



LA PERMANENCE DES SOINS EN MEDECINE AMBULATOIRE

Cahier des Charges Régional : AUDE

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

« Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent »

Art. 77 du Code de Déontologie Médicale

Art. R. 4127-7 du Code de Santé Publique

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

I – Les principes généraux de la PDSa

Textes réglementaires (Décret du 13 juillet 2010)

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

III- Les déclinaisons opérationnelles départementales du CCR

Territoire de Santé ARS : le département (11 Octobre 2010)

Annexe : circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte de PDSa en 2012.

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

- **Les plages horaires** : respect
- **La régulation** :
 - exclusive de toute autre activité
 - délocalisation possible en nuit profonde
 - numéro d'appel différent C 15 (SOS Médecins, ALUMPS, autres...) sous réserve d'une interconnexion avec le CRRA et convention SAMU.
 - régulation nuit profonde recommandée si effecton est supprimée

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

• **L'effectif :**

Structure : MMG, SOS Médecins,
Cabinets Médicaux
Associations de Médecins Généralistes
Etablissements de Santé Publics et Privé

En fonction des territoires : Médecins Correspondants SAMU (MCS)
dans les territoires > 30 minutes d'un SMUR
Association départementale

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

• **L'effectation :**

- MMG :
- ouverture d'une nouvelle structure :
par fermeture d'au moins 2 territoires de PDSa et rattachement à la MMG
 - ligne d'astreinte supplémentaire :
augmentation d'activité ou fermeture d'un territoire de PDSa et son rattachement à la MMG
 - conforter leur pérennisation en recherchant des financements complémentaires

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

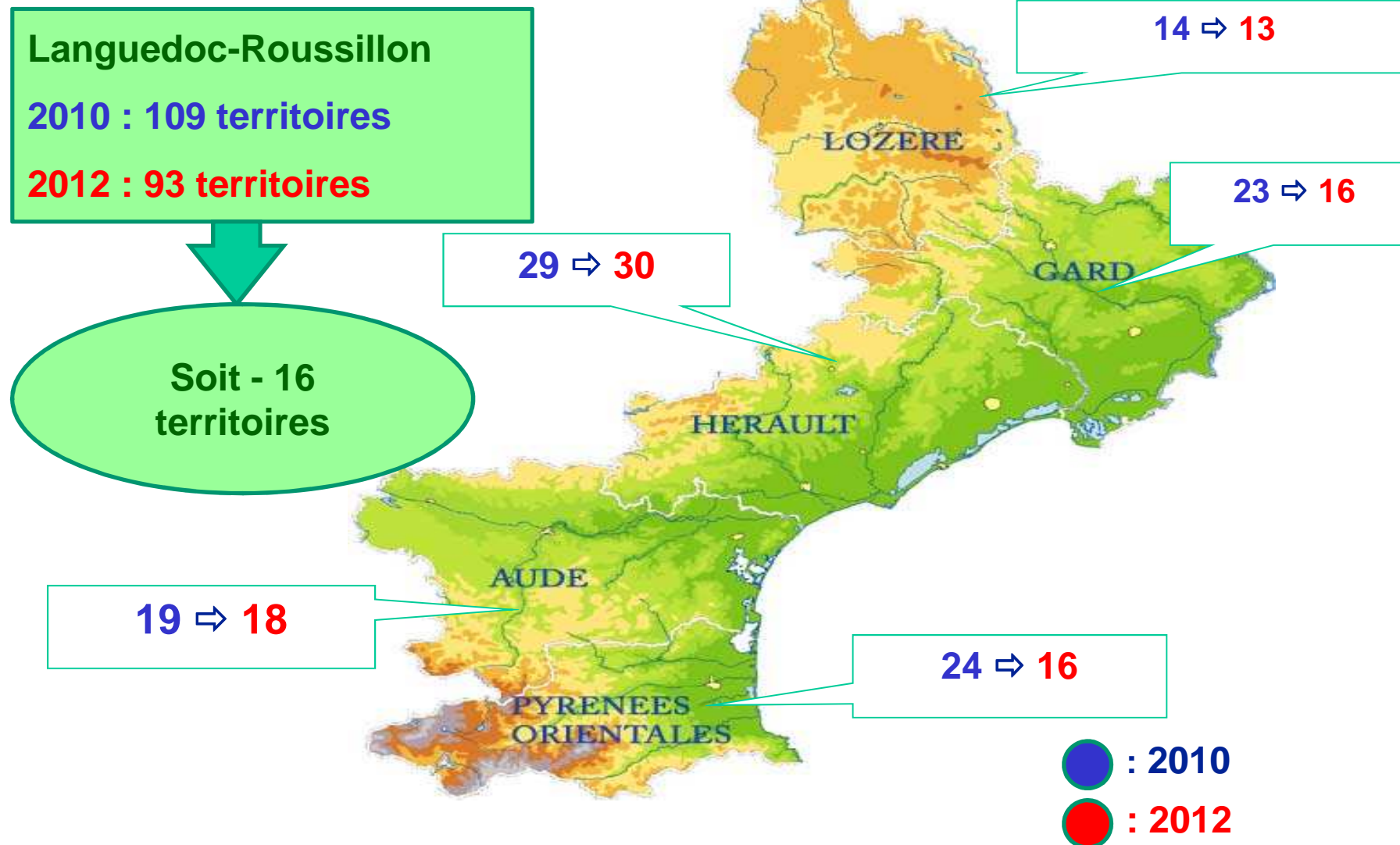
• **L'effectif :**

❖ SOS Médecins

- Acteurs de la PDSa
- Nécessité d'avoir une modalité de consultation
- Intervention en zone périurbaine et nuit profonde

❖ Rôle des Etablissements de Santé (nuit profonde)

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012



— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Nombre de territoires					
Département	20h à 24h	WE	Nuit profonde semaine	Nuit profonde WE	Territoires + 30 mn SMUR
Aude	18	16	11	9	8
Gard	16	16	6	6	3
Hérault	30	28	12	11	8
Lozère	13	13	12	12	11
PO	16	16	6	6	5
TOTAL	93	89	47	44	35

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

• **Les transports :**

Une réflexion sur l'organisation des transports des patients vers un lieu de consultation devra être poursuivie et intégrer la stratégie d'organisation de la PDS, notamment pour ce qui concerne les résidents des EHPAD.

La problématique des transports devra être envisagée en lien avec la possibilité de mettre en œuvre un effecteur mobile.

Si ce dispositif n'est pas disponible, notamment en nuit profonde (0h à 8 heures), le transport vers le lieu de consultation pourra faire appel :

- Soit à un Transport Assis Professionnalisé (TAP) avec un éventuel financement CPAM
- Soit à la garde ambulancière en lien avec les établissements de santé
- Soit à une entreprise de transport sanitaire ou non, en lien avec un financement éventuel des Conseils Généraux ou autres organismes notamment si la justification du transport est d'ordre social.

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

- **La rémunération de la PDSa**

Arrêté du 20 avril 2011 : le forfait d'astreinte ne saurait être inférieur :

- Effectation : 50 Euros par tranche de 4 heures
- Régulation à 70 Euros par heure de régulation

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

• Modularité du montant du forfait d'astreinte :

Modularité du montant des forfaits d'astreinte **en nuit profonde (0h à 8heures)**.

Régulation : 80 euros / heure
(640 euros par nuit)

Effection : 60 euros pour 4 heures d'effection dans les territoires situés à plus de 30 minutes d'un SMUR
(120 euros par nuit)

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

• **Suivi et évaluation :**

Indicateurs :

- nombre et pourcentage d'actes régulés (indicateur gestion du risque)
- nombre et pourcentage de patients relevant du niveau 1 de la CCMU passant par le service de Médecine d'Urgence aux horaires de PDSa.
- le montant annuel des forfaits de régulation et d'effectation.

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

- **Modalités de recueil et de suivi des incident**

- > Toute difficulté : DT départementale

- > ARS : Information de la COSOS de la CRSA au moins une fois par an, et le CODAMUPS – TS

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

- **Information des usagers**
- **Expérimentations possibles pour améliorer la qualité de la réponse PDSa**
- **Soins dentaires : PDS Week End au 1^{er} Février 2013**
 - Avenant n°2 convention (31 Juillet 2012)**
 - forfait d'astreinte de 75 euros par ½ journée le Dimanche et jours fériés
 - avec majoration des actes exécutés
 - avec une inscription nominative sur un tableau de garde départemental et une intervention régulée

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

II – Les principes régionaux de la mise en œuvre de la PDSa en Languedoc-Roussillon

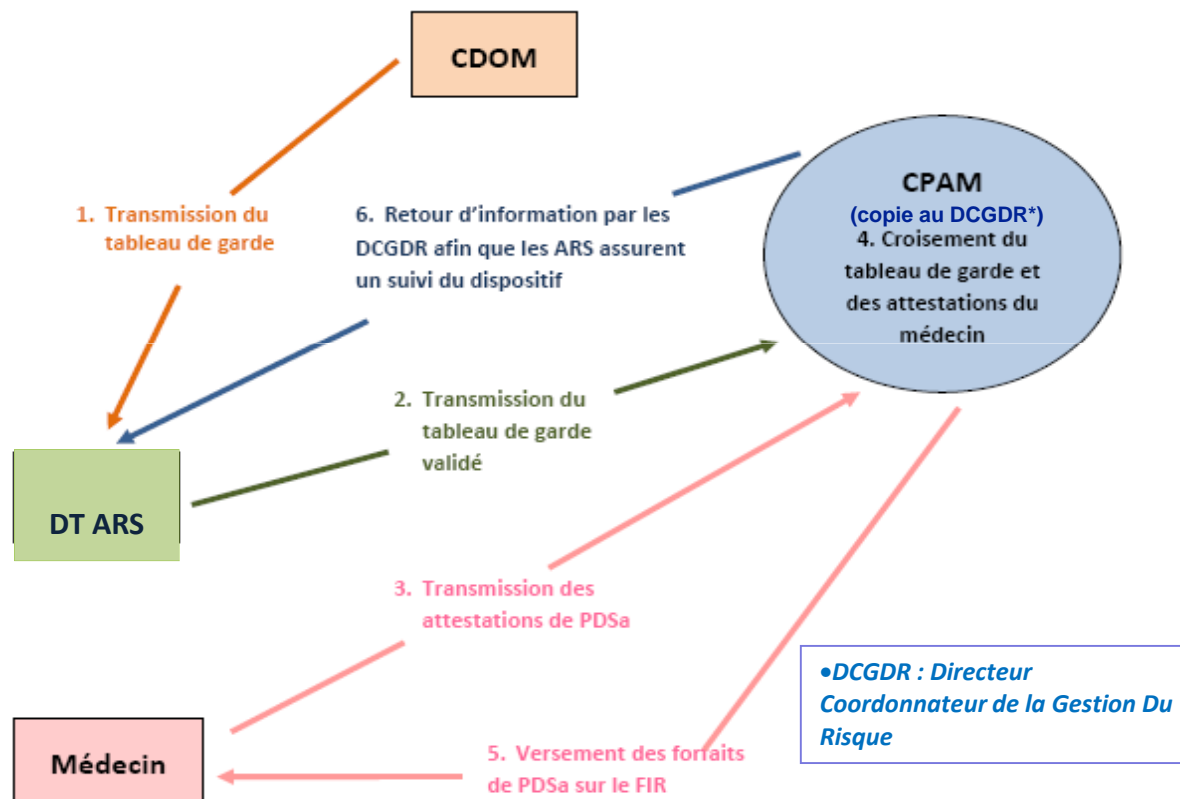
- **CCR : Mise en œuvre 1^{er} octobre 2012**

Possibilité de le faire évoluer par la suite en fonction de l'évolution des besoins de la population au regard :

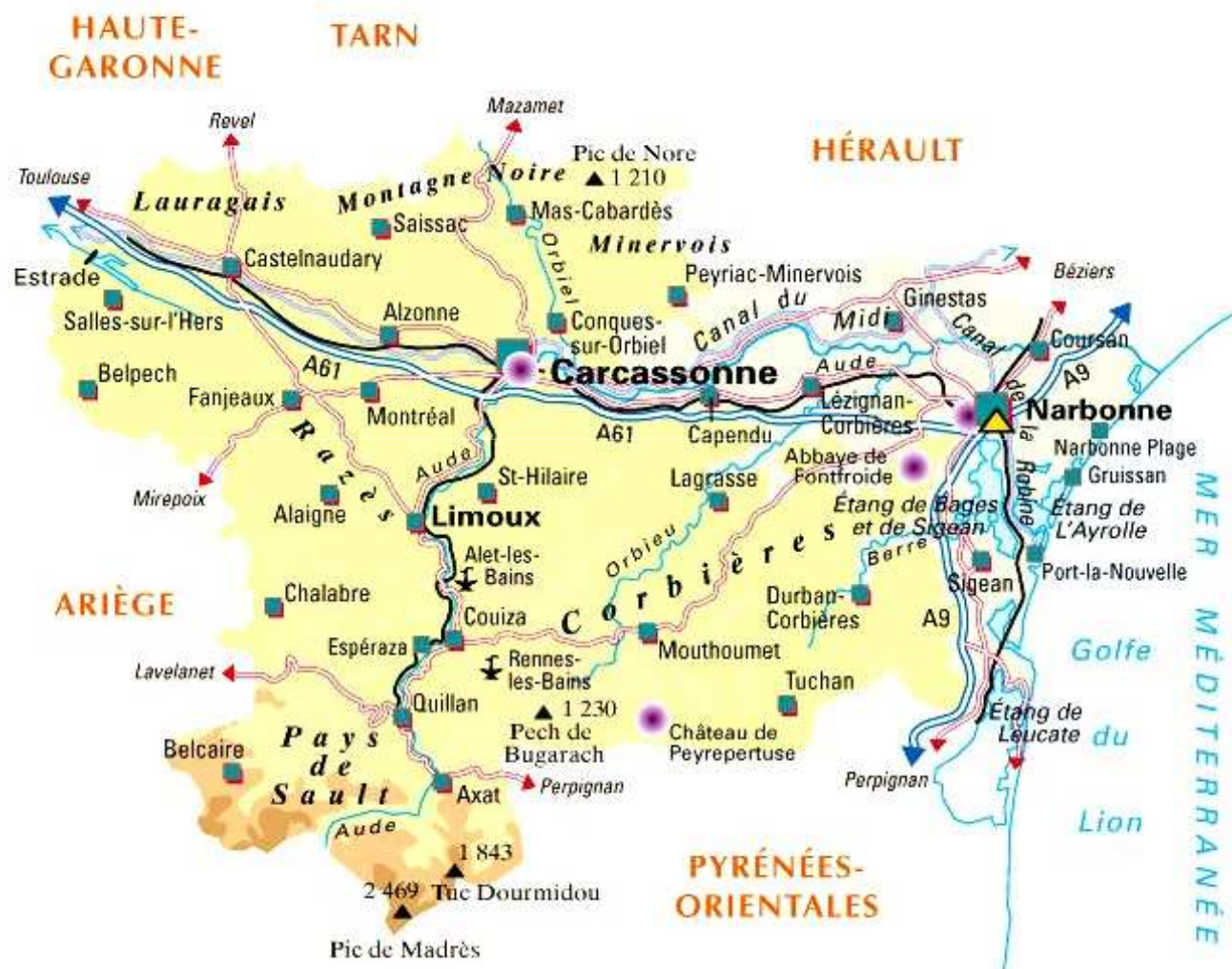
- des financements mobilisables
- des ressources humaines disponibles
- de la volonté des acteurs de se l'approprier

— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Circuit de liquidation et de paiement de forfaits de régulation et d'astreinte de la PDSa :



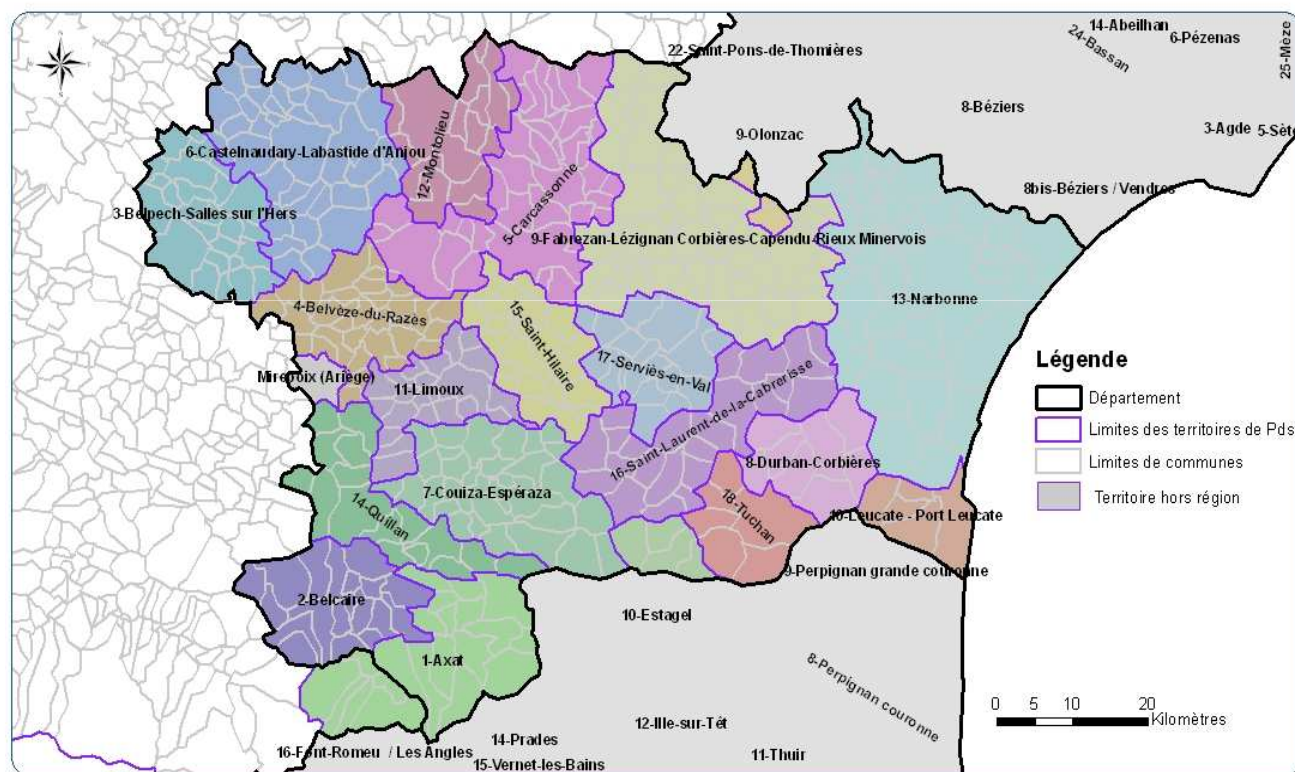
— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012



PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Territoires de permanence des soins ambulatoires en 2012

AUDE



Sources : ARS LR (juillet 2012) ; GeoInfo
 Réalisation : CODAM (ARS LR), août 2012
 Droits de diffusion : Interne ARS



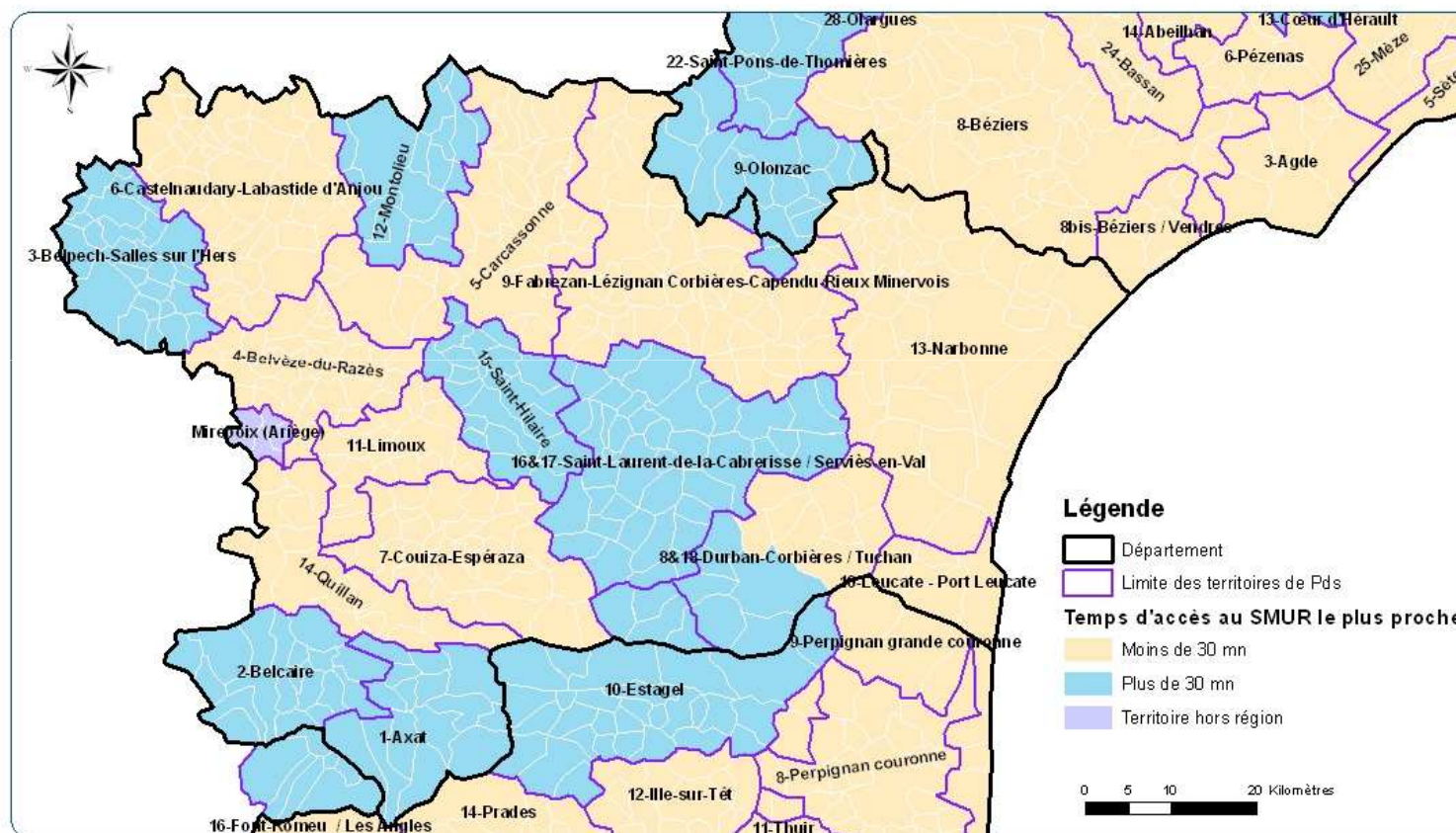
	2010	2012
Aude	19	18
Languedoc-Roussillon	109	93

PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

EFFECTION

Territoires de permanence des soins ambulatoires en 2012

En fonction du temps d'accès au SMUR le plus proche - AUDE



Sources : ARS LR (juillet 2012) ; Geofla
Réalisation : CDSAD (ARS LR), août 2012
Droits de diffusion : Interne ARS

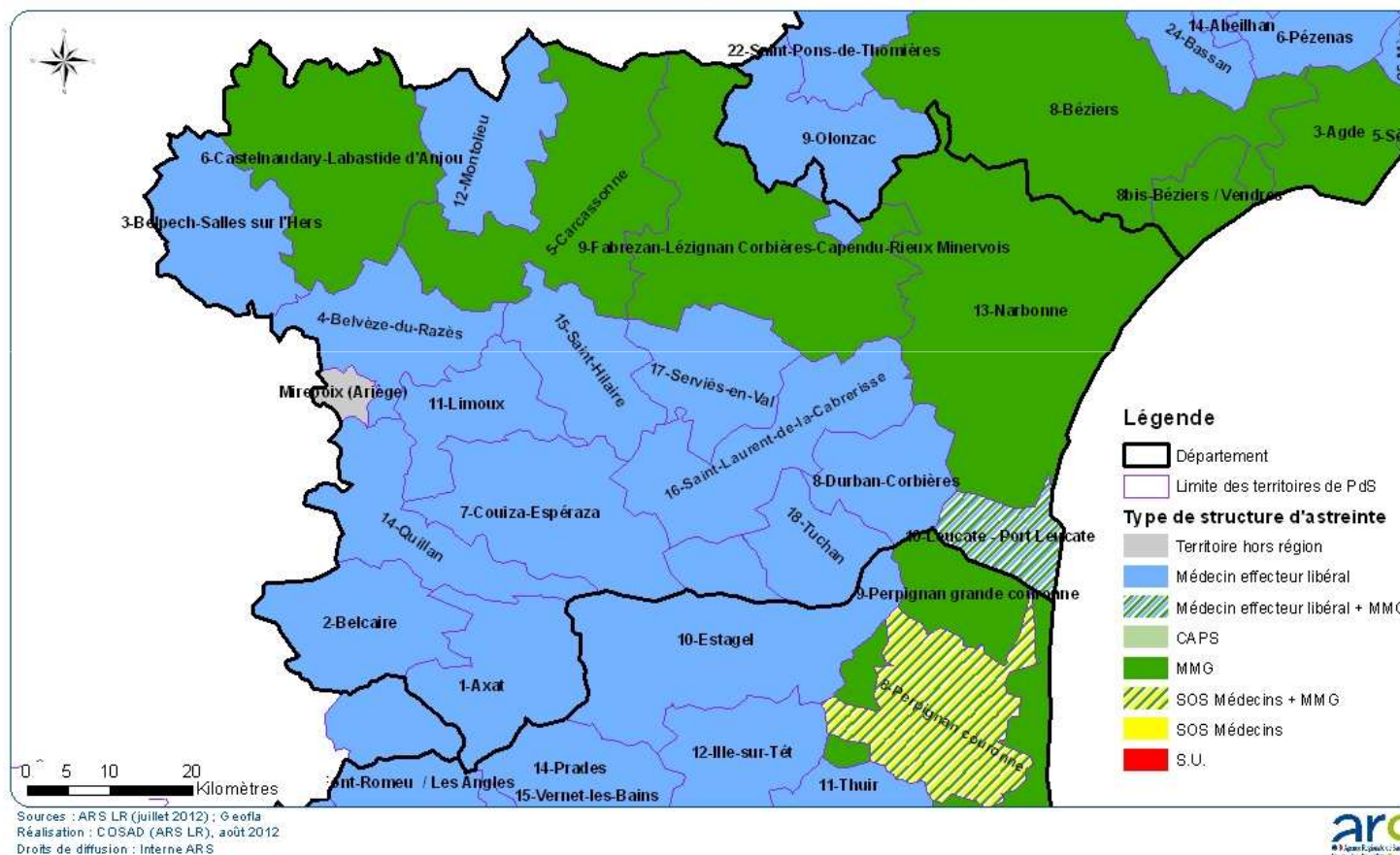


PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Territoires de permanence des soins ambulatoires par type de structure d'astreinte, en 2012

EFFECTION

Période : milieu de nuit (20h-24h) - AUDE

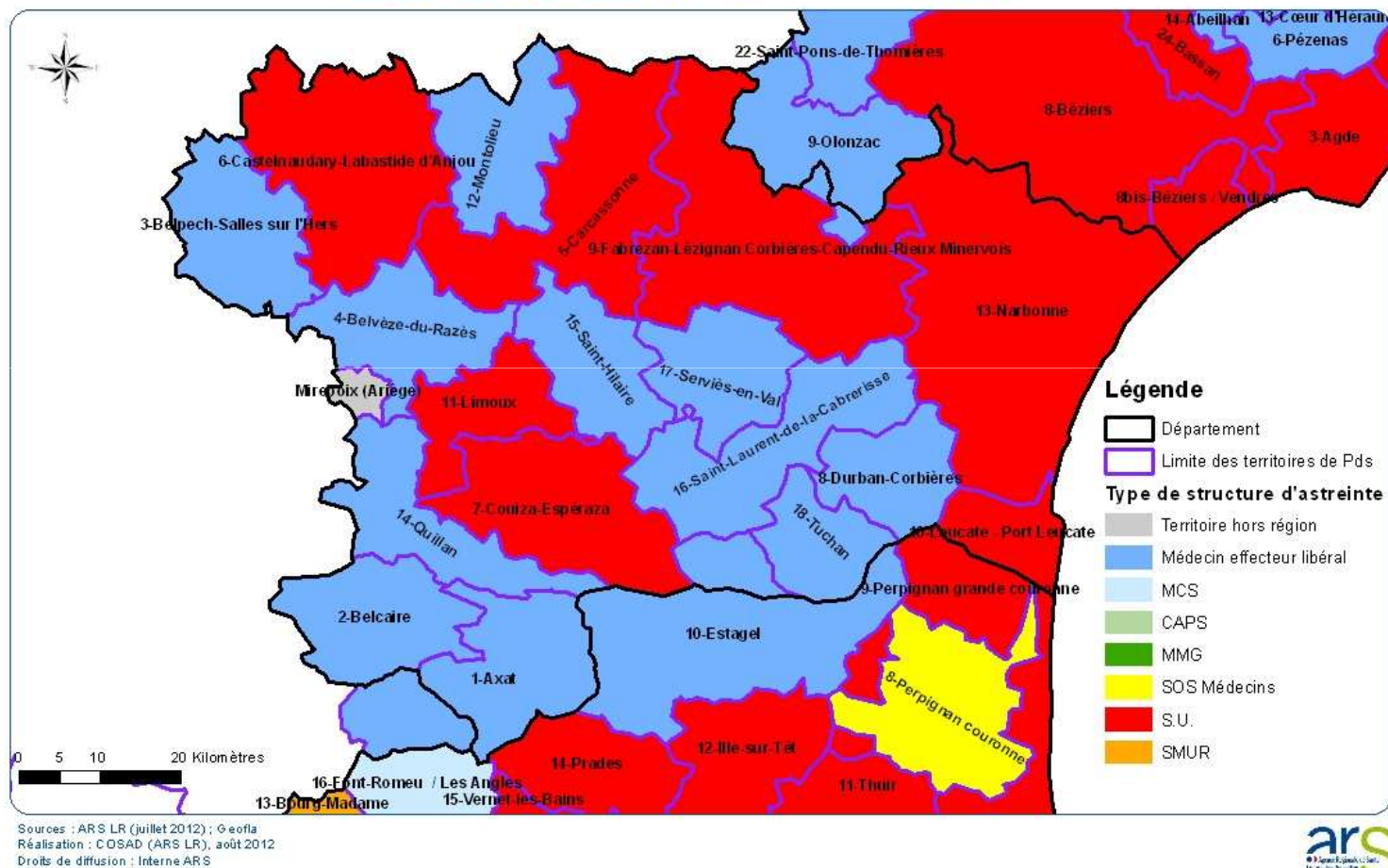


PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Territoire de permanence des soins ambulatoires par type de structure d'astreinte, en 2012

EFFECTUATION

Période : Nuit profonde (0 h - 8 h) - AUDE



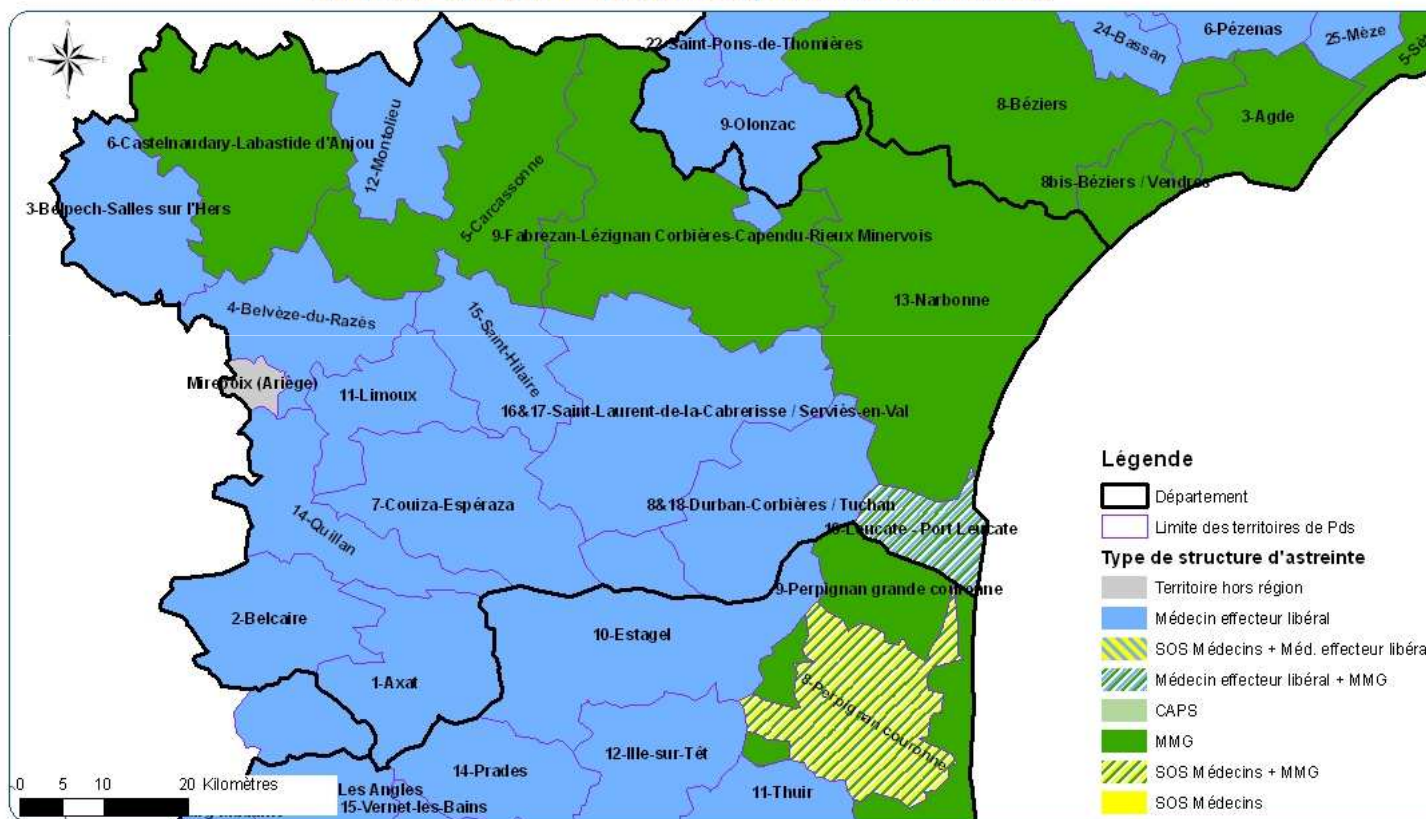
PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Territoires de permanence des soins ambulatoires par type de structure d'astreinte, en 2012

EFFECTION

Période : Week-end et jours fériés - AUDE

Samedi de 12 h à 20 h - Dimanche et jours fériés de 8 h à 20 h



Sources : ARS LR (juillet 2012) ; © eofla
 Réalisation : COSAD (ARS LR), août 2012
 Droits de diffusion : Interne ARS



— PDSa : Cahier des Charges Régional 2012

Points clés de la PDSa :

- La place et le rôle important des MMG
- Le démarrage de la régulation en nuit profonde au 1^{er} octobre 2012 :
1 MRL le Week-end
- La concertation partagée avec les médecins généralistes dans l'élaboration de la déclinaison audoise

Un point faible :

- Le secteur de Leucate