

HAUTS-DE-SEINE (92)

I.	ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL	3
A.	CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT	3
B.	L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE	3
C.	ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LA BSPP ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES	3
II.	REGULATION MEDICALE	4
A.	ORGANISATION GENERALE	4
B.	GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE	6
C.	MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION	6
III.	EFFECTIION	7
A.	TERRITOIRES DE PDSA	7
B.	MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS	7
C.	MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION	8
D.	GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE	8
IV.	SUIVI ET EVALUATION	9
C.	LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA	9
D.	LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES	9
V.	REMUNERATIONS ET FINANCEMENT	10
A.	REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE	10
B.	REMUNERATION DE L'EFFECTIION	10
C.	SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS	11
D.	MODALITES FINANCIERES	11
VI.	INFORMATION ET COMMUNICATION	12
VII.	ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL	12

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (*Données 2019*)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- La superficie des Hauts-de-Seine est de 175,6 km² et représente environ 1,5% de la superficie régionale.
- Densité : 9 129,7 habitants au km² (*1008,7 hab./km² en IDF*) (*source INSEE*)
- Population légale en vigueur au 1^{er} janvier 2017 (*source INSEE*) : 1 603 268 habitants
- Les Hauts-de-Seine comptent 21 quartiers prioritaires soit 6,48% de la population du département (2013)

B. L'offre de soins ambulatoire

1) Les médecins généralistes (*sources ARS - novembre 2019*)

- Au 1^{er} janvier 2019 le nombre d'omnipraticiens libéraux dans le département était de 1 330. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 996 au 1^{er} janvier 2019 (*Données ARS, janvier 2019*)
- Densité : 139,2/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Structures d'exercice collectif (*Source ARS, novembre 2019*)

- 98 dont 14 avec aucune activité dentaire déclarée.
- 11 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP).

3) Chirurgiens-dentistes (*sources ARS - novembre 2019*)

- Au 1^{er} janvier 2019, 1 624 chirurgiens-dentistes exercent dans le département, soit une densité de 102/100 000 habitants (*IDF : 74,9*) - (*données ARS, janvier 2019*)
- L'organisation de la permanence des soins dentaires est indépendante de l'organisation de la PDS de médecine générale et relève d'un arrêté du DGARS n° DOSMS/2015/318 du 2 décembre 2015.

4) Pharmacies

- 471 officines ouvertes (*Données PHAR au 05/11/2019*)
- Nombre de secteurs de garde pharmaceutique : 24 secteurs de jour et 4 secteurs de nuit

C. Articulation avec l'offre hospitalière, la BSPP et les transporteurs sanitaires

1) Etablissements de santé

- Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structures d'urgences :

Urgences adultes -> 12 sites : Hôpital Antoine Béclère à Clamart ; Hôpital Privé d'Antony ; Pôle de Santé du Plateau à Meudon ; Hôpital Ambroise Paré à Boulogne-Billancourt ; CMC Foch à Suresnes ; CH des 4 Villes à Saint Cloud) ; Hôpital Beaujon à Clichy ; Hôpital Max Fourestier à Nanterre (urgence médecine); Hôpital Louis Mourier à Colombes ; Institut Hospitalier Franco-britannique à Levallois-Perret ; CH Rives de Seine ; HIA de Percy à Clamart

Urgences pédiatriques -> 6 sites : Hôpital Antoine Béclère à Clamart ; Hôpital Ambroise Paré à Boulogne-Billancourt ; Hôpital Louis Mourier à Colombes ; CH Rives de Seine ; IHFB à Levallois-Perret ;

- Nombre de sites autorisés pour un SMUR :

SMUR adulte -> 2 sites : hôpitaux de Raymond Poincaré à Garches ; Beaujon à Clichy.

SMUR pédiatrique -> 1 site : Antoine Béclère à Clamart.

- Le SAMU-C15 des Hauts-de-Seine est implanté au sein du Centre Hospitalier Raymond Poincaré de Garches situé 104, boulevard Raymond Poincaré 92380 Garches.

2) Transporteurs sanitaires (*Source ARS, octobre 2019*)

- 93 entreprises de transport sanitaire qui exploitent 279 véhicules dont 50 VSL et 229 ambulances
- La garde ambulancière n'est pas sectorisée

3) La Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP)

- Le 3^{ème} groupement d'incendie et de secours de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP), dont le PC est basé au CS Courbevoie-La Défense, assure la couverture opérationnelle de l'Ouest de Paris, du département des Hauts-de-Seine ainsi que d'une petite partie du Val-de-Marne.
- Le centre opérationnel et la coordination médicale de la BSPP sont interconnectés avec le CRRA-C15 du département.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, de l'hôpital Raymond Poincaré de Garches - 104, boulevard Raymond Poincaré 92380 GARCHES.

2) Numéro d'accès au médecin de permanence

Comme sur l'ensemble du territoire national, l'appel au numéro «15» précède l'accès au médecin de permanence.

Les associations de permanence des soins, disposant de plateformes d'appels interconnectées avec le CRRA-C15 et assurant une régulation médicale des appels, peuvent également être accessibles pour cette régulation téléphonique sous réserve d'une convention passée avec l'établissement siège du SAMU-C15.

L'association SOS 92 dispose d'une interconnexion téléphonique avec le Centre de réception et de régulation des appels du SAMU (CRRA-C15) avec une ligne téléphonique dédiée réservé au SAMU. La plateforme d'appels de l'association est interconnectée avec le SAMU-C15 tant que l'appel n'est pas transféré à un médecin de l'association.

3) Organisation

L'Association de médecine d'Urgence des Hauts-de-Seine (AMU 92) assure la participation des médecins généralistes à la régulation médicale du CRRA-C15. Actuellement, les médecins sont salariés de l'Association de la Médecine d'Urgence des Hauts-de-Seine pour la gestion de la régulation et de la permanence des soins départementale (AMU 92).

La participation des médecins généralistes à la régulation médicale du CRRA-C15 est organisée 24 heures sur 24.

4) La prescription médicale téléphonique par le médecin régulateur (*selon les dispositions du décret du 13 juillet 2010*)

La prescription médicamenteuse téléphonique avec ordonnance n'est pas pratiquée actuellement par les médecins régulateurs.

5) Schéma de régulation médicale

Ce schéma précise le nombre de médecins régulateurs présents aux horaires de la PDSA au CRRA-C15 des Hauts-de-Seine.

Département des Hauts-de Seine - 92 Schéma de régulation au CRRA-C15 Nombre de médecins régulateurs présents par plages horaires PDSA			
Période PDSA	Lundi au vendredi	Samedi	Dimanche, jours fériés et ponts mobiles
8h - 12h			4
12h - 20h		4	
20h - 24h		4	
0h - 8h		3	

En 2022, la régulation médicale est renforcée par un 4^{ème} régulateur sur toutes les plages horaires de la PDSA, hors nuit profonde où la régulation reste à 3 régulateurs.

6) Comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale

Ce comité est constitué dans chaque département.

Il est le cœur du concept de maison commune de la régulation médicale énoncé dans le présent cahier des charges régional.

Il est composé d'un nombre limité de membres, représentant à parité :

- L'Association de la Médecine d'Urgence des Hauts-de-Seine pour la gestion de la régulation et de la permanence des soins départementale (AMU 92), respectant la diversité de tous les acteurs libéraux.
- Le SAMU-C15.

En composition élargie, ce comité pourra associer un représentant des médecins urgentistes des établissements hospitaliers publics, un représentant des urgentistes des établissements privés à but lucratif et un représentant des urgentistes des établissements de santé privés d'intérêt collectif lorsqu'ils existent sur le territoire

Sont membres de droit de ce comité, le président du conseil départemental de l'Ordre des médecins ou son représentant, et le Directeur Général de l'ARS ou son représentant.

La présidence de ce comité est assurée de façon alternée chaque année, par un représentant de l'association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, et par un représentant du SAMU-C15. En 2021, la présidence du comité a été assurée par l'Association de la Médecine d'Urgence des Hauts-de-Seine pour la gestion de la régulation et de la permanence des soins départementale (AMU 92). En 2022, elle reviendra donc au SAMU-C15.

Un bureau exécutif restreint issu de ce comité, composé du président de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires ou de son représentant, du directeur du SAMU-C15 ou de son représentant, du président du conseil de l'Ordre ou de son représentant ainsi que du Directeur Général de l'ARS ou de son représentant, se réunit périodiquement afin de gérer de façon réactive tout sujet le nécessitant. Les coordonnateurs libéral et hospitalier de la régulation, sont également associés à ce bureau.

Le comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale a pour rôle dans le cadre de la PDSA :

- De s'assurer du bon fonctionnement de la régulation médicale au sein du CRRA-C15 et du respect des dispositions du règlement intérieur s'appliquant aux horaires de PDSA,
- De mettre en place une démarche qualité centrée sur les pratiques de régulation médicale,
- D'évaluer la neutralité et l'indépendance des décisions de régulation médicale et leur conformité aux recommandations de bonnes pratiques médicales,
- D'étudier les signalements en rapport avec d'éventuels dysfonctionnements et proposer des solutions adaptées,
- De faire évoluer les règles de collaboration entre les différents acteurs,
- De contribuer à la qualité du recueil et à l'analyse des données d'activité locales,
- De proposer au comité de pilotage régional, des évolutions de l'organisation générale et du règlement intérieur,
- D'élaborer un rapport d'activité annuel territorial à destination du comité de pilotage régional, de la CSOS CRSA et des instances départementales que sont le CODAMUPS-TS et le sous-comité médical.

Le comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale se réunira au minimum trois fois par an.

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

Les périodes de tension habituelles identifiées sur le département sont les samedis et dimanches et jours fériés.

Pour les périodes de tension exceptionnelles, les modalités de déclenchement seront harmonisées au niveau régional.

- ❖ **Pour la période hivernale 2021-2022**, une enveloppe globale correspondant à **250 heures** est attribuée pour la régulation médicale libérale avec la possibilité de renforcer la présence des régulateurs libéraux, lorsque le besoin paraît justifié.

Il revient à l'association départementale en charge d'organiser la présence des médecins régulateurs libéraux au CRRA-C15 de déterminer en lien avec le SAMU-C15, les situations nécessitant un ajustement des effectifs pour les périodes et horaires concernés.

Pour cette cinquième année expérimentale, l'enveloppe de 250 heures peut être utilisée en renforcement ponctuel, sous réserve des modalités suivantes :

- Les renforcements sont possibles à compter du 1^{er} novembre 2021 jusqu'au 31 mars 2022 ;
- Ces renforcements ne peuvent être appliqués qu'aux horaires de la PDSA ;
- Les renforcements ponctuels seront possibles uniquement dans la limite de ce nombre d'heures;
- L'accord préalable de l'ARS au renforcement n'est pas nécessaire, toutefois, la transmission de l'information à l'ARS est indispensable ;
- Ce financement exceptionnel ne pourra être utilisé à d'autres fins ;
- Ces renforcements doivent être intégrés aux tableaux de garde de la régulation transmis par l'association à l'ARS via le logiciel ORDIGARD et doivent être inscrits comme tels (renforcement) dans ORDIGARD; un tableau récapitulatif des renforcements effectivement mis en place sera également à transmettre à l'ARS à la fin de cette période ;

Dans le cadre d'épisodes d'urgences sanitaires et de situations exceptionnelles, des arbitrages pourront être réalisés pour reconsidérer la période d'utilisation de cette enveloppe.

C. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation du tableau de garde pour la régulation

Les tableaux de garde doivent correspondre aux modalités d'organisation définies par le cahier des charges régional dans ses déclinaisons territoriales.

1) Tableau de garde prévisionnel

Le tableau de garde prévisionnel est établi conformément à l'article R.6315-2 du code de la santé publique par le coordonnateur de l'AMU 92, de façon dématérialisée via le logiciel ORDIGARD.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont à disposition de l'ARS, du SAMU-C15, du CDOM et des médecins régulateurs, par accès sécurisé, au moins dix jours avant leur mise en œuvre.

Toute modification du tableau de garde s'effectue en ligne via ORDIGARD.

2) Tableau des gardes réalisées

Les tableaux des gardes réalisées précisent pour chaque médecin, le nom, le prénom, les numéros RPPS et d'identification pour l'Assurance maladie, le jour et la date de la garde, l'heure de début et de fin de la garde, le nombre d'heures de garde effectuées. Les mêmes informations sont reportées dans le tableau pour les remplaçants.

L'élaboration, la mise à jour et le circuit de validation des gardes réalisées sont effectués via le logiciel ORDIGARD de façon dématérialisée par accès sécurisé :

- Les tableaux des gardes réalisées sont validés par le coordonnateur de l'AMU 92 et transmis au CDOM;
- L'ARS valide sur ORDIGARD les tableaux de garde réalisés des régulateurs par visa électronique.

Le circuit de planification et de paiement des gardes est réalisé de façon complètement dématérialisée pour les tableaux de garde de la régulation médicale, grâce au déploiement conjoint du logiciel ORDIGARD (CNOM) et du logiciel PGARDE (CNAMTS).

III. EFFECTION

A. Territoires de PDSA

Le département compte 6 territoires de permanence des soins ambulatoires pour l'ensemble des horaires de la PDSA :

- Territoire **92-01** : Gennevilliers, Bois-Colombes, Villeneuve-la-Garenne, Colombes, Asnières
- Territoire **92-02** : Courbevoie, La Garenne-Colombes, Clichy-la-Garenne, Levallois Perret, Neuilly
- Territoire **92-03** : Puteaux, Rueil Malmaison, Suresnes, Nanterre
- Territoire **92-04** : Garches, Marnes-la-Coquette, Vaucresson, Boulogne-Billancourt, Saint-Cloud, Chaville, Sèvres, Ville d'Avray
- Territoire **92-05** : Issy les Moulineaux, Clamart, Malakoff, Meudon, Vanves, Châtillon, Montrouge
- Territoire **92-06** : Bagneux, Fontenay aux Roses, Le Plessis Robinson, Antony, Bourg la Reine, Châtenay Malabry, Sceaux

B. Modalités d'intervention des effecteurs

Tout médecin effecteur doit se signaler par téléphone au CRRA-C15 lors de sa prise de garde et à la fin de sa garde.

1) Couverture du département par période de PDSA

La permanence des soins est assurée sur l'ensemble du département par des effecteurs fixes et mobiles pour toutes les plages horaires de la PDSA.

2) Lieux de consultations fixes

a) 7 lieux de consultations fixes sont répartis sur le département :

- 6 Maisons Médicales de Garde (MMG) sont réparties sur l'ensemble du département, situées à Suresnes, Antony, Clamart, Issy-les-Moulineaux, Rueil-Malmaison, et Boulogne-Billancourt;
- 1 point fixe situé au CMS de Gennevilliers
- La MMG de Boulogne- Billancourt est ouverte uniquement le dimanche
- La MMG de Levallois Perret est fermée depuis avril 2020 en raison de la crise sanitaire et du manque d'effecteurs

b) Modalités d'accès des patients aux points fixes de garde :

- Cet accès est par principe régulé par le CRRA-C15 ;
- Aux horaires de la PDSA, l'accueil des patients au sein des lieux de consultation de garde ne doit pas être conditionné à une prise de rendez-vous préalable par le patient, quel qu'en soit la forme, auprès de la structure.

3) Effecteurs mobiles

Une association de visites à domicile, SOS 92 Garde et Urgences médicales, couvre l'intégralité des territoires pour l'ensemble des horaires de la PDSA.

La géolocalisation des effecteurs mobiles n'est pas accessible au CRRA-C15.

SOS Médecins Paris assure certaines visites sur des communes proches de Paris mais n'est pas intégré au dispositif départemental. Les interventions de SOS Médecins Paris ne sont pas régulées par le SAMU-C15 des Hauts-de-Seine et par conséquent, l'association ne peut prétendre aux rémunérations forfaitaires prévues par le cahier des charges.

C. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation des tableaux de garde pour l'effectif

Les tableaux de garde doivent correspondre aux modalités d'organisation et de répartition des effecteurs définies par le cahier des charges régional dans ses déclinaisons territoriales.

1) Tableau de garde prévisionnel

Le tableau de garde prévisionnel est établi et mis à jour conformément à l'article R.6315-2 du code de la santé publique, sous une forme dématérialisée via le logiciel ORDIGARD :

- Pour les effecteurs postés, par les coordonnateurs des MMG
- Pour les effecteurs mobiles, par le responsable de l'association SOS 92 Garde et Urgences médicales

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont à la disposition de l'ARS, du SAMU C15, du CDOM, des médecins et coordonnateurs des associations de permanence des soins, par accès sécurisé, au moins 10 jours avant leur mise en œuvre.

Toute modification des tableaux de garde s'effectue en ligne sur le logiciel ORDIGARD.

2) Tableau des gardes réalisées

Les tableaux des gardes réalisées précisent le territoire de permanence des soins concerné et le lieu fixe de garde. Pour chaque médecin, sont indiqués : le nom, le prénom, les numéros RPPS et d'identification pour l'Assurance maladie, le jour et la date de la garde, l'heure de début et de fin de la garde, le nombre d'heures de garde effectuées et le nombre des actes réalisés au titre de la PDSA. Les mêmes informations sont reportées dans le tableau pour les remplaçants.

L'application du dispositif de rémunération dégressive pour les effecteurs postés nécessite que dans le tableau des gardes réalisées, soit reporté pour chaque médecin de garde dans un lieu fixe, le nombre d'actes effectués par tranche de 4 heures. Ce nombre d'actes doit être inscrit pour chaque plage horaire.

L'élaboration, la mise à jour et le circuit de validation des gardes réalisées sont effectués via le logiciel ORDIGARD de façon dématérialisée par accès sécurisé :

- Les tableaux des gardes réalisées sont validés par les responsables respectifs (MMG et association effecteurs mobiles) et transmis au CDOM;
- L'ARS valide sur ORDIGARD les tableaux de garde réalisés des effecteurs postés et mobiles par visa électronique.

Le circuit de planification et de paiement des gardes est réalisé de façon complètement dématérialisée pour les tableaux de garde des effecteurs postés et mobiles, grâce au déploiement conjoint du logiciel ORDIGARD (CNOM) et du logiciel PGARDE (CNAMTS).

D. Gestion des périodes et des pics d'activité

Pour les périodes de tension exceptionnelles, les modalités de déclenchement seront harmonisées au niveau régional.

IV. SUIVI ET EVALUATION

A. Le suivi et l'évaluation du dispositif de PDSA s'appuient sur les données de l'outil e-PDSA

Le suivi et l'évaluation du dispositif de PDSA s'appuient sur les données de l'outil e-PDSA de l'ensemble des acteurs participant au dispositif de PDSA (la régulation médicale, l'effectif mobile et postée et les plateformes d'appels), à partir de leurs données d'activité renseignées sur le système d'information régional de la PDSA, e-PDSA ;

Les indicateurs renseignés par les acteurs dans e-PDSA sont décrits dans les *Principes régionaux d'organisation de la PDSA, VII. Gouvernance, suivi et évaluation* du présent cahier des charges.

Afin de permettre une évaluation exhaustive de la qualité du dispositif, tous les acteurs participant à la permanence des soins ambulatoires et inscrits au présent cahier des charges, sont tenus de renseigner à partir de leurs données d'activité, le système d'information régional e-PDSA. Le remplissage de ce recueil sera relayé et soutenu par l'association départementale dans le cadre de ses missions.

Pour saisir les données dans l'outil de recueil, un référent est identifié nominativement dans chacune des structures suivantes, reconnues dans le présent cahier des charges et participant au dispositif de PDSA :

- La régulation médicale du CRRRA-C15
- Les associations de visite à domicile pour l'effectif mobile
- Les associations de visite à domicile disposant d'une plateforme d'appels
- Les maisons médicales de garde
- Les points fixes de garde

La saisie de ces données et leur fiabilité sont sous la responsabilité du responsable de la structure concernée et du référent saisi identifiés nominativement dans le système d'information.

Dans le cadre de ses missions, le comité médical territorial de gouvernance contribue à la qualité du recueil et à l'analyse des données d'activité locales. Suite à l'automatisation de la production des tableaux de bord fin 2015, les données recueillies sont disponibles au fil du remplissage par les acteurs, permettant ainsi au comité médical territorial de gouvernance de se tenir à échéance régulière.

B. Le suivi et l'évaluation du dispositif de PDSA s'appuient également sur d'autres sources

- Les données des lieux fixes de garde, sur la base du logiciel ORDIGARD; ceux-ci permettent de restituer par plages horaires de PDSA l'activité réalisée des gardes postées ainsi que le montant des forfaits s'y rapportant ;
 - Les données issues des bases de remboursement de l'Assurance maladie
 - Les informations transmises par les instances de gouvernance, notamment les comités médicaux territoriaux de gouvernance qui relayent au niveau régional ainsi qu'aux CODAMUPS-TS et leurs sous-comités médicaux :
 - Leurs observations sur le fonctionnement territorial de la PDSA ;
 - Leurs remarques et leur analyse portant sur les données et tableaux de bord PDSA ;
 - Les incidents répertoriés, relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins.
- Les incidents, doivent faire l'objet d'une transmission au CODAMUPS-TS et à la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. Le comité de pilotage régional en est également informé, ainsi que le cas échéant, les ordres départementaux dans le cadre de leurs missions.
- Les rapports d'activité annuels des structures de PDSA subventionnées par l'ARS, notamment les associations départementales des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins.

V. REMUNERATIONS ET FINANCEMENT

Les gardes des médecins généralistes sont rémunérées, si elles sont réalisées sur place, aux heures de permanence des soins ambulatoires, conformément aux dispositions réglementaires et aux modalités prévues dans le présent cahier des charges. La procédure de paiement des forfaits de permanence des soins est précisée en annexe.

Quelle que soit la nature de la modalité de participation à la permanence des soins (régulation médicale, visites à domicile ou consultations), les gardes effectuées seront rémunérées au **pro rata** des heures de permanence réalisées selon les plages horaires prévues par le cahier des charges.

A. Rémunération de la régulation médicale

En 2022, la régulation médicale aux horaires de la PDSA assurée par les médecins généralistes au CRRA-C15 est indemnisée selon les modalités de rémunération suivantes :

- Le tarif horaire est de 90€ sur l'ensemble des plages horaires à l'exclusion de la nuit profonde (0h-8h) ;
- Le tarif horaire est fixé à 110€ sur la plage horaire de la nuit profonde de 0h à 8h.

B. Rémunération de l'effectif

Les effecteurs qui peuvent prétendre à une rémunération forfaitaire dans le cadre du dispositif PDSA, figurent à ce titre dans les tableaux « Gardes postées » (Annexe 1) et « Schéma de répartition des effecteurs » (Annexe 2)

- **Pour les effecteurs mobiles**, la rémunération forfaitaire est fixée à 60€ pour 4 heures et 100€ pour 4 heures en nuit profonde.
- **Pour les effecteurs postés**, la rémunération forfaitaire des gardes suit un dispositif de rémunération dégressive en fonction du nombre d'actes effectués pendant la garde. Celui-ci repose sur un forfait maximum de 200€ si, pendant 4 heures de garde, le médecin n'effectue aucune consultation ou une seule. A partir du 2^{ème} acte, le forfait diminue d'un palier de 60€. Pour le 3^{ème} acte, le forfait diminue d'un autre palier de 60€. A compter du 4^{ème} acte, le forfait est fixé à 60€.

Pour être rémunérée, la durée d'une garde ne peut être inférieure à 3 heures.

Nb d'actes effectués durant la période de 4h	Montant Forfait ARS
0	200 €
1	200 €
2	140 €
3	80 €
4	60 €
5	60 €

Chaque lieu fixe de garde tient un registre chronologique couvrant la période d'ouverture arrêtée dans le présent cahier des charges régional : y seront reportés, le nom du médecin de garde, l'identité des patients accueillis, le jour et l'heure de leur prise en charge. Ce registre est tenu à la disposition de l'ARS.

C. Synthèse de la répartition des effecteurs

DEPARTEMENT DES HAUTS-DE-SEINE - 92- EFFECTEURS MOBILES ET EFFECTEURS FIXES - ANNEE 2022			
PLAGES HORAIRES	TERRITOIRES PDSA	Effecteurs fixes	Effecteurs mobiles
Nuit du lundi au dimanche 20h-24h	6	3	6
Nuit du lundi au dimanche 0h-8h	6	0	6
Samedi 12H-20H	6	5	6
Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h-20h	6	7	6

D. Modalités financières

DEPARTEMENT DES HAUTS-DE-SEINE - FINANCEMENT 2022			
Régulation médicale	Nbre heures de régulation	Tarif (en euros)	Montant (en euros)
	19 336	90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h	1 915 440 €
Effection	Type effecteurs	Tarif (en euros)	Montant (en euros)
	Effecteurs MMG ou points fixes	Dispositif dégressif	340 080 €
	Effecteurs mobiles	60€/4 heures 100€/ 4 heures en nuit profonde	675 960 €
Total Effection			1 016 040 €
TOTAL 2022			2 931 480 €



VI. INFORMATION ET COMMUNICATION

Une campagne d'information sur le bon usage du dispositif PDSA, du recours au numéro d'appel de la régulation médicale (15) et aux urgences, sera mise en œuvre sur l'ensemble de la région, notamment lors des périodes hivernales et épidémiques.

Cette campagne sera déclinée selon les informations spécifiques à chaque département, et pourra faire l'objet:

- D'information accessible au grand public via le site Internet des associations de PDSA ;
- D'actions à l'initiative des communes (affichage, publication dans les périodiques municipaux) ;
- De communication réalisée par la CPAM (affichage) ;
- D'affichage dans les cabinets médicaux ;
- De mention sur les ordonnanciers ;

Les axes et moyens de la campagne d'information seront présentés à la réunion du COPIL restreint régional PDSA et diffusés aux acteurs locaux de la PDSA.

VII. ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL

Annexe 1 – Gardes postées des Hauts-de-Seine

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles des Hauts-de-Seine

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins des Hauts-de-Seine



Annexe 1 – Gardes postées des Hauts-de-Seine

DEPARTEMENT DES HAUTS-DE-SEINE – GARDES POSTEES								
Territoires de permanence	Localité	Type de garde postée (MMG, points fixes, cabinet libéral)	Association de PDS gestionnaire	Lundi au dimanche 20h-24h	Samedi 12h-20h	Dimanches, jours fériés et ponts mobiles 8h-20h	Adresse	Localisation
92-01	GENNEVILLIERS	Centre municipal de santé Gennevilliers	Mairie de Gennevilliers	20h à 24h *du lundi au samedi et ponts mobiles	16h-20h	9h à 17h (hors PM)	3 rue de la Paix Gennevilliers	Centre municipal de santé
92-03	SURESNES	MMG	ADOPDS 92	<i>fermée</i>	12h à 20h	9h à 20h	40, rue Worth Suresnes	Au sein de l'Hôpital Foch
	RUEIL-MALMAISON	MMG	CPTS de Rueil-Malmaison	20h à 24h	12h à 20h	8h à 20h	97 avenue Albert 1er, 92500 Rueil-Malmaison	Au sein de la Clinique les Martinets
92-04	BOULOGNE	MMG	Amicale de médecins	Fermée	fermée	8h à 20h	105 avenue Victor Hugo Boulogne-Billancourt	Clinique Marcel Sembat
92-05	ISSY LES MOULINEAUX	MMG	Amicale de médecins	<i>Fermée</i>	14h à 20h	9h à 14h et 16h à 20h	4, parvis de Corentin Celton Issy les Moulinaux	Jouxte l'hôpital Corentin Celton
	CLAMART	MMG	ADOPDS 92	20h à 24h	<i>fermée</i>	9h à 20h	10, bd des frères Vigouroux Clamart	Proche de l'hôpital Antoine Béclère et de l'hôpital Percy
92-06	ANTONY	MMG	Amicale de médecins	<i>Fermée</i>	14h à 20h	8h à 20h	1 rue Velpeau Antony	Hôpital privé d'Antony

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles des Hauts-de-Seine

DEPARTEMENT HAUTS-DE-SEINE - 92- EFFECTEURS MOBILES ET FIXES				
Territoires PDSA	Lundi au dimanche		Samedi	Dimanche / jours fériés et ponts mobiles
	20h à 0h	0h à 8h	12h à 20h	8h à 20h
92-01	CMS Gennevilliers	SOS 92 Garde et Urgences médicales 1 effecteur	SOS 92 1 effecteur	CMS GENNEVILLIERS
	SOS 92 1 effecteur		CMS GENNEVILLIERS	SOS 92 1 effecteur
92-02	SOS 92 1 effecteur	SOS 92 Garde et Urgences médicales 1 effecteur	SOS 92 1 effecteur	SOS 92 1 effecteur
92-03	SOS 92 1 effecteur	SOS 92 Garde et Urgences médicales 1 effecteur	SOS 92 1 effecteur	MMG SURESNES
			MMG SURESNES	SOS 92 1 effecteur
	MMG RUEIL- MALMAISON		MMG RUEIL- MALMAISON	MMG RUEIL- MALMAISON
92-04	SOS 92 1 effecteur	SOS 92 Garde et Urgences médicales 1 effecteur	SOS 92 1 effecteur	MMG BOULOGNE
				SOS 92 1 effecteur
92-05	MMG CLAMART	SOS 92 Garde et Urgences médicales 1 effecteur	MMG ISSY LES MOULINEAUX	MMG ISSY-LES- MOULINEAUX
	SOS 92 1 effecteur		SOS 92 1 effecteur	MMG CLAMART
				SOS 92 1 effecteur
92-06	SOS 92 1 effecteur	SOS 92 Garde et Urgences médicales 1 effecteur	MMG ANTONY	MMG ANTONY
			SOS 92 1 effecteur	SOS 92 1 effecteur

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins des Hauts-de-Seine

TERRITOIRES DE PDSA	LIBELLE TERRITOIRES DE PDSA	COMMUNES	POPULATION MUNICIPALE INSEE 2016	POPULATION PAR TERRITOIRE
92-01	92 004	ASNIERES-SUR-SEINE	85 973	270 565
92-01	92 009	BOIS-COLOMBES	28 323	
92-01	92 025	COLOMBES	85 368	
92-01	92 036	GENNEVILLIERS	46 653	
92-01	92 078	VILLENEUVE-LA-GARENNE	24 248	
92-02	92 024	CLICHY	60 387	295 397
92-02	92 026	COURBEVOIE	81 720	
92-02	92 035	LA GARENNE-COLOMBES	29 248	
92-02	92 044	LEVALLOIS-PERRET	63 462	
92-02	92 051	NEUILLY-SUR-SEINE	60 580	
92-03	92 050	NANTERRE	94 258	265 735
92-03	92 062	PUTEAUX	44 662	
92-03	92 063	RUEIL-MALMAISON	78 195	
92-03	92 073	SURESNES	48 620	
92-04	92 012	BOULOGNE-BILLANCOURT	119 645	233 450
92-04	92 022	CHAVILLE	20 322	
92-04	92 033	GARCHES	17 663	
92-04	92 047	MARNES-LA-COQUETTE	1 815	
92-04	92 064	SAINT-CLOUD	30 193	
92-04	92 072	SEVRES	23 675	
92-04	92 076	VAUCRESSON	8 628	
92-04	92 077	VILLE-D'AVRAY	11 509	
92-05	92 020	CHATILLON	36 779	309 977
92-05	92 023	CLAMART	52 528	
92-05	92 040	ISSY-LES-MOULINEAUX	68 395	
92-05	92 046	MALAKOFF	29 973	
92-05	92 048	MEUDON	45 328	
92-05	92 049	MONTROUGE	49 128	
92-05	92 075	VANVES	27 846	
92-06	92 002	ANTONY	62 210	228 144
92-06	92 007	BAGNEUX	39 763	
92-06	92 014	BOURG-LA-REINE	20 531	
92-06	92 019	CHATENAY-MALABRY	33 016	
92-06	92 032	FONTENAY-AUX-ROSES	24 117	
92-06	92 060	LE PLESSIS-ROBINSON	29 028	
92-06	92 071	SCEAUX	19 479	
TOTAL HAUTS-DE-SEINE				1 603 268