



**PREFET
DU FINISTERE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°29-2023-166

PUBLIÉ LE 29 DÉCEMBRE 2023

Sommaire

2903-DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA PROTECTION DES POPULATIONS / SERVICE ALIMENTATION

29-2023-12-28-00003 - Arrêté du 28 décembre 2023 portant Levée de l'interdiction temporaire de pêche, ramassage, purification et expédition des coquillages fouisseurs (groupe 2), provenant de la zone de production « rivière de Belon aval » n° 29.08.061 (2 pages) Page 3

29-2023-12-28-00004 - Arrêté du 28 décembre 2023 portant levée de l'interdiction temporaire de pêche, ramassage, purification et expédition des coquillages fouisseurs (groupe 2), provenant de la zone de production « Rivière de la Laïta Aval » n° 2956.08.100 (2 pages) Page 5

2904-DIRECTION DEPARTEMENTALE DES TERRITOIRES ET DE LA MER / SERVICE EAU ET BIODIVERSITE

29-2023-12-28-00005 - Arrêté du 28 décembre 2023 relatif à l'exercice de la pêche pour l'année 2024 dans le lac du Drennec, communes de Commana et Sizun (4 pages) Page 7

29-2023-12-28-00006 - Arrêté du 28 décembre 2023 relatif à l'exercice de la pêche pour l'année 2024 dans le réservoir Saint-Michel, communes de Brennilis, Brasparts, Botmeur et Loqueffret (4 pages) Page 11

29-2023-12-20-00006 - Arrêté préfectoral du 20 décembre 2023 portant prescriptions particulières relatives au système d'assainissement de Plougonvelin (19 pages) Page 15

29-2023-12-28-00002 - Arrêté préfectoral du 28 décembre 2023 portant délimitation des zones d'éligibilité à la mesure de protection des troupeaux contre la prédation par le loup (Canis lupus) dans le département du Finistère pour l'année 2024 (4 pages) Page 34

2906-AGENCE REGIONALE DE SANTE-DELEGATION DEPARTEMENTALE DU FINISTERE / DEPARTEMENT ANIMATION TERRITORIALE

29-2023-12-28-00001 - Arrêté du 28 décembre 2023 fixant le cahier de charges régional de la permanence des soins ambulatoires de Bretagne (129 pages) Page 38

ARRÊTÉ DU 28 DÉCEMBRE 2023

**PORTANT LEVÉE DE L'INTERDICTION TEMPORAIRE DE PÊCHE, RAMASSAGE,
PURIFICATION ET EXPÉDITION DES COQUILLAGES FOUISSEURS (GROUPE 2),
PROVENANT DE LA ZONE DE PRODUCTION
« RIVIÈRE DE BELON AVAL » N° 29.08.061.**

LE PRÉFET DU FINISTÈRE
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

VU le règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires notamment son article 19 ;

VU le règlement n°853/2004 du 29 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil fixant les règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées d'origine animale ;

VU le règlement n°625/2017 du 15 mars 2017 du Parlement européen et du Conseil concernant les contrôles officiels et les autres activités officielles servant à assurer le respect de la législation alimentaire et de la législation relative aux aliments pour animaux ainsi que des règles relatives à la santé et au bien-être des animaux, à la santé des végétaux et aux produits phytopharmaceutiques ;

VU le règlement (CE) n° 1069/2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles sanitaires applicables aux sous-produits animaux et produits dérivés non destinés à la consommation humaine et abrogeant le règlement (CE) n° 1774/2002 (règlement relatif aux sous-produits animaux) ;

VU le code rural et de la pêche maritime, notamment son article L. 232-1 ainsi que la partie réglementaire du livre IX ;

VU le code de la santé publique ;

VU le décret n° 84-428 du 5 juin 1984 relatif à la création, à l'organisation et au fonctionnement de l'institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (IFREMER) ;

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 l'arrêté du 6 novembre 2013 relatif au classement, à la surveillance et à la gestion sanitaire des zones de production et des zones de reparcage de coquillages vivants ;

VU l'arrêté du 29 août 2023 fixant les conditions sanitaires de transfert et de traçabilité des coquillages vivants ;

VU l'arrêté préfectoral n°29-2023-06-20-0003 du 20 juin 2023 portant classement de salubrité et surveillance sanitaire des zones de production de coquillages vivants dans le département du Finistère ;

VU l'arrêté préfectoral n°29-2023-08-21-00019 du 21 août 2023 donnant délégation de signature à Monsieur François POUILLY, directeur départemental de la protection des populations du Finistère ;

VU l'arrêté préfectoral n°29-2023-08-30-00005 du 30 août 2023 donnant subdélégation de signature à des fonctionnaires de la direction départementale de la protection des populations du Finistère ;

VU les résultats d'analyses de LABOCEA du 21 et du 28 décembre 2023

CONSIDÉRANT que les résultats des analyses microbiologiques effectuées par LABOCEA sur les coques prélevées le 18 et le 26 décembre 2023 dans la zone de production « Rivière de Bélon aval » n° 29.08.061 classée B pour le groupe 2 sont inférieurs à la valeur seuil de 4600 E. Coli / 100 g de chair et de liquide intervalvaire ;

SUR avis de Monsieur le Directeur départemental des territoires et de la mer ;

SUR avis de l'Agence régionale de santé ;

SUR proposition de Monsieur le Directeur départemental de la protection des populations ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 :
L'arrêté préfectoral n° 29-2023-12-14-00002 est **abrogé**.

ARTICLE 6 :
Le secrétaire général de la préfecture du Finistère, le directeur départemental de la protection des populations, le directeur départemental des territoires et de la mer adjoint délégué à la mer et au littoral, le délégué départemental de l'agence régionale de santé, le commandant du groupement de gendarmerie du Finistère et les maires des communes de Riec-sur-Bélon et Moélan-sur-Mer sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Finistère.

Fait à Quimper, le 28 décembre 2023

Pour le préfet et par délégation,
Le directeur départemental de la protection des populations,
par empêchement, la responsable de filière

Signé

Anne MOALIC

ARRÊTÉ DU 28 DÉCEMBRE 2023

**PORTANT LEVÉE DE L'INTERDICTION TEMPORAIRE DE PÊCHE, RAMASSAGE,
PURIFICATION ET EXPÉDITION DES COQUILLAGES FOUISSEURS (GROUPE 2),
PROVENANT DE LA ZONE DE PRODUCTION
« RIVIÈRE DE LA LAÏTA AVAL » N° 2956.08.100.**

LE PRÉFET DU FINISTÈRE
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

VU le règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires notamment son article 19 ;

VU le règlement n°853/2004 du 29 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil fixant les règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées d'origine animale ;

VU le règlement n°625/2017 du 15 mars 2017 du Parlement européen et du Conseil concernant les contrôles officiels et les autres activités officielles servant à assurer le respect de la législation alimentaire et de la législation relative aux aliments pour animaux ainsi que des règles relatives à la santé et au bien-être des animaux, à la santé des végétaux et aux produits phytopharmaceutiques ;

VU le règlement (CE) n° 1069/2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles sanitaires applicables aux sous-produits animaux et produits dérivés non destinés à la consommation humaine et abrogeant le règlement (CE) n° 1774/2002 (règlement relatif aux sous-produits animaux) ;

VU le code rural et de la pêche maritime, notamment son article L. 232-1 ainsi que la partie réglementaire du livre IX ;

VU le code de la santé publique ;

VU le décret n° 84-428 du 5 juin 1984 relatif à la création, à l'organisation et au fonctionnement de l'institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (IFREMER) ;

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 l'arrêté du 6 novembre 2013 relatif au classement, à la surveillance et à la gestion sanitaire des zones de production et des zones de reparcage de coquillages vivants ;

VU l'arrêté du 29 août 2023 fixant les conditions sanitaires de transfert et de traçabilité des coquillages vivants ;

VU l'arrêté préfectoral n°29-2023-06-20-0003 du 20 juin 2023 portant classement de salubrité et surveillance sanitaire des zones de production de coquillages vivants dans le département du Finistère ;

VU l'arrêté préfectoral n°29-2023-08-21-00019 du 21 août 2023 donnant délégation de signature à Monsieur François POUILLY, directeur départemental de la protection des populations du Finistère ;

VU l'arrêté préfectoral n°29-2023-08-30-00005 du 30 août 2023 donnant subdélégation de signature à des fonctionnaires de la direction départementale de la protection des populations du Finistère ;

VU les résultats d'analyses de LABOCEA du 21 et du 28 décembre 2023

CONSIDÉRANT que les résultats des analyses microbiologiques effectuées par LABOCEA sur les coques prélevées le 18 et le 26 décembre 2023 dans la zone de production « Rivière de la Laïta aval » n° 2956.08.100 classée B pour le groupe 2 sont inférieurs à la valeur seuil de 4600 E. Coli / 100 g de chair et de liquide intervalvaire ;

SUR avis de Monsieur le Directeur départemental des territoires et de la mer ;

SUR avis de l'Agence régionale de santé ;

SUR proposition de Monsieur le Directeur départemental de la protection des populations ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

L'arrêté préfectoral n° 29-2023-12-15-00003 est **abrogé**.

ARTICLE 2 :

Le secrétaire général de la préfecture du Finistère, le directeur départemental de la protection des populations, le directeur départemental des territoires et de la mer adjoint délégué à la mer et au littoral, le délégué départemental de l'agence régionale de santé, le commandant du groupement de gendarmerie du Finistère et le maire de la commune de Clohars-Carnoët sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Finistère.

Fait à Quimper, le 28 décembre 2023

Pour le préfet et par délégation,
Le directeur départemental de la protection des populations,
par empêchement, la responsable de filière

Signé

Anne MOALIC



**PRÉFET
DU FINISTÈRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction Départementale
des Territoires et de la Mer**

ARRÊTÉ DU 28 DÉCEMBRE 2023
RELATIF À L'EXERCICE DE LA PÊCHE POUR L'ANNÉE 2024
DANS LE LAC DU DRENNEC,
COMMUNES DE COMMANA ET SIZUN

LE PRÉFET DU FINISTÈRE
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de l'environnement, notamment les articles R.436-3 à R.436-79 et l'article L.437-1 ;

VU le décret 2004-374 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation, à l'action des services de l'Etat dans les régions et dans les départements ;

VU l'arrêté ministériel du 15 mars 2012 modifié fixant en application de l'article R.436-36 du code de l'environnement la liste des grands lacs intérieurs et des lacs de montagne pour lesquels peut être établie une réglementation spéciale de la pêche et la composition des commissions consultatives ;

VU l'arrêté préfectoral du 12 novembre 1974 portant déclaration d'utilité publique des travaux projetés par le syndicat mixte en vue des aménagements hydrauliques, touristiques et piscicoles ;

VU l'arrêté préfectoral n° 98-2030 du 18 novembre 1998 modifié, portant classement des cours d'eau, canaux et plans d'eau en deux catégories piscicoles dans le département du Finistère ;

VU l'arrêté préfectoral 2014241-0002 du 29 août 2014 modifié portant règlement particulier de police en réglementant l'exercice de la navigation de plaisance et des activités sportives et touristiques sur le plan d'eau du Drennec sur les communes de Commana et Sizun ;

VU l'arrêté préfectoral 2014310-0007 du 6 novembre 2014 relatif à la composition de la commission consultative en matière de réglementation de la pêche dans le Lac du Drennec, Communes de Sizun et Commana ;

VU le compte-rendu de la commission consultative du 09 novembre 2023;

VU la procédure de participation du public réalisée par voie électronique du 29/11/2023 au 19/12/2023 inclus ;

CONSIDÉRANT que le statut de grand lac intérieur attribué au lac du Drennec permet d'y établir une réglementation spécifique à la pratique de la pêche ;

CONSIDÉRANT l'intérêt de préserver la population de truite fario de souche sauvage par une gestion patrimoniale tout en développant le loisir pêche ;

CONSIDÉRANT l'épidémie de lactococcose survenue en août 2023 ayant entraîné la perte du cheptel de la pisciculture de l'INRAé, implantée au pied du barrage du Drennec, fournisseur exclusif pour des raisons sanitaires de l'AAPPMA de l'Elorn, pour les déversements de truites arc-en-ciel dans le lac du Drennec, et rendant impossible l'empoissonnement pour la saison 2024 ;

SUR la proposition du Secrétaire Général de la préfecture du Finistère ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{ER} : OBJET

En application de l'article R.436-36 du code de l'environnement, les conditions spécifiques d'exercice de la pêche dans la retenue du lac du Drennec sont, pour l'année 2024, fixées comme suit :

Périodes de pêche : du 09/03/2024 au 15/09/2024 inclus

Rappel : L'AAPPMA de l'Elorn est **non-réciprocaire** , il faut donc spécifiquement être titulaire d'une carte de pêche de cette association.

Nombre et taille minimale de captures :

	Truites Fario	Truites arc-en-ciel
Nombre de captures par pêcheur	Pêche exclusivement avec graciation	1 par jour et 20 par an
Taille minimale de capture		0,23 m

Contrôle des captures :

Tenue obligatoire d'un carnet nominatif de déclaration de captures qui doit impérativement être complété avant tout transport et/ou reprise de l'action de pêche.

Nombre de ligne par pêcheur : 1 ligne par pêcheur

Mode de pêche et techniques autorisés :

La pêche est uniquement autorisée, en fonction du secteur du plan d'eau fréquenté, aux dates reportées dans le tableau ci-dessous et selon les techniques précisées :

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	
Dans l'anse Nord « parcours mouche »			Du 09 mars au 15 septembre inclus Autorisé : Mouche artificielle fouettée Graciation des truites fario										
En dehors du « parcours mouche »			Du 09 mars au 15 septembre inclus Autorisé : Tout leurre, appât et mouche sur hameçon simple Interdit : pâte de pêche, vif et poisson mort Graciation des truites fario										

Pêche embarquée :

La pêche à la traîne est interdite.

Pêche à la mouche artificielle fouettée uniquement

Navigation :

L'exercice de la navigation est réglementé par l'arrêté 2014241-0002 du 29 août 2014 modifié, notamment ses articles 2 et 3.

Zones de pêche interdite :

La pêche de toute espèce de poisson est interdite pendant toute l'année 2024 dans les secteurs suivants:

- Anse du Mougau (Anse Est) : en amont du chemin vicinal n°12 dit de Kervelly.
- Anse de l'Elorn amont (Anse sud) : zone en amont de la passerelle flottante.
- Zone de protection du barrage : matérialisée par une ligne de bouées et annoncées par des panneaux

La pêche est interdite depuis la passerelle délimitant l'anse de l'Elorn.

ARTICLE 2 : PUBLICITE

L'arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Il est mis à la disposition du public sur le site internet des services de l'État dans le Finistère pendant une durée de trois mois et transmis pour information aux mairies des communes riveraines du plan d'eau pour affichage pendant une durée minimale d'un mois.

ARTICLE 3 : DÉLAIS ET VOIES DE RECOURS

En cas de contestation de cette décision, il peut être déposé dans un délai de deux mois à compter de la date de publication de cet arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture du Finistère (article R.421-1 du code de justice administrative) :

- Un recours gracieux auprès du préfet ou un recours hiérarchique adressé au ministre de la transition écologique et solidaire.
L'absence de réponse du ministre ou du préfet dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet (article R.421-2 du Code de justice administrative) qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif de Rennes dans les deux mois suivants,
- Un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes qui peut être saisi par voie postale ou par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet <https://www.telerecours.fr>.

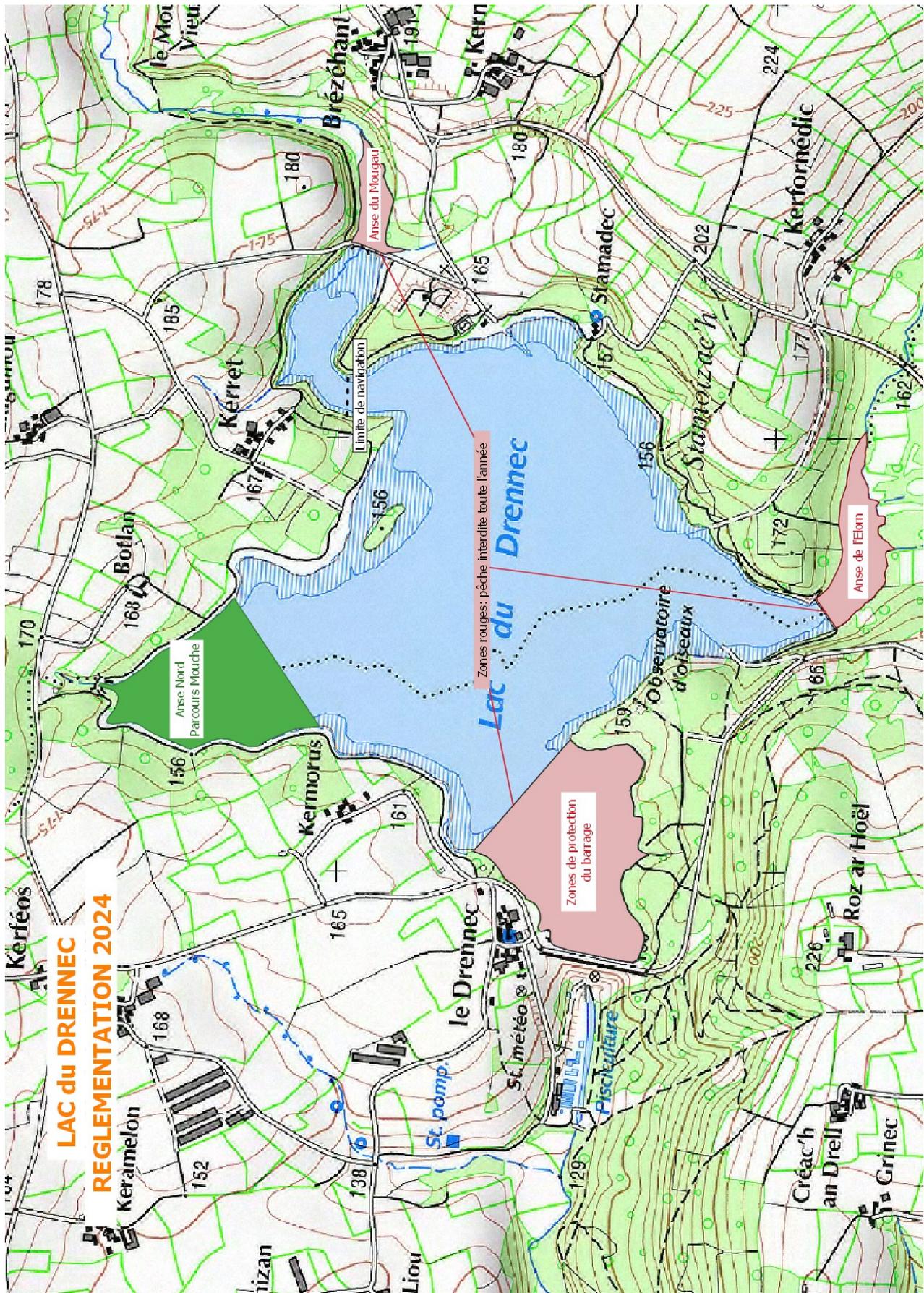
ARTICLE 4 : EXÉCUTION

Le secrétaire général de la préfecture du Finistère, le sous-préfet de Morlaix, les maires de Sizun et Commana, le directeur départemental des territoires et de la mer du Finistère, les agents de l'office français de la biodiversité, le président de la fédération de pêche et de protection du milieu aquatique du Finistère, les gardes-pêche particuliers assermentés, et tous les agents habilités à constater les infractions à la police de la pêche visés à l'article L.437-1 du code de l'environnement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le Préfet,
Pour le Préfet, le secrétaire général,

Signé

François DRAPÉ





**PRÉFET
DU FINISTÈRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction Départementale
des Territoires et de la Mer**

ARRÊTÉ DU 28 DÉCEMBRE 2023
RELATIF À L'EXERCICE DE LA PÊCHE POUR L'ANNÉE 2024
DANS LE RÉSERVOIR SAINT-MICHEL,
COMMUNES DE BRENNILIS, BRASPARTS, BOTMEUR ET LOQUEFFRET

LE PRÉFET DU FINISTÈRE
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de l'environnement, notamment les articles R.436-3 à R.436-79 et l'article L.437-1 ;

VU le décret 2004-374 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation, à l'action des services de l'Etat dans les régions et dans les départements ;

VU l'arrêté ministériel du 15 mars 2012 modifié fixant en application de l'article R.436-36 du code de l'environnement la liste des grands lacs intérieurs et des lacs de montagne pour lesquels peut être établie une réglementation spéciale de la pêche et la composition des commissions consultatives ;

VU l'arrêté préfectoral n° 98-2030 du 18 novembre 1998 modifié, portant classement des cours d'eau, canaux et plans d'eau en deux catégories piscicoles dans le département du Finistère ;

VU l'arrêté préfectoral 2014241-0001 du 29 août 2014 modifié portant règlement particulier de police en réglementant l'exercice de la navigation de plaisance et des activités sportives et touristiques sur le plan d'eau du réservoir St-Michel sur les communes de Brennilis, Brasparts, Botmeur et Loqueffret ;

VU l'arrêté préfectoral 2014310-0008 du 6 novembre 2014 relatif à la composition de la commission consultative en matière de réglementation de la pêche dans le Lac St-Michel, Communes de Brennilis, Brasparts, Botmeur et Loqueffret ;

VU le compte-rendu de la commission consultative du 09 novembre 2023 ;

VU la procédure de participation du public réalisée par voie électronique du 01/12/2023 au 22/12/2023 inclus ;

CONSIDÉRANT que le statut de grand lac intérieur attribué au lac St-Michel permet d'y établir une réglementation spécifique à la pratique de la pêche ;

CONSIDÉRANT l'intérêt de préserver la population de brochet par une gestion patrimoniale tout en développant le loisir pêche ;

SUR la proposition du Secrétaire Général de la préfecture du Finistère ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{ER} : OBJET

En application de l'article R.436-36 du code de l'environnement, les conditions spécifiques d'exercice de la pêche dans la retenue du lac St-Michel sont, pour l'année 2024, fixées comme suit :

Périodes de pêche :

La pêche est uniquement autorisée, en fonction des espèces, aux dates reportées dans les zones grisées du tableau ci-dessous :

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Brochet	du 1 ^{er} au 28 janvier inclus				du 27 avril au 31 décembre inclus							
Autres espèces	du 1 ^{er} au 28 janvier inclus			du 9 mars au 31 décembre inclus								

Nombres et tailles minimales de capture :

Salmonidés :

Nombres de capture par pêcheur : 3 par jour et 50 par an

Taille minimale de capture : 0,30 m

Brochets :

Nombres de capture par pêcheur : 2 par jour et 20 par an

Taille de capture : entre 0,65 m et 0,85 m : les brochets dont la taille est inférieure à 0,65 m ou supérieure à 0,85 m doivent être remis à l'eau.

Contrôle des captures :

Tenue obligatoire d'un carnet nominatif de déclaration de captures qui doit impérativement être complété avant tout transport et/ou reprise de l'action de pêche.

Nombre de ligne par pêcheur :

1 ligne par pêcheur

Mode de pêche et techniques autorisés :

Pêche embarquée :

Exclusivement aux leurres artificiels, au poisson mort manié ou à la mouche fouettée.

La pêche à la traîne est interdite.

Pêche de la rive :

Tous leurres et appâts autorisés en 1^{re} catégorie piscicole, vif uniquement sur hameçon « circle ».

Navigation :

L'exercice de la navigation est réglementé par l'arrêté 2014241-0001 du 29 août 2014 modifié, notamment ses articles 2 et 3.

Réserves de pêche :

La pêche de toute espèce de poisson est interdite :

I) Pendant toute l'année 2024 :

Dans les secteurs suivants de la tourbière du Vénec :

- dans sa partie centrale classée réserve naturelle, matérialisée par des panneaux,
- au fond des 2 anses matérialisées par des panneaux et/ou bouées.

II) Du 09 mars au 26 avril 2024 inclus à l'ouest d'une ligne reliant la pointe de la presqu'île (rive nord), matérialisée par un panneau de la FDPPMA, et le « chemin du Menhir » (rive sud).

Sécurité :

En période d'ouverture de la chasse, dans la demi-heure qui précède le lever du soleil, et dans la demi-heure qui suit le coucher du soleil, le port d'un baudrier ou casquette fluorescents est obligatoire.

ARTICLE 2 : PUBLICITE

L'arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Il est mis à la disposition du public sur le site internet des services de l'Etat dans le Finistère pendant une durée de trois mois et transmis pour information aux mairies des communes riveraines du plan d'eau pour affichage pendant une durée minimale d'un mois.

ARTICLE 3 : DÉLAIS ET VOIES DE RECOURS

En cas de contestation de cette décision, il peut être déposé dans un délai de deux mois à compter de la date de publication de cet arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture du Finistère (article R.421-1 du code de justice administrative) :

- Un recours gracieux auprès du préfet ou un recours hiérarchique adressé à la ministre de la transition écologique et solidaire.
L'absence de réponse de la ministre ou du préfet dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet (article R.421-2 du Code de justice administrative) qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif de Rennes dans les deux mois suivants,
- Un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes qui peut être saisi par voie postale ou par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet <https://www.telerecours.fr>.

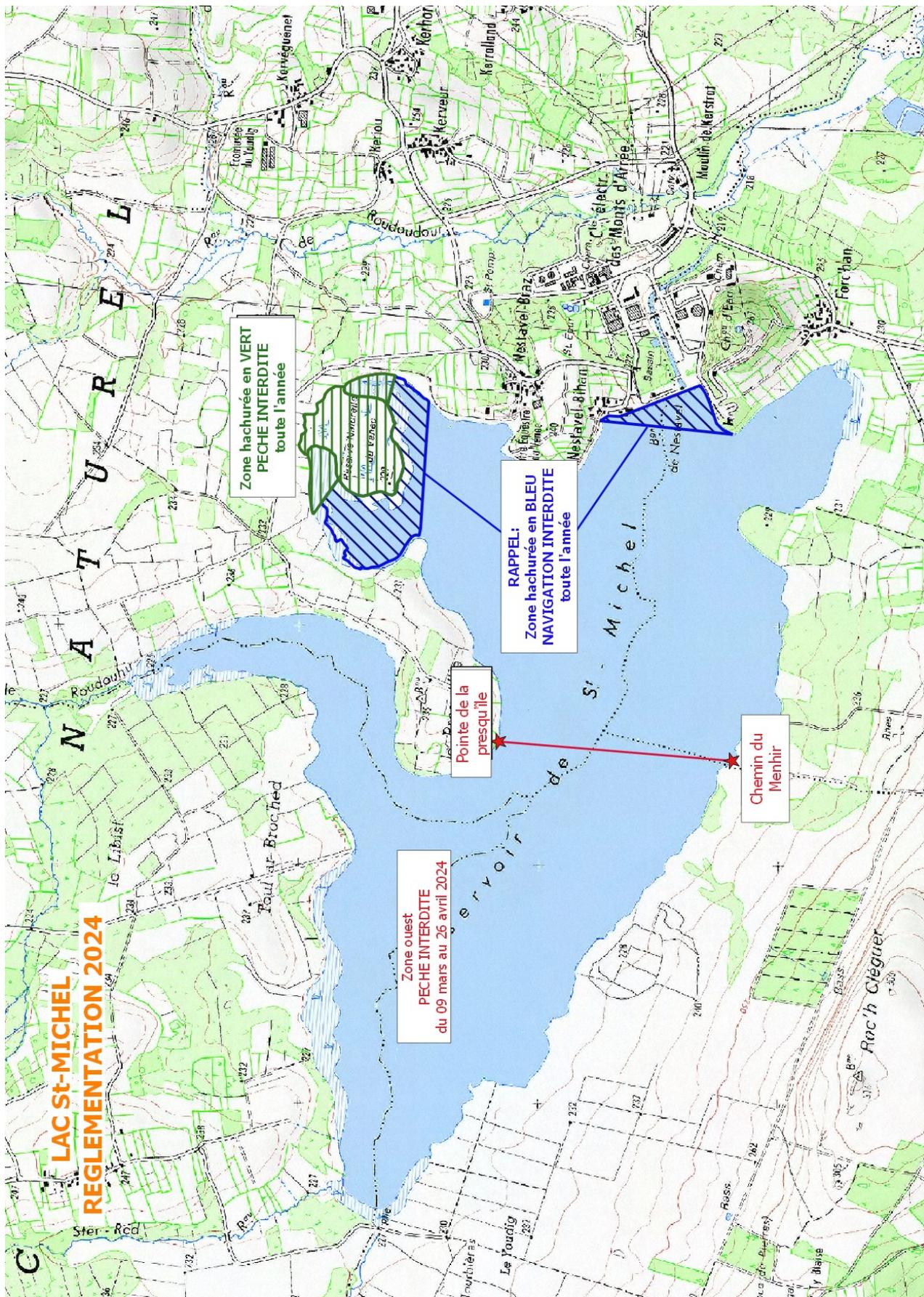
ARTICLE 4 : EXÉCUTION

Le secrétaire général de la préfecture du Finistère, le sous-préfet de Châteaulin, les maires de Brennilis, Botmeur, Brasparts et Loqueffret, le directeur départemental des territoires et de la mer du Finistère, les agents de l'office français de la biodiversité, le président de la fédération du Finistère pour la pêche et la protection du milieu aquatique, les gardes-pêche particuliers assermentés, et tous les agents habilités à constater les infractions à la police de la pêche visés à l'article L437-1 du code de l'environnement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le Préfet,
Pour le Préfet, le secrétaire général,

Signé

FRANÇOIS DRAPÉ





Service Eau et Biodiversité

portant prescriptions particulières relatives au système d'assainissement de Plougonvelin

Le Préfet du Finistère,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

VU la directive 91/271/CEE du Conseil, du 21 mai 1991, relative au traitement des eaux résiduaires urbaines;

VU la directive 2000/60/CE du parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2000 établissant un cadre pour une politique communautaire dans le domaine de l'eau;

VU le code de l'environnement;

VU le Code de la santé publique;

VU le Code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L.2224-8, L.2224-10 et R.2224-6 à R.2224-22;

VU l'arrêté ministériel du 25 janvier 2010 modifié relatif aux méthodes et critères d'évaluation de l'état écologique, de l'état chimique et du potentiel écologique des eaux de surface pris en application des articles R.212-10, R.212-11 et R.212-18 du code de l'environnement;

VU l'arrêté ministériel du 19 décembre 2011 relatif au programme d'actions national à mettre en oeuvre dans les zones vulnérables afin de réduire la pollution des eaux par les nitrates d'origine agricole;

VU l'arrêté ministériel du 21 juillet 2015 modifié relatif aux systèmes d'assainissement collectif et aux installations d'assainissement non collectif, à l'exception des installations d'assainissement non collectif recevant une charge brute de pollution organique inférieure ou égale à 1,2 kg/j de DB05;

VU les arrêtés du préfet coordonnateur du bassin Loire-Bretagne des 9 janvier 2006 et 9 décembre 2009 portant révision des zones sensibles dans le bassin Loire-Bretagne;

Vu le schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) du bassin Loire-Bretagne approuvé le 18 mars 2022;

VU l'arrêté préfectoral n°2014049-0002 du 18 février 2014 portant approbation du schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE) du Bas Léon.

VU l'arrêté du préfet de la région Bretagne du 2 août 2018 relatif au programme d'actions régional en vue de la protection des eaux contre la pollution par les nitrates d'origine agricole;

VU l'arrêté n° 2020219-0003 du 6 août 2020 visant à proroger l'arrêté d'autorisation n°2000-1991 du 11 décembre 2000;

VU la note technique du 29 septembre 2020 (NOR : TREL2020297N) relative aux objectifs nationaux de réduction des émissions, rejets et pertes de substances dangereuses dans les eaux de surface et à leurs déclinaisons dans les SDAGE 2022-2027;

Vu la note technique ministérielle du 24 mars 2022 relative à la recherche de micropolluants dans les eaux brutes et dans les eaux usées traitées de stations de traitement des eaux usées (STEU) et à leur réduction;

VU la convention de servitude de passage en terrain privé pour une canalisation de rejet des eaux traitées sur les parcelles ZI 0229 et ZI 0231 du cadastre de Plougonvelin;

VU le dossier de renouvellement de l'autorisation d'exploiter le système d'assainissement de Plougonvelin déposé en DDTM du Finistère le 29 juin 2021;

Vu le courrier du 9 août 2023 du préfet du Finistère au président de la communauté de communes du pays d'Iroise, sollicitant son avis sur les propositions de prescriptions spécifiques définies dans le cadre de la police de l'eau et l'absence de réponse ;

CONSIDÉRANT que le système d'assainissement de Plougonvelin doit satisfaire aux exigences de la directive européenne 91/271/CEE du 21 mai 1991, relative au traitement des eaux résiduaires urbaines, et que les prescriptions du présent arrêté permettent de garantir ces exigences;

CONSIDÉRANT que les prescriptions particulières du présent arrêté permettent de garantir une gestion globale et équilibrée du milieu aquatique et de ses usages;

SUR la proposition du secrétaire général de la préfecture du Finistère,

ARRÊTE

Article 1 - Objet de l'arrêté

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté préfectoral n° 2000-1991 du 11 décembre 2000 ainsi que son arrêté de prorogation n° 2020219-0003 du 6 août 2020.

La Communauté de communes du Pays d'Iroise (n° SIREN: 242900074) ci-après désignée sous le terme "**le permissionnaire**", exploite le système de collecte ainsi que le système de traitement, situé sur le territoire de la commune de Plougonvelin. L'ensemble (système de collecte et système de traitement) constitue le système d'assainissement.

La directive européenne du 21 mai 1991 définit l'équivalent-habitant (E.H.) comme la charge organique biodégradable ayant une demande biochimique d'oxygène en cinq jour (DBO5) de 60 grammes d'oxygène par jour. Un E.H. représente 90 g de MES/j, 60 g de DBO5/j, 15 g d'azote réduit/j et 4 g de phosphore total/j. Sur la base du paramètre DBO5, le système de traitement des eaux usées possède une capacité de **14000 équivalents habitants**.

1.1. - Périmètre d'application du présent arrêté

Par application de l'article R.2224-6 du code général des collectivités territoriales, le système

d'assainissement est conçu pour recevoir les eaux usées de l'agglomération d'assainissement n° 040000129190 comprenant en totalité ou en partie le réseau de collecte des eaux usées de:

LE CONQUET
PLOUGONVELIN
TREBABU
PLOUMOGUER

Le système de traitement rattaché au système de collecte de cette agglomération est donc en capacité de recevoir une charge de pollution journalière de:

840 kg de DBO5 (demande biochimique en oxygène pendant 5 jours),
1680 kg de DCO (demande chimique en oxygène),
1260 kg de MES (matières en suspension),
210 kg de NTK (azote total ammoniacal Kjeldahl),
56 kg de Ptotal (phosphore total),

1.2. - Cadre de délivrance du présent arrêté

Dans le cadre de son renouvellement, le présent arrêté est délivré au permissionnaire, au titre des rubriques suivantes de la nomenclature annexée à l'article R.214-1 du code de l'environnement:

2.1.1.0. Systèmes d'assainissement collectif des eaux usées et installations d'assainissement non collectif destinés à collecter et traiter une charge brute de pollution organique au sens de l'article R. 2224-6 du code général des collectivités territoriales :

1° Supérieure à 600 kg de DBO5 (AUTORISATION) ;

Article 2 - Prescriptions techniques relatives au système de collecte

2.1. - Réseau de collecte

Le réseau de l'agglomération d'assainissement est considéré comme séparatif. Il est composé de collecteurs assurant la collecte et le transport des eaux usées à l'exclusion des eaux pluviales. Le cas échéant, un second réseau de canalisations distinct et déconnecté du premier peut collecter et transporter des eaux pluviales.

Les ouvrages doivent être conçus, réalisés, réhabilités, entretenus et exploités conformément aux normes en vigueur, suivant le cahier des clauses techniques générales "Fascicule 70 - Titre I", et de manière à éviter les déversements vers le milieu naturel et les apports d'eaux claires parasites.

2.2. - Points de déversements situés sur le réseau de collecte

Le permissionnaire doit évaluer ou mesurer les déversements directs d'eaux usées au milieu naturel (en nombre de déversements, en volume et en charge de pollution). Cette obligation concerne a minima les points de déversements situés à l'aval d'un tronçon destiné à collecter une charge brute de pollution organique supérieure ou égale à 120 Kg/j de DBO5.

En présence d'un point de déversement dont le tronçon situé à l'amont, véhicule une charge brute de pollution supérieure ou égale à 600 Kg/j de DBO5 et déversant plus de 10 jours par an (moyenne quinquennale), un équipement supplémentaire permettant de mesurer et enregistrer en continu les débits, doit être mis en place.

En présence de points de déversements situés à l'aval d'un tronçon destiné à collecter une charge brute de pollution organique inférieure à 120 Kg/j de DBO5, et risquant de porter atteinte à des usages sensibles, un équipement permettant de comptabiliser le nombre de déversements doit être mis en place.

Tout projet consistant à réaliser une installation, un ouvrage, des travaux et activités, dimensionné avec un point de déversement situé à l'aval d'un tronçon destiné à collecter une charge brute de pollution organique supérieur à 12 Kg/j de DBO5 est soumis à la rubrique 2.1.1.0 au titre de l'article R.214-1 du

code de l'environnement. Il est alors codifié "A1" selon le format SANDRE et participe à l'évaluation de la conformité ERU.

L'inventaire des points de déversements connus à la date de signature du présent arrêté figure à titre indicatif au tableau 4 de l'annexe 3 du présent arrêté. Le manuel d'autosurveillance reprend cette liste et sert de référence pour son inventaire. Il est régulièrement mis à jour.

2.3. - Postes de refoulement et postes de relèvement

2.3.1 - Généralités

Ils doivent être réalisés conformément aux normes en vigueur ("fascicule n°81 - Titre I"; annexe de la norme NF EN 752). S'ils sont équipés d'un trop-plein, ils sont soumis à l'article 2.2 du présent arrêté.

Le service chargé de la police de l'eau doit être informé au moins 3 mois à l'avance de la construction d'un nouveau poste (sous maîtrise d'ouvrage publique ou sous maîtrise d'ouvrage privée susceptible d'être intégré dans le domaine public) ou de la modification du débit nominal de pompage d'un poste déjà existant.

2.4. - Eaux parasites sur réseau de collecte de type séparatif

Le niveau de présence d'eaux parasites dans les réseaux de collecte est approché par la différence entre le volume mesuré arrivant en station de traitement des eaux usées (donnée issue de l'autosurveillance), et le total des volumes assujettis à la redevance assainissement sur l'agglomération d'assainissement concernée.

Pour l'année 2020, le taux de dilution était de 59 % (*volume d'eaux parasites / volume facturé aux abonnés*). Ce volume d'eau parasite contribue à la surcharge hydraulique du système de traitement. Le permissionnaire doit donc veiller à ce que cet indicateur ne soit pas en constante augmentation afin de ne pas risquer une mise en "non-conformité" du système de collecte et/ou du système de traitement.

2.5. - Bassins de stockage-restitution

Un bassin de stockage-restitution est normalement constitutif d'un réseau unitaire ou mixte. En cas de présence d'un bassin de stockage-restitution sur un réseau séparatif, son déversement sera soumis aux dispositions de l'article 2.2 du présent arrêté.

2.6. - Eaux pluviales

Sauf justificatif express du permissionnaire, les rejets d'eaux pluviales dans un réseau séparatif de collecte des eaux usées, à partir d'un réseau public ou branchement de particulier, sont interdits.

En cas de découverte, des travaux nécessaires à la cessation du déversement doivent être engagés.

2.7. - Raccordement d'effluents non-domestiques

Tout déversement non-domestique dans le système de collecte doit faire l'objet d'une ou des autorisations mentionnées à l'article L.1331-10 du code de la santé publique. Cette autorisation ne dispense pas ces déversements des obligations auxquelles ils sont soumis en application du livre cinq, titre premier du code de l'environnement relatif aux installations classées pour la protection de l'environnement et de toute autre réglementation qui leur serait applicable.

La liste de toutes les autorisations est jointe en annexe au manuel d'autosurveillance du système d'assainissement. Le service chargé de la police de l'eau est destinataire des documents mis à jour.

2.8. - Raccordement d'effluents non-domestiques assimilables à des effluents domestiques

Sont classés dans les effluents assimilables domestiques, tous les rejets liés à des activités impliquant des utilisations de l'eau à des fins domestiques, en application des articles L.213-10-2 et R.213-48-1 du code de l'environnement, à savoir principalement les activités tertiaires, de restauration et de laverie-pressings.

2.9. - Travaux sur le système de collecte

2.9.1 - Maintien de la continuité du service public d'assainissement:

Le permissionnaire veille à maintenir la continuité du fonctionnement du système de collecte durant toute la phase travaux et assure l'autosurveillance des installations.

En cas de coactivité, le coordonnateur SPS devra remettre une copie du PGCSPS au service chargé de la police de l'eau pour information.

2.9.2 - Information des riverains:

Sur les tronçons dont la charge organique véhiculée est supérieure à 120Kg/j. de DBO5, une information des riverains doit être réalisée en début de chantier par voie de presse locale (journaux d'annonces légales). Le permissionnaire s'efforcera de décrire la nature et le lieu des travaux, la durée du chantier, une indication des effets pressentis et les risques encourus pour le non-respect des interdictions.

2.9.3 - Mesures spécifiques en cas de déversement d'eaux usées non traitées lié aux travaux:

Un prélèvement ponctuel est systématiquement effectué dans le milieu naturel afin de déterminer l'impact du déversement. Les paramètres mesurés sont DBO5, DCO, MES, NtK, NH4+, Ngl, Ptot, E. Coli.

Suivant l'annexe 3 du présent arrêté préfectoral, si l'ouvrage est codifié "A1" ou situé à proximité d'usages sensibles, un arrêté municipal est pris préventivement pour interdire ou réduire l'accès ou les activités. Ces restrictions sont alors maintenues jusqu'à l'obtention des résultats d'analyses permettant la levée de l'interdiction.

Article 3 - Prescriptions techniques relatives au système de traitement et au rejet

3.1. - Implantation de la station de traitement des eaux usées (STEU) et de son point de rejet

La station de traitement des eaux usées nommée "Poulherbet", est implantée sur la commune de Plougonvelin (Chemin d'exploitation n°89 - parcelle n° ZL 236) et le rejet des eaux traitées se fait en mer par le biais d'une canalisation des eaux traitées qui passe par des parcelles privées (ZI0229 et ZI0231 du cadastre de Plougonvelin).

La convention de passage de la canalisation entre le(s) propriétaire(s) des parcelles et le permissionnaire doit figurer dans le manuel d'autosurveillance. Elle doit être mise à jour en cas de changement de propriétaire.

- Mode de traitement: Traitement biologique de type boues activées (aération prolongée).
- Code SANDRE du système de traitement: 0429190S0001
- Coordonnées du point de rejet:
 - Latitude (WGS84 - Décimales): 48.3308767
 - Longitude (WGS84 - Décimales): -4.7178409
- Coordonnées de la STEU:
 - Latitude (WGS84 - Décimales): 48.331864
 - Longitude (WGS84 - Décimales): -4.715692

3.2. - Débit de référence

Le débit de référence, débit journalier au delà duquel le niveau de traitement exigé par la directive 91/271/CEE n'est pas garanti, est estimé à 2300 m3/jour. Si la pluviométrie influence de manière significative les débits arrivant à la STEU du fait de l'entrée d'eaux pluviales dans le réseau séparatif, le débit de référence est recalculé à partir des données des années N-1 à N-5 (centil 95 des années N-1 à N-5). Le nouveau débit de référence est communiqué au permissionnaire lors de l'évaluation de la conformité du système d'assainissement de l'année N-1. A défaut de communication d'un nouveau débit de référence, c'est le dernier débit estimé qui fait référence.

3.3. - Prescriptions

3.3.1. - Valeurs limites au niveau du rejet des eaux traitées et nombre de prélèvements réglementaires

En conditions normales de fonctionnement, le rejet doit respecter les concentrations maximales ou les rendements minimaux figurant au tableau 2 de l'annexe 2. Les concentrations et rendements sont appréciés sur un échantillon moyen journalier non décanté. Les mesures sont effectuées en entrée et en sortie des installations, sur des échantillons correctement homogénéisés. Le nombre et la répartition des prélèvements à réaliser dans l'année sont détaillés au tableau 3 de l'annexe 2. Le total des prélèvements est de:

Paramètres physico-chimiques:

DBO5 (SANDRE 1313): 12 prélèvements (nombre de prélèvements non-conformes autorisés: 2);

DCO (SANDRE 1314): 24 prélèvements (nombre de prélèvements non-conformes autorisés: 3);

MES (SANDRE 1305): 24 prélèvements (nombre de prélèvements non-conformes autorisés: 3);

NTK (SANDRE 1319): 12 prélèvements (évaluation sur la moyenne annuelle);

Pt (SANDRE 1350): 12 prélèvements (évaluation sur la moyenne annuelle);

Débits et acidité:

Volume moyen journalier - Entrée et sortie (SANDRE 1552): 365 mesures;

pH: 24 prélèvements (nombre de prélèvements non-conformes autorisés: 3);

Le pH du rejet doit être compris entre 6 et 8,5 et la température doit être inférieure à 25°C.

Quantité de matières sèches de boues produites:

Boues : 12 mesures.

Dans le cas où la Charge Brute de Pollution Organique (CBPO) reçue par la station l'année N est supérieure à la capacité de la station, les fréquences minimales et les paramètres à mesurer l'année N +2 sont déterminés à partir de la CBPO.

3.3.2. - Modalités liées aux prélèvements et au suivi des performances du système de traitement

Le suivi de la qualité des eaux est assuré au moyen d'échantillonneurs réfrigérés avec prélèvements temporisés et conformes aux normes en vigueur (NF EN 16479). Les échantillonneurs sont situés en entrée de station et en sortie après traitement.

En entrée de station (Code SANDRE - A3), l'échantillonneur doit comptabiliser toutes les entrées d'eaux usées en provenance du système de collecte qui parviennent à la station pour y être épurés.

En sortie après traitement (Code SANDRE - A4), l'échantillonneur doit comptabiliser toutes les sorties d'eaux usées traitées et rejetées dans le milieu naturel.

L'ensemble des contrôles est à la charge du permissionnaire.

3.3.3. - Traitement tertiaire

La station de traitement des eaux usées ne possède pas de traitement tertiaire.

3.3.4. - Déversoir en tête de station / Bypass en cours de traitement

3.3.4.1. - Déversoir en tête de station

Les points de déversement identifiés en tête de station (points réglementaires A2 ou S16) doivent faire l'objet d'une autosurveillance.

3.3.4.2. - Bypass en cours de traitement

Le point réglementaire A5 désigne toutes les eaux usées dérivées de la station vers le milieu naturel qui n'ont pas bénéficié de l'ensemble des traitements des files « eau ». Il doit faire l'objet d'une autosurveillance. Celui-ci étant matérialisé par une vanne manuelle condamnée fermée, toute manoeuvre est signalée au service chargé de la police de l'eau et transmise au format SANDRE sur l'application "VERSEAU".

1115 - Benzo (a) Pyrène (HAP - Benzo(a)py)
1118 - Benzo (g,h,i) Pérylène (HAP - Benz(ghi)P)
1140 - Cyperméthrine (Pesticides - Cyperméth.)
1269 - Terbutryne (Pesticides - Terbutryne)

Conformément à la note technique du ministère de l'environnement du 12 août 2016, de nouvelles campagnes de recherche doivent être réalisées. La première campagne débute dans le courant de l'année 2018 et dans tous les cas avant le 30 juin 2018. La campagne suivante doit ensuite débiter dans le courant de l'année 2022 et dans tous les cas avant le 30 juin 2022. Les campagnes suivantes ont lieu en 2028, 2034 puis tous les 6 ans. Ces campagnes sont basées sur un principe de 6 analyses sur l'ensemble des micropolluants dans les eaux brutes, dans les eaux traitées et dans les boues d'épuration.

En cas de mise en évidence de micropolluants trouvés à des taux significatifs lors d'une campagne de recherche, le permissionnaire doit réaliser un diagnostic vers l'amont. Ce diagnostic doit alors débiter dans l'année qui suit la campagne de recherche.

Suite à la réalisation d'un diagnostic vers l'amont, le permissionnaire procède à la mise à jour des autorisations de rejets des contributeurs identifiés ou des contributeurs potentiels, afin de prendre en compte les objectifs de réduction des substances identifiées comme significatives présentes dans les eaux brutes, les eaux traitées ou détectées dans les boues de la station d'épuration.

Article 5 - Boues et autres déchets

5.1. - Boues

Les boues issues du traitement des eaux usées sont gérées conformément aux principes prévus à l'article L.541-1 du code de l'environnement.

Si la totalité ou une partie des boues fait l'objet d'une valorisation agricole, le producteur de boues doit transmettre aux autorités administratives, les données relatives aux plans et campagnes d'épandage (plan prévisionnel et bilan) via l'application informatique VERSEAU ou en les saisissant directement dans l'application informatique SILLAGE. Il doit également justifier d'une capacité de stockage suffisante permettant le respect des périodes d'épandage et dans tous les cas, de 6 mois minimum, cohérente avec les tonnages de boues qu'il destine à l'épandage.

En cas de recours à des filières de valorisation ou d'élimination autres que celles déclarées préalablement, le permissionnaire en informe le service chargé de la police de l'eau et justifie de la solution retenue.

5.2. - Refus de dégrillage, graisses et sables

Les refus de dégrillage sont dirigés vers la filière d'élimination des ordures ménagères.

L'épandage des graisses est interdit. Elles sont évacuées vers une unité de traitement habilitée à les recevoir. Les sables sont mis en décharge ou valorisés après lavage.

Article 6 - Suivi régulier du milieu récepteur

La mise en place d'un suivi régulier de l'impact du rejet des eaux traitées de la station, est fonction de la capacité du milieu naturel à recevoir ces eaux. Il dépend également des risques sur les usages situés en aval du rejet et du contexte géographique. La situation du point de rejet figure à l'article 3.1.

1 point doit être contrôlé afin d'évaluer l'impact du rejet sur le milieu naturel. La description ainsi que la fréquence des prélèvements figure au tableau 3 bis de l'annexe II.

Rejet en milieu marin:

Conformément aux dispositions de la convention OSPAR du 22 septembre 1992, l'exploitant de la station d'épuration d'une capacité de traitement supérieure à 600 kg/j, dont l'émissaire déverse ses eaux traitées directement dans l'Atlantique, la Manche ou la mer du Nord, fournit l'estimation ou la mesure du flux annuel déversé pour les paramètres suivants : mercure total (Hg), cadmium total (Cd), cuivre total (Cu), zinc total (Zn), plomb total (Pb), azote ammoniacal exprimé en N (N-NH₄⁺), orthophosphates exprimés en P (P-PO₄³⁻), azote global exprimé en N (NGL), phosphore total exprimé en P (Ptotal) et matières en suspension (MES).

L'exploitant se tient informé des résultats de ces mesures. L'exploitation de ces données est incluse dans le bilan prévu à l'article 8.4 et transmis sous le format prévu à l'article 8.5. Le service de police de l'eau peut exiger, avant cette échéance, une synthèse commentée de ces informations et, le cas échéant, la mise en place d'un suivi complémentaire, en cas de dégradation sensible de la qualité du milieu récepteur ou de dysfonctionnements graves du système d'assainissement.

Article 7 - Autres prescriptions relatives à l'usage des ouvrages des systèmes de collecte et de traitement

7.1. - Dispositions générales

Les sites liés à l'assainissement collectif sont maintenus propres et toutes les installations sont entretenues régulièrement. Tout stockage d'un liquide susceptible de créer une pollution des eaux ou des sols doit être associé à une capacité de rétention dont le volume doit être au minimum équivalent au volume stocké. Tout brûlage à l'air libre est interdit.

7.2. - Fiabilité des installations

Le permissionnaire veille à ce que le service d'exploitation des ouvrages dispose en permanence des pièces de rechange et matériels utiles pour remédier aux pannes courantes, de manière à réduire à leur minimum les durées d'indisponibilité des installations. Le personnel d'exploitation doit avoir reçu une formation adéquate lui permettant de réagir dans toutes les situations de fonctionnement de la station.

7.3. - Nuisances sonores

Les bruits émis par la station d'épuration des eaux usées ne doivent pas dépasser les normes réglementaires en vigueur. Ils ne doivent pas faire l'objet d'un préjudice anormal et spécial.

7.4. - Nuisances olfactives

La lutte contre la propagation des odeurs doit être assurée par le confinement des zones génératrices d'odeurs. Les confinements et la ventilation sont conçus de manière à assurer au personnel, une exploitation et une maintenance sans utilisation de dispositif individuel de protection respiratoire dans les enceintes fermées accessibles. Dans les locaux accessibles au personnel et dans les locaux attenants à l'exploitation, les conditions de concentrations sont strictement inférieures, en toutes circonstances, aux valeurs limites réglementaires. Elles ne doivent pas générer un préjudice anormal et spécial.

7.5. - Sécurité

Les personnes étrangères à l'exploitation ou au contrôle des ouvrages ne doivent pas avoir libre accès aux installations. L'ensemble des installations de traitement des eaux usées est délimité par une clôture et l'interdiction d'accès au public est clairement signalée.

Si un ouvrage est situé hors du périmètre de la station de traitement des eaux usées (ouvrage de stockage de boues, etc...), une clôture doit être mise en place autour de l'ouvrage de manière à interdire l'accès aux tiers non autorisés. Cette interdiction est également rappelée par affichage sur le site.

7.6. - Périodes de travaux

La continuité du traitement et de la collecte des eaux usées de l'agglomération est assurée en permanence durant les périodes de travaux. Toutes précautions utiles sont prises lors de travaux sur la station d'épuration ou sur le réseau de collecte afin d'éviter les atteintes au milieu naturel, notamment du fait d'écoulements non maîtrisés. A cet effet les entreprises intervenant sur le chantier veillent à :

- aménager des zones spécifiques, pour le stockage des carburants, lubrifiants et produits dangereux et pour l'entretien du matériel de chantier;
- réaliser autant que nécessaire des dispositifs de filtration ou de décantation des eaux de ruissellement chargées en sédiments.

Article 8 - Information et production documentaire

8.1. - Information préalable

Périodes d'entretien

Le service chargé de police de l'eau doit être informé au moins 1 mois à l'avance des périodes d'entretien et de réparations prévisibles de l'installation et de la nature des opérations susceptibles d'avoir un impact sur la qualité des eaux. Les caractéristiques des déversements (flux, charge) pendant cette période et les mesures prises pour en réduire l'impact sur le milieu récepteur devront être précisées.

Le service de police de l'eau peut, si nécessaire, demander le report de ces opérations ou prescrire des mesures visant à en atténuer les effets.

Modification des installations

Toute modification apportée aux installations, à leur mode d'utilisation ou à leur voisinage et entraînant un changement notable des éléments du dossier de déclaration ou d'autorisation doit être portée, avant sa réalisation, à la connaissance du préfet. Le préfet fixe, s'il y a lieu, des prescriptions complémentaires.

8.2. - Transmissions immédiates

Les transmissions immédiates se font par téléphone, fax ou mèl. Toutes les coordonnées figurent dans le manuel d'autosurveillance obligatoirement présent dans le local d'exploitation de la station de traitement des eaux usées.

Incident grave – Accident

Tout incident grave ou accident, affectant la station de traitement des eaux usées ou le réseau de collecte des effluents et de nature à porter atteinte aux intérêts mentionnés à l'article L.211-1 du code de l'environnement, doit être signalé par l'exploitant, sans délai et par tout moyen à sa disposition, au service chargé de la police de l'eau. Sans préjudice des mesures que pourra prescrire le préfet, l'exploitant doit prendre ou faire prendre toutes dispositions nécessaires pour mettre fin aux causes de l'incident ou de l'accident, pour évaluer ses conséquences et pour y remédier.

L'exploitant établit, dans les meilleurs délais, un rapport précisant les causes et les circonstances de l'incident ou de l'accident, les dispositions prises pour en minimiser l'impact et les mesures mises en œuvre ou envisagées pour éviter son renouvellement. L'événement doit être consigné dans le registre des incidents et des pannes (support papier ou numérique), disponible sur le site de la station.

Dépassements des valeurs limites fixées par l'arrêté

Les dépassements des seuils fixés par l'arrêté doivent être signalés, dès leur constatation, au service chargé de la police de l'eau, accompagnés des commentaires sur les causes de ces dépassements ainsi que sur les actions correctives mises en œuvre ou envisagées.

8.3. - Consignation des données

L'ensemble des résultats liés à l'autosurveillance est consigné dans le registre d'exploitation. Ce

registre mentionne également les incidents, pannes, et mesures prises pour y remédier. Il est tenu à disposition des autorités de contrôle.

8.4. - Transmissions mensuelles

Les résultats de l'ensemble des mesures réalisées mensuellement dans le cadre de l'autosurveillance sont communiqués au service chargé de la police de l'eau et à l'Agence de l'eau avant le 20 du mois suivant. Ces données sont transmises sous le format informatique d'échange de données "SANDRE". Conformément aux dispositions de la convention OSPAR du 22 septembre 1992, l'exploitant de la station d'épuration d'une capacité de traitement supérieure à 600 kg/j, dont l'émissaire déverse ses effluents directement dans l'Atlantique, la Manche ou la mer du Nord, doit fournir l'estimation ou la mesure du flux annuel déversé pour les paramètres suivants : mercure total (Hg), cadmium total (Cd), cuivre total (Cu), zinc total (Zn), plomb total (Pb), azote ammoniacal exprimé en N (N-NH₄⁺), orthophosphates exprimés en P (P-PO₄³⁻), azote global exprimé en N (NGL), phosphore total exprimé en P (Ptotal) et matières en suspension (MES).

Le service chargé de la police de l'eau peut exiger, le cas échéant, la mise en place d'un suivi complémentaire, en cas de dégradation sensible de la qualité du milieu récepteur ou de dysfonctionnements graves du système d'assainissement.

Ces analyses seront effectuées deux fois par an, dont au moins une en période estivale et les résultats des analyses établies dans le cadre de la convention OSPAR devront être intégrés dans les fichiers « SANDRE » communiqués mensuellement.

Les transmissions mensuelles des fichiers SANDRE se font par l'intermédiaire de l'application informatique VERS'EAU. Le maître d'ouvrage de la station de traitement des eaux usées ou son représentant regroupe et transmet l'ensemble des données du système d'assainissement via cette application.

8.5. - Transmissions annuelles

Le permissionnaire doit réaliser et transmettre:

- Le programme annuel d'autosurveillance prévu pour l'année suivante est transmis au service chargé de la police de l'eau avant le 1er décembre de l'année précédant la mise en oeuvre de ce programme, pour acceptation et à l'agence de l'eau. Il est joint avec le calendrier prévisionnel d'entretien préventif des ouvrages.
- Le bilan annuel de fonctionnement du système d'assainissement avant le 1er mars de l'année N+1. Sa composition doit être conforme à l'article 20//2. de l'arrêté ministériel du 21 juillet 2015.
- Les valeurs des indicateurs et des données caractérisant leur service à l'observatoire national des services d'eau et d'assainissement via une plateforme internet créée à cet effet (SISPEA). Les données de l'année N doivent être renseignées sur le site internet avant le 30 septembre de l'année N+1.

8.6. - Autres échéances

Diagnostics du système d'assainissement des eaux usées:

Diagnostic périodique:

Un diagnostic périodique doit être réalisé par le permissionnaire. Il comprend les éléments prévus à l'article 12//1 de l'arrêté ministériel du 21 juillet 2015.

Après avoir été approuvé en assemblée délibérante, le permissionnaire met en oeuvre ce programme d'actions et rend compte de son état d'avancement par l'intermédiaire du bilan annuel de fonctionnement prévu à l'article 8.5. Ce diagnostic périodique est opérationnel depuis le 31 décembre 2022. Il doit être renouvelé tous les 10 ans.

Diagnostic permanent:

Un diagnostic permanent doit être réalisé par le permissionnaire. Il comprend les éléments prévus à

l'article 12/II de l'arrêté ministériel du 21 juillet 2015. Ce diagnostic permanent doit être opérationnel avant le 31 décembre 2024.

Manuel d'autosurveillance du système d'assainissement:

Un unique manuel d'autosurveillance est à rédiger et à transmettre à l'agence de l'eau pour validation, pour chaque système d'assainissement. Le service chargé de la police de l'eau enregistre ensuite le document avant sa mise en service. Le manuel d'autosurveillance doit spécifier toutes les normes, mentions, performances et descriptions d'ouvrages prévus par l'arrêté ministériel du 21 juillet 2015.

Le service chargé de la police de l'eau n'ayant pas connaissance de l'existence d'un manuel d'autosurveillance, celui-ci doit lui être remis pour validation avant le . Il est ensuite mis à jour tous les 5 ans.

Analyse des risques de défaillance:

La station d'épuration des eaux usées doit faire l'objet d'une analyse des risques de défaillance, de leurs effets ainsi que des mesures prévues pour remédier aux pannes éventuelles.

Cette analyse doit être transmise au service chargé de la police de l'eau et à l'agence de l'eau avant le 30 septembre 2022.

8.7. - Récapitulatif des échéances

Le récapitulatif des échéances pour la production documentaire et autres informations figure en annexe 1 du présent arrêté.

Article 9 - Contrôle des installations

Les agents de contrôle ont accès aux lieux qu'ils ont à contrôler selon des modalités distinctes en police administrative et en police judiciaire.

Le permissionnaire est tenu de laisser libre accès aux lieux où doit se réaliser le contrôle, sous réserve du respect des horaires, hormis dans le cas particulier des domiciles ou locaux à usage d'habitation. Il doit tenir à disposition des contrôleurs, les informations, données et pièces justificatives utiles et nécessaires et faciliter le déroulement du contrôle.

Lorsqu'il a été préalablement averti du contrôle, le permissionnaire se rend disponible à l'heure et au lieu prévu, avec les documents nécessaires à la réalisation du contrôle.

Le service chargé de la police de l'eau se réserve également le droit de pratiquer ou de demander en tant que de besoins des vérifications inopinées complémentaires.

Article 10 - Validité de l'arrêté et dispositions transitoires

L'autorisation est accordée jusqu'au 31 décembre 2037. Pour son renouvellement, le permissionnaire doit présenter une demande accompagnée d'un dossier de mise à jour des éléments techniques et des évolutions du système d'assainissement conformément à l'article R.181-49 du code de l'environnement.

Article 11 - Droit des tiers

Les droits des tiers sont et demeurent expressément réservés.

Article 12 - Sanctions

Toute infraction aux dispositions du présent arrêté sera constatée, poursuivie et réprimée conformément aux dispositions des articles L.216-1 à L.216-13 du code de l'environnement.

En vertu de l'article R.216-12 du code de l'environnement, la non déclaration d'un incident ou d'un accident affectant une installation, un ouvrage, une activité ou des travaux nuisibles à l'eau ou au milieu

aquatique est punissable d'une contravention pénale de classe 5 (code Natinf 13236).

Article 13 - Publication et information des tiers

Conformément à l'article R.214-37 du code de l'environnement, le présent arrêté est publié selon les formes suivantes :

- Une copie de l'arrêté est déposée à la mairie de la commune de Plougonvelin et peut y être consultée;
- Un extrait de cet arrêté est affiché à la mairie de la commune de Plougonvelin pendant une durée minimum d'un mois; procès-verbal de l'accomplissement de cette formalité est dressé par les soins du maire;
- Une copie de l'arrêté est communiquées au président de la commission locale de l'eau du SAGE "Bas-Léon";
- L'arrêté est publié sur le site internet de la préfecture du Finistère pendant une durée minimale de six mois.

Article 14 - Voies et délais de recours

Le présent arrêté est susceptible de recours devant la juridiction administrative compétente, conformément à l'article R.181-50 du code de l'environnement:

- Par le permissionnaire, dans un délai de deux mois à compter du jour où la décision lui a été notifiée;
- Par les tiers intéressés en raison des inconvénients ou des dangers pour les intérêts mentionnés aux articles L.211-1 et L.511-1 dans un délai de quatre mois à compter du premier jour de la publication ou de l'affichage de ces décisions;
- La juridiction administrative peut être saisie par voie postale ou par l'application "télerecours citoyen" accessible par le site:<http://www.telerecours.fr>

Article 15 - Exécution

Le secrétaire général de la préfecture du Finistère,
Le directeur départemental des territoires et de la mer du Finistère,
Le président de l'EPCI: Communauté de communes du Pays d'Iroise,
Les maires de:
LE CONQUET
PLOUGONVELIN
TREBABU
PLOUMOGUER

sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le Préfet,

Pour Préfet, le secrétaire général,

Signé

François DRAPE

ANNEXE 1
RÉCAPITULATIF DES ÉCHÉANCES S'APPLIQUANT AUX DISPOSITIONS
DU PRÉSENT DOCUMENT:

Arrêté préfectoral

portant prescriptions particulières relatives au système d'assainissement de Plougonvelin

Tableau 1. Récapitulatif des échéances.

Article concerné	NATURE de la prescription	DATE LIMITE / DELAI de mise en oeuvre
8.1	Périodes d'entretien et de réparations susceptibles d'avoir un impact sur la qualité des eaux.	1 mois avant le début de la période
8.2	Accidents, incidents graves et dépassements de valeurs limites fixées par l'arrêté préfectoral.	Sans délai
8.5	Programme annuel d'autosurveillance prévu pour l'année suivante.	1er décembre de l'année N-1
8.5	Bilan annuel de fonctionnement du système d'assainissement.	1er mars de l'année N+1
8.5	Valeurs des indicateurs et des données caractérisant le service lié à l'agglomération d'assainissement (SISPEA).	1er septembre de l'année N+1
8.6	Mise à jour du manuel d'autosurveillance	31 décembre 2024 puis tous les 5 ans
8.6	Diagnostic du système d'assainissement.	Le diagnostic permanent doit être renouvelé avant le 31/12/2032
8.6	Analyse des risques de défaillance	31 décembre 2024
8.4	Transmission mensuelle dans le cadre de l'autosurveillance (Format SANDRE - Application VERSEAU).	Le 20 du mois suivant
4.2	Campagne de recherche de micropolluants.	Échéances variables suivant critères de l'art. 4.2

ANNEXE 2

PERFORMANCES MINIMALES DE LA STATION DE TRAITEMENT DES EAUX USÉES ET MODALITÉS D'AUTOSURVEILLANCE & SUIVI DU MILIEU RÉCEPTEUR

Tableau 2. Performances minimales de traitement attendues.

La valeur de la concentration maximale à respecter ou le rendement minimum sont appliqués.

Période du 1^{er} janvier au 31 décembre.

PARAMÈTRE	CONCENTRATION maximale à respecter (1)	RENDEMENT MINIMUM à atteindre (1)	CONCENTRATION réf. réhibitoire (1)
Demande biochimique en oxygène (DBO5)	25 mg/L	90%	50 mg/L
Demande chimique en oxygène (DCO)	90 mg/L	90%	250 mg/L
Matières en suspension (MES)	25 mg/L	95%	85 mg/L
Azote ammoniacal (NH4)			
Azote Kjeldhal (NTK)	10 mg/L	90%	
Azote Globale (NGL)	15 mg/L	85%	
Phosphore total (Pt)	1 mg/L	95%	
Bactériologie (E.Coli)			

(1) *moyenne journalière (DBO5, DCO, MES, E.Coli) ; moyenne annuelle (NH4, NTK, NGL, Pt).*

Tableau 3. Paramètres et fréquences minimales des mesures à réaliser sur la file eau
de la station de traitement des eaux usées

PARAMÈTRE	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	N.C. autorisés
DBO5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
DCO	1	2	1	2	2	2	4	4	2	1	2	1	3
MES	1	2	1	2	2	2	4	4	2	1	2	1	3
NH4													
NTK	1		1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
NGL													
Pt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E.Coli													
Débit	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	
pH	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Boues (MS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Les prélèvements doivent être espacés d'un minimum de 10 jours calendaires.

Tableau 3 bis. Paramètres et fréquences minimales des mesures à réaliser dans le cadre du suivi régulier du milieu récepteur en référence à l'article 6.

Les types de mesures sont définis de la façon suivante:

Type 1 : Mesure de température,

Type 2 : Chimie: pH, MES, DBO5, DCO, NTK, NH4 +, NO2, NO3, P,

Type 3 : Indice Biologique Global Normalisé (IBGN) et Indice Biologique Diatomées (IBD),

Type 4 : Indice Poisson Rivière (IPR),

Type 5 : Suivi microbiologique: E.coli,

Type 6 : Chimie: pH, MES, COT, NH4+, NO2, NO3,PO4, P,

Type 7 : E.coli sur les coquillages.

PED***: Prélèvement en eau douce,

PEM***: Prélèvement en eau de mer,

PMN***: Prélèvement autre milieu ().

N°	Description du point	Coordonnées (WGS84 - Deg.Min.)	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
PED01	Retenue d'eau au niveau du point de rejet	48° 19,8942' -4° 43,0422'	T2 T5											

ANNEXE 3 POINTS DE DÉVERSEMENTS POTENTIELS :

Arrêté préfectoral

portant prescriptions particulières relatives au système d'assainissement de Plougonvelin

Définitions:

Le point réglementaire "A1" correspond individuellement à un déversoir du système de collecte situé sur des tronçons de réseau et devant faire l'objet d'un dispositif d'autosurveillance réglementaire (généralement chaque déversoir où transite une charge organique supérieure à 120 kg de DBO5/jour). Un système de collecte comportera autant de points réglementaires "A1" qu'il y a de déversoirs à surveiller et dont la surveillance est réglementairement obligatoire. La nature des données d'autosurveillance recueillies au niveau d'un déversoir varie selon la quantité de charge brute de pollution organique:

- Les déversoirs et dérivations éventuelles situés sur un tronçon destiné à collecter une charge brute de pollution organique par temps sec supérieure à 120 kg/j de DBO5 et inférieure ou égale à 600 kg/j de DBO5 font l'objet d'une surveillance permettant d'estimer les temps de déversement et les volumes rejetés.
- Les déversoirs d'orage et dérivations éventuelles situés sur un tronçon destiné à collecter une charge brute de pollution organique par temps sec supérieure à 600 kg/j de DBO5 font l'objet d'une surveillance, permettant de mesurer en continu le débit et d'estimer la charge polluante (MES, DCO) déversés par temps de pluie ou par temps sec.

Le point réglementaire "A2" correspond à tous les déversoirs en tête de station. Il désigne, selon une vue macroscopique de la station, tous les dispositifs situés en amont de l'entrée de la station, utilisé pour dériver tout ou partie des effluents aqueux en provenance du système de collecte, lors de pannes sévères ou de périodes de maintenance programmées de la station d'épuration nécessitant un arrêt total ou partiel de celle-ci. Les données relatives à un point réglementaire "A2" peuvent provenir de l'agrégation de données acquises sur des points logiques de type "S16" et/ou sur des points physiques. Un seul point réglementaire "A2" ne peut être défini au sein d'une station. Une station peut ne pas comporter de point réglementaire "A2".

Le point réglementaire "A5" désigne tous les eaux usées dérivées de la station vers le milieu naturel qui n'ont pas bénéficié de l'ensemble des traitements des files " eau ". Une station peut ne pas comporter de point réglementaire "A5" dès lors qu'il n'y a pas de dispositif de by-pass observé sur la station. Les données relatives à un point réglementaire "A5" peuvent provenir de l'agrégation de données acquises sur des points logiques de type "S3" et/ou sur des points physiques.

Le point logique "R1" désigne individuellement un dispositif du système de collecte, non soumis à un dispositif d'autosurveillance réglementaire, à l'origine de déversements directs et exceptionnels dans le milieu naturel de tout ou partie de l'effluent drainés par le réseau en amont de ce dernier.

Type d'ouvrage: "PR": Poste de refoulement ou de relèvement; "DO": Déversoir d'orage; "D": Déversoir sur réseau séparatif ou STEU, "RQTS": Déversoir d'eaux pluviales dans le réseau d'eaux usées.

Réseau: "S": Séparatif; "U": Unitaire; "M": Mixte; "P": Pluvial.

U.S.: Usages sensibles (définition n°29 de l'arrêté du 21 juillet 2015)

CBPO: Charge Brute de Pollution Organique

Tableau 4. Liste des points de déversements potentiels.

Type d'ouvrage	Situation (Commune)	Réseau	Nom ouvrage	CBPO	Code SANDRE	Proxi. U.S.
PR	LE CONQUET	S	POULCONQ	120<<600	A1	X
PR	LE CONQUET	S	KERJAN	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	DRELLACH	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	GUEPRATTE	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	KERMORVAN 2	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	KERMORVAN 3 (PASSERELLE)	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	LE BILOU	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	PORTEZ	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	PORZ LIOGAN	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	QUAI VAUQUOIS	0<<120	R1	X
PR	LE CONQUET	S	SAINTE-BARBE	0<<120	R1	X

Type d'ouvrage	Situation (Commune)	Réseau	Nom ouvrage	CBPO	Code SANDRE	Proxi. U.S.
PR	LE CONQUET	S	CAMPING KERMORVAN	0<<120	R1	
PR	LE CONQUET	S	KERMORVAN 1	0<<120	R1	
PR	LE CONQUET	S	KERVOUROC	0<<120	R1	
PR	LE CONQUET	S	BOIS DE PINS (LANFEUST)	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	TREZ-HIR	120<<600	A1	X
PR	PLOUGONVELIN	S	KERVINY	120<<600	A1	X
PR	PLOUGONVELIN	S	STEU	120<<600	A5	X
PR	PLOUGONVELIN	S	SAINT-MATHIEU	0<<120	R1	X
PR	PLOUGONVELIN	S	TERRAIN DES SPORTS	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	TAS DE POIS	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	LOCHRIST	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	LANDEGUINOC	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	KERVEZENNOC	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	KERYUNAN	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	GOASMEUR	0<<120	R1	
PR	PLOUGONVELIN	S	POULHERBET	120<<600	S16	X
PR	PLOUGONVELIN	S	BERTHEAUME	120<<600	S16	X
PR	PLOUMOGUER	S	FONTAINE BLANCHE	0<<120	R1	
PR	PLOUMOGUER	S	KERANOU	0<<120	R1	
PR	PLOUMOGUER	S	PLOUMOGUER	0<<120	R1	
PR	PLOUMOGUER	S	KERVELA	0<<120	R1	
PR	TREBABU	S	LOT. KERJAN	0<<120	R1	X
PR	TREBABU	S	KEREZOU	0<<120	R1	

ANNEXE 4

DÉCHETS AUTORISÉS

Arrêté préfectoral

portant prescriptions particulières relatives au système d'assainissement de Plougonvelin

Déchets provenant des installations de traitement des déchets des stations d'épuration des eaux usées hors site et de l'industrie de l'eau:

- liqueurs provenant du traitement anaérobie des déchets municipaux (19 06 03),
- digestats provenant du traitement anaérobie des déchets municipaux (19 06 04),
- liqueurs provenant du traitement anaérobie des déchets animaux et végétaux (19 06 05),
- digestats provenant du traitement anaérobie des déchets animaux et végétaux (19 06 06),
- lixiviats de décharges autres que ceux visés à la rubrique 19 07 02 (19 07 03),
- boues provenant du traitement des eaux usées urbaines (19 08 05),
- mélanges de graisse et d'huile provenant de la séparation huile/eaux usées contenant seulement des huiles et graisses alimentaires,
 - boues provenant du traitement biologique des eaux usées industrielles autres que celles visées à la rubrique 19 08 11 (19 08 12),
 - boues provenant d'autres traitements des eaux usées industrielles autres que celles visées à la rubrique 19 08 13 (19 08 14),
- déchets liquides aqueux de l'épuration des fumées et autres déchets liquides aqueux (19 01 06),
- boues de clarification d'eau (19 09 02).

Déchets municipaux et déchets assimilés provenant des commerces, des industries et des administrations, y compris les fractions collectées séparément:

- boues de fosses septiques (20 03 04),
- huiles et matières grasses alimentaires (20 01 25).

Déchets provenant de la production primaire de l'agriculture, de l'horticulture, de la chasse, de la pêche et de l'aquaculture ainsi que de la préparation et de la transformation des aliments:

- boues provenant du lavage et du nettoyage (02 01 01) & (02 02 01),
- boues provenant du traitement in situ des effluents (02 02 04)/(02 03 05)/(02 04 03)/(02 05 02)/(02 06 03)/(02 07 05),
- boues provenant du lavage, du nettoyage, de l'épluchage, de la centrifugation et de la séparation (02 03 01).



**PRÉFET
DU FINISTÈRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction départementale
des territoires et de la mer**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL DU 28 DÉCEMBRE 2023
PORTANT DÉLIMITATION DES ZONES D'ÉLIGIBILITÉ À LA MESURE DE PROTECTION
DES TROUPEAUX CONTRE LA PRÉDATION PAR LE LOUP (*CANIS LUPUS*) DANS LE
DÉPARTEMENT DU FINISTÈRE POUR L'ANNÉE 2024**

LE PRÉFET DU FINISTÈRE
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du mérite

- VU** le code rural et de la pêche maritime et notamment le livre I articles D.114-11 à D.114-17 et le livre III ;
- VU** le décret du 13 juillet 2023 portant nomination de M. Alain ESPINASSE en qualité de préfet du Finistère ;
- VU** le décret n°2022-1756 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide à la protection des exploitations et des troupeaux contre la prédation du loup et de l'ours ;
- VU** l'arrêté interministériel du 30 décembre 2022 relatif à l'aide à la protection des troupeaux contre la prédation du loup et de l'ours ;
- VU** les avis exprimés par les membres du comité départemental loup du Finistère par voie électronique, lors d'une consultation ouverte du 8 au 15 décembre 2023 ;
- VU** l'avis favorable de la préfète coordinatrice du plan national d'actions pour le loup et les activités d'élevage en date du 18 décembre 2023 ;

CONSIDÉRANT les dommages aux troupeaux domestiques constatés dans le département du Finistère au cours des années 2022 et 2023, pour lesquels la responsabilité du loup n'a pas été écartée ;

CONSIDÉRANT les données relatives au suivi de l'espèce *Canis lupus* et les indices de présence relevés au cours des années 2022 et 2023 par l'Office Français de la Biodiversité ;

CONSIDÉRANT que des actions de prévention sont nécessaires en direction des troupeaux dans le département du Finistère, du fait de la survenue possible de la prédation par le loup ;

SUR la proposition du directeur départemental des territoires et de la mer du Finistère,

ARRÊTE

2 boulevard du Finistère
CS 96018
29325 QUIMPER Cedex
Tél : 02 98 76 52 00

ARTICLE 1^{ER}: Désignation des zones de cerclage

Le cercle 1 de protection des troupeaux contre la prédation par le loup est constitué des 10 communes suivantes :

COMMUNES EN CERCLE 1	
N° INSEE	COMMUNE
29016	BRASPARTS
29053	LE FAOU
29078	HANVEC
29139	LOPEREC
29162	PLEYBEN
29246	SAINT-ELOY
29261	SAINT-RIVOAL
29263	SAINT-SEGAL
29277	SIZUN
29302	PONT DE BUIS-LES QUIMERCH

Le cercle 2 de protection des troupeaux contre la prédation par le loup est constitué des 58 communes suivantes :

COMMUNES EN CERCLE 2			
N° INSEE	COMMUNE	N° INSEE	COMMUNE
29007	BERRIEN	29156	PENCRAN
29010	BODILIS	29163	PLEYBER-CHRIST
29012	BOLAZEC	29172	PLOMODIERN
29013	BOTMEUR	29180	PLOUDIRY
29014	BOTSORHEL	29181	PLOUEDERN
29018	BRENNILIS	29191	PLOUGONVEN
29024	CARHAIX-PLOUGUER	29197	PLOUHINEC
29026	CHATEAULIN	29202	PLOUNEOUR-MENEZ
29029	CLEDEN-POHER	29204	PLOUNEVENTER
29034	LE CLOITRE-SAINT-THEGONNEC	29205	PLOUNEVEZEL
29038	COMMANA	29207	PLOURIN-LES-MORLAIX
29044	DINEAULT	29211	PLOUYE
29054	LA FEUILLEE	29215	PLOZEVET
29067	GUERLESQUIN	29222	PORT-LAUNAY
29070	GUILER-SUR-GOYEN	29225	POULDREUZIC
29080	HOPITAL-CAMFROUT	29227	POULLAOUEN
29081	HUELGOAT	29237	LA ROCHE-AURICE
29086	IRVILLAC	29240	ROSNOEN
29089	KERGLOFF	29250	SAINT-HERNIN
29102	LANDELEAU	29254	SAINT-MARTIN-DES-CHAMPS
29108	LANDUDEC	29256	SAINT-NIC
29114	LANNEANOU	29262	SAINT-SAUVEUR
29115	LANNEDERN	29264	SAINT-SERVAIS
29116	LANNEUFFRET	29265	SAINTE-SEVE
29131	LOCMELAR	29266	SAINT-THEGONNEC LOC-EGUINE
29141	LOQUEFFRET	29275	SCRIGNAC
29143	MAHALON	29278	SPEZET
29144	LA MARTYRE	29289	TREGARVAN
29152	MOTREFF	29294	LE TREHOU

Le cercle 3 de protection des troupeaux contre la prédation par le loup est constitué de toutes les autres communes du département.

La carte de zonage des cercles « loup » est annexée au présent arrêté.

ARTICLE 2 : Durée de validité

Le présent arrêté entre en vigueur à sa date de signature et cesse de produire ses effets au 31 décembre 2024.

ARTICLE 3 : Délais et voies de recours

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Préfet ainsi que d'un recours hiérarchique auprès du Ministre dans le même délai. Un recours contentieux peut ensuite être formé auprès du tribunal administratif de Rennes dans le délai de deux mois suivant le rejet explicite ou implicite du recours gracieux ou hiérarchique

La juridiction administrative peut être saisie par voie postale ou par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet <https://www.telerecours.fr>

ARTICLE 4 : Exécution

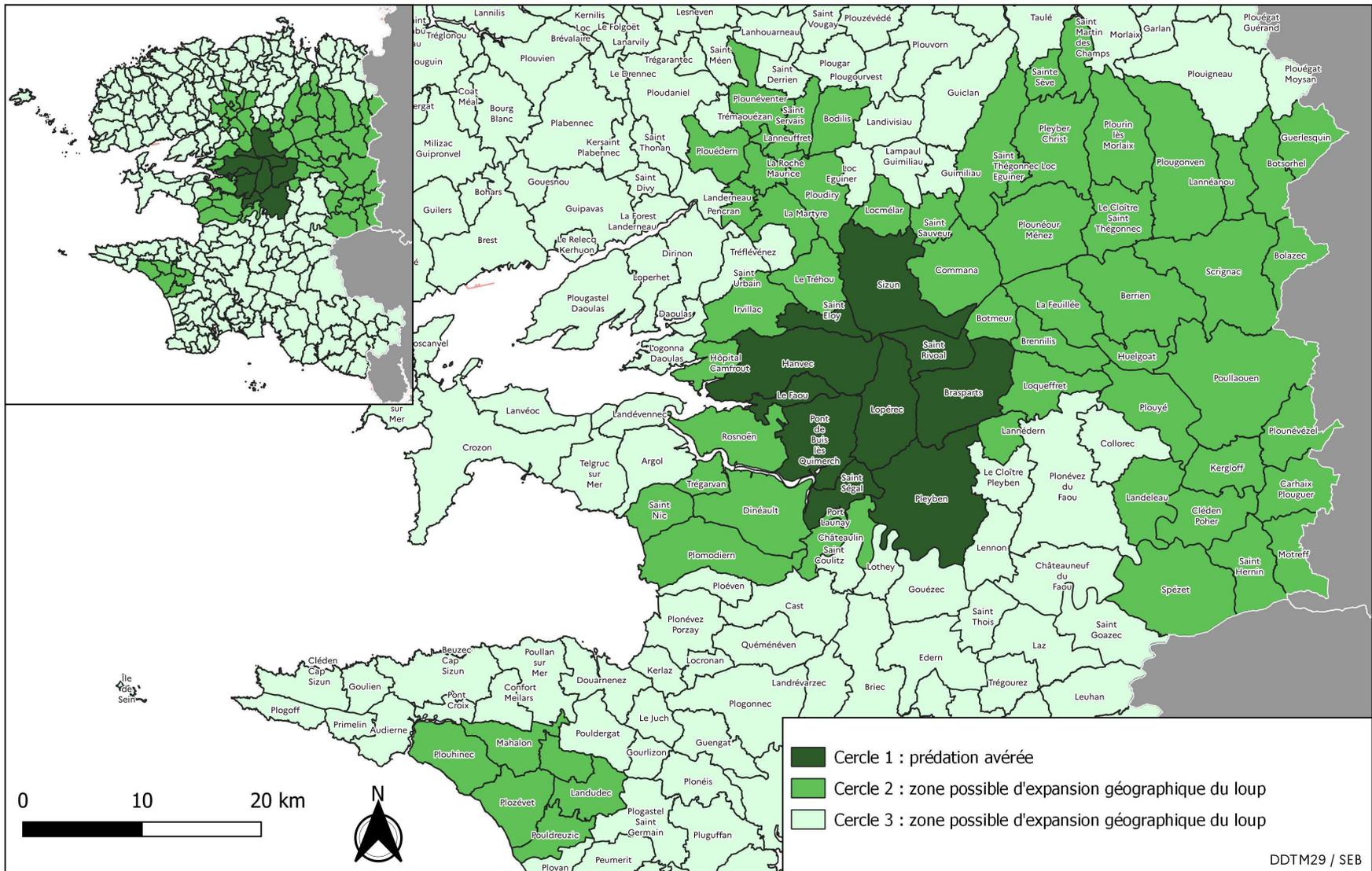
Le secrétaire général de la préfecture du Finistère et le directeur départemental des territoires et de la mer, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Finistère.

Le Préfet,
Pour le Préfet, le Secrétaire général

signé

François DRAPÉ

Annexe de l'arrêté préfectoral du 28 décembre 2023 Zones d'éligibilité à la mesure de protection des troupeaux contre la prédation par le loup (Canis lupus) dans le département du Finistère pour l'année 2024



ARRETE

Fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de Bretagne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 1435-5, L.1435-8, L. 6314-1 à L. 6314-3, R. 6315-1 à R. 6315-9 ;

Vu le décret n°2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins ;

Vu le décret du 1er février 2023 portant nomination de Madame Elise NOGUERA en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Bretagne à compter du 13 février 2023 ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2011 modifié relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

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 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale des médecins du 25 Août 2016 ;

Vu l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie ;

Vu la circulaire DHOS/DSS/CNAMTS/O1/1B no 2007-137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu l'instruction DGOS/R2/2011/192 du 20 avril 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Vu l'instruction DSS/SD18/2012/60 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 ;

Vu l'avis 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 10 novembre 2022 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires des Côtes d'Armor relatif au cahier des charges régional en date du 6 décembre 2023 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires d'Ille et Vilaine relatif au cahier des charges régional en date du 14 décembre 2023 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Morbihan relatif au cahier des charges régional en date du 14 décembre 2023 ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Finistère relatif au cahier des charges régional en date du 21 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'union régionale des professionnels de santé représentant les médecins, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins des Côtes d'Armor relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins d'Ille et Vilaine relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins du Morbihan relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du conseil départemental de l'ordre des médecins du Finistère relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 27 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département des Côtes d'Armor relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 6 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département d'Ille-et-Vilaine relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 14 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département du Morbihan relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 14 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

Vu l'avis du préfet de département du Finistère relatif aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins pour ce département, réputé rendu le 21 décembre 2023 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

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

Considérant que le cahier des charges régional décrit l'organisation générale de l'offre de soins assurant la prise en charge des demandes de soins non programmés, mentionne les lieux fixes de consultation, précise les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département et décrit également l'organisation de la régulation des appels ;

ARRETE

Article 1er : La permanence des soins ambulatoires en Bretagne est organisée conformément au cahier des charges régional annexé au présent arrêté.

Il est consultable en ligne sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé à l'adresse suivante : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/la-permanence-des-soins>

Ce cahier des charges peut également être consulté en version papier :

- au siège de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne : 6 place des Colombes - 35042 Rennes Cedex ;
- ainsi que dans chaque délégation départementale de l'ARS :
 - Côtes d'Armor : 34 Rue de Paris - 22000 Saint-Brieuc ;
 - Finistère : 5 Venelle de Kergos - 29324 Quimper Cedex ;
 - Ille-et-Vilaine : 3 Place du Général Giraud - 35000 Rennes ;
 - Morbihan : 32 Boulevard de la Résistance - 56019 Vannes Cedex.

Article 2 : L'arrêté du 20 décembre 2018 modifié fixant le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire de Bretagne est abrogé.

Article 3 : Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 2024.

Article 4 : Le présent arrêté peut être contesté par voie de recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Bretagne ou hiérarchique auprès du Ministre chargé de la Santé ou par voie de recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes, dans le délai de deux mois, à compter, respectivement, de sa notification à l'intéressé ou de sa publication concernant les tiers.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télé recours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 5 : La Directrice de la Stratégie Régionale en Santé de l'Agence Régionale de Santé Bretagne est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Région et des Préfectures des Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine et Morbihan.

Fait à Rennes, le 28/12/2023

Elise NOGUERA



Directrice générale

Annexe 1 :
Cahier des charges régional portant organisation de la permanence des soins ambulatoires en Bretagne
2024

CAHIER DES CHARGES RÉGIONAL DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

- MEDECINE GÉNÉRALE
- CHIRURGIE-DENTAIRE
- PHARMACIE

BRETAGNE
2024



Le soir
après 20H



A partir de
samedi 12H



SOMMAIRE

PREAMBULE	4
INTRODUCTION	5
I. L'ETAT DES LIEUX DE LA PERMANENCE DES SOINS EN BRETAGNE	8
1. Les caractéristiques de la Bretagne	8
2. La démographie et l'activité des professionnels de santé	9
3. L'organisation de la permanence des soins ambulatoires en 2019-2022	13
II. L'ORGANISATION REGIONALE DE LA PERMANENCE DES SOINS EN BRETAGNE	16
1. La gouvernance, le suivi et l'évaluation du dispositif	16
a. La gouvernance	16
b. Le suivi et l'évaluation	16
2. La permanence des soins en médecine générale	16
a. Les principes	16
b. La régulation médicale	21
c. L'effectif fixe	23
d. L'effectif mobile	24
3. La permanence des soins dentaires	26
a. Les principes	26
b. Les modalités d'accès de la population au chirurgien-dentiste de permanence : une régulation médicale préalable	26
c. Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes	26
d. Les conditions d'élaboration des tableaux de garde	26
e. La rémunération de la PDS dentaire	27
f. L'expérimentation article 51 relative à la régulation dentaire	27
4. La garde pharmaceutique	27
a. Les principes	27
b. Les horaires et les modalités d'accès	28
c. La rémunération de la garde pharmaceutique	28
5. La communication sur le « bon usage » du dispositif PDSA	29

III. DECLINAISONS DEPARTEMENTALES	30
1. Le département des Côtes-d'Armor	31
a. PDSA en médecine générale	31
b. PDSA dentaire	44
c. Garde pharmaceutique	50
2. Le département du Finistère	51
a. PDSA en médecine générale	51
b. PDSA dentaire	62
c. Garde pharmaceutique	65
3. Le département d'Ille et Vilaine	66
a. PDSA en médecine générale	66
b. PDSA dentaire	78
c. Garde pharmaceutique	83
4. Le département du Morbihan	84
a. PDSA en médecine générale	84
b. PDSA dentaire	94
c. Garde pharmaceutique	98
5. Synthèse régionale	99
IV. PERSPECTIVES	103
ANNEXES	105
Annexe 1 : Partenaires associés à la révision du présent cahier des charges	107
Annexe 2 : Dispositions législatives et réglementaires	108
Annexe 3 : Calendriers de la PDSA 2024 – 2027	110
Annexe 4 : Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins	114
Annexe 5 : Procédure de gestion des renforts des moyens de la garde	116
Annexe 6 : Modalités de financement des maisons médicales de garde	118
Annexe 7 : Indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins	120
Annexe 8 : Procédure de complétude des tableaux de garde	121

INDEX	
ADPS	Association Départementale de la Permanence des Soins
AMU	aide médicale urgente
ARM	assistant de régulation médicale
ARS	Agence Régionale de Santé
CCM	Classification Clinique des Malades
CCMU	Classification Clinique des Malades aux Urgences
CCR	Cahier des Charges Régional
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CHU	Centre Hospitalier
CNOM	conseil national de l'ordre des médecins
CODAMUPS-TS	Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRO	conseil régional de l'ordre
CROCD	Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes
CRRA	Centre de Réception et de Régulation des Appels
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
CSOS	Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins
CSP	Code de la Santé Publique
DG	Directrice Générale
DRM	Dossier de Régulation Médicale
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ETP	Equivalent Temps Plein
FADOPS	Fédération des Associations Départementales pour l'Organisation de la Permanence des Soins
FHF	Fédération Hospitalière de France
FHP	Fédération de l'Hospitalisation Privée
FIR	Fonds d'Intervention Régional
FSPF	Fédération des syndicats pharmaceutiques de France
GTR	Groupe de Travail Régional
HAS	Haute Autorité de Santé
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
JF	Jours Fériés
LFSS	Loi de Financement de la Sécurité Sociale
MMG	Maison Médicale de Garde
MRG	Médecin Régulateur Généraliste
NOTRe	Nouvelle Organisation Territoriale de la République
PAPS	Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé
PDS	Permanence des Soins

PDSA	Permanence des Soins Ambulatoires
PRS	Projet Régional de Santé
RBU	Réseau Bretagne Urgences
RMT	Représentant des Médecins du Territoire
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SAS	Service d'Accès aux Soins
SASPAS	Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée
SAU	Service d'Accueil d'Urgence
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SNP	Soins Non Programmés
SU	Service d'Urgence
TTC	Toutes Taxes Comprises
UNCAM	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
USPO	Union de Syndicats de Pharmaciens d'Officine
WE	Week-End

PREAMBULE

Grâce à la mobilisation de plus de 3 100 médecins généralistes, 1 800 chirurgiens-dentistes, plus de 1 000 pharmacies et plus de 200 entreprises de transports sanitaires qui participent aux dispositifs organisés de garde, la population présente en région Bretagne bénéficie d'une réponse aux besoins de soins non programmés non urgents sur les horaires de permanence des soins.

La permanence des soins ambulatoires (PDSA) 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, cabinets dentaires et pharmacies. Elle apporte une réponse aux demandes de soins non programmés par des moyens structurés, adaptés, financés et régulés.

Ce présent cahier des charges régional s'inscrit ainsi dans la continuité des précédents en présentant des dispositifs de permanence des soins ambulatoires organisés par les Ordres pour la permanence des soins dentaires et les syndicats de la profession pour la garde pharmaceutique¹.

Il a pour objet de présenter l'état des lieux de la permanence des soins ambulatoires, les principes régionaux d'organisation et les conditions de leurs déclinaisons opérationnelles sur chaque département breton. Il a été établi en concertation avec l'ensemble des partenaires et notamment les conseils départementaux de l'ordre des professionnels de santé (chirurgiens-dentistes, médecins, pharmaciens), les représentants des unions régionales des professionnels de santé (URPS) concernées, les associations de permanence des soins, les représentants des associations SOS Médecins ainsi que les représentants des maisons médicales de gardes dans le cadre de groupes de travail régionaux. A noter que de nombreux échanges ont eu lieu sous forme de groupes de travail au cours de l'année 2023 afin de poursuivre les travaux sur les perspectives à venir.

La thématique « Conforter la prise en charge des soins non programmés non urgents aux horaires de la permanence des soins » s'inscrit dans un des objectifs opérationnels du Schéma Régional de Santé du Projet Régional de Santé de Bretagne 2023 – 2027, feuille de route de l'action collective au service de la santé des Bretons pendant les cinq prochaines années.

L'Agence Régionale de Santé Bretagne souhaite ainsi garantir sur chaque territoire une offre de soins permettant à la régulation médicale, pivot du dispositif, d'orienter si besoin les patients vers des 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 professionnels de santé libéraux participant à ces dispositifs se doit d'être confortée et le cas échéant renforcée.

L'ARS a en charge de faire appliquer le présent cahier des charges et le contrôle de sa bonne exécution.

¹ Le dispositif de garde ambulatoire a fait l'objet quant à lui d'un cahier des charges régional spécifique arrêté par la Directrice Générale de l'ARS Bretagne le 16 février 2023.

INTRODUCTION

La Loi Hôpital Patients Santé Territoires du 21 juillet 2009 qualifie la permanence des soins ambulatoires de mission de service public. Elle confie à la direction générale de l'ARS :

- Le pilotage du dispositif de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) en médecine générale et dentaire;
- La définition des territoires de permanence des soins ambulatoires en médecine générale et dentaire ;
- Les principes d'organisation de la permanence des soins en médecine générale et dentaire ;
- Les modalités d'intervention des médecins généralistes et chirurgiens dentistes de garde ;
- L'organisation de la régulation des appels ;
- La rémunération forfaitaire des personnes participant aux gardes de PDSA et à la régulation médicale téléphonique.

Conformément aux dispositions du décret n° 2010/809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins et du décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015 relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes, le présent cahier des charges formalise les principes généraux sur lesquels se fonde l'organisation du dispositif de PDSA en Bretagne, ainsi que les déclinaisons opérationnelles pour chacun des quatre départements bretons.

Le dispositif de garde pharmaceutique dont l'organisation est régulée par les syndicats de la profession dans chaque département et son financement défini par la convention nationale pharmaceutique est également présenté dans le Cahier des charges régional de la PDSA au regard de la nécessaire articulation entre les différents dispositifs de garde.

Définition de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA)

▪ **PDS en médecine générale**

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 samedis à partir de 12 heures,
- ☞ les dimanches et jours fériés à partir de 8 heures,
- ☞ les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié, les vendredis et les samedis lorsqu'ils suivent un jour férié (ces jours sont assimilés comme fériés).

La permanence des soins ambulatoires, obligation collective fondée sur le volontariat individuel des médecins 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, a pour objet de répondre aux besoins de soins non programmés des patients ne nécessitant pas de moyens lourds d'intervention. Elle peut également être exercée par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique (le CDOM attestant de la capacité de ces derniers à participer à la PDSA). 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.

Les principes sur lesquels reposait le dispositif de PDSA en médecine générale dans le précédent CCR sont maintenus :

- ☞ Volontariat des médecins participant à la PDSA,
- ☞ Couverture totale des horaires de PDSA
- ☞ Accès au médecin de permanence avec régulation préalable,
- ☞ Territorialisation et rémunération forfaitaire.

▪ PDS en chirurgie dentaire

Le contour de l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens dentistes en ville est défini par le décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015. Celui-ci précise qu'« *une permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés. Les chirurgiens-dentistes y participent dans le cadre de leur obligation déontologique prévue à l'article R. 4127-245* ».

▪ Garde pharmaceutique

L'article L. 5125-17 du Code de la santé publique prévoit notamment qu'« *un service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par les officines dans une zone déterminée. Un service d'urgence est organisé pour répondre aux demandes urgentes en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par ces officines. [...] L'organisation des services de garde et d'urgence est réglée par les organisations représentatives de la profession dans le département. A défaut d'accord entre elles, en cas de désaccord de l'un des pharmaciens titulaires d'une licence d'officine intéressés ou si l'organisation retenue ne permet pas de satisfaire les besoins de la santé publique, un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé règle lesdits services après avis des organisations professionnelles précitées et du conseil de l'ordre des pharmaciens territorialement compétent.* ».

Contenu du cahier des charges régional de la PDSA

▪ En médecine générale

Le cahier des charges régional décrit :

- ☞ l'organisation générale de l'offre de soins assurant la prise en charge des demandes de soins non programmés et mentionnent les lieux fixes de consultation ;
- ☞ l'organisation de la régulation des appels ;
- ☞ les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département ;
- ☞ 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.

Indépendamment de la rémunération des actes accomplis dans le cadre de leur mission, le cahier des charges précise la rémunération forfaitaire des personnes participant aux gardes de permanence des soins ambulatoires et à la régulation médicale.

▪ En chirurgie dentaire

Le cahier des charges précise :

- ☞ le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins ;
- ☞ les modalités d'accès au praticien de permanence ;
- ☞ l'élaboration et la transmission des tableaux de permanence ;
- ☞ les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes ;
- ☞ la rémunération des astreintes ;
- ☞ la communication envers les professionnels et usagers ;
- ☞ l'évaluation annuelle et les modalités de recueil et de suivi des incidents.

▪ En pharmacie

Le cahier des charges précise :

- ☞ Les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins ;
- ☞ les modalités d'accès à la pharmacie de garde ;
- ☞ la rémunération des astreintes ;
- ☞ la communication envers les professionnels et usagers.

Publication, mise en œuvre et révision du cahier des charges régional de la PDSA

L'organisation du dispositif de permanence des soins ambulatoires en médecine générale et chirurgie-dentaire décrite dans le présent cahier des charges régional entre en vigueur le premier jour du mois après publication de l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS Bretagne fixant ledit cahier des charges régional.

Selon les articles R. 6315-6 et R 6315-8 du Code de la Santé Publique (CSP), cet arrêté est pris après avis des comités départementaux mentionnés à l'article R. 6313-1 (CODAMUPS TS), de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) représentant les médecins ainsi que le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CROCD). Les conditions d'organisation départementale sont soumises pour avis au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) et au Préfet de département.

L'organisation du dispositif fait l'objet d'une évaluation annuelle présentée au groupe de travail régional ainsi qu'au CODAMUPS TS de chaque département.

Toute modification du dispositif de permanence des soins ambulatoires entrera en vigueur après publication d'un nouvel arrêté de la direction générale de l'ARS Bretagne.

I. L'ÉTAT DES LIEUX DE LA PERMANENCE DES SOINS EN BRETAGNE

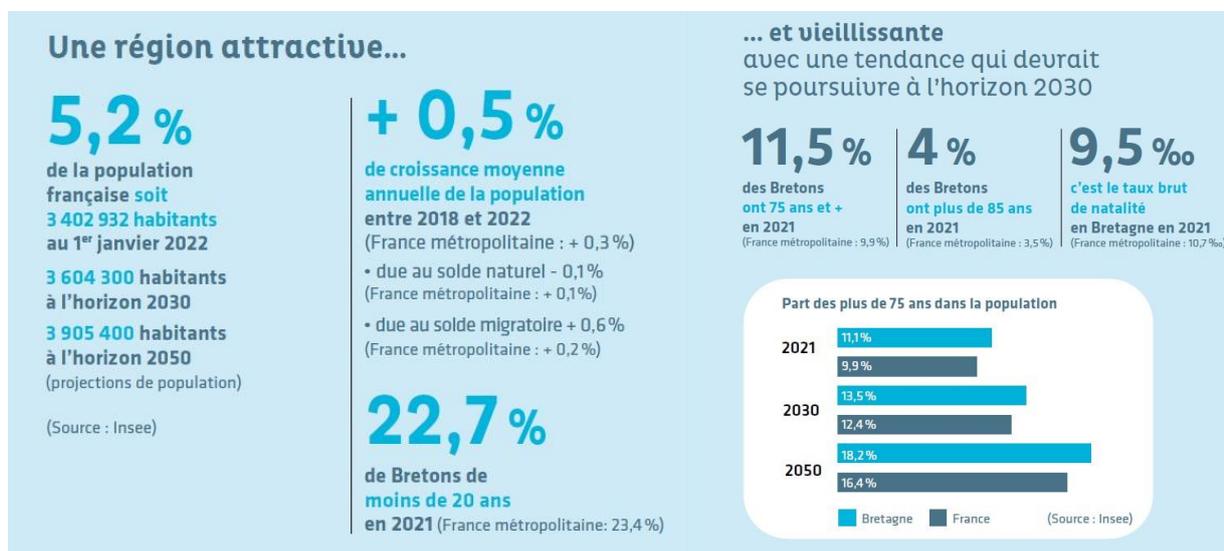
1. Les caractéristiques de la Bretagne

La situation géographique

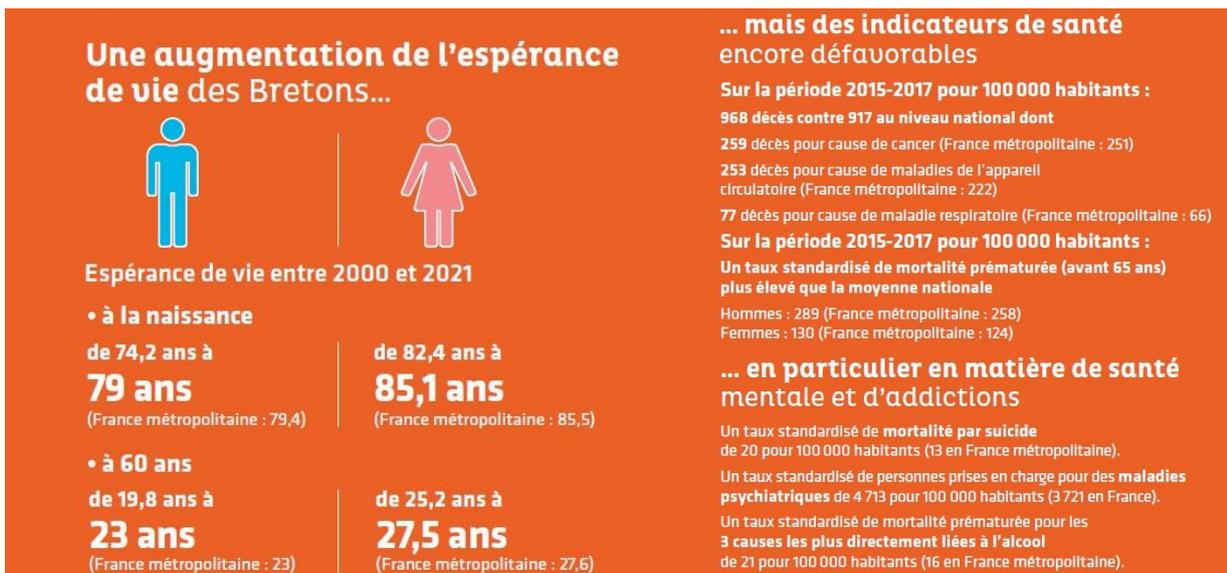
Constituée de quatre départements, (Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine et Morbihan), la Bretagne est une région restée inchangée après les modifications de la loi NOTRe en 2015. Avec près de 3 000 km de côtes et 95 % de la population à moins de 60 km de la mer, la Bretagne est une région résolument côtière. La Bretagne est également la région qui contient le plus grand nombre d'îles habitées avec un total de 11 îles habitables (Hoedic ; Houat ; Belle-île-en-Mer ; Groix ; Sein ; Molène ; Ouessant ; Batz ; Bréhat, île aux moines et Arz).

Si la région est historiquement très rurale, elle s'est urbanisée autour d'un réseau de petites et moyennes villes relativement denses ainsi que de deux aires urbaines principales, Brest et Rennes.

La situation démographique en Bretagne



L'état de santé de la population bretonne



2. La démographie et l'activité des professionnels de santé

Une offre de santé de proximité plutôt favorable...

La Bretagne affiche une densité supérieure à celle du territoire national pour la majorité des professionnels de santé libéraux.



Sur 5 ans, la Bretagne enregistre une légère augmentation du nombre de médecins généralistes (+ 73), contrairement au reste de la métropole (-2 404).

... Avec une tendance au rajeunissement de certaines professions, plus prononcé que pour la France métropolitaine (au 01.01.2022)

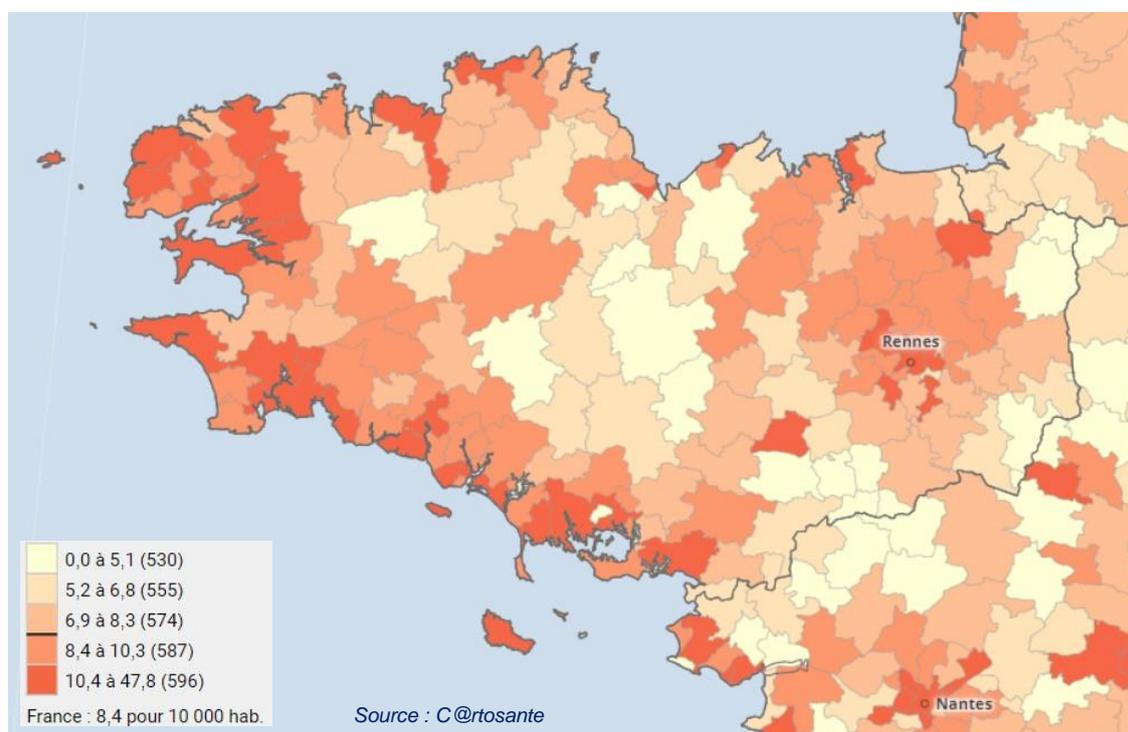


Les médecins généralistes

Une densité en médecins généralistes comparable à la moyenne nationale

La densité régionale en médecins généralistes libéraux est légèrement supérieure à la moyenne nationale. Il existe cependant une inégalité territoriale de répartition en faveur des zones urbaines et côtières, malgré la légère augmentation du nombre de médecins généralistes depuis 2010.

Densité de médecins généralistes libéraux au 1^{er} janvier 2023 par territoire de vie-santé



Selon les données de l'Observatoire des Territoires de l'ARS Bretagne il y avait au 1er janvier 2023, **3 120 médecins généralistes libéraux installés en Bretagne**, soit une densité de 9,2 médecins pour 10 000 habitants quand la France est à 8,4 médecins pour 10 000 habitants.

En janvier 2023, **21,9 % de la profession était âgée de 60 ans et plus en Bretagne** contre 32 % en France métropole. La région connaît toutefois de réelles disparités infrarégionales, 28,6 % des médecins libéraux cost-armoricains étaient âgés de 60 ans et plus contre seulement 20 % de leurs confrères finistériens et breilliens.

Répartition par âge des médecins généralistes libéraux en Bretagne au 1er janvier 2023

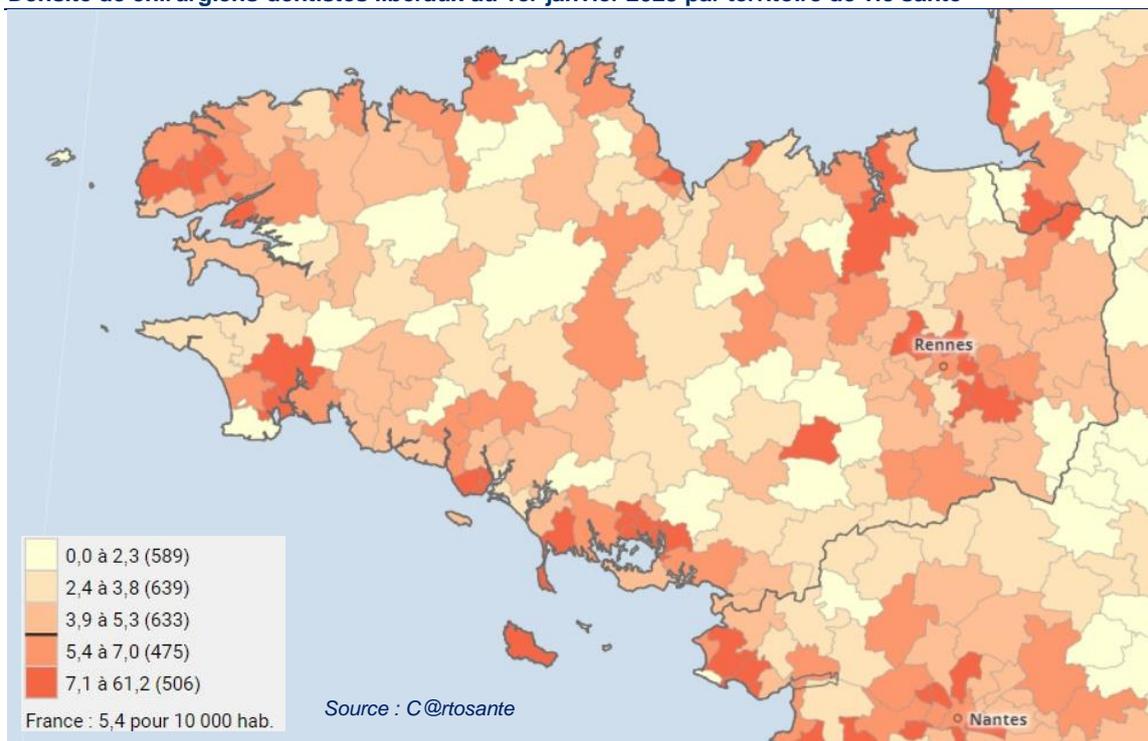
Territoires	Moins de 40 ans		40 à 49 ans		50 à 54 ans		55 à 59 ans		60 ans et +		Total
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Côtes-d'Armor	113	24	78	17	59	13	80	17	132	29	462
Finistère	357	38	184	20	82	9	120	13	186	20	931
Ille et Vilaine	348	35	228	23	84	8	138	14	200	20	1000
Morbihan	231	31	143	20	63	9	124	17	166	23	727
Région	1 049	34	633	20	288	9	462	15	684	22	3120
France métropolitaine	14 215	25	9 974	18	5 493	10	8 579	15	18 055	32	56 390

Source : Données 2022 - Observatoire des territoires ARS Bretagne

Les chirurgiens-dentistes libéraux

Au 1er janvier 2023, 1 868 chirurgiens-dentistes, hors spécialistes orthopédie dento-faciale, exercent une activité libérale en région Bretagne. Ce chiffre traduit une légère augmentation d'effectif comparé à l'année 2019 où 1 806 praticiens exerçaient la même activité.

Densité de chirurgiens-dentistes libéraux au 1er janvier 2023 par territoire de vie santé



Répartition par âge des chirurgiens-dentistes libéraux en Bretagne au 1er janvier 2023

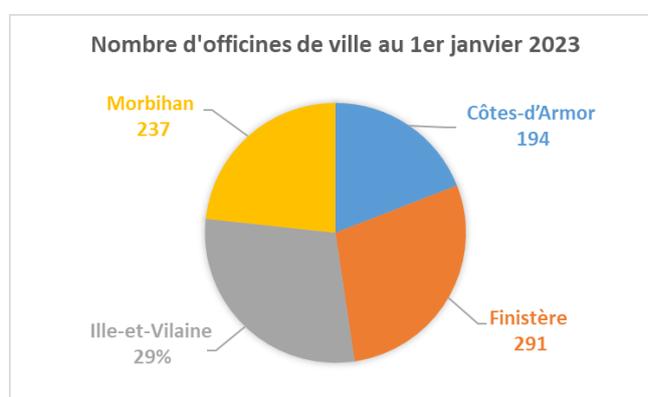
Territoires	Moins de 40 ans		40 à 49 ans		50 à 54 ans		55 à 59 ans		60 ans et +		Total Nombre
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Côtes-d'Armor	113	37	67	22	34	11	35	12	54	18	303
Finistère	210	41	89	17	58	11	76	15	82	16	517
Ille et Vilaine	255	42	126	21	69	11	92	15	70	11	612
Morbihan	151	35	96	22	37	9	65	15	85	19	436
Région	729	39	378	20	198	11	268	14	291	16	1868
France métropolitaine	13 839	38	6 688	18	3 346	10	5 007	14	7 144	20	36 262

Source : Données 2022 - Observatoire des territoires ARS Bretagne

Comparé aux données nationales, le taux de chirurgiens-dentistes âgés de 60 ans et plus est plus faible en Bretagne que dans le reste de la France métropolitaine (16 % contre 20 %).

Les pharmaciens

Selon les données de l'Observatoire régional des territoires de l'ARS Bretagne, on compte en 2022 **1 018 pharmacie d'officines**, soit une baisse relative de 42 officines par rapport à 2018.



L'articulation avec l'offre hospitalière et les urgences

La Bretagne dispose de 123 établissements de santé : 46 établissements publics, 42 établissements privés d'intérêt collectif et 35 établissements privés à but lucratif.

La Bretagne compte sur chacun des huit territoires de groupements hospitaliers bretons la présence d'un établissement hospitalier public de référence. De manière globale, un breton sur deux réside à moins de 21 minutes d'un hôpital.

Chaque territoire de santé comprend une offre dans les disciplines suivantes : médecine, chirurgie, obstétrique, soins de suite et de réadaptation, psychiatrie et équipements lourds d'imagerie (IRM, scanner...), avec une concentration plus importante dans les zones urbaines et sur le littoral. Rennes et Brest restent les deux pôles majeurs hospitaliers de la région.

Les établissements publics réalisent plus de 90 % de l'activité de médecine et 80 % de l'activité d'obstétrique. Les établissements privés effectuent plus de la moitié de l'activité chirurgicale et interventionnelle.

L'activité de médecine d'urgence

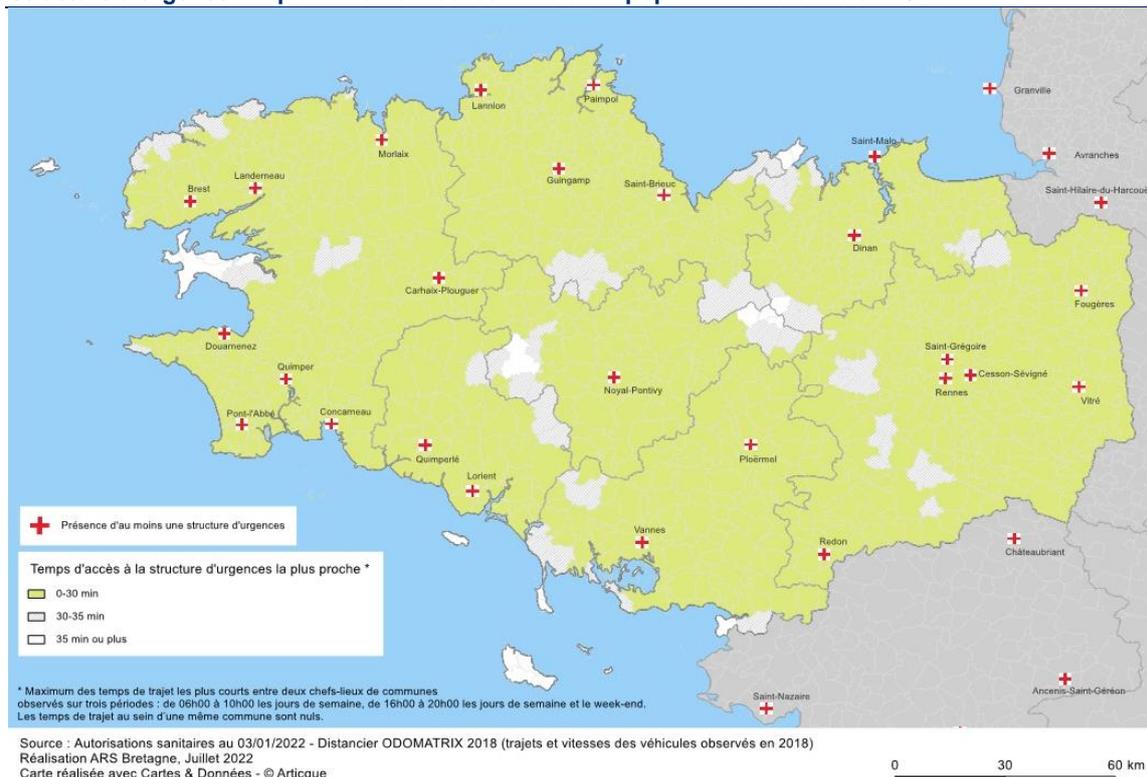
Au plan national, le nombre de passages dans les services d'urgence (SU) n'a cessé de croître il est passé de 10,1 millions en 1996 pour atteindre 22,03 millions en 2019. En 2020 en lien direct avec la pandémie, le nombre de passages a considérablement diminué (18,12 millions) pour reprendre une courbe ascendante dès 2021. En 2022, 20,48 millions de passages dans les services d'urgence ont été enregistrés en France métropolitaine hors Corse.

L'accroissement de l'activité des services d'urgence bretons est en adéquation avec cette évolution puisqu'elle enregistre 946 209 passages en 2022, soit en moyenne 2 590 passages par jour, en augmentation de 2.2% par rapport à 2019 année de référence « pré-pandémie » COVID-19.

Le nombre d'appels décrochés au SAMU était de 1 252 033 en 2021, en progression de 8,2 % par rapport à 2020. La généralisation des SAS sur l'ensemble de la région va accentuer cette progression. Un nombre accru de demandes de prise en charge non urgentes en début de soirée et les samedis matin est enregistré par les centres de régulation bretons, en lien avec la difficulté pour le patient d'accéder à son médecin généraliste.

La Bretagne compte quatre SAMU, 23 sièges de SMUR et 24 structures des urgences réparties sur 30 sites. Sur les 30 sites, 8 accueillent plus de 40 000 passages annuels, 12 sites entre 20 000 et 35 000 passages et 9 sites moins de 2 000 passages, dont un totalise moins de 8 000 passages.

Structure d'urgence : implantation et accessibilité de la population bretonne en 2022



Selon les chiffres clés 2022 « Activité des Services d'Urgences » publiés par le Réseau Bretagne Urgences, les horaires des arrivées dans les SU bretons sont de 45% en horaire de continuité des soins, 26% de nuit dont environ 10% entre 0h et 8h et 28% le week-end.

12% des passages relèvent d'un simple examen clinique (CCMU 1) et 2% des passages relèvent des CCM 4 et 5 avec un pronostic vital engagé.

La médecine d'urgence regroupe, à travers l'activité des SAMU, des SMUR, des services d'urgences, des Sapeurs-Pompiers et de la médecine de ville, trois types de motifs de recours :

- **Les urgences vitales** pour lesquelles une identification immédiate à l'appel et un accès au patient le plus rapide possible de moyens secouristes et médicalisés sont la clef d'une prise en charge efficiente. Le temps d'accès des moyens de secours au patient est un élément déterminant dans ce cas. Ce type d'urgence peut être une évolution péjorative d'une urgence initialement identifiée comme urgence diagnostique et thérapeutique.
- **Les urgences diagnostiques et thérapeutiques** pour lesquelles un accès du patient au plateau technique adapté le plus rapidement possible constitue l'élément déterminant sans qu'il y ait toujours nécessité d'envoi de moyens médicaux ou dans lesquelles une convergence est

possible. Les moyens de secours médicalisés convergent vers le patient transporté vers le plateau technique par un moyen de transport sanitaire. Dans ce cas, le temps d'accès de tous les points du territoire à un plateau technique adapté est déterminant.

- **Les urgences ressenties** pour lesquelles il n'y a ni urgence vitale ni urgence diagnostique et thérapeutique identifiée et pour lesquelles il n'existe pas de réelle contrainte de temps d'accès, ni d'un moyen de secours secouriste ou médicalisé vers le patient ni du patient vers un plateau technique. Les patients se présentent alors le plus souvent dans les services d'urgences par des moyens privés ou bien par des moyens de transports sanitaires, lorsque des contraintes logistiques se posent (pas de véhicule personnel, pas de famille, pas d'amis proches, patient ne pouvant pas marcher...). Pour ces urgences ressenties, il s'agit plutôt d'une nécessité de pouvoir accéder à une offre de consultations non programmées de proximité combinant mobilisation de la médecine libérale et organisation adaptée des structures d'urgences.

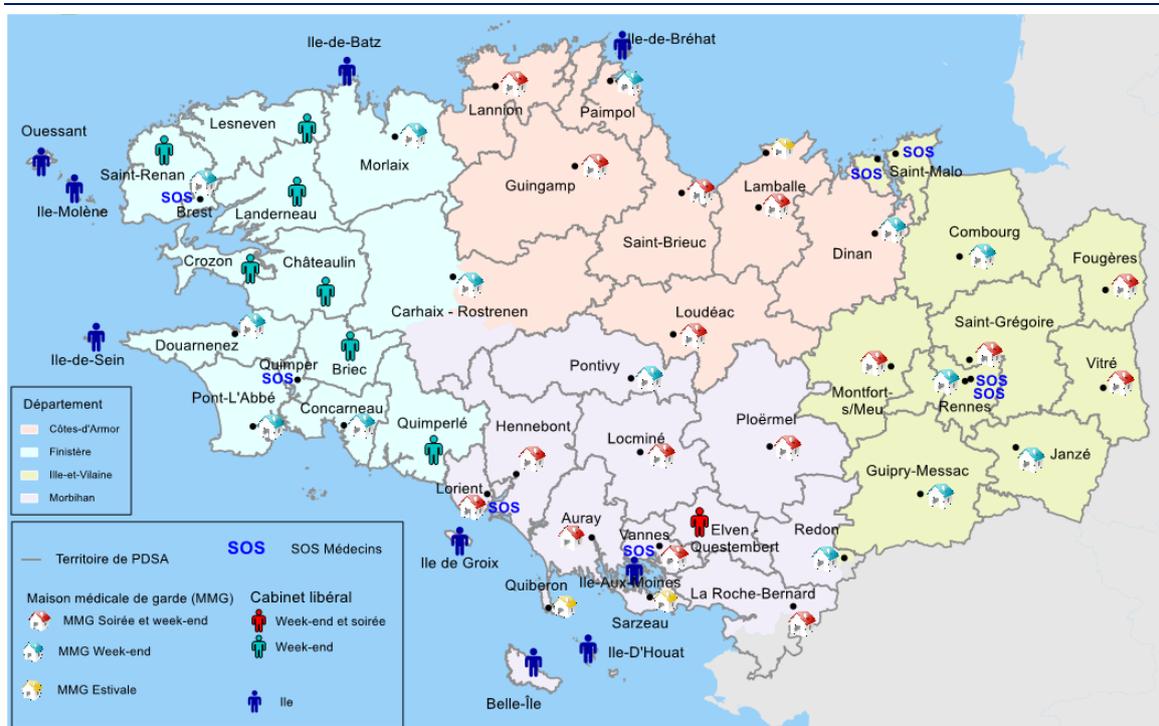
3. L'organisation de la permanence des soins ambulatoires en 2019-2022

La permanence des soins ambulatoires en médecine générale

Au 31 décembre 2022, l'organisation de la PDSA durant les heures de fermeture des cabinets médicaux repose sur :

- **Une régulation libérale préalable au sein des 4 SAMU Centre 15 ;**
- **52 territoires de PDSA ;**
- **33 Maisons Médicales de Garde** implantées sur les 4 départements bretons, dont 3 ouvertes uniquement en période estivale
- **6 associations SOS Médecins** comptant 8 points de consultation sur 3 départements bretons (exception des Côtes-d'Armor) ;
- **4 associations départementales de la permanence des soins (ADPS)** gérant pour certaines l'intégralité des Maisons Médicales de Garde (MMG) de leur département ;

Territoire de PDSA et lieux de consultation de garde médicale – Janvier 2023



Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Décembre 2022 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Coût de la mise en œuvre du dispositif de PDSA en médecine générale

Postes de dépenses	2019	2022	Evolution
Montant des forfaits d'astreintes y compris pour l'attribution des renforts	7 922 358 €	9 645 580 €	22%
Montant des actes remboursés par l'Assurance Maladie	12 406 686 €	15 771 962 €	16%
Financement du fonctionnement des MMG	780 700 €	1 159 300 €	14%
Financement des Associations départementales de PDSA	388 000 €	400 000 €	3%
Financement des dispositifs complémentaires (IDE sur les îles)	185 012 €	195 000 €	5%
TOTAL	21 541 163 €	26 012 542 €	

Les moyens de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale

Indicateurs	2019	2022	Evolution
Médecins généralistes installés	2 835	3 032	+7%
Médecins exemptés	1.3 %	1.3 %	stable
Médecins participants à la PDSA Région	50.9%	49.7 %	-1.2 pts
<i>Côtes-d'Armor</i>	<i>91 %</i>	<i>94.7 %</i>	<i>+3.7 pts</i>
<i>Finistère</i>	<i>38.2 %</i>	<i>40.6 %</i>	<i>+2.4 pts</i>
<i>Ille et Vilaine</i>	<i>37 %</i>	<i>34.2 %</i>	<i>-2.8 pts</i>
<i>Morbihan</i>	<i>61.5 %</i>	<i>55.8 %</i>	<i>-5.7 pts</i>
Médecins régulateurs au sein des SAMU	123	144	+17%
<i>Côtes-d'Armor</i>	<i>27</i>	<i>33</i>	<i>+22%</i>
<i>Finistère</i>	<i>26</i>	<i>26</i>	<i>stable</i>
<i>Ille et Vilaine</i>	<i>29</i>	<i>40</i>	<i>+38%</i>
<i>Morbihan</i>	<i>41</i>	<i>45</i>	<i>+10%</i>
Associations départementales de PDSA	4	4	Stable
Associations SOS Médecins	6	6	Stable
Maisons médicales de garde	30	33	+10%

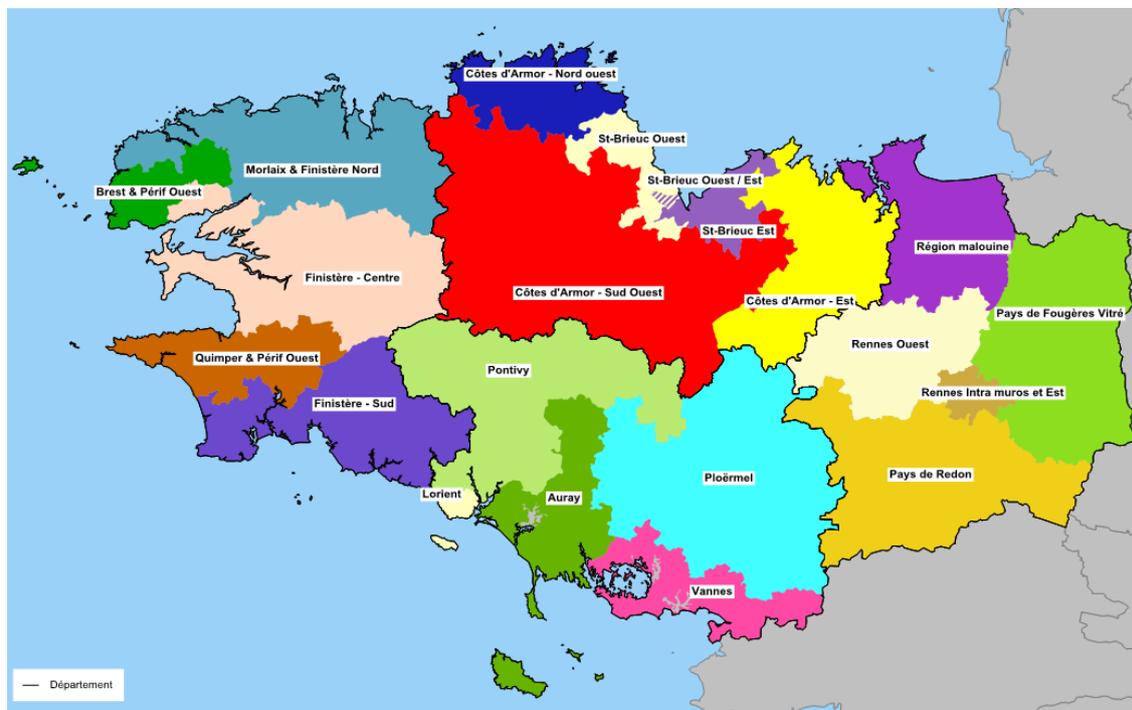
Activité de la permanence des soins en médecine générale entre 2019 et 2022

Indicateurs	2019	2022	Evolution
Nombre de recours	272 541	347 635	+ 28 %
<i>dont recours régulés %</i>	<i>94%</i>	<i>96%</i>	<i>+2 pts</i>
Répartition du nombre de recours selon les périodes			
<i>Week-end et Jours fériés</i>	<i>62,0%</i>	<i>61,0%</i>	<i>-1 pt</i>
<i>20h – 00h</i>	<i>31,0%</i>	<i>32,4%</i>	<i>+1,4 pts</i>
<i>00h – 08h</i>	<i>7,0%</i>	<i>6,6%</i>	<i>-0.4 pt</i>
Activité de la régulation			
<i>Nombre d'appels entrants au SAMU</i>	<i>1 318 446</i>	<i>1 258 914</i>	<i>-4,6%</i>
<i>Nombre de dossiers traités par le SAMU</i>	<i>686 114</i>	<i>637 798</i>	<i>-7%</i>
<i>Nombre de dossiers ayant bénéficié d'une régulation médicale</i>	<i>568 900</i>	<i>526 089</i>	<i>-7,5 %</i>
<i>Dont dossiers traités par un régulateur libéral %</i>	<i>36,7%</i>	<i>37,7%</i>	<i>+ 1 pt</i>
Complétude des tableaux de garde	95.6 %	97.5 %	+ 1.9 points

La permanence des soins dentaires en ville

L'arrêté de la direction générale de l'ARS Bretagne du 5 mai 2015, précise le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette garde en tenant compte de l'offre de soins dentaires existante, notamment hospitalière. Cet arrêté prévoit également les modalités d'accès de la population au praticien de permanence via la régulation du SAMU Centre 15 et son indemnisation.

Secteur de permanence des soins dentaires au 1er janvier 2023



Source : Cahier des charges 2018-2022
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2018
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 30 60 km

En Bretagne, les Côtes-d'Armor, le Finistère et le Morbihan comptent 5 chirurgiens-dentistes de garde et 6 pour le département de l'Ille-et-Vilaine les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants :

- de 9 heures à 12 heures pour les Côtes-d'Armor, le Finistère et le Morbihan ;
- de 10 heures à 13 heures et de 15 heures à 18 heures en Ille et Vilaine ;

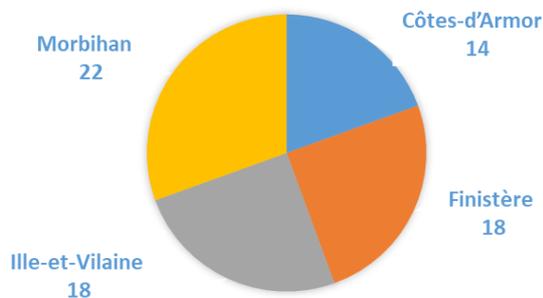
En 2022, le montant des forfaits alloués par l'Assurance Maladie ainsi que la majoration spécifique PDS dentaire se sont élevés à 299 245 € pour la région.

La garde pharmaceutique

Un service de garde pharmaceutique est organisé pour répondre aux besoins de la population en dehors des heures habituelles d'ouverture des officines. Son organisation en 72 secteurs de garde de pharmacie est gérée par les organisations syndicales représentatives de la profession dans le département.

En 2022, le montant des forfaits alloués par l'Assurance Maladie aux pharmaciens d'officines de garde s'est élevé à 6 691 095 € pour la région.

Nombre de secteurs de garde



II. L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

1. La gouvernance, le suivi et l'évaluation du dispositif

a. La gouvernance

Le dispositif de permanence des soins ambulatoires en région Bretagne repose sur des instances de concertation aux échelons régional et départemental.

Au niveau régional, le groupe de travail régional (GTR) PDSA est composé des représentants de l'Agence Régionale de Santé, des URPS Médecins, Chirurgiens-Dentistes et Pharmaciens, des associations de permanence des soins (ADPS – SOS Médecins), des associations des transports sanitaires urgents, des Ordres, de l'Assurance Maladie, des directeurs de SAMU, des Fédérations hospitalières publiques et privées et des usagers.

Le GTR PDSA a en charge le suivi et l'évaluation du dispositif au niveau régional, pour l'effectif et la régulation.

Au niveau départemental, deux instances distinctes sont identifiées :

- **Le CODAMUPS TS** (Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des soins et des Transports Sanitaires) a en charge de veiller à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente (AMU), à l'organisation de la PDSA et à son ajustement au besoin de la population dans le respect du présent cahier des charges régional. Il s'assure de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'AMU, au dispositif PDSA et aux transports sanitaires. Le bilan annuel de la mise en œuvre du CCR de la PDSA sur le département est présenté au CODAMUPS TS.
- **Le groupe de travail PDSA** par département en charge du suivi et de l'évaluation du dispositif départemental.

b. Le suivi et l'évaluation

Le présent dispositif sera suivi chaque année dans le cadre des instances de concertation décrites ci-dessus.

Le suivi et l'évaluation concerneront les quatre piliers du système de la PDSA à savoir :

- Les territoires de PDSA : mise en place des points de consultation ciblés par le présent CCR ;
- La régulation libérale : degré d'atteinte des objectifs définis ;
- L'organisation de l'effectif fixe et mobile : degré d'atteinte des objectifs définis.
- Le coût du dispositif

Les indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins sont précisés en annexe 7 du présent cahier des charges.

2. La permanence des soins en médecine générale

a. Les principes

Une mission de service public assurée par des médecins volontaires

Basée sur le volontariat, la permanence des soins ambulatoires en médecine générale s'inscrit dans le cadre d'une mission de service public afin de répondre aux besoins de soins non programmés de la population. L'activité de permanence de soins fait ainsi partie intégrante des missions des médecins libéraux et salariés de centres de santé. Son organisation, de la

compétence de l'ARS¹, doit s'appuyer sur des principes qui conditionnent l'efficacité de l'ensemble du dispositif pour répondre aux besoins de la population.

La permanence des soins est ainsi une obligation collective fondée sur le volontariat individuel des médecins, conformément à l'article 77 du code de déontologie médicale et l'article R. 4127-77 du code de la santé publique.

Une couverture totale des horaires de la PDSA

La volonté des acteurs régionaux et départementaux est de conforter l'organisation datant de 2012 permettant une couverture totale des horaires de la PDSA incluant sur tous les départements une prise en charge des patients y compris en nuit profonde. La permanence des soins en médecine générale est donc assurée en Bretagne :

- Tous les jours de 20 heures à 8 heures ;
- Les samedis de 12 heures à 20 heures ;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
- Les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié de 8 heures à 20 heures ;
- Les vendredis de 8 heures à 20 heures et les samedis de 8 heures à 12 heures lorsqu'ils suivent un jour férié.

La couverture des périodes dites « assimilées fériés » (les lundis lorsqu'ils précèdent un jour férié ainsi que les vendredis et samedis lorsqu'ils suivent un jour férié) fait l'objet d'une analyse conjointe de l'association départementale de permanence des soins et du conseil départemental de l'ordre des médecins qui déterminent, au regard de l'état des lieux des cabinets ouverts ou non, la nécessité de mettre place une permanence des soins sur le département et/ou sur certaines territoires du département. L'Agence Régionale de Santé est alors informée du dispositif départemental mis en place sur ces territoires.

Par ailleurs, les horaires indiqués ci-dessus correspondent aux horaires de présence et de réponse médicale. Les horaires d'ouverture au public peuvent différer selon les organisations locales.

Les situations exceptionnelles

En cas d'afflux saisonnier de population ou en période épidémique entraînant un recours aux soins accru aux horaires de la PDSA et pouvant désorganiser l'ensemble des filières de prise en charge, le renforcement des moyens dédiés à la permanence des soins sur une période donnée peut s'avérer nécessaire.

A ce titre, et suite aux concertations menées dans le cadre de l'élaboration du présent cahier des charges, l'Agence régionale de santé propose de confier, à titre expérimental, la gestion de la mise en place des renforts en régulation médicale et en effectif fixe à chaque association départementale de permanence des soins selon des principes précisés en annexe 5 du présent cahier des charges.

Cette modalité de gestion vise à permettre aux acteurs d'enclencher de manière adaptée les moyens nécessaires afin de pallier à un afflux de population saisonnier ou à une période épidémique dans la limite des fonds alloués à cet effet. Cette initiative vise à raccourcir les délais de validation dans des périodes de tension.

Des retours, a minima mensuels, seront effectués par chaque ADPS vers l'ARS afin notamment d'en évaluer son impact budgétaire. L'ARS peut être amenée, à tout moment, à mettre fin à ces modalités de gestion, notamment en cas de dépassement des disponibilités des crédits sur le Fonds d'intervention régional.

¹ Conformément à la Loi HPST, Art. L. 1435-5

Ces dispositions seront notamment reprises dans le cadre d'un futur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) qui permettra notamment à l'ARS d'en faire une évaluation lors de la première année du contrat et de juger de l'opportunité de sa poursuite.

Le financement de la PDSA en médecine générale

La rémunération de la permanence des soins en médecine générale ambulatoire se décompose en deux sous-ensembles :

- **Les actes et majorations d'actes** accomplis dans le cadre de la mission des médecins de garde, qui s'inscrivent dans le champ de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie ;
- **Les forfaits de garde et de régulation médicale téléphonique**, qui sont précisés dans le cahier des charges régional et encadrés par une enveloppe régionale FIR dont la gestion est dévolue à l'Agence Régionale de Santé.

Ainsi, le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires constitue le document de référence pour les organismes locaux d'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). La procédure permettant le paiement des forfaits d'astreinte et de régulation est décrite en annexe 4.

En complément de la rémunération des médecins effecteurs de la permanence des soins (actes et astreintes), des financements complémentaires sont mobilisés sur le FIR pour assurer le bon fonctionnement du dispositif :

- **le fonctionnement des 4 associations départementales de permanence des soins**, qui ont en charge la gestion opérationnelle du dispositif de PDSA sur le département en lien avec le CDOM et les associations SOS Médecins.
- **le fonctionnement des maisons médicales de garde**, afin de couvrir les charges de personnel et de fonctionnement (loyers, matériels, ...)
- **des dispositifs complémentaires** : permanence des soins infirmiers sur les îles bretonnes ne bénéficiant pas d'une présence médicale.

Les conditions d'élaboration des tableaux de garde

Pour répondre à la mise en œuvre du présent cahier des charges, des tableaux de garde sont élaborés pour définir le tour de garde des médecins effecteurs et régulateurs volontaires dans chaque département, conformément à l'article R. 6315-1 à 4 du code de la santé publique.

Ainsi, pour chaque département, un tableau nominatif des médecins d'astreinte volontaires est donc réalisé soit par le conseil départemental de l'ordre, soit par la ou les associations de permanence des soins, soit par le représentant des médecins du territoire de permanence des soins, pour une durée de trois mois ou plus. Il est rempli à partir de la liste des médecins inscrits au tableau départemental de l'Ordre.

Sous réserve d'un accord délivré par le Conseil Départemental de l'Ordre concerné et renouvelé annuellement, les médecins retraités :

- ayant cessé toute pratique clinique depuis moins de trois ans et toujours inscrits au tableau départemental de l'Ordre, peuvent également participer, s'ils sont volontaires, au dispositif d'effectif et de régulation du territoire de leur choix.
- participant à la permanence des soins ambulatoires au moment de la cessation de leur activité en cabinet, et toujours inscrits au tableau, peuvent maintenir leur participation au dispositif d'effectif et de régulation du territoire de leur choix sans limitation de durée.

Le tableau de garde précise le nom, la modalité (effectation fixe, mobile ou régulation) et le lieu d'exercice 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 qui 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.

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, le tableau est mis en ligne sur Ordigard par le conseil départemental de l'ordre des médecins et mis à disposition du directeur général de l'agence régionale de santé, des services d'aide médicale urgente, des médecins et associations de permanence des soins concernés ainsi qu'aux caisses d'assurance maladie via accès sécurisé. Toute modification du tableau de garde survenue après cette mise à disposition sur Ordigard fait l'objet d'une intégration dans les plus brefs délais et d'une information auprès des acteurs cités précédemment.

Dans un délai maximal d'un mois suivant la fin de la mise en œuvre du tableau de garde, les associations de permanence des soins et/ou les médecins des territoires de PDSA, transmettent au conseil départemental la liste nominative, par tranche horaire, des médecins qui ont effectivement assuré la permanence des soins sur le territoire.

Des exemptions de permanence, pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et éventuellement des conditions d'exercice de certains médecins, peuvent être accordées par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins. La liste des médecins exemptés est transmise à minima annuellement à la direction générale de l'agence régionale de santé par le conseil départemental.

Lorsqu'un médecin initialement mentionné dans les tableaux de permanence de soins (effectation ou régulation) ne peut finalement pas assurer l'astreinte prévue, il lui incombe d'effectuer immédiatement la recherche d'un remplaçant et, par défaut, au conseil départemental de l'ordre.

Les obligations ou engagements pris par le médecin titulaire dans le cadre de la permanence des soins sont assurés par le médecin qui le remplace. Il doit signaler ce remplacement prioritairement au secrétariat du CRRA du Centre 15, à l'association départementale de la permanence des soins (ADPS) ainsi qu'au conseil départemental de l'ordre. Il appartient ensuite au conseil départemental de l'ordre de mettre à jour Ordigard.

Le médecin effecteur doit, s'il en dispose, fournir au Centre 15 deux numéros de téléphone distincts du numéro d'appel du cabinet sur lequel la régulation doit pouvoir le joindre. Ces numéros ne sont jamais communiqués par la régulation aux usagers.

En cas d'incomplétude des tableaux de garde, le CDOM et l'ADPS entament des démarches de concertation afin de le compléter. Si ces démarches ne permettent pas de compléter le tableau, le CDOM transmet un rapport au directeur général de l'ARS accompagné de la liste des médecins susceptibles d'assurer la PDSA. Ces éléments sont transmis par le Directeur Général de l'ARS au préfet de département afin que celui-ci procède le cas échéant aux réquisitions nécessaires.

Un logigramme en annexe 8 synthétise cette procédure.

L'exonération fiscale au titre de l'activité de permanence des soins

L'article 151 ter du code général des impôts, issu de l'article 109 de la loi relative au développement des territoires ruraux, prévoit que « *La rémunération perçue au titre de la permanence des soins exercée en application de l'article L. 6314-1 du code de la santé publique par les médecins ou leurs remplaçants installés dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, définie en application de l'article L. 1434-4 du même code est exonérée de l'impôt sur le revenu à hauteur de soixante jours de permanence par an.* »

La rémunération perçue au titre de la PDSA comprend à la fois le montant des astreintes versées par les caisses d'assurance maladie, dont le montant est précisé dans le présent cahier des charges régional, ainsi que le montant des actes majorés pratiqués dans le cadre de la PDSA.

Cette exonération s'applique également sur les rémunérations perçues par les médecins libéraux régulateurs au sein des SAMU Centre 15 participant aux gardes médicales de régulation pendant les horaires de PDSA, selon les mêmes conditions posées à l'article 151 ter du code général des impôts.

Pour l'application de la disposition relative à l'exercice dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, il est admis que la condition est remplie dès lors que le secteur sur lequel le médecin est inscrit au tableau de permanence des soins comprend au moins une commune en zone d'intervention prioritaire telle que définie dans le zonage médecin en vigueur arrêté par la directrice générale de l'ARS Bretagne.

Ces données sont consultables sur le Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) Bretagne.

Les constats et établissements des certificats de décès

Le conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) rappelle, dans une note de 2013², qu'il entre dans les obligations déontologiques des praticiens d'assurer les constats et établissements des certificats de décès dans le respect des personnes et des familles qu'ils ont accompagnées.

Cette mission relève des médecins libéraux de proximité lorsque le décès survient au domicile ou dans un établissement considéré comme un substitut de domicile (établissement médico-social...). Par respect pour les proches, et compte tenu des dispositions relatives aux opérations funéraires, ce certificat de décès doit être rédigé dans les meilleurs délais possibles et ne doit pas excéder 24 heures après la demande d'intervention.

Si le CNOM rappelle qu'il revient en premier lieu au médecin traitant d'assurer la rédaction de ce certificat dans le cadre de ses obligations déontologiques, la difficulté de leur identification et mobilisation durant les périodes de permanence des soins peuvent conduire à une mobilisation des médecins de garde, en substitution.

Dans ce cadre, il revient aux acteurs locaux, et notamment aux conseils départementaux des ordres des médecins et aux associations départementales de permanence des soins de définir, en fonction des organisations en place, les modalités de mobilisation des médecins de garde pour répondre à cette mission.

A noter que les médecins de garde peuvent être rémunérés pour les frais relatifs à l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès au domicile du patient ou en établissement social ou médico-social³ sous certaines conditions. Ce forfait d'un montant de 100 € est versé par la caisse de rattachement du médecin sous réserve d'en faire la demande et de satisfaire les conditions requises pour le percevoir. Ce forfait rémunère la visite réalisée dans ce cadre et les frais de déplacement afférents.

² Constats et certificats de décès à domicile ou sur site privé ou public : aspects éthiques et déontologiques : Rapport adopté lors de la session du conseil national de l'Ordre des médecins d'octobre 2013

³ Décret du 10 mai 2017, paru au Journal Officiel du 11 mai

b. La régulation médicale

Un dispositif de PDSA qui repose sur une régulation médicale préalable

Le dispositif de la PDSA repose sur une régulation médicale préalable à l'accès au médecin de permanence. Celle-ci a pour vocation de garantir à la population une écoute médicale permanente afin de déclencher la réponse la plus adaptée aux besoins de l'appelant et de permettre, si nécessaire, l'accès immédiat aux soins.

L'optimisation de l'articulation de la permanence des soins ambulatoires avec les urgences hospitalières doit permettre une bonne complémentarité entre les deux champs d'intervention. Pour ce faire, l'usage d'une plateforme de régulation commune dans les mêmes locaux a été privilégiée en région Bretagne au sein des quatre Centres de Régulation et de Réception des appels (CRRRA) des SAMU - Centre 15 bretons installés au sein des CHU de Rennes et de Brest et des CH de Vannes et de Saint-Brieuc. Sur les périodes de la permanence des soins, des médecins régulateurs libéraux sont présents afin de gérer les appels.

A ce jour, chaque département dispose d'une convention relative au fonctionnement de la régulation médicale entre l'établissement siège de SAMU et l'association départementale de permanence des soins.

L'accès aux soins peut également être assuré par le numéro des centres d'appel des associations de permanence des soins si ceux-ci sont interconnectés avec le CRAA et sous convention avec le centre 15⁴.

Les périodes et modalités d'accès

La régulation des appels est basée sur la présence conjointe au centre 15, sur les horaires de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale, d'au moins un médecin libéral et d'un médecin hospitalier :

- Tous les soirs de 20 h 00 à 8 h 00.
- Tous les samedis de 12 h 00 à 20 h 00,
- Tous les dimanches, jours fériés et assimilés de 8 h 00 à 20 h 00,

La régulation médicale des appels de PDSA pour les quatre départements bretons via le 15

L'accès au médecin de garde fait l'objet d'une régulation préalable **via le 15** qui est organisée au sein du SAMU de chaque département. En dehors des horaires d'ouverture des cabinets médicaux, la prise en charge des demandes de soins non programmés dans le cadre de la PDSA s'effectue par la centralisation des appels téléphoniques dans les 4 centres de réception et de régulation des appels implantés au sein des 4 SAMU Centre 15. La régulation médicale tient compte, dans son fonctionnement, des bonnes pratiques en vigueur et notamment celles relatives aux modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés (Cf. annexe 2 – Recommandations HAS).

Autre modalité d'accès au médecin de permanence des soins dans certains territoires

Par ailleurs, sur les territoires où les médecins des associations de SOS Médecins sont inscrits (Brest, Quimper, Rennes, Saint-Malo, Vannes et Lorient), le médecin de permanence est également accessible via le numéro direct de l'association, le **36-24**, dans les conditions prévues par la convention de partenariat conclue entre SOS Médecins et l'établissement siège de SAMU.

⁴ Article R-6313-1 du Code de la santé publique

Les médecins régulateurs

La fonction de régulateur au sein des CRRAs est, pendant la période où elle est assurée, exclusive de toute autre fonction. Les médecins régulateurs libéraux sont volontaires, inscrits au tableau de garde du département concerné.

Les médecins retraités ayant cessé toute activité pratique clinique depuis moins de trois ans, peuvent postuler à rejoindre le collège des régulateurs à la condition d'avoir été régulateurs pendant leur période d'activité et sous réserve d'un accord préalable délivré par le Conseil Départemental de l'Ordre concerné, renouvelé annuellement.

En cas de participation à la régulation de médecine générale au moment de leur cessation d'activité en cabinet, celle-ci peut être maintenue sans limitation de durée sous réserve d'un accord préalable délivré par le Conseil Départemental de l'Ordre concerné et renouvelé annuellement. Un audit de pratique est réalisé tous les 2 ans pour vérifier l'adéquation de la pratique aux standards de qualité en place.

Du fait des spécificités rattachées à l'exercice de la régulation médicale, les ADPS mettent en œuvre de façon concertée au niveau régional, les outils d'une démarche qualité qui s'inscrit dans le cadre de la formation initiale et de la formation continue des médecins régulateurs. Elle peut être conduite en lien avec les facultés de médecine et les quatre Samu/Centre 15 de la région Bretagne. La participation des médecins à l'activité de régulation est soumise à une formation initiale obligatoire, qui repose sur un socle de connaissances et de pratiques, puis à une formation continue chaque année, qui repose sur un apport de connaissances théoriques, opérationnelles et une analyse de pratiques réalisée à partir d'une extraction de dossiers de régulation médicale (DRM).

Les appels traités ainsi que les réponses apportées par le médecin régulateur, y compris la prescription téléphonique, sont soumis à l'obligation de traçabilité, conformément à 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.

Le personnel assistant de régulation médicale (ARM), en fonction de la nature de l'appel, oriente les appels vers le médecin régulateur libéral ou vers le régulateur hospitalier du SAMU selon des protocoles internes définis avec le médecin chef du SAMU, ou vers le point de consultation, en accord avec les protocoles en vigueur dans chaque CRRAs.

Le médecin régulateur libéral décide de la réponse adaptée à la demande de soins, qui peut être :

- le renvoi de l'appel vers le régulateur de l'aide médicale urgente,
- l'orientation du patient vers toute structure dispensant des soins non programmés (point fixe de consultation de type maison médicale de garde, cabinet médical, service des urgences), y compris le déclenchement du transport nécessaire au déplacement de la personne,
- le déclenchement de l'intervention du médecin de permanence qui assure les visites,
- un conseil médical, y compris thérapeutique,
- une prescription médicamenteuse par téléphone ou formalisée par une ordonnance (cf. recommandations HAS⁵).

Le médecin régulateur libéral ou hospitalier doit pouvoir contacter, à tout moment, le médecin effecteur sur deux numéros de téléphone distincts de celui du cabinet. **En aucun cas, le numéro de téléphone du médecin effecteur ne peut être communiqué à l'appelant.**

⁵ Cf. Annexe n°2 : Recommandations HAS : synthèses des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la régulation et la prescription médicamenteuse par téléphone ou dans le cadre de la régulation.

Dans le cadre de l'interconnexion entre structures SOS Médecins et les SAMU centre 15, c'est le numéro dédié à l'interconnexion avec les centres d'appels SOS qui est utilisé par la régulation pour joindre les médecins de SOS Médecins.

En cas d'impossibilité de joindre l'effecteur, le centre de régulation doit activer toutes les autres modalités de réponse possibles : routage de la demande vers le second effecteur le plus proche, adressage du patient vers le SU le plus proche, ...

Dans les situations où l'état médical du patient ne lui permet pas de rejoindre le point fixe de consultation, le régulateur mobilise l'effecteur de garde qui assure les visites.

Les rémunérations forfaitaires de la régulation

Pour leur participation à la régulation le soir, la nuit, le samedi, le dimanche ou un jour férié, **les médecins libéraux régulateurs** au sein des CRRA des centres 15 (permanence téléphonique), **percevront une indemnisation de 100 € par heure travaillée, quelle que soit la plage horaire de PDSA.**⁶

c. L'effectif fixe

Une structuration de l'offre autour des points de consultation

Au sein des 52 territoires de permanence des soins, les consultations sont assurées par le médecin de garde soit :

- **sur des points fixes de consultation** bien identifiés (maisons médicales de garde, centres de consultations SOS Médecins), en privilégiant leur adossement à des structures de soins existantes, notamment les structures de médecine d'urgence ;
- **au sein du cabinet médical du médecin de garde.**

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes sur différents points de consultation à des périodes distinctes.

L'implantation de la MMG ou du centre de consultations de SOS Médecins à proximité ou dans les murs de l'hôpital, doit s'accompagner de protocoles d'organisation et d'orientation avec les services hospitaliers, notamment d'urgence, pour un fonctionnement optimal du dispositif de PDSA ainsi que pour une meilleure utilisation des services hospitaliers.

Par ailleurs, dans les villes où sont implantées une association SOS Médecins et une maison médicale de garde, le choix de la modalité d'effectif reste à l'appréciation de la régulation (centre 15 et plateformes d'appel interconnectées) en fonction du besoin du patient (nature du besoin et capacité à se déplacer).

Sur les horaires de la permanence des soins, **une réorientation des patients se présentant de façon spontanée aux services d'urgences (SU) sera recherchée vers le point de consultation le plus proche** dans la mesure où l'état de santé de ceux-ci ne justifie pas d'une prise en charge au sein d'un service d'urgence.

La rémunération des effecteurs fixes

Les médecins généralistes de garde assurent les consultations au sein des maisons médicales de garde ou au sein de leur cabinet selon l'organisation décrite dans le chapitre III relatif aux déclinaisons départementales.

⁶ Sauf cas spécifique précisé dans les déclinaisons départementales

Le montant des forfaits alloués par effecteur fixe est le suivant selon les périodes :

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	60 €
Samedis de 12 h à 20 h	120 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	180 €

Pour les médecins de garde des associations « SOS médecins » de Brest, Quimper, Vannes, Lorient, Rennes, Saint-Malo ainsi que pour les médecins effecteurs sur les îles qui assurent les consultations et les visites, conformément à l'organisation décrite dans le chapitre III relatif aux déclinaisons départementales, bénéficient de ces forfaits.

Cas spécifique des îles sur lesquelles aucun médecin n'est présent sur place de façon continue

- **Sur l'île Molène**, la permanence des soins est assurée par un médecin du continent (au Conquet) pour lequel, une rémunération forfaitaire est prévue à hauteur de 45 % du montant du forfait selon les périodes. Par ailleurs, une permanence des soins infirmière est assurée sur l'île Molène financée par l'ARS au titre du FIR.
- **Sur l'île d'Arz**, une permanence des soins infirmière est assurée et financée par l'ARS au titre du FIR.
- **Sur l'île d'Hoëdic**, la permanence des soins est assurée par le médecin exerçant sur l'île d'Houat.

d. L'effectif mobile

Des visites incompressibles assurées par des effecteurs mobiles, les médecins SOS et les médecins exerçant sur les territoires insulaires

En complément des points fixes de consultation, des effecteurs mobiles sur chacun des départements, des médecins de SOS sur des territoires définis et les médecins de garde sur les îles assurent les visites incompressibles sur l'ensemble du territoire régional et sur la totalité des horaires de la permanence des soins y compris en nuit profonde de minuit à 8 h à la demande de la régulation des filières de médecine générale des CRRA.

Les effecteurs assurant les visites, hors zone de visites SOS Médecins et hors les îles, sont appelés « effecteurs mobiles ». Ceux-ci sont joignables et mobilisables sur chaque département à la demande du médecin régulateur.

Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir au domicile ainsi qu'au sein des EHPAD et des hôpitaux de proximité. Ils sont positionnés sur des points de départ administratifs qui ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

A ce jour, les conditions d'engagement des effecteurs mobiles sont précisées dans le cadre des règlements intérieurs de chaque CRRA.

La rémunération des effecteurs mobiles

Les effecteurs mobiles hors SOS et îles

Les médecins généralistes de garde assurant les visites sur les quatre départements, hors territoires de visites SOS et les îles, selon les organisations décrites dans les déclinaisons départementales du dispositif, perçoivent des forfaits d'astreinte dont les montants varient selon les périodes couvertes.

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	150 €
Du lundi au dimanche de 00h à 08h	350 €
Samedis de 12 h à 20 h	200 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	250 €

Les effecteurs mobiles SOS

Des médecins de garde des associations « SOS médecins » de Brest, Quimper, Vannes, Lorient, Rennes et Saint-Malo assurent également des visites selon l'organisation décrite dans les déclinaisons départementales du dispositif.

Le montant des forfaits alloués aux effecteurs SOS assurant les visites est identique à celui perçu par les effecteurs fixes selon les périodes couvertes.

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	60 €
Du lundi au dimanche de 00h à 08h	120 €
Samedis de 12 h à 20 h	120 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	180 €

Il est précisé qu'un même médecin de SOS assurant à la fois des visites et des consultations lors de sa période de garde perçoit un seul forfait d'astreinte par période de garde, sans possibilité de cumul.

Les effecteurs des îles

Pour chacune des îles bretonnes sur lesquelles exerce au moins un médecin, la permanence des soins ambulatoires est assurée sur la totalité des horaires.

Le montant des forfaits alloués aux effecteurs des îles assurant les visites est identique à celui perçu par les effecteurs fixes selon les périodes couvertes.

PERIODES	MONTANT
Du lundi au dimanche de 20h à 24h	60 €
Du lundi au dimanche de 00h à 08h	120 €
Samedis de 12 h à 20 h	120 €
Dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h	180 €

Il est précisé qu'un médecin effecteur sur les îles assure à la fois les consultations et les visites et perçoit un seul forfait d'astreinte par période de garde, sans possibilité de cumul.

3. La permanence des soins dentaires

a. Les principes

L'organisation du dispositif est gérée par les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Le présent cahier des charges précise :

- Le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins (cf. chapitre III. Déclinaisons départementales) ;
- Les modalités d'accès au praticien de permanence via le numéro d'appel 15 ;
- L'élaboration et la transmission des tableaux de permanence (cf. chapitre III : Déclinaisons départementales) ;
- Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes ;
- La rémunération des astreintes ;
- La communication envers les professionnels et usagers.

b. Les modalités d'accès de la population au chirurgien-dentiste de permanence : une régulation médicale préalable

Pour garantir la sécurité des patients, tout accès de l'utilisateur au dispositif de permanence des soins dentaires se fait, dans chacun des quatre départements, **après régulation médicale téléphonique préalable via les SAMU Centres 15**. Celle-ci doit permettre de garantir à la population une écoute médicale permanente afin de déclencher la réponse la mieux adaptée besoins des appelants et de permettre, si besoin, l'accès immédiat aux soins dentaires.

Organisée, mise en place et financée en Bretagne pendant la crise sanitaire dès 2020, la régulation des appels pour un problème de soins dentaires est gérée depuis le mois de mars 2022 par des chirurgiens-dentistes régulateurs le dimanche dans le cadre d'une expérimentation article 51 décrite ci-après.

Les conseils de l'ordre transmettent au plus tard la veille des week-ends et jours fériés aux centres de réception et de régulation des appels implantés au sein des 4 SAMU Centres 15 le nom et les coordonnées des chirurgiens-dentistes de permanence par secteur.

c. Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes

Dans chaque département et selon l'organisation ordinale retenue, les chirurgiens-dentistes libéraux, collaborateurs ou salariés des centres de santé interviennent sur l'ensemble des secteurs de permanence du département en assurant les consultations les dimanches et jours fériés au sein de leur cabinet ou au sein du centre de santé sur les horaires décrits au chapitre III. Ils s'engagent à être disponibles et joignables pendant les heures de garde afin de prendre en charge le patient dans les meilleurs délais.

d. Les conditions d'élaboration des tableaux de garde

Pour chaque secteur, un tableau de permanence est établi pour une durée minimale de trois mois par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Il précise le nom et le lieu de dispensation des actes de chaque chirurgien-dentiste sous réserve des exemptions prévues à l'article R. 4127-245. Dix jours avant sa mise en œuvre, ce tableau est transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé, aux caisses primaires d'assurance maladie, au service d'aide médicale urgente, à l'association départementale de régulation libérale, ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centres de santé concernés. Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication.

e. La rémunération de la PDS dentaire

La participation déontologique obligatoire du chirurgien-dentiste au dispositif de permanence des soins dentaires est formalisée par une inscription nominative sur le tableau départemental de garde.

La rémunération de l'astreinte est fixée dans le cadre des conventions et avenants que l'union nationale des caisses d'assurance maladie passe avec les représentants des chirurgiens-dentistes libéraux et avec les représentants des centres de santé. A date de publication du présent cahier des charges, les tarifs en vigueur sont les suivants :

- **L'indemnisation d'une demi-journée d'astreinte s'élève à 75 €**
- **La majoration spécifique liée à l'astreinte est de 30 €** par patient concerné en complément d'un acte de référence.

f. L'expérimentation article 51 relative à la régulation dentaire

L'Agence Régionale de Santé Bretagne et l'Assurance Maladie ont autorisé et financent une expérimentation portée par les Conseils Départementaux de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes des quatre départements bretons pour la régulation des urgences dentaires les dimanches et jours fériés au sein des SAMU - Centre 15.

Elle s'inscrit dans le cadre des expérimentations dite de l'article 51 (LFSS 2018). Ce dispositif permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé qui contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé en s'appuyant sur des modes de financements dérogatoires au droit commun.

Lancée le 1^{er} mars 2022 en Bretagne, cette expérimentation (déployée également dans 24 autres départements français) consiste en une permanence téléphonique, accessible par le numéro du 15, assurée par un chirurgien-dentiste au sein du centre de réception et de régulation des appels du SAMU les dimanches et jours fériés, permettant ainsi :

- d'apporter une réponse adaptée à la situation des patients présentant une demande de soins dentaires ;
- de disposer d'une meilleure répartition géographique des rendez-vous d'urgence ;
- d'améliorer la prise en charge du soin d'urgence par une meilleure orientation vers les chirurgiens-dentistes assurant les consultations ;
- de faciliter la continuité des soins dentaires.

Les chirurgiens-dentistes sont financés par le fonds pour l'innovation du système de santé de l'Assurance Maladie sur la base de 100 euros par heure de régulation. L'ARS Bretagne accompagne par ailleurs la mise en œuvre du projet par une participation au financement des formations.

Cette expérimentation, d'une durée de 2 ans, fait actuellement l'objet d'une évaluation afin d'étudier les conditions de sa généralisation et son passage dans le droit commun dès 2024.

4. La garde pharmaceutique

a. Les principes

Le service de garde pharmaceutique est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures habituelles d'ouverture des officines. L'organisation du dispositif est assurée par les syndicats de la profession dans le département. Son financement est défini par la convention nationale pharmaceutique, signée le 9 mars 2022 entre l'Union nationale des caisses d'assurance

maladie (Uncam) et les deux syndicats représentatifs des pharmaciens (la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union de syndicats de pharmaciens d'officine (USPO)) qui s'accordent à considérer que la permanence pharmaceutique est l'une des garanties de l'accès aux soins et de leur continuité.

Les indemnités d'astreinte ainsi que les honoraires de garde et d'urgence sont répartis suivants :

- la liste des secteurs de garde comprenant le nom des pharmacies situées dans chaque secteur, dès lors que les fonctionnalités techniques le permettent ;
- la liste des pharmaciens ayant effectivement assuré les gardes durant une période de permanence d'un mois maximum, dénommée « liste des gardes effectuées », élaborée dans les conditions définies par le code de la santé publique et validée au moyen d'un outil de gestion des gardes.

Le conseil régional de l'ordre des pharmaciens est en charge, quant à lui, de la régulation des services de garde et d'urgence, qui est une obligation déontologique légale pour tout pharmacien. En cas de carence, ou si l'organisation retenue ne permet pas de satisfaire les besoins de santé publique, le directeur général de l'ARS peut, après avis des organisations professionnelles et du CRO des pharmaciens, prendre un arrêté organisant les dits services.

Le présent cahier des charges précise :

- Les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins ;
- Les secteurs de garde (cf. chapitre III. Déclinaison départementale) ;
- Les modalités d'accès à la pharmacie de garde ;
- La rémunération des astreintes ;
- La communication envers les professionnels et usagers.

b. Les horaires et les modalités d'accès

Le service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par les officines dans une zone déterminée, à savoir la nuit, la journée du dimanche et les jours fériés.

Selon l'article R. 4235-49 « Le pharmacien d'officine porte à la connaissance du public soit les noms et adresses de ses proches confrères en mesure de procurer aux malades les médicaments et secours dont ils pourraient avoir besoin, soit ceux des autorités publiques habilitées à communiquer ces renseignements. ».

Les coordonnées de la pharmacie de garde la plus proche du lieu d'appel sont également accessibles 24H/24 par le numéro Audiotel 32-37 (35 centimes la minute auxquels s'ajoute le prix d'un appel) ou sur le site 3237.fr dans les quatre départements bretons.

Dans certains secteurs l'ouverture des officines ne peut être obtenue que sur demande préalable auprès du commissariat de police ou de la gendarmerie.

c. La rémunération de la garde pharmaceutique

Le financement conventionnel de la permanence pharmaceutique est assuré sur la base d'une indemnité d'astreinte dont le montant est fixé à 190 € TTC, pour chacune des périodes que sont la nuit, la journée du dimanche et le jour férié ainsi que d'honoraires fixés comme suit en dehors des jours et heures normaux d'ouverture :

- la nuit, de 20 heures à 8 heures : 8 € TTC par ordonnance ;
- les dimanches et jours fériés, de 8 heures à 20 heures : 5 € TTC par ordonnance ;
- le jour, en dehors des jours et heures normaux d'ouverture, de 8 heures à 20 heures : 2 € TTC par ordonnance.

5. La communication sur le « bon usage » du dispositif PDSA

Une communication régionale sera élaborée et fera l'objet d'une campagne diffusée auprès du grand public ainsi que vers les professionnels de santé. Elle aura notamment pour objectif de garantir le bon usage de la PDSA, en soulignant le rôle fondamental d'une régulation médicale préalable, afin d'éviter le recours inapproprié aux professionnels de soin, notamment dans les structures d'urgence.

III. LES DECLINAISONS DEPARTEMENTALES

Pour chacun des quatre départements bretons, le cahier des charges présente ci-après :

- PDSA en médecine générale
 - Organisation de la régulation médicale
 - Organisation de l'effectif mobile
 - Organisation de l'effectif fixe
 - Cartographie de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale
 - Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires en médecine générale

- PDSA en chirurgie-dentaire
 - Horaires de permanence
 - Périmètre des secteurs de permanence
 - Cartographie des secteurs de la permanence des soins dentaires
 - Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires

- Garde pharmaceutique.

Le département des Côtes-d'Armor

a. PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Nombre de médecins régulateurs libéraux selon les horaires de PDSA sur le département des Côtes-d'Armor

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs
Lundi au jeudi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Vendredi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	2
Samedi	
00 h – 08 h	1
12 h – 14 h	1
14 h – 24 h	2
Dimanche et jours fériés	
00 h – 08 h	1
08 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1

Organisation de l'effectif mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par soucis de simplification et suite à évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

3 effecteurs mobiles assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie page 63), soit tous les soirs de 20 h à 8 h du matin, les samedis de 12 h au lundi matin 8 h au départ de Lamballe, Guingamp et Saint-Brieuc.

Le positionnement d'un 4^{ème} effecteur mobile sera expérimenté au départ de Loudéac sur l'année 2024 afin de diminuer les distances d'intervention sur le Département.

Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites sur le département des Côtes-d'Armor

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche		Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	00h-08h	12h à 20h	8h à 20h
Guingamp	1	1	1	1
Lamballe	1	1	1	1
Loudéac*	1	1	1	1
Saint-Brieuc	1	1	1	1

* Expérimentation sur l'année 2024

Le médecin de l'île de Bréhat assure également en tant que de besoin des visites au domicile des patients îliens.

Organisation de l'effectif fixe

Dans les Côtes-d'Armor, les consultations sont assurées sur le continent par le médecin de garde au sein de 9 maisons médicales de garde et sur l'île de Bréhat au cabinet du médecin généraliste.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation.

Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie page 63).

Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation sur le département des Côtes-d'Armor

Territoire de PDSA	Lieu de consultation	Période	Du lundi au vendredi	Samedi		Dimanche et jour férié	
			20h-00h	12h-20h	20h-00h	08h-20h	20h-00h
Île de Bréhat	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1
Carhaix-Rostrenen*	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Dinan	Maison Médicale de Garde (MMG)	du 01/01 au 30/06 et du 01/09 au 31/12	1	1	1	1	1
		du 01/07 au 31/08	1	1	1	1	1
Guingamp	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Lamballe	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Lannion	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Loudéac	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Paimpol	Maison Médicale de Garde (MMG)	du 01/01 au 30/06 et du 01/09 au 31/12	1	1	1	1	1
		du 01/07 au 31/08	1	1	1	1	1
Saint-Brieuc	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1	1	1	1	1
Erquy	Maison Médicale de Garde (MMG)	du 01/07 au 31/08	1	1	1	1	1

*Territoire interdépartemental



Source : Cahier des charges régional de la PDSA
 Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département des Côtes-d'Armor

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Carhaix – Rostrenen*	22029	Canihuel	345
	22061	Glomel	1350
	22064	Gouarec	952
	22087	Kergrist-Moëlou	654
	22092	Kerpert	269
	22107	Bon Repos sur Blavet	1249
	22115	Lanrivain	449
	22124	Lescouët-Gouarec	215
	22137	Maël-Carhaix	1466
	22146	Mellionnec	395
	22157	Le Moustoir	667
	22163	Paule	682
	22169	Peumerit-Quintin	172
	22181	Plélauff	628
	22202	Plévin	750
	22220	Plouguernevel	1610
	22229	Plounévez-Quintin	1065
	22244	Plussulien	480
	22266	Rostrenen	3132
	22294	Saint-Gilles-Pligeaux	304
	22316	Saint-Mayeux	466
	22321	Saint-Nicolas-du-Pélem	1555
	22331	Sainte-Tréphine	184
22334	Saint-Igeaux	123	
22344	Trébrivan	756	
22351	Treffrin	540	
22365	Trémargat	181	
22373	Tréogan	104	
Dinan	22003	Aucaleuc	920
	22008	Bobital	1137
	22014	Bourseul	1182
	22020	Broons	2910
	22021	Brusvily	1166
	22026	Calorquen	737
	22032	Caulnes	2503
	22035	Les Champs-Géraux	1042
	22036	La Chapelle-Blanche	210
	22048	Corseul	2223
	22049	Créhen	1643
	22050	Dinan	14682

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Dinan	22053	Éréac	682
	22056	Évran	1783
	22069	Guenroc	216
	22071	Guitté	718
	22082	Le Hinglé	907
	22094	Lancieux	1582
	22096	Landébia	454
	22097	La Landec	726
	22104	Languédias	540
	22105	Languenan	1149
	22114	Lanrelas	852
	22118	Lanvallay	4209
	22145	Mégrit	827
	22148	Mérillac	234
	22172	Plancoët	3018
	22180	Plélan-le-Petit	1917
	22190	Pleslin-Trigavou	3867
	22197	Pleudihen-sur-Rance	3009
	22200	Pléven	599
	22205	Plorec-sur-Arguenon	420
	22208	Plouasne	1721
	22209	Beaussais-sur-Mer	3956
	22213	Plouër-sur-Rance	3515
	22237	Pluduno	2216
	22239	Plumaudan	1367
	22240	Plumaugat	1103
	22259	Quévert	3970
	22263	Le Quiou	347
	22267	Rouillac	389
	22274	Saint-André-des-Eaux	387
	22280	Saint-Carné	1077
	22299	Saint-Hélen	1528
	22302	Saint-Jacut-de-la-Mer	910
	22305	Saint-Jouan-de-l'Isle	482
	22306	Saint-Judoce	565
	22308	Saint-Juvat	648
	22311	Saint-Lormel	881
	22312	Saint-Maden	223
	22315	Saint-Maudez	283
	22317	Saint-Méloir-des-Bois	267
22318	Saint-Michel-de-Plélan	308	
22323	Saint-Pôtan	821	
22327	Saint-Samson-sur-Rance	1639	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Dinan	22337	Sévignac	1116
	22339	Taden	2521
	22342	Trébédan	430
	22348	Trédias	499
	22352	Tréfumel	274
	22364	Trélivan	2899
	22369	Trémeur	787
	22380	Trévron	685
	22385	La Vicomté-sur-Rance	1113
	22388	Vildé-Guingalan	1257
	22391	Yvignac-la-Tour	1123
Guingamp	22004	Bégard	4810
	22005	Belle-Isle-en-Terre	1029
	22006	Berhet	273
	22011	Boqueho	1054
	22013	Bourbriac	2125
	22018	Brélidy	291
	22019	Bringolo	495
	22023	Bulat-Pestivien	415
	22024	Calanhel	227
	22025	Callac	2233
	22031	Carnoët	653
	22037	La Chapelle-Neuve	384
	22040	Coadout	567
	22041	Coatascorn	261
	22052	Duault	376
	22063	Gommenec'h	554
	22065	Goudelin	1725
	22067	Grâces	2548
	22070	Guingamp	7115
	22072	Gurunhuel	405
	22088	Kerien	250
	22091	Kermoroc'h	436
	22095	Landebaëron	175
	22116	Lanrodec	1364
	22121	Lanvollon	1781
	22128	Locarn	410
	22129	Loc-Envel	69
	22131	Loguivy-Plougras	802
	22132	Lohuec	247
	22135	Louargat	2328
22138	Maël-Pestivien	354	
22139	Magoar	84	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Guingamp	22150	Le Merzer	946
	22156	Moustéru	644
	22161	Pabu	2753
	22164	Péderec	1856
	22182	Plélo	3239
	22189	Plésidy	562
	22206	Châtelaudren-Plouagat	3955
	22216	Plougonver	743
	22217	Plougras	415
	22223	Plouisy	2002
	22225	Ploumagoar	5405
	22228	Plounévez-Moëdec	1463
	22231	Plourac'h	328
	22234	Plouvara	1158
	22243	Plusquellec	546
	22245	Pluzunet	959
	22248	Pommerit-le-Vicomte	1830
	22249	Pont-Melvez	615
	22254	Prat	1117
	22271	Saint-Adrien	350
	22272	Saint-Agathon	2286
	22284	Saint-Connan	293
	22289	Saint-Fiacre	214
	22293	Saint-Gilles-les-Bois	396
	22304	Saint-Jean-Kerdaniel	668
	22310	Saint-Laurent	491
	22320	Saint-Nicodème	180
	22322	Saint-Péver	383
	22328	Saint-Servais	410
	22335	Senven-Léhart	237
	22338	Squiffiec	762
	22340	Tonquédec	1201
	22354	Tréglamus	1094
22358	Trégonneau	559	
22361	Tréguidel	633	
22375	Tressignaux	706	
Île-de-Bréhat	22016	Île-de-Bréhat	377
Lamballe	22002	Andel	1148
	22012	La Bouillie	886
	22015	Bréhand	1696
	22044	Coëtmieux	1792
	22054	Erquy	3916
	22076	Hénanbihen	1328

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
Lamballe	22077	Hénansal	1201
	22084	Jugon-les-Lacs - Commune nouvelle	2533
	22093	Lamballe-Armor	16689
	22098	Landéhen	1424
	22140	La Malhoure	611
	22143	Matignon	1704
	22160	Noyal	956
	22165	Penguily	606
	22174	Pléboulle	819
	22175	Plédéliac	1478
	22179	Fréhel	1602
	22185	Plénée-Jugon	2434
	22186	Pléneuf-Val-André	4069
	22193	Plestan	1635
	22201	Plévenon	756
	22242	Plurien	1543
	22246	Pommeret	2124
	22261	Quintenic	360
	22268	Ruca	596
	22273	Saint-Alban	2241
	22282	Saint-Cast-le-Guildo	3313
	22286	Saint-Denoual	479
	22296	Saint-Glen	654
	22326	Saint-Rieul	544
	22332	Saint-Trimoël	510
	22341	Tramain	695
22345	Trébry	779	
22346	Trédaniel	897	
Lannion	22028	Camlez	842
	22030	Caouënnec-Lanvézéac	899
	22034	Cavan	1516
	22042	Coatréven	500
	22090	Kermaria-Sulard	1074
	22101	Langoat	1139
	22110	Lanmérin	592
	22113	Lannion	20451
	22119	Lanvellec	595
	22134	Louannec	3086
	22141	Mantallot	236
	22152	Minihy-Tréguier	1254
	22166	Penvénan	2473
22168	Perros-Guirec	7149	
Lannion	22194	Plestin-les-Grèves	3635

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22198	Pleumeur-Bodou	3837
	22207	Plouaret	2195
	22211	Ploubezre	3736
	22218	Plougrescant	1160
	22221	Plouguiel	1744
	22224	Ploulec'h	1581
	22226	Ploumilliau	2452
	22227	Plounérin	787
	22235	Plouzélambre	225
	22238	Plufur	533
	22257	Quemperven	393
	22264	La Roche-Jaudy	2671
	22265	Rosppez	1778
	22319	Saint-Michel-en-Grève	453
	22324	Saint-Quay-Perros	1289
	22343	Trébeurden	3701
	22347	Trédarzec	1054
	22349	Trédrez-Locquémeau	1457
	22350	Tréduder	193
	22353	Trégastel	2549
	22359	Trégrom	412
	22362	Tréguier	2411
	22363	Trélévern	1242
	22366	Trémeur	403
	22379	Trévou-Tréguignec	1522
	22381	Trézény	353
	22383	Troguéry	217
	22387	Le Vieux-Marché	1280
Loudéac	22027	Le Cambout	414
Loudéac	22033	Caurel	361
Loudéac	22039	La Chèze	561
Loudéac	22043	Coëtlogon	209
Loudéac	22046	Le Mené	6412
Loudéac	22060	Gausson	619
Loudéac	22062	Gomené	543
Loudéac	22068	Grâce-Uzel	430
Loudéac	22075	Hémonstoir	724
Loudéac	22083	Illifaut	674
Loudéac	22122	Laurenan	737
Loudéac	22133	Loscouët-sur-Meu	628
Loudéac	22136	Loudéac	9652
Loudéac	22147	Merdrignac	2954
Loudéac	22149	Merléac	428

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22155	La Motte	2146
	22158	Guerlédan	2467
	22183	Plémet	3728
	22219	Plouguenast-Langast	2429
	22241	Plumieux	1028
	22255	La Prénessaye	876
	22260	Le Quillio	567
	22275	Saint-Barnabé	1225
	22279	Saint-Caradec	1119
	22285	Saint-Connec	260
	22288	Saint-Étienne-du-Gué-de-l'Isle	358
	22295	Saint-Gilles-Vieux-Marché	342
	22300	Saint-Hervé	388
	22309	Saint-Launeuc	192
	22314	Saint-Maudan	398
	22330	Saint-Thélo	383
	22333	Saint-Vran	762
	22371	Trémorrel	1147
	22376	Trévé	1688
	22384	Uzel	1080
Paimpol	22057	Le Faouët	400
	22085	Kerbors	288
	22086	Kerfot	655
	22108	Lanleff	122
	22109	Lanloup	224
	22111	Lanmodez	402
	22112	Lannebert	439
	22127	Lézardrieux	1532
	22162	Paimpol	7142
	22177	Pléguien	1383
	22178	Pléhédél	1335
	22195	Pleubian	2283
	22196	Pleudaniel	934
	22199	Pleumeur-Gautier	1189
	22204	Ploëzal	1222
	22210	Ploubazlanec	3040
	22212	Plouëc-du-Trieux	1143
	22214	Plouézec	3126
	22222	Plouha	4560
	22233	Plourivo	2262
Paimpol	22236	Pludual	723
	22250	Pontrieux	1000
	22256	Quemper-Guézennec	1061

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22269	Runan	253
	22283	Saint-Clet	870
	22370	Tréméven	351
	22378	Trévélec	215
	22390	Yvias	779
Saint-Brieuc	22001	Alineuc	596
	22009	Le Bodéo	162
	22045	Cohiniac	363
	22047	Corlay	922
	22055	Binic-Étables-sur-Mer	6862
	22059	Le Fœil	1403
	22073	La Harmoye	373
	22074	Le Haut-Corlay	645
	22079	Hénon	2298
	22081	Hillion	4246
	22099	Lanfains	1099
	22106	Langueux	7824
	22117	Lantic	1744
	22126	Le Leslay	157
	22144	La Méaugon	1331
	22153	Moncontour	752
	22170	Plaine-Haute	1647
	22171	Plaintel	4501
	22176	Plédran	6920
	22184	Plémy	1591
	22187	Plérin	14459
	22188	Plerneuf	1112
	22203	Plœuc-L'Hermitage	4108
	22215	Ploufragan	11487
	22232	Plourhan	2040
	22251	Pordic	7315
	22258	Quessoy	3868
	22262	Quintin	2822
	22276	Saint-Bihy	266
	22277	Saint-Brandan	2298
	22278	Saint-Brieuc	44166
	22281	Saint-Carreuc	1522
22287	Saint-Donan	1447	
22291	Saint-Gildas	247	
Saint-Brieuc	22307	Saint-Julien	2046
	22313	Saint-Martin-des-Prés	311
	22325	Saint-Quay-Portrieux	3159
	22356	Trégomeur	945

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 2020
	22360	Tréqueux	8470
	22372	Trémuson	2187
	22377	Tréveneuc	798
	22386	Le Vieux-Bourg	777
	22389	Yffiniac	4977

*Territoire interdépartemental

PDSA en chirurgie-dentaire

Horaires de permanence

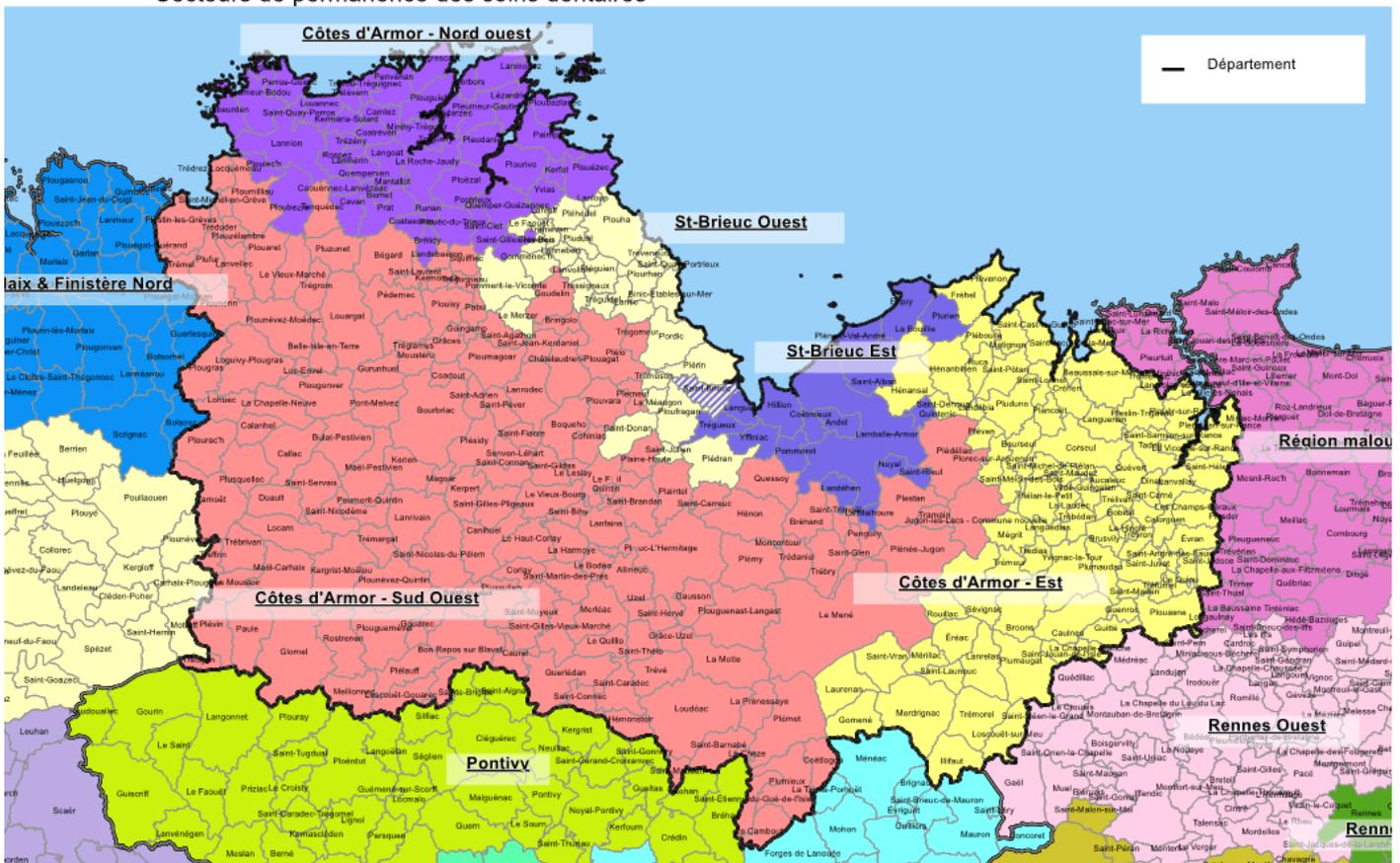
La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants dans le département des Côtes-d'Armor : de 9 heures à midi.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence.



Côtes d'Armor - 2024
Secteurs de permanence des soins dentaires



Source : Ordre des chirurgiens-dentistes
Réalisation ARS Bretagne, Décembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département des Côtes-d'Armor

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Andel	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Coëtmieux	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Erquy	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Hillion	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Lamballe	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Landéhen	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Langueux	Zone 1 St-Brieuc Est	1
La Malhoure	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Meslin	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Morieux	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Noyal	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Planguenoual	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Pléneuf-Val-André	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Plurien	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Pommeret	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Quintenic	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Saint-Alban	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Saint-Rieul	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Trégueux	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Yffiniac	Zone 1 St-Brieuc Est	1
Binic	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Étables-sur-Mer	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Le Faouët	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Gommenec'h	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Lanleff	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Lanloup	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Lannebert	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Lantic	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Lanvollon	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
La Méaugon	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Le Merzer	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Plédran	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Pléguien	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Pléhédél	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Plérin	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Ploufragan	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Plouha	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Plourhan	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Pludual	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Pommerit-le-Vicomte	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Pordic	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Saint-Donan	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Saint-Julien	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Saint-Quay-Portrieux	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Tréguidel	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Tréméven	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Trémuson	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Tressignaux	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Tréveneuc	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Trévère	Zone 2 St-Brieuc Ouest	2
Allineuc	Zone 3 Sud Ouest	3
Bégard	Zone 3 Sud Ouest	3
Belle-Isle-en-Terre	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Bodéo	Zone 3 Sud Ouest	3
Boqueho	Zone 3 Sud Ouest	3
Bourbriac	Zone 3 Sud Ouest	3
Bréhand	Zone 3 Sud Ouest	3
Bringolo	Zone 3 Sud Ouest	3
Bulat-Pestivien	Zone 3 Sud Ouest	3
Calanhel	Zone 3 Sud Ouest	3
Callac	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Cambout	Zone 3 Sud Ouest	3
Canihuel	Zone 3 Sud Ouest	3
Carnoët	Zone 3 Sud Ouest	3
Caurel	Zone 3 Sud Ouest	3
La Chapelle-Neuve	Zone 3 Sud Ouest	3
Châtelaudren	Zone 3 Sud Ouest	3
La Chèze	Zone 3 Sud Ouest	3
Coadout	Zone 3 Sud Ouest	3
Coëtlogon	Zone 3 Sud Ouest	3
Cohiniac	Zone 3 Sud Ouest	3
Collinée	Zone 3 Sud Ouest	3
Corlay	Zone 3 Sud Ouest	3
Dolo	Zone 3 Sud Ouest	3
Duault	Zone 3 Sud Ouest	3
La Ferrière	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Fœil	Zone 3 Sud Ouest	3
Gausson	Zone 3 Sud Ouest	3
Glomel	Zone 3 Sud Ouest	3
Gouarec	Zone 3 Sud Ouest	3
Gouélin	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Gouray	Zone 3 Sud Ouest	3

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires 2024

45

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Grâces	Zone 3 Sud Ouest	3
Grâce-Uzel	Zone 3 Sud Ouest	3
Guingamp	Zone 3 Sud Ouest	3
Gurunhuel	Zone 3 Sud Ouest	3
La Harmoye	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Haut-Corlay	Zone 3 Sud Ouest	3
Hémonstoir	Zone 3 Sud Ouest	3
Hénon	Zone 3 Sud Ouest	3
L'Hermitage-Lorge	Zone 3 Sud Ouest	3
Jugon-les-Lacs	Zone 3 Sud Ouest	3
Kergrist-Moëlou	Zone 3 Sud Ouest	3
Kerien	Zone 3 Sud Ouest	3
Kermoroc'h	Zone 3 Sud Ouest	3
Kerpert	Zone 3 Sud Ouest	3
Landebaëron	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanfains	Zone 3 Sud Ouest	3
Langast	Zone 3 Sud Ouest	3
Langourla	Zone 3 Sud Ouest	3
Laniscat	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanrivain	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanrodec	Zone 3 Sud Ouest	3
Lanvellec	Zone 3 Sud Ouest	3
Lescouët-Gouarec	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Leslay	Zone 3 Sud Ouest	3
Locarn	Zone 3 Sud Ouest	3
Loc-Envel	Zone 3 Sud Ouest	3
Loguivy-Plougras	Zone 3 Sud Ouest	3
Lohuec	Zone 3 Sud Ouest	3
Louargat	Zone 3 Sud Ouest	3
Loudéac	Zone 3 Sud Ouest	3
Maël-Carhaix	Zone 3 Sud Ouest	3
Maël-Pestivien	Zone 3 Sud Ouest	3
Magoar	Zone 3 Sud Ouest	3
Mellionec	Zone 3 Sud Ouest	3
Merléac	Zone 3 Sud Ouest	3
Moncontour	Zone 3 Sud Ouest	3
La Motte	Zone 3 Sud Ouest	3
Moustéru	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Moustoir	Zone 3 Sud Ouest	3
Mûr-de-Bretagne	Zone 3 Sud Ouest	3
Pabu	Zone 3 Sud Ouest	3
Paule	Zone 3 Sud Ouest	3
Péder nec	Zone 3 Sud Ouest	3
Penguily	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Perret	Zone 3 Sud Ouest	3
Peumerit-Quintin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plaine-Haute	Zone 3 Sud Ouest	3
Plaintel	Zone 3 Sud Ouest	3
Plédéliac	Zone 3 Sud Ouest	3
Plélauff	Zone 3 Sud Ouest	3
Plélo	Zone 3 Sud Ouest	3
Plémet	Zone 3 Sud Ouest	3
Plémy	Zone 3 Sud Ouest	3
Plénée-Jugon	Zone 3 Sud Ouest	3
Plerneuf	Zone 3 Sud Ouest	3
Plésidy	Zone 3 Sud Ouest	3
Plessala	Zone 3 Sud Ouest	3
Plestan	Zone 3 Sud Ouest	3
Plestin-les-Grèves	Zone 3 Sud Ouest	3
Plévin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plœuc-sur-Lié	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouagat	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouaret	Zone 3 Sud Ouest	3
Plougonver	Zone 3 Sud Ouest	3
Plougras	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouguenast	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouguernével	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouisy	Zone 3 Sud Ouest	3
Ploumagoar	Zone 3 Sud Ouest	3
Ploumilliau	Zone 3 Sud Ouest	3
Plounérin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plounévez-Moëdec	Zone 3 Sud Ouest	3
Plounévez-Quintin	Zone 3 Sud Ouest	3
Plourac'h	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouvara	Zone 3 Sud Ouest	3
Plouzélambre	Zone 3 Sud Ouest	3
Plufur	Zone 3 Sud Ouest	3
Plumieux	Zone 3 Sud Ouest	3
Plusquellec	Zone 3 Sud Ouest	3
Plussulien	Zone 3 Sud Ouest	3
Pluzunet	Zone 3 Sud Ouest	3
Pont-Melvez	Zone 3 Sud Ouest	3
La Prénessaye	Zone 3 Sud Ouest	3
Quessoy	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Quillio	Zone 3 Sud Ouest	3
Quintin	Zone 3 Sud Ouest	3
Rostrenen	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Saint-Adrien	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Agathon	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Barnabé	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Bihy	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Brandan	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Caradec	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Carreuc	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Connan	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Connec	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Étienne-du-Gué-de-l'Isle	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Fiacre	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gelven	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gildas	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gilles-du-Mené	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gilles-Pligeaux	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gilles-Vieux-Marché	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Glen	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Gouéno	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Guen	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Hervé	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Jacut-du-Mené	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Jean-Kerdaniel	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Laurent	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Martin-des-Prés	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Maudan	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Mayeux	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Michel-en-Grève	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Nicodème	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Nicolas-du-Pélem	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Péver	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Servais	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Thélo	Zone 3 Sud Ouest	3
Sainte-Tréphine	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Trimoël	Zone 3 Sud Ouest	3
Saint-Igeaux	Zone 3 Sud Ouest	3
Senven-Léhart	Zone 3 Sud Ouest	3
Squiffiec	Zone 3 Sud Ouest	3
Tonquédec	Zone 3 Sud Ouest	3
Tramain	Zone 3 Sud Ouest	3
Trébrivan	Zone 3 Sud Ouest	3
Trébry	Zone 3 Sud Ouest	3
Trédaniel	Zone 3 Sud Ouest	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Trédrez-Locquémeau	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréduder	Zone 3 Sud Ouest	3
Treffrin	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréglamus	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégomeur	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégonneau	Zone 3 Sud Ouest	3
Trégrom	Zone 3 Sud Ouest	3
Trémargat	Zone 3 Sud Ouest	3
Trémel	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréméloir	Zone 3 Sud Ouest	3
Tréogan	Zone 3 Sud Ouest	3
Trévé	Zone 3 Sud Ouest	3
Uzel	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Vieux-Bourg	Zone 3 Sud Ouest	3
Le Vieux-Marché	Zone 3 Sud Ouest	3
Aucalec	Zone 4 Est	4
Bobital	Zone 4 Est	4
La Bouillie	Zone 4 Est	4
Bourseul	Zone 4 Est	4
Broons	Zone 4 Est	4
Brusvily	Zone 4 Est	4
Calorguen	Zone 4 Est	4
Caulnes	Zone 4 Est	4
Champs-Géraux	Zone 4 Est	4
La Chapelle-Blanche	Zone 4 Est	4
Corseul	Zone 4 Est	4
Créhen	Zone 4 Est	4
Dinan	Zone 4 Est	4
Éréac	Zone 4 Est	4
Évran	Zone 4 Est	4
Gomené	Zone 4 Est	4
Guenroc	Zone 4 Est	4
Guitté	Zone 4 Est	4
Hénanbihen	Zone 4 Est	4
Hénansal	Zone 4 Est	4
Le Hinglé	Zone 4 Est	4
Illifaut	Zone 4 Est	4
Lancieux	Zone 4 Est	4
Landébia	Zone 4 Est	4
La Landec	Zone 4 Est	4
Langrolay-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Languédias	Zone 4 Est	4
Languenan	Zone 4 Est	4
Lanrelas	Zone 4 Est	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Lanvallay	Zone 4 Est	4
Laurenan	Zone 4 Est	4
Léhon	Zone 4 Est	4
Loscouët-sur-Meu	Zone 4 Est	4
Matignon	Zone 4 Est	4
Mégrit	Zone 4 Est	4
Merdrignac	Zone 4 Est	4
Mérillac	Zone 4 Est	4
Plancoët	Zone 4 Est	4
Pléboulle	Zone 4 Est	4
Fréhel	Zone 4 Est	4
Plélan-le-Petit	Zone 4 Est	4
Pleslin-Trigavou	Zone 4 Est	4
Plessix-Balisson	Zone 4 Est	4
Pleudihen-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Pléven	Zone 4 Est	4
Plévenon	Zone 4 Est	4
Plorec-sur-Arguenon	Zone 4 Est	4
Plouasne	Zone 4 Est	4
Ploubalay	Zone 4 Est	4
Plouër-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Pluduno	Zone 4 Est	4
Plumaudan	Zone 4 Est	4
Plumaugat	Zone 4 Est	4
Quévert	Zone 4 Est	4
Le Quiou	Zone 4 Est	4
Rouillac	Zone 4 Est	4
Ruca	Zone 4 Est	4
Saint-André-des-Eaux	Zone 4 Est	4
Saint-Carné	Zone 4 Est	4
Saint-Cast-le-Guildo	Zone 4 Est	4
Saint-Denoual	Zone 4 Est	4
Saint-Hélen	Zone 4 Est	4
Saint-Jacut-de-la-Mer	Zone 4 Est	4
Saint-Jouan-de-l'Isle	Zone 4 Est	4
Saint-Judoce	Zone 4 Est	4
Saint-Juvat	Zone 4 Est	4
Saint-Launeuc	Zone 4 Est	4
Saint-Lormel	Zone 4 Est	4
Saint-Maden	Zone 4 Est	4
Saint-Maudez	Zone 4 Est	4
Saint-Méloir-des-Bois	Zone 4 Est	4
Saint-Michel-de-Plélan	Zone 4 Est	4
Saint-Pôtan	Zone 4 Est	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Saint-Samson-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Saint-Vran	Zone 4 Est	4
Sévignac	Zone 4 Est	4
Taden	Zone 4 Est	4
Trébédan	Zone 4 Est	4
Trédias	Zone 4 Est	4
Tréfumel	Zone 4 Est	4
Trégon	Zone 4 Est	4
Trélivan	Zone 4 Est	4
Trémereuc	Zone 4 Est	4
Trémeur	Zone 4 Est	4
Trémorrel	Zone 4 Est	4
Trévron	Zone 4 Est	4
La Vicomté-sur-Rance	Zone 4 Est	4
Vildé-Guingalan	Zone 4 Est	4
Yvignac-la-Tour	Zone 4 Est	4
Berhet	Zone 5 Nord ouest	5
Île-de-Bréhat	Zone 5 Nord ouest	5
Brélidy	Zone 5 Nord ouest	5
Camlez	Zone 5 Nord ouest	5
Caouënnec-Lanvézéac	Zone 5 Nord ouest	5
Cavan	Zone 5 Nord ouest	5
Coatascorn	Zone 5 Nord ouest	5
Coatréven	Zone 5 Nord ouest	5
Hengoat	Zone 5 Nord ouest	5
Kerbors	Zone 5 Nord ouest	5
Kerfot	Zone 5 Nord ouest	5
Kermaria-Sulard	Zone 5 Nord ouest	5
Langoat	Zone 5 Nord ouest	5
Lanmérin	Zone 5 Nord ouest	5
Lanmodez	Zone 5 Nord ouest	5
Lannion	Zone 5 Nord ouest	5
Lézardrieux	Zone 5 Nord ouest	5
Louannec	Zone 5 Nord ouest	5
Mantallot	Zone 5 Nord ouest	5
Minihy-Tréguier	Zone 5 Nord ouest	5
Paimpol	Zone 5 Nord ouest	5
Penvénan	Zone 5 Nord ouest	5
Perros-Guirec	Zone 5 Nord ouest	5
Pleubian	Zone 5 Nord ouest	5
Pleudaniel	Zone 5 Nord ouest	5
Pleumeur-Bodou	Zone 5 Nord ouest	5
Pleumeur-Gautier	Zone 5 Nord ouest	5
Plöézal	Zone 5 Nord ouest	5

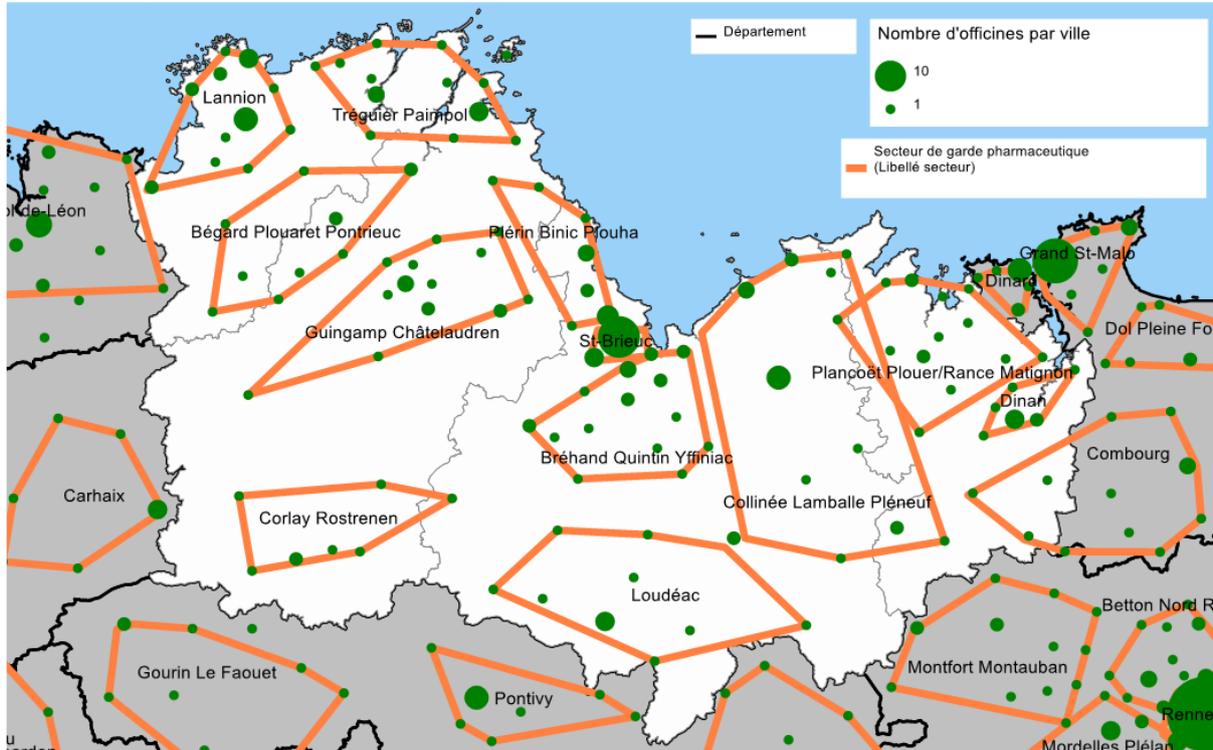
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Ploubazlanec	Zone 5 Nord ouest	5
Ploubezre	Zone 5 Nord ouest	5
Plouëc-du-Trieux	Zone 5 Nord ouest	5
Plouézec	Zone 5 Nord ouest	5
Plougrescant	Zone 5 Nord ouest	5
Plouguiel	Zone 5 Nord ouest	5
Ploulec'h	Zone 5 Nord ouest	5
Plourivo	Zone 5 Nord ouest	5
Pommerit-Jaudy	Zone 5 Nord ouest	5
Pontrieux	Zone 5 Nord ouest	5
Pouldouran	Zone 5 Nord ouest	5
Prat	Zone 5 Nord ouest	5
Quemper-Guézennec	Zone 5 Nord ouest	5
Quemperven	Zone 5 Nord ouest	5
La Roche-Derrien	Zone 5 Nord ouest	5

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Rosppez	Zone 5 Nord ouest	5
Runan	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Clet	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Gilles-les-Bois	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Quay-Perros	Zone 5 Nord ouest	5
Trébeurden	Zone 5 Nord ouest	5
Trédarzec	Zone 5 Nord ouest	5
Trégastel	Zone 5 Nord ouest	5
Tréguier	Zone 5 Nord ouest	5
Trélévern	Zone 5 Nord ouest	5
Trévou-Tréguignec	Zone 5 Nord ouest	5
Trézény	Zone 5 Nord ouest	5
Troguéry	Zone 5 Nord ouest	5
Yvias	Zone 5 Nord ouest	5
Saint-Brieuc		1 et 2

Garde pharmaceutique



Secteurs de garde pharmaceutique
Côtes d'Armor - 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km

Le département du Finistère

PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Nombre de médecins régulateurs libéraux selon les horaires de PDSA sur le département du Finistère

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs
Lundi au jeudi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Vendredi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Samedi	
00 h – 08 h	1
12 h – 24 h	2
Dimanche et jours fériés	
00 h – 08 h	1
08 h – 12 h	3
12 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1

Organisation de l'effectif mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par souci de simplification, et suite à une évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

Sur le département du Finistère, les visites incompressibles sont assurées par les effecteurs à la demande de la régulation du SAMU centre 15 et des centres d'appels SOS Médecins pour Quimper et Brest.

Entre 5 et 7 effecteurs mobiles (en dehors des îles) assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie ci-dessous), soit tous les soirs de la semaine de 20 h à 08 h, les samedis de 12 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h.

**Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites
sur le département du Finistère**

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche		Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	00h-08h	12h à 20h	08h à 20h
Carhaix			1	1
Concarneau	1		1	1
Douarnenez	1	1	1	1
Landerneau	1	1		
Morlaix	1		1	1
Saint-Renan	1		1	1

Sur les îles de Batz, Ouessant et Sein, le médecin de l'île assure également en tant que de besoin les visites au domicile des patients îliens. Sur l'île de Molène, aucun médecin ne résidant sur l'île, la permanence des soins est assurée, en lien avec les infirmiers de l'île, par un médecin du continent installé au Conquet. Sur les territoires des associations SOS Médecins de Quimper et Brest, les médecins de SOS Médecins assurent également les visites (cf. tableau effectif fixe).

Organisation de l'effectif fixe

Dans le Finistère, les consultations sont assurées uniquement les week-ends et jours fériés, exceptées sur les villes de Brest, Quimper, sur le territoire de garde fixe de Morlaix et sur les îles où les médecins de garde assurent également les consultations les soirs de semaine.

Les consultations sont réalisées soit au sein des 4 maisons médicales de garde, des 2 points de consultation de SOS Médecins, ou bien au sein des cabinets des médecins généralistes sur les 7 territoires continentaux ne disposant pas à ce jour de MMG. Sur les îles de Batz, Ouessant et Sein les consultations sont assurées au cabinet du médecin généraliste.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation à l'exception de Brest et Quimper.

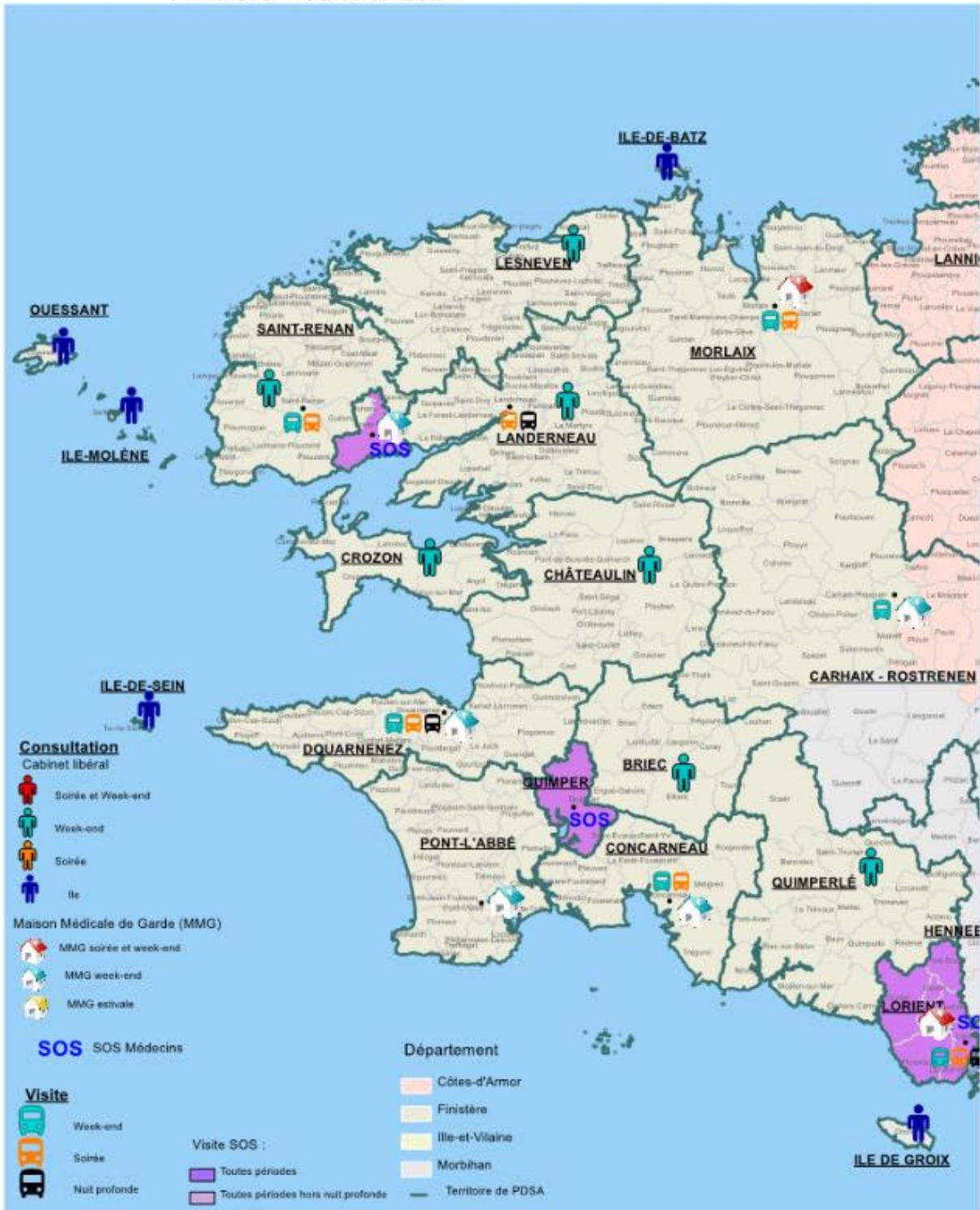
Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie ci-dessous).

Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation sur le département du Finistère

Territoire de PDSA	Lieu de consultation	Du lundi au vendredi			Week-end et jours fériés		
		20h-00h	00h-08h	Samedi 12h-20h	Dimanche et jour férié 08h-20h	Samedi et dimanche 20h-00h	Dimanche et lundi (ou jour suivant un JF) 00h-08h
Brest	SOS Médecins*	2	2	1	1	2	2
Briec	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Châteaulin	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Concarneau	Maison Médicale de Garde (MMG)			1	1		
Crozon	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Douarnenez	Maison Médicale de Garde (MMG)			1	1		
Ile de Batz	Cabinet du médecin généraliste de garde*	1	1	1	1	1	1
Ile de Sein	Cabinet du médecin généraliste de garde*	1	1	1	1	1	1
Ile d'Ouessant	Cabinet du médecin généraliste de garde*	1	1	1	1	1	1
Ile Molène	Astreinte d'un médecin du cabinet du Conquet	1	1	1	1	1	1
Landerneau	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Lesneven	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Morlaix	Maison Médicale de Garde (MMG)	1		1	1		
Pont l'Abbé	Maison Médicale de Garde (MMG)			1	1		
Quimper	SOS Médecins*	2	1	1	1	2	1
Quimperlé	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		
Saint-Renan	Cabinet du médecin généraliste de garde			1	1		

* Les médecins iliens et de SOS Médecins assurent à la fois des consultations et des visites

Permanence des soins ambulatoires en médecine générale Finistère – Janvier 2024



Source : Cahier des charges régional de la PDSA

Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 13 25 km



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département du Finistère

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Brest	29011	Bohars	3559
	29019	Brest	139456
Briec	29020	Briec	5736
	29041	Coray	1887
	29048	Ederm	2235
	29049	Elliant	3328
	29051	Erqué-Gabéric	8484
	29106	Landrévarzec	1855
	29107	Landudal	888
	29110	Langolen	854
	29125	Leuhan	828
	29281	Tourch	998
	29291	Trégourez	955
Carhaix – Rostrenen*	29007	Berrien	879
	29013	Botmeur	222
	29018	Brennilis	439
	29024	Carhaix-Plouguer	7165
	29027	Châteauneuf-du-Faou	3650
	29029	Cléden-Poher	1138
	29036	Collorec	603
	29054	La Feuillée	656
	29081	Huelgoat	1405
	29089	Kergloff	852
	29102	Landeleau	963
	29122	Laz	683
	29141	Loqueffret	343
	29152	Motreff	707
	29175	Plonévez-du-Faou	2130
	29205	Plounévezel	1171
	29211	Plouyé	654
	29227	Poullaouen	1473
	29249	Saint-Goazec	713
	29250	Saint-Hernin	750
	29267	Saint-Thois	722
29275	Scrignac	739	
29278	Spézet	1757	
Châteaulin	29016	Brasparts	1025
	29025	Cast	1532
	29026	Châteaulin	5156
	29033	Le Cloître-Pleyben	520

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Châteaulin	29044	Dinéault	1864
	29053	Le Faou	1782
	29062	Gouézec	1104
	29078	Harvec	2036
	29115	Lannédern	301
	29123	Lennon	778
	29139	Lopérec	877
	29142	Lothey	463
	29162	Pleyben	3579
	29166	Ploéven	502
	29172	Plomodiern	2245
	29222	Port-Launay	398
	29240	Rosnoën	960
	29243	Saint-Coulitz	459
	29256	Saint-Nic	754
	29261	Saint-Rivoal	214
	29263	Saint-Ségal	1124
29302	Pont-de-Buis-lès-Quimerch	3617	
Concarneau	29006	Bénodet	3702
	29032	Clohars-Fouesnant	2113
	29039	Concarneau	20209
	29057	La Forêt-Fouesnant	3459
	29058	Fouesnant	10060
	29060	Gouesnach	2781
	29146	Melgven	3422
	29161	Pleuven	3223
	29241	Rosporden	7594
	29247	Saint-Évarzec	3521
	29272	Saint-Yvi	3308
29293	Trégunc	7058	
Crozon	29001	Argol	998
	29022	Camaret-sur-Mer	2462
	29042	Crozon	7360
	29104	Landévennec	342
	29120	Lanvéoc	1966
	29238	Roscanvel	830
	29280	Telgruc-sur-Mer	2102
	29289	Trégarvan	112
Douarnenez	29003	Audierne	3690
	29008	Beuzec-Cap-Sizun	1006
	29028	Clédén-Cap-Sizun	915
	29046	Douarnenez	13956
	29063	Goulien	430

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Douarnenez	29065	Gourlizon	924
	29066	Guengat	1824
	29087	Le Juch	725
	29090	Kerlaz	784
	29134	Locronan	790
	29143	Mahalon	971
	29145	Confort-Meilars	873
	29168	Plogoff	1230
	29169	Plogonnec	3196
	29176	Plonévez-Porzay	1787
	29197	Plouhinec	3940
	29218	Pont-Croix	1566
	29224	Pouldergat	1214
	29226	Poullan-sur-Mer	1485
	29228	Primelin	650
29229	Quéménéven	1112	
Ile-de-Batz	29082	Île-de-Batz	450
Ile-de-Sein	29083	Île-de-Sein	266
Ile-Molène	29084	Île-Molène	162
Landerneau	29010	Bodilis	1653
	29043	Daoulas	1833
	29045	Dirinon	2206
	29056	La Forest-Landerneau	1962
	29075	Guipavas	15196
	29080	Hôpital-Camfrout	2224
	29086	Irvillac	1459
	29095	Kersaint-Plabennec	1507
	29103	Landerneau	16025
	29116	Lanneuffret	152
	29128	Loc-Eguiner	396
	29131	Locmélar	472
	29137	Logonna-Daoulas	2120
	29140	Loperhet	3931
	29144	La Martyre	757
	29156	Pencran	2089
	29180	Ploudiry	894
	29181	Plouédern	3009
	29187	Plougar	794
	29189	Plougastel-Daoulas	13277
	29204	Plouneventer	2134
29235	Le Relecq-Kerhuon	11710	
29237	La Roche-Maurice	1810	
29244	Saint-Derrien	829	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Landerneau	29245	Saint-Divy	1572
	29246	Saint-Eloy	216
	29264	Saint-Servais	786
	29268	Saint-Thonan	1916
	29270	Saint-Urbain	1667
	29277	Sizun	2304
	29286	Tréflévénez	244
	29294	Le Tréhou	644
	29295	Trémaouézan	511
Lesneven	29021	Plounéour-Brignogan-plages	1926
	29030	Cléder	3635
	29047	Le Drennec	1904
	29055	Le Folgoët	3239
	29064	Goulven	447
	29077	Guissény	1983
	29091	Kerlouan	2087
	29093	Kernilis	1417
	29094	Kernouës	651
	29100	Lanarvily	411
	29101	Landéda	3613
	29111	Lanhouarneau	1317
	29117	Lannilis	5694
	29124	Lesneven	7285
	29126	Loc-Brévalaire	208
	29160	Plabennec	8545
	29179	Ploudaniel	3750
	29185	Plouescat	3522
	29195	Plouguerneau	6633
	29198	Plouider	1824
	29206	Plounévez-Lochrist	2297
	29209	Plouvien	3851
	29213	Plouzévéde	1775
	29248	Saint-Frégant	851
	29255	Saint-Méen	939
	29271	Saint-Vougay	887
	29285	Tréflaouéan	523
	29287	Tréfléz	975
	29288	Trégarantec	615
	29290	Tréglonou	691
29301	Trézilidé	401	
Morlaix	29012	Bolazec	179
	29014	Botsorhel	431
	29023	Carantec	3212

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Morlaix	29034	Le Cloître-Saint-Thégonnec	653
	29038	Commana	997
	29059	Garlan	1052
	29067	Guerlesquin	1286
	29068	Guiclan	2529
	29073	Guimaëc	932
	29074	Guimiliau	1007
	29079	Henvic	1224
	29097	Lampaul-Guimiliau	2023
	29105	Landivisiau	9204
	29113	Lanmeur	2369
	29114	Lannéanou	347
	29132	Locquéolé	799
	29133	Locquirec	1521
	29148	Mespaul	932
	29151	Morlaix	14709
	29163	Pleyber-Christ	3190
	29182	Plouégat-Guérand	1061
	29183	Plouégat-Moysan	716
	29184	Plouénan	2539
	29186	Plouezoc'h	1620
	29188	Plougasnou	2724
	29191	Plougouven	3432
	29192	Plougoulm	1774
	29193	Plougourvest	1449
	29199	Plouigneau	5082
	29202	Plounéour-Ménez	1296
	29207	Plourin-lès-Morlaix	4510
	29210	Plouvorn	2879
	29239	Roscoff	3362
	29251	Saint-Jean-du-Doigt	662
	29254	Saint-Martin-des-Champs	4707
	29259	Saint-Pol-de-Léon	6743
29262	Saint-Sauveur	784	
29265	Sainte-Sève	1052	
29266	Saint-Thégonnec Loc-Eguiner	3059	
29273	Santec	2385	
29276	Sibiril	1182	
29279	Taulé	2878	
Ouessant	29155	Ouessant	832
Pont-L'Abbé	29037	Combrit	4236
	29070	Guiler-sur-Goyen	523
	29072	Guilvinec	2693

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Pont-L'Abbé	29085	Île-Tudy	737
	29108	Landudec	1490
	29135	Loctudy	3980
	29158	Penmarch	5139
	29159	Peumerit	865
	29165	Plobannalec-Lesconil	3615
	29167	Plogastel-Saint-Germain	1989
	29170	Plomelin	4195
	29171	Plomeur	3855
	29173	Plonéis	2449
	29174	Plonéour-Lanvern	6300
	29214	Plovan	683
	29215	Plozévet	2945
	29216	Pluguffan	4196
	29220	Pont-l'Abbé	8392
	29225	Pouldreuzic	2157
	29252	Saint-Jean-Trolimon	923
	29284	Treffiagat	2410
	29292	Tréguennec	314
	29296	Tréméoc	1400
29298	Tréogat	574	
Quimper	29232	Quimper	63473
Quimperlé	29002	Arzano	1397
	29004	Bannalec	5656
	29005	Baye	1281
	29031	Clohars-Carnoët	4625
	29071	Guilligomarc'h	790
	29136	Locunolé	1167
	29147	Mellac	3303
	29150	Moëlan-sur-Mer	6748
	29153	Névez	2694
	29217	Pont-Aven	2831
	29230	Querrien	1665
	29233	Quimperlé	12077
	29234	Rédené	2911
	29236	Riec-sur-Bélon	4240
	29269	Saint-Thurien	1027
	29274	Scaër	5245
	29297	Tréméven	2329
29300	Le Trévoux	1608	
Saint-Renan	29015	Bourg-Blanc	3545
	29017	Brélès	860
	29035	Coat-Méal	1121

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 01/01/20
Saint-Renan	29040	Le Conquet	2768
	29061	Gouesnou	6281
	29069	Guilers	8119
	29076	Milizac-Guipronvel	4606
	29098	Lampaul-Plouarzel	2148
	29099	Lampaul-Ploudalmézeau	825
	29109	Landunvez	1487
	29112	Lanildut	956
	29119	Lanrivoaré	1485
	29130	Locmaria-Plouzané	5115
	29177	Plouarzel	3924
	29178	Ploudalmézeau	6333
	29190	Plougonvelin	4299
	29196	Plouguin	2173
	29201	Ploumoguer	2143
	29208	Plourin	1253
	29212	Plouzané	13558
	29221	Porspoder	1764
	29257	Saint-Pabu	2067
	29260	Saint-Renan	8276
29282	Trébabu	363	
29299	Tréouergat	329	

Légende :

<p>Territoire de visites SOS Médecins</p> <p>* Territoire interdépartemental présenté dans la partie Costarmoricaine</p>
--

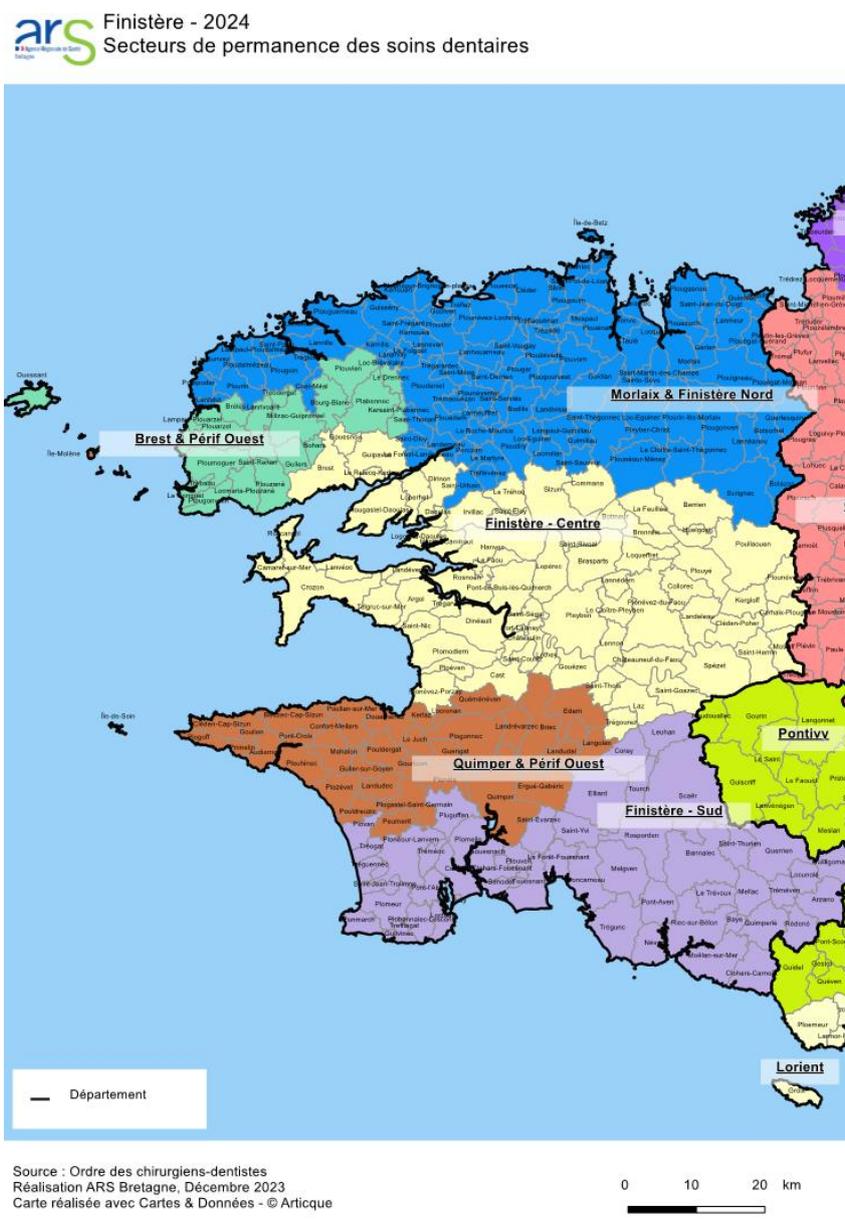
PDSA en chirurgie-dentaire

Horaires de permanence

La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants dans le département du Finistère : de 9 heures à midi.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département du Finistère

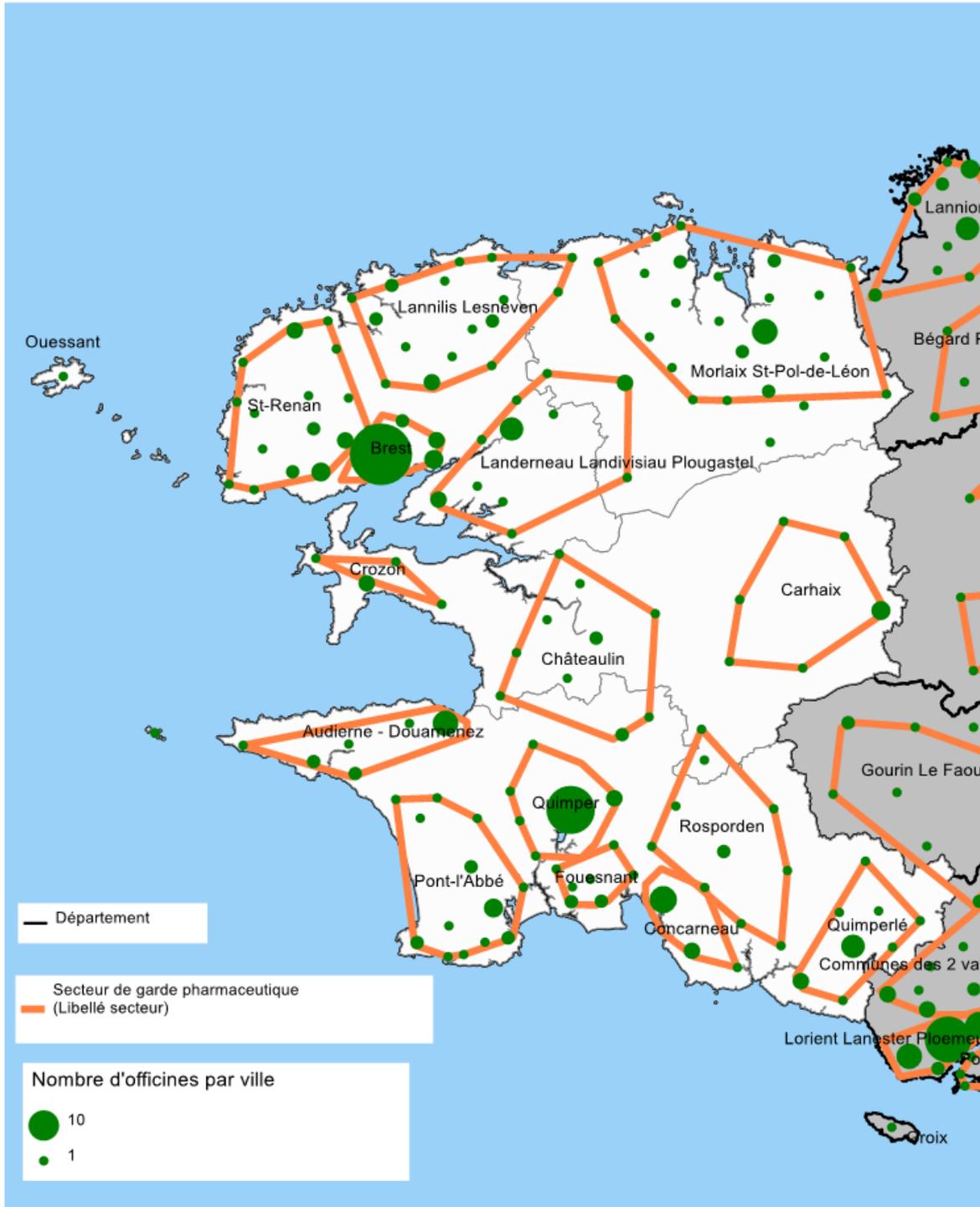
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
AUDIERNE	Quimper & Périph Ouest	1	PONT AVEN	Finistère SUD	2
BRIEC DE L'ODET	Quimper & Périph Ouest	1	PONT L'ABBE	Finistère SUD	2
DOUARNENEZ	Quimper & Périph Ouest	1	QUIMPERLE	Finistère SUD	2
ELLIANT	Quimper & Périph Ouest	1	RIEC S/BELON	Finistère SUD	2
ERGUE GABERIC	Quimper & Périph Ouest	1	ROSPORDEN	Finistère SUD	2
ESQUIBIEN	Quimper & Périph Ouest	1	SAINT EVARZEC	Finistère SUD	2
GUILVINEC	Quimper & Périph Ouest	1	SAINTE MARINE	Finistère SUD	2
PENMARC'H	Quimper & Périph Ouest	1	SCAER	Finistère SUD	2
PLOGASTEL ST GERMAIN	Quimper & Périph Ouest	1	TREGUNC	Finistère SUD	2
PLOGOFF	Quimper & Périph Ouest	1	BREST	Finistère CENTRE	3
PLOGONNEC	Quimper & Périph Ouest	1	CAMARET SUR MER	Finistère CENTRE	3
PLONEIS	Quimper & Périph Ouest	1	CHATEAULIN	Finistère CENTRE	3
PLOUHINEC	Quimper & Périph Ouest	1	CHATEAUNEUF FAOU	Finistère CENTRE	3
PLOZEVET	Quimper & Périph Ouest	1	CLEDER	Finistère CENTRE	3
PLUGUFFAN	Quimper & Périph Ouest	1	CROZON	Finistère CENTRE	3
PONT CROIX	Quimper & Périph Ouest	1	DAOULAS	Finistère CENTRE	3
POULDREUZIC	Quimper & Périph Ouest	1	EDERN	Finistère CENTRE	3
POULLAN S/MER	Quimper & Périph Ouest	1	GOUESNOU	Finistère CENTRE	3
QUIMPER	Quimper & Périph Ouest	1	GUIPAVAS	Finistère CENTRE	3
SAINT GUENOLE	Quimper & Périph Ouest	1	LANVEOC	Finistère CENTRE	3
ARZANO	Finistère SUD	2	LE FAOU	Finistère CENTRE	3
BANNALEC	Finistère SUD	2	LE RELECQ KERHUON	Finistère CENTRE	3
BENODET	Finistère SUD	2	L'HOPITAL CAMFROUT	Finistère CENTRE	3
CLOHARS CARNOET	Finistère SUD	2	LOPERHET	Finistère CENTRE	3
CLOHARS FOUESNANT	Finistère SUD	2	PLEYBEN	Finistère CENTRE	3
COMBRIT	Finistère SUD	2	PLOMODIERN	Finistère CENTRE	3
CONCARNEAU	Finistère SUD	2	PLONEVEZ DU FAOU	Finistère CENTRE	3
CORAY	Finistère SUD	2	PLOUGASTEL DAOULAS	Finistère CENTRE	3
FOUESNANT	Finistère SUD	2	PONT DE BUIS Ls Quimerch	Finistère CENTRE	3
GOUESNACH	Finistère SUD	2	SIZUN	Finistère CENTRE	3
LA FORET FOUESNANT	Finistère SUD	2	TELGRUC SUR MER	Finistère CENTRE	3
LECHIAGAT	Finistère SUD	2	CARANTEC	Morlaix & Finistère Nord	4
LOCTUDY	Finistère SUD	2	GUISENENY	Morlaix & Finistère Nord	4
MELGVEN	Finistère SUD	2	LAMPAUL GUIMILIAU	Morlaix & Finistère Nord	4
MELLAC	Finistère SUD	2	LANDEDA	Morlaix & Finistère Nord	4
MOELAN SUR MER	Finistère SUD	2	LANDERNEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
NEVEZ	Finistère SUD	2	LANDIVISIAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLEUVEN	Finistère SUD	2	LANNILIS	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOMELIN	Finistère SUD	2	LE FOLGOET	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOMEUR	Finistère SUD	2	LESNEVEN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLONEOUR LANVERN	Finistère SUD	2	MORLAIX	Morlaix & Finistère Nord	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
PLABENNEC	Morlaix & Finistère Nord	4
PLEYBER CHRIST	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUDALMEZEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUDANIEL	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUEDERN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUENAN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUESCAT	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUGASNOU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUGONVEN	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUGUERNEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUIGNEAU	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUJEAN / MORLAIX	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUNEVENTER	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOURIN les MORLAIX	Morlaix & Finistère Nord	4
PLOUZEVEDE	Morlaix & Finistère Nord	4
ROSCOFF	Morlaix & Finistère Nord	4
SAINT POL DE LEON	Morlaix & Finistère Nord	4
SANTEC	Morlaix & Finistère Nord	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
St MARTIN des CHAMPS	Morlaix & Finistère Nord	4
ST THEGONNEC	Morlaix & Finistère Nord	4
TAULE	Morlaix & Finistère Nord	4
BOHARS	Brest & Périph Ouest	5
BOURG BLANC	Brest & Périph Ouest	5
BREST	Brest & Périph Ouest	5
GUILERS	Brest & Périph Ouest	5
LA TRINITE PLOUZANE	Brest & Périph Ouest	5
LE CONQUET	Brest & Périph Ouest	5
LOCMARIA PLOUZANE	Brest & Périph Ouest	5
MILIZAC	Brest & Périph Ouest	5
PLOUARZEL	Brest & Périph Ouest	5
PLOUGONVELIN	Brest & Périph Ouest	5
PLOUGUIN	Brest & Périph Ouest	5
PLOUMOGUER	Brest & Périph Ouest	5
PLOUZANE	Brest & Périph Ouest	5
SAINT RENAN	Brest & Périph Ouest	5

Garde pharmaceutique

ars Secteurs de garde pharmaceutique
Finistère - 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



Le département d'Ille-et-Vilaine

PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Dans le département d'Ille et Vilaine, une particularité existe sur la période de minuit à 8 heures relative à l'organisation et la rémunération des médecins régulateurs.

Concernant l'organisation, les deux médecins régulateurs libéraux présents au sein du CRRA du SAMU centre 15 s'organisent de la façon suivante :

- ☞ un médecin est de garde sur la période de 00h à 04h puis ensuite en astreinte de 04h à 08h,
- ☞ un médecin est en astreinte de 00h à 04h puis ensuite de garde de 04h à 08h.

La rémunération des heures effectuées pendant les astreintes est minorée de 50 %.

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs	Indemnité perçue
Lundi au vendredi		
00 h – 08 h	2	75€/h
20 h – 24 h		100€/h
Samedi		
00 h – 08 h	2	75€/h
12 h – 24 h		100€/h
Dimanche et jours fériés		
00 h – 08 h	2	75€/h
08 h – 24 h		100€/h

Organisation de l'effectif mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par souci de simplification, et suite à une évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

Sur le département d'Ille et Vilaine, les visites incompressibles sont assurées par les effecteurs à la demande de la régulation du SAMU centre 15 et des centres d'appels SOS Médecins pour Rennes, Saint-Malo et Dinard (cf. cartographie ci-dessous).

Entre 6 et 9 effecteurs mobiles assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie ci-dessous), soit tous les soirs de la semaine de 20 h à 08 h, les samedis de 12 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h.

**Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites
sur le département d'Ille et Vilaine**

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche			Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	Mardi au samedi 00h-08h	Dimanche et lundi 00h-08h	12h à 20h	08h à 20h
Bain-de-Bretagne					1
Montfort-sur-Meu	1	1	1	1	1
Saint-Aubin-du-Cormier	1	1	1	1	1

A noter que les médecins de SOS Médecins Rennes et Saint-Malo assurent également des visites sur leur territoire d'intervention (cf. tableau effectif fixe).

Organisation de l'effectif fixe

En Ille et Vilaine, les consultations sont assurées par des médecins de garde au sein de 8 maisons médicales de garde, 4 points de consultation de SOS Médecins et au sein des cabinets des médecins généralistes sur les territoires ne disposant pas à ce jour de MMG.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation à l'exception de Rennes et Saint-Malo.

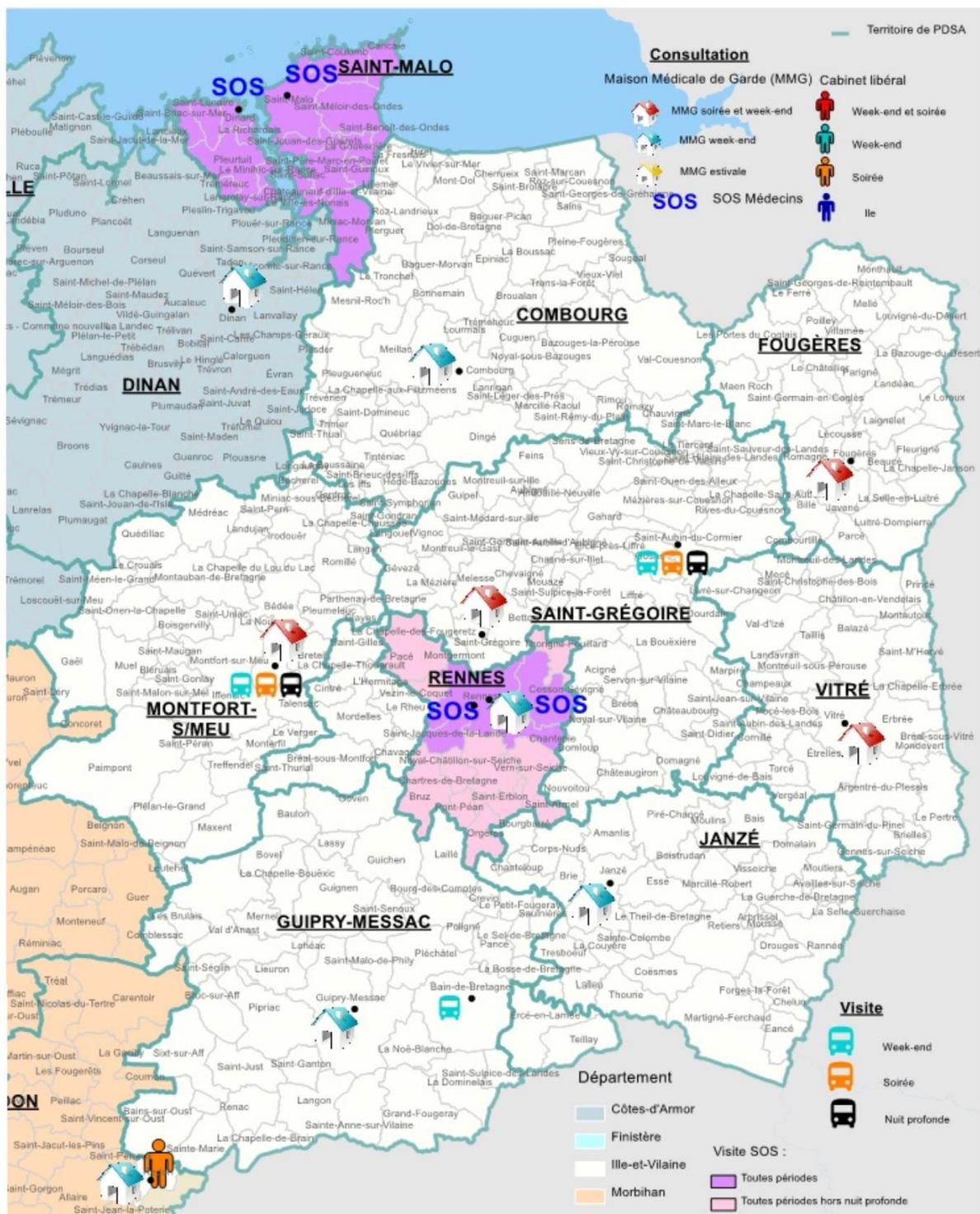
Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie ci-dessous).

**Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation
sur le département d'Ille et Vilaine**

Territoire de PDSA	Lieu de consultation	Période	Du lundi au vendredi		Week-end et jours fériés			
			20h-00h	00h-08h	Samedi 12h-20h	Dimanche et jour férié 08h-20h	Samedi et dimanche 20h-00h	Dimanche et lundi (ou jour suivant un JF) 00h-08h
Combourg	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	
Fougères	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	
Guipry-Messac	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1		
Janzé	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1		
Monfort-sur-Meu	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	
Redon	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	
	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1					
Rennes	Maison Médicale de Garde (MMG) - CARL	Toute l'année			1	1		
	Point de consultation SOS Médecins*	Toute l'année	5	2	5	5	2	2
Saint-Grégoire	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	
Saint-Malo	SOS Médecins - St Malo/Dinard*	Du 01/01 au 30/06 et du 01/09 au 31/12	2	2	4	4	4	3
	SOS Médecins - St Malo/Dinard*	Du 01/07 au 31/08	3	2	4	4	4	3
Vitré	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	

* Les médecins de SOS Médecins assurent à la fois des consultations et des visites

Permanence des soins ambulatoires en médecine générale - Ille-et-Vilaine – Janvier 2024



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département d'Ille et Vilaine

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
Châteaubriant*	35106	Ercé-en-Lamée	1532
	35332	Teillac	1075
Combourg	35004	Val-Couesnon	4119
	35009	Baguer-Morvan	1702
	35010	Baguer-Pican	1779
	35017	La Baussaine	675
	35019	Bazouges-la-Pérouse	1860
	35029	Bonnemain	1526
	35034	La Boussac	1215
	35044	Broualan	391
	35056	La Chapelle-aux-Filtzméens	818
	35075	Chauvigné	807
	35078	Cherrueix	1089
	35085	Combourg	6082
	35092	Cuguen	832
	35094	Dingé	1660
	35095	Dol-de-Bretagne	5761
	35104	Epiniac	1426
	35116	La Fresnais	2546
	35130	Hédé-Bazouges	2283
	35132	Hirel	1391
	35134	Les Iffs	273
	35148	Lanrigan	159
	35153	Lillemer	370
	35159	Lourmais	324
	35164	Marcillé-Raoul	735
	35172	Meillac	1936
	35186	Mont-Dol	1082
	35205	Noyal-sous-Bazouges	376
	35222	Pleine-Fougères	1971
	35224	Plerguer	2826
	35225	Plesder	780
	35226	Pleugueneuc	1972
	35233	Québriac	1581
35242	Rimou	347	
35244	Romazy	257	
35246	Roz-Landrieux	1368	
35247	Roz-sur-Couesnon	1000	
35248	Sains	458	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35258	Saint-Briec-des-Iffs	328
	35259	Saint-Broladre	1143
	35265	Saint-Domineuc	2553
	35270	Saint-Georges-de-Gréhaigne	371
	35276	Saint-Gondran	586
	35286	Saint-Léger-des-Prés	289
	35291	Saint-Marcan	436
	35308	Mesnil-Roc'h	4387
	35309	Saint-Rémy-du-Plain	815
	35317	Saint-Symphorien	587
	35318	Saint-Thual	973
	35329	Sougeal	537
	35337	Tinténiac	3774
	35339	Trans-la-Forêt	606
	35342	Trémeheuc	346
	35345	Trévérien	903
	35346	Trimer	206
	35354	Vieux-Viel	320
	35361	Le Vivier-sur-Mer	1063
	35362	Le Tronchet	1193
Fougères	35018	La Bazouge-du-Désert	1067
	35021	Beaucé	1355
	35025	Billé	1057
	35062	La Chapelle-Janson	1483
	35071	Le Châtellier	433
	35086	Combourtillé	612
	35111	Le Ferré	722
	35112	Fleurigné	927
	35115	Fougères	20505
	35137	Javené	2116
	35138	Laignelet	1190
	35142	Landéan	1176
	35150	Lécousse	3279
	35157	Le Loroux	635
	35162	Louvigné-du-Désert	3335
	35163	Luitré-Dompierre	1818
	35174	Mellé	649
	35190	Monthault	248
	35191	Les Portes du Coglais	2283
	35214	Parcé	650
	35215	Parigné	1328
	35230	Poilly	370
	35243	Romagné	2446

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35257	Maen Roch	5033
	35271	Saint-Georges-de-Reintembault	1487
	35273	Saint-Germain-en-Coglès	2071
	35324	La Selle-en-Luitré	617
	35357	Villamée	300
Guipry-Messac	35012	Bain-de-Bretagne	7435
	35013	Bains-sur-Oust	3500
	35016	Baulon	2191
	35030	La Bosse-de-Bretagne	690
	35033	Bourg-des-Comptes	3327
	35035	Bovel	595
	35045	Bruc-sur-Aff	862
	35046	Les Brulais	534
	35057	La Chapelle-Bouëxic	1505
	35064	La Chapelle-de-Brain	1023
	35084	Comblessac	689
	35090	Crevin	2838
	35098	La Dominelais	1397
	35123	Goven	4323
	35124	Grand-Fougeray	2455
	35126	Guichen	8763
	35127	Guignen	4027
	35139	Laillé	5162
	35145	Langon	1372
	35149	Lassy	1772
	35151	Lieuron	787
	35155	Lohéac	665
	35168	Val d'Anast	3943
	35175	Mernel	1006
	35176	Guipry-Messac	7181
	35202	La Noë-Blanche	1017
	35212	Pancé	1196
	35218	Le Petit-Fougeray	885
	35219	Pipriac	3847
	35221	Pléchâtel	2780
	35231	Poligné	1212
35237	Renac	1040	
35249	Sainte-Anne-sur-Vilaine	1034	
35268	Saint-Ganton	424	
35285	Saint-Just	1070	
35289	Saint-Malo-de-Phily	1072	
35294	Sainte-Marie	2273	
35311	Saint-Séglin	587	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35312	Saint-Senoux	1824
	35316	Saint-Sulpice-des-Landes	842
	35321	Saulnières	791
	35322	Le Sel-de-Bretagne	1110
	35328	Sixt-sur-Aff	2144
Janzé	35002	Amanlis	1759
	35005	Arbrissel	299
	35008	Availles-sur-Seiche	671
	35014	Bais	2466
	35028	Boistrudan	722
	35032	Bourgbarré	4579
	35041	Brie	1010
	35054	Chanteloup	1847
	35077	Chelun	346
	35082	Coësmes	1456
	35088	Corps-Nuds	3526
	35089	La Couyère	453
	35097	Domalain	2020
	35102	Drouges	505
	35103	Eancé	428
	35108	Essé	1050
	35114	Forges-la-Forêt	259
	35125	La Guerche-de-Bretagne	4245
	35136	Janzé	8523
	35140	Lalleu	557
	35165	Marcillé-Robert	947
	35167	Martigné-Ferchaud	2604
	35198	Moulins	713
	35199	Moussé	344
	35200	Moutiers	914
	35220	Piré-Chancé	3096
	35235	Rannée	1073
	35239	Retiers	4503
	35262	Sainte-Colombe	356
	35325	La Selle-Guerchaise	152
	35333	Le Theil-de-Bretagne	1718
35335	Thourie	854	
35343	Tresbœuf	1238	
35359	Visseiche	841	
Montfort-s/Meu	35022	Bécherel	698
	35023	Bédée	4460
	35026	Bléruais	101
	35027	Boisgervilly	1734

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35037	Bréal-sous-Montfort	6506
	35040	Breteil	3632
	35050	Cardroc	602
	35058	La Chapelle-Chaussée	1302
	35060	La Chapelle du Lou du Lac	1017
	35081	Clayes	910
	35091	Le Crouais	595
	35117	Gaël	1620
	35133	Iffendic	4567
	35135	Irodouër	2263
	35143	Landujan	924
	35144	Langan	1064
	35156	Longaulnay	610
	35160	Loutehel	243
	35169	Maxent	1467
	35171	Médréac	1822
	35180	Miniac-sous-Bécherel	795
	35184	Montauban-de-Bretagne	6246
	35187	Monterfil	1334
	35188	Montfort-sur-Meu	6743
	35201	Muel	884
	35203	La Nouaye	353
	35211	Paimpont	1784
	35216	Parthenay-de-Bretagne	1794
	35223	Plélan-le-Grand	4030
	35227	Pleumeleuc	3499
	35234	Quédillac	1218
	35245	Romillé	4085
	35277	Saint-Gonlay	377
	35290	Saint-Malon-sur-Mel	589
	35295	Saint-Maugan	533
	35297	Saint-Méen-le-Grand	4576
	35302	Saint-Onen-la-Chapelle	1113
	35305	Saint-Péran	418
	35307	Saint-Pern	1042
	35319	Saint-Thurial	2128
	35320	Saint-Uniac	531
	35331	Talensac	2503
	35340	Treffendel	1314
	35351	Le Verger	1435
Redon**	35236	Redon	9315
Rennes	35047	Bruz	19090
	35051	Cesson-Sévigné	17316

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35055	Chantepie	10236
	35066	Chartres-de-Bretagne	8190
	35206	Noyal-Châtillon-sur-Seiche	7318
	35208	Orgères	5341
	35210	Pacé	12004
	35238	Rennes	222485
	35250	Saint-Armel	2219
	35266	Saint-Erblon	3428
	35281	Saint-Jacques-de-la-Lande	13955
	35334	Thorigné-Fouillard	8584
	35352	Vern-sur-Seiche	8289
	35353	Vezin-le-Coquet	6234
	35363	Pont-Péan	4389
	Saint-Grégoire	35001	Acigné
35003		Andouillé-Neuville	976
35007		Aubigné	489
35024		Betton	12637
35031		La Bouëxière	4546
35039		Brécé	2040
35059		La Chapelle-des-Fougeretz	4628
35063		La Chapelle-Saint-Aubert	455
35065		La Chapelle-Thouarault	2244
35067		Chasné-sur-Illet	1628
35068		Châteaubourg	7516
35069		Châteaugiron	10541
35076		Chavagne	4268
35079		Chevaigné	2355
35080		Cintré	2476
35096		Domagné	2422
35099		Domloup	3756
35101		Dourdain	1212
35107		Ercé-près-Liffré	1965
35110		Feins	1026
35118		Gahard	1524
35120		Gévezé	5685
35121		Gosné	2025
35128		Guipel	1714
35131		L'Hermitage	4647
35146		Langouet	610
35152		Liffré	8129
35166		Marpiré	1022
35173	Melesse	7111	
35177	La Mézière	4935	

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35178	Mézières-sur-Couesnon	1778
	35189	Montgermont	3564
	35193	Montreuil-le-Gast	1983
	35195	Montreuil-sur-Ille	2419
	35196	Mordelles	7485
	35197	Mouazé	1761
	35204	Nouvoitou	3378
	35207	Noyal-sur-Vilaine	6131
	35240	Le Rheu	9247
	35251	Saint-Aubin-d'Aubigné	4085
	35253	Saint-Aubin-du-Cormier	4052
	35261	Saint-Christophe-de-Valains	235
	35264	Saint-Didier	2025
	35274	Saint-Germain-sur-Ille	982
	35275	Saint-Gilles	5312
	35278	Saint-Grégoire	9881
	35280	Saint-Hilaire-des-Landes	1030
	35282	Rives-du-Couesnon	2909
	35283	Saint-Jean-sur-Vilaine	1368
	35292	Saint-Marc-le-Blanc	1605
	35296	Saint-Médard-sur-Ille	1312
	35304	Saint-Ouen-des-Alleux	1321
	35310	Saint-Sauveur-des-Landes	1543
	35315	Saint-Sulpice-la-Forêt	1440
	35326	Sens-de-Bretagne	2598
	35327	Servon-sur-Vilaine	3823
	35336	Le Tiercent	186
	35355	Vieux-Vy-sur-Couesnon	1267
	35356	Vignoc	2115
Saint-Malo	35049	Cancale	5313
	35070	Châteauneuf-d'Ille-et-Vilaine	1704
	35093	Dinard	10235
	35122	La Gouesnière	1968
	35179	Miniac-Morvan	4257
	35181	Le Minihic-sur-Rance	1488
	35228	Pleurtuit	6959
	35241	La Richardais	2476
	35255	Saint-Benoît-des-Ondes	972
	35256	Saint-Briac-sur-Mer	2205
	35263	Saint-Coulomb	2870
	35279	Saint-Guinoux	1206
	35284	Saint-Jouan-des-Guérets	2759
	35287	Saint-Lunaire	2500

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	35288	Saint-Malo	46995
	35299	Saint-Méloir-des-Ondes	4444
	35306	Saint-Père-Marc-en-Poulet	2346
	35314	Saint-Suliac	961
	35358	La Ville-ès-Nonais	1221
Vitré	35006	Argentré-du-Plessis	4533
	35015	Balazé	2224
	35038	Bréal-sous-Vitré	626
	35042	Brielles	666
	35052	Champeaux	511
	35061	La Chapelle-Erbrée	722
	35072	Châtillon-en-Vendelais	1664
	35087	Cornillé	969
	35105	Erbrée	1734
	35109	Étrelles	2610
	35119	Gennes-sur-Seiche	943
	35141	Landavran	691
	35154	Livré-sur-Changeon	1723
	35161	Louvigné-de-Bais	1900
	35170	Mecé	606
	35183	Mondevert	817
	35185	Montautour	267
	35192	Montreuil-des-Landes	233
	35194	Montreuil-sous-Pérouse	1018
	35217	Le Pertre	1377
	35229	Pocé-les-Bois	1324
	35232	Princé	397
	35252	Saint-Aubin-des-Landes	910
	35260	Saint-Christophe-des-Bois	560
	35272	Saint-Germain-du-Pinel	969
	35300	Saint-M'Hervé	1357
	35330	Taillis	1008
	35338	Torcé	1241
	35347	Val-d'Izé	2576
	35350	Vergéal	805
35360	Vitré	18603	

Légende :

Territoire de visites SOS Médecins sur tous les horaires de PDSA
Territoire de visites SOS Médecins, hors nuit profonde (00h – 08h)
* : territoire de PDSA dépendant du cahier des charges PDSA des Pays de la Loire
** : territoire de PDSA présenté dans la partie « Le département du Morbihan »

PDSA en chirurgie-dentaire

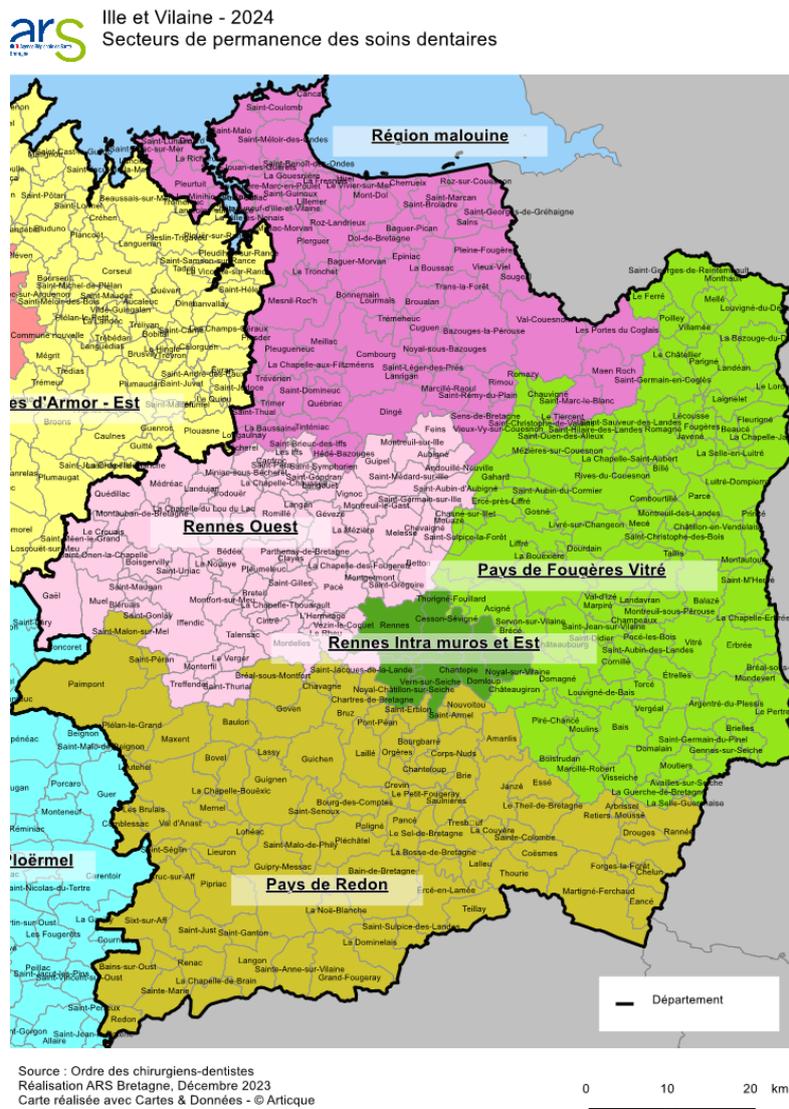
Horaires de permanence

La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants en Ille et Vilaine de 10 heures à 13 heures et de 15 heures à 18 heures.

Le secteur de garde dentaire de Rennes intra-muros et Est est renforcé par la présence d'un chirurgien-dentiste de garde supplémentaire. Ainsi, deux chirurgiens-dentistes de garde assurent, le dimanche (matin et après-midi) sur ce secteur, les prises en charge de patients nécessitant des besoins de soins dentaires sur régulation du centre 15.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence.



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département d'Ille et Vilaine

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Antrain	Région Malouine	1	Roz-Landrieux	Région Malouine	1
Baguer-Morvan	Région Malouine	1	Roz-sur-Couesnon	Région Malouine	1
Baguer-Pican	Région Malouine	1	Sains	Région Malouine	1
Baillé	Région Malouine	1	Saint-Benoît-des-Ondes	Région Malouine	1
Bazouges-la-Pérouse	Région Malouine	1	Saint-Briac-sur-Mer	Région Malouine	1
Bécherel	Région Malouine	1	Saint-Broladre	Région Malouine	1
Bonnemain	Région Malouine	1	Saint-Coulomb	Région Malouine	1
Broualan	Région Malouine	1	Saint-Domineuc	Région Malouine	1
Cancale	Région Malouine	1	Saint-Georges-de-Gréhaigne	Région Malouine	1
Châteauneuf-d'Ille-et-Vilaine	Région Malouine	1	Saint-Guinoux	Région Malouine	1
Cherrueix	Région Malouine	1	Saint-Jouan-des-Guérets	Région Malouine	1
Combourg	Région Malouine	1	Saint-Léger-des-Prés	Région Malouine	1
Cuguen	Région Malouine	1	Saint-Lunaire	Région Malouine	1
Dinard	Région Malouine	1	Saint-Malo	Région Malouine	1
Dingé	Région Malouine	1	Saint-Marc	Région Malouine	1
Dol-de-Bretagne	Région Malouine	1	Saint-Marc le Blanc	Région Malouine	1
Epiniac	Région Malouine	1	Saint-Méloir-des-Ondes	Région Malouine	1
Hédé-Bazouges	Région Malouine	1	Saint-Ouen la Rouërie	Région Malouine	1
Hirel	Région Malouine	1	Saint-Père	Région Malouine	1
La Baussaine	Région Malouine	1	Saint-Pierre-de-Plesguen	Région Malouine	1
La Boussac	Région Malouine	1	Saint-Rémy-du-Plain	Région Malouine	1
La Chapelle-aux-Filtzméens	Région Malouine	1	Saint-Suliac	Région Malouine	1
La Fresnais	Région Malouine	1	Saint-Thual	Région Malouine	1
La Gouesnière	Région Malouine	1	Sens-de-Bretagne	Région Malouine	1
La Fontenelle	Région Malouine	1	Sougéal	Région Malouine	1
La Richardais	Région Malouine	1	Tinténiac	Région Malouine	1
La Ville-ès-Nonais	Région Malouine	1	Trans-la-Forêt	Région Malouine	1
Lanhélin	Région Malouine	1	Trémeheuc	Région Malouine	1
Lanrigan	Région Malouine	1	Tressé	Région Malouine	1
Le Minihic-sur-Rance	Région Malouine	1	Trévérien	Région Malouine	1
Le Tiercent	Région Malouine	1	Trimer	Région Malouine	1
Le Tronchet	Région Malouine	1	Vieux-Viel	Région Malouine	1
Le Vivier-sur-Mer	Région Malouine	1	La Fontenelle	Région Malouine	1
La Ville ès Nonais	Région Malouine	1			
Lillemer	Région Malouine	1	Acigné	Pays de Fougères Vitré	2
Longaulnay	Région Malouine	1	Argentré-du-Plessis	Pays de Fougères Vitré	2
Lourmais	Région Malouine	1	Availles-sur-Seiche	Pays de Fougères Vitré	2
Marcillé-Raoul	Région Malouine	1	Bais	Pays de Fougères Vitré	2
Meillac	Région Malouine	1	Balazé	Pays de Fougères Vitré	2
Miniac-Morvan	Région Malouine	1	Beaucé	Pays de Fougères Vitré	2
Mont-Dol	Région Malouine	1	Billé	Pays de Fougères Vitré	2
Noyal-sous-Bazouges	Région Malouine	1	Boistrudan	Pays de Fougères Vitré	2
			Bréal-sous-Vitré	Pays de Fougères Vitré	2
Pleine-Fougères	Région Malouine	1	Brécé	Pays de Fougères Vitré	2
			Brielles	Pays de Fougères Vitré	2
Plerguer	Région Malouine	1	Champeaux	Pays de Fougères Vitré	2
Plesder	Région Malouine	1	Chancé	Pays de Fougères Vitré	2
Pleugueneuc	Région Malouine	1	Châteaubourg	Pays de Fougères Vitré	2
Pleurtuit	Région Malouine	1	Châtillon-en-Vendelais	Pays de Fougères Vitré	2
Portes du Coglais	Région Malouine	1	Chauvigné	Pays de Fougères Vitré	2
Québriac	Région Malouine	1	Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
Rimou	Région Malouine	1	Combourtillé	Pays de Fougères Vitré	2

Agence Régionale de Santé Bretagne

Cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires 2024 - Région Bretagne -

79

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Cornillé	Pays de Fougères Vitré	2	Princé	Pays de Fougères Vitré	2
Domagné	Pays de Fougères Vitré	2	Romagné	Pays de Fougères Vitré	2
Domalain	Pays de Fougères Vitré	2	Romazy	Pays de Fougères Vitré	2
Dompierre-du-Chemin	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Aubin-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2
Dourdain	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Aubin-du-Cormier	Pays de Fougères Vitré	2
Erbrée	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Brice-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
Ercé-près-Liffré	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Christophe-des-Bois	Pays de Fougères Vitré	2
Étrelles	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Christophe-de-Valains	Pays de Fougères Vitré	2
Fleurigné	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Didier	Pays de Fougères Vitré	2
Fougères	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Étienne-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
Gahard	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Georges-de-Chesné	Pays de Fougères Vitré	2
Gennes-sur-Seiche	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Georges-de-Reintembault	Pays de Fougères Vitré	2
Gosné	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Germain-du-Pinel	Pays de Fougères Vitré	2
Javené	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Germain-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2
La Bazouge-du-Désert	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Hilaire-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2
La Bouëxière	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Jean-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2
La Chapelle-Erbrée	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Jean-sur-Vilaine	Pays de Fougères Vitré	2
La Chapelle-Janson	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Marc-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2
La Chapelle-Saint-Aubert	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-M'Hervé	Pays de Fougères Vitré	2
La Guerche-de-Bretagne	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Ouen-des-Allieux	Pays de Fougères Vitré	2
La Selle-en-Coglès	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Sauveur-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2
La Selle-en-Luitré	Pays de Fougères Vitré	2	Saint-Sulpice-la-Forêt	Pays de Fougères Vitré	2
La Selle-Guerchaise	Pays de Fougères Vitré	2	Servon-sur-Vilaine	Pays de Fougères Vitré	2
Laignelet	Pays de Fougères Vitré	2	Taillis	Pays de Fougères Vitré	2
Landavran	Pays de Fougères Vitré	2	Thorigné-Fouillard	Pays de Fougères Vitré	2
Landéan	Pays de Fougères Vitré	2	Torcé	Pays de Fougères Vitré	2
Le Châtellier	Pays de Fougères Vitré	2	Tremblay	Pays de Fougères Vitré	2
Le Ferré	Pays de Fougères Vitré	2	Val-d'Izé	Pays de Fougères Vitré	2
Le Loroux	Pays de Fougères Vitré	2	Vendel	Pays de Fougères Vitré	2
Le Pertre	Pays de Fougères Vitré	2	Vergéal	Pays de Fougères Vitré	2
Lécousse	Pays de Fougères Vitré	2	Vieux-Vy-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2
Liffré	Pays de Fougères Vitré	2	Villamée	Pays de Fougères Vitré	2
Livré-sur-Changeon	Pays de Fougères Vitré	2	Visseiche	Pays de Fougères Vitré	2
Louvigné-de-Bais	Pays de Fougères Vitré	2	Vitré	Pays de Fougères Vitré	2
Louvigné-du-Désert	Pays de Fougères Vitré	2	Chasné-sur-Illet	Pays de Fougères Vitré	2
Luitré	Pays de Fougères Vitré	2	Andouillé-Neuville	Rennes Ouest	3
Marcillé-Robert	Pays de Fougères Vitré	2	Aubigné	Rennes Ouest	3
Marpiré	Pays de Fougères Vitré	2	Bédée	Rennes Ouest	3
Mecé	Pays de Fougères Vitré	2	Betton	Rennes Ouest	3
Mellé	Pays de Fougères Vitré	2	Bléruais	Rennes Ouest	3
Mézières-sur-Couesnon	Pays de Fougères Vitré	2	Boisgervilly	Rennes Ouest	3
Mondevert	Pays de Fougères Vitré	2	Bréal-sous-Montfort	Rennes Ouest	3
Montautour	Pays de Fougères Vitré	2	Breteil	Rennes Ouest	3
Monthault	Pays de Fougères Vitré	2	Cardroc	Rennes Ouest	3
Montours	Pays de Fougères Vitré	2	Chevaigné	Rennes Ouest	3
Montreuil-des-Landes	Pays de Fougères Vitré	2	Cintré	Rennes Ouest	3
Montreuil-sous-Pérouse	Pays de Fougères Vitré	2	Clayes	Rennes Ouest	3
Moulins	Pays de Fougères Vitré	2	Feins	Rennes Ouest	3
Moutiers	Pays de Fougères Vitré	2	Gaël	Rennes Ouest	3
Parcé	Pays de Fougères Vitré	2	Gévezé	Rennes Ouest	3
Parigné	Pays de Fougères Vitré	2	Guipel	Rennes Ouest	3
Piré-sur-Seiche	Pays de Fougères Vitré	2	Iffendic	Rennes Ouest	3
Pocé-les-Bois	Pays de Fougères Vitré	2			
Poilley	Pays de Fougères Vitré	2			

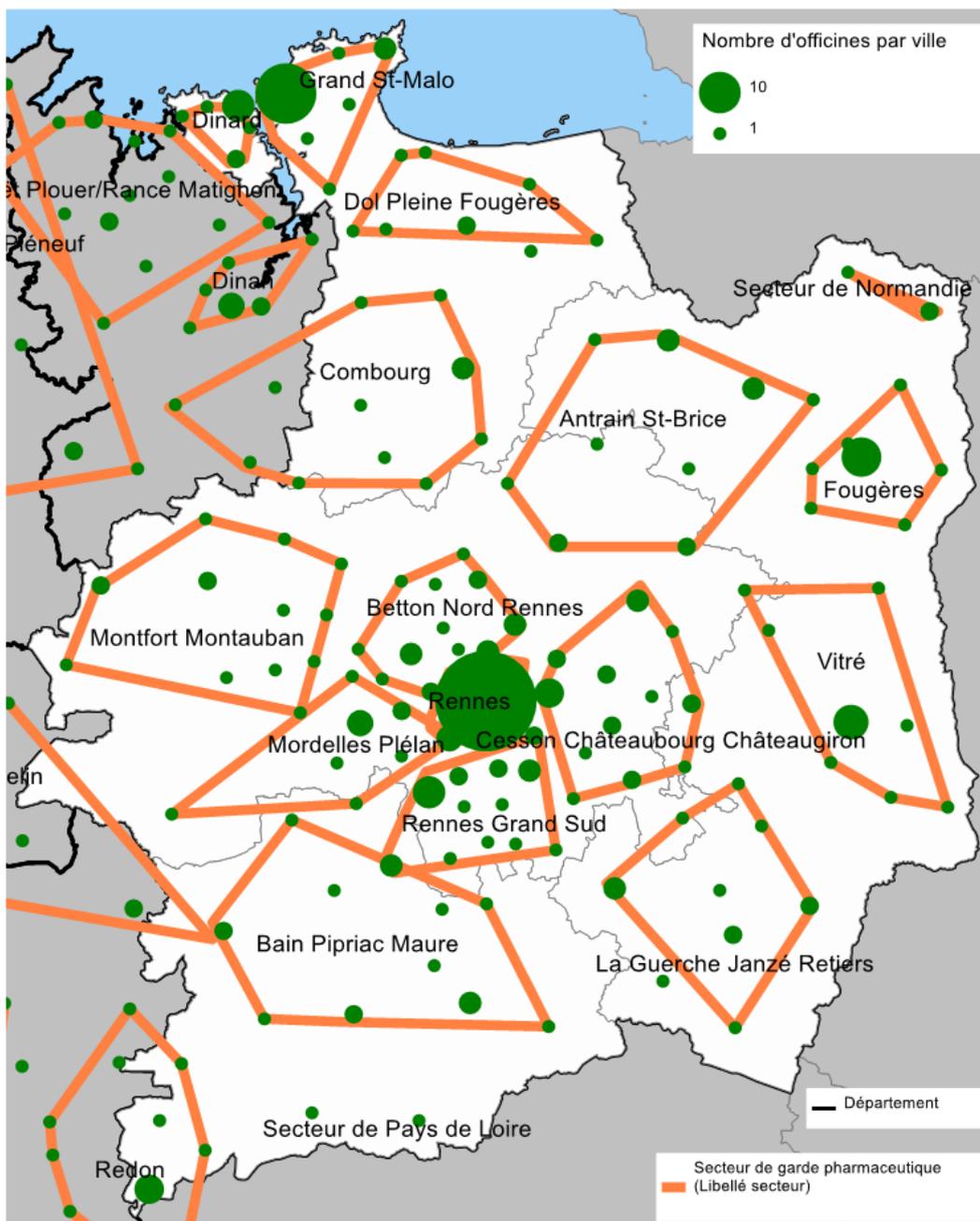
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Irodouër	Rennes Ouest	3	Cesson-Sévigné	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-Chaussée	Rennes Ouest	3	Chantepie	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-des-Fougeretz	Rennes Ouest	3	Châteaugiron	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-du-Lou	Rennes Ouest	3	Domloup	Rennes Intra muros et Est	4
La Chapelle-Thouarault	Rennes Ouest	3	Noyal-Châtillon-sur-Seiche	Rennes Intra muros et Est	4
La Mézière	Rennes Ouest	3	Noyal-sur-Vilaine	Rennes Intra muros et Est	4
La Nouaye	Rennes Ouest	3	Ossé	Rennes Intra muros et Est	4
Landujan	Rennes Ouest	3	Rennes	Rennes Intra muros et Est	4
Langan	Rennes Ouest	3	Saint-Aubin-du-Pavail	Rennes Intra muros et Est	4
Langouet	Rennes Ouest	3	Vern-sur-Seiche	Rennes Intra muros et Est	4
Le Crouais	Rennes Ouest	3	Amanlis	Pays de Redon	5
Le Lou-du-Lac	Rennes Ouest	3	Arbrissel	Pays de Redon	5
Le Rheu	Rennes Ouest	3	Bain-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Le Verger	Rennes Ouest	3	Bains-sur-Oust	Pays de Redon	5
Les Iffs	Rennes Ouest	3	Baulon	Pays de Redon	5
L'Hermitage	Rennes Ouest	3	Bourgbarré	Pays de Redon	5
Médréac	Rennes Ouest	3	Bourg-des-Comptes	Pays de Redon	5
Melesse	Rennes Ouest	3	Bovel	Pays de Redon	5
Miniac-sous-Bécherel	Rennes Ouest	3	Brie	Pays de Redon	5
Montauban-de-Bretagne	Rennes Ouest	3	Bruc-sur-Aff	Pays de Redon	5
Monterfil	Rennes Ouest	3	Bruz	Pays de Redon	5
Montfort-sur-Meu	Rennes Ouest	3	Campel	Pays de Redon	5
Montgermont	Rennes Ouest	3	Chanteloup	Pays de Redon	5
Montreuil-le-Gast	Rennes Ouest	3	Chartres-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Montreuil-sur-Ille	Rennes Ouest	3	Chavagne	Pays de Redon	5
Mordelles	Rennes Ouest	3	Chelun	Pays de Redon	5
Mouazé	Rennes Ouest	3	Coësmes	Pays de Redon	5
Muel	Rennes Ouest	3	Comblessac	Pays de Redon	5
Pacé	Rennes Ouest	3	Corps-Nuds	Pays de Redon	5
Parthenay-de-Bretagne	Rennes Ouest	3	Crevin	Pays de Redon	5
Pleumeleuc	Rennes Ouest	3	Drouges	Pays de Redon	5
Quédillac	Rennes Ouest	3	Eancé	Pays de Redon	5
Romillé	Rennes Ouest	3	Ercé-en-Lamée	Pays de Redon	5
Saint-Aubin-d'Aubigné	Rennes Ouest	3	Essé	Pays de Redon	5
Saint-Brieuc-des-Iffs	Rennes Ouest	3	Forges-la-Forêt	Pays de Redon	5
Saint-Germain-sur-Ille	Rennes Ouest	3	Goven	Pays de Redon	5
Saint-Gilles	Rennes Ouest	3	Grand-Fougeray	Pays de Redon	5
Saint-Gondran	Rennes Ouest	3	Guichen	Pays de Redon	5
Saint-Gonlay	Rennes Ouest	3	Guïgnen	Pays de Redon	5
Saint-Grégoire	Rennes Ouest	3	Guipry	Pays de Redon	5
Saint-Jacques-de-la-Lande	Rennes Ouest	3	Janzé	Pays de Redon	5
Saint-Maugan	Rennes Ouest	3	La Bosse-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Saint-Médard-sur-Ille	Rennes Ouest	3	La Chapelle-Bouëxic	Pays de Redon	5
Saint-Méen-le-Grand	Rennes Ouest	3	La Chapelle-de-Brain	Pays de Redon	5
Saint-M'Hervon	Rennes Ouest	3	La Couyère	Pays de Redon	5
Saint-Onen-la-Chapelle	Rennes Ouest	3	La Dominelais	Pays de Redon	5
Saint-Pern	Rennes Ouest	3	La Noë-Blanche	Pays de Redon	5
Saint-Symphorien	Rennes Ouest	3	Laillé	Pays de Redon	5
Saint-Thurial	Rennes Ouest	3	Lalleu	Pays de Redon	5
Saint-Uniac	Rennes Ouest	3	Langon	Pays de Redon	5
Talensac	Rennes Ouest	3	Lassy	Pays de Redon	5
Treffendel	Rennes Ouest	3	Le Petit-Fougeray	Pays de Redon	5
Vezein-le-Coquet	Rennes Ouest	3	Le Sel-de-Bretagne	Pays de Redon	5
Vignoc	Rennes Ouest	3	Le Theil-de-Bretagne	Pays de Redon	5

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Les Brulais	Pays de Redon	5	Redon	Pays de Redon	5
Lieuron	Pays de Redon	5	Renac	Pays de Redon	5
Lohéac	Pays de Redon	5	Retiers	Pays de Redon	5
Loutehel	Pays de Redon	5	Saint-Armel	Pays de Redon	5
Martigné-Ferchaud	Pays de Redon	5	Sainte-Anne-sur-Vilaine	Pays de Redon	5
Maure-de-Bretagne	Pays de Redon	5	Sainte-Colombe	Pays de Redon	5
Maxent	Pays de Redon	5	Sainte-Marie	Pays de Redon	5
Mernel	Pays de Redon	5	Saint-Erblon	Pays de Redon	5
Messac	Pays de Redon	5	Saint-Ganton	Pays de Redon	5
Moussé	Pays de Redon	5	Saint-Just	Pays de Redon	5
Nouvoitou	Pays de Redon	5	Saint-Malo-de-Phily	Pays de Redon	5
Orgères	Pays de Redon	5	Saint-Malon-sur-Mel	Pays de Redon	5
Paimpont	Pays de Redon	5	Saint-Péran	Pays de Redon	5
Pancé	Pays de Redon	5	Saint-Séglin	Pays de Redon	5
Pipriac	Pays de Redon	5	Saint-Senoux	Pays de Redon	5
Pléchâtel	Pays de Redon	5	Saint-Sulpice-des-Landes	Pays de Redon	5
Plélan-le-Grand	Pays de Redon	5	Saulnières	Pays de Redon	5
Poligné	Pays de Redon	5	Sixt-sur-Aff	Pays de Redon	5
Pont-Péan	Pays de Redon	5	Teillay	Pays de Redon	5
Rannée	Pays de Redon	5	Thourie	Pays de Redon	5
			Tresboeuf	Pays de Redon	5

Garde pharmaceutique



Secteurs de garde pharmaceutique
Ille-et-Vilaine - 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 10 20 km

Le département du Morbihan

PDSA en médecine générale

Organisation de la régulation médicale

Un pool de médecins de régulateurs formés est identifié pour assurer la régulation médicale au sein du SAMU Centre 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins.

Nombre de médecins régulateurs libéraux selon les horaires de PDSA sur le département du Morbihan

Horaires de PDSA	Nombre de médecins régulateurs
Lundi au jeudi	
00 h – 08 h	1
20 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1
Vendredi	
00 h – 08 h	1
20 h – 24 h	2
Samedi	
00 h – 08 h	1
12 h – 13 h	1
13 h – 24 h	2
Dimanche et jours fériés	
00 h – 08 h	1
08 h – 23 h	2
23 h – 24 h	1

Organisation de l'effectif mobile

Un pool de médecins de garde est identifié pour assurer les visites incompressibles à la demande de la régulation du SAMU CENTRE 15 sur la totalité des horaires de permanence des soins, y compris en nuit profonde.

Par souci de simplification, et suite à une évaluation économique de la mesure pour les médecins et l'assurance maladie, des points de départ « administratif » ont été identifiés pour le calcul des frais de déplacement. Ils ne correspondent pas au point réel de départ des médecins.

Ces points de départ ne constituent en aucun cas une sectorisation. Les effecteurs mobiles sont amenés à intervenir en tout point du département à la demande du médecin régulateur qui évalue les besoins des patients, et veille à mobiliser le médecin effecteur mobile disponible le plus proche du lieu d'intervention.

Sur le département du Morbihan, les visites incompressibles sont assurées par les effecteurs à la demande de la régulation du SAMU centre 15 et des centres d'appels SOS Médecins pour Vannes et Lorient (cf. cartographie ci-dessous).

2 effecteurs mobiles assurent sur le département les visites incompressibles sur la totalité des horaires de permanence des soins (cf. cartographie ci-dessous), soit tous les soirs de la semaine de 20 h à 08 h, les samedis de 12 h à 20 h et les dimanches et jours fériés de 08 h à 20 h.

Nombre d'effecteurs mobiles selon les points de départ et horaires de visites sur le département du Morbihan

Point de départ administratif	Du lundi au Dimanche		Samedi	Dimanche et jours fériés
	20h-00h	00h-08h	12h à 20h	08h à 20h
Lorient	1	1	1	1
Ploërmel	1	1	1	1

A noter que les médecins présents sur les îles et les médecins de SOS Médecins Vannes et Lorient assurent également des visites sur leur territoire d'intervention (cf. tableau effectif fixe).

Organisation de l'effectif fixe

Dans le Morbihan, les consultations sont assurées sur le continent par des médecins de garde au sein des 10 Maisons Médicales de Garde, 2 points de consultation de SOS Médecins et au sein des cabinets des médecins généralistes sur les 2 territoires ne disposant pas à ce jour de MMG. Sur les îles de Belle-Ile, Groix, l'île aux Moines et Houat, les consultations sont assurées au cabinet du médecin généraliste.

Un pool de médecins de garde est identifié pour chacun des points de consultation, sachant qu'un médecin peut assurer des gardes au sein de différents points de consultation sur des périodes distinctes. Pour chaque période de garde, un seul médecin figure au tableau de garde par point de consultation à l'exception de Vannes, Auray et Lorient.

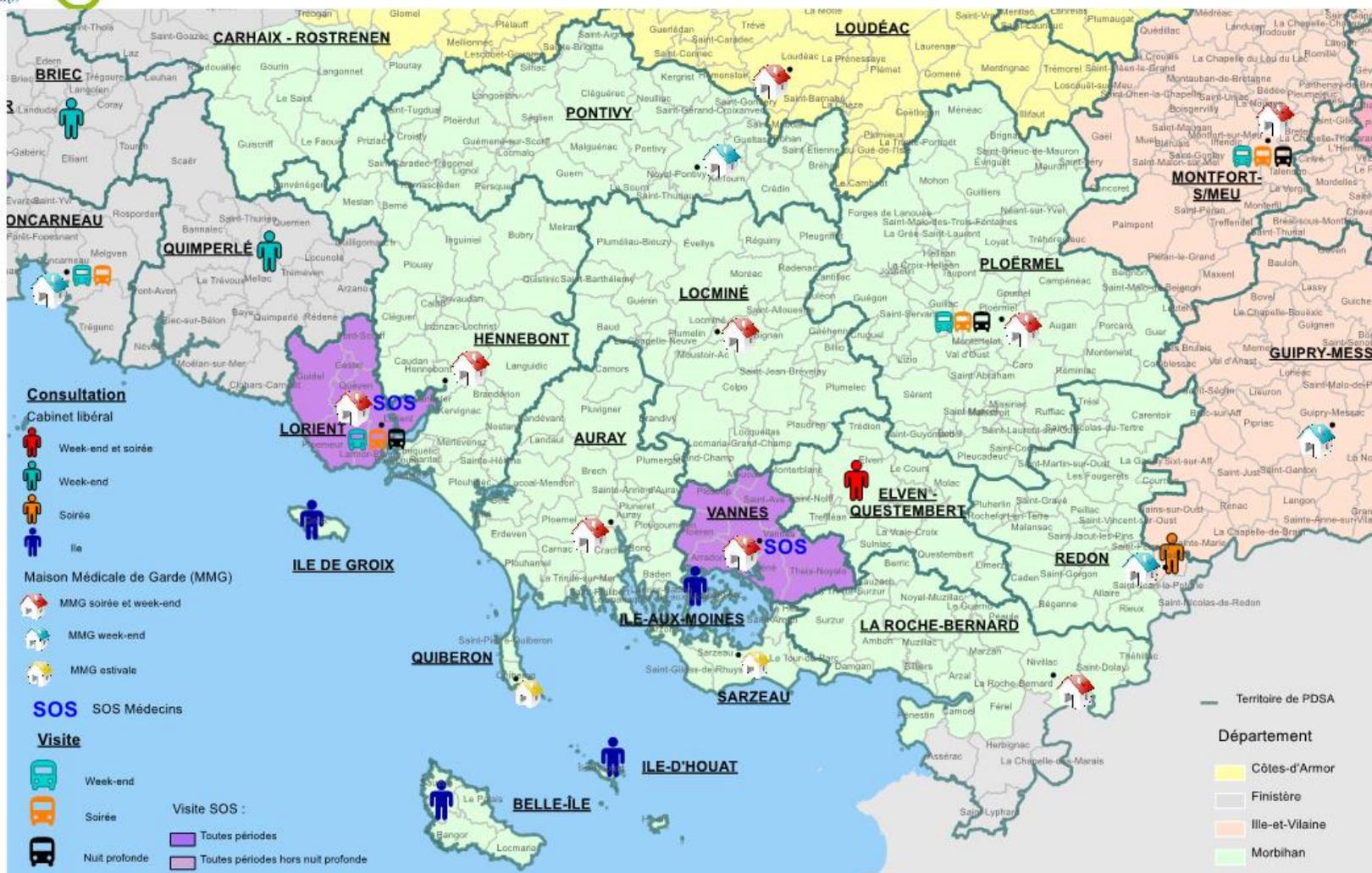
Le médecin régulateur au sein du CRRA du SAMU centre 15 oriente, en tant que de besoin, le patient vers le lieu de consultation le plus proche (cf. cartographie ci-dessous).

Nombre d'effecteurs fixes selon les lieux et horaires de consultation sur le département du Morbihan

Territoire de PDSA	Lieu d'exercice	Période	Du lundi au vendredi	Du lundi au dimanche	Samedi		Dimanche et jour férié	
			20h-00h	00h-08h	12h-20h	20h-00h	08h-20h	20h-00h
Auray	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Belle-île*	Centre hospitalier	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
Elven - Questembert	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1		1	1	1	1
Hennebont	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Île aux Moines *	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
Île de Groix *	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
Île d'Houat *	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1	1	1	1	1	1
La Roche Bernard	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Locminé	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Lorient	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
	SOS Médecins*	Toute l'année	2	2	1	2	1	2
Ploërmel	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
Pontivy	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	1
	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1					
Quiberon**	Maison Médicale de Garde (MMG)	Du 01/07 au 31/08			1	1	1	1
Redon	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année			1	1	1	1
	Cabinet du médecin généraliste de garde	Toute l'année	1					
Sarzeau**	Maison Médicale de Garde (MMG)	Du 01/07 au 31/08			1	1	1	1
Vannes	Maison Médicale de Garde (MMG)	Toute l'année	1		1	1	1	1
	SOS Médecins*	Toute l'année	2	2	1	2	1	2

* Les médecins iliens et de SOS Médecins assurent à la fois des consultations et des visites

**Les week-ends durant les mois de juillet et août et les week-ends prolongés des mois de mai et juin lorsque ceux-ci sont précédés ou suivis d'un jour férié ou d'un jour assimilé férié (cf annexe 3 - calendriers de la PDSA)



Source : Cahier des charges régional de la PDSA
 Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins ambulatoires de médecine générale dans le département du Morbihan

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
Auray	56007	Auray	14155
	56008	Baden	4418
	56013	Belz	3784
	56023	Brech	6792
	56031	Camors	3083
	56034	Carnac	4231
	56046	Crach	3421
	56054	Erdeven	3958
	56055	Étel	2053
	56096	Landaul	2429
	56097	Landévant	4013
	56106	Larmor-Baden	869
	56116	Locmariaquer	1545
	56119	Locoal-Mendon	3486
	56161	Ploemel	3032
	56167	Plougoumelen	2599
	56168	Plouharnel	2240
	56175	Plumergat	4190
	56176	Pluneret	6023
	Belle-Île	56177	Pluvigner
56233		Saint-Philibert	1524
56258		La Trinité-sur-Mer	1698
56262		Le Bono	2567
Belle-Île	56263	Sainte-Anne-d'Auray	2802
	56009	Bangor	1018
	56114	Locmaria	962
	56152	Le Palais	2536
Carhaix – Rostrenen*	56241	Sauzon	1012
	56057	Le Faouët	2800
	56066	Gourin	3783
	56081	Guiscriff	2081
	56100	Langonnet	1708
	56170	Plouray	1046
	56199	Roudouallec	702
Elven - Questembert	56201	Le Saint	590
	56045	Le Cours	674
	56053	Elven	6387
	56108	Larré	1081
Elven - Questembert	56111	Limerzel	1311
	56135	Molac	1622

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56137	Monterblanc	3311
Elven - Questembert	56184	Questembert	7937
	56231	Saint-Nolff	3892
	56247	Sulniac	3797
	56254	Trédion	1323
	56255	Treffléan	2450
	56261	La Vraie-Croix	1473
Hennebont	56014	Berné	1545
	56021	Brandérion	1466
	56026	Bubry	2289
	56029	Calan	1247
	56036	Caudan	7091
	56040	Cléguer	3310
	56062	Gâvres	679
	56083	Hennebont	15873
	56089	Inguiniel	2193
	56090	Inzinzac-Lochrist	6535
	56094	Kervignac	6858
	56101	Languidic	8047
	56104	Lanvaudan	804
	56105	Lanvénegen	1138
	56118	Locmiquélic	4056
	56128	Melrand	1520
	56130	Merlevenez	3215
	56131	Meslan	1438
	56148	Nostang	1607
	56166	Plouay	5789
56169	Plouhinec	5365	
56181	Port-Louis	2672	
56182	Priziac	965	
56188	Quistinic	1421	
56193	Riantec	5806	
56220	Sainte-Hélène	1272	
Ile de Groix	56069	Groix	2256
Ile-Aux-Moines	56087	Île-aux-Moines	627
Ile-Aux-Moines	56088	Île-d'Arz	257
Ile-D'Houat	56085	Hœdic	97
Ile-D'Houat	56086	Île-d'Houat	216
La Roche-Bernard	56002	Ambon	2042
	56004	Arzal	1699
	56015	Berric	2095
	56018	Billiers	1037
	56030	Camoël	1089

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56052	Damgan	1908
La Roche-Bernard	56058	Férel	3367
	56077	Le Guerno	992
	56109	Lauzach	1177
	56126	Marzan	2468
	56143	Muzillac	5054
	56147	Nivillac	4746
	56149	Noyal-Muzillac	2520
	56153	Péaule	2718
	56155	Pénestin	2023
	56195	La Roche-Bernard	694
	56212	Saint-Dolay	2570
	56248	Surzur	4899
	56250	Théhillac	608
	56259	La Trinité-Surzur	1738
Locminé	56010	Baud	6242
	56017	Bignan	2758
	56019	Billio	332
	56022	Brandivy	1341
	56039	La Chapelle-Neuve	984
	56042	Colpo	2216
	56067	Grand-Champ	5612
	56071	Guéhenno	796
	56074	Guénin	1848
	56115	Locmaria-Grand-Champ	1742
	56117	Locminé	4578
	56120	Locqueltas	1919
	56140	Moréac	3703
	56141	Moustoir-Ac	1728
	56144	Évellys	3446
	56157	Plaudren	1957
	56160	Pleugriffet	1292
	56172	Plumelec	2686
	56173	Pluméliau-Bieuzy	4341
	56174	Plumelin	2753
	56189	Radenac	1067
	56190	Réguiny	1963
	56204	Saint-Allouestre	630
56207	Saint-Barthélemy	1153	
56222	Saint-Jean-Brévelay	2865	
Lorient	56063	Gestel	2609
	56078	Guidel	11743
	56098	Lanester	22940

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56107	Larmor-Plage	8277
Lorient	56121	Lorient	57412
	56162	Ploemeur	18537
	56179	Pont-Scorff	3897
	56185	Quéven	8816
Ploërmel	56006	Augan	1522
	56012	Beignon	1955
	56020	Bohal	852
	56025	Brignac	194
	56027	Buléon	542
	56032	Campénéac	1898
	56035	Caro	1143
	56043	Concoret	750
	56050	La Croix-Helléan	876
	56051	Cruguel	656
	56056	Évriguet	205
	56065	Gourhel	751
	56068	La Grée-Saint-Laurent	315
	56070	Guégon	2261
	56075	Guer	6079
	56079	Guillac	1364
	56080	Guilliers	1301
	56082	Helléan	383
	56091	Josselin	2511
	56102	Forges de Lanouée	2148
	56103	Lantillac	296
	56112	Lizio	740
	56122	Loyat	1667
	56124	Malestroit	2483
	56127	Mauron	3176
	56129	Ménéac	1512
	56133	Missiriac	1167
	56134	Mohon	982
	56136	Monteneuf	755
	56139	Montertelot	362
	56145	Néant-sur-Yvel	1119
56159	Pleucadeuc	1819	
56165	Ploërmel	9785	
56180	Porcaro	738	
56191	Réminiac	425	
56197	Val d'Oust	2782	
56200	Ruffiac	1378	
Ploërmel	56202	Saint-Abraham	529

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
	56208	Saint-Brieuc-de-Mauron	302
	56211	Saint-Congard	798
	56219	Saint-Guyomard	1407
	56224	Saint-Laurent-sur-Oust	389
	56225	Saint-Léry	208
	56226	Saint-Malo-de-Beignon	543
	56227	Saint-Malo-des-Trois-Fontaines	596
	56228	Saint-Marcel	1113
	56236	Saint-Servant	802
	56244	Sérent	3172
	56249	Taupont	2259
	56256	Tréhorenteuc	113
	56257	La Trinité-Porhoët	670
	Pontivy	56024	Bréhan
56041		Cléguérec	2835
56047		Crédin	1501
56048		Le Croisty	721
56072		Gueltas	511
56073		Guémené-sur-Scorff	1059
56076		Guern	1314
56092		Kerfourn	829
56093		Kergrist	719
56099		Langoëlan	388
56110		Lignol	844
56113		Locmalo	903
56125		Malguénac	1840
56146		Neulliac	1419
56151		Noyal-Pontivy	3596
56156		Persquen	351
56163		Ploërdut	1228
56178		Pontivy	15092
56198		Rohan	1605
56203		Saint-Aignan	629
56209		Sainte-Brigitte	180
56210		Saint-Caradec-Trégomel	479
56213		Saint-Gérard-Croixanvec	1316
56215		Saint-Gonnery	1100
56237		Saint-Thuriau	1869
56238		Saint-Tugdual	369
56242	Séglien	645	
Pontivy	56245	Silfiac	478
	56246	Le Sourn	2124
	56264	Kernascléden	395

Libellé du territoire de PDSA	Code INSEE commune 2022	Libellé de la commune 2022	Population INSEE 1/01/20
Quiberon	56186	Quiberon	4659
	56234	Saint-Pierre-Quiberon	2145
Redon	56001	Allaire	3882
	56011	Béganne	1390
	56028	Caden	1580
	56033	Carentoir	3062
	56044	Cournon	798
	56060	Les Fougerêts	948
	56061	La Gacilly	3974
	56123	Malansac	2198
	56154	Peillac	1840
	56171	Pluherlin	1520
	56194	Rieux	2862
	56196	Rochefort-en-Terre	637
	56216	Saint-Gorgon	399
	56218	Saint-Gravé	710
	56221	Saint-Jacut-les-Pins	1742
	56223	Saint-Jean-la-Poterie	1454
	56229	Saint-Martin-sur-Oust	1299
	56230	Saint-Nicolas-du-Tertre	463
56232	Saint-Perreux	1066	
56239	Saint-Vincent-sur-Oust	1584	
56253	Tréal	640	
Sarzeau	56005	Arzon	2264
	56084	Le Hézo	856
	56205	Saint-Armel	877
	56214	Saint-Gildas-de-Rhuys	1552
	56240	Sarzeau	8866
56252	Le Tour-du-Parc	1211	
Vannes	56003	Arradon	5549
	56132	Meucon	2269
	56158	Plescop	6182
	56164	Ploeren	6669
	56206	Saint-Avé	11912
	56243	Séné	8930
	56251	Theix-Noyal	8386
56260	Vannes	54017	

Légende :

Territoire de visites SOS Médecins
* Territoire interdépartemental présenté dans la partie Costarmoricaine

PDSA en chirurgie-dentaire

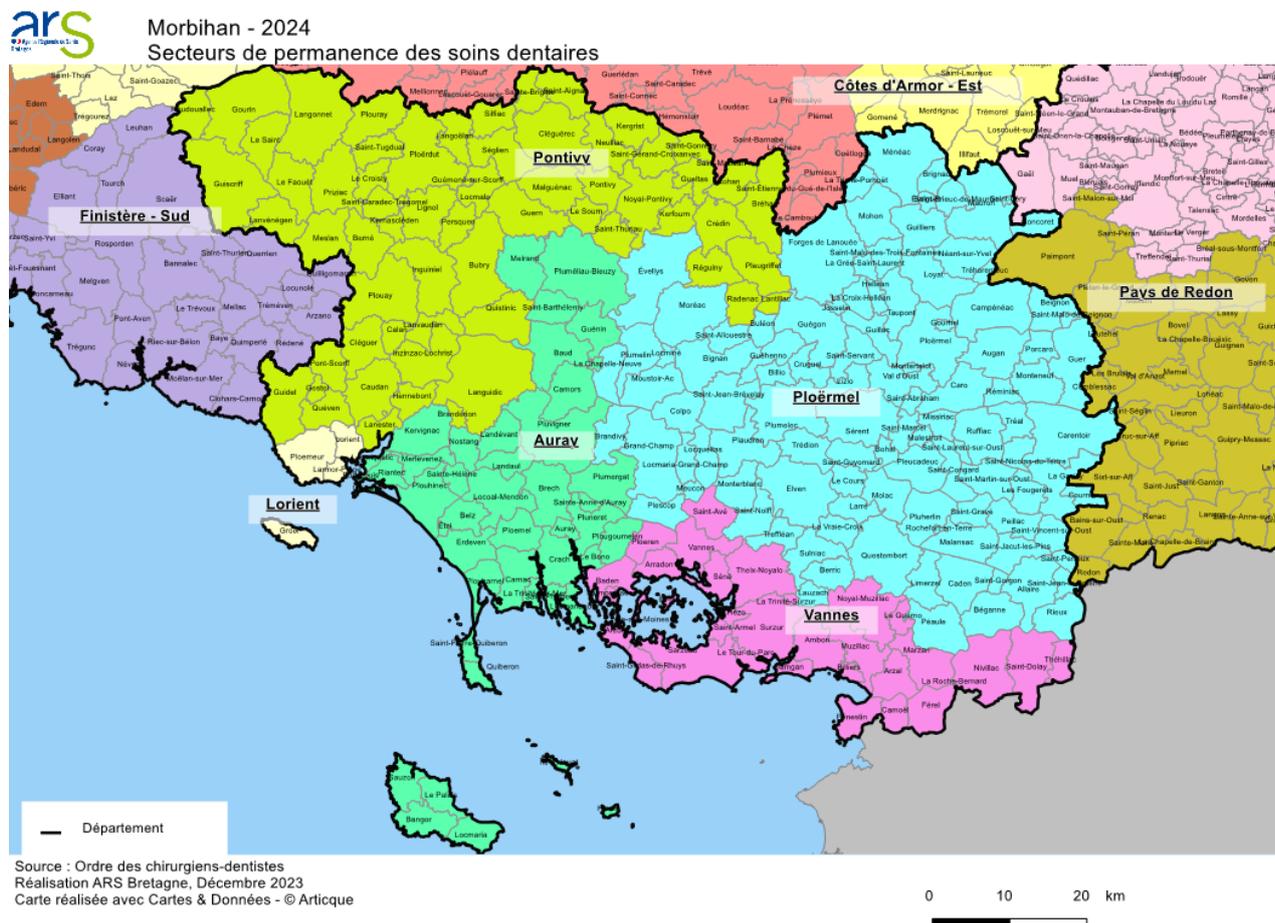
Horaires de permanence

La permanence des soins dentaires, assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé dans le cadre de leur obligation déontologique, est organisée dans chaque département les dimanches et jours fériés selon les horaires suivants **dans le Morbihan de 14 heures à 17h.**

Les secteurs de garde dentaires de Vannes, Lorient et Auray sont renforcés par la présence d'un chirurgien-dentiste de garde supplémentaire par secteur les dimanches après-midi durant toute la période estivale.

Le périmètre des secteurs de permanence

Le périmètre des secteurs de garde de la permanence des soins dentaires est défini dans le département selon la cartographie suivante : 5 secteurs de permanence.



Liste des communes composant les territoires de permanence des soins dentaires du département du Morbihan

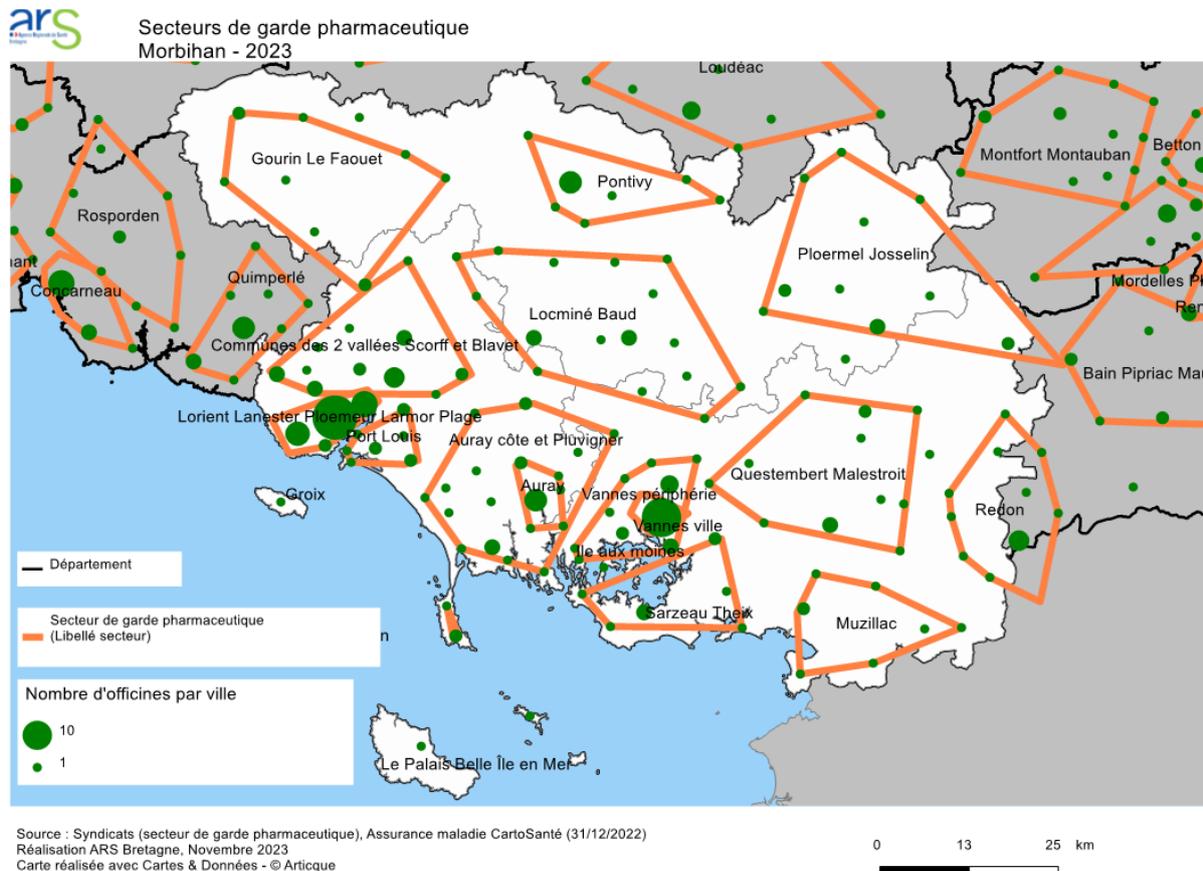
Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Auray	Auray	1	Bono	Auray	1
Bangor	Auray	1	Sainte-Anne-d'Auray	Auray	1
Baud	Auray	1	Groix	Lorient	2
Belz	Auray	1	Larmor-Plage	Lorient	2
Bieuzy	Auray	1	Lorient	Lorient	2
Brech	Auray	1	Ploemeur	Lorient	2
Camors	Auray	1	Allaire	Ploërmel	3
Carnac	Auray	1	Augan	Ploërmel	3
Crach	Auray	1	Béganne	Ploërmel	3
Erdeven	Auray	1	Beignon	Ploërmel	3
Étel	Auray	1	Berric	Ploërmel	3
Gâvres	Auray	1	Bignan	Ploërmel	3
Guénin	Auray	1	Billio	Ploërmel	3
Hœdic	Auray	1	Bohal	Ploërmel	3
Île-d'Houat	Auray	1	Brandivy	Ploërmel	3
Kervignac	Auray	1	Brignac	Ploërmel	3
Landaul	Auray	1	Buléon	Ploërmel	3
Landévant	Auray	1	Caden	Ploërmel	3
Locmaria	Auray	1	Campénéac	Ploërmel	3
Locmariaquer	Auray	1	Carentoir	Ploërmel	3
Locmiquélic	Auray	1	Caro	Ploërmel	3
Locoal-Mendon	Auray	1	La Chapelle-Caro	Ploërmel	3
Melrand	Auray	1	La Chapelle-Gaceline	Ploërmel	3
Merlevenez	Auray	1	La Chapelle-Neuve	Ploërmel	3
Nostang	Auray	1	Colpo	Ploërmel	3
Le Palais	Auray	1	Concoret	Ploërmel	3
Ploemel	Auray	1	Cournon	Ploërmel	3
Plougoumelen	Auray	1	Le Cours	Ploërmel	3
Plouharnel	Auray	1	La Croix-Helléan	Ploërmel	3
Plouhinec	Auray	1	Cruguel	Ploërmel	3
Pluméliau	Auray	1	Elven	Ploërmel	3
Plumergat	Auray	1	Évriguet	Ploërmel	3
Pluneret	Auray	1	Forges	Ploërmel	3
Pluvigner	Auray	1	Fougerêts	Ploërmel	3
Port-Louis	Auray	1	La Gacilly	Ploërmel	3
Quiberon	Auray	1	Glénac	Ploërmel	3
Riantec	Auray	1	Gourhel	Ploërmel	3
Saint-Barthélemy	Auray	1	Grand-Champ	Ploërmel	3
Sainte-Hélène	Auray	1	La Grée-Saint-Laurent	Ploërmel	3
Saint-Philibert	Auray	1	Guégon	Ploërmel	3
Saint-Pierre-Quiberon	Auray	1	Guéhenno	Ploërmel	3
Sauzon	Auray	1	Guer	Ploërmel	3
La Trinité-sur-Mer	Auray	1	Guillac	Ploërmel	3

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence	Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Guilliers	Ploërmel	3	Le Roc-Saint-André	Ploërmel	3
Helléan	Ploërmel	3	Ruffiac	Ploërmel	3
Josselin	Ploërmel	3	Saint-Abraham	Ploërmel	3
Lanouée	Ploërmel	3	Saint-Allouestre	Ploërmel	3
Larré	Ploërmel	3	Saint-Brieuc-de-Mauron	Ploërmel	3
Lauzach	Ploërmel	3	Saint-Congard	Ploërmel	3
Limerzel	Ploërmel	3	Saint-Gorgon	Ploërmel	3
Lizio	Ploërmel	3	Saint-Gravé	Ploërmel	3
Locmaria-Grand-Champ	Ploërmel	3	Saint-Guyomard	Ploërmel	3
Locminé	Ploërmel	3	Saint-Jacut-les-Pins	Ploërmel	3
Locqueltas	Ploërmel	3	Saint-Jean-Brévelay	Ploërmel	3
Loyat	Ploërmel	3	Saint-Jean-la-Poterie	Ploërmel	3
Malansac	Ploërmel	3	Saint-Laurent-sur-Oust	Ploërmel	3
Malestroit	Ploërmel	3	Saint-Léry	Ploërmel	3
Mauron	Ploërmel	3	Saint-Malo-de-Beignon	Ploërmel	3
Ménéac	Ploërmel	3	Saint-Marcel	Ploërmel	3
Meucon	Ploërmel	3	Saint-Martin-sur-Oust	Ploërmel	3
Missiriac	Ploërmel	3	Saint-Nicolas-du-Tertre	Ploërmel	3
Mohon	Ploërmel	3	Saint-Nolff	Ploërmel	3
Molac	Ploërmel	3	Saint-Perreux	Ploërmel	3
Monteneuf	Ploërmel	3	Saint-Servant	Ploërmel	3
Monterblanc	Ploërmel	3	Saint-Vincent-sur-Oust	Ploërmel	3
Monterrein	Ploërmel	3	Sérent	Ploërmel	3
Montertelot	Ploërmel	3	Sulniac	Ploërmel	3
Moréac	Ploërmel	3	Taupont	Ploërmel	3
Moustoir-Ac	Ploërmel	3	Tréal	Ploërmel	3
Moustoir-Remungol	Ploërmel	3	Trédion	Ploërmel	3
Naizin	Ploërmel	3	Treffléan	Ploërmel	3
Néant-sur-Yvel	Ploërmel	3	Tréhorenteuc	Ploërmel	3
Péaule	Ploërmel	3	La Trinité-Porhoët	Ploërmel	3
Peillac	Ploërmel	3	La Vraie-Croix	Ploërmel	3
Pénéstin	Ploërmel	3	Berné	Pontivy	4
Plaudren	Ploërmel	3	Brandérion	Pontivy	4
Plescop	Ploërmel	3	Bréhan	Pontivy	4
Pleucadeuc	Ploërmel	3	Bubry	Pontivy	4
Ploërmel	Ploërmel	3	Calan	Pontivy	4
Pluherlin	Ploërmel	3	Caudan	Pontivy	4
Plumelec	Ploërmel	3	Cléguer	Pontivy	4
Plumelin	Ploërmel	3	Cléguérec	Pontivy	4
Porcaro	Ploërmel	3	Crédin	Pontivy	4
Quelneuc	Ploërmel	3	Le Croisty	Pontivy	4
Questembert	Ploërmel	3	Croixanvec	Pontivy	4
Quily	Ploërmel	3	Le Faouët	Pontivy	4
Réminiac	Ploërmel	3	Gestel	Pontivy	4
Remungol	Ploërmel	3	Gourin	Pontivy	4
Rieux	Ploërmel	3	Gueltas	Pontivy	4
Rochefort-en-Terre	Ploërmel	3			

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Guémené-sur-Scorff	Pontivy	4
Guern	Pontivy	4
Guidel	Pontivy	4
Guiscriff	Pontivy	4
Hennebont	Pontivy	4
Inguiniel	Pontivy	4
Inzinzac-Lochrist	Pontivy	4
Kerfourn	Pontivy	4
Kergrist	Pontivy	4
Lanester	Pontivy	4
Langoëlan	Pontivy	4
Langonnet	Pontivy	4
Languidic	Pontivy	4
Lantillac	Pontivy	4
Lanvaudan	Pontivy	4
Lanvénege	Pontivy	4
Lignol	Pontivy	4
Locmalo	Pontivy	4
Malguénac	Pontivy	4
Meslan	Pontivy	4
Neulliac	Pontivy	4
Noyal-Pontivy	Pontivy	4
Persquen	Pontivy	4
Pleugriffet	Pontivy	4
Ploërdut	Pontivy	4
Plouay	Pontivy	4
Plouray	Pontivy	4
Pontivy	Pontivy	4
Pont-Scorff	Pontivy	4
Priziac	Pontivy	4
Quéven	Pontivy	4
Quistinic	Pontivy	4
Radenac	Pontivy	4
Réguiny	Pontivy	4
Rohan	Pontivy	4
Roudouallec	Pontivy	4
Le Saint	Pontivy	4
Saint-Aignan	Pontivy	4
Sainte-Brigitte	Pontivy	4
Saint-Caradec-Trégomel	Pontivy	4
Saint-Gérand	Pontivy	4
Saint-Gonnery	Pontivy	4
Saint-Malo-des-Trois-Fontaines	Pontivy	4
Saint-Thuriau	Pontivy	4
Saint-Tugdual	Pontivy	4
Séglien	Pontivy	4

Libellé Commune	Nom du secteur de permanence	Numéro du secteur de permanence
Silfiac	Pontivy	4
Le Sourn	Pontivy	4
Kernascléden	Pontivy	4
Ambon	Vannes	5
Arradon	Vannes	5
Arzal	Vannes	5
Arzon	Vannes	5
Baden	Vannes	5
Billiers	Vannes	5
Camoël	Vannes	5
Damgan	Vannes	5
Férel	Vannes	5
Le Guerno	Vannes	5
Le Hézo	Vannes	5
Île-aux-Moines	Vannes	5
Île-d'Arz	Vannes	5
Larmor-Baden	Vannes	5
Marzan	Vannes	5
Muzillac	Vannes	5
Nivillac	Vannes	5
Noyal-Muzillac	Vannes	5
Noyal	Vannes	5
Ploeren	Vannes	5
La Roche-Bernard	Vannes	5
Saint-Armel	Vannes	5
Saint-Avé	Vannes	5
Saint-Dolay	Vannes	5
Saint-Gildas-de-Rhuys	Vannes	5
Sarzeau	Vannes	5
Séné	Vannes	5
Surzur	Vannes	5
Théhillac	Vannes	5
Theix	Vannes	5
Le Tour-du-Parc	Vannes	5
La Trinité-Surzur	Vannes	5
Vannes	Vannes	5

Garde pharmaceutique

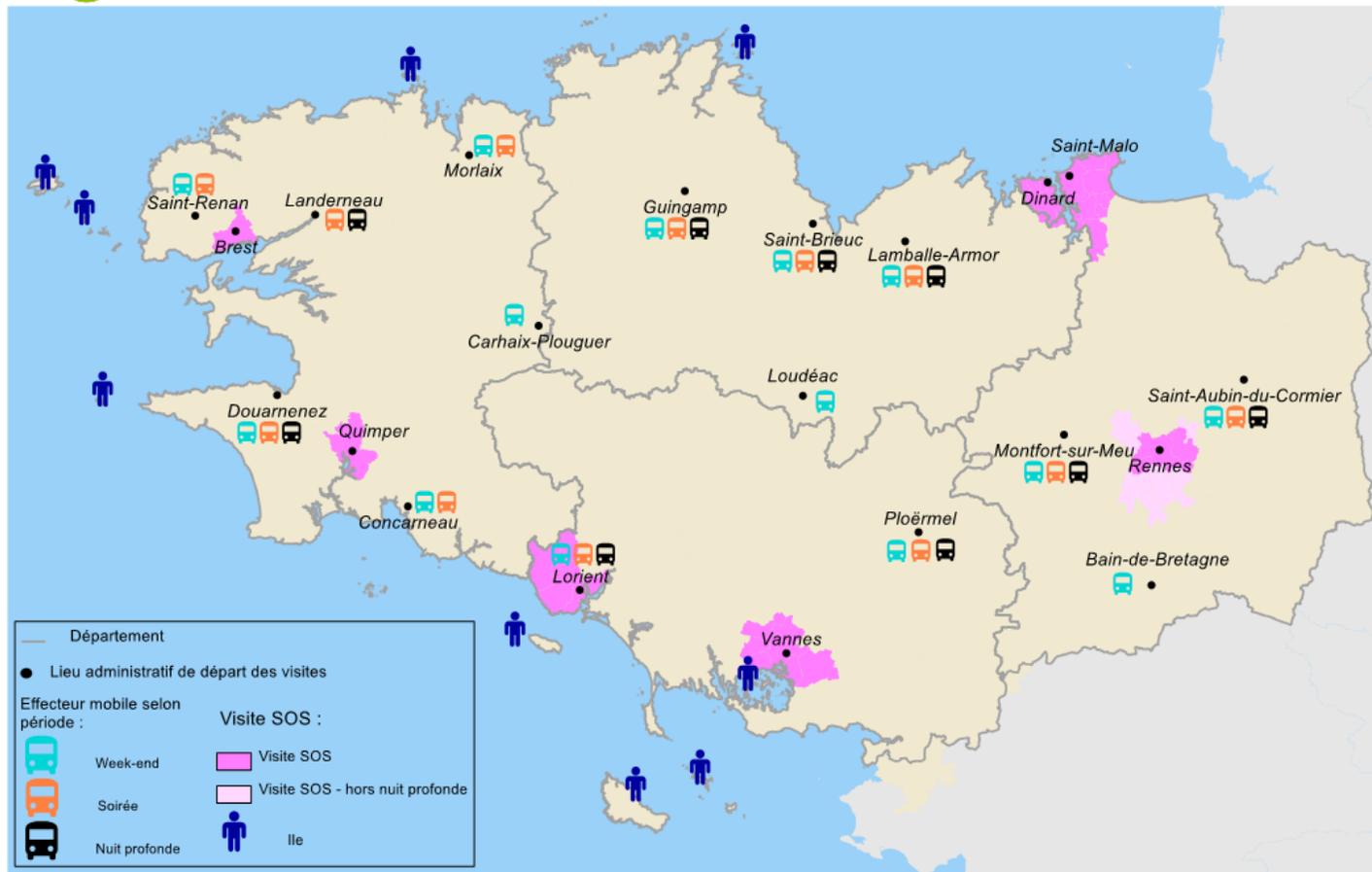


Synthèse régionale

PDSA en médecine générale

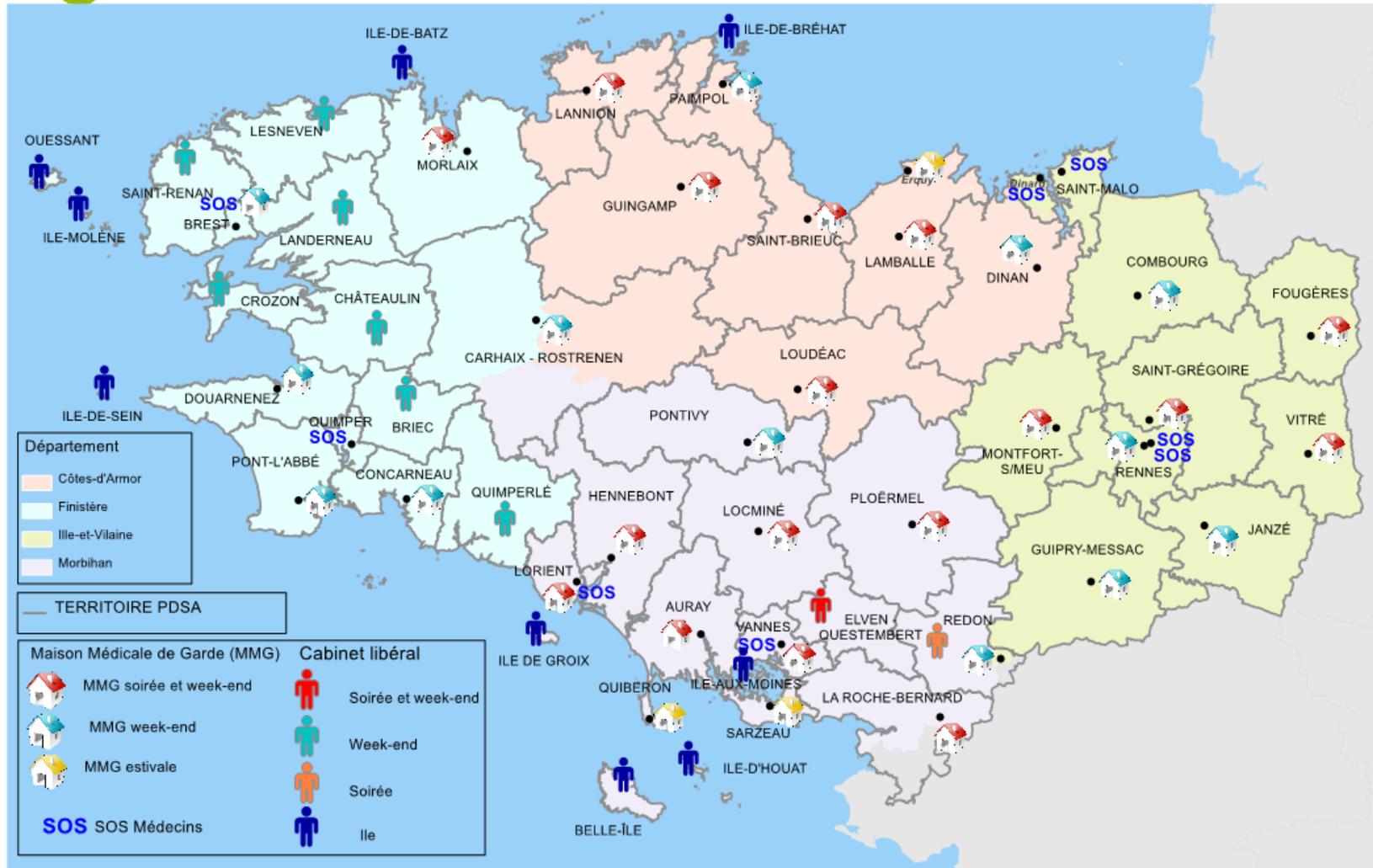


Points de départs administratifs des effecteurs assurant les visites Médecine générale – Janvier 2024

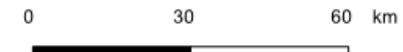


Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

0 30 60 km



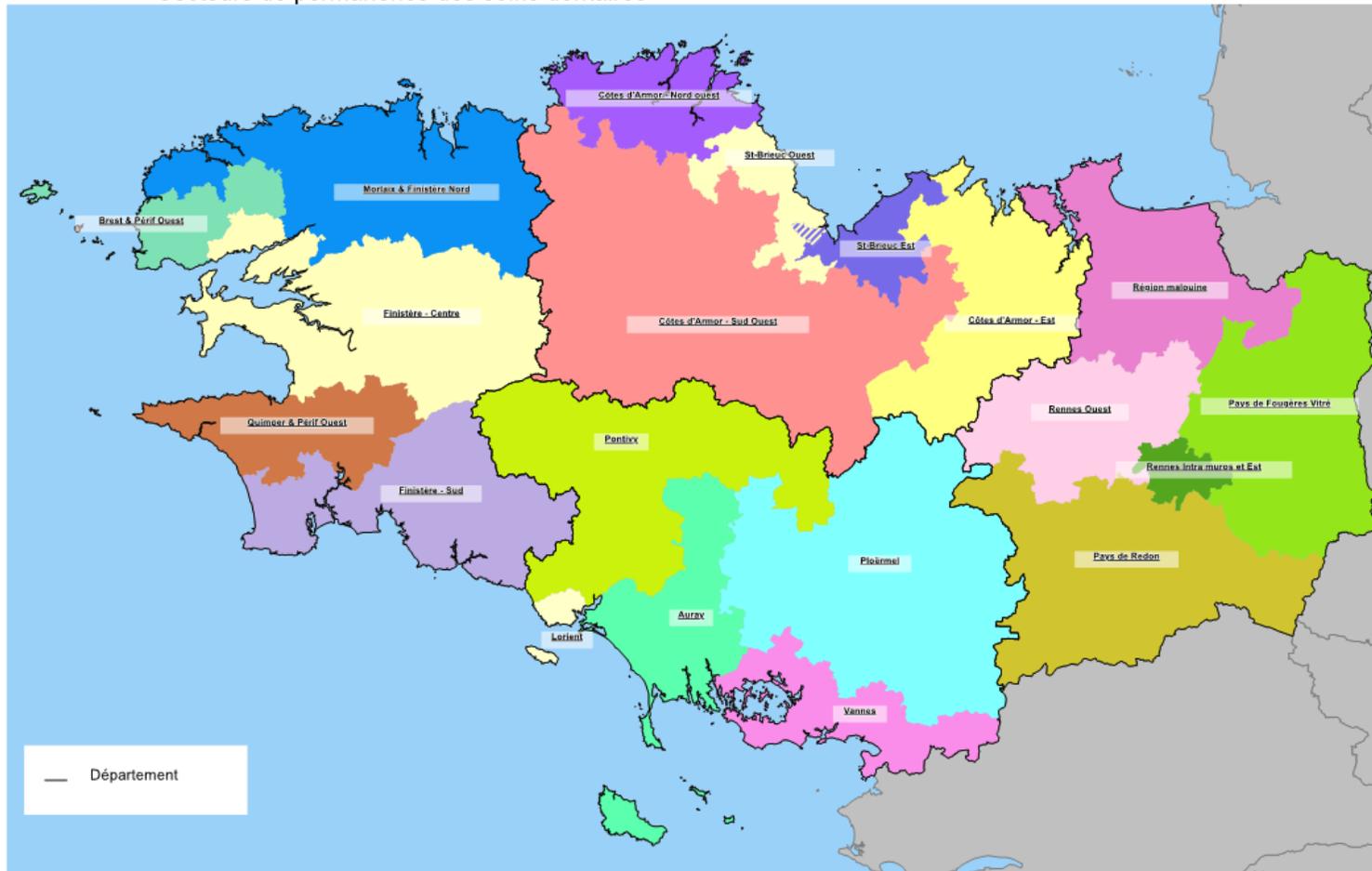
Source : Cahier des charges régional de la PDSA
Réalisation ARS Bretagne, Janvier 2024 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque



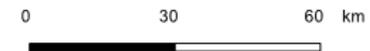
PDS dentaires



Région Bretagne - 2024
Secteurs de permanence des soins dentaires



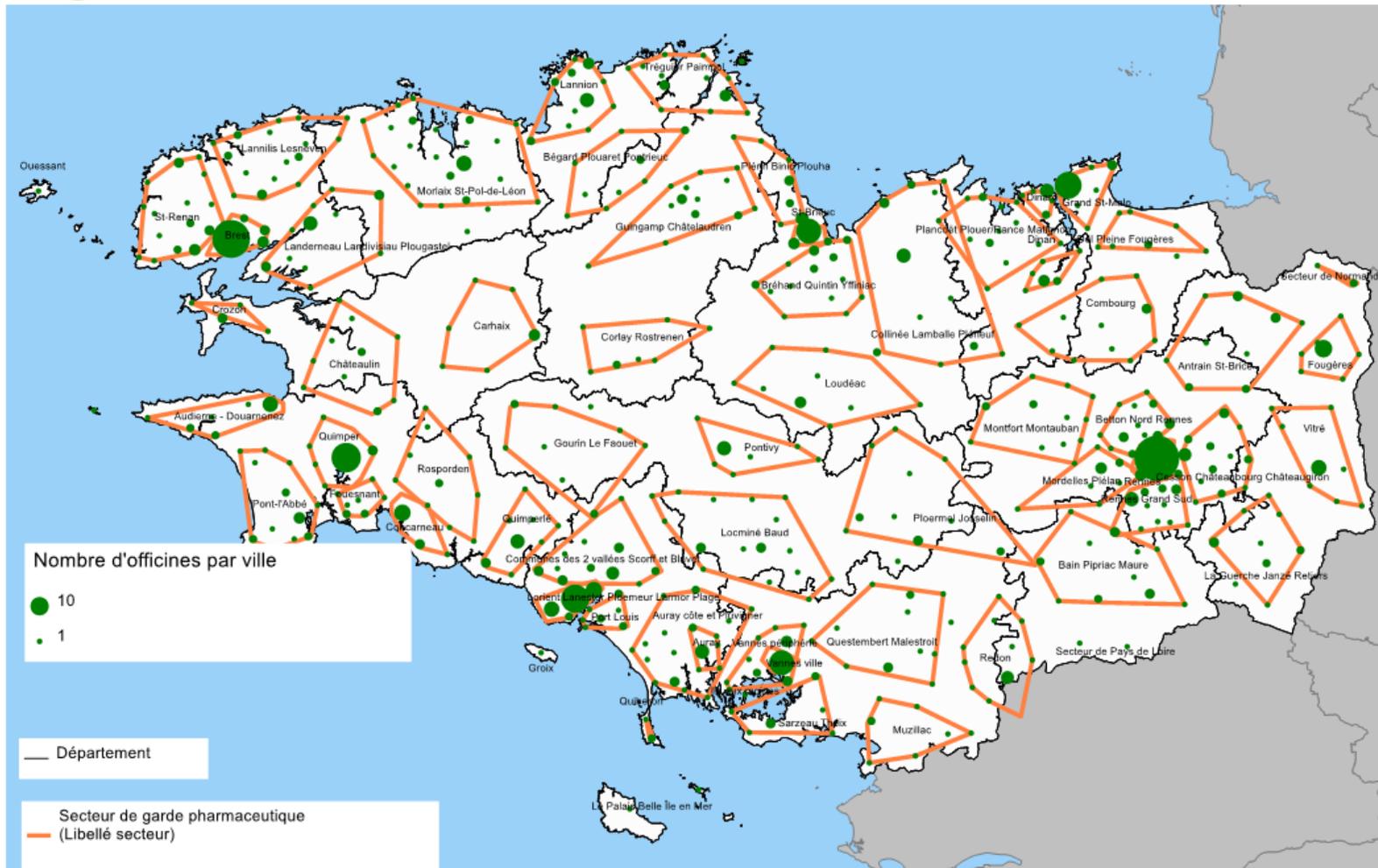
Source : Ordre des chirurgiens-dentistes
Réalisation ARS Bretagne, Décembre 2023
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



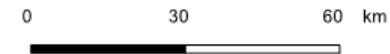
Garde pharmaceutique



Secteurs de garde pharmaceutique - Novembre 2023



Source : Syndicats (secteur de garde pharmaceutique), Assurance maladie CartoSanté (31/12/2022)
 Réalisation ARS Bretagne, Novembre 2023
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique



IV. PERSPECTIVES

Suite à la concertation menée auprès des acteurs, le présent cahier des charges a pour ambition de répondre de manière optimale à la prise en charge des soins non programmés sur les horaires de la permanence des soins tout en apportant des évolutions permettant d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé la réalisant.

Les échanges ayant conduit à l'élaboration du présent cahier des charges ont permis d'identifier un certain nombre de chantiers qui demandent d'être conduits dans les mois à venir pour mieux répondre aux besoins des professionnels et des usagers. La réalisation de ces travaux fera l'objet de co-construction avec les acteurs concernés.

Conforter le rôle des Associations Départementales de Permanence des Soins (ADPS) dans le cadre d'une contractualisation renforcée avec l'ARS

Au regard du rôle joué par les Associations Départementales de Permanence des Soins (ADPS) dans la bonne gestion du dispositif de la permanence des soins et de la mise en place d'organisations récentes sur la gestion des soins non programmés sur les horaires d'ouverture des cabinets médicaux via les Services d'Accès aux Soins (SAS) généralisés sur l'ensemble des départements bretons, un renforcement et une évolution du cadre contractuel liant les ADPS à l'ARS s'avère nécessaire.

En ce sens, la mise en place d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) entre chaque association départementale et l'ARS Bretagne permettra de renforcer leur rôle en précisant les missions confiées, les moyens nécessaires pour pouvoir y répondre et les modalités de suivi de la réalisation de ces missions.

Cette nouvelle forme de contractualisation sera l'occasion de mettre en place des temps d'échanges annuels privilégiés, permettant de faire le bilan des actions réalisées, de partager l'évaluation de ces résultats sur la base d'indicateurs pré-déterminés et de définir les axes de travail pour l'année à venir.

Des chartes régionales pour préciser le cadre d'intervention des effecteurs de la permanence des soins

Afin d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé dans le cadre de la permanence des soins, certains cadres d'intervention nécessitent d'être précisés.

Ainsi, une charte régionale de la régulation au sein des SAMU centre 15, définissant les principes de fonctionnement des SAMU centre 15 pour la régulation coordonnée de l'Aide Médicale Urgente (AMU) et de la permanence des soins, sera à formaliser.

De même, une charte régionale définira les conditions d'engagement des effecteurs mobiles assurant les visites incompressibles :

- au domicile des patients,
- au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées (substitut du domicile), en situation de handicap,
- au sein des hôpitaux de proximité,
- en lien avec les services d'hospitalisation à domicile,
- pour la réalisation des certificats de décès,....

Elle devra également préciser les moyens mis à disposition des effecteurs mobiles au sein des établissements (chariots de soins type au sein des EHPAD notamment), les conditions d'accès au dossier médical des patients ainsi que la formation des professionnels au dispositif PDSA.

Améliorer les conditions de travail des médecins au sein des maisons médicales de gardes

Dans une volonté d'améliorer la réponse aux besoins de soins de la population ainsi que la sécurité des médecins exerçant en maison médicale de garde (MMG), l'ARS Bretagne œuvre avec les acteurs sur le renforcement du soutien apporté au fonctionnement des MMG (personnels, équipements, ...) dans une logique d'harmonisation et d'équité.

Ces travaux seront poursuivis afin de consolider ces modalités d'accompagnement et pour formaliser les conditions de leur fonctionnement, notamment sur les champs suivants :

- Gouvernance des MMG et modalités de gestion en lien avec les ADPS
- Cadre d'intervention des médecins au sein des MMG
- Organisation de la MMG (secrétariat/accueil, équipement, formation)
- Modalités de suivi de l'activité et du fonctionnement
- Modalités de coopération et de coordination MMG/SAU de proximité (protocole)
- Gestion des renforts en lien avec les Associations départementales de la permanence des soins

Maintenir un service minimum de soins pour les Bretons

Suite aux différentes périodes de grève, ou en cas d'incomplétude de certains tableaux de garde, des mesures de réquisition ont pu être prises pour garantir un service minimum de soins sur la région Bretagne.

Si la réquisition est l'exception et nécessite une objectivation préalable des tensions sur l'offre médicale, elle génère systématiquement de la crispation pour les professionnels de santé, notamment volontaires pour effectuer la permanence des soins, probablement par un manque de clarté sur le déclenchement de cette procédure et les critères de sélection utilisés.

Des échanges avec les représentants des professionnels de santé, notamment les associations de permanence des soins et les Ordres, seront organisés localement afin de définir conjointement les modalités de mise en œuvre de la procédure de réquisition.

Conforter l'organisation de la permanence des soins dentaires

Dans le cadre de l'expérimentation article 51 sur la régulation dentaire au sein des SAMU, les prochains mois seront l'occasion de définir la pérennisation de cette organisation au regard de l'évaluation nationale de l'expérimentation et des conditions fixées pour sa généralisation.

Autres réflexions et axes de travail

En complément, plusieurs autres chantiers ont pu être évoqués lors des groupes de travail régionaux et devront être approfondis :

- Endiguer le consumérisme médical constaté par les médecins généralistes et les pharmaciens en menant des campagnes d'information et de communication pour sensibiliser les usagers sur la notion d'urgence des besoins en soins ;
- Fluidifier l'accès au centre 15 (réduire le temps d'accès) et le parcours de soins en mettant en place un plan de communication sur l'usage des SNP/PDS et des différents numéros d'appels ;
- Renforcer la communication vers la population, notamment sur la différence entre une demande de soins primaires et le recours à une aide médicale d'urgence ;
- Définir des protocoles de régulation différents selon la filière concernée par la demande accueillie au CRRA ;
- Renforcer les liens entre les organisations du SAS et de la PDSA ;
- Renforcer la démarche qualité pour améliorer le fonctionnement de la PDSA en relançant notamment un travail sur les signalements (fiche type, procédure, information) ;
- Améliorer le suivi d'activité et le partage d'informations en auditant les outils numériques utilisés dans le cadre de la PDSA ;
- Contribuer, dans le respect de la réglementation en vigueur, à augmenter le vivier des effecteurs par une participation des internes/SASPAS à la PDSA (période de stage en MMG, à l'effectif mobile, à la régulation) ou en harmonisant les abattements fiscaux pour tous les professionnels de santé participant à la permanence des soins ;
- Développer la téléconsultation pour les situations le permettant (EHPAD, établissements de proximité) ;
- Mettre en place des protocoles de fonctionnement entre le SAMU et les pharmacies de garde ;
- Sécuriser l'exercice des pharmaciens dans le cadre de la garde ;
- Mettre en place un processus de gestion des renforts en régulation et effectif selon les pics d'activité pour la permanence des soins dentaires.

ANNEXES DU CAHIER DES CHARGES RÉGIONAL DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

2024

BRETAGNE



Le soir
après 20H



A partir de
samedi 12H



ANNEXES

- 1. Partenaires associés à la révision du présent cahier des charges**
- 2. Dispositions législatives et réglementaires**
- 3. Calendriers de la PDSA 2024 – 2027**
- 4. Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins**
- 5. Procédure de gestion des renforts des moyens de la garde**
- 6. Modalités de financement des maisons médicales de garde**
- 7. Indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins**
- 8. Procédure de complétude des tableaux de garde**

Annexe n°1 : Partenaires associés à la révision du présent cahier des charges

Le présent cahier des charges a été élaboré sur le fondement des résultats des évaluations annuelles du dispositif de PDSA mis en place depuis 2012 en région Bretagne.

Il a été réalisé en concertation avec les acteurs et partenaires concernés réunis au sein du groupe de travail régional de la PDSA et des groupes de travail techniques.

Partenaires mobilisés dans la réalisation du cahier des charges

- **URPS** : Médecin, Pharmacien, Chirurgien-Dentiste
- **Assurance Maladie** : Coordination régionale GDR
- **Associations départementales de la permanence des soins** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **Conseils de l'Ordre régionaux** : Médecins, Chirurgiens-dentistes, Pharmaciens
- **Conseils de l'Ordre départementaux des médecins** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **Conseils de l'Ordre départementaux des chirurgiens-dentistes** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **Associations SOS Médecins** : Brest, Quimper, Rennes, Saint-Malo, Lorient, Vannes
- **SAMU** : Côtes-d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan
- **HAD**
- **Internes en médecine générale** : AIMGER, MIG29
- **FEHAP/URIOPSS**
- **Fédération Hospitalière de France**
- **Fédération de l'Hospitalisation Privée**
- **Réseau Bretagne Urgences**
- **Urbreizh** (association des médecins remplaçants)
- **Usagers (France Asso Santé)**

Annexe n°2 : Dispositions législatives et réglementaires

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires : article 49

- **Code de la santé publique**

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

- Relatif à la permanence des soins.

Article R4127-47 du code de santé publique

- 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 R6315-9 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

Décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010

- Relatif au comité de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires

Décret n°2012-271 du 27 février 2012

- Relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé

Décret n° 2015-75 du 27 janvier 2015

- Relatif à l'organisation de la permanence des soins des chirurgiens-dentistes en ville et des médecins dans les centres 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**

Arrêté du 3 mai 2010 portant approbation du règlement arbitral applicable aux médecins libéraux en l'absence de Convention nationale

Arrêté du 20 octobre 2011 fixant les règles de traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins en médecine ambulatoire

Arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016

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

- **Instructions**

[Circulaire n° DHOS/DSS/CNAMTS/O1/1B/2007/137](#) du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire.

[Instruction N° DGOS/R2/2011/192 du 20 mai 2011](#) relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire.

[Instruction N° DSS/1B/2011/ du 27 janvier 2012](#) portant sur le circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte de permanence des soins ambulatoire

- **Recommandation de la Haute Autorité en Santé**

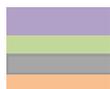
Février 2009 : Synthèse des recommandations de bonnes pratiques professionnelles : Prescription médicamenteuse par téléphone (ou téléprescription) dans le cadre de la régulation médicale

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

Annexe n°3 : Calendriers de la PDSA 2024 - 2025 - 2026 – 2027

Calendrier PDSA 2024

Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août		Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Janvier	
1	L (j. de l'An)	1	J	1	V	1	L (Pâques)	1	M (Fête Travail)	1	S	1	L	1	J	1	D	1	M	1	V (Toussaint)	1	D	1	M (j. de l'An)
2	M	2	V	2	S	2	M	2	J	2	D	2	M	2	V	2	L	2	M	2	S	2	L	2	M
3	M	3	S	3	D	3	M	3	V	3	L	3	M	3	M	3	S	3	M	3	J	3	D	3	M
4	J	4	D	4	L	4	J	4	S	4	M	4	J	4	J	4	D	4	M	4	V	4	L	4	M
5	V	5	L	5	M	5	V	5	D	5	M	5	V	5	L	5	L	5	J	5	S	5	M	5	J
6	S	6	M	6	M	6	S	6	L	6	J	6	J	6	S	6	M	6	V	6	D	6	M	6	V
7	D	7	M	7	J	7	D	7	M	7	V	7	D	7	D	7	M	7	S	7	L	7	J	7	S
8	L	8	J	8	V	8	L	8	M (Vict. 45)	8	S	8	L	8	J	8	J	8	D	8	M	8	V	8	D
9	M	9	V	9	S	9	M	9	J (Ascension)	9	D	9	M	9	V	9	J	9	L	9	M	9	S	9	L
10	M	10	S	10	D	10	M	10	V	10	L	10	M	10	M	10	S	10	M	10	J	10	D	10	M
11	J	11	D	11	L	11	J	11	S	11	M	11	J	11	J	11	D	11	M	11	V	11	L (Armistice 18)	11	M
12	V	12	L	12	M	12	V	12	D	12	M	12	V	12	L	12	J	12	J	12	S	12	M	12	J
13	S	13	M	13	M	13	S	13	L	13	J	13	J	13	S	13	M	13	V	13	D	13	M	13	V
14	D	14	M	14	J	14	D	14	M	14	V	14	D (Fête nat.)	14	M	14	S	14	L	14	J	14	J	14	S
15	L	15	J	15	V	15	L	15	M	15	S	15	L	15	J (Assomption)	15	D	15	M	15	V	15	V	15	D
16	M	16	V	16	S	16	M	16	J	16	J	16	D	16	M	16	V	16	M	16	M	16	S	16	L
17	M	17	S	17	D	17	M	17	V	17	L	17	M	17	M	17	S	17	M	17	J	17	D	17	M
18	J	18	D	18	L	18	J	18	S	18	M	18	J	18	J	18	D	18	M	18	V	18	L	18	M
19	V	19	L	19	M	19	V	19	D	19	M	19	V	19	L	19	J	19	J	19	S	19	M	19	J
20	S	20	M	20	M	20	S	20	L (Pentecôte)	20	J	20	J	20	S	20	M	20	V	20	D	20	M	20	V
21	D	21	M	21	J	21	D	21	M	21	V	21	D	21	M	21	S	21	L	21	L	21	J	21	S
22	L	22	J	22	V	22	L	22	M	22	S	22	L	22	J	22	D	22	M	22	D	22	V	22	D
23	M	23	V	23	S	23	M	23	J	23	D	23	M	23	V	23	L	23	M	23	M	23	S	23	L
24	M	24	S	24	D	24	M	24	V	24	L	24	M	24	M	24	S	24	M	24	J	24	D	24	M
25	J	25	D	25	L	25	J	25	S	25	M	25	J	25	J	25	D	25	M	25	V	25	L	25	M (Noël)
26	V	26	L	26	M	26	V	26	D	26	M	26	V	26	L	26	J	26	J	26	S	26	M	26	J
27	S	27	M	27	M	27	S	27	L	27	J	27	J	27	S	27	M	27	V	27	D	27	M	27	V
28	D	28	M	28	J	28	D	28	M	28	V	28	D	28	M	28	S	28	M	28	L	28	J	28	S
29	L	29	J	29	V	29	L	29	M	29	S	29	L	29	J	29	D	29	M	29	M	29	V	29	D
30	M			30	S	30	M	30	J	30	D	30	M	30	V	30	L	30	M	30	M	30	S	30	L
31	M			31	D			31	V			31	M	31	S			31	J			31	M		



Jours fériés

Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)

Dimanches (hors jours fériés et jour assimilé fériés)

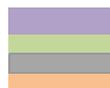
Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Agence Régionale de Santé Bretagne

Annexes du Cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires 2024 - Région Bretagne

Calendrier PDSA 2025

Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier
1 M (i. de l'An)	1 S	1 S	1 M	1 J (Fête Travail)	1 D	1 M	1 V	1 L	1 M	1 S (Toussaint)	1 L	1 J (i. de l'An)
2 J	2 D	2 D	2 M	2 V	2 L	2 M	2 S	2 M	2 J	2 D	2 M	
3 V	3 L	3 L	3 J	3 S	3 M	3 J	3 D	3 M	3 V	3 L	3 M	
4 S	4 M	4 M	4 V	4 D	4 M	4 V	4 L	4 J	4 S	4 M	4 J	
5 D	5 M	5 M	5 S	5 L	5 J	5 S	5 M	5 V	5 D	5 M	5 V	
6 L	6 J	6 J	6 D	6 M	6 V	6 D	6 M	6 S	6 L	6 J	6 S	
7 M	7 V	7 V	7 L	7 M	7 S	7 L	7 J	7 D	7 M	7 V	7 D	
8 M	8 S	8 S	8 M	8 J (Vict. 45)	8 D	8 M	8 V	8 L	8 M	8 S	8 L	
9 J	9 D	9 D	9 M	9 V	9 L (Pentecôte)	9 M	9 S	9 M	9 J	9 D	9 M	
10 V	10 L	10 L	10 J	10 S	10 M	10 J	10 D	10 M	10 V	10 L	10 M	
11 S	11 M	11 M	11 V	11 D	11 M	11 V	11 L	11 J	11 S	11 M (Armistice 18)	11 J	
12 D	12 M	12 M	12 S	12 L	12 J	12 S	12 M	12 V	12 D	12 M	12 V	
13 L	13 J	13 J	13 D	13 M	13 V	13 D	13 M	13 S	13 L	13 J	13 S	
14 M	14 V	14 V	14 L	14 M	14 S	14 L (Fête nat.)	14 J	14 D	14 M	14 V	14 D	
15 M	15 S	15 S	15 M	15 J	15 D	15 M	15 V (Assomption)	15 L	15 M	15 S	15 L	
16 J	16 D	16 D	16 M	16 V	16 L	16 M	16 S	16 M	16 J	16 D	16 M	
17 V	17 L	17 L	17 J	17 S	17 M	17 J	17 D	17 M	17 V	17 L	17 M	
18 S	18 M	18 M	18 V	18 D	18 M	18 V	18 L	18 J	18 S	18 M	18 J	
19 D	19 M	19 M	19 S	19 L	19 J	19 S	19 M	19 V	19 D	19 M	19 V	
20 L	20 J	20 J	20 D	20 M	20 V	20 D	20 M	20 S	20 L	20 J	20 S	
21 M	21 V	21 V	21 L (Pâques)	21 M	21 S	21 L	21 J	21 D	21 M	21 V	21 D	
22 M	22 S	22 S	22 M	22 J	22 D	22 M	22 V	22 L	22 M	22 S	22 L	
23 J	23 D	23 D	23 M	23 V	23 L	23 M	23 S	23 M	23 J	23 D	23 M	
24 V	24 L	24 L	24 J	24 S	24 M	24 J	24 D	24 M	24 V	24 L	24 M	
25 S	25 M	25 M	25 V	25 D	25 V	25 L	25 J	25 M	25 S	25 M	25 J (Noël)	
26 D	26 M	26 M	26 S	26 L	26 J	26 S	26 M	26 V	26 D	26 M	26 V	
27 L	27 J	27 J	27 D	27 M	27 V	27 D	27 M	27 S	27 L	27 J	27 S	
28 M	28 V	28 V	28 L	28 M	28 S	28 L	28 J	28 D	28 M	28 V	28 D	
29 M		29 S	29 M	29 J (Ascension)	29 D	29 M	29 V	29 L	29 M	29 S	29 L	
30 J		30 D	30 M	30 V	30 L	30 M	30 S	30 M	30 J	30 D	30 M	
31 V		31 L		31 S		31 J	31 D		31 V		31 M	



Jours fériés

Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)

Dimanches (hors jours fériés et jour assimilé fériés)

Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Agence Régionale de Santé Bretagne

Annexes du Cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires 2024 - Région Bretagne

111

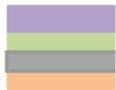
Calendrier PDSA 2026

Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août		Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Janvier			
1	J (j. de l'An)	1	D	1	D	1	M	1	V (Fête Travail)	1	L	1	M	1	S	1	M	1	J	1	D (Toussaint)	1	M	1	V (j. de l'An)		
2	V	2	L	2	L	2	J	2	S	2	M	2	J	2	D	2	M	2	V	2	L	2	M	2	M	2	M
3	S	3	M	3	M	3	V	3	D	3	M	3	V	3	L	3	J	3	S	3	M	3	M	3	J	3	J
4	D	4	M	4	M	4	S	4	L	4	L	4	J	4	S	4	M	4	V	4	D	4	M	4	V	4	V
5	L	5	J	5	J	5	D	5	M	5	M	5	V	5	D	5	M	5	S	5	L	5	J	5	S	5	S
6	M	6	V	6	V	6	L (Pâques)	6	M	6	S	6	L	6	J	6	D	6	M	6	M	6	V	6	D	6	D
7	M	7	S	7	S	7	M	7	J	7	J	7	D	7	M	7	V	7	L	7	M	7	S	7	L	7	L
8	J	8	D	8	D	8	M	8	V (Vict. 45)	8	L	8	M	8	M	8	S	8	M	8	J	8	D	8	M	8	M
9	V	9	L	9	L	9	J	9	S	9	M	9	J	9	D	9	M	9	V	9	L	9	M	9	V	9	M
10	S	10	M	10	M	10	V	10	D	10	M	10	V	10	L	10	J	10	S	10	M	10	M	10	J	10	J
11	D	11	M	11	M	11	S	11	L	11	L	11	J	11	S	11	M	11	V	11	D	11	M (Armistice 18)	11	V	11	V
12	L	12	J	12	J	12	D	12	M	12	M	12	V	12	D	12	M	12	S	12	L	12	J	12	S	12	S
13	M	13	V	13	V	13	L	13	M	13	S	13	L	13	J	13	D	13	M	13	M	13	V	13	D	13	D
14	M	14	S	14	S	14	M	14	J (Ascension)	14	D	14	J (Fête nat.)	14	V	14	L	14	L	14	M	14	S	14	L	14	L
15	J	15	D	15	D	15	M	15	V	15	L	15	M	15	M	15	S (Assomption)	15	M	15	J	15	D	15	M	15	M
16	V	16	L	16	L	16	J	16	S	16	M	16	J	16	J	16	D	16	M	16	V	16	L	16	M	16	M
17	S	17	M	17	M	17	V	17	D	17	M	17	V	17	L	17	J	17	S	17	M	17	M	17	J	17	J
18	D	18	M	18	M	18	S	18	L	18	J	18	S	18	M	18	M	18	V	18	D	18	M	18	V	18	V
19	L	19	J	19	J	19	D	19	M	19	M	19	V	19	D	19	M	19	S	19	L	19	J	19	S	19	S
20	M	20	V	20	V	20	L	20	M	20	M	20	S	20	L	20	J	20	D	20	M	20	V	20	D	20	D
21	M	21	S	21	S	21	M	21	J	21	J	21	D	21	M	21	V	21	L	21	M	21	S	21	L	21	L
22	J	22	D	22	D	22	M	22	V	22	L	22	L	22	M	22	S	22	M	22	J	22	D	22	M	22	M
23	V	23	L	23	L	23	J	23	S	23	M	23	M	23	J	23	D	23	M	23	V	23	L	23	M	23	M
24	S	24	M	24	M	24	V	24	D	24	M	24	V	24	L	24	J	24	S	24	M	24	M	24	J	24	J
25	D	25	M	25	M	25	S	25	L (Pentecôte)	25	J	25	S	25	M	25	V	25	D	25	M	25	M	25	V (Noël)	25	V
26	L	26	J	26	J	26	D	26	M	26	M	26	V	26	D	26	M	26	S	26	L	26	J	26	S	26	S
27	M	27	V	27	V	27	L	27	M	27	M	27	S	27	L	27	J	27	D	27	M	27	V	27	D	27	D
28	M	28	S	28	S	28	M	28	J	28	J	28	D	28	M	28	V	28	L	28	M	28	S	28	L	28	L
29	J		29	D	29	M	29	V	29	V	29	L	29	M	29	S	29	M	29	J	29	D	29	M	29	M	
30	V		30	L	30	J	30	S	30	M	30	M	30	J	30	D	30	M	30	V	30	L	30	M	30	M	
31	S		31	M	31	M	31	D	31	D	31	V	31	V	31	L	31	L	31	S	31	J	31	J	31	J	

- Jours fériés
- Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)
- Dimanches (hors jours fériés et jour assimilé fériés)
- Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Calendrier PDSA 2027

Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
1 V (Jour d'An)	1 L	1 L	1 J	1 S (Fête Travail)	1 M	1 J	1 D	1 M	1 V	1 L (Toussaint)	1 M
2 S	2 M	2 M	2 V	2 D	2 M	2 V	2 L	2 J	2 S	2 M	2 J
3 D	3 M	3 M	3 S	3 L	3 J	3 S	3 M	3 V	3 D	3 M	3 V
4 L	4 J	4 J	4 D	4 M	4 V	4 D	4 M	4 S	4 L	4 J	4 S
5 M	5 V	5 V	5 L	5 M	5 S	5 L	5 J	5 D	5 M	5 V	5 D
6 M	6 S	6 S	6 M	6 J (Ascension)	6 D	6 M	6 V	6 L	6 M	6 S	6 L
7 J	7 D	7 D	7 M	7 V	7 L	7 M	7 S	7 M	7 J	7 D	7 M
8 V	8 L	8 L	8 J	8 S (Vict. 45)	8 M	8 J	8 D	8 M	8 V	8 L	8 M
9 S	9 M	9 M	9 V	9 D	9 M	9 V	9 L	9 J	9 S	9 M	9 J
10 D	10 M	10 M	10 S	10 L	10 J	10 S	10 M	10 V	10 D	10 M	10 V
11 L	11 J	11 J	11 D	11 M	11 V	11 D	11 M	11 S	11 L	11 J (Armistice 18)	11 S
12 M	12 V	12 V	12 L	12 M	12 S	12 L	12 J	12 D	12 M	12 V	12 D
13 M	13 S	13 S	13 M	13 J	13 D	13 M	13 V	13 L	13 M	13 S	13 L
14 J	14 D	14 D	14 M	14 V	14 L	14 M (Fête nat.)	14 S	14 M	14 J	14 D	14 M
15 V	15 L	15 L	15 J	15 S	15 M	15 J	15 D (Assomption)	15 M	15 V	15 L	15 M
16 S	16 M	16 M	16 V	16 D	16 M	16 V	16 L	16 J	16 S	16 M	16 J
17 D	17 M	17 M	17 S	17 L (Pentecôte)	17 J	17 S	17 M	17 V	17 D	17 M	17 V
18 L	18 J	18 J	18 D	18 M	18 V	18 D	18 M	18 S	18 L	18 J	18 S
19 M	19 V	19 V	19 L	19 M	19 S	19 L	19 J	19 D	19 M	19 V	19 D
20 M	20 S	20 S	20 M	20 J	20 D	20 M	20 V	20 L	20 M	20 S	20 L
21 J	21 D	21 D	21 M	21 V	21 L	21 M	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M
22 V	22 L	22 L	22 J	22 S	22 M	22 J	22 D	22 M	22 V	22 L	22 M
23 S	23 M	23 M	23 V	23 D	23 M	23 V	23 L	23 J	23 S	23 M	23 J
24 D	24 M	24 M	24 S	24 L	24 J	24 S	24 M	24 V	24 D	24 M	24 V
25 L	25 J	25 J	25 D	25 M	25 V	25 D	25 M	25 S	25 L	25 J	25 S (Noël)
26 M	26 V	26 V	26 L	26 M	26 S	26 L	26 J	26 D	26 M	26 V	26 D
27 M	27 S	27 S	27 M	27 J	27 D	27 M	27 V	27 L	27 M	27 S	27 L
28 J	28 D	28 D	28 M	28 V	28 L	28 M	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M
29 V		29 L (Pâques)	29 J	29 S	29 M	29 J	29 D	29 M	29 V	29 L	29 M
30 S		30 M	30 V	30 D	30 M	30 V	30 L	30 J	30 S	30 M	30 J
31 D		31 M		31 L		31 S	31 M		31 D		31 V



Jours fériés

Jours assimilés fériés (le lundi lorsque le jour férié est un mardi, le vendredi et le samedi lorsque le jour férié est un jeudi, le samedi lorsque le jour férié est un vendredi)

Dimanches (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Samedis (hors jours fériés et jours assimilés fériés)

Annexe 4 : Procédure de paiement des forfaits de permanence des soins

Pour les médecins généralistes

Dans chaque territoire de permanence des soins, les médecins mentionnés à l'article R. 6315-1 qui sont 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. Ce tableau de garde concerne à la fois les plages et les horaires pour les astreintes et la régulation.

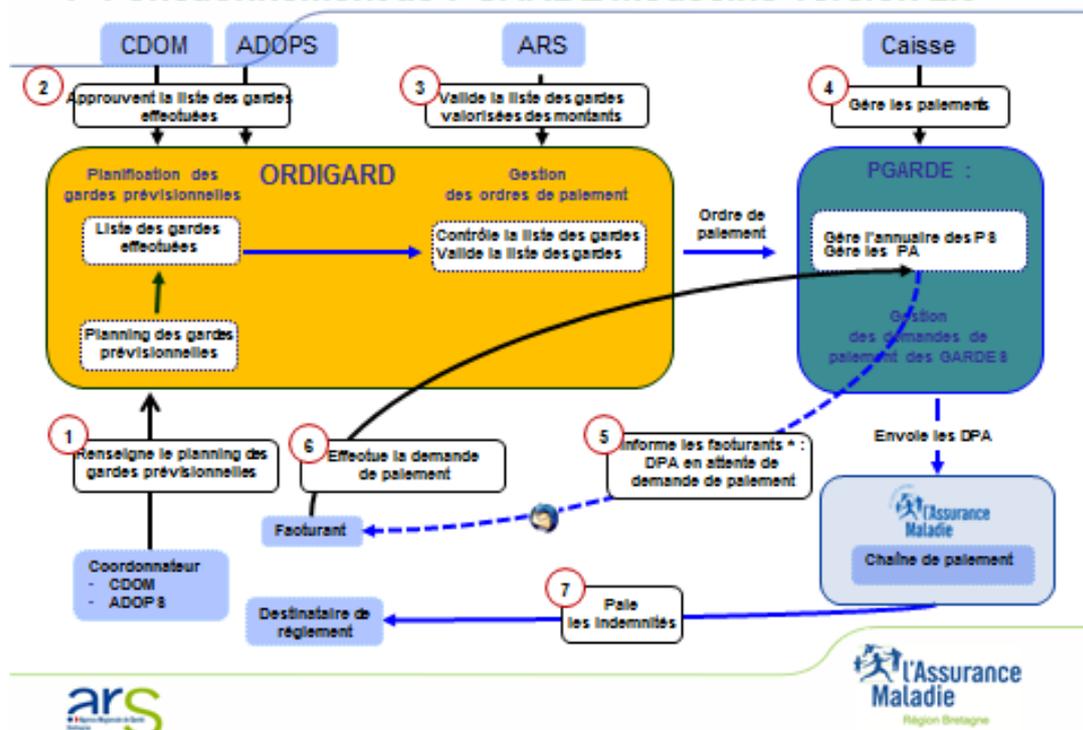
L'élaboration de ce tableau doit respecter la procédure et répondre aux critères prévus par l'article R. 6315-2 du code de la santé publique décrits au chapitre III du cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires.

Le logiciel PGARDE médecins

PGARDE médecins est un télé-service qui permet aux médecins de la PDSA de dématérialiser leurs demandes de paiement d'indemnités forfaitaires de garde. Cette dématérialisation des demandes des médecins est possible grâce à la transmission, par les ARS, de la liste dématérialisée des gardes effectuées valorisées des montants des indemnités forfaitaires de garde.

Par une procédure très simple (un simple clic à partir de leur smartphone ou de leur poste de travail), PGARDE assure aux médecins le paiement de leurs indemnités de garde au plus tard 5 jours ouvrés après leur demande.

1- Fonctionnement de PGARDE médecins version 2.0



Circuit de validation à l'ARS Bretagne

Les directeurs des Délégations départementales des quatre départements bretons, ayant délégation de signature de la direction générale de l'ARS, après vérification de la conformité avec le CCR de la PDSA, valident les tableaux de garde sous Ordigard. Cette action valant "ordre de paiement", Pgarde prend le relais pour informer le médecin puis permettre la liquidation via la caisse primaire d'assurance maladie de référence du médecin généraliste.

Pour les chirurgiens-dentistes

1. Elaboration et transmission des tableaux de permanence à la CPAM de rattachement

Conformément à l'article R. 6315-9 du CSP, dans chaque secteur, le conseil de l'ordre départemental des chirurgiens-dentistes établit un tableau de permanence des soins dentaires pour une durée minimale de trois mois.

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, ce tableau est transmis au directeur général de l'agence régionale de santé, aux caisses d'assurance maladie, au service d'aide médicale urgente, à l'association départementale de permanence des soins, ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centre de santé concernés.

Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication.

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

Sur la base du tableau de permanence des soins dentaires transmis par le conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes du département, l'organisme local d'assurance maladie de rattachement du chirurgien-dentiste procédera au contrôle du « service fait », puis au paiement des forfaits d'astreinte.

Pour effectuer le contrôle du service fait et le paiement des chirurgiens-dentistes concernés, l'organisme local doit être destinataire des documents suivants :

- le tableau de garde validé, transmis par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes,
- les attestations dûment complétées et transmises, le cas échéant :
 - par les chirurgiens-dentistes libéraux eux-mêmes. La CPAM procédera en retour au paiement individuel de l'astreinte.
 - par les centres de santé pour leurs chirurgiens-dentistes salariés. La CPAM paiera alors la (ou les) astreinte(s) au centre de santé, qui procédera dans un second temps, au paiement du (ou des) salariés concerné

Annexe 5 : Procédure de gestion des renforts des moyens de la garde

Pour les médecins généralistes

Afin de garantir la qualité et la sécurité des soins dans la réponse apportée à la population durant les horaires de la permanence des soins, l'offre de soins doit pouvoir s'adapter à l'activité, notamment en cas de crise épidémique, d'afflux de population dans les cabinets de soins ou de tensions dans les services d'urgence des établissements sanitaires bretons.

Ces dernières années, des renforts ont été accordés, tant au niveau de la régulation médicale que de l'effectif fixe, à la demande des acteurs et après validation par l'Agence Régionale de Santé. Les premiers retours d'expériences ont mis en avant une gestion générant une activité chronophage, que ce soit pour les acteurs ou l'ARS, ainsi qu'un niveau de réactivité perfectible.

Au regard de ces constats, il est proposé d'expérimenter dans le cadre de ce nouveau cahier des charges de nouvelles modalités de gestion de ces renforts confiées aux associations départementales de permanence des soins leur permettant d'ajuster les lignes de garde en fonction des pics d'activité. Ce mode de gestion devra toutefois faire l'objet d'une information immédiate auprès de l'ARS dès qu'un renfort est mis en place, ainsi que d'un suivi exhaustif de ces renforts de la part des ADPS qui fera l'objet d'un retour mensuel vers l'ARS compte-tenu de son impact budgétaire.

L'ARS peut être amenée, à tout moment, à revoir ou mettre fin à cette modalité de gestion, dès lors que les principes présentés ci-après ne sont pas respectés ou en cas de consommation budgétaire dépassant les disponibilités des crédits du Fonds d'Intervention Régional.

Principes de gestion des renforts dans le cadre de la régulation médicale

Pour répondre aux périodes de tension engendrant un afflux d'appels au sein de la régulation, un mécanisme d'ajustement automatique du nombre de médecins libéraux présents en régulation est mis en place de la manière suivante :

Quand les deux paramètres suivants :

- 8 DRM à l'heure par MRG, et
- « x » fois 8 dossiers en attente (x étant le nombre de régulateur présents)

Sont atteints et maintenus :

- Pendant plus de 3 heures sur les 12h d'une garde,
- Et au moins 3 jours de suite,

⇒ L'effectif est augmenté d'un régulateur, dont les heures de régulation sont adaptées aux besoins estimés.

L'ARS est informée en temps réel de cette évolution. Cette disposition aura pour conséquence immédiate l'augmentation à certains horaires du nombre de régulateurs présents dans les départements, sous réserve de la capacité de l'ADPS à trouver des ressources complémentaires pour assurer la régulation et la capacité du SAMU Centre 15 à les accueillir.

Cette disposition cesse quand le niveau d'activité redescend en dessous des seuils notés ci-dessus durant 3 journées consécutives.

Principes de gestion des renforts dans le cadre de l'effectif fixe

Sur le même principe que pour la régulation, ciblé sur les week-ends et jours fériés, un afflux de patients trop important pour un seul médecin au sein d'une MMG, se reproduisant de façon régulière, doit donner lieu sans délai à l'ouverture d'une deuxième ligne de garde à titre provisoire.

Il est ainsi donné à l'ADPS, après échange avec les médecins de la MMG, la possibilité d'autoriser l'ouverture d'une nouvelle ligne de garde sur la base des principes suivants :

- le nombre de patients pris en charge est supérieur à 40 le dimanche ou un jour férié de 8h à 20h ;
- le nombre de patients pris en charge est supérieur à 30 le samedi de 12h à 20h ;
- le nombre de patients pris en charge est supérieur à 20 le soir entre 20h et minuit ;
- le phénomène est observé sur au moins 2 jours de suite.

Cette disposition cesse quand le niveau d'activité redescend en dessous des seuils notés ci-dessus durant 2 journées consécutives.

Un bilan hebdomadaire est transmis à l'ADPS par l'agent d'accueil qui en informe l'ARS dès réception.

Annexe 6 : Modalités de financement des maisons médicales de garde

Définition

Une maison médicale de garde (MMG) se définit comme un lieu fixe déterminé de prestations de médecine générale fonctionnant uniquement aux heures de la permanence des soins et assurant une activité de consultation médicale non programmée. La MMG s'inscrit dans l'organisation de la permanence des soins définie dans un cahier des charges régional arrêté par le directeur général de l'ARS.

Localisée préférentiellement en position centrale d'un territoire de la permanence des soins, et dès que possible en proximité d'un service d'urgence, la maison médicale de garde est un lieu identifié ayant un accès sécurisé et régulé. Les maisons médicales de garde peuvent être implantées dans des structures déjà existantes (structures d'exercice coordonné, établissements de santé disposant ou non d'un service d'urgence, EHPAD, autres...).

L'organisation de ces structures doit être conforme au cahier des charges définies par la circulaire n°2007-137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins ambulatoires.

Modalités de fonctionnement des MMG

En Bretagne, une maison médicale de garde (MMG) est une structure associative. Elle peut être portée par une association en propre ou par une ADPS, elle-même organisée conformément aux dispositions des associations de loi 1901. Dans un cas comme dans l'autre, les MMG sont représentées par les associations départementales de la permanence de soins ambulatoires. Une fédération régionale (FADOPS Bretagne) représente également les quatre associations départementales lorsque cela est nécessaire.

Les missions des maisons médicales de gardes sont les suivantes :

- Assurer un accès à une consultation de médecine générale pour des soins non programmés ;
- Réaliser un suivi quotidien de son activité.

Lorsque la maison médicale de garde est à proximité ou adossé à un service d'accueil aux urgences, une convention entre la MMG et la structure hospitalière intègre un protocole de coordination entre ces deux structures précisant notamment les motifs et les modalités d'adressage réciproque, les modalités d'information et de communication, d'accès à la MMG et au plateau technique du SAU (radiologie, laboratoire de biologie par exemple).

Par ailleurs, les modalités de renforts médicaux dans les MMG sont détaillées en annexe 5.

Modalités de financement des MMG

L'ARS assure le financement des MMG sur la base d'une convention pluriannuelle signée entre le directeur de l'ARS et son porteur. L'enveloppe annuelle reconductible sur la période définie dans la convention liant l'ARS et la MMG (directement à l'association porteuse ou via l'ADPS du département) est déléguée sur les crédits du fonds d'intervention régional.

Le financement des MMG est global et attribué au promoteur ou, pour partie, directement à l'établissement hébergeant la structure, selon les cas (frais de fonctionnement, location des locaux...).

Des partenariats avec notamment les collectivités territoriales ou les établissements de santé et médico-sociaux, peuvent être développés, notamment pour ce qui concerne la mise à disposition de locaux, la sécurisation de la MMG ou l'organisation des transports en commun vers cette structure.

Dans le cas où les associations départementales assurent la gestion notamment financière des MMG implantées dans leur département, une subvention complémentaire de 20 000 € leur est allouée correspondant à un mi-temps de secrétariat.

Critères de financement

Le montant des forfaits des MMG est défini selon leurs plages d'ouverture et leur localisation.

1. Forfait de fonctionnement

LOCALISATION	MMG ouverte uniquement en semaine de 20h à 00h	MMG ouverte uniquement les WE et JF	MMG ouverte semaine et WE jusqu'à minuit
Au sein d'un établissement de santé	6 000 €	16 000 €	22 000 €
Hors établissement de santé	8 000 €	20 000 €	28 000 €

2. Forfait accueil et secrétariat

Les montants attribués pour le financement des personnels d'accueil/secrétariat au sein des maisons médicales de garde sont définis en fonction des horaires d'ouverture sur la base d'un forfait de 40 000 € pour 1 équivalent temps plein (ETP).

Dans le cas où cette fonction est assurée par un personnel de l'établissement de santé au sein duquel est implanté la MMG ou en cas de non recrutement d'un personnel d'accueil, aucun forfait n'est attribué.

Périodes d'ouverture	Temps de secrétariat en ETP	Montant
Semaine de 20h - 24h	0.45 ETP	18 000 €
WE et JF jusqu'à 20h	0.64 ETP	25 600 €
WE et JF jusqu'à 24h	1 ETP	40 000 €
Semaine et WE et JF / jusqu'à 24h	1.45 ETP	58 000 €

3. Forfait secrétariat exclusif

Afin de veiller à la bonne gestion des MMG et en cas de non recrutement d'un personnel d'accueil/secrétariat, un temps spécifique de secrétariat peut également être financé afin d'assurer le suivi des tableaux de garde (relance, recherche de remplacement si nécessaire), d'effectuer le recueil activité ou de gérer la maintenance des consommables.

Cette fonction, assurée en dehors des horaires de PDSA, peut être financée annuellement de la manière suivante :

- Pour les MMG non gérées par une association départementale de permanence des soins : un personnel dédié à la MMG financé entre 4 000 € (0.1 ETP) et 8.000 € (0,2 ETP) selon les besoins
- Pour les MMG gérées par une association départementale de permanence des soins : un montant forfaitaire pour la gestion des MMG du département à hauteur de 20 000 € (0,5 ETP)

Annexe 7 : Indicateurs de suivi et d'évaluation du dispositif de permanence des soins

L'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation régionale dans le cadre d'un groupe de travail régional et des CODAMUPS-TS. L'évaluation du dispositif s'appuie sur les indicateurs suivants.

En matière de suivi du dispositif de PDSA en médecine générale ambulatoire

Indicateurs de suivi	Source de la donnée
Dépenses régionales	ARS / Assurance Maladie
Effectivité de la réponse : remplissage des tableaux de permanence (effectif et régulation)	CDOM / ADPS
Activité de la régulation au sein des CRRA des centres 15 (nombre de dossiers de régulation médicale DRM, temps de décroché, nombre d'appels traités par régulateur par tranche horaire, orientations)	SAMU / ADPS
Activité des effecteurs mobiles (nombre d'actes et motifs d'intervention)	ARS / Assurance Maladie
Activité des maisons médicales de garde (nombre et type d'actes, motifs de consultation)	ADPS - MMG
Nombre de régulateurs en formation initiale et en formation continue	ADPS

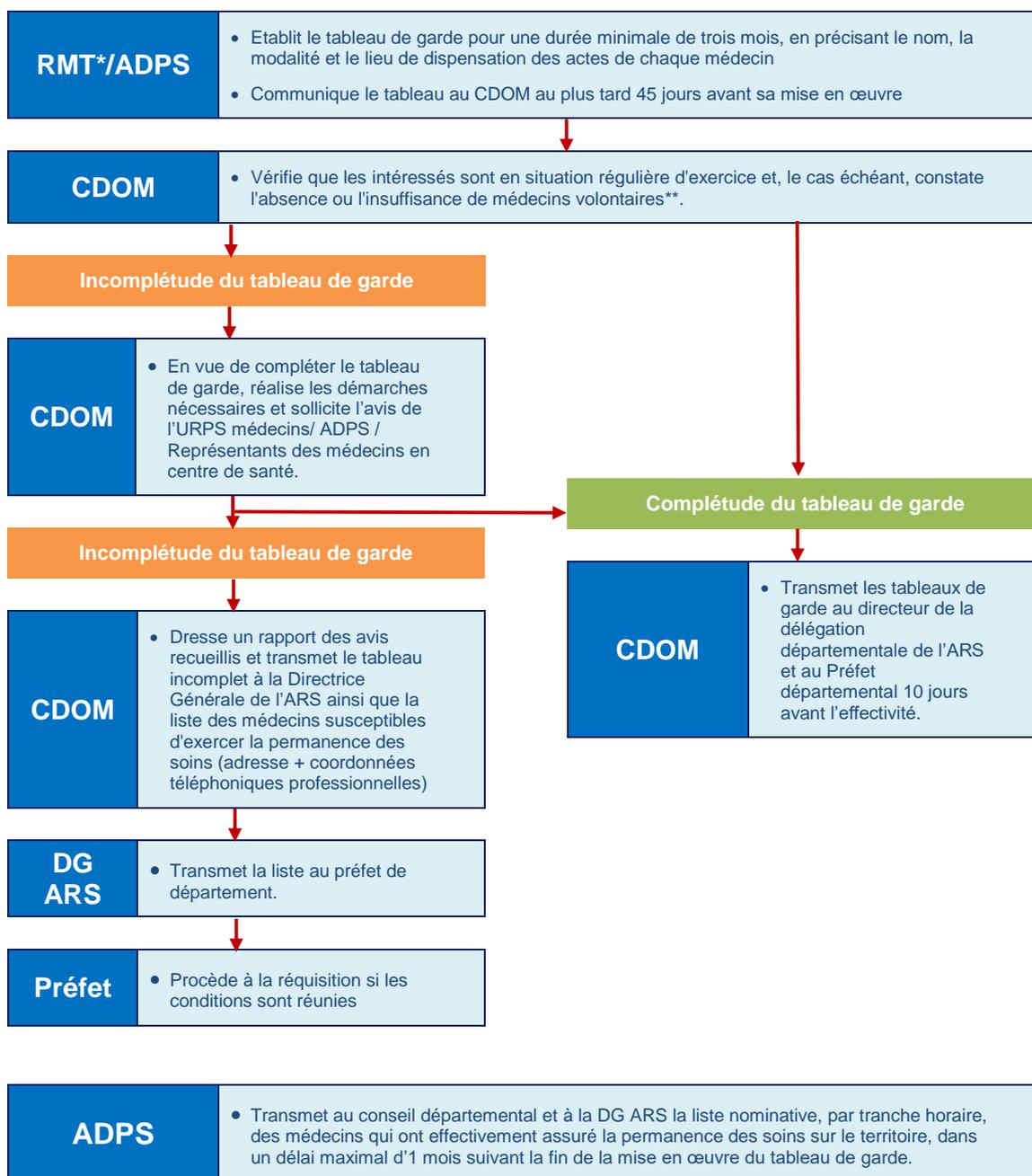
En matière d'évaluation

Indicateurs de suivi	Source de la donnée
Taux de remplissage des tableaux de garde par département	CDOM / ADPS
Evolution du taux de volontaires par rapport aux médecins généralistes inscrits dans chaque territoire	ARS / CDOM
Nombre d'actes réalisés par période de permanence des soins, par territoire, rapportés à la taille de la population du territoire	ARS / Assurance Maladie
Répartition des actes régulés et des actes non régulés	ARS / Assurance Maladie
Evolution de l'activité des soins non programmés en PDSA (maison médicale de garde, en cabinet et en visite)	ARS / Assurance Maladie / ADPS / MMG
Evolution des actes médico-légaux	ADPS / SOS médecins
Evolution de l'activité de la régulation	Etablissements siège de SAMU / ADPS
Evolution du nombre de médecins régulateurs et effecteurs mobilisés par période de PDSA	ADPS
Nombre d'incidents relatifs au fonctionnement de la PDSA (plaintes ou doléances adressées à l'ARS, CDOM, CRRA)	ARS / Assurance Maladie / CDOM / ADPS / Etablissements siège de SAMU

Annexe 8 : Procédure de complétude des tableaux de garde

Pour les médecins généralistes

Logigramme sur la complétude des tableaux de garde



*RMT : Représentant des médecins du territoire

**Lorsqu'un médecin initialement mentionné dans les tableaux de garde (effectif et /ou régulation) ne peut finalement pas participer, il lui incombe d'effectuer immédiatement la recherche d'un remplaçant.

- Il peut être accordé par le CDOM des exemptions de PDSA (âge, état de santé, condition de travail).
- La liste des médecins exemptés est transmise par le CDOM à la direction départementale de l'ARS qui la communique au préfet de département.

Rappel des textes réglementaires relatifs aux tableaux de garde

Articles R6315-2 et R6315-4 du code de la santé publique - Section 1 : Permanence des soins en médecine générale.

Article R6315-2	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Toute modification de ce tableau est communiquée au conseil départemental dans les plus brefs délais.</p> <p>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. Un médecin des armées, sous l'autorité duquel est placé l'un des centres médicaux implantés dans le ressort de l'agence régionale de santé, est désigné par le ministre de la défense à titre d'interlocuteur du service de santé des armées auprès du directeur général de cette agence et des conseils départementaux de l'ordre des médecins dans la région pour la permanence des soins ambulatoires. Il contribue, dans chaque secteur où des médecins des armées participent à celle-ci, à l'établissement du tableau mentionné au premier alinéa et informe les conseils départementaux de l'ordre des médecins de leur situation individuelle.</p>
Article R6315-4	<p>Les médecins participent à la permanence des soins et à l'activité de régulation sur la base du volontariat. En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires constatée par le conseil départemental de l'ordre des médecins, ce conseil, en vue de compléter le tableau de garde, sollicite l'avis de l'union régionale des professionnels de santé représentant les médecins, des représentants des médecins des centres de santé au niveau départemental et des associations de permanence des soins. Si, à l'issue de ces consultations et démarches, le tableau de garde reste incomplet, le conseil départemental de l'ordre des médecins adresse un rapport au directeur général de l'agence régionale de santé. Ce rapport fait état des avis recueillis et dresse la liste des médecins susceptibles d'exercer la permanence des soins, dont l'adresse et les coordonnées téléphoniques professionnelles sont précisées.</p> <p>Le directeur général de l'agence régionale de santé communique ces éléments au préfet de département ou, à Paris, au préfet de police, afin que celui-ci procède, le cas échéant, aux réquisitions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 6314-1. Les obligations ou engagements pris par le médecin titulaire dans le cadre de la permanence des soins sont assurés par le médecin qui le remplace. Il peut être accordé par le conseil départemental de l'ordre des médecins des exemptions de permanence pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et, éventuellement, des conditions d'exercice de certains médecins. La liste des médecins exemptés est transmise au directeur général de l'agence régionale de santé</p>

	<p>par le conseil départemental qui la communique au préfet de département ou, à Paris, au préfet de police.</p> <p>Lorsque les besoins spécifiques de la défense le justifient, le ministre de la défense peut à tout moment mettre fin à la participation d'un médecin des armées à la permanence des soins et à l'activité de régulation.</p>
--	--