



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 93824

Texte de la question

M. Daniel Garrigue appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les différences de fonctionnement des gardes pour les médecins libéraux en fonction du département où ils exercent. En effet, les médecins libéraux du département de la Gironde arrêtent leurs gardes à minuit laissant au centre d'appel du 15 la responsabilité de la permanence des soins de minuit à 8 heures alors que les médecins du département de la Dordogne assurent leurs gardes dans leur totalité. Certains médecins exerçant à proximité de la Gironde ont alors demandé, et obtenu, d'être intégrés dans le dispositif. Cette différence de fonctionnement entraîne une extension du secteur de garde pour les autres médecins et rend le département de la Gironde beaucoup plus attractif pour les nouveaux médecins. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il ne serait pas envisageable d'appliquer des règles de fonctionnement du système des gardes identiques à l'ensemble du territoire.

Texte de la réponse

Les dispositions insérées au code de la santé publique par le décret n° 2003-880 du 15 septembre 2003 et modifiées par le décret n° 2005-328 du 7 avril 2005 définissent l'organisation pour répondre aux demandes de soins non programmés en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux afin que les médecins libéraux jouent leur rôle dans la prise en charge de premier recours. Elles visent également à mettre en place une véritable coordination de la permanence des soins au plan départemental en renforçant les complémentarités entre régulation libérale et hospitalière, mais aussi la mutualisation des réponses. Ainsi, la permanence des soins en médecine ambulatoire est assurée de vingt heures à huit heures les jours ouvrés, les dimanches et jours fériés par les médecins libéraux exerçant dans les cabinets et ceux appartenant à des associations de permanence des soins. Toutefois, bien que la prise en charge des demandes de permanence des soins relève de la médecine libérale ambulatoire, il est possible dans certains secteurs sur la plage horaire de minuit à huit heures de faire assurer cette activité par le secteur hospitalier. Cette décision doit être évaluée en termes de qualité du service rendu à l'usager et de charge de travail supplémentaire pour le système hospitalier. Ce transfert de charge peut s'accompagner d'un transfert d'enveloppes financières selon des modalités qui sont à déterminer. Ce transfert doit être concerté avec le SAMU et les services d'urgence potentiellement concernés. Cette organisation doit être intégrée dans le cahier des charges départemental, arrêté par le préfet de département après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires. Ce cahier des charges garantit la mise en place d'une organisation de la permanence des soins spécifique à chaque département, car adaptée au contexte local aussi bien en matière d'offre que de besoin. En outre, le cahier des charges départemental assure la fiabilité de l'organisation pour répondre aux demandes de permanence des soins.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Garrigue](#)

Circonscription : Dordogne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 93824

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 9 mai 2006, page 4867

Réponse publiée le : 26 décembre 2006, page 13718