



CÔTES-D'ARMOR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°22-2023-290

PUBLIÉ LE 29 DÉCEMBRE 2023

Sommaire

Agence Régionale de santé 22 /

22-2023-12-28-00001 - Arrêté Cahier des charges de la permanence des soins ambulatoire (PDSA) en Bretagne prenant effet au 1er janvier 2024 (129 pages) Page 3

22-2023-12-28-00002 - Arrêté modificatif portant adoption du cahier des charges régional relatif la réponse ambulancière à l'Urgence pré-hospitalière prenant effet à compter du 1er janvier 2024 (67 pages) Page 133

Préfecture des Côtes d'Armor / CABINET DU PREFET

22-2023-12-29-00001 - Arrêté portant interdiction de rassemblements festifs à caractère musical et interdiction de transport de matériel de diffusion de musique amplifiée dans le département des Côtes-d'Armor 22-2023-12-29 (2 pages) Page 201

Agence Régionale de santé 22

22-2023-12-28-00001

Arrêté Cahier des charges de la permanence des
soins ambulatoire (PDSA) en Bretagne prenant
effet au 1er janvier 2024

ARRETE

Fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de Bretagne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 1435-5, L.1435-8, L. 6314-1 à L. 6314-3, R. 6315-1 à R. 6315-9 ;

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

Vu le décret du 1er février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne à compter du 13 février 2023 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 modifié relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine 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'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale des médecins du 25 Août 2016 ;

Vu l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie ;

Vu la circulaire DHOS/DSS/CNAMTS/O1/1B no 2007-137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire ;

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

Vu l'instruction DSS/SD18/2012/60 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 en date du 10 novembre 2022 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires des Côtes d'Armor relatif au cahier des charges régional en date du 6 décembre 2023 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires d'Ille et Vilaine relatif au cahier des charges régional en date du 14 décembre 2023 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Morbihan relatif au cahier des charges régional en date du 14 décembre 2023 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Finistère relatif au cahier des charges régional en date du 21 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'union régionale des professionnels de santé représentant les médecins, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins des Côtes d'Armor relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins d'Ille et Vilaine relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins du Morbihan relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins du Finistère relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département des Côtes d'Armor relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 6 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département d'Ille-et-Vilaine relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 14 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département du Morbihan relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 14 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département du Finistère relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 21 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

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

Considérant que 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, mentionne les lieux fixes de consultation, précise les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département et décrit également l'organisation de la régulation des appels ;

ARRETE

Article 1er : La permanence des soins ambulatoires en Bretagne est organisée conformément au cahier des charges régional annexé au présent arrêté.

Il est consultable en ligne sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé à l'adresse suivante : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/la-permanence-des-soins>

Ce cahier des charges peut également être consulté en version papier :

- au siège de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne : 6 place des Colombes - 35042 Rennes Cedex ;
- ainsi que dans chaque délégation départementale de l'ARS :
 - Côtes d'Armor : 34 Rue de Paris - 22000 Saint-Brieuc ;
 - Finistère : 5 Venelle de Kergos - 29324 Quimper Cedex ;
 - Ile-et-Vilaine : 3 Place du Général Giraud - 35000 Rennes ;
 - Morbihan : 32 Boulevard de la Résistance - 56019 Vannes Cedex.

Article 2 : L'arrêté du 20 décembre 2018 modifié fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire de Bretagne est abrogé.

Article 3 : Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 2024.

Article 4 : Le présent arrêté peut être contesté par voie de recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Bretagne ou hiérarchique auprès du Ministre chargé de la Santé ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans le délai de deux mois, à compter, respectivement, de sa notification à l'intéressé ou de sa publication concernant les tiers.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télé recours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 5 : La Directrice de la Stratégie Régionale en Santé de l'Agence Régionale de Santé Bretagne est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Région et des Préfectures des Côtes-d'Armor, Finistère, Ile-et-Vilaine et Morbihan.

Fait à Rennes, le 28/12/2023

Elise NOGUERA



Directrice générale

Annexe 1 :
Cahier des charges régional portant organisation de la permanence des soins ambulatoires en Bretagne
2024

CAHIER DES CHARGES RÉGIONAL DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

- MEDECINE GÉNÉRALE
- CHIRURGIE-DENTAIRE
- PHARMACIE

BRETAGNE
2024



Le soir
après 20H



A partir de
samedi 12H



SOMMAIRE

PREAMBULE	4
INTRODUCTION	5
I. L'ETAT DES LIEUX DE LA PERMANENCE DES SOINS EN BRETAGNE	8
1. Les caractéristiques de la Bretagne	8
2. La démographie et l'activité des professionnels de santé	9
3. L'organisation de la permanence des soins ambulatoires en 2019-2022	13
II. L'ORGANISATION REGIONALE DE LA PERMANENCE DES SOINS EN BRETAGNE	16
1. La gouvernance, le suivi et l'évaluation du dispositif	16
a. La gouvernance	16
b. Le suivi et l'évaluation	16
2. La permanence des soins en médecine générale	16
a. Les principes	16
b. La régulation médicale	21
c. L'effectif fixe	23
d. L'effectif mobile	24
3. La permanence des soins dentaires	26
a. Les principes	26
b. Les modalités d'accès de la population au chirurgien-dentiste de permanence : une régulation médicale préalable	26
c. Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes	26
d. Les conditions d'élaboration des tableaux de garde	26
e. La rémunération de la PDS dentaire	27
f. L'expérimentation article 51 relative à la régulation dentaire	27
4. La garde pharmaceutique	27
a. Les principes	27
b. Les horaires et les modalités d'accès	28
c. La rémunération de la garde pharmaceutique	28
5. La communication sur le « bon usage » du dispositif PDSA	29

III. DECLINAISONS DEPARTEMENTALES	30
1. Le département des Côtes-d'Armor	31
a. PDSA en médecine générale	31
b. PDSA dentaire	44
c. Garde pharmaceutique	50
2. Le département du Finistère	51
a. PDSA en médecine générale	51
b. PDSA dentaire	62
c. Garde pharmaceutique	65
3. Le département d'Ille et Vilaine	66
a. PDSA en médecine générale	66
b. PDSA dentaire	78
c. Garde pharmaceutique	83
4. Le département du Morbihan	84
a. PDSA en médecine générale	84
b. PDSA dentaire	94
c. Garde pharmaceutique	98
5. Synthèse régionale	99
IV. PERSPECTIVES	103
ANNEXES	105
Annexe 1 : Partenaires associés à la révision du présent cahier des charges	107
Annexe 2 : Dispositions législatives et réglementaires	108
Annexe 3 : Calendriers de la PDSA 2024 – 2027	110
Annexe 4 : Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins	114
Annexe 5 : Procédure de gestion des renforts des moyens de la garde	116
Annexe 6 : Modalités de financement des maisons médicales de garde	118
Annexe 7 : Indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins	120
Annexe 8 : Procédure de complétude des tableaux de garde	121

INDEX	
ADPS	Association Départementale de la Permanence des Soins
AMU	aide médicale urgente
ARM	assistant de régulation médicale
ARS	Agence Régionale de Santé
CCM	Classification Clinique des Malades
CCMU	Classification Clinique des Malades aux Urgences
CCR	Cahier des Charges Régional
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CHU	Centre Hospitalier
CNOM	conseil national de l'ordre des médecins
CODAMUPS-TS	Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRO	conseil régional de l'ordre
CROCD	Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes
CRRRA	Centre de Réception et de Régulation des Appels
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
CSOS	Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins
CSP	Code de la Santé Publique
DG	Directrice Générale
DRM	Dossier de Régulation Médicale
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ETP	Equivalent Temps Plein
FADOPS	Fédération des Associations Départementales pour l'Organisation de la Permanence des Soins
FHF	Fédération Hospitalière de France
FHP	Fédération de l'Hospitalisation Privée
FIR	Fonds d'Intervention Régional
FSPF	Fédération des syndicats pharmaceutiques de France
GTR	Groupe de Travail Régional
HAS	Haute Autorité de Santé
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
JF	Jours Fériés
LFSS	Loi de Financement de la Sécurité Sociale
MMG	Maison Médicale de Garde
MRG	Médecin Régulateur Généraliste
NOTRe	Nouvelle Organisation Territoriale de la République
PAPS	Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé
PDS	Permanence des Soins

PDSA	Permanence des Soins Ambulatoires
PRS	Projet Régional de Santé
RBU	Réseau Bretagne Urgences
RMT	Représentant des Médecins du Territoire
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SAS	Service d'Accès aux Soins
SASPAS	Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée
SAU	Service d'Accueil d'Urgence
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SNP	Soins Non Programmés
SU	Service d'Urgence
TTC	Toutes Taxes Comprises
UNCAM	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
USPO	Union de Syndicats de Pharmaciens d'Officine
WE	Week-End

PREAMBULE

Grâce à la mobilisation de plus de 3 100 médecins généralistes, 1 800 chirurgiens-dentistes, plus de 1 000 pharmacies et plus de 200 entreprises de transports sanitaires qui participent aux dispositifs organisés de garde, la population présente en région Bretagne bénéficie d'une réponse aux besoins de soins non programmés non urgents sur les horaires de permanence des soins.

La permanence des soins ambulatoires (PDSA) 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, cabinets dentaires et pharmacies. Elle apporte une réponse aux demandes de soins non programmés par des moyens structurés, adaptés, financés et régulés.

Ce présent cahier des charges régional s'inscrit ainsi dans la continuité des précédents en présentant des dispositifs de permanence des soins ambulatoires organisés par les Ordres pour la permanence des soins dentaires et les syndicats de la profession pour la garde pharmaceutique¹.

Il a pour objet de présenter l'état des lieux de la permanence des soins ambulatoires, les principes régionaux d'organisation et les conditions de leurs déclinaisons opérationnelles sur chaque département breton. Il a été établi en concertation avec l'ensemble des partenaires et notamment les conseils départementaux de l'ordre des professionnels de santé (chirurgiens-dentistes, médecins, pharmaciens), les représentants des unions régionales des professionnels de santé (URPS) concernées, les associations de permanence des soins, les représentants des associations SOS Médecins ainsi que les représentants des maisons médicales de gardes dans le cadre de groupes de travail régionaux. A noter que de nombreux échanges ont eu lieu sous forme de groupes de travail au cours de l'année 2023 afin de poursuivre les travaux sur les perspectives à venir.

La thématique « Conforter la prise en charge des soins non programmés non urgents aux horaires de la permanence des soins » s'inscrit dans un des objectifs opérationnels du Schéma Régional de Santé du Projet Régional de Santé de Bretagne 2023 – 2027, feuille de route de l'action collective au service de la santé des Bretons pendant les cinq prochaines années.

L'Agence Régionale de Santé Bretagne souhaite ainsi garantir sur chaque territoire une offre de soins permettant à la régulation médicale, pivot du dispositif, d'orienter si besoin les patients vers des 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 professionnels de santé libéraux participant à ces dispositifs se doit d'être confortée et le cas échéant renforcée.

L'ARS a en charge de faire appliquer le présent cahier des charges et le contrôle de sa bonne exécution.

¹ Le dispositif de garde ambulatoire a fait l'objet quant à lui d'un cahier des charges régional spécifique arrêté par la Directrice Générale de l'ARS Bretagne le 16 février 2023.

INTRODUCTION

La Loi Hôpital Patients Santé Territoires du 21 juillet 2009 qualifie la permanence des soins ambulatoires de mission de service public. Elle confie à la direction générale de l'ARS :

- Le pilotage du dispositif de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) en médecine générale et dentaire;
- La définition des territoires de permanence des soins ambulatoires en médecine générale et dentaire ;
- Les principes d'organisation de la permanence des soins en médecine générale et dentaire ;
- Les modalités d'intervention des médecins généralistes et chirurgiens dentistes de garde ;
- L'organisation de la régulation des appels ;
- La rémunération forfaitaire des personnes participant aux gardes de PDSA et à la régulation médicale téléphonique.

Conformément aux dispositions du décret n° 2010/809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins et du décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015 relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes, le présent cahier des charges formalise les principes généraux sur lesquels se fonde l'organisation du dispositif de PDSA en Bretagne, ainsi que les déclinaisons opérationnelles pour chacun des quatre départements bretons.

Le dispositif de garde pharmaceutique dont l'organisation est régulée par les syndicats de la profession dans chaque département et son financement défini par la convention nationale pharmaceutique est également présenté dans le Cahier des charges régional de la PDSA au regard de la nécessaire articulation entre les différents dispositifs de garde.

Définition de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA)

▪ PDS en médecine générale

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 samedis à partir de 12 heures,
- ☞ les dimanches et jours fériés à partir de 8 heures,
- ☞ les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié, les vendredis et les samedis lorsqu'ils suivent un jour férié (ces jours sont assimilés comme fériés).

La permanence des soins ambulatoires, obligation collective fondée sur le volontariat individuel des 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, a pour objet de répondre aux besoins de soins non programmés des patients ne nécessitant pas de moyens lourds d'intervention. Elle peut également être exercée par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique (le CDOM attestant de la capacité de ces derniers à participer à la PDSA). La permanence des soins ambulatoires peut être assurée en collaboration avec les établissements de santé, dans les conditions fixées par l'Agence Régionale de Santé.

Les principes sur lesquels reposait le dispositif de PDSA en médecine générale dans le précédent CCR sont maintenus :

- ☞ Volontariat des médecins participant à la PDSA,
- ☞ Couverture totale des horaires de PDSA
- ☞ Accès au médecin de permanence avec régulation préalable,
- ☞ Territorialisation et rémunération forfaitaire.

▪ PDS en chirurgie dentaire

Le contour de l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens dentistes en ville est défini par le décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015. Celui-ci précise qu'« une permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés. Les chirurgiens-dentistes y participent dans le cadre de leur obligation déontologique prévue à l'article R. 4127-245 ».

▪ Garde pharmaceutique

L'article L. 5125-17 du Code de la santé publique prévoit notamment qu'« un service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par les officines dans une zone déterminée. Un service d'urgence est organisé pour répondre aux demandes urgentes en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par ces officines. [...] L'organisation des services de garde et d'urgence est réglée par les organisations représentatives de la profession dans le département. A défaut d'accord entre elles, en cas de désaccord de l'un des pharmaciens titulaires d'une licence d'officine intéressés ou si l'organisation retenue ne permet pas de satisfaire les besoins de la santé publique, un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé règle lesdits services après avis des organisations professionnelles précitées et du conseil de l'ordre des pharmaciens territorialement compétent. ».

Contenu du cahier des charges régional de la PDSA

▪ En médecine générale

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 mentionnent les lieux fixes de consultation ;
- ☞ l'organisation de la régulation des appels ;
- ☞ les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département ;
- ☞ les indicateurs de suivi, les conditions d'évaluation du fonctionnement de la permanence de soins ;
- ☞ les modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins.

Indépendamment de la rémunération des actes accomplis dans le cadre de leur mission, le cahier des charges précise la rémunération forfaitaire des personnes participant aux gardes de permanence des soins ambulatoires et à la régulation médicale.

▪ En chirurgie dentaire

Le cahier des charges précise :

- ☞ le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins ;
- ☞ les modalités d'accès au praticien de permanence ;
- ☞ l'élaboration et la transmission des tableaux de permanence ;
- ☞ les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes ;
- ☞ la rémunération des astreintes ;
- ☞ la communication envers les professionnels et usagers ;
- ☞ l'évaluation annuelle et les modalités de recueil et de suivi des incidents.

▪ En pharmacie

Le cahier des charges précise :

- ☞ Les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins ;
- ☞ les modalités d'accès à la pharmacie de garde ;
- ☞ la rémunération des astreintes ;
- ☞ la communication envers les professionnels et usagers.

Publication, mise en œuvre et révision du cahier des charges régional de la PDSA

L'organisation du dispositif de permanence des soins ambulatoires en médecine générale et chirurgie-dentaire décrite dans le présent cahier des charges régional entre en vigueur le premier jour du mois après publication de l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS Bretagne fixant ledit cahier des charges régional.

Selon les articles R. 6315-6 et R 6315-8 du Code de la Santé Publique (CSP), cet arrêté est pris après avis des comités départementaux mentionnés à l'article R. 6313-1 (CODAMUPS TS), de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) représentant les médecins ainsi que le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CROCD). Les conditions d'organisation départementale sont soumises pour avis au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) et au Préfet de département.

L'organisation du dispositif fait l'objet d'une évaluation annuelle présentée au groupe de travail régional ainsi qu'au CODAMUPS TS de chaque département.

Toute modification du dispositif de permanence des soins ambulatoires entrera en vigueur après publication d'un nouvel arrêté de la direction générale de l'ARS Bretagne.

I. L'ETAT DES LIEUX DE LA PERMANENCE DES SOINS EN BRETAGNE

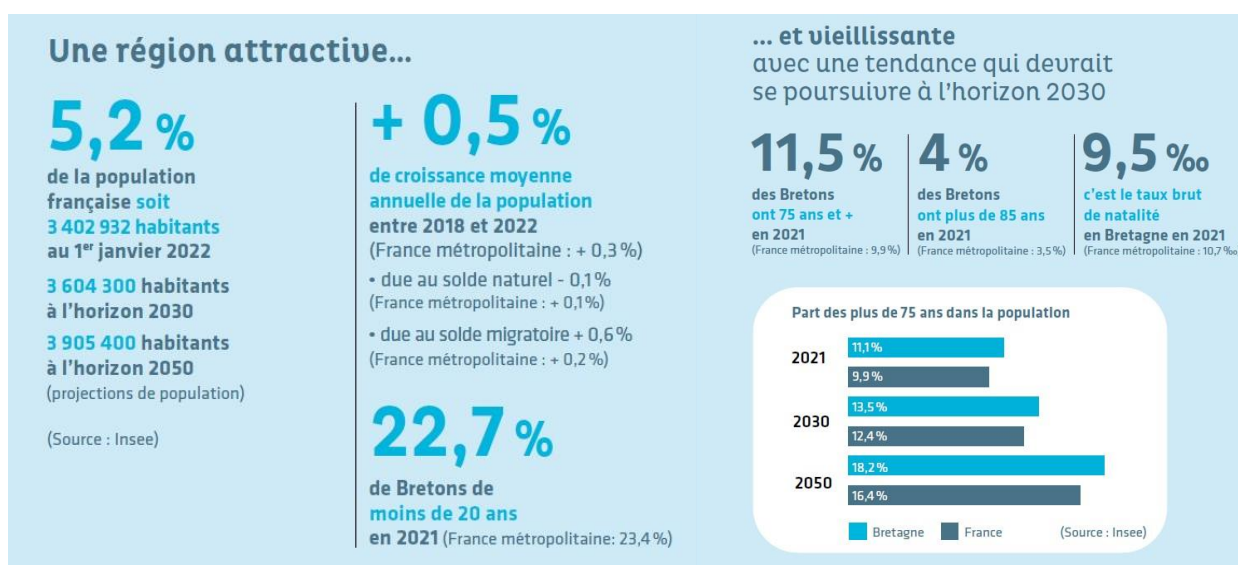
1. Les caractéristiques de la Bretagne

La situation géographique

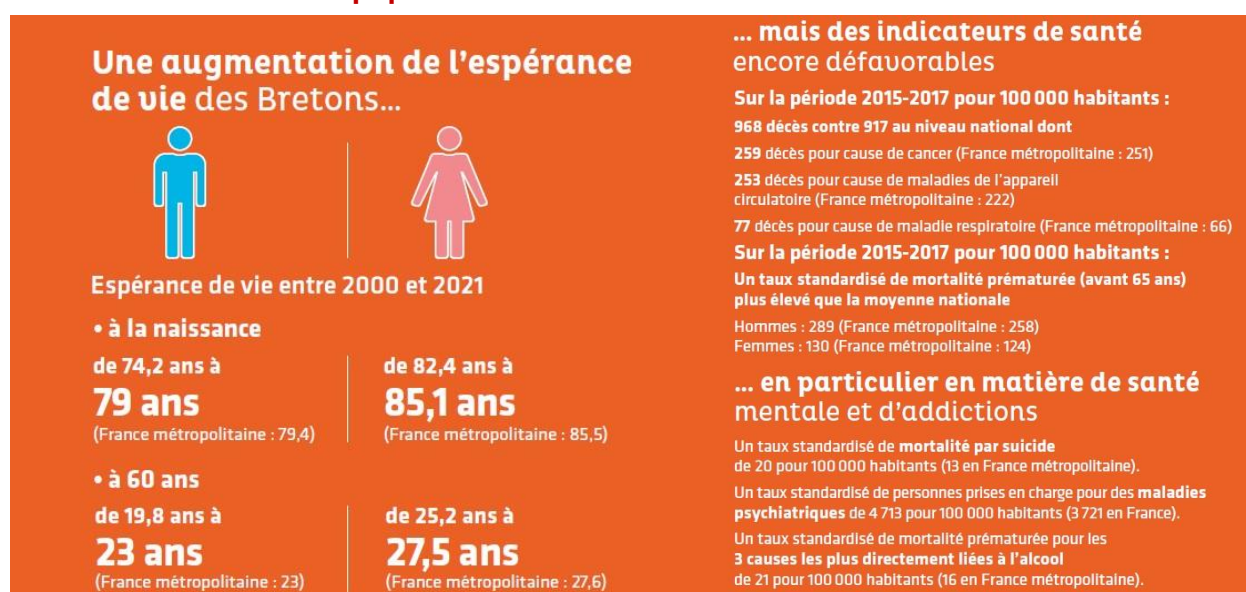
Constituée de quatre départements, (Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine et Morbihan), la Bretagne est une région restée inchangée après les modifications de la loi NOTRe en 2015. Avec près de 3 000 km de côtes et 95 % de la population à moins de 60 km de la mer, la Bretagne est une région résolument côtière. La Bretagne est également la région qui contient le plus grand nombre d'îles habitées avec un total de 11 îles habitables (Hoedic ; Houat ; Belle-île-en-Mer ; Groix ; Sein ; Molène ; Ouessant ; Batz ; Bréhat, île aux moines et Arz).

Si la région est historiquement très rurale, elle s'est urbanisée autour d'un réseau de petites et moyennes villes relativement denses ainsi que de deux aires urbaines principales, Brest et Rennes.

La situation démographique en Bretagne



L'état de santé de la population bretonne



2. La démographie et l'activité des professionnels de santé

Une offre de santé de proximité plutôt favorable...

La Bretagne affiche une densité supérieure à celle du territoire national pour la majorité des professionnels de santé libéraux.



Sur 5 ans, la Bretagne enregistre une légère augmentation du nombre de médecins généralistes (+ 73), contrairement au reste de la métropole (-2 404).

... Avec une tendance au rajeunissement de certaines professions, plus prononcé que pour la France métropolitaine (au 01.01.2022)

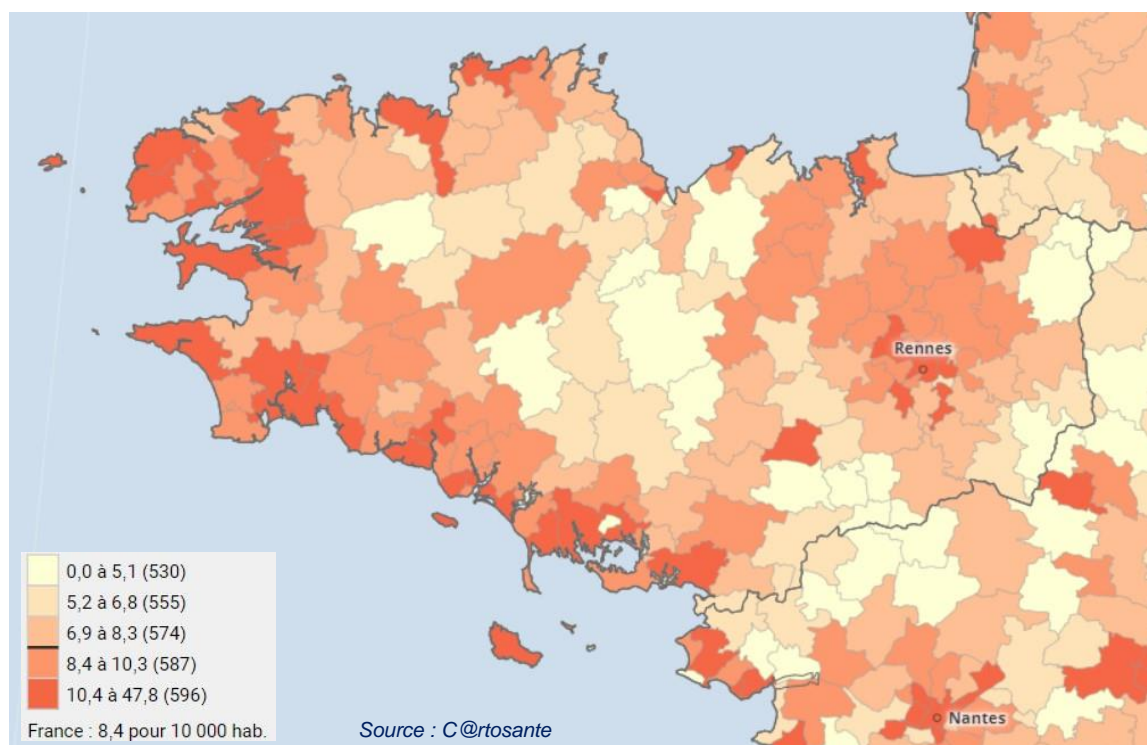


Les médecins généralistes

Une densité en médecins généralistes comparable à la moyenne nationale

La densité régionale en médecins généralistes libéraux est légèrement supérieure à la moyenne nationale. Il existe cependant une inégalité territoriale de répartition en faveur des zones urbaines et côtières, malgré la légère augmentation du nombre de médecins généralistes depuis 2010.

Densité de médecins généralistes libéraux au 1^{er} janvier 2023 par territoire de vie-santé



Selon les données de l'Observatoire des Territoires de l'ARS Bretagne il y avait au 1er janvier 2023, **3 120 médecins généralistes libéraux installés en Bretagne**, soit une densité de 9,2 médecins pour 10 000 habitants quand la France est à 8,4 médecins pour 10 000 habitants.

En janvier 2023, **21,9 % de la profession était âgée de 60 ans et plus en Bretagne** contre 32 % en France métropole. La région connaît toutefois de réelles disparités infrarégionales, 28,6 % des médecins libéraux cost-armoricains étaient âgés de 60 ans et plus contre seulement 20 % de leurs confrères finistériens et breilliens.

Répartition par âge des médecins généralistes libéraux en Bretagne au 1er janvier 2023

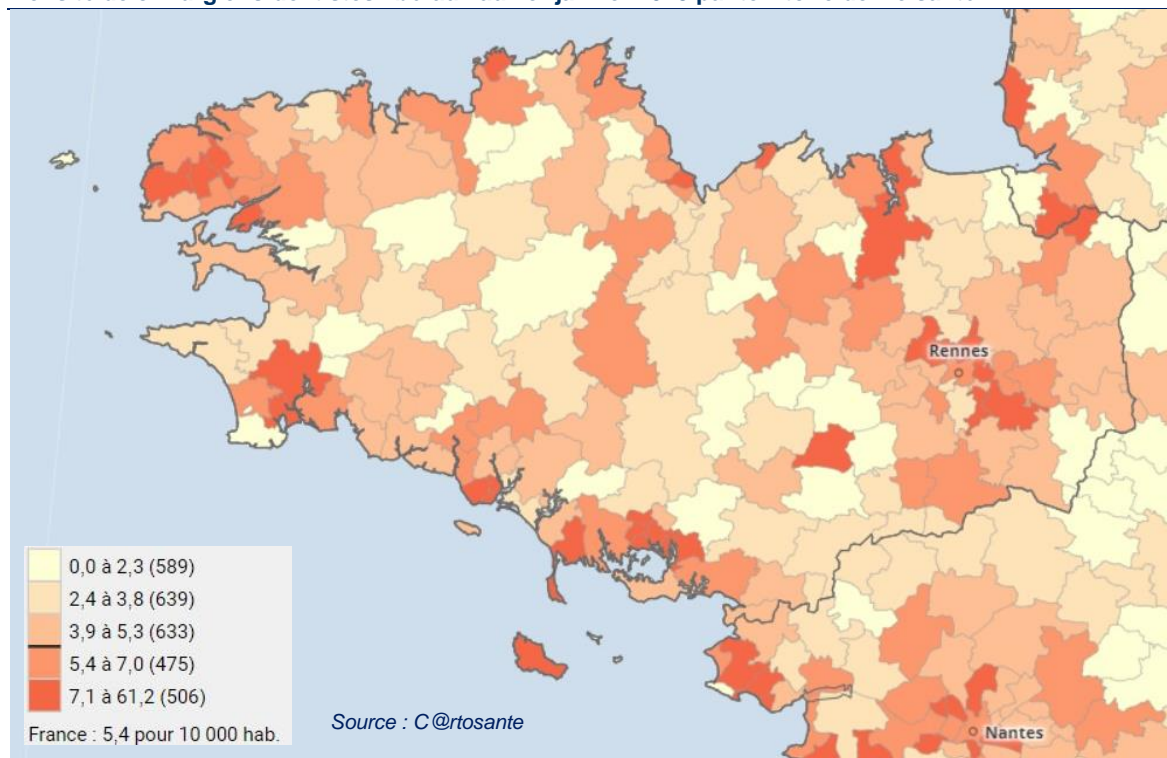
Territoires	Moins de 40 ans		40 à 49 ans		50 à 54 ans		55 à 59 ans		60 ans et +		Total
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Côtes-d'Armor	113	24	78	17	59	13	80	17	132	29	462
Finistère	357	38	184	20	82	9	120	13	186	20	931
Ille et Vilaine	348	35	228	23	84	8	138	14	200	20	1000
Morbihan	231	31	143	20	63	9	124	17	166	23	727
Région	1 049	34	633	20	288	9	462	15	684	22	3120
France métropolitaine	14 215	25	9 974	18	5 493	10	8 579	15	18 055	32	56 390

Source : Données 2022 - Observatoire des territoires ARS Bretagne

Les chirurgiens-dentistes libéraux

Au 1er janvier 2023, 1 868 chirurgiens-dentistes, hors spécialistes orthopédie dento-faciale, exercent une activité libérale en région Bretagne. Ce chiffre traduit une légère augmentation d'effectif comparé à l'année 2019 où 1 806 praticiens exerçaient la même activité.

Densité de chirurgiens-dentistes libéraux au 1er janvier 2023 par territoire de vie santé



Répartition par âge des chirurgiens-dentistes libéraux en Bretagne au 1er janvier 2023

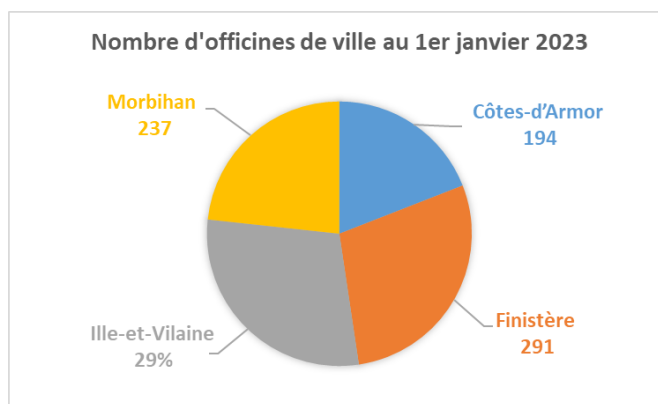
Territoires	Moins de 40 ans		40 à 49 ans		50 à 54 ans		55 à 59 ans		60 ans et +		Total Nombre
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Côtes-d'Armor	113	37	67	22	34	11	35	12	54	18	303
Finistère	210	41	89	17	58	11	76	15	82	16	517
Ille et Vilaine	255	42	126	21	69	11	92	15	70	11	612
Morbihan	151	35	96	22	37	9	65	15	85	19	436
Région	729	39	378	20	198	11	268	14	291	16	1868
France métropolitaine	13 839	38	6 688	18	3 346	10	5 007	14	7 144	20	36 262

Source : Données 2022 - Observatoire des territoires ARS Bretagne

Comparé aux données nationales, le taux de chirurgiens-dentistes âgés de 60 ans et plus est plus faible en Bretagne que dans le reste de la France métropolitaine (16 % contre 20 %).

Les pharmaciens

Selon les données de l'Observatoire régional des territoires de l'ARS Bretagne, on compte en 2022 **1 018 pharmacie d'officines**, soit une baisse relative de 42 officines par rapport à 2018.



L'articulation avec l'offre hospitalière et les urgences

La Bretagne dispose de 123 établissements de santé : 46 établissements publics, 42 établissements privés d'intérêt collectif et 35 établissements privés à but lucratif.

La Bretagne compte sur chacun des huit territoires de groupements hospitaliers bretons la présence d'un établissement hospitalier public de référence. De manière globale, un breton sur deux réside à moins de 21 minutes d'un hôpital.

Chaque territoire de santé comprend une offre dans les disciplines suivantes : médecine, chirurgie, obstétrique, soins de suite et de réadaptation, psychiatrie et équipements lourds d'imagerie (IRM, scanner...), avec une concentration plus importante dans les zones urbaines et sur le littoral. Rennes et Brest restent les deux pôles majeurs hospitaliers de la région.

Les établissements publics réalisent plus de 90 % de l'activité de médecine et 80 % de l'activité d'obstétrique. Les établissements privés effectuent plus de la moitié de l'activité chirurgicale et interventionnelle.

L'activité de médecine d'urgence

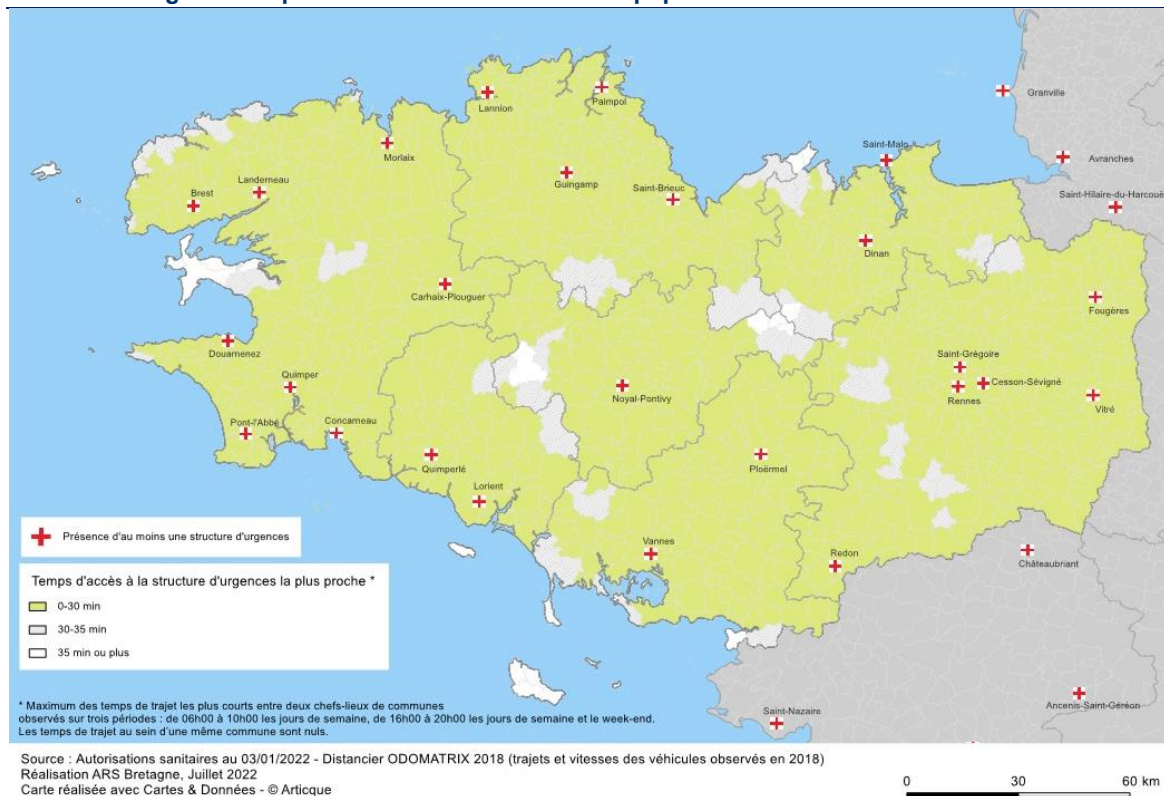
Au plan national, le nombre de passages dans les services d'urgence (SU) n'a cessé de croître il est passé de 10,1 millions en 1996 pour atteindre 22,03 millions en 2019. En 2020 en lien direct avec la pandémie, le nombre de passages a considérablement diminué (18,12 millions) pour reprendre une courbe ascendante dès 2021. En 2022, 20,48 millions de passages dans les services d'urgence ont été enregistrés en France métropolitaine hors Corse.

L'accroissement de l'activité des services d'urgence bretons est en adéquation avec cette évolution puisqu'elle enregistre 946 209 passages en 2022, soit en moyenne 2 590 passages par jour, en augmentation de 2.2% par rapport à 2019 année de référence « prépandémie » COVID-19.

Le nombre d'appels décrochés au SAMU était de 1 252 033 en 2021, en progression de 8,2 % par rapport à 2020. La généralisation des SAS sur l'ensemble de la région va accentuer cette progression. Un nombre accru de demandes de prise en charge non urgentes en début de soirée et les samedis matin est enregistré par les centres de régulation bretons, en lien avec la difficulté pour le patient d'accéder à son médecin généraliste.

La Bretagne compte quatre SAMU, 23 sièges de SMUR et 24 structures des urgences réparties sur 30 sites. Sur les 30 sites, 8 accueillent plus de 40 000 passages annuels, 12 sites entre 20 000 et 35 000 passages et 9 sites moins de 2 000 passages, dont un totalise moins de 8 000 passages.

Structure d'urgence : implantation et accessibilité de la population bretonne en 2022



Selon les chiffres clés 2022 « Activité des Services d'Urgences » publiés par le Réseau Bretagne Urgences, les horaires des arrivées dans les SU bretons sont de 45% en horaire de continuité des soins, 26% de nuit dont environ 10% entre 0h et 8h et 28% le week-end.

12% des passages relèvent d'un simple examen clinique (CCMU 1) et 2% des passages relèvent des CCM 4 et 5 avec un pronostic vital engagé.

La médecine d'urgence regroupe, à travers l'activité des SAMU, des SMUR, des services d'urgences, des Sapeurs-Pompiers et de la médecine de ville, trois types de motifs de recours :

- **Les urgences vitales** pour lesquelles une identification immédiate à l'appel et un accès au patient le plus rapide possible de moyens secouristes et médicalisés sont la clef d'une prise en charge efficiente. Le temps d'accès des moyens de secours au patient est un élément déterminant dans ce cas. Ce type d'urgence peut être une évolution péjorative d'une urgence initialement identifiée comme urgence diagnostique et thérapeutique.
- **Les urgences diagnostiques et thérapeutiques** pour lesquelles un accès du patient au plateau technique adapté le plus rapidement possible constitue l'élément déterminant sans qu'il y ait toujours nécessité d'envoi de moyens médicaux ou dans lesquelles une convergence est

possible. Les moyens de secours médicalisés convergent vers le patient transporté vers le plateau technique par un moyen de transport sanitaire. Dans ce cas, le temps d'accès de tous les points du territoire à un plateau technique adapté est déterminant.

- **Les urgences ressenties** pour lesquelles il n'y a ni urgence vitale ni urgence diagnostique et thérapeutique identifiée et pour lesquelles il n'existe pas de réelle contrainte de temps d'accès, ni d'un moyen de secours secouriste ou médicalisé vers le patient ni du patient vers un plateau technique. Les patients se présentent alors le plus souvent dans les services d'urgences par des moyens privés ou bien par des moyens de transports sanitaires, lorsque des contraintes logistiques se posent (pas de véhicule personnel, pas de famille, pas d'amis proches, patient ne pouvant pas marcher...). Pour ces urgences ressenties, il s'agit plutôt d'une nécessité de pouvoir accéder à une offre de consultations non programmées de proximité combinant mobilisation de la médecine libérale et organisation adaptée des structures d'urgences.

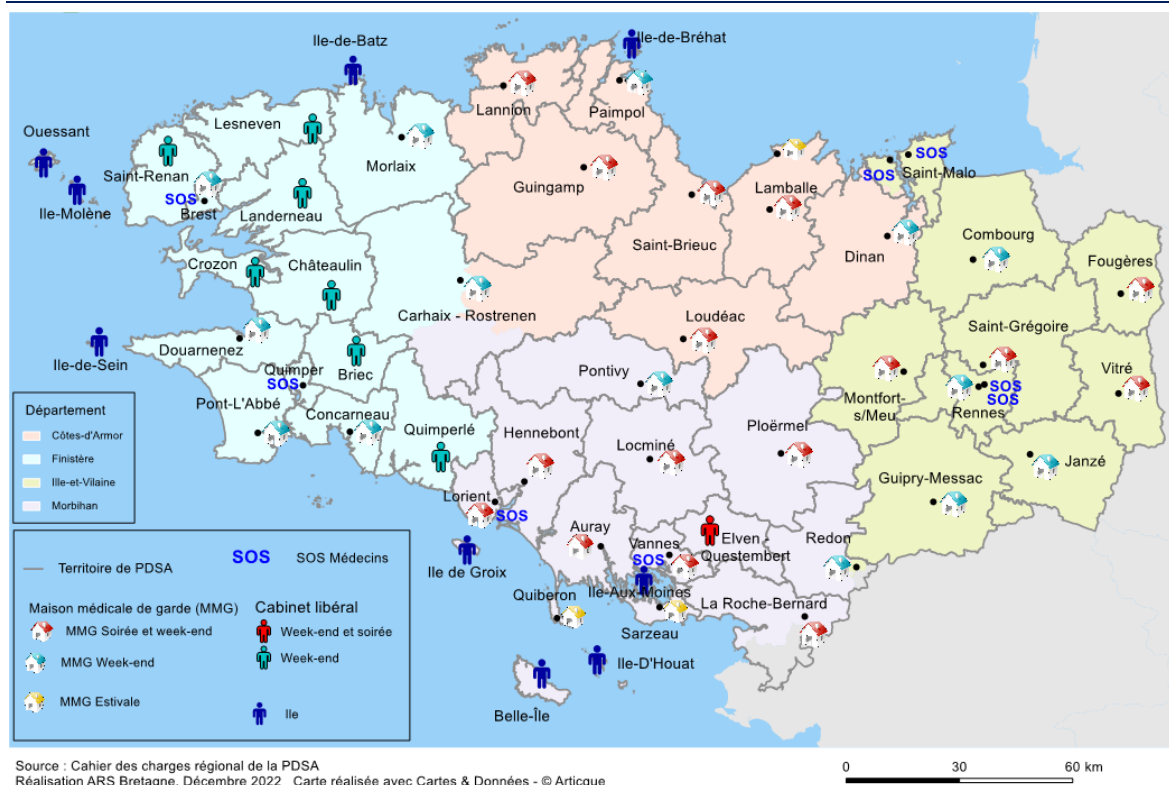
3. L'organisation de la permanence des soins ambulatoires en 2019-2022

La permanence des soins ambulatoires en médecine générale

Au 31 décembre 2022, l'organisation de la PDSA durant les heures de fermeture des cabinets médicaux repose sur :

- **Une régulation libérale** préalable au sein des 4 SAMU Centre 15 ;
- **52 territoires de PDSA** ;
- **33 Maisons Médicales de Garde** implantées sur les 4 départements bretons, dont 3 ouvertes uniquement en période estivale
- **6 associations SOS Médecins** comptant 8 points de consultation sur 3 départements bretons (exception des Côtes-d'Armor) ;
- **4 associations départementales de la permanence des soins (ADPS)** gérant pour certaines l'intégralité des Maisons Médicales de Garde (MMG) de leur département ;

Territoire de PDSA et lieux de consultation de garde médicale – Janvier 2023



Coût de la mise en œuvre du dispositif de PDSA en médecine générale

Postes de dépenses	2019	2022	Evolution
Montant des forfaits d'astreintes y compris pour l'attribution des renforts	7 922 358 €	9 645 580 €	22%
Montant des actes remboursés par l'Assurance Maladie	12 406 686 €	15 771 962 €	16%
Financement du fonctionnement des MMG	780 700 €	1 159 300 €	14%
Financement des Associations départementales de PDSA	388 000 €	400 000 €	3%
Financement des dispositifs complémentaires (IDE sur les îles)	185 012 €	195 000 €	5%
TOTAL	21 541 163 €	26 012 542 €	

Les moyens de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale

Indicateurs	2019	2022	Evolution
Médecins généralistes installés	2 835	3 032	+7%
Médecins exemptés	1.3 %	1.3 %	stable
Médecins participants à la PDSA Région	50.9%	49.7 %	-1.2 pts
<i>Côtes-d'Armor</i>	91 %	94.7 %	+3.7 pts
<i>Finistère</i>	38.2 %	40.6 %	+2.4 pts
<i>Ille et Vilaine</i>	37 %	34.2 %	-2.8 pts
<i>Morbihan</i>	61.5 %	55.8 %	-5.7 pts
Médecins régulateurs au sein des SAMU	123	144	+17%
<i>Côtes-d'Armor</i>	27	33	+22%
<i>Finistère</i>	26	26	stable
<i>Ille et Vilaine</i>	29	40	+38%
<i>Morbihan</i>	41	45	+10%
Associations départementales de PDSA	4	4	Stable
Associations SOS Médecins	6	6	Stable
Maisons médicales de garde	30	33	+10%

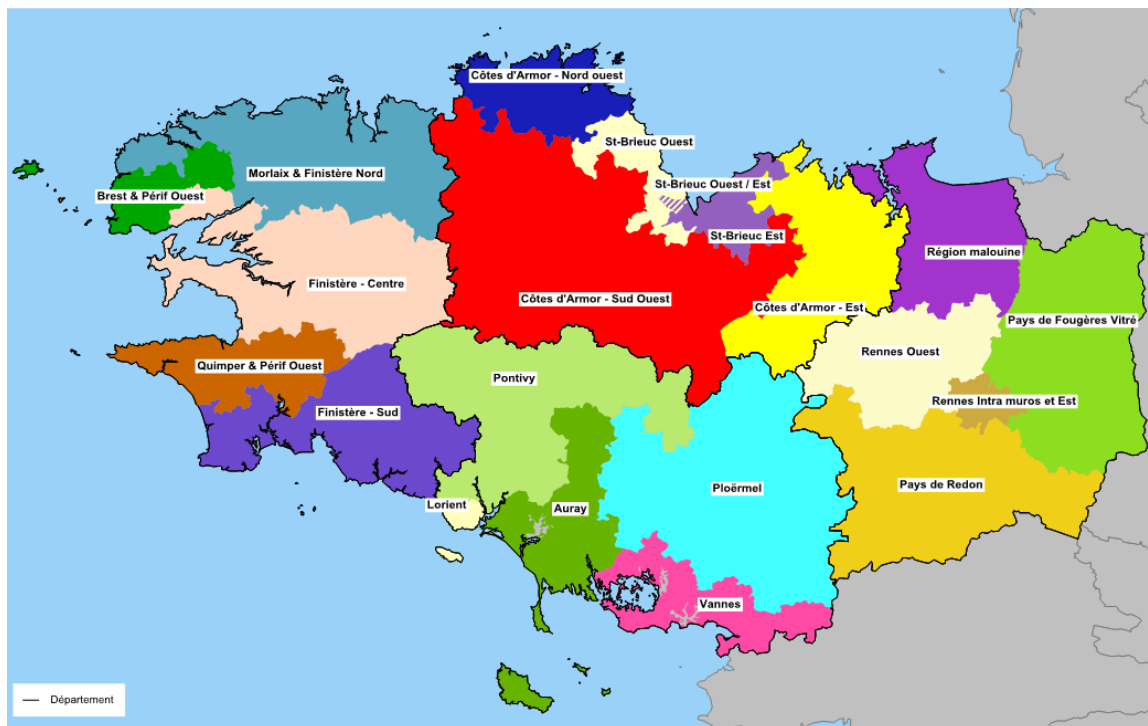
Activité de la permanence des soins en médecine générale entre 2019 et 2022

Indicateurs	2019	2022	Evolution
Nombre de recours	272 541	347 635	+ 28 %
<i>dont recours régulés %</i>	94%	96%	+2 pts
Répartition du nombre de recours selon les périodes			
<i>Week-end et Jours fériés</i>	62,0%	61,0%	-1 pt
<i>20h – 00h</i>	31,0%	32,4%	+1,4 pts
<i>00h – 08h</i>	7,0%	6,6%	-0.4 pt
Activité de la régulation			
<i>Nombre d'appels entrants au SAMU</i>	1 318 446	1 258 914	-4,6%
<i>Nombre de dossiers traités par le SAMU</i>	686 114	637 798	-7%
<i>Nombre de dossiers ayant bénéficié d'une régulation médicale</i>	568 900	526 089	-7,5 %
<i>Dont dossiers traités par un régulateur libéral %</i>	36,7%	37,7%	+ 1 pt
Complétude des tableaux de garde	95.6 %	97.5 %	+ 1.9 points

La permanence des soins dentaires en ville

L'arrêté de la direction générale de l'ARS Bretagne du 5 mai 2015, précise le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette garde en tenant compte de l'offre de soins dentaires existante, notamment hospitalière. Cet arrêté prévoit également les modalités d'accès de la population au praticien de permanence via la régulation du SAMU Centre 15 et son indemnisation.

Secteur de permanence des soins dentaires au 1er janvier 2023



Source : Cahier des charges 2018-2022
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2018
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 30 60 km

En Bretagne, les Côtes-d'Armor, le Finistère et le Morbihan comptent 5 chirurgiens-dentistes de garde et 6 pour le département de l'Ille-et-Vilaine les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants :

- de 9 heures à 12 heures pour les Côtes-d'Armor, le Finistère et le Morbihan ;
- de 10 heures à 13 heures et de 15 heures à 18 heures en Ille et Vilaine ;

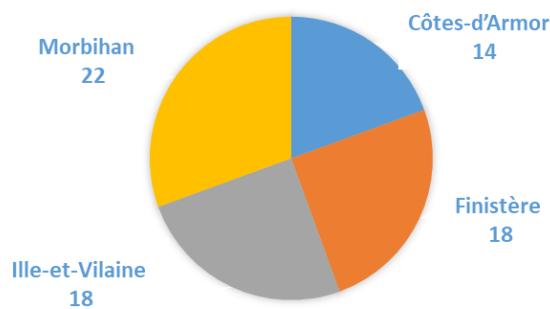
En 2022, le montant des forfaits alloués par l'Assurance Maladie ainsi que la majoration spécifique PDS dentaire se sont élevés à 299 245 € pour la région.

La garde pharmaceutique

Un service de garde pharmaceutique est organisé pour répondre aux besoins de la population en dehors des heures habituelles d'ouverture des officines. Son organisation en 72 secteurs de garde de pharmacie est gérée par les organisations syndicales représentatives de la profession dans le département.

En 2022, le montant des forfaits alloués par l'Assurance Maladie aux pharmaciens d'officines de garde s'est élevé à 6 691 095 € pour la région.

Nombre de secteurs de garde



II. L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

1. La gouvernance, le suivi et l'évaluation du dispositif

a. La gouvernance

Le dispositif de permanence des soins ambulatoires en région Bretagne repose sur des instances de concertation aux échelons régional et départemental.

Au niveau régional, le groupe de travail régional (GTR) PDSA est composé des représentants de l'Agence Régionale de Santé, des URPS Médecins, Chirurgiens-Dentistes et Pharmaciens, des associations de permanence des soins (ADPS – SOS Médecins), des associations des transports sanitaires urgents, des Ordres, de l'Assurance Maladie, des directeurs de SAMU, des Fédérations hospitalières publiques et privées et des usagers.

Le GTR PDSA a en charge le suivi et l'évaluation du dispositif au niveau régional, pour l'effectif et la régulation.

Au niveau départemental, deux instances distinctes sont identifiées :

- **Le CODAMUPS TS** (Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des soins et des Transports Sanitaires) a en charge de veiller à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente (AMU), à l'organisation de la PDSA et à son ajustement au besoin de la population dans le respect du présent cahier des charges régional. Il s'assure de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'AMU, au dispositif PDSA et aux transports sanitaires. Le bilan annuel de la mise en œuvre du CCR de la PDSA sur le département est présenté au CODAMUPS TS.
- **Le groupe de travail PDSA** par département en charge du suivi et de l'évaluation du dispositif départemental.

b. Le suivi et l'évaluation

Le présent dispositif sera suivi chaque année dans le cadre des instances de concertation décrites ci-dessus.

Le suivi et l'évaluation concerneront les quatre piliers du système de la PDSA à savoir :

- Les territoires de PDSA : mise en place des points de consultation ciblés par le présent CCR ;
- La régulation libérale : degré d'atteinte des objectifs définis ;
- L'organisation de l'effectif fixe et mobile : degré d'atteinte des objectifs définis.
- Le coût du dispositif

Les indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins sont précisés en annexe 7 du présent cahier des charges.

2. La permanence des soins en médecine générale

a. Les principes

Une mission de service public assurée par des médecins volontaires

Basée sur le volontariat, la permanence des soins ambulatoires en médecine générale s'inscrit dans le cadre d'une mission de service public afin de répondre aux besoins de soins non programmés de la population. L'activité de permanence de soins fait ainsi partie intégrante des missions des médecins libéraux et salariés de centres de santé. Son organisation, de la

compétence de l'ARS¹ doit s'appuyer sur des principes qui conditionnent l'efficacité de l'ensemble du dispositif pour répondre aux besoins de la population.

La permanence des soins est ainsi une obligation collective fondée sur le volontariat individuel des médecins, conformément à l'article 77 du code de déontologie médicale et l'article R. 4127-77 du code de la santé publique.

Une couverture totale des horaires de la PDSA

La volonté des acteurs régionaux et départementaux est de conforter l'organisation datant de 2012 permettant une couverture totale des horaires de la PDSA incluant sur tous les départements une prise en charge des patients y compris en nuit profonde. La permanence des soins en médecine générale est donc assurée en Bretagne :

- Tous les jours de 20 heures à 8 heures ;
- Les samedis de 12 heures à 20 heures ;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
- Les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié de 8 heures à 20 heures ;
- Les vendredis de 8 heures à 20 heures et les samedis de 8 heures à 12 heures lorsqu'ils suivent un jour férié.

La couverture des périodes dites « assimilées fériés » (les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié ainsi que les vendredis et samedis lorsqu'ils suivent un jour férié) fait l'objet d'une analyse conjointe de l'association départementale de permanence des soins et du conseil départemental de l'ordre des médecins qui déterminent, au regard de l'état des lieux des cabinets ouverts ou non, la nécessité de mettre place une permanence des soins sur le département et/ou sur certaines territoires du département. L'Agence Régionale de Santé est alors informée du dispositif départemental mis en place sur ces territoires.

Par ailleurs, les horaires indiqués ci-dessus correspondent aux horaires de présence et de réponse médicale. Les horaires d'ouverture au public peuvent différer selon les organisations locales.

Les situations exceptionnelles

En cas d'afflux saisonnier de population ou en période épidémique entraînant un recours aux soins accru aux horaires de la PDSA et pouvant désorganiser l'ensemble des filières de prise en charge, le renforcement des moyens dédiés à la permanence des soins sur une période donnée peut s'avérer nécessaire.

A ce titre, et suite aux concertations menées dans le cadre de l'élaboration du présent cahier des charges, l'Agence régionale de santé propose de confier, à titre expérimental, la gestion de la mise en place des renforts en régulation médicale et en effectif fixe à chaque association départementale de permanence des soins selon des principes précisés en annexe 5 du présent cahier des charges.

Cette modalité de gestion vise à permettre aux acteurs d'enclencher de manière adaptée les moyens nécessaires afin de pallier à un afflux de population saisonnier ou à une période épidémique dans la limite des fonds alloués à cet effet. Cette initiative vise à raccourcir les délais de validation dans des périodes de tension.

Des retours, a minima mensuels, seront effectués par chaque ADPS vers l'ARS afin notamment d'en évaluer son impact budgétaire. L'ARS peut être amenée, à tout moment, à mettre fin à ces modalités de gestion, notamment en cas de dépassement des disponibilités des crédits sur le Fonds d'intervention régional.

¹ Conformément à la Loi HPST, Art. L. 1435-5

Ces dispositions seront notamment reprises dans le cadre d'un futur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) qui permettra notamment à l'ARS d'en faire une évaluation lors de la première année du contrat et de juger de l'opportunité de sa poursuite.

Le financement de la PDSA en médecine générale

La rémunération de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire se décompose en deux sous-ensembles :

- **Les actes et majorations d'actes** accomplis dans le cadre de la mission des médecins de garde, qui s'inscrivent dans le champ de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie ;
- **Les forfaits de garde et de régulation médicale téléphonique**, qui sont précisés dans le cahier des charges régional et encadrés par une enveloppe régionale FIR dont la gestion est dévolue à l'Agence Régionale de Santé.

Ainsi, le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires constitue le document de référence pour les organismes locaux d'Assurance Maladie pour procéder au paiement de la rémunération forfaitaire des médecins participant aux gardes de PDSA et à la régulation médicale téléphonique (art R. 6315-6 du CSP). La procédure permettant le paiement des forfaits d'astreinte et de régulation est décrite en annexe 4.

En complément de la rémunération des médecins effecteurs de la permanence des soins (actes et astreintes), des financements complémentaires sont mobilisés sur le FIR pour assurer le bon fonctionnement du dispositif :

- **le fonctionnement des 4 associations départementales de permanence des soins**, qui ont en charge la gestion opérationnelle du dispositif de PDSA sur le département en lien avec le CDOM et les associations SOS Médecins.
- **le fonctionnement des maisons médicales de garde**, afin de couvrir les charges de personnel et de fonctionnement (loyers, matériels, ...)
- **des dispositifs complémentaires** : permanence des soins infirmiers sur les îles bretonnes ne bénéficiant pas d'une présence médicale.

Les conditions d'élaboration des tableaux de garde

Pour répondre à la mise en œuvre du présent cahier des charges, des tableaux de garde sont élaborés pour définir le tour de garde des médecins effecteurs et régulateurs volontaires dans chaque département, conformément à l'article R. 6315-1 à 4 du code de la santé publique.

Ainsi, pour chaque département, un tableau nominatif des médecins d'astreinte volontaires est donc réalisé soit par le conseil départemental de l'ordre, soit par la ou les associations de permanence des soins, soit par le représentant des médecins du territoire de permanence des soins, pour une durée de trois mois ou plus. Il est rempli à partir de la liste des médecins inscrits au tableau départemental de l'Ordre.

Sous réserve d'un accord délivré par le Conseil Départemental de l'Ordre concerné et renouvelé annuellement, les médecins retraités :

- ayant cessé toute pratique clinique depuis moins de trois ans et toujours inscrits au tableau départemental de l'Ordre, peuvent également participer, s'ils sont volontaires, au dispositif d'effectif et de régulation du territoire de leur choix.
- participant à la permanence des soins ambulatoires au moment de la cessation de leur activité en cabinet, et toujours inscrits au tableau, peuvent maintenir leur participation au dispositif d'effectif et de régulation du territoire de leur choix sans limitation de durée.

Le tableau de garde précise le nom, la modalité (effectation fixe, mobile ou régulation) et le lieu d'exercice de chaque médecin. Il est transmis, au plus tard quarante-cinq jours avant sa mise en œuvre, au conseil départemental de l'ordre des médecins concerné qui 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.

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, le tableau est mis en ligne sur Ordigard par le conseil départemental de l'ordre des médecins et mis à disposition du directeur général de l'agence régionale de santé, des services d'aide médicale urgente, des médecins et associations de permanence des soins concernés ainsi qu'aux caisses d'assurance maladie via accès sécurisé. Toute modification du tableau de garde survenue après cette mise à disposition sur Ordigard fait l'objet d'une intégration dans les plus brefs délais et d'une information auprès des acteurs cités précédemment.

Dans un délai maximal d'un mois suivant la fin de la mise en œuvre du tableau de garde, les associations de permanence des soins et/ou les médecins des territoires de PDSA, transmettent au conseil départemental la liste nominative, par tranche horaire, des médecins qui ont effectivement assuré la permanence des soins sur le territoire.

Des exemptions de permanence, pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et éventuellement des conditions d'exercice de certains médecins, peuvent être accordées par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins. La liste des médecins exemptés est transmise à minima annuellement à la direction générale de l'agence régionale de santé par le conseil départemental.

Lorsqu'un médecin initialement mentionné dans les tableaux de permanence de soins (effectation ou régulation) ne peut finalement pas assurer l'astreinte prévue, il lui incombe d'effectuer immédiatement la recherche d'un remplaçant et, par défaut, au conseil départemental de l'ordre.

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 doit signaler ce remplacement prioritairement au secrétariat du CRRA du Centre 15, à l'association départementale de la permanence des soins (ADPS) ainsi qu'au conseil départemental de l'ordre. Il appartient ensuite au conseil départemental de l'ordre de mettre à jour Ordigard.

Le médecin effecteur doit, s'il en dispose, fournir au Centre 15 deux numéros de téléphone distincts du numéro d'appel du cabinet sur lequel la régulation doit pouvoir le joindre. Ces numéros ne sont jamais communiqués par la régulation aux usagers.

En cas d'incomplétude des tableaux de garde, le CDOM et l'ADPS entament des démarches de concertation afin de le compléter. Si ces démarches ne permettent pas de compléter le tableau, le CDOM transmet un rapport au directeur général de l'ARS accompagné de la liste des médecins susceptibles d'assurer la PDSA. Ces éléments sont transmis par le Directeur Général de l'ARS au préfet de département afin que celui-ci procède le cas échéant aux réquisitions nécessaires.

Un logigramme en annexe 8 synthétise cette procédure.

L'exonération fiscale au titre de l'activité de permanence des soins

L'article 151 ter du code général des impôts, issu de l'article 109 de la loi relative au développement des territoires ruraux, prévoit que « *La rémunération perçue au titre de la permanence des soins exercée en application de l'article L. 6314-1 du code de la santé publique par les médecins ou leurs remplaçants installés dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, définie en application de l'article L. 1434-4 du même code est exonérée de l'impôt sur le revenu à hauteur de soixante jours de permanence par an.* »

La rémunération perçue au titre de la PDSA comprend à la fois le montant des astreintes versées par les caisses d'assurance maladie, dont le montant est précisé dans le présent cahier des charges régional, ainsi que le montant des actes majorés pratiqués dans le cadre de la PDSA.

Cette exonération s'applique également sur les rémunérations perçues par les médecins libéraux régulateurs au sein des SAMU Centre 15 participant aux gardes médicales de régulation pendant les horaires de PDSA, selon les mêmes conditions posées à l'article 151 ter du code général des impôts.

Pour l'application de la disposition relative à l'exercice dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, il est admis que la condition est remplie dès lors que le secteur sur lequel le médecin est inscrit au tableau de permanence des soins comprend au moins une commune en zone d'intervention prioritaire telle que définie dans le zonage médecin en vigueur arrêté par la directrice générale de l'ARS Bretagne.

Ces données sont consultables sur le Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) Bretagne.

Les constats et établissements des certificats de décès

Le conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) rappelle, dans une note de 2013², qu'il entre dans les obligations déontologiques des praticiens d'assurer les constats et établissements des certificats de décès dans le respect des personnes et des familles qu'ils ont accompagnées.

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 les meilleurs délais possibles et ne doit pas excéder 24 heures après la demande d'intervention.

Si le CNOM rappelle qu'il revient en premier lieu au médecin traitant d'assurer la rédaction de ce certificat dans le cadre de ses obligations déontologiques, la difficulté de leur identification et mobilisation durant les périodes de permanence des soins peuvent conduire à une mobilisation des médecins de garde, en substitution.

Dans ce cadre, il revient aux acteurs locaux, et notamment aux conseils départementaux des ordres des médecins et aux associations départementales de permanence des soins de définir, en fonction des organisations en place, les modalités de mobilisation des médecins de garde pour répondre à cette mission.

A noter que les médecins de garde peuvent être rémunérés pour les frais relatifs à l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès au domicile du patient ou en établissement social ou médico-social³ sous certaines conditions. Ce forfait d'un montant de 100 € est versé par la caisse de rattachement du médecin sous réserve d'en faire la demande et de satisfaire les conditions requises pour le percevoir. Ce forfait rémunère la visite réalisée dans ce cadre et les frais de déplacement afférents.

² 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

³ Décret du 10 mai 2017, paru au Journal Officiel du 11 mai

b. La régulation médicale

Un dispositif de PDSA qui repose sur une régulation médicale préalable

Le dispositif de la PDSA repose sur une régulation médicale préalable à l'accès au médecin de permanence. Celle-ci a pour vocation de garantir à la population une écoute médicale permanente afin de déclencher la réponse la plus adaptée aux besoins de l'appelant et de permettre, si nécessaire, l'accès immédiat aux soins.

L'optimisation de l'articulation de la permanence des soins ambulatoires avec les urgences hospitalières doit permettre une bonne complémentarité entre les deux champs d'intervention. Pour ce faire, l'usage d'une plateforme de régulation commune dans les mêmes locaux a été privilégiée en région Bretagne au sein des quatre Centres de Régulation et de Réception des appels (CRRRA) des SAMU - Centre 15 bretons installés au sein des CHU de Rennes et de Brest et des CH de Vannes et de Saint-Brieuc. Sur les périodes de la permanence des soins, des médecins régulateurs libéraux sont présents afin de gérer les appels.

A ce jour, chaque département dispose d'une convention relative au fonctionnement de la régulation médicale entre l'établissement siège de SAMU et l'association départementale de permanence des soins.

L'accès aux soins peut également être assuré par le numéro des centres d'appel des associations de permanence des soins si ceux-ci sont interconnectés avec le CRAA et sous convention avec le centre 15⁴.

Les périodes et modalités d'accès

La régulation des appels est basée sur la présence conjointe au centre 15, sur les horaires de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale, d'au moins un médecin libéral et d'un médecin hospitalier :

- Tous les soirs de 20 h 00 à 8 h 00.
- Tous les samedis de 12 h 00 à 20 h 00,
- Tous les dimanches, jours fériés et assimilés de 8 h 00 à 20 h 00,

La régulation médicale des appels de PDSA pour les quatre départements bretons via le 15

L'accès au médecin de garde fait l'objet d'une régulation préalable **via le 15** qui est organisée au sein du SAMU de chaque département. En dehors des horaires d'ouverture des cabinets médicaux, la prise en charge des demandes de soins non programmés dans le cadre de la PDSA s'effectue par la centralisation des appels téléphoniques dans les 4 centres de réception et de régulation des appels implantés au sein des 4 SAMU Centre 15. La régulation médicale tient compte, dans son fonctionnement, des bonnes pratiques en vigueur et notamment celles relatives aux modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés (Cf. annexe 2 – Recommandations HAS).

Autre modalité d'accès au médecin de permanence des soins dans certains territoires

Par ailleurs, sur les territoires où les médecins des associations de SOS Médecins sont inscrits (Brest, Quimper, Rennes, Saint-Malo, Vannes et Lorient), le médecin de permanence est également accessible via le numéro direct de l'association, le **36-24**, dans les conditions prévues par la convention de partenariat conclue entre SOS Médecins et l'établissement siège de SAMU.

⁴ Article R-6313-1 du Code de la santé publique

Les médecins régulateurs

La fonction de régulateur au sein des CRRA est, pendant la période où elle est assurée, exclusive de toute autre fonction. Les médecins régulateurs libéraux sont volontaires, inscrits au tableau de garde du département concerné.

Les médecins retraités ayant cessé toute activité pratique clinique depuis moins de trois ans, peuvent postuler à rejoindre le collège des régulateurs à la condition d'avoir été régulateurs pendant leur période d'activité et sous réserve d'un accord préalable délivré par le Conseil Départemental de l'Ordre concerné, renouvelé annuellement.

En cas de participation à la régulation de médecine générale au moment de leur cessation d'activité en cabinet, celle-ci peut être maintenue sans limitation de durée sous réserve d'un accord préalable délivré par le Conseil Départemental de l'Ordre concerné et renouvelé annuellement. Un audit de pratique est réalisé tous les 2 ans pour vérifier l'adéquation de la pratique aux standards de qualité en place.

Du fait des spécificités rattachées à l'exercice de la régulation médicale, les ADPS mettent en œuvre de façon concertée au niveau régional, les outils d'une démarche qualité qui s'inscrit dans le cadre de la formation initiale et de la formation continue des médecins régulateurs. Elle peut être conduite en lien avec les facultés de médecine et les quatre Samu/Centre 15 de la région Bretagne. La participation des médecins à l'activité de régulation est soumise à une formation initiale obligatoire, qui repose sur un socle de connaissances et de pratiques, puis à une formation continue chaque année, qui repose sur un apport de connaissances théoriques, opérationnelles et une analyse de pratiques réalisée à partir d'une extraction de dossiers de régulation médicale (DRM).

Les appels traités ainsi que les réponses apportées par le médecin régulateur, y compris la prescription téléphonique, sont soumis à l'obligation de traçabilité, conformément à 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.

Le personnel assistant de régulation médicale (ARM), en fonction de la nature de l'appel, oriente les appels vers le médecin régulateur libéral ou vers le régulateur hospitalier du SAMU selon des protocoles internes définis avec le médecin chef du SAMU, ou vers le point de consultation, en accord avec les protocoles en vigueur dans chaque CRRA.

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

- le renvoi de l'appel vers le régulateur de l'aide médicale urgente,
- l'orientation du patient vers toute structure dispensant des soins non programmés (point fixe de consultation de type maison médicale de garde, cabinet médical, service des urgences), y compris le déclenchement du transport nécessaire au déplacement de la personne,
- le déclenchement de l'intervention du médecin de permanence qui assure les visites,
- un conseil médical, y compris thérapeutique,
- une prescription médicamenteuse par téléphone ou formalisée par une ordonnance (cf. recommandations HAS⁵).

Le médecin régulateur libéral ou hospitalier doit pouvoir contacter, à tout moment, le médecin effecteur sur deux numéros de téléphone distincts de celui du cabinet. **En aucun cas, le numéro de téléphone du médecin effecteur ne peut être communiqué à l'appelant.**

⁵ Cf. Annexe n°2 : Recommandations HAS : synthèses des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la régulation et la prescription médicamenteuse par téléphone ou dans le cadre de la régulation.

Dans le cadre de l'interconnexion entre structures SOS Médecins et les SAMU centre 15, c'est le numéro dédié à l'interconnexion avec les centres d'appels SOS qui est utilisé par la régulation pour joindre les médecins de SOS Médecins.

En cas d'impossibilité de joindre l'effecteur, le centre de régulation doit activer toutes les autres modalités de réponse possibles : routage de la demande vers le second effecteur le plus proche, adressage du patient vers le SU le plus proche, ...

Dans les situations où l'état médical du patient ne lui permet pas de rejoindre le point fixe de consultation, le régulateur mobilise l'effecteur de garde qui assure les visites.

Les rémunérations forfaitaires de la régulation

Pour leur participation à la régulation le soir, la nuit, le samedi, le dimanche ou un jour férié, **les médecins libéraux régulateurs** au sein des CRRA des centres 15 (permanence téléphonique), **percevront une indemnisation de 100 € par heure travaillée, quelle que soit la plage horaire de PDSA.**⁶

c. L'effectif fixe

Une structuration de l'offre autour des points de consultation

Au sein des 52 territoires de permanence des soins, les consultations sont assurées par le médecin de garde soit :

- **sur des points fixes de consultation** bien identifiés (maisons médicales de garde, centres de consultations SOS Médecins), en privilégiant leur adossement à des structures de soins existantes, notamment les structures de médecine d'urgence ;
- **au sein du cabinet médical du médecin de garde.**

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes sur différents points de consultation à des périodes distinctes.

L'implantation de la MMG ou du centre de consultations de SOS Médecins à proximité ou dans les murs de l'hôpital, doit s'accompagner de protocoles d'organisation et d'orientation avec les services hospitaliers, notamment d'urgence, pour un fonctionnement optimal du dispositif de PDSA ainsi que pour une meilleure utilisation des services hospitaliers.

Par ailleurs, dans les villes où sont implantées une association SOS Médecins et une maison médicale de garde, le choix de la modalité d'effectif reste à l'appréciation de la régulation (centre 15 et plateformes d'appel interconnectées) en fonction du besoin du patient (nature du besoin et capacité à se déplacer).

Sur les horaires de la permanence des soins, **une réorientation des patients se présentant de façon spontanée aux services d'urgences (SU) sera recherchée vers le point de consultation le plus proche** dans la mesure où l'état de santé de ceux-ci ne justifie pas d'une prise en charge au sein d'un service d'urgence.

La rémunération des effecteurs fixes

Les médecins généralistes de garde assurent les consultations au sein des maisons médicales de garde ou au sein de leur cabinet selon l'organisation décrite dans le chapitre III relatif aux déclinaisons départementales.

⁶ Sauf cas spécifique précisé dans les déclinaisons départementales

Le montant des forfaits alloués par effecteur fixe est le suivant selon les périodes :

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	60 €
Samedis de 12 h à 20 h	120 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	180 €

Pour les médecins de garde des associations « SOS médecins » de Brest, Quimper, Vannes, Lorient, Rennes, Saint-Malo ainsi que pour les médecins effecteurs sur les îles qui assurent les consultations et les visites, conformément à l'organisation décrite dans le chapitre III relatif aux déclinaisons départementales, bénéficient de ces forfaits.

Cas spécifique des îles sur lesquelles aucun médecin n'est présent sur place de façon continue

- **Sur l'île Molène**, la permanence des soins est assurée par un médecin du continent (au Conquet) pour lequel, une rémunération forfaitaire est prévue à hauteur de 45 % du montant du forfait selon les périodes. Par ailleurs, une permanence des soins infirmière est assurée sur l'île Molène financée par l'ARS au titre du FIR.
- **Sur l'île d'Arz**, une permanence des soins infirmière est assurée et financée par l'ARS au titre du FIR.
- **Sur l'île d'Hoëdic**, la permanence des soins est assurée par le médecin exerçant sur l'île d'Houat.

d. L'effectif mobile

Des visites incompressibles assurées par des effecteurs mobiles, les médecins SOS et les médecins exerçant sur les territoires insulaires

En complément des points fixes de consultation, des effecteurs mobiles sur chacun des départements, des médecins de SOS sur des territoires définis et les médecins de garde sur les îles assurent les visites incompressibles sur l'ensemble du territoire régional et sur la totalité des horaires de la permanence des soins y compris en nuit profonde de minuit à 8 h à la demande de la régulation des filières de médecine générale des CRRA.

Les effecteurs assurant les visites, hors zone de visites SOS Médecins et hors les îles, sont appelés « effecteurs mobiles ». Ceux-ci sont joignables et mobilisables sur chaque département à la demande du médecin régulateur.

Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir au domicile ainsi qu'au sein des EHPAD et des hôpitaux de proximité. Ils sont positionnés sur des points de départ administratifs qui ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

A ce jour, les conditions d'engagement des effecteurs mobiles sont précisées dans le cadre des règlements intérieurs de chaque CRRA.

La rémunération des effecteurs mobiles

Les effecteurs mobiles hors SOS et îles

Les médecins généralistes de garde assurant les visites sur les quatre départements, hors territoires de visites SOS et les îles, selon les organisations décrites dans les déclinaisons départementales du dispositif, perçoivent des forfaits d'astreinte dont les montants varient selon les périodes couvertes.

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	150 €
Du lundi au dimanche de 00h à 08h	350 €
Samedis de 12 h à 20 h	200 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	250 €

Les effecteurs mobiles SOS

Des médecins de garde des associations « SOS médecins » de Brest, Quimper, Vannes, Lorient, Rennes et Saint-Malo assurent également des visites selon l'organisation décrite dans les déclinaisons départementales du dispositif.

Le montant des forfaits alloués aux effecteurs SOS assurant les visites est identique à celui perçu par les effecteurs fixes selon les périodes couvertes.

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	60 €
Du lundi au dimanche de 00h à 08h	120 €
Samedis de 12 h à 20 h	120 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	180 €

Il est précisé qu'un même médecin de SOS assurant à la fois des visites et des consultations lors de sa période de garde perçoit un seul forfait d'astreinte par période de garde, sans possibilité de cumul.

Les effecteurs des îles

Pour chacune des îles bretonnes sur lesquelles exerce au moins un médecin, la permanence des soins ambulatoires est assurée sur la totalité des horaires.

Le montant des forfaits alloués aux effecteurs des îles assurant les visites est identique à celui perçu par les effecteurs fixes selon les périodes couvertes.

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	60 €
Du lundi au dimanche de 00h à 08h	120 €
Samedis de 12 h à 20 h	120 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	180 €

Il est précisé qu'un médecin effecteur sur les îles assure à la fois les consultations et les visites et perçoit un seul forfait d'astreinte par période de garde, sans possibilité de cumul.

3. La permanence des soins dentaires

a. Les principes

L'organisation du dispositif est gérée par les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Le présent cahier des charges précise :

- Le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins (cf. chapitre III. Déclinaisons départementales) ;
- Les modalités d'accès au praticien de permanence via le numéro d'appel 15 ;
- L'élaboration et la transmission des tableaux de permanence (cf. chapitre III : Déclinaisons départementales) ;
- Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes ;
- La rémunération des astreintes ;
- La communication envers les professionnels et usagers.

b. Les modalités d'accès de la population au chirurgien-dentiste de permanence : une régulation médicale préalable

Pour garantir la sécurité des patients, tout accès de l'utilisateur au dispositif de permanence des soins dentaires se fait, dans chacun des quatre départements, **après régulation médicale téléphonique préalable via les SAMU Centres 15**. Celle-ci doit permettre de garantir à la population une écoute médicale permanente afin de déclencher la réponse la mieux adaptée besoins des appelants et de permettre, si besoin, l'accès immédiat aux soins dentaires.

Organisée, mise en place et financée en Bretagne pendant la crise sanitaire dès 2020, la régulation des appels pour un problème de soins dentaires est gérée depuis le mois de mars 2022 par des chirurgiens-dentistes régulateurs le dimanche dans le cadre d'une expérimentation article 51 décrite ci-après.

Les conseils de l'ordre transmettent au plus tard la veille des week-ends et jours fériés aux centres de réception et de régulation des appels implantés au sein des 4 SAMU Centres 15 le nom et les coordonnées des chirurgiens-dentistes de permanence par secteur.

c. Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes

Dans chaque département et selon l'organisation ordinale retenue, les chirurgiens-dentistes libéraux, collaborateurs ou salariés des centres de santé interviennent sur l'ensemble des secteurs de permanence du département en assurant les consultations les dimanches et jours fériés au sein de leur cabinet ou au sein du centre de santé sur les horaires décrits au chapitre III. Ils s'engagent à être disponibles et joignables pendant les heures de garde afin de prendre en charge le patient dans les meilleurs délais.

d. Les conditions d'élaboration des tableaux de garde

Pour chaque secteur, un tableau de permanence est établi pour une durée minimale de trois mois par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Il précise le nom et le lieu de dispensation des actes de chaque chirurgien-dentiste sous réserve des exemptions prévues à l'article R. 4127-245. Dix jours avant sa mise en œuvre, ce tableau est transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé, aux caisses primaires d'assurance maladie, au service d'aide médicale urgente, à l'association départementale de régulation libérale, ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centres de santé concernés. Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication.

e. La rémunération de la PDS dentaire

La participation déontologique obligatoire du chirurgien-dentiste au dispositif de permanence des soins dentaires est formalisée par une inscription nominative sur le tableau départemental de garde.

La rémunération de l'astreinte est fixée dans le cadre des conventions et avenants que l'union nationale des caisses d'assurance maladie passe avec les représentants des chirurgiens-dentistes libéraux et avec les représentants des centres de santé. A date de publication du présent cahier des charges, les tarifs en vigueur sont les suivants :

- **L'indemnisation d'une demi-journée d'astreinte s'élève à 75 €**
- **La majoration spécifique liée à l'astreinte est de 30 €** par patient concerné en complément d'un acte de référence.

f. L'expérimentation article 51 relative à la régulation dentaire

L'Agence Régionale de Santé Bretagne et l'Assurance Maladie ont autorisé et financent une expérimentation portée par les Conseils Départementaux de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes des quatre départements bretons pour la régulation des urgences dentaires les dimanches et jours fériés au sein des SAMU - Centre 15.

Elle s'inscrit dans le cadre des expérimentations dite de l'article 51 (LFSS 2018). Ce dispositif permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé qui contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé en s'appuyant sur des modes de financements dérogatoires au droit commun.

Lancée le 1^{er} mars 2022 en Bretagne, cette expérimentation (déployée également dans 24 autres départements français) consiste en une permanence téléphonique, accessible par le numéro du 15, assurée par un chirurgien-dentiste au sein du centre de réception et de régulation des appels du SAMU les dimanches et jours fériés, permettant ainsi :

- d'apporter une réponse adaptée à la situation des patients présentant une demande de soins dentaires ;
- de disposer d'une meilleure répartition géographique des rendez-vous d'urgence ;
- d'améliorer la prise en charge du soin d'urgence par une meilleure orientation vers les chirurgiens-dentistes assurant les consultations ;
- de faciliter la continuité des soins dentaires.

Les chirurgiens-dentistes sont financés par le fonds pour l'innovation du système de santé de l'Assurance Maladie sur la base de 100 euros par heure de régulation. L'ARS Bretagne accompagne par ailleurs la mise en œuvre du projet par une participation au financement des formations.

Cette expérimentation, d'une durée de 2 ans, fait actuellement l'objet d'une évaluation afin d'étudier les conditions de sa généralisation et son passage dans le droit commun dès 2024.

4. La garde pharmaceutique

a. Les principes

Le service de garde pharmaceutique est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures habituelles d'ouverture des officines. L'organisation du dispositif est assurée par les syndicats de la profession dans le département. Son financement est défini par la convention nationale pharmaceutique, signée le 9 mars 2022 entre l'Union nationale des caisses d'assurance

maladie (Uncam) et les deux syndicats représentatifs des pharmaciens (la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union de syndicats de pharmaciens d'officine (USPO)) qui s'accordent à considérer que la permanence pharmaceutique est l'une des garanties de l'accès aux soins et de leur continuité.

Les indemnités d'astreinte ainsi que les honoraires de garde et d'urgence sont répartis suivants :

- la liste des secteurs de garde comprenant le nom des pharmacies situées dans chaque secteur, dès lors que les fonctionnalités techniques le permettent ;
- la liste des pharmaciens ayant effectivement assuré les gardes durant une période de permanence d'un mois maximum, dénommée « liste des gardes effectuées », élaborée dans les conditions définies par le code de la santé publique et validée au moyen d'un outil de gestion des gardes.

Le conseil régional de l'ordre des pharmaciens est en charge, quant à lui, de la régulation des services de garde et d'urgence, qui est une obligation déontologique légale pour tout pharmacien. En cas de carence, ou si l'organisation retenue ne permet pas de satisfaire les besoins de santé publique, le directeur général de l'ARS peut, après avis des organisations professionnelles et du CRO des pharmaciens, prendre un arrêté organisant les dits services.

Le présent cahier des charges précise :

- Les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins ;
- Les secteurs de garde (cf. chapitre III. Déclinaison départementale) ;
- Les modalités d'accès à la pharmacie de garde ;
- La rémunération des astreintes ;
- La communication envers les professionnels et usagers.

b. Les horaires et les modalités d'accès

Le service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par les officines dans une zone déterminée, à savoir la nuit, la journée du dimanche et les jours fériés.

Selon l'article R. 4235-49 « Le pharmacien d'officine porte à la connaissance du public soit les noms et adresses de ses proches confrères en mesure de procurer aux malades les médicaments et secours dont ils pourraient avoir besoin, soit ceux des autorités publiques habilitées à communiquer ces renseignements. ».

Les coordonnées de la pharmacie de garde la plus proche du lieu d'appel sont également accessibles 24H/24 par le numéro Audiotel 32-37 (35 centimes la minute auxquels s'ajoute le prix d'un appel) ou sur le site 3237.fr dans les quatre départements bretons.

Dans certains secteurs l'ouverture des officines ne peut être obtenue que sur demande préalable auprès du commissariat de police ou de la gendarmerie.

c. La rémunération de la garde pharmaceutique

Le financement conventionnel de la permanence pharmaceutique est assuré sur la base d'une indemnité d'astreinte dont le montant est fixé à 190 € TTC, pour chacune des périodes que sont la nuit, la journée du dimanche et le jour férié ainsi que d'honoraires fixés comme suit en dehors des jours et heures normaux d'ouverture :

- la nuit, de 20 heures à 8 heures : 8 € TTC par ordonnance ;
- les dimanches et jours fériés, de 8 heures à 20 heures : 5 € TTC par ordonnance ;
- le jour, en dehors des jours et heures normaux d'ouverture, de 8 heures à 20 heures : 2 € TTC par ordonnance.

5. La communication sur le « bon usage » du dispositif PDSA

Une communication régionale sera élaborée et fera l'objet d'une campagne diffusée auprès du grand public ainsi que vers les professionnels de santé. Elle aura notamment pour objectif de garantir le bon usage de la PDSA, en soulignant le rôle fondamental d'une régulation médicale préalable, afin d'éviter le recours inapproprié aux professionnels de soin, notamment dans les structures d'urgence.

III. LES DECLINAISONS DEPARTEMENTALES

Pour chacun des quatre départements bretons, le cahier des charges présente ci-après :

- PDSA en médecine générale
 - Organisation de la régulation médicale
 - Organisation de l'effectif mobile
 - Organisation de l'effectif fixe
 - Cartographie de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale
 - Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires en médecine générale

- PDSA en chirurgie-dentaire
 - Horaires de permanence
 - Périmètre des secteurs de permanence
 - Cartographie des secteurs de la permanence des soins dentaires
 - Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires

- Garde pharmaceutique.

Le département des Côtes-d'Armor

a. PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Nombre de médecins régulateurs libéraux selon les horaires de PDSA sur le département des Côtes-d'Armor

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs
Lundi au jeudi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Vendredi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	2
Samedi	
00 h – 08 h	1
12 h – 14 h	1
14 h – 24 h	2
Dimanche et jours fériés	
00 h – 08 h	1
08 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1

Organisation de l'effectif mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par soucis de simplification et suite à évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

3 effecteurs mobiles assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie page 63), soit tous les soirs de 20 h à 8 h du matin, les samedis de 12 h au lundi matin 8 h au départ de Lamballe, Guingamp et Saint-Brieuc. Le positionnement d'un 4^{ème} effecteur mobile sera expérimenté au départ de Loudéac sur l'année 2024 afin de diminuer les distances d'intervention sur le Département.

Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites sur le département des Côtes-d'Armor

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche		Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	00h-08h	12h à 20h	8h à 20h
Guingamp	1	1	1	1
Lamballe	1	1	1	1
Loudéac*	1	1	1	1
Saint-Brieuc	1	1	1	1

* Expérimentation sur l'année 2024

Le médecin de l'île de Bréhat assure également en tant que de besoin des visites au domicile des patients iliens.

Organisation de l'effectif fixe

Dans les Côtes-d'Armor, les consultations sont assurées sur le continent par le médecin de garde au sein de 9 maisons médicales de garde et sur l'île de Bréhat au cabinet du médecin généraliste.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation.

Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie page 63).

Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation sur le département des Côtes-d'Armor

Territoire de PDSA	Lieu de consultation	Période	Du lundi au vendredi	Samedi		Dimanche et jour férié	
			20h-00h	12h-20h	20h-00h	08h-20h	20h-00h
Île de Bréhat	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1
Carhaix-Rostrenen*	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Dinan	Maison Médicale de Garde (MMG)	du 01/01 au 30/06 et du 01/09 au 31/12	1	1	1	1	1
		du 01/07 au 31/08	1	1	1	1	1
Guingamp	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Lamballe	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Lannion	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Loudéac	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Paimpol	Maison Médicale de Garde (MMG)	du 01/01 au 30/06 et du 01/09 au 31/12	1	1	1	1	1
		du 01/07 au 31/08	1	1	1	1	1
Saint-Brieuc	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Erquy	Maison Médicale de Garde (MMG)	du 01/07 au 31/08	1	1	1	1	1

*Territoire interdépartemental



Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département des Côtes-d'Armor

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Carhaix – Rostrenen*	22029	Canihuel	345
	22061	Glomel	1350
	22064	Gouarec	952
	22087	Kergrist-Moëlou	654
	22092	Kerpert	269
	22107	Bon Repos sur Blavet	1249
	22115	Lanrivain	449
	22124	Lescouët-Gouarec	215
	22137	Maël-Carhaix	1466
	22146	Mellionnec	395
	22157	Le Moustoir	667
	22163	Paule	682
	22169	Peumerit-Quintin	172
	22181	Plélauff	628
	22202	Plévin	750
	22220	Plouguernevel	1610
	22229	Plounévez-Quintin	1065
	22244	Plussulien	480
	22266	Rostrenen	3132
	22294	Saint-Gilles-Pligeaux	304
	22316	Saint-Mayeux	466
	22321	Saint-Nicolas-du-Pélem	1555
	22331	Sainte-Tréphine	184
	22334	Saint-Igeaux	123
	22344	Trébrivan	756
	22351	Treffrin	540
22365	Trémargat	181	
22373	Tréogan	104	
Dinan	22003	Aucaleuc	920
	22008	Bobital	1137
	22014	Bourseul	1182
	22020	Broons	2910
	22021	Brusvily	1166
	22026	Calorquen	737
	22032	Caulnes	2503
	22035	Les Champs-Géraux	1042
	22036	La Chapelle-Blanche	210
	22048	Corseul	2223
	22049	Créhen	1643
	22050	Dinan	14682

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Dinan	22053	Éréac	682
	22056	Évran	1783
	22069	Guenroc	216
	22071	Guitté	718
	22082	Le Hinglé	907
	22094	Lancieux	1582
	22096	Landébia	454
	22097	La Landec	726
	22104	Languédias	540
	22105	Languenan	1149
	22114	Lanrelas	852
	22118	Lanvally	4209
	22145	Mégrit	827
	22148	Mérillac	234
	22172	Plancoët	3018
	22180	Plélan-le-Petit	1917
	22190	Pleslin-Trigavou	3867
	22197	Pleudihen-sur-Rance	3009
	22200	Pléven	599
	22205	Plorec-sur-Arguenon	420
	22208	Plouasne	1721
	22209	Beaussais-sur-Mer	3956
	22213	Plouër-sur-Rance	3515
	22237	Pluduno	2216
	22239	Plumaudan	1367
	22240	Plumaugat	1103
	22259	Quévert	3970
	22263	Le Quiou	347
	22267	Rouillac	389
	22274	Saint-André-des-Eaux	387
	22280	Saint-Carné	1077
	22299	Saint-Hélen	1528
	22302	Saint-Jacut-de-la-Mer	910
	22305	Saint-Jouan-de-l'Isle	482
	22306	Saint-Judoce	565
	22308	Saint-Juvat	648
	22311	Saint-Lormel	881
	22312	Saint-Maden	223
	22315	Saint-Maudez	283
	22317	Saint-Méloir-des-Bois	267
22318	Saint-Michel-de-Plélan	308	
22323	Saint-Pôtan	821	
22327	Saint-Samson-sur-Rance	1639	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Dinan	22337	Sévignac	1116
	22339	Taden	2521
	22342	Trébédan	430
	22348	Trédias	499
	22352	Tréfumel	274
	22364	Trélivan	2899
	22369	Trémeur	787
	22380	Trévron	685
	22385	La Vicomté-sur-Rance	1113
	22388	Vildé-Guingalan	1257
	22391	Yvignac-la-Tour	1123
Guingamp	22004	Bégard	4810
	22005	Belle-Isle-en-Terre	1029
	22006	Berhet	273
	22011	Boqueho	1054
	22013	Bourbriac	2125
	22018	Brélidy	291
	22019	Bringolo	495
	22023	Bulat-Pestivien	415
	22024	Calanhel	227
	22025	Callac	2233
	22031	Carnoët	653
	22037	La Chapelle-Neuve	384
	22040	Coadout	567
	22041	Coatascorn	261
	22052	Duault	376
	22063	Gommenec'h	554
	22065	Goudelin	1725
	22067	Grâces	2548
	22070	Guingamp	7115
	22072	Gurunhuel	405
	22088	Kerien	250
	22091	Kermoroc'h	436
	22095	Landebaëron	175
	22116	Lanrodec	1364
	22121	Lanvollon	1781
	22128	Locarn	410
	22129	Loc-Envel	69
22131	Loguivy-Plougras	802	
22132	Lohuec	247	
22135	Louargat	2328	
22138	Maël-Pestivien	354	
22139	Magoar	84	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Guingamp	22150	Le Merzer	946
	22156	Moustéru	644
	22161	Pabu	2753
	22164	Pédernec	1856
	22182	Plélo	3239
	22189	Plésidy	562
	22206	Châtelaudren-Plouagat	3955
	22216	Plougonver	743
	22217	Plougras	415
	22223	Plouisy	2002
	22225	Ploumagoar	5405
	22228	Plounévez-Moëdec	1463
	22231	Plourac'h	328
	22234	Plouvara	1158
	22243	Plusquellec	546
	22245	Pluzunet	959
	22248	Pommerit-le-Vicomte	1830
	22249	Pont-Melvez	615
	22254	Prat	1117
	22271	Saint-Adrien	350
	22272	Saint-Agathon	2286
	22284	Saint-Connan	293
	22289	Saint-Fiacre	214
	22293	Saint-Gilles-les-Bois	396
	22304	Saint-Jean-Kerdaniel	668
	22310	Saint-Laurent	491
	22320	Saint-Nicodème	180
	22322	Saint-Péver	383
	22328	Saint-Servais	410
	22335	Senven-Léhart	237
	22338	Squiffiec	762
	22340	Tonquédec	1201
	22354	Tréglamus	1094
22358	Trégonneau	559	
22361	Tréguidel	633	
22375	Tressignaux	706	
Ile-de-Bréhat	22016	Île-de-Bréhat	377
Lamballe	22002	Andel	1148
	22012	La Bouillie	886
	22015	Bréhand	1696
	22044	Coëtmieux	1792
	22054	Erquy	3916
	22076	Hénanbihen	1328

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Lamballe	22077	Hénansal	1201
	22084	Jugon-les-Lacs - Commune nouvelle	2533
	22093	Lamballe-Armor	16689
	22098	Landéhen	1424
	22140	La Malhoure	611
	22143	Matignon	1704
	22160	Noyal	956
	22165	Penguily	606
	22174	Pléboulle	819
	22175	Plédéliac	1478
	22179	Fréhel	1602
	22185	Plénée-Jugon	2434
	22186	Pléneuf-Val-André	4069
	22193	Plestan	1635
	22201	Plévenon	756
	22242	Plurien	1543
	22246	Pommeret	2124
	22261	Quintenic	360
	22268	Ruca	596
	22273	Saint-Alban	2241
	22282	Saint-Cast-le-Guildo	3313
	22286	Saint-Denoual	479
	22296	Saint-Glen	654
	22326	Saint-Rieul	544
22332	Saint-Trimoël	510	
22341	Tramain	695	
22345	Trébry	779	
22346	Trédaniel	897	
Lannion	22028	Camlez	842
	22030	Caouënnec-Lanvézéac	899
	22034	Cavan	1516
	22042	Coatréven	500
	22090	Kermaria-Sulard	1074
	22101	Langoat	1139
	22110	Lanmérin	592
	22113	Lannion	20451
	22119	Lanvellec	595
	22134	Louannec	3086
	22141	Mantallot	236
	22152	Minihy-Tréguier	1254
	22166	Penvénan	2473
22168	Perros-Guirec	7149	
Lannion	22194	Plestin-les-Grèves	3635

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22198	Pleumeur-Bodou	3837
	22207	Plouaret	2195
	22211	Ploubezre	3736
	22218	Plougrescant	1160
	22221	Plouguiel	1744
	22224	Ploulec'h	1581
	22226	Ploumilliau	2452
	22227	Plounérin	787
	22235	Plouzélambre	225
	22238	Plufur	533
	22257	Quemperven	393
	22264	La Roche-Jaudy	2671
	22265	Rospéz	1778
	22319	Saint-Michel-en-Grève	453
	22324	Saint-Quay-Perros	1289
	22343	Trébeurden	3701
	22347	Trédarzec	1054
	22349	Trédrez-Locquémeau	1457
	22350	Tréduder	193
	22353	Trégastel	2549
	22359	Trégrom	412
	22362	Tréguier	2411
	22363	Trélévern	1242
	22366	Trémel	403
	22379	Trévou-Tréguignec	1522
	22381	Trézény	353
22383	Troguéry	217	
22387	Le Vieux-Marché	1280	
Loudéac	22027	Le Cambout	414
	22033	Caurel	361
	22039	La Chèze	561
	22043	Coëtlogon	209
	22046	Le Mené	6412
	22060	Gausson	619
	22062	Gomené	543
	22068	Grâce-Uzel	430
	22075	Hémonstoir	724
	22083	Illifaut	674
	22122	Laurenan	737
	22133	Loscouët-sur-Meu	628
Loudéac	22136	Loudéac	9652
	22147	Merdrignac	2954
	22149	Merléac	428

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22155	La Motte	2146
	22158	Guerlédan	2467
	22183	Plémet	3728
	22219	Plouguenast-Langast	2429
	22241	Plumieux	1028
	22255	La Prénessaye	876
	22260	Le Quillio	567
	22275	Saint-Barnabé	1225
	22279	Saint-Caradec	1119
	22285	Saint-Connec	260
	22288	Saint-Étienne-du-Gué-de-l'Isle	358
	22295	Saint-Gilles-Vieux-Marché	342
	22300	Saint-Hervé	388
	22309	Saint-Launeuc	192
	22314	Saint-Maudan	398
	22330	Saint-Thélo	383
	22333	Saint-Vran	762
	22371	Trémorel	1147
	22376	Trévé	1688
22384	Uzel	1080	
Paimpol	22057	Le Faouët	400
	22085	Kerbors	288
	22086	Kerfot	655
	22108	Lanleff	122
	22109	Lanloup	224
	22111	Lanmodez	402
	22112	Lannebert	439
	22127	Lézardrieux	1532
	22162	Paimpol	7142
	22177	Pléguien	1383
	22178	Pléhédél	1335
	22195	Pleubian	2283
	22196	Pleudaniel	934
	22199	Pleumeur-Gautier	1189
	22204	Ploëzal	1222
	22210	Ploubazlanec	3040
	22212	Plouëc-du-Trieux	1143
	22214	Plouézec	3126
	22222	Plouha	4560
22233	Plourivo	2262	
Paimpol	22236	Pludual	723
	22250	Pontrieux	1000
	22256	Quemper-Guézennec	1061

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22269	Runan	253
	22283	Saint-Clet	870
	22370	Tréméven	351
	22378	Trévélec	215
	22390	Yvias	779
Saint-Brieuc	22001	Allineuc	596
	22009	Le Bodéo	162
	22045	Cohiniac	363
	22047	Corlay	922
	22055	Binic-Étables-sur-Mer	6862
	22059	Le Fœil	1403
	22073	La Harmoye	373
	22074	Le Haut-Corlay	645
	22079	Hénon	2298
	22081	Hillion	4246
	22099	Lanfains	1099
	22106	Langueux	7824
	22117	Lantic	1744
	22126	Le Leslay	157
	22144	La Méaugon	1331
	22153	Moncontour	752
	22170	Plaine-Haute	1647
	22171	Plaintel	4501
	22176	Plédran	6920
	22184	Plémy	1591
	22187	Plérin	14459
	22188	Plerneuf	1112
	22203	Plœuc-L'Hermitage	4108
	22215	Ploufragan	11487
	22232	Plourhan	2040
	22251	Pordic	7315
	22258	Quessoy	3868
	22262	Quintin	2822
	22276	Saint-Bihy	266
	22277	Saint-Brandan	2298
22278	Saint-Brieuc	44166	
22281	Saint-Carreuc	1522	
22287	Saint-Donan	1447	
22291	Saint-Gildas	247	
Saint-Brieuc	22307	Saint-Julien	2046
	22313	Saint-Martin-des-Prés	311
	22325	Saint-Quay-Portrieux	3159
	22356	Trégomeur	945

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22360	Tréguieux	8470
	22372	Trémuson	2187
	22377	Tréveneuc	798
	22386	Le Vieux-Bourg	777
	22389	Yffiniac	4977

*Territoire interdépartemental

PDSA en chirurgie-dentaire

Horaires de permanence

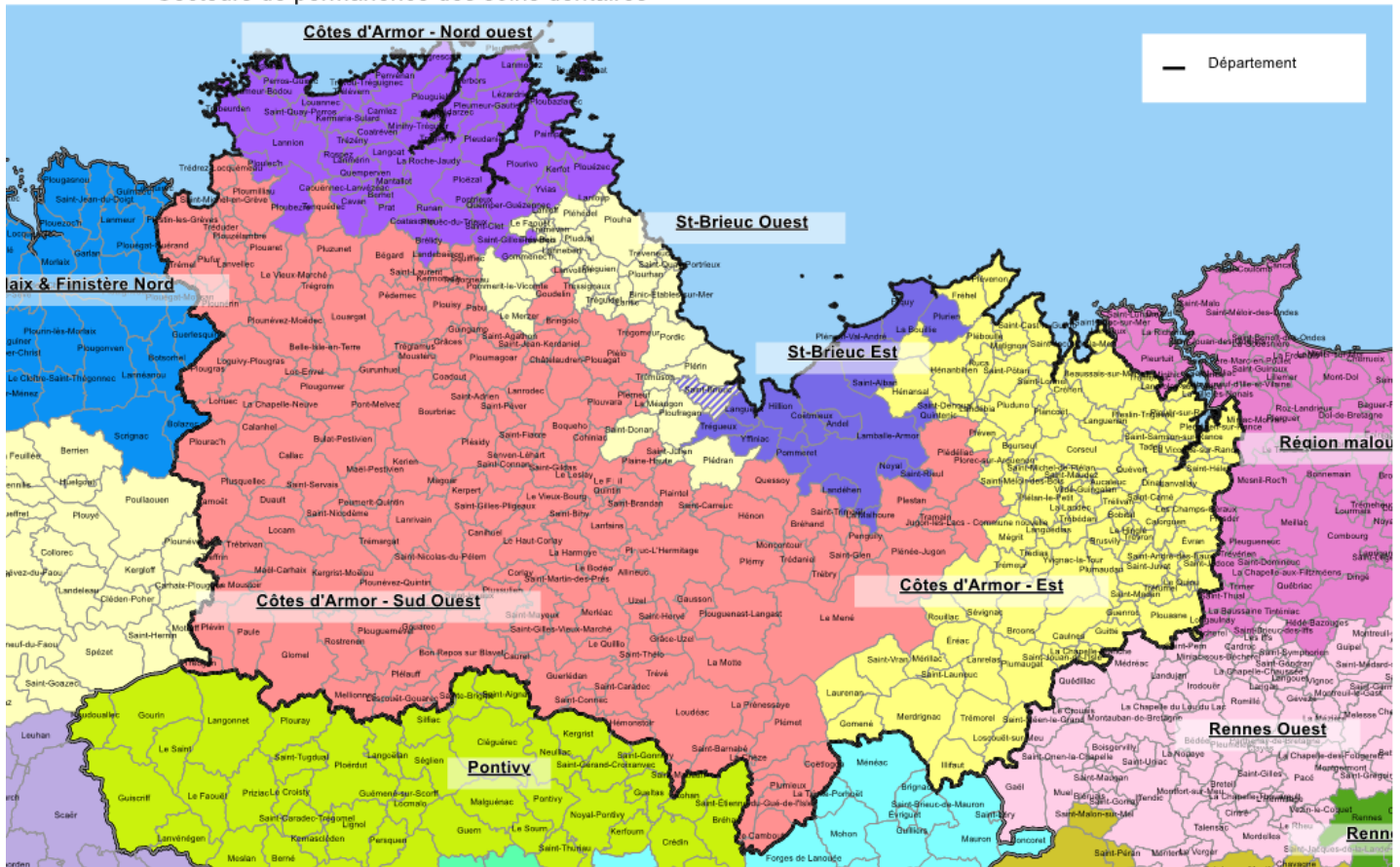
La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants dans le département des Côtes-d'Armor : de 9 heures à midi.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence.



Côtes d'Armor - 2024
Secteurs de permanence des soins dentaires



Source : Ordre des chirurgiens-dentistes
Réalisation ARS Bretagne, Décembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département des Côtes-d'Armor

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Andel	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Saint-Donan	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Coëtmeix	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Saint-Julien	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Erquy	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Saint-Quay-Portrieux	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Hillion	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Tréguidel	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Lamballe	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Tréméven	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Landéhen	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Trémuson	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Langueux	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Tressignaux	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
La Malhoure	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Tréveneuc	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Meslin	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Trévère	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Morieux	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Allineuc	Zone 3 Sud Ouest	3
Noyal	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Bégard	Zone 3 Sud Ouest	3
Planguenoual	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Belle-Isle-en-Terre	Zone 3 Sud Ouest	3
Pléneuf-Val-André	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Le Bodéo	Zone 3 Sud Ouest	3
Plurien	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Boqueho	Zone 3 Sud Ouest	3
Pommeret	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Bourbriac	Zone 3 Sud Ouest	3
Quintenic	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Bréhand	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Alban	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Bringolo	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Rieul	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Bulat-Pestivien	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégueux	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Calanhel	Zone 3 Sud Ouest	3
Yffiniac	Zone 1 St-Brieuc Est	1	Callac	Zone 3 Sud Ouest	3
Binic	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Le Cambout	Zone 3 Sud Ouest	3
Étables-sur-Mer	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Canihuel	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Faouët	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Carnoët	Zone 3 Sud Ouest	3
Gommenec'h	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Caurel	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanleff	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	La Chapelle-Neuve	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanloup	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Châtelaudren	Zone 3 Sud Ouest	3
Lannebert	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	La Chèze	Zone 3 Sud Ouest	3
Lantic	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Coadout	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanvollon	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Coëtlogon	Zone 3 Sud Ouest	3
La Méaugon	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Cohiniac	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Merzer	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Collinée	Zone 3 Sud Ouest	3
Plédran	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Corlay	Zone 3 Sud Ouest	3
Pléguien	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Dolo	Zone 3 Sud Ouest	3
Pléhédél	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Duault	Zone 3 Sud Ouest	3
Plérin	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	La Ferrière	Zone 3 Sud Ouest	3
Ploufragan	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Le Fœil	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouha	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Gausson	Zone 3 Sud Ouest	3
Plourhan	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Glomel	Zone 3 Sud Ouest	3
Pludual	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Gouarec	Zone 3 Sud Ouest	3
Pommerit-le-Vicomte	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Goudelin	Zone 3 Sud Ouest	3
Pordic	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2	Le Gouray	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Grâces	Zone 3 Sud Ouest	3
Grâce-Uzel	Zone 3 Sud Ouest	3
Guingamp	Zone 3 Sud Ouest	3
Gurunhuel	Zone 3 Sud Ouest	3
La Harmoye	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Haut-Corlay	Zone 3 Sud Ouest	3
Hémonstoir	Zone 3 Sud Ouest	3
Hénon	Zone 3 Sud Ouest	3
L'Hermitage-Lorge	Zone 3 Sud Ouest	3
Jugon-les-Lacs	Zone 3 Sud Ouest	3
Kergrist-Moëlou	Zone 3 Sud Ouest	3
Kerien	Zone 3 Sud Ouest	3
Kermoroc'h	Zone 3 Sud Ouest	3
Kerpert	Zone 3 Sud Ouest	3
Landebaëron	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanfains	Zone 3 Sud Ouest	3
Langast	Zone 3 Sud Ouest	3
Langourla	Zone 3 Sud Ouest	3
Laniscat	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanrivain	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanrodec	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanvellec	Zone 3 Sud Ouest	3
Lescouët-Gouarec	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Leslay	Zone 3 Sud Ouest	3
Locarn	Zone 3 Sud Ouest	3
Loc-Envel	Zone 3 Sud Ouest	3
Loguivy-Plougras	Zone 3 Sud Ouest	3
Lohuec	Zone 3 Sud Ouest	3
Louargat	Zone 3 Sud Ouest	3
Loudéac	Zone 3 Sud Ouest	3
Maël-Carhaix	Zone 3 Sud Ouest	3
Maël-Pestivien	Zone 3 Sud Ouest	3
Magoar	Zone 3 Sud Ouest	3
Mellionnec	Zone 3 Sud Ouest	3
Merléac	Zone 3 Sud Ouest	3
Moncontour	Zone 3 Sud Ouest	3
La Motte	Zone 3 Sud Ouest	3
Moustéru	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Moustoir	Zone 3 Sud Ouest	3
Mûr-de-Bretagne	Zone 3 Sud Ouest	3
Pabu	Zone 3 Sud Ouest	3
Paule	Zone 3 Sud Ouest	3
Pédernec	Zone 3 Sud Ouest	3
Penguily	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Perret	Zone 3 Sud Ouest	3
Peumerit-Quintin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plaine-Haute	Zone 3 Sud Ouest	3
Plaintel	Zone 3 Sud Ouest	3
Plédéliac	Zone 3 Sud Ouest	3
Plélauff	Zone 3 Sud Ouest	3
Plélo	Zone 3 Sud Ouest	3
Plémet	Zone 3 Sud Ouest	3
Plémy	Zone 3 Sud Ouest	3
Plénée-Jugon	Zone 3 Sud Ouest	3
Plerneuf	Zone 3 Sud Ouest	3
Plésidy	Zone 3 Sud Ouest	3
Plessala	Zone 3 Sud Ouest	3
Plestan	Zone 3 Sud Ouest	3
Plestin-les-Grèves	Zone 3 Sud Ouest	3
Plévin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plœuc-sur-Lié	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouagat	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouaret	Zone 3 Sud Ouest	3
Plougonver	Zone 3 Sud Ouest	3
Plougras	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouguenast	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouguernevel	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouisy	Zone 3 Sud Ouest	3
Ploumagoar	Zone 3 Sud Ouest	3
Ploumilliau	Zone 3 Sud Ouest	3
Plounéris	Zone 3 Sud Ouest	3
Plounévez-Moëdec	Zone 3 Sud Ouest	3
Plounévez-Quintin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plourac'h	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouvara	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouzélambre	Zone 3 Sud Ouest	3
Plufur	Zone 3 Sud Ouest	3
Plumieux	Zone 3 Sud Ouest	3
Plusquellec	Zone 3 Sud Ouest	3
Plussulien	Zone 3 Sud Ouest	3
Pluzunet	Zone 3 Sud Ouest	3
Pont-Melvez	Zone 3 Sud Ouest	3
La Prénessaye	Zone 3 Sud Ouest	3
Quessoy	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Quillio	Zone 3 Sud Ouest	3
Quintin	Zone 3 Sud Ouest	3
Rostrenen	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Saint-Adrien	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Agathon	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Barnabé	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Bihy	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Brandan	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Caradec	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Carreuc	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Connan	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Connec	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Étienne-du-Gué-de-l'Isle	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Fiacre	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gelven	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gildas	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gilles-du-Mené	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gilles-Pligeaux	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gilles-Vieux-Marché	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Glen	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gouéno	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Guen	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Hervé	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Jacut-du-Mené	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Jean-Kerdaniel	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Laurent	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Martin-des-Prés	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Maudan	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Mayeux	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Michel-en-Grève	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Nicodème	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Nicolas-du-Pélem	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Péver	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Servais	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Thélo	Zone 3 Sud Ouest	3
Sainte-Tréphine	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Trimoël	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Igeaux	Zone 3 Sud Ouest	3
Senven-Léhart	Zone 3 Sud Ouest	3
Squiffiec	Zone 3 Sud Ouest	3
Tonquédec	Zone 3 Sud Ouest	3
Tramain	Zone 3 Sud Ouest	3
Trébrivan	Zone 3 Sud Ouest	3
Trébry	Zone 3 Sud Ouest	3
Trédaniel	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Trédrez-Locquémeau	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréduder	Zone 3 Sud Ouest	3
Treffrin	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréglamus	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégomeur	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégonneau	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégrom	Zone 3 Sud Ouest	3
Trémargat	Zone 3 Sud Ouest	3
Trémel	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréméloir	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréogan	Zone 3 Sud Ouest	3
Trévé	Zone 3 Sud Ouest	3
Uzel	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Vieux-Bourg	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Vieux-Marché	Zone 3 Sud Ouest	3
Aualeuc	Zone 4 Est	4
Bobital	Zone 4 Est	4
La Bouillie	Zone 4 Est	4
Bourseul	Zone 4 Est	4
Broons	Zone 4 Est	4
Brusvily	Zone 4 Est	4
Calorguen	Zone 4 Est	4
Caulnes	Zone 4 Est	4
Champs-Géraux	Zone 4 Est	4
La Chapelle-Blanche	Zone 4 Est	4
Corseul	Zone 4 Est	4
Créhen	Zone 4 Est	4
Dinan	Zone 4 Est	4
Éréac	Zone 4 Est	4
Évran	Zone 4 Est	4
Gomené	Zone 4 Est	4
Guenroc	Zone 4 Est	4
Guitté	Zone 4 Est	4
Hénanbihen	Zone 4 Est	4
Hénansal	Zone 4 Est	4
Le Hinglé	Zone 4 Est	4
Illifaut	Zone 4 Est	4
Lancieux	Zone 4 Est	4
Landébia	Zone 4 Est	4
La Landec	Zone 4 Est	4
Langrolay-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Languédias	Zone 4 Est	4
Languenan	Zone 4 Est	4
Lanrelas	Zone 4 Est	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Lanvallay	Zone 4 Est	4
Laurenan	Zone 4 Est	4
Léhon	Zone 4 Est	4
Loscouët-sur-Meu	Zone 4 Est	4
Matignon	Zone 4 Est	4
Mégrit	Zone 4 Est	4
Merdrignac	Zone 4 Est	4
Mérillac	Zone 4 Est	4
Plancoët	Zone 4 Est	4
Pléboulle	Zone 4 Est	4
Fréhel	Zone 4 Est	4
Plélan-le-Petit	Zone 4 Est	4
Pleslin-Trigavou	Zone 4 Est	4
Plessix-Balisson	Zone 4 Est	4
Pleudihen-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Pléven	Zone 4 Est	4
Plévenon	Zone 4 Est	4
Plorec-sur-Arguenon	Zone 4 Est	4
Plouasne	Zone 4 Est	4
Ploubalay	Zone 4 Est	4
Plouër-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Pluduno	Zone 4 Est	4
Plumaudan	Zone 4 Est	4
Plumaugat	Zone 4 Est	4
Quévert	Zone 4 Est	4
Le Quiou	Zone 4 Est	4
Rouillac	Zone 4 Est	4
Ruca	Zone 4 Est	4
Saint-André-des-Eaux	Zone 4 Est	4
Saint-Carné	Zone 4 Est	4
Saint-Cast-le-Guildo	Zone 4 Est	4
Saint-Denoual	Zone 4 Est	4
Saint-Hélen	Zone 4 Est	4
Saint-Jacut-de-la-Mer	Zone 4 Est	4
Saint-Jouan-de-l'Isle	Zone 4 Est	4
Saint-Judoce	Zone 4 Est	4
Saint-Juvat	Zone 4 Est	4
Saint-Launeuc	Zone 4 Est	4
Saint-Lormel	Zone 4 Est	4
Saint-Maden	Zone 4 Est	4
Saint-Maudez	Zone 4 Est	4
Saint-Méloir-des-Bois	Zone 4 Est	4
Saint-Michel-de-Plélan	Zone 4 Est	4
Saint-Pôtan	Zone 4 Est	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Saint-Samson-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Saint-Vran	Zone 4 Est	4
Sévignac	Zone 4 Est	4
Taden	Zone 4 Est	4
Trébédan	Zone 4 Est	4
Trédias	Zone 4 Est	4
Tréfumel	Zone 4 Est	4
Trégon	Zone 4 Est	4
Trélivan	Zone 4 Est	4
Trémereuc	Zone 4 Est	4
Trémour	Zone 4 Est	4
Trémourel	Zone 4 Est	4
Trévron	Zone 4 Est	4
La Vicomté-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Vildé-Guingalan	Zone 4 Est	4
Yvignac-la-Tour	Zone 4 Est	4
Berhet	Zone 5 Nord ouest	5
Île-de-Bréhat	Zone 5 Nord ouest	5
Brélidy	Zone 5 Nord ouest	5
Camlez	Zone 5 Nord ouest	5
Caouënnec-Lanvézéac	Zone 5 Nord ouest	5
Cavan	Zone 5 Nord ouest	5
Coatascorn	Zone 5 Nord ouest	5
Coatréven	Zone 5 Nord ouest	5
Hengoat	Zone 5 Nord ouest	5
Kerbors	Zone 5 Nord ouest	5
Kerfot	Zone 5 Nord ouest	5
Kermaria-Sulard	Zone 5 Nord ouest	5
Langoat	Zone 5 Nord ouest	5
Lanmérin	Zone 5 Nord ouest	5
Lanmodez	Zone 5 Nord ouest	5
Lannion	Zone 5 Nord ouest	5
Lézardrieux	Zone 5 Nord ouest	5
Louannec	Zone 5 Nord ouest	5
Mantallot	Zone 5 Nord ouest	5
Minihy-Tréguier	Zone 5 Nord ouest	5
Paimpol	Zone 5 Nord ouest	5
Penvénan	Zone 5 Nord ouest	5
Perros-Guirec	Zone 5 Nord ouest	5
Pleubian	Zone 5 Nord ouest	5
Pleudaniel	Zone 5 Nord ouest	5
Pleumeur-Bodou	Zone 5 Nord ouest	5
Pleumeur-Gautier	Zone 5 Nord ouest	5
Ploëzal	Zone 5 Nord ouest	5

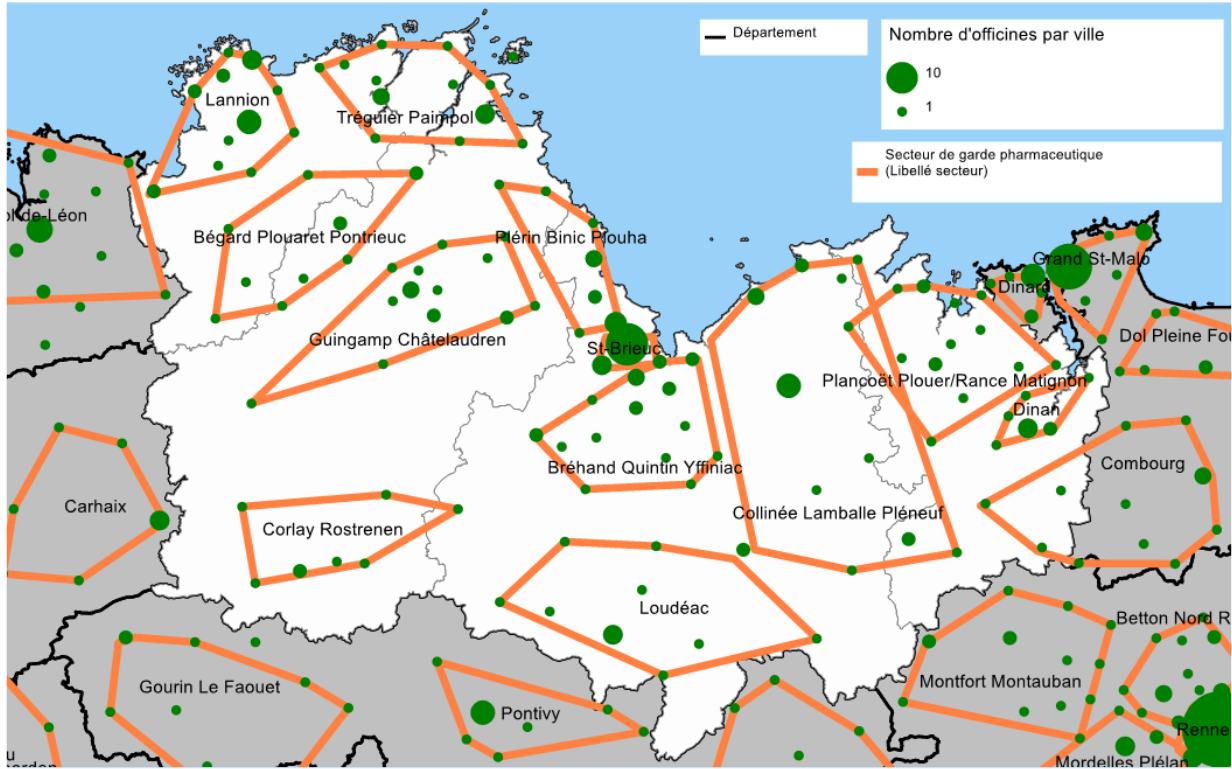
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Ploubazlanec	Zone 5 Nord ouest	5
Ploubezre	Zone 5 Nord ouest	5
Plouëc-du-Trieux	Zone 5 Nord ouest	5
Plouézec	Zone 5 Nord ouest	5
Plougrescant	Zone 5 Nord ouest	5
Plouguiel	Zone 5 Nord ouest	5
Ploulec'h	Zone 5 Nord ouest	5
Plourivo	Zone 5 Nord ouest	5
Pommerit-Jaudy	Zone 5 Nord ouest	5
Pontrieux	Zone 5 Nord ouest	5
Pouldouran	Zone 5 Nord ouest	5
Prat	Zone 5 Nord ouest	5
Quemper-Guézennec	Zone 5 Nord ouest	5
Quemperven	Zone 5 Nord ouest	5
La Roche-Derrien	Zone 5 Nord ouest	5

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Rospez	Zone 5 Nord ouest	5
Runan	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Clet	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Gilles-les-Bois	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Quay-Perros	Zone 5 Nord ouest	5
Trébeurden	Zone 5 Nord ouest	5
Trédarzec	Zone 5 Nord ouest	5
Trégastel	Zone 5 Nord ouest	5
Tréguier	Zone 5 Nord ouest	5
Trélévern	Zone 5 Nord ouest	5
Trévou-Tréguignec	Zone 5 Nord ouest	5
Trézény	Zone 5 Nord ouest	5
Troguéry	Zone 5 Nord ouest	5
Yvias	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Brieuc		1 et 2

Garde pharmaceutique



Secteurs de garde pharmaceutique
Côtes d'Armor - 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

Le département du Finistère

PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Nombre de médecins régulateurs libéraux selon les horaires de PDSA sur le département du Finistère

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs
Lundi au jeudi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Vendredi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Samedi	
00 h – 08 h	1
12 h – 24 h	2
Dimanche et jours fériés	
00 h – 08 h	1
08 h – 12 h	3
12 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1

Organisation de l'effection mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par souci de simplification, et suite à une évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

Sur le département du Finistère, les visites incompressibles sont assurées par les effecteurs à la demande de la régulation du SAMU centre 15 et des centres d'appels SOS Médecins pour Quimper et Brest.

Entre 5 et 7 effecteurs mobiles (en dehors des îles) assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie ci-dessous), soit tous les soirs de la semaine de 20 h à 08 h, les samedis de 12 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h.

Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites sur le département du Finistère

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche		Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	00h-08h	12h à 20h	08h à 20h
Carhaix			1	1
Concarneau	1		1	1
Douarnenez	1	1	1	1
Landerneau	1	1		
Morlaix	1		1	1
Saint-Renan	1		1	1

Sur les îles de Batz, Ouessant et Sein, le médecin de l'île assure également en tant que de besoin les visites au domicile des patients îliens. Sur l'île de Molène, aucun médecin ne résidant sur l'île, la permanence des soins est assurée, en lien avec les infirmiers de l'île, par un médecin du continent installé au Conquet. Sur les territoires des associations SOS Médecins de Quimper et Brest, les médecins de SOS Médecins assurent également les visites (cf. tableau effectif fixe).

Organisation de l'effectif fixe

Dans le Finistère, les consultations sont assurées uniquement les week-ends et jours fériés, exceptées sur les villes de Brest, Quimper, sur le territoire de garde fixe de Morlaix et sur les îles où les médecins de garde assurent également les consultations les soirs de semaine.

Les consultations sont réalisées soit au sein des 4 maisons médicales de garde, des 2 points de consultation de SOS Médecins, ou bien au sein des cabinets des médecins généralistes sur les 7 territoires continentaux ne disposant pas à ce jour de MMG. Sur les îles de Batz, Ouessant et Sein les consultations sont assurées au cabinet du médecin généraliste.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation à l'exception de Brest et Quimper.

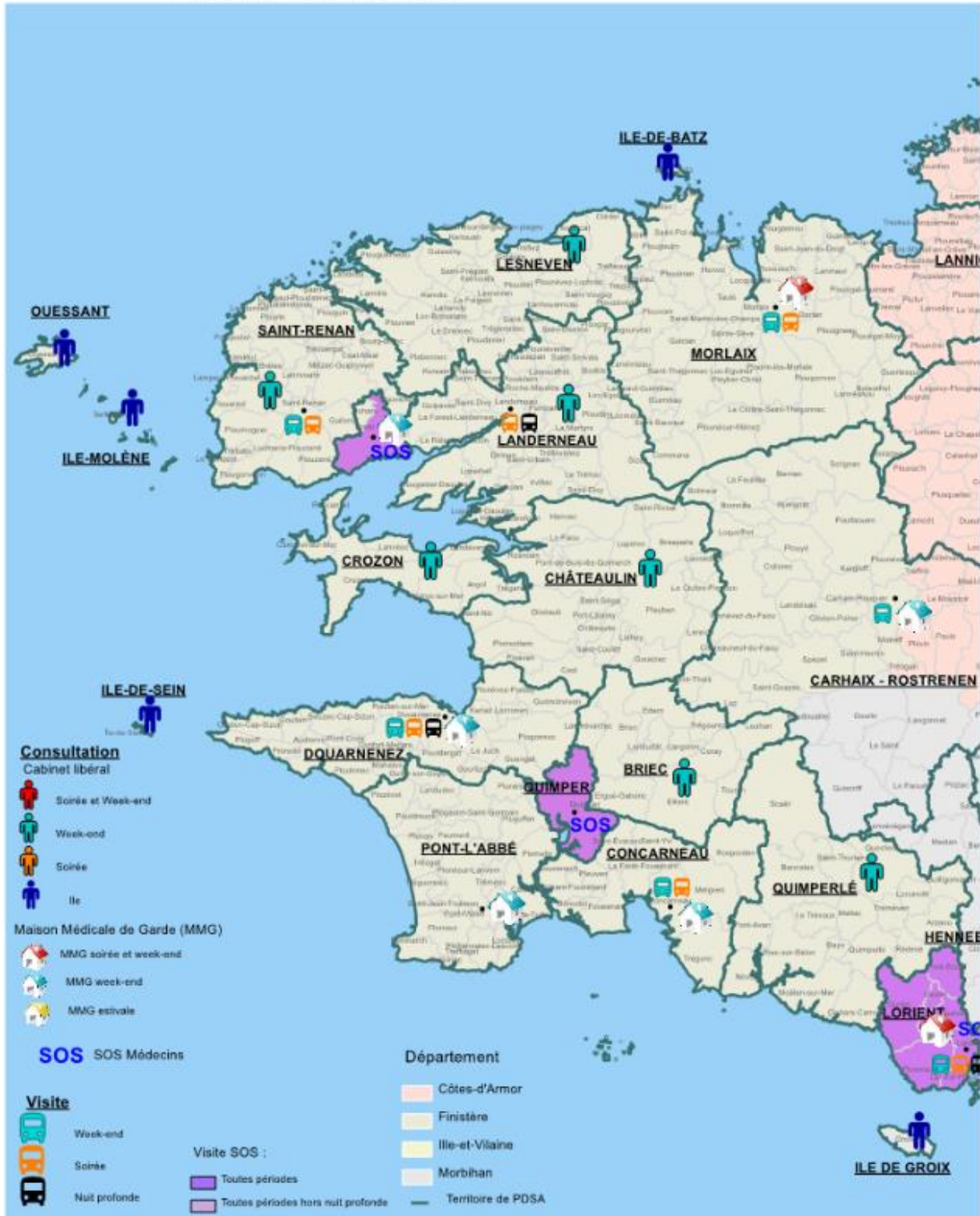
Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie ci-dessous).

Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation sur le département du Finistère

Territoire de PDSA	Lieu de consultation	Du lundi au vendredi		Week-end et jours fériés			
		20h-00h	00h-08h	Samedi 12h-20h	Dimanche et jour férié 08h-20h	Samedi et dimanche 20h-00h	Dimanche et lundi (ou jour suivant un JF) 00h-08h
Brest	SOS Médecins*	2	2	1	1	2	2
Briec	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Châteaulin	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Concarneau	Maison Médicale de Garde (MMG)			1	1		
Crozon	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Douarnenez	Maison Médicale de Garde (MMG)			1	1		
Ile de Batz	Cabinet du médecin généraliste de garde*	1	1	1	1	1	1
Ile de Sein	Cabinet du médecin généraliste de garde*	1	1	1	1	1	1
Ile d'Ouessant	Cabinet du médecin généraliste de garde*	1	1	1	1	1	1
Ile Molène	Astreinte d'un médecin du cabinet du Conquet	1	1	1	1	1	1
Landerneau	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Lesneven	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Morlaix	Maison Médicale de Garde (MMG)	1		1	1		
Pont l'Abbé	Maison Médicale de Garde (MMG)			1	1		
Quimper	SOS Médecins*	2	1	1	1	2	1
Quimperlé	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Saint-Renan	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		

* Les médecins iliens et de SOS Médecins assurent à la fois des consultations et des visites

Permanence des soins ambulatoires en médecine générale Finistère – Janvier 2024



Source : Cahier des charges régional de la PDSA

Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département du Finistère

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Brest	29011	Bohars	3559
	29019	Brest	139456
Briec	29020	Briec	5736
	29041	Coray	1887
	29048	Ederm	2235
	29049	Elliant	3328
	29051	Ergué-Gabéric	8484
	29106	Landrévarzec	1855
	29107	Landudal	888
	29110	Langolen	854
	29125	Leuhan	828
	29281	Tourch	998
	29291	Trégourez	955
Carhaix – Rostrenen*	29007	Berrien	879
	29013	Botmeur	222
	29018	Brennilis	439
	29024	Carhaix-Plouguer	7165
	29027	Châteauneuf-du-Faou	3650
	29029	Cléden-Poher	1138
	29036	Collorec	603
	29054	La Feuillée	656
	29081	Huelgoat	1405
	29089	Kergloff	852
	29102	Landeleau	963
	29122	Laz	683
	29141	Loqueffret	343
	29152	Motreff	707
	29175	Plonévez-du-Faou	2130
	29205	Plounévezel	1171
	29211	Plouyé	654
	29227	Poullaouen	1473
	29249	Saint-Goazec	713
	29250	Saint-Hernin	750
29267	Saint-Thois	722	
29275	Scrignac	739	
29278	Spézet	1757	
Châteaulin	29016	Brasparts	1025
	29025	Cast	1532
	29026	Châteaulin	5156
	29033	Le Cloître-Pleyben	520

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Châteaulin	29044	Dinéault	1864
	29053	Le Faou	1782
	29062	Gouézec	1104
	29078	Hanvec	2036
	29115	Lannédern	301
	29123	Lennon	778
	29139	Lopérec	877
	29142	Lothey	463
	29162	Pleyben	3579
	29166	Ploéven	502
	29172	Plomodiern	2245
	29222	Port-Launay	398
	29240	Rosnoën	960
	29243	Saint-Coulitz	459
	29256	Saint-Nic	754
	29261	Saint-Rivoal	214
29263	Saint-Ségal	1124	
29302	Pont-de-Buis-lès-Quimerch	3617	
Concarneau	29006	Bénodet	3702
	29032	Clohars-Fouesnant	2113
	29039	Concarneau	20209
	29057	La Forêt-Fouesnant	3459
	29058	Fouesnant	10060
	29060	Gouesnach	2781
	29146	Melgven	3422
	29161	Pleuven	3223
	29241	Rosporden	7594
	29247	Saint-Évarzec	3521
	29272	Saint-Yvi	3308
29293	Trégunc	7058	
Crozon	29001	Argol	998
	29022	Camaret-sur-Mer	2462
	29042	Crozon	7360
	29104	Landévennec	342
	29120	Lanvéoc	1966
	29238	Roscanvel	830
	29280	Telgruc-sur-Mer	2102
29289	Trégarvan	112	
Douarnenez	29003	Audierne	3690
	29008	Beuzec-Cap-Sizun	1006
	29028	Clédén-Cap-Sizun	915
	29046	Douarnenez	13956
29063	Goulien	430	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Douarnenez	29065	Gourlizon	924
	29066	Guengat	1824
	29087	Le Juch	725
	29090	Kerlaz	784
	29134	Locronan	790
	29143	Mahalon	971
	29145	Confort-Meilars	873
	29168	Plogoff	1230
	29169	Plogonnec	3196
	29176	Plonévez-Porzay	1787
	29197	Plouhinec	3940
	29218	Pont-Croix	1566
	29224	Pouldergat	1214
	29226	Poullan-sur-Mer	1485
	29228	Primelin	650
29229	Quéménéven	1112	
Ile-de-Batz	29082	Île-de-Batz	450
Ile-de-Sein	29083	Île-de-Sein	266
Ile-Molène	29084	Île-Molène	162
Landerneau	29010	Bodilis	1653
	29043	Daoulas	1833
	29045	Dirinon	2206
	29056	La Forest-Landerneau	1962
	29075	Guipavas	15196
	29080	Hôpital-Camfrout	2224
	29086	Irvillac	1459
	29095	Kersaint-Plabennec	1507
	29103	Landerneau	16025
	29116	Lanneuffret	152
	29128	Loc-Eguiner	396
	29131	Locmélard	472
	29137	Logonna-Daoulas	2120
	29140	Loperhet	3931
	29144	La Martyre	757
	29156	Pencran	2089
	29180	Ploudiry	894
	29181	Plouédern	3009
	29187	Plougar	794
	29189	Plougastel-Daoulas	13277
29204	Plouneventer	2134	
29235	Le Relecq-Kerhuon	11710	
29237	La Roche-Maurice	1810	
29244	Saint-Derrien	829	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Landerneau	29245	Saint-Divy	1572
	29246	Saint-Eloy	216
	29264	Saint-Servais	786
	29268	Saint-Thonan	1916
	29270	Saint-Urbain	1667
	29277	Sizun	2304
	29286	Tréflévénez	244
	29294	Le Tréhou	644
	29295	Trémaouézan	511
Lesneven	29021	Plounéour-Brignogan-plages	1926
	29030	Cléder	3635
	29047	Le Drenec	1904
	29055	Le Folgoët	3239
	29064	Goulven	447
	29077	Guissény	1983
	29091	Kerlouan	2087
	29093	Kernilis	1417
	29094	Kernouës	651
	29100	Lanarvily	411
	29101	Landéda	3613
	29111	Lanhouarneau	1317
	29117	Lannilis	5694
	29124	Lesneven	7285
	29126	Loc-Brévalaire	208
	29160	Plabennec	8545
	29179	Ploudaniel	3750
	29185	Plouescat	3522
	29195	Plouguerneau	6633
	29198	Plouider	1824
	29206	Plounévez-Lochrist	2297
	29209	Plouvien	3851
	29213	Plouzévéde	1775
	29248	Saint-Frégant	851
	29255	Saint-Méen	939
	29271	Saint-Vougay	887
	29285	Tréflaouéan	523
	29287	Tréfléz	975
	29288	Trégarantec	615
	29290	Tréglonou	691
29301	Trézilidé	401	
Morlaix	29012	Bolazec	179
	29014	Botsorhel	431
	29023	Carantec	3212

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Morlaix	29034	Le Cloître-Saint-Thégonnec	653
	29038	Commana	997
	29059	Garlan	1052
	29067	Guerlesquin	1286
	29068	Guiclan	2529
	29073	Guimaëc	932
	29074	Guimiliau	1007
	29079	Henvic	1224
	29097	Lampaul-Guimiliau	2023
	29105	Landivisiau	9204
	29113	Lanmeur	2369
	29114	Lannéanou	347
	29132	Locquéolé	799
	29133	Locquirec	1521
	29148	Mespaul	932
	29151	Morlaix	14709
	29163	Pleyber-Christ	3190
	29182	Plouégat-Guérand	1061
	29183	Plouégat-Moysan	716
	29184	Plouénan	2539
	29186	Plouezoc'h	1620
	29188	Plougasnou	2724
	29191	Plougonven	3432
	29192	Plougoulm	1774
	29193	Plougourvest	1449
	29199	Plouigneau	5082
	29202	Plounéour-Ménez	1296
	29207	Plourin-lès-Morlaix	4510
	29210	Plouvorn	2879
	29239	Roscoff	3362
	29251	Saint-Jean-du-Doigt	662
	29254	Saint-Martin-des-Champs	4707
	29259	Saint-Pol-de-Léon	6743
29262	Saint-Sauveur	784	
29265	Sainte-Sève	1052	
29266	Saint-Thégonnec Loc-Eguiner	3059	
29273	Santec	2385	
29276	Sibiril	1182	
29279	Taulé	2878	
Ouessant	29155	Ouessant	832
Pont-L'Abbé	29037	Combrit	4236
	29070	Guiler-sur-Goyen	523
	29072	Guilvinec	2693

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Pont-L'Abbé	29085	Île-Tudy	737
	29108	Landudec	1490
	29135	Loctudy	3980
	29158	Penmarch	5139
	29159	Peumerit	865
	29165	Plobannalec-Lesconil	3615
	29167	Plogastel-Saint-Germain	1989
	29170	Plomelin	4195
	29171	Plomeur	3855
	29173	Plonéis	2449
	29174	Plonéour-Lanvern	6300
	29214	Plovan	683
	29215	Plozévet	2945
	29216	Pluguffan	4196
	29220	Pont-l'Abbé	8392
	29225	Pouldreuzic	2157
	29252	Saint-Jean-Trolimon	923
	29284	Treffiat	2410
	29292	Tréguennec	314
	29296	Tréméoc	1400
29298	Tréogat	574	
Quimper	29232	Quimper	63473
Quimperlé	29002	Arzano	1397
	29004	Bannalec	5656
	29005	Baye	1281
	29031	Clohars-Carnoët	4625
	29071	Guilligomarc'h	790
	29136	Locunolé	1167
	29147	Mellac	3303
	29150	Moëlan-sur-Mer	6748
	29153	Névez	2694
	29217	Pont-Aven	2831
	29230	Querrien	1665
	29233	Quimperlé	12077
	29234	Rédené	2911
	29236	Riec-sur-Bélon	4240
	29269	Saint-Thurien	1027
	29274	Scaër	5245
	29297	Tréméven	2329
29300	Le Trévoux	1608	
Saint-Renan	29015	Bourg-Blanc	3545
	29017	Brélès	860
	29035	Coat-Méal	1121

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Saint-Renan	29040	Le Conquet	2768
	29061	Gouesnou	6281
	29069	Guilers	8119
	29076	Milizac-Guipronvel	4606
	29098	Lampaul-Plouarzel	2148
	29099	Lampaul-Ploudalmézeau	825
	29109	Landunvez	1487
	29112	Lanildut	956
	29119	Lanrivoaré	1485
	29130	Locmaria-Plouzané	5115
	29177	Plouarzel	3924
	29178	Ploudalmézeau	6333
	29190	Plougonvelin	4299
	29196	Plouguin	2173
	29201	Ploumogueur	2143
	29208	Plourin	1253
	29212	Plouzané	13558
	29221	Porspoder	1764
	29257	Saint-Pabu	2067
	29260	Saint-Renan	8276
29282	Trébabu	363	
29299	Tréouergat	329	

Légende :

Territoire de visites SOS Médecins

* Territoire interdépartemental présenté dans la partie Costarmoricaine

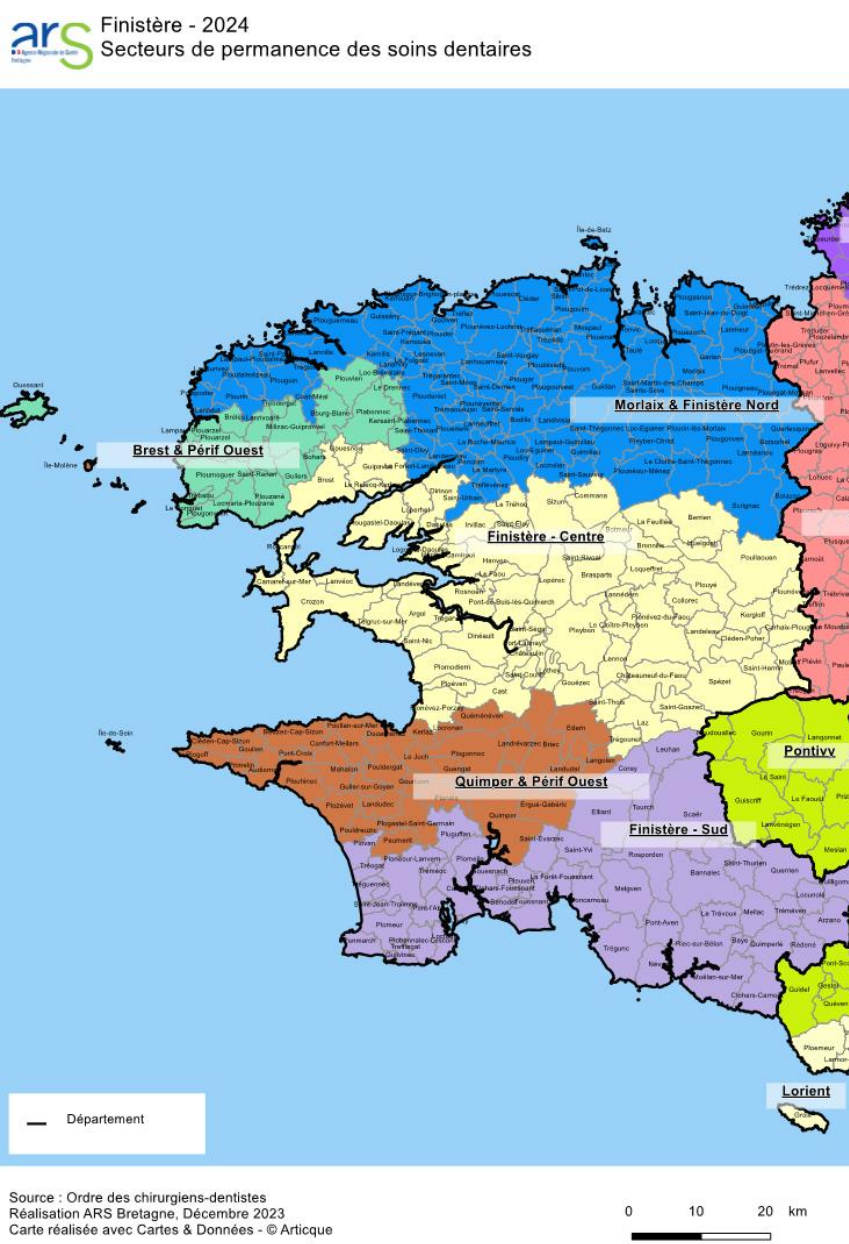
PDSA en chirurgie-dentaire

Horaires de permanence

La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants **dans le département du Finistère : de 9 heures à midi.**

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département du Finistère

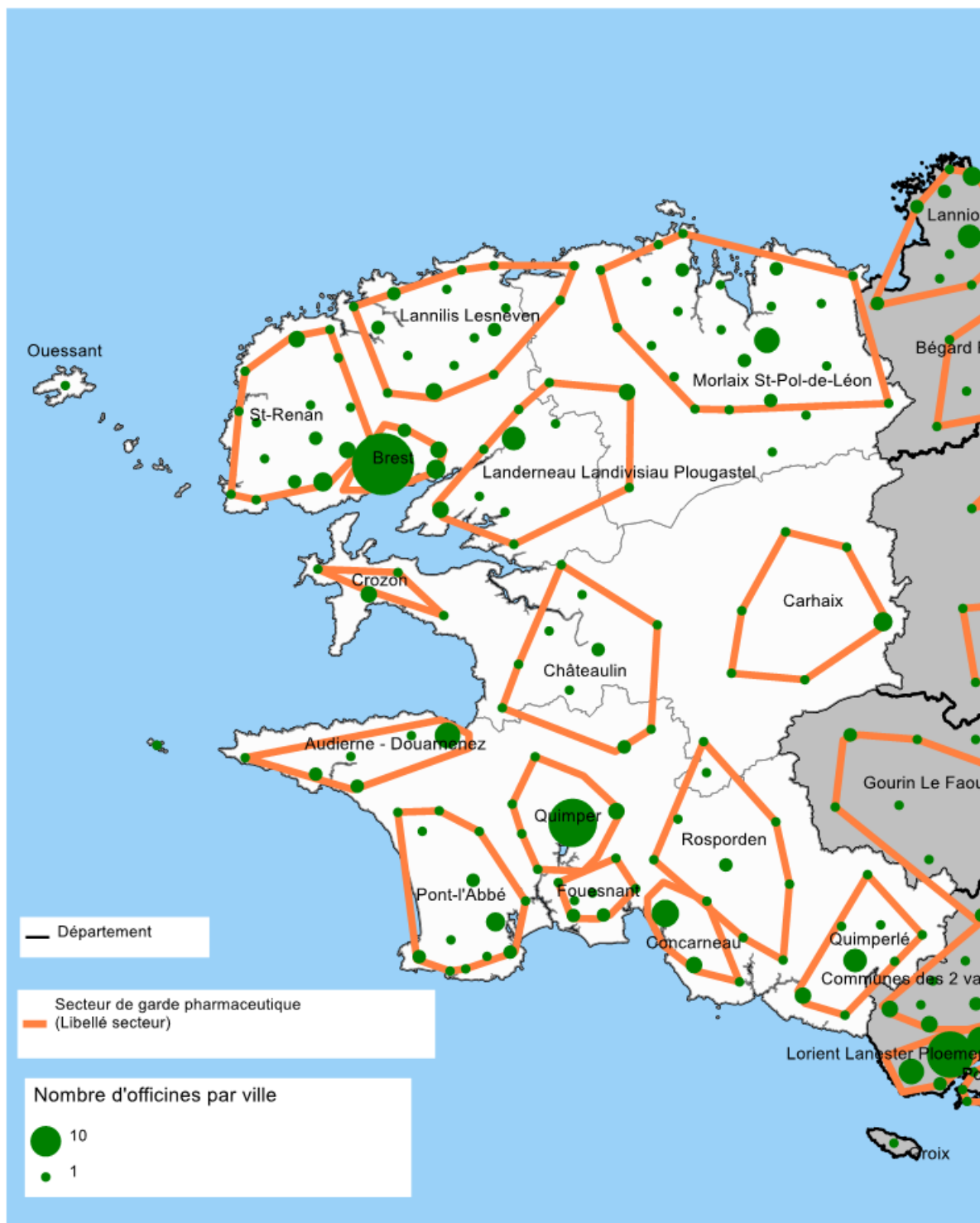
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
AUDIERNE	Quimper & Périf Ouest	1	PONT AVEN	Finistère SUD	2
BRIEC DE L'ODET	Quimper & Périf Ouest	1	PONT L'ABBE	Finistère SUD	2
DOUARNENEZ	Quimper & Périf Ouest	1	QUIMPERLE	Finistère SUD	2
ELLIANT	Quimper & Périf Ouest	1	RIEC S/BELON	Finistère SUD	2
ERGUE GABERIC	Quimper & Périf Ouest	1	ROSPORDEN	Finistère SUD	2
ESQUIBIEN	Quimper & Périf Ouest	1	SAINT EVARZEC	Finistère SUD	2
GUILVINEC	Quimper & Périf Ouest	1	SAINTE MARINE	Finistère SUD	2
PENMARC'H	Quimper & Périf Ouest	1	SCAER	Finistère SUD	2
PLOGASTEL ST GERMAIN	Quimper & Périf Ouest	1	TREGUNC	Finistère SUD	2
PLOGOFF	Quimper & Périf Ouest	1	BREST	Finistère CENTRE	3
PLOGONNEC	Quimper & Périf Ouest	1	CAMARET SUR MER	Finistère CENTRE	3
PLONEIS	Quimper & Périf Ouest	1	CHATEAULIN	Finistère CENTRE	3
PLOUHINEC	Quimper & Périf Ouest	1	CHATEAUNEUF FAOU	Finistère CENTRE	3
PLOZEVET	Quimper & Périf Ouest	1	CLEDER	Finistère CENTRE	3
PLUGUFFAN	Quimper & Périf Ouest	1	CROZON	Finistère CENTRE	3
PONT CROIX	Quimper & Périf Ouest	1	DAOULAS	Finistère CENTRE	3
POULDREUZIC	Quimper & Périf Ouest	1	EDERN	Finistère CENTRE	3
POULLAN S/MER	Quimper & Périf Ouest	1	GOUESNOU	Finistère CENTRE	3
QUIMPER	Quimper & Périf Ouest	1	GUIPAVAS	Finistère CENTRE	3
SAINT GUENOLE	Quimper & Périf Ouest	1	LANVEOC	Finistère CENTRE	3
ARZANO	Finistère SUD	2	LE FAOU	Finistère CENTRE	3
BANNALEC	Finistère SUD	2	LE RELECQ KERHUON	Finistère CENTRE	3
BENODET	Finistère SUD	2	L'HOPITAL CAMFROUT	Finistère CENTRE	3
CLOHARS CARNOET	Finistère SUD	2	LOPERHET	Finistère CENTRE	3
CLOHARS FOUESNANT	Finistère SUD	2	PLEYBEN	Finistère CENTRE	3
COMBRIT	Finistère SUD	2	PLOMODIERN	Finistère CENTRE	3
CONCARNEAU	Finistère SUD	2	PLONEVEZ DU FAOU	Finistère CENTRE	3
CORAY	Finistère SUD	2	PLOGASTEL DAOULAS	Finistère CENTRE	3
FOUESNANT	Finistère SUD	2	PONT DE BUIS Ls Quimerch	Finistère CENTRE	3
GOUESNACH	Finistère SUD	2	SIZUN	Finistère CENTRE	3
LA FORET FOUESNANT	Finistère SUD	2	TELGRUC SUR MER	Finistère CENTRE	3
LECHIAGAT	Finistère SUD	2	CARANTEC	Morlaix & Finistère Nord	4
LOCTUDY	Finistère SUD	2	GUISSENY	Morlaix & Finistère Nord	4
MELGVEN	Finistère SUD	2	LAMPAUL GUIMILIAU	Morlaix & Finistère Nord	4
MELLAC	Finistère SUD	2	LANDEDA	Morlaix & Finistère Nord	4
MOELAN SUR MER	Finistère SUD	2	LANDERNEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
NEVEZ	Finistère SUD	2	LANDIVISIAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLEUVEN	Finistère SUD	2	LANNILIS	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOMELIN	Finistère SUD	2	LE FOLGOET	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOMEUR	Finistère SUD	2	LESNEVEN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLONEOUR LANVERN	Finistère SUD	2	MORLAIX	Morlaix & Finistère Nord	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
PLABENNEC	Morlaix & Finistère Nord	4
PLEYBER CHRIST	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUDALMEZEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLAUDANIEL	Morlaix & Finistère Nord	4
PLUEDERN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUENAN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUESCAT	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUGASNOU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUGONVEN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUGUERNEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUIGNEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUJEAN / MORLAIX	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUNEVENTER	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOURIN les MORLAIX	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUZEVEDE	Morlaix & Finistère Nord	4
ROSCOFF	Morlaix & Finistère Nord	4
SAINT POL DE LEON	Morlaix & Finistère Nord	4
SANTEC	Morlaix & Finistère Nord	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
St MARTIN des CHAMPS	Morlaix & Finistère Nord	4
ST THEGONNEC	Morlaix & Finistère Nord	4
TAULE	Morlaix & Finistère Nord	4
BOHARS	Brest & Périph Ouest	5
BOURG BLANC	Brest & Périph Ouest	5
BREST	Brest & Périph Ouest	5
GUILERS	Brest & Périph Ouest	5
LA TRINITE PLOUZANE	Brest & Périph Ouest	5
LE CONQUET	Brest & Périph Ouest	5
LOCMARIA PLOUZANE	Brest & Périph Ouest	5
MILIZAC	Brest & Périph Ouest	5
PLOUARZEL	Brest & Périph Ouest	5
PLOUGONVELIN	Brest & Périph Ouest	5
PLOUGUIN	Brest & Périph Ouest	5
PLOUMOGUER	Brest & Périph Ouest	5
PLOUZANE	Brest & Périph Ouest	5
SAINT RENAN	Brest & Périph Ouest	5

Garde pharmaceutique

ars Secteurs de garde pharmaceutique
Finistère - 2023



Le département d'Ille-et-Vilaine

PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Dans le département d'Ille et Vilaine, une particularité existe sur la période de minuit à 8 heures relative à l'organisation et la rémunération des médecins régulateurs.

Concernant l'organisation, les deux médecins régulateurs libéraux présents au sein du CRRA du SAMU centre 15 s'organisent de la façon suivante :

- ↻ un médecin est de garde sur la période de 00h à 04h puis ensuite en astreinte de 04h à 08h,
- ↻ un médecin est en astreinte de 00h à 04h puis ensuite de garde de 04h à 08h.

La rémunération des heures effectuées pendant les astreintes est minorée de 50 %.

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs	Indemnité perçue
Lundi au vendredi		
00 h – 08 h	2	75€/h
20 h – 24 h		100€/h
Samedi		
00 h – 08 h	2	75€/h
12 h – 24 h		100€/h
Dimanche et jours fériés		
00 h – 08 h	2	75€/h
08 h – 24 h		100€/h

Organisation de l'effection mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par souci de simplification, et suite à une évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

Sur le département d'Ille et Vilaine, les visites incompressibles sont assurées par les effecteurs à la demande de la régulation du SAMU centre 15 et des centres d'appels SOS Médecins pour Rennes, Saint-Malo et Dinard (cf. cartographie ci-dessous).

Entre 6 et 9 effecteurs mobiles assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie ci-dessous), soit tous les soirs de la semaine de 20 h à 08 h, les samedis de 12 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h.

Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites sur le département d'Ille et Vilaine

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche			Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	Mardi au samedi 00h-08h	Dimanche et lundi 00h-08h	12h à 20h	08h à 20h
Bain-de-Bretagne					1
Montfort-sur-Meu	1	1	1	1	1
Saint-Aubin-du-Cormier	1	1	1	1	1

A noter que les médecins de SOS Médecins Rennes et Saint-Malo assurent également des visites sur leur territoire d'intervention (cf. tableau effectif fixe).

Organisation de l'effectif fixe

En Ille et Vilaine, les consultations sont assurées par des médecins de garde au sein de 8 maisons médicales de garde, 4 points de consultation de SOS Médecins et au sein des cabinets des médecins généralistes sur les territoires ne disposant pas à ce jour de MMG.

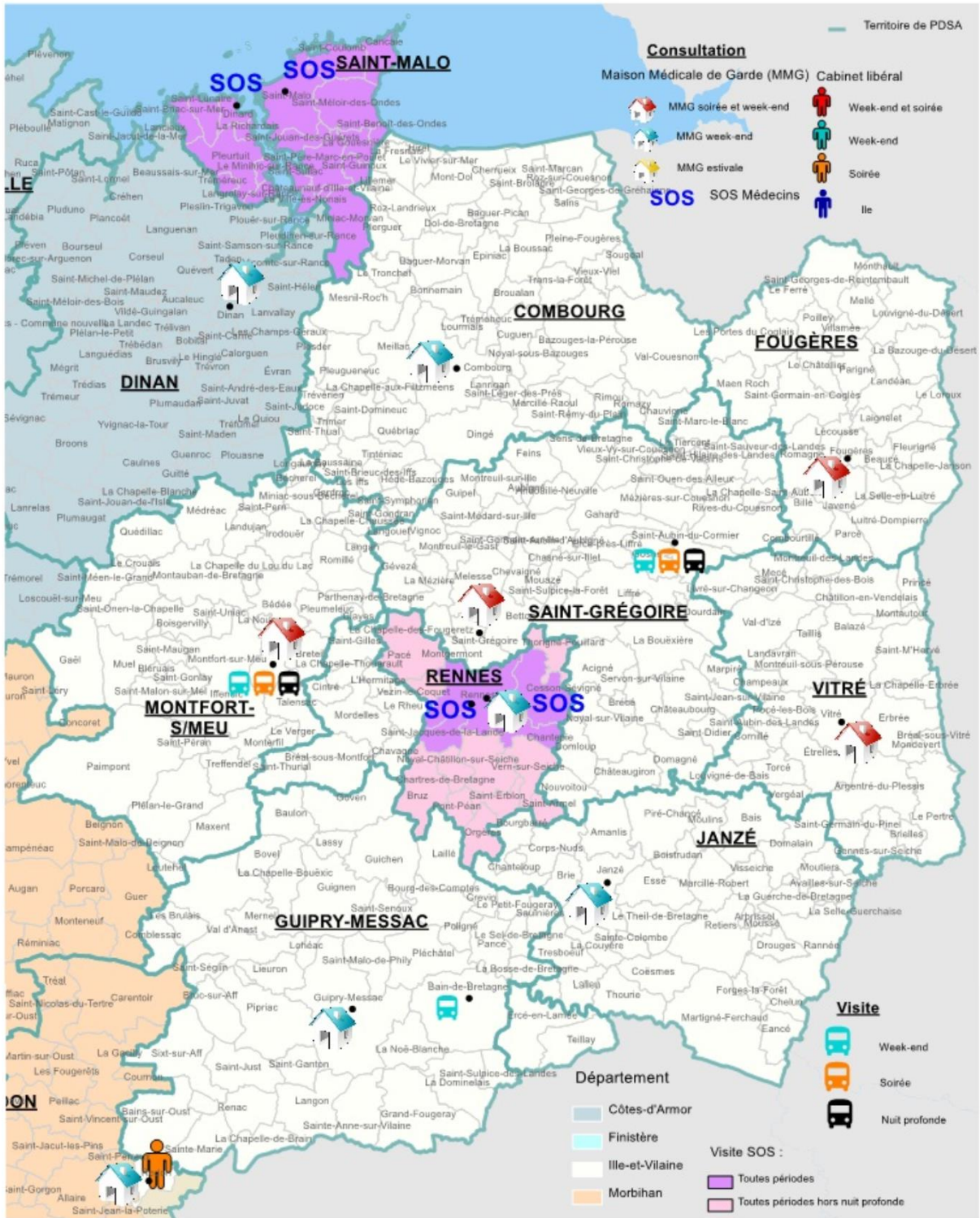
Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation à l'exception de Rennes et Saint-Malo.

Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie ci-dessous).

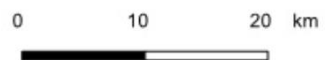
**Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation
sur le département d'Ille et Vilaine**

Territoire de PDSA	Lieu de consultation	Période	Du lundi au vendredi		Week-end et jours fériés			
			20h-00h	00h-08h	Samedi 12h-20h	Dimanche et jour férié 08h-20h	Samedi et dimanche 20h-00h	Dimanche et lundi (ou jour suivant un JF) 00h-08h
Combourg	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	
Fougères	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	
Guipry-Messac	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1		
Janzé	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1		
Monfort-sur-Meu	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	
Redon	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	
	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1					
Rennes	Maison Médicale de Garde (MMG) - CARL	Toute l'année			1	1		
	Point de consultation SOS Médecins*	Toute l'année	5	2	5	5	2	2
Saint-Grégoire	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	
Saint-Malo	SOS Médecins - St Malo/Dinard*	Du 01/01 au 30/06 et du 01/09 au 31/12	2	2	4	4	4	3
	SOS Médecins - St Malo/Dinard*	Du 01/07 au 31/08	3	2	4	4	4	3
Vitré	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	

* Les médecins de SOS Médecins assurent à la fois des consultations et des visites



Source : Cahier des charges régional de la PDSA
 Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département d'Ille et Vilaine

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
Châteaubriant*	35106	Ercé-en-Lamée	1532
	35332	Teillac	1075
Combourg	35004	Val-Couesnon	4119
	35009	Baguer-Morvan	1702
	35010	Baguer-Pican	1779
	35017	La Baussaine	675
	35019	Bazouges-la-Pérouse	1860
	35029	Bonnemain	1526
	35034	La Boussac	1215
	35044	Broualan	391
	35056	La Chapelle-aux-Filtzméens	818
	35075	Chauvigné	807
	35078	Cherrueix	1089
	35085	Combourg	6082
	35092	Cuguen	832
	35094	Dingé	1660
	35095	Dol-de-Bretagne	5761
	35104	Epiniac	1426
	35116	La Fresnais	2546
	35130	Hédé-Bazouges	2283
	35132	Hirel	1391
	35134	Les Iffs	273
	35148	Lanrigan	159
	35153	Lillemer	370
	35159	Lourmais	324
	35164	Marcillé-Raoul	735
	35172	Meillac	1936
	35186	Mont-Dol	1082
	35205	Noyal-sous-Bazouges	376
	35222	Pleine-Fougères	1971
	35224	Plerguer	2826
	35225	Plesder	780
	35226	Pleugueneuc	1972
	35233	Québriac	1581
35242	Rimou	347	
35244	Romazy	257	
35246	Roz-Landrieux	1368	
35247	Roz-sur-Couesnon	1000	
35248	Sains	458	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35258	Saint-Briec-des-Iffs	328
	35259	Saint-Broladre	1143
	35265	Saint-Domineuc	2553
	35270	Saint-Georges-de-Gréhaigne	371
	35276	Saint-Gondran	586
	35286	Saint-Léger-des-Prés	289
	35291	Saint-Marc'an	436
	35308	Mesnil-Roc'h	4387
	35309	Saint-Rémy-du-Plain	815
	35317	Saint-Symphorien	587
	35318	Saint-Thual	973
	35329	Sougeal	537
	35337	Tinténiac	3774
	35339	Trans-la-Forêt	606
	35342	Trémeheuc	346
	35345	Trévérien	903
	35346	Trimer	206
	35354	Vieux-Viel	320
	35361	Le Vivier-sur-Mer	1063
	35362	Le Tronchet	1193
Fougères	35018	La Bazouge-du-Désert	1067
	35021	Beaucé	1355
	35025	Billé	1057
	35062	La Chapelle-Janson	1483
	35071	Le Châtelier	433
	35086	Combourtillé	612
	35111	Le Ferré	722
	35112	Fleurigné	927
	35115	Fougères	20505
	35137	Javené	2116
	35138	Laignelet	1190
	35142	Landéan	1176
	35150	Lécousse	3279
	35157	Le Loroux	635
	35162	Louvigné-du-Désert	3335
	35163	Luitré-Dompierre	1818
	35174	Mellé	649
	35190	Monthault	248
	35191	Les Portes du Coglais	2283
	35214	Parcé	650
35215	Parigné	1328	
35230	Poilly	370	
35243	Romagné	2446	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35257	Maen Roch	5033
	35271	Saint-Georges-de-Reintembault	1487
	35273	Saint-Germain-en-Coglès	2071
	35324	La Selle-en-Luitré	617
	35357	Villamée	300
Guipry-Messac	35012	Bain-de-Bretagne	7435
	35013	Bains-sur-Oust	3500
	35016	Baulon	2191
	35030	La Bosse-de-Bretagne	690
	35033	Bourg-des-Comptes	3327
	35035	Bovel	595
	35045	Bruc-sur-Aff	862
	35046	Les Brulais	534
	35057	La Chapelle-Bouëxic	1505
	35064	La Chapelle-de-Brain	1023
	35084	Comblessac	689
	35090	Crevin	2838
	35098	La Dominelais	1397
	35123	Goven	4323
	35124	Grand-Fougeray	2455
	35126	Guichen	8763
	35127	Guignen	4027
	35139	Laillé	5162
	35145	Langon	1372
	35149	Lassy	1772
	35151	Lieuron	787
	35155	Lohéac	665
	35168	Val d'Anast	3943
	35175	Mernel	1006
	35176	Guipry-Messac	7181
	35202	La Noë-Blanche	1017
	35212	Pancé	1196
	35218	Le Petit-Fougeray	885
	35219	Pipriac	3847
	35221	Pléchâtel	2780
	35231	Poligné	1212
	35237	Renac	1040
	35249	Sainte-Anne-sur-Vilaine	1034
35268	Saint-Ganton	424	
35285	Saint-Just	1070	
35289	Saint-Malo-de-Phily	1072	
35294	Sainte-Marie	2273	
35311	Saint-Séglin	587	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35312	Saint-Senoux	1824
	35316	Saint-Sulpice-des-Landes	842
	35321	Saulnières	791
	35322	Le Sel-de-Bretagne	1110
	35328	Sixt-sur-Aff	2144
Janzé	35002	Amanlis	1759
	35005	Arbrissel	299
	35008	Availles-sur-Seiche	671
	35014	Bais	2466
	35028	Boistrudan	722
	35032	Bourgbarré	4579
	35041	Brie	1010
	35054	Chanteloup	1847
	35077	Chelun	346
	35082	Coësmes	1456
	35088	Corps-Nuds	3526
	35089	La Couyère	453
	35097	Domalain	2020
	35102	Drouges	505
	35103	Eancé	428
	35108	Essé	1050
	35114	Forges-la-Forêt	259
	35125	La Guerche-de-Bretagne	4245
	35136	Janzé	8523
	35140	Lalleu	557
	35165	Marcillé-Robert	947
	35167	Martigné-Ferchaud	2604
	35198	Moulins	713
	35199	Moussé	344
	35200	Moutiers	914
	35220	Piré-Chancé	3096
	35235	Rannée	1073
	35239	Retiers	4503
	35262	Sainte-Colombe	356
	35325	La Selle-Guerchaise	152
35333	Le Theil-de-Bretagne	1718	
35335	Thourie	854	
35343	Tresbœuf	1238	
35359	Visseiche	841	
Montfort-s/Meu	35022	Bécherel	698
	35023	Bédée	4460
	35026	Bléruais	101
	35027	Boisgervilly	1734

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35037	Bréal-sous-Montfort	6506
	35040	Breteil	3632
	35050	Cardroc	602
	35058	La Chapelle-Chaussée	1302
	35060	La Chapelle du Lou du Lac	1017
	35081	Clayes	910
	35091	Le Crouais	595
	35117	Gaël	1620
	35133	Iffendic	4567
	35135	Irodouër	2263
	35143	Landujan	924
	35144	Langan	1064
	35156	Longaulnay	610
	35160	Loutehel	243
	35169	Maxent	1467
	35171	Médréac	1822
	35180	Miniac-sous-Bécherel	795
	35184	Montauban-de-Bretagne	6246
	35187	Monterfil	1334
	35188	Montfort-sur-Meu	6743
	35201	Muel	884
	35203	La Nouaye	353
	35211	Paimpont	1784
	35216	Parthenay-de-Bretagne	1794
	35223	Plélan-le-Grand	4030
	35227	Pleumeleuc	3499
	35234	Quédillac	1218
	35245	Romillé	4085
	35277	Saint-Gonlay	377
	35290	Saint-Malon-sur-Mel	589
	35295	Saint-Maugan	533
	35297	Saint-Méen-le-Grand	4576
	35302	Saint-Onen-la-Chapelle	1113
	35305	Saint-Péran	418
	35307	Saint-Pern	1042
	35319	Saint-Thurial	2128
	35320	Saint-Uniac	531
	35331	Talensac	2503
	35340	Treffendel	1314
	35351	Le Verger	1435
Redon**	35236	Redon	9315
Rennes	35047	Bruz	19090
	35051	Cesson-Sévigné	17316

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35055	Chantepie	10236
	35066	Chartres-de-Bretagne	8190
	35206	Noyal-Châtillon-sur-Seiche	7318
	35208	Orgères	5341
	35210	Pacé	12004
	35238	Rennes	222485
	35250	Saint-Armel	2219
	35266	Saint-Erblon	3428
	35281	Saint-Jacques-de-la-Lande	13955
	35334	Thorigné-Fouillard	8584
	35352	Vern-sur-Seiche	8289
	35353	Vezin-le-Coquet	6234
	35363	Pont-Péan	4389
	Saint-Grégoire	35001	Acigné
35003		Andouillé-Neuville	976
35007		Aubigné	489
35024		Betton	12637
35031		La Bouëxière	4546
35039		Brécé	2040
35059		La Chapelle-des-Fougeretz	4628
35063		La Chapelle-Saint-Aubert	455
35065		La Chapelle-Thouarault	2244
35067		Chasné-sur-Illet	1628
35068		Châteaubourg	7516
35069		Châteaugiron	10541
35076		Chavagne	4268
35079		Chevaigné	2355
35080		Cintré	2476
35096		Domagné	2422
35099		Domloup	3756
35101		Dourdain	1212
35107		Ercé-près-Liffré	1965
35110		Feins	1026
35118		Gahard	1524
35120		Gévezé	5685
35121		Gosné	2025
35128		Guipel	1714
35131		L'Hermitage	4647
35146		Langouet	610
35152		Liffré	8129
35166		Marpiré	1022
35173	Melesse	7111	
35177	La Mézière	4935	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20	
	35178	Mézières-sur-Couesnon	1778	
	35189	Montgermont	3564	
	35193	Montreuil-le-Gast	1983	
	35195	Montreuil-sur-Ille	2419	
	35196	Mordelles	7485	
	35197	Mouazé	1761	
	35204	Nouvoitou	3378	
	35207	Noyal-sur-Vilaine	6131	
	35240	Le Rheu	9247	
	35251	Saint-Aubin-d'Aubigné	4085	
	35253	Saint-Aubin-du-Cormier	4052	
	35261	Saint-Christophe-de-Valains	235	
	35264	Saint-Didier	2025	
	35274	Saint-Germain-sur-Ille	982	
	35275	Saint-Gilles	5312	
	35278	Saint-Grégoire	9881	
	35280	Saint-Hilaire-des-Landes	1030	
	35282	Rives-du-Couesnon	2909	
	35283	Saint-Jean-sur-Vilaine	1368	
	35292	Saint-Marc-le-Blanc	1605	
	35296	Saint-Médard-sur-Ille	1312	
	35304	Saint-Ouen-des-Alleux	1321	
	35310	Saint-Sauveur-des-Landes	1543	
	35315	Saint-Sulpice-la-Forêt	1440	
	35326	Sens-de-Bretagne	2598	
	35327	Servon-sur-Vilaine	3823	
	35336	Le Tiercent	186	
	35355	Vieux-Vy-sur-Couesnon	1267	
	35356	Vignoc	2115	
	Saint-Malo	35049	Cancale	5313
		35070	Châteauneuf-d'Ille-et-Vilaine	1704
		35093	Dinard	10235
		35122	La Gouesnière	1968
35179		Miniac-Morvan	4257	
35181		Le Minihic-sur-Rance	1488	
35228		Pleurtuit	6959	
35241		La Richardais	2476	
35255		Saint-Benoît-des-Ondes	972	
35256		Saint-Briac-sur-Mer	2205	
35263		Saint-Coulomb	2870	
35279		Saint-Guinoux	1206	
35284		Saint-Jouan-des-Guérets	2759	
35287		Saint-Lunaire	2500	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35288	Saint-Malo	46995
	35299	Saint-Méloir-des-Ondes	4444
	35306	Saint-Père-Marc-en-Poulet	2346
	35314	Saint-Suliac	961
	35358	La Ville-ès-Nonais	1221
Vitré	35006	Argentré-du-Plessis	4533
	35015	Balazé	2224
	35038	Bréal-sous-Vitré	626
	35042	Brielles	666
	35052	Champeaux	511
	35061	La Chapelle-Erbrée	722
	35072	Châtillon-en-Vendelais	1664
	35087	Cornillé	969
	35105	Erbrée	1734
	35109	Étrelles	2610
	35119	Gennes-sur-Seiche	943
	35141	Landavran	691
	35154	Livré-sur-Changeon	1723
	35161	Louvigné-de-Bais	1900
	35170	Mecé	606
	35183	Mondevert	817
	35185	Montautour	267
	35192	Montreuil-des-Landes	233
	35194	Montreuil-sous-Pérouse	1018
	35217	Le Pertre	1377
	35229	Pocé-les-Bois	1324
	35232	Princé	397
	35252	Saint-Aubin-des-Landes	910
	35260	Saint-Christophe-des-Bois	560
	35272	Saint-Germain-du-Pinel	969
	35300	Saint-M'Hervé	1357
	35330	Taillis	1008
35338	Torcé	1241	
35347	Val-d'Izé	2576	
35350	Vergéal	805	
35360	Vitré	18603	

Légende :

Territoire de visites SOS Médecins sur tous les horaires de PDSA
Territoire de visites SOS Médecins, hors nuit profonde (00h – 08h)
* : territoire de PDSA dépendant du cahier des charges PDSA des Pays de la Loire
** : territoire de PDSA présenté dans la partie « Le département du Morbihan »

PDSA en chirurgie-dentaire

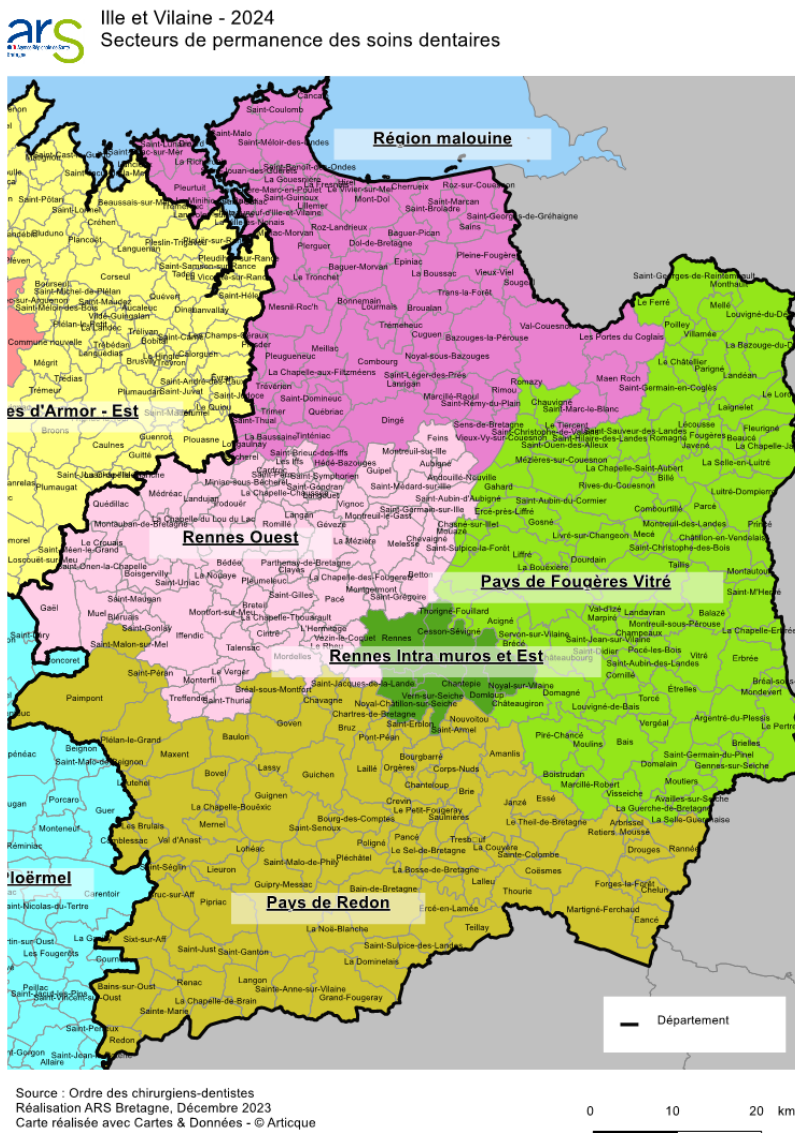
Horaires de permanence

La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants en **Ille et Vilaine de 10 heures à 13 heures et de 15 heures à 18 heures**.

Le secteur de garde dentaire de Rennes intra-muros et Est est renforcé par la présence d'un chirurgien-dentiste de garde supplémentaire. Ainsi, deux chirurgiens-dentistes de garde assurent, le dimanche (matin et après-midi) sur ce secteur, les prises en charge de patients nécessitant des besoins de soins dentaires sur régulation du centre 15.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence.



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département d'Ille et Vilaine

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Antrain	Région Malouine	1	Roz-Landrieux	Région Malouine	1
Baguer-Morvan	Région Malouine	1	Roz-sur-Couesnon	Région Malouine	1
Baguer-Pican	Région Malouine	1	Sains	Région Malouine	1
Baillé	Région Malouine	1	Saint-Benoît-des-Ondes	Région Malouine	1
Bazouges-la-Pérouse	Région Malouine	1	Saint-Briac-sur-Mer	Région Malouine	1
Bécherel	Région Malouine	1	Saint-Broladre	Région Malouine	1
Bonnemain	Région Malouine	1	Saint-Coulomb	Région Malouine	1
Broualan	Région Malouine	1	Saint-Domineuc	Région Malouine	1
Cancale	Région Malouine	1	Saint-Georges-de-Gréhaigne	Région Malouine	1
Châteauneuf-d'Ille-et-Vilaine	Région Malouine	1	Saint-Guinoux	Région Malouine	1
Cherrueix	Région Malouine	1	Saint-Jouan-des-Guérets	Région Malouine	1
Combourg	Région Malouine	1	Saint-Léger-des-Prés	Région Malouine	1
Cuguen	Région Malouine	1	Saint-Lunaire	Région Malouine	1
Dinard	Région Malouine	1	Saint-Malo	Région Malouine	1
Dingé	Région Malouine	1	Saint-Marc	Région Malouine	1
Dol-de-Bretagne	Région Malouine	1	Saint-Marc le Blanc	Région Malouine	1
Epiniac	Région Malouine	1	Saint-Méloir-des-Ondes	Région Malouine	1
Hédé-Bazouges	Région Malouine	1	Saint-Ouen la Rouërie	Région Malouine	1
Hirel	Région Malouine	1	Saint-Père	Région Malouine	1
La Baussaine	Région Malouine	1	Saint-Pierre-de-Plesguen	Région Malouine	1
La Boussac	Région Malouine	1	Saint-Rémy-du-Plain	Région Malouine	1
La Chapelle-aux-Filtzméens	Région Malouine	1	Saint-Suliac	Région Malouine	1
La Fresnais	Région Malouine	1	Saint-Thual	Région Malouine	1
La Gouesnière	Région Malouine	1	Sens-de-Bretagne	Région Malouine	1
La Fontenelle	Région Malouine	1	Sougéal	Région Malouine	1
La Richardais	Région Malouine	1	Tinténiac	Région Malouine	1
La Ville-ès-Nonais	Région Malouine	1	Trans-la-Forêt	Région Malouine	1
Lanhélin	Région Malouine	1	Trémeheuc	Région Malouine	1
Lanrigan	Région Malouine	1	Tressé	Région Malouine	1
Le Minihic-sur-Rance	Région Malouine	1	Trévérien	Région Malouine	1
Le Tiercent	Région Malouine	1	Trimer	Région Malouine	1
Le Tronchet	Région Malouine	1	Vieux-Viel	Région Malouine	1
Le Vivier-sur-Mer	Région Malouine	1	La Fontenelle	Région Malouine	1
La Ville ès Nonais	Région Malouine	1			
Lillemer	Région Malouine	1	Acigné	Pays de Fougères Vitré	2
Longaulnay	Région Malouine	1	Argentré-du-Plessis	Pays de Fougères Vitré	2
Lourmais	Région Malouine	1	Availles-sur-Seiche	Pays de Fougères Vitré	2
Marcillé-Raoul	Région Malouine	1	Bais	Pays de Fougères Vitré	2
Meillac	Région Malouine	1	Balazé	Pays de Fougères Vitré	2
Miniac-Morvan	Région Malouine	1	Beaucé	Pays de Fougères Vitré	2
Mont-Dol	Région Malouine	1	Billé	Pays de Fougères Vitré	2
Noyal-sous-Bazouges	Région Malouine	1	Boistrudan	Pays de Fougères Vitré	2
Pleine-Fougères	Région Malouine	1	Bréal-sous-Vitré	Pays de Fougères Vitré	2
Plerguer	Région Malouine	1	Brécé	Pays de Fougères Vitré	2
Plesder	Région Malouine	1	Brielles	Pays de Fougères Vitré	2
Pleugueneuc	Région Malouine	1	Champeaux	Pays de Fougères Vitré	2
Pleurtuit	Région Malouine	1	Chancé	Pays de Fougères Vitré	2
Portes du Coglais	Région Malouine	1	Châteaubourg	Pays de Fougères Vitré	2
Québriac	Région Malouine	1	Châtaillon-en-Vendelais	Pays de Fougères Vitré	2
Rimou	Région Malouine	1	Chauvigné	Pays de Fougères Vitré	2
			Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
			Combourtillé	Pays de Fougères Vitré	2

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Cornillé	Pays de Fougères Vitré	2	Princé	Pays de Fougères Vitré	2
Domagné	Pays de Fougères Vitré	2	Romagné	Pays de Fougères Vitré	2
Domalain	Pays de Fougères Vitré	2	Romazy	Pays de Fougères Vitré	2
Dompierre-du-Chemin	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Aubin-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2
Dourdain	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Aubin-du-Cormier	Pays de Fougères Vitré	2
Erbrée	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Brice-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
Ercé-près-Liffré	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Christophe-des-Bois	Pays de Fougères Vitré	2
Étrelles	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Christophe-de-Valains	Pays de Fougères Vitré	2
Fleurigné	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Didier	Pays de Fougères Vitré	2
Fougères	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Étienne-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
Gahard	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Georges-de-Chesné	Pays de Fougères Vitré	2
Gennes-sur-Seiche	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Georges-de-Reintembault	Pays de Fougères Vitré	2
Gosné	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Germain-du-Pinel	Pays de Fougères Vitré	2
Javené	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Germain-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
La Bazouge-du-Désert	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Hilaire-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2
La Bouëxière	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Jean-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2
La Chapelle-Erbrée	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Jean-sur-Vilaine	Pays de Fougères Vitré	2
La Chapelle-Janson	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Marc-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2
La Chapelle-Saint-Aubert	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-M'Hervé	Pays de Fougères Vitré	2
La Guerche-de-Bretagne	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Ouen-des-Alleux	Pays de Fougères Vitré	2
La Selle-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Sauveur-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2
La Selle-en-Luitré	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Sulpice-la-Forêt	Pays de Fougères Vitré	2
La Selle-Guerchaise	Pays de Fougères Vitré	2	Servon-sur-Vilaine	Pays de Fougères Vitré	2
Laignelet	Pays de Fougères Vitré	2	Taillis	Pays de Fougères Vitré	2
Landavran	Pays de Fougères Vitré	2	Thorigné-Fouillard	Pays de Fougères Vitré	2
Landéan	Pays de Fougères Vitré	2	Torcé	Pays de Fougères Vitré	2
Le Châtelier	Pays de Fougères Vitré	2	Tremblay	Pays de Fougères Vitré	2
Le Ferré	Pays de Fougères Vitré	2	Val-d'Izé	Pays de Fougères Vitré	2
Le Loroux	Pays de Fougères Vitré	2	Vendel	Pays de Fougères Vitré	2
Le Pertre	Pays de Fougères Vitré	2	Vergéal	Pays de Fougères Vitré	2
Lécousse	Pays de Fougères Vitré	2	Vieux-Vy-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2
Liffré	Pays de Fougères Vitré	2	Villamée	Pays de Fougères Vitré	2
Livré-sur-Changeon	Pays de Fougères Vitré	2	Visseiche	Pays de Fougères Vitré	2
Louvigné-de-Bais	Pays de Fougères Vitré	2	Vitré	Pays de Fougères Vitré	2
Louvigné-du-Désert	Pays de Fougères Vitré	2	Chasné-sur-Illet	Pays de Fougères Vitré	2
Luitré	Pays de Fougères Vitré	2	Andouillé-Neuville	Rennes Ouest	3
Marcillé-Robert	Pays de Fougères Vitré	2	Aubigné	Rennes Ouest	3
Marpiré	Pays de Fougères Vitré	2	Bédée	Rennes Ouest	3
Mecé	Pays de Fougères Vitré	2	Betton	Rennes Ouest	3
Mellé	Pays de Fougères Vitré	2	Bléruais	Rennes Ouest	3
Mézières-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2	Boisgervilly	Rennes Ouest	3
Mondevert	Pays de Fougères Vitré	2	Bréal-sous-Montfort	Rennes Ouest	3
Montautour	Pays de Fougères Vitré	2	Breteil	Rennes Ouest	3
Monthault	Pays de Fougères Vitré	2	Cardroc	Rennes Ouest	3
Montours	Pays de Fougères Vitré	2	Chevaigné	Rennes Ouest	3
Montreuil-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2	Cintré	Rennes Ouest	3
Montreuil-sous-Pérouse	Pays de Fougères Vitré	2	Clayes	Rennes Ouest	3
Moulins	Pays de Fougères Vitré	2	Feins	Rennes Ouest	3
Moutiers	Pays de Fougères Vitré	2	Gaël	Rennes Ouest	3
Parcé	Pays de Fougères Vitré	2	Gévezé	Rennes Ouest	3
Parigné	Pays de Fougères Vitré	2	Guipel	Rennes Ouest	3
Piré-sur-Seiche	Pays de Fougères Vitré	2	Iffendic	Rennes Ouest	3
Pocé-les-Bois	Pays de Fougères Vitré	2			
Poilly	Pays de Fougères Vitré	2			

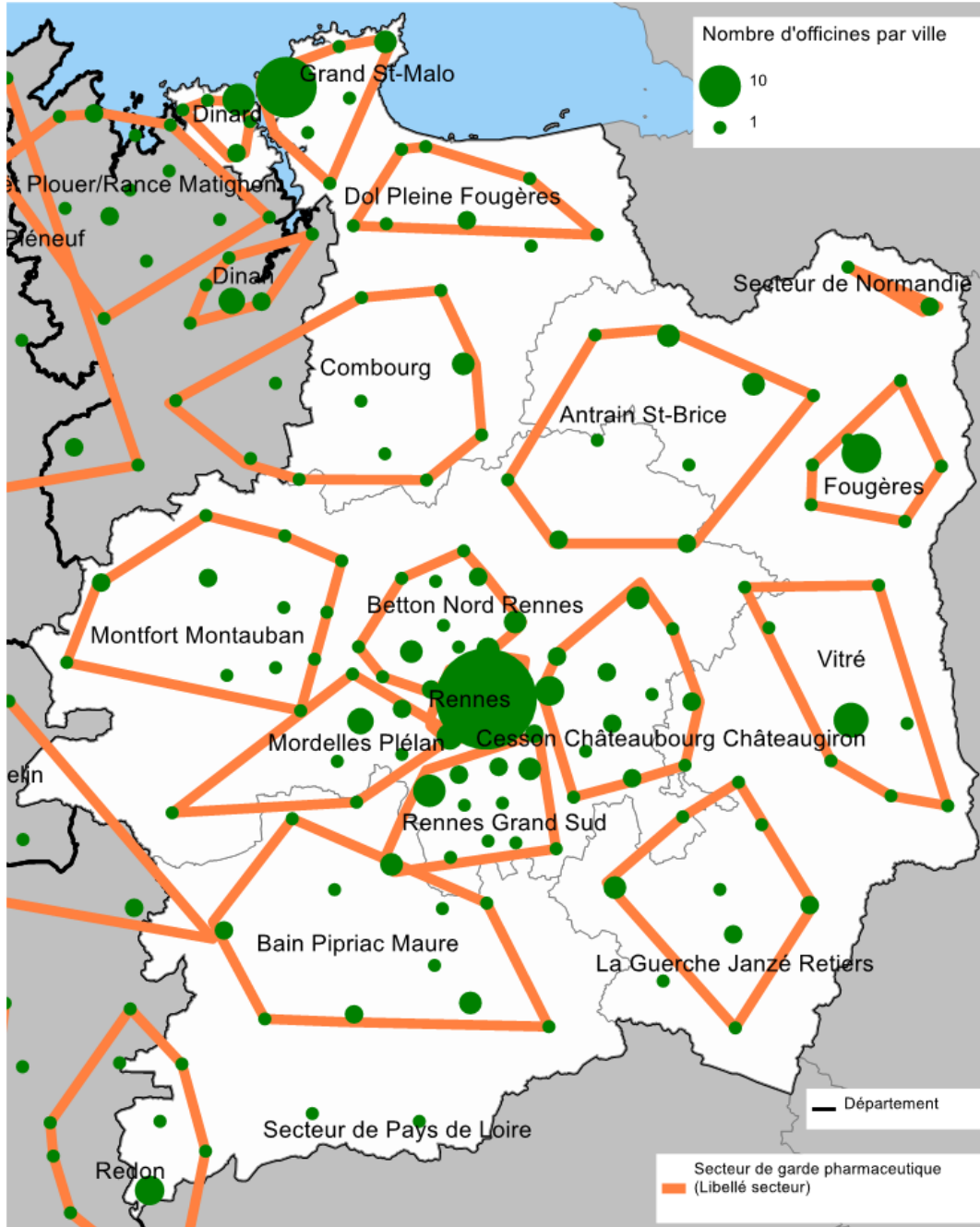
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Irodouër	Rennes Ouest	3	Cesson-Sévigné	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-Chaussée	Rennes Ouest	3	Chantepie	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-des-Fougeretz	Rennes Ouest	3	Châteaugiron	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-du-Lou	Rennes Ouest	3	Domloup	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-Thourault	Rennes Ouest	3	Noyal-Châtillon-sur-Seiche	Rennes Intra muros et Est	4
La Mézière	Rennes Ouest	3	Noyal-sur-Vilaine	Rennes Intra muros et Est	4
La Nouaye	Rennes Ouest	3	Ossé	Rennes Intra muros et Est	4
Landujan	Rennes Ouest	3	Rennes	Rennes Intra muros et Est	4
Langan	Rennes Ouest	3	Saint-Aubin-du-Pavail	Rennes Intra muros et Est	4
Langouet	Rennes Ouest	3	Vern-sur-Seiche	Rennes Intra muros et Est	4
Le Crouais	Rennes Ouest	3	Amanlis	Pays de Redon	5
Le Lou-du-Lac	Rennes Ouest	3	Arbrissel	Pays de Redon	5
Le Rheu	Rennes Ouest	3	Bain-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Le Verger	Rennes Ouest	3	Bains-sur-Oust	Pays de Redon	5
Les Iffs	Rennes Ouest	3	Baulon	Pays de Redon	5
L'Hermitage	Rennes Ouest	3	Bourgbarré	Pays de Redon	5
Médreac	Rennes Ouest	3	Bourg-des-Comptes	Pays de Redon	5
Melesse	Rennes Ouest	3	Bovel	Pays de Redon	5
Miniac-sous-Bécherel	Rennes Ouest	3	Brie	Pays de Redon	5
Montauban-de-Bretagne	Rennes Ouest	3	Bruc-sur-Aff	Pays de Redon	5
Monterfil	Rennes Ouest	3	Bruz	Pays de Redon	5
Montfort-sur-Meu	Rennes Ouest	3	Campel	Pays de Redon	5
Montgermont	Rennes Ouest	3	Chanteloup	Pays de Redon	5
Montreuil-le-Gast	Rennes Ouest	3	Chartres-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Montreuil-sur-Ille	Rennes Ouest	3	Chavagne	Pays de Redon	5
Mordelles	Rennes Ouest	3	Chelun	Pays de Redon	5
Mouazé	Rennes Ouest	3	Coësmes	Pays de Redon	5
Muel	Rennes Ouest	3	Comblessac	Pays de Redon	5
Pacé	Rennes Ouest	3	Corps-Nuds	Pays de Redon	5
Parthenay-de-Bretagne	Rennes Ouest	3	Crevin	Pays de Redon	5
Pleumeleuc	Rennes Ouest	3	Drouges	Pays de Redon	5
Quédillac	Rennes Ouest	3	Eancé	Pays de Redon	5
Romillé	Rennes Ouest	3	Ercé-en-Lamée	Pays de Redon	5
Saint-Aubin-d'Aubigné	Rennes Ouest	3	Essé	Pays de Redon	5
Saint-Brieuc-des-Iffs	Rennes Ouest	3	Forges-la-Forêt	Pays de Redon	5
Saint-Germain-sur-Ille	Rennes Ouest	3	Goven	Pays de Redon	5
Saint-Gilles	Rennes Ouest	3	Grand-Fougeray	Pays de Redon	5
Saint-Gondran	Rennes Ouest	3	Guichen	Pays de Redon	5
Saint-Gonlay	Rennes Ouest	3	Guignen	Pays de Redon	5
Saint-Grégoire	Rennes Ouest	3	Guipry	Pays de Redon	5
Saint-Jacques-de-la-Lande	Rennes Ouest	3	Janzé	Pays de Redon	5
Saint-Maugan	Rennes Ouest	3	La Bosse-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Saint-Médard-sur-Ille	Rennes Ouest	3	La Chapelle-Bouëxic	Pays de Redon	5
Saint-Méen-le-Grand	Rennes Ouest	3	La Chapelle-de-Brain	Pays de Redon	5
Saint-M'Hervon	Rennes Ouest	3	La Couyère	Pays de Redon	5
Saint-Onen-la-Chapelle	Rennes Ouest	3	La Dominelais	Pays de Redon	5
Saint-Pern	Rennes Ouest	3	La Noë-Blanche	Pays de Redon	5
Saint-Symphorien	Rennes Ouest	3	Laillé	Pays de Redon	5
Saint-Thurial	Rennes Ouest	3	Lalleu	Pays de Redon	5
Saint-Uniac	Rennes Ouest	3	Langon	Pays de Redon	5
Talensac	Rennes Ouest	3	Lassy	Pays de Redon	5
Treffendel	Rennes Ouest	3	Le Petit-Fougeray	Pays de Redon	5
Vezein-le-Coquet	Rennes Ouest	3	Le Sel-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Vignoc	Rennes Ouest	3	Le Theil-de-Bretagne	Pays de Redon	5

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Les Brulais	Pays de Redon	5	Redon	Pays de Redon	5
Lieuron	Pays de Redon	5	Renac	Pays de Redon	5
Lohéac	Pays de Redon	5	Retiers	Pays de Redon	5
Loutehel	Pays de Redon	5	Saint-Armel	Pays de Redon	5
Martigné-Ferchaud	Pays de Redon	5	Sainte-Anne-sur-Vilaine	Pays de Redon	5
Maure-de-Bretagne	Pays de Redon	5	Sainte-Colombe	Pays de Redon	5
Maxent	Pays de Redon	5	Sainte-Marie	Pays de Redon	5
Mernel	Pays de Redon	5	Saint-Erblon	Pays de Redon	5
Messac	Pays de Redon	5	Saint-Ganton	Pays de Redon	5
Moussé	Pays de Redon	5	Saint-Just	Pays de Redon	5
Nouvoitou	Pays de Redon	5	Saint-Malo-de-Phily	Pays de Redon	5
Orgères	Pays de Redon	5	Saint-Malon-sur-Mel	Pays de Redon	5
Paimpont	Pays de Redon	5	Saint-Péran	Pays de Redon	5
Pancé	Pays de Redon	5	Saint-Séglin	Pays de Redon	5
Pipriac	Pays de Redon	5	Saint-Senoux	Pays de Redon	5
Pléchâtel	Pays de Redon	5	Saint-Sulpice-des-Landes	Pays de Redon	5
Plélan-le-Grand	Pays de Redon	5	Saulnières	Pays de Redon	5
Poligné	Pays de Redon	5	Sixt-sur-Aff	Pays de Redon	5
Pont-Péan	Pays de Redon	5	Teillac	Pays de Redon	5
Rannée	Pays de Redon	5	Thourie	Pays de Redon	5
			Tresboeuf	Pays de Redon	5

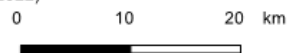
Garde pharmaceutique



Secteurs de garde pharmaceutique
Ille-et-Vilaine - 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



Le département du Morbihan

PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Nombre de médecins régulateurs libéraux selon les horaires de PDSA sur le département du Morbihan

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs
Lundi au jeudi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Vendredi	
00 h – 08 h	1
20 h – 24 h	2
Samedi	
00 h – 08 h	1
12 h – 13 h	1
13 h – 24 h	2
Dimanche et jours fériés	
00 h – 08 h	1
08 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1

Organisation de l'effectif mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU CENTRE 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par souci de simplification, et suite à une évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

Sur le département du Morbihan, les visites incompressibles sont assurées par les effecteurs à la demande de la régulation du SAMU centre 15 et des centres d'appels SOS Médecins pour Vannes et Lorient (cf. cartographie ci-dessous).

2 effecteurs mobiles assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie ci-dessous), soit tous les soirs de la semaine de 20 h à 08 h, les samedis de 12 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h.

Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites sur le département du Morbihan

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche		Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	00h-08h	12h à 20h	08h à 20h
Lorient	1	1	1	1
Ploërmel	1	1	1	1

A noter que les médecins présents sur les îles et les médecins de SOS Médecins Vannes et Lorient assurent également des visites sur leur territoire d'intervention (cf. tableau effectif fixe).

Organisation de l'effectif fixe

Dans le Morbihan, les consultations sont assurées sur le continent par des médecins de garde au sein des 10 Maisons Médicales de Garde, 2 points de consultation de SOS Médecins et au sein des cabinets des médecins généralistes sur les 2 territoires ne disposant pas à ce jour de MMG. Sur les îles de Belle-Ile, Groix, l'île aux Moines et Houat, les consultations sont assurées au cabinet du médecin généraliste.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation à l'exception de Vannes, Auray et Lorient.

Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie ci-dessous).

Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation sur le département du Morbihan

Territoire de PDSA	Lieu d'exercice	Période	Du lundi au vendredi	Du lundi au dimanche	Samedi		Dimanche et jour férié	
			20h-00h	00h-08h	12h-20h	20h-00h	08h-20h	20h-00h
Auray	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Belle-île*	Centre hospitalier	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
Elven - Questembert	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1		1	1	1	1
Hennebont	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Île aux Moines *	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
Île de Groix *	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
Île d'Houat *	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
La Roche Bernard	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Locminé	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Lorient	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
	SOS Médecins*	Toute l'année	2	2	1	2	1	2
Ploërmel	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Pontivy	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	1
	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1					
Quiberon**	Maison Médicale de Garde (MMG)	Du 01/07 au 31/08			1	1	1	1
Redon	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	1
	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1					
Sarzeau**	Maison Médicale de Garde (MMG)	Du 01/07 au 31/08			1	1	1	1
Vannes	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
	SOS Médecins*	Toute l'année	2	2	1	2	1	2

* Les médecins iliens et de SOS Médecins assurent à la fois des consultations et des visites

**Les week-ends durant les mois de juillet et août et les week-ends prolongés des mois de mai et juin lorsque ceux-ci sont précédés ou suivis d'un jour férié ou d'un jour assimilé férié (cf annexe 3 - calendriers de la PDSA)



Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articube

0 13 25 km

Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département du Morbihan

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
Auray	56007	Auray	14155
	56008	Baden	4418
	56013	Belz	3784
	56023	Brech	6792
	56031	Camors	3083
	56034	Carnac	4231
	56046	Crach	3421
	56054	Erdeven	3958
	56055	Étel	2053
	56096	Landaul	2429
	56097	Landévant	4013
	56106	Larmor-Baden	869
	56116	Locmariaquer	1545
	56119	Locoal-Mendon	3486
	56161	Ploemel	3032
	56167	Plougoumelen	2599
	56168	Plouharnel	2240
	56175	Plumergat	4190
	56176	Pluneret	6023
	Belle-Île	56177	Pluvigner
56233		Saint-Philibert	1524
56258		La Trinité-sur-Mer	1698
56262		Le Bono	2567
Carhaix – Rostrenen*	56263	Sainte-Anne-d'Auray	2802
	56009	Bangor	1018
	56114	Locmaria	962
	56152	Le Palais	2536
	56241	Sauzon	1012
	56057	Le Faouët	2800
	56066	Gourin	3783
Elven - Questembert	56081	Guiscriff	2081
	56100	Langonnet	1708
	56170	Plouray	1046
	56199	Roudouallec	702
	56201	Le Saint	590
	56045	Le Cours	674
	56053	Elven	6387
	56108	Larré	1081
	56111	Limerzel	1311
	56135	Molac	1622

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56137	Monterblanc	3311
Elven - Questembert	56184	Questembert	7937
	56231	Saint-Nolff	3892
	56247	Sulniac	3797
	56254	Trédion	1323
	56255	Treffléan	2450
	56261	La Vraie-Croix	1473
Hennebont	56014	Berné	1545
	56021	Brandérion	1466
	56026	Bubry	2289
	56029	Calan	1247
	56036	Caudan	7091
	56040	Cléguer	3310
	56062	Gâvres	679
	56083	Hennebont	15873
	56089	Inguiniel	2193
	56090	Inzinzac-Lochrist	6535
	56094	Kervignac	6858
	56101	Languidic	8047
	56104	Lanvaudan	804
	56105	Lanvénegen	1138
	56118	Locmiquélic	4056
	56128	Melrand	1520
	56130	Merlevenez	3215
	56131	Meslan	1438
	56148	Nostang	1607
	56166	Plouay	5789
	56169	Plouhinec	5365
	56181	Port-Louis	2672
56182	Priziac	965	
56188	Quistinic	1421	
56193	Riantec	5806	
56220	Sainte-Hélène	1272	
Ile de Groix	56069	Groix	2256
Ile-Aux-Moines	56087	Île-aux-Moines	627
Ile-Aux-Moines	56088	Île-d'Arz	257
Ile-D'Houat	56085	Hœdic	97
Ile-D'Houat	56086	Île-d'Houat	216
La Roche-Bernard	56002	Ambon	2042
	56004	Arzal	1699
	56015	Berric	2095
	56018	Billiers	1037
	56030	Camoël	1089

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56052	Damgan	1908
La Roche-Bernard	56058	Férel	3367
	56077	Le Guerno	992
	56109	Lauzach	1177
	56126	Marzan	2468
	56143	Muzillac	5054
	56147	Nivillac	4746
	56149	Noyal-Muzillac	2520
	56153	Péaule	2718
	56155	Pénestin	2023
	56195	La Roche-Bernard	694
	56212	Saint-Dolay	2570
	56248	Surzur	4899
	56250	Théhillac	608
	56259	La Trinité-Surzur	1738
Locminé	56010	Baud	6242
	56017	Bignan	2758
	56019	Billio	332
	56022	Brandivy	1341
	56039	La Chapelle-Neuve	984
	56042	Colpo	2216
	56067	Grand-Champ	5612
	56071	Guéhenno	796
	56074	Guénin	1848
	56115	Locmaria-Grand-Champ	1742
	56117	Locminé	4578
	56120	Locqueltas	1919
	56140	Moréac	3703
	56141	Moustoir-Ac	1728
	56144	Évellys	3446
	56157	Plaudren	1957
	56160	Pleugriffet	1292
	56172	Plumelec	2686
	56173	Pluméliau-Bieuzy	4341
	56174	Plumelin	2753
	56189	Radenac	1067
	56190	Réguiny	1963
56204	Saint-Allouestre	630	
56207	Saint-Barthélemy	1153	
56222	Saint-Jean-Brévelay	2865	
Lorient	56063	Gestel	2609
	56078	Guidel	11743
	56098	Lanester	22940

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56107	Larmor-Plage	8277
Lorient	56121	Lorient	57412
	56162	Ploemeur	18537
	56179	Pont-Scorff	3897
	56185	Quéven	8816
Ploërmel	56006	Augan	1522
	56012	Beignon	1955
	56020	Bohal	852
	56025	Brignac	194
	56027	Buléon	542
	56032	Campénéac	1898
	56035	Caro	1143
	56043	Concoret	750
	56050	La Croix-Helléan	876
	56051	Cruguel	656
	56056	Évriguet	205
	56065	Gourhel	751
	56068	La Grée-Saint-Laurent	315
	56070	Guégon	2261
	56075	Guer	6079
	56079	Guillac	1364
	56080	Guilliers	1301
	56082	Helléan	383
	56091	Josselin	2511
	56102	Forges de Lanouée	2148
	56103	Lantillac	296
	56112	Lizio	740
	56122	Loyat	1667
	56124	Malestroit	2483
	56127	Mauron	3176
	56129	Ménéac	1512
	56133	Missiriac	1167
	56134	Mohon	982
	56136	Monteneuf	755
	56139	Montertelot	362
	56145	Néant-sur-Yvel	1119
	56159	Pleucadeuc	1819
56165	Ploërmel	9785	
56180	Porcaro	738	
56191	Réminiac	425	
56197	Val d'Oust	2782	
56200	Ruffiac	1378	
Ploërmel	56202	Saint-Abraham	529

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56208	Saint-Briec-de-Mauron	302
	56211	Saint-Congard	798
	56219	Saint-Guyomard	1407
	56224	Saint-Laurent-sur-Oust	389
	56225	Saint-Léry	208
	56226	Saint-Malo-de-Beignon	543
	56227	Saint-Malo-des-Trois-Fontaines	596
	56228	Saint-Marcel	1113
	56236	Saint-Servant	802
	56244	Sérent	3172
	56249	Taupont	2259
	56256	Tréhorenteuc	113
	56257	La Trinité-Porhoët	670
	Pontivy	56024	Bréhan
56041		Cléguérec	2835
56047		Crédin	1501
56048		Le Croisty	721
56072		Gueltas	511
56073		Guémené-sur-Scorff	1059
56076		Guern	1314
56092		Kerfourn	829
56093		Kergrist	719
56099		Langoëlan	388
56110		Lignol	844
56113		Locmalo	903
56125		Malguénac	1840
56146		Neulliac	1419
56151		Noyal-Pontivy	3596
56156		Persquen	351
56163		Ploërdut	1228
56178		Pontivy	15092
56198		Rohan	1605
56203		Saint-Aignan	629
56209		Sainte-Brigitte	180
56210		Saint-Caradec-Trégomel	479
56213		Saint-Gérand-Croixanvec	1316
56215		Saint-Gonnery	1100
56237	Saint-Thuriau	1869	
56238	Saint-Tugdual	369	
56242	Séglien	645	
Pontivy	56245	Silfiac	478
	56246	Le Sourn	2124
	56264	Kernascléden	395

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
Quiberon	56186	Quiberon	4659
	56234	Saint-Pierre-Quiberon	2145
Redon	56001	Allaire	3882
	56011	Béganne	1390
	56028	Caden	1580
	56033	Carentoir	3062
	56044	Cournon	798
	56060	Les Fougerêts	948
	56061	La Gacilly	3974
	56123	Malansac	2198
	56154	Peillac	1840
	56171	Pluherlin	1520
	56194	Rieux	2862
	56196	Rochefort-en-Terre	637
	56216	Saint-Gorgon	399
	56218	Saint-Gravé	710
	56221	Saint-Jacut-les-Pins	1742
	56223	Saint-Jean-la-Poterie	1454
	56229	Saint-Martin-sur-Oust	1299
	Sarzeau	56230	Saint-Nicolas-du-Tertre
56232		Saint-Perreux	1066
56239		Saint-Vincent-sur-Oust	1584
56253		Tréal	640
56005		Arzon	2264
56084		Le Hézo	856
Vannes	56205	Saint-Armel	877
	56214	Saint-Gildas-de-Rhuys	1552
	56240	Sarzeau	8866
	56252	Le Tour-du-Parc	1211
	56003	Arradon	5549
	56132	Meucon	2269
	56158	Plescop	6182
	56164	Ploeren	6669
56206	Saint-Avé	11912	
56243	Séné	8930	
56251	Theix-Noyal	8386	
56260	Vannes	54017	

Légende :

Territoire de visites SOS Médecins
* Territoire interdépartemental présenté dans la partie Costarmoricaine

PDSA en chirurgie-dentaire

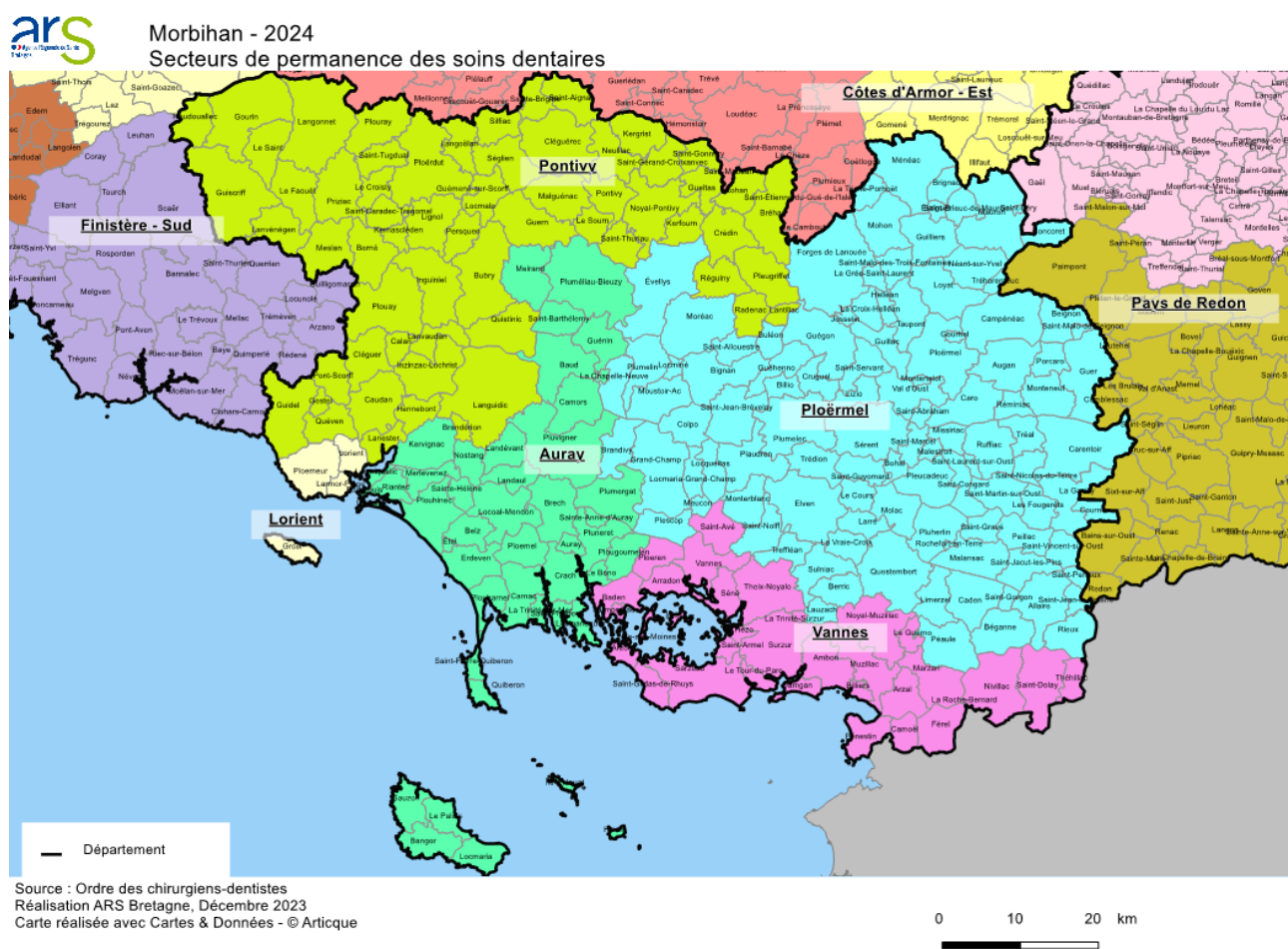
Horaires de permanence

La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants **dans le Morbihan de 14 heures à 17h.**

Les secteurs de garde dentaires de Vannes, Lorient et Auray sont renforcés par la présence d'un chirurgien-dentiste de garde supplémentaire par secteur les dimanches après-midi durant toute la période estivale.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence.



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département du Morbihan

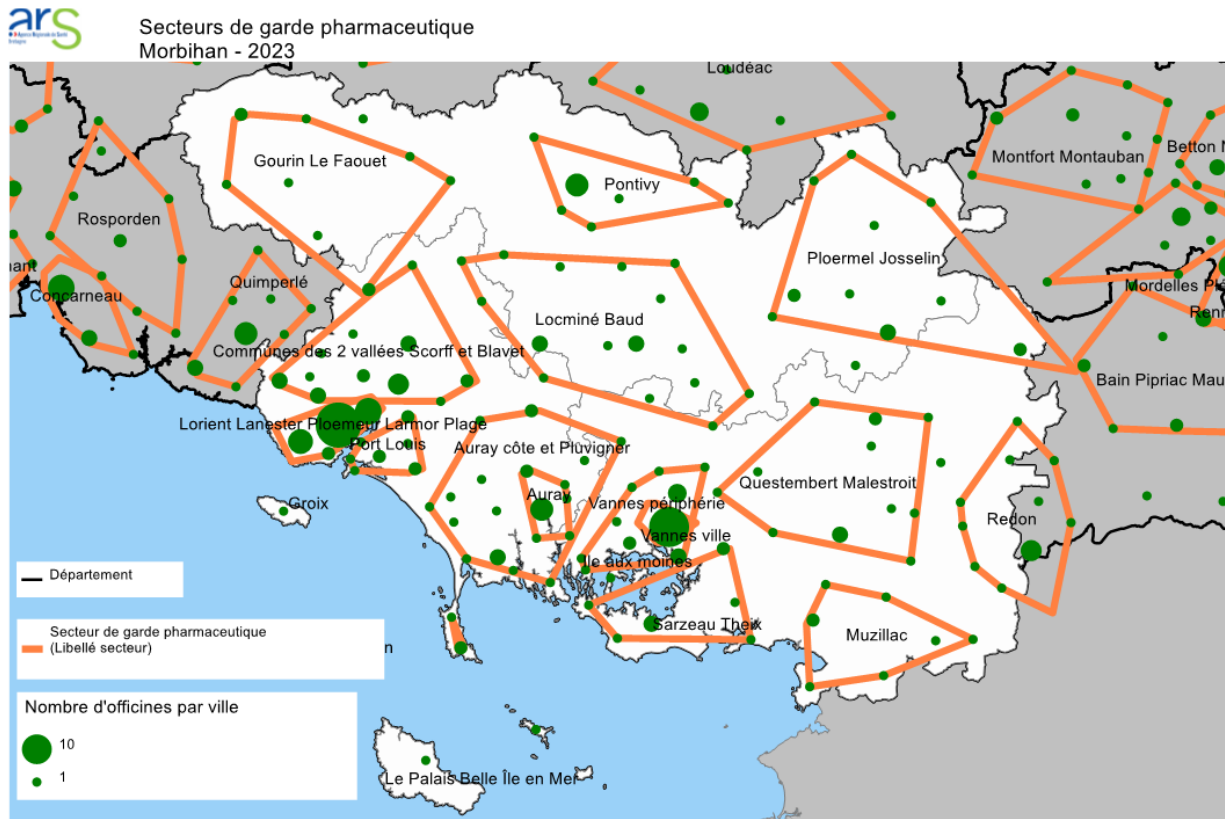
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Auray	Auray	1	Bono	Auray	1
Bangor	Auray	1	Sainte-Anne-d'Auray	Auray	1
Baud	Auray	1	Groix	Lorient	2
Belz	Auray	1	Larmor-Plage	Lorient	2
Bieuzy	Auray	1	Lorient	Lorient	2
Brech	Auray	1	Ploemeur	Lorient	2
Camors	Auray	1	Allaire	Ploërmel	3
Carnac	Auray	1	Augan	Ploërmel	3
Crach	Auray	1	Béganne	Ploërmel	3
Erdeven	Auray	1	Beignon	Ploërmel	3
Étel	Auray	1	Berric	Ploërmel	3
Gâvres	Auray	1	Bignan	Ploërmel	3
Guénin	Auray	1	Billio	Ploërmel	3
Hœdic	Auray	1	Bohal	Ploërmel	3
Île-d'Houat	Auray	1	Brandivy	Ploërmel	3
Kervignac	Auray	1	Brignac	Ploërmel	3
Landaul	Auray	1	Buléon	Ploërmel	3
Landévant	Auray	1	Caden	Ploërmel	3
Locmaria	Auray	1	Campénéac	Ploërmel	3
Locmariaquer	Auray	1	Carentoir	Ploërmel	3
Locmiquélic	Auray	1	Caro	Ploërmel	3
Locoal-Mendon	Auray	1	La Chapelle-Caro	Ploërmel	3
Melrand	Auray	1	La Chapelle-Gaceline	Ploërmel	3
Merlevenez	Auray	1	La Chapelle-Neuve	Ploërmel	3
Nostang	Auray	1	Colpo	Ploërmel	3
Le Palais	Auray	1	Concoret	Ploërmel	3
Ploemel	Auray	1	Cournon	Ploërmel	3
Plougoumelen	Auray	1	Le Cours	Ploërmel	3
Plouharnel	Auray	1	La Croix-Helléan	Ploërmel	3
Plouhinec	Auray	1	Cruguel	Ploërmel	3
Plumélia	Auray	1	Elven	Ploërmel	3
Plumergat	Auray	1	Évriguet	Ploërmel	3
Pluneret	Auray	1	Forges	Ploërmel	3
Pluvigner	Auray	1	Fougerêts	Ploërmel	3
Port-Louis	Auray	1	La Gacilly	Ploërmel	3
Quiberon	Auray	1	Glénac	Ploërmel	3
Riantec	Auray	1	Gourhel	Ploërmel	3
Saint-Barthélemy	Auray	1	Grand-Champ	Ploërmel	3
Sainte-Hélène	Auray	1	La Grée-Saint-Laurent	Ploërmel	3
Saint-Philibert	Auray	1	Guégon	Ploërmel	3
Saint-Pierre-Quiberon	Auray	1	Guéhenno	Ploërmel	3
Sauzon	Auray	1	Guer	Ploërmel	3
La Trinité-sur-Mer	Auray	1	Guillac	Ploërmel	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Guilliers	Ploërmel	3	Le Roc-Saint-André	Ploërmel	3
Helléan	Ploërmel	3	Ruffiac	Ploërmel	3
Josselin	Ploërmel	3	Saint-Abraham	Ploërmel	3
Lanouée	Ploërmel	3	Saint-Allouestre	Ploërmel	3
Larré	Ploërmel	3	Saint-Briec-de-Mauron	Ploërmel	3
Lauzach	Ploërmel	3	Saint-Congard	Ploërmel	3
Limerzel	Ploërmel	3	Saint-Gorgon	Ploërmel	3
Lizio	Ploërmel	3	Saint-Gravé	Ploërmel	3
Locmaria-Grand-Champ	Ploërmel	3	Saint-Guyomard	Ploërmel	3
Locminé	Ploërmel	3	Saint-Jacut-les-Pins	Ploërmel	3
Locqueltas	Ploërmel	3	Saint-Jean-Brévelay	Ploërmel	3
Loyat	Ploërmel	3	Saint-Jean-la-Poterie	Ploërmel	3
Malansac	Ploërmel	3	Saint-Laurent-sur-Oust	Ploërmel	3
Malestroit	Ploërmel	3	Saint-Léry	Ploërmel	3
Mauron	Ploërmel	3	Saint-Malo-de-Beignon	Ploërmel	3
Ménéac	Ploërmel	3	Saint-Marcel	Ploërmel	3
Meucon	Ploërmel	3	Saint-Martin-sur-Oust	Ploërmel	3
Missiriac	Ploërmel	3	Saint-Nicolas-du-Tertre	Ploërmel	3
Mohon	Ploërmel	3	Saint-Nolff	Ploërmel	3
Molac	Ploërmel	3	Saint-Perreux	Ploërmel	3
Monteneuf	Ploërmel	3	Saint-Servant	Ploërmel	3
Monterblanc	Ploërmel	3	Saint-Vincent-sur-Oust	Ploërmel	3
Monterrein	Ploërmel	3	Sérent	Ploërmel	3
Montertelot	Ploërmel	3	Sulniac	Ploërmel	3
Moréac	Ploërmel	3	Taupont	Ploërmel	3
Moustoir-Ac	Ploërmel	3	Tréal	Ploërmel	3
Moustoir-Remungol	Ploërmel	3	Trédion	Ploërmel	3
Naizin	Ploërmel	3	Treffléan	Ploërmel	3
Néant-sur-Yvel	Ploërmel	3	Tréhorenteuc	Ploërmel	3
Péaule	Ploërmel	3	La Trinité-Porhoët	Ploërmel	3
Peillac	Ploërmel	3	La Vraie-Croix	Ploërmel	3
Pénéstin	Ploërmel	3	Berné	Pontivy	4
Plaudren	Ploërmel	3	Brandérian	Pontivy	4
Plescop	Ploërmel	3	Bréhan	Pontivy	4
Pleucadeuc	Ploërmel	3	Bubry	Pontivy	4
Ploërmel	Ploërmel	3	Calan	Pontivy	4
Pluherlin	Ploërmel	3	Caudan	Pontivy	4
Plumelec	Ploërmel	3	Cléguer	Pontivy	4
Plumelin	Ploërmel	3	Cléguérec	Pontivy	4
Porcaro	Ploërmel	3	Crédin	Pontivy	4
Quelneuc	Ploërmel	3	Le Croisty	Pontivy	4
Questembert	Ploërmel	3	Croixanvec	Pontivy	4
Quily	Ploërmel	3	Le Faouët	Pontivy	4
Réminiac	Ploërmel	3	Gestel	Pontivy	4
Remungol	Ploërmel	3	Gourin	Pontivy	4
Rieux	Ploërmel	3	Gueltas	Pontivy	4
Rochefort-en-Terre	Ploërmel	3			

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Guémené-sur-Scorff	Pontivy	4
Guern	Pontivy	4
Guidel	Pontivy	4
Guiscriff	Pontivy	4
Hennebont	Pontivy	4
Inguiniel	Pontivy	4
Inzinzac-Lochrist	Pontivy	4
Kerfourn	Pontivy	4
Kergrist	Pontivy	4
Lanester	Pontivy	4
Langoëlan	Pontivy	4
Langonnet	Pontivy	4
Languidic	Pontivy	4
Lantillac	Pontivy	4
Lanvaudan	Pontivy	4
Lanvénege	Pontivy	4
Lignol	Pontivy	4
Locmalo	Pontivy	4
Malguénac	Pontivy	4
Meslan	Pontivy	4
Neulliac	Pontivy	4
Noyal-Pontivy	Pontivy	4
Persquen	Pontivy	4
Pleugriffet	Pontivy	4
Ploërdut	Pontivy	4
Plouay	Pontivy	4
Plouray	Pontivy	4
Pontivy	Pontivy	4
Pont-Scorff	Pontivy	4
Priziac	Pontivy	4
Quéven	Pontivy	4
Quistinic	Pontivy	4
Radenac	Pontivy	4
Réguiny	Pontivy	4
Rohan	Pontivy	4
Roudouallec	Pontivy	4
Le Saint	Pontivy	4
Saint-Aignan	Pontivy	4
Sainte-Brigitte	Pontivy	4
Saint-Caradec-Trégomel	Pontivy	4
Saint-Gérand	Pontivy	4
Saint-Gonnery	Pontivy	4
Saint-Malo-des-Trois-Fontaines	Pontivy	4
Saint-Thuriau	Pontivy	4
Saint-Tugdual	Pontivy	4
Séglien	Pontivy	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Silfiac	Pontivy	4
Le Sourn	Pontivy	4
Kernascléden	Pontivy	4
Ambon	Vannes	5
Arradon	Vannes	5
Arzal	Vannes	5
Arzon	Vannes	5
Baden	Vannes	5
Billiers	Vannes	5
Camoël	Vannes	5
Damgan	Vannes	5
Férel	Vannes	5
Le Guerno	Vannes	5
Le Hézo	Vannes	5
Île-aux-Moines	Vannes	5
Île-d'Arz	Vannes	5
Larmor-Baden	Vannes	5
Marzan	Vannes	5
Muzillac	Vannes	5
Nivillac	Vannes	5
Noyal-Muzillac	Vannes	5
Noyal	Vannes	5
Ploeren	Vannes	5
La Roche-Bernard	Vannes	5
Saint-Armel	Vannes	5
Saint-Avé	Vannes	5
Saint-Dolay	Vannes	5
Saint-Gildas-de-Rhuys	Vannes	5
Sarzeau	Vannes	5
Séné	Vannes	5
Surzur	Vannes	5
Théhillac	Vannes	5
Theix	Vannes	5
Le Tour-du-Parc	Vannes	5
La Trinité-Surzur	Vannes	5
Vannes	Vannes	5

Garde pharmaceutique



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

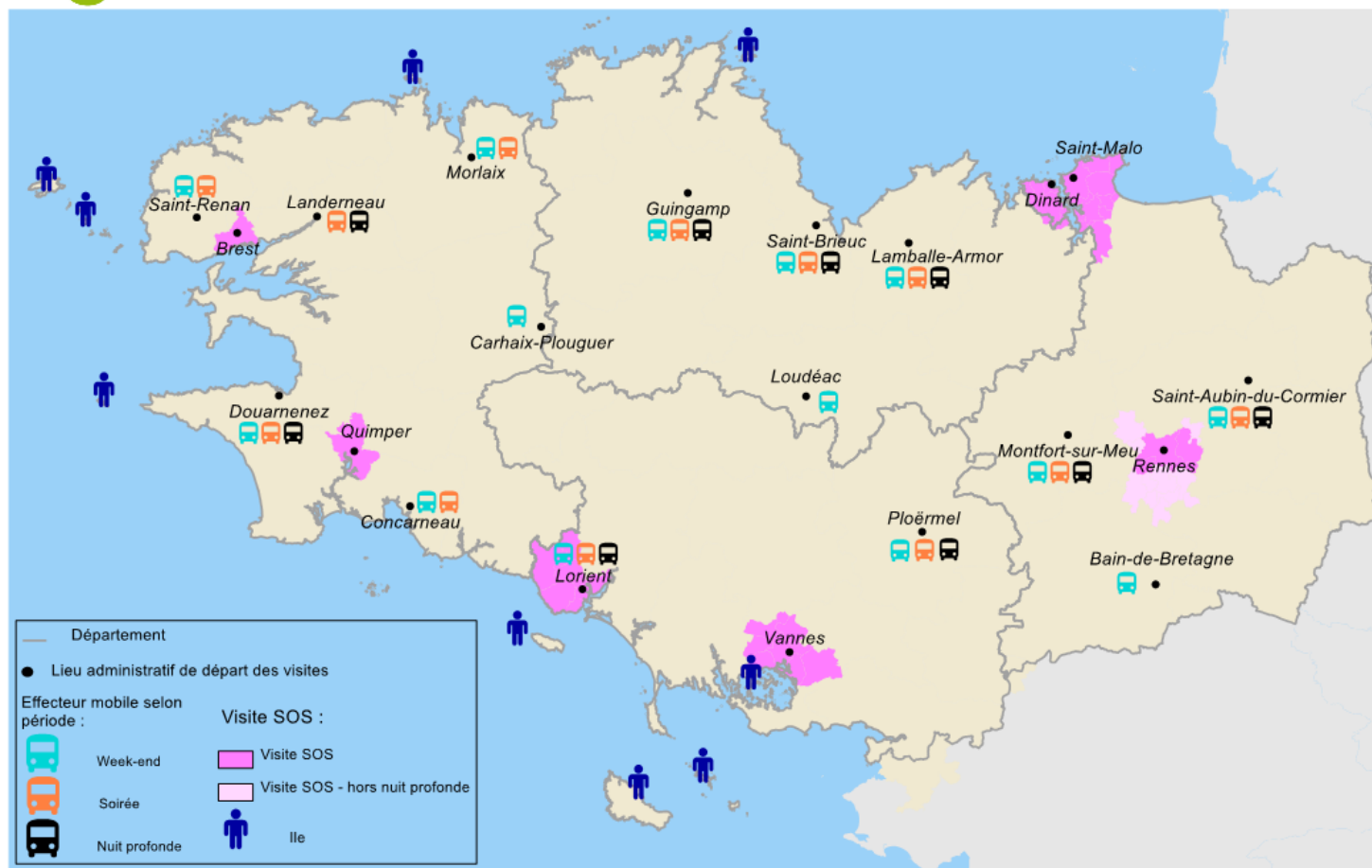
0 13 25 km

Synthèse régionale

PDSA en médecine générale

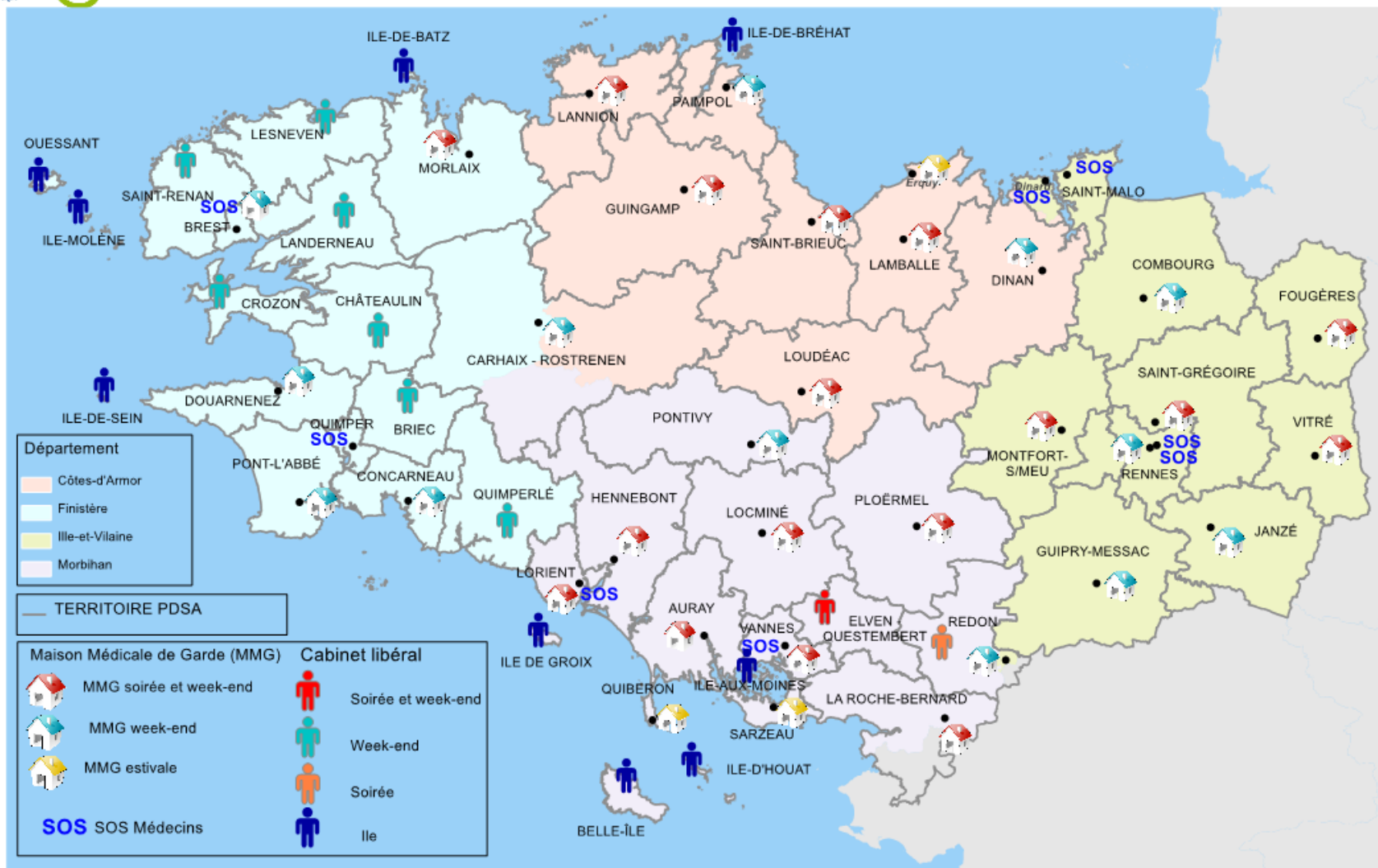


Points de départ administratifs des effecteurs assurant les visites Médecine générale – Janvier 2024

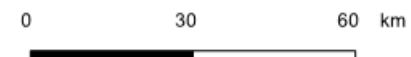


Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 30 60 km



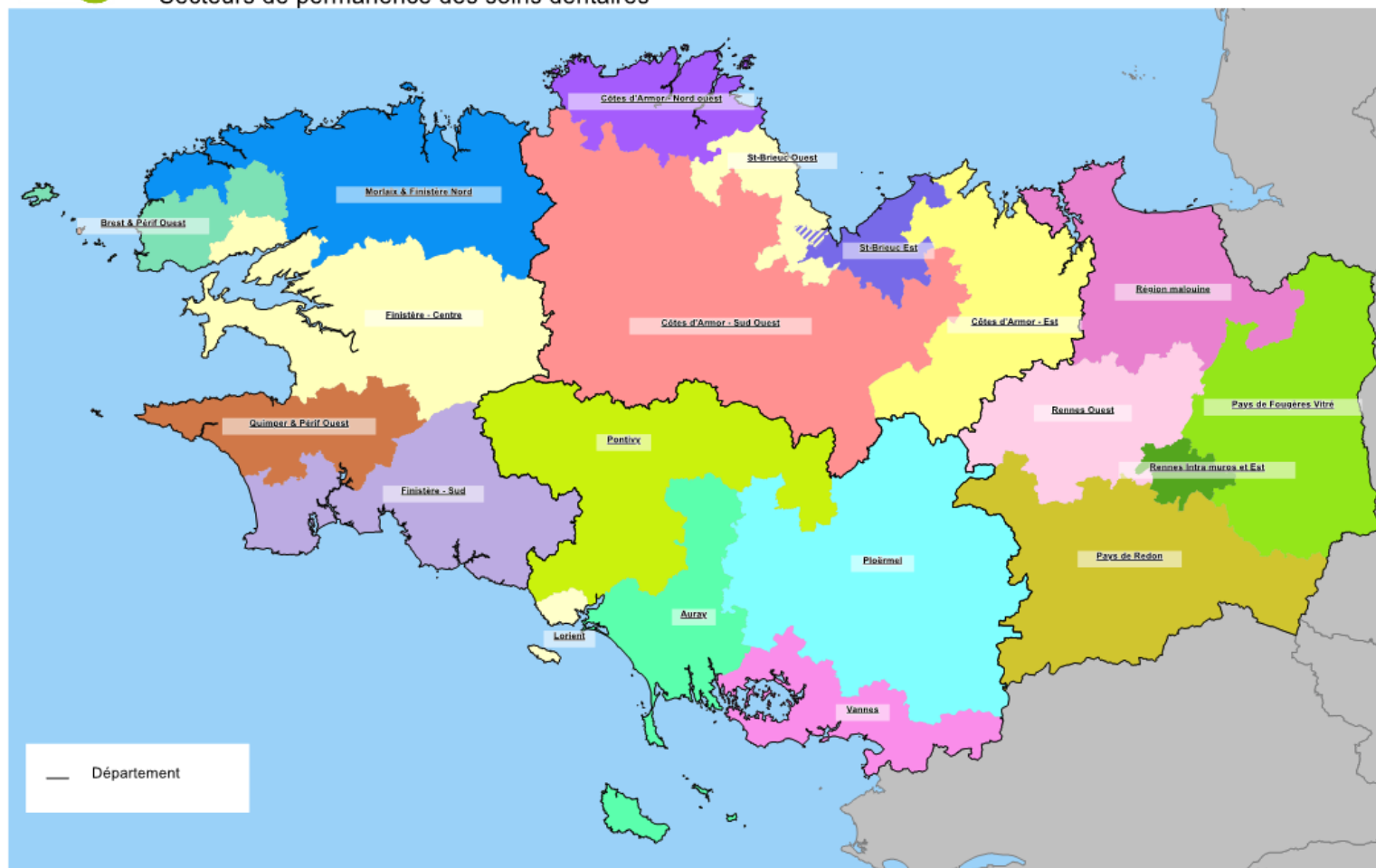
Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



PDS dentaires



Région Bretagne - 2024
Secteurs de permanence des soins dentaires

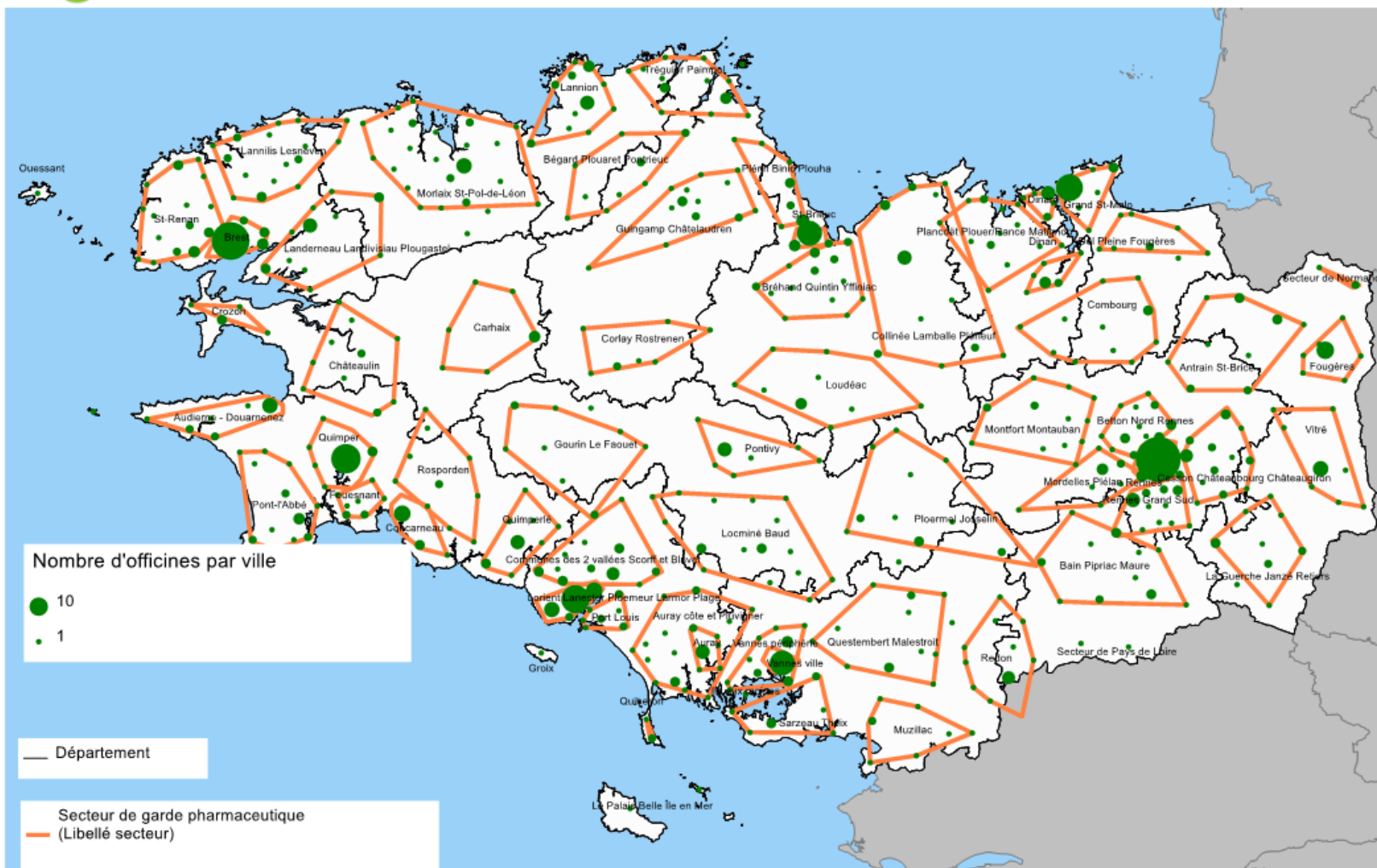


Source : Ordre des chirurgiens-dentistes
Réalisation ARS Bretagne, Décembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

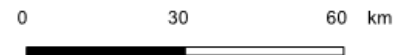
Garde pharmaceutique



Secteurs de garde pharmaceutique - Novembre 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
 Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



IV. PERSPECTIVES

Suite à la concertation menée auprès des acteurs, le présent cahier des charges a pour ambition de répondre de manière optimale à la prise en charge des soins non programmés sur les horaires de la permanence des soins tout en apportant des évolutions permettant d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé la réalisant.

Les échanges ayant conduit à l'élaboration du présent cahier des charges ont permis d'identifier un certain nombre de chantiers qui demandent d'être conduits dans les mois à venir pour mieux répondre aux besoins des professionnels et des usagers. La réalisation de ces travaux fera l'objet de co-construction avec les acteurs concernés.

Conforter le rôle des Associations Départementales de Permanence des Soins (ADPS) dans le cadre d'une contractualisation renforcée avec l'ARS

Au regard du rôle joué par les Associations Départementales de Permanence des Soins (ADPS) dans la bonne gestion du dispositif de la permanence des soins et de la mise en place d'organisations récentes sur la gestion des soins non programmés sur les horaires d'ouverture des cabinets médicaux via les Services d'Accès aux Soins (SAS) généralisés sur l'ensemble des départements bretons, un renforcement et une évolution du cadre contractuel liant les ADPS à l'ARS s'avère nécessaire.

En ce sens, la mise en place d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) entre chaque association départementale et l'ARS Bretagne permettra de renforcer leur rôle en précisant les missions confiées, les moyens nécessaires pour pouvoir y répondre et les modalités de suivi de la réalisation de ces missions.

Cette nouvelle forme de contractualisation sera l'occasion de mettre en place des temps d'échanges annuels privilégiés, permettant de faire le bilan des actions réalisées, de partager l'évaluation de ces résultats sur la base d'indicateurs pré-déterminés et de définir les axes de travail pour l'année à venir.

Des chartes régionales pour préciser le cadre d'intervention des effecteurs de la permanence des soins

Afin d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé dans le cadre de la permanence des soins, certains cadres d'intervention nécessitent d'être précisés.

Ainsi, une charte régionale de la régulation au sein des SAMU centre 15, définissant les principes de fonctionnement des SAMU centre 15 pour la régulation coordonnée de l'Aide Médicale Urgente (AMU) et de la permanence des soins, sera à formaliser.

De même, une charte régionale définira les conditions d'engagement des effecteurs mobiles assurant les visites incompressibles :

- au domicile des patients,
- au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées (substitut du domicile), en situation de handicap,
- au sein des hôpitaux de proximité,
- en lien avec les services d'hospitalisation à domicile,
- pour la réalisation des certificats de décès,....

Elle devra également préciser les moyens mis à disposition des effecteurs mobiles au sein des établissements (chariots de soins type au sein des EHPAD notamment), les conditions d'accès au dossier médical des patients ainsi que la formation des professionnels au dispositif PDSA.

Améliorer les conditions de travail des médecins au sein des maisons médicales de gardes

Dans une volonté d'améliorer la réponse aux besoins de soins de la population ainsi que la sécurité des médecins exerçant en maison médicale de garde (MMG), l'ARS Bretagne œuvre avec les acteurs sur le renforcement du soutien apporté au fonctionnement des MMG (personnels, équipements, ...) dans une logique d'harmonisation et d'équité.

Ces travaux seront poursuivis afin de consolider ces modalités d'accompagnement et pour formaliser les conditions de leur fonctionnement, notamment sur les champs suivants :

- Gouvernance des MMG et modalités de gestion en lien avec les ADPS
- Cadre d'intervention des médecins au sein des MMG
- Organisation de la MMG (secrétariat/accueil, équipement, formation)
- Modalités de suivi de l'activité et du fonctionnement
- Modalités de coopération et de coordination MMG/SAU de proximité (protocole)
- Gestion des renforts en lien avec les Associations départementales de la permanence des soins

Maintenir un service minimum de soins pour les Bretons

Suite aux différentes périodes de grève, ou en cas d'incomplétude de certains tableaux de garde, des mesures de réquisition ont pu être prises pour garantir un service minimum de soins sur la région Bretagne.

Si la réquisition est l'exception et nécessite une objectivation préalable des tensions sur l'offre médicale, elle génère systématiquement de la crispation pour les professionnels de santé, notamment volontaires pour effectuer la permanence des soins, probablement par un manque de clarté sur le déclenchement de cette procédure et les critères de sélection utilisés.

Des échanges avec les représentants des professionnels de santé, notamment les associations de permanence des soins et les Ordres, seront organisés localement afin de définir conjointement les modalités de mise en œuvre de la procédure de réquisition.

Conforter l'organisation de la permanence des soins dentaires

Dans le cadre de l'expérimentation article 51 sur la régulation dentaire au sein des SAMU, les prochains mois seront l'occasion de définir la pérennisation de cette organisation au regard de l'évaluation nationale de l'expérimentation et des conditions fixées pour sa généralisation.

Autres réflexions et axes de travail

En complément, plusieurs autres chantiers ont pu être évoqués lors des groupes de travail régionaux et devront être approfondis :

- Endiguer le consumérisme médical constaté par les médecins généralistes et les pharmaciens en menant des campagnes d'information et de communication pour sensibiliser les usagers sur la notion d'urgence des besoins en soins ;
- Fluidifier l'accès au centre 15 (réduire le temps d'accès) et le parcours de soins en mettant en place un plan de communication sur l'usage des SNP/PDS et des différents numéros d'appels ;
- Renforcer la communication vers la population, notamment sur la différence entre une demande de soins primaires et le recours à une aide médicale d'urgence ;
- Définir des protocoles de régulation différents selon la filière concernée par la demande accueillie au CRRA ;
- Renforcer les liens entre les organisations du SAS et de la PDSA ;
- Renforcer la démarche qualité pour améliorer le fonctionnement de la PDSA en relançant notamment un travail sur les signalements (fiche type, procédure, information) ;
- Améliorer le suivi d'activité et le partage d'informations en auditant les outils numériques utilisés dans le cadre de la PDSA ;
- Contribuer, dans le respect de la réglementation en vigueur, à augmenter le vivier des effecteurs par une participation des internes/SASPAS à la PDSA (période de stage en MMG, à l'effecton mobile, à la régulation) ou en harmonisant les abattements fiscaux pour tous les professionnels de santé participant à la permanence des soins ;
- Développer la téléconsultation pour les situations le permettant (EHPAD, établissements de proximité) ;
- Mettre en place des protocoles de fonctionnement entre le SAMU et les pharmacies de garde ;
- Sécuriser l'exercice des pharmaciens dans le cadre de la garde ;
- Mettre en place un processus de gestion des renforts en régulation et effecton selon les pics d'activité pour la permanence des soins dentaires.

ANNEXES DU CAHIER DES CHARGES RÉGIONAL DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

2024

BRETAGNE



Le soir
après 20H



A partir de
samedi 12H



ANNEXES

- 1. Partenaires associés à la révision du présent cahier des charges**
- 2. Dispositions législatives et réglementaires**
- 3. Calendriers de la PDSA 2024 – 2027**
- 4. Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins**
- 5. Procédure de gestion des renforts des moyens de la garde**
- 6. Modalités de financement des maisons médicales de garde**
- 7. Indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins**
- 8. Procédure de complétude des tableaux de garde**

Annexe n°1 : Partenaires associés à la révision du présent cahier des charges

Le présent cahier des charges a été élaboré sur le fondement des résultats des évaluations annuelles du dispositif de PDSA mis en place depuis 2012 en région Bretagne.

Il a été réalisé en concertation avec les acteurs et partenaires concernés réunis au sein du groupe de travail régional de la PDSA et des groupes de travail techniques.

Partenaires mobilisés dans la réalisation du cahier des charges

- **URPS** : Médecin, Pharmacien, Chirurgien-Dentiste
- **Assurance Maladie** : Coordination régionale GDR
- **Associations départementales de la permanence des soins** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **Conseils de l'Ordre régionaux** : Médecins, Chirurgiens-dentistes, Pharmaciens
- **Conseils de l'Ordre départementaux des médecins** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **Conseils de l'Ordre départementaux des chirurgiens-dentistes** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **Associations SOS Médecins** : Brest, Quimper, Rennes, Saint-Malo, Lorient, Vannes
- **SAMU** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **HAD**
- **Internes en médecine générale** : AIMGER, MIG29
- **FEHAP/URIOPSS**
- **Fédération Hospitalière de France**
- **Fédération de l'Hospitalisation Privée**
- **Réseau Bretagne Urgences**
- **Urbreizh** (association des médecins remplaçants)
- **Usagers (France Asso Santé)**

Annexe n°2 : Dispositions législatives et réglementaires

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires : article 49

- **Code de la santé publique**

[Articles L6314-1 à L6314-3 du code de santé publique](#)

- Relatif à la permanence des soins.

[Article R4127-47 du code de santé publique](#)

- Relatif à la continuité des soins

[Article R6311-8 du code de santé publique](#)

- Relatif au centre de réception et de régulation des appels

[Articles R6313-1 à R6313-7 du code de santé publique](#)

- Relatif au Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires.

[Articles R6315-1 à R6315-9 du code de la santé publique](#)

- Relatifs aux modalités d'organisation de la permanence de soins et les conditions de participation des médecins à cette permanence

- **Décrets**

[Décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010](#)

- Relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins

[Décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010](#)

- Relatif au comité de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires

[Décret n°2012-271 du 27 février 2012](#)

- Relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé

[Décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015](#)

- Relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes en ville et des médecins dans les centres de santé

[Décret n°2016-1012 du 22 juillet 2016](#)

- Relatif à la mise en place d'un numéro d'appel national d'accès à la permanence des soins ambulatoires

- **Arrêtés**

[Arrêté du 3 mai 2010](#) portant approbation du règlement arbitral applicable aux médecins libéraux en l'absence de Convention nationale

[Arrêté du 20 octobre 2011](#) fixant les règles de traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins en médecine ambulatoire

[Arrêté du 20 octobre 2016](#) portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016

[Arrêté du 24 décembre 2021](#) modifiant l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire

- **Instructions**

[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.

[Instruction N° DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011](#) relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire.

[Instruction N° DSS/1B/2011/ du 27 janvier 2012](#) portant sur le circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte de permanence des soins ambulatoire

- **Recommandation de la Haute Autorité en Santé**

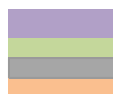
Février 2009 : Synthèse des recommandations de bonnes pratiques professionnelles : Prescription médicamenteuse par téléphone (ou téléprescription) dans le cadre de la régulation médicale

Novembre 2011 : Synthèse des recommandations de bonnes pratiques professionnelles : Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale

Annexe n°3 : Calendriers de la PDSA 2024 - 2025 - 2026 – 2027

Calendrier PDSA 2024

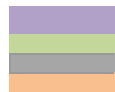
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier
1 L (J. de l'An)	1 J	1 V	1 L (Pâques)	1 M (Fête Travail)	1 S	1 L	1 J	1 D	1 M	1 V (Toussaint)	1 D	1 M (J. de l'An)
2 M	2 V	2 S	2 M	2 J	2 D	2 M	2 V	2 L	2 M	2 S	2 L	
3 M	3 S	3 D	3 M	3 V	3 L	3 M	3 S	3 M	3 J	3 D	3 M	
4 J	4 D	4 L	4 J	4 S	4 M	4 J	4 D	4 M	4 V	4 L	4 M	
5 V	5 L	5 M	5 V	5 D	5 M	5 V	5 L	5 J	5 S	5 M	5 J	
6 S	6 M	6 M	6 S	6 L	6 J	6 S	6 M	6 V	6 D	6 M	6 V	
7 D	7 M	7 J	7 D	7 M	7 V	7 D	7 M	7 S	7 L	7 J	7 S	
8 L	8 J	8 V	8 L	8 M (Vict. 45)	8 S	8 L	8 J	8 D	8 M	8 V	8 D	
9 M	9 V	9 S	9 M	9 J (Ascension)	9 D	9 M	9 V	9 L	9 M	9 S	9 L	
10 M	10 S	10 D	10 M	10 V	10 L	10 M	10 S	10 M	10 J	10 D	10 M	
11 J	11 D	11 L	11 J	11 S	11 M	11 J	11 D	11 M	11 V	11 L (Armistice 18)	11 M	
12 V	12 L	12 M	12 V	12 D	12 M	12 V	12 L	12 J	12 S	12 M	12 J	
13 S	13 M	13 M	13 S	13 L	13 J	13 S	13 M	13 V	13 D	13 M	13 V	
14 D	14 M	14 J	14 D	14 M	14 V	14 D (Fête nat.)	14 M	14 S	14 L	14 J	14 S	
15 L	15 J	15 V	15 L	15 M	15 S	15 L	15 J (Assomption)	15 D	15 M	15 V	15 D	
16 M	16 V	16 S	16 M	16 J	16 D	16 M	16 V	16 L	16 M	16 S	16 L	
17 M	17 S	17 D	17 M	17 V	17 L	17 M	17 S	17 M	17 J	17 D	17 M	
18 J	18 D	18 L	18 J	18 S	18 M	18 J	18 D	18 M	18 V	18 L	18 M	
19 V	19 L	19 M	19 V	19 D	19 M	19 V	19 L	19 J	19 S	19 M	19 J	
20 S	20 M	20 M	20 S	20 L (Pentecôte)	20 J	20 S	20 M	20 V	20 D	20 M	20 V	
21 D	21 M	21 J	21 D	21 M	21 V	21 D	21 M	21 S	21 L	21 J	21 S	
22 L	22 J	22 V	22 L	22 M	22 S	22 L	22 J	22 D	22 M	22 V	22 D	
23 M	23 V	23 S	23 M	23 J	23 D	23 M	23 V	23 L	23 M	23 S	23 L	
24 M	24 S	24 D	24 M	24 V	24 L	24 M	24 S	24 M	24 J	24 D	24 M	
25 J	25 D	25 L	25 J	25 S	25 M	25 J	25 D	25 M	25 V	25 L	25 M (Noël)	
26 V	26 L	26 M	26 V	26 D	26 M	26 V	26 L	26 J	26 S	26 M	26 J	
27 S	27 M	27 M	27 S	27 L	27 J	27 S	27 M	27 V	27 D	27 M	27 V	
28 D	28 M	28 J	28 D	28 M	28 V	28 D	28 M	28 S	28 L	28 J	28 S	
29 L	29 J	29 V	29 L	29 M	29 S	29 L	29 J	29 D	29 M	29 V	29 D	
30 M		30 S	30 M	30 J	30 D	30 M	30 V	30 L	30 M	30 S	30 L	
31 M		31 D		31 V		31 M	31 S		31 J		31 M	



Jours fériés
 Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)
 Dimanches (hors jours fériés et jour assimilé fériés)
 Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Calendrier PDSA 2025

Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août		Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Janvier	
1	M (j. de l'An)	1	S	1	S	1	M	1	J (Fête Travail)	1	D	1	M	1	V	1	L	1	M	1	S (Toussaint)	1	L	1	J (j. de l'An)
2	J	2	D	2	D	2	M	2	V	2	L	2	M	2	S	2	M	2	J	2	D	2	M		
3	V	3	L	3	L	3	J	3	S	3	M	3	J	3	D	3	M	3	V	3	L	3	M	3	J
4	S	4	M	4	M	4	V	4	D	4	M	4	V	4	L	4	J	4	S	4	M	4	L	4	J
5	D	5	M	5	M	5	S	5	L	5	J	5	S	5	M	5	V	5	D	5	M	5	M	5	V
6	L	6	J	6	J	6	D	6	M	6	V	6	D	6	M	6	S	6	L	6	J	6	S	6	S
7	M	7	V	7	V	7	L	7	M	7	S	7	L	7	J	7	D	7	M	7	V	7	V	7	D
8	M	8	S	8	S	8	M	8	J (Vict. 45)	8	D	8	M	8	V	8	L	8	M	8	S	8	L	8	L
9	J	9	D	9	D	9	M	9	V	9	L (Pentecôte)	9	M	9	S	9	M	9	J	9	D	9	M	9	M
10	V	10	L	10	L	10	J	10	S	10	M	10	J	10	D	10	M	10	V	10	L	10	M	10	M
11	S	11	M	11	M	11	V	11	D	11	M	11	V	11	L	11	J	11	S	11	M (Armistice 18)	11	M	11	J
12	D	12	M	12	M	12	S	12	L	12	J	12	S	12	M	12	V	12	D	12	M	12	M	12	V
13	L	13	J	13	J	13	D	13	M	13	V	13	D	13	M	13	S	13	L	13	J	13	J	13	S
14	M	14	V	14	V	14	L	14	M	14	S	14	L (Fête nat.)	14	J	14	D	14	M	14	V	14	V	14	D
15	M	15	S	15	S	15	M	15	J	15	D	15	M	15	V (Assomption)	15	L	15	M	15	S	15	S	15	L
16	J	16	D	16	D	16	M	16	V	16	V	16	M	16	S	16	M	16	J	16	D	16	M	16	M
17	V	17	L	17	L	17	J	17	S	17	M	17	L	17	J	17	M	17	V	17	V	17	L	17	M
18	S	18	M	18	M	18	V	18	D	18	M	18	V	18	L	18	J	18	S	18	M	18	M	18	J
19	D	19	M	19	M	19	S	19	L	19	J	19	S	19	M	19	V	19	D	19	M	19	M	19	V
20	L	20	J	20	J	20	D	20	M	20	V	20	D	20	M	20	S	20	L	20	J	20	J	20	S
21	M	21	V	21	V	21	L (Pâques)	21	M	21	S	21	L	21	J	21	D	21	M	21	V	21	V	21	D
22	M	22	S	22	S	22	M	22	J	22	D	22	M	22	V	22	L	22	M	22	S	22	S	22	L
23	J	23	D	23	D	23	M	23	V	23	V	23	M	23	S	23	M	23	J	23	J	23	D	23	M
24	V	24	L	24	L	24	J	24	S	24	M	24	J	24	D	24	M	24	V	24	V	24	L	24	M
25	S	25	M	25	M	25	V	25	D	25	M	25	V	25	L	25	J	25	S	25	M	25	M	25	J (Noël)
26	D	26	M	26	M	26	S	26	L	26	J	26	S	26	M	26	V	26	D	26	M	26	M	26	V
27	L	27	J	27	J	27	D	27	M	27	V	27	D	27	M	27	S	27	L	27	J	27	J	27	S
28	M	28	V	28	V	28	L	28	M	28	S	28	L	28	J	28	D	28	M	28	M	28	V	28	D
29	M			29	S	29	M	29	J (Ascension)	29	D	29	M	29	V	29	L	29	M	29	M	29	S	29	L
30	J			30	D	30	M	30	V	30	L	30	M	30	S	30	M	30	J	30	J	30	D	30	M
31	V			31	L			31	S			31	J	31	D			31	V			31	M		



Jours fériés

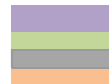
Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)

Dimanches (hors jours fériés et jour assimilé fériés)

Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Calendrier PDSA 2026

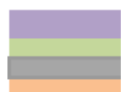
Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier
1 J (i. de l'An)	1 D	1 D	1 M	1 V (Fête Travail)	1 L	1 M	1 S	1 M	1 J	1 D (Toussaint)	1 M	1 V (i. de l'An)
2 V	2 L	2 L	2 J	2 S	2 M	2 J	2 D	2 M	2 V	2 L	2 M	
3 S	3 M	3 M	3 V	3 D	3 M	3 V	3 L	3 J	3 S	3 M	3 J	
4 D	4 M	4 M	4 S	4 L	4 J	4 S	4 M	4 V	4 D	4 M	4 V	
5 L	5 J	5 J	5 D	5 M	5 V	5 D	5 M	5 S	5 L	5 J	5 S	
6 M	6 V	6 V	6 L (Pâques)	6 M	6 S	6 L	6 J	6 D	6 M	6 V	6 D	
7 M	7 S	7 S	7 M	7 J	7 D	7 M	7 V	7 L	7 M	7 S	7 L	
8 J	8 D	8 D	8 M	8 V (Vict. 45)	8 L	8 M	8 S	8 M	8 J	8 D	8 M	
9 V	9 L	9 L	9 J	9 S	9 M	9 J	9 D	9 M	9 V	9 L	9 M	
10 S	10 M	10 M	10 V	10 D	10 M	10 V	10 L	10 J	10 S	10 M	10 J	
11 D	11 M	11 M	11 S	11 L	11 J	11 S	11 M	11 V	11 D	11 M (Armistice 18)	11 V	
12 L	12 J	12 J	12 D	12 M	12 V	12 D	12 M	12 S	12 L	12 J	12 S	
13 M	13 V	13 V	13 L	13 M	13 S	13 L	13 J	13 D	13 M	13 V	13 D	
14 M	14 S	14 S	14 M	14 J (Ascension)	14 D	14 M (Fête nat.)	14 V	14 L	14 M	14 S	14 L	
15 J	15 D	15 D	15 M	15 V	15 L	15 M	15 S (Assomption)	15 M	15 J	15 D	15 M	
16 V	16 L	16 L	16 J	16 S	16 M	16 J	16 D	16 M	16 V	16 L	16 M	
17 S	17 M	17 M	17 V	17 D	17 M	17 V	17 L	17 J	17 S	17 M	17 J	
18 D	18 M	18 M	18 S	18 L	18 J	18 S	18 M	18 V	18 D	18 M	18 V	
19 L	19 J	19 J	19 D	19 M	19 V	19 D	19 M	19 S	19 L	19 J	19 S	
20 M	20 V	20 V	20 L	20 M	20 S	20 L	20 J	20 D	20 M	20 V	20 D	
21 M	21 S	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M	21 V	21 L	21 M	21 S	21 L	
22 J	22 D	22 D	22 M	22 V	22 L	22 M	22 S	22 M	22 J	22 D	22 M	
23 V	23 L	23 L	23 J	23 S	23 M	23 J	23 D	23 M	23 V	23 L	23 M	
24 S	24 M	24 M	24 V	24 D	24 M	24 V	24 L	24 J	24 S	24 M	24 J	
25 D	25 M	25 M	25 S	25 L (Pentecôte)	25 J	25 S	25 M	25 V	25 D	25 M	25 V (Noël)	
26 L	26 J	26 J	26 D	26 M	26 V	26 D	26 M	26 S	26 L	26 J	26 S	
27 M	27 V	27 V	27 L	27 M	27 S	27 L	27 J	27 D	27 M	27 V	27 D	
28 M	28 S	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M	28 V	28 L	28 M	28 S	28 L	
29 J		29 D	29 M	29 V	29 L	29 M	29 S	29 M	29 J	29 D	29 M	
30 V		30 L	30 J	30 S	30 M	30 J	30 D	30 M	30 V	30 L	30 M	
31 S		31 M	31 D	31 D	31 V	31 V	31 L	31 M	31 S	31 L	31 J	



Jours fériés
 Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)
 Dimanches (hors jours fériés et jour assimilé fériés)
 Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Calendrier PDSA 2027

Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
1 V (1 ^{er} An)	1 L	1 L	1 J	1 S (Fête Travail)	1 M	1 J	1 D	1 M	1 V	1 L (Toussaint)	1 M
2 S	2 M	2 M	2 V	2 D	2 M	2 V	2 L	2 J	2 S	2 M	2 J
3 D	3 M	3 M	3 S	3 L	3 J	3 S	3 M	3 V	3 D	3 M	3 V
4 L	4 J	4 J	4 D	4 M	4 V	4 D	4 M	4 S	4 L	4 J	4 S
5 M	5 V	5 V	5 L	5 M	5 S	5 L	5 J	5 D	5 M	5 V	5 D
6 M	6 S	6 S	6 M	6 J (Ascension)	6 D	6 M	6 V	6 L	6 M	6 S	6 L
7 J	7 D	7 D	7 M	7 V	7 L	7 M	7 S	7 M	7 J	7 D	7 M
8 V	8 L	8 L	8 J	8 S (Vic. 45)	8 M	8 J	8 D	8 M	8 V	8 L	8 M
9 S	9 M	9 M	9 V	9 D	9 M	9 V	9 L	9 J	9 S	9 M	9 J
10 D	10 M	10 M	10 S	10 L	10 J	10 S	10 M	10 V	10 D	10 M	10 V
11 L	11 J	11 J	11 D	11 M	11 V	11 D	11 M	11 S	11 L	11 J (Armistice 18)	11 S
12 M	12 V	12 V	12 L	12 M	12 S	12 L	12 J	12 D	12 M	12 V	12 D
13 M	13 S	13 S	13 M	13 J	13 D	13 M	13 V	13 L	13 M	13 S	13 L
14 J	14 D	14 D	14 M	14 V	14 L	14 M (Fête nat.)	14 S	14 M	14 J	14 D	14 M
15 V	15 L	15 L	15 J	15 S	15 M	15 J	15 D (Assomption)	15 M	15 V	15 L	15 M
16 S	16 M	16 M	16 V	16 D	16 M	16 V	16 L	16 J	16 S	16 M	16 J
17 D	17 M	17 M	17 S	17 L (Pentecôte)	17 J	17 S	17 M	17 V	17 D	17 M	17 V
18 L	18 J	18 J	18 D	18 M	18 V	18 D	18 M	18 S	18 L	18 J	18 S
19 M	19 V	19 V	19 L	19 M	19 S	19 L	19 J	19 D	19 M	19 V	19 D
20 M	20 S	20 S	20 M	20 J	20 D	20 M	20 V	20 L	20 M	20 S	20 L
21 J	21 D	21 D	21 M	21 V	21 L	21 M	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M
22 V	22 L	22 L	22 J	22 S	22 M	22 J	22 D	22 M	22 V	22 L	22 M
23 S	23 M	23 M	23 V	23 D	23 M	23 V	23 L	23 J	23 S	23 M	23 J
24 D	24 M	24 M	24 S	24 L	24 J	24 S	24 M	24 V	24 D	24 M	24 V
25 L	25 J	25 J	25 D	25 M	25 V	25 D	25 M	25 S	25 L	25 J	25 S (Non)
26 M	26 V	26 V	26 L	26 M	26 S	26 L	26 J	26 D	26 M	26 V	26 D
27 M	27 S	27 S	27 M	27 J	27 D	27 M	27 V	27 L	27 M	27 S	27 L
28 J	28 D	28 D	28 M	28 V	28 L	28 M	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M
29 V		29 L (Pâques)	29 J	29 S	29 M	29 J	29 D	29 M	29 V	29 L	29 M
30 S		30 M	30 V	30 D	30 M	30 V	30 L	30 J	30 S	30 M	30 J
31 D		31 M		31 L		31 S	31 M		31 D		31 V



Jours fériés

Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)

Dimanches (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Annexe 4 : Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins

Pour les médecins généralistes

Dans chaque territoire de permanence des soins, les médecins mentionnés à l'article R. 6315-1 qui sont volontaires pour participer à la permanence et les associations de permanence des soins établissent le **tableau de garde** pour une durée minimale de trois mois. Ce tableau de garde concerne à la fois les plages et les horaires pour les astreintes et la régulation.

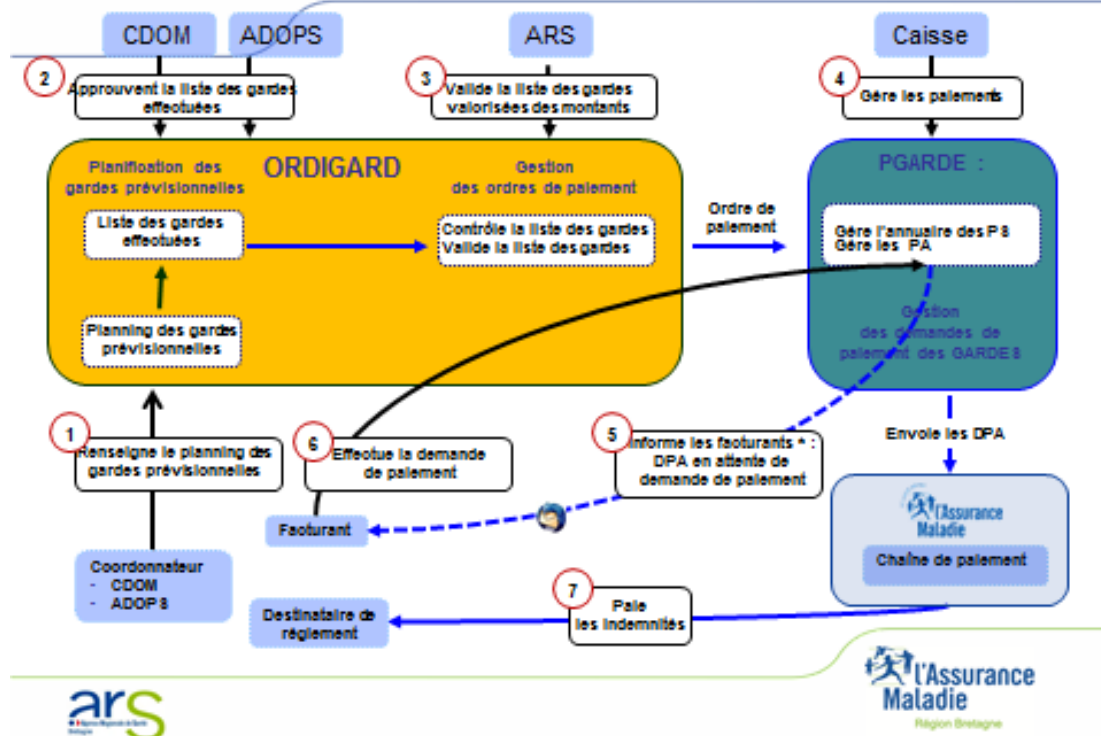
L'élaboration de ce tableau doit respecter la procédure et répondre aux critères prévus par l'article R. 6315-2 du code de la santé publique décrits au chapitre III du cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires.

Le logiciel PGARDE médecins

PGARDE médecins est un télé-service qui permet aux médecins de la PDSA de dématérialiser leurs demandes de paiement d'indemnités forfaitaires de garde. Cette dématérialisation des demandes des médecins est possible grâce à la transmission, par les ARS, de la liste dématérialisée des gardes effectuées valorisées des montants des indemnités forfaitaires de garde.

Par une procédure très simple (un simple clic à partir de leur smartphone ou de leur poste de travail), PGARDE assure aux médecins le paiement de leurs indemnités de garde au plus tard 5 jours ouvrés après leur demande.

1- Fonctionnement de PGARDE médecins version 2.0



Circuit de validation à l'ARS Bretagne

Les directeurs des Délégations départementales des quatre départements bretons, ayant délégation de signature de la direction général de l'ARS, après vérification de la conformité avec le CCR de la PDSA, valident les tableaux de garde sous Ordigard. Cette action valant "ordre de paiement", Pgarde prend le relais pour informer le médecin puis permettre la liquidation via la caisse primaire d'assurance maladie de référence du médecin généraliste.

Pour les chirurgiens-dentistes

1. Elaboration et transmission des tableaux de permanence à la CPAM de rattachement

Conformément à l'article R. 6315-9 du CSP, dans chaque secteur, le conseil de l'ordre départemental des chirurgiens-dentistes établit un tableau de permanence des soins dentaires pour une durée minimale de trois mois.

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, ce tableau est transmis au directeur général de l'agence régionale de santé, aux caisses d'assurance maladie, au service d'aide médicale urgente, à l'association départementale de permanence des soins, ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centre de santé concernés.

Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication.

2. Liquidation et paiement des forfaits par les organismes locaux d'assurance maladie

Sur la base du tableau de permanence des soins dentaires transmis par le conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes du département, l'organisme local d'assurance maladie de rattachement du chirurgien-dentiste procédera au contrôle du « service fait », puis au paiement des forfaits d'astreinte.

Pour effectuer le contrôle du service fait et le paiement des chirurgiens-dentistes concernés, l'organisme local doit être destinataire des documents suivants :

- le tableau de garde validé, transmis par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes,
- les attestations dûment complétées et transmises, le cas échéant :
 - par les chirurgiens-dentistes libéraux eux-mêmes. La CPAM procédera en retour au paiement individuel de l'astreinte.
 - par les centres de santé pour leurs chirurgiens-dentistes salariés. La CPAM paiera alors la (ou les) astreinte(s) au centre de santé, qui procédera dans un second temps, au paiement du (ou des) salariés concerné

Annexe 5 : Procédure de gestion des renforts des moyens de la garde

Pour les médecins généralistes

Afin de garantir la qualité et la sécurité des soins dans la réponse apportée à la population durant les horaires de la permanence des soins, l'offre de soins doit pouvoir s'adapter à l'activité, notamment en cas de crise épidémique, d'afflux de population dans les cabinets de soins ou de tensions dans les services d'urgence des établissements sanitaires bretons.

Ces dernières années, des renforts ont été accordés, tant au niveau de la régulation médicale que de l'effectif fixe, à la demande des acteurs et après validation par l'Agence Régionale de Santé.

Les premiers retours d'expériences ont mis en avant une gestion générant une activité chronophage, que ce soit pour les acteurs ou l'ARS, ainsi qu'un niveau de réactivité perfectible.

Au regard de ces constats, il est proposé d'expérimenter dans le cadre de ce nouveau cahier des charges de nouvelles modalités de gestion de ces renforts confiées aux associations départementales de permanence des soins leur permettant d'ajuster les lignes de garde en fonction des pics d'activité. Ce mode de gestion devra toutefois faire l'objet d'une information immédiate auprès de l'ARS dès qu'un renfort est mis en place, ainsi que d'un suivi exhaustif de ces renforts de la part des ADPS qui fera l'objet d'un retour mensuel vers l'ARS compte-tenu de son impact budgétaire.

L'ARS peut être amenée, à tout moment, à revoir ou mettre fin à cette modalité de gestion, dès lors que les principes présentés ci-après ne sont pas respectés ou en cas de consommation budgétaire dépassant les disponibilités des crédits du Fonds d'Intervention Régional.

Principes de gestion des renforts dans le cadre de la régulation médicale

Pour répondre aux périodes de tension engendrant un afflux d'appels au sein de la régulation, un mécanisme d'ajustement automatique du nombre de médecins libéraux présents en régulation est mis en place de la manière suivante :

Quand les deux paramètres suivants :

- 8 DRM à l'heure par MRG, et
- « x » fois 8 dossiers en attente (x étant le nombre de régulateur présents)

Sont atteints et maintenus :

- Pendant plus de 3 heures sur les 12h d'une garde,
- Et au moins 3 jours de suite,

⇒ L'effectif est augmenté d'un régulateur, dont les heures de régulation sont adaptées aux besoins estimés.

L'ARS est informée en temps réel de cette évolution. Cette disposition aura pour conséquence immédiate l'augmentation à certains horaires du nombre de régulateurs présents dans les départements, sous réserve de la capacité de l'ADPS à trouver des ressources complémentaires pour assurer la régulation et la capacité du SAMU Centre 15 à les accueillir.

Cette disposition cesse quand le niveau d'activité redescend en dessous des seuils notés ci-dessus durant 3 journées consécutives.

Principes de gestion des renforts dans le cadre de l'effectif fixe

Sur le même principe que pour la régulation, ciblé sur les week-ends et jours fériés, un afflux de patients trop important pour un seul médecin au sein d'une MMG, se reproduisant de façon régulière, doit donner lieu sans délai à l'ouverture d'une deuxième ligne de garde à titre provisoire.

Il est ainsi donné à l'ADPS, après échange avec les médecins de la MMG, la possibilité d'autoriser l'ouverture d'une nouvelle ligne de garde sur la base des principes suivants :

- le nombre de patients pris en charge est supérieur à 40 le dimanche ou un jour férié de 8h à 20h ;
- le nombre de patients pris en charge est supérieur à 30 le samedi de 12h à 20h ;
- le nombre de patients pris en charge est supérieur à 20 le soir entre 20h et minuit ;
- le phénomène est observé sur au moins 2 jours de suite.

Cette disposition cesse quand le niveau d'activité redescend en dessous des seuils notés ci-dessus durant 2 journées consécutives.

Un bilan hebdomadaire est transmis à l'ADPS par l'agent d'accueil qui en informe l'ARS dès réception.

Annexe 6 : Modalités de financement des maisons médicales de garde

Définition

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 consultation médicale non programmée. La MMG s'inscrit dans l'organisation de la permanence des soins définie dans un cahier des charges régional arrêté par le directeur général de l'ARS.

Localisée préférentiellement en position centrale d'un territoire de la permanence des soins, et dès que possible en proximité d'un service d'urgence, la maison médicale de garde est un lieu identifié ayant un accès sécurisé et régulé. Les maisons médicales de garde peuvent être implantées dans des structures déjà existantes (structures d'exercice coordonné, établissements de santé disposant ou non d'un service d'urgence, EHPAD, autres...).

L'organisation de ces structures doit être conforme au cahier des charges définies par la circulaire n°2007-137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins ambulatoires.

Modalités de fonctionnement des MMG

En Bretagne, une maison médicale de garde (MMG) est une structure associative. Elle peut être portée par une association en propre ou par une ADPS, elle-même organisée conformément aux dispositions des associations de loi 1901. Dans un cas comme dans l'autre, les MMG sont représentées par les associations départementales de la permanence de soins ambulatoires. Une fédération régionale (FADOPS Bretagne) représente également les quatre associations départementales lorsque cela est nécessaire.

Les missions des maisons médicales de gardes sont les suivantes :

- Assurer un accès à une consultation de médecine générale pour des soins non programmés ;
- Réaliser un suivi quotidien de son activité.

Lorsque la maison médicale de garde est à proximité ou adossé à un service d'accueil aux urgences, une convention entre la MMG et la structure hospitalière intègre un protocole de coordination entre ces deux structures précisant notamment les motifs et les modalités d'adressage réciproque, les modalités d'information et de communication, d'accès à la MMG et au plateau technique du SAU (radiologie, laboratoire de biologie par exemple).

Par ailleurs, les modalités de renforts médicaux dans les MMG sont détaillées en annexe 5.

Modalités de financement des MMG

L'ARS assure le financement des MMG sur la base d'une convention pluriannuelle signée entre le directeur de l'ARS et son porteur. L'enveloppe annuelle reconductible sur la période définie dans la convention liant l'ARS et la MMG (directement à l'association porteuse ou via l'ADPS du département) est déléguée sur les crédits du fonds d'intervention régional.

Le financement des MMG est global et attribué au promoteur ou, pour partie, directement à l'établissement hébergeant la structure, selon les cas (frais de fonctionnement, location des locaux...).

Des partenariats avec notamment les collectivités territoriales ou les établissements de santé et médico-sociaux, peuvent être développés, 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.

Dans le cas où les associations départementales assurent la gestion notamment financière des MMG implantées dans leur département, une subvention complémentaire de 20 000 € leur est allouée correspondant à un mi-temps de secrétariat.

Critères de financement

Le montant des forfaits des MMG est défini selon leurs plages d'ouverture et leur localisation.

1. Forfait de fonctionnement

LOCALISATION	MMG ouverte uniquement en semaine de 20h à 00h	MMG ouverte uniquement les WE et JF	MMG ouverte semaine et WE jusqu'à minuit
Au sein d'un établissement de santé	6 000 €	16 000 €	22 000 €
Hors établissement de santé	8 000 €	20 000 €	28 000 €

2. Forfait accueil et secrétariat

Les montants attribués pour le financement des personnels d'accueil/secrétariat au sein des maisons médicales de garde sont définis en fonction des horaires d'ouverture sur la base d'un forfait de 40 000 € pour 1 équivalent temps plein (ETP).

Dans le cas où cette fonction est assurée par un personnel de l'établissement de santé au sein duquel est implanté la MMG ou en cas de non recrutement d'un personnel d'accueil, aucun forfait n'est attribué.

Périodes d'ouverture	Temps de secrétariat en ETP	Montant
Semaine de 20h - 24h	0.45 ETP	18 000 €
WE et JF jusqu'à 20h	0.64 ETP	25 600 €
WE et JF jusqu'à 24h	1 ETP	40 000 €
Semaine et WE et JF / jusqu'à 24h	1.45 ETP	58 000 €

3. Forfait secrétariat exclusif

Afin de veiller à la bonne gestion des MMG et en cas de non recrutement d'un personnel d'accueil/secrétariat, un temps spécifique de secrétariat peut également être financé afin d'assurer le suivi des tableaux de garde (relance, recherche de remplacement si nécessaire), d'effectuer le recueil activité ou de gérer la maintenance des consommables.

Cette fonction, assurée en dehors des horaires de PDSA, peut être financée annuellement de la manière suivante :

- Pour les MMG non gérées par une association départementale de permanence des soins : un personnel dédié à la MMG financé entre 4 000 € (0.1 ETP) et 8.000 € (0,2 ETP) selon les besoins
- Pour les MMG gérées par une association départementale de permanence des soins : un montant forfaitaire pour la gestion des MMG du département à hauteur de 20 000 € (0,5 ETP)

Annexe 7 : Indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins

L'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation régionale dans le cadre d'un groupe de travail régional et des CODAMUPS-TS. L'évaluation du dispositif s'appuie sur les indicateurs suivants.

En matière de suivi du dispositif de PDSA en médecine générale ambulatoire

Indicateurs de suivi	Source de la donnée
Dépenses régionales	ARS / Assurance Maladie
Effectivité de la réponse : remplissage des tableaux de permanence (effectif et régulation)	CDOM / ADPS
Activité de la régulation au sein des CRRA des centres 15 (nombre de dossiers de régulation médicale DRM, temps de décroché, nombre d'appels traités par régulateur par tranche horaire, orientations)	SAMU / ADPS
Activité des effecteurs mobiles (nombre d'actes et motifs d'intervention)	ARS / Assurance Maladie
Activité des maisons médicales de garde (nombre et type d'actes, motifs de consultation)	ADPS - MMG
Nombre de régulateurs en formation initiale et en formation continue	ADPS

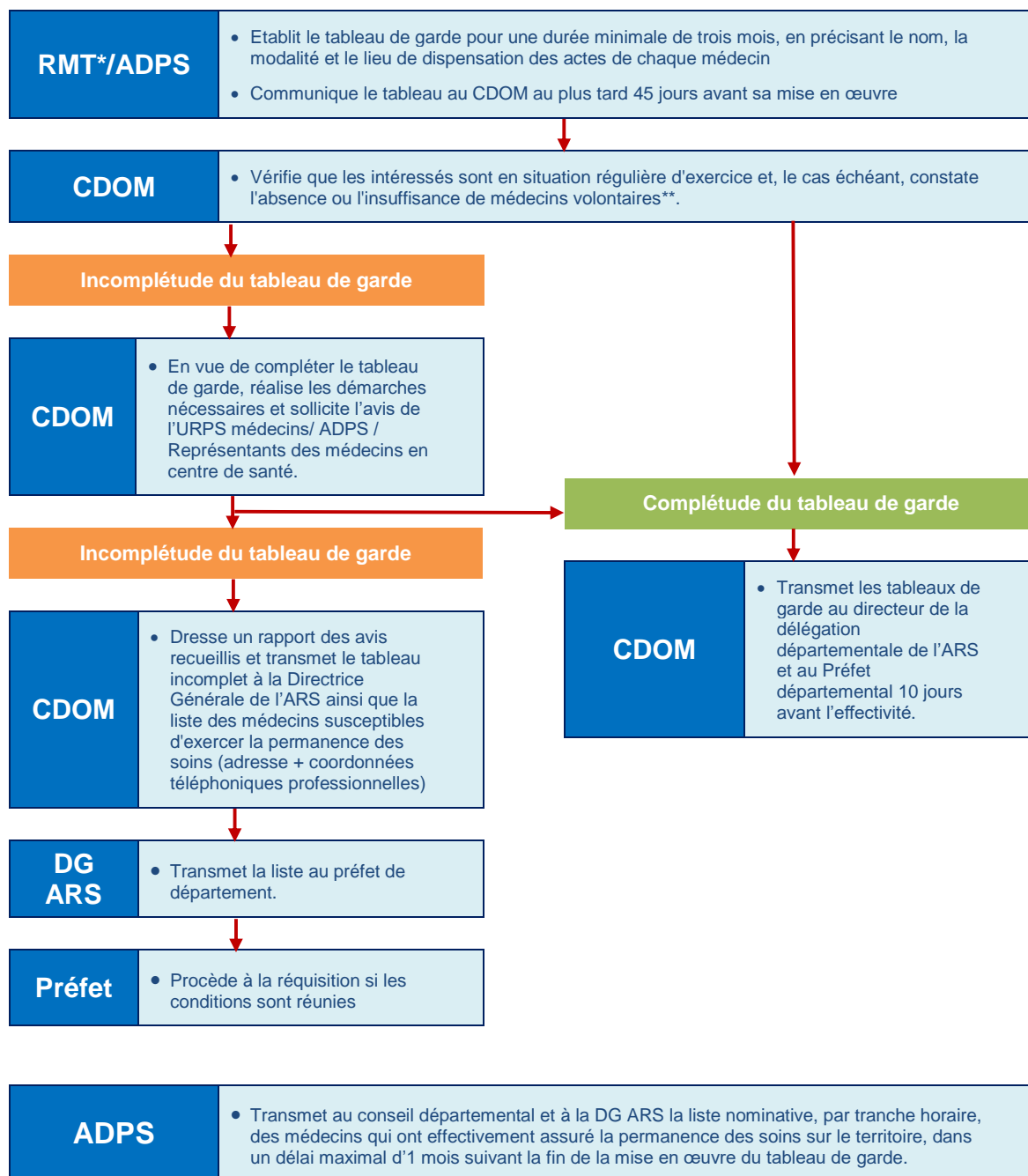
En matière d'évaluation

Indicateurs de suivi	Source de la donnée
Taux de remplissage des tableaux de garde par département	CDOM / ADPS
Evolution du taux de volontaires par rapport aux médecins généralistes inscrits dans chaque territoire	ARS / CDOM
Nombre d'actes réalisés par période de permanence des soins, par territoire, rapportés à la taille de la population du territoire	ARS / Assurance Maladie
Répartition des actes régulés et des actes non régulés	ARS / Assurance Maladie
Evolution de l'activité des soins non programmés en PDSA (maison médicale de garde, en cabinet et en visite)	ARS / Assurance Maladie / ADPS / MMG
Evolution des actes médico-légaux	ADPS / SOS médecins
Evolution de l'activité de la régulation	Etablissements siège de SAMU / ADPS
Evolution du nombre de médecins régulateurs et effecteurs mobilisés par période de PDSA	ADPS
Nombre d'incidents relatifs au fonctionnement de la PDSA (plaintes ou doléances adressées à l'ARS, CDOM, CRRA)	ARS / Assurance Maladie / CDOM / ADPS / Etablissements siège de SAMU

Annexe 8 : Procédure de complétude des tableaux de garde

Pour les médecins généralistes

Logigramme sur la complétude des tableaux de garde



*RMT : Représentant des médecins du territoire

**Lorsqu'un médecin initialement mentionné dans les tableaux de garde (effectif et /ou régulation) ne peut finalement pas participer, il lui incombe d'effectuer immédiatement la recherche d'un remplaçant.

- Il peut être accordé par le CDOM des exemptions de PDSA (âge, état de santé, condition de travail).
- La liste des médecins exemptés est transmise par le CDOM à la direction départementale de l'ARS qui la communique au préfet de département.

Rappel des textes réglementaires relatifs aux tableaux de garde

Articles R6315-2 et R6315-4 du code de la santé publique - Section 1 : Permanence des soins en médecine générale.

Article R6315-2	<p>I. Dans chaque territoire de permanence des soins, les médecins mentionnés à l'article R. 6315-1 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.</p> <p>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 conseil départemental de l'ordre des médecins concerné. Le conseil départemental de l'ordre des médecins vérifie que les intéressés sont en situation régulière d'exercice et, le cas échéant, constate l'absence ou l'insuffisance de médecins volontaires.</p> <p>Toute modification de ce tableau est communiquée au conseil départemental dans les plus brefs délais.</p> <p>II. — Si le médecin intervient dans le cadre d'une association de permanence de 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 ou, à Paris, au préfet de police, aux services d'aide médicale urgente, aux médecins et associations 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. Un médecin des armées, sous l'autorité duquel est placé l'un des centres médicaux implantés dans le ressort de l'agence régionale de santé, est désigné par le ministre de la défense à titre d'interlocuteur du service de santé des armées auprès du directeur général de cette agence et des conseils départementaux de l'ordre des médecins dans la région pour la permanence des soins ambulatoires. Il contribue, dans chaque secteur où des médecins des armées participent à celle-ci, à l'établissement du tableau mentionné au premier alinéa et informe les conseils départementaux de l'ordre des médecins de leur situation individuelle.</p>
Article R6315-4	<p>Les médecins participent à la permanence des soins et à l'activité de régulation sur la base du volontariat. En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires constatée par le conseil départemental de l'ordre des médecins, ce conseil, en vue de compléter le tableau de garde, sollicite l'avis de l'union régionale des professionnels de santé représentant les médecins, des représentants des médecins des centres de santé au niveau départemental et des associations de permanence des soins. Si, à l'issue de ces consultations et démarches, le tableau de garde reste incomplet, le conseil départemental de l'ordre des médecins adresse un rapport au directeur général de l'agence régionale de santé. Ce rapport fait état des avis recueillis et dresse la liste des médecins susceptibles d'exercer la permanence des soins, dont l'adresse et les coordonnées téléphoniques professionnelles sont précisées.</p> <p>Le directeur général de l'agence régionale de santé communique ces éléments au préfet de département ou, à Paris, au préfet de police, afin que celui-ci procède, le cas échéant, aux réquisitions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 6314-1. 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 directeur général de l'agence régionale de santé</p>

	<p>par le conseil départemental qui la communique au préfet de département ou, à Paris, au préfet de police.</p> <p>Lorsque les besoins spécifiques de la défense le justifient, le ministre de la défense peut à tout moment mettre fin à la participation d'un médecin des armées à la permanence des soins et à l'activité de régulation.</p>
--	--

Agence Régionale de santé 22

22-2023-12-28-00002

Arrêté modificatif portant adoption du cahier des charges régional relatif la réponse ambulancière à l'Urgence pré-hospitalière prenant effet à compter du 1er janvier 2024

ARRETE

portant modification de l'arrêté portant adoption du cahier des charges régional relatif à l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière du 16 février 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6311-2, L. 6312-1 à L. 6312-5, R. 6311-2, R. 6312-17-1 à R. 6312-23-2, R. 6312-29 à R. 6312-43 ;

Vu le code de la route, notamment l'article R. 311-1 ;

Vu le décret n°2003-674 du 23 juillet 2003 relatif à l'organisation de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;

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 le décret n° 2022-631 du 22 avril 2022 portant réforme de la garde ambulancière et des transports sanitaires urgents ;

Vu le décret du 1^{er} février 2023 portant nomination de la Directrice générale de l'agence régionale de santé de Bretagne – Mme NOGUERA Elise ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental ;

Vu l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux plafonds d'heures de garde pour l'organisation de la garde prévue à l'article R. 6312-19 du code de la santé publique, modifié dans son annexe par l'arrêté du 11 juillet 2022 ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2023 portant modification de l'arrêté portant adoption du cahier des charges régional relatif à l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière du 16 février 2023 ;

Vu l'instruction n° DGOS/R2/DSS/1A/DGSCGC/BOMSIS/ du 13 mai 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde ;

Vu l'accord cadre du 4 mai 2000 sur l'aménagement et la réduction du temps de travail des personnels des entreprises de transports sanitaires terrestres ;

Vu la convention nationale des transporteurs sanitaires privés prévue à l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale et ses avenants ;

Vu les principes directeurs et mesures relatifs au cahier des charges régional relatif à l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière, déclinés par département et présentés en CODAMUPS-TS 22 le 19 octobre 2022, en CODAMUPS-TS 29 le 27 octobre 2022, en CODAMUPS-TS 35 le 10 novembre 2022 et en CODAMUPS-TS 56 le 26 octobre 2022 ;

Vu l'information transmise le 6 décembre 2023 aux membres du CODAMUPS-TS des Côtes-d'Armor portant sur l'amplitude horaire des lignes de garde qui est étendue au 1er janvier 2024 ;

Considérant que la réforme des transports sanitaires urgents a pour objectifs d'améliorer l'accès des patients aux transports sanitaires urgents sur l'ensemble du territoire, d'organiser la réponse H24 à l'urgence pré-hospitalière, de réduire le nombre de carences et recentrer le SDIS sur ses missions et de rechercher l'équilibre économique de chaque secteur de garde ;

Considérant les concertations menées au sein des groupes de travail régionaux des 15 juin 2022 et 20 septembre 2022, associant notamment les représentants départementaux des associations de transports sanitaires urgents, des services d'incendie et de secours, des services d'aide médicale urgente, de la Direction de la coordination régionale de l'assurance maladie, des fédérations hospitalières et des usagers, validant les principes directeurs et mesures relatifs au cahier des charges régional relatif à l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière, déclinés par département ;

ARRETE

Article 1 : L'arrêté portant adoption du cahier des charges régional relatif à l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière du 16 février 2023 est modifié comme suit :

L'annexe 3 relatif à la composition communale des secteurs de garde et organisation de la garde par département Côtes-d'Armor (page 27) est modifié par les dispositions suivantes :

Département des Côtes-d'Armor :

- **Secteur de garde de Dinan :**
 - Création d'une seconde ligne de garde les samedis, dimanches et jours fériés sur les créneaux de 08h à 20h.
- **Secteur de garde de Loudéac :**
 - Extension de la couverture de la garde par les transporteurs sanitaires privés les jours fériés de semaine.
 - Extension de la couverture de la garde par les transporteurs sanitaires privés de 1h les week-ends et jours fériés de week-ends.
- **Secteur de garde de Guingamp :**
 - Extension de la couverture de la garde par les transporteurs sanitaires privés les week-ends et jours fériés sur les créneaux 07h-09h et 19h – 21 h.
- **Secteur de garde Côte d'Emeraude :**
 - Diminution de la couverture de la garde par les transporteurs sanitaires privés les jours fériés de week-ends sur les créneaux 00h-08h et 18h – 00 h.
- **Secteur de garde de Lannion :**
 - Extension de la couverture de la garde par les transporteurs sanitaires privés les week-ends et jours fériés sur les créneaux 06h-08h et 18h – 20 h.

Ces modifications seront effectives à compter du 1^{er} janvier 2024.

Article 2 : Les autres dispositions du cahier des charges régional demeurent inchangées. Le cahier des charges modifié figure en annexe du présent arrêté.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif ou d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou, à l'égard des tiers, de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4 : Les Directeurs des délégations départementales de l'Agence Régionale de Santé Bretagne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Région et des Préfectures des Côtes d'Armor, du Finistère, de l'Ille-et-Vilaine et du Morbihan.

Fait à Rennes, le 28/12/2023

Elise NOGUERA



Directrice générale

Annexe 1 :
Cahier des charges régional portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière en Bretagne
2023

2023

Cahier des charges portant organisation de la
réponse ambulancière à l'urgence pré
hospitalière en région Bretagne



AVERTISSEMENT

Cette nouvelle version du cahier des charges de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière en région Bretagne, établie à la date du 1^{er} Juillet 2023, intègre les modifications apportées par l'arrêté modificatif publié le 26 août 2023.

Sommaire

PRÉAMBULE

ARTICLE 1 : PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA GARDE ET DES TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS

ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS ET IMPLICATION DES INTERVENANTS

- 2.1. Responsabilité des intervenants
- 2.2. Sanctions en cas de manquement aux obligations

ARTICLE 3 : RÔLE DE L'ATSU

- 3.1 Organisation de la garde et des transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires
- 3.2. Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent et garant de son bon fonctionnement
- 3.3. Impulsion et pilotage de la démarche qualité liée à l'activité des transports sanitaires urgents
- 3.4. Rôle institutionnel
- 3.5. Moyens dévolus à l'ATSU pour la mise en œuvre de ses missions

ARTICLE 4 : SECTORISATION ET HORAIRES DE LA GARDE

- 4.1. Horaires, secteurs et nombre de véhicules affectés à la garde
- 4.2. Indemnité de substitution pour les SIS sur les secteurs non couverts par une garde ambulancière

ARTICLE 5 : ORGANISATION DE LA GARDE

- 5.1. Affectation des entreprises sur les secteurs
- 5.2. Élaboration du tableau de garde
- 5.3. Modification du tableau de garde
- 5.4. Non-respect du tour de garde
- 5.5. Définition des locaux de garde [le cas échéant]

ARTICLE 6 : RENFORT DES MOYENS DE GARDE

ARTICLE 7 : COORDONNATEUR AMBULANCIER

- 7.1. Horaires, statut et localisation
- 7.2. Missions
- 7.3 Moyens de communication et systèmes d'informations

ARTICLE 8 : SOLLICITATION DES MOYENS DE GARDE ET HORS GARDE

- 8.1. Géolocalisation
- 8.2. Sollicitation par le coordonnateur ambulancier
- 8.3. Recours au véhicule de garde d'un autre secteur
- 8.4. Indisponibilité injustifiée de l'entreprise de garde
- 8.5. Délais d'intervention

ARTICLE 9 : MOYENS MATÉRIELS DU TRANSPORT SANITAIRE URGENT

- 9.1. Moyens
- 9.2. Sécurité sanitaire

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

9.3. Sécurité routière

ARTICLE 10 : MESURES D'HYGIÈNE ET DE DÉSINFECTION

10.1. Protocoles d'hygiène et de désinfection

10.2. Traçabilité

ARTICLE 11 : ÉQUIPAGE AMBULANCIER

11.1. Equipage

11.2. Formation continue

ARTICLE 12 : DYSFONCTIONNEMENTS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

ARTICLE 13 : SUIVI ET ÉVALUATION

ARTICLE 14 : RÉVISION

ARTICLE 15 : PRISE D'EFFET

ANNEXES

Annexe 1 : Références réglementaires

Annexe 2 : Cartographie régionale des secteurs de la garde ambulancière

Annexe 3 : Composition communale des secteurs de garde et organisation de la garde par Département

Annexe 4 : Modèle de tableau de garde

Annexe 5 : Fiche de permutation ou remplacement de garde

Annexe 6 : Fiche de poste type du coordonnateur ambulancier

Annexe 7 : Fiche de dysfonctionnement des transports sanitaires urgents

Annexe 8 : Liste des indicateurs de suivi de la réforme

PRÉAMBULE

Le présent cahier des charges fixe les modalités d'organisation de la réponse des entreprises de transport sanitaire aux demandes du Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) des quatre départements de la région Bretagne.

Il s'inscrit dans le cadre de la réforme des transports sanitaires urgents qui étend le dispositif de garde à la journée, en complément des périodes couvertes jusqu'à présent que sont les nuits, les dimanches et les jours fériés.

Il vise ainsi à apporter une meilleure réponse à l'utilisateur tout en réduisant le nombre de carences.

Il prend appui sur le nouveau modèle de rémunération fixé par l'avenant 10 à la convention nationale des entreprises de transports sanitaires, signé le 22 décembre 2020, et d'ores et déjà en application à titre dérogatoire depuis le 1^{er} juillet 2022 en région.

Il s'agit d'un document qui n'a pas vocation à revoir, de façon exhaustive, l'ensemble des dispositions retenues dans le précédent cahier des charges de 2017, notamment pour ce qui concerne les procédures qualité ou l'organisation des acteurs, qui seront définies pour leur part dans le cadre des conventions tripartites spécifiques à chacun des départements, ou dans le cadre d'avenants.

Il définit néanmoins le cadre applicable aux demandes de transports sanitaires urgents nécessitant une réponse rapide et adaptée à l'état du patient en vue d'un transport vers un établissement de santé ou un lieu de soins du secteur ambulatoire figurant sur la liste établie par l'agence régionale de santé, à l'exclusion de tout transport entre deux établissements de soins. Il s'applique également aux transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires en relais d'une intervention du service d'incendie et de secours (SIS).

Le présent cahier des charges est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS).

Il a été établi en concertation avec l'ensemble des partenaires et notamment l'association de transport sanitaire d'urgence (ATSU) la plus représentative de chacun des départements, le SAMU, le service d'incendie et de secours, les représentants des fédérations hospitalières et des usagers dans le cadre de groupes de travail régionaux.

L'ARS a en charge de faire appliquer le présent cahier des charges et le contrôle de sa bonne exécution.

ARTICLE 1 : PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA GARDE ET DES TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS

Une garde ambulancière est organisée sur toute partie du territoire de chacun des départements et à tout moment de la journée ou de la nuit, quand l'activité de transports sanitaires urgents, à la demande du SAMU – Centre 15 justifie la mise en place de moyens dédiés.

Désormais volontaire, la garde est régie par l'article R.6312-18 et suivants du code de la santé publique.

Toute entreprise de transports sanitaires privés agréée peut participer à ce dispositif, en fonction de ses moyens matériels (véhicules habilités) et humains (personnels formés) dès lors qu'elle répond aux conditions minimales souhaitées dans le cadre du précédent cahier des charges, notamment pour ce qui est de l'utilisation de véhicules de catégorie A ou, par dérogation, des ambulances de catégorie C équipées de l'ensemble du matériel requis dans les véhicules de catégorie A.

Les entreprises de transports sanitaires peuvent se regrouper au sein d'un groupement d'intérêt économique pour mettre en commun leurs moyens dans le cadre de la garde. Ce groupement doit être agréé pour l'accomplissement des transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente (article R.6312-22 du CSP) et conforme à la réglementation générale en vigueur.

Un agrément de l'ARS, ainsi qu'un conventionnement avec l'Assurance maladie en application de la convention-type nationale qui organise les rapports entre les entreprises de transports sanitaires privées et les caisses d'assurance maladie (convention conclue le 26 décembre 2002 et avenants) sont nécessaires pour toute entreprise de transports sanitaires participant à l'aide médicale urgente.

Toutes les demandes de transports sanitaires urgents sont adressées par l'établissement siège du Centre de Réception et de Régulation des appels 15 (CRRA 15) au coordonnateur ambulancier, qui sollicite les entreprises.

ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS ET IMPLICATION DES INTERVENANTS

2.1. Responsabilité des intervenants

Les entreprises de transport sanitaires, lorsqu'elles interviennent dans le cadre de l'aide médicale urgente à la demande du SAMU en application de l'article R.6312-17-1 du CSP, s'engagent à :

- Respecter les délais d'intervention fixés par le SAMU et à informer le coordonnateur ambulancier du départ en mission et de l'achèvement de celle-ci ;
- Transmettre dès que possible au SAMU un bilan clinique du patient ;
- Effectuer les premiers gestes relevant de l'urgence adaptés à l'état du patient en cas de demande du SAMU, en respectant le cadre réglementaire ;
- Transporter le patient vers le lieu de soins déterminé par le SAMU et figurant sur la liste arrêtée par le Directeur Général de l'ARS, s'il en fait la demande ;
- Informer le SAMU de toute modification de l'état du patient pendant la mission ;
- Transmettre les informations administratives et cliniques relatives au patient à l'arrivée sur le lieu de soins hors formalités d'admission ;
- Participer le cas échéant, à la réalisation des actes de télémédecine, dans le cadre des compétences de l'équipage et sous la surveillance du médecin régulateur.

Plus spécifiquement, pendant les périodes de garde, les entreprises de transport sanitaire inscrites au tableau de garde s'engagent à effectuer les gardes pour lesquelles elles sont inscrites.

Le SAMU-centre 15 s'engage à :

- Transmettre immédiatement, sur décision du médecin régulateur, au coordonnateur ambulancier et/ou grâce au système d'information du SAMU-Centre 15 et du logiciel d'information et de géolocalisation des véhicules (SCR), toute demande de transport sanitaire urgent relevant d'une entreprise de transport sanitaire ;

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

- Solliciter le Service d'Incendie et de Secours (SIS) pour une intervention en carence lorsque le coordonnateur ambulancier constate le défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires ;
- Recevoir le bilan clinique et indiquer à l'équipage ambulancier les actions à effectuer en fonction de l'état du patient ;
- Indiquer le lieu d'adressage/destination.

2.2. Sanctions en cas de manquement aux obligations

Tout manquement aux obligations règlementaires dans le cadre de la garde et du cahier des charges peut faire l'objet d'une décision de retrait, par le directeur général de l'ARS, temporaire ou définitive, d'autorisation de mise en service et/ou d'agrément voire de sanctions judiciaires, après avis du sous-comité des transports sanitaires.

Les activités de garde et de transports sanitaires urgents sont soumises aux mêmes règles concernant les véhicules que l'activité de transport sanitaire non spécialisée.

ARTICLE 3 : RÔLE DE L'ATSU

L'ATSU la plus représentative au sein de chaque département, désignée par arrêté du directeur général de l'ARS selon les critères de représentativité définis par arrêté ministériel, est chargée d'organiser opérationnellement la garde, dans le cadre des obligations fixées par le présent cahier des charges, et plus généralement la réponse des ambulanciers privés à l'aide médicale urgente.

A la date de publication du présent cahier des charges, dans chacun des départements bretons, l'ATSU désignée comme membre du CODAMUPS-TS par arrêté du DG ARS dispose d'un mandat temporaire d'1 an dans l'attente de la désignation par arrêté de l'association la plus représentative de chaque département.

Les missions de l'ATSU la plus représentative du département sont définies par l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental.

Ces missions sont listées ci-après.

3.1 Organisation de la garde et des transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires

Le tableau prévisionnel de la garde est établi par le référent ambulancier de chaque secteur de garde de façon consensuelle avec les ambulanciers du secteur. Pour ce faire, il organise les échanges nécessaires avec les entreprises du territoire dont il a la charge en visant à stabiliser un roulement de garde tel que prévu en annexe du présent cahier des charges.

Ce tableau est transmis au plus tard six semaines avant le début du semestre à la délégation départementale de l'ARS.

A défaut d'accord sur un secteur, le tableau est réalisé en concertation entre le référent et l'ATSU au prorata du nombre d'ambulances par entreprise et par secteur de garde.

En cas de défaillance justifiée (panne de matériel, empêchement lié au personnel malade...), l'entreprise prévue au tableau de garde devra rechercher une solution pour assurer son remplacement et en informer l'ATSU.

L'ATSU peut appuyer l'entreprise qui justifie que sa recherche est infructueuse et engager elle-même des démarches de recherche le cas échéant.

En cas de permutation de garde, l'ATSU avertit le plus rapidement possible le SAMU, l'ARS du remplacement et met à jour cette information dans le logiciel SCR. La fiche de permutation de garde complétée (Annexe 5) leur est adressée accompagnée de la mise à jour du tableau de garde.

En cas de défaillance d'une entreprise, la responsabilité de l'ATSU ne peut être engagée qu'en justifiant d'éléments probants de dysfonctionnements internes importants.

Le SAMU de chacun des départements est financeur et titulaire de la licence du logiciel d'information et de géolocalisation des véhicules (SCR) intervenant dans le cadre des transports sanitaires urgents.

3.2. Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent et garant de son bon fonctionnement

Au-delà de l'établissement du planning de garde pour l'ensemble des territoires départementaux, l'ATSU désignée ci-dessus a également pour missions :

- Le suivi de l'activité de transport sanitaire urgent, en analysant la base de données établie et transmise chaque semaine par le coordonnateur ambulancier, et l'évaluation de l'organisation mise en place, notamment par le suivi des indicateurs de résultat et l'analyse des pratiques liées aux transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires ;
- La sensibilisation des entreprises à leurs obligations ;
- L'intervention auprès des entreprises en cas de dysfonctionnement, en alertant l'ARS, le SAMU, la CPAM et le SIS sur tout dysfonctionnement.

3.3. Impulsion et pilotage de la démarche qualité liée à l'activité des transports sanitaires urgents

Concernant la démarche qualité, l'ATSU se voit confier pour rôle :

- La définition d'un plan de formation collectif pour les entreprises participant aux transports sanitaires urgents et le suivi de la mise en œuvre des actions de formation continue obligatoires. Les modalités de mise en place de la formation continue seront précisées dans la convention locale SAMU-TS-SIS ;
- La participation à l'identification des événements indésirables liés aux transports sanitaires urgents et l'information de l'établissement siège du SAMU, qui déclare l'évènement indésirable grave (EIG) à l'ARS.
- L'organisation ou la participation aux retours d'expérience et à la mise en place du plan d'actions correctrices en lien avec les acteurs concernés.

3.4. Rôle institutionnel

L'ATSU la plus représentative de chacun des départements a également pour missions :

- De siéger au CODAMUPS-TS et au sous-comité des transports sanitaires ;
- De représenter les entreprises de transports sanitaires auprès des partenaires dans le cadre de l'aide médicale urgente (ARS, CPAM, SAMU, SIS) ;
- De participer à la concertation pour l'élaboration du présent cahier des charges et sa révision ;
- De représenter les entreprises et d'être l'interlocuteur privilégié du SAMU et des pouvoirs publics en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

3.5. Moyens dévolus à l'ATSU pour la mise en œuvre de ses missions

Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) sera mis en œuvre entre l'ARS et l'ATSU de chacun des départements pour définir les modalités de mise en œuvre de l'ensemble des missions précitées.

Ce contrat définira les conditions d'accompagnement financier de l'ARS sur le Fonds d'Intervention Régional (FIR), notamment pour ce qui concerne l'appui administratif nécessaire.

Le cas échéant, et au regard des modalités de recrutement qui auront été convenues entre les parties, une convention tripartite ARS/ATSU/SAMU précisera par ailleurs le cadre d'emploi et les obligations de chacun des acteurs concernés pour les postes de coordonnateurs ambulanciers dont les missions sont détaillées à l'article 7 du présent cahier des charges.

ARTICLE 4 : SECTORISATION ET HORAIRES DE LA GARDE

4.1. Horaires, secteurs et nombre de véhicules affectés à la garde

La délimitation des secteurs de garde tient compte des délais d'intervention, du nombre d'habitants, des contraintes géographiques et de la localisation des établissements de santé, en application de l'article R.6312-18 du CSP.

La garde ambulancière de chacun des départements de la région fait l'objet d'un découpage en secteurs de garde et de tableaux d'organisation de celle-ci tels que définis en annexe 3 du présent cahier des charges pour chacun des départements.

La définition des horaires couverts par chacune des gardes arrêtées au plan départemental est précisée en annexe 3. Au plan régional, l'organisation de la garde ambulancière sur ces secteurs ne peut aboutir à un dépassement du volume d'heure notifié dans le cadre de l'arrêté du 11 juillet 2022.

4.2. Indemnité de substitution pour les SIS sur les secteurs non couverts par une garde ambulancière

L'indemnité de substitution est régie par l'arrêté fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière.

L'indemnité de substitution est versée au service d'incendie et de secours identifié, dans le cadre d'une convention financière annuelle passée entre l'ARS et chaque service départemental concerné au regard des tableaux de garde susvisés (cf. annexe 3). Celle-ci précisera les modalités de son versement.

Par défaut, cette indemnité de substitution, financée sur le FIR, est due au service d'incendie et de secours dès lors qu'il n'y a pas de dispositif de garde mis en œuvre par un transporteur sanitaire, quel qu'en soit l'horaire et le jour.

ARTICLE 5 : ORGANISATION DE LA GARDE

5.1. Affectation des entreprises sur les secteurs

Par principe, et au regard de l'Autorisation de Mise en Service délivrée par l'ARS, chaque entreprise du département est rattachée à un secteur et participe au tour de garde sur ce secteur de manière prioritaire en proportion de ses moyens matériels et humains. En cas de difficulté à compléter le tableau de garde sur un secteur donné, des entreprises de secteurs limitrophes peuvent de manière volontaire compléter ce tableau.

La liste d'affectation à jour est mise à disposition du coordonnateur ambulancier par l'ATSU. Tout différent persistant sur la question est porté à la connaissance du sous-comité des transports sanitaires et arbitré par l'ARS en fonction du lieu d'implantation de l'entreprise.

Les principes suivants guident l'affectation des entreprises sur les secteurs :

- Le lieu d'implantation de l'entreprise ;
- Le temps d'intervention auprès des services d'urgences en tenant compte du repère de 30 minutes ;
- Des moyens matériels et humains des entreprises.

L'affectation définit une répartition équilibrée, qui doit permettre d'éviter le surnombre ou le déficit d'un secteur à l'autre.

5.2. Élaboration du tableau de garde

Le tableau de garde est établi par périodes de 3 mois au minimum dans chaque secteur de chacun des départements.

Afin de réaliser celui-ci, les entreprises s'engagent à participer aux transports sanitaires urgents pour une durée au moins équivalente.

Il est proposé par l'ATSU la plus représentative au plan départemental et arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS-TS.

Il précise les horaires et jours de garde, l'entreprise affectée pour chaque période de garde (numéro assurance maladie) et la localisation de l'implantation. Un tableau de garde type figure en annexe 4.

Le tableau de garde est élaboré selon les principes suivants, conformément au cadre établi par les articles R.6312-21 et R.6312-22 du CSP :

- L'association départementale de transport sanitaire d'urgence (ATSU) la plus représentative au plan départemental définit collectivement avec les entreprises du département les critères et la clé de répartition des périodes de garde entre les entreprises, prenant en compte notamment leurs moyens matériels et humains ;
- L'ATSU sollicite l'ensemble des entreprises de transports sanitaires agréées du département, adhérentes et non adhérentes, et propose une répartition des gardes entre les entreprises volontaires ;
- Si le tableau proposé ne couvre pas l'intégralité des secteurs de garde ou des créneaux horaires où une garde est prévue, l'agence régionale de santé peut imposer la participation de toute entreprise de transport sanitaire agréée dans le secteur de garde concerné, en fonction de ses moyens matériels et humains ;
- Le tableau de garde de l'ensemble des secteurs est transmis à chaque délégation départementale de l'ARS au minimum 6 semaines avant sa date effective d'application ainsi qu'aux acteurs intervenant dans le transport sanitaire urgent (entreprises concernées, SAMU-Centre15, SIS).

5.3. Modification du tableau de garde

En cas d'indisponibilité d'une entreprise initialement mentionnée dans le tableau de garde (panne de matériel, empêchement lié au personnel malade, etc.), cette entreprise doit le signaler sans délai à l'ATSU en charge du tableau de garde.

5.4. Non-respect du tour de garde

Dans le cas où l'entreprise n'a pu être remplacée et le tableau de garde modifié (cf. chapitre 5.3), le tour de garde n'est pas assuré et l'entreprise est déclarée responsable du dysfonctionnement et considérée comme défaillante. L'information est transmise à l'ARS et à la CPAM.

L'entreprise, sauf cas de force majeure, s'expose à des sanctions en application de l'article R. 6314-5 du code de la santé publique.

5.5. Définition des locaux de garde [le cas échéant]

Le véhicule et son équipage constitués doivent se positionner dès le début de la garde sur le secteur dont ils assurent la couverture.

Des locaux de garde peuvent être prédéfinis pour chaque secteur. Ils peuvent être organisés :

- Au sein d'une entreprise de transports sanitaires ;
- Au sein d'un local mis à disposition par un tiers : centre hospitalier, etc.

Le local de garde doit se situer sur le secteur de garde concerné afin de garantir des temps d'intervention adaptés.

La mutualisation par plusieurs entreprises est possible.

Chaque entreprise volontaire peut réaliser sa garde au sein de son entreprise moyennant le respect des règles sanitaires et du code du travail, dans la mesure où le site est situé sur le secteur couvert.

ARTICLE 6 : RENFORT DES MOYENS DE GARDE

Le coordonnateur est informé en temps réel des moyens volontaires mis à sa disposition via le logiciel SCR et engage ceux-ci sous la responsabilité du médecin régulateur du SAMU.

L'ATSU et le SAMU définissent le mode de sollicitation de ces entreprises volontaires, qui s'appuie notamment sur la géolocalisation des véhicules.

En dehors du dispositif de garde, les entreprises n'ont pas d'obligation de répondre favorablement à une demande de transport sanitaire urgent du SAMU. Toutefois, le coordonnateur ambulancier devra dans tous les cas solliciter en premier lieu les entreprises de transports sanitaires avant de faire état de leur indisponibilité auprès du SAMU, qui pourra faire appel au SIS en cas de carence.

Afin de favoriser la disponibilité des entreprises de transports sanitaires qui permet de diminuer la carence, le déclenchement du moyen qui est favorisé est le moyen le plus approprié en fonction de la pathologie du patient (cf. article 8.2)

En complément des moyens mis à disposition dans le cadre du tableau de garde, l'ATSU soutient le volontariat des entreprises se déclarant disponibles, via le système d'information SCR, pour effectuer des transports sanitaires urgents. Cette mobilisation des ambulances hors garde est facilitée par l'action du coordonnateur ambulancier et la mobilisation des informations de géolocalisation des véhicules.

ARTICLE 7 : COORDONNATEUR AMBULANCIER

7.1. Horaires, statut et localisation

Dans chacun des départements, des postes de coordonnateurs ambulanciers sont chargés de la régulation du dispositif auprès du SAMU Centre 15. Ils sont placés sous l'autorité fonctionnelle du médecin régulateur du SAMU pour les missions liées à l'engagement opérationnel des véhicules sur demande du SAMU.

Une convention financière entre l'ARS Bretagne, l'établissement siège de SAMU et l'ATSU du département définit les modalités de recrutement, les missions et le financement de ces postes de coordonnateurs ainsi que les indicateurs de suivi de cette convention.

7.2. Missions

Le coordonnateur ambulancier a pour mission de solliciter les entreprises de transport sanitaire en réponse aux demandes de transports sanitaires urgents du SAMU. Il met en œuvre la décision du médecin régulateur d'engager un moyen ambulancier adapté à la pathologie du patient au regard des délais fixés par celui-ci.

Il assure le suivi de l'activité des transports sanitaires urgents et de l'indisponibilité des entreprises de transports sanitaires, y compris les indisponibilités injustifiées.

Il a également pour objectif de faire diminuer le nombre de carences. Pour ce faire, il organise ses missions en :

- Ayant une visibilité permanente de la disponibilité des ambulances de garde ou hors garde en prenant en compte les délais d'intervention et les moyens techniques et humains disponibles ;
- S'appuyant sur la géolocalisation pour mobiliser les ambulances sur demande du SAMU :
 - En priorité, les moyens ambulanciers de garde ;
 - En complément, les moyens ambulanciers hors garde ;
- Faisant état sans délai au SAMU des indisponibilités ambulancières. Dans les cas où il s'avère impossible de répondre en temps et en qualité à la demande du SAMU, après une recherche infructueuse auprès de deux entreprises différentes au moins, le coordonnateur ambulancier

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

10

constate le défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires permettant au SAMU de solliciter les moyens du SIS et de qualifier la carence ambulancière ;

- Organisant, le cas échéant, la jonction entre le SIS et les entreprises de transports sanitaires, en lien avec le SAMU. La procédure de jonction est précisée dans la convention locale SAMU-ATSU-SIS.

Il assure enfin la traçabilité et le suivi qualité de l'activité des ambulanciers en :

- Procédant de façon hebdomadaire, au recueil d'activité, constitué des indisponibilités et des sorties blanches, en s'appuyant sur les données des logiciels Centaure 15 et SCR, dans la perspective de mise en paiement du RMG ;
- Transmettant les données à l'ATSU qui en produit une synthèse tous les 6 mois au CODAMUPS-TS. L'activité que doit recueillir le coordonnateur ambulancier et les indicateurs de suivi et d'évaluation mis en place sont précisés en annexe 8 ;
- Recensant les incidents ainsi que les événements indésirables liés aux transports sanitaires urgents, permettant la mise en place d'actions correctives.

Une fiche de poste type du coordonnateur ambulancier est annexée au présent cahier des charges (annexe 6).

7.3 Moyens de communication et systèmes d'informations

Les moyens de communication entre le SAMU et le coordonnateur doivent permettre :

- Le contact direct (téléphone, tablette, système d'information ambulancier, etc.) ;
- La confirmation en temps réel de la bonne réception et de l'acceptation de la mission et de ses statuts d'avancement ;
- La traçabilité de l'activité
- Le journal des Evènements Indésirables Graves (EIG).

Par le biais du système d'information du SAMU, le coordonnateur reçoit l'ensemble des informations nécessaires à une mission : identification du patient, lieu d'intervention, motifs d'intervention, etc.

Le coordonnateur ambulancier bénéficie d'une ligne téléphonique dédiée. Il s'appuie dans le cadre de son activité sur le SI du SAMU interopérable avec le logiciel de gestion des disponibilités de transporteurs sanitaires. L'outil permet de récolter l'exhaustivité de l'activité de transport sanitaire urgent.

Le système d'informations permet au coordonnateur ambulancier de :

- Visualiser en temps réel la disponibilité ambulancière sur tout le territoire et de confirmer au SAMU l'immédiateté du départ du vecteur ambulancier et le temps estimé d'arrivée sur les lieux ;
- Déclencher instantanément le vecteur adapté et lui transmettre les données reçues par le SAMU, issues du SI du SAMU ;
- Tracer les états d'avancement de la mission ;
- Tracer les éléments nécessaires à la rémunération ;
- Établir les statistiques mensuelles et annuelles définies.

Le coordonnateur ambulancier transmet à l'ATSU les éléments nécessaires au calcul de la garantie de revenu chaque semaine (sorties blanches et indisponibilité).

ARTICLE 8 : SOLLICITATION DES MOYENS DE GARDE ET HORS GARDE

8.1. Géolocalisation

Chaque véhicule participant à l'urgence pré-hospitalière devra être équipé d'un dispositif de géolocalisation en interface avec le logiciel du SAMU Centre 15 afin de permettre l'optimisation des temps d'intervention. Cet équipement devra être opérationnel sur chaque véhicule participant au tour de garde avant le 30 juin 2023.

8.2. Sollicitation par le coordonnateur ambulancier

Pour chaque demande de transport sanitaire urgent du SAMU relevant des entreprises de transports sanitaires, le coordonnateur ambulancier :

1. Sollicite, en premier lieu, le véhicule ambulancier de garde, dès lors que le dispositif de géolocalisation de celui-ci confirme qu'il est le mieux adapté au regard des délais d'intervention mentionnés par le médecin régulateur ;
2. Sollicite, en second lieu, les véhicules ambulanciers volontaires pour réaliser les transports pendant la période en complément de la garde, notamment lorsque le véhicule porté au tableau de garde n'est pas disponible ou que sa position géographique n'est pas compatible avec la demande d'intervention du médecin régulateur ;
3. Indique l'indisponibilité des entreprises de transports sanitaires après avoir sollicité sans succès au moins deux entreprises, en plus de l'entreprise de garde. Le SAMU pourra décider de déclencher une carence ambulancière et solliciter les sapeurs-pompiers.

Le déroulé opérationnel précis de la sollicitation et des interventions est décrit dans la convention locale SAMU-ATSU-SIS.

8.3. Recours au véhicule de garde d'un autre secteur

Pour les transports sanitaires urgents demandés par le SAMU pendant la garde, le coordonnateur ambulancier sollicite en premier lieu le véhicule selon l'article 8.2.

Lorsque l'ambulance de garde du secteur est déjà mobilisée et qu'aucun autre moyen volontaire n'est disponible, le coordonnateur ambulancier peut faire appel à une entreprise de garde d'un secteur limitrophe, dans les délais compatibles avec l'état du patient.

En cas d'indisponibilité des entreprises sollicitées, il appartient au SAMU de décider de solliciter une intervention des SIS en carence, conformément à la définition de la carence ambulancière mentionnée à l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales.

8.4. Indisponibilité injustifiée de l'entreprise de garde

L'entreprise de garde ne peut refuser une demande de transport sanitaire urgent de la part du SAMU si elle n'est pas indisponible en raison d'une intervention dans le cadre de sa garde. En cas de refus ou d'absence de réponse, l'entreprise est responsable de son indisponibilité injustifiée qui est déduite du revenu minimum garanti selon les modalités fixées par l'avenant n°10 de la convention nationale des transports sanitaires privés.

8.5. Délais d'intervention

Les délais indiqués par le SAMU sont des délais d'arrivée auprès du patient, compatibles avec un départ immédiat, ou différé après concertation.

Le non-respect des délais peut faire l'objet d'un signalement du SAMU à l'ARS et de sanctions.

ARTICLE 9 : MOYENS MATÉRIELS DU TRANSPORT SANITAIRE URGENT

9.1. Moyens

La réponse à l'aide médicale urgente dans le cadre de la garde s'effectue avec des véhicules de catégorie A ou, par dérogation, des ambulances de catégorie C équipées de l'ensemble du matériel requis dans les véhicules de catégorie A. L'équipement de chaque véhicule est conforme à la réglementation en vigueur.

Le ou les moyens dédiés par l'entreprise inscrite au tableau de garde sont utilisés exclusivement à la demande du SAMU dans le cadre des transports sanitaires urgents. Ils ne peuvent être utilisés pour des transports sanitaires programmés pendant la période de garde qu'ils assurent. Les véhicules de catégorie A bénéficiant d'une AMS hors quota ne peuvent être utilisés pour d'autres transports que les transports sanitaires urgents.

Un travail spécifique sera réalisé par l'ARS Bretagne en concertation avec les acteurs concernés, en particulier les ATSU, pour identifier le potentiel besoin de véhicules hors quota exclusivement dédiés aux transports effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente.

Les véhicules disposent d'un équipement de communication permettant d'assurer le lien avec le médecin régulateur et le coordonnateur ambulancier. Les véhicules sont équipés d'un dispositif de géolocalisation.

Les entreprises participant à la garde doivent être signalées par le marquage conforme à la réglementation en vigueur, au même titre que l'ensemble du parc.

9.2. Sécurité sanitaire

Avant chaque prise de poste, l'équipage vérifie :

- La conformité du matériel électrique ;
- La présence du matériel embarqué sanitaire ;
- Le respect du protocole de désinfection mentionné à l'article 10.

9.3. Sécurité routière

L'équipage contrôle :

- Le bon état de marche de l'ambulance ;
- Les organes de sécurité ;
- La présence de l'équipement adapté et nécessaire pour des transports sanitaires urgents en tous lieux et en tout temps.

Chaque entreprise doit mettre en œuvre une procédure de suivi des véhicules en conformité avec la réglementation en vigueur :

- Le contrôle technique ;
- Les entretiens périodiques.

ARTICLE 10 : MESURES D'HYGIÈNE ET DE DÉSINFECTION

10.1. Protocoles d'hygiène et de désinfection

Face aux risques auxquels sont exposés tant le malade que le personnel intervenant, il est convenu de mettre en place différents protocoles de nettoyage et de désinfection :

- Protocole de fin de service (FDS) ;
- Protocole entre chaque patient ;
- Protocole périodique NID (Nettoyage Inventaire Désinfection) ;
- Protocole pour les maladies à déclaration obligatoire (MDO) ou virus.

10.2. Traçabilité

Les entreprises de transport sanitaire doivent pouvoir justifier à tout moment du suivi des protocoles.

Les fiches de suivi de nettoyage, inventaire et désinfection sont archivées au sein de l'entreprise pour la traçabilité et peuvent être dématérialisées.

ARTICLE 11 : ÉQUIPAGE AMBULANCIER

11.1. Equipage

En application des articles R.6312-7 et R. 6312-10 du CSP, deux personnels constituent l'équipage ambulancier dont l'un est titulaire du diplôme d'État d'ambulancier.

Les membres de l'équipage sont tenus de porter une tenue professionnelle conforme à la réglementation.

Tout membre de l'équipage ne peut effectuer que les gestes pour lesquels il est habilité et autorisé à pratiquer.

11.2. Formation continue

La formation continue est organisée annuellement en application des dispositions réglementaires visées en annexe 1.

La formation aux gestes et soins d'urgence est obligatoire, pour tous les personnels participant à la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière, quel que soit leur formation initiale : CCA, DEA ou auxiliaires....

Il est à noter que la durée de validité de l'AFGSU de niveau 2 est de 4 ans. La prorogation de cette attestation pour une durée équivalente est subordonnée au suivi d'une journée de formation.

Il appartient aux entreprises de transports sanitaires terrestres de veiller en continu à l'actualisation de cette formation pour l'ensemble de leurs personnels composant les équipages.

La convention locale SAMU-ATSU-SIS précise les actions de formation continue pour le maintien et la mise à jour des compétences des personnels des entreprises de transport sanitaire.

Le respect de cette obligation est assuré par l'ATSU et contrôlé par l'ARS. L'entreprise ne pourra pas invoquer la non-conformité de la formation de son personnel pour se soustraire à ses obligations de garde.

Il est rappelé par ailleurs que dans le cadre de sa mission d'accompagnement, l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) Transports et Services propose aux entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des transports routiers, des modalités d'accompagnement financier à la formation des salariés du secteur du transport sanitaire, conformément aux décisions de ses instances. (cf lien <http://www.opca-ts.com/> Information OPCA Transports et Services en Région Bretagne 02 99 25 21 29).

ARTICLE 12 : DYSFONCTIONNEMENTS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

Tout dysfonctionnement constaté ou événement indésirable survenu dans l'organisation ou dans les pratiques durant la garde ou durant les transports sanitaires urgents est signalé immédiatement à l'ARS au moyen de la fiche détaillée à l'annexe 7 et aux partenaires de l'aide médicale urgente concernés, par le SAMU, le SIS, l'entreprise de transport sanitaire ou l'ATSU.

Cette fiche est transmise à la délégation départementale de l'ARS ainsi qu'au département de la veille et sécurité sanitaire au siège de l'ARS.

Ces dysfonctionnements et événements indésirables peuvent faire l'objet d'une investigation de l'ARS ou d'une analyse en sous-comité des transports sanitaires. La convention locale SAMU-ATSU-SIS détaille les modalités de traitement conjoint des événements indésirables et d'établissement d'un plan d'actions correctives.

ARTICLE 13 : SUIVI ET ÉVALUATION

Les données de suivi sont récoltées au fil de l'activité des transports sanitaires urgents par les différents participants à l'aide médicale urgente, notamment le coordonnateur ambulancier. La liste des indicateurs nationaux figure dans la convention locale SAMU-ATSU-SIS et est rappelée en annexe 8.

L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents fait l'objet d'un suivi semestriel par le sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS, qui y associe les organismes locaux d'assurance maladie. Il inclut notamment le suivi de données sur l'activité des transports sanitaires urgents et des indisponibilités ambulancières.

L'évaluation de ces activités est réalisée chaque année, à l'appui des données récoltées, dans le cadre du sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS, pour apprécier l'adéquation du dispositif aux besoins du territoire et le réviser le cas échéant.

L'agence régionale de santé communique le bilan départemental annuel au ministère chargé de la santé et au ministère chargé de la sécurité civile.

ARTICLE 14 : RÉVISION

Le cahier des charges peut être révisé par avenant, notamment en cas de modifications d'ordre législatif, réglementaire ou conventionnel ou à l'issue de l'évaluation annuelle réalisée dans le cadre du CODAMUPS. Cet avenant est arrêté par le directeur général de l'ARS dans les mêmes conditions que le cahier des charges.

Le cas échéant, l'ATSU, le SAMU, le SIS et l'ARS s'engagent à se réunir pour proposer une adaptation du cahier des charges aux modifications intervenues.

ARTICLE 15 : PRISE D'EFFET

Le présent cahier des charges prend effet au lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et de chacun des départements concernés et s'appliquera à toutes les entreprises de transport sanitaire agréées pour ce qui les concerne dans leur territoire.

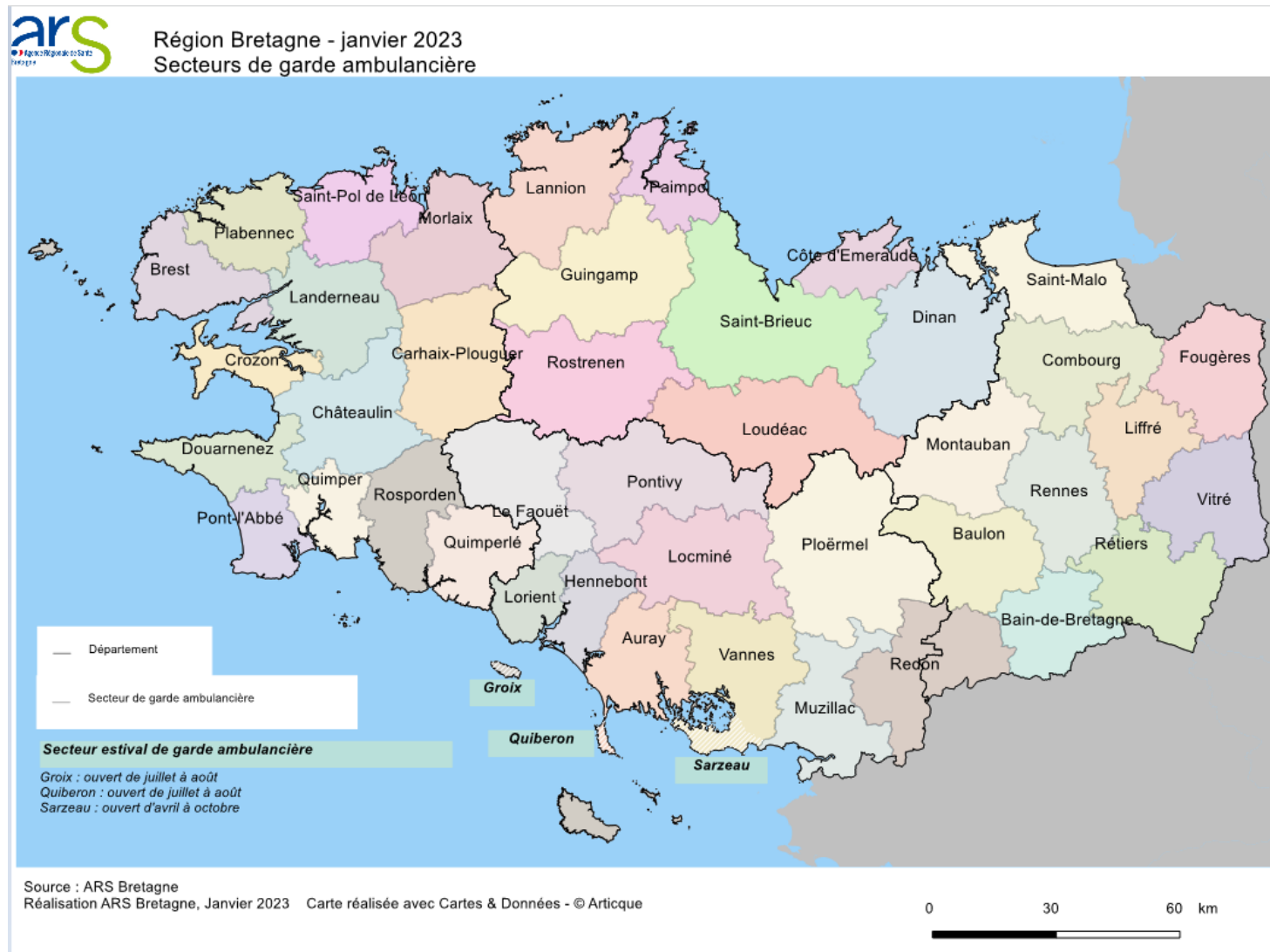
ANNEXES

Annexe 1 : Références réglementaires

L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents s'effectue dans le respect des obligations légales, réglementaires et conventionnelles, notamment celles énoncées ci-après :

- Code de la santé publique :
Partie législative : Articles L6311-1 à L6311-2, L6312-1 à L6312-5, L6313-1, L6314-1 ;
Partie réglementaire : Articles R6311-1 à R6311-5, R6312-1 à R6312-43, R6313-1 à R6313-8, R6314-1 à R6314-6, R. 6311-17-I ;
- Code général des collectivités territoriales : L.1424-2 et L.1424-42 ;
- Code de la route : Articles R311-1, R313-33 à R313-35, R432-1 à R432-3 ;
- Convention nationale du **26 décembre 2002** destinée à organiser les rapports entre les transporteurs privés et les caisses d'assurance maladie, ses annexes et ses dix avenants ;
- Arrêté ministériel du **24 avril 2009** relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation du secours à la personne et à l'aide médicale urgente ;
- Arrêté ministériel du **5 mai 2009** relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transports sanitaires portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- Circulaire DHOS/2009 n° 192 du **14 octobre 2009** relative à l'application de l'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente et de l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- Arrêté du **12 décembre 2017** fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- Arrêté du **11 avril 2022** relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier ;
- Décret no 2022-629 du **22 avril 2022** relatif aux actes professionnels pouvant être accomplis par des ambulanciers dans le cadre de l'aide médicale urgente ;
- Arrêté du **22 avril 2022** fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière ;
- Arrêté du **26 avril 2022** relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental;
- Instruction interministérielle N° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du **13 mai 2022** relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde ;
- Arrêté du **11 juillet 2022** modifiant l'annexe de l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux plafonds d'heures de garde pour l'organisation de la garde prévue à l'article R. 6312-19 du code de la santé publique ;
- Arrêté du **31 octobre 2022** relatif à la formation aux actes professionnels pouvant être accomplis par des ambulanciers dans le cadre de l'aide médicale urgente ;

Annexe 2 : Cartographie régionale des secteurs de la garde ambulancière



Agence Régionale de Santé Bretagne
Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

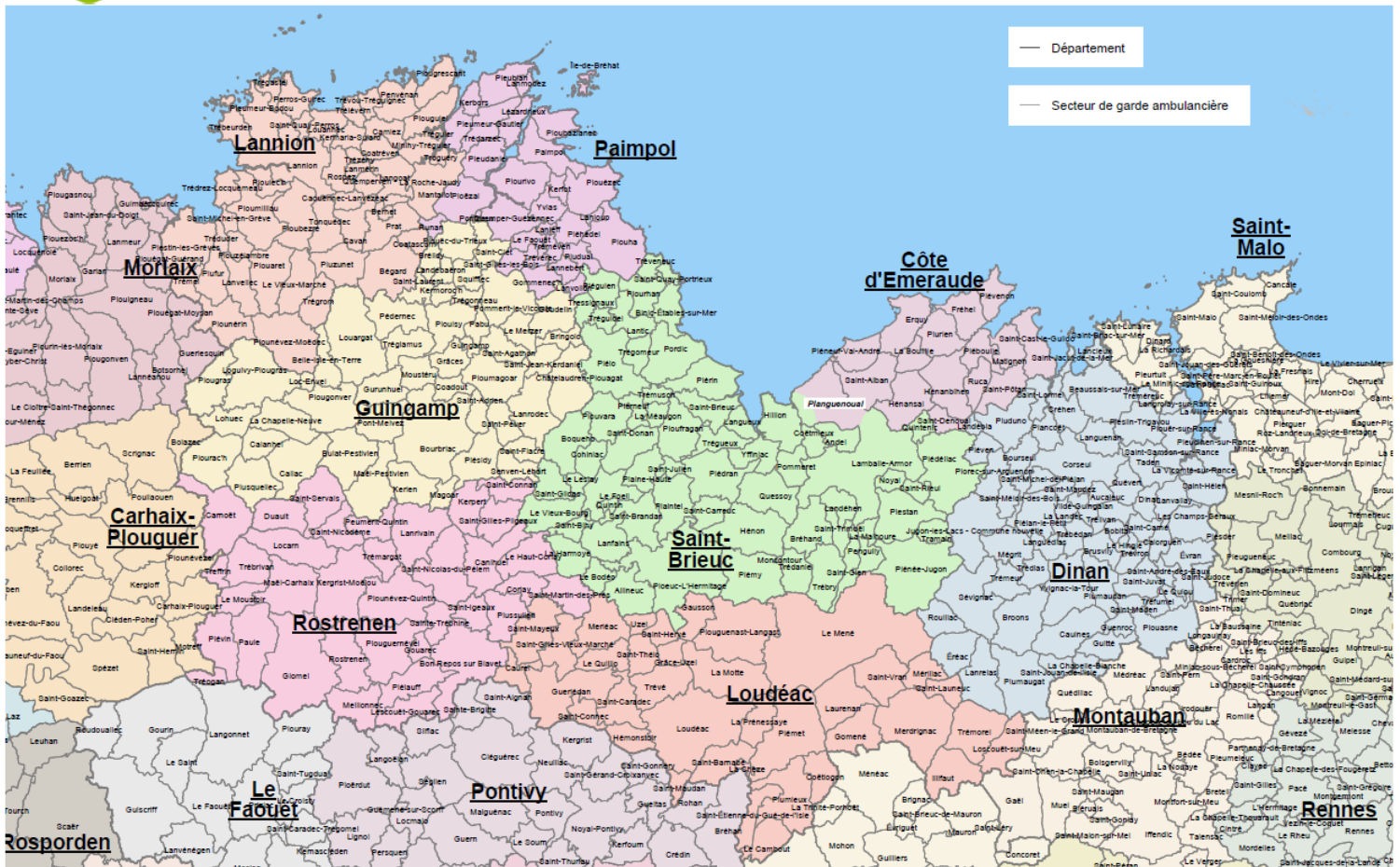
Annexe 3 : Composition communale des secteurs de garde et organisation de la garde par Département

Département des Côtes-d'Armor

1. Carte des 8 secteurs de garde



Secteurs de garde ambulancière - Département Côtes d'Armor - Janvier 2023



Source : ARS Bretagne
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2023 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

2. Composition communale des secteurs de garde des Côtes-d'Armor

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22001	Allineuc	22005	St-Brieuc
22002	Andel	22005	St-Brieuc
22003	Aucaleuc	22001	Dinan
22004	Bégard	22007	Lannion
22005	Belle-Isle-en-Terre	22004	Guingamp
22006	Berhet	22007	Lannion
22008	Bobital	22001	Dinan
22009	Le Bodéo	22005	St-Brieuc
22011	Boqueho	22005	St-Brieuc
22012	La Bouillie	22006	Côte d'Emeraude
22013	Bourbriac	22004	Guingamp
22014	Bourseul	22001	Dinan
22015	Bréhand	22005	St-Brieuc
22016	Île-de-Bréhat	22008	Paimpol
22018	Brélidy	22004	Guingamp
22019	Bringolo	22004	Guingamp
22020	Broons	22001	Dinan
22021	Brusvily	22001	Dinan
22023	Bulat-Pestivien	22004	Guingamp
22024	Calanhel	22004	Guingamp
22025	Callac	22004	Guingamp
22026	Calorguen	22001	Dinan
22027	Le Cambout	22002	Loudéac
22028	Camlez	22007	Lannion
22029	Canihuel	22003	Rostrenen
22030	Caouënnec-Lanvézéac	22007	Lannion
22031	Carnoët	22003	Rostrenen
22032	Caulnes	22001	Dinan
22033	Caurel	22002	Loudéac
22034	Cavan	22007	Lannion
22035	Les Champs-Géraux	22001	Dinan
22036	La Chapelle-Blanche	22001	Dinan
22037	La Chapelle-Neuve	22004	Guingamp
22039	La Chèze	22002	Loudéac
22040	Coadout	22004	Guingamp
22041	Coatascorn	22007	Lannion
22042	Coatréven	22007	Lannion
22043	Coëtlogon	22002	Loudéac
22044	Coëtmioux	22005	St-Brieuc
22045	Cohiniac	22005	St-Brieuc
22046	Le Mené	22002	Loudéac
22047	Corlay	22003	Rostrenen
22048	Corseul	22001	Dinan
22049	Créhen	22001	Dinan
22050	Dinan	22001	Dinan

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

19

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22052	Duault	22003	Rostrenen
22053	Éréac	22001	Dinan
22054	Erquy	22006	Côte d'Emeraude
22055	Binic-Étables-sur-Mer	22005	St-Brieuc
22056	Évran	22001	Dinan
22057	Le Faouët	22008	Paimpol
22059	Le Fœil	22005	St-Brieuc
22060	Gausson	22002	Loudéac
22061	Glomel	22003	Rostrenen
22062	Gomené	22002	Loudéac
22063	Gommenec'h	22008	Paimpol
22064	Gouarec	22003	Rostrenen
22065	Goudelin	22004	Guingamp
22067	Grâces	22004	Guingamp
22068	Grâce-Uzel	22002	Loudéac
22069	Guenroc	22001	Dinan
22070	Guingamp	22004	Guingamp
22071	Guitté	22001	Dinan
22072	Gurunhuel	22004	Guingamp
22073	La Harmoye	22005	St-Brieuc
22074	Le Haut-Corlay	22003	Rostrenen
22075	Hémonstoir	22002	Loudéac
22076	Hénanbihen	22006	Côte d'Emeraude
22077	Hénansal	22006	Côte d'Emeraude
22079	Hénon	22005	St-Brieuc
22081	Hillion	22005	St-Brieuc
22082	Le Hinglé	22001	Dinan
22083	Illifaut	22002	Loudéac
22084	Jugon-les-Lacs	22001	Dinan
22085	Kerbors	22008	Paimpol
22086	Kerfot	22008	Paimpol
22087	Kergrist-Moëlou	22003	Rostrenen
22088	Kerien	22004	Guingamp
22090	Kermaria-Sulard	22007	Lannion
22091	Kermoroc'h	22004	Guingamp
22092	Kerpert	22003	Rostrenen
22093	Lamballe-Armor*	22005	St-Brieuc
	*Sauf Planguenoual, intégré désormais dans la commune nouvelle de Lamballe Armor, qui reste sur le secteur de la Côte d'Emeraude		
22094	Lancieux	22001	Dinan
22095	Landebaëron	22004	Guingamp
22096	Landébia	22001	Dinan
22097	La Landec	22001	Dinan
22098	Landéhen	22005	St-Brieuc
22099	Lanfains	22005	St-Brieuc
22101	Langoat	22007	Lannion
22103	Langrolay-sur-Rance	22001	Dinan
22104	Languédias	22001	Dinan
22105	Languenan	22001	Dinan

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

20

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22106	Langueux	22005	St-Brieuc
22107	Bon Repos sur Blavet	22003	Rostrenen
22108	Lanleff	22008	Paimpol
22109	Lanloup	22008	Paimpol
22110	Lanmérin	22007	Lannion
22111	Lanmodez	22008	Paimpol
22112	Lannebert	22008	Paimpol
22113	Lannion	22007	Lannion
22114	Lanrelas	22001	Dinan
22115	Lanrivain	22003	Rostrenen
22116	Lanrodec	22004	Guingamp
22117	Lantic	22005	St-Brieuc
22118	Lanvally	22001	Dinan
22119	Lanvellec	22007	Lannion
22121	Lanvollon	22008	Paimpol
22122	Laurenan	22002	Loudéac
22124	Lescouët-Gouarec	22003	Rostrenen
22126	Le Leslay	22005	St-Brieuc
22127	Lézardrieux	22008	Paimpol
22128	Locarn	22003	Rostrenen
22129	Loc-Envel	22004	Guingamp
22131	Loguivy-Plougras	22004	Guingamp
22132	Lohuec	22004	Guingamp
22133	Loscouët-sur-Meu	22002	Loudéac
22134	Louannec	22007	Lannion
22135	Louargat	22004	Guingamp
22136	Loudéac	22002	Loudéac
22137	Maël-Carhaix	22003	Rostrenen
22138	Maël-Pestivien	22004	Guingamp
22139	Magoar	22004	Guingamp
22140	La Malhoure	22005	St-Brieuc
22141	Mantallot	22007	Lannion
22143	Matignon	22006	Côte d'Emeraude
22144	La Méaugon	22005	St-Brieuc
22145	Mégrit	22001	Dinan
22146	Mellionec	22003	Rostrenen
22147	Merdrignac	22002	Loudéac
22148	Mérillac	22002	Loudéac
22149	Merléac	22002	Loudéac
22150	Le Merzer	22004	Guingamp
22152	Minihy-Tréguier	22007	Lannion
22153	Moncontour	22005	St-Brieuc
22155	La Motte	22002	Loudéac
22156	Moustéru	22004	Guingamp
22157	Le Moustoir	22003	Rostrenen
22158	Guerlédan	22002	Loudéac
22160	Noyal	22005	St-Brieuc
22161	Pabu	22004	Guingamp

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

21

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22162	Paimpol	22008	Paimpol
22163	Paule	22003	Rostrenen
22164	Péder nec	22004	Guingamp
22165	Penguily	22005	St-Brieuc
22166	Penvénan	22007	Lannion
22168	Perros-Guirec	22007	Lannion
22169	Peumerit-Quintin	22003	Rostrenen
22170	Plaine-Haute	22005	St-Brieuc
22171	Plaintel	22005	St-Brieuc
22172	Plancoët	22001	Dinan
22174	Pléboulle	22006	Côte d'Emeraude
22175	Plédéliac	22005	St-Brieuc
22176	Plédran	22005	St-Brieuc
22177	Pléguien	22005	St-Brieuc
22178	Pléhédél	22008	Paimpol
22179	Fréhel	22006	Côte d'Emeraude
22180	Plélan-le-Petit	22001	Dinan
22181	Plélauff	22003	Rostrenen
22182	Plélo	22005	St-Brieuc
22183	Plémet	22002	Loudéac
22184	Plémy	22005	St-Brieuc
22185	Plénée-Jugon	22005	St-Brieuc
22186	Pléneuf-Val-André	22006	Côte d'Emeraude
22187	Plérin	22005	St-Brieuc
22188	Plerneuf	22005	St-Brieuc
22189	Plésidy	22004	Guingamp
22190	Pleslin-Trigavou	22001	Dinan
22193	Plestan	22005	St-Brieuc
22194	Plestin-les-Grèves	22007	Lannion
22195	Pleubian	22008	Paimpol
22196	Pleudaniel	22008	Paimpol
22197	Pleudihen-sur-Rance	22001	Dinan
22198	Pleumeur-Bodou	22007	Lannion
22199	Pleumeur-Gautier	22008	Paimpol
22200	Pléven	22001	Dinan
22201	Plévenon	22006	Côte d'Emeraude
22202	Plévin	22003	Rostrenen
22203	Plœuc-L'Hermitage	22005	St-Brieuc
22204	Ploëzal	22008	Paimpol
22205	Plorec-sur-Arguenon	22001	Dinan
22206	Châtelaudren-Plouagat	22004	Guingamp
22207	Plouaret	22007	Lannion
22208	Plouasne	22001	Dinan
22209	Beaussais-sur-Mer	22001	Dinan
22210	Ploubazlanec	22008	Paimpol
22211	Ploubezre	22007	Lannion
22212	Plouëc-du-Trieux	22004	Guingamp
22213	Plouër-sur-Rance	22001	Dinan

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

22

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22214	Plouézec	22008	Paimpol
22215	Ploufragan	22005	St-Brieuc
22216	Plougouven	22004	Guingamp
22217	Plougras	22004	Guingamp
22218	Plougrescant	22007	Lannion
22219	Plouguenast-Langast	22002	Loudéac
22220	Plouguernével	22003	Rostrenen
22221	Plouguiel	22007	Lannion
22222	Plouha	22008	Paimpol
22223	Plouisy	22004	Guingamp
22224	Ploulec'h	22007	Lannion
22225	Ploumagoar	22004	Guingamp
22226	Ploumilliau	22007	Lannion
22227	Plounérin	22007	Lannion
22228	Plounévez-Moëdec	22007	Lannion
22229	Plounévez-Quintin	22003	Rostrenen
22231	Plourac'h	22004	Guingamp
22232	Plourhan	22005	St-Brieuc
22233	Plourivo	22008	Paimpol
22234	Plouvara	22005	St-Brieuc
22235	Plouzélambre	22007	Lannion
22236	Pludual	22008	Paimpol
22237	Pluduno	22001	Dinan
22238	Plufur	22007	Lannion
22239	Plumaudan	22001	Dinan
22240	Plumaugat	22001	Dinan
22241	Plumieux	22002	Loudéac
22242	Plurien	22006	Côte d'Emeraude
22243	Plusquellec	22004	Guingamp
22244	Plussulien	22003	Rostrenen
22245	Pluzunet	22007	Lannion
22246	Pommeret	22005	St-Brieuc
22248	Pommerit-le-Vicomte	22004	Guingamp
22249	Pont-Melvez	22004	Guingamp
22250	Pontrieux	22008	Paimpol
22251	Pordic	22005	St-Brieuc
22254	Prat	22007	Lannion
22255	La Prénessaye	22002	Loudéac
22256	Quemper-Guézennec	22008	Paimpol
22257	Quemperven	22007	Lannion
22258	Quessoy	22005	St-Brieuc
22259	Quévert	22001	Dinan
22260	Le Quillio	22002	Loudéac
22261	Quintenic	22005	St-Brieuc
22262	Quintin	22005	St-Brieuc
22263	Le Quiou	22001	Dinan
22264	La Roche-Jaudy	22007	Lannion
22265	Rospez	22007	Lannion

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

23

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22266	Rostrenen	22003	Rostrenen
22267	Rouillac	22001	Dinan
22268	Ruca	22006	Côte d'Emeraude
22269	Runan	22008	Paimpol
22271	Saint-Adrien	22004	Guingamp
22272	Saint-Agathon	22004	Guingamp
22273	Saint-Alban	22006	Côte d'Emeraude
22274	Saint-André-des-Eaux	22001	Dinan
22275	Saint-Barnabé	22002	Loudéac
22276	Saint-Bihy	22005	St-Brieuc
22277	Saint-Brandan	22005	St-Brieuc
22278	Saint-Brieuc	22005	St-Brieuc
22279	Saint-Caradec	22002	Loudéac
22280	Saint-Carné	22001	Dinan
22281	Saint-Carreuc	22005	St-Brieuc
22282	Saint-Cast-le-Guildo	22006	Côte d'Emeraude
22283	Saint-Clet	22004	Guingamp
22284	Saint-Connan	22003	Rostrenen
22285	Saint-Connec	22002	Loudéac
22286	Saint-Denoual	22006	Côte d'Emeraude
22287	Saint-Donan	22005	St-Brieuc
22288	Saint-Étienne-du-Gué-de-l'Isle	22002	Loudéac
22289	Saint-Fiacre	22004	Guingamp
22291	Saint-Gildas	22005	St-Brieuc
22293	Saint-Gilles-les-Bois	22008	Paimpol
22294	Saint-Gilles-Pligeaux	22003	Rostrenen
22295	Saint-Gilles-Vieux-Marché	22002	Loudéac
22296	Saint-Glen	22005	St-Brieuc
22299	Saint-Hélen	22001	Dinan
22300	Saint-Hervé	22002	Loudéac
22302	Saint-Jacut-de-la-Mer	22001	Dinan
22304	Saint-Jean-Kerdaniel	22004	Guingamp
22305	Saint-Jouan-de-l'Isle	22001	Dinan
22306	Saint-Judoce	22001	Dinan
22307	Saint-Julien	22005	St-Brieuc
22308	Saint-Juvat	22001	Dinan
22309	Saint-Launeuc	22002	Loudéac
22310	Saint-Laurent	22004	Guingamp
22311	Saint-Lormel	22001	Dinan
22312	Saint-Maden	22001	Dinan
22313	Saint-Martin-des-Prés	22003	Rostrenen
22314	Saint-Maudan	22002	Loudéac
22315	Saint-Maudez	22001	Dinan
22316	Saint-Mayeux	22002	Loudéac
22317	Saint-Mélor-des-Bois	22001	Dinan
22318	Saint-Michel-de-Plélan	22001	Dinan
22319	Saint-Michel-en-Grève	22007	Lannion
22320	Saint-Nicodème	22003	Rostrenen

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22321	Saint-Nicolas-du-Pélem	22003	Rostrenen
22322	Saint-Péver	22004	Guingamp
22323	Saint-Pôtan	22006	Côte d'Emeraude
22324	Saint-Quay-Perros	22007	Lannion
22325	Saint-Quay-Portrieux	22005	St-Brieuc
22326	Saint-Rieul	22005	St-Brieuc
22327	Saint-Samson-sur-Rance	22001	Dinan
22328	Saint-Servais	22003	Rostrenen
22330	Saint-Thélo	22002	Loudéac
22331	Sainte-Tréphine	22003	Rostrenen
22332	Saint-Trimoël	22005	St-Brieuc
22333	Saint-Vran	22002	Loudéac
22334	Saint-Igeaux	22003	Rostrenen
22335	Senven-Léhart	22004	Guingamp
22337	Sévignac	22001	Dinan
22338	Squiffiec	22004	Guingamp
22339	Taden	22001	Dinan
22340	Tonquédec	22007	Lannion
22341	Tramain	22005	St-Brieuc
22342	Trébédan	22001	Dinan
22343	Trébeurden	22007	Lannion
22344	Trébrivan	22003	Rostrenen
22345	Trébry	22005	St-Brieuc
22346	Trédaniel	22005	St-Brieuc
22347	Trédarzec	22008	Paimpol
22348	Trédias	22001	Dinan
22349	Trédrez-Locquémeau	22007	Lannion
22350	Tréduder	22007	Lannion
22351	Treffrin	22003	Rostrenen
22352	Tréfumel	22001	Dinan
22353	Trégastel	22007	Lannion
22354	Tréglamus	22004	Guingamp
22356	Trégomeur	22005	St-Brieuc
22358	Trégonneau	22004	Guingamp
22359	Trégrom	22007	Lannion
22360	Trégueux	22005	St-Brieuc
22361	Tréguidel	22005	St-Brieuc
22362	Tréguier	22007	Lannion
22363	Trélévern	22007	Lannion
22364	Trélivan	22001	Dinan
22365	Trémargat	22003	Rostrenen
22366	Trémel	22007	Lannion
22368	Trémérec	22001	Dinan
22369	Trémeur	22001	Dinan
22370	Tréméven	22008	Paimpol
22371	Trémorrel	22002	Loudéac
22372	Trémuson	22005	St-Brieuc
22373	Tréogan	22003	Rostrenen

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

25

CODE COMMUNE INSEE	LIBELLE DE LA COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE DU SECTEUR GARDE 2023
22375	Tressignaux	22005	St-Brieuc
22376	Trévé	22002	Loudéac
22377	Tréveneuc	22005	St-Brieuc
22378	Trévère	22008	Paimpol
22379	Trévou-Tréguignec	22007	Lannion
22380	Trévron	22001	Dinan
22381	Trézény	22007	Lannion
22383	Troguéry	22007	Lannion
22384	Uzel	22002	Loudéac
22385	La Vicomté-sur-Rance	22001	Dinan
22386	Le Vieux-Bourg	22005	St-Brieuc
22387	Le Vieux-Marché	22007	Lannion
22388	Vildé-Guingalan	22001	Dinan
22389	Yffiniac	22005	St-Brieuc
22390	Yvias	22008	Paimpol
22391	Yvignac-la-Tour	22001	Dinan

3. Organisation de la garde sur le département des Côtes-d'Armor

SECTEURS DE GARDE	EFFECTEURS	PERIODES	Nombre de vecteurs			
			Du lundi au Vendredi	Samedi	Dimanche et jours fériés WE	Jours Fériés - Semaine
1 - DINAN	TSP GARDE (RMG)	Ligne 1	1	1		
	SIS	Ligne 2		08h - 20h		
2 - LOUDEAC	TSP GARDE (RMG)	Hors période SIS	1	1	1	
	SIS		Lundi 00h - 06h / vendredi 22h - 00h	00h - 08h / 19h - 00h		
3 - ROSTRENE	TSP GARDE (RMG)	Hors période SIS	1	1		
	SIS		00h - 07h / 21h - 00h	00h - 08h / 19h - 00h		
4 - GUINGAMP	TSP GARDE (RMG)	Hors période SIS	1	1		
	SIS					
5 - SAINT-BRIEUC	TSP GARDE (RMG)	05 h - 21 h	1	1	2	2
		00 h - 05 h / 21 h - 00 h	2	2		
	SIS					
6 - CÔTE D'EMERAUDE	TSP GARDE (RMG)	Hors période SIS	1	1	1	
	SIS		Lundi : 00h - 08h	00h - 08h / 18h - 00h		
7 - LANNION	TSP GARDE (RMG)	Hors période SIS	1	1		
	SIS					
8 - PAIMPOL	TSP GARDE (RMG)	H24	1	1	1	
	SIS					

NB : l'organisation des transports sanitaires urgents sur les territoires insulaires sera travaillée en cours d'année, notamment dans le cadre de l'élaboration de la convention tripartite.

Département du Finistère

1. Carte des 13 secteurs de garde



Secteurs de garde ambulancière - Janvier 2023
Département Finistère



Source : ARS Bretagne

Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2023 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

28

2. Composition communale des secteurs de garde du Finistère

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
29001	Argol	29007	Crozon
29002	Arzano	29013	Quimperlé
29003	Audierne	29009	Douarnenez
29004	Bannalec	29013	Quimperlé
29005	Baye	29013	Quimperlé
29006	Bénodet	29010	Quimper
29007	Berrien	29006	Carhaix-Plouguer
29008	Beuzec-Cap-Sizun	29009	Douarnenez
29010	Bodilis	29003	St-Pol de Léon
29011	Bohars	29001	Brest
29012	Bolazec	29006	Carhaix-Plouguer
29013	Botmeur	29005	Landerneau
29014	Botsorhel	29004	Morlaix
29015	Bourg-Blanc	29002	Plabennec
29016	Brasparts	29008	Châteaulin
29017	Brélès	29001	Brest
29018	Brennilis	29006	Carhaix-Plouguer
29019	Brest	29001	Brest
29020	Briec	29008	Châteaulin
29021	Plounéour-Brignogan-plages	29002	Plabennec
29022	Camaret-sur-Mer	29007	Crozon
29023	Carantec	29003	St-Pol de Léon
29024	Carhaix-Plouguer	29006	Carhaix-Plouguer
29025	Cast	29008	Châteaulin
29026	Châteaulin	29008	Châteaulin
29027	Châteauneuf-du-Faou	29006	Carhaix-Plouguer
29028	Cléden-Cap-Sizun	29009	Douarnenez
29029	Cléden-Poher	29006	Carhaix-Plouguer
29030	Cléder	29003	St-Pol de Léon
29031	Clohars-Carnoët	29013	Quimperlé
29032	Clohars-Fouesnant	29010	Quimper
29033	Le Cloître-Pleyben	29008	Châteaulin
29034	Le Cloître-Saint-Thégonnec	29004	Morlaix
29035	Coat-Méal	29002	Plabennec
29036	Collrec	29006	Carhaix-Plouguer
29037	Combrit	29012	Pont-l'Abbé
29038	Commana	29005	Landerneau
29039	Concarneau	29011	Rosporden
29040	Le Conquet	29001	Brest
29041	Coray	29011	Rosporden
29042	Crozon	29007	Crozon
29043	Daoulas	29005	Landerneau
29044	Dinéault	29008	Châteaulin
29045	Dirinon	29005	Landerneau
29046	Douarnenez	29009	Douarnenez

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

29

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
29047	Le Drennec	29002	Plabennec
29048	Edern	29008	Châteaulin
29049	Elliant	29011	Rosporden
29051	Ergué-Gabéric	29010	Quimper
29053	Le Faou	29005	Landerneau
29054	La Feuillée	29006	Carhaix-Plouguer
29055	Le Folgoët	29002	Plabennec
29056	La Forest-Landerneau	29005	Landerneau
29057	La Forêt-Fouesnant	29010	Quimper
29058	Fouesnant	29010	Quimper
29059	Garlan	29004	Morlaix
29060	Gouesnach	29010	Quimper
29061	Gouesnou	29001	Brest
29062	Gouézec	29008	Châteaulin
29063	Goulien	29009	Douarnenez
29064	Goulven	29002	Plabennec
29065	Gourlizon	29009	Douarnenez
29066	Guengat	29008	Châteaulin
29067	Guerlesquin	29004	Morlaix
29068	Guiclan	29004	Morlaix
29069	Guilers	29001	Brest
29070	Guiler-sur-Goyen	29009	Douarnenez
29071	Guilligomarc'h	29013	Quimperlé
29072	Guilvinec	29009	Douarnenez
29073	Guimaëc	29004	Morlaix
29074	Guimiliau	29005	Landerneau
29075	Guipavas	29001	Brest
29076	Milizac-Guipronvel	29001	Brest
29077	Guissény	29002	Plabennec
29078	Hanvec	29005	Landerneau
29079	Henvic	29003	St-Pol de Léon
29080	Hôpital-Camfrout	29005	Landerneau
29081	Huelgoat	29006	Carhaix-Plouguer
29082	Île-de-Batz	00000	Pas d'appartenance à un secteur
29083	Île-de-Sein	00000	Pas d'appartenance à un secteur
29084	Île-Molène	00000	Pas d'appartenance à un secteur
29085	Île-Tudy	29012	Pont-l'Abbé
29086	Irvillac	29005	Landerneau
29087	Le Juch	29009	Douarnenez
29089	Kergloff	29006	Carhaix-Plouguer
29090	Kerlaz	29009	Douarnenez
29091	Kerlouan	29002	Plabennec
29093	Kernilis	29002	Plabennec
29094	Kernouës	29002	Plabennec
29095	Kersaint-Plabennec	29002	Plabennec
29097	Lampaul-Guimiliau	29005	Landerneau
29098	Lampaul-Plouarzel	29001	Brest
29099	Lampaul-Ploudalmézeau	29001	Brest

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

30

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
29100	Lanarvily	29002	Plabennec
29101	Landéda	29002	Plabennec
29102	Landeleau	29006	Carhaix-Plouguer
29103	Landerneau	29005	Landerneau
29104	Landévennec	29007	Crozon
29105	Landivisiau	29003	St-Pol de Léon
29106	Landrévarzec	29008	Châteaulin
29107	Landudal	29008	Châteaulin
29108	Landudec	29009	Douarnenez
29109	Landunvez	29001	Brest
29110	Langolen	29008	Châteaulin
29111	Lanhouarneau	29003	St-Pol de Léon
29112	Lanildut	29001	Brest
29113	Lanmeur	29004	Morlaix
29114	Lannéanou	29004	Morlaix
29115	Lannédern	29008	Châteaulin
29116	Lanneuffret	29005	Landerneau
29117	Lannilis	29002	Plabennec
29119	Lanrivoaré	29001	Brest
29120	Lanvéoc	29007	Crozon
29122	Laz	29008	Châteaulin
29123	Lennon	29008	Châteaulin
29124	Lesneven	29002	Plabennec
29125	Leuhan	29011	Rosporden
29126	Loc-Brévalaire	29002	Plabennec
29128	Loc-Eguiner	29005	Landerneau
29130	Locmaria-Plouzané	29001	Brest
29131	Locmélar	29005	Landerneau
29132	Locquénolé	29003	St-Pol de Léon
29133	Locquirec	29004	Morlaix
29134	Locronan	29009	Douarnenez
29135	Loctudy	29012	Pont-l'Abbé
29136	Locunolé	29013	Quimperlé
29137	Logonna-Daoulas	29005	Landerneau
29139	Lopérec	29005	Landerneau
29140	Loperhet	29005	Landerneau
29141	Loqueffret	29006	Carhaix-Plouguer
29142	Lothey	29008	Châteaulin
29143	Mahalon	29009	Douarnenez
29144	La Martyre	29005	Landerneau
29145	Confort-Meilars	29009	Douarnenez
29146	Melgven	29011	Rosporden
29147	Mellac	29013	Quimperlé
29148	Mespaul	29003	St-Pol de Léon
29150	Moëlan-sur-Mer	29013	Quimperlé
29151	Morlaix	29004	Morlaix
29152	Motreff	29006	Carhaix-Plouguer
29153	Névez	29011	Rosporden

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

31

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
29155	Ouessant	00000	Pas d'appartenance à un secteur
29156	Pencran	29005	Landerneau
29158	Penmarch	29012	Pont-l'Abbé
29159	Peumerit	29012	Pont-l'Abbé
29160	Plabennec	29002	Plabennec
29161	Pleuven	29010	Quimper
29162	Pleyben	29008	Châteaulin
29163	Pleyber-Christ	29004	Morlaix
29165	Plobannalec-Lesconil	29012	Pont-l'Abbé
29166	Ploéven	29008	Châteaulin
29167	Plogastel-Saint-Germain	29012	Pont-l'Abbé
29168	Plogoff	29009	Douarnenez
29169	Plogonnec	29008	Châteaulin
29170	Plomelin	29010	Quimper
29171	Plomeur	29012	Pont-l'Abbé
29172	Plomodiern	29008	Châteaulin
29173	Plonéis	29009	Douarnenez
29174	Plonéour-Lanvern	29012	Pont-l'Abbé
29175	Plonévez-du-Faou	29006	Carhaix-Plouguer
29176	Plonévez-Porzay	29009	Douarnenez
29177	Plouarzel	29001	Brest
29178	Ploudalmézeau	29001	Brest
29179	Ploudaniel	29002	Plabennec
29180	Ploudiry	29005	Landerneau
29181	Plouédern	29005	Landerneau
29182	Plouégat-Guérand	29004	Morlaix
29183	Plouégat-Moysan	29004	Morlaix
29184	Plouénan	29003	St-Pol de Léon
29185	Plouescat	29003	St-Pol de Léon
29186	Plouezoc'h	29004	Morlaix
29187	Plougar	29003	St-Pol de Léon
29188	Plougasnou	29004	Morlaix
29189	Plougastel-Daoulas	29001	Brest
29190	Plougouvelin	29001	Brest
29191	Plougonven	29004	Morlaix
29192	Plougoulm	29003	St-Pol de Léon
29193	Plougourvest	29003	St-Pol de Léon
29195	Plouguerneau	29002	Plabennec
29196	Plouguin	29002	Plabennec
29197	Plouhinec	29009	Douarnenez
29198	Plouider	29002	Plabennec
29199	Plouigneau	29004	Morlaix
29201	Ploumoguer	29001	Brest
29202	Plounéour-Ménez	29004	Morlaix
29204	Plounéventer	29003	St-Pol de Léon
29205	Plounévezel	29006	Carhaix-Plouguer
29206	Plounévez-Lochrist	29003	St-Pol de Léon
29207	Plourin-lès-Morlaix	29004	Morlaix

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

32

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
29208	Plourin	29001	Brest
29209	Plouvien	29002	Plabennec
29210	Plouvorn	29003	St-Pol de Léon
29211	Plouyé	29006	Carhaix-Plouguer
29212	Plouzané	29001	Brest
29213	Plouzévédé	29003	St-Pol de Léon
29214	Plovan	29012	Pont-l'Abbé
29215	Plozévet	29009	Douarnenez
29216	Pluguffan	29010	Quimper
29217	Pont-Aven	29011	Rosporden
29218	Pont-Croix	29009	Douarnenez
29220	Pont-l'Abbé	29012	Pont-l'Abbé
29221	Porspoder	29001	Brest
29222	Port-Launay	29008	Châteaulin
29224	Pouldergat	29009	Douarnenez
29225	Pouldreuzic	29012	Pont-l'Abbé
29226	Poullan-sur-Mer	29009	Douarnenez
29227	Poullaouen	29006	Carhaix-Plouguer
29228	Primelin	29009	Douarnenez
29229	Quéménéven	29008	Châteaulin
29230	Querrien	29013	Quimperlé
29232	Quimper	29010	Quimper
29233	Quimperlé	29013	Quimperlé
29234	Rédené	29013	Quimperlé
29235	Le Relecq-Kerhuon	29001	Brest
29236	Riec-sur-Bélon	29013	Quimperlé
29237	La Roche-Maurice	29005	Landerneau
29238	Roscanvel	29007	Crozon
29239	Roscoff	29003	St-Pol de Léon
29240	Rosnoën	29007	Crozon
29241	Rosporden	29011	Rosporden
29243	Saint-Coulitz	29008	Châteaulin
29244	Saint-Derrien	29003	St-Pol de Léon
29245	Saint-Divy	29005	Landerneau
29246	Saint-Eloy	29005	Landerneau
29247	Saint-Évarzec	29010	Quimper
29248	Saint-Frégant	29002	Plabennec
29249	Saint-Goazec	29006	Carhaix-Plouguer
29250	Saint-Hernin	29006	Carhaix-Plouguer
29251	Saint-Jean-du-Doigt	29004	Morlaix
29252	Saint-Jean-Trolimon	29012	Pont-l'Abbé
29254	Saint-Martin-des-Champs	29004	Morlaix
29255	Saint-Méen	29002	Plabennec
29256	Saint-Nic	29007	Crozon
29257	Saint-Pabu	29002	Plabennec
29259	Saint-Pol-de-Léon	29003	St-Pol de Léon
29260	Saint-Renan	29001	Brest
29261	Saint-Rivoal	29005	Landerneau

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

33

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
29262	Saint-Sauveur	29005	Landerneau
29263	Saint-Ségal	29008	Châteaulin
29264	Saint-Servais	29003	St-Pol de Léon
29265	Sainte-Sève	29004	Morlaix
29266	Saint-Thégonnec Loc-Eguiner	29004	Morlaix
29267	Saint-Thois	29008	Châteaulin
29268	Saint-Thonan	29002	Plabennec
29269	Saint-Thurien	29013	Quimperlé
29270	Saint-Urbain	29005	Landerneau
29271	Saint-Vougay	29003	St-Pol de Léon
29272	Saint-Yvi	29011	Rosporden
29273	Santec	29003	St-Pol de Léon
29274	Scaër	29011	Rosporden
29275	Scrignac	29006	Carhaix-Plouguer
29276	Sibiril	29003	St-Pol de Léon
29277	Sizun	29005	Landerneau
29278	Spézet	29006	Carhaix-Plouguer
29279	Taulé	29003	St-Pol de Léon
29280	Telgruc-sur-Mer	29007	Crozon
29281	Tourch	29011	Rosporden
29282	Trébabu	29001	Brest
29284	Treffiat	29012	Pont-l'Abbé
29285	Tréflaouénan	29003	St-Pol de Léon
29286	Tréflévénez	29005	Landerneau
29287	Tréflez	29003	St-Pol de Léon
29288	Trégarantec	29002	Plabennec
29289	Trégarvan	29007	Crozon
29290	Tréglonou	29002	Plabennec
29291	Trégourez	29008	Châteaulin
29292	Tréguennec	29012	Pont-l'Abbé
29293	Trégunc	29011	Rosporden
29294	Le Tréhou	29005	Landerneau
29295	Trémaouézan	29005	Landerneau
29296	Tréméoc	29012	Pont-l'Abbé
29297	Tréméven	29013	Quimperlé
29298	Tréogat	29012	Pont-l'Abbé
29299	Tréouergat	29001	Brest
29300	Le Trévoux	29013	Quimperlé
29301	Trézilidé	29003	St-Pol de Léon
29302	Pont-de-Buis-lès-Quimerch	29005	Landerneau

3. Organisation de la garde sur le département du Finistère

SECTEURS DE GARDE	EFFECTEURS	Nombre de vecteurs - Tous les jours de l'année	
		08 h - 20 h	20 h - 08 h
1 - BREST	TSP GARDES (RMG)		3
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)	4	
	SIS		
2 - PLABENNEC	TSP GARDES (RMG)	2	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
3 - SAINT POL DE LEON	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
4 - MORLAIX	TSP GARDES (RMG)	2	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
5 - LANDERNEAU	TSP GARDES (RMG)	2	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
6 - CARHAIX-PLOUGUER	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
7 - CROZON	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
8 - CHATEAULIN	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
9 - DOUARNENEZ	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
10 – QUIMPER	TSP GARDES (RMG)		2
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)	2	
	SIS		
11 - ROSPORDEN	TSP GARDES (RMG)	2	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
12 - PONT L'ABBE	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		
13 – QUIMPERLE	TSP GARDES (RMG)	1	1
	TSP HORS GARDES (SANS RMG)		
	SIS		

SECTEURS DE GARDE	EFFECTEURS	Nombre de vecteurs - Tous les jours de l'année	
		08 h - 20 h	20 h - 08 h

NB : L'organisation des transports sanitaires urgents sur les territoires insulaires sera travaillée en cours d'année, notamment dans le cadre de la convention tripartite. Des mesures spécifiques pourront émerger au CLS des îles du Ponant
Département d'Ille et Vilaine

1. Carte des 12 secteurs de garde



2. Composition communale des secteurs de garde d'Ille-et-Vilaine

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35001	Acigné	35006	Liffré
35002	Amanlis	35003	Rétières
35003	Andouillé-Neuville	35006	Liffré
35004	Val-Couesnon	35011	Combourg
35005	Arbrissel	35003	Rétières
35006	Argentré-du-Plessis	35004	Vitré
35007	Aubigné	35006	Liffré
35008	Availles-sur-Seiche	35003	Rétières
35009	Baguer-Morvan	35012	St-Malo
35010	Baguer-Pican	35012	St-Malo
35012	Bain-de-Bretagne	35002	Bain-de-Bretagne
35013	Bains-sur-Oust	35001	Redon
35014	Bais	35004	Vitré
35015	Balazé	35004	Vitré
35016	Baulon	35009	Baulon
35017	La Bausserie	35010	Montauban
35018	La Bazouge-du-Désert	35005	Fougères
35019	Bazouges-la-Pérouse	35011	Combourg
35021	Beaucé	35005	Fougères
35022	Bécherel	35010	Montauban
35023	Bédée	35010	Montauban
35024	Betton	35007	Rennes
35025	Billé	35005	Fougères
35026	Bléruais	35010	Montauban
35027	Boisgerivilly	35010	Montauban
35028	Boistrudan	35003	Rétières
35029	Bonnemain	35011	Combourg
35030	La Bosse-de-Bretagne	35002	Bain-de-Bretagne
35031	La Bouëxière	35006	Liffré
35032	Bourgbarré	35007	Rennes
35033	Bourg-des-Comptes	35002	Bain-de-Bretagne
35034	La Boussac	35011	Combourg
35035	Bovel	35009	Baulon
35037	Bréal-sous-Montfort	35009	Baulon
35038	Bréal-sous-Vitré	35004	Vitré
35039	Brécé	35006	Liffré
35040	Breteil	35010	Montauban
35041	Brie	35003	Rétières
35042	Brielles	35004	Vitré
35044	Broualan	35012	St-Malo
35045	Bruc-sur-Aff	35001	Redon
35046	Les Brulais	35009	Baulon
35047	Bruz	35007	Rennes

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35049	Cancale	35012	St-Malo
35050	Cardroc	35010	Montauban
35051	Cesson-Sévigné	35007	Rennes
35052	Champeaux	35004	Vitré
35054	Chanteloup	35003	Rétières
35055	Chantepie	35007	Rennes
35056	La Chapelle-aux-Filtzméens	35011	Combourg
35057	La Chapelle-Bouëxic	35009	Baulon
35058	La Chapelle-Chaussée	35010	Montauban
35059	La Chapelle-des-Fougeretz	35007	Rennes
35060	La Chapelle du Lou du Lac	35010	Montauban
35061	La Chapelle-Erbrée	35004	Vitré
35062	La Chapelle-Janson	35005	Fougères
35063	La Chapelle-Saint-Aubert	35005	Fougères
35064	La Chapelle-de-Brain	35001	Redon
35065	La Chapelle-Thouarault	35007	Rennes
35066	Chartres-de-Bretagne	35007	Rennes
35067	Chasné-sur-Illet	35006	Liffré
35068	Châteaubourg	35004	Vitré
35069	Châteaugiron	35003	Rétières
35070	Châteauneuf-d'Ille-et-Vilaine	35012	St-Malo
35071	Le Châtelier	35005	Fougères
35072	Châtillon-en-Vendelais	35004	Vitré
35075	Chauvigné	35011	Combourg
35076	Chavagne	35007	Rennes
35077	Chelun	35003	Rétières
35078	Cherrueix	35012	St-Malo
35079	Chevaigné	35007	Rennes
35080	Cintré	35007	Rennes
35081	Clayes	35007	Rennes
35082	Coësmes	35003	Rétières
35084	Comblèsac	35009	Baulon
35085	Combourg	35011	Combourg
35086	Combourtillé	35005	Fougères
35087	Cornillé	35004	Vitré
35088	Corps-Nuds	35003	Rétières
35089	La Couyère	35003	Rétières
35090	Crevin	35002	Bain-de-Bretagne
35091	Le Crouais	35010	Montauban
35092	Cuguen	35011	Combourg
35093	Dinard	35012	St-Malo
35094	Dingé	35011	Combourg
35095	Dol-de-Bretagne	35012	St-Malo
35096	Domagné	35004	Vitré
35097	Domalain	35003	Rétières
35098	La Dominelais	35002	Bain-de-Bretagne
35099	Domloup	35007	Rennes
35101	Dourdain	35006	Liffré

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

38

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35102	Drouges	35003	Rétiens
35103	Eancé	35003	Rétiens
35104	Epiniac	35012	St-Malo
35105	Erbrée	35004	Vitré
35106	Ercé-en-Lamée	35002	Bain-de-Bretagne
35107	Ercé-près-Liffré	35006	Liffré
35108	Essé	35003	Rétiens
35109	Étrelles	35004	Vitré
35110	Feins	35011	Combourg
35111	Le Ferré	35005	Fougères
35112	Fleurigné	35005	Fougères
35114	Forges-la-Forêt	35003	Rétiens
35115	Fougères	35005	Fougères
35116	La Fresnais	35012	St-Malo
35117	Gaël	35010	Montauban
35118	Gahard	35006	Liffré
35119	Gennes-sur-Seiche	35004	Vitré
35120	Gévezé	35007	Rennes
35121	Gosné	35006	Liffré
35122	La Gouesnière	35012	St-Malo
35123	Goven	35009	Baulon
35124	Grand-Fougeray	35002	Bain-de-Bretagne
35125	La Guerche-de-Bretagne	35003	Rétiens
35126	Guichen	35009	Baulon
35127	Guignen	35009	Baulon
35128	Guipel	35011	Combourg
35130	Hédé-Bazouges	35011	Combourg
35131	L'Hermitage	35007	Rennes
35132	Hirel	35012	St-Malo
35133	Iffendic	35010	Montauban
35134	Les Iffs	35010	Montauban
35135	Irodouër	35010	Montauban
35136	Janzé	35003	Rétiens
35137	Javené	35005	Fougères
35138	Laignelet	35005	Fougères
35139	Laillé	35007	Rennes
35140	Lalleu	35003	Rétiens
35141	Landavran	35004	Vitré
35142	Landéan	35005	Fougères
35143	Landujan	35010	Montauban
35144	Langan	35010	Montauban
35145	Langon	35001	Redon
35146	Langouet	35010	Montauban
35148	Lanrigan	35011	Combourg
35149	Lassy	35009	Baulon
35150	Lécousse	35005	Fougères
35151	Lieuron	35009	Baulon
35152	Liffré	35006	Liffré

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

39

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35153	Lillemer	35012	St-Malo
35154	Livré-sur-Changeon	35006	Liffré
35155	Lohéac	35009	Baulon
35156	Longaulnay	35010	Montauban
35157	Le Loroux	35005	Fougères
35159	Lourmais	35011	Combours
35160	Loutehel	35009	Baulon
35161	Louvigné-de-Bais	35004	Vitré
35162	Louvigné-du-Désert	35005	Fougères
35163	Luitré-Dompierre	35005	Fougères
35164	Marcillé-Raoul	35011	Combours
35165	Marcillé-Robert	35003	Rétiérs
35166	Marpiré	35004	Vitré
35167	Martigné-Ferchaud	35003	Rétiérs
35168	Val d'Anast	35009	Baulon
35169	Maxent	35009	Baulon
35170	Mecé	35006	Liffré
35171	Médréac	35010	Montauban
35172	Meillac	35011	Combours
35173	Melesse	35007	Rennes
35174	Mellé	35005	Fougères
35175	Mernel	35009	Baulon
35176	Guipry-Messac	35002	Bain-de-Bretagne
35177	La Mézière	35007	Rennes
35178	Mézières-sur-Couesnon	35006	Liffré
35179	Miniac-Morvan	35012	St-Malo
35180	Miniac-sous-Bécherel	35010	Montauban
35181	Le Minihic-sur-Rance	35012	St-Malo
35183	Mondevert	35004	Vitré
35184	Montauban-de-Bretagne	35010	Montauban
35185	Montautour	35004	Vitré
35186	Mont-Dol	35012	St-Malo
35187	Monterfil	35010	Montauban
35188	Montfort-sur-Meu	35010	Montauban
35189	Montgermont	35007	Rennes
35190	Monthault	35005	Fougères
35191	Les Portes du Coglais	35005	Fougères
35192	Montreuil-des-Landes	35005	Fougères
35193	Montreuil-le-Gast	35011	Combours
35194	Montreuil-sous-Pérouse	35004	Vitré
35195	Montreuil-sur-Ille	35011	Combours
35196	Mordelles	35007	Rennes
35197	Mouazé	35006	Liffré
35198	Moulins	35003	Rétiérs
35199	Moussé	35003	Rétiérs
35200	Moutiers	35003	Rétiérs
35201	Muel	35010	Montauban
35202	La Noë-Blanche	35002	Bain-de-Bretagne

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35203	La Nouaye	35010	Montauban
35204	Nouvoitou	35007	Rennes
35205	Noyal-sous-Bazouges	35011	Combourg
35206	Noyal-Châtillon-sur-Seiche	35007	Rennes
35207	Noyal-sur-Vilaine	35006	Liffré
35208	Orgères	35007	Rennes
35210	Pacé	35007	Rennes
35211	Paimpont	35009	Baulon
35212	Pancé	35002	Bain-de-Bretagne
35214	Parcé	35005	Fougères
35215	Parigné	35005	Fougères
35216	Parthenay-de-Bretagne	35007	Rennes
35217	Le Pertre	35004	Vitré
35218	Le Petit-Fougeray	35002	Bain-de-Bretagne
35219	Pipriac	35001	Redon
35220	Piré-Chancé	35003	Rétières
35221	Pléchâtel	35002	Bain-de-Bretagne
35222	Pleine-Fougères	35012	St-Malo
35223	Plélan-le-Grand	35009	Baulon
35224	Plerguer	35012	St-Malo
35225	Plesder	35011	Combourg
35226	Pleugueneuc	35011	Combourg
35227	Pleumeleuc	35010	Montauban
35228	Pleurtaut	35012	St-Malo
35229	Pocé-les-Bois	35004	Vitré
35230	Poilly	35005	Fougères
35231	Poligné	35002	Bain-de-Bretagne
35232	Princé	35004	Vitré
35233	Québriac	35011	Combourg
35234	Quédillac	35010	Montauban
35235	Rannée	35003	Rétières
35236	Redon	35001	Redon
35237	Renac	35001	Redon
35238	Rennes	35007	Rennes
35239	Retiers	35003	Rétières
35240	Le Rheu	35007	Rennes
35241	La Richardais	35012	St-Malo
35242	Rimou	35011	Combourg
35243	Romagné	35005	Fougères
35244	Romazy	35011	Combourg
35245	Romillé	35010	Montauban
35246	Roz-Landrieux	35012	St-Malo
35247	Roz-sur-Couesnon	35012	St-Malo
35248	Sains	35012	St-Malo
35249	Sainte-Anne-sur-Vilaine	35002	Bain-de-Bretagne
35250	Saint-Armel	35007	Rennes
35251	Saint-Aubin-d'Aubigné	35006	Liffré
35252	Saint-Aubin-des-Landes	35004	Vitré

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

41

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35253	Saint-Aubin-du-Cormier	35006	Liffré
35255	Saint-Benoît-des-Ondes	35012	St-Malo
35256	Saint-Briac-sur-Mer	35012	St-Malo
35257	Maen Roch	35005	Fougères
35258	Saint-Brieuc-des-Iffs	35010	Montauban
35259	Saint-Broladre	35012	St-Malo
35260	Saint-Christophe-des-Bois	35004	Vitré
35261	Saint-Christophe-de-Valains	35006	Liffré
35262	Sainte-Colombe	35003	Rétières
35263	Saint-Coulomb	35012	St-Malo
35264	Saint-Didier	35004	Vitré
35265	Saint-Domineuc	35011	Combourg
35266	Saint-Erblon	35007	Rennes
35268	Saint-Ganton	35001	Redon
35270	Saint-Georges-de-Gréhaigne	35012	St-Malo
35271	Saint-Georges-de-Reintembault	35005	Fougères
35272	Saint-Germain-du-Pinel	35004	Vitré
35273	Saint-Germain-en-Coglès	35005	Fougères
35274	Saint-Germain-sur-Ille	35011	Combourg
35275	Saint-Gilles	35007	Rennes
35276	Saint-Gondran	35010	Montauban
35277	Saint-Gonlay	35010	Montauban
35278	Saint-Grégoire	35007	Rennes
35279	Saint-Guinoux	35012	St-Malo
35280	Saint-Hilaire-des-Landes	35005	Fougères
35281	Saint-Jacques-de-la-Lande	35007	Rennes
35282	Rives-du-Couesnon	35006	Liffré
35283	Saint-Jean-sur-Vilaine	35004	Vitré
35284	Saint-Jouan-des-Guérets	35012	St-Malo
35285	Saint-Just	35001	Redon
35286	Saint-Léger-des-Prés	35011	Combourg
35287	Saint-Lunaire	35012	St-Malo
35288	Saint-Malo	35012	St-Malo
35289	Saint-Malo-de-Phily	35002	Bain-de-Bretagne
35290	Saint-Malon-sur-Mel	35010	Montauban
35291	Saint-Marcan	35012	St-Malo
35292	Saint-Marc-le-Blanc	35005	Fougères
35294	Sainte-Marie	35001	Redon
35295	Saint-Maugan	35010	Montauban
35296	Saint-Médard-sur-Ille	35011	Combourg
35297	Saint-Méen-le-Grand	35010	Montauban
35299	Saint-Méloir-des-Ondes	35012	St-Malo
35300	Saint-M'Hervé	35004	Vitré
35302	Saint-Onen-la-Chapelle	35010	Montauban
35304	Saint-Ouen-des-Alleux	35006	Liffré
35305	Saint-Péran	35009	Baulon
35306	Saint-Père-Marc-en-Poulet	35012	St-Malo
35307	Saint-Pern	35010	Montauban

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

42

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35308	Mesnil-Roc'h	35011	Combourg
35309	Saint-Rémy-du-Plain	35011	Combourg
35310	Saint-Sauveur-des-Landes	35005	Fougères
35311	Saint-Séglin	35009	Baulon
35312	Saint-Senoux	35009	Baulon
35314	Saint-Suliac	35012	St-Malo
35315	Saint-Sulpice-la-Forêt	35006	Liffré
35316	Saint-Sulpice-des-Landes	35002	Bain-de-Bretagne
35317	Saint-Symphorien	35010	Montauban
35318	Saint-Thual	35010	Montauban
35319	Saint-Thurial	35009	Baulon
35320	Saint-Uniac	35010	Montauban
35321	Saulnières	35002	Bain-de-Bretagne
35322	Le Sel-de-Bretagne	35002	Bain-de-Bretagne
35324	La Selle-en-Luitré	35005	Fougères
35325	La Selle-Guerchaise	35003	Rétières
35326	Sens-de-Bretagne	35006	Liffré
35327	Servon-sur-Vilaine	35006	Liffré
35328	Sixt-sur-Aff	35001	Redon
35329	Sougéal	35012	St-Malo
35330	Taillis	35004	Vitré
35331	Talensac	35010	Montauban
35332	Teillay	35002	Bain-de-Bretagne
35333	Le Theil-de-Bretagne	35003	Rétières
35334	Thorigné-Fouillard	35007	Rennes
35335	Thourie	35003	Rétières
35336	Le Tiercent	35005	Fougères
35337	Tinténiac	35011	Combourg
35338	Torcé	35004	Vitré
35339	Trans-la-Forêt	35012	St-Malo
35340	Treffendel	35009	Baulon
35342	Trémeheuc	35011	Combourg
35343	Tresbœuf	35003	Rétières
35345	Trévérien	35011	Combourg
35346	Trimer	35011	Combourg
35347	Val-d'Izé	35004	Vitré
35350	Vergéal	35004	Vitré
35351	Le Verger	35010	Montauban
35352	Vern-sur-Seiche	35007	Rennes
35353	Vezein-le-Coquet	35007	Rennes
35354	Vieux-Viel	35012	St-Malo
35355	Vieux-Vy-sur-Couesnon	35011	Combourg
35356	Vignoc	35011	Combourg
35357	Villamée	35005	Fougères
35358	La Ville-ès-Nonais	35012	St-Malo
35359	Visseiche	35003	Rétières
35360	Vitré	35004	Vitré
35361	Le Vivier-sur-Mer	35012	St-Malo

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

43

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
35362	Le Tronchet	35012	St-Malo
35363	Pont-Péan	35007	Rennes

3. Organisation de la garde sur le département d'Ille-et-Vilaine

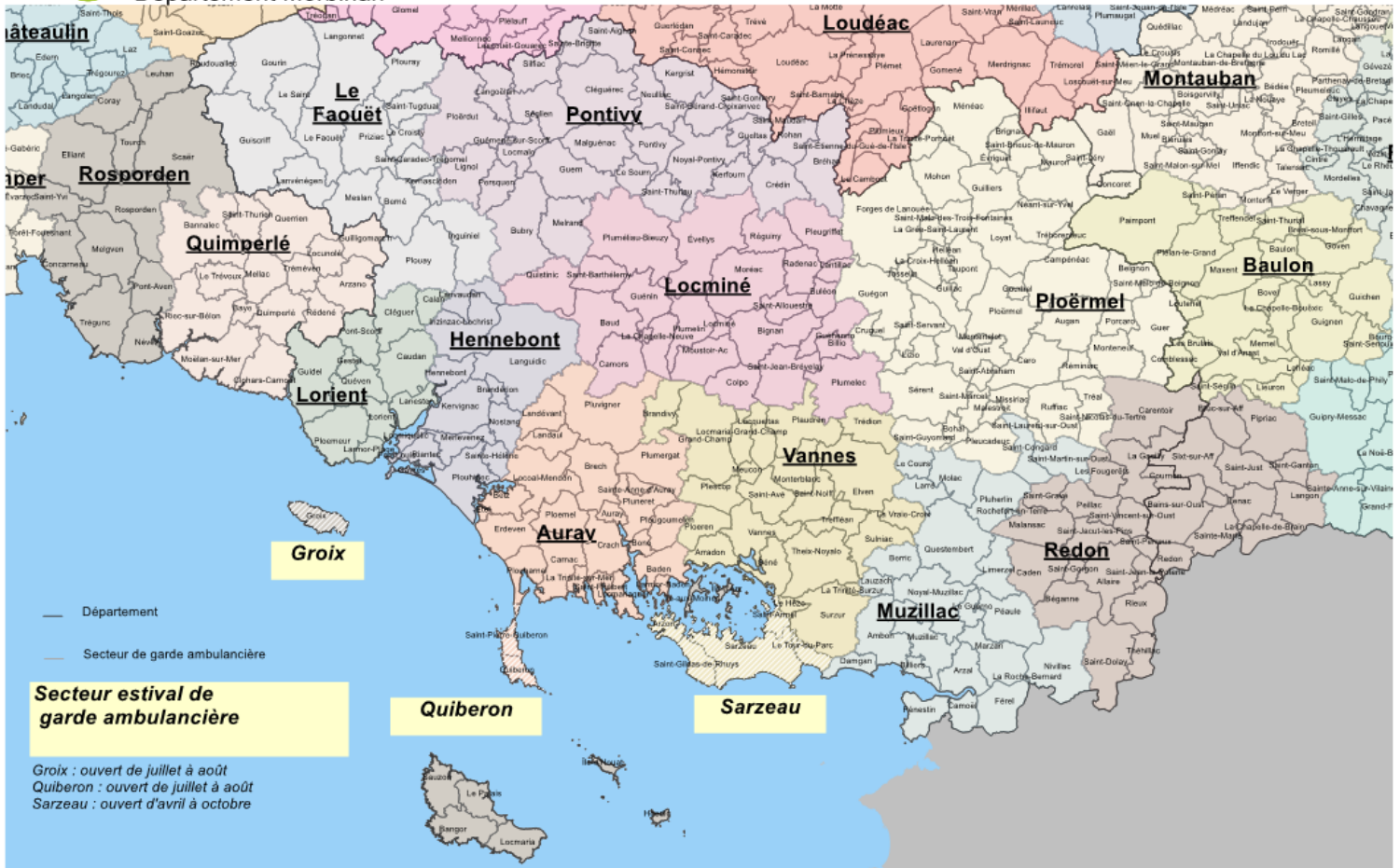
SECTEURS DE GARDE	EFFECTEURS	Du lundi au Vendredi		Samedi		Dimanche et JF	
		08 h - 20 h	20 h - 08 h	08 h - 20 h	20 h - 08 h	08 h - 20 h	20 h - 08 h
1 - REDON	TSP GARDES (RMG)	1	2	1	2	1	2
	SIS						
2 - BAIN DE BRETAGNE	TSP GARDES (RMG)	1	1	1	1	1	1
	SIS						
3 - RETIERS	TSP GARDES (RMG)	1	1	1	1	1	1
	SIS						
4 - VITRE	TSP GARDES (RMG)	1	2	1	2	1	2
	SIS						
5 - FOUGERES	TSP GARDES (RMG)	1	2	1	2	1	2
	SIS						
6 - LIFFRE	TSP GARDES (RMG)	1	1	1	1	1	1
	SIS						
7 - RENNES	TSP GARDES (RMG)	1	2	1	2	2	2
	SIS						
9 - BAULON	TSP GARDES (RMG)	1	1	1	1	1	1
	SIS						
10 - MONTAUBAN DE BRETAGNE	TSP GARDES (RMG)	1	1	1	1	1	1
	SIS						
11 - COMBOURG	TSP GARDES (RMG)	1	1	1	1	1	1
	SIS						
12 - SAINT-MALO*	TSP GARDES (RMG)	1	2	2	2	2	2
	SIS						

Département du Morbihan

1. Carte des 13 secteurs de garde, dont 3 estivaux



Secteurs de garde ambulancière - Janvier 2023
Département Morbihan



Source : ARS Bretagne
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2023 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

2. Composition communale des secteurs de garde

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
56001	Allaire	35001	Redon
56002	Ambon	56006	Muzillac
56003	Arradon	56009	Vannes
56004	Arzal	56006	Muzillac
56005	Arzon *	56009	Vannes
56006	Augan	56007	Ploërmel
56007	Auray	56001	Auray
56008	Baden	56001	Auray
56009	Bangor	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56010	Baud	56004	Locminé
56011	Béganne	35001	Redon
56012	Beignon	56007	Ploërmel
56013	Belz	56001	Auray
56014	Berné	56002	Le Faouët
56015	Berric	56006	Muzillac
56017	Bignan	56004	Locminé
56018	Billiers	56006	Muzillac
56019	Billio	56004	Locminé
56020	Bohal	56007	Ploërmel
56021	Brandérion	56003	Hennebont
56022	Brandivy	56009	Vannes
56023	Brech	56001	Auray
56024	Bréhan	56008	Pontivy
56025	Brignac	56007	Ploërmel
56026	Bubry	56008	Pontivy
56027	Buléon	56004	Locminé
56028	Caden	35001	Redon
56029	Calan	56005	Lorient
56030	Camoël	56006	Muzillac
56031	Camors	56004	Locminé
56032	Campénéac	56007	Ploërmel
56033	Carentoir	35001	Redon
56034	Carnac	56001	Auray
56035	Caro	56007	Ploërmel
56036	Caudan	56005	Lorient
56039	La Chapelle-Neuve	56004	Locminé
56040	Cléguer	56005	Lorient
56041	Cléguérec	56008	Pontivy
56042	Colpo	56004	Locminé
56043	Concoret	56007	Ploërmel
56044	Cournon	35001	Redon
56045	Le Cours	56006	Muzillac
56046	Crach	56001	Auray
56047	Crédin	56008	Pontivy
56048	Le Croisty	56002	Le Faouët
56050	La Croix-Helléan	56007	Ploërmel
56051	Cruguel	56007	Ploërmel

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
56052	Damgan	56006	Muzillac
56053	Elven	56009	Vannes
56054	Erdeven	56001	Auray
56055	Étel	56001	Auray
56056	Évriguet	56007	Ploërmel
56057	Le Faouët	56002	Le Faouët
56058	Férel	56006	Muzillac
56060	Les Fougerêts	35001	Redon
56061	La Gacilly	35001	Redon
56062	Gâvres	56003	Hennebont
56063	Gestel	56005	Lorient
56065	Gourhel	56007	Ploërmel
56066	Gourin	56002	Le Faouët
56067	Grand-Champ	56009	Vannes
56068	La Grée-Saint-Laurent	56007	Ploërmel
56069	Groix	56010	Pas d'appartenance à un secteur hormis en juillet et août où le secteur Groix existe
56070	Guégon	56007	Ploërmel
56071	Guéhenno	56004	Locminé
56072	Gueltas	56008	Pontivy
56073	Guémené-sur-Scorff	56008	Pontivy
56074	Guénin	56004	Locminé
56075	Guer	56007	Ploërmel
56076	Guern	56008	Pontivy
56077	Le Guerno	56006	Muzillac
56078	Guidel	56005	Lorient
56079	Guillac	56007	Ploërmel
56080	Guilliers	56007	Ploërmel
56081	Guisriff	56002	Le Faouët
56082	Helléan	56007	Ploërmel
56083	Hennebont	56003	Hennebont
56084	Le Hézo	56009	Vannes
56085	Hoëdic	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56086	Île-d'Houat	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56087	Île-aux-Moines	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56088	Île-d'Arz	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56089	Inguiniel	56002	Le Faouët
56090	Inzinzac-Lochrist	56003	Hennebont
56091	Josselin	56007	Ploërmel
56092	Kerfourn	56008	Pontivy
56093	Kergrist	56008	Pontivy
56094	Kervignac	56003	Hennebont
56096	Landaul	56001	Auray
56097	Landévant	56001	Auray
56098	Lanester	56005	Lorient
56099	Langoëlan	56008	Pontivy
56100	Langonnet	56002	Le Faouët

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
56101	Languidic	56003	Hennebont
56102	Forges de Lanouée	56007	Ploërmel
56103	Lantillac	56004	Locminé
56104	Lanvaudan	56003	Hennebont
56105	Lanvéneven	56002	Le Faouët
56106	Larmor-Baden	56001	Auray
56107	Larmor-Plage	56005	Lorient
56108	Larré	56006	Muzillac
56109	Lauzach	56006	Muzillac
56110	Lignol	56008	Pontivy
56111	Limerzel	56006	Muzillac
56112	Lizio	56007	Ploërmel
56113	Locmalo	56008	Pontivy
56114	Locmaria	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56115	Locmaria-Grand-Champ	56009	Vannes
56116	Locmariaquer	56001	Auray
56117	Locminé	56004	Locminé
56118	Locmiquélic	56003	Hennebont
56119	Locoal-Mendon	56001	Auray
56120	Locqueltas	56009	Vannes
56121	Lorient	56005	Lorient
56122	Loyat	56007	Ploërmel
56123	Malansac	35001	Redon
56124	Malestroit	56007	Ploërmel
56125	Malguénac	56008	Pontivy
56126	Marzan	56006	Muzillac
56127	Mauron	56007	Ploërmel
56128	Melrand	56008	Pontivy
56129	Ménéac	56007	Ploërmel
56130	Merlevenez	56003	Hennebont
56131	Meslan	56002	Le Faouët
56132	Meucon	56009	Vannes
56133	Missiriac	56007	Ploërmel
56134	Mohon	56007	Ploërmel
56135	Molac	56006	Muzillac
56136	Monteneuf	56007	Ploërmel
56137	Monterblanc	56009	Vannes
56139	Montertelot	56007	Ploërmel
56140	Moréac	56004	Locminé
56141	Moustoir-Ac	56004	Locminé
56143	Muzillac	56006	Muzillac
56144	Évellys	56004	Locminé
56145	Néant-sur-Yvel	56007	Ploërmel
56146	Neulliac	56008	Pontivy
56147	Nivillac	56006	Muzillac
56148	Nostang	56003	Hennebont
56149	Noyal-Muzillac	56006	Muzillac
56151	Noyal-Pontivy	56008	Pontivy

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

49

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
56152	Le Palais	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56153	Péaule	56006	Muzillac
56154	Peillac	35001	Redon
56155	Pénestin	56006	Muzillac
56156	Persquen	56008	Pontivy
56157	Plaudren	56009	Vannes
56158	Plescop	56009	Vannes
56159	Pleucadeuc	56007	Ploërmel
56160	Pleugriffet	56004	Locminé
56161	Ploemel	56001	Auray
56162	Ploemeur	56005	Lorient
56163	Ploërdut	56008	Pontivy
56164	Ploeren	56009	Vannes
56165	Ploërmel	56007	Ploërmel
56166	Plouay	56002	Le Faouët
56167	Plougoumelen	56001	Auray
56168	Plouharnel	56001	Auray
56169	Plouhinec	56003	Hennebont
56170	Plouray	56002	Le Faouët
56171	Pluherlin	56006	Muzillac
56172	Plumelec	56004	Locminé
56173	Pluméliau-Bieuzy	56004	Locminé
56174	Plumelin	56004	Locminé
56175	Plumergat	56001	Auray
56176	Pluneret	56001	Auray
56177	Pluvigner	56001	Auray
56178	Pontivy	56008	Pontivy
56179	Pont-Scorff	56005	Lorient
56180	Porcaro	56007	Ploërmel
56181	Port-Louis	56003	Hennebont
56182	Priziac	56002	Le Faouët
56184	Questembert	56006	Muzillac
56185	Quéven	56005	Lorient
56186	Quiberon**	56001	Auray
56188	Quistinic	56004	Locminé
56189	Radenac	56004	Locminé
56190	Réguiny	56004	Locminé
56191	Réminiac	56007	Ploërmel
56193	Riantec	56003	Hennebont
56194	Rieux	35001	Redon
56195	La Roche-Bernard	56006	Muzillac
56196	Rochefort-en-Terre	56006	Muzillac
56197	Val d'Oust	56007	Ploërmel
56198	Rohan	56008	Pontivy
56199	Roudouallec	56002	Le Faouët
56200	Ruffiac	56007	Ploërmel
56201	Le Saint	56002	Le Faouët
56202	Saint-Abraham	56007	Ploërmel

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

50

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
56203	Saint-Aignan	56008	Pontivy
56204	Saint-Allouestre	56004	Locminé
56205	Saint-Armel *	56009	Vannes
56206	Saint-Avé	56009	Vannes
56207	Saint-Barthélemy	56004	Locminé
56208	Saint-Briec-de-Mauron	56007	Ploërmel
56209	Sainte-Brigitte	56008	Pontivy
56210	Saint-Caradec-Trégomel	56002	Le Faouët
56211	Saint-Congard	56006	Muzillac
56212	Saint-Dolay	35001	Redon
56213	Saint-Gérand-Croixanvec	56008	Pontivy
56214	Saint-Gildas-de-Rhuys *	56009	Vannes
56215	Saint-Gonnery	56008	Pontivy
56216	Saint-Gorgon	35001	Redon
56218	Saint-Gravé	35001	Redon
56219	Saint-Guyomard	56007	Ploërmel
56220	Sainte-Hélène	56003	Hennebont
56221	Saint-Jacut-les-Pins	35001	Redon
56222	Saint-Jean-Brévelay	56004	Locminé
56223	Saint-Jean-la-Poterie	35001	Redon
56224	Saint-Laurent-sur-Oust	56007	Ploërmel
56225	Saint-Léry	56007	Ploërmel
56226	Saint-Malo-de-Beignon	56007	Ploërmel
56227	Saint-Malo-des-Trois-Fontaines	56007	Ploërmel
56228	Saint-Marcel	56007	Ploërmel
56229	Saint-Martin-sur-Oust	56006	Muzillac
56230	Saint-Nicolas-du-Tertre	56007	Ploërmel
56231	Saint-Nolff	56009	Vannes
56232	Saint-Perreux	35001	Redon
56233	Saint-Philibert	56001	Auray
56234	Saint-Pierre-Quiberon**	56001	Auray
56236	Saint-Servant	56007	Ploërmel
56237	Saint-Thuriau	56008	Pontivy
56238	Saint-Tugdual	56002	Le Faouët
56239	Saint-Vincent-sur-Oust	35001	Redon
56240	Sarzeau *	56009	Vannes
56241	Sauzon	00000	Pas d'appartenance à un secteur
56242	Séglien	56008	Pontivy
56243	Séné	56009	Vannes
56244	Sérent	56007	Ploërmel
56245	Silfiac	56008	Pontivy
56246	Le Sourn	56008	Pontivy
56247	Sulniac	56009	Vannes
56248	Surzur	56009	Vannes
56249	Taupont	56007	Ploërmel
56250	Théhillac	35001	Redon
56251	Theix-Noyal	56009	Vannes
56252	Le Tour-du-Parc	56009	Vannes

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

51

CODE COMMUNE INSEE	NOM COMMUNE	CODE SECTEUR GARDE 2023	LIBELLE SECTEUR GARDE 2023
56253	Tréal	56007	Ploërmel
56254	Trédion	56009	Vannes
56255	Treffléan	56009	Vannes
56256	Tréhorenteuc	56007	Ploërmel
56257	La Trinité-Porhoët	56007	Ploërmel
56258	La Trinité-sur-Mer	56001	Auray
56259	La Trinité-Surzur	56009	Vannes
56260	Vannes	56009	Vannes
56261	La Vraie-Croix	56009	Vannes
56262	Bono	56001	Auray
56263	Sainte-Anne-d'Auray	56001	Auray
56264	Kernascléden	56002	Le Faouët

* Communes rattachées au secteur de Sarzeau d'avril à octobre. De novembre à mars, rattachement au secteur de Vannes.

**Communes rattachées au secteur estival de Quiberon en juillet et août

3. Organisation de la garde sur le département du Morbihan

SECTEURS DE GARDE	EFFECTEURS	PERIODE	Nombre de vecteurs H24
56 - 01 - AURAY	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 01 BIS - QUIBERON (dédoublément AURAY)	TSP GARDES (RMG)	du 01/07 au 31/08	1
	SIS		
56 - 02 - LE FAOUET	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 03 - HENNEBONT	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 04 - LOCMINE	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 05 - LORIENT	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	2
	SIS		
56 - 06 - MUZILLAC	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 07 - PLOERMEL	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 08 - PONTIVY	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	1
	SIS		
56 - 09 - VANNES	TSP GARDES (RMG)	Toute l'année	2
	SIS		
	TSP GARDES (RMG)	du 01/04 au 31/10	1

Agence Régionale de Santé Bretagne
Cahier des charges régional de l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré hospitalière – Version Janvier 2024

SECTEURS DE GARDE	EFFECTEURS	PERIODE	Nombre de vecteurs H24
56 – 09 BIS - SARZEAU (dédoublément VANNES)	SIS		
56 - 10 - GROIX	TSP GARDES (RMG)	du 01/07 au 31/08	1
	SIS		

NB : L'organisation des transports sanitaires urgents sur les territoires insulaires sera travaillée en cours d'année, notamment dans le cadre de la convention tripartite.

Annexe 4 : Modèle de tableau de garde

Tableau de garde

ATSU :

MOIS DE :

SECTEUR :

Date	Période	Nom entreprise	N° d'agrément	Localisation de la garde	Nombre de véhicules mis à disposition
<i>Jour de la semaine+ JJ/MM/AAAA</i>	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				
	... h - ... h				

Une liste des sociétés et de leurs coordonnées sera jointe au tableau de garde.

Une indemnité de substitution est versée par défaut au service d'incendie et de secours identifié dès lors qu'il n'y a pas de dispositif de garde mis en œuvre par un transporteur sanitaire, quel qu'en soit l'horaire et le jour.

Annexe 5 : Fiche de permutation ou remplacement de garde

Département :

Secteur de :

SOCIÉTÉ EMPÊCHÉE

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION :

Agrément n°

.....
.....
.....

Ne pourra pas assurer la garde départementale prévue le de heures à heures.

Motif :

.....
.....
.....

SOCIÉTÉ REMPLACANTE

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION :

Agrément n°

.....
.....
.....

En cas de permutation,

J'effectuerai la garde de la société
le de heures à heures.

À, Le

Signature et tampon
de la société empêchée :
remplaçante :

Signature et tampon
de la société

Fiche à transmettre au SAMU, à l'ARS, à l'ATSU et à la CPAM

Annexe 6 : Fiche de poste type du coordonnateur ambulancier

INTITULÉ DU POSTE	Coordonnateur ambulancier du département
STRUCTURE RATTACHEMENT	DE ATSU ... / SAMU ...

DESCRIPTION DU POSTE

Missions générales

Dans le cadre de la réglementation applicable au transport sanitaire et des engagements convenus par les différents acteurs de l'aide médicale urgente dans le département, et en coordination étroite avec les assistants de régulation médicale du SAMU-centre 15, le coordonnateur assure l'engagement d'un moyen de transport sanitaire privé dans les délais exigés par le médecin régulateur du SAMU-centre 15, fait état du défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires et assure le suivi exhaustif et détaillé de cette activité. Il est l'interlocuteur privilégié du SAMU-centre 15 et des entreprises de transport sanitaire pour toutes questions relatives au suivi au quotidien de l'activité opérationnelle des entreprises de transports sanitaires à la demande du SAMU.

L'objectif principal de la mise en place d'un coordonnateur ambulancier est de réduire les indisponibilités ambulancières, grâce à une meilleure visibilité en temps réel sur les moyens ambulanciers disponibles. Son objectif secondaire est de permettre une traçabilité complète de l'activité des ambulanciers par les outils de géolocalisation et de remontée des statuts installés à bord des véhicules et par la constitution d'une base de données détaillée.

Activités principales

Déclencher l'envoi opérationnel d'équipages ambulanciers et faire diminuer le nombre d'indisponibilités ambulancières

- Avoir une visibilité permanente de la disponibilité (délai d'intervention, moyens techniques et humains) des ambulances participant à l'aide médicale urgente, par le biais notamment d'un logiciel partagé utilisant les moyens de géolocalisation dont sont équipés les véhicules
- S'assurer de la présence d'un ou plusieurs véhicules adaptés par secteur territorial pendant les horaires où une garde est organisée
- En l'absence de garde, s'assurer de la présence d'un ou plusieurs véhicules adaptés des entreprises volontaires sur chaque secteur selon la procédure définie par l'ATSU
- Recevoir les instructions opérationnelles du médecin régulateur du SAMU-centre 15, par le biais du logiciel du SAMU, et vérifier la complétude des données nécessaires (localisation de la destination précise de l'intervention, etc.)
- Transmettre les demandes de transport sanitaire urgent aux entreprises de transport sanitaires du territoire concerné, par le biais d'un outil informatique commun et selon les procédures de sollicitation convenues dans le tableau de garde et par l'ATSU : sollicitation impérativement de l'entreprise de garde du secteur en premier lieu, puis sollicitation des entreprises volontaires dans le cadre défini par l'ATSU
- Faire état de l'impossibilité avérée de répondre en temps et en qualité à la demande du SAMU-Centre 15, le cas échéant, et faire une description de la difficulté sans délai au SAMU-centre 15, qui juge de la pertinence d'un déclenchement des moyens du SIS en carence
- Poursuivre la sollicitation des entreprises de transport sanitaire privé si, après constat initial de l'indisponibilité, le SAMU et le SIS ont décidé de temporiser l'intervention

Suivre la bonne réalisation de l'activité des transports sanitaires urgents par les ambulanciers

- Suivre le déroulement des transports sanitaires urgents des équipages de transport sanitaire, se renseigner et alerter en cas de problème (ex : absence de nouvelles dans un délai exceptionnellement long)
- Répondre aux demandes et informations des entreprises de transport sanitaire en temps réel (ex : signalement de disponibilité pour renfort)
- S'assurer du bon fonctionnement en temps réel des outils informatiques et radiotéléphoniques et appeler les acteurs concernés en cas de problème constaté (ex : ambulance n'apparaissant plus sur le logiciel)
- Faire respecter les bonnes pratiques durant les transports sanitaires urgents et les gardes ambulancières au quotidien, en lien avec l'ATSU
- Assurer une veille juridique voire opérationnelle sur les transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires à la demande du SAMU

Assurer la traçabilité de l'activité des ambulanciers et contribuer à son évaluation

- Renseigner des fichiers précis et chiffrés de données à des fins statistiques, de bilan et de rémunération : nombre de transports sanitaires urgents par secteur et par horaire, nombre de sorties blanches, mobilisation des entreprises volontaires hors garde, nombre de d'indisponibilités ambulancières par secteur et motif, motifs d'indisponibilités par entreprise, nombre de transports sanitaires urgents en attente à l'instant T (chaque 30 min), journal des incidents, etc.
- Transmission hebdomadaire de ces données à l'ATSU
- Réalisation d'un rapport de synthèse et d'analyse des données et transmission à l'ARS chaque semestre en vue de sa présentation et discussion au CODAMUPS-TS

Implantation et fonctionnement

Le coordonnateur ambulancier exerce son activité au sein des locaux du SAMU-centre 15 / au sein d'une plateforme logistique hors du SAMU mais interconnectée avec ce dernier.

Le coordonnateur ambulancier est placé sous l'autorité fonctionnelle et hiérarchique de l'ATSU / du SAMU-centre 15. Il n'a aucun lien de subordination ou d'intérêt avec une entreprise de transport sanitaire. Aux horaires où l'activité justifie la mise en place d'un personnel dédié, le coordonnateur ambulancier ne peut effectuer d'autres activités pour le compte du SAMU qui ne sont pas prévues dans ses missions.

Dans le département, un personnel dédié aux missions de coordination ambulancière est mis en place sur les horaires suivants :

Afin d'assurer cette organisation, une équipe de ... coordonnateurs ambulanciers se relaient au fil de la journée et de la semaine au sein du département, avec un fonctionnement comme suit :

[Option] Aux horaires de, les missions de coordination ambulancière sont effectuées par le coordonnateur du département / par le SAMU. Les coordonnateurs ambulanciers doivent donc entretenir un lien régulier et fluide avec ces autres personnels, afin d'assurer la transmission de l'ensemble des informations, notamment le recensement exhaustif des données et les incidents signalés sur la totalité des horaires et des jours.

PROFIL SOUHAITÉ

Les profils suivants sont privilégiés :

- Ambulancier
- Logisticien
- Assistant de régulation médicale

Une expérience de quelques années dans le secteur du transport sanitaire ou de l'aide médicale urgente est requise.

Connaissances :

- Connaissance du secteur géographique
- Connaissance de l'environnement réglementaire des transports sanitaires et des interventions à la demande du SAMU
- Connaissance des acteurs de l'aide médicale urgente, du monde sanitaire

Savoir-faire :

- Gestion et optimisation de l'envoi de véhicules
- Utilisation des outils bureautiques et informatiques
- Gestion de bases de données
- Constitution et analyse de tableaux de bord
- Communication
- Analyse d'un contexte, d'une problématique
- Alerte sur une situation à risque

Savoir-être :

- Autonomie
- Disponibilité
- Adaptabilité
- Réactivité
- Travail en équipe
- Écoute active et attentive
- Rigueur et esprit méthodique
- Persévérance et contrôle de soi

Formations prévues dans le cadre de l'adaptation au poste :

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE

Description du SAMU et de l'ATSU

CONTACTS

Personnes à contacter pour tout renseignement
Personnes à qui adresser les candidatures

Annexe 7 : Fiche de dysfonctionnement des transports sanitaires urgents

Origine du signalement

Département :

Secteur de :

Qualité du déclarant :

- Entreprise de transport sanitaire
- Coordinateur ambulancier
- Personnel du SAMU
- Personnel d'une structure des urgences
- Patient
- Autre :

Date du signalement :

Nom et mail du déclarant (facultatif) :

Date et heure du dysfonctionnement : le à

Caractéristiques du dysfonctionnement

- EN RELATION AVEC L'ENTREPRISE DE TRANSPORT SANITAIRE

Nom de l'entreprise :

- Non joignable
 - Non disponible pour la garde
 - Refus prise en charge du patient
 - Autre :
- Description :

- EN RELATION AVEC LA REGULATION MEDICALE

Description :

- EN RELATION AVEC LE PATIENT

- Agressivité du patient
 - Incompréhension du patient
 - Refus de prise en charge par le patient
 - Autre :
- Description :

- AUTRE TYPE DE DYSFONCTIONNEMENT

Description :

Solution apportée :

Fiche à transmettre à l'ARS par mail à la Délégation Départementale de l'ARS et à au département VSS au siège de l'ARS

Annexe 8 : Liste des indicateurs de suivi de la réforme

Suivi SAMU

Nombre d'appels arrivant au 15 ou à tout autre numéro de régulation tels que le 15 ou le 116/117 (nombre colligé et nombre par catégorie)
Nombre d'appels arrivant au 15 donnant lieu à une régulation médicale AMU ou ML (nombre colligé et nombre par catégorie)
Nombre d'appels arrivant au 15 et basculés au 18 pour engagement de moyens SIS après régulation médicale et nombre de moyens engagés
Nombre d'engagements SMUR
Délai moyen entre l'appel au 15 ou à tout autre numéro de régulation et l'arrivée des moyens auprès du patient
Délai entre l'arrivée sur place et la transmission du bilan au médecin régulateur (délai moyen et distribution statistique des délais) <i>dans la mesure du possible</i>
Durée moyenne d'intervention : <ul style="list-style-type: none">• Entre le déclenchement du moyen ambulancier et le départ effectif• Entre l'appel à l'entreprise de transports sanitaires et le retour base
Recueil des incidents et événements indésirables

Suivi coordonnateur ambulancier

Nombre de TSU pour un transport vers une structure hospitalière
Nombre de TSU pour un transport vers une structure de ville
Nombre de TSU - sorties blanches
Nombre de TSU réalisés par les moyens de garde
Nombre de TSU réalisés par des moyens volontaires hors garde
Nombre de TSU en renfort d'un SMUR déjà accompagné d'une ambulance (appuis logistiques)
Nombre TSU réalisés en relai des sapeurs-pompiers
Nombre d'indisponibilités ambulancières
Nombre d'indisponibilités ambulancières injustifiées (indisponibilité d'une entreprise de garde non mobilisée sur un transport sanitaire urgent demandé par le SAMU)
Suivi de la temporisation des carences : nombre total d'indisponibilités des entreprises de transports sanitaires temporisées en pallier 1 d'une part et en pallier 2 d'autre part
Délai entre l'appel au coordonnateur ambulancier et l'arrivée des moyens auprès du patient
Délai entre l'arrivée sur place et la transmission du bilan au médecin régulateur
Durée d'intervention entre l'appel à la société d'ambulance et la nouvelle disponibilité de l'ambulance
Recueil des incidents et événements indésirables

Préfecture des Côtes d'Armor

22-2023-12-29-00001

Arrêté portant interdiction de rassemblements
festifs à caractère musical et interdiction de
transport de matériel de diffusion de musique
amplifiée dans le département des
Côtes-d'Armor
2023-12-29



**Arrêté portant interdiction de rassemblements festifs à caractère musical
et interdiction de transport de matériel de diffusion de musique amplifiée
dans le département des Côtes-d'Armor**

Le Préfet des Côtes-d'Armor
Chevalier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

- Vu** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 3131-12 à L. 3131-17 et L. 3136-1;
- Vu** le code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L. 2212-2, L. 2215-1 et L. 2214-4 ;
- Vu** le code de la sécurité intérieure notamment ses articles L. 211-5 à L. 211-8, L. 211-15, R. 211-2 à R. 211-9 et R. 211-27 à R. 211-30,
- Vu** la loi n°2021-689 du 31 mai 2021 modifiée par la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;
- Vu** le décret n° 2002-887 du 3 mai 2002 modifié relatif à certains rassemblements festifs à caractère musical ;
- Vu** le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;
- Vu** le décret du 30 mars 2022 nommant M. Stéphane ROUVÉ, préfet des Côtes-d'Armor ;
- Vu** le décret du 23 juin 2022 nommant, M. David COCHU, secrétaire général de la préfecture des Côtes-d'Armor ;

Considérant que des informations portées à la connaissance des services de l'État indiquent qu'un ou plusieurs rassemblements festifs à caractère musical de type rave-party, non autorisés, sont susceptibles d'être organisés dans le département des Côtes-d'Armor ;

Considérant qu'en application des dispositions de l'article L. 211-5 du code de la sécurité intérieure, les rassemblements festifs à caractère musical sont soumis à l'obligation de déclaration préalable auprès du préfet du département ;

Considérant qu'aucune déclaration préalable n'a été déposée auprès du préfet des Côtes-d'Armor, précisant notamment les mesures envisagées par l'organisateur de l'événement pour garantir la sécurité, la salubrité, l'hygiène et la tranquillité publiques, alors même que ce dernier en a l'obligation au plus tard un mois avant la date prévue de la manifestation ;

Considérant l'urgence à prévenir les risques d'atteinte à l'ordre et à la tranquillité publics et les pouvoirs de police administrative générale que le préfet tient des dispositions de l'article L. 2215-1 du code général des collectivités territoriales ;

Considérant la nature et les conditions d'organisation de ces événements sont de nature à provoquer des troubles graves à l'ordre et à la tranquillité publics ;

Considérant que face à ces risques, il convient d'assurer la sécurité des personnes et des biens par des mesures adaptées à la gravité de la menace

ARRÊTE

Article 1er : La tenue des rassemblements festifs à caractère musical répondant à l'ensemble des caractéristiques énoncées à l'article R. 211-2 du code de la sécurité intérieure est interdite sur l'ensemble du territoire du département des Côtes-d'Armor **du 29 décembre 2023 22h00 jusqu'au 2 janvier 2024 8h00.**

Article 2 : Le transport de matériels « sound system » susceptibles d'être utilisés pour une manifestation non autorisée est interdit sur l'ensemble des réseaux routiers (réseau national et réseau secondaire) du département des Côtes-d'Armor **du 29 décembre 2023 22h00 jusqu'au 2 janvier 2024 8h00.**

Article 3 : Toute infraction au présent arrêté est passible des sanctions prévues par l'article R. 211-27 du code de la sécurité intérieure et peut donner lieu à la saisie du matériel en vue de sa confiscation par le tribunal.

Article 4 : Monsieur le secrétaire général de la préfecture des Côtes-d'Armor, Messieurs les sous-préfets d'arrondissement, Monsieur le directeur départemental de la sécurité publique, Monsieur le colonel commandant le groupement de gendarmerie départementale et Mesdames et Messieurs les maires des communes des Côtes-d'Armor sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et dont une copie sera transmise au tribunal judiciaire de Saint-Brieuc et au tribunal judiciaire de Saint-Malo.

Saint-Brieuc, le 29 décembre 2023

pour le Préfet,
le Secrétaire général


David COCHU

Si vous entendez contester le présent arrêté, cette décision peut faire l'objet dans un délai maximal de deux mois :

- d'un recours gracieux adressé à mes services,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de l'Intérieur (Place Beauvau, 75008 Paris),
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes (3 Contour de la Motte - 35044 RENNES CEDEX) ou via l'application « télérecours citoyen » accessible sur le site : www.telerecours.fr