



**PREFECTURE
DES YVELINES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°78-2022-014

PUBLIÉ LE 20 JANVIER 2022

Sommaire

ARS / Département ambulatoire et service aux professionnels de santé

78-2022-01-14-00008 - Arrêté DOS 2022/701 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Ile-de-France (5 pages) Page 4

78-2022-01-14-00009 - Cahier des charges régional fixant les conditions d'organisation de la permanence des soins ambulatoires 2022 (197 pages) Page 10

CHI Poissy-Saint-Germain / Direction générale

78-2022-01-12-00007 - DS 2022-05-Mme Agathe BENOIST-Directrice Adjointe DAM (4 pages) Page 208

Préfecture des Yvelines / Direction des sécurités

78-2022-01-18-00014 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à GLASTINT situé 191 route nationale 10 - 78310 COIGNIERES (3 pages) Page 213

78-2022-01-18-00015 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à HORIZON VR situé 3 avenue Louis Pasteur 78310 MAUREPAS (3 pages) Page 217

78-2022-01-18-00020 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à L UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT QUENTIN-EN-YVELINES **??** situé 47 boulevard Vauban 78280 Guyancourt (3 pages) Page 221

78-2022-01-18-00016 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à NATURALIA situé 33 rue de Poissy 78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE (3 pages) Page 225

78-2022-01-18-00017 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à NOCIBE situé 3 avenue Wolfgang Amadeus Mozart 78260 ACHERES (3 pages) Page 229

78-2022-01-18-00018 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à SARL SARU situé 13 avenue Paul Brard 78700 CONFLANS SAINTE-HONORINE (3 pages) Page 233

78-2022-01-18-00019 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à SEASY situé 4 / 6 route D Auneau 78660 ABLIS (3 pages) Page 237

78-2022-01-18-00021 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection à TRANSDEV situé ZA des Boutries, 23-25 rue des Cayennes 78700 CONFLANS-SAINTE-HONORINE (3 pages) Page 241

78-2022-01-20-00003 - Arrêté portant autorisation d installation d un système de vidéoprotection sur le territoire de la commune de SAINT-GERMAIN-EN-LAYE (3 pages) Page 245

Préfecture des Yvelines / DRCT

78-2022-01-20-00001 - Arrêté portant autorisation de dérogation au principe du repos dominical des salariés de l'établissement CCS INTERNATIONAL pour intervenir sur le chantier de la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines (2 pages)

Page 249

SGCD /

78-2022-01-20-00002 - arrêté portant subdélégation de signature pour l'ordonnancement des dépenses et des recettes et l'exécution budgétaire des agents du périmètre du secrétariat général commun départemental des Yvelines (7 pages)

Page 252

ARS

78-2022-01-14-00008

Arrêté DOS 2022/701 fixant le cahier des charges
régional de la permanence des soins
ambulatoires de la région Ile-de-France

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ D'ÎLE-DE-FRANCE

ARRETE N° DOS-2022/701 Fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Ile-de-France

LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ D'ÎLE-DE-FRANCE

- VU** le code de la santé publique et notamment les articles L.1435-5, L.6314-1 et R.6315-1 à R. 6315-6 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- VU** le décret du 31 juillet 2021 portant nomination de Madame Amélie VERDIER, Directrice Générale de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à compter du 9 août 2021 ;
- VU** le décret n°2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins (articles 2 à 5 non codifiés) ;
- 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°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- VU** le 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 ;
- VU** l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011 ;
- 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 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 ;
- VU** l'avis favorable 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 9 décembre 2021 ;
- VU** les courriers de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France en date du 10 décembre 2021 sollicitant l'avis des instances sur le projet de cahier des charges régional de la PDSA en Ile-de-France pour 2022 ;

VU

les avis favorables :

- de la commission spécialisée de l'organisation des soins en date du 9 décembre 2021 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Paris relatif au cahier des charges régional en date du 10 janvier 2022 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Seine-et-Marne relatif au cahier des charges régional en date du 9 décembre 2021 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires des Yvelines relatif au cahier des charges régional en date du 10 janvier 2022 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de l'Essonne relatif au cahier des charges régional en date du 9 décembre 2021 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires des Hauts-de-Seine relatif au cahier des charges régional en date du 9 décembre 2022 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de Seine-Saint-Denis relatif au cahier des charges régional en date du 14 décembre 2021 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Val-de-Marne relatif au cahier des charges régional en date du 9 décembre 2021 ;
- du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Val-d'Oise relatif au cahier des charges régional en date du 8 décembre 2021 ;
- du conseil départemental de l'ordre des médecins des Hauts-de-Seine relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 14 décembre 2021 ;
- du préfet de département de l'Essonne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 10 janvier 2022 ;
- du préfet de département des Hauts-de-Seine relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 22 décembre 2021 ;
- du préfet de département de Seine-Saint-Denis relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département en date du 29 décembre 2021 ;
- de l'Union Régionale des Professionnels de Santé représentant les médecins relatif au cahier des charges régional en date du 7 janvier 2022 ;

VU

les avis réputés rendus en application de l'article R.6315-6, dernier alinéa :

- du conseil départemental de l'ordre des médecins de Paris relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du conseil départemental de l'ordre des médecins de Seine-et-Marne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;

- du conseil départemental de l'ordre des médecins des Yvelines relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du conseil départemental de l'ordre des médecins de l'Essonne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du conseil départemental de l'ordre des médecins de Seine-Saint-Denis relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du conseil départemental de l'ordre des médecins du Val-de-Marne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du conseil départemental de l'ordre des médecins du Val-d'Oise relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du préfet de police de Paris relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du préfet de département de Seine-et-Marne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du préfet de département des Yvelines relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du préfet de département du Val-de-Marne relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;
- du préfet de département du Val-d'Oise relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département ;

CONSIDÉRANT que le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires est conforme aux dispositions du code de la santé publique (article R 6315-1 et suivants) ;

CONSIDÉRANT que l'organisation et les rémunérations inscrites dans ce cahier des charges sont conformes à l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires ;

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

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

Le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) pour la région Ile-de-France est annexé au présent arrêté.

Il est consultable en ligne sur le site internet de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France à l'adresse suivante :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/la-permanence-des-soins-ambulatoires-pdsa>

Il peut également être consulté en version papier dans les locaux :

- du siège de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France, 13 rue du Landy 93200 Saint-Denis ;
- de chaque délégation départementale de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France :
 - Délégation départementale de Paris, 13 rue du Landy, 93200 Saint-Denis ;
 - Délégation départementale de Seine-et-Marne, 13 avenue Pierre Point à Lieusaint ;
 - Délégation départementale des Yvelines, 143 boulevard de la Reine à Versailles ;
 - Délégation départementale de l'Essonne, 6/8 rue Prométhée à Evry ;
 - Délégation départementale des Hauts-de-Seine, 55 avenue des Champs Pierreux à Nanterre ;
 - Délégation départementale de Seine-Saint-Denis, 13 rue du Landy, 93200 Saint-Denis ;
 - Délégation départementale du Val-de-Marne, 25 chemin des Bassins à Créteil ;
 - Délégation départementale du Val-d'Oise, 2 avenue de la Palette à Cergy-Pontoise.

ARTICLE 2 :

L'arrêté du Directeur Général de l'ARS d'Ile-de-France n°DOS-2021/400 du 29 janvier 2021 fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la région Ile-de-France pour 2021 est abrogé.

ARTICLE 3 :

Le présent arrêté entre en vigueur le 14 janvier 2022.

ARTICLE 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

ARTICLE 5 :

Le Directeur de l'offre de soins et les directeurs des délégations départementales de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ARTICLE 6 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Paris, préfecture de la région Ile-de-France ainsi qu'aux recueils des actes administratifs des préfectures des départements de la Seine-et-Marne, des Yvelines, de l'Essonne, des Hauts-de-Seine, de la Seine-Saint-Denis, du Val-de-Marne et du Val-d'Oise.

Fait à Saint-Denis, le 14/01/2022

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France

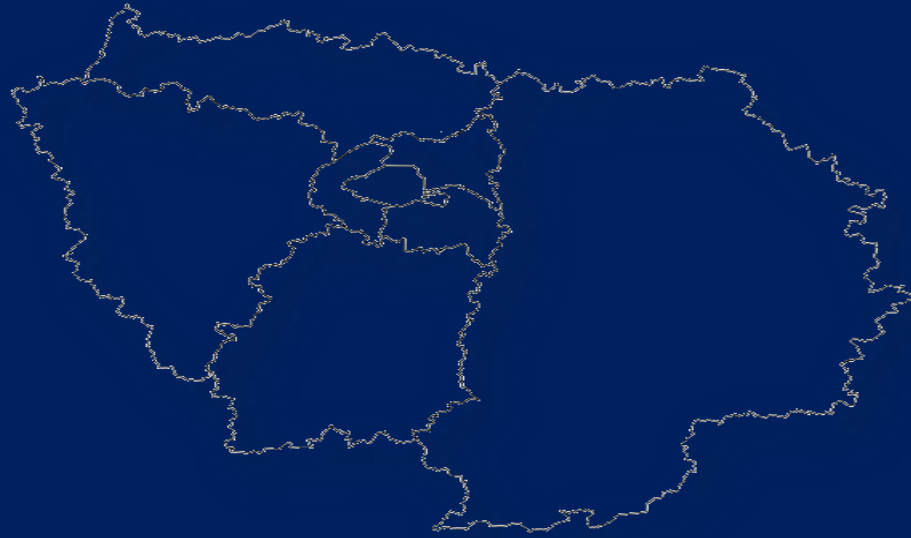
signé

Amélie VERDIER

ARS

78-2022-01-14-00009

Cahier des charges régional fixant les conditions
d'organisation de la permanence des soins
ambulatoires 2022



CAHIER DES CHARGES REGIONAL FIXANT LES CONDITIONS D'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES - 2022



Arrêté DGARS n° DOS-2022-701 du 14 janvier 2022

Entrée en vigueur au 14 janvier 2022

PREAMBULE

La Loi HPST confie à l'Agence Régionale de Santé l'organisation de la mission de service public de Permanence des soins ambulatoires (PDSA) en s'appuyant notamment sur l'élaboration d'un cahier des charges régional.

Dans la continuité du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS), l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France entend consolider le dispositif de PDSA pour permettre un accès aux soins non programmés en dehors des horaires d'ouverture des cabinets médicaux, en particulier dans l'objectif de qualité et de sécurité de la prise en charge.

Dans ce cadre, afin d'assurer à chaque appelant, quelle que soit sa situation, l'accès à la prise en charge la mieux adaptée, la régulation médicale constitue le véritable pivot de ce dispositif. De plus, une régulation médicale performante permet une efficacité accrue du dispositif par une réponse adaptée et graduée à l'état médical du patient : conseils, consultation en point fixe, visite à domicile, recours à l'aide médicale urgente...

Cette régulation médicale, renforcée de la participation accrue des médecins libéraux, s'appuie sur une nouvelle gouvernance des Centres de Réception et de Régulation des Appels des Centres 15.

L'Agence Régionale de Santé souhaite garantir sur chaque territoire une offre de prise en charge permettant à la régulation médicale d'orienter si besoin les patients vers les 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 médecins libéraux participant à ces dispositifs se doit d'être pérennisée, confortée et le cas échéant renforcée. L'ensemble des ressources en termes d'effectif seront sollicitées pour garantir sur chaque territoire de la région une réponse adaptée à la demande.

Par ailleurs, une communication forte envers les usagers, doit accompagner ces orientations : l'information sur le bon usage du dispositif de PDSA et le rôle fondamental de la régulation médicale, constitue un levier majeur de la réussite de cette organisation. Elle doit permettre d'optimiser les ressources médicales disponibles et de présenter les alternatives au recours spontané aux services d'urgence. Il conviendra à ce titre d'associer les représentants des usagers, les représentants des médecins, les représentants des collectivités et l'assurance maladie à cette campagne d'information pour garantir son succès.

La dimension régionale du cadre réglementaire ne doit pas minimiser l'importance des déclinaisons territoriales du cahier des charges et l'adaptation du dispositif aux spécificités locales. Il importe que les acteurs locaux participent activement à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du cahier des charges. L'organisation territoriale permet, d'une part, de réagir rapidement aux éventuels dysfonctionnements qui pourraient survenir et, d'autre part, d'améliorer progressivement le dispositif dans son ensemble.

PRINCIPES GENERAUX

I. INTRODUCTION

❖ LA PDSA DEPUIS LA LOI HPST

La loi HPST qualifie la permanence des soins ambulatoires de mission de service public. Elle confie au directeur général de l'ARS :

- Le pilotage du dispositif de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) ;
- La partie forfaitaire de son financement ;
- La définition des territoires de permanence des soins ambulatoires.

Conformément aux dispositions du décret n°2010/809 du 13 juillet 2010, le présent cahier des charges formalise les principes généraux sur lesquels se fonde l'organisation du dispositif de PDSA en Ile-de-France, ainsi que les déclinaisons opérationnelles pour chacun des huit départements.

Les principes sur lesquels reposait le dispositif de PDSA sont maintenus :

- Volontariat des médecins participant à la PDSA,
- Accès médicalement régulé au médecin de permanence,
- Territorialisation et rémunération forfaitaire.

Dans la logique de la loi HPST, les enjeux de la réorganisation du dispositif de PDSA sont le développement de la composante ambulatoire de la Permanence des soins et la limitation des recours non pertinents aux services d'urgence

Et en lien avec les axes du projet régional de santé : assurer un égal accès à une prise en charge adaptée pendant les horaires de PDSA, sur tous les territoires, accroître la qualité du dispositif, et optimiser son efficience.

❖ DEFINITION DE LA MISSION DE PDSA

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 dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
- En fonction des besoins de la population, évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

La permanence des soins ambulatoires est assurée par les médecins volontaires 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. Elle peut également être exercée par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique.

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.

❖ CONTENU DU CAHIER DES CHARGES

Le cahier des charges est précisé par les textes et comprend :

- L'organisation de la régulation médicale des appels ;
- L'organisation générale de l'offre de soins ambulatoires assurant la prise en charge des demandes de soins non programmés aux horaires de la PDSA ;
- Les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département ;
- Les lieux fixes de consultation.

Le cahier des charges définit les modalités de suivi et d'évaluation du fonctionnement de la permanence de soins ambulatoires, avec précision des modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement du dispositif.

Le cahier des charges détermine les modalités selon lesquelles la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et le comité départemental de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS), sont informés du suivi et de l'évaluation du dispositif de PDSA.

Le cahier des charges précise la rémunération forfaitaire des médecins participant aux gardes de permanence des soins ambulatoires et à la régulation médicale.

❖ OPPOSABILITE DU CAHIER DES CHARGES

Le présent cahier des charges régional définit le **cadre opposable** à chacun des acteurs participant au dispositif de PDSA, notamment par :

- L'évolution de la gouvernance du dispositif de régulation médicale, aux niveaux régional et territorial ;
- Les tableaux de garde qui sont établis pour chaque territoire de permanence des soins. Les cas de carence peuvent donner lieu à réquisition par le Préfet ;
- La mise en place, dans les centres de régulation médicale, d'une traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires, conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de santé et des sociétés savantes ;
- Les rémunérations forfaitaires retenues par période, effecteur et territoire de permanence, dans le respect de l'enveloppe régionale annuelle allouée à l'ARS et les montants minimum fixés par l'arrêté du 20 avril 2011, relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;
- L'harmonisation des modalités de suivi et d'évaluation du dispositif, et du signalement des dysfonctionnements.

❖ PUBLICATION, MISE EN ŒUVRE ET REVISION

L'organisation décrite dans le cahier des charges entre en vigueur après la publication de l'arrêté du DGARS fixant le cahier des charges régional.

Cet arrêté est pris après avis des comités départementaux mentionnés à l'article R. 6313-1 (les CODAMUPS-TS), de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), et de l'Union Régionale des Professionnels de Santé représentant les médecins (URPS-médecins).

Les conditions d'organisation mentionnées au troisième alinéa sont soumises pour avis au conseil départemental de l'ordre des médecins et au préfet de département ou, à Paris, au préfet de police.

Du fait de l'allocation annuelle de l'enveloppe PDSA, une révision au moins formelle du cahier des charges régional est à prévoir chaque année, après avis des instances en charge de l'évaluation du dispositif de permanence des soins.

Toute modification du dispositif de permanence des soins ambulatoires entrera en vigueur, avec la publication d'un nouvel arrêté du directeur général de l'ARS.

❖ UN PILOTAGE REGIONAL, UNE CONCERTATION ET UN SUIVI AU NIVEAU TERRITORIAL

Le pilotage par l'ARS du dispositif de PDSA en Ile-de-France associe au sein d'un comité de pilotage régional restreint les partenaires suivants : URPS-médecins, représentants des Ordres, des SAMU en plus de l'ARS. Ce comité peut en composition plénière être élargi aux partenaires suivants pour certaines de ses réunions : des associations de permanence des soins, des urgentistes, des représentants des transporteurs sanitaires, des usagers au titre de la CRSA, de l'Assurance Maladie, un représentant des centres de santé, un représentant de l'Association des Maires de l'Ile-de-France (AMIF).

Au niveau régional, sont définis les principes généraux d'organisation du dispositif de PDSA, la répartition des forfaits par territoire de permanence des soins dans le respect de l'enveloppe régionale, les modalités de suivi et d'évaluation, les circuits de signalement et de traitement des dysfonctionnements.

Au niveau départemental, les acteurs locaux sont sollicités pour proposer une déclinaison territoriale des principes régionaux, suivre et évaluer le fonctionnement local du dispositif et proposer les éventuelles modifications à apporter pour l'améliorer, dans le respect des contraintes financières régionales.

Dans ce cadre, les associations départementales des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires réunissant tous les acteurs libéraux du territoire concerné (régulateurs, effecteurs fixes et mobiles et représentants de tous les médecins libéraux exerçant sur le territoire dans le cadre de la PDSA) :

- Participent à la gouvernance du dispositif,

- Constituent l'interlocuteur représentant les médecins libéraux pour les différents partenaires,
- Et sécurisent la mise en place des dispositions prévues dans ce cahier des charges.

II. ETAT DES LIEUX EN ILE-DE-FRANCE

A. Caractéristiques régionales

Région caractérisée avec un centre dense, urbain et une problématique semi-rurale en grande couronne, l'Île-de-France concentre près de 20% de la population nationale sur une superficie de 12 000 km².

Il existe des disparités et des spécificités départementales, notamment en termes d'accès aux soins et de précarité.

Elle se caractérise par une densité régionale d'omnipraticiens libéraux plus faible que la moyenne nationale, une importante offre hospitalière notamment en sites d'urgence, des Centres de Réception et de Régulation des Appels Centre 15 à très forte activité.

En 2018, en moyenne, près de 25% des omnipraticiens libéraux installés dans la région ont participé au dispositif organisé de PDSA.

B. Le rôle des acteurs

1) La régulation médicale

Les 8 Centres de Réception et de Régulation des Appels – Centres 15 (CRRRA-C15) implantés au sein des SAMU de la région, fonctionnent avec des équipes composées de médecins régulateurs hospitaliers et libéraux, comme préconisé par les standards de qualité.

Les médecins régulateurs généralistes libéraux sont présents 24h sur 24h dans chaque département.

2) L'effectif

❖ L'effectif postée : les lieux fixes de consultations

Il existe dans la région 83 lieux de consultations fixes (dont 1 pédiatrique), répartis selon deux types de structures assurant les gardes. Ces lieux de consultation se caractérisent par :

- Une répartition territoriale contrastée ;
- Le portage majoritaire par une association ou une fédération départementale ;
- Une situation à proximité ou dans l'enceinte d'un établissement de santé pour plus d'un quart d'entre elles ;
- Une activité plus faible en semaine et soutenue le dimanche.

❖ L'effectif mobile : les associations de visites à domicile

S'agissant des associations de permanence des soins, la région présente des caractéristiques spécifiques en particulier au centre de la région.

Elles sont très présentes en Île-de-France et couvrent généralement les zones urbaines et péri-urbaines. Parmi elles, les associations appartenant à SOS Médecins occupent une place très importante dans l'offre de visites à domicile et, plus récemment, sous forme de points fixes de consultations non programmées, notamment dans les départements de Paris, de la Seine-et-Marne, des Yvelines et du Val d'Oise.

Leurs plateformes d'appels, dont les numéros sont bien connus du public, traitent un volume important d'appels aux horaires de la PDSA, mais également en journée. Leur organisation leur permet de mobiliser de façon souple les médecins effecteurs, pour s'adapter à la fluctuation des demandes de soins non programmées. De façon générale, l'intervention d'un médecin à domicile est déclenchée dans les limites de la zone couverte par l'association. Les appelants peuvent aussi bénéficier, à leur demande, de conseils médicaux donnés par un médecin de SOS médecins.

Sur les territoires où elles sont implantées, les associations de permanence des soins constituent, après minuit, la seule alternative libérale aux urgences hospitalières, et dans certains départements, la seule offre libérale les soirs en semaine.

En ce sens, elles constituent une part significative de l'offre de soins aux horaires de la permanence des soins ambulatoires pour la prise en charge d'urgences non vitales.

Dans le cadre du dispositif organisé de PDSA, les associations de permanence des soins sont reconnues comme des effecteurs incontournables par les CRRRA-C15, dans les départements dans

lesquels leur centre d'appel est interconnecté avec le SAMU-C15 : pour les visites dites incompressibles ou les nombreuses situations pour lesquelles il est nécessaire de procéder à un examen à domicile, en particulier pour les populations fragiles ne pouvant se déplacer (enfants, personnes âgées...).

3) Les Conseils départementaux de l'Ordre des Médecins

Les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOM) ont un rôle important et consacrent une partie significative de leurs moyens, dont un responsable ordinal, à l'organisation de la permanence des soins. Leurs principales missions sont de :

- Vérifier que les médecins de permanence sont en situation régulière d'exercice,
- Veiller à la complétude des tableaux de garde après avoir si nécessaire, fait les démarches auprès des organisations représentatives,
- Faire émerger des propositions d'amélioration du dispositif de PDSA, en lien avec les médecins, le SAMU, l'Agence régionale de santé et l'Assurance maladie.

Les CDOM se mobilisent également sur la continuité des soins, notamment au moment des périodes de congés. De plus, ils interviennent en instruisant les plaintes relatives à la permanence des soins.

4) L'Union Régionale des Professionnels de Santé des Médecins Libéraux

L'Union Régionale des Professionnels de Santé des Médecins Libéraux émet un avis sur le cahier des charges régional de la PDSA.

L'URPS médecins joue un rôle important dans la gouvernance régionale du dispositif et dans l'animation des associations locales des acteurs libéraux de la PDSA.

III. PRINCIPES REGIONAUX D'ORGANISATION DE LA PDSA

L'Agence régionale de santé entend :

Pour la régulation médicale :

- Affirmer le principe intangible d'une régulation médicale, conforme aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), comme pivot du dispositif ;
- Renforcer et valoriser l'implication des médecins libéraux dans l'activité de régulation médicale en s'appuyant sur la mise en place d'Associations départementales des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, réunissant tous les acteurs libéraux ;
- Promouvoir une régulation médicale de qualité (formation, conditions de travail...) et l'évaluer ;
- Privilégier l'unité de lieu des régulateurs par département dans les CRRRA-C15, gage d'une organisation conjointe et équilibrée par les médecins libéraux et hospitaliers aux horaires de la PDSA.

Pour l'effection :

- Inciter à la participation des médecins libéraux à la PDSA ;
- Formaliser le recours pour les zones actuellement non couvertes ;
- Favoriser le fonctionnement et le développement, lorsque nécessaire, des dispositifs de garde postée ;
- Accroître le niveau d'exigence auprès des effecteurs (délais, services rendus...);
- Développer l'accessibilité financière de tous les dispositifs de PDSA par le tiers-payant ;
- Favoriser la communication auprès du grand public sur le bon usage et le fonctionnement des dispositifs dans chaque département.

Pour la gestion du dispositif :

- Réunir régulièrement le comité de pilotage régional de la PDSA en formation restreinte (ARS, URPS, Ordres, SAMU) ;
- Promouvoir les réunions du comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale dans le cadre de la PDSA dans chaque département, comprenant des représentants de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, de l'Ordre des médecins, du SAMU et de l'ARS ;
- Développer les conditions d'un suivi et d'une évaluation du dispositif par le développement de systèmes d'information modernisés.

IV. LA REGULATION MEDICALE

« L'accès au médecin de permanence fait l'objet d'une régulation médicale téléphonique préalable, accessible sur l'ensemble du territoire national, par le numéro national de permanence des soins (116 117) ou par le numéro national d'aide médicale urgente (15). Le directeur général de l'agence régionale de santé détermine lequel de ces deux numéros est utilisé au plan régional. Il l'inscrit dans le cahier des charges mentionné à l'article R.6315-6. Les médecins volontaires participent à l'activité de régulation médicale des appels dans les conditions définies par le [présent] cahier des charges [...] ».

« L'accès au numéro de permanence est également assuré par les numéros des centres d'appels des associations de permanence des soins si ceux-ci sont interconnectés avec le centre de réception et de régulation des appels et ont signé une convention avec l'établissement siège du service d'aide médicale urgente approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé. Cette convention respecte le [présent] cahier des charges ».

« La régulation téléphonique est également accessible par les numéros des associations de permanence des soins disposant de plates-formes d'appels interconnectées avec le numéro d'accès à la régulation de l'aide médicale urgente, dès lors que ces plates-formes assurent une régulation médicale des appels ».

Articles R. 6315-3 modifié et L6314-1 du Code de la santé publique

- **Le principe intangible d'une régulation médicale conforme aux recommandations HAS**

L'ARS Ile-de-France entend affirmer le principe d'une régulation médicale comme pivot du dispositif de PDSA.

La régulation médicale se définit comme un acte médical pratiqué au téléphone par un médecin régulateur de permanence, dans les conditions définies par la HAS et conformément aux recommandations des sociétés savantes. Ce mode d'organisation tel que préconisé, constitue un objectif cible que l'ARS entend atteindre à courte échéance en Ile-de-France.

- **La participation des médecins libéraux : élément incontournable de l'activité de régulation médicale**

La participation des médecins libéraux à l'activité de régulation médicale doit être valorisée et renforcée, puisqu'elle permet :

- D'améliorer la qualité de la réponse à la demande de l'appelant, notamment pour les conseils,
- D'optimiser le recours aux soins non programmés, par une meilleure orientation des demandes de soins entre les acteurs de l'aide médicale urgente et ceux de la permanence des soins,
- Au régulateur hospitalier de se recentrer sur l'aide médicale urgente.

En Ile-de-France, des médecins libéraux volontaires participent à la régulation médicale des huit Centres de réception et de régulation des appels (CRRA-C15).

La progression du nombre d'appels relevant de la PDSA, la démographie défavorable des médecins régulateurs libéraux, la collaboration étroite et immédiate, nécessaire entre libéraux et hospitaliers pour cette activité exigeante, la nécessité d'un lieu dédié et équipé, sont autant d'éléments convergents pour considérer en Ile-de-France, les CRRA-C15 comme lieux privilégiés de la régulation médicale.

- **Les CRRA-C15, lieu d'organisation conjointe de l'activité de régulation médicale**

L'ARS Ile-de-France a pour objectif de faire évoluer sous sa gouvernance le fonctionnement actuel des CRRA-C15, organisé par le service d'aide médicale urgente. Il s'agit de mettre en place une organisation conjointe et paritaire entre médecins régulateurs libéraux et hospitaliers, structurée au plan départemental autour de cette mission de service public. Le CRRA-C15 a vocation à constituer dans ce cadre la « Maison commune » de la régulation médicale.

Dans chaque département, le représentant de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoire est l'interlocuteur libéral au sein du CRRA-C15, pour les médecins ou structures installés dans le département. Cette association assure la participation de médecins libéraux à la régulation médicale des appels, dans le cadre d'une convention passée avec l'établissement siège du SAMU, soumise à l'avis du Comité de pilotage régional de la PDSA. Les dispositions de cette convention doivent assurer :

- La permanence du fonctionnement du CRRA-C15,
- Une réponse rapide et adaptée aux appels reçus,

- La neutralité absolue des orientations vis-à-vis des effecteurs qu'ils relèvent du secteur public ou privé.

La participation à la régulation médicale reste ouverte aux médecins volontaires à titre individuel, ou à des associations de permanence des soins, selon des modalités définies par le règlement intérieur du CRRRA-C15 pour la PDSA. Un comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale est constitué dans chaque département et a vocation à veiller au fonctionnement optimal de la régulation médicale aux horaires de la PDSA et en assurer le suivi et l'évaluation.

- **L'accès au médecin de permanence**

Le numéro d'appel 15 donne accès à la régulation médicale téléphonique quel que soit le lieu de la région.

Les associations de permanence des soins disposant de plateformes d'appels interconnectées avec le CRRRA-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-Centre15, soumise à l'avis du Comité de pilotage régional de la PDSA.

- **Renforcer et valoriser l'implication des médecins libéraux dans l'activité de régulation médicale**

L'ARS Ile-de-France entend prendre toutes les mesures pour rendre plus attractive l'activité de régulation médicale aux horaires de la PDSA, notamment auprès des médecins libéraux, tout en harmonisant les conditions de rémunération entre les départements.

En 2021, l'URPS a poursuivi les actions de promotion et de recrutement auprès des médecins libéraux franciliens, sur la base d'un financement par l'ARS de forfaits découverte des CRRRA-C15 pour les médecins libéraux.

La mise en place et la réalisation de ces actions de formation seront évaluées au cours de l'année 2022.

- **Promouvoir une régulation médicale de qualité (formation, conditions de travail, évaluation...)**

L'activité de régulation médicale demande une formation médicale initiale et continue, ainsi qu'une évaluation au regard des recommandations de bonnes pratiques en vigueur.

La conformité du dossier médical de régulation médicale aux recommandations de la HAS pour les appels de PDSA, constitue un facteur d'amélioration de la qualité des pratiques, en permettant l'évaluation de l'activité de la régulation médicale.

Depuis 2015, l'ARS finance la formation de nouveaux médecins libéraux régulateurs en Ile-de-France, action coordonnée par l'URPS médecins. La réflexion relative aux pratiques entre régulateurs du CRRRA-C15, entamée en 2015 par la mise en place de groupes d'échanges, sera poursuivie en 2022.

Ces deux programmes feront l'objet d'une évaluation au cours de l'année 2022 dans l'objectif de consolider ces dispositifs d'amélioration des pratiques.

- **Evaluation**

Les modalités d'évaluation sont précisées dans le chapitre « *Gouvernance, suivi et évaluation* » du présent cahier des charges.

V. L'EFFECTION

▪ La participation des médecins libéraux à la PDSA

L'ARS Ile-de-France entend soutenir l'implication des médecins libéraux dans la permanence des soins sur l'ensemble des territoires de la région, pour offrir une alternative aux recours spontanés aux services d'urgences. Les différentes modalités d'effectation existantes sont les suivantes :

- Les lieux fixes de consultation (Maisons médicales de garde ou Points fixes), qui assurent l'accès à des consultations de médecine générale pour les situations ne pouvant pas attendre la réouverture des cabinets médicaux. Ils permettent la réalisation d'actes de diagnostic et/ou de soins qui ne nécessitent pas un accès immédiat à un plateau technique installé sur site ;

Contrairement au Point Fixe de Garde, une Maison Médicale de Garde est un lieu de consultation exclusivement dédié à l'activité en horaires de PDSA. Elle n'héberge pas d'autres activités en dehors des horaires de la PDSA. Son fonctionnement est régi par un cahier des charges spécifique (dont le lien est disponible en annexe, p177).

Pour tout type de structures postées, les plannings de garde devront être ouverts à tous les médecins.

- Les associations de permanence des soins, qui occupent une place notable pour la réalisation des visites incompressibles. De plus, dans certains territoires, des effecteurs mobiles dédiés à la régulation médicale du CRRA-C15 assurent également ces visites. Il s'agit des visites qui ne peuvent être différées, parmi lesquelles les visites immédiates avec priorité et les visites dans les délais usuels.

L'ARS Ile-de-France poursuit la mise en place de mesures afin de rendre plus attractive l'activité d'effectation, notamment en réduisant les disparités de rémunération entre départements.

Les résultats de l'évaluation du dispositif permettront d'engager la réflexion sur une participation progressive et volontaire d'autres médecins spécialistes libéraux en appui au dispositif de PDSA, notamment pour la biologie et l'imagerie.

Outre les médecins libéraux, la contribution des médecins salariés, notamment des centres de santé, sera recherchée en œuvrant à la levée des difficultés réglementaires actuelles.

L'ARS Ile-de-France entend garantir la neutralité de l'activité en horaires PDSA par rapport à l'activité réalisée en journée pour les structures intégrées au dispositif qui hébergent une activité de consultation en dehors des horaires de PDSA (exemple d'une MSP ou d'un cabinet médical qui héberge une MMG aux horaires de la PDSA). Par principe, les locaux dédiés à l'activité de PDSA doivent être indépendants. Avant ouverture l'activité de PDSA devra être hébergée dans un lieu et au cœur d'une organisation qui garantit sa séparation avec l'activité de jour. Des évolutions seront menées en 2022 pour garantir cette indépendance des deux types d'activités et se positionner sur leur intégration au dispositif. Un avis favorable avec l'objectif de trouver un lieu d'hébergement indépendant avant ouverture pourra être donné à ce type de nouveau projet.

▪ Le recours pour les zones actuellement non couvertes

Pour l'ARS Ile-de-France, l'objectif est de tout mettre en œuvre pour augmenter le nombre de territoires couverts par une offre de permanence des soins ambulatoires et de limiter le relais par les urgences hospitalières aux seules zones ne trouvant pas de solution locale. Cette action nécessitera la mobilisation de moyens relevant de l'effectation et des transports sanitaires avec des modalités financières adaptées et spécifiques à ces zones.

Des modalités financières spécifiques ont été expérimentées depuis 2016 dans certains territoires en raison de leur caractéristique spécifique.

Dans la continuité de cette action, l'ARS Ile-de-France poursuivra au cours de l'année 2022, sa réflexion quant au développement de projets innovants permettant d'apporter des solutions pérennes dans les territoires concernés, en lien avec les instances de gouvernance locales de la PDSA.

- **Favoriser le fonctionnement et le développement, lorsque nécessaire, des dispositifs de garde postée**

Selon le contexte local, l'extension ou le redimensionnement des horaires d'ouverture des maisons médicales de garde (MMG) ou points fixes existants fait partie des mesures à envisager pour optimiser leur niveau d'activité actuel.

La création de nouveaux lieux fixes de consultation peut être proposée en fonction de besoins objectivés. De façon générale, les projets de PDSA (nouveau point fixe, modification de la zone d'intervention d'un effecteur mobile...) seront soumis à l'avis des instances départementales (CMTG, sous-comité médical du CODAMUPS-TS du département concerné) et à celui du comité de pilotage régional PDSA, avant décision du Directeur Général de l'ARS.

- **Accroître le niveau d'exigence auprès de tous les effecteurs (délais, services rendus...)**

De façon générale, la disponibilité des effecteurs, telle que prévue dans le présent cahier des charges, est un élément essentiel du dispositif de PDSA.

Cet objectif doit pouvoir s'appuyer dans chaque territoire sur l'ensemble des acteurs de la PDSA et notamment sur l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires.

Il convient, pour le sécuriser, que :

- La liste à jour des effecteurs soit transmise avant la période de garde, si possible de façon nominative, au conseil de l'Ordre qui en assure sa diffusion, comme prévu par le décret du 13 juillet 2010,
- Les acteurs locaux définissent, dans le cadre des conventions qui les lient, les modalités de confirmation de leur prise de garde auprès des centres de régulation médicale,
- Le retour d'information des effecteurs au centre de régulation médicale soit effectué conformément aux recommandations en vigueur.

L'inscription sur un tableau de garde oblige à répondre aux sollicitations de la régulation médicale du CRRRA-C15, pour tous les acteurs de l'effectif (médecin de permanence, association de visite...).

Dans ce cadre, les délais de réponse à la sollicitation doivent être conformes aux délais d'interventions requis par l'état de santé du patient apprécié par le médecin régulateur.

Les informations concernant ces délais sont suivies par le Comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale.

- **Développer l'accessibilité financière de tous les dispositifs de PDSA par le tiers-payant**

L'ARS s'inscrit en appui de la démarche précisée par la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie, visant à développer l'accès au tiers-payant dans le cadre de la permanence des soins, en particulier pour les lieux fixes de garde. Cette disposition est de nature à faciliter l'orientation des patients vers un dispositif de PDSA et à réduire sur ce point l'attractivité des services d'urgence.

- **Favoriser la communication auprès du grand public sur le bon usage et le fonctionnement des dispositifs dans chaque département**

Une communication harmonisée sur le bon usage du dispositif de PDSA, du recours au 15 et du recours aux urgences, sera à organiser pour la région, en lien avec les partenaires impliqués aux niveaux régional et territorial. Les différences d'organisation des dispositifs de chaque territoire conduiront vraisemblablement à envisager des campagnes spécifiques pour chaque département en associant l'ensemble des partenaires, notamment les médecins libéraux.

VI. PICS D'ACTIVITE ET SITUATION SANITAIRE EXCEPTIONNELLE

Au vu des remontées d'informations provenant des dispositifs de veille et d'alerte (suivi des pics épidémiques, de l'activité des structures des urgences), de l'activité des régulations médicales et des sollicitations des professionnels de terrain, le Directeur Général de l'ARS prend la décision de renforcer si besoin, les effecteurs de la PDSA, pour une période transitoire.

Cet ajustement des effectifs médicaux sera envisagé en priorité pour la régulation médicale téléphonique.

L'ARS Ile-de-France entend élaborer avec les acteurs impliqués, un outil de modélisation des variations d'activité saisonnières des soins ambulatoires, permettant de prévoir et de déclencher le renforcement du dispositif de PDSA, sur des critères objectifs harmonisés.

- ❖ **Pour la cinquième année expérimentale**, une enveloppe globale correspondant à **250 heures** a été attribuée, pour tous les départements, **pour la période hivernale 2021-2022. Principalement dédiée à la période hivernale, cette enveloppe pourra être utilisée en dehors de cette période, dans le cadre de situations sanitaires exceptionnelles et sous réserve d'un accord préalable de l'ARS Ile-de-France.**

Ce forfait d'heures est alloué à chaque régulation médicale libérale avec la possibilité de renforcer la présence des régulateurs libéraux, lorsque le besoin paraît justifié, dans la limite de ce nombre d'heures.

Il revient à chaque 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.

Les données d'activité durant les périodes de renforcement feront l'objet d'une évaluation à l'issue de cette période.

Les modalités de renforcement sont décrites dans chaque déclinaison départementale au *II.B Gestion des périodes de tension et de pics d'activité*.

Cette mise en œuvre est expérimentale : elle ne sera donc pas systématiquement reconduite. Les données d'activité et notamment les périodes de renforcement feront l'objet d'une évaluation à l'issue de cette période.

VII. GOUVERNANCE, SUIVI ET EVALUATION

A. Les structures de gouvernance régionale et départementale : constitution et rôle

Le dispositif repose sur :

- **Le Comité de pilotage régional de la PDSA, en formation plénière ou restreinte**

En formation plénière, ce comité de pilotage régional (COPIL) est composé des représentants de l'Agence régionale de santé, l'URPS-Médecins, des associations de permanence des soins, des Ordres, des directeurs de SAMU, des urgentistes, des centres de santé, des transporteurs sanitaires, des usagers, de l'Assurance maladie, de l'Association des maires d'Ile-de-France (AMIF).

Le COPIL a en charge le suivi et l'évaluation du dispositif au niveau régional, pour l'effectif et la régulation. Il est destinataire des rapports d'activité annuels territoriaux, comprenant le suivi des indicateurs définis ci-après.

En formation restreinte, le comité est composé des représentants de l'URPS-Médecins, de l'Ordre des médecins, des directeurs de SAMU, de l'ARS.

Celui-ci a en charge l'arbitrage de toute difficulté non résolue au niveau territorial.

- **Un Comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale dans le cadre de la PDSA, 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, respectant la diversité de tous les acteurs libéraux,
- Le SAMU-Centre15.

En composition élargie, ce comité pourra associer un représentant des médecins urgentistes des établissements hospitaliers publics, un représentant des médecins urgentistes des établissements de santé privés d'intérêt collectif et un représentant des médecins urgentistes des établissements de santé privés à but lucratif 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 ambulatoire, et par un représentant du 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 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 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 CRRR-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 au 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 et des instances départementales que sont les CODAMUPS-TS et les sous-comités médicaux, et de la CSOS CRSA.

En effet, au niveau départemental, les CODAMUPS-TS et les sous-comités médicaux sont les instances chargées par les textes, de veiller à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population, et de proposer toutes les modifications jugées souhaitables.

« Dans chaque département, un comité de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires veille à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente, à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population dans le respect du cahier des charges régional défini à l'article R. 6315-6 » Art. R. 6313-1.-du CSP

B. Suivi et évaluation

Le suivi et l'évaluation du dispositif de PDSA s'appuient sur les données provenant :

1. **De l'ensemble des acteurs participant au dispositif de PDSA** (pour la régulation médicale, l'effectation 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 développé à la demande de l'Agence régionale de Santé.

Les indicateurs sont issus des données renseignées par les acteurs dans l'outil de recueil e-PDSA :

- **Indicateurs de la régulation médicale :**
 - Nombre total de dossiers de régulation pendant et hors PDSA ;
 - Nombre d'appels téléphoniques entrants, d'appels décrochés, de dossiers de régulation ouverts et de dossiers de régulation médicale par période et par tranche horaire PDSA ;
 - Nombre de dossiers de régulation médicale par profil de médecin régulateur, par période et par tranche horaire PDSA ;
 - Répartition des décisions apportées par période et par tranche horaire PDSA ;
 - Répartition du type de conseil apporté par période et par tranche horaire PDSA ;
 - Pourcentage des appels téléphoniques décrochés en moins de 60 secondes par période et par tranche horaire PDSA.
- **Indicateurs pour les plates-formes d'appels :**
 - Nombre d'appels décrochés ;
 - Nombre d'appels reçus, d'appels traités, dont pris en charge par un médecin par tranche horaire et période PDSA ;
 - Répartition des réponses apportées par tranche horaire et période de PDSA.
- **Indicateurs de l'effectation mobile :**
 - Nombre de visites à domicile pendant et hors période de PDSA ;
 - Nombre de visites à domicile réalisées, avec précision du lieu géographique d'intervention et de la plage horaire de PDSA ;
 - Nombre de visites à domicile effectuées à la demande directe du CRRA-C15, par tranche horaire PDSA et périodes de PDSA ;
 - Nombre de visites à domicile pour certificat de décès dont effectuées à la demande directe du CRRA-C15 par tranche horaire et périodes de PDSA.
- **Indicateurs de l'effectation postée :**
 - Nombre de patients vus en consultation par période de PDSA et par tranche horaire PDSA et par tranche de 4 heures ;
 - Nombre total de consultations et nombre de consultations effectuées à la demande directe du CRRA-C15 par période de PDSA et par tranche horaire PDSA et par tranche de 4 heures.

A terme, cet outil intégrera dans sa version cible de nouveaux indicateurs :

- **Indicateurs de la régulation médicale :**
 - Nombre de médecins libéraux et hospitaliers participant à la régulation médicale ;
 - Qualification et statut des régulateurs hospitaliers et libéraux.
- **Indicateurs de l'effectation mobile :**
 - Nombre de visites effectuées pour des enfants, des personnes âgées ;

- Nombre de visites effectuées par lieu géographique ;
 - Nombre de visites effectuées par motif médical ;
 - Nombre de visites à domicile suivies de l'adressage du patient à un service d'urgence ;
 - Nombre de visites n'ayant pas été rémunérées (patients non solvables).
- **Indicateurs de l'effectif postée :**
 - Répartition selon les origines géographiques, les motifs médicaux ;
 - Nombre de consultations effectuées pour des enfants, des personnes âgées ;
 - Nombre de patients adressés par un service d'urgence, réorientés vers un service d'urgence ;
 - Nombre de consultations n'ayant pas été rémunérées (patients non solvables).
- 2. Les données des lieux fixes de garde**, sur la base du logiciel ORDIGARD ; celui-ci permet de restituer par plages horaires de PDSA l'activité réalisée des gardes postées ainsi que le montant des forfaits s'y rapportant.
- 3. Le suivi et l'évaluation du dispositif** s'appuient également sur :
- 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
 - Ces 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.
- 4. L'impact du dispositif de PDSA** sera également étudié au regard :
- De l'évolution des passages aux urgences pendant la PDSA,
 - De l'évolution de l'activité des transporteurs sanitaires aux horaires de PDSA.

VIII. FINANCEMENT

A. La rémunération des médecins libéraux de permanence

Le financement de la PDSA, telle que prévue dans le cahier des charges régional PDSA, s'inscrit dans **une enveloppe régionale** fixée annuellement dont la gestion est dévolue à l'ARS.

Le cahier des charges régional PDSA constitue le document de référence pour les organismes locaux de l'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).

Cette rémunération ne peut être inférieure à 70€ par heure de régulation et à 180€ pour une garde d'une durée de 12 heures (Arrêté du 24 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 20 avril 2011). Les montants des actes et des majorations applicables dans le cadre du dispositif régulé de permanence des soins sont, quant à eux, définis par la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes du 26 juillet 2011.

Les montants des forfaits de régulation et de gardes sont présentés selon les plages horaires actuellement précisées par la convention médicale. Les procédures d'élaboration et de transmission des tableaux de garde à l'ARS, la procédure permettant le paiement des forfaits sont jointes en annexe au présent cahier des charges.

B. Les conditions et principes

Les gardes des médecins généralistes de permanence 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.

Les effecteurs qui pourront prétendre à une rémunération forfaitaire dans le cadre du dispositif PDSA, figurent à ce titre dans les tableaux des « gardes postées » et de « répartition des effecteurs » des déclinaisons territoriales du présent cahier des charges. Quelle que soit la modalité de participation à la permanence des soins (régulation médicale, visites à domicile ou consultations), les gardes effectuées seront rémunérées au **prorata** des heures de permanence réalisées selon les plages horaires prévues dans le cahier des charges.

- **Pour la régulation médicale téléphonique**, le tarif horaire varie selon la plage horaire pour les gardes effectuées dans les CRRA-C15 de la région selon les modalités 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.
- **Pour les effecteurs postés**, un dispositif de rémunération dégressive est mis en place pour les forfaits de gardes.

Ce dispositif alloue au médecin de permanence dans un point fixe, un forfait dégressif allant de 200€ par tranche de 4 heures de permanence, jusqu'à un plancher de rémunération de 60€. La dégressivité interviendra à compter du 2^{ème} acte¹.

- **Pour les effecteurs mobiles**, la rémunération forfaitaire est fixée à **60€** pour 4 heures et **100€** pour 4 heures en nuit profonde.

¹ A titre d'exemple un tableau de simulation de rémunérations de garde avec forfait dégressif est fourni en annexe

C. La répartition de l'enveloppe régionale PDSA

Pour 2022, la répartition de l'enveloppe régionale pour la rémunération forfaitaire des médecins participant à la PDSA, sur la base de l'organisation présentée dans les déclinaisons territoriales et des forfaits de rémunération retenus, est la suivante :

- Le montant régional de l'indemnisation des médecins régulateurs s'élève à **13,08 M€** dont une réserve de **0,25 M€** pour rémunérer le renforcement transitoire des effectifs, pour une situation sanitaire exceptionnelle.
- Le montant régional de l'indemnisation des médecins effecteurs s'élève à **7,72 M€**. Ce montant est minoré par l'absence de forfaits de permanence des soins à Paris pour les effecteurs (maintien du statu quo préexistant au cahier des charges). Il se décline comme suit :
 - **4,38 M€** pour les effecteurs mobiles,
 - **3,29M€** pour les effecteurs postés,
 - **0,05 M€** de réserve pour un renforcement transitoire pour une situation sanitaire exceptionnelle

Le montant total régional de l'enveloppe des rémunérations forfaitaires s'élève à **20,83 M€**.

D. Les autres moyens financiers mis en œuvre

Pour soutenir la mise en œuvre du dispositif, l'ARS finance par le fonds d'intervention régional (FIR) les associations de la permanence des soins ambulatoires.

IX. COMMUNICATION SUR LE BON USAGE DU DISPOSITIF DE PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

Une campagne de communication harmonisée sur le bon usage du dispositif de PDSA, du recours au numéro d'appel de la régulation médicale (15) et aux urgences, sera mise en œuvre en lien avec les partenaires impliqués au niveau régional.

Les principaux objectifs viseront à favoriser le « bon usage » du dispositif de permanence de soins ambulatoires et éviter les passages aux urgences inappropriés, mais également à informer le grand public sur le dispositif mis en place.

Les différences d'organisation des dispositifs de chaque territoire conduiront à envisager des campagnes spécifiques pour chaque département en associant l'ensemble des partenaires, notamment les médecins libéraux.

Un axe de cette communication permettra d'identifier le CRRA-C15 comme une entité où collaborent des médecins libéraux et hospitaliers, pour apporter une réponse efficace et permanente aux appels médicaux urgents.

DECLINAISONS DEPARTEMENTALES

SOMMAIRE TYPE DES DECLINAISONS TERRITORIALES

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL

- A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département
- B. L'offre de soins ambulatoires
- C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS ou la BSPP et les transports sanitaires

II. REGULATION MEDICALE

- A. Organisation générale
- B. Gestion des périodes de tension et de pics d'activité
- C. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation des tableaux de bord de garde pour la régulation

III. EFFECTION

- A. Territoires de PDSA
- B. Modalités d'intervention des effecteurs
- C. Modalités d'élaboration, de mise à jour et de validation des tableaux de bord de garde pour l'effecton
- D. Gestion des périodes et des pics d'activité

IV. SUIVI ET EVALUATION

V. REMUNERATION ET FINANCEMENT

VI. INFORMATION ET COMMUNICATION

VII. ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF TERRITORIAL

PARIS (75)

| | | |
|------|--|----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 28 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 28 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 28 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LA BSPP ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 28 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 29 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 29 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 31 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 31 |
| III. | EFFECTIION | 33 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 33 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 33 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 34 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 34 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 35 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 35 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 35 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 36 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 36 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 36 |
| C. | MODALITES FINANCIERES | 36 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 37 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 37 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Superficie : 105,40 km² (0,87% de la superficie régionale) ;
- Densité : 20 781,1 habitants au km² (1008,7 hab./km² en IDF) Source INSEE données 2016
- Population légale du département en 2016 (Source INSEE) : 2 190 327 habitants
- Le département compte 20 quartiers prioritaires soit 6,56% de la population départementale en 2013

B. L'offre de soins ambulatoire

1) Médecins généralistes (sources ARS – novembre 2019)

- Au 1^{er} janvier 2019 le nombre d'omnipraticiens libéraux dans le département était de 2 878. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 2 544 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, janvier 2019)
- Densité : 223,1/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Structures d'exercice collectif (sources ARS – novembre 2019)

- 205 centres de santé dont 42 avec aucune activité dentaire déclarée
- 25 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) et 3 communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

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

- Au 1^{er} janvier 2019, 3 541 chirurgiens-dentistes libéraux exercent dans le département, soit une densité de 158,8/100 000 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

- 920 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)
- Nombre de secteurs de garde pharmaceutique : 1

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

1) Etablissements de santé

- Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structure d'urgences :
Urgences adultes : 13 sites -> Hôpital de l'Hôtel Dieu (75004), Groupe hospitalier Lariboisière-Fernand Widal (75010), Hôpital Saint Louis (75010), Hôpital Saint Antoine (75012), Centre Hospitalier National Ophtalmologique des XV-XX (75012), Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière (75013), Hôpital Cochin (75014), Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph (75014), Hôpital Européen Georges Pompidou (75015), Hôpital Bichat (75018), Fondation Ophtalmologique Rothschild (75019), Hôpital Tenon (75020), Groupe Hospitalier Diaconesses – Croix Saint Simon (75020)
Urgences pédiatriques : 4 sites -> Hôpital Trousseau (75012), Hôpital Necker (75015), Hôpital Robert Debré (75019), Fondation Ophtalmologique Rothschild (75019)
- Nombre de sites autorisés pour un SMUR
SMUR adulte : 4 sites -> Hôpital Lariboisière, Groupe hospitalier Necker Enfants Malades, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Hôpital de l'Hôtel Dieu
SMUR pédiatrique : 2 sites -> Hôpital Robert Debré, Groupe Hospitalier Necker-Enfants Malades
- Le SAMU-C15 est implanté au sein du Groupe Hospitalier Necker-Enfants Malades (75015)

2) Transporteurs sanitaires (Source ARS, novembre 2019)

- 117 entreprises de transport sanitaire
- 352 véhicules sanitaires dont 35 VSL et 317 ambulances
- 1 seul secteur de garde départementale ambulancière

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

Unité de secours de compétence interdépartementale, la BSPP est une unité de sapeurs-pompiers de l'armée de terre, appartenant à l'armée du génie, placée pour emploi sous l'autorité du Préfet de police. La BSPP intervient sur Paris et les départements de la petite couronne (Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne). Le centre opérationnel et la coordination médicale de la BSPP sont interconnectés avec le CRRA-C15 des SAMU 75, 92, 93 et 94.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes libéraux participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, à l'hôpital Necker-Enfants malades – AP-HP – 149, rue de Sèvres -75015.

Depuis 2015, la régulation médicale des appels arrivant au CRRA-C15 entre 0h et 8h, est assurée par des médecins régulateurs situés, d'une part, au CRRA-C15 et d'autre part, dans les locaux de plateformes d'appels.

2) Numéro d'accès au médecin de permanence

Comme sur l'ensemble du territoire national, c'est l'appel au numéro «15» qui 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. Les numéros d'appels des plates-formes de ces deux associations de permanence des soins implantées dans le département, restent opérationnels pendant les horaires de PDSA : Urgences Médicales de Paris (UMP) et SOS-médecins Paris. Celui de la Garde Médicale de Paris (GMP) bascule sur le SAMU-C15 aux horaires de la PDSA.

Les plates-formes de ces associations sont interconnectées avec le SAMU-C15, par liaison téléphonique. Une convention d'interconnexion a été établie entre le SAMU 75 et SOS médecins-Paris et une autre entre le SAMU 75 et les UMP.

3) Organisation

L'association des médecins libéraux pour la régulation médicale et la PDSA (ADMLR 75) organise la participation des médecins généralistes à la régulation médicale du CRRA-C15 de Paris.

Près de 115 médecins libéraux participent à l'activité de régulation médicale au CRRA-C15, uniquement aux horaires de la PDSA (*données 2019*).

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

4) Prescription médicamenteuse 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 régulateurs libéraux présents aux horaires de la PDSA au CRRA-C15 de Paris.

| Département de Paris - 75 | | | |
|--|-------------------|--------|---|
| Schéma de régulation au CRRA-C15 | | | |
| Nombre de médecins régulateurs libéraux par plages horaires PDSA | | | |
| Période PDSA | Lundi au vendredi | Samedi | Dimanche, jours fériés et ponts mobiles |
| 8h - 12h | | | 3 |
| 12h - 20h | | 3 | |
| 20h - 24h | 4 | | |
| 0h - 8h | 3* | | |

*3,5 régulateurs sont financés en nuit profonde, répartis entre SOS médecins et les UMP.

Cadre de la régulation médicale en soirée et en nuit profonde

En 2021, la régulation médicale libérale du CRRA-C15 de Paris a été renforcée de 0h à 8 heures et de 8h à 20h les samedis, jours fériés et ponts mobiles : la prise en charge des appels PDSA arrivant au CRRA-C15 de Paris est assurée avec la participation de médecins libéraux de SOS médecins 75 et des UMP : deux lignes sont organisées dans les locaux du CRRA-C15 et une troisième ligne dédiée à cette activité est assurée en dehors des locaux du CRRA-C15 sur la plate-forme d'appels d'une des deux associations (SOS médecins 75 et UMP). Auparavant financé une semaine sur 4, la régulation de la plateforme des UMP est financée au même niveau que la plateforme de SOS médecins 75 depuis février 2021, soit 3 semaines sur 4.

Une convention de partenariat pour le fonctionnement de la régulation médicale libérale au CRRA-C15 de Paris entre l'ADMLR 75, SOS médecins 75, les UMP et l'établissement siège du SAMU-Centre15 de Paris a été signée en 2015.

La prise en charge des appels PDSA arrivant au CRRA-C15 de Paris est assurée avec la participation de médecins libéraux de SOS médecins 75 et des UMP : une ligne dédiée à cette activité est assurée sur la plate-forme d'appels de chacune de ces deux associations sur cette plage horaire.

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'ADMLR 75, association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, respectant la diversité de tous les acteurs libéraux
- le SAMU-C15.

A Paris, un médecin de la BSPP y participe également, autant que de besoin.

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 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires (ADMLR 75). 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 libéraux et hospitaliers 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 à la régulation médicale libérale de Paris 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 ;
- Les renforcements via cette enveloppe restent possibles en dehors de cette période de l'année, en cas de pics d'activité ou d'urgence sanitaire avérée. Cette utilisation pourra se faire après accord de l'agence.
- 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'ADMLR 75.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont la 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'ADMLR 75 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

Paris a la particularité de ne compter qu'un territoire de permanence des soins.

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

L'ensemble du territoire est couvert aux horaires de la PDSA par des associations de visites à domicile et des gardes postées.

2) Lieux de consultations fixes

a) Il existe 11 lieux de consultation dans le département :

- Quatre MMG gérées par l'association Garde médicale de Paris (GMP) : MMG 12, MMG 13, MMG 14 ;
- La MMG PNE est gérée par l'association de permanence des soins Paris Nord Est (APS-PNE) ;
- Une maison médicale de garde dans le 20^{ème} arrondissement, au sein de l'hôpital Tenon ;
- Un point fixe dans le 18^{ème} arrondissement géré par le pôle de santé Ramey ;
- Un point fixe au sein de la MSP Faidherbe ;
- Trois points fixes SOS Médecins Paris dans les 13^{ème}, 17^{ème} et 19^{ème} arrondissements.

Les points fixes ne se substituent pas aux visites à domicile à la demande de CRRA-C15. De même, les médecins assurant leur garde au sein du point fixe ne peuvent effectuer des visites à domicile à ces mêmes horaires de permanence ;

- Un point fixe de garde au sein du centre de santé du COSEM Lariboisière dans le 10^{ème} arrondissement. Ce point fixe est intégré au dispositif en 2022 sous réserve de l'ouverture de la liste de garde à tous les médecins du territoire ;

b) Modalités d'accès des patients aux lieux 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

A partir de janvier 2022, le secteur de Paris sera divisé en 4 secteurs :

- Un secteur Nord : 9^{ème}, 10^{ème}, 17^{ème} et 18^{ème} arrondissements ;
- Un secteur Sud : 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème}, 6^{ème}, 13^{ème} et 14^{ème} arrondissements ;
- Un secteur Est : 11^{ème}, 12^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements ;
- Un secteur Ouest : 1^{er}, 2^{ème}, 7^{ème}, 8^{ème}, 15^{ème}, 16^{ème} arrondissements.

Cette sectorisation sera réétudiée au besoin en 2022.

Deux associations de médecins effectuent des visites à domicile sur l'ensemble du territoire : SOS Médecins et UMP. Actuellement, il n'y a pas de géolocalisation des effecteurs mobiles.

4) Schéma de répartition des effecteurs

Les acteurs impliqués souhaitent pour l'heure conserver le mode de fonctionnement actuel.



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

- Pour les gardes postées, un tableau de garde prévisionnel est établi par la GMP et adressé, à la préfecture de Paris, à la Préfecture de police, au SAMU-C15, au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, à l'ARS.
- Pour les effecteurs mobiles, le tableau de garde est actuellement interne aux associations.

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'effectation 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'effectation 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 saisie 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 **prorata** 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 libéraux au CRRRA-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'effectation

Concernant l'effectation postée, les effecteurs impliqués souhaitent pour l'heure conserver le mode de fonctionnement actuel. Ils ne prétendent pas à une rémunération forfaitaire dans le cadre du dispositif de la PDSA.

Les effecteurs reconnus dans le cadre du dispositif de la PDSA figurent à ce titre dans le tableau "Gardes postées" (Annexe 1).

Concernant l'effectation mobile, la rémunération forfaitaire est fixée à 100€ pour 4 heures en nuit profonde.

C. Modalités financières

| DEPARTEMENT DE PARIS - FINANCEMENT 2022 | | | |
|---|--------------------------------|--|--------------------|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | 19 612 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h | 1 969 480 € |
| Effectation | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Effecteurs MMG ou points fixes | SANS OBJET | - |
| | Effecteurs mobiles | 100€/ 4 heures en nuit profonde | 292 000 € |
| Total Effectation | | | 292 000 € |
| TOTAL 2022 | | | 2 261 480 € |



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 – Coordonnées et horaires des gardes postées de Paris

Annexe 2 – Liste des arrondissements de Paris et leur population

Annexe 1 – Coordonnées et horaires des gardes postées de Paris

| Localité | Dénomination | Association de PDS gestionnaire | Lundi au dimanche 20h-24h 0h-8h | Samedi 12h-20h | Dimanche, jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | Adresse | Localisation |
|----------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------|--|---------------------------|--|
| 75002 | MMG 2 | GMP* | - | 14h-20h | 9h-20h | 106 rue Réaumur | Au sein du CDS Réaumur |
| 75010 | Point fixe de garde Lariboisière | COSEM Lariboisière | 20h- 24h | 12h-20h | 8h-20h | 2 rue Ambroise Paré | Au sein du Centre de santé du COSEM - Bâtiment MORAX |
| 75011 | Point fixe de garde | MSP Faidherbe | 20h-24h | 12h-20h | 10h-20h | 21 rue Faidherbe | Au sein de la MSP Faidherbe |
| 75012 | MMG 12 | GMP | - | 14h-20h | 9h-20h | 18 rue du Sergent Bauchat | Au sein de l'Hôpital des Diaconesses |
| 75013 | MMG 13 | GMP | - | 14h-20h | 9h-20h | 5 rue Ponscarne | Au sein du CDS Olympiades CRF |
| 75013 | Point fixe de garde | SOS Médecins | - | 13h-20h | 9h-20h | 85 boulevard Port Royal | |
| 75014 | MMG 14 | GMP | - | 14h-20h | 9h-20h | 189 rue Raymond Losserand | Au sein de l'Hôpital Saint-Joseph |
| 75015 | Point fixe de garde | MSP Lecourbe** | - | 14h-20h | 9h-20h | 223 rue Lecourbe | |
| 75016 | Point fixe de garde | MSP Mary Jacobi** | - | 14h-20h | 9h-20h | 11 rue de Varize | |
| 75017 | Point fixe de garde | SOS Médecins | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 2 rue Francis Garnier | |
| 75018 | Point fixe de garde | MSP Mathagon | 20h-23h | 12h-18h | 10h-18h | 75 rue Marcadet | MSP Mathagon |
| 75019 | Point fixe de garde | SOS Médecins | - | 13h-20h | 9h-20h | 128 boulevard Mac Donald | |

| | | | | | | | |
|--------------|----------------------------|---------------------|---------|---------|---------|-----------------------|----------------------------------|
| 75019 | MMG PNE | Association MMG PNE | 20h-23h | 14h-20h | 9h-20h | 9/21 sente des Dorées | Au sein de l'Hôpital Jean Jaurès |
| 75020 | Point fixe de garde | MSP Ménilmontant | 20h-24h | 19h-24h | 12h-24h | 4 rue de la Chine | Au sein de l'Hôpital Tenon |

** En cours de fermeture*

*** Le projet a été intégré au cahier des charges avec l'objectif de trouver un lieu d'hébergement indépendant avant ouverture pour l'activité de PDSA*

Annexe 2 - Liste des arrondissements de Paris et leur population

| Territoires de PDSA | Libelle Territoires de PDSA | Code Insee commune | Population municipale INSEE 2016 |
|---------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------------------|
| 75-01 | Paris | 75 101 | 16 252 |
| 75-01 | Paris | 75 102 | 20 260 |
| 75-01 | Paris | 75 103 | 34 788 |
| 75-01 | Paris | 75 104 | 27 487 |
| 75-01 | Paris | 75 105 | 59 108 |
| 75-01 | Paris | 75 106 | 40 916 |
| 75-01 | Paris | 75 107 | 52 512 |
| 75-01 | Paris | 75 108 | 36 453 |
| 75-01 | Paris | 75 109 | 59 629 |
| 75-01 | Paris | 75 110 | 91 932 |
| 75-01 | Paris | 75 111 | 147 017 |
| 75-01 | Paris | 75 112 | 141 494 |
| 75-01 | Paris | 75 113 | 181 552 |
| 75-01 | Paris | 75 114 | 137 105 |
| 75-01 | Paris | 75 115 | 233 484 |
| 75-01 | Paris | 75 116 | 165 446 |
| 75-01 | Paris | 75 117 | 167 835 |
| 75-01 | Paris | 75 118 | 195 060 |
| 75-01 | Paris | 75 119 | 186 393 |
| 75-01 | Paris | 75 120 | 195 604 |
| TOTAL PARIS | | | 2 190 327 |

SEINE-ET-MARNE (77)

| | | |
|------|--|----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 43 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 43 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 43 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LE SDIS ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 43 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 44 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 44 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 46 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 46 |
| III. | EFFECTIION | 47 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 47 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 47 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 48 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 49 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 50 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 50 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 50 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 51 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 51 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 51 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 52 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 52 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 52 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 53 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Le département dispose d'une superficie de 5 915 km², soit à lui seul 49% de la superficie régionale
- Densité : 236,3 habitants au km² (1 008,7 hab./km² en IDF) (Source INSEE 2016)
- Population légale au 1^{er} janvier 2016 (Source INSEE) : 1 397 665 habitants
- La Seine-et-Marne compte 24 quartiers prioritaires définis dans le cadre de la politique de la ville soit 6,67% de la population du département en 2013

B. L'offre de soins ambulatoire

1) Médecins généralistes (sources ARS - novembre 2019)

- Au 1^{er} janvier 2019 le nombre d'omnipraticiens libéraux dans le département était de 964. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 469 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, janvier 2019)
- Densité : 98,4/100 000 habitants (129,8 en IDF)

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

- 18 centres de santé dont 6 sans activité dentaire déclarée
- 12 maisons de santé pluri-professionnelle (MSP).

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

- Au 1^{er} janvier 2019, 681 chirurgiens-dentistes libéraux exercent dans le département, soit une densité de 48,7/100 000 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. A titre d'information, le dispositif départemental organisé par le conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes comporte 2 chirurgiens-dentistes sur le département, les dimanches et jours fériés de 9h à 13h.

4) Pharmacies

- 361 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transporteurs sanitaires

1) Etablissements de santé

- Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structures d'urgences :
Urgences adultes : 11 sites -> Centre Hospitalier de Coulommiers, Fontainebleau, Jossigny, Meaux, Melun, Montereau-Fault-Yonne, Nemours, Provins, Hôpital privé Marne-Chantereine, Clinique des Fontaines, Clinique de Tournan).
Urgences pédiatriques : 6 sites -> Coulommiers, Fontainebleau, Jossigny, Meaux, Melun, Provins.
- Nombre de sites autorisés pour un SMUR
SMUR adulte -> 8 sites : Coulommiers, Fontainebleau, Jossigny, Meaux, Melun, Montereau-Fault-Yonne, Nemours, Provins.
- Le SAMU-C15 est implanté au sein du Centre Hospitalier de Melun
- Pour les 3 territoires non couverts à ce jour par un dispositif de permanence des soins ambulatoire (fixe ou mobile), les centres hospitaliers de Meaux, de Jossigny et de Nemours.

2) Transporteurs sanitaires (Source ARS, octobre 2019)

- 127 entreprises de transport sanitaire
- 537 véhicules sanitaires au total dont 229 VSL, 308 ambulances,
- La garde ambulancière est organisée sur les 8 secteurs SMUR.

3) Service départemental d'incendie et de secours (SDIS 77)

- Le SDIS comprend 61 centres d'incendie et de secours regroupés géographiquement en 5 groupements territoriaux correspondant aux arrondissements administratifs.
- Le Centre de Traitement de l'Alerte (CTA), centre de réception, de traitement et de réorientation des demandes de secours reçues sur le 18 ou le 112 se situe à l'Etat-major de Melun.
- Il est interconnecté avec le SAMU-C15 par liaison téléphonique et informatique, le logiciel du SDIS (Artémis) ayant une interface avec le logiciel du SAMU (SAMUscript).

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes libéraux participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, au centre hospitalier de Melun.

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.

Les numéros d'appels des plates-formes des 3 associations de permanence des soins implantées dans le département, restent opérationnels pendant les horaires de PDSA : Médecins d'Urgence 77 (MU 77), SOS Médecins Nord Seine et Marne et SOS médecins Brie-Sénart-Melun-Fontainebleau (BSMF).

Les plates-formes d'appels de ces associations sont interconnectées avec le SAMU-C15 par liaison téléphonique. L'interconnexion n'est plus assurée quand l'appel est transféré à un médecin de l'association.

3) Organisation

Actuellement, 22 médecins libéraux participent à l'activité de régulation médicale au SAMU-C15 24 heures sur 24 (*données 2019*).

Ces médecins sont regroupés au sein de l'association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires de Seine-et-Marne (ARPDS 77).

4) Prescription médicamenteuse 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 régulateurs libéraux présents aux horaires de la PDSA au CRRA-C15 de Seine-et-Marne.

| Département de Seine-et-Marne - 77 | | | |
|---|-------------------|--------|---|
| Schéma de régulation au CRRA-C15 | | | |
| Nombre de médecins régulateurs libéraux présents par plages horaires PDSA | | | |
| Période PDSA | Lundi au vendredi | Samedi | Dimanche, Jours Fériés et Ponts mobiles |
| 8h-12h | | | 2 |
| 12h-20h | | 2 | |
| 20h-24h | 2 | | |
| 0h-8h | | | |

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'ARPDS 77, association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires (ARPDS 77). 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 à 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'ARPDS 77.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont la 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'ARPDS 77 et transmis au CDOM;
- L'ARS valide sur ORDIGARD les tableaux des gardes réalisées pour les 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. EFFECTIION

A. Territoires de PDSA

La Seine-et-Marne compte 11 territoires de permanence pour l'ensemble des plages de la PDSA :

- Territoire **77-01** : CHELLES
- Territoire **77-02** : MEAUX
- Territoire **77-03** : LA FERTE SOUS JOUARRE
- Territoire **77-04** : COULOMMIERS
- Territoire **77-05** : PROVINS
- Territoire **77-06** : MORMANT
- Territoire **77-07** : BRIE COMTE ROBERT
- Territoire **77-08** : MELUN
- Territoire **77-09** : FONTAINEBLEAU
- Territoire **77-10** : MONTEREAU
- Territoire **77-11** : NEMOURS

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

Les effecteurs interviennent sur les territoires de permanence de la manière suivante :

- 3 territoires sont couverts en complémentarité par un effecteur mobile et un effecteur posté : 77-01, 77-07 et 77-08 ;
- 4 territoires sont partiellement couverts, uniquement par des effecteurs postés : 77-02, 77-03, 77-09 et 77-11 ;
- 3 territoires demeurent non couverts : 77-04, 77-05 et 77-10.

Dans ces 3 2 territoires non couverts, la permanence des soins est assurée par les services d'urgences des CH de Montereau (CH du SUD 77), Provins et Coulommiers (GHEF).

2) Lieux de consultations fixes

a) Il existe 11 points fixes de garde dans le département :

- Sept des onze points fixes sont gérés par les associations de permanence effectuant des visites à domicile :
 - Trois points fixes sont gérés par l'association SOS Médecins Nord Seine et Marne : Meaux, Serris et Crécy-la-Chapelle ;
 - Deux points fixes sont gérés par l'association SOS Médecins BSMF : Melun et Fontainebleau ;
 - Deux points fixes sont gérés par l'association Médecins d'Urgence (MU 77) : Vert-Saint-Denis et Guignes.
- Autres points fixes :
 - Le point fixe situé à Moissy Cramayel est géré par l'association Soigner ensemble à Moissy Cramayel.
 - Le point fixe de Nemours est géré par la MSP de Nemours.
 - Le point fixe de Lognes.
 - Le point fixe de Fontenay-Trésigny, géré par la MSP Fontenay-Trésigny qui est intégré au cahier des charges régional à compter du 14 janvier 2022

Les renforts pour les points fixes de garde de Meaux (second effecteur en période hivernale), Vert-Saint-Denis (second effecteur tous les soirs de 20h à 0h) et Nemours (évolution des horaires d'ouvertures en semaine et le week-end) sont intégrés au dispositif depuis le 1^{er} février 2021.

Les points fixes ne se substituent pas aux visites à domicile à la demande de CRRRA-C15. De même, les médecins assurant leur garde au sein du point fixe ne peuvent effectuer des visites à domicile à ces mêmes horaires de permanence.

b) Modalités d'accès des patients aux lieux de consultations de garde

- L'accès des patients aux lieux de consultation est prioritairement régulé par le CRRRA-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

Le département compte deux associations de médecins effectuant des visites à domicile :

- o **L'association SOS Médecins Nord Seine et Marne**, implanté à Meaux couvre les communes du nord-ouest du territoire d'Ozoir-la-Ferrière à Mitry-Mory et la périphérie proche de Meaux, qu'elle ne couvre pas.
- o **L'association SOS Médecins Brie-Sénart-Melun-Fontainebleau (SOS Médecins BSMF)**, implanté à Melun assure l'entière couverture des territoires de Brie-Comte-Robert et de Melun.

Ces deux associations sont signataires d'une convention de partenariat et d'interconnexion avec le SAMU C15.

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

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 conformément à l'article R.6315-2 du code de la santé publique, de façon dématérialisée via le logiciel ORDIGARD :

- Pour le point fixe, par le responsable de la structure
- Pour les effecteurs mobiles, par le responsable de chaque association

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

Toute modification du tableau de garde est réalisée en ligne sur 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 (points fixes, et associations d'effecteurs mobiles) 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 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

SOS Médecins BSMF peut augmenter le nombre de ses effecteurs en période hivernale. En cas de besoin, et à tout moment, des médecins sont mobilisables en fonction de l'activité enregistrée.

SOS Médecins Nord Seine et Marne procède de la même manière pour le nombre d'effecteurs et pour ses trois points fixes de garde. Les médecins de garde peuvent également rallonger leurs créneaux d'une à deux heures si nécessaire.

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 posté 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 CRRA-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 **prorata** 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 libéraux au CRRAC15 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).

- o **Pour les effecteurs mobiles**, la rémunération forfaitaire est fixée à 60€ pour 4 heures et 100€ pour 4 heures en nuit profonde.
- o **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 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 2ème acte, le forfait diminue d'un palier de 60€. Pour le 3ème acte, le forfait diminue d'un autre palier de 60€. A compter du 4ème 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 DE SEINE-ET-MARNE - EFFECTEURS MOBILES ET EFFECTEURS FIXES - ANNEE 2022 | | | |
|--|------------------|------------------|--------------------|
| PLAGES HORAIRES | TERRITOIRES PDSA | Effecteurs fixes | Effecteurs mobiles |
| Nuit du lundi au dimanche 20h-24h | 11 | 11 | 4 |
| Nuit du lundi au dimanche 0h-8h | 11 | | 4 |
| Samedi 12h-20h | 11 | 11 | 4 |
| Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | 11 | 11 | 4 |

D. Modalités financières

| DEPARTEMENT DE LA SEINE-ET-MARNE – FINANCEMENT 2022 | | | |
|---|------------------------------|--|--------------------|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | 11 128 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h | 1 18 320 € |
| Effectation | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Points fixes de garde | Dispositif dégressif | 624 120 € |
| | Effecteurs mobiles | 60 €/ 4 heures 100€/ 4 heures en nuit profonde | 450 640 € |
| Total Effectation | | | 1 074 760 € |
| TOTAL 2022 | | | 2 193 080 € |

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 de la Seine-et-Marne

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

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins de la Seine-et-Marne

Annexe 1 – Gardes postées de la Seine-et-Marne

| DEPARTEMENT DE LA SEINE-ET-MARNE - GARDES POSTEES | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|--|---------------------------|----------------|---|---|--|
| Territoires de permanenc | 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 |
| 77-01 | SERRIS | Point fixe de garde | SOS Médecins Nord Seine-et-Marne | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 2 cours du Rhin 77700 Serris | Dans les locaux du SSR- Institut médical de Serris |
| | LOGNES | Point fixe de garde | Structure d'exercice collectif de Lognes | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 9/11 rue du village 77 180 Lognes | Adossée à une ESP |
| 77-02 | MEAUX | Point fixe de garde | SOS Médecins Nord Seine-et-Marne | 20h-24h | 12h-24h | 8h-24h | 35 rue des Cordeliers 77100 Meaux | |
| 77-03 | CRECY-LA-CHAPELLE | Point fixe de garde | SOS Médecins Nord Seine-et-Marne | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 3 rue du Général Leclerc 77580 Crécy-la-Chapelle | |
| 77-06 | GUIGNES | Point fixe de garde | Association Médecine d'Urgence (MU77) | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | Rue de Servolles 77390 GUIGNES | |
| | MORMANT | Point fixe de garde | MSP Fontenay* | Fermé | Fermé | 8h-12h | 57 rue Lafayette 77610 Fontenay-Trésigny | |
| 77-07 | VERT-SAINT-DENIS | Point fixe de garde | Association Médecine d'Urgence (MU77) | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 20 rue Pasteur 77240 Vert-Saint-Denis | A proximité du CH de Melun |
| | MOISSY CRAMAYEL | Point fixe de garde | Soigner Ensemble à Moissy Cramayel | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 30 rue Pierre Semard 77550 Moissy Cramayel | |
| 77-08 | MELUN | Point fixe de garde | SOS Médecins BSMF | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 39, rue de l'Almont 77000 Melun | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | Point fixe de garde | SOS Médecins BSMF | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 55 boulevard Maréchal Joffre | Au sein du CH de Fontainebleau |



| | | | | | | | |
|-------|---------|---------------------|-------------|-----------|---------|--------|------------------------------|
| | | | | | | | 77300 Fontainebleau |
| 77-11 | NEMOURS | Point fixe de garde | MSP Nemours | 20h - 24h | 12h-20h | 8h-20h | 2 rue Denis Papin Nemours |

* Une réflexion pour une extension des horaires d'ouverture sur d'autres plages de PDSA d'ici la fin d'année 2022

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

| DEPARTEMENT DE LA SEINE-ET-MARNE | | | | | |
|---|-----------------------|---|-------------------------|---|---|
| REPARTITION DES EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | | | | | |
| Territoires PDSA | | du lundi au dimanche | | samedi | dimanche / JF |
| | | 20h à 24h | 0h à 8h | 12h à 20h | 8h à 20h |
| 77-01 | CHELLES | SOS Nord 1 effecteur | SOS Nord 1 effecteur | SOS Nord 1 effecteur | SOS Nord 1 effecteur |
| | | Point fixe SOS Nord 1 effecteur | | Point fixe SOS Nord 1 effecteur | Point fixe SOS Nord 1 effecteur |
| | | Point fixe Lognes 1 effecteur | - | Point fixe Lognes 1 effecteur | Point fixe Lognes 1 effecteur |
| 77-02 | MEAUX | Point fixe SOS Nord 1 effecteur | - | Point fixe SOS Nord 1 effecteur | Point fixe SOS Nord 1 effecteur |
| 77-03 | LA FERTE-SOUS-JOUARRE | Point fixe SOS Nord 1 effecteur | - | Point fixe SOS Nord 1 effecteur | Point fixe SOS Nord 1 effecteur |
| 77-04 | COULOMMIERS | - | - | - | - |
| 77-05 | PROVINS | - | - | - | - |
| 77-06 | MORMANT | Point fixe Fontenay-Trésigny 1 effecteur | - | Point fixe Fontenay-Trésigny 1 effecteur | Point fixe Fontenay-Trésigny 1 effecteur |
| | | - | - | - | Point fixe 1 effecteur |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | SOS BSMF 1 effecteur | SOS BSMF 1 effecteur | SOS BSMF 1 effecteur | SOS BSMF 1 effecteur |
| | | Point fixe MU 1 effecteur | | Point fixe MU 1 effecteur | Point fixe MU 1 effecteur |
| | | Point fixe Moissy Cramayel 1 effecteur | - | Point fixe Moissy Cramayel 1 effecteur | Point fixe Moissy Cramayel 1 effecteur |
| 77-08 | MELUN | SOS BSMF 1 effecteur | SOS BSMF 1 effecteur | SOS BSMF 1 effecteur | SOS BSMF 1 effecteur |
| | | Point fixe SOS BSMF 1 effecteur | | Point fixe SOS BSMF 1 effecteur | Point fixe SOS BSMF 1 effecteur |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | Point fixe SOS BSMF 1 effecteur | - | Point fixe SOS BSMF 1 effecteur | Point fixe SOS BSMF 1 effecteur |
| 77-10 | MONTEREAU | - | - | - | - |
| 77-11 | NEMOURS | - | - | Point fixe Nemours 1 effecteur | Point fixe Nemours 1 effecteur |

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins de la Seine-et-Marne

Liste des territoires de permanence et des communes afférentes

| Territoires de PDSA | | Code Insee | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|---------------------|---------|------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 77-01 | CHELLES | 77005 | ANNET-SUR-MARNE | 3 259 | 425 338 |
| 77-01 | CHELLES | 77018 | BAILLY-ROMAINVILLIERS | 7 564 | |
| 77-01 | CHELLES | 77055 | BROU-SUR-CHANTEREINE | 4 396 | |
| 77-01 | CHELLES | 77058 | BUSSY-SAINT-GEORGES | 26 971 | |
| 77-01 | CHELLES | 77059 | BUSSY-SAINT-MARTIN | 687 | |
| 77-01 | CHELLES | 77062 | CARNETIN | 454 | |
| 77-01 | CHELLES | 77075 | CHALIFERT | 1 263 | |
| 77-01 | CHELLES | 77083 | CHAMPS-SUR-MARNE | 24 780 | |
| 77-01 | CHELLES | 77108 | CHELLES | 54 196 | |
| 77-01 | CHELLES | 77111 | CHESSY | 5 297 | |
| 77-01 | CHELLES | 77118 | CLAYE-SOUILLY | 12 394 | |
| 77-01 | CHELLES | 77121 | COLLEGIEN | 3 412 | |
| 77-01 | CHELLES | 77124 | CONCHES-SUR-GONDOIRE | 1 737 | |
| 77-01 | CHELLES | 77132 | COUPVRAY | 2 837 | |
| 77-01 | CHELLES | 77139 | COURTRY | 6 580 | |
| 77-01 | CHELLES | 77146 | CROISSY-BEAUBOURG | 1 983 | |
| 77-01 | CHELLES | 77155 | DAMPMART | 3 372 | |
| 77-01 | CHELLES | 77169 | EMERAINVILLE | 7 786 | |
| 77-01 | CHELLES | 77181 | FERRIERES-EN-BRIE | 3 222 | |
| 77-01 | CHELLES | 77209 | GOUVERNES | 1 166 | |
| 77-01 | CHELLES | 77221 | GUERMANTES | 1 143 | |
| 77-01 | CHELLES | 77234 | JABLINES | 685 | |
| 77-01 | CHELLES | 77237 | JOSSIGNY | 672 | |
| 77-01 | CHELLES | 77243 | LAGNY-SUR-MARNE | 21 264 | |
| 77-01 | CHELLES | 77258 | LOGNES | 13 999 | |
| 77-01 | CHELLES | 77268 | MAGNY-LE-HONGRE | 8 419 | |
| 77-01 | CHELLES | 77307 | MONTEVRAIN | 10 950 | |
| 77-01 | CHELLES | 77337 | NOISIEL | 15 495 | |
| 77-01 | CHELLES | 77350 | OZOIR-LA-FERRIERE | 20 196 | |
| 77-01 | CHELLES | 77363 | LE PIN | 1 407 | |
| 77-01 | CHELLES | 77372 | POMPONNE | 3 959 | |
| 77-01 | CHELLES | 77373 | PONTAULT-COMBAULT | 38 326 | |
| 77-01 | CHELLES | 77374 | PONTCARRE | 2 222 | |
| 77-01 | CHELLES | 77390 | ROISSY-EN-BRIE | 23 104 | |
| 77-01 | CHELLES | 77438 | SAINT-THIBAUT-DES-VIGNES | 6 457 | |
| 77-01 | CHELLES | 77449 | SERRIS | 8 843 | |
| 77-01 | CHELLES | 77464 | THORIGNY-SUR-MARNE | 9 610 | |
| 77-01 | CHELLES | 77468 | TORCY | 23 215 | |
| 77-01 | CHELLES | 77479 | VAIRES-SUR-MARNE | 13 580 | |
| 77-01 | CHELLES | 77514 | VILLEPARISIS | 26 327 | |
| 77-01 | CHELLES | 77517 | VILLEVAUDE | 2 109 | |
| 77-02 | MEAUX | 77023 | BARCY | 299 | 173 206 |
| 77-02 | MEAUX | 77077 | CHAMBRY | 973 | |
| 77-02 | MEAUX | 77094 | CHARMENTRAY | 278 | |
| 77-02 | MEAUX | 77095 | CHARNY | 1 279 | |
| 77-02 | MEAUX | 77123 | COMPANS | 792 | |
| 77-02 | MEAUX | 77126 | CONGIS-SUR-THEROUANNE | 1 764 | |
| 77-02 | MEAUX | 77143 | CREGY-LES-MEAUX | 4 726 | |
| 77-02 | MEAUX | 77150 | CUISY | 441 | |
| 77-02 | MEAUX | 77153 | DAMMARTIN-EN-GOËLE | 9 644 | |
| 77-02 | MEAUX | 77163 | DOUY-LA-RAMEE | 323 | |
| 77-02 | MEAUX | 77173 | ETREPILLY | 883 | |
| 77-02 | MEAUX | 77193 | FORFRY | 217 | |
| 77-02 | MEAUX | 77196 | FRESNES-SUR-MARNE | 917 | |
| 77-02 | MEAUX | 77199 | FUBLAINES | 1 284 | |
| 77-02 | MEAUX | 77203 | GERMIGNY-L'ÉVEQUE | 1 312 | |
| 77-02 | MEAUX | 77205 | GESVRES-LE-CHAPITRE | 154 | |
| 77-02 | MEAUX | 77214 | GRESSY | 860 | |
| 77-02 | MEAUX | 77232 | ISLES-LES-VILLENY | 907 | |
| 77-02 | MEAUX | 77233 | IVERNY | 589 | |
| 77-02 | MEAUX | 77241 | JUILLY | 1 978 | |
| 77-02 | MEAUX | 77248 | LESCHES | 725 | |
| 77-02 | MEAUX | 77259 | LONGPERRIER | 2 414 | |
| 77-02 | MEAUX | 77273 | MARCHEMORET | 565 | |
| 77-02 | MEAUX | 77274 | MARCILLY | 488 | |
| 77-02 | MEAUX | 77276 | MAREUIL-LES-MEAUX | 2 959 | |

| | | | | |
|-------|-----------------------|-------|------------------------------|--------|
| 77-02 | MEAUX | 77282 | MAUREGARD | 340 |
| 77-02 | MEAUX | 77284 | MEAUX | 54 331 |
| 77-02 | MEAUX | 77291 | LE MESNIL-AMELOT | 997 |
| 77-02 | MEAUX | 77292 | MESSY | 1 149 |
| 77-02 | MEAUX | 77294 | MITRY-MORY | 19 911 |
| 77-02 | MEAUX | 77300 | MONTCEAUX-LES-MEAUX | 598 |
| 77-02 | MEAUX | 77308 | MONTGE-EN-GOËLE | 756 |
| 77-02 | MEAUX | 77309 | MONTHYON | 1 710 |
| 77-02 | MEAUX | 77322 | MOUSSY-LE-NEUF | 3 052 |
| 77-02 | MEAUX | 77323 | MOUSSY-LE-VIEUX | 1 379 |
| 77-02 | MEAUX | 77330 | NANTEUIL-LES-MEAUX | 6 016 |
| 77-02 | MEAUX | 77332 | NANTOUILLET | 275 |
| 77-02 | MEAUX | 77335 | CHAUCONIN-NEUFMONTIERS | 3 157 |
| 77-02 | MEAUX | 77344 | OISSERY | 2 199 |
| 77-02 | MEAUX | 77349 | OTHIS | 6 702 |
| 77-02 | MEAUX | 77358 | PENCHARD | 1 085 |
| 77-02 | MEAUX | 77364 | LE PLESSIS-AUX-BOIS | 290 |
| 77-02 | MEAUX | 77366 | LE PLESSIS-L'ÉVÊQUE | 295 |
| 77-02 | MEAUX | 77369 | POINCY | 682 |
| 77-02 | MEAUX | 77376 | PRECY-SUR-MARNE | 797 |
| 77-02 | MEAUX | 77380 | PUISIEUX | 318 |
| 77-02 | MEAUX | 77392 | ROUVRES | 883 |
| 77-02 | MEAUX | 77420 | SAINT-MARD | 3 838 |
| 77-02 | MEAUX | 77427 | SAINT-MESMES | 613 |
| 77-02 | MEAUX | 77430 | SAINT-PATHUS | 6 042 |
| 77-02 | MEAUX | 77437 | SAINT-SOUPPLETS | 3 252 |
| 77-02 | MEAUX | 77462 | THIEUX | 841 |
| 77-02 | MEAUX | 77474 | TRILBARDOU | 672 |
| 77-02 | MEAUX | 77475 | TRILPORT | 5 005 |
| 77-02 | MEAUX | 77476 | TROCY-EN-MULTIEN | 242 |
| 77-02 | MEAUX | 77483 | VARREDDES | 1 945 |
| 77-02 | MEAUX | 77498 | VIGNELY | 310 |
| 77-02 | MEAUX | 77511 | VILLENEUVE-SOUS-DAMMARTIN | 648 |
| 77-02 | MEAUX | 77513 | VILLENY | 4 697 |
| 77-02 | MEAUX | 77515 | VILLEROY | 729 |
| 77-02 | MEAUX | 77525 | VINANTES | 383 |
| 77-02 | MEAUX | 77526 | VINCY-MANŒUVRE | 296 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77008 | ARMENTIERES-EN-BRIE | 1 250 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77024 | BASSEVELLE | 352 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77047 | BOULEURS | 1 496 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77049 | BOUTIGNY | 870 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77057 | BUSSIÈRES | 526 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77078 | CHAMIGNY | 1 381 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77084 | CHANGIS-SUR-MARNE | 1 203 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77117 | CITRY | 900 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77120 | COCHEREL | 639 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77125 | CONDE-SAINTE-LIBIAIRE | 1 410 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77128 | COUILLY-PONT-AUX-DAMES | 2 174 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77129 | COULOMBS-EN-VALOIS | 577 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77130 | COULOMMES | 413 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77141 | COUTEVROULT | 1 079 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77142 | CRECY-LA-CHAPELLE | 4 392 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77148 | CROUY-SUR-OURCQ | 1 958 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77157 | DHUISY | 298 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77171 | ESBLY | 6 206 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77183 | LA FERTE-SOUS-JOUARRE | 9 651 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77204 | GERMIGNY-SOUS-COULOMBS | 208 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77225 | LA HAUTE-MAISON | 304 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77231 | ISLES-LES-MELDEUSES | 802 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77235 | JAIGNES | 292 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77238 | JOUARRE | 4 275 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77257 | LIZY-SUR-OURCQ | 3 597 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77265 | LUZANCY | 1 108 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77280 | MARY-SUR-MARNE | 1 173 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77283 | MAY-EN-MULTIEN | 904 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77290 | MERY-SUR-MARNE | 671 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77315 | MONTRY | 3 602 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77331 | NANTEUIL-SUR-MARNE | 442 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77343 | OCQUERRE | 458 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77361 | PIERRE-LEVÉE | 478 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77367 | LE PLESSIS-PLACY | 271 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77382 | QUINCY-VOISINS | 5 430 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77388 | REUIL-EN-BRIE | 828 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77397 | SAACY-SUR-MARNE | 1 800 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77401 | SAINTE-AULDE | 692 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77408 | SAINTE-FIACRE | 405 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77413 | SAINTE-GERMAIN-SUR-MORIN | 3 612 |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77415 | SAINTE-JEAN-LES-DEUX-JUMEAUX | 1 267 |

78 276

| | | | | | |
|-------|-----------------------|-------|--------------------------|--------|--|
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77440 | SAMMERON | 1 124 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77443 | SANCY | 380 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77448 | SEPT-SORTS | 491 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77451 | SIGNY-SIGNETS | 590 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77460 | TANCROU | 361 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77478 | USSY-SUR-MARNE | 1 055 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77484 | VAUCOURTOIS | 246 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77490 | VENDREST | 747 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77505 | VILLEMAREUIL | 415 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77521 | VILLIERS-SUR-MORIN | 1 937 | |
| 77-03 | LA-FERTE-SOUS-JOUARRE | 77529 | VOULANGIS | 1 536 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77002 | AMILLIS | 819 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77013 | AULNOY | 357 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77028 | BEAUTHEIL | 693 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77030 | BELLOT | 780 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77032 | BETON-BAZOUCHES | 894 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77042 | BOISSY-LE-CHATEL | 3 137 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77043 | BOITRON | 376 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77063 | LA CELLE-SUR-MORIN | 1 318 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77070 | CHAILLY-EN-BRIE | 1 388 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77093 | LA CHAPELLE-MOUTILS | 439 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77097 | CHARTRONGES | 297 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77106 | CHAUFFRY | 1 022 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77113 | CHEVRU | 1 116 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77116 | CHOISY-EN-BRIE | 1 379 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77131 | COULOMMIERS | 14 947 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77144 | CREVECŒUR-EN-BRIE | 394 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77151 | DAGNY | 307 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77154 | DAMMARTIN-SUR-TIGEAUX | 1 045 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77162 | DOUE | 994 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77176 | FAREMOUTIERS | 2 751 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77182 | LA FERTE-GAUCHER | 4 818 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77197 | FRETOY | 168 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77206 | GIREMOUTIERS | 165 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77219 | GUERARD | 2 402 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77224 | HAUTEFEUILLE | 258 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77228 | HONDEVILLIERS | 256 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77229 | LA HOUSSAYE-EN-BRIE | 1 634 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77240 | JOUY-SUR-MORIN | 2 098 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77247 | LESCHEROLLES | 474 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77250 | LEUDON-EN-BRIE | 163 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77270 | MAISONCELLES-EN-BRIE | 882 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77278 | MAROLLES-EN-BRIE | 401 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77281 | MAUPERTHUIS | 487 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77287 | MEILLERAY | 506 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77303 | MONTDAUPHIN | 245 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77304 | MONTENILS | 27 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77314 | MONTOLIVET | 241 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77318 | MORTCERF | 1 452 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77320 | MOUROUX | 5 413 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77345 | ORLY-SUR-MORIN | 682 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77371 | POMMEUSE | 2 914 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77385 | REBAIS | 2 286 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77398 | SABLONNIERES | 716 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77400 | SAINT-AUGUSTIN | 1 744 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77402 | SAINT-BARTHELEMY | 325 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77405 | SAINT-CYR-SUR-MORIN | 1 943 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77406 | SAINT-DENIS-LES-REBAIS | 955 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77411 | SAINT-GERMAIN-SOUS-DOUE | 526 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77417 | SAINT-LEGER | 261 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77421 | SAINT-MARS-VIEUX-MAISONS | 283 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77423 | SAINT-MARTIN-DES-CHAMPS | 661 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77429 | SAINT-OUEN-SUR-MORIN | 541 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77432 | SAINT-REMY-LA-VANNE | 978 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77433 | SAINTE | 1 361 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77436 | SAINT-SIMEON | 899 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77466 | TIGEAUX | 380 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77472 | LA TRETOIRE | 482 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77492 | VERDELLOT | 694 | |
| 77-04 | COULOMMIERS | 77512 | VILLENEUVE-SUR-BELLOT | 1 138 | |
| 77-05 | PROVINS | 77012 | AUGERS-EN-BRIE | 302 | |
| 77-05 | PROVINS | 77015 | BABY | 96 | |
| 77-05 | PROVINS | 77020 | BANNOST-VILLEGAGNON | 669 | |
| 77-05 | PROVINS | 77025 | BAZOUCHES-LES-BRAY | 861 | |
| 77-05 | PROVINS | 77026 | BEAUCHERY-SAINT-MARTIN | 384 | |
| 77-05 | PROVINS | 77033 | BEZALLES | 248 | |
| 77-05 | PROVINS | 77036 | BOISDON | 143 | |
| 77-05 | PROVINS | 77051 | BRAY-SUR-SEINE | 2 211 | |

76 312

48 464

| | | | | |
|-------|---------|-------|----------------------------|--------|
| 77-05 | PROVINS | 77066 | CERNEUX | 319 |
| 77-05 | PROVINS | 77072 | CHALAUTRE-LA-GRANDE | 714 |
| 77-05 | PROVINS | 77073 | CHALAUTRE-LA-PETITE | 582 |
| 77-05 | PROVINS | 77076 | CHALMAISON | 753 |
| 77-05 | PROVINS | 77080 | CHAMPCEST | 214 |
| 77-05 | PROVINS | 77090 | LA CHAPELLE-SAINT-SULPICE | 241 |
| 77-05 | PROVINS | 77109 | CHENOISE | 1 386 |
| 77-05 | PROVINS | 77134 | COURCHAMP | 154 |
| 77-05 | PROVINS | 77137 | COURTACON | 250 |
| 77-05 | PROVINS | 77149 | CUCHARMOY | 225 |
| 77-05 | PROVINS | 77174 | EVERLY | 597 |
| 77-05 | PROVINS | 77187 | FONTAINE-FOURCHES | 601 |
| 77-05 | PROVINS | 77208 | GOUAIX | 1 478 |
| 77-05 | PROVINS | 77218 | GRISY-SUR-SEINE | 107 |
| 77-05 | PROVINS | 77227 | HERME | 647 |
| 77-05 | PROVINS | 77236 | JAILNES | 376 |
| 77-05 | PROVINS | 77239 | JOUY-LE-CHATEL | 1 551 |
| 77-05 | PROVINS | 77242 | JUTIGNY | 547 |
| 77-05 | PROVINS | 77246 | LECHELLE | 592 |
| 77-05 | PROVINS | 77260 | LONGUEVILLE | 1 806 |
| 77-05 | PROVINS | 77262 | LOUAN-VILLEGRUIS-FONTAINE | 485 |
| 77-05 | PROVINS | 77275 | LES MARETS | 150 |
| 77-05 | PROVINS | 77289 | MELZ-SUR-SEINE | 355 |
| 77-05 | PROVINS | 77301 | MONTCEAUX-LES-PROVINS | 335 |
| 77-05 | PROVINS | 77310 | MONTIGNY-LE-GUESDIER | 299 |
| 77-05 | PROVINS | 77319 | MORTERY | 150 |
| 77-05 | PROVINS | 77379 | MOUSSEAUX-LES-BRAY | 729 |
| 77-05 | PROVINS | 77391 | MOUY-SUR-SEINE | 356 |
| 77-05 | PROVINS | 77396 | NOYEN-SUR-SEINE | 363 |
| 77-05 | PROVINS | 77403 | LES ORMES-SUR-VOULZIE | 859 |
| 77-05 | PROVINS | 77404 | PAROY | 171 |
| 77-05 | PROVINS | 77414 | PASSY-SUR-SEINE | 49 |
| 77-05 | PROVINS | 77416 | PECY | 867 |
| 77-05 | PROVINS | 77418 | POIGNY | 522 |
| 77-05 | PROVINS | 77379 | PROVINS | 11 859 |
| 77-05 | PROVINS | 77391 | ROUILLY | 485 |
| 77-05 | PROVINS | 77396 | RUPEREUX | 102 |
| 77-05 | PROVINS | 77403 | SAINT-BRICE | 768 |
| 77-05 | PROVINS | 77404 | SAINTE-COLOMBE | 1 816 |
| 77-05 | PROVINS | 77414 | SAINT-HILLIERS | 470 |
| 77-05 | PROVINS | 77416 | SAINT-JUST-EN-BRIE | 238 |
| 77-05 | PROVINS | 77418 | SAINT-LOUP-DE-NAUD | 884 |
| 77-05 | PROVINS | 77424 | SAINT-MARTIN-DU-BOSCHET | 292 |
| 77-05 | PROVINS | 77434 | SAINT-SAUVEUR-LES-BRAY | 355 |
| 77-05 | PROVINS | 77444 | SANCY-LES-PROVINS | 322 |
| 77-05 | PROVINS | 77446 | SAVINS | 606 |
| 77-05 | PROVINS | 77454 | SOGNOLLES-EN-MONTOIS | 403 |
| 77-05 | PROVINS | 77456 | SOISY-BOUY | 823 |
| 77-05 | PROVINS | 77459 | SOURDUN | 1 502 |
| 77-05 | PROVINS | 77461 | THENISY | 288 |
| 77-05 | PROVINS | 77486 | VAUDOY-EN-BRIE | 894 |
| 77-05 | PROVINS | 77507 | VILLENAUXE-LA-PETITE | 435 |
| 77-05 | PROVINS | 77519 | VILLIERS-SAINT-GEORGES | 1 223 |
| 77-05 | PROVINS | 77522 | VILLIERS-SUR-SEINE | 301 |
| 77-05 | PROVINS | 77523 | VILLUIS | 271 |
| 77-05 | PROVINS | 77530 | VOULTON | 317 |
| 77-05 | PROVINS | 77532 | VULAINES-LES-PROVINS | 66 |
| 77-06 | MORMANT | 77004 | ANDREZEL | 285 |
| 77-06 | MORMANT | 77007 | ARGENTIERES | 387 |
| 77-06 | MORMANT | 77010 | AUBEPIERRE-OZOUER-LE-REPOS | 914 |
| 77-06 | MORMANT | 77029 | BEAUVOIR | 206 |
| 77-06 | MORMANT | 77031 | BERNAY-VILBERT | 828 |
| 77-06 | MORMANT | 77044 | BOMBON | 961 |
| 77-06 | MORMANT | 77052 | BREAU | 318 |
| 77-06 | MORMANT | 77081 | CHAMPDEUIL | 726 |
| 77-06 | MORMANT | 77082 | CHAMPEAUX | 824 |
| 77-06 | MORMANT | 77086 | LA CHAPELLE-GAUTHIER | 1 462 |
| 77-06 | MORMANT | 77087 | LA CHAPELLE-IGER | 163 |
| 77-06 | MORMANT | 77089 | LA CHAPELLE-RABLAIS | 965 |
| 77-06 | MORMANT | 77091 | LES CHAPELLES-BOURBON | 453 |
| 77-06 | MORMANT | 77098 | CHATEAUBLEAU | 364 |
| 77-06 | MORMANT | 77104 | CHATRES | 667 |
| 77-06 | MORMANT | 77107 | CHAUMES-EN-BRIE | 3 180 |
| 77-06 | MORMANT | 77119 | CLOS-FONTAINE | 270 |
| 77-06 | MORMANT | 77135 | COURPALAY | 1 366 |
| 77-06 | MORMANT | 77136 | COURQUETAINE | 198 |
| 77-06 | MORMANT | 77138 | COURTOMER | 528 |
| 77-06 | MORMANT | 77140 | COUTENÇON | 298 |

88 989

| | | | | | | |
|-------|-------------------|-------|---------------------------|--------|---------|---------|
| 77-06 | MORMANT | 77145 | CRISENOY | 679 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77147 | LA CROIX-EN-BRIE | 673 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77177 | FAVIERES | 1 111 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77190 | FONTAINS | 239 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77191 | FONTENAILLES | 1 070 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77192 | FONTENAY-TRESIGNY | 5 470 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77195 | FOUJU | 578 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77201 | GASTINS | 698 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77211 | GRANDPUITS-BAILLY-CARROIS | 1 020 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77215 | GRETZ-ARMAINVILLIERS | 8 743 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77222 | GUIGNES | 3 936 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77254 | LIVERDY-EN-BRIE | 1 331 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77256 | LIZINES | 185 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77264 | LUMIGNY-NESLES-ORMEAUX | 1 530 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77272 | MAISON-ROUGE | 887 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77277 | MARLES-EN-BRIE | 1 601 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77286 | MEIGNEUX | 238 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77317 | MORMANT | 4 797 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77327 | NANGIS | 8 652 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77336 | NEUFMOUTIERS-EN-BRIE | 1 020 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77352 | OZOUER-LE-VOULGIS | 1 895 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77360 | PEZARCHES | 400 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77365 | LE PLESSIS-FEU-AUSSOUX | 571 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77377 | PRESLES-EN-BRIE | 2 302 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77381 | QUIERS | 669 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77383 | RAMPILLON | 826 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77393 | ROZAY-EN-BRIE | 2 846 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77426 | SAINT-MERY | 354 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77428 | SAINT-OUEN-EN-BRIE | 843 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77469 | TOUQUIN | 1 209 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77470 | TOURNAN-EN-BRIE | 8 777 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77481 | VANVILLE | 181 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77493 | VERNEUIL-L'ETANG | 3 226 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77496 | VIEUX-CHAMPAGNE | 189 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77508 | VILLENEUVE-LE-COMTE | 1 859 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77509 | VILLENEUVE-LES-BORDES | 610 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77510 | VILLENEUVE-SAINT-DENIS | 892 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77527 | VOINSLES | 605 | | |
| 77-06 | MORMANT | 77534 | YEBLES | 914 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77053 | BRIE-COMTE-ROBERT | 17 200 | | 154 723 |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77067 | CESSON | 10 238 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77114 | CHEVRY-COSSIGNY | 3 969 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77122 | COMBS-LA-VILLE | 22 212 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77127 | COUBERT | 1 988 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77175 | EVRY-GREGY-SUR-YERRE | 2 788 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77180 | FEROLLES-ATTILLY | 1 213 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77217 | GRISY-SUISNES | 2 408 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77249 | LESIGNY | 7 270 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77251 | LIEUSAIN | 13 363 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77252 | LIMOGES-FOURCHES | 472 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77253 | LISSY | 201 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77296 | MOISSY-CRAMAYEL | 17 695 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77326 | NANDY | 5 976 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77384 | REAU | 1 814 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77445 | SAVIGNY-LE-TEMPLE | 30 097 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77447 | SEINE-PORT | 1 892 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77450 | SERVON | 3 233 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77455 | SOIGNOLLES-EN-BRIE | 1 969 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77457 | SOLERS | 1 235 | | |
| 77-07 | BRIE COMTE ROBERT | 77495 | VERT-SAINT-DENIS | 7 490 | | |
| 77-08 | MELUN | 77034 | BLANDY | 723 | 125 015 | |
| 77-08 | MELUN | 77037 | BOIS-LE-ROI | 5 786 | | |
| 77-08 | MELUN | 77038 | BOISSETTES | 406 | | |
| 77-08 | MELUN | 77039 | BOISSISE-LA-BERTRAND | 1 160 | | |
| 77-08 | MELUN | 77096 | CHARTRETTES | 2 565 | | |
| 77-08 | MELUN | 77100 | LE CHATELET-EN-BRIE | 4 456 | | |
| 77-08 | MELUN | 77103 | CHATILLON-LA-BORDE | 217 | | |
| 77-08 | MELUN | 77152 | DAMMARIE-LES-LYS | 21 891 | | |
| 77-08 | MELUN | 77165 | LES ECRENNES | 600 | | |
| 77-08 | MELUN | 77255 | LIVRY-SUR-SEINE | 2 027 | | |
| 77-08 | MELUN | 77269 | MAINCY | 1 694 | | |
| 77-08 | MELUN | 77285 | LE MEE-SUR-SEINE | 20 749 | | |
| 77-08 | MELUN | 77288 | MELUN | 40 228 | | |
| 77-08 | MELUN | 77295 | MOISENAY | 1 371 | | |
| 77-08 | MELUN | 77306 | MONTREAU-SUR-LE-JARD | 521 | | |
| 77-08 | MELUN | 77354 | PAMFOU | 945 | | |
| 77-08 | MELUN | 77389 | LA ROCHETTE | 3 365 | | |
| 77-08 | MELUN | 77394 | RUBELLES | 2 152 | | |

| | | | | | | |
|-------|-----------------------|-------|---------------------------|--------|---------|--------|
| 77-08 | MELUN | 77410 | SAINT-GERMAIN-LAXIS | 746 | | |
| 77-08 | MELUN | 77453 | SIVRY-COURTRY | 1 243 | | |
| 77-08 | MELUN | 77487 | VAUX-LE-PENIL | 11 049 | | |
| 77-08 | MELUN | 77528 | VOISENON | 1 121 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77006 | ARBONNE-LA-FORET | 1 011 | 106 158 | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77014 | AVON | 14 001 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77022 | BARBIZON | 1 160 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77040 | BOISSISE-LE-ROI | 3 782 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77048 | BOURRON-MARLOTTE | 2 766 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77065 | CELY | 1 152 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77069 | CHAILLY-EN-BIERE | 2 034 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77079 | CHAMPAGNE-SUR-SEINE | 6 174 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77179 | FERICY | 580 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77185 | FLEURY-EN-BIERE | 661 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77186 | FONTAINEBLEAU | 14 907 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77188 | FONTAINE-LE-PORT | 988 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77226 | HERICY | 2 603 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77266 | MACHAULT | 785 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77312 | MONTIGNY-SUR-LOING | 2 721 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77316 | MORET-LOING-ET-ORVANNE | 12 459 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77359 | PERTHES | 2 004 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77378 | PRINGY | 2 944 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77407 | SAINT-FARGEAU-PONTHIERRY | 14 386 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77412 | SAINT-GERMAIN-SUR-ECOLE | 358 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77419 | SAINT-MAMMES | 3 309 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77425 | SAINT-MARTIN-EN-BIERE | 764 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77435 | SAINT-SAUVEUR-SUR-ECOLE | 1 120 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77441 | SAMOIS-SUR-SEINE | 2 068 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77442 | SAMOREAU | 2 321 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77463 | THOMERY | 3 493 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77494 | VERNOU-LA-CELLE-SUR-SEINE | 2 684 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77518 | VILLIERS-EN-BIERE | 212 | | |
| 77-09 | FONTAINEBLEAU | 77533 | VULAINES-SUR-SEINE | 2 711 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77019 | BALLOY | 326 | | 61 357 |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77021 | BARBEY | 146 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77035 | BLENNES | 560 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77054 | LA BROSSE-MONTCEAUX | 800 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77061 | CANNES-ECLUSE | 2 477 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77068 | CESSOY-EN-MONTOIS | 214 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77101 | CHATENAY-SUR-SEINE | 1 020 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77115 | CHEVRY-EN-SEREINE | 518 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77133 | COURCELLES-EN-BASSEE | 219 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77158 | DIANT | 192 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77159 | DONNEMARIE-DONTILLY | 2 875 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77161 | DORMELLES | 807 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77164 | ECHOUBOULAINS | 557 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77167 | EGLIGNY | 335 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77168 | EGREVILLE | 2 151 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77172 | ESMANS | 905 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77184 | FLAGY | 643 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77194 | FORGES | 428 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77210 | LA GRANDE-PAROISSE | 2 763 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77212 | GRAVON | 159 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77223 | GURCY-LE-CHATEL | 576 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77245 | LAVAL-EN-BRIE | 467 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77261 | LORREZ-LE-BOCAGE-PREAUX | 1 260 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77263 | LUISETAINES | 242 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77279 | MAROLLES-SUR-SEINE | 1 722 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77293 | MISY-SUR-YONNE | 977 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77298 | MONS-EN-MONTOIS | 456 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77305 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 19 361 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77311 | MONTIGNY-LENCOUP | 1 369 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77313 | MONTMACHOUX | 241 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77338 | NOISY-RUDIGNON | 616 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77353 | PALEY | 420 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77399 | SAINT-ANGE-LE-VIEL | 235 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77409 | SAINT-GERMAIN-LAVAL | 2 790 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77439 | SALINS | 1 082 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77452 | SIGY | 53 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77465 | THOURY-FEROTTES | 674 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77467 | LA TOMBE | 233 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77480 | VALENCE-EN-BRIE | 949 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77482 | VARENNES-SUR-SEINE | 3 429 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77489 | VAUX-SUR-LUNAIN | 219 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77500 | VILLEBEON | 480 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77501 | VILLECERF | 721 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77504 | VILLEMARECHAL | 875 | | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77506 | VILLEMER | 741 | | |

| | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-------|--------------------------|--------|------------------|
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77516 | VILLE-SAINT-JACQUES | 793 | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77524 | VIMPELLES | 519 | |
| 77-10 | MONTEREAU-FAULT-YONNE | 77531 | VOULX | 1 762 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77001 | ACHERES-LA-FORET | 1 139 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77003 | AMPONVILLE | 351 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77009 | ARVILLE | 125 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77011 | AUFFERVILLE | 516 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77016 | BAGNEAUX-SUR-LOING | 1 686 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77027 | BEAUMONT-DU-GATINAIS | 1 157 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77041 | BOISSY-AUX-CAILLES | 296 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77045 | BOUGLIGNY | 731 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77046 | BOULAN COURT | 357 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77050 | BRANSLES | 563 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77056 | BURCY | 160 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77060 | BUTHIERS | 735 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77071 | CHAIN TREAUX | 915 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77088 | LA CHAPELLE-LA-REINE | 2 447 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77099 | CHATEAU-LANDON | 2 956 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77102 | CHATENOY | 172 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77110 | CHENOU | 315 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77112 | CHEVRAINVILLIERS | 233 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77156 | DARVAULT | 859 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77178 | FAY-LES-NEMOURS | 483 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77198 | FROMNT | 236 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77200 | GARENTREVILLE | 112 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77202 | LA GENEVRAYE | 777 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77207 | GIRONVILLE | 156 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77216 | GREZ-SUR-LOING | 1 414 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77220 | GUERCHEVILLE | 274 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77230 | ICHY | 174 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77244 | LARCHANT | 705 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77267 | LA MADELEINE-SUR-LOING | 352 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77271 | MAISONCELLES-EN-GATINAIS | 131 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77297 | MONDREVILLE | 345 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77302 | MONTCOURT-FROMONVILLE | 1 994 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77328 | NANTEAU-SUR-ESSONNE | 439 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77329 | NANTEAU-SUR-LUNAIN | 700 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77333 | NEMOURS | 13 172 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77339 | NOISY-SUR-ECOLE | 1 834 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77340 | NONVILLE | 612 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77342 | OBSONVILLE | 107 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77348 | ORMESSON | 247 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77370 | POLIGNY | 807 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77386 | RECLOSES | 660 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77387 | REMAUVILLE | 456 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77395 | RUMONT | 124 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77431 | SAINT-PIERRE-LES-NEMOURS | 5 466 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77458 | SOUPPES-SUR-LOING | 5 397 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77471 | TOUSSON | 390 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77473 | TREUZY-LEVELAY | 435 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77477 | URY | 845 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77485 | LE VAUDOUE | 749 | |
| 77-11 | NEMOURS | 77520 | VILLIERS-SOUS-GREZ | 710 | |
| TOTAL SEINE-ET-MARNE | | | | | 1 393 854 |

56 016

LES YVELINES (78)



| | | |
|------|--|----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 66 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 66 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 66 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LE SDIS ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 66 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 67 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 67 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 68 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 69 |
| III. | EFFECTIION | 70 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 70 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 70 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 71 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 71 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 72 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 72 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 72 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 73 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 73 |
| B. | REMUNERATION DES EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | 73 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 74 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 74 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 75 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 75 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Le département des Yvelines représente une superficie de 2 285 km², soit 19% de la superficie régionale.
- Densité : 626,8 habitants au km² (1 008,7 hab./km² en IDF) Source INSEE 2016
- Population légale au 1^{er} janvier 2016 (source INSEE) : 1 431 808 habitants
- Le département des Yvelines compte 22 quartiers prioritaires définis dans le cadre de la politique de la ville soit 7,54% de la population du département en 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 1 173. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 552 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, Novembre 2019)
- Densité : 115,5/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Les structures d'exercice collectif (Source ARS, novembre 2019)

- 20 centres de santé dont 10 avec aucune activité dentaire déclarée
- 12 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP).

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

- Au 1^{er} janvier 2019, 858 chirurgiens-dentistes exercent dans le département, soit une densité de 60,5/100 000 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

- 391 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)
- Nombre de secteurs de garde pharmaceutique : 9 secteurs de garde de nuit et 16 de jour.

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transporteurs sanitaires

1) Etablissements de santé

- Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structures d'urgences :
Urgences adultes : 11 sites -> CHI de Poissy-St Germain - site de Poissy, CH Versailles au Chesnay, CH Rambouillet, CH Mantes la Jolie, Centre hospitalier Privé du Montgardé à Aubergenville, Hôpital Privé de Parly II au Chesnay, Hôpital Privé de Versailles (Clinique Les Franciscaines), Hôpital Privé de l'Ouest Parisien à Trappes, CH des Courses Polyclinique de Maisons-Laffitte, CMC Europe à Port Marly, CHIMM, site de Meulan.
Urgences pédiatriques : 4 sites -> CHI de Poissy-St Germain - site de Poissy, CH Versailles au Chesnay, CH Rambouillet, CH Mantes la Jolie
- Nombre de sites autorisés pour un SMUR :
SMUR adulte -> 4 sites : CHI Poissy-St-Germain à Poissy, CH Mantes la Jolie « François Quesnay », CH Rambouillet, CH de Versailles au Chesnay
- Le SAMU-C15 est implanté au sein du Centre Hospitalier de Versailles, « André Mignot » au Chesnay.

2) Transporteurs sanitaires (Source ARS, octobre 2019)

- Le département compte 61 entreprises de transport sanitaire pour un total de 346 véhicules sanitaires dont 76 VSL et 270 ambulances.
- La garde ambulancière est organisée en 4 secteurs

3) Service départemental d'incendie et de secours (SDIS 78)

Le SDIS 78 dispose de 42 unités opérationnelles (8 centres de secours principaux, 21 centres de secours, 13 centres de première intervention) et d'un centre nautique, répartis dans trois groupements territoriaux. Les appels d'urgence sont actuellement réceptionnés dans trois centres de traitement de l'alerte (CTA-COG), un par groupement territorial et localisé au niveau de chaque état-major. L'ensemble de l'activité opérationnelle est supervisé par le CODIS 78 situé à Montigny-le-Bretonneux. Depuis 2020, l'ensemble des appels d'urgences seront réceptionnés et traités dans un Centre Opérationnel Unique (CTA-CODIS) situé à Versailles. Chacune des salles opérationnelles est interconnectée avec le CRRA-C15, comme le sera le CTA-CODIS.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, au sein du centre hospitalier de Versailles André Mignot au Chesnay.

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.

La plateforme d'appels de l'association SOS médecins 78 est interconnectée avec le SAMU-C15 tant que l'appel n'est pas transféré à un médecin de l'association

3) Organisation

Actuellement, 27 médecins participent à l'activité de régulation médicale de la PDSA au SAMU-C15. Ils sont pour cette activité, praticiens hospitaliers attachés, praticiens contractuels ou libéraux (*données 2019*).

Leur participation à la régulation médicale du CRRA-C15 est organisée 24 heures sur 24.

Depuis juillet 2016, cette organisation intègre des médecins libéraux pour être en conformité avec les principes régionaux retenus dans ce cahier des charges en lien avec l'association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires des Yvelines (ARPDS 78).

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 Yvelines.

| Département des Yvelines - 78 | | | | |
|--|---------------|-------------------|--------|---|
| Schéma de régulation au CRRA-C15 | | | | |
| Nombre de médecins régulateurs présents par plages horaires PDSA | | | | |
| Période PDSA | Hiver | Lundi au vendredi | Samedi | Dimanche, jours fériés et ponts mobiles |
| 8H-12H | | | | 4 |
| 12H-14H | | | 4 | 4 |
| 14H-20H | 01/04 - 30/09 | | 4 | 3 |
| 14H-20H | 01/10 - 31/03 | | 4 | 3 |
| 20H-01H | 01/04 - 30/09 | 3 | 3 | 3 |
| | 01/10 - 31/03 | 3 | 3 | 3 |
| 01H-08H | | 2 | | |

La régulation médicale est renforcée en 2022 par un quatrième médecin régulateur le samedi de 12h à 20h et par un régulateur supplémentaire en août de 20h à 01h.

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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires des Yvelines, 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires (ARPDS 78). 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 la régulation médicale PDSA avec la possibilité de renforcer la présence des régulateurs PDSA, lorsque le besoin paraît justifié.

Il revient à l'association départementale en charge d'organiser la présence des médecins régulateurs 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

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 SAMU-CRRA 15 en accord avec l'ARPDS 78.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont la 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 SAMU-CRRA 15 et par l'ARPDS 78, puis transmis au CDOM;
- L'ARS valide sur ORDIGARD les tableaux des gardes réalisées pour les 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 des Yvelines est découpé en 7 territoires de soins pour l'ensemble des plages horaires de la PDSA :

- Territoire **78-01** : LE MANTOIS
- Territoire **78-02** : LES MUREAUX
- Territoire **78-03** : POISSY-SAINT-GERMAIN
- Territoire **78-04** : GRAND VERSAILLES
- Territoire **78-05** : MONTFORT CENTRE
- Territoire **78-06** : MONTIGNY-LE-BRETONNEUX
- Territoire **78-07** : RAMBOUILLET

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 (maisons médicales de garde et points fixes de gardes) et mobiles sur l'ensemble des plages horaires de la PDSA.

2) Lieux de consultations fixes

a) Il existe 15 lieux de consultations de garde dans le département :

- 3 Maisons Médicales de Garde gérées par la fédération pour la permanence des soins libérale du 78 (FPDS 78) situées aux Mureaux, à Montigny-le-Bretonneux, et à Mantes-la-Ville ;
- 1 Maison Médicale de Garde Pédiatriques (MMGP) située à Poissy au sein de l'hôpital. Cette MMGP est gérée par l'association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale de la PDSA (ARPDS 78). La MMGP située au sein de l'hôpital de Mantes François Quesnay est fermée depuis le 01 février 2021 ;
- 1 Maison Médicale de Garde située à Montfort, également gérée par l'ARPDS 78, intégrée au cahier des charges de la PDSA en 2022 sous réserve d'intégrer le modèle de financement de droit commun (modèle dégressif).
- 1 Maison Médicale de Garde située au sein du futur Espace de consultations de soins d'urgence ville-hôpital au CH de Versailles est maintenu dans le dispositif pour 2022 ; cette MMG ouvrira dès lors que l'espace de consultation sera effectivement en activité. Simultanément à l'ouverture de cette MMG, le point fixe de Versailles sera fermé.
- 8 points fixes de consultations sont répartis sur le territoire. Leurs listes de garde sont gérées pour 7 d'entre eux par des amicales en lien avec l'ARPDS 78, et pour un point fixe (Rambouillet) par la FPDS 78.

Le renforcement par un second médecin de garde au sein du PFG de Marly-le-Roi est intégré à partir du 14 janvier 2022.

- 1 point fixe de garde, géré par l'association SOS médecins 78, est intégré au dispositif depuis le 1^{er} janvier 2020. Ce point fixe ne se substitue pas aux visites à domicile à la demande de CRRA-C15. De même, les médecins assurant leur garde au sein du point fixe ne peuvent effectuer des visites à domicile à ces mêmes horaires de permanence.

b) Modalités d'accès des patients aux lieux de consultations de garde

- L'accès des patients aux lieux de consultation est prioritairement 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

Deux associations de médecins effectuent des visites à domicile :

- Les effecteurs mobiles (Mobile NORD et Mobile SUD) gérées par la fédération FPDS 78
- SOS-Médecins 78

Depuis juin 2016, la Mobile NORD et SOS médecins 78 assurent en complémentarité la couverture des territoires 78-01 et 78-02 avec un effecteur mobile, toutes les nuits de 20h à 8h et les dimanches et jours fériés et ponts mobiles de 8h à 20h.

SOS-Médecins 78 couvre intégralement les territoires 78-03, 78-04 et 78-06 sur l'ensemble des plages horaires de la PDSA ; ces visites seront assurées à la demande du CRRRA-C15 dans un délai de moins d'une heure.

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le nombre de médecins mobiles présents sur le territoire 78-03 est modulé durant les périodes de vacances scolaires sur toutes les plages horaires.

Il existe une convention de partenariat entre SOS médecins 78 et le SAMU-C15 dans le cadre de la PDSA.

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, (MMG et points fixes) par les coordonnateurs ;
- Pour les effecteurs mobiles, par les responsables de l'association SOS 78 et FPDS 78 pour les Mobiles Nord et Sud.

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, points fixes, et associations d'effecteurs mobiles) 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 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

Les jours fériés, les ponts mobiles et la période hivernale représentent les périodes de tension habituelles identifiées sur le département. En situation de pics d'activité, SOS médecins et les MMG seront en capacité de renforcer leurs effectifs et pour les MMG, de moduler leurs horaires d'ouverture. 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'effectation 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 CRRR-C15
- Les associations de visite à domicile pour l'effectation 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 saisie 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 **prorata** 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 régulateurs au CRRR-C15 sera indemnisée selon les modalités de rémunération suivante :

- 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 des effecteurs fixes et mobiles

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)

- o **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 2ème acte, le forfait diminue d'un palier de 60€. Pour le 3ème acte, le forfait diminue d'un autre palier de 60€. A compter du 4ème 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.

- Les rémunérations sont maintenues à leur montant antérieur pour les 3 MMG fixes (Mantes La Jolie, Les Mureaux et Montigny Le Bretonneux), pour lesquelles le forfait est de 200€ en première partie de nuit (20h-24h) et de 450€ par période de 12 heures les dimanches, jours fériés et ponts mobiles. **Une entrée progressive dans le droit commun de la rémunération est requise pour ces structures avec une échéance à la fin d'année 2022. Ce passage à la rémunération dégressive conditionnera l'intégration de ces points fixes au cahier des charges 2023.**

○ Pour les effecteurs mobiles :

- La rémunération forfaitaire est fixée à 60€ pour 4 heures et 100€ pour 4 heures en nuit profonde.
- Pour les 2 Mobiles Nord et Sud qui interviennent sur des territoires de la PDSA à caractère « rural », le forfait est de **450€ les nuits de 20h à 8h et de 300€ par période de 12 heures les dimanches, jours fériés et ponts mobiles de 8h à 20h.**
- Pour SOS médecins 78 qui intervient en complémentarité avec la mobile Nord à la demande du CRRA-C15, le forfait est de **430€ pour les nuits de 20h à 8h et de 300€ par période de 12 heures les dimanches, jours fériés et ponts mobiles de 8h à 20h (activité maximale de 500 actes) .**

Concernant les forfaits spécifiques : une entrée progressive dans le droit commun de la rémunération est requise avec une échéance à la fin d'année 2022. Un point d'étape sera éventuellement organisé à la fin du premier semestre.

C. Synthèse de la répartition des effecteurs

| DEPARTEMENT DES YVELINES EFFECTEURS MOBILES ET EFFECTEURS FIXES | | | |
|--|------------------|------------------|--------------------|
| PLAGES HORAIRES | TERRITOIRES PDSA | Effecteurs fixes | Effecteurs mobiles |
| Nuit du lundi au dimanche 20h-24h | 7 | 7 | 9 |
| Nuit du lundi au dimanche 0h-8h | 7 | | 5 |
| Samedi 12h-20h | 7 | 6 | 5 |
| Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | 7 | 15 | 7 |

D. Modalités financières

| DEPARTEMENT DES YVELINES- FINANCEMENT 2022 | | | |
|--|------------------------------|---|--------------------|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | 15 845 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h | 1 665 990 € |
| Effection | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Points fixes MMG | * Dispositif dégressif * Forfait spécifique | 741 600 € |
| | Effecteurs mobiles | * 60€/ 4 heures * 100€/ 4 heures en nuit profonde * Forfait spécifique MMG mobiles et SOS 78 sur 78- 01 et 78-02 | 648 340 € |
| Total Effection | | | 1 389 940 € |
| TOTAL 2022 | | | 3 055 930 € |

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 dans les Yvelines

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles dans les Yvelines

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins dans les Yvelines

Annexe 1 – Gardes postées des Yvelines

| DEPARTEMENT DES YVELINES - GARDES POSTEES | | | | | | | | |
|---|----------------------|---|---|-------------------|---------|--|---|---|
| Territoires de permanence | Localité | Type de garde postée (MMG, points fixes, cabinet libéral) | Association de PDS gestionnaire | Lundi au dimanche | Samedi | Dimanches, jours fériés et ponts mobiles | Adresse | Localisation |
| | | | | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | | |
| 78-01 | LE MANTOIS | MMG de Mantes La Ville | Fédération de la PDS 78 | 20h-24h | fermée | 9h-13 h | Centre commercial Les Merisiers Mantes La Ville | |
| 78-02 | LES MUREAUX | MMG des Mureaux | Fédération de la PDS 78 | 20h-24h | fermée | 9h-13h | 204 avenue Paul Raoul 78 130 Les Mureaux | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | Point fixe de Poissy | ARPDS 78 | fermé | fermé | 9h-13h | Clinique Saint Louis 1, rue Basset Poissy | Au sein de la Clinique St Louis |
| | | Point fixe de Saint-Germain-en-Laye | Amicale locale de médecins généralistes en lien avec l'ARPDS 78 | fermé | fermé | 9h-13h | CHIPS, site de St Germain 20 rue Amargis St Germain-en-Laye | Hôpital de St Germain en Laye |
| | | MMG pédiatrique CHIPS | Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la PDSA (ARPDS 78) | 20h-24h | 16h-20h | 12h-20h | CHIPS, site de Poissy | CHIPS, site de Poissy |
| | | Point fixe de Sartrouville | Amicale des Médecins de Carrières sur seine, Houilles, Sartrouville et Montesson la Borde en lien avec l'ARPDS 78 | fermé | fermé | 9h-13h | EHPAD les Oiseaux 17 rue du Lieutenant Rousselot Sartrouville | Au sein de l'EHPAD (et à la demande de l'EHPAD au sein du cabinet du médecin de garde les jours fériés) |
| | | Point fixe de Marly-le-Roi | SOS Médecins 78 | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 14 rue de Titreville Marly-le-Roi | |

| Territoires de permanence | Localité | Type de garde postée (MMG, points fixes, cabinet libéral) | Association de PDS gestionnaire | Lundi au dimanche | Samedi | Dimanches, jours fériés et ponts mobiles | Adresse | Localisation |
|---------------------------|------------------------|---|--|-------------------|---------|--|--|--|
| | | | | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | | |
| 78-04 | GRAND VERSAILLES | Point fixe de Versailles/ ECSU Espace de consultations de soins* | Amicale locale de médecins généralistes en lien avec l'ARPDS 78/ Centre Hospitalier de Versailles | fermé | fermé | 9h-13h | EHPAD Hyacinthe Richaud 80 boulevard de la Reine - Versailles | Au sein d'un des sites de l'Hôpital Mignot |
| | | | | 20h-24h | 12h-20h | 9h-20h | CH de Versailles 177 rue de Versailles Versailles | Au sein du CH de Versailles |
| 78-05 | MONTFORT CENTRE | Point fixe de Montfort** | ARPDS 78 | fermé | fermé | 9h-13h | EHPAD du CH de la Mauldre - 2 chemin du Bois Renault - Montfort l'Amaury | Au sein de l'EHPAD |
| | | MMG de Montfort | AMMA | 20h-24h | fermé | 16h-20h | 17 Place Robert Brault Montfort-l'Amaury | |
| 78-06 | MONTIGNY LE BRETONNEUX | MMG de Montigny | Fédération de la PDS 78 | 20h-24h | 14h-20h | 8h-20h | MMG de Montigny rue de la Sourderie Montigny le Bretonneux | |
| | | Point fixe de Plaisir | Amicale locale de médecins généralistes en lien avec l'ARPDS 78 | fermé | fermé | 9h-13h | Hôpital gérontologique Médico-social - 220 rue Mansart Plaisir | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | Point Fixe de Rambouillet | Fédération de la PDS 78 | fermé | 15h-19h | 10h-15h | 13 rue Pasteur Rambouillet | A proximité de l'Hôpital de Rambouillet |
| | | Point fixe Saint-Rémy-lès-Chevreuse | Amicale locale de médecins généralistes en lien avec l'ARPDS 78 | fermé | fermé | 9h-13h | 1 rue Ditte Saint-Rémy-lès-Chevreuse | |

*Concernant l'ECSU : le projet est en cours d'officialisation (statut juridique en cours de formalisation)

**Le Point Fixe de Garde de Montfort sera remplacé par la MMG de Montfort dès son ouverture

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles dans les Yvelines

| DEPARTEMENT DES YVELINES - REPARTITION DES EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | | | | | |
|--|-------------------------|--|--|---------------------------------------|--|
| Territoire PDSA | Nom de territoires PDSA | LUNDI AU DIMANCHE | LUNDI AU DIMANCHE | SAMEDI | DIMANCHES et jours fériés |
| | | 20h-24h | 0h-8h | 12h-20h | 8h-20h |
| 78-01 | MANTOIS | MMG Mantes | MOBILE NORD ou SOS 78 1 effecteur pour 78-01 et 78-02 | | MMG MANTES |
| | | MOBILE NORD ou SOS 78 1 effecteur pour 78-01 et 78-02 | | | MOBILE NORD ou SOS 78 1 effecteur pour 78-01 et 78-02 |
| 78-02 | LES MUREAUX | MMG MUREAUX | MOBILE NORD ou SOS 78 1 effecteur pour 78-01 et 78-02 | | MMG MUREAUX |
| | | MOBILE NORD ou SOS 78 1 effecteur pour 78-01 et 78-02 | | | MOBILE NORD ou SOS 78 1 effecteur pour 78-01 et 78-02 |
| 78-03 | POISSY SAINT-GERMAIN | SOS 3 EFFECTEURS(*) | SOS 1 EFFECTEURS(*) | SOS 2 EFFECTEURS(*) | POINT FIXE DE POISSY |
| | | | | | POINT FIXE DE ST GERMAIN |
| | | | | | POINT FIXE DE SARTROUVILLE |
| | | MMGP POINT FIXE SOS | | MMGP | |
| | | | | POINT FIXE SOS | |
| | | | | SOS 2 EFFECTEURS(*) | |
| 78-04 | GRAND VERSAILLES | SOS 3 effecteurs MMG de Versailles | SOS 1 effecteur | SOS 2 effecteurs MMG de Versailles | POINT FIXE DE VERSAILLES/MMG de Versailles |
| | | | | | SOS 2 effecteurs |
| 78-05 | MONTFORT CENTRE | MOBILE SUD 1 effecteur pour 78-05 et 78-07 | MOBILE SUD 1 effecteur pour 78-05 et 78-07 | | POINT FIXE DE MONTFORT |
| | | MMG MONTFORT | | | MMG MONTFORT |
| 78-06 | MONTIGNY-LE-BRETONNEUX | MMG MONTIGNY | SOS 1 EFFECTEUR | MMG MONTIGNY | MMG MONTIGNY |
| | | SOS 1 EFFECTEUR | | | SOS 1 EFFECTEUR |
| 78-07 | RAMBOUILLET | MOBILE SUD 1 effecteur pour 78-05 et 78-07 | MOBILE SUD 1 effecteur pour 78-05 et 78-07 | POINT FIXE DE RAMBOUILLET | POINT FIXE DE RAMBOUILLET |
| | | | | | POINT FIXE LES CHEVREUSE |
| | | | | | MOBILE SUD 1 effecteur pour 78-05 et 78-07 |

(*) Le nombre de médecins mobiles présents sur le territoire 78-03 est modulé durant les périodes de vacances scolaires sur toutes les plages horaires : 1 médecin de 0h à 8h, 3 médecins de 20h à 24h, 2 médecins le samedi de 12h à 20h et les dimanches et jours fériés de 8h à 20h

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins dans les Yvelines

| TERRITOIRES DE PDSA | | CODE INSEE | COMMUNES | POPULATION MUNICIPALE INSEE 2016 | POPULATION PAR TERRITOIRE |
|---------------------|-------------|------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 020 | ARNOUVILLE-LES-MANTES | 931 | 159 431 |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 031 | AUFFREVILLE-BRASSEUIL | 650 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 057 | BENNECOURT | 1 864 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 068 | BLARU | 888 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 072 | BOINVILLIERS | 291 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 076 | BOISSETS | 258 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 082 | BOISSY-MAUVOISIN | 610 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 089 | BONNIERES-SUR-SEINE | 4 591 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 104 | BREUIL-BOIS-ROBERT | 729 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 107 | BREVAL | 1 839 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 118 | BUHELAY | 3 167 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 147 | CHAUFOUR-LES-BONNIERES | 463 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 163 | CIVRY-LA-FORET | 338 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 185 | COURGENT | 381 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 188 | CRAVENT | 453 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 192 | DAMMARTIN-EN-SERVE | 1 186 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 202 | DROCOURT | 555 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 231 | FAVRIEUX | 142 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 234 | FLACOURT | 155 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 237 | FLINS-NEUVE-ÉGLISE | 156 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 239 | FOLLAINVILLE-DENNEMONT | 2 050 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 245 | FONTENAY-MAUVOISIN | 365 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 246 | FONTENAY-SAINT-PERE | 996 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 255 | FRENEUSE | 4 483 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 267 | GARGENVILLE | 7 201 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 276 | GOMMECOURT | 675 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 290 | GUERNES | 1 089 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 291 | GUERVILLE | 2 140 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 296 | GUITRANCOURT | 609 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 300 | HARGEVILLE | 444 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 314 | ISSOU | 4 142 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 324 | JOUY-MAUVOISIN | 554 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 668 | LA VILLENEUVE-EN-CHEVRIE | 635 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 608 | LE TERTRE-SAINT-DENIS | 124 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 335 | LIMAY | 16 567 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 337 | LIMETZ-VILLEZ | 1 940 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 344 | LOMMOYE | 675 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 346 | LONGNES | 1 453 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 354 | MAGNANVILLE | 5 947 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 361 | MANTES-LA-JOLIE | 43 969 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 362 | MANTES-LA-VILLE | 19 825 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 385 | MENERVILLE | 210 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 391 | MERICOURT | 419 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 410 | MOISSON | 964 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 413 | MONDREVILLE | 406 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 417 | MONTCHAUVET | 279 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 437 | MOUSSEAUX-SUR-SEINE | 687 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 439 | MULCENT | 109 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 444 | NEAUPHLETTE | 839 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 320 | NOTRE-DAME-DE-LA-MER | 654 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 474 | ORVILLIERS | 829 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 475 | OSMOY | 357 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 484 | PERDREAUVILLE | 635 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 501 | PORCHEVILLE | 3 128 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 505 | PRUNAY-LE-TEMPLE | 425 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 528 | ROLLEBOISE | 397 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 530 | ROSAY | 361 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 531 | ROSNY-SUR-SEINE | 6 208 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 558 | SAINT-ILLIERS-LA-VILLE | 345 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 559 | SAINT-ILLIERS-LE-BOIS | 426 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 565 | SAINT-MARTIN-DES-CHAMPS | 309 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 567 | SAINT-MARTIN-LA-GARENNE | 1 003 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 591 | SEPTEUIL | 2 344 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 597 | SOINDRES | 675 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 618 | TILLY | 534 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 647 | VERT | 828 | |
| 78-01 | LE MANTOIS | 78 677 | VILLETTE | 530 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 013 | ANDELU | 474 | 107 806 |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 029 | AUBERGENVILLE | 11 625 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 033 | AULNAY-SUR-MAULDRE | 1 143 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 049 | BAZEMONT | 1 560 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 070 | BOINVILLE-EN-MANTOIS | 294 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 090 | BOUAFLE | 2 143 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 113 | BRUEIL-EN-VEXIN | 693 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 140 | CHAPET | 1 288 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 206 | ECQUEVILLY | 4 319 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 217 | EPONE | 6 507 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 227 | EVEQUEMONT | 784 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 238 | FLINS-SUR-SEINE | 2 381 | |

| | | | | | |
|-------|----------------------|--------|---------------------------|--------|---------|
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 261 | GAILLON-SUR-MONTCIENT | 683 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 281 | GOUSSONVILLE | 618 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 299 | HARDRICOURT | 2 198 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 305 | HERBEVILLE | 251 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 317 | JAMBVILLE | 854 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 325 | JUMEAUVILLE | 609 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 327 | JUZIERS | 3 758 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 230 | LA FALAISE | 581 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 329 | LAINVILLE-EN-VEXIN | 798 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 440 | LES MUREAUX | 32 575 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 368 | MAREIL-SUR-MAULDRE | 1 726 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 380 | MAULE | 5 857 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 401 | MEULAN-EN-YVELINES | 9 080 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 402 | MEZIERES-SUR-SEINE | 3 656 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 403 | MEZY-SUR-SEINE | 2 112 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 415 | MONTAINVILLE | 512 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 416 | MONTALET-LE-BOIS | 321 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 451 | NEZEL | 1 062 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 460 | OINVILLE-SUR-MONTCIENT | 1 082 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 536 | SAILLY | 388 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 609 | TESSANCOURT-SUR-AUBETTE | 1 017 | |
| 78-02 | LES MUREAUX | 78 638 | VAUX-SUR-SEINE | 4 857 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 005 | ACHERES | 20 823 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 007 | AIGREMONT | 1 090 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 015 | ANDRESY | 12 924 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 043 | BAILLY | 3 826 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 092 | BOUGIVAL | 8 749 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 123 | CARRIERES-SOUS-POISSY | 16 035 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 124 | CARRIERES-SUR-SEINE | 15 275 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 133 | CHAMBOURCY | 5 657 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 138 | CHANTELOUP-LES-VIGNES | 10 387 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 146 | CHATOU | 31 134 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 152 | CHAVENAY | 1 806 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 172 | CONFLANS-SAINTE-HONORINE | 35 404 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 189 | CRESPIERES | 1 578 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 190 | CROISSY-SUR-SEINE | 9 887 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 196 | DAVRON | 310 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 251 | FOURQUEUX | 4 026 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 311 | HOUILLES | 31 689 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 126 | LA CELLE-SAINT-CLOUD | 20 973 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 396 | LE MESNIL-LE-ROI | 6 276 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 481 | LE PECQ | 15 880 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 502 | LE PORT-MARLY | 5 493 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 650 | LE VESINET | 16 047 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 010 | LES ALLUETS-LE-ROI | 1 213 | 549 081 |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 224 | L'ÉTANG-LA-VILLE | 4 539 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 350 | LOUVECIENNES | 7 144 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 358 | MAISONS-LAFFITTE | 23 470 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 367 | MAREIL-MARLY | 3 486 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 372 | MARLY-LE-ROI | 16 147 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 382 | MAURECOURT | 4 390 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 384 | MEDAN | 1 385 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 418 | MONTESSON | 15 277 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 431 | MORAINVILLIERS | 2 833 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 455 | NOISY-LE-ROI | 7 581 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 466 | ORGEVAL | 6 134 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 498 | POISSY | 37 146 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 518 | RENNEMOULIN | 112 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 551 | SAINT-GERMAIN-EN-LAYE | 42 844 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 571 | SAINT-NOM-LA-BRETECHE | 4 908 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 586 | SARTROUVILLE | 52 648 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 624 | TRIEL-SUR-SEINE | 11 834 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 642 | VERNEUIL-SUR-SEINE | 15 475 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 643 | VERNOUILLET | 10 014 | |
| 78-03 | POISSY-SAINT-GERMAIN | 78 672 | VILLENES-SUR-SEINE | 5 232 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 117 | BUC | 5 781 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 322 | JOUY-EN-JOSAS | 8 257 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 158 | LE CHESNAY - ROCQUENCOURT | 31 324 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 343 | LES LOGES-EN-JOSAS | 1 567 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 620 | TOUSSUS-LE-NOBLE | 1 185 | 171 011 |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 640 | VELIZY-VILLACOUBLAY | 21 517 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 646 | VERSAILLES | 85 346 | |
| 78-04 | VERSAILLES | 78 686 | VIROFLAY | 16 034 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 006 | ADAINVILLE | 765 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 034 | AUTEUIL | 938 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 036 | AUTOUILLET | 473 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 048 | BAZAINVILLE | 1 443 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 050 | BAZOUCHES-SUR-GUYONNE | 604 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 053 | BEHOUST | 460 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 062 | BEYNES | 7 569 | 63 943 |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 084 | BOISSY-SANS-AVOIR | 638 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 096 | BOURDONNE | 497 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 171 | CONDE-SUR-VESGRE | 1 188 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 194 | DANNEMARIE | 199 | |

| | | | | | |
|-------|---------------------|--------|----------------------------|--------|--|
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 236 | FLEXANVILLE | 594 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 262 | GALLUIS | 1187 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 263 | GAMBAIS | 2 447 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 264 | GAMBAISEUIL | 57 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 265 | GARANCIERES | 2 342 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 278 | GOUPILLIERES | 512 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 283 | GRANDCHAMP | 326 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 285 | GRESSEY | 545 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 289 | GROSRouvre | 917 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 310 | HOUDAN | 3 627 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 321 | JOUARS-PONTCHARTRAIN | 5 589 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 302 | LA HAUTEVILLE | 178 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 513 | LA QUEUE-LES-YVELINES | 2 184 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 606 | LE TARTRE-GAUDRAN | 35 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 623 | LE TREMBLAY-SUR-MAULDRE | 920 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 398 | LES MESNULS | 862 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 364 | MARCQ | 757 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 366 | MAREIL-LE-GUYON | 371 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 381 | MAULETTE | 951 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 389 | MERE | 1 682 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 404 | MILLEMONT | 249 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 420 | MONTFORT-L'AMAURY | 2 943 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 442 | NEAUPHLE-LE-CHATEAU | 3 293 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 443 | NEAUPHLE-LE-VIEUX | 953 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 465 | ORGERUS | 2 331 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 520 | RICHEBOURG | 1 460 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 550 | SAINT-GERMAIN-DE-LA-GRANGE | 1 887 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 576 | SAINT-REMY-L'HONORE | 1 565 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 588 | SAULX-MARCHAIS | 928 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 605 | TACOIGNIERES | 1 034 | |
| 78-05 | MONTIGNY-CENTRE | 78 615 | THIVERVAL-GRIGNON | 1 086 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 616 | THOIRY | 1 414 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 653 | VICQ | 381 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 681 | VILLIERS-LE-MAHIEU | 761 | |
| 78-05 | MONTFORT-CENTRE | 78 683 | VILLIERS-SAINT-FREDERIC | 2 801 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 073 | BOIS-D'ARCY | 14 703 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 168 | COIGNIERES | 4 372 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 208 | ELANCOURT | 25 529 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 242 | FONTENAY-LE-FLEURY | 13 437 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 297 | GUYANCOURT | 28 385 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 644 | LA VERRIERE | 6 225 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 397 | LE MESNIL-SAINT-DENIS | 6 751 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 165 | LES CLAYES-SOUS-BOIS | 17 512 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 383 | MAUREPAS | 18 646 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 423 | MONTIGNY-LE-BRETONNEUX | 32 986 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 490 | PLAISIR | 31 680 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 545 | SAINT-CYR-L'ECOLE | 18 084 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 621 | TRAPPES | 32 679 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 674 | VILLEPREUX | 10 858 | |
| 78-06 | MONTIGNY-CENTRE EST | 78 688 | VOISINS-LE-BRETONNEUX | 11 239 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 003 | ABLIS | 3 436 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 009 | ALLAINVILLE | 304 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 030 | AUFFARGIS | 1 990 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 071 | BOINVILLE-LE-GAILLARD | 610 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 087 | BONNELLES | 1 905 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 120 | BULLION | 1 922 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 128 | CERNAY-LA-VILLE | 1 589 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 143 | CHATEAUFORT | 1 380 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 160 | CHEVREUSE | 5 681 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 162 | CHOISEL | 550 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 164 | CLAIREFONTAINE-EN-YVELINES | 832 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 193 | DAMPIERRE-EN-YVELINES | 1 043 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 209 | EMANCE | 879 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 269 | GAZERAN | 1 283 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 307 | HERMERAY | 959 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 077 | LA BOISSIERE-ÉCOLE | 773 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 125 | LA CELLE-LES-BORDES | 831 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 486 | LE PERRY-EN-YVELINES | 6 776 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 108 | LES BREVIAIRES | 1 215 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 220 | LES ESSARTS-LE-ROI | 6 758 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 334 | LEVIS-SAINT-NOM | 1 607 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 349 | LONGVILLIERS | 500 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 356 | MAGNY-LES-HAMEAUX | 9 258 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 406 | MILON-LA-CHAPELLE | 280 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 407 | MITTAINVILLE | 604 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 464 | ORCEMONT | 990 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 470 | ORPHIN | 898 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 472 | ORSONVILLE | 334 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 478 | PARAY-DOUAVILLE | 258 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 497 | POIGNY-LA-FORET | 943 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 499 | PONTHEVRARD | 622 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 506 | PRUNAY-EN-YVELINES | 853 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 516 | RAIZEUX | 937 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 517 | RAMBOUILLET | 26 202 | |

273 086

107 450

| | | | | | |
|-----------------------|-------------|--------|------------------------------|-------|------------------|
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 522 | ROCHEFORT-EN-YVELINES | 895 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 537 | SAINT-ARNOULT-EN-YVELINES | 6 090 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 569 | SAINTE-MESME | 923 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 548 | SAINT-FORGET | 513 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 557 | SAINT-HILARION | 907 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 561 | SAINT-LAMBERT | 453 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 562 | SAINT-LEGER-EN-YVELINES | 1 376 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 564 | SAINT-MARTIN-DE-BRETHENCOURT | 646 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 575 | SAINT-REMY-LES-CHEVREUSE | 7 800 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 590 | SENLISSE | 499 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 601 | SONCHAMP | 1 640 | |
| 78-07 | RAMBOUILLET | 78 655 | VIEILLE-ÉGLISE-EN-YVELINES | 706 | |
| TOTAL YVELINES | | | | | 1 431 808 |

ESSONNE (91)

| | | |
|------|--|-----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 85 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 85 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 85 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LE SDIS ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 85 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 86 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 86 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 87 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 88 |
| III. | EFFECTIION | 89 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 89 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 89 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 90 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 90 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 91 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 91 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 91 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 92 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 92 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 92 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 93 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 93 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 95 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 95 |
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 111 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 111 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 111 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Le département de l'Essonne présente une superficie de 1804 km², soit 15% de la superficie régionale.
- Densité : 713,4 habitants au km² (1008,7 hab./km² en IDF) Source INSEE 2016
- Population légale au 1^{er} janvier 2016 (source INSEE) : 1 287 330 habitants
- L'Essonne compte 39 quartiers prioritaires soit 11,87% de la population du département en 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 941. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 528 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, janvier 2019)
- Densité : 111,6/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Les structures d'exercice collectif (source ARS, novembre 2019)

- 40 centres de santé dont 7 avec aucune activité dentaire déclarée
- 27 maisons de santé pluri-professionnelles.
- 11 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

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

- Au 1^{er} janvier 2019, 709 chirurgiens-dentistes exercent dans le département, soit une densité de 56,5/100 000 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

- 352 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)
- Nombre de secteurs de garde pharmaceutique : 11 secteurs de garde

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transporteurs sanitaires

1) Etablissements de santé

- Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structure des urgences :
- Urgences adultes : 11 sites : CH Arpajon, CH Sud Francilien, Groupe hospitalier Nord Essonne (GHNE) pour les sites de Juvisy, Longjumeau et Orsay, CH Sud Essonne (site Etampes et site Dourdan) ; Hôpital privé Jacques Quartier ; Hôpital privé du Val d'Yerres ; Hôpital privé Claude Galien, CMCO Clinique du Mousseau
- Urgences pédiatriques : 4 sites : CH Arpajon ; CH Sud Francilien ; Groupe hospitalier Nord Essonne (GHNE) pour les sites de Longjumeau et d'Orsay
Nombre de sites autorisés pour un SMUR : 7 sites : CH Arpajon ; CH Sud Francilien ; Groupe hospitalier Nord Essonne (GHNE) pour les sites de Juvisy, Longjumeau et d'Orsay ; CH Sud Essonne (site Etampes et site Dourdan)
- Le SAMU-C15 est implanté au sein du Centre départemental d'appels d'urgence (CDAU), 55 boulevard Henri Dunant à Corbeil-Essonnes.

2) Transporteurs sanitaires (Source ARS, octobre 2019)

- 59 entreprises de transports sanitaires.
- Nombre de véhicules : 329 dont 114 VSL, 215 ambulances.
- La garde ambulancière est organisée sur 8 secteurs

3) Service départemental d'incendie et de secours (SDIS)

- 77 VSAV répartis dans 48 centres d'incendie et de secours
- Relation avec le SAMU-C15 : la plate-forme téléphonique (15, 18 ou 112) commune au SAMU et au SDIS au Centre Départemental d'Appels d'Urgence (CDAU) à Corbeil ; le SAMU-C15 et le SDIS ont chacun leur propre bureau et lignes téléphoniques, mais sont sur le même plateau et bénéficient d'une interconnexion téléphonique ce qui facilite une étroite collaboration.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes libéraux participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, au centre départemental d'appels d'urgence, 55 Boulevard Henri Dunand à Corbeil-Essonnes.

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. La FAME est interconnectée avec le SAMU-C15 par liaison téléphonique, les MMG, par liaison informatique. Son numéro d'appel bascule sur le SAMU-C15 aux horaires de la PDSA.

Le numéro d'appel de la plate-forme de SOS médecins 91 reste opérationnel pendant les horaires de PDSA.

La plate-forme est interconnectée avec le SAMU-C15 par liaison téléphonique et informatique.

3) Organisation

Actuellement, les médecins libéraux participent à l'activité de régulation médicale aux horaires de la PDSA au SAMU-C15. Leur activité est organisée par l'association départementale pour la régulation des urgences médicales - ADRUM 91.

Cette organisation doit évoluer pour être en conformité avec les principes régionaux retenus dans ce cahier des charges avec la constitution de l'association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires.

La participation des médecins libéraux 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 libéraux présents aux horaires de la PDSA au CRRA-C15 de l'Essonne.

| Département de l'Essonne - 91 | | | | | | | |
|---|----------------------|---------|----------|----------|----------|----------|--------|
| Schéma de régulation au CRRA-C15 | | | | | | | |
| Nombre de médecins régulateurs libéraux présents par plages horaires PDSA | | | | | | | |
| Période PDSA | | 8H/ 14H | 14H/ 20H | 12H/ 14H | 14H/ 20H | 20H/ 24H | 0H/ 8H |
| Lundi au dimanche | Année pleine | | | | | | |
| | 01/01 - 31/03 | | | 2 | 4 | 3 | 3 |
| Samedi | 01/04 - 30/06 | | | 2 | 3 | | |
| | 01/07 - 30/09 | | | 2 | | | |
| | 01/10 - 31/10 | | | 2 | 3 | | |
| | 01/11 - 31/12 | | | 2 | 4 | | |
| Dimanches, jours fériés et ponts mobiles | 01/01 - 31/03 | 4 | 3 | | | | |
| | 01/10 - 31/12 | | | | | | |
| | 01/04 - 14/07 | 3 | 2 | | | | |
| | 15/07 - 30/09 | 2 | | | | | |

En 2022, la régulation médicale est renforcée par un 3^{ème} régulateur de 20h à 8h toute l'année.

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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, 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.

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 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 de façon dématérialisée via le logiciel ORDIGARD, par le coordonnateur de l'ADRUM 91.

Ceux-ci sont 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'ADRUM 91 puis 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. EFFECTIION

A. Territoires de PDSA

La permanence des soins s'organise dans le département de la manière suivante :

Pour les **effecteurs postés**, **6 territoires de permanence** pour les effecteurs postés sur l'ensemble des plages horaires :

- Territoire **91-P-01** : ORSAY
- Territoire **91-P-02** : LONGJUMEAU
- Territoire **91-P-03** : JUVISY
- Territoire **91-P-04** : EVRY-CORBEIL
- Territoire **91-P-05** : ARPAJON
- Territoire **91-P-06** : VAL D'ESSONNE

Pour les **effecteurs mobiles**, **8 territoires de permanence** pour les débuts de nuits (20h-24h), les samedis (12h-20h), les dimanches, jours fériés et ponts mobiles (8h-20h) se déclinent comme suit :

- Territoire **91-M-01** : ORSAY
- Territoire **91-M-02** : LONGJUMEAU
- Territoire **91-M-03** : JUVISY - VAL D'YERRES
- Territoire **91-M-04** : EVRY - CORBEIL
- Territoire **91-M-05** : ARPAJON
- Territoire **91-M-06** : DOURDAN
- Territoire **91-M-07** : ETAMPES - EST
- Territoire **91-M-08** : ETAMPES - OUEST

Pour les **effecteurs mobiles**, **les 4 territoires de permanence** pour la nuit profonde (0h-8h) sont :

- Territoire **91-N-01** : ORSAY - LONGJUMEAU - JUVISY
- Territoire **91-N-02** : VAL D'YERRES - EVRY - CORBEIL
- Territoire **91-N-03** : ARPAJON - DOURDAN
- Territoire **91-N-04** : ETAMPES

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 pour les samedis, dimanches et jours fériés et par des effecteurs mobiles pour toutes les plages horaires de la PDSA.

2) Lieux de consultations fixes

a) 8 gardes postées sont réparties sur l'ensemble du département :

- 6 maisons médicales de garde situées à Orsay, Longjumeau, Juvisy, Corbeil et Arpajon. Pour ces structures, les médecins sont organisés en association pour chaque territoire de garde postée. Ces 6 associations sont regroupées au sein de la Fédération des associations de médecins de l'Essonne (FAME).
- 1 point fixe de garde implanté à Chevannes. Ce point fixe est géré par SOS médecins 91. Le point fixe ne se substitue pas aux visites à domicile à la demande de CRRA-C15. De même, les médecins assurant leur garde au sein du point fixe ne peuvent effectuer des visites à domicile à ces mêmes horaires de permanence.
- 1 point fixe situé à Vigneux intégré au dispositif depuis le 1^{er} janvier 2020.

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

SOS médecins 91, association de visites à domicile (basée à Chevannes), assure la couverture intégrale des territoires sur l'ensemble des plages horaires de la PDSA. Dans les faits, en 2020 les territoires 91-M-06, 91-M-07, 91-M-08 et 91-N-04 n'ont pas été couverts. Une réflexion devra être menée en 2022 pour trouver une solution pour répondre au mieux aux besoins de ces territoires.

La géolocalisation des effecteurs mobiles n'est pas en accès direct pour le CRRA-C15. Le permanencier de SOS médecins 91, est chargé de relayer la demande du CRRA-C15, au médecin de l'association présent sur le territoire concerné.

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 :

- Pour les gardes postées, par le coordonnateur du point fixe SOS et la FAME pour les MMG ;
- Pour les effecteurs mobiles, par le responsable de l'association SOS médecins 91.

Dix jours avant sa mise en œuvre, le tableau de garde prévisionnel est transmis par le CDOM au DGARS, au préfet de département, au service d'aide médicale urgente, aux médecins et associations de permanence des soins concernés ainsi qu'à la caisse 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.

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 d'actes réalisés au titre de la PSDSA. 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.

Le tableau des gardes réalisées est validé par les responsables respectifs (MMG, point fixe, association des effecteurs mobiles) et transmis au CDOM.

L'ARS reçoit sous format papier, les tableaux des gardes réalisées, visés par le CDOM.

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

D. Gestion des périodes et des pics d'activité

Les périodes de tension habituelles sur le département sont identifiées du 1^{er} novembre au 31 mars, soit durant la période hivernale.

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'effectation 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'effectation 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 **prorata** 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 libéraux au CRRA-C15 sera 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'effectation

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 postés**, la rémunération forfaitaire des gardes suit un dispositif de rémunération dégressive en fonction du nombre d'actes effectués pendant la garde. Celui 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.

- **Pour les effecteurs mobiles :**

La rémunération forfaitaire est fixée à 60€ pour 4 heures et 100€ pour 4 heures en nuit profonde pour l'ensemble des territoires de l'effectation mobile.

C. Synthèse de la répartition des effecteurs

| DEPARTEMENT DE L'ESSONNE - EFFECTEURS MOBILES ET EFFECTEURS FIXES | | | | |
|---|--|--|-------------------------|---------------------------|
| PLAGES HORAIRES | TERRITOIRES PDSA pour les effecteurs fixes | TERRITOIRES PDSA pour les effecteurs mobiles | Nombre Effecteurs fixes | Nombre Effecteurs mobiles |
| Nuit du lundi au dimanche 20h-24h | 6 | 8 | 1 | 9 |
| Nuit du lundi au dimanche 0h-3h | | 4 | | 5 |
| Nuit du lundi au dimanche 3h-6h | | | | 1 |
| Nuit du lundi au dimanche 6h-8h | | | | 4 |
| Samedi 12h-20h | | 8 | 8 | 8 |
| Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | | | 8 | 8 |

Le report des patients doit être limité à des situations ponctuelles de l'effecteur mobile de la tranche horaire précédente vers l'effecteur mobile de la tranche horaire suivante durant la nuit profonde de 0h à 8h.

D. Modalités financières

| DEPARTEMENT DE L'ESSONNE - FINANCEMENT PDSA EN 2022 | | | |
|---|--------------------------------|---|--------------------|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | 16 534 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h | 1 663 260 € |
| Effection | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Effecteurs MMG ou points fixes | Dispositif dégressif | 210 300 € |
| | Effecteurs mobiles | 60€/4 heures 100€/ 4 heures en nuit profonde | 469 668 € |
| Total Effection | | | 679 968 € |
| TOTAL 2022 | | | 2 306 528 € |



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 en Essonne

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles en Essonne

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins de l'Essonne

Annexe 1 – Gardes postées de l'Essonne

| DEPARTEMENT DE L'ESSONNE - GARDES POSTEES | | | | | | | | |
|---|----------------|---|---|------------------------|--|---|--|---|
| Territoires de permanence | Nom territoire | Type de garde postée (MMG, points fixes, cabinet libéral) | Association de PDS gestionnaire | Lundi dimanche 20h-24h | au Samedi 12h-20h | Dimanches, jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | Adresse | Localisation |
| 91-P-01 | ORSAY | MMG | FAME Amicale des médecins de l'Ouest Essonne | Fermé | 14h-20h | 8h-20h | 35 bd Dubreuil Orsay | A proximité du CH Orsay |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | MMG | FAME Amicale des médecins du Val de l'Yvette | | 14h-20h | 8h-20h | 159 Rue du Président François Mitterrand, 91160 Longjumeau | Au sein des locaux du CH de Longjumeau |
| 91-P-03 | JUVISY | MMG | FAME Association de permanence des soins du secteur Essonne Nord Nord-Est | | 14h - 20h | 8h-20h | 9 Place du Maréchal Leclerc, 91260 Juvisy-sur-Orge | Dans les locaux de la MSP de Juvisy |
| | | POINT FIXE | Maison médicale de Relais | 20-24h | 12h-20h | 8h-20h | 4 Place des Quatre Saisons, 91270 Vigneux- sur-Seine | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | MMG EVRY | FAME Amicale de la MMG du Centre Essonne | Fermé | 12h - 20h <i>Ouverture le samedi uniquement du 1/10 au 15/04</i> | 8h - 20h | CH Sud Francilien 116 bd Jean Jaurès Corbeil | Dans les locaux du CH Sud Francilien Corbeil Essonnes |
| | | MMG CORBEIL | FAME Association des médecins du secteur de Corbeil- Essonnes | | 12h - 20h <i>12h à 20h du 01/10 au 15/04, 14h à 20h du 16/04 au 31/09</i> | 8h - 20h | CH Sud Francilien 116 bd Jean Jaurès Corbeil | Dans les locaux du CH Sud Francilien Corbeil Essonnes |
| 91-P-05 | ARPAJON | MMG | FAME Association permanence des soins de l'Arpajonnais | | | 14h - 20h | 8h - 20h | CH Arpajon 18 avenue de Verdun Arpajon |

| | | | | | | | | |
|--|----------------------|-------------------|-----------------|--|-----------|----------|--------------------------------------|---|
|  91-P-06 | VAL D'ESSONNE | POINT FIXE | SOS médecins 91 | | 12h - 20h | 8h - 20h | 19 rue de la Libération Chevannes |  A 11 km du CH Sud Francilien |
|--|----------------------|-------------------|-----------------|--|-----------|----------|--------------------------------------|---|

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles en Essonne

| DEPARTEMENT DE L'ESSONNE - REPARTITION DES EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|---|---------------------|--|
| TERRITOIRES PDSA EFFECTEURS MOBILES | | | | | | | | TERRITOIRES PDSA EFFECTEURS POSTES | | | | |
| Territoires de nuit profonde 0h-8h | Territoires début de nuit, week-end et jours fériés | lundi au dimanche | | | | samedi | dimanche / JF et PM | Territoires PDSA | lundi au dimanche | samedi | dimanche / JF et PM | |
| | | 20h à 0h | 0h à 3h | 3h à 6h | 6h à 8h | 12h à 20h | 8h à 20h | | 20h à 0h | 12h à 20h | 8h à 20h | |
| 91-N-01 Orsay-Longjumeau-Juvisy | 91-M-01 Orsay | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 2 effecteurs | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | 91-P-01 Orsay | - | MMG ORSAY | | |
| | 91-M-02 Longjumeau | SOS 91 1 effecteur | | | | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | 91-P-02 Longjumeau | - | MMG LONGJUMEAU | | |
| | 91-M-03 Juvisy-Val d'Yerres | SOS 91 1 effecteur | | | | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | 91-P-03 Juvisy-Val d'Yerres | Point fixe de Vigneux | MMG JUVISY Point fixe de Vigneux 2 effecteurs | | |
| 91-N-02 Val d'Yerres-Evry-Corbeil | 91-M-04 Evry-Corbeil | SOS 91 2 effecteurs | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | 91-P-04 Evry - Corbeil | - | MMG EVRY MMG CORBEIL 2 effecteurs | | |
| | | 91-N-03 Arpajon Dourdan | 91-M-05 Arpajon | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | 91-P-05 Arpajon | - | MMG ARPAJON | |
| 91-M-06 Dourdan | SOS 91 1 effecteur | | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | | | | | | | | |
| 91-N-04 Etampes | 91-M-07 Etampes Est | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | 91-P-06 Val d'Essonne | - | POINT FIXE CHEVANNES | | |
| | 91-M-08 Etampes Ouest | SOS 91 1 effecteur | | | | SOS 91 1 effecteur | SOS 91 1 effecteur | | | | | |

*En nuit profonde (0h-8h), les effecteurs mobiles sont répartis en fonction des tranches horaires définies dans le paragraphe V. C de la déclinaison

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins de l'Essonne

⇒ Listes des territoires de permanence et des communes pour les effecteurs postés, pour l'ensemble des plages horaires de la PDSA

| TERRITOIRES DE PDSA | | CODE INSEE | COMMUNES | POPULATION MUNICIPALE INSEE 2016 | POPULATION PAR TERRITOIRE | |
|---------------------|--------------|------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------|
| 91-P-01 | ORSAY | 91 017 | ANGERVILLIERS | 1 681 | 184 318 | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 064 | BIEVRES | 4 628 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 093 | BOULLAY-LES-TROUX | 637 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 111 | BRIIS-SOUS-FORGES | 3 501 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 122 | BURES-SUR-YVETTE | 9 686 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 243 | FONTENAY-LES-BRIIS | 2 076 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 249 | FORGES-LES-BAINS | 3 815 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 272 | GIF-SUR-YVETTE | 20 927 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 274 | GOMETZ-LA-VILLE | 1 482 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 275 | GOMETZ-LE-CHATEL | 2 577 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 312 | IGNY | 9 924 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 319 | JANVRY | 637 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 338 | LIMOURS | 6 695 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 411 | LES MOLIERES | 1 957 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 471 | ORSAY | 16 678 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 477 | PALAISEAU | 34 120 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 482 | PECQUEUSE | 561 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 534 | SACLAY | 3 967 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 538 | SAINT-AUBIN | 700 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 560 | SAINT-JEAN-DE-BEAUREGARD | 410 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 634 | VAUGRIGNEUSE | 1 275 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 635 | VAUHALLAN | 2 046 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 645 | VERRIERES-LE-BUISSON | 15 434 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 661 | VILLEBON-SUR-YVETTE | 10 472 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 666 | VILLEJUST | 2 315 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 679 | VILLIERS-LE-BACLE | 1 249 | | |
| 91-P-01 | ORSAY | 91 692 | LES ULIS | 24 868 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 044 | BALLAINVILLIERS | 4 539 | | 225 218 |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 136 | CHAMPLAN | 2 796 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 161 | CHILLY-MAZARIN | 20 133 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 216 | EPINAY-SUR-ORGE | 11 166 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 339 | LINAS | 6 882 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 345 | LONGJUMEAU | 21 618 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 347 | LONGPONT-SUR-ORGE | 6 362 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 363 | MARCOUSSIS | 8 137 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 377 | MASSY | 49 924 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 425 | MONTLHERY | 7 561 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 432 | MORANGIS | 13 566 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 458 | NOZAY | 4 741 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 549 | SAINTE-GENEVIEVE-DES-BOIS | 35 859 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 587 | SAULX-LES-CHARTREUX | 5 319 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 665 | LA VILLE-DU-BOIS | 7 435 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 667 | VILLEMOISSON-SUR-ORGE | 6 952 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 685 | VILLIERS-SUR-ORGE | 4 554 | | |
| 91-P-02 | LONGJUMEAU | 91 689 | WISSOUS | 7 674 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 027 | ATHIS-MONS | 33 691 | 272 817 | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 326 | JUVISY-SUR-ORGE | 16 341 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 479 | PARAY-VIEILLE-POSTE | 7 411 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 589 | SAVIGNY-SUR-ORGE | 36 307 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 687 | VIRY-CHATILLON | 30 575 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 114 | BRUNOY | 26 055 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 191 | CROSNE | 9 110 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 201 | DRAVEIL | 29 279 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 421 | MONTGERON | 23 972 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 657 | VIGNEUX-SUR-SEINE | 31 256 | | |
| 91-P-03 | JUVISY | 91 691 | YERRES | 28 820 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 086 | BONDOUFLE | 9 357 | 308 631 | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 182 | COURCOURONNES | 13 427 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 228 | EVRY | 54 663 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 235 | FLEURY-MEROGIS | 11 430 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 286 | GRIGNY | 28 958 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 179 | LE COUDRAY-MONTCEAUX | 4 898 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 340 | LISSES | 7 541 | | |
| 91-P-04 | EVRY-CORBEIL | 91 434 | MORSANG-SUR-ORGE | 21 149 | | |

| | | | | |
|---------|---------------|--------|----------------------------|--------|
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 521 | RIS-ORANGIS | 28 796 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 174 | CORBEIL-ESSONNES | 51 049 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 225 | ETIOLLES | 3 157 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 435 | MORSANG-SUR-SEINE | 540 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 468 | ORMOY | 2 018 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 577 | SAINTRY-SUR-SEINE | 5 709 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 600 | SOISY-SUR-SEINE | 7 075 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 553 | SAINT-GERMAIN-LES-CORBEIL | 7 477 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 573 | SAINT-PIERRE-DU-PERRY | 10 851 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 617 | TIGERY | 3 840 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 097 | BOUSSY-SAINT-ANTOINE | 7 282 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 215 | EPINAY-SOUS-SENART | 12 760 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 514 | QUINCY-SOUS-SENART | 8 957 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 631 | VARENNES-JARCY | 2 312 |
| 91-P-04 | EVRY- CORBEIL | 91 659 | VILLABE | 5 385 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 016 | ANGERVILLE | 4 202 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 021 | ARPAJON | 10 227 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 022 | ARRANCOURT | 148 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 035 | AUTHON-LA-PLAINE | 375 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 041 | AVRAINVILLE | 957 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 079 | BOISSY-LA-RIVIERE | 548 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 081 | BOISSY-LE-SEC | 683 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 085 | BOISSY-SOUS-SAINT-YON | 3 826 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 095 | BOURAY-SUR-JUINE | 2 219 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 098 | BOUTERVILLIERS | 425 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 103 | BRETIGNY-SUR-ORGE | 26 275 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 105 | BREUILLET | 8 440 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 106 | BREUX-JOUY | 1 247 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 109 | BRIERES-LES-SCELLES | 1 228 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 115 | BRUYERES-LE-CHATEL | 3 321 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 130 | CHALO-SAINTE-MARS | 1 093 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 131 | CHALOU-MOULINEUX | 430 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 132 | CHAMARANDE | 1 144 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 145 | CHATIGNONVILLE | 61 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 148 | CHAUFFOUR-LES-ETRECHY | 137 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 156 | CHEPTAINVILLE | 2 012 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 613 | CONGERVILLE-THIONVILLE | 224 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 175 | CORBREUSE | 1 750 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 186 | COURSON-MONTELOUP | 582 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 200 | DOURDAN | 10 702 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 207 | EGLY | 5 645 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 222 | ESTOUCHES | 252 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 223 | ETAMPES | 24 422 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 226 | ETRECHY | 6 529 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 240 | FONTAINE-LA-RIVIERE | 231 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 292 | GUIBEVILLE | 713 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 294 | GUILLEVAL | 817 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 318 | JANVILLE-SUR-JUINE | 1 959 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 247 | LA FORET-LE-ROI | 523 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 457 | LA NORVILLE | 4 090 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 330 | LARDY | 5 514 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 494 | LE PLESSIS-PATE | 4 083 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 630 | LE VAL-SAINT-GERMAIN | 1 456 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 284 | LES GRANGES-LE-ROI | 1 212 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 332 | LEUDEVILLE | 1 454 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 333 | LEUVILLE-SUR-ORGE | 4 384 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 376 | MAROLLES-EN-HUREPOIX | 5 300 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 378 | MAUCHAMPS | 273 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 390 | MEREVILLE | 3 129 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 393 | MEROBERT | 602 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 414 | MONNERVILLE | 388 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 461 | OLLAINVILLE | 4 732 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 469 | ORMOY-LA-RIVIERE | 933 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 495 | PLESSIS-SAINT-BENOIST | 318 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 511 | PUSSAY | 2 250 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 519 | RICHARVILLE | 399 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 525 | ROINVILLE | 1 368 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 533 | SACLAS | 1 779 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 540 | SAINT-CHERON | 5 045 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 544 | SAINT-CYR-LA-RIVIERE | 517 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 546 | SAINT-CYR-SOUS-DOURDAN | 998 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 547 | SAINT-ESCOBILLE | 550 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 552 | SAINT-GERMAIN-LES-ARPAJON | 10 609 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 556 | SAINT-HILAIRE | 404 |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 568 | SAINT-MAURICE-MONTCOURONNE | 1 573 |

215 968

| | | | | | | |
|----------------------|---------------|--------|---------------------------|--------|--------|------------------|
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 570 | SAINT-MICHEL-SUR-ORGE | 19 866 | 80 378 | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 578 | SAINT-SULPICE-DE-FAVIERES | 305 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 581 | SAINT-YON | 887 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 593 | SERMAISE | 1 633 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 602 | SOUZY-LA-BRICHE | 419 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 619 | TORFOU | 271 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 648 | VERT-LE-GRAND | 2 373 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 649 | VERT-LE-PETIT | 2 779 | | |
| 91-P-05 | ARPAJON | 91 662 | VILLECONIN | 728 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 037 | AUVERNAUX | 333 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 001 | ABBEVILLE-LA-RIVIERE | 300 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 038 | AUVERS-SAINT-GEORGES | 1 294 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 045 | BALLANCOURT-SUR-ESSONNE | 7 627 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 047 | BAULNE | 1 318 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 067 | BLANDY | 119 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 069 | BOIGNEVILLE | 392 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 075 | BOIS-HERPIN | 76 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 080 | BOISSY-LE-CUTTE | 1 317 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 099 | BOUTIGNY-SUR-ESSONNE | 3 023 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 100 | BOUVILLE | 649 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 112 | BROUY | 138 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 121 | BUNO-BONNEVAUX | 445 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 129 | CERNY | 3 317 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 135 | CHAMPUEIL | 2 870 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 137 | CHAMPOTTEUX | 367 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 159 | CHEVANNES | 1 671 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 180 | COURANCES | 344 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 184 | COURDIMANCHE-SUR-ESSONNE | 262 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 195 | DANNEMOIS | 824 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 198 | D'HUISON-LONGUEVILLE | 1 515 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 204 | ECHARCON | 791 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 244 | FONTENAY-LE-VICOMTE | 1 214 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 273 | GIRONVILLE-SUR-ESSONNE | 762 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 293 | GUIGNEVILLE-SUR-ESSONNE | 968 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 315 | ITTEVILLE | 6 633 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 232 | LA FERTE-ALAIS | 3 880 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 248 | LA FORET-SAINTE-CROIX | 163 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 359 | MAISSE | 2 726 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 374 | MAROLLES-EN-BEAUCE | 226 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 386 | MENNECY | 14 170 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 399 | MESPUITS | 208 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 405 | MILLY-LA-FORET | 4 668 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 408 | MOIGNY-SUR-ECOLE | 1 261 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 412 | MONDEVILLE | 712 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 433 | MORIGNY-CHAMPIGNY | 4 366 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 441 | NAINVILLE-LES-ROCHES | 454 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 463 | ONCY-SUR-ECOLE | 1 024 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 473 | ORVEAU | 196 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 507 | PRUNAY-SUR-ESSONNE | 302 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 508 | PUISELET-LE-MARAIS | 275 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 526 | ROINVILLIERS | 102 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 579 | SAINT-VRAIN | 3 059 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 599 | SOISY-SUR-ECOLE | 1 268 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 629 | VALPUISEAUX | 610 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 639 | VAYRES-SUR-ESSONNE | 921 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 654 | VIDELLES | 600 | | |
| 91-P-06 | VAL D'ESSONNE | 91 671 | VILLENEUVE-SUR-AUVERS | 618 | | |
| TOTAL ESSONNE | | | | | | 1 287 330 |

⇒ **Listes des territoires de permanence et des communes pour les effecteurs mobiles, pour les débuts de nuit (20h-24h), les samedis (12h-20h) et les dimanches, jours fériés et ponts mobiles**

| TERRITOIRES DE PDSA | | CODE INSEE | COMMUNES | POPULATION MUNICIPALE INSEE 2016 | POPULATION PAR TERRITOIRE |
|--|-------|------------|-------------------|----------------------------------|---------------------------|
| NUIT 20-24h, SAMEDI, DIMANCHE, JOURS FERIES ET PONTS MOBILES | | | | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 017 | ANGERVILLIERS | 1 681 | 184 318 |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 064 | BIEVRES | 4 628 | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 093 | BOULLAY-LES-TROUX | 637 | |

| | | | | | | |
|---------|---------------------|--------|---------------------------|--------|---------|---------|
| 91-M-01 | ORSAY | 91 111 | BRIIS-SOUS-FORGES | 3 501 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 122 | BURES-SUR-YVETTE | 9 686 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 243 | FONTENAY-LES-BRIIS | 2 076 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 249 | FORGES-LES-BAINS | 3 815 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 272 | GIF-SUR-YVETTE | 20 927 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 274 | GOMETZ-LA-VILLE | 1 482 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 275 | GOMETZ-LE-CHATEL | 2 577 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 312 | IGNY | 9 924 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 319 | JANVRY | 637 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 411 | LES MOLIERES | 1 957 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 692 | LES ULIS | 24 868 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 338 | LIMOURS | 6 695 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 471 | ORSAY | 16 678 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 477 | PALAISEAU | 34 120 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 482 | PECQUEUSE | 561 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 534 | SACLAY | 3 967 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 538 | SAINT-AUBIN | 700 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 560 | SAINT-JEAN-DE-BEAUREGARD | 410 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 634 | VAUGRIGNEUSE | 1 275 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 635 | VAUHALLAN | 2 046 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 645 | VERRIERES-LE-BUISSON | 15 434 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 661 | VILLEBON-SUR-YVETTE | 10 472 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 666 | VILLEJUST | 2 315 | | |
| 91-M-01 | ORSAY | 91 679 | VILLIERS-LE-BACLE | 1 249 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 044 | BALLAINVILLIERS | 4 539 | | 225 218 |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 136 | CHAMPLAN | 2 796 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 161 | CHILLY-MAZARIN | 20 133 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 216 | EPINAY-SUR-ORGE | 11 166 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 665 | LA VILLE-DU-BOIS | 7 435 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 339 | LINAS | 6 882 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 345 | LONGJUMEAU | 21 618 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 347 | LONGPONT-SUR-ORGE | 6 362 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 363 | MARCOUSSIS | 8 137 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 377 | MASSY | 49 924 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 425 | MONTLHERY | 7 561 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 432 | MORANGIS | 13 566 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 458 | NOZAY | 4 741 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 549 | SAINTE-GENEVIEVE-DES-BOIS | 35 859 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 587 | SAULX-LES-CHARTREUX | 5 319 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 667 | VILLEMORISSON-SUR-ORGE | 6 952 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 685 | VILLIERS-SUR-ORGE | 4 554 | | |
| 91-M-02 | LONGJUMEAU | 91 689 | WISSOUS | 7 674 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 027 | ATHIS-MONS | 33 691 | 304 128 | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 097 | BOUSSY-SAINT-ANTOINE | 7 282 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 114 | BRUNOY | 26 055 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 191 | CROSNE | 9 110 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 201 | DRAVEIL | 29 279 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 215 | EPINAY-SOUS-SENART | 12 760 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 326 | JUVISY-SUR-ORGE | 16 341 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 421 | MONTGERON | 23 972 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 479 | PARAY-VIEILLE-POSTE | 7 411 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 514 | QUINCY-SOUS-SENART | 8 957 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 589 | SAVIGNY-SUR-ORGE | 36 307 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 631 | VARENNE-SUR-JARCY | 2 312 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 657 | VIGNEUX-SUR-SEINE | 31 256 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 687 | VIRY-CHATILLON | 30 575 | | |
| 91-M-03 | JUVISY VAL-D'YERRES | 91 691 | YERRES | 28 820 | | |

| | | | | | |
|---------|--------------|-------|----------------------------|--------|---------|
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91037 | AUVERNAUX | 333 | 322 357 |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91045 | BALLANCOURT-SUR-ESSONNE | 7 627 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91047 | BAULNE | 1 318 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91086 | BONDOUFLE | 9 357 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91135 | CHAMPCUEIL | 2 870 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91159 | CHEVANNES | 1 671 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91174 | CORBEIL-ESSONNES | 51 049 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91182 | COURCOURONNES | 13 427 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91195 | DANNEMOIS | 824 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91204 | ECHARCON | 791 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91225 | ETIOLLES | 3 157 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91228 | EVRY | 54 663 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91235 | FLEURY-MEROGIS | 11 430 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91244 | FONTENAY-LE-VICOMTE | 1 214 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91286 | GRIGNY | 28 958 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91315 | ITTEVILLE | 6 633 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91179 | LE COUDRAY-MONTCEAUX | 4 898 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91340 | LISSES | 7 541 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91386 | MENNECY | 14 170 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91412 | MONDEVILLE | 712 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91434 | MORSANG-SUR-ORGE | 21 149 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91435 | MORSANG-SUR-SEINE | 540 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91441 | NAINVILLE-LES-ROCHES | 454 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91468 | ORMOY | 2 018 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91521 | RIS-ORANGIS | 28 796 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91553 | SAINT-GERMAIN-LES-CORBEIL | 7 477 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91573 | SAINT-PIERRE-DU-PERRAY | 10 851 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91577 | SAINTRY-SUR-SEINE | 5 709 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91599 | SOISY-SUR-ECOLE | 1 268 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91600 | SOISY-SUR-SEINE | 7 075 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91617 | TIGERY | 3 840 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91648 | VERT-LE-GRAND | 2 373 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91649 | VERT-LE-PETIT | 2 779 | |
| 91-M-04 | EVRY-CORBEIL | 91659 | VILLABE | 5 385 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91021 | ARPAJON | 10 227 | 138 019 |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91041 | AVRAINVILLE | 957 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91085 | BOISSY-SOUS-SAINT-YON | 3 826 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91095 | BOURAY-SUR-JUINE | 2 219 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91103 | BRETIGNY-SUR-ORGE | 26 275 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91105 | BREUILLET | 8 440 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91106 | BREUX-JOUY | 1 247 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91115 | BRUYERES-LE-CHATEL | 3 321 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91156 | CHEPTAINVILLE | 2 012 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91186 | COURSON-MONTELOUP | 582 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91207 | EGLY | 5 645 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91292 | GUIBEVILLE | 713 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91318 | JANVILLE-SUR-JUINE | 1 959 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91457 | LA NORVILLE | 4 090 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91330 | LARDY | 5 514 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91494 | LE PLESSIS-PATE | 4 083 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91332 | LEUDEVILLE | 1 454 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91333 | LEUVILLE-SUR-ORGE | 4 384 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91376 | MAROLLES-EN-HUREPOIX | 5 300 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91461 | OLLAINVILLE | 4 732 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91540 | SAINT-CHERON | 5 045 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91552 | SAINT-GERMAIN-LES-ARPAJON | 10 609 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91568 | SAINT-MAURICE-MONTCOURONNE | 1 573 | |

| | | | | | |
|---------|---------------|-------|---------------------------|--------|---------------|
| 91-M-05 | ARPAJON | 91570 | SAINT-MICHEL-SUR-ORGE | 19 866 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91579 | SAINT-VRAIN | 3 059 | |
| 91-M-05 | ARPAJON | 91581 | SAINT-YON | 887 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91035 | AUTHON-LA-PLAINE | 375 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91081 | BOISSY-LE-SEC | 683 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91098 | BOUTERVILLIERS | 425 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91145 | CHATIGNONVILLE | 61 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91175 | CORBREUSE | 1750 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91200 | DOURDAN | 10 702 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91247 | LA FORET-LE-ROI | 523 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91630 | LE VAL-SAINT-GERMAIN | 1 456 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91284 | LES GRANGES-LE-ROI | 1212 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91393 | MEROBERT | 602 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91495 | PLESSIS-SAINT-BENOIST | 318 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91519 | RICHARVILLE | 399 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91525 | ROINVILLE | 1 368 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91546 | SAINT-CYR-SOUS-DOURDAN | 998 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91547 | SAINT-ESCOBILLE | 550 | |
| 91-M-06 | DOURDAN | 91593 | SERMAISE | 1 633 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91038 | AUVERS-SAINT-GEORGES | 1 294 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91067 | BLANDY | 119 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91069 | BOIGNEVILLE | 392 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91075 | BOIS-HERPIN | 76 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91080 | BOISSY-LE-CUTTE | 1 317 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91099 | BOUTIGNY-SUR-ESSONNE | 3 023 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91100 | BOUVILLE | 649 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91112 | BROUY | 138 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91121 | BUNO-BONNEVAUX | 445 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91129 | CERNY | 3 317 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91132 | CHAMARANDE | 1 144 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91137 | CHAMPOTTEUX | 367 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91180 | COURANCES | 344 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91184 | COURDIMANCHE-SUR-ESSONNE | 262 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91198 | D'HUISON-LONGUEVILLE | 1 515 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91226 | ETRECHY | 6 529 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91273 | GIRONVILLE-SUR-ESSONNE | 762 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91293 | GUIGNEVILLE-SUR-ESSONNE | 968 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91232 | LA FERTE-ALAIS | 3 880 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91248 | LA FORET-SAINTE-CROIX | 163 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91359 | MAISSE | 2 726 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91378 | MAUCHAMPS | 273 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91399 | MESPUITS | 208 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91405 | MILLY-LA-FORET | 4 668 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91408 | MOIGNY-SUR-ECOLE | 1 261 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91433 | MORIGNY-CHAMPIGNY | 4 366 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91463 | ONCY-SUR-ECOLE | 1 024 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91473 | ORVEAU | 196 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91507 | PRUNAY-SUR-ESSONNE | 302 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91508 | PUISELET-LE-MARAIS | 275 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91526 | ROINVILLIERS | 102 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91578 | SAINT-SULPICE-DE-FAVIERES | 305 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91619 | TORFOU | 271 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91629 | VALPUISEAUX | 610 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91639 | VAYRES-SUR-ESSONNE | 921 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91654 | VIDELLES | 600 | |
| 91-M-07 | ETAMPES-EST | 91671 | VILLENEUVE-SUR-AUVERS | 618 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91001 | ABBEVILLE-LA-RIVIERE | 300 | |
| | | | | | 23 055 |
| | | | | | 45 430 |

| | | | | | |
|----------------------|---------------|-------|-----------------------|--------|------------------|
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91016 | ANGERVILLE | 4 202 | 44 805 |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91022 | ARRANCOURT | 148 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91079 | BOISSY-LA-RIVIERE | 548 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91109 | BRIERES-LES-SCELLES | 1 228 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91130 | CHALO-SAINT-MARS | 1 093 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91131 | CHALOU-MOULINEUX | 430 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91148 | CHAUFFOUR-LES-ETRECHY | 137 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91613 | CONGERVILLE-THONVILLE | 224 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91222 | ESTOUCHES | 252 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91223 | ETAMPES | 24 422 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91240 | FONTAINE-LA-RIVIERE | 231 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91294 | GUILLEVAL | 817 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91374 | MAROLLES-EN-BEAUCE | 226 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91390 | MEREVILLE | 3 129 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91414 | MONNERVILLE | 388 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91469 | ORMOY-LA-RIVIERE | 933 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91511 | PUSSAY | 2 250 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91533 | SACLAS | 1 779 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91544 | SAINT-CYR-LA-RIVIERE | 517 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91556 | SAINT-HILAIRE | 404 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91602 | SOUZY-LA-BRICHE | 419 | |
| 91-M-08 | ETAMPES-OUEST | 91662 | VILLECONIN | 728 | |
| TOTAL ESSONNE | | | | | 1 287 330 |

⇒ **Listes des territoires de permanence et des communes pour les effecteurs mobiles, pour les nuits profondes (0h-8h)**

| Territoires de PDSA | | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|---------------------|-------------------------|------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| Nuit profonde 0h-8h | | | | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 017 | ANGERVILLIERS | 1 681 | 503 286 |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 064 | BIEVRES | 4 628 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 093 | BOULLAY-LES-TROUX | 637 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 111 | BRIIS-SOUS-FORGES | 3 501 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 122 | BURES-SUR-YVETTE | 9 686 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 243 | FONTENAY-LES-BRIIS | 2 076 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 249 | FORGES-LES-BAINS | 3 815 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 272 | GIF-SUR-YVETTE | 20 927 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 274 | GOMETZ-LA-VILLE | 1 482 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 275 | GOMETZ-LE-CHATEL | 2 577 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 312 | IGNY | 9 924 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 319 | JANVRY | 637 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 338 | LIMOURS | 6 695 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 411 | LES MOLIERES | 1 957 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 471 | ORSAY | 16 678 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 477 | PALAISEAU | 34 120 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 482 | PECQUEUSE | 561 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 534 | SACLAY | 3 967 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 538 | SAINT-AUBIN | 700 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 560 | SAINT-JEAN-DE-BEAUREGARD | 410 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 634 | VAUGRIGNEUSE | 1 275 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 635 | VAUHALLAN | 2 046 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 645 | VERRIERES-LE-BUISSON | 15 434 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 661 | VILLEBON-SUR-YVETTE | 10 472 | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 666 | VILLEJUST | 2 315 | |

| | | | | | | |
|---------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|--|---------|
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 679 | VILLIERS-LE-BACLE | 1 249 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 692 | LES ULIS | 24 868 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 044 | BALLAINVILLIERS | 4 539 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 136 | CHAMPLAN | 2 796 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 161 | CHILLY-MAZARIN | 20 133 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 216 | EPINAY-SUR-ORGE | 11 166 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 339 | LINAS | 6 882 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 345 | LONGJUMEAU | 21 618 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 347 | LONGPONT-SUR-ORGE | 6 362 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 363 | MARCOUSSIS | 8 137 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 377 | MASSY | 49 924 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 425 | MONTLHERY | 7 561 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 432 | MORANGIS | 13 566 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 458 | NOZAY | 4 741 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 549 | SAINTE-GENEVIEVE-DES-BOIS | 35 859 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 587 | SAULX-LES-CHARTREUX | 5 319 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 665 | LA VILLE-DU-BOIS | 7 435 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 667 | VILLEMORISSON-SUR-ORGE | 6 952 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 685 | VILLIERS-SUR-ORGE | 4 554 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 689 | WISSOUS | 7 674 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 027 | ATHIS-MONS | 33 691 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 326 | JUVISY-SUR-ORGE | 16 341 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 479 | PARAY-VIEILLE-POSTE | 7 411 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 589 | SAVIGNY-SUR-ORGE | 36 307 | | |
| 91-N-01 | ORSAY-LONGJUMEAU-JUVISY | 91 687 | VIRY-CHATILLON | 30 575 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 037 | AUVERNAUX | 333 | | 532 735 |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 045 | BALLANCOURT-SUR-ESSONNE | 7 627 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 047 | BAULNE | 1 318 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 135 | CHAMPCEUIL | 2 870 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 159 | CHEVANNES | 1 671 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 174 | CORBEIL-ESSONNES | 51 049 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 179 | LE COUDRAY-MONTCEAUX | 4 898 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 195 | DANNEMOIS | 824 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 204 | ECHARCON | 791 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91 225 | ETIOLLES | 3 157 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91244 | FONTENAY-LE-VICOMTE | 1 214 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91315 | ITTEVILLE | 6 633 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91386 | MENNECY | 14 170 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91412 | MONDEVILLE | 712 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91435 | MORSANG-SUR-SEINE | 540 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91441 | NAINVILLE-LES-ROCHES | 454 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91468 | ORMOY | 2 018 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91553 | SAINT-GERMAIN-LES-CORBEIL | 7 477 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91573 | SAINT-PIERRE-DU-PERRY | 10 851 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91577 | SAINTRY-SUR-SEINE | 5 709 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91599 | SOISY-SUR-ECOLE | 1 268 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91600 | SOISY-SUR-SEINE | 7 075 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91617 | TIGERY | 3 840 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91648 | VERT-LE-GRAND | 2 373 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91649 | VERT-LE-PETIT | 2 779 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91659 | VILLABE | 5 385 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91086 | BONDOUFLE | 9 357 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91182 | COURCOURONNES | 13 427 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91228 | EVRY | 54 663 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91235 | FLEURY-MEROGIS | 11 430 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91286 | GRIGNY | 28 958 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91340 | LISSES | 7 541 | | |

| | | | | | | |
|---------|---------------------------|-------|----------------------------|--------|--------|---------|
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91434 | MORSANG-SUR-ORGE | 21 149 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91521 | RIS-ORANGIS | 28 796 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91097 | BOUSSY-SAINT-ANTOINE | 7 282 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91114 | BRUNOY | 26 055 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91191 | CROSNE | 9 110 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91201 | DRAVEIL | 29 279 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91215 | EPINAY-SOUS-SENART | 12 760 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91421 | MONTGERON | 23 972 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91514 | QUINCY-SOUS-SENART | 8 957 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91631 | VARENNES-JARCY | 2 312 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91657 | VIGNEUX-SUR-SEINE | 31 256 | | |
| 91-N-02 | CORBEIL-EVRY-VAL-D'YERRES | 91691 | YERRES | 28 820 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91021 | ARPAJON | 10 227 | | 161 074 |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91035 | AUTHON-LA-PLAINE | 375 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91041 | AVRAINVILLE | 957 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91081 | BOISSY-LE-SEC | 683 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91085 | BOISSY-SOUS-SAINT-YON | 3 826 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91095 | BOURAY-SUR-JUINE | 2 219 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91098 | BOUTERVILLIERS | 425 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91103 | BRETIGNY-SUR-ORGE | 26 275 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91105 | BREUILLET | 8 440 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91106 | BREUX-JOUY | 1 247 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91115 | BRUYERES-LE-CHATEL | 3 321 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91156 | CHEPTAINVILLE | 2 012 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91186 | COURSON-MONTELOUP | 582 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91207 | EGLY | 5 645 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91292 | GUIBEVILLE | 713 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91318 | JANVILLE-SUR-JUINE | 1 959 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91330 | LARDY | 5 514 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91332 | LEUDEVILLE | 1 454 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91333 | LEUVILLE-SUR-ORGE | 4 384 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91376 | MAROLLES-EN-HUREPOIX | 5 300 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91457 | LA NORVILLE | 4 090 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91461 | OLLAINVILLE | 4 732 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91494 | LE PLESSIS-PATE | 4 083 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91495 | PLESSIS-SAINT-BENOIST | 318 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91393 | MEROBERT | 602 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91540 | SAINT-CHERON | 5 045 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91552 | SAINT-GERMAIN-LES-ARPAJON | 10 609 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91568 | SAINT-MAURICE-MONTCOURONNE | 1 573 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91570 | SAINT-MICHEL-SUR-ORGE | 19 866 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91579 | SAINT-VRAIN | 3 059 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91581 | SAINT-YON | 887 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91145 | CHATIGNONVILLE | 61 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91175 | CORBREUSE | 1 750 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91200 | DOURDAN | 10 702 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91247 | LA FORET-LE-ROI | 523 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91284 | LES GRANGES-LE-ROI | 1 212 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91519 | RICHARVILLE | 399 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91525 | ROINVILLE | 1 368 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91546 | SAINT-CYR-SOUS-DOURDAN | 998 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91547 | SAINT-ESCOBILLE | 550 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91593 | SERMAISE | 1 633 | | |
| 91-N-03 | ARPAJON-DOURDAN | 91630 | LE VAL-SAINT-GERMAIN | 1 456 | | |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91001 | ABBEVILLE-LA-RIVIERE | 300 | 90 235 | |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91016 | ANGERVILLE | 4 202 | | |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91022 | ARRANCOURT | 148 | | |

| | | | | |
|----------------------|---------|-------|---------------------------|------------------|
| 91-N-04 | ETAMPES | 91038 | AUVERS-SAINT-GEORGES | 1 294 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91067 | BLANDY | 119 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91069 | BOIGNEVILLE | 392 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91075 | BOIS-HERPIN | 76 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91079 | BOISSY-LA-RIVIERE | 548 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91080 | BOISSY-LE-CUTTE | 1 317 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91099 | BOUTIGNY-SUR-ESSONNE | 3 023 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91100 | BOUVILLE | 649 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91109 | BRIERES-LES-SCELLES | 1 228 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91112 | BROUY | 138 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91121 | BUNO-BONNEVAUX | 445 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91129 | CERNY | 3 317 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91130 | CHALO-SAINT-MARS | 1 093 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91131 | CHALOU-MOULINEUX | 430 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91132 | CHAMARANDE | 1 144 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91137 | CHAMPOTTEUX | 367 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91148 | CHAUFFOUR-LES-ETRECHY | 137 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91180 | COURANCES | 344 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91184 | COURDIMANCHE-SUR-ESSONNE | 262 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91198 | D'HUISON-LONGUEVILLE | 1 515 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91222 | ESTOUCHES | 252 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91223 | ETAMPES | 24 422 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91226 | ETRECHY | 6 529 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91232 | LA FERTE-ALAIS | 3 880 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91240 | FONTAINE-LA-RIVIERE | 231 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91248 | LA FORET-SAINTE-CROIX | 163 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91273 | GIRONVILLE-SUR-ESSONNE | 762 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91293 | GUIGNEVILLE-SUR-ESSONNE | 968 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91294 | GUILLEVAL | 817 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91359 | MAISSE | 2 726 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91374 | MAROLLES-EN-BEAUCE | 226 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91378 | MAUCHAMPS | 273 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91390 | MEREVILLE | 3 129 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91399 | MESPUITS | 208 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91405 | MILLY-LA-FORET | 4 668 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91408 | MOIGNY-SUR-ECOLE | 1 261 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91414 | MONNERVILLE | 388 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91433 | MORIGNY-CHAMPIGNY | 4 366 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91463 | ONCY-SUR-ECOLE | 1 024 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91469 | ORMOY-LA-RIVIERE | 933 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91473 | ORVEAU | 196 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91507 | PRUNAY-SUR-ESSONNE | 302 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91508 | PUISELET-LE-MARAIS | 275 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91511 | PUSSAY | 2 250 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91526 | ROINVILLIERS | 102 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91533 | SACLAS | 1 779 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91544 | SAINT-CYR-LA-RIVIERE | 517 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91556 | SAINT-HILAIRE | 404 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91578 | SAINT-SULPICE-DE-FAVIERES | 305 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91602 | SOUZY-LA-BRICHE | 419 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91613 | CONGERVILLE-THIONVILLE | 224 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91619 | TORFOU | 271 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91629 | VALPUISEAUX | 610 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91639 | VAYRES-SUR-ESSONNE | 921 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91654 | VIDELLES | 600 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91662 | VILLECONIN | 728 |
| 91-N-04 | ETAMPES | 91671 | VILLENEUVE-SUR-AUVERS | 618 |
| TOTAL ESSONNE | | | | 1 287 330 |

HAUTS-DE-SEINE (92)

| | | |
|------|--|-----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 111 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 111 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 111 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LA BSPP ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 111 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 112 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 112 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 114 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 114 |
| III. | EFFECTIION | 115 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 115 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 115 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 116 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 116 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 117 |
| C. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 117 |
| D. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 117 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 118 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 118 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 118 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 119 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 119 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 120 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 120 |

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 CRRR-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'effectation 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'effectation 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 saisie 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 **prorata** 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 CRRR-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 |

SEINE-SAINT-DENIS (93)

| | | |
|------|--|-----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 126 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 126 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 126 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LA BSPP ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 126 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 127 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 127 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 129 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 129 |
| III. | EFFECTIION | 130 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 130 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 130 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 131 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 132 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 133 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 133 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 133 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 134 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 134 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 134 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 135 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 135 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 136 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 136 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Superficie de 236 km², soit 1,96% de la superficie régionale.
- Densité : 6 802,1 habitants au km² (1008,7 hab./km² en IDF) (source INSEE 2016)
- Population légale au 1er janvier 2016 (source INSEE) : 1 606 660 habitants
- Le département compte 63 quartiers prioritaires soit 38,78% 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 1 066. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 878 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, janvier 2019)
- Densité : 117,7/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Les structures d'exercices collectifs (Source ARS, novembre 2019)

- 131 dont 26 avec aucune activité dentaire déclarée.
- 10 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP).

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

- Au 1^{er} janvier 2019, 1 070 chirurgiens-dentistes exercent dans le département, soit une densité de 68,9/100 000 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

- 406 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)

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

1) Etablissements de santé

- Nombres d'établissements de santé avec autorisation de structures d'urgences :
Urgences adultes -> 9 sites : CH Robert Ballanger (Aulnay-sous-Bois) ; Hôpital privé La Roseraie (Aubervilliers) ; Hôpital Avicenne (Bobigny) ; Hôpital Jean Verdier (Bondy) ; GHI Le Raincy (Montfermeil) ; CH André Grégoire (Montreuil) ; CH Delafontaine (Saint-Denis) ; Clinique de l'Estrée (Stains) ; Hôpital Privé de l'Est Parisien (Aulnay-sous-Bois) ; Clinique Floréal (Bagnole) ; Hôpital Privé de Seine-Saint-Denis (Le Blanc-Mesnil) ; Hôpital privé du Vert Galant (Tremblay-en-France)
Urgences pédiatriques : CH Robert Ballanger (Aulnay-sous-Bois) ; Hôpital Jean Verdier (Bondy) ; GHI Le Raincy (Montfermeil) ; CH Delafontaine (Saint-Denis) ; CHI André Grégoire (Montreuil)
- Nombre de sites autorisés pour un SMUR :
SMUR adulte -> 4 sites : GHI le Raincy-Montfermeil (Montfermeil) ; CH Delafontaine (Saint-Denis : Saint-Denis) ; CH Robert Ballanger (Aulnay-sous-Bois) ; Hôpital Avicenne (Bobigny)
SMUR pédiatrique -> 1 site : Hôpital Avicenne (Bobigny)
- Le SAMU-C15 est implanté au sein du Centre Hospitalier Avicenne à Bobigny.

2) Transporteurs sanitaires (source ARS, octobre 2019)

- 148 sociétés privées de transport sanitaire. Les sociétés de transport sanitaire exploitent 313 ambulances et 234 VSL.
- Un service de garde ambulancière est organisé aux horaires de la PDSA.

3) Brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)

Le 1^{er} groupement d'incendie et de secours de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP), dont le PC est basé au CS Montmartre (9^{ème} arrondissement), assure la couverture opérationnelle du Nord Est de Paris, du département de Seine-Saint-Denis (93) et de l'emprise de l'aérodrome Paris-Le Bourget. Il comprend 24 centres de secours dont 16 sont localisés dans le département. Le centre opérationnel et la coordination médicale de la BSPP sont interconnectés avec le CRRA-C15 du département (interconnexion téléphonique).

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes libéraux participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, au centre hospitalier Avicenne - 125 route de Stalingrad à Bobigny.

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.

L'association de médecins libéraux du « Service d'Urgence 93 » (S.Ur 93) n'a pas de numéro de téléphone opérationnel propre accessible au public. Tous les appels sont régulés par le SAMU-C15.

3) Organisation

La régulation médicale libérale au CRRA-C15 est assurée par des médecins généralistes libéraux de l'Association pour la permanence des soins et l'organisation de la réponse aux urgences médicales de la Seine-Saint-Denis « PS 93 ». Certains médecins libéraux du S.Ur 93 participent également à cette régulation médicale.

La participation des médecins libéraux 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 est pratiquée actuellement de façon occasionnelle par les médecins régulateurs.

5) Schéma de régulation médicale

Ce schéma précise le nombre de médecins régulateurs libéraux présents aux horaires de la PDSA au sein du CRRA-C15 de la Seine-Saint-Denis.

| Département de la Seine-Saint-Denis- 93 | | | |
|---|-------------------|--------|---|
| Schéma de régulation au CRRA-C15 | | | |
| Nombre de médecins régulateurs libéraux présents par plages horaires PDSA | | | |
| Période PDSA | Lundi au vendredi | Samedi | Dimanche, jours fériés et ponts mobiles |
| 8h - 12h | | | 3 |
| 12h - 20h | | 3 | |
| 20h - 24h | 3 | | |
| 0h - 8h | 3 | | |

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 « PS 93 », association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires (PS 93). 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 CRRR-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 à 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 PS 93, sous forme dématérialisée via le logiciel ORDIGARD.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont la 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 PS 93 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

L'organisation de la PDSA est basée sur deux découpages territoriaux :

- 7 territoires de permanence des soins pour les lieux fixes de consultation
- 7, 5 ou 3 territoires de permanence des soins pour les effecteurs mobiles, selon la période de l'année et les horaires

Pour les effecteurs mobiles, les territoires d'intervention varient en fonction des plages horaires et des saisons.

Les éléments pris en compte sont :

- La saisonnalité : une période « hivernale » s'étendant du 16 octobre au 15 mai et une période « estivale » s'étendant du 16 mai au 15 octobre
- Les horaires pour la nuit : Première partie de nuit de 20h à 2h et Nuit profonde de 2h à 8h

Les territoires de visites déterminés sont les suivants :

- **7 territoires** : pour la première partie de nuit en période hivernale et le samedi après-midi en période hivernale,
- **5 territoires** : pour la première partie de nuit et le samedi après-midi en période estivale, et pour tous les dimanches, jours fériés et ponts mobiles quelle que soit la période de l'année,
- **3 territoires** : pour la nuit profonde.

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

L'ensemble du département dispose d'une couverture PDSA fixe et mobile.

2) Lieux de consultations fixes

a) 9 lieux de consultations fixes sont répartis dans le département :

- 7 Maisons Médicales de Garde (MMG) :
 - A Saint-Denis située à proximité du centre hospitalier Delafontaine ;
 - A Aulnay-sous-Bois située au sein de l'hôpital Robert Ballanger ;
 - A Montreuil dans un local dédié à Montreuil ;
 - A Bobigny/Drancy dans un local dédié situé à Drancy ;
 - A Noisy-le-Sec au sein d'un centre de santé municipal ;
 - A Montfermeil au sein du GHI Le Raincy Montfermeil ;
 - A Bondy située au sein du CH Jean Verdier.
- 1 point fixe de garde situé au sein de l'hôpital privé de Marne-la-Vallée à Noisy-le-Grand/Bry-sur-Marne.
- 1 point fixe de garde situé au sein de la MSP d'Epinay-sur-Seine, intégré au dispositif en 2022 sous réserve de la séparation des zones d'accueils et de l'ouverture de la liste de garde à tous les médecins du territoire.
- Le renforcement par un second médecin de garde au sein de la MMG d'Aulnay-sous-Bois a été intégré depuis le 1^{er} janvier 2020.

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

Les médecins assurant des visites sont regroupés au sein du cabinet de groupe « Service d'Urgence 93 » (S.Ur 93). C'est la seule organisation assurant des visites à domicile sur le département dans le cadre de l'activité régulée.

Le S.Ur 93 couvre l'ensemble du territoire et, par convention, ne refuse aucun appel. Il travaille exclusivement sur appel médicalement régulé du CRRA-C15. Les praticiens du S.Ur 93 participent, par ailleurs, à la régulation du CRRA-C15 hors horaires PDSA.

L'effectif des médecins du S.Ur 93 est de 21 praticiens. Le S.Ur 93 utilise un dispositif de géo localisation. 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 de Seine-Saint-Denis 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, (MMG et point fixe) par les coordonnateurs
- Pour les effecteurs mobiles, par le responsable de l'association S.Ur 93

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, association effecteurs mobiles, point fixe) 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

En cas de fortes tensions liées à des événements particuliers (épidémies...), le CDOM peut être amené à rappeler par courriel à destination de l'ensemble des libéraux, la nécessité de planifier l'organisation suffisamment en amont et ainsi éviter de facto toute carence dans la permanence des soins.

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'effectation 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'effectation 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 saisie 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 **prorata** 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 libéraux au CRRRA-C15 sera indemnisée selon les modalités de rémunération suivante :

- 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)

- o **Pour les effecteurs mobiles**, la rémunération forfaitaire est fixée à 60€ pour 4 heures et 100€ pour 4 heures en nuit profonde.
- o **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 DE LA SEINE-SAINT-DENIS EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | | | | | | |
|---|--|-------|--|-------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| PLAGES HORAIRES | TERRITOIRES PDSA pour les effecteurs mobiles | | TERRITOIR ES PDSA des effecteurs fixes | Effecteurs mobiles | | Effecteurs fixes |
| | ETE | HIVER | ETE et HIVER | ÉTÉ 16 mai - 15 octobre | HIVER 16 octobre- 15 mai | Toute l'année |
| Nuit du lundi au dimanche 20h-24h (effecteurs fixes) 20h-2h (mobiles) | 5 | 7 | 8 | 6 | 8 | 7 |
| Nuit du lundi au dimanche 2h-8h | 3 | 3 | | 4 | 4 | |
| Samedi 12h-20h | 5 | 7 | 7 | 6 | 8 | 9 |
| Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | 5 | 5 | 7 | 6 | 6 | 9 |

**Les territoires des effecteurs postés et ceux des effecteurs mobiles ne sont pas superposables ; ils se caractérisent par un découpage différent.*

D. Modalités financières

| DEPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS - FINANCEMENT 2022 | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | | 16 692 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h |
| Effection | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Effecteurs MMG ou points fixes | Dispositif dégressif | 432 600 € |
| | Effecteurs mobiles | 60€/4 heures 100€/ 4 heures en nuit profonde | 704 160 € |
| Total Effection | | | 1 136 760 € |
| TOTAL 2022 | | | 2 814 240 € |

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 en Seine-Saint-Denis

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles en Seine-Saint-Denis

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins en Seine-Saint-Denis

Annexe 1 – Gardes postées de la Seine-Saint-Denis

| DEPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS - 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 |
| 93-P-01 | SAINT – DENIS | MMG | Réseau de santé Saint-Denis | 20h-24h (1 effecteur) | 12h-20h (1 effecteur) | 8h-20h (1 effecteur) | 7 rue Jean Jaurès, 93200 Saint-Denis | à proximité des urgences du CH Delafontaine |
| | EPINAY-SUR-SEINE | Point fixe de garde | MSP Epinay-sur-Seine | 20h-24h (1 effecteur) | 12h-20h (1 effecteur) | 8h-20h (1 effecteur) | 2 rue du Général Julien 93800 EPINAY SUR SEINE | Au sein de la MSP Simone Veil |
| 93-P-03 | BOBIGNY DRANCY | MMG | Amicale pour la Permanence des soins de Bobigny Drancy | 20h-24h en période hivernale (1 effecteur) | 14h-20h (1 effecteur) | 8h-20h (1 effecteur) | 15-19, avenue Henri Barbusse 93700 Drancy | |
| 93-P-04 | NOISY LE SEC | MMG | Association MMG de Noisy-le-Sec et de Bondy | Fermé | 12h-20h (1 effecteur) | 8h-20h (1 effecteur) | 5 rue Pierre Brossolète 93130 Noisy-le-Sec | Centre municipal de santé Fernand Goulène |
| | BONDY | MMG | | 20h-24h (1 effecteur) <i>Sous réserve</i> | 14h-20h (1 effecteur) <i>Sous réserve</i> | 8h-20h (1 effecteur) <i>Sous réserve</i> | Avenue du 14 juillet 93143 Bondy | Dans l'enceinte du CH Jean Verdier |
| 93-P-05 | MONTREUIL BAGNOLET | MMG | Amicale des médecins de Montreuil | Fermé | 12h-20h (1 effecteur) | 8h-20h (1 effecteur) | 38 boulevard Rouget de l'Isle 93100 Montreuil | |
| 93-P-06 | AULNAY S/BOIS | MMG | Association AMGPS | 20h-24h (2 effecteurs) | 12h-20h (2 effecteurs) | 8h-20h (2 effecteurs) | Boulevard Robert Ballanger 93600 Aulnay-sous-Bois | Au sein de l'hôpital Robert Ballanger |
| | MONTFERMEIL | MMG | Association AMG 93 EST | 20h-24h en période hivernale (1 effecteur) | 12h-20h (1 effecteur) | 08h-20h (1 effecteur) | 10, rue du Général Leclerc 93370 MONTFERMEIL | Au sein du CHI Le Raincy Montfermeil |
| 93-P-07 | NOISY-LE-GRAND GOURNAY | Point fixe de garde | Amicale de Noisy-le-Grand et de Gournay | 20h-24h (1 effecteur) | 12h-20h (1 effecteur) | 8h-20h (1 effecteur) | Hôpital privé de Marne-la-Vallée de Bry-sur-Marne | Au sein de l'HPMV |

Annexe 2 : Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles en Seine-Saint-Denis

| DEPARTEMENT DE SEINE-SAINT-DENIS - REPARTITION DES EFFECTEURS MOBILES ET FIXES | | | | | | | | | | |
|--|------------------------|--|------------------------|------------------------|--|---------------------------------------|---------------------|----------------------|--------------|---|
| TERRITOIRES PDSA EFFECTEURS MOBILES | | | | | | TERRITOIRES PDSA EFFECTEURS POSTES | | | | |
| Territoires de nuit profonde 2h-8h | | Territoires Eté pour nuit (20-2h), samedi (12-20h) | | Dimanche / JF et PM | Territoires Hiver pour nuit (20-2h), samedi (12-20h) | | Territoires PDSA | Lundi au dimanche | Samedi | Dimanche / jours fériés et ponts mobiles |
| | | | | 8h à 20h | | | | 20h à 0h | 12h à 20h | 8h à 20h |
| 93-N-01 | Sur 93 1 effecteur | 93 -EM-01 | Sur 93 1 effecteur | Sur 93 1 effecteur | 93-HM-01 | Sur 93 1 effecteur | 93-P-01 | 2 | 2 | 2 |
| | | 93 -EM-02 | Sur 93 1 effecteur | Sur 93 1 effecteur | 93-HM-02 | Sur 93 1 effecteur | 93-P-02 | - | | |
| | | 93 -EM-03 | Sur 93 1 effecteur | Sur 93 1 effecteur | 93-HM-03 | Sur 93 1 effecteur | 93-P-03 | 1 | 1 | 1 |
| 93-N-02 | Sur 93 2 effecteurs | 93 -EM-04 | Sur 93 1 effecteur | Sur 93 1 effecteur | 93-HM-04 | Sur 93 2 effecteurs | 93-P-04 | - | 2 | 2 |
| | | 93 -EM-05 | Sur 93 2 effecteurs | Sur 93 2 effecteurs | 93-HM-05 | Sur 93 1 effecteur | 93-P-05 | - | 1 | 1 |
| 93-N-03 | Sur 93 1 effecteur | 93 -EM-06 | Sur 93 2 effecteurs | Sur 93 2 effecteurs | 93-HM-06 | Sur 93 1 effecteur | 93-P-06 | 2 | 2 | 2 |
| | | 93 -EM-07 | Sur 93 1 effecteur | Sur 93 1 effecteur | 93-HM-07 | Sur 93 1 effecteur | 93-P-07 | 1 | 1 | 1 |

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins en Seine-Saint-Denis

⇒ Liste des territoires de permanence et des communes pour les lieux fixes de consultation pour toutes les plages horaires, quelle que soit la période de l'année

| Territoires de PDSA | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|--------------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 93-P-01 | 93 031 | EPINAY-SUR-SEINE | 55 593 | 306 764 |
| 93-P-01 | 93 039 | L'ÎLE-SAINT-DENIS | 7 786 | |
| 93-P-01 | 93 059 | PIERREFITTE-SUR-SEINE | 29 608 | |
| 93-P-01 | 93 066 | SAINT-DENIS | 111 354 | |
| 93-P-01 | 93 070 | SAINT-OUEN | 49 664 | |
| 93-P-01 | 93 072 | STAINS | 39 618 | |
| 93-P-01 | 93 079 | VILLETANEUSE | 13 141 | |
| 93-P-02 | 93 001 | AUBERVILLIERS | 86 061 | 128 546 |
| 93-P-02 | 93 027 | LA COURNEUVE | 42 485 | |
| 93-P-03 | 93 008 | BOBIGNY | 52 337 | 205 736 |
| 93-P-03 | 93 029 | DRANCY | 70 269 | |
| 93-P-03 | 93 030 | DUGNY | 10 659 | |
| 93-P-03 | 93 007 | LE BLANC-MESNIL | 55 987 | |
| 93-P-03 | 93 013 | LE BOURGET | 16 484 | |
| 93-P-04 | 93 010 | BONDY | 53 193 | 210 388 |
| 93-P-04 | 93 062 | LE RAINCY | 14 501 | |
| 93-P-04 | 93 057 | LES PAVILLONS-SOUS-BOIS | 23 695 | |
| 93-P-04 | 93 053 | NOISY-LE-SEC | 43 537 | |
| 93-P-04 | 93 064 | ROSNY-SOUS-BOIS | 45 411 | |
| 93-P-04 | 93 077 | VILLEMOMBLE | 30 051 | 266 891 |
| 93-P-05 | 93 006 | BAGNOLET | 35 864 | |
| 93-P-05 | 93 061 | LE PRE-SAINT-GERVAIS | 17 780 | |
| 93-P-05 | 93 045 | LES LILAS | 22 993 | |
| 93-P-05 | 93 048 | MONTREUIL | 108 402 | |
| 93-P-05 | 93 055 | PANTIN | 55 342 | 319 805 |
| 93-P-05 | 93 063 | ROMAINVILLE | 26 510 | |
| 93-P-06 | 93 005 | AULNAY-SOUS-BOIS | 84 662 | |
| 93-P-06 | 93 014 | CLICHY-SOUS-BOIS | 29 835 | |
| 93-P-06 | 93 015 | COUBRON | 4 812 | |
| 93-P-06 | 93 046 | LIVRY-GARGAN | 44 466 | |
| 93-P-06 | 93 047 | MONTFERMEIL | 26 085 | |
| 93-P-06 | 93 071 | SEVRAN | 50 629 | |
| 93-P-06 | 93 073 | TREMBLAY-EN-FRANCE | 35 691 | |
| 93-P-06 | 93 074 | VAUJOURS | 6 969 | |
| 93-P-06 | 93 078 | VILLEPINTE | 36 656 | 168 530 |
| 93-P-07 | 93 032 | GAGNY | 39 148 | |
| 93-P-07 | 93 033 | GOURNAY-SUR-MARNE | 6 861 | |
| 93-P-07 | 93 049 | NEUILLY-PLAISANCE | 21 177 | |
| 93-P-07 | 93 050 | NEUILLY-SUR-MARNE | 34 685 | |
| 93-P-07 | 93 051 | NOISY-LE-GRAND | 66 659 | |
| TOTAL SEINE-SAINT-DENIS | | | | 1 606 660 |

⇒ Liste des territoires de permanence et des communes pour les effecteurs mobiles pour les nuits (2h-8h) quelle que soit la période de l'année

| Territoires de PDSA | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|--------------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 93-N-01 | 93 001 | AUBERVILLIERS | 86 061 | 518 440 |
| 93-N-01 | 93 030 | DUGNY | 10 659 | |
| 93-N-01 | 93 031 | EPINAY-SUR-SEINE | 55 593 | |
| 93-N-01 | 93 027 | LA COURNEUVE | 42 485 | |
| 93-N-01 | 93 007 | LE BLANC-MESNIL | 55 987 | |
| 93-N-01 | 93 013 | LE BOURGET | 16 484 | |
| 93-N-01 | 93 039 | L'ÎLE-SAINT-DENIS | 7 786 | |
| 93-N-01 | 93 059 | PIERREFITTE-SUR-SEINE | 29 608 | |
| 93-N-01 | 93 066 | SAINT-DENIS | 111 354 | |
| 93-N-01 | 93 070 | SAINT-OUEN | 49 664 | |
| 93-N-01 | 93 072 | STAINS | 39 618 | |
| 93-N-01 | 93 079 | VILLETANEUSE | 13 141 | |
| 93-N-02 | 93 005 | AULNAY-SOUS-BOIS | 84 662 | |
| 93-N-02 | 93 006 | BAGNOLET | 35 864 | |
| 93-N-02 | 93 008 | BOBIGNY | 52 337 | |
| 93-N-02 | 93 010 | BONDY | 53 193 | |
| 93-N-02 | 93 029 | DRANCY | 70 269 | |
| 93-N-02 | 93 061 | LE PRE-SAINT-GERVAIS | 17 780 | |
| 93-N-02 | 93 045 | LES LILAS | 22 993 | |
| 93-N-02 | 93 057 | LES PAVILLONS-SOUS-BOIS | 23 695 | |
| 93-N-02 | 93 048 | MONTREUIL | 108 402 | |
| 93-N-02 | 93 053 | NOISY-LE-SEC | 43 537 | |
| 93-N-02 | 93 055 | PANTIN | 55 342 | |
| 93-N-02 | 93 063 | ROMAINVILLE | 26 510 | |
| 93-N-02 | 93 064 | ROSNY-SOUS-BOIS | 45 411 | |
| 93-N-02 | 93 077 | VILLEMOMBLE | 30 051 | |
| 93-N-03 | 93 014 | CLICHY-SOUS-BOIS | 29 835 | 418 174 |
| 93-N-03 | 93 015 | COUBRON | 4 812 | |
| 93-N-03 | 93 032 | GAGNY | 39 148 | |
| 93-N-03 | 93 033 | GOURNAY-SUR-MARNE | 6 861 | |
| 93-N-03 | 93 062 | LE RAINCY | 14 501 | |
| 93-N-03 | 93 046 | LIVRY-GARGAN | 44 466 | |
| 93-N-03 | 93 047 | MONTFERMEIL | 26 085 | |
| 93-N-03 | 93 049 | NEUILLY-PLAISANCE | 21 177 | |
| 93-N-03 | 93 050 | NEUILLY-SUR-MARNE | 34 685 | |
| 93-N-03 | 93 051 | NOISY-LE-GRAND | 66 659 | |
| 93-N-03 | 93 071 | SEVRAN | 50 629 | |
| 93-N-03 | 93 073 | TREMBLAY-EN-FRANCE | 35 691 | |
| 93-N-03 | 93 074 | VAUJOURS | 6 969 | |
| 93-N-03 | 93 078 | VILLEPINTE | 36 656 | |
| TOTAL SEINE-SAINT-DENIS | | | | 1 606 660 |

⇒ Liste des territoires de permanence et des communes pour les effecteurs mobiles pour la période « hivernale » (allant du 15 octobre au 15 mai) pour les débuts de nuit (20h-2h) et les samedis (12h-20h)

| Territoires de PDSA | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|--------------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 93-HM-01 | 93 031 | EPINAY-SUR-SEINE | 55 593 | 195 410 |
| 93-HM-01 | 93 039 | L'ÎLE-SAINT-DENIS | 7 786 | |
| 93-HM-01 | 93 059 | PIERREFITTE-SUR-SEINE | 29 608 | |
| 93-HM-01 | 93 070 | SAINT-OUEN | 49 664 | |
| 93-HM-01 | 93 072 | STAINS | 39 618 | |
| 93-HM-01 | 93 079 | VILLETANEUSE | 13 141 | |
| 93-HM-02 | 93 030 | DUGNY | 10 659 | 180 982 |
| 93-HM-02 | 93 027 | LA COURNEUVE | 42 485 | |
| 93-HM-02 | 93 013 | LE BOURGET | 16 484 | |
| 93-HM-02 | 93 066 | SAINT-DENIS | 111 354 | |
| 93-HM-03 | 93 001 | AUBERVILLIERS | 86 061 | 352 952 |
| 93-HM-03 | 93 006 | BAGNOLET | 35 864 | |
| 93-HM-03 | 93 061 | LE PRE-SAINT-GERVAIS | 17 780 | |
| 93-HM-03 | 93 045 | LES LILAS | 22 993 | |
| 93-HM-03 | 93 048 | MONTREUIL | 108 402 | |
| 93-HM-03 | 93 055 | PANTIN | 55 342 | |
| 93-HM-03 | 93 063 | ROMAINVILLE | 26 510 | |
| 93-HM-04 | 93 008 | BOBIGNY | 52 337 | 320 734 |
| 93-HM-04 | 93 010 | BONDY | 53 193 | |
| 93-HM-04 | 93 029 | DRANCY | 70 269 | |
| 93-HM-04 | 93 007 | LE BLANC-MESNIL | 55 987 | |
| 93-HM-04 | 93 053 | NOISY-LE-SEC | 43 537 | |
| 93-HM-04 | 93 064 | ROSNY-SOUS-BOIS | 45 411 | |
| 93-HM-05 | 93 005 | AULNAY-SOUS-BOIS | 84 662 | 203 452 |
| 93-HM-05 | 93 057 | LES PAVILLONS-SOUS-BOIS | 23 695 | |
| 93-HM-05 | 93 046 | LIVRY-GARGAN | 44 466 | |
| 93-HM-05 | 93 071 | SEVRAN | 50 629 | |
| 93-HM-06 | 93 014 | CLICHY-SOUS-BOIS | 29 835 | 144 014 |
| 93-HM-06 | 93 015 | COUBRON | 4 812 | |
| 93-HM-06 | 93 073 | TREMBLAY-EN-FRANCE | 35 691 | |
| 93-HM-06 | 93 074 | VAUJOURS | 6 969 | |
| 93-HM-06 | 93 077 | VILLEMOMBLE | 30 051 | |
| 93-HM-06 | 93 078 | VILLEPINTE | 36 656 | |
| 93-HM-07 | 93 032 | GAGNY | 39 148 | |
| 93-HM-07 | 93 033 | GOURNAY-SUR-MARNE | 6 861 | |
| 93-HM-07 | 93 062 | LE RAINCY | 14 501 | |
| 93-HM-07 | 93 047 | MONTFERMEIL | 26 085 | |
| 93-HM-07 | 93 049 | NEUILLY-PLAISANCE | 21 177 | |
| 93-HM-07 | 93 050 | NEUILLY-SUR-MARNE | 34 685 | |
| 93-HM-07 | 93 051 | NOISY-LE-GRAND | 66 659 | |
| TOTAL SEINE-SAINT-DENIS | | | | 1 606 660 |

- ⇒ Liste des territoires de permanence et des communes pour les effecteurs mobiles
- pendant la période « estivale » allant du 16 mai au 14 octobre pour les débuts de nuits de 20h-2h et les samedis de 12h-20h
 - pour les dimanches, jours fériés et ponts mobiles, quelle que soit la période de l'année

| Territoires de PDSA | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|--------------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 93-EM-01 | 93 031 | EPINAY-SUR-SEINE | 55 593 | 306 764 |
| 93-EM-01 | 93 039 | L'ÎLE-SAINT-DENIS | 7 786 | |
| 93-EM-01 | 93 059 | PIERREFITTE-SUR-SEINE | 29 608 | |
| 93-EM-01 | 93 066 | SAINT-DENIS | 111 354 | |
| 93-EM-01 | 93 070 | SAINT-OUEN | 49 664 | |
| 93-EM-01 | 93 072 | STAINS | 39 618 | |
| 93-EM-01 | 93 079 | VILLETANEUSE | 13 141 | |
| 93-EM-02 | 93 001 | AUBERVILLIERS | 86 061 | 404 610 |
| 93-EM-02 | 93 008 | BOBIGNY | 52 337 | |
| 93-EM-02 | 93 010 | BONDY | 53 193 | |
| 93-EM-02 | 93 029 | DRANCY | 70 269 | |
| 93-EM-02 | 93 030 | DUGNY | 10 659 | |
| 93-EM-02 | 93 027 | LA COURNEUVE | 42 485 | |
| 93-EM-02 | 93 013 | LE BOURGET | 16 484 | |
| 93-EM-02 | 93 061 | LE PRE-SAINT-GERVAIS | 17 780 | |
| 93-EM-02 | 93 055 | PANTIN | 55 342 | |
| 93-EM-02 | 93 061 | LE PRE-SAINT-GERVAIS | 17 780 | |
| 93-EM-03 | 93 006 | BAGNOLET | 35 864 | 282 717 |
| 93-EM-03 | 93 045 | LES LILAS | 22 993 | |
| 93-EM-03 | 93 048 | MONTREUIL | 108 402 | |
| 93-EM-03 | 93 053 | NOISY-LE-SEC | 43 537 | |
| 93-EM-03 | 93 063 | ROMAINVILLE | 26 510 | |
| 93-EM-03 | 93 064 | ROSNY-SOUS-BOIS | 45 411 | 263 625 |
| 93-EM-04 | 93 005 | AULNAY-SOUS-BOIS | 84 662 | |
| 93-EM-04 | 93 007 | LE BLANC-MESNIL | 55 987 | |
| 93-EM-04 | 93 071 | SEVRAN | 50 629 | |
| 93-EM-04 | 93 073 | TREMBLAY-EN-FRANCE | 35 691 | |
| 93-EM-04 | 93 078 | VILLEPINTE | 36 656 | 348 944 |
| 93-EM-05 | 93 014 | CLICHY-SOUS-BOIS | 29 835 | |
| 93-EM-05 | 93 015 | COUBRON | 4 812 | |
| 93-EM-05 | 93 032 | GAGNY | 39 148 | |
| 93-EM-05 | 93 033 | GOURNAY-SUR-MARNE | 6 861 | |
| 93-EM-05 | 93 062 | LE RAINCY | 14 501 | |
| 93-EM-05 | 93 057 | LES PAVILLONS-SOUS-BOIS | 23 695 | |
| 93-EM-05 | 93 046 | LIVRY-GARGAN | 44 466 | |
| 93-EM-05 | 93 047 | MONTFERMEIL | 26 085 | |
| 93-EM-05 | 93 049 | NEUILLY-PLAISANCE | 21 177 | |
| 93-EM-05 | 93 050 | NEUILLY-SUR-MARNE | 34 685 | |
| 93-EM-05 | 93 051 | NOISY-LE-GRAND | 66 659 | |
| 93-EM-05 | 93 074 | VAUJOURS | 6 969 | |
| 93-EM-05 | 93 077 | VILLEMOMBLE | 30 051 | |
| TOTAL SEINE-SAINT-DENIS | | | | 1 606 660 |

VAL DE MARNE (94)

| | | |
|------|--|-----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 145 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 145 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 145 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LA BSPP ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 145 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 146 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 146 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 148 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 148 |
| III. | EFFECTIION | 149 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 149 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 149 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 149 |
| D. | GESTION DES PERIODES ET DES PICS D'ACTIVITE | 150 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 150 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 150 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 151 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 151 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 151 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 152 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 153 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 153 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 154 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 154 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Superficie : 245 km² soit 2 % de la superficie régionale
- Densité : 5 624,4habitants au km² (1008,7 hab./km² en IDF) (source INSEE 2016)
- Population légale au 1er janvier 2016 (source INSEE) : 1 378 151 habitants
- Le Val-de-Marne compte 42 quartiers prioritaires soit 10,33% 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 1 082. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 866 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, janvier 2019)

- Densité : 136,3/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Les structures d'exercice collectif (source ARS, novembre 2019)

- 75 centres de santé dont 15 avec aucune activité dentaire déclarée
- 6 maisons de santé pluri-professionnelle (MSP).

3) Les chirurgiens-dentistes (sources ARS - novembre 2019)

- Au 1^{er} janvier 2019, 1 125 chirurgiens-dentistes exercent dans le département, soit une densité de 83,1/100 000 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) Les pharmacies

- 398 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)
- Nombre de secteurs de garde pharmaceutique : 20 le jour et 5 la nuit

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

1) Etablissements de santé

- o Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structures d'urgences :
Urgences adultes -> 10 sites : CHU Henri Mondor à Créteil ; CHI de Créteil ; CHI de Villeneuve-Saint-Georges ; Hôpital Saint Camille à Bry-sur-Marne ; CHU du Kremlin Bicêtre ; Hôpital Privé Armand Brillard à Nogent ; Hôpital Privé Paul d'Egine à Champigny-sur-Marne ; Hôpital Privé de Thiais ; Hôpital Privé de Vitry-sur-Seine (anciennement Clinique Pasteur) ; HIA Begin à Saint Mandé

Urgences pédiatriques -> 4 sites : Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil ; Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges ; Hôpital Saint Camille à Bry-sur-Marne ; CHU du Kremlin Bicêtre.

- o Nombres de sites autorisés pour un SMUR :

SMUR adulte -> 2 sites : Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges et CHU Henri Mondor à Créteil.

- o Le SAMU-C15 est implanté au sein du Centre Hospitalier Universitaire Henri Mondor à Créteil.

2) Transporteurs sanitaires (source ARS, octobre 2019)

- Le nombre d'entreprises de transport sanitaire est de 137. Ces entreprises exploitent 405 véhicules sanitaires dont 49 VSL et 356 ambulances ;
- La garde ambulancière est découpée en 3 secteurs.

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

- Le 2^{ème} groupement d'incendie et de secours de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP) dont le PC est basé au CS Masséna, 13^{ème} arrondissement assure la couverture opérationnelle du Sud -Est de Paris, du Val de Marne et de l'emprise de l'aérodrome Paris-Orly. Il comprend 24 centres de secours dont 16 sont localisés dans le département ;
- Le centre opérationnel et la coordination médicale de la BSPP sont interconnectés avec le CRRAC15 du département.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes libéraux participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, au CHU Henri Mondor à Créteil.

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. Les numéros d'appels des plates-formes des associations de permanence des soins MEDIGARDE et MEDADOM implantées dans le département, demeurent opérationnels pendant les horaires de PDSA. L'interconnexion n'est pas assurée dès lors que l'appel a été transféré à un médecin de l'une de ces associations.

3) Organisation

L'association départementale des médecins pour le regroupement de la régulation médicale et de la permanence des soins ambulatoires dans le département du Val-de-Marne (ARPS 94) assure la participation des médecins libéraux à la régulation médicale du CRRA-C15 pour la PDSA.

Leur participation 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 actuellement pratiquée par les régulateurs.

5) Schéma de régulation médicale

Ce schéma précise le nombre de médecins régulateurs libéraux présents aux horaires de la PDSA au CRRA-C15 du Val de Marne.

| Département du Val de Marne - 94 | | | | | |
|--|-----------|----------------|----------|--------|--|
| Schéma de régulation au CRRA-C15 | | | | | |
| Nombre de médecins régulateurs présents par plages horaires PDSA | | | | | |
| Période | | Lundi au jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanches, jours fériés et ponts mobiles |
| 1 ^{er} déc-31 mars | 8h - 12h | | | | 4 |
| | 12h - 20h | | | 4 | |
| | 20h - 0h | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 1 ^{er} avril-30 nov | 8h - 12h | | | | 3 |
| | 12h - 20h | | | 3 | |
| | 20h - 0h | 3 | | | |
| Année pleine | 0h - 8h | 2 | | | |

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'ARPS 94, association départementale des médecins pour le regroupement de la régulation médicale et de la permanence des soins ambulatoires dans le département du Val-de-Marne, 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires (ARPS 94). 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 ambulatoire 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 de la 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 à 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'ARPS 94, sous une forme dématérialisée via le logiciel ORDIGARD.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont la 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'ARPS 94 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

La Val-de-Marne compte quatre territoires communs aux effecteurs postés et mobiles pour l'ensemble des plages horaires de PDSA :

- Territoire **94-01** : Créteil, Saint-Maurice, Saint-Maur
- Territoire **94-02** : Vincennes, Bry-sur-Marne, Champigny-sur-Marne
- Territoire **94-03** : Sucy-en-Brie, Limeil
- Territoire **94-04** : Choisy le Roi, Vitry, Chevilly-Larue, Villejuif.

B. Modalités d'intervention des effecteurs

Tout médecin effecteur doit se signaler par téléphone au CRRA-C15 au début et en fin de garde.

1) Couverture du département par période de PDSA

La permanence des soins est assurée par les Services d'accueil Médical Initial (SAMI, appellation des maisons médicales de garde dans le Val-de-Marne), les deux SCM (société civile de moyens) de visite à domicile du département (MEDIGARDE, MEDADOM) et SOS médecins Paris.

Une convention de partenariat relative à la permanence des soins en Val-de-Marne a été signée entre l'établissement siège du SAMU et l'association SOS médecins Paris en juin 2015. En conséquence, SOS Médecins Paris est intégré dans le schéma d'effectif mobile du département et intervient depuis le 1^{er} octobre 2015 en tant qu'effecteur mobile dans les conditions émises par les instances.

2) Lieux de consultations fixes

- a) 12 SAMI constituent un maillage réparti sur l'ensemble du département dont l'association des SAMI du Val-de-Marne organise la participation pour tous les médecins libéraux à la permanence des soins.
- 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

- Les visites à domicile sont effectuées par :
 - MEDIGARDE (Médecins de garde du Val-de-Marne) implantée à la Varenne Saint-Hilaire,
 - MEDADOM, (Médecins à domicile) située à Champigny,
 - SOS médecins 75 domicilié à Paris.
- La répartition des effecteurs de chaque association de visites à domicile sur les différents territoires est organisée, sur la base du présent cahier des charges, selon un principe de rotation sur un cycle de quatre semaines, sous l'égide de l'ARPS 94.
- Ces effecteurs mobiles bénéficient de la géo-sécurisation.

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 SAMI ;
- Pour les effecteurs mobiles, par le responsable des associations MEDADOM, MEDIGARDE et SOS médecins 75.

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

Toute modification du tableau de garde s'effectue 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 les postés. 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 (SAMI 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

En cas de difficultés, il peut être fait appel, via le site internet des SAMI, à un pool de médecins généralistes libéraux remplaçants (environ 380).

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'effecteur mobile et posté 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'effection 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 saisie 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 **prorata** 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 CRRRA-C15 est indemnisée selon les modalités d'indemnisation 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 DU VAL DE MARNE EFFECTEURS MOBILES ET EFFECTEURS FIXES | | | |
|---|------------------|------------------|--------------------|
| PLAGES HORAIRES | TERRITOIRES PDSA | Effecteurs fixes | Effecteurs mobiles |
| Nuit du lundi au dimanche 20h-24h | 4 | 12 | 8 |
| Nuit du lundi au dimanche 0h-8h | 4 | | 4 |
| Samedi 12h-20h | 4 | 12 | 6 |
| Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h-20h | 4 | 12 | 6 |

D. Modalités financières

| DEPARTEMENT DU VAL DE MARNE - FINANCEMENT 2022 | | | |
|--|------------------------------|--|--------------------|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | 14 260 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h | 1 400 200 € |
| Effection | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Effecteurs MMG | Dispositif dégressif | 542 160 € |
| | Effecteurs mobiles | 60€/4 heures 100€/ 4 heures en nuit profonde | 573 760 € |
| Total Effection | | | 1 115 920 € |
| TOTAL 2022 | | | 2 516 120 € |

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 du Val-de-Marne

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles du Val-de-Marne

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins du Val-de-Marne

Annexe 1 – Gardes postées du Val-de-Marne

| DEPARTEMENT DU VAL DE MARNE - 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, fériés et jours ponts 8h-20h | Adresse | Localisation |
| 94-01 | CRETEIL | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h-20h | 8h-20h | 115, Av du Général de Gaulle Créteil | - |
| | SAINT-MAURICE | MMG | SAMI | 20h-24h | 14h-20h | 8h-20h | 14, rue du Val d'Osne 94110 Saint-Maurice | - |
| | SAINT MAUR | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 43, rue des Remises Saint-Maur | - |
| 94-02 | VINCENNES | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h-20h | 8h-20h | 70 rue de Fontenay 94300 Vincennes | |
| | BRY SUR MARNE | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 2 rue des Pères Camiliens Bry sur Marne | Hôpital Saint Camille |
| | CHAMPIGNY SUR MARNE | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 11, rue Charles Fourier Champigny | - |
| 94-03 | SUCY EN BRIE | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 24, rue Henri Dunant Sucy-en-Brie | - |
| | LIMEIL | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 3, rue Claude Bernard Limeil-Brévannes | - |
| 94-04 | CHOISY LE ROI | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 9h-20h (*sauf ponts mobiles) | 9, rue Ledru Rollin Choisy le Roi | - |
| | VITRY | MMG | SAMI | 20h-24h | 14h - 20h | 8h-20h | 12-14 rue du Général de Gaulle 94400 Vitry | Centre Pierre Rouquès |
| | CHEVILLY LARUE | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 96, avenue Général de Gaulle Chevilly-Larue | - |
| | VILLEJUIF | MMG | SAMI | 20h-24h | 16h - 20h | 8h-20h | 49, rue Henri Barbusse Villejuif | - |

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles du Val de Marne

La répartition des effecteurs mobiles de chaque association sur les différents territoires est organisée, sur la base du présent cahier des charges, selon un principe de rotation sur un cycle de quatre semaines, sous l'égide de l'ARPS 94.

| DEPARTEMENT DU VAL DE MARNE REPARTITION DES EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | | | | | |
|--|--|------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| Territoire PDSA | Localité | LUNDI AU DIMANCHE | LUNDI AU DIMANCHE | SAMEDI | DIMANCHES et jours fériés |
| | | 20h-24h | 0h-8h | 12h-20h | 8h-20h |
| 94-01 | CRETEIL, SAINT- MAURICE, SAINT-MAUR | SAMI de Créteil | Mobile 1 effecteur | SAMI de Créteil | SAMI de Créteil |
| | | SAMI de Saint-Maurice | | SAMI de Saint- Maurice | SAMI de Saint- Maurice |
| | | SAMI de Saint-Maur | | SAMI de Saint- Maur | SAMI de Saint- Maur |
| | | Mobiles 2 effecteurs | | Mobiles 2 effecteurs | Mobiles 2 effecteurs |
| 94-02 | VINCENNES, BRY-SUR- MARNE, CHAMPIGNY SUR MARNE | SAMI de Vincennes | Mobile 1 effecteur | SAMI de Vincennes | SAMI de Vincennes |
| | | SAMI de Bry sur Marne | | SAMI de Bry sur Marne | SAMI de Bry sur Marne |
| | | SAMI de Champigny | | SAMI de Champigny | SAMI de Champigny |
| | | Mobiles 2 effecteurs | | Mobile 1 effecteur | Mobile 1 effecteur |
| 94-03 | SUCY-EN- BRIE, LIMEIL | SAMI de Sucy-en-Brie | Mobile 1 effecteur | SAMI de Sucy-en- Brie | SAMI de Sucy-en- Brie |
| | | SAMI de Limeil | | SAMI de Limeil | SAMI de Limeil |
| | | Mobile 1 effecteur | | Mobile 1 effecteur | Mobile 1 effecteur |
| 94-04 | CHOISY-LE- ROI, VITRY, CHEVILLY LARUE, VILLEJUIF | SAMI de Choisy-le-Roi | Mobile 1 effecteur | SAMI de Choisy- le-Roi | SAMI de Choisy- le-Roi |
| | | SAMI de Vitry | | SAMI de Vitry | SAMI de Vitry |
| | | SAMI de Chevilly Larue | | SAMI de Chevilly Larue | SAMI de Chevilly Larue |
| | | SAMI de Villejuif | | SAMI de Villejuif | SAMI de Villejuif |
| | | Mobiles 3 effecteurs | | MEDADOM MEDIGARDE 2 effecteurs | Mobiles 2 effecteurs |

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins du Val de Marne

| Territoires de PDSA | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|---------------------------|------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 94-01 | 94 002 | ALFORTVILLE | 43 886 | 344 548 |
| 94-01 | 94 011 | BONNEUIL-SUR-MARNE | 17 452 | |
| 94-01 | 94 018 | CHARENTON-LE-PONT | 30 500 | |
| 94-01 | 94 028 | CRETEIL | 89 392 | |
| 94-01 | 94 042 | JOINVILLE-LE-PONT | 18 824 | |
| 94-01 | 94 046 | MAISONS-ALFORT | 55 289 | |
| 94-01 | 94 068 | SAINT-MAUR-DES-FOSSES | 74 893 | |
| 94-01 | 94 069 | SAINT-AURICE | 14 312 | |
| 94-02 | 94 015 | BRY-SUR-MARNE | 16 717 | |
| 94-02 | 94 017 | CHAMPIGNY-SUR-MARNE | 77 409 | |
| 94-02 | 94 033 | FONTENAY-SOUS-BOIS | 53 424 | |
| 94-02 | 94 058 | LE PERREUX-SUR-MARNE | 33 729 | |
| 94-02 | 94 052 | NOGENT-SUR-MARNE | 31 947 | |
| 94-02 | 94 067 | SAINT-MANDE | 22 731 | |
| 94-02 | 94 079 | VILLIERS-SUR-MARNE | 29 226 | |
| 94-02 | 94 080 | VINCENNES | 49 853 | |
| 94-03 | 94 004 | BOISSY-SAINT-LEGER | 15 812 | 207 852 |
| 94-03 | 94 019 | CHENNEVIERES-SUR-MARNE | 18 396 | |
| 94-03 | 94 060 | LA QUEUE-EN-BRIE | 11 835 | |
| 94-03 | 94 059 | LE PLESSIS-TREVISE | 20 279 | |
| 94-03 | 94 044 | LIMEIL-BREVANNES | 26 703 | |
| 94-03 | 94 047 | MANDRES-LES-ROSES | 4 703 | |
| 94-03 | 94 048 | MAROLLES-EN-BRIE | 4 856 | |
| 94-03 | 94 053 | NOISEAU | 4 680 | |
| 94-03 | 94 055 | ORMESSON-SUR-MARNE | 10 287 | |
| 94-03 | 94 056 | PERIGNY | 2 662 | |
| 94-03 | 94 070 | SANTENY | 3 708 | |
| 94-03 | 94 071 | SUCY-EN-BRIE | 26 279 | |
| 94-03 | 94 074 | VALENTON | 14 858 | |
| 94-03 | 94 075 | VILLECRESNES | 9 828 | |
| 94-03 | 94 078 | VILLENEUVE-SAINT-GEORGES | 32 966 | |
| 94-04 | 94 001 | ABLON-SUR-SEINE | 5 785 | 510 715 |
| 94-04 | 94 003 | ARCUEIL | 21 567 | |
| 94-04 | 94 016 | CACHAN | 30 208 | |
| 94-04 | 94 021 | CHEVILLY-LARUE | 19 347 | |
| 94-04 | 94 022 | CHOISY-LE-ROI | 44 450 | |
| 94-04 | 94 034 | FRESNES | 27 416 | |
| 94-04 | 94 037 | GENTILLY | 17 442 | |
| 94-04 | 94 041 | IVRY-SUR-SEINE | 60 771 | |
| 94-04 | 94 043 | LE KREMLIN-BICETRE | 25 292 | |
| 94-04 | 94 038 | L'HAY-LES-ROSES | 31 189 | |
| 94-04 | 94 054 | ORLY | 23 378 | |
| 94-04 | 94 065 | RUNGIS | 5 610 | |
| 94-04 | 94 073 | THIAIS | 29 006 | |
| 94-04 | 94 076 | VILLEJUIF | 55 478 | |
| 94-04 | 94 077 | VILLENEUVE-LE-ROI | 21 021 | |
| 94-04 | 94 081 | VITRY-SUR-SEINE | 92 755 | |
| TOTAL VAL-DE-MARNE | | | | 1 378 151 |

VAL D'OISE (95)



| | | |
|------|--|-----|
| I. | ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL | 160 |
| A. | CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES ET DEMOGRAPHIQUES DU DEPARTEMENT | 160 |
| B. | L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE | 160 |
| C. | ARTICULATION AVEC L'OFFRE HOSPITALIERE, LE SDIS ET LES TRANSPORTEURS SANITAIRES | 160 |
| II. | REGULATION MEDICALE | 161 |
| A. | ORGANISATION GENERALE | 161 |
| B. | GESTION DES PERIODES DE TENSION ET DE PICS D'ACTIVITE | 162 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DU TABLEAU DE GARDE POUR LA REGULATION | 163 |
| III. | EFFECTIION | 164 |
| A. | TERRITOIRES DE PDSA | 164 |
| B. | MODALITES D'INTERVENTION DES EFFECTEURS | 164 |
| C. | MODALITES D'ELABORATION, DE MISE A JOUR ET DE VALIDATION DES TABLEAUX DE GARDE POUR L'EFFECTIION | 165 |
| IV. | SUIVI ET EVALUATION | 166 |
| A. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT SUR LES DONNEES DE L'OUTIL E-PDSA | 166 |
| B. | LE SUIVI ET L'EVALUATION DU DISPOSITIF DE PDSA S'APPUIENT EGALEMENT SUR D'AUTRES SOURCES | 166 |
| V. | REMUNERATIONS ET FINANCEMENT | 167 |
| A. | REMUNERATION DE LA REGULATION MEDICALE | 167 |
| B. | REMUNERATION DE L'EFFECTIION | 167 |
| C. | SYNTHESE DE LA REPARTITION DES EFFECTEURS | 168 |
| D. | MODALITES FINANCIERES | 168 |
| VI. | INFORMATION ET COMMUNICATION | 169 |
| VII. | ANNEXES RELATIVES AU DISPOSITIF DEPARTEMENTAL | 169 |

I. ETAT DES LIEUX DEPARTEMENTAL (données 2019)

A. Caractéristiques géographiques et démographiques du département

- Superficie : 1 253 km²
- Densité : 980,7 habitants au km² (1008,7 hab./km² en IDF) (Source INSEE)
- Population légale au 1^{er} janvier 2017 (Source INSEE) : 1 221 923 habitants
- Le Val d'Oise compte 41 quartiers prioritaires soit 17,39% 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 891. Le nombre d'omnipraticiens salariés dans le département était de 476 au 1^{er} janvier 2019 (Données ARS, janvier 2019)
- Densité : 108,5/100 000 habitants (129,8 en IDF)

2) Les structures d'exercice collectif (Source ARS, novembre 2019)

- 42 centres de santé dont 9 avec aucune activité dentaire déclarée.
- 12 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP)

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

- Au 1^{er} janvier 2019, 716 chirurgiens-dentistes exercent dans le département, soit une densité de 59,9/100 000 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

- o 335 officines ouvertes (Données PHAR au 05/11/2019)
- o Nombre de secteurs de garde pharmaceutique : 10

C. Articulation avec l'offre hospitalière, le SDIS et les transporteurs sanitaires

1) Etablissements de santé

- Nombre d'établissements de santé avec autorisation de structure d'urgences :
Urgences adultes -> 9 sites : CH de Gonesse, CH Victor Dupouy à Argenteuil, CH René Dubos à Pontoise, GH Eaubonne/Montmorency, GHI du Vexin à Magny en Vexin, HPNP à Sarcelles, Clinique Claude Bernard à Ermont, Clinique Sainte-Marie à Osny, GH Carnelle Portes de l'Oise à Beaumont-sur-Oise
Urgences pédiatriques -> 4 sites : CH de Pontoise ; CH de Gonesse ; CH Victor Dupouy à Argenteuil ; GH Eaubonne/Montmorency.
- Nombre de sites autorisés pour un SMUR :
SMUR adulte -> 5 sites : CH de Gonesse, CH Victor Dupouy à Argenteuil, CH René Dubos à Pontoise, Groupement hospitalier des Portes de l'Oise à Beaumont sur Oise, GH Eaubonne, GH Carnelle Portes de l'Oise à Beaumont-sur-Oise
SMUR pédiatrique -> 1 site : CH René Dubos à Pontoise
- o Le SAMU-C15 est implanté au sein du Centre Hospitalier René Dubos à Pontoise.

2) Transporteurs sanitaires (Source ARS, octobre 2019)

- o Le nombre d'entreprises de transport sanitaire est de 71. Ces entreprises exploitent 293 véhicules sanitaires dont 60 VSL et 233 ambulances.
- o La garde ambulancière n'est pas organisée dans le Val d'Oise. Le SAMU-C15 fait appel à quelques sociétés privées du département.

3) Service départemental d'incendie et de secours

Il existe 39 centres de secours dont 4 centres principaux, 31 centres de secours et 4 centres de première intervention dans le Val d'Oise répartis en trois groupements territoriaux (Osny, Eaubonne, Villiers Le Bel).

Le centre d'appel 18 dispose d'une interface avec le SAMU-centre 15 lui permettant de partager des informations et notamment éviter les doubles saisies.

II. REGULATION MEDICALE

A. Organisation générale

1) Lieu

Les médecins généralistes libéraux participent à la régulation médicale au sein du CRRA-C15, situé dans les locaux du SAMU, au centre hospitalier René Dubos à Pontoise.

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.

Le numéro d'appel de SOS médecins Val d'Oise reste opérationnel pendant les horaires de la PDSA. Cette plateforme est interconnectée par le SAMU centre 15 par liaison téléphonique (ligne directe dédiée). L'interconnexion n'est plus assurée quand l'appel est transféré à un médecin de l'association.

3) Organisation

L'Association des médecins libéraux pour la permanence des soins et la participation à la régulation au Centre 15 du Val d'Oise (AMPS 95) organise la participation des médecins généralistes à la régulation médicale du CRRA-C15.

La participation des médecins libéraux 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 est ponctuellement pratiquée par les médecins régulateurs.

5) Schéma de régulation médicale

Ce schéma précise le nombre de médecins régulateurs libéraux présents aux horaires de la PDSA au CRRA-C15 du Val d'Oise.

| Département du Val d'Oise - 95 Schéma de régulation au CRRA-C15 Nombre de médecins régulateurs libéraux présents par plages horaires PDSA | | | |
|---|-------------------|--------|---|
| Période PDSA | Lundi au vendredi | Samedi | Dimanche, jours fériés et ponts mobiles |
| 8h - 12h | | | 3 |
| 12h - 20h | | 3 | |
| 20h - 24h | | 3 | |
| 0h - 8h | | 3 | |

En 2022, la régulation est renforcée par la présence d'un 3^{ème} régulateur sur tous les horaires de la PDSA.

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'AMPS 95, association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, 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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires (AMPS 95). 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 à 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'AMPS 95, sous une forme dématérialisée via ORDIGARD.

Les tableaux de garde prévisionnels mis en ligne sur ORDIGARD sont la 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'AMPS 95 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. EFFECTIION

A. Territoires de PDSA

Le département se divise en 9 territoires de permanence communs aux effecteurs postés et mobiles et déclinés comme suit aux horaires de la PDSA :

9 territoires pour les débuts de nuit (20h-24), les samedis (12h-20h), dimanches et jours fériés (8h-20) pour l'ensemble de l'année :

- Territoire **95-01** : PONTOISE
- Territoire **95-02** : TAVERNY
- Territoire **95-03** : ARGENTEUIL
- Territoire **95-04** : SANNOIS
- Territoire **95-05** : GONESSE
- Territoire **95-06** : GOUSSAINVILLE
- Territoire **95-07** : LOUVRES-SURVILLIERS
- Territoire **95-08** : VEXIN
- Territoire **95-09** : NORD FRANCILIEN

Les territoires **95-05** et **95-06** sont mutualisés le samedi de 12h à 20h pour les mobiles :

- **6 territoires pour les nuits profondes (0h-8h) en période hivernale (1^{er} novembre au 31 mars) :**
Territoire **95-N-01**/ Territoire **95-N-02**/ Territoire **95-N-03**/Territoire **95-N-04**/ Territoire **95-N-05**/Territoire **95-N-06**
- **5 territoires pour les nuits profondes (0h-8h) pour l'été, le printemps et l'automne (1^{er} avril au 31 octobre) :** Territoire **95-N-01**/ Territoire **95-N-02**/ Territoire **95-N-03**/ Territoire **95-N-04**/ Territoire **95-N-05**

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

Les effecteurs se répartissent sur ces territoires selon les plages horaires et deux saisonnalités, soit :

- **Période hiver** allant du 1^{er} novembre au 31 mars ;
- **Période printemps-automne** allant du 1^{er} avril au 31 octobre.

Le territoire 95-08 Vexin ne bénéficie d'aucune couverture mobile ou postée de PDSA.

2) Modalités en zone non couverte

Pour la partie ouest rurale du département - territoire 95-08 du Vexin, le recours pour les demandes de soins non programmés est les services des urgences du centre hospitalier de Magny en Vexin.

Pour la partie Nord-Est du département - territoires 95-07 de Louvres-Survilliers et 95-09 Nord Francilien, les recours accessibles sont la MMG de Goussainville, le centre de santé de l'aéroport de Roissy, les services d'urgences des centres hospitaliers de Gonesse et des Portes de l'Oise.

3) Lieux de consultations fixes

a) Il existe 10 lieux de consultations dans le département :

- 4 maisons médicales de garde (MMG) situés à Goussainville, Arnouville, Argenteuil et à Pontoise.
- 3 points fixes de consultation gérés par SOS médecins 95, situés à Argenteuil, Taverny et Saint-Ouen-L'Aumône
- 2 points fixes de garde gérés par le cabinet Péan, situés à Auvers-sur-Oise et à Chaumontel
- 1 point fixe de garde géré par SOS médecins et situé à Groslay est intégré au dispositif depuis le 1^{er} février 2021.

Les points fixes ne se substituent pas aux visites à domicile à la demande de CRRA-C15. De même, les médecins assurant leur garde au sein du point fixe ne peuvent effectuer des visites à domicile à ces mêmes horaires de permanence.

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

- Cet accès est par principe régulé par le CRRRA-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.

4) Effecteurs mobiles

- Une association de médecins effectue des visites à domicile, SOS Médecins Val d'Oise basé Taverny ; elle n'intervient pas sur les territoires 95-07 de Louvres – Surveilliers, 95-08 du Vexin et 95-09 du Nord Francilien ;
- La géolocalisation des effecteurs est possible mais uniquement à l'usage interne de SOS Médecins 95, sans accessibilité pour le centre 15.

Au regard des carences de professionnels pour participer aux gardes, une réduction du nombre d'effecteurs de gardes mobiles de SOS médecins est effective sur tous les horaires de la PDSA à partir de janvier 2022. Les territoires concernés sont les territoires 95-01, 95-02, 95-03, 95-04, 95-05 et 95-06.

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 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, (MMG et points fixes) par les coordonnateurs,
- Pour les effecteurs mobiles, par le responsable de l'association SOS médecins 95.

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, points fixes 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.

D. Gestion des périodes et des pics d'activité

En cas d'augmentation d'activité, les effecteurs de SOS médecins peuvent prolonger leur durée 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'effectation 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'effectation 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 saisie 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 **prorata** 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 libéraux au CRRRA-C15 est indemnisée selon les modalités de rémunération suivante :

- 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 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)

- o **Pour les effecteurs mobiles**, la rémunération forfaitaire est fixée à **60€** pour 4 heures et 100€/4 heures en nuit profonde.
- o **Pour les effecteurs postés**, 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 2ème acte, le forfait diminue d'un palier de 60€. Pour le 3ème acte, le forfait diminue d'un autre palier de 60€. A compter du 4ème 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 DU VAL D'OISE - 95 EFFECTEURS MOBILES ET FIXES | | | | | |
|---|-------------------------------|-------|---|---------------------------------------|------------------|
| PLAGES HORAIRES | TERRITOIRES PDSA | | EFFECTEURS MOBILES | | EFFECTEURS FIXES |
| | PRINTEMPS, ÉTÉ, AUTOMNE | HIVER | PRINTEMPS, ÉTÉ, AUTOMNE (1er avril au 31 octobre) | HIVER (1er novembre au 31 mars) | TOUTE L'ANNEE |
| Nuit du lundi au dimanche 20h - 24h | 9 | 9 | 5 | 5 | 8 |
| Nuit du lundi au dimanche 0h - 8h | 5 | 6 | 2 | 3 | |
| Samedi 12H - 20H | 8 | 8 | 5 | 5 | 10 |
| Dimanches, Jours fériés et ponts mobiles 8h - 20h | 9 | 9 | 5 | 5 | 10 |

D. Modalités financières

| DEPARTEMENT DU VAL D'OISE - FINANCEMENT 2022 | | | |
|--|--------------------------------|---|--------------------|
| Régulation médicale | Nbre heures de régulation | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | 16 692 | 90 €/ heure 110 €/ heure de 0h à 8h | 1 677 480 € |
| Effection | Type effecteurs | Tarif (en euros) | Montant (en euros) |
| | Effecteurs MMG ou points fixes | Dispositif dégressif | 493 220 € |
| | Effecteurs mobiles | 60€/4 heures 100€/ 4 heures en nuit profonde | 475 600 € |
| | Total Effection | | 968 820 € |
| TOTAL 2022 | | | 2 646 300 € |

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

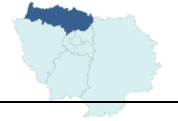
Annexe 1 – Gardes postées du Val d'Oise

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles du Val d'Oise

Annexe 3 – Territoires de permanence des soins du Val d'Oise

Annexe 1 – Gardes postées du Val d'Oise

| DEPARTEMENT DU VAL D'OISE - 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 |
| 95-01 | SAINT-OUEN-L'AUMONE | Point fixe | SOS médecins 95 | 20h-23h | 12h-23h | 8h-23h | 25 rue des frères Capucins St-Ouen-l'Aumône | Enceinte Clinique du Parc |
| | PONTOISE | MMG | AMPS 95 | 20h-24h | 12h-24h | 9h-24h | Rue Debussy | A 1 km du CH Pontoise |
| 95-02 | TAVERNY | Point fixe | SOS médecins 95 | 20h-23h (2 sites) | 12h-23h (2 sites) | 8h-23h (2 sites) | 2-3 place des 7 Fontaines Taverny | |
| | AUVERS-SUR-OISE | Point fixe | Groupe médical Péan | 20h-24h <i>Du 01/10 au 31/03</i> 20h-22h <i>Du 01/04 au 30/09</i> | 12h-20h | 8h-20h | Espace Jean Lestruhou Auvers-sur-Oise | dans la MSP d'Auvers sur Oise |
| 95-03 | ARGENTEUIL | MMG | AMA | 20h-24h | 14h-20h | 8h-20h | 69, rue du Lieutenant-Colonel Prud'hon | Au sein de l'hôpital d'Argenteuil |
| | | Point fixe | SOS médecins 95 | 20h-23h | 12h-23h | 8h-23h | 54 rue de Vigneronde | |
| 95-04 | GROSLAY | Point fixe | SOS médecins 95 | 20h-23h | 12h-23h | 8h-23h | 5 rue des Ouches Groslay | |
| 95-05 | GOUSSAINVILLE | MMG | MMPPS | 20h-24h | 12h-20h | 8h-20h | 51 rue Louise Michel Goussainville | Centre de santé de Goussainville |
| | ARNOUVILLE | MMG | MMPPS | - | 12h-24h | 8h-24h | 162 rue Jean Jaures | dans la MSP PHILIA |



| | | | | | | | | |
|-------|------------|------------|---------------------|---|---------|--------|------------|--|
| 95-09 | CHAUMONTEL | Point fixe | Groupe médical PEAN | - | 12h-20h | 8h-20h | Chaumontel | |
|-------|------------|------------|---------------------|---|---------|--------|------------|--|

Annexe 2 – Schéma de répartition des effecteurs fixes et mobiles du Val d'Oise

| DEPARTEMENT DU VAL D'OISE - REPARTITION DES EFFECTEURS FIXES ET MOBILES | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| TERRITOIRES PDSA | | | | ÉTÉ, PRINTEMPS, AUTOMNE (1 ^{er} avril au 31 octobre) | | | | HIVER (1 ^{er} novembre au 31 mars) | | | | | |
| Territoires de nuit profonde ETE 0h-8h | Territoires de nuit profonde HIVER 0h-8h | Territoires début de nuit, week-end et jours fériés | Nom de territoire | lundi au dimanche | | samedi | dimanche / JF et PM | lundi au dimanche | | samedi | dimanche / JF et PM | | |
| | | | | 20h à 0h | 0h à 8h | 12h à 20h | 8h à 20h | 20h à 0h | 0h à 8h | 12h à 20h | 8h à 20h | | |
| 95-N-01 | 95-N-01 | 95-01 | PONTOISE | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | | |
| | | | | 2 POINTS FIXES | | 2 POINTS FIXES | 2 POINTS FIXES | 2 POINTS FIXES | | 2 POINTS FIXES | 2 POINTS FIXES | | |
| | 95-N-02 | 95-02 | TAVERNY | SOS 95 1 effecteur | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | |
| | | | | 1 POINT FIXE | | 2 POINTS FIXES | 2 POINTS FIXES | 1 POINT FIXE | 2 POINTS FIXES | | 2 POINTS FIXES | | |
| | | 95-03 | ARGENTEUIL | SOS 95 1 effecteur | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur |
| | | | | 1 MMG 1 POINT FIXE | | 1 MMG 1 POINT FIXE | 1 MMG 1 POINT FIXE | 1 MMG 1 POINT FIXE | 1 MMG 1 POINT FIXE | | 1 MMG 1 POINT FIXE | | |
| | | 95-04 | SANNOIS | SOS 95 1 effecteur | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur |
| | | | | 1 POINT FIXE | | 1 POINT FIXE | 1 POINT FIXE | 1 POINT FIXE | 1 POINT FIXE | | 1 POINT FIXE | | |
| | 95-N-02 | 95-N-03 | 95-05 | GONESSE | | 1 MMG | SOS 95 1 effecteur | 1 MMG | 2 MMG | 2 MMG | SOS 95 1 effecteur | 2 MMG | 2 MMG |
| | | | 95-06 | GOUSSAINVILLE | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur | | SOS 95 1 effecteur | SOS 95 1 effecteur |
| | 95-N-03 | 95-N-04 | 95-07 | LOUVRES-SURVILLIERS | | | | | | | | | |
| | 95-N-04 | 95-N-05 | 95-08 | VEXIN | | | | | | | | | |
| 95-N-05 | 95-N-06 | 95-09 | NORD FRANCILIEN | | | 1 POINT FIXE | 1 POINT FIXE | | | 1 POINT FIXE | 1 POINT FIXE | | |

Annexe 3 – Cartographies des territoires de permanence des soins pour les effecteurs postés et mobiles du Val d’Oise

⇒ Territoires de permanence et listes des communes du Val d’Oise des effecteurs postés et des effecteurs mobiles pour les nuits (20h-24h), les samedis (12h-20h) et les dimanches, jours fériés et ponts mobiles

| Territoires de PDSA | Code INSEE | Communes | Population municipale INSEE 2016 | Population par territoire |
|---------------------|------------|------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 95-01 | 95 074 | BOISEMONT | 752 | 213 727 |
| 95-01 | 95 078 | BOISSY-L'AILLERIE | 1 809 | |
| 95-01 | 95 127 | CERGY | 63 820 | |
| 95-01 | 95 183 | COURDIMANCHE | 6 712 | |
| 95-01 | 95 211 | ENNERY | 2 423 | |
| 95-01 | 95 218 | ERAGNY | 16 980 | |
| 95-01 | 95 271 | GENICOURT | 526 | |
| 95-01 | 95 323 | JOUY-LE-MOUTIER | 16 044 | |
| 95-01 | 95 341 | LIVILLIERS | 387 | |
| 95-01 | 95 388 | MENUCOURT | 5 607 | |
| 95-01 | 95 450 | NEUVILLE-SUR-OISE | 2 051 | |
| 95-01 | 95 476 | OSNY | 16 869 | |
| 95-01 | 95 488 | PIERRELAYE | 8 168 | |
| 95-01 | 95 500 | PONTOISE | 30 690 | |
| 95-01 | 95 510 | PUISEUX-PONTOISE | 544 | |
| 95-01 | 95 572 | SAINT-OUEN-L'AUMONE | 24 087 | |
| 95-01 | 95 637 | VAUREAL | 16 258 | |
| 95-02 | 95 039 | AUVERS-SUR-OISE | 6 955 | 78 936 |
| 95-02 | 95 051 | BEAUCHAMP | 8 691 | |
| 95-02 | 95 060 | BESSANCOURT | 7 065 | |
| 95-02 | 95 061 | BETHEMONT-LA-FORET | 421 | |
| 95-02 | 95 256 | FREPILLON | 3 336 | |
| 95-02 | 95 394 | MERY-SUR-OISE | 9 712 | |
| 95-02 | 95 563 | SAINT-LEU-LA-FORET | 15 597 | |
| 95-02 | 95 607 | TAVERNY | 26 296 | |
| 95-02 | 95 678 | VILLIERS-ADAM | 863 | |
| 95-03 | 95 018 | ARGENTEUIL | 110 468 | 262 371 |
| 95-03 | 95 063 | BEZONS | 28 976 | |
| 95-03 | 95 176 | CORMELLES-EN-PARISIS | 23 924 | |
| 95-03 | 95 252 | FRANCONVILLE | 36 112 | |
| 95-03 | 95 306 | HERBLAY | 29 066 | |
| 95-03 | 95 257 | LA FRETTE-SUR-SEINE | 4 668 | |
| 95-03 | 95 491 | LE PLESSIS-BOUCHARD | 8 230 | |
| 95-03 | 95 424 | MONTIGNY-LES-CORMELLES | 20 927 | |
| 95-04 | 95 014 | ANDILLY | 2 604 | 212 850 |
| 95-04 | 95 197 | DEUIL-LA-BARRE | 22 320 | |
| 95-04 | 95 203 | EAUBONNE | 25 161 | |
| 95-04 | 95 210 | ENGHIEN-LES-BAINS | 11 355 | |
| 95-04 | 95 219 | ERMONT | 29 112 | |
| 95-04 | 95 288 | GROSLAY | 8 722 | |
| 95-04 | 95 369 | MARGENCY | 2 916 | |
| 95-04 | 95 426 | MONTLIGNON | 2 993 | |
| 95-04 | 95 427 | MONTMAGNY | 13 602 | |
| 95-04 | 95 428 | MONTMORENCY | 21 457 | |
| 95-04 | 95 555 | SAINT-GRATIEN | 20 824 | |
| 95-04 | 95 574 | SAINT-PRIX | 7 201 | |
| 95-04 | 95 582 | SANNOIS | 26 537 | |
| 95-04 | 95 598 | SOISY-SOUS-MONTMORENCY | 18 046 | |

| | | | | |
|-------|--------|--------------------------|--------|---------|
| 95-05 | 95 019 | ARNOUVILLE-LES-GONESSE | 15 019 | 185 139 |
| 95-05 | 95 088 | BONNEUIL-EN-FRANCE | 1 035 | |
| 95-05 | 95 094 | BOUQUEVAL | 308 | |
| 95-05 | 95 268 | GARGES-LES-GONESSE | 42 598 | |
| 95-05 | 95 277 | GONESSE | 26 336 | |
| 95-05 | 95 539 | SAINT-BRICE-SOUS-FORET | 14 815 | |
| 95-05 | 95 585 | SARCELLES | 57 781 | |
| 95-05 | 95 680 | VILLIERS-LE-BEL | 27 247 | |
| 95-06 | 95 028 | ATTAINVILLE | 1 731 | |
| 95-06 | 95 042 | BAILLET-EN-FRANCE | 2 000 | |
| 95-06 | 95 091 | BOUFFEMONT | 6 204 | |
| 95-06 | 95 151 | CHAUVRY | 302 | |
| 95-06 | 95 199 | DOMONT | 15 401 | |
| 95-06 | 95 205 | ECOUEN | 7 192 | |
| 95-06 | 95 229 | EZANVILLE | 9 767 | |
| 95-06 | 95 280 | GOUSSAINVILLE | 30 948 | |
| 95-06 | 95 395 | LE MESNIL-AUBRY | 930 | |
| 95-06 | 95 492 | LE PLESSIS-GASSOT | 73 | |
| 95-06 | 95 612 | LE THILLAY | 4 427 | |
| 95-06 | 95 489 | PISCOP | 691 | |
| 95-07 | 95 154 | CHENNEVIERES-LES-LOUVRES | 307 | |
| 95-07 | 95 212 | EPIAIS-LES-LOUVRES | 110 | |
| 95-07 | 95 250 | FOSES | 9 622 | |
| 95-07 | 95 351 | LOUVRES | 10 284 | |
| 95-07 | 95 371 | MARLY-LA-VILLE | 5 696 | |
| 95-07 | 95 509 | PUISEUX-EN-FRANCE | 3 493 | |
| 95-07 | 95 527 | ROISSY-EN-FRANCE | 2 899 | |
| 95-07 | 95 580 | SAINT-WITZ | 2 387 | |
| 95-07 | 95 604 | SURVILLIERS | 4 149 | |
| 95-07 | 95 633 | VAUDHERLAND | 86 | |
| 95-07 | 95 641 | VEMARS | 2 434 | |
| 95-07 | 95 675 | VILLERON | 748 | |
| 95-08 | 95 002 | ABLEIGES | 1 149 | |
| 95-08 | 95 008 | AINCOURT | 930 | |
| 95-08 | 95 011 | AMBLEVILLE | 378 | |
| 95-08 | 95 012 | AMENUCOURT | 213 | |
| 95-08 | 95 024 | ARTHIES | 281 | |
| 95-08 | 95 040 | AVERNES | 858 | |
| 95-08 | 95 046 | BANTHELU | 157 | |
| 95-08 | 95 059 | BERVILLE | 349 | |
| 95-08 | 95 101 | BRAY-ET-LU | 954 | |
| 95-08 | 95 102 | BREANÇON | 376 | |
| 95-08 | 95 110 | BRIGNANCOURT | 202 | |
| 95-08 | 95 119 | BUHY | 323 | |
| 95-08 | 95 141 | CHARMONT | 33 | |
| 95-08 | 95 142 | CHARS | 2 142 | |
| 95-08 | 95 150 | CHAUSSY | 591 | |
| 95-08 | 95 157 | CHERENCE | 150 | |
| 95-08 | 95 166 | CLERY-EN-VEXIN | 456 | |
| 95-08 | 95 169 | COMMENY | 465 | |
| 95-08 | 95 170 | CONDECOURT | 566 | |
| 95-08 | 95 177 | CORMELLES-EN-VEXIN | 1 379 | |
| 95-08 | 95 181 | COURCELLES-SUR-VIOSNE | 274 | |
| 95-08 | 95 213 | EPIAIS-RHUS | 623 | |
| 95-08 | 95 253 | FREMAINVILLE | 489 | |
| 95-08 | 95 254 | FREMECOURT | 563 | |
| 95-08 | 95 270 | GENAINVILLE | 544 | |
| | | | | 79 666 |
| | | | | 42 215 |
| | | | | 40 361 |

| | | | |
|-------|--------|----------------------|--------|
| 95-08 | 95 282 | GOUZANGREZ | 168 |
| 95-08 | 95 287 | GRISY-LES-PLATRES | 695 |
| 95-08 | 95 295 | GUIRY-EN-VEXIN | 166 |
| 95-08 | 95 298 | HARAVILLIERS | 547 |
| 95-08 | 95 301 | HAUTE-ISLE | 279 |
| 95-08 | 95 309 | HODENT | 218 |
| 95-08 | 95 139 | LA CHAPELLE-EN-VEXIN | 341 |
| 95-08 | 95 523 | LA ROCHE-GUYON | 471 |
| 95-08 | 95 054 | LE BELLAY-EN-VEXIN | 245 |
| 95-08 | 95 303 | LE HEAULME | 209 |
| 95-08 | 95 483 | LE PERCHAY | 549 |
| 95-08 | 95 348 | LONGUESSE | 536 |
| 95-08 | 95 355 | MAGNY-EN-VEXIN | 5 555 |
| 95-08 | 95 370 | MARINES | 3 504 |
| 95-08 | 95 379 | MAUDETOUT-EN-VEXIN | 191 |
| 95-08 | 95 422 | MONTGEROULT | 382 |
| 95-08 | 95 429 | MONTREUIL-SUR-EPTE | 422 |
| 95-08 | 95 438 | MOUSSY | 132 |
| 95-08 | 95 447 | NEUILLY-EN-VEXIN | 196 |
| 95-08 | 95 459 | NUCOURT | 717 |
| 95-08 | 95 462 | OMERVILLE | 316 |
| 95-08 | 95 535 | SAGY | 1 111 |
| 95-08 | 95 541 | SAINT-CLAIR-SUR-EPTE | 986 |
| 95-08 | 95 543 | SAINT-CYR-EN-ARTHIES | 246 |
| 95-08 | 95 554 | SAINT-GERVAIS | 932 |
| 95-08 | 95 584 | SANTEUIL | 664 |
| 95-08 | 95 592 | SERAINCOURT | 1 304 |
| 95-08 | 95 610 | THEMERICOURT | 291 |
| 95-08 | 95 611 | THEUVILLE | 38 |
| 95-08 | 95 625 | US | 1 305 |
| 95-08 | 95 651 | VETHEUIL | 843 |
| 95-08 | 95 656 | VIENNE-EN-ARTHIES | 434 |
| 95-08 | 95 658 | VIGNY | 1 082 |
| 95-08 | 95 676 | VILLERS-EN-ARTHIES | 506 |
| 95-08 | 95 690 | WY-DIT-JOLI-VILLAGE | 335 |
| 95-09 | 95 023 | ARRONVILLE | 666 |
| 95-09 | 95 026 | ASNIERES-SUR-OISE | 2 661 |
| 95-09 | 95 052 | BEAUMONT-SUR-OISE | 9 597 |
| 95-09 | 95 055 | BELLEFONTAINE | 483 |
| 95-09 | 95 056 | BELLOY-EN-FRANCE | 2 177 |
| 95-09 | 95 058 | BERNES-SUR-OISE | 2 689 |
| 95-09 | 95 116 | BRUYERES-SUR-OISE | 4 303 |
| 95-09 | 95 120 | BUTRY-SUR-OISE | 2 265 |
| 95-09 | 95 134 | CHAMPAGNE-SUR-OISE | 5 029 |
| 95-09 | 95 144 | CHATENAY-EN-FRANCE | 72 |
| 95-09 | 95 149 | CHAUMONTEL | 3 283 |
| 95-09 | 95 214 | EPINAY-CHAMPLATREUX | 65 |
| 95-09 | 95 241 | FONTENAY-EN-PARISIS | 1 963 |
| 95-09 | 95 258 | FROUVILLE | 363 |
| 95-09 | 95 304 | HEDOUVILLE | 278 |
| 95-09 | 95 308 | HEROUVILLE-EN-VEXIN | 619 |
| 95-09 | 95 316 | JAGNY-SOUS-BOIS | 258 |
| 95-09 | 95 328 | LABBEVILLE | 617 |
| 95-09 | 95 331 | LASSY | 170 |
| 95-09 | 95 493 | LE PLESSIS-LUZARCHES | 141 |
| 95-09 | 95 313 | L'ISLE-ADAM | 12 395 |
| 95-09 | 95 352 | LUZARCHES | 4 553 |

107 324

| | | | | |
|-------------------------|--------|------------------------|------------------|--|
| 95-09 | 95 353 | MAFFLIERS | 1 848 | |
| 95-09 | 95 365 | MAREIL-EN-FRANCE | 693 | |
| 95-09 | 95 387 | MENOUVILLE | 62 | |
| 95-09 | 95 392 | MERIEL | 5 059 | |
| 95-09 | 95 409 | MOISSELLES | 1 385 | |
| 95-09 | 95 430 | MONTSOULT | 3 405 | |
| 95-09 | 95 436 | MOURS | 1 552 | |
| 95-09 | 95 445 | NERVILLE-LA-FORET | 692 | |
| 95-09 | 95 446 | NESLES-LA-VALLEE | 1 822 | |
| 95-09 | 95 452 | NOINTEL | 792 | |
| 95-09 | 95 456 | NOISY-SUR-OISE | 669 | |
| 95-09 | 95 480 | PARMAIN | 5 583 | |
| 95-09 | 95 487 | PERSAN | 12 665 | |
| 95-09 | 95 504 | PRESLES | 3 837 | |
| 95-09 | 95 529 | RONQUEROLLES | 876 | |
| 95-09 | 95 566 | SAINT-MARTIN-DU-TERTRE | 2 773 | |
| 95-09 | 95 594 | SEUGY | 1 001 | |
| 95-09 | 95 627 | VALLANGOUJARD | 620 | |
| 95-09 | 95 628 | VALMONDOIS | 1 202 | |
| 95-09 | 95 652 | VIARMES | 5 188 | |
| 95-09 | 95 660 | VILLAINES-SOUS-BOIS | 770 | |
| 95-09 | 95 682 | VILLIERS-LE-SEC | 183 | |
| TOTAL VAL D'OISE | | | 1 222 589 | |

ANNEXES



SOMMAIRE / ANNEXES

- **Annexe 1 : Dispositions réglementaires**
- **Annexe 2 : Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins**
- **Annexe 3 : Dispositif de rémunération dégressive pour les gardes postées**
- **Annexe 4 : Règlement intérieur du CRRRA-C15 aux horaires de la PDSA**
- **Annexe 5 : Calendrier 2022**
- **Recommandations**

Annexe 1 : Dispositions réglementaires

LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 – portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires art. 49

Code de santé publique

Articles L6314-1 à L6314-3 du code de santé publique

Relatif à la permanence des soins.

Article R4127-47

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 R6315-7 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.

Modifiant les articles R6315-1 à R6315-6 et R6311-8 du code de santé publique.

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.

Modifiant les articles R6313-1 à R6315-6 et R6313-9 du code de santé publique.

Décret n°2012-271 du 27 février 2012

Relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales 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 ministériels

Arrêté ministériel du 20 avril 2011

Relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire

Arrêté du 22 septembre 2011

Portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes du 26 juillet 2011.

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.

Instruction

Instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire.

Instruction DSS/SD1B/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.

Convention des médecins libéraux

Le 26 juillet 2011, la nouvelle convention médicale a été signée entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et trois syndicats représentant les médecins libéraux (CSMF, MG France, SML).

Recommandations de la Haute Autorité de Santé

Haute Autorité de Santé – 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

Haute Autorité de Santé – Février 2009 :

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

Circulaire DHOS/DSS/CNAMTS/01/1B no 2007-137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire

Cahier des charges des MMG : <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2007/07-04/a0040068.htm>

Annexe 2 : Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins

1. Elaboration et transmission des tableaux de garde à l'ARS

1.1 Elaboration des tableaux de garde

Dans chaque territoire de permanence des soins, défini par le cahier des charges régional PDSA, les médecins mentionnés à l'article R. 6315-1 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**.

Un tableau de garde est établi pour la régulation médicale et l'effecton.

Les modalités d'élaboration et de mise à jour des tableaux de garde sont définies par l'article R6315-2 du CSP (voir infra).

Un tableau nominatif des médecins de permanence est établi :

- Par territoire de PDSA
- Par période de PDSA :
 - 1^{ère} partie de nuit (20h-24h),
 - 2^{ème} partie de nuit (24h-8h),
 - Samedi après midi (12h-20h)
 - Dimanches, jour férié (8h-20h)
 - Ponts mobiles : lundi précédant un jour férié, vendredi suivant un jour férié de 8h à 20h et samedi suivant un jour férié de 8h à 12h)
- Et par tranche de 4 heures, pour les effecteurs

Il précise le nom, la modalité et le lieu de dispensation des actes par chaque médecin. L'inscription au tableau vaut engagement du médecin.

Les tableaux nominatifs sont transmis **45 jours au plus tard** avant leur mise en œuvre au Conseil Départemental de l'Ordre des médecins (CDOM) pour validation. Le CDOM veille tout au long de l'année à la constitution des tableaux de permanence, en apportant une attention toute particulière aux périodes de congés.

L'actualisation nominative des tableaux de garde devra être effectuée **au plus tard un mois après le jour de prise de garde**.

Sur les tableaux de gardes réalisées des effecteurs postés **doit figurer le nombre d'actes effectués par tranche de 4 heures de garde**.

1.2 Modalités de transmission du tableau de garde

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, le tableau est transmis par le CDOM au Directeur général de l'Agence régionale de santé via les délégations territoriales, au préfet de département ou, à Paris, au préfet de police, aux SAMU (services d'aide médicale urgente), aux médecins et associations de permanence des soins concernés.

2. Contrôle des tableaux de gardes des régulateurs et des effecteurs par l'ARS et transmission des ordres de paiement aux organismes locaux d'assurance maladie

A compter de la publication du cahier des charges régional, l'ARS procédera, via les délégations territoriales, à la vérification et à la validation des tableaux des gardes réalisées transmis par le conseil départemental de l'ordre des médecins. Cette validation a pour objet de vérifier la conformité des tableaux de garde au cahier des charges régional de la PDSA. Cette étape est obligatoire pour déclencher le processus de paiement des forfaits de régulation et de garde, aux médecins inscrits au tableau de garde.

La transmission du tableau de garde validé par l'ARS à l'organisme local d'assurance maladie vaudra ordre de paiement. Il est précisé que l'ARS transmettra l'ordre de paiement à l'organisme local de rattachement du médecin inscrit au tableau de l'ordre.

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

Sur la base de l'ordre de paiement transmis par l'ARS, l'organisme local d'assurance maladie de rattachement du médecin procède :

- Au contrôle du « service fait »,

- Puis au paiement des forfaits de régulation et de garde

Pour effectuer le contrôle du service fait, l'organisme local doit disposer des documents suivants :

- Le tableau de garde validé transmis par l'ARS via la délégation territoriale,
- La demande individuelle de paiement des forfaits transmise par le médecin à sa CPAM de rattachement.

Ce document doit comporter les éléments suivants :

- Le récapitulatif du territoire de permanence et des périodes (date et plage horaires) couverts, le nombre d'actes réalisées par tranche de quatre heures,
- Les demandes d'indemnisation,
- Les attestations signées de participation à la permanence des soins.

Des documents complémentaires devront être transmis aux organismes locaux d'assurance maladie dans le cas où le médecin qui participe à la permanence des soins n'est pas conventionné (médecin salarié, médecin retraité, médecin qui n'a pas adhéré à la convention médicale, médecin remplaçant participant à la permanence des soins en son nom propre).

Dans le cas où les organismes locaux rencontreraient une difficulté lors du contrôle du service fait ou du paiement des forfaits, ils en informent l'ARS via la délégation territoriale qui devra alors prendre les mesures adéquates.

Art.R. 6315-2. du code de la santé publique :

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.

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.

Toute modification de ce tableau est communiquée au conseil départemental dans les plus brefs délais.

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.

PROCEDURE DE LIQUIDATION ET DE PAIEMENT DES FORFAITS DE PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

CIRCUIT DES TABLEAUX DE GARDE

| | |
|-----------------------------|---|
| Médecins et associations PS | Tableaux de garde prévisionnels par plage de 4 heures pour une durée minimale de 3 mois |
| | Nom, modalité et lieu de dispensation des actes ou liste nominative des médecins susceptibles de participer à la permanence des soins au titre d'une association de permanence des soins (PS) |
| | Transmission 45 j avant sa mise en œuvre au CDOM concerné |
| CDOM | Vérifie que les médecins volontaires sont en situation régulière d'exercice |
| | Constata, le cas échéant, l'absence ou l'insuffisance de médecins volontaires |
| | Enregistre les modifications apportées au tableau de garde |
| | Transmet, 10 j avant sa mise en œuvre, le tableau au DGARS, au Préfet, au Préfet de police à Paris, au SAMU, aux médecins et associations de permanence des soins concernés |
| | En cas de modification après transmission, nouvelle communication dans les plus brefs délais |
| | Transmet mensuellement, après la période de garde, les tableaux des gardes réalisées |
| ARS | Dispose des tableaux des gardes réalisées (définitifs) transmis par le CDOM |
| | Procède à la validation des tableaux de garde |
| | Transmet les tableaux à la CPAM de rattachement du médecin pour ordre de paiement |
| | Résout les difficultés rencontrées par la CPAM |
| | Procède au suivi de l'enveloppe régionale |
| CPAM | Procède au contrôle du « service fait » |
| | Procède au paiement des médecins concernés (en cas de difficulté, informe l'ARS pour suite à donner) |
| | Transmission trimestrielle au DCGDR du montant des forfaits de régulation et de garde versés aux médecins pour remonter régionale centralisée à l'ARS |

| AVANT LA PERIODE DE GARDE | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---|---|---------------|---|
| Etape | Acteurs | Destinataire(s) | Procédure | Support | Périodicité | Echéance |
| 1. | <ul style="list-style-type: none"> • Médecins volontaires • Associations PDS • Associations de régulation | CDOM | <ul style="list-style-type: none"> • Les médecins volontaires élaborent et transmettent leurs tableaux prévisionnels de garde au CDOM • Les associations de PDS transmettent la liste nominative des médecins susceptibles de participer à la permanence des soins <p>Δ Ces tableaux de garde sont établis pour une durée minimale de trois mois</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de garde prévisionnels par territoire de PDS (avec mention des médecins coordonnateurs le cas échéant) indiquant : <ul style="list-style-type: none"> – Nom et prénom du médecin – Modalité => fixes ou mobiles – et lieu de dispensation des actes de chaque médecin => MMG ou point fixe ▪ Tableaux électroniques via ORDIGARD | Trimestrielle | 45 jours avant le début de la période de garde |
| 2. | CDOM | ARS, s'il y a lieu | <ul style="list-style-type: none"> • Vérifie que les médecins sont en situation régulière d'exercice • Reçoit régulièrement de la part des associations de PDS du département la liste nominative des médecins susceptibles de participer à la PDSA au titre de l'association • En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires, sollicite l'avis de l'URPS-médecins, les associations de PDS, les représentants des médecins de centres de santé au niveau départemental pour compléter les tableaux prévisionnels de régulation et de garde • S'il y a lieu, adresse un rapport au DGARS sur les difficultés rencontrées pour la complétude du tableau • Etablit la liste des médecins exemptés | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de garde prévisionnels par territoire ▪ Liste à jour des médecins exemptés ▪ Tableaux électroniques via ORDIGARD | Trimestrielle | |
| 3. | CDOM | <ul style="list-style-type: none"> • ARS • SAMU • Préfets • Médecins, associations PDS | <p>Le CDOM diffuse 10 jours avant la période de garde les tableaux prévisionnels à :</p> <ul style="list-style-type: none"> → L'ARS (Délégation territoriale), → Au SAMU, → Au Préfet de département, et Préfet de police à Paris → Aux médecins ou associations de PDS concernées | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de garde prévisionnels ▪ Tableaux électroniques via ORDIGARD | Trimestrielle | 10 jours avant le début de la période de garde |
| 4. | CDOM | | Toute modification des tableaux survenue après leur transmission doit faire l'objet d'une nouvelle communication à l'ensemble des destinataires concernés | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux électroniques via ORDIGARD | Temps réel | |

| APRES LA PERIODE DE GARDE | | | | | | |
|---------------------------|--|------------------------------------|---|--|--|---|
| Etape | Acteurs | Destinataire (s) | Procédure | Support | Périodicité | Echéance |
| 1. | <ul style="list-style-type: none"> • Médecins volontaires • Associations PDS • Associations de régulation | CDOM | Communiquent par tranche horaire, les listes nominatives des médecins ayant effectivement assuré la permanence des soins | <ul style="list-style-type: none"> • Listes nominatives par tranche horaire des médecins ayant effectivement assuré la permanence des soins • Tableaux électroniques via ORDIGARD | Délai maximal d'un mois suivant la fin de la mise en œuvre du tableau de garde | Fin de chaque période mensuelle de garde |
| 2. | CDOM | ARS (Délégation départementale) | Le CDOM transmet les tableaux de garde nominatifs à l'ARS (Délégation départementale) | <ul style="list-style-type: none"> • Tableaux nominatifs des gardes réalisées • Tableaux électroniques via ORDIGARD | Mensuelle | Fin de chaque période mensuelle de garde |
| 3. | ARS (DD) | | <p>L'ARS (Délégation départementale) :</p> <p>→ Valide les tableaux de gardes réalisées pour l'effectif et la régulation</p> <p>La validation consiste à s'assurer de leur conformité au cahier des charges régional et parallèlement à l'enveloppe PDSA :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pour l'effectif : adéquation du nombre d'effecteurs et de leur répartition par plage horaire et par territoire – Pour la régulation : adéquation du nombre d'heures de régulation et de leur répartition hebdomadaire | <ul style="list-style-type: none"> • Tableaux nominatifs des gardes réalisées • Tableaux électroniques via ORDIGARD | Mensuelle | Fin de chaque période mensuelle de garde |
| 4. | <ul style="list-style-type: none"> • Médecins volontaires • Associations PDS • Associations de régulation | CPAM | <p>Les médecins régulateurs ou effecteurs :</p> <p>→ Envoyent leur demande individuelle de paiement des forfaits et attestation signée de participation à la permanence des soins à leur CPAM de rattachement</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Demande individuelle de paiement des forfaits comportant : <ul style="list-style-type: none"> – Récapitulatif du territoire PDSA et des périodes (dates et plages horaires) couverts, – Demande d'indemnisation, – Attestation signée de participation à la PDSA • Demande électronique via ORDIGARD/PGARDE | Mensuelle | Fin de chaque période mensuelle de garde En l'absence d'accord départemental sur un délai inférieur, envoi dans les trois mois |
| 5. | CPAM | Médecins ayant effectué les gardes | <p>Sur la base de l'ordre de paiement transmis, la CPAM :</p> <p>→ Procède au contrôle du « service fait » et au paiement des forfaits, une fois les pièces justificatives reçues (croisement entre les tableaux de garde validés transmis par l'ARS et les demandes individuelles de paiement)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tableau de gardes nominatif validés par l'ARS • Demande individuelle de paiement des forfaits et attestation - Demande électronique via ORDIGARD/PGARDE | Mensuelle | A réception des pièces justificatives |

Annexe 4 : Dispositif de rémunération dégressive pour les gardes postées

Pour les effecteurs postés, est mis en place 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. Seuls les actes facturés sont pris en compte pour la dégressivité.

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

Cas particulier des gardes de plus de 4 heures

Pour une garde de plus de 4 heures, le forfait de garde (F) se décompose comme suit :

- Un montant forfaitaire (F1) déterminé en fonction du nombre (N1) d'actes réalisés pour la tranche des 4 premières heures de garde ;
- Un montant forfaitaire (F2) pour les heures suivantes, obtenu en proratisant le montant du forfait qui aurait été dû pour 4 heures de garde, pour les (N2) actes réalisés au-delà des 4 premières heures de garde.

Exemple 1 : garde de 6 heures où le médecin effectue 4 actes pendant les 4 premières heures de sa garde, puis 3 actes pendant les 2 heures suivantes.

Sa rémunération s'élève à :

$$F = F1 + F2$$

$$F = (\text{valeur du forfait F1 pour 4 actes}) + ([\text{valeur du forfait F2 pour 3 actes}] \text{ proratisé sur 2 heures})$$

$$F = 60 \text{ €} + 40 \text{ €} [(80\text{€}/4) \times 2] \text{ soit } 100\text{€}$$

Exemple 2 : garde de 5 heures où le médecin effectue 3 actes pendant les 4 premières heures de sa garde, puis 2 actes pendant l'heure suivante.

Sa rémunération s'élève à

$$F = F1 + F2$$

$$F = (\text{valeur du forfait F1 pour 3 actes}) + ([\text{valeur du forfait F2 pour 2 actes}] \text{ proratisé sur 1 heure})$$

$$F = 80 \text{ €} + 35 \text{ €} [(140\text{€}/4) \times 1] \text{ soit } 115\text{€}$$

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.

Annexe 5 : Règlement intérieur du CRRA-C15 pour la permanence des soins ambulatoires

Département ...

1. GÉNÉRALITÉS

L'Agence régionale de santé (ARS) a élaboré le cahier des charges régional de la PDSA conformément à l'article R 6315-6 du CSP, dont les règles, déclinées au niveau départemental, s'imposent à l'ensemble des acteurs.

Le cahier des charges régional de la PDSA précise :

- Les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département et l'organisation de la régulation médicale des appels ;
- 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.

Le présent document, en application des lois et règlements en vigueur, et notamment aux dispositions du Code de la Santé Publique, présente les principes d'organisation du CRRA-C15 pour la PDSA.

- La permanence des soins ambulatoires (PDSA)

La permanence des soins est une mission de service public, telle que prévue à l'article L6112-1 du code de la santé publique.

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 dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
- En fonction des besoins de la population évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

Elle repose sur l'organisation d'une régulation médicale des appels et la participation des médecins libéraux de permanence, effecteurs fixes et mobiles.

- La régulation médicale

La régulation médicale est définie et organisée conformément aux recommandations sur les « Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale » (HAS, mars 2011). Elle doit être mise en œuvre conformément aux recommandations sur la « Prescription médicamenteuse par téléphone (ou téléprescription) dans le cadre de la régulation médicale » (HAS, Février 2009), ainsi qu'aux recommandations de pratique clinique édictées par les sociétés savantes.

La finalité de la régulation médicale est de qualifier, d'une façon efficace et sûre, l'ensemble des appels reçus au CRRA-C15, en précisant notamment ceux qui relèvent de l'AMU et ceux qui relèvent de la PDSA.

En effet, le public appelle le « 15 » pour des cas relevant aussi bien de la PDSA que de l'AMU.

La réception en un lieu unique des appels d'urgence et des appels pour des demandes de soins non programmés, facilite la qualification (et, le cas échéant, la requalification) des appels dans le cadre d'exercice approprié, AMU ou PDSA.

- Le CRRA-C15

Le centre de réception et de régulation des appels (CRRA-C15) est une structure implantée au sein du SAMU et dont la mission est notamment d'assurer la régulation médicale de l'aide médicale urgente (AMU) et de la PDSA.

Le cas échéant, il peut recevoir les appels des numéros dédiés d'effecteurs libéraux adhérents à l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires.

Pour assurer sa mission, le CRRA-C15 associe des médecins régulateurs libéraux et des médecins régulateurs hospitaliers.

Leur coopération est un enjeu essentiel pour la qualité, la sécurité et l'optimisation de la réponse apportée à chaque appel.

Les objectifs de cette coopération visent à :

- Assurer une rapidité de la réponse téléphonique par une permanence aux heures de la PDSA, durant toute l'année pour les usagers du territoire
- Déterminer la décision et déclencher éventuellement une intervention dans les plus brefs délais après un interrogatoire médical suffisant pour garantir une réponse adaptée.
- S'intégrer aux réseaux des urgences en articulant le rôle des acteurs publics et privés.
- Apporter la réponse d'un médecin régulateur dans les délais les plus brefs pour tout appel ;
- Contrôler systématiquement l'exécution et le suivi de toutes les décisions ;
- Traiter tout appel avant réorientation vers un autre CRRA-C15 ;
- Veiller à l'ouverture d'un dossier de régulation médicale (DRM) pour chaque appel, comprenant le retour d'informations de l'effecteur et une codification.

2. GOUVERNANCE

Le cahier des charges régional de la PDSA met en place dans chaque département, un comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale.

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 départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, 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 et un représentant des urgentistes des établissements privés à but lucratif 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.

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 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 son représentant, se réunit périodiquement afin de gérer de façon réactive tout sujet le nécessitant. Les coordonnateurs libéral et hospitalier de la régulation médicale ont 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 au 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 et des instances départementales que sont les CODAMUPS-TS et les sous-comités médicaux, et de la CSOS CRSA.

En effet, au niveau départemental, les CODAMUPS-TS et les sous-comités médicaux sont les instances chargées par les textes, de veiller à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population, et de proposer toutes les modifications jugées souhaitables.

3. FONCTIONNEMENT GENERAL

Les éléments décrits dans ce chapitre ont pour objectif de définir les modalités de collaboration des personnels du CRRA-C15 et de fonctionnement, dans le cadre spécifique de la permanence des soins ambulatoires.

Ces éléments devront être intégrés dans le règlement intérieur du CRRA-C15, soit par révision, soit par le biais d'un avenant. Les modifications du règlement intérieur du CRRA-C15 doivent être réalisées dans le respect des dispositions applicables au règlement intérieur de l'établissement de santé siège du CRRA-C15 à savoir les articles L6143-1 et L6143-7 du CSP.

- Fonctionnement et organisation générale

La participation des médecins libéraux à la régulation médicale au sein du CRRA-C15 s'effectue dans le cadre de la PDSA.

Le CRRA-C15 dispose d'un encadrement administratif, paramédical et médical.

1) Le cadre administratif ou paramédical du CRRA-C15

Il organise et contrôle le fonctionnement des personnels ARM du CRRA-C15, gère le planning et l'organisation du travail dans le respect des procédures et en accord avec le médecin hospitalier responsable de la régulation médicale et le médecin coordonnateur de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires.

2) Les Assistants de Régulation Médicale (ARM)

Au quotidien, les ARM sont placés sous l'autorité du médecin régulateur et assujettis au secret professionnel. Leur formation obligatoire est assurée par le SAMU et en lien avec le médecin coordonnateur de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires.

Le rôle des ARM inclut :

2.1- La prise d'appel et la transmission au médecin régulateur

Quel que soit le mode d'arrivée, téléphone, interphone, télécopieur, internet ou tout autre support, l'ARM doit :

- Prendre l'appel, recueillir les données, effectuer une première analyse et transmettre cet appel à un médecin régulateur en fonction de la cotation suivante :
- P0 urgence vitale patente ou latente pouvant entraîner le déclenchement SMUR réflexe et d'un engin du service d'incendie et de secours suivi d'une régulation médicale prioritaire
- P1 régulation médicale immédiate
- P2 régulation médicale qui peut être mise en attente, sans risque pour le patient, d'autres régulations étant en cours :

Les appels pour voie publique, lieux publics et institutions sont orientés vers le médecin régulateur hospitalier ainsi que les appels présentant un caractère de complexité particulière.

Les appels provenant d'un domicile et ne présentant pas de caractère de détresse ou de complexité, sont orientés vers le médecin régulateur libéral.

Les distinctions prévues dans la répartition des appels vers les différents médecins régulateurs, ne s'appliquent plus en présence de plusieurs appels à caractère urgent P0/P1 ou en cas d'afflux d'appels, en particulier lors de périodes d'épidémie saisonnière ou en situation d'exception.

- Renseigner le DRM

Le ou les médecins régulateurs hospitaliers et libéraux bénéficient d'une assistance (ARM) pour l'exécution et le suivi du parcours des patients pris en charge.

2.2 Des missions d'exécution qui consistent à :

- Localiser et envoyer des effecteurs selon les consignes du médecin régulateur ;
- Assurer la liaison avec les dispositifs de gardes postées, effecteurs mobiles et cabinets médicaux ouverts ou positionnés en période de congés ;
- Gérer la flotte SMUR, et ambulances privées selon directives des médecins régulateurs ;
- Recenser des places hospitalières disponibles avec les Systèmes d'information disponibles ;

- Rechercher des destinations hospitalières avec interface entre médecin régulateur et interlocuteur recherché ;
- Recensement des ambulances privées disponibles pour l'Aide Médicale Urgente ou dans le cadre de la garde ambulancière.

Les médecins

• Rôle du médecin hospitalier responsable de la régulation médicale

Désigné par la direction de l'hôpital il veille, dans le cadre de la PDSA, conjointement avec le médecin coordonnateur de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, à l'organisation médicale et au bon fonctionnement du CRRA-C15-centre 15, sous la responsabilité du médecin directeur du SAMU en relation étroite avec le cadre administratif ou paramédical du CRRA-C15, placé sous leur autorité opérationnelle.

• Rôle du médecin coordonnateur libéral

Désigné par l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, il contribue en liaison avec le médecin directeur du SAMU à l'organisation et au bon fonctionnement du CRRA-C15-Centre 15 dans le cadre de la PDSA.

Il veille :

- A la complétude de la liste de garde des médecins régulateurs libéraux ;
- A l'organisation et au respect du planning des gardes des médecins libéraux, et les valide à posteriori ;

Il assure le recrutement des médecins régulateurs libéraux qu'il propose à l'agrément du médecin directeur du SAMU. Il contribue au rapport d'activité du CRRA-C15.

• Rôle des médecins régulateurs

Ils assurent au quotidien comme en situation d'exception ou de crise, la réponse médicale du CRRA-C15. Des médecins régulateurs hospitaliers et des médecins régulateurs libéraux assurent la régulation médicale aux horaires de la PDSA.

4) Eléments de procédure

4.1. Gestion des appels, dossier de régulation médicale

Le médecin régulateur, après s'être présenté, prend en compte, utilise et vérifie les renseignements obtenus par l'ARM, formalisés dans le dossier de régulation médicale. Il conduit une procédure interrogative médicale brève *mais* structurée de l'appelant dans le cadre d'une démarche diagnostique, en vue d'une décision médicale :

- ✓ *R1* : urgence vitale patente ou latente *imposant l'envoi d'un SMUR +/- SP* ;
- ✓ *R2* : urgence vraie sans détresse vitale : *selon la pathologie SMUR, ou, Ambulance ou VSAV si un transport s'impose dans un délai adapté, contractualisé avec l'appelant et l'effecteur* ;
- ✓ *R3* : médecine générale sans que le délai constitue en soi un facteur de risque : *renvoi vers médecin traitant vers un cabinet médical ou une garde postée ou effecteur mobile en fonction de la pathologie et des contraintes sociales et environnementales* ;
- ✓ *R4* : conseil médical, téléprescription

4.2. Décision médicale

Le médecin régulateur hospitalier traite de préférence les appels présentant un caractère de détresse avérée ou potentielle ou de complexité particulière quel que soit leur lieu de survenue, cotés par l'ARM en P0 ou P1. La régulation médicale des situations d'exception incombe au médecin régulateur hospitalier, conformément aux plans d'urgence en vigueur. En période d'afflux d'appels de PDSA, afin de favoriser la rapidité de régulation médicale, le médecin régulateur hospitalier traite, s'il est disponible, des appels qualifiés P2 par l'ARM.

Le médecin régulateur libéral, traite les appels P2 qui proviennent d'un domicile et qui ne présentent pas de caractère de détresse ou de complexité particulière.

Chaque médecin régulateur assure la responsabilité des appels qu'il prend en charge.

Les médecins régulateurs hospitaliers et les médecins régulateurs libéraux s'entraident, dialoguent et coopèrent pour assurer au mieux la régulation médicale. Le cas échéant, ils échangent entre eux pour discuter de la meilleure conduite à tenir et se retransmettent respectivement les appels chaque fois qu'une telle transmission est susceptible d'offrir au patient une prise en charge plus appropriée. À tout

moment, le médecin régulateur libéral peut, en cas de doute sur la gravité, retransmettre un appel au médecin régulateur urgentiste.

En cas de divergence de position entre les médecins régulateurs, la position prônant la prise en charge jugée la plus prudente pour le patient est retenue.

Les décisions prises par les médecins régulateurs peuvent être :

- Un conseil, une téléprescription ;
 - Le renvoi vers le médecin traitant ;
 - L'adressage à un cabinet médical positionné auprès du Centre 15, à une garde postée ;
 - L'envoi d'un effecteur mobile à domicile ;
 - L'adressage à une structure d'urgence, spécialisée ou non, avec envoi éventuel d'un vecteur de transport (l'envoi d'un transport non médicalisé est clairement indiqué) ;
 - L'envoi d'un engin du service d'incendie et de secours dans le cas où des gestes de secourisme sont indiqués en attente de l'équipe du SMUR ;
 - L'envoi des Unités Mobiles Hospitalières des SMUR dont les UMH pédiatriques, quand elles existent.
- La décision est explicitée à l'appelant en précisant le délai d'intervention potentiel.

4.3 Suivi de l'affaire

Les médecins régulateurs suivent et contrôlent l'état d'avancement des missions confiées aux différents effecteurs. Un bilan leur est retourné pour suivi d'informations.

Le bilan est transcrit dans le DRM par les médecins régulateurs, qui en assurent la codification.

Les médecins régulateurs libéraux, en lien avec l'ARM qui en est chargé, assurent le suivi des décisions de renvoi vers les médecins traitants, les cabinets positionnés, les gardes postées et les effecteurs mobiles.

4.4 Les réseaux de l'aide médicale urgente et de la PDSA

Pour la médecine de proximité : les modalités d'adressage des patients vers leur médecin traitant, les cabinets de garde, les cabinets positionnés en période de tension (fêtes, congés), les effecteurs mobiles et les gardes postées, font l'objet de procédures de service qui seront référencées par les partenaires avant publication du cahier des charges.

Les modalités d'engagement ou de sollicitations des :

- SMUR
- Ambulances privées
- Sapeurs-Pompiers
- Associations de secourisme
- Police – Sécurité des interventions
- SAMU Social 115 ou autre organisation sociale

font l'objet de procédures particulières selon le département rédigées par les partenaires avant publication du cahier des charges.

4. SITUATIONS EXCEPTIONNELLES ET DE CRISE SANITAIRE

En situation de tension, l'appui réciproque entre les médecins régulateurs urgentistes et généralistes est immédiat.

Des personnels de renfort, médecins régulateurs et assistants de régulation médicale, volontaires et formés pourront, notamment sous couvert de l'EPRUS être adjoints aux personnels habituels.

5. DISCIPLINE GENERALE

Les dispositions relatives à la gestion des établissements de santé s'appliquent au CRRA-C15 doté du numéro d'appel 15 en tant que partie intégrante de la structure hospitalière d'urgence SAMU.

La discipline et la tenue de la salle de régulation médicale sont sous la responsabilité du directeur médical du SAMU ou son représentant, et du médecin coordonnateur de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires, des médecins régulateurs et du cadre du CRRA-C15. L'autorité compétente étant l'administration hospitalière.

La présence physique du médecin régulateur libéral en salle de régulation médicale est effective aux horaires prévus dans le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires.

La transmission aux équipes de relève est inscrite dans les principes de fonctionnement du CRRA-C15.

6. DÉMARCHE QUALITÉ

Les règles de bonnes pratiques s'imposent à tous les médecins régulateurs selon des procédures et/ou des protocoles élaborés en concertation avec l'ensemble des médecins régulateurs sous l'autorité du responsable du SAMU.

Les médecins régulateurs hospitaliers et libéraux suivent obligatoirement une formation initiale et continue à la régulation médicale. Le programme de la formation continue des médecins régulateurs libéraux et des ARM est établi conjointement par le médecin coordonnateur libéral et le médecin responsable du SAMU.

Pour chaque appel donnant lieu à un dossier de régulation médicale, chaque intervenant respecte les exigences de traçabilité précisées dans les textes.

Une évaluation de l'activité et des pratiques de régulation médicale de la PDSA et le recueil des indicateurs définis dans le cahier des charges régional de la PDSA sont réalisés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité impliquant l'ensemble des personnels.

Les dysfonctionnements, réclamations et plaintes font l'objet d'un traitement selon les procédures en vigueur au sein de l'établissement de santé siège du CRRA-C15. Les cas relevant de la PDSA sont ensuite analysés par le comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale des appels relevant de la PDSA.

7. MOYENS TECHNIQUES

L'établissement de santé siège du CRRA-C15 met à sa disposition les moyens nécessaires à son fonctionnement. Les choix techniques nécessaires au fonctionnement du CRRA-C15 se font en concertation avec les représentants de l'ensemble des médecins régulateurs.

8. REGLEMENT DES DIFFERENDS

Les différends impliquant les personnels participant à la régulation médicale dans le cadre de la PDSA au sein du CRRA-C15, font l'objet d'un traitement selon les procédures en vigueur au sein de l'établissement de santé siège du CRRA-C15. Les différends qui viendraient à se produire entre les intervenants engagés dans l'exercice de la PDSA sont soumis au bureau exécutif du comité médical territorial.

Annexe 6 : Calendrier 2022

| CALENDRIER 2022 | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------|------|-------|------|------|---------|------|-------|------|------|------|
| Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. |
| 1 S | 1 M | 1 M | 1 V | 1 D | 1 M | 1 V | 1 L | 1 J | 1 S | 1 M | 1 J |
| 2 D | 2 M | 2 M | 2 S | 2 L | 2 J | 2 S | 2 M | 2 V | 2 D | 2 M | 2 V |
| 3 L | 3 J | 3 J | 3 D | 3 M | 3 V | 3 D | 3 M | 3 S | 3 L | 3 J | 3 S |
| 4 M | 4 V | 4 V | 4 L | 4 M | 4 S | 4 L | 4 J | 4 D | 4 M | 4 V | 4 D |
| 5 M | 5 S | 5 S | 5 M | 5 J | 5 D | 5 M | 5 V | 5 L | 5 M | 5 S | 5 L |
| 6 J | 6 D | 6 D | 6 M | 6 V | 6 L | 6 M | 6 S | 6 M | 6 J | 6 D | 6 M |
| 7 V | 7 L | 7 L | 7 J | 7 S | 7 M | 7 J | 7 D | 7 M | 7 V | 7 L | 7 M |
| 8 S | 8 M | 8 M | 8 V | 8 D | 8 M | 8 V | 8 L | 8 J | 8 S | 8 M | 8 J |
| 9 D | 9 M | 9 M | 9 S | 9 L | 9 J | 9 S | 9 M | 9 V | 9 D | 9 M | 9 V |
| 10 L | 10 J | 10 J | 10 D | 10 M | 10 V | 10 D | 10 M | 10 S | 10 L | 10 J | 10 S |
| 11 M | 11 V | 11 V | 11 L | 11 M | 11 S | 11 L | 11 J | 11 D | 11 M | 11 V | 11 D |
| 12 M | 12 S | 12 S | 12 M | 12 J | 12 D | 12 M | 12 V | 12 L | 12 M | 12 S | 12 L |
| 13 J | 13 D | 13 D | 13 M | 13 V | 13 L | 13 M | 13 S | 13 M | 13 J | 13 D | 13 M |
| 14 V | 14 L | 14 L | 14 J | 14 S | 14 M | 14 J | 14 D | 14 M | 14 V | 14 L | 14 M |
| 13 S | 15 M | 15 M | 15 V | 15 D | 15 M | 15 V | 15 L | 15 J | 15 S | 15 M | 15 J |
| 14 D | 16 M | 16 M | 16 S | 16 L | 16 J | 16 S | 16 M | 16 V | 16 D | 16 M | 16 V |
| 17 L | 17 J | 17 J | 17 D | 17 M | 17 V | 17 D | 17 M | 17 S | 17 L | 17 J | 17 S |
| 18 M | 18 V | 18 V | 18 L | 18 M | 18 S | 18 L | 18 J | 18 D | 18 M | 18 V | 18 D |
| 19 M | 19 S | 19 S | 19 M | 19 J | 19 D | 19 M | 19 V | 19 L | 19 M | 19 S | 19 L |
| 20 J | 20 D | 20 D | 20 M | 20 V | 20 L | 20 M | 20 S | 20 M | 20 J | 20 D | 20 M |
| 21 V | 21 L | 21 L | 21 J | 21 S | 21 M | 21 J | 21 D | 21 M | 21 V | 21 L | 21 M |
| 22 S | 22 M | 22 M | 22 V | 22 D | 22 M | 22 V | 22 L | 22 J | 22 S | 22 M | 22 J |
| 23 D | 23 M | 23 M | 23 S | 23 L | 23 J | 23 S | 23 M | 23 V | 23 D | 23 M | 23 V |
| 24 L | 24 J | 24 J | 24 D | 24 M | 24 V | 24 D | 24 M | 24 S | 24 L | 24 J | 24 S |
| 25 M | 25 V | 25 V | 25 L | 25 M | 25 S | 25 L | 25 J | 25 D | 25 M | 25 V | 25 D |
| 26 M | 26 S | 26 S | 26 M | 26 J | 26 D | 26 M | 26 V | 26 L | 26 M | 26 S | 26 L |
| 27 J | 27 D | 27 D | 27 M | 27 V | 27 L | 27 M | 27 S | 27 M | 27 J | 27 D | 27 M |
| 28 V | 28 L | 28 L | 28 J | 28 S | 28 M | 28 J | 28 D | 28 M | 28 V | 28 L | 28 M |
| 29 S | | 29 M | 29 V | 29 D | 29 M | 29 V | 29 L | 29 J | 29 S | 29 M | 29 J |
| 30 D | | 30 M | 30 S | 30 L | 30 J | 30 S | 30 M | 30 V | 30 D | 30 M | 30 V |
| 31 L | | 31 J | | 31 M | | 31 D | 31 M | | 31 L | | 31 S |

| | | | | | |
|---------|-----------------|---------|--------------------|---------|----------------|
| 01-janv | Nouvel An | 26-mai | Ascension | 15-août | Assomption |
| 18-avr | Lundi de Pâques | 06-juin | Lundi de Pentecôte | 01-nov | Toussaint |
| 01-mai | Fête du travail | 14-juil | Fête Nationale | 11-nov | Armistice 1918 |
| 08-mai | Armistice 1945 | | | 25-déc | Noël |

6 Ponts mobiles

Jours fériés :
11

Recommandations (sans caractère d'opposabilité)

Statuts de l'Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires

Association des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires dans le département de XX

Version provisoire

STATUTS

Préambule,

L'Agence régionale de santé a publié le (date) le cahier des charges opposable de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) en Ile-de-France et ses déclinaisons départementales.

Ce cahier des charges prévoit la création d'une Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires ayant pour objet la déclinaison et mise en œuvre locale du cahier des charges pour ce qui est de la participation des médecins libéraux aux dispositifs de permanence des soins notamment dans le cadre de la régulation médicale.

La création de cette Association s'inscrit dans la reprise et le respect des organisations locales préexistantes qui sont intégrées dans la présente association.

Les présents statuts sont amenés à être modifiés en fonction des évolutions réglementaires notamment des révisions du cahier des charges opposable de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) en Ile-de-France

Ceci étant, il a été décidé entre ses membres ce qui suit:

Article 1er : Constitution

Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts une association régie par la loi du 1er juillet 1901 ayant pour titre : « Association départementale des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins ambulatoires dans le département de XX ».

Son Siège Social est situé à XXX.

La durée de l'association est illimitée.

Article 2 : But - Objet

L'Association a pour but d'organiser, de coordonner et de faciliter la participation des médecins libéraux aux dispositifs de permanence de soins ambulatoires notamment à la régulation des appels du Centre de Réception et de Régulation des Appels médicaux (Centre 15) du département de XX.

Article 3 - Membres

Tous les médecins ayant une activité dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires, telle que défini dans le cahier des charges opposable régional et reconnu par le CODAMUPS, dans le département sont individuellement membre de l'association. En fonction de leur activité, ils appartiendront à un des collèges suivants :

- **Collège 1 : régulateurs** : médecins libéraux participant à la régulation du Centre de Réception et de Régulation des Appels médicaux ;
- **Collège 2 : effecteurs postés** : médecins libéraux participant à l'effectif en garde fixe ;
- **Collège 3 : effecteurs mobiles** : médecins libéraux participant à l'effectif en visite à domicile.

En complément l'Assemblée Générale sera composée de :

- **Collège 4 : représentants des médecins libéraux installés** : Six membres, médecins libéraux en exercice dans le département, désignés par le Bureau de l'URPS Médecins Ile-de-France sur proposition des groupes syndicaux ayant obtenu au moins cinq sièges à l'URPS et tenant compte des résultats issus des dernières élections en date.

Chaque collège détient des votes lors des délibérations de l'Assemblée Générale comme suit :

- Collège 1 : régulateurs : 35 % des voix
- Collège 2 : effecteurs postés : 25 % des voix

- Collège 3 : effecteurs mobiles : 25% des voix
- Collège 4 : représentants des médecins libéraux installés : 15 % des voix

Article 4 : Adhésion

Chaque médecin participant aux dispositifs de permanence des soins dans le département est invité à adhérer individuellement à l'Association départementale.

Lors de son adhésion, un médecin qui justifie d'une activité mixte (effecteur posté / effecteur mobile / régulateur) lui donnant la possibilité d'adhérer à un ou plusieurs collèges, devra expressément faire le choix de son rattachement auprès d'un seul collège.

Article 5 : Cotisation

Chaque membre verse annuellement une cotisation de 40 € à l'Association. Les appels à cotisation se font en début d'année civile. A cette occasion le médecin renouvelle de par son adhésion le fait de son activité dans le cadre de la permanence des soins du département.

Article 6 : Démission – Radiation

La qualité de Membre de l'Association se perd par :

- ⇒ La démission ;
- ⇒ La cessation d'activité, ou de participation aux dispositifs de permanence des soins ;
- ⇒ La perte du mandat qui donne la qualification de membre ;
- ⇒ Le non renouvellement de la cotisation annuelle ;
- ⇒ L'interdiction d'exercer prononcée par les autorités compétentes ;
- ⇒ La radiation prononcée pour motif grave par le Bureau, le membre intéressé ayant préalablement été invité à fournir des explications.

Article 7 – Assemblée Générale

L'Assemblée Générale de l'Association est constituée par les membres adhérents.

L'Assemblée Générale entend les rapports sur la gestion du Bureau, sur la situation financière et morale de l'Association et fixe le montant des cotisations des membres. Elle approuve les comptes de l'exercice clos, vote le budget de l'exercice suivant, délibère sur les questions mises à l'ordre du jour et pourvoit, s'il y a lieu, au renouvellement des membres du Bureau.

Le rapport annuel et les comptes sont adressés chaque année aux membres de l'Assemblée Générale et sont tenus à la disposition des membres de l'Association.

Les salariés rétribués de l'Association peuvent être appelés par le Président à assister, avec voix consultative, aux séances de l'Assemblée Générale.

Les procès-verbaux des délibérations sont inscrits sur un registre spécial et sont signés par le Président et par le Secrétaire Général.

La qualité de membre ne donne droit à aucune rémunération par l'Association.

Article 8 : Composition du Bureau

L'association est pilotée par un Bureau composé de neuf membres issus des collèges et désignés en leur sein comme suit :

- Collège 1 : régulateurs : 3 postes
- Collège 2 : effecteurs postés : 2 postes
- Collège 3 : effecteurs mobiles : 2 postes
- Collège 4 : représentants des médecins libéraux installés : 2 postes

Les Membres du Bureau sont désignés pour trois ans. Le bureau désigne en son sein un Président, un Vice-Président, un Secrétaire Général, un Trésorier, chaque collège disposant d'un poste.

Le président du Conseil de l'Ordre est invité permanent du bureau.

Les fonctions des membres du Bureau sont exercées à titre gratuit.

Article 9 : Rôle du Bureau

Le Bureau se réunit autant de fois que nécessaire et au moins quatre fois par an à l'initiative de son Président, ou sur la demande d'au moins la moitié de ses membres.

Il met en œuvre les orientations générales de l'association :

- Ses représentants participent au Comité médical territorial départemental de gouvernance de la régulation médicale ;
- Notamment, il anime et participe à la coordination locale entre les différents acteurs de la permanence de soins.

Mode d'élection et vote des décisions

La présence du tiers des membres délibératifs du Bureau est nécessaire pour la validité des délibérations.

Chacun des membres du Bureau peut se faire représenter ou déléguer son pouvoir à un membre du Bureau de son collège, aucun membre ne pouvant détenir plus d'un pouvoir.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents ou représentés. En cas de partage des voix, il est organisé un deuxième tour de scrutin dans lequel la voix du Président est prépondérante.

Le bureau est chargé d'enregistrer, et le cas échéant d'organiser, la désignation ou l'élection des représentants aux bureaux de chaque collège concerné ; ces représentants pouvant être désignés par consensus unanime des effecteurs concernés ou à défaut par élection, une voix étant attribuée à chaque effecteur concerné.

Il est tenu procès-verbal des séances qui sont signés par le Président et le Secrétaire Général. Ils sont transcrits sans blanc, ni rature sur un registre.

Missions du Bureau

Le Bureau assume la responsabilité du bon fonctionnement de la permanence des soins et notamment :

- Assure la promotion et le recrutement des régulateurs et effecteurs libéraux
- Participe à la formation des régulateurs libéraux
- Gère planning des régulateurs libéraux
- Valide la présence des effecteurs libéraux
- Rédige le rapport annuel d'activité
- Met en place de la démarche qualité et évaluation du dispositif de permanence des soins
- Recrute le personnel nécessaire à son action, notamment un coordonnateur médical

Son président a capacité à signer contrat d'objectif et de moyen pour accomplir ces missions.

Pour ce faire le Bureau dispose de la capacité de recourir à un personnel salarié dont les fiches de postes sont établies par le Bureau.

Le bureau fixe le règlement intérieur de l'association, l'effectif et la rémunération du personnel en fonction des textes réglementaires en vigueur.

Il passe éventuellement convention avec les organismes susceptibles d'aider l'Association à poursuivre son but.

Le Bureau désigne au sein de l'Assemblée Générale un membre par collège pour participer au comité médical territorial de gouvernance de la régulation médicale.

Article 10 : Personnalité juridique

Les dépenses sont ordonnancées et engagées par le Président. L'établissement des titres de recettes et leur recouvrement s'opèrent de la même manière.

L'Association est représentée en justice et dans tous les actes de la vie civile, par le Président.

Le représentant de l'Association doit jouir du plein exercice de ses droits civils.

Article 11- Fonds de réserve

Il est constitué un fonds de réserve où est versée, chaque année en fin d'exercice, la partie des excédents de ressources qui n'est ni destinée à la dotation, ni nécessaire au fonctionnement.

La quotité et la composition du fonds de réserve peuvent être modifiées par délibération de l'Assemblée Générale.

Le fonds de réserve est placé en rentes nominatives sur l'Etat ou en obligations nominatives, dont l'intérêt est garanti par l'Etat. Il peut être également employé, soit à l'achat d'autres titres nominatifs, après autorisation donnée par décret, soit à l'acquisition d'immeubles nécessaires au but poursuivi par l'Association.

Article 12 - Recettes

Les recettes annuelles de l'Association se composent :

- ⇒ Des cotisations de ses membres,
- ⇒ Des subventions des Départements, des Caisses d'Assurance Maladie, des Communes, des Etablissements Publics et Privés et organismes divers,
- ⇒ De la subvention de l'ARS, dont les modalités sont définies par le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- ⇒ Des dons.

Article 13 - Comptabilité

Il est tenu une comptabilité dite commerciale faisant apparaître annuellement un compte de résultats, une annexe et un bilan, conformément au plan comptable en vigueur.

Il est justifié chaque année auprès du Préfet du Département, du directeur de l'Agence Régionale de Santé et des autres partenaires financiers de l'emploi des fonds provenant de toutes les subventions accordées au cours de l'exercice écoulé.

En cas de convention de subvention, la demande de subvention écrite comportera un budget prévisionnel et, à la fin de chaque exercice, sera adressé un compte-rendu d'activité et financier.

Article 14 - Modification des statuts

Les statuts ne peuvent être modifiés que sur la proposition du Bureau.

Le Bureau siège à hauteur de la moitié au moins de ses membres délibératifs en exercice. Si cette proportion n'est pas atteinte, le Bureau est convoqué de nouveau, mais à deux mois au moins d'intervalle et, cette fois, il peut valablement délibérer, quel que soit le nombre de membres présents.

Dans tous les cas, les Statuts ne peuvent être modifiés qu'à la majorité des deux tiers des membres délibératifs présents ou représentés.

Les modifications statutaires, comme les changements intervenus dans l'administration de l'Assemblée, sont consignés sur le registre spécial. Ces modifications portées sur un registre spécial sont communiquées, sans délai, à la Préfecture de XXXX.

Article 15 - Dissolution

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur la dissolution de l'Association. Une convocation spéciale à cet effet par lettre recommandée avec accusé de réception sera envoyée. Au moins les trois quarts des membres délibératifs en exercice devront être présents.

Si cette proportion n'est pas atteinte, l'Assemblée Générale est convoqué de nouveau, à un mois au moins d'intervalle et, cette fois, il peut valablement délibérer, quel que soit le nombre des membres présents.

Dans tous les cas, la dissolution ne peut être votée qu'à la majorité des deux tiers des membres délibératifs présents ou représentés.

En cas de dissolution, le Bureau désigne un ou plusieurs Commissaires chargés de la liquidation des biens de l'Association. Il attribue l'actif net conformément à l'article 9 de la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901.

Article 16 - Règlement intérieur

Un règlement intérieur détermine les modalités de fonctionnement de l'Association et notamment les relations avec les médecins effecteurs et avec les médecins régulateurs (contrats, redevance...).

L'approbation, le rejet ou les éventuelles modifications, sont de la compétence du Bureau et suivant les règles de majorité définies à l'article 7 des statuts.

Article 17 - Continuité de la gestion

Le cas échéant, après son approbation par le Comité de pilotage régional comme interlocuteur représentatif des Libéraux pour la signature de la Nouvelle Convention départementale sur la réponse à l'AMU du département de XX, la XXX s'engage lors de cette signature à conserver la totalité de son personnel salarié à condition qu'elle soit gestionnaire de l'intervention des Libéraux au sein du CRRAC15.

Article 18 - Approbation des statuts

Les présents statuts ont été approuvés lors de l'Assemblée Générale Constitutive le XXXX.

Le Président, au nom du Bureau, est chargé de remplir les formalités de déclaration et de publication prévues par la loi du 1er juillet 1901 et par le décret du 16 août 1901 ou de donner mandat à toute personne de son choix pour ce faire.

Fait à XXX, le XXXX.

Le Président

Le Secrétaire Général

Le Trésorier

CHI Poissy-Saint-Germain

78-2022-01-12-00007

DS 2022-05-Mme Agathe BENOIST-Directrice
Adjointe DAM

**Décision n° 1/2022/05
PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE**

LA DIRECTRICE

- Vu le Code de la Santé Publique, 6^{ème} partie « Etablissements et services de santé », Livre I, Titre I, Articles L.6111-1 à L.6154-7 et la loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière ;
- Vu le décret n° 92-783 du 6 août 1992 relatif à la délégation de signature des directeurs des établissements publics de santé pris en application de la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 susvisée ;
- Vu la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements publics de santé ;
- Vu la loi n° 2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Vu le décret n°2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifiée ;
- Vu le décret financier n° 201-425 du 29 Avril 2010 relatif à l'organisation financière et à l'investissement immobilier des établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du Centre National de Gestion du 27 novembre 2018 portant nomination de Madame Isabelle LECLERC en qualité de Directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy-Saint-Germain-en-Laye, du Centre Hospitalier de Mantes-La-Jolie et du Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan/Les Mureaux à compter du 1er décembre 2018.
- Vu la convention de direction commune conclue entre le Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy/Saint-Germain-en-Laye et le Centre Hospitalier de Mantes-la-Jolie en date du 25 juin 2015, son avenant n° 1 du 5 août 2015 et l'avenant n° 2 portant extension de la direction commune au Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan/Les Mureaux en date du 24 octobre 2018;
- Vu l'arrêté du Centre National de Gestion en date du 17 décembre 2021 portant nomination de Madame Agathe BENOIST en qualité de directrice adjointe, au Centre Hospitalier de MANTES-LA-JOLIE et au Centre Hospitalier Intercommunal de MEULAN/LES MUREAUX à compter du 1^{er} janvier 2022.

CHI POISSY ST-GERMAIN-EN-LAYE - CS73082 - 78303 POISSY cedex - Tél. : 01.39.27.50.01 - fax : 01.39.27.43.75
Siège Social : 20 rue Armagis - 78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE

CH F. QUESNAY - 2 Boulevard Sully - 78200 MANTES-LA-JOLIE - Tél. 01.34.97.40.04 - Fax : 01.34.97.40.15

CHI MEULAN-LES MUREAUX 1 rue du Fort 78250 MEULAN Tél. : 01 30 22 40 00 - Fax : 01.30 99 05 60



DECIDE

Article 1 : Madame Agathe BENOIST, Directrice Adjointe, est adjointe à la direction des affaires médicales au Centre Hospitalier de MANTES-LA-JOLIE et au Centre Hospitalier Intercommunal de MEULAN/LES MUREAUX.

Article 2 : En sa qualité de directrice adjointe aux affaires médicales, Madame Agathe BENOIST a compétence pour les questions relatives à l'organisation médicale, aux tableaux de services et aux décisions afférentes au dispositif de permanence des soins dans le respect des règles déontologiques et professionnelles, en liaison avec la Commission de l'Organisation et de la Permanence des Soins (COPS).

Madame Agathe BENOIST a compétence en matière de gestion hospitalière des personnels médicaux de tous statuts, des internes et étudiants, en matière d'effectifs médicaux, de recrutements, de conventions de coopération, d'activités d'intérêt général, de contrats d'activité libérale, ainsi que pour la mise en œuvre de la formation, les ordres de mission, la paie et les remboursements de frais, les assignations au travail des personnels médicaux.

Article 3 : Une délégation permanente de signature est donnée à Madame Agathe BENOIST pour tous actes de gestion, courriers et actes d'ordonnateur entrant dans le champ de compétences qui lui sont attribuées, à l'exception des décisions relatives aux publications de postes, conventions de coopération et d'activités d'intérêt général.

Article 4 : Madame Agathe BENOIST est responsable de l'organisation et du fonctionnement de ses fonctions. Elle a compétence générale pour l'ensemble des activités qui lui sont attribuées, y compris l'encadrement des personnels et les assignations au travail des personnels médicaux.

Article 5 : La délégation donnée à Madame Agathe BENOIST en sa qualité d'adjointe à la direction des affaires médicales s'applique au Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan/Les Mureaux et au Centre Hospitalier de MANTES-LA-JOLIE.

En cas d'empêchement de Monsieur Sylvain GROSEIL, la délégation donnée à Madame Agathe BENOIST en matière d'affaires médicales s'applique également, en lieu et place de celle donnée à Monsieur Sylvain GROSEIL, au Centre Hospitalier Intercommunal de POISSY/SAINT-GERMAIN-EN-LAYE. Le périmètre de la délégation ainsi donnée à Madame Agathe BENOIST sera identique à celle donnée à Monsieur Sylvain GROSEIL mais elle s'applique uniquement pour la partie affaires médicales.

Article 6 : Dans le cadre de la garde administrative du Centre Hospitalier de Mantes-La-Jolie et du Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan/Les Mureaux, Madame Agathe BENOIST est habilitée à signer tout acte et décision entrant dans leur champ d'application pendant la garde administrative et notamment l'ensemble des actes et décisions relatives aux soins et hospitalisations sous contrainte.

Article 7 : La présente décision annule et remplace toute décision antérieure de même nature. Elle ne peut donner lieu à une quelconque sub-délégation. La présente décision sera notifiée à l'intéressée, transmise aux comptables du/des établissement(s) concerné(s) et publiée au Recueil des Actes administratifs de la Préfecture des Yvelines.

Fait à Poissy, le 12 janvier 2022

Exemplaire de signature autorisée,

La Directrice Générale,

Agathe BENOIST



Isabelle LECLERC



Décision n°1/2020/08

P. 2 / 3

Destinataires :

- Monsieur David DUPRE Trésorier principal
- Monsieur FEIST Trésorier principal
- Direction Générale
- Publication recueil
- Directeur/Directrice Délégué(e) de site

Décision n°1/2020/08

8/15

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00014

Arrêté portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection à GLASTINT situé 191 route nationale 10 - 78310 COIGNIERES

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à GLASTINT situé 191 route nationale 10
78310 COIGNIERES**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 191 route nationale 10 78310 Coignières présentée par le gérant de l'établissement GLASTINT;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 13 septembre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 02 novembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Monsieur MEIRELES Enrique gérant de GLASTINT est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2021/0640. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du gérant de l'établissement à l'adresse suivante :

191 route nationale 10
78310 Coignières

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à monsieur MEIRELES Enrique gérant de l'établissement GLASTINT, route nationale 10 78310 Coignières, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00015

Arrêté portant autorisation d'installation d'un
système de vidéoprotection à HORIZON VR
situé 3 avenue Louis Pasteur 78310 MAUREPAS

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à HORIZON VR situé 3 avenue Louis Pasteur
78310 MAUREPAS**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 3 avenue Louis Pasteur 78310 Maurepas présentée par le gérant de l'établissement HORIZON VR;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 27 août 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 02 novembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Monsieur JOSEPH Nicolas gérant de HORIZON VR est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2021/0575. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du gérant de l'établissement à l'adresse suivante :

3 avenue Louis Pasteur
78310 Maurepas

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à monsieur JOSEPH Nicolas gérant de l'établissement HORIZON VR, 3 avenue Louis Pasteur 78310 Maurepas, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00020

Arrêté portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection à L UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT QUENTIN-EN-YVELINES situé 47 boulevard Vauban 78280 Guyancourt



**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à L'UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT QUENTIN-EN-YVELINES
situé 47 boulevard Vauban 78280 Guyancourt**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 47 boulevard Vauban 78280 Guyancourt présentée par le président de L'UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT QUENTIN-EN-YVELINES ;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 15 novembre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 07 décembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : le représentant de L'UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT QUENTIN-EN-YVELINES est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2009/0115. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens. Protection des bâtiments publics. Prévention d'actes terroristes.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : Le représentant de l'établissement est autorisé à visionner les abords immédiats du site, sans emprise sur la voie publique et les propriétés avoisinantes. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès de la directrice administrative et des directions des moyens généraux de l'établissement à l'adresse suivante :

5 / 7 boulevard d'Alembert
78280 Guyancourt

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : L'arrêté préfectoral n° 78-2019-09-25-007 du 25 septembre 2019 portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection est abrogé.

Article 14 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au président de L'UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT QUENTIN-EN-YVELINES, 55 avenue de Paris 78000 Versailles, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00016

Arrêté portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection à NATURALIA situé 33 rue de Poissy 78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à NATURALIA situé 33 rue de Poissy
78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 33 rue de Poissy 78100 Saint-Germain-en-Laye présentée par le représentant de NATURALIA ;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 12 octobre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 02 novembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Le représentant de l'établissement NATURALIA est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2016/0737. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens. Lutte contre la démarque inconnue.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du responsable sûreté de l'établissement à l'adresse suivante :

14/16 rue Marc Bloch – Tour Oxygène
92116 Clichy

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : L'arrêté préfectoral n° 2017-139-0015 du 19 mai 2017 portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection est abrogé.

Article 14 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant de l'établissement NATURALIA, 14/16 rue Marc Bloch – Tour Oxygène 92116 Clichy, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00017

Arrêté portant autorisation d'installation d'un
système de vidéoprotection à NOCIBE situé 3
avenue Wolfgang Amadeus Mozart 78260
ACHERES

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à NOCIBE situé 3 avenue Wolfgang Amadeus Mozart
78260 ACHERES**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 3 avenue Wolfgang Amadeus Mozart 78260 Achères présentée par le représentant de l'établissement NOCIBE;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 04 octobre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 02 novembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Le représentant de l'établissement NOCIBE est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2021/0650. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens. Lutte contre la démarque inconnue.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du responsable national de l'établissement à l'adresse suivante :

3 avenue Wolfgang Amadeus Mozart
78260 Achères

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au responsable national de l'établissement NOCIBE, 3 avenue Wolfgang Amadeus Mozart 78260 Achères, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00018

Arrêté portant autorisation d'installation d'un
système de vidéoprotection à SARL SARU situé
13 avenue Paul Brard 78700 CONFLANS
SAINTE-HONORINE

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à SARL SARU situé 13 avenue Paul Brard 78700 CONFLANS SAINTE-HONORINE**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 13 avenue Paul Brars 78700 Conflans Sainte-Honorine présentée par le gérant de l'établissement SARL SARU ;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 13 octobre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 02 novembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Monsieur LOGENDRAN Ponnampalam gérant de SARL SARU est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2021/0582. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du gérant de l'établissement à l'adresse suivante :

19 avenue des Grouettes
95000 Cercy

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à monsieur LOGENDRAN Ponnampalam gérant de l'établissement SARL SARU, 13 avenue Paul Brard 78700 Conflans Sainte-Honorine, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00019

Arrêté portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection à SEASY situé 4 / 6 route D Auneau 78660 ABLIS

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à SEASY situé 4 / 6 route D'Auneau 78660 ABLIS**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé 4 / 6 route D'Auneau 78660 Ablis présentée par le président de l'établissement SEASY ;

Vu le rapport établi par le référent sûreté ;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 19 octobre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 07 décembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : le représentant de l'établissement SEASY est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2021/0617. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens. Protection des bâtiments publics.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du directeur général des services de l'établissement à l'adresse suivante :

4 / 6 route D'Auneau
78660 Ablis

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au président de l'établissement SEASY, 4 / 6 route D'Auneau 78660 Ablis, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-18-00021

Arrêté portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection à TRANSDEV situé ZA des Boutries, 23-25 rue des Cayennes 78700 CONFLANS-SAINTE-HONORINE



**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection
à TRANSDEV situé ZA des Boutries, 23-25 rue des Cayennes 78700
CONFLANS-SAINTE-HONORINE**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé ZA des Boutries, 23-25 rue des Cayennes 78700 présentée par le représentant de TRANSDEV ;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 13 octobre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 02 novembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Le représentant de l'établissement de TRANSDEV est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2012/0329. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. Prévention des atteintes aux biens. Secours à personne, Défense contre l'incendie, Préventions des risques naturels ou technologiques.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : La voie publique et les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Un contrôle des forces de l'ordre, effectué ultérieurement, pourra donner lieu à une demande de désinstallation du système de vidéoprotection en cas de non-respect de la réglementation.

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R.252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès du responsable technique de l'établissement à l'adresse suivante :

ZA des Boutries
23-25 rue des Cayennes
78700 Conflans-Sainte-Honorine

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L.253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans: une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant de l'établissement de TRANSDEV, ZA des Boutries, 23-25 rue des Cayennes 78700 Conflans Sainte Honorine, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 18 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-20-00003

Arrêté portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection sur le territoire de la commune de SAINT-GERMAIN-EN-LAYE



**PRÉFET
DES YVELINES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Cabinet
Direction des sécurités
Bureau des polices administratives**

**Arrêté n°
portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection sur le territoire de la commune
de SAINT-GERMAIN-EN-LAYE.**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 223-1 à L. 223-9 et L. 251-1 à L. 255-1 et R. 251-1 à R. 253-4 ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection ;

Vu la demande d'autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection situé sur le territoire de la commune de Saint-Germain-en-Laye présentée par le maire de Saint-Germain-en-Laye ;

Vu le récépissé de déclaration d'un système de vidéoprotection délivré le 2 décembre 2021 ;

Vu l'avis émis par la commission départementale de vidéoprotection en sa séance du 7 décembre 2021 ;

Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines,

Arrête :

Article 1er : Le maire de Saint-Germain-en-Laye est autorisé, pour une durée de cinq ans renouvelable, dans les conditions fixées au présent arrêté, à mettre en œuvre à l'adresse sus-indiquée un système de vidéoprotection conformément au dossier présenté, annexé à la demande enregistrée sous le numéro 2012/0644. Les caméras filmant des zones privées non accessibles au public n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 252-1 du code de la sécurité intérieure et ne sont donc pas soumises à autorisation préfectorale.

Le système considéré répond aux finalités prévues par la loi :

Sécurité des personnes. - Prévention des atteintes aux biens. - Secours à personne. - Défense contre l'incendie. - Prévention des risques naturels ou technologiques. - Protection des bâtiments publics. - Prévention d'actes terroristes. - Prévention du trafic de stupéfiants. - Régulation du trafic routier. - Constatation des infractions aux règles de la circulation.

Il ne devra pas être destiné à alimenter un fichier nominatif.

Le système doit être conforme aux normes techniques fixées par la réglementation en vigueur.

Article 2 : Les propriétés avoisinantes doivent être hors du champ de vision des caméras. Leur vision devra être floutée ou masquée.

Tél : 01 39 49 78 00
Mél : pref-vidéoprotection@yvelines.gouv.fr
1 rue Jean Houdon - 78010 Versailles CEDEX

Page 1 sur 3

Article 3 : Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation, pourra, après que l'intéressé aura été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions des articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou à celle résultant de l'article R. 252-11 du code de la sécurité intérieure, et en cas de modification des conditions au vu desquelles elle a été délivrée.

Cette autorisation ne vaut qu'au regard du code de la sécurité intérieure. Elle est délivrée sans préjudice d'autres procédures éventuellement applicables (code du travail, code civil, code pénal...).

Article 4 : Le public devra être informé dans les lieux ou l'établissement concernés, par une signalétique appropriée à chaque point d'accès du public, de l'existence du système de vidéoprotection et de l'autorité ou de la personne responsable, notamment pour le droit d'accès aux images des conditions dans lesquelles il peut exercer son droit d'accès aux enregistrements. Les panneaux comporteront un pictogramme représentant une caméra et mentionneront les références du code susvisé et les références du service et de la fonction du titulaire du droit d'accès ainsi que le numéro de téléphone auquel celui-ci sera joignable.

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer auprès de la police municipale de Saint-Germain-en-Laye à l'adresse suivante :

Poste de police municipale
1 place des Rotondes
78100 Saint-Germain-en-Laye

Article 5 : Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de 30 jours.

Article 6 : Le titulaire de l'autorisation devra tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au parquet.

Article 7 : Le responsable de la mise en œuvre du système devra se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer seront données à toutes les personnes concernées.

Article 8 : L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images devra être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'aura pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Article 9 : Les agents des services de la police ou de la gendarmerie nationales ainsi que les agents des douanes ou des services d'incendie, individuellement désignés et dûment habilités par le chef d'unité à compétence départementale, régionale, zonale ou nationale où ils sont affectés, seront destinataires des images et enregistrement de systèmes de vidéoprotection conformément à l'article L. 252-3 du code de la sécurité intérieure.

Article 10 : Le droit d'accès aux informations enregistrées est réglé par les dispositions de l'article L. 253-5 du code de la sécurité intérieure.

Article 11 : Toute modification présentant un caractère substantiel devra faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés - changement dans la configuration des lieux - changement affectant la protection des images).

Article 12 : Le système concerné devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation administrative préalable au terme du délai des cinq ans : une nouvelle demande devra être présentée à la préfecture quatre mois avant l'échéance de ce délai.

Article 13 : L'arrêté préfectoral n° 78-2021-06-10-00032 du 10 juin 2021 portant autorisation d'installation d'un système de vidéoprotection sur le territoire de la commune de Saint-Germain-en-Laye est abrogé.

Article 14 : Le sous-préfet, directeur de cabinet du préfet des Yvelines, le directeur départemental de la sécurité publique des Yvelines et le commandant du groupement départemental de gendarmerie des Yvelines sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au maire de Saint-Germain-en-Laye, pétitionnaire, et fera l'objet d'une insertion au recueil des actes administratifs.

Fait à Versailles, le 20 janvier 2022

Pour le préfet et par délégation,
Le sous-préfet, directeur de cabinet,

SIGNÉ

Thomas LAVIELLE

En application de l'article L. 411-2 du code des relations entre le public et l'administration, cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Versailles. Conformément aux articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, ce recours peut être introduit dans un délai de deux mois à compter de l'affichage du recueil des actes administratifs.

Au préalable, dans ce délai, peuvent être exercés un recours gracieux auprès du préfet des Yvelines et un recours hiérarchique auprès du ministre de l'intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques – bureau des polices administratives).

Le délai de recours contentieux, prorogé par l'exercice de ces recours administratifs, ne recommencent à courir à l'égard de la décision initiale que lorsqu'ils ont été l'un l'autre rejetés (le silence de l'administration pendant un délai de quatre mois vaut décision implicite de rejet).

Préfecture des Yvelines

78-2022-01-20-00001

Arrêté portant autorisation de dérogation au principe du repos dominical des salariés de l'établissement CCS INTERNATIONAL pour intervenir sur le chantier de la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines



**ARRÊTÉ N°
PORTANT AUTORISATION DE DÉROGATION AU PRINCIPE DU REPOS DOMINICAL DES SALARIÉS
DE L'ÉTABLISSEMENT CCS INTERNATIONAL POUR INTERVENIR
SUR LE CHANTIER DE LA GARE DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES**

**Le préfet des Yvelines,
Officier de la Légion d'honneur,**

Vu le code du travail et notamment ses articles L.3132-3, L.3132-20 et suivants et R.3132-16 ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu la demande présentée le 18 janvier 2022 par l'établissement CCS INTERNATIONAL sis 44 rue Pierre Mendès France à Mondeville (14), en vue d'obtenir une dérogation au principe du repos dominical, afin de permettre aux salariés concernés d'intervenir les dimanches 23, 30 janvier et 6 février 2022 sur le chantier de la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines ;

Vu la décision unilatérale de l'employeur du 7 janvier 2022 précisant les contreparties applicables aux salariés de l'établissement CCS INTERNATIONAL travaillant le dimanche, jointe au dossier ;

Vu le procès-verbal d'un référendum organisé à bulletins secrets le 7 janvier 2022 ;

Vu la consultation du comité social économique du 7 janvier 2022 ;

Vu les actes écrits de volontariat des salariés concernés ;

Considérant que l'établissement CCS INTERNATIONAL, dont l'activité principale relève de la fabrication de structures métalliques et de parties de structures (code APE 2511Z), ne fait pas partie des catégories d'établissements admis de droit à donner le repos hebdomadaire par roulement à son personnel salarié en application des articles L.3132-12 et R.3132-5 du code du travail ;

Considérant que le code du travail, en son article L.3132-3, dispose que dans l'intérêt des salariés, le repos hebdomadaire est donné le dimanche, mais qu'en vertu de l'article L.3132-20, des dérogations peuvent être accordées si le repos simultané le dimanche de tout le personnel de l'établissement est préjudiciable au public ou compromet le fonctionnement normal de l'établissement ;

Considérant la nécessité pour l'établissement CCS INTERNATIONAL de tenir ses engagements vis-à-vis de son client la société nationale des chemins de fer (S.N.C.F.), en permettant aux salariés concernés de participer les dimanches 23, 30 janvier et 6 février 2022 aux travaux susmentionnés ;

Considérant que l'absence d'autorisation de faire travailler les salariés concernés de l'établissement CCS INTERNATIONAL les dimanches 23, 30 janvier et 6 février 2022 sur le chantier de la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines serait préjudiciable à son client ;

Considérant que les conditions relatives aux contreparties sociales prévues à l'article L.3132-25-3 et L.3132-25-4 du code du travail sont remplies (recours au volontariat du collaborateur, majoration des heures travaillées le dimanche et repos compensateur) ;

Tél : 01.39.49.78.00

Mél : pref-repos-dominical@yvelines.gouv.fr

Adresse : 1 rue Jean Houdon - 78010 Versailles CEDEX

1/2

Considérant que les dispositions de l'article L3132-21 du code du travail permettent au préfet d'autoriser les salariés d'une entreprise donnée à travailler le dimanche, sans procéder préalablement aux consultations prévues à l'article L3132-20 du même code, en cas d'urgence dûment justifiée et lorsque le nombre de dimanches demandés n'excède pas trois ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture des Yvelines,

Arrête :

Article 1^{er} : autorise l'établissement CCS INTERNATIONAL à permettre aux salariés concernés de travailler les dimanches 23, 30 janvier et 6 février 2022 sur le chantier de la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines.

Article 2 : les dispositions légales et réglementaires relatives à la durée quotidienne et hebdomadaire du travail ainsi qu'au repos hebdomadaire des salariés devront être respectées.

Article 3 : le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Yvelines. Il peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal administratif de Versailles, dans le délai de deux mois à compter de sa publication. Il peut également, dans le même délai, faire l'objet d'un recours gracieux (préfet des Yvelines - bureau de la réglementation générale) et/ou d'un recours hiérarchique (ministre du travail - DGT - 39 - 43 Quai André Citroën - 75015 Paris).

Le recours gracieux et/ou hiérarchique prolonge le délai de recours contentieux qui doit alors être introduit dans les deux mois suivant la décision implicite ou explicite de l'autorité compétente (le silence de l'administration pendant un délai de deux mois valant décision implicite de rejet).

Article 4 : Le secrétaire général de la préfecture des Yvelines, la directrice départementale de l'emploi, du travail et des solidarités, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, dont copie sera adressée au demandeur, ainsi qu'au maire de Montigny-le-Bretonneux.

Versailles, le 20 JAN. 2022

Le préfet,

Pour le Préfet et par délégation
Le Secrétaire Général

Etienne DESPLANQUES

SGCD

78-2022-01-20-00002

arrêté portant subdélégation de signature pour
l'ordonnancement des dépenses et des recettes
et l'exécution budgétaire des agents du
périmètre du secrétariat général commun
départemental des Yvelines

**Arrêté portant subdélégation de signature pour l'ordonnancement des dépenses
et des recettes et l'exécution budgétaire des agents du périmètre du secrétariat général commun
départemental des Yvelines**

Le Directeur du secrétariat général commun départemental des Yvelines

Vu le code de la commande publique du 1^{er} avril 2019,

Vu la loi organique n°2001-692 du 1^{er} août 2001, modifiée, relative aux lois de finances,

Vu la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968, modifiée, relative à la prescription des créances sur l'État, les départements, les communes et les établissements publics,

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982, modifiée, relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions,

Vu la loi n° 92-125 du 6 février 1992, modifiée, relative à l'administration territoriale de la République,

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004, modifié, 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 n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,

Vu le décret du 4 avril 2018 portant nomination de M. Jean-Jacques BROT en qualité de préfet des Yvelines,

Vu l'arrêté du 1^{er} ministre du 24 février 2021 portant nomination de M. Pierre LENHARDT en qualité de directeur du secrétariat général commun des Yvelines,

Vu l'arrêté préfectoral n° 78-2020-12-28-005 du 28 décembre 2020 portant création du secrétariat général commun départemental des Yvelines,

Vu l'arrêté n° 78-2021-04-01-00001 du 1^{er} avril 2021 portant délégation de signature à M. Pierre LENHARDT, Directeur du Secrétariat général commun départemental des Yvelines,

Vu l'arrêté n° 78-2021-04-13-00006 du 13 avril 2021 portant délégation de signature à M. Pierre LENHARDT, directeur du secrétariat général commun départemental des Yvelines en matière d'ordonnancement secondaire,

Vu l'arrêté ministériel du 8 février 2021 nommant Mme Anne-Sophie VERNET, Directrice Adjointe du Secrétariat Général Commun départemental des Yvelines,

Vu l'arrêté n° 78-2021-04-21-00001 du 21 avril 2021 portant subdélégation de signature de M. Pierre LENHARDT, directeur du secrétariat général commun départemental des Yvelines pour l'ordonnancement des dépenses et des recettes et l'exécution budgétaire des agents du périmètre du secrétariat général commun départemental des Yvelines,

Considérant que les programmes exécutés en mode CHORUS sont les suivants :

| Ministère | Programme budgétaire | Intitulé du programme |
|--|----------------------|---|
| Premier Ministre | 129 | Coordination du travail gouvernemental |
| Intérieur | 161 | Sécurité civile |
| | 176 | Police nationale |
| | 216 | Conduite du pilotage des politiques de l'intérieur |
| | 232 | Vie politique, culturelle et associative |
| | 303 | Immigration et asile |
| | 354 | Administration territoriale de l'État |
| | 754 | Contribution à l'équipement des collectivités territoriales pour l'amélioration des transports en commun, de la sécurité et de la circulation routières |
| Economie, finances, relance | 134 | Développement des entreprises et régulations |
| | 218 | conduite et pilotage des politiques économiques et financières |
| | 362 | Ecologie |
| | 363 | Compétitivité |
| | 723 | Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'Etat |
| | 833 | Avances sur le montant des impositions revenant aux régions, départements, communes, établissements et divers organismes |
| Transformation et fonction publiques | 148 | Fonction publique |
| | 349 | Fonds pour la transformation de l'action publique |
| Travail, emploi, insertion | 111 | Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail : élections prud'homales |
| | 155 | Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail |
| Solidarité et santé | 124 | Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales |
| Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités locales | 119 | Concours financiers aux collectivités territoriales et à leurs groupements |
| | 122 | Concours spécifiques et administration |
| | 147 | Politique de la ville |
| Transition écologique et solidaire | 217 | Conduite et pilotage des politiques de l'écologie, du développement et de la mobilité |
| Agriculture et alimentation | 206 | Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation |
| | 215 | Conduite et pilotage des politiques de l'agriculture-moyens déconcentrés |

Sur proposition du directeur du secrétariat général commun départemental des Yvelines,

ARRÊTE

Article 1 :

L'arrêté n° 78-2021-04-21-00001 du 21 avril 2021 portant subdélégation de signature de M. Pierre LENHARDT, directeur du secrétariat général commun départemental des Yvelines pour l'ordonnancement des dépenses et des recettes et l'exécution budgétaire des agents du périmètre du secrétariat général commun départemental des Yvelines, est abrogé.

Article 2 :

En cas d'absence ou d'empêchement du Directeur du Secrétariat Général Commun Départemental des Yvelines, délégation de signature est donnée à Mme Anne-Sophie VERNET, Directrice adjointe du Secrétariat Général Commun Départemental des Yvelines, à effet de signer :

- tous documents nécessaires à l'engagement comptable, à la liquidation des créances, au mandatement des dépenses et à l'établissement de titres de perception sur les programmes du budget de l'État pour lesquels une délégation n'a pas été consentie à un chef de service dans le département :

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Anne-Sophie VERNET, Directrice adjointe du Secrétariat Général Commun Départemental des Yvelines, la délégation susvisée est exercée :

- pour le bureau des ressources humaines :

- par Mme Elizabeth JAULT, Attachée principale, cheffe du bureau des ressources humaines, dans la limite des attributions de son bureau et dans la limite d'un montant plafond de 1 000 euros et pour valider tout service fait de son bureau

en cas d'absence ou d'empêchement, à Mme Aurélie LE GOURRIEREC, Attachée, adjointe à la cheffe du bureau des ressources humaines.

- pour l'unité d'administration courante :

- par Mme Nadine CADIOT, administrateur Chorus DT
- Mme Lucie MAIDON, gestionnaire Chorus DT

dans la limite de leurs attributions sur les frais de déplacement et de missions

-pour le service départemental d'action sociale :

- par Mme Céline TARDY-RIALLAND, Attachée, cheffe du service départemental d'action sociale, dans la limite des attributions de son bureau et dans la limite d'un plafond de 2 000 euros et pour valider tout service fait relevant de son bureau ;

et en cas d'absence ou d'empêchement, à Mme Cécile VEZAT, Secrétaire administrative de classe supérieure, adjointe à la cheffe du service départemental d'action sociale,

-pour le bureau de la logistique et du patrimoine :

- par Mme Agnès LE SCANVE, Attachée, cheffe du bureau de la logistique et du patrimoine, dans la limite des attributions de son bureau et dans la limite d'un montant plafond de 1 000 euros et pour valider tout service fait relevant du bureau.

et en cas d'absence ou d'empêchement à :

- Mme Marie-Michelle LUXIN, Secrétaire administrative de classe exceptionnelle, cheffe du pôle approvisionnement achats
- M. Jean-Marc MOUGIN, Ouvrier des parcs et ateliers A, chef du pôle logistique et soutien courant

-pour le SIDSIC :

-par M. Thierry JOLY, Ingénieur SIC, chef du Service interministériel départemental des systèmes d'information et de communication, dans la limite des attributions du bureau et dans la limite d'un plafonds de 2 000 euros.

en cas d'absence ou d'empêchement, à Mme Fabienne LEGOUEST, Ingénieur SIC, adjointe au chef du SIDSIC

pour le bureau des finances :

dans la limite de ses attributions et pour toute validation d'expressions de besoins et de services faits

- Mme Maryse DERNONCOURT, cheffe du bureau des finances, et en cas d'absence ou d'empêchement à :
 - Mme Carole TRECU, Secrétaire Administrative de classe supérieure, adjointe à la cheffe de bureau et approvisionneur
 - Mme Elodie BATAILLE, Secrétaire administrative de classe normale, approvisionneur
 - Mme Laura JEANNE, Adjointe administrative principale de 2eme classe, gestionnaire budgétaire

Article 3 :

Délégation de signature est donnée aux ordonnateurs secondaires délégués listés en annexe 1 dans le cadre des dépenses réalisées par carte d'achats.

Les porteurs de carte achat sus-listés et affectés au sein du SGCD sont soumis à l'accord préalable de leur directeur ou directrice adjointe pour toute utilisation de la carte achat de niveau 3.

Article 4 :

Délégation est donnée à Mme Maryse DERNONCOURT, Attachée, cheffe du bureau des finances , pour transmettre, par le système d'information financière de l'État, les décisions d'ordonnancement pour lesquelles le Préfet des Yvelines est ordonnateur secondaire de droit ou en vertu d'une délégation de gestion.

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Maryse DERNONCOURT, et sans préjudice des règles relatives à l'accès aux systèmes d'information, la délégation est accordée aux agents dont les noms suivent :

- Mme Carole TRECU, adjointe au chef de bureau
- Mme Elodie BATAILLE, approvisionneur
- Mme Laura JEANNE, gestionnaire budgétaire.

Article 5 :

Dans le cadre de la création de la plateforme régionale Chorus, les agents listés en annexe 2 agissent au titre des services prescripteurs, via les applications interfacées à Chorus, en vue de la création des expressions de besoins, de la constatation du service fait à la date de livraison ou de réalisation de la prestation ainsi que de la conservation et de l'archivage des pièces justificatives liées à la constatation du service fait.

Article 6 :

Le directeur du secrétariat général commun départemental des Yvelines est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Yvelines.

Fait à Versailles, le 20 JAN. 2022

Le Directeur du secrétariat général départemental
des Yvelines,

Pierre LENHARDT



ANNEXE 1

Carte achat : liste des porteurs

| NOM | PRENOM | SERVICE |
|----------------|---------------|----------------|
| LE SCANVE | AGNES | SGCD/BLP |
| SERBIN | PATRICK | SGCD/BLP |
| RECH | PAULINE | SGCD/BLP |
| TANGUY | NATHALIE | SGCD/BLP |
| MOUGIN | JEAN-MARC | SGCD/BLP |
| GENIEL | RUDY | SGCD/BLP |
| FOUILLEUL | ETIENNE | SGCD/BLP |
| TARDY-RIALLAND | CELINE | SGCD/SDAS |
| JOLY | THIERRY | SGCD/SIDSIC |
| BARIDON | JEAN-BERNARD | DDPP |
| MASSON | HELENE | DDPP |
| KHALED | ANGELIQUE | DDETS |

ANNEXE 2

Liste des intervenants dans les applications interfacées à Chorus

| NOM | PRENOM | SERVICE | PROGRAMMES |
|----------------|------------------|-------------|--|
| BONNET | CELIA | SGCD/BLP | 349-354-362-363-723 |
| GACHADOIT | PEGGY | SGCD/BLP | 349-354-362-363-723 |
| LE SCANVE | AGNES | SGCD/BLP | 349-354-362-363-723 |
| LUXIN | MARIE-MICHELLE | SGCD/BLP | 349-354-362-363-723 |
| MERCIER | PIERRE-ALEXANDRE | SGCD/BLP | 349-354-362-363-723 |
| PATRICK | MYRIAM | SGCD/BLP | 349-354-362-363-723 |
| BORDAGE | VERONIQUE | SGCD/BRH | 148-354 |
| LE GOURRIEREC | AURELIE | SGCD/BRH | 148-354 |
| HEMAT | MIGUEL | SGCD/BRH | 148-354 |
| JAULT | ELIZABETH | SGCD/BRH | 148-354 |
| DAHMANI | ISABELLE | SGCD/SDAS | 124-155-176-206-215-216-217-354 |
| DJELLOUL | KARIMA | SGCD/SDAS | 124-155-176-206-215-216-217-354 |
| LOPEZ | SYLVIE | SGCD/SDAS | 124-155-176-206-215-216-217-354 |
| TARDY-RIALLAND | CELINE | SGCD/SDAS | 124-155-176-206-215-216-217-354 |
| RAMBAULT | NATHALIE | SGCD/SDAS | 124-155-176-206-215-216-217-354 |
| VEZAT | CECILE | SGCD/SDAS | 124-155-176-206-215-216-217-354 |
| JOLY | THIERRY | SGCD/SIDSIC | 354 |
| LEGOUEST | FABIENNE | SGCD/SIDSIC | 354 |
| PERRUTEL | HELENE | SGCD/SIDSIC | 354 |
| CADIOT | NADINE | SGCD/UAC | 206-215-217-354 |
| MAIDON | LUCIE | SGCD/UAC | 206-215-217-354 |
| BATAILLE | ELODIE | SGCD/BFI | Tous programmes susmentionnés dans les visas |
| DERNONCOURT | MARYSE | SGCD/BFI | Tous programmes susmentionnés dans les visas |
| JEANNE | LAURA | SGCD/BFI | Tous programmes susmentionnés dans les visas |
| TRECU | CAROLE | SGCD/BFI | Tous programmes susmentionnés dans les visas |