



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé de la Jeunesse et des Sports

Paris, le - 8 FEV. 2008

La ministre

à

Mesdames et messieurs les préfets de départements

et

Mesdames et messieurs les directeurs de missions
régionales de santé (pour information)

Cab: RBN/VB/IT/D08-821

Objet : permanence des soins - instruction sur les dispositions à prendre par les préfets permettant la mise en œuvre de l'avenant n°27 à la convention médicale du 12 janvier 2005

Le décret du 26 décembre 2006 prévoyait la possibilité d'extension de l'organisation de la permanence des soins aux samedis après-midi et aux jours compris entre un week-end et un jour férié, sur tout ou partie du département, en fonction des besoins de la population évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante.

Depuis le 19 décembre 2007, l'avenant n°27 à la convention médicale assure la mise en œuvre de ce dispositif en définissant les modalités de rémunérations spécifiques qui seront versées aux médecins de permanence ou de régulation sur ces plages horaires. Toutefois, l'application de cet avenant est soumise à l'élaboration d'une sectorisation pour ces périodes qui soit en conformité avec les conditions définies ci-dessous.

L'extension de la permanence des soins doit se faire à enveloppe constante et il est donc nécessaire de diminuer le nombre de secteurs.

La France compte actuellement plus de 2500 secteurs de garde en première partie de nuit (20 heures – minuit). L'objectif de cette resectorisation est d'atteindre le plus rapidement possible, pour le territoire national, 2000 secteurs pour les dimanches, jours fériés, premières parties de nuit, ainsi que samedis après midi. Un objectif correspondant à cette cible nationale a été décliné pour chaque département. Deux modulations ont été apportées à ces chiffres théoriques.

Il vous est d'abord laissé la faculté d'utiliser une marge de 15%. Vous disposez ainsi de plus de souplesse pour **conduire la démarche dans votre département.**

Cette capacité d'ajustement est portée à 40% pour les départements de faible densité de population (moins de 100 habitants par km²), ainsi que pour les départements classés « montagne » par la loi du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne, afin de tenir compte des spécificités géographiques. Ces ajustements sont compatibles avec le respect de l'objectif cible de 2000 secteurs pour le territoire national.

Un tableau présentant les valeurs théoriques départementales correspondant à l'objectif cible de 2000 secteurs au niveau national, ainsi que les valeurs ajustées, vous est présenté en annexe 1.

Les départements dans lesquels le nombre de secteurs de garde sur la période 20h-24h est d'ores et déjà inférieur ou égal à l'objectif cible sont directement éligibles au dispositif de rémunération des astreintes des samedis et des « ponts » et pourront procéder sans délais à la mise en œuvre de l'avenant n°27, dès la transmission des tableaux de garde à la caisse primaire d'assurance maladie. Les conditions relatives à la rémunération des actes et des astreintes sont rappelées en annexe 2. Dans cette hypothèse, je vous demande de ne pas ouvrir la possibilité d'augmenter le nombre de secteurs.

Si le département dont vous avez la charge a un nombre de secteurs supérieur à la cible, corrigée des ajustements, je vous demande alors d'entreprendre les démarches permettant d'en diminuer le nombre. Pour cela, vous êtes invités à réunir, le plus rapidement possible, le comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS) pour définir une nouvelle sectorisation et, éventuellement, une nouvelle organisation de permanence des soins. Il vous appartiendra ensuite de prendre l'arrêté correspondant.

Les départements répondant à la condition du nombre de secteurs mais dont l'arrêté de sectorisation ne prévoit pas la permanence des soins le samedi après-midi doivent préalablement prendre un nouvel arrêté de sectorisation et compléter le cahier des charges de la permanence des soins. Dans ces départements, les rémunérations spécifiques de permanence des soins le samedi après midi entreront en vigueur le lendemain de la publication des arrêtés de sectorisation et de cahier des charges.

Dès la publication des arrêtés de sectorisation, vous informerez la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins du nouveau nombre de secteurs de votre département pour les différentes périodes. Vous me ferez connaître, le cas échéant, les difficultés que vous pourriez rencontrer dans cette entreprise.


Roselyne BACHELOT-NARQUIN

Annexe 1 : Nombre de secteur de garde cible pour chacun des départements.

Départements	marge applicable en %	objectif cible / 2000 secteurs	objectif cible + marge département
01- Ain	40	18	26
02- Aisne	40	18	25
03- Allier	40	11	16
04- Alpes-Hte-Provence	40	5	7
05- Hautes-Alpes	40	4	6
06- Alpes-Maritimes	40	35	49
07- Ardèche	40	10	14
08- Ardennes	40	9	13
09- Ariège	40	5	7
10- Aube	40	10	14
11- Aude	40	11	16
12- Aveyron	40	9	12
13- Bouches-du-Rhône	15	63	72
14- Calvados	15	22	25
15- Cantal	40	5	7
16- Charente	40	11	16
17- Charente-Maritime	40	19	27
18- Cher	40	10	14
19- Corrèze	40	8	11
21- Côte-d'Or	40	17	24
22- Côtes-d'Armor	40	19	26
23- Creuse	40	4	6
24- Dordogne	40	13	18
25- Doubs	40	17	24
26- Drôme	40	15	21
27- Eure	40	18	26
28- Eure-et-Loir	40	14	19
29- Finistère	15	29	33
2A- Corse-du-Sud	40	4	6
2B- Haute-Corse	40	5	7
30- Gard	40	22	31
31- Haute-Garonne	40	38	54
32- Gers	40	6	8
33- Gironde	15	45	52
34- Hérault	15	32	37
35- Ille-et-Vilaine	40	31	43
36- Indre	40	8	11
37- Indre-et-Loire	40	19	26
38- Isère	40	38	54
39- Jura	40	8	12
40- Landes	40	12	16
41- Loir-et-Cher	40	11	15
42- Loire	40	24	34
43- Haute-Loire	40	7	10
44- Loire-Atlantique	15	40	46
45- Loiret	40	21	30
46- Lot	40	6	8
47- Lot-et-Garonne	40	10	15
48- Lozère	40	3	4
49- Maine-et-Loire	15	25	29
50- Manche	40	16	22

Départements	marge applicable en %	objectif pour une cible nationale de 2000 secteurs	objectif départemental + marge
51- Marne	40	19	26
52- Haute-Marne	40	6	9
53- Mayenne	40	10	14
54- Meurthe-et-Moselle	40	24	33
55- Meuse	40	6	9
56- Morbihan	15	23	26
57- Moselle	40	34	48
58- Nièvre	40	7	10
59- Nord	15	84	97
60- Oise	15	26	30
61- Orne	40	10	13
62- Pas-de-Calais	15	48	55
63- Puy-de-Dôme	40	20	29
64- Pyrénées-Atlantiques	40	21	29
65- Hautes-Pyrénées	40	8	11
66- Pyrénées-Orientales	40	14	19
67- Bas-Rhin	40	35	49
68- Haut-Rhin	40	24	34
69- Rhône	40	55	76
70- Haute-Saône	40	8	11
71- Saône-et-Loire	40	18	25
72- Sarthe	40	18	25
73- Savoie	40	13	18
74- Haute-Savoie	40	23	32
76- Seine-Maritime	15	41	47
77- Seine-et-Marne	15	41	48
78- Yvelines	15	46	53
79- Deux-Sèvres	40	12	16
80- Somme	40	18	26
81- Tarn	40	12	17
82- Tarn-et-Garonne	40	7	10
83- Var	40	32	45
84- Vaucluse	40	17	24
85- Vendée	40	19	27
86- Vienne	40	14	19
87- Haute-Vienne	40	12	17
88- Vosges	40	13	18
89- Yonne	40	11	16
90- Terr. de Belfort	40	5	6
91- Essonne	15	39	45
92- Hauts-de-Seine	15	50	58
93- Seine-St-Denis	15	49	56
94- Val-de-Marne	15	42	49
95- Val-d'Oise	15	38	43

Annexe 2 : Termes de l'avenant 27

Le dispositif de permanence des soins comprend des majorations des actes réalisés, consultations (C) et visites (V), auxquelles viennent se rajouter les forfaits d'astreinte.

Au 1^{er} janvier 2008, la C des généralistes est à 22 € et la visite à 22 + 10 €

Les majorations spécifiques définies par l'avenant 4 pour la période des dimanches et jours fériés s'appliquent aux samedis après-midis et aux « ponts » :

- Dimanches et jours fériés : C 26,5€ + et V+ 30€

Les astreintes versées sont les suivantes :

- Les samedis de 12h à 20h : 100 €
- Les jours de pont de 8h à 20h : 150 €
- Les samedis matins suivant un jour férié : 50€

La régulation libérale est rémunérée 3C de l'heure. Le nombre des régulateurs libéraux au SAMU est calculé en fonction des besoins et leur temps de présence peut être étendu au-delà des horaires de permanence des soins.