

# La permanence des soins ambulatoires dans le Finistère en débat le 7 juin prochain à Châteaulin

La loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires a confié aux Agences Régionales de Santé (ARS) la responsabilité d'organiser la permanence des soins en médecine générale ambulatoire sur leur territoire. L'ARS Bretagne a travaillé sur ce projet d'avril 2011 à mars 2012, dans une large concertation avec les représentants régionaux et départementaux des médecins. Le dispositif régional est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2012. Une première évaluation régionale est en cours, en ce printemps 2013, pour améliorer encore l'accès aux soins de nos concitoyens et amender le dispositif en prenant en compte le retour d'expérience des acteurs de terrain, après un an de fonctionnement. Une organisation et une démarche de concertation fidèles au principe du projet régional de santé 2012-2016 :

**"Agir ensemble pour la santé des Bretons"**

L'organisation régionale de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire répond aux besoins de soins non programmés des patients ne nécessitant pas de moyens lourds d'intervention, tous les jours de 20 heures à 8 heures, le samedi à partir de midi, le dimanche et les jours fériés de 8 heures à 20 heures. Cette organisation relève le double enjeu de l'efficacité et de l'efficience et permet un égal accès aux soins pour tous, à tout moment et en tout point du territoire.

## Un nouveau découpage des territoires de permanence des soins

La Bretagne compte désormais 58 territoires de permanence des soins, dont 43 territoires ruraux et semi ruraux, 6 territoires urbains et 9 îles. Deux s'y ajoutent en période estivale pour tenir compte des flux touristiques. Des consultations et des visites sont organisées sur l'ensemble de ces territoires.

## La régulation, clé de voûte du dispositif

L'organisation régionale de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire conforte le dispositif de régulation. Celui-ci garantit à la population une écoute médicale permanente afin de déclencher la réponse la mieux adaptée à la nature des appels et de permettre, si besoin, l'accès immédiat aux soins. Dans chacun des quatre départements bretons, l'accès au médecin de permanence se fait après régulation médicale téléphonique préalable par les centres 15, au sein desquels la participation des médecins libéraux volontaires est organisée.

Cet accès au médecin de permanence se fait aussi par les associations SOS médecins interconnectées et sous convention avec le centre 15. À la demande des acteurs, le nombre de régulateurs a été renforcé de façon homogène sur l'ensemble de la région, soit un à deux régulateurs sur toutes les plages horaires.

## Régulation et astreinte, deux modes de rémunération

Les rémunérations forfaitaires s'inscrivent dans le cadre de l'enveloppe dédiée en région et sont modulables selon la période de garde, les caractéristiques de la zone de garde, la dotation de la zone en offreurs de soins, la nature de l'activité : régulation, consultation, visite. Le montant du forfait de régulation est de 70 euros par heure. Le montant des forfaits d'astreinte est de 50 euros pour 4 heures à l'exception des forfaits pour les effecteurs mobiles qui assurent les visites sur les territoires ruraux et semi-ruraux (150 euros de 20 heures à minuit, 500 euros de minuit à 8 heures, 650 euros de 20 heures à 8 heures, 150 euros de 12 heures à 20 heures et 200 euros de 8 heures à 20 heures). Le coût de cette organisation de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire, basé sur les forfaits d'astreinte et de régulation, s'inscrit dans l'enveloppe régionale définie pour la Bretagne soit 7 571 288 euros pour une année. S'y ajoutent les actes et les déplacements.



### Une organisation régionale qui repose sur sept principes :

- une mission de service public assurée par des médecins volontaires
- une couverture totale des horaires de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire, y compris en nuit profonde de minuit à 8 heures
- un dispositif qui repose sur une régulation médicale préalable
- un dispositif fondé sur de nouveaux territoires de permanence des soins
- des consultations assurées par le médecin de garde soit sur des points fixes de consultation, soit au sein d'un cabinet médical
- des visites incompressibles assurées par des effecteurs mobiles
- le respect de l'enveloppe budgétaire annuelle régionale.

Dans le Finistère, le nombre de territoires de permanence des soins en médecine générale ambulatoire est arrêté à 18, dont :

- 4 îles
- 2 territoires urbains (Brest et Quimper)
- 12 territoires ruraux et semi-ruraux.

Sur les territoires ruraux et semi-ruraux, 12 médecins assurent les consultations uniquement les week-ends et jours fériés jusqu'à 20 heures.

Sur les territoires urbains et les îles, 7 médecins assurent les consultations en semaine, le week-end et les jours fériés jusqu'à minuit.

### Visites à domicile

Sur tous les horaires de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire, 5 médecins assurent les visites.

### Régulation

Selon les périodes, 1 à 2 médecins régulateurs libéraux assurent la régulation des appels au centre 15 sur tous les horaires de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire.



Vous retrouverez le détail de cette organisation en pages 31 à 34 du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire (document consultable sur [www.ars.bretagne.sante.fr](http://www.ars.bretagne.sante.fr)).

Vos contacts dans le Finistère : **Jean-Paul MONGEAT** (tél. : 02 98 64 50 48) et **Gwénola PRIME-COTTO** (tél. : 02 98 64 50 95).  
 Délégation territoriale du Finistère 5, venelle de Kergos 29324 QUIMPER cedex

**Pour en savoir plus sur la permanence des soins mais aussi sur la démographie médicale et les réponses possibles aux déserts médicaux, rendez-vous à Châteaulin le 7 juin.**