfort
90-02	BELFORT	Bermont
90-02	BELFORT	Botans
90-02	BELFORT	Buc
90-02	BELFORT	Châlonvillars
90-02	BELFORT	Châtenois-les-Forges
90-02	BELFORT	Cravanche
90-02	BELFORT	Danjoutin
90-02	BELFORT	Dorans
90-02	BELFORT	Éloie
90-02	BELFORT	Essert
90-02	BELFORT	Évette-Salbert
90-02	BELFORT	Meroux
90-02	BELFORT	Moval
90-02	BELFORT	Offemont
90-02	BELFORT	Pérouse
90-02	BELFORT	Sevenans
90-02	BELFORT	Trévenans
90-02	BELFORT	Urcerey
90-02	BELFORT	Valdoie
90-02	BELFORT	Vétrigne
90-02	BELFORT	Vézelois
90-03	GIROMAGNY	Auxelles-Bas
90-03	GIROMAGNY	Auxelles-Haut
90-03	GIROMAGNY	Chaux (90)
90-03	GIROMAGNY	Giromagny
90-03	GIROMAGNY	Grosmagny
90-03	GIROMAGNY	Lachapelle-sous-Chaux
90-03	GIROMAGNY	Lepuix
90-03	GIROMAGNY	Riervescemont
90-03	GIROMAGNY	Rougegoutte
90-03	GIROMAGNY	Sermamagny
90-03	GIROMAGNY	Vescemont
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Angeot
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Anjoutey
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Bessoncourt
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Bethonvilliers
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Bourg-sous-Châtelet
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Chèvremont
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Cunelières
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Denney
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Eguenigue
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Étueffont
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Felon

90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Fontaine
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Fontenelle (90)
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Fousseماغne
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Frais
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Lachapelle-sous-Rougemont
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Lacollonge
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Lagrange
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Lamadeleine-Val-des-Anges
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Larivière
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Leval
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Menoncourt
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Montreux-Château
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Petit-Croix
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Petitefontaine
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Petitmagny
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Phaffans
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Reppe
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Romagny-sous-Rougemont
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Roppe
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Rougemont-le-Château
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Saint-Germain-le-Châtelet
90-04	MONTREUX - ROUGEMONT	Vauthiermont

Annexe 2: Cahier des charges des maisons médicales de gardes (MMG)



CAHIER DES CHARGES relatif aux Maisons médicales de garde

Ce cahier des charges constitue un guide régional pour l'identification et la signature des conventions quinquennales liant l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté et les Maisons médicales de garde (MMG) de Bourgogne-Franche-Comté.

Introduction.

La circulaire N° DHOS/DSS/CNAMTS/O1/1B/2007/137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire définit les maisons médicales de garde (MMG) comme une modalité de prise en charge de la PDSA, qui garantit lisibilité pour le patient, confort d'exercice pour le médecin et complémentarité avec les services d'urgence, lorsqu'elles sont implantées à proximité de ce service.

La circulaire du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences rappelle l'importance d'articuler la permanence de soins de ville et les services d'urgence, et encourage explicitement les MMG.

En effet, les MMG constituent un nouveau dispositif d'offre de soins ambulatoires dont la mission première est d'assurer la continuité des soins en organisant une structure de garde pour les médecins de ville. Elles conjuguent prise de gardes, travail en équipe, diminution du sentiment d'insécurité pour les médecins, diminution des délais d'attente et efficacité pour les patients. Conformément à l'article L.6314-1 du code de la santé publique qui rappelle que dans le cadre de leur activité libérale, les médecins participent à la mission de service public de permanence des soins.

Afin d'obtenir une cohérence d'organisation des soins de premier recours, aux heures de permanence ou non, il convient de rechercher en priorité à intégrer la prise en charge de la permanence des soins aux structures de soins existantes, quelle qu'en soit la forme (cabinet, maison de santé pluri professionnelle, maison médicale de garde, établissement de santé, ...). Aussi, un maillage territorial des points fixes de garde est favorisé compte tenu de la sectorisation mise en place ces structures devant de préférence :

- être adossées aux structures sanitaires présentes sur le territoire,
- avoir un territoire d'intervention élargi avec des temps de transport maximum se situant dans la mesure du possible aux alentours de 30 mn maximum, 45 mn dans des cas particuliers afin de prendre en compte les particularités géographiques et les conditions climatiques du territoire. Le développement des maisons médicales de garde (MMG), en vue de mettre en œuvre ces orientations, devra respecter le cahier des charges national relatif aux conditions de fonctionnement de maisons médicales de garde.

Cependant, si elles partagent une appellation commune, leur fonctionnement et leur organisation sont très variables et s'adaptent aux différents bassins de population qu'elles desservent. Certaines ne réalisent que des consultations sur site, d'autres assurent en plus les visites à domicile indispensables. Elles peuvent être hébergées dans des locaux d'un hôpital ou d'une clinique ou bien, au contraire, être éloignées des centres de soins. En dehors du personnel médical, certaines MMG s'adjoignent, pour leur fonctionnement, d'autres catégories professionnelles paramédicales ou administratives (secrétaires, infirmières, travailleurs sociaux, agents de sécurité...).

Le concept de MMG ne s'entend qu'aux horaires de PDSA définis par les textes réglementaires, sans présumer de l'usage qui peut être fait de ces locaux en dehors de cette période.

Une MMG est ouverte habituellement de 20h à 24h tous les soirs de la semaine, les samedis après-midi à partir de 12h, les dimanches et fériés de 8h à 20h et les jours de pont (le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié (le calendrier sera joint en annexe).

L'ARS favorise le développement des MMG à proximité directe des services d'urgence, dans la mesure où le volume d'activité le justifie.

Partie 1 : Modalités de fonctionnement

Une maison médicale de garde (MMG) se définit comme un lieu fixe déterminé de prestations de médecine générale, fonctionnant uniquement aux heures de la permanence des soins et assurant une activité de soins non programmée. La MMG s'inscrit dans l'organisation de la permanence des soins. Elle constitue un nouveau dispositif d'offre de soins ambulatoires dont la mission première est d'assurer la continuité des soins en organisant une structure de garde pour les médecins de ville.

1. OPPORTUNITE DU PROJET

Pour fonctionner, la MMG doit répondre à un **besoin bien identifié**, évalué à partir :

- des besoins de soins constatés pendant les périodes de PDS (par exemple à partir du nombre horaire d'actes réalisés par le médecin d'astreinte, en fonction des créneaux) ;
- de l'importance de l'offre hospitalière ou libérale organisée sur les secteurs : l'état des lieux effectués pour la permanence des soins (PDS) peut être utilisé. Elle doit rechercher une complémentarité avec tout acteur public ou privé impliqué dans l'organisation de la PDS et l'aide médicale urgente (AMU).
- des caractéristiques de fonctionnement des services d'urgences, notamment leur activité et leur localisation.

Une MMG peut également répondre aux besoins suivants :

- structuration de la permanence des soins en milieu rural ;
- lisibilité et apport vis à vis de quartiers défavorisés en milieu urbain en tenant compte des zones déclarées déficitaires ;
- adaptation de la filière de prise en charge des patients en partenariat avec les structures d'urgence hospitalière ;
- désengorgement des urgences hospitalières.

2. LA LOCALISATION DE LA MAISON MEDICALE DE GARDE

Localisée préférentiellement en position centrale d'un territoire de la permanence des soins, la maison médicale de garde est un lieu identifié accessible aux personnes à mobilité réduite. Son accès doit être sécurisé et régulé après contact avec la régulation médicale de la PDSA ou orientation par une infirmière d'accueil et d'orientation positionnée dans un service d'urgence d'un établissement de santé. Il est recommandé que ces structures soient de préférence implantées dans une enceinte hospitalière ou contiguë d'une structure d'urgence et ainsi contribuer à un désengorgement de ces services. En milieu rural, il convient de privilégier une implantation dans des structures déjà existantes (ex hôpitaux locaux, autres...).

La MMG peut toutefois être située hors d'une enceinte hospitalière. Dans ce cas, il est préconisé, pour favoriser la sécurisation des locaux, que la MMG soit contiguë ou proche de services publics assurant une permanence de sécurité (pompiers, police, gendarmerie) ou située dans un centre de santé.

Quelle que soit la localisation retenue, les locaux peuvent être partagés en journée avec d'autres structures ou être affectés à une autre utilisation.

Une attention particulière devra être portée sur les conditions d'accès du patient pris en charge par la MMG aux pharmacies de garde pour la dispensation des médicaments, le cas échéant.

La zone d'action de la MMG doit être définie :

- selon la population, avec au minimum 60 à 70 000 personnes en zone urbaine pour une installation distincte d'une structure d'urgence ;
- selon le rayon d'action, avec en zone rurale 30 à 35 km autour d'une MMG au maximum et selon les voies de communication ;
- selon le nombre de médecins participants. Un minimum de 10 à 20 médecins semble être nécessaire, garantissant ainsi le bon fonctionnement de la structure. Dans les zones rurales, au cas par cas, ce minimum peut être abaissé si la continuité et la permanence des soins peut être assurée.

3. MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE LA MAISON MEDICALE DE GARDE

Une maison médicale de garde se définit comme un lieu fixe déterminé de prestations de médecine générale, fonctionnant uniquement aux heures de la permanence des soins précisées dans son cahier des charges et assurant une activité de consultation médicale. L'organisation de ces structures doit être conforme à un cahier des charges à la date de publication du présent cahier des charges, on se référera à la circulaire n°2007-137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire. La maison médicale de garde peut intégrer le réseau des urgences défini à l'article R. 6123-26 du code de la santé publique.

- Amplitude horaire

La maison médicale de garde est ouverte pendant les horaires de PDSA, fixés dans le cahier des charges départemental arrêté par le préfet (art.R.6315-6 CSP). Une restriction de l'activité de la MMG peut s'effectuer, compte tenu des besoins constatés et en fonction de l'offre hospitalière disponible et des situations locales.

La MMG est ainsi prioritairement ouverte sur la plage horaire 20h-24h tous les jours de la semaine, le samedi après-midi de 12 à 20h, ainsi que le dimanche et les jours fériés de 8h à 20h. Toutefois, compte tenu des besoins constatés, l'ouverture de la structure peut être circonscrite aux samedis après-midi, dimanches et jours fériés.

La référence à des afflux saisonniers ou à une crise sanitaire est abordée dans le cahier des charges de la MMG. Il peut conduire à modifier les horaires d'ouverture ou à renforcer la présence médicale à la MMG.

- Modalités d'accès :

Il est souhaitable que l'accès à la maison médicale de garde soit médicalement régulé (mentionnée à l'article R.6315-3 CSP). En effet, la maison médicale de garde, à l'instar des autres acteurs territoriaux de la prise en charge non programmée, peut également participer au réseau des urgences défini à l'article R.6123-26 du code de Santé Publique. Dans cette hypothèse, la maison médicale de garde devra signer une convention avec la ou les structures d'urgence de proximité afin de définir l'offre de soins respective proposée à la population sur le territoire et garantir une coordination des structures. L'ARS veillera à l'établissement de cette convention avec les acteurs du réseau d'urgence.

- Intervenants :

Dans tous les cas, une MMG est ouverte à l'ensemble des médecins susceptibles d'être inscrits sur le tableau de garde, notamment parce qu'ils exercent dans l'environnement géographique.

Un nombre minimum de médecins installés est nécessaire à la cohérence d'ensemble. On considère que 10 à 20 médecins sont nécessaires pour garantir le bon fonctionnement de la structure. Pour rappel, conformément à l'article L.6314-1 du CSP, dans le cadre de leur activité libérale, les médecins participent à la mission de service public de permanence des soins.

L'effectif avec lequel fonctionne la MMG ne doit pas être uniquement constitué de remplaçants. Les MMG peuvent être des terrains de stage pour les étudiants ou internes en médecine. Par ailleurs, des médecins d'autres secteurs proches doivent pouvoir participer à la MMG et leur participation doit être identifiée.

- **Modalités de mise en œuvre du tiers payant :**

Les modalités de paiement des usagers au sein de la MMG doivent pouvoir s'effectuer selon le tiers payant lorsque l'accès à la MMG a fait l'objet d'une régulation.

Partie 2 : Modalités de financement

Le financement annuel de la maison médicale de garde est octroyé sur la base d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) intégrant un descriptif détaillé de ses modalités de fonctionnement (cf. grille en annexe 1). Il est affecté au promoteur.

L'enveloppe annuelle reconductible sur la période de cinq ans définie dans le CPOM liant l'ARS et la MMG, est déléguée sur les crédits du **fonds d'intervention régional (FIR)** créé par la loi n°2006 1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale.

Par ailleurs, des partenariats avec d'autres acteurs institutionnels, notamment les collectivités locales, sont à développer notamment pour ce qui concerne la mise à disposition de locaux, la sécurisation de la MMG ou l'organisation des transports en commun vers cette structure.

Pour les nouveaux projets, une aide au démarrage pourra être attribuée la première année pour le matériel médical, le matériel informatique et téléphonique et le mobilier. Ces crédits n'ont pas vocation à financer de l'équipement lourd.

Les besoins en termes de financement de fonctionnement varient en fonction de la localisation de la MMG selon qu'elle est isolée ou intégrée dans un service urgence.

1. La localisation de la MMG :

Les crédits délégués financent le coût moyen de location intégrant les charges, déterminé sur la base d'une surface de Maison Médicale de Garde (MMG) adaptée à l'activité et devant être au maximum de 120 m², avec un prix moyen global fixé sur la base du prix moyen observé dans la région ou ville.

Lorsque les locaux sont mis à disposition par un établissement de santé, celui-ci perçoit par le promoteur de la MMG, selon les règles de droit en vigueur et le cahier des charges sur les MMG :

- un loyer si la MMG est établi sur le domaine privé ;
- une redevance si elle est établie sur le domaine public (article L.2125-1 du code général de la propriété des personnes publique).

2. Aide au démarrage :

Un forfait de 15 000€ maximum peut être attribué la première année pour le matériel médical, le matériel informatique et téléphonique et le mobilier sur présentation de pièces justificatives. Ces crédits n'ont pas vocation à financer de l'équipement médical lourd.

3. Les coûts de fonctionnement :

L'enveloppe pour prendre en charge les consommables et le petit matériel pour un montant de 5 000 € maximum par an.

4. Les charges de personnel :

Une personne préposée à l'accueil téléphonique et physique peut être nécessaire, pour des raisons d'activité ou de sécurité. Toutefois, le temps rémunéré de ce professionnel ne peut pas dépasser les horaires de la PDSA tels que définis par le comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS) et le préfet dans le cahier des charges départemental (par exemple si la PDSA est définie de 20h à minuit la semaine, de 12h à minuit les samedis et de 8h à minuit les dimanches et fériés c'est-à-dire 48H par semaine sans tenir compte des ponts et fériés tels que définis dans le décret PDS du 28.12.2006).

MAQUETTE DE BUDGET TYPE MMG ISOLEE

Types de dépenses annuelles		Nature de la dépense	Coût annuel maximum sur présentation de pièces justificatives
60 – Achats	Prestations de services Achats de matières et fournitures Autre fournitures	Frais divers (consommables informatiques, fournitures, reprographie...)	5 000 €
61 – Services extérieurs	Location Entretien et réparation Assurance documentation	- <i>Frais de location ou coût de la mise à disposition du local</i> - Eau, électricité (abonnement et consommation) - Téléphone, accès internet (abonnement et consommation) - Frais d'assurance (locaux)	8 000 €
62 – Autres services extérieurs	Rémunérations intermédiaires et honoraires Publicité, publication Déplacement, missions Services bancaires, autres Temps de coordination (1C /Jour)	- <i>Coûts liés à la maintenance du système d'information</i> - <i>Frais d'expertise juridique, d'expertise comptable, de commissariat aux comptes</i> <i>Frais de fonctionnement annuels</i> <i>Communication</i> - <i>Coût de la prestation d'entretien / nettoyage des locaux (charges comprises)</i>	4 000 €
		- <i>Temps de coordination</i>	9 200 €
		- <i>Télésecretariat [selon l'option choisie]</i>	37 000 €
63 – Impôts et taxes	Impôts et taxes sur rémunération Autres impôts et taxes	- Coûts de formation des professionnels de santé et administratifs	
64 – Charges de personnel	Rémunération des personnels Charges sociales Autres charges de personnel	- <i>Coûts du personnel d'accueil / secrétariat, salarié ou mis à disposition (charges comprises) [selon l'option choisie]</i> - <i>1 temps de secrétariat sur l'intégralité des heures de la PDSA soit 48h</i>	70 000 €
65 – 66 Charges financières et charges de gestion courante			
67 – Charges exceptionnelles			
68 – dotation aux amortissements			
TOTAL SUBVENTION MAXIMUM SUR PRESENTATION DE PIECES JUSTIFICATIVES			96 200 € avec secrétariat physique 63 200 € avec télé-secrétariat

MAQUETTE DE BUDGET TYPE MMG ADOSSEE OU INTEGREE A UN SERVICE URGENCES

Types de dépenses annuelles		Nature de la dépense	Coût annuel maximum sur présentation de pièces justificatives
60 – Achats	Prestations de services Achats de matières et fournitures Autre fournitures	- Frais divers (consommables informatiques, fournitures, reprographie...)	5 000 €
61 – Services extérieurs	Location Entretien et réparation Assurance Documentation	- Frais de location ou coût de la mise à disposition du local - Eau, électricité (abonnement et consommation) - Téléphone, accès internet (abonnement et consommation) - Frais d'assurance (locaux)	4 000 €
62 – Autres services extérieurs	Rémunérations intermédiaires et honoraires Publicité, publication Déplacement, missions Services bancaires, autres frais	- Coûts liés à la maintenance du système d'information - Frais d'expertise juridique, d'expertise comptable, de commissariat aux comptes Frais de fonctionnement annuels Communication - des frais de gestion peuvent éventuellement être intégrés aux crédits délégués avec des honoraires d'expert-comptable. - Coût de la prestation d'entretien / nettoyage des locaux (charges comprises)	2 000 €
		Coût du télésecrétariat (selon l'option choisie]	37 000 €
	Temps de coordination (1C /Jour)	Temps de coordination	9 200€
63 – Impôts et taxes	Impôts et taxes sur rémunération Autres impôts et taxes		
64 – Charges de personnel	Rémunération des personnels Charges sociales Autres charges de personnel	Coûts du personnel d'accueil / secrétariat, salarié ou mis à disposition (charges comprises) [selon l'option choisie]	37 000 €
65 – 66 Charges financières et charges de gestion courante			
67 – Charges exceptionnelles			
68 – dotation aux amortissements			
TOTAL SUBVENTION MAXIMUM SUR PRESENTATION DE PIECES JUSTIFICATIVES			57 200 €

La coordination du fonctionnement de la MMG :

En fonction, d'une part, du nombre de médecins participant au fonctionnement de la structure et, d'autre part, des situations locales, une coordination peut être mise en place. Néanmoins, si cette activité est réalisée par un médecin, elle ne peut être rétribuée à plus de 1C/jour d'ouverture par an au total pour la structure. La somme peut être attribuée forfaitairement pour le ou les médecins en charge de la MMG.

Un modèle de fiche de poste est annexé au présent cahier des charges.

Rôle et missions du coordinateur :

Missions du coordinateur au sein d'une maison médicale de garde :

- S'assure que les tableaux de garde des médecins sont complets
- Communique la liste des médecins et tableaux de garde au CDOM, aux médecins concernés et au centre 15.
- Vérifie que l'équipe des médecins a été prévenue des changements de plannings ou des modifications d'organisation de la MMG
- Vérifie que le matériel médical et la pharmacie sont conformes aux bonnes pratiques médicales
- Elabore avec les praticiens hospitaliers les procédures de transfert des patients entre les urgences et la MMG ou inversement
- Gère les relations entre la MMG et les institutions (ARS, Hôpitaux, Samu et centre 15, CDOM, Assurance Maladie,...)
- Représente les médecins et la MMG dans les réunions institutionnelles
- Collecte et analyse les données statistiques de l'activité de la MMG (il peut déléguer tout ou partie de cette tâche au secrétariat)
- Elabore et valide les budgets de fonctionnement

Missions d'un secrétariat de MMG :

- Gère le courrier
- Gère les permutations et remplacements des médecins sur les tableaux de garde
- Gère les commandes et les livraisons de matériel et de pharmacie (à la demande des médecins)
- Réceptionne les appels
- Accueil, renseigne et oriente les patients
- Enregistre les noms prénoms lieu de résidence âge et motif de consultation du patient

Missions d'une Infirmière d'Accueil et d'Orientation : (fiche élaborée par le CH qui l'emploie)

- Accueil des patients
- Identifie le motif de consultation, recueil des premiers éléments et enregistre sur une base de données
- Evalue l'état clinique
- Oriente vers le secteur approprié
- Gère le flux des patients

Partie 3 : Indicateurs de suivi et d'évaluation

La procédure de suivi des MMG doit être simple et **reposer sur une procédure de transmission automatique mensuelle et annuelle des données de la maison médicale de garde à destination de l'ARS par voie numérique**. Les résultats de l'évaluation annuelle peuvent entraîner une modification par avenant au CPOM. L'évaluation d'activité attachera une importance particulière à la mise en exergue des pics d'activité pour garantir la sécurité de l'accueil des patients.

1. L'évaluation mensuelle

Un suivi mensuel de l'activité est demandé au promoteur. Il appartient à la MMG de remonter par voie dématérialisée une liste restreinte d'indicateur, nous permettant de mesurer le service rendu à la population, l'impact d'éventuelles réorganisations territoriales de l'offre de soins sur la structure et les conditions d'exercice des médecins de garde.

Il s'agit de disposer mensuellement du nombre de consultations et le cas échéant de visites réalisées par les médecins de la MMG par plages de PDSA. Ce suivi cible par ailleurs le mode d'adressage du patient en détaillant le volume et la proportion de patients orientés par le CRRA15, l'infirmière d'orientation du SAU ou venant spontanément à la maison médicale.

Une base de données excel est mise à disposition des promoteurs pour faciliter la mise en œuvre de ce suivi.

Suivi mensuel : préciser le mois étudié				
période PDSA	Soirs de semaine	Soirs de WE, de ponts ou de jours fériés	Samedi	Dimanche, JF ou ponts
	20h-24h	20h-24h	12h-20h	8h-20h
Nombre de consultation				
Orientation par CRRA15				
Orientation par SAU				
Venue spontanée				
Autre (pompiers, ...)				
Nombre de visites				
Déclenchée par CRRA15				
Appels spontané du patient / famille				
Autre (pompier, gendarmerie...)				

Le fichier relatif à l'activité M doit être adressé avant le 6 du mois (M + 1) à l'adresse ars-bfc-dos-aspu@ars.sante.fr

2. L'évaluation annuelle

L'évaluation annuelle de la MMG s'effectue sous l'égide de l'ARS et sert de base au renouvellement contractuel. Elle sera présentée par le promoteur lors du dialogue de gestion se tenant une fois par an dans les locaux de l'ARS.

Cette évaluation colligera les données mensuelles d'activité et se complétera par un rapport qualitatif (profil des patients, nature des pathologies, satisfaction des usagers). Elle repose sur des critères d'évaluation dont le contenu type est présenté ci-dessous.

Les résultats de l'évaluation de la MMG alimentent le rapport annuel de la PDSA, présenté aux membres du CODAMUPS-TS (le calendrier de transmission des différents rapports d'évaluation figure dans le CPOM).

Le rapport d'évaluation annuel cible en plus de l'activité enregistrée la structure d'une analyse plus qualitative portant à la fois sur le service rendu à la population et sur la satisfaction des médecins généralistes et des autres intervenants de la structure :

- Volet quantitatif : suivi de l'activité de la MMG

Nombre de consultations réalisées chaque mois au sein de la MMG par plage de PDSA (soirs de la semaine, soirs du WE, samedi après-midi, dimanche, jour férié ou pont).

Nombre de visites réalisées le cas échéant chaque mois au sein de la MMG par plage de PDSA (soirs de la semaine, soirs du WE, samedi après-midi, dimanche, jour férié ou pont).

Répartition des consultations effectuées chaque mois au sein de la MMG selon le mode d'orientation du patient (CRRA 15, venue spontanée, orientation par le SAU) et par plage de PDSA (soirs de la semaine, soirs du WE, samedi après-midi, dimanche, jour férié ou pont).

- Volet qualitatif : satisfaction de l'utilisateur et des professionnels de santé/autres intervenants de la structure

Enquête de satisfaction auprès des usagers de la MMG (grille en annexe).

Enquête de satisfaction auprès des médecins généralistes et des autres intervenants de la structure (grille en annexe).

Annexes au CDC des maisons médicales de garde

FORMALISATION DU PROJET DE CREATION D'UNE MAISON MEDICALE DE GARDE

IDENTIFICATION DU BESOIN EN MATIERE DE MAISON MEDICALE DE GARDE

- Etat des lieux (offre hospitalière ou libérale, fonctionnement des structures d'urgence, nombre d'actes...)
- Zone déterminée par l'ARS :
 - Population couverte
 - Rayon d'action
 - Sectorisation autour de la MMG
 - Nombre de médecins susceptibles de participer
- Définition du besoin
 - Structuration de la permanence des soins en milieu rural ;
 - Lisibilité et apport vis à vis de quartiers défavorisés en milieu urbain en tenant compte des zones déclarées déficitaires ;
 - Adaptation de la filière de prise en charge des patients en partenariat avec les structures d'urgences hospitalières avec signature d'un protocole;
 - Désengorgement des urgences hospitalières ;

LOCALISATION DE LA MAISON MEDICALE DE GARDE

- dans une enceinte hospitalière mieux intégrée ou contiguë d'une structure d'urgence; à défaut en milieu rural de préférence au sein d'un hôpital local ou à défaut d'un EHPAD ou une maison de retraite ;
- contiguës ou proches d'autres structures effectuant une permanence (pompiers, police, gardiennage), pour des raisons de sécurité ou située dans les centres de santé en zone urbaine isolée.
- Autre (à préciser).
- Conditions et modalités d'utilisation des locaux en dehors du fonctionnement de la MMG.
- Dispositif de sécurité retenu.

MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE LA MAISON MEDICALE DE GARDE

- Amplitude d'ouverture :
 - Hors afflux saisonniers
 - Pendant afflux saisonniers
- Modalités d'accès:
 - Régulation par la régulation de PDSA
 - Régulation par un numéro spécifique de la MMG
 - Interconnexion avec le SAMU et, éventuellement, protocole d'utilisation du numéro spécifique
 - Accès direct exceptionnel
- Intervenants :
 - Nombre minimum de médecins participants, dont ceux installés dans un autre secteur
 - Terrain de stage
- Modalités d'articulation du projet dans le dispositif de PDSA du département et avec le réseau des urgences ;
- Modalités de mise en œuvre du tiers payant.

BUDGET DE LA MAISON MEDICALE DE GARDE

- Exemple de projet de budget sur 5 ans :
 - Coût des locaux :
 - Surface en m² :
 - Loyer réel :
 - Loyer moyen constaté dans la zone :
 - Loyer demandé au promoteur :
 - Coûts d'investissement global et par matériel
 - Coûts de fonctionnement global et par matériel
 - Charges de personnel :
 - Coût de la coordination des effectifs médicaux de la MMG:
 - Frais de gestion
 - Autres financements mobilisés: source, montant et prestation concernée
 - Adaptations du budget au regard des spécificités locales

- Formalisation par le médecin responsable de secteur d'une demande exposant les arguments conduisant les médecins généralistes à vouloir se désengager de la permanence des soins ainsi que la date souhaitée pour l'arrêt de la PDSA (il convient de respecter une période de prévenance de 3 mois afin d'étudier collectivement des solutions alternatives à l'arrêt de la PDSA)
- Transmission de cette demande au (cf. coordonnées en annexe 9)
 - o CDOM
 - o Au niveau départemental de l'ARS (délégation départementale)
 - o Au niveau régional de l'ARS (Direction de l'offre de soins – département Accès aux soins primaires et urgents)
- Organisation d'un échange (téléphonique ou présentiel) entre le médecin responsable de secteur, le CDOM et la délégation départementale de l'ARS pour étudier les solutions alternatives à l'arrêt de la PDSA (fusion de secteurs, réduction de l'amplitude horaire de l'astreinte, arrêt de la PDSA sur certaines plages de PDSA mais maintien sur d'autres...)
- Formalisation par le CDOM d'une décision relative à la solution retenue dans le secteur.
- Transmission par le CDOM de cette décision dans un délai de 3 mois (à compter de la date de réception du courrier de demande d'arrêt de la PDSA) aux partenaires concernés :
 - o Médecin responsable de secteur
 - o Délégation départementale de l'ARS
 - o Niveau régional de l'ARS : direction de l'offre de soins – département Accès aux soins primaires et urgents
 - o Caisse primaire d'assurance maladie
 - o Centre de réception et de régulation des appels
 - o Association de régulation de médecine générale.

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ARRET DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRE

Date :

CARACTERISTIQUES DU SECTEUR DE GARDE EN TERMES DE DEMOGRAPHIE MEDICALE

Secteur de garde :

Nom du médecin responsable de secteur :

Nombre de médecins installés sur le secteur :

Dont nombre de médecins participant à la PDSA :

Dont nombre de médecins souhaitant arrêter la PDSA :

COORDONNEES DU MEDECIN DECLARANT

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

ARGUMENTS JUSTIFIANT LA VOLONTE DE SE DESENGAGER DE LA PERMANENCE DES SOINS

- Démographie médicale rendant l'établissement du tour de garde trop contraignant
- Activité jugée insuffisante au cours d'une astreinte
- Rémunération de l'astreinte jugée insatisfaisante
- Autre :

DATE D'ARRET ENVISAGE :

PROPOSITION D'ORGANISATION ALTERNATIVE

Formulaire à transmettre au CDOM, à la délégation départementale de l'ARS et au département « Accès aux soins primaire et urgent » de la Direction de l'offre de soins de l'ARS.

Afin d'anticiper et gérer les tensions du système de santé et de crise sanitaire, il est possible d'activer une procédure pour déclencher le renforcement de la régulation d'une part et de l'effectif d'autre part conformément au cahier des charges régional de la PDSA.

Les dispositions suivantes peuvent être prises, dans la mesure du possible à savoir :

- a. le renforcement de la régulation de médecine générale : mise en place de lignes de régulation supplémentaires sur l'ensemble ou une partie des plages horaires de PDSA
- b. le renforcement de l'effectif sur les secteurs de garde, après **accord de l'Agence et justification de l'augmentation de l'activité** : extension des horaires d'ouverture en tant que de besoin et/ou effectif supplémentaire en MMG ou en cabinet sur l'ensemble ou une partie des plages horaires de PDSA.

La procédure est la suivante :

1) Le signal est donné par le CRRA15 et/ou les associations de régulation de médecine générale qui déclenchent l'alerte en raison d'une hausse sensible du flux des appels ou d'une saturation des SAU

2) Le CRRA15 et/ou les associations de régulation de médecine générale informent par e-mail l'ARS (correspondants usuels + ARS-BFC-DOS-ASPU@ars.sante.fr et ARS-BFC-ALERTE@ars.sante.fr) de la nécessité de renforcer la régulation et/ou l'effectif. Le CDOM sera mis en copie pour information.

3) L'ARS envoie un mail aux principaux acteurs de la PDSA, à savoir :

a. Les associations de régulation de médecine générale pour leur confirmer ou leur demander de renforcer – dans la mesure du possible - le dispositif soit en étendant leur plage de régulation (début à 18h ou 19h) et/ou en mobilisant un régulateur supplémentaire sur l'ensemble ou une partie des plages horaires de PDSA

Il appartiendra au CRRA15 et/ou aux associations de régulation de médecine générale de suivre l'évolution du volume d'appels.

b. Les CDOM pour leur demander de renforcer si nécessaire et dans la mesure du possible, l'offre de prise en charge par les MMG et les effectifs en cabinet soit en étendant les horaires d'ouverture de la structure, soit en mobilisant un médecin généraliste supplémentaire (si les locaux le permettent) sur les secteurs le justifiant.

Un suivi de l'activité réalisée est adressé à l'ARS selon la fréquence convenue avec les acteurs de façon à adapter le dispositif aux besoins de la population.

Dans l'hypothèse d'un retour à la normale, le CRRA15, les associations de régulation et les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins informent l'ARS et décident conjointement la suspension du dispositif de renfort.

Les heures effectuées en sus des périodes habituelles de PDSA sont rémunérées à la même hauteur que la plage principale. La grille relative à l'indemnisation des heures complémentaires effectuées est présentée ci-dessous et doit impérativement être retournée complétée à l'ARS afin qu'elle puisse procéder aux paiements.

A contrario, faute d'activité, une structure pourra demander l'autorisation de fermer pendant un temps « indéterminé » et devra, pour ce faire, adresser une demande à l'ARS.

Nb : Le renforcement de l'offre de prise en charge en PDSA, peut être complété par le renforcement de dispositifs existants ou mise en place de dispositifs ad hoc en périodes hors PDSA (ex : régulation médecine générale, soins non programmés).

4) Au niveau de l'ARS, le déclenchement du renforcement de l'offre de soins PDSA est pris en charge par :

- a. Le département « Accès aux Soins Primaires et Urgents (ASPU) » en jours ouvrés
- b. Le cadre d'astreinte au cours des périodes de fermeture de l'Agence (numéro du point focal régional : 0 809 404 900 ou ARS-BFC-ALERTE@ars.sante.fr)

Lors des périodes de fermeture de l'Agence, le cadre d'astreinte peut déclencher le renforcement de l'offre de soins en PDSA (numéro du point focal régional : 0 809 404 900 ou ARS-BFC-ALERTE@ars.sante.fr)

Déclaration d'heures de régulation ou d'effection réalisées en dehors du cadre habituel de la PDSA

Cette grille est à envoyer sous 7 jours suivant l'intervention effectuée à l'adresse suivante : Ars-bfc-dos-aspu@ars.sante.fr

Tensions du système de santé

Nom	
Prénom	
Numéro RPPS	
Tél	
Mail	
Département	

EFFECTION

Nom du secteur

	JJ/MM/AAAA	hh:mm		Durée totale
Heures d'effection	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	

REGULATION

Lieu de régulation

	JJ/MM/AAAA	hh:mm		Durée totale
Heures de régulation	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	
	le	de	à	

Dans le cadre du cahier des charges de la permanence des soins ambulatoire (PDSA), cette fiche de dysfonctionnement est à la disposition des acteurs.

Une fiche doit être complétée lorsqu'une difficulté est constatée par un acteur de la permanence des soins entravant le bon fonctionnement de la PDSA.

Cette fiche est à retourner à ars-bfc-dos-aspu@ars.sante.fr

PERSONNE DECLARANTE	STRUCTURE DECLARANTE
Nom : Prénom : Fonction : Tél. : Mail : Département : Date de déclaration (JJ/MM/AA) :	<input type="checkbox"/> Conseil de l'Ordre des Médecins <input type="checkbox"/> Association de régulation <input type="checkbox"/> Effecteur de garde <input type="checkbox"/> Association de PDSA <input type="checkbox"/> Maison médicale de garde <input type="checkbox"/> SAMU, Centre 15 <input type="checkbox"/> SOS médecins <input type="checkbox"/> ARS <input type="checkbox"/> Etablissement de santé <input type="checkbox"/> Etablissement médico-social <input type="checkbox"/> Service d'accueil des urgences

DATE ET LIEU DE L'ÉVÉNEMENT	
Date (JJ/MM/AA) :	Heure (HH/MM):
Lieu :	
Territoire de PDSA concerné :	

LE DYSFONCTIONNEMENT CONCERNE...		
L'organisation des gardes	La régulation	L'effectation
<input type="checkbox"/> Rythme des gardes trop rapproché <input type="checkbox"/> Difficulté à compléter le tableau de garde <input type="checkbox"/> Autre(s) :	<input type="checkbox"/> Effecteur inscrit au tableau de garde non joignable lors des horaires de PDSA <input type="checkbox"/> Refus de consultation (indiquer l'heure de la demande :) <input type="checkbox"/> Refus de visite entre 20h-0h <input type="checkbox"/> Refus visite entre 0h-8h <input type="checkbox"/> Refus visite en journée <input type="checkbox"/> File d'attente surchargée (délai de rappel du patient supérieur à 30min) <input type="checkbox"/> Indisponibilité des transports <input type="checkbox"/> Traçabilité des appels <input type="checkbox"/> Autre(s) :	<input type="checkbox"/> délai d'intervention retardé par une visite nécessitant un délai de déplacement important <input type="checkbox"/> suractivité liée à une épidémie <input type="checkbox"/> Difficulté à contacter un régulateur <input type="checkbox"/> RDV non honoré par le patient <input type="checkbox"/> Informations fournies par la régulation de mauvaise qualité <input type="checkbox"/> Non présentation de l'appelant <input type="checkbox"/> Déclenchement de moyen inapproprié avec perte de chance pour le patient <input type="checkbox"/> Autre(s) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A envoyer à ars-bfc-dos-aspu@ars.sante.fr

SUITES DONNEES AU SIGNALEMENT DE FONCTIONNEMENT (A RENSEIGNER A POSTERIORI)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A. EVALUATION QUANTITATIVE (CONFIEE AU DEPARTEMENT ETUDES ET STATISTIQUES DE L'ARS BFC)

1. LA DEMOGRAPHIE MEDICALE ET LA PARTICIPATION AU DISPOSITIF DE LA PERMANENCE DES SOINS

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION
L'organisation de la PDSA en BFC : - nombre de secteurs - nombre d'associations de SOS - nombre de MMG participant à la PDSA - effectif de population	Données internes SNIIRAM INSEE	Département Région Secteurs de garde (carte)	- Tableau Excel - Carte par secteurs de garde présentant les densités de population et les points d'offre (SAU, Associations SOS, MMG)
Médecins généralistes installés en BFC et répartition par grands groupes d'âges	RPPS	Département Région	- Tableau Excel
Médecins généralistes participant à la PDSA et répartition par grands groupes d'âges	SNIIRAM	Département Région	- Tableau Excel
Part des médecins installés participant à la permanence des soins	RPPS SNIIRAM	Département Région Secteur de garde (carte)	- Tableau Excel - Graphique par dép. - Carte par secteur de garde avec effectif de médecins installés et effectif participant à la PDSA
Profil des médecins par tranche d'âge et par secteur des médecins participant à la PDSA	SNIIRAM	Secteur de garde	- Carte présentant la répartition par âge des médecins participant à la PDSA (graph. circulaires)

2. LA REGULATION MEDICALE

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION
Nombre de forfaits de régulation et montants versés	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel
Evolution du nombre de forfaits de régulations et des montants versés par rapport à N-1	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel
Nombre de médecins généralistes participant à la régulation	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel

3. LES ASTREINTES MEDICALES

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION
Fonctionnement des secteurs en termes de PDSA	Données internes	Secteurs de garde	Carte distinguant les secteurs fonctionnant sur l'ensemble des plages de la PDSA, les week-ends/JF/soirs de 20h à 24h, les week-ends, pas du tout.
Nombre de forfaits d'astreinte versés par plage de PDSA Montant global associé aux forfaits d'astreinte Evolution par rapport à N-1 (nombre et montants)	SNIRAM	Département Région	Tableau Excel
Répartition des forfaits d'astreinte par département	SNIRAM	Département	Graphique circulaire
Nombre de forfaits d'astreinte versés par plage de PDSA et par département	SNIRAM	Département	Histogramme
Coût des astreintes par habitant et par période	SNIRRAM INSEE	Département	Histogramme
Pour chaque département : Nombre de forfaits d'astreinte versés par plage de PDSA Montant global associé aux forfaits d'astreintes Evolution par rapport à N-1 (nombre et montants)	SNIRAM	Secteur de garde	Tableau Excel

4. L'ACTIVITE NON PROGRAMMEE

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION
L'activité régulée + non régulée – toutes périodes confondues : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites régulées et non régulées - Nombre de consultations régulées et non régulées - Total des actes régulés - Total des actes non régulés - Part des actes régulés - Part des consultations - Nombre moyen d'actes par jour - Nombre moyen d'actes régulés par jour - Evolution du nombre total d'actes par rapport à N-1 	SNIRAM	Département Région	Tableau Excel

- Evolution du nombre total d'actes régulés par rapport à N-1			
Nombre de consultations et de visites régulées ou non par département et nombre moyen d'actes pour 100 habitants	SNIIRAM INSEE	Département Région	Histogramme
L'activité régulée + non régulée – 1^e partie de nuit <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites régulées et non régulées - Nombre de consultations régulées et non régulées - Total des actes régulés - Total des actes non régulés - Part des actes régulés - Part des consultations - Nombre moyen d'actes par jour - Nombre moyen d'actes régulés par jour - Evolution du nombre total d'actes par rapport à N-1 - Evolution du nombre total d'actes régulés par rapport à N-1 	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel
Nombre moyen d'actes régulés et non régulés entre 20h et 24h	SNIIRAM	Secteurs de garde BFC	Carte
Nombre moyen d'actes régulés entre 20h et 24h	SNIIRAM	Secteurs de garde BFC	Carte
L'activité régulée + non régulée – 2nde partie de nuit <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites régulées et non régulées - Nombre de consultations régulées et non régulées - Total des actes régulés - Total des actes non régulés - Part des actes régulés - Part des consultations - Nombre moyen d'actes par jour - Nombre moyen d'actes régulés par jour - Evolution du nombre total d'actes par rapport à N-1 - Evolution du nombre total d'actes régulés par rapport à N-1 	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel

Nombre moyen d'actes régulés et non régulés entre minuit et 8h	SNIIRAM	Secteurs de garde BFC	Carte
Nombre moyen d'actes régulés entre minuit et 8h	SNIIRAM	Secteurs de garde BFC	Carte
L'activité régulée + non régulée – <u>Jours fériés, Ponts et week-ends</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites régulées et non régulées - Nombre de consultations régulées et non régulées - Total des actes régulés - Total des actes non régulés - Part des actes régulés - Part des consultations - Nombre moyen d'actes par jour - Nombre moyen d'actes régulés par jour - Evolution du nombre total d'actes par rapport à N-1 - Evolution du nombre total d'actes régulés par rapport à N-1 	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel
Nombre moyen d'actes régulés et non régulés au cours des jours fériés, ponts et week-ends	SNIIRAM	Secteurs de garde BFC	Carte
Nombre moyen d'actes régulés au cours des jours fériés, ponts et week-ends	SNIIRAM	Secteurs de garde BFC	Carte

5. LE COUT TOTAL DE LA PERMANENCE DES SOINS

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION
Le coût de la PDSA ventilé par poste : <ul style="list-style-type: none"> - Organisation : Régulation de médecine générale, Astreinte, GEM, Indemnités de sujétion - Activité : actes régulés, actes non régulés 	SNIIRAM Données internes	Département Région	Tableau Excel Graphique circulaire Histogramme
Evolution du coût de la PDSA par rapport à N-1	SNIIRAM Données internes	Département Région	Tableau Excel
Coût global par habitant	SNIIRAM	Département Région	Tableau Excel Histogramme

	Données internes	Secteurs de garde (carte)	Carte
Frais de fonctionnement des dispositifs financés	Données internes	Département Région	Tableau Excel

B. EVALUATION QUALITATIVE

SUIVI DES SECTEURS AYANT ARRETES LA PERMANENCE DES SOINS

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION/REDACTEUR
Nombre de secteurs ayant manifesté la volonté d'arrêter la PDSA dans l'année et analyse des motivations	Données internes : formulaire de demande d'arrêt de la PDSA	Département (en précisant les secteurs concernés)	Rapport formalisé par les DD
Nombre de réunions organisées pour tenter de trouver une solution alternative			
Nombre de secteurs ayant arrêté la PDSA et analyse des motivations			

ANALYSE DES DYSFONCTIONNEMENTS REMONTES PAR LES ACTEURS OU USAGERS DE LA PDSA

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION/REDACTEUR
Nombre de fiches de dysfonctionnement adressées par la régulation de médecine générale	Données internes : fiches de dysfonctionnement	Département (en précisant les secteurs concernés)	Rapport formalisé par les DD
Analyse des dysfonctionnements rencontrés par la régulation de médecine générale			
Actions entreprises pour pallier aux dysfonctionnements			

EVALUATION DES DISPOSITIFS FINANCES AU TITRE DU FIR

INDICATEUR	SOURCE DE DONNEES	NIVEAU GEOGRAPHIQUE PROPOSE	FORMAT DE RESTITUTION/REDACTEUR
<p><u>MAISONS MEDICALES DE GARDE :</u></p> <p>Cf. CDC des MMG - § évaluation</p>	<p>Données d'activité recueillies par les structures</p> <p>Questionnaires de satisfaction patient (MMG)</p> <p>Contenu des échanges des dialogues de gestion</p>	<p>Par structure</p>	<p>Evaluation menée dans le cadre des dialogues de gestion annuels par la DD</p>
<p><u>ASSOCIATIONS DE REGULATION :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de dossiers ouverts mensuellement par période de permanence des soins ambulatoire (PDSA) - Nombre moyen de dossiers ouverts par médecin régulateurs et par période de PDSA <p>POUR LA FRANCHE-COMTE ET L'YONNE (EXISTENCE DU 3966) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre moyen de dossiers par période de PDSA parvenant via le 15 mais relevant du 3966 - Nombre moyen de dossiers par période de PDSA parvenant via le 3966 mais relevant 15 	<p>Données fournies par les CRRA15 aux associations de régulation.</p>	<p>Département</p>	<p>Rapport d'activité transmis par les associations de régulation (CPOM). Attention, l'AMRL ne dispose pas de CPOM. Voir avec eux s'ils sont favorables à la transmission de ces indicateurs à l'ARS.</p>

<p>Par mois et par période de PDSA, nombre de dossiers traités selon la suite donnée à l'appel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - conseils médicaux téléphoniques pouvant aboutir à une prescription médicamenteuse d'une durée limitée et non renouvelable - déclenchement de visites réalisées par un médecin effecteur de terrain - déclenchement de consultations réalisées par un médecin effecteur de terrain - patients adressés à un service d'urgences - moyens ambulanciers et de VSAV déclenchés <p>Durée moyenne d'une consultation téléphonique par un médecin régulateur ACORELI par jour et tranche horaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soirée (20h-24h) : nombre moyen de dossier traité en 1h par un médecin régulateur <p>Modalité de calcul :</p> <p>= Nb annuel de dossier / nombre de soirée / nb de lignes de régulation / 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nuit (0h – 4h) : nombre moyen de dossier traité en 1h par un médecin régulateur <p>Modalité de calcul :</p> <p>= Nb annuel de dossier / nombre de soirée / nb de lignes de régulation / 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jour férié, Pont ou Dimanche : nombre moyen de dossier traité en 1h par un médecin régulateur <p>Modalité de calcul :</p> <p>= Nb annuel de dossier / nombre de jours / nb de lignes de régulation / 12</p>			
---	--	--	--

Annexe 7 : Liste des jours fériés et des jours de ponts des années 2018 à 2021

EN 2018, LES JOURS FERIES ET LES JOURS DE PONT SONT LES SUIVANTS :

- Lundi 01 janvier 2018 (jour férié)
- Dimanche 1^{er} avril 2018 (jour férié)
- Lundi 2 avril 2018 (jour férié)
- Lundi 30 avril 2018 (Pont du 1^{er} mai)
- Mardi 1^{er} mai 2018 (jour férié)
- Lundi 7 mai 2018 (pont du 8 mai)
- Mardi 8 mai 2018 (jour férié)
- Mercredi 9 mai 2018 (pont du 8 et 10 mai)
- Jeudi 10 mai 2018 (jour férié)
- Vendredi 11 mai 2018 (pont)
- Samedi matin 12 mai 2018 (pont)
- Dimanche 20 mai 2018 (jour férié)
- Lundi 21 mai 2018 (jour férié)
- Samedi 14 juillet 2018 (jour férié)
- Mercredi 15 août 2018 (jour férié)
- jeudi 1 novembre 2018 (jour férié)
- vendredi 2 novembre 2018 (pont)
- samedi 3 novembre 2018 (pont)
- Dimanche 11 novembre 2018 (jour férié)
- mardi 25 décembre 2018 (jour férié)
- Lundi 24 décembre 2018 (pont)
- Lundi 31 décembre 2018 (ce jour de pont précède le mardi 1^{er} janvier 2019)

Soit 13 jours fériés + 4 lundis de pont précédents un mardi férié + 1 mercredi de pont (semaine du 7 au 11 mai) + 2 vendredis de pont suivant un jeudi férié + 2 samedis matin en pont suivant un jeudi férié.

2018	Dimanche	Samedi	Jours fériés	pont lundi ou vendredi	samedi matin de pont
Janvier	4	4	1		
Février	4	4	0		
Mars	4	5	0		
Avril	4	4	2	1	
Mai	3	4	5	3	1
Juin	4	5	0		
Juillet	5	3	*1		
Août	4	4	1	0	
Septembre	5	5	0		
Octobre	4	4	0		
Novembre	3	4	**2	1	1
Décembre	5	5	1	2	
Total	49	*51	13	7	2

*samedi 14 juillet 2018 comptabilisé en jour férié

**dimanche 11 novembre comptabilisé en jour férié

EN 2019, LES JOURS FERIES ET LES JOURS DE PONT SONT LES SUIVANTS :

- Mardi 01 janvier 2019 (jour férié)
- Dimanche 21 avril 2019 (jour férié)
- Lundi 22 avril 2019 (jour férié)
- Mercredi 1er mai 2019 (jour férié)
- Mercredi 8 mai (jour férié)
- Jeudi 30 mai 2019 (jour férié)
- Vendredi 31 mai (pont)
- Samedi matin 01 juin 2019 (pont)
- Dimanche 9 juin 2019 (jour férié)
- Lundi 10 juin 2019 (jour férié)
- dimanche 14 juillet 2019 (jour férié)
- jeudi 15 août (jour férié)
- vendredi 16 aout 2019 (pont)
- samedi matin 17 aout 2019 (pont)
- vendredi 1 novembre 2019 (jour férié)
- samedi matin 3 novembre 2019 (pont)
- lundi 11 novembre 2019
- mercredi 25 décembre 2019 (jour férié)

Soit 13 jours fériés + 2 vendredis de pont suivant un jeudi férié + 3 samedis matins en pont.

2019	Dimanche	samedi	Jours fériés	pont lundi ou vendredi	samedi matin de pont
Janvier	4	4	1		
Février	4	4			
Mars	5	5			
Avril	3	4	2		
Mai	4	4	3	1	
Juin	4	5	2		*
Juillet	3	4	1		
Août	4	5	**1	1	1
Septembre	5	4			
Octobre	4	4			
Novembre	4	5	2		1
Décembre	5	4	1		
Total	49	52	13	2	3

*samedi 1^{er} juin comptabilisé en jour férié

**dimanche 15 août 2018 comptabilisé en jour férié

EN 2020 LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRE SERA ETENDUE AUX DATES SUIVANTES :

- mercredi 01 janvier 2020 (jour férié)
- dimanche 12 avril 2020 (jour férié)
- lundi 13 avril 2020 (jour férié)
- vendredi 1er mai 2020 (jour férié)
- samedi matin 02 mai 2020 (pont)
- vendredi 8 mai 2020 (pont du 8 mai)
- samedi matin 9 mai 2020 (pont)
- jeudi 21 mai 2020 (jour férié)
- vendredi 22 mai 2020 (pont)
- samedi matin 23 mai 2020 (pont)
- dimanche 31 mai 2020 (jour férié)
- lundi 1er juin 2020 (jour férié)
- mardi 14 juillet 2020 (jour férié)
- lundi 13 juillet 2020 (pont)
- samedi 15 août 2020 (jour férié)
- dimanche 1 novembre 2020 (jour férié)
- mercredi 11 novembre 2020 (jour férié)
- vendredi 25 décembre 2020 (jour férié)
- samedi matin 26 décembre 2020 (pont)

Soit 13 jours fériés + 1 lundi de pont précédent un mardi férié + 1 vendredi de pont suivant un jeudi férié + 4 samedis matin en pont.

2020	Dimanche	Samedi	Jours fériés	pont lundi ou vendredi	samedi matin de pont
Janvier	4	4	1		
Février	4	5			
Mars	5	4			
Avril	3	4	2		
Mai	4	5	4	1	3
Juin	4	4	1		
Juillet	4	4	1	1	
Août	5	4	*1		
Septembre	4	4			
Octobre	4	5			
Novembre	4	4	**2		
Décembre	4	4	1		1
Total	49	51	13	2	4

*samedi 15 août 2020 comptabilisé en jour férié

**dimanche 1^{er} novembre 2020 comptabilisé en jour férié

EN 2021 LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRE SERA ETENDUE AUX DATES SUIVANTES :

- + vendredi 01 janvier 2021 (jour férié)
- + samedi matin 02 janvier 2021 (pont)
- + dimanche 04 avril 2021 (jour férié) Pâques
- + lundi 05 avril 2021 (jour férié) Pâques
- + samedi 1^{er} mai 2021 (jour férié)
- + samedi 08 mai 2021 (jour férié)
- + jeudi 13 mai 2021 (jour férié)
- + vendredi 14 mai 2021 (pont)
- + samedi matin 15 mai 2021 (pont)
- + dimanche 23 mai 2021 (jour férié) Pentecôte
- + lundi 24 mai 2021 (jour férié) Pentecôte
- + mercredi 14 juillet 2021 (jour férié)
- + dimanche 15 août 2021 (jour férié)
- + lundi 1 novembre 2021 (jour férié)
- + jeudi 11 novembre 2021 (jour férié)
- + vendredi 12 novembre 2021 (pont)
- + samedi matin 13 novembre 2021 (pont)
- + samedi 25 décembre 2021 (jour férié)

Soit 13 jours fériés + 2 vendredis de pont suivant un jeudi férié + 3 samedis matin en pont.

2021	Dimanche	Samedi	Jours fériés	pont lundi ou vendredi	samedi matin de pont
Janvier	5	5	1		1
Février	4	4			
Mars	4	4			
Avril	3	4	2		
Mai	4	3	5	1	1
Juin	4	4			
Juillet	4	5	1		
Août	4	4	1		
Septembre	4	4			
Octobre	5	5			
Novembre	4	4	2	1	1
Décembre	4	3	1		
Total	50	49	13	2	3

- + vendredi 1^{er} janvier + samedi matin (pont) 02 janvier 2021
- + dimanche 4 avril et lundi 5 avril 2021 (Pâques)
- + samedis 1^{er} mai et 8 mai, jeudi 13 mai, dimanche 23 mai et lundi 24 mai (Pentecôte)
+ vendredi 14 mai (pont) et samedi matin (pont) 15 mai 2021
- + mercredi 14 juillet 2021
- + dimanche 15 août 2021

- ✚ lundi 1^{er} novembre, jeudi 11 novembre + vendredi 12 novembre (pont) et samedi matin 13 novembre 2021 (pont)
- ✚ samedi 25 décembre 2021

Annexe 8 : Forfaits horaires ¹⁵de régulation de médecine générale et nombre de lignes selon la plage de PDSA

Jours	Plages horaires	Pour la Côte d'Or et la Nièvre AREMEL 21		Pour la Franche Comté ACORELI FC				Pour la Saône et Loire ARML 71		Pour l'Yonne REGULIB 89	
		Nbre lignes	Montant horaire astreinte	Période creuse		Période épidémique		Nbre lignes	Montant horaire astreinte	Nbre lignes	Montant horaire astreinte
				Nbre lignes	Montant horaire astreinte	Nbre lignes	Montant horaire astreinte				
Nuits semaine (lundi au samedi 8h)	20h-24h	2	75 €	3	75 €	4	75 €	1	75 €	1	75 €
	24h-4h	1	85 €	3	85 €	3	85 €	1	85 €	1	75 €
	4h-8h	1	85 €	1	85 €	1	85 €	1	85 €	1	75 €
Nuits week-end (samedi au lundi 8h)	20h-24h	2	80 €	3	80 €	4	80 €	1	75 €	1	75 €
	24h-4h	1	90 €	3	90 €	3	90 €	1	85 €	1	75 €
	4h-8h	1	90 €	1	90 €	1	90 €	1	85 €	1	75 €
Nuits JF + nuit suivante de 24h à 8h	20h-24h	2	85 €	3	85 €	4	85 €	1	75 €	1	75 €
	24h-4h	1	95 €	3	95 €	3	95 €	1	85 €	1	75 €
	4h-8h	1	95 €	1	95 €	1	95 €	1	85 €	1	75 €
Samedi	8h-12h	2	80 €	1	80 €	1	80 €	1**		0	
	12h-13h	2	80 €	5	80 €	6	80 €	1	75 €	1	75 €
	13h-14h	3	80 €	5	80 €	6	80 €	1	75 €	1	75 €
	14h-20h	3	80 €	5	80 €	6	80 €	1	75 €	1	75 €
Dimanche	8h-12h	3	80 €	7	80 €	7	80 €	2	75 €	1	75 €
	12h-13h	3	80 €	5	80 €	6	80 €	2	75 €	1	75 €

¹⁵ Tarifs en vigueur au 01/04/2020

	13h-14h	3	80 €	5	80 €	6	80 €	2	75 €	1	75 €
	14h-20h	3	80 €	5	80 €	6	80 €	1	75 €	1	75 €
JF	8h-12h	3	85 €	7	85 €	7	85 €	2	75 €	1	75 €
	12h-13h	3	85 €	5	85 €	6	85 €	2	75 €	1	75 €
	13h-14h	3	85 €	5	85 €	6	85 €	2	75 €	1	75 €
	14h-20h	3	85 €	5	85 €	6	85 €	1	75 €	1	75 €
Pont Jours semaine	8h-12h	2	80 €	5	80 €	5	80 €	2	75 €	1	75 €
	12h-13h	2	80 €	4	80 €	4	80 €	1	75 €	1	75 €
	13h-14h	3	80 €	4	80 €	4	80 €	1	75 €	1	75 €
	14h-20h	3	80 €	4	80 €	4	80 €	1	75 €	1	75 €
Pont samedis matins	8h-12h	3	80 €	7	80 €	7	80 €	2**	75 €	1	75 €
	12h-13h	3	80 €		80 €		80 €			1	75 €
	13h-14h	3	80 €		80 €		80 €			1	75 €

** financé par CHWM

** dont un financé par CHWM

1. CAISSES PRIMAIRES D'ASSURANCE MALADIE

NOM	Adresse	Téléphone
CPAM 21	CS 34548 - 21045 Dijon cedex	3646
CPAM 25	25036 BESANÇON CEDEX	
CPAM 39	8 rue des Lilas - 39031 Lons Le Saunier Cedex	
CPAM 58	58025 Nevers cedex	
CPAM 70	9 Boulevard des Alliés - BP 439 - 70020 Vesoul Cedex	
CPAM 71	71022 MACON cedex 9	
CPAM 89	1 et 3 rue du Moulin - 89024 AUXERRE CEDEX	
CPAM 90	12 rue Strolz - 90021 BELFORT Cedex	

2. CONSEILS DEPARTEMENTAUX DE L'ORDRE DES MEDECINS

NOM	Adresse	Téléphone	Mail
CDOM 21	7 Bd Rembrandt - 21000 DIJON	03 80 60 92 00	cote-or@21.medecin.fr
CDOM 25	12 A Rue Paul Milleret - 25000 Besançon	03 81 81 13 88	doubs@25.medecin.fr
CDOM 39	13 Rue Louis Rousseau - 39000 Lons-le-Saunier	03 84 47 25 97	jura@39.medecin.fr
CDOM 58	2 rue des Ravelins- 58000 Nevers	03 86 61 25 39	nievre@58.medecin.fr
CDOM 70	6 Rue Victor Dollé - 70000 Vesoul	03 84 76 41 38	contact@cdom70.fr
CDOM 71	6 carrefour de l'Europe – 71000 Mâcon	03 85 38 16 49	saone-et-loire@71.medecin.fr
CDOM 89	2 carré du Puits des Dames - BP 383 - 89 006 AUXERRE	03 86 72 98 98	yonne@89.medecin.fr
CDOM 90	1 rue de MORIMONT - 90000 Belfort	03 84 22 16 96	territoire-de-belfort@90.medecin.fr

3. LES CENTRES DE RECEPTION ET DE REGULATION DES APPELS

NOM	Adresse	Téléphone	Mail
CRRRA 21/58 – Drs Roy et Dreyfus	5 Boulevard Jeanne d'Arc, 21000 Dijon	03.80.29.51.95	philippe.dreyfus@chu-dijon.fr herve.roy@chu-dijon.fr
CRRRA 89 - Dr DYANI	2 Boulevard de Verdun, 89011 Auxerre	03 86 94 54 04	mdyani@ch-auxerre.fr
CRRRA 71 - Dr CICALA	4 Rue Capitaine Drillien, 71321 Chalon-sur-Saône	06 12 32 25 63	Jeanfrancois.Cicala@ch-chalon71.fr
CRRRA Franche-Comté – Pr Thibaut Desmettre	3 Boulevard Alexandre Fleming - 25030 Besançon	03 81 66 82 60	tdesmettre@chu-besancon.fr

4. LES ASSOCIATIONS DE REGULATION DE MEDECINE GENERALE

NOM	Président	Adresse	Mail
AREMEL 21	Mélanie Poulingue Fabienne Jordan François Arcos	2 Boulevard Winston Churchill 21000 DIJON	m.poulingue@orange.fr; francois.arcos@orange.fr; drfjordan@yahoo.fr
REGULIB Yonne	Dr David TAUPENOT	3 place des promenades – 58500 Clamecy	regulibyonne@gmail.com
ARML 71	Dr Franck DECOCK	16 rue Ferté – 71150 Chagny	franck.decock@gmail.com
ACORELI	Dr Benoît RABIER	3 rue Beauregard – 25000 Besançon	docrabier@orange.fr

5. LES DELEGATIONS DEPARTEMENTALES DE L'ARS

NOM	Adresse	Téléphone	Mail
DD 21	Le Diapason - 2, place des Savoirs - CS 73535 - 21035 Dijon cedex	0808807107	ARS-BFC-DCPT-DD21@ars.sante.fr
DD 25	La City - 3, avenue Louise Michel - CS 91785 - 25044 Besançon Cedex		ARS-BFC-DCPT-DD25@ars.sante.fr
DD 39	24 rue des Ecoles - CS 60348 - 39015 Lons-le- Saunier Cedex		ARS-BFC-DCPT-DD39@ars.sante.fr
DD 58	11 rue Pierre Emile Gaspard - 58000 Nevers		ARS-BFC-DCPT-DD58@ars.sante.fr
DD 70	11 boulevard des Alliés - CS 10412 - 70014 Vesoul cedex		ARS-BFC-DCPT-DD70@ars.sante.fr
DD 71	173 bd Henri Dunant - CS 60320 - 71020 Macon cedex 9		ARS-BFC-DCPT-DD71@ars.sante.fr
DD 89	3 rue Jehan Pinard - 89000 Auxerre		ARS-BFC-DCPT-DD89@ars.sante.fr
DD 90	8, rue Heim - CS 90247- 90005 Belfort cedex		ARS-BFC-DCPT-DTNFC@ars.sante.fr

6. LES SERVICES DU SIEGE DE L'ARS CONCERNES PAR LA PDSA

NOM	Adresse	Téléphone	Mail
Site Dijon	Le Diapason - 2 place des Savoirs - CS 73535 - 21035 Dijon cedex	0808807107	
Site Besançon	La City - 3, avenue Louise Michel - CS 91785 - 25044 Besançon Cedex		
Département Accès aux soins primaires et urgents	Le Diapason - 2 place des Savoirs - CS 73535 - 21035 Dijon cedex		ARS-BFC-DOS- ASPU@ars.sante.fr

