

Maison Médicale de Garde

Présentation du dispositif

Les Maisons Médicales de Garde - MMG - permettent à des médecins de répondre aux demandes de Soins Non Programmés en dehors des horaires d'ouverture de journée des cabinets médicaux.

Toute MMG fonctionne dans le cadre de l'organisation d'une Permanence des Soins Ambulatoires - PDSA - dont le cahier des charges est défini par l'Agence Régionale de Santé - ARS. Les organisations sont spécifiques à chaque territoire mais ont un objectif commun : assurer un planning de gardes de médecins dont le nombre et le périmètre d'action peuvent varier selon les horaires, les périodes de l'année, les besoins de la population et les ressources médicales. Une MMG est un dispositif fixe de l'effectif des soins régulés par la PDSA.

1 Modalités d'accès

Uniquement aux horaires PDSA soit tous les jours de la semaine de 20h à 8h + le week-end du samedi 12h au lundi 8h ainsi que les jours fériés et les ponts.

L'accès peut différer d'une MMG à l'autre :

- Accès régulé – à privilégier : via le SAS (n°15 ou autre), une structure de PDSA ou via le numéro propre de la MMG interconnecté avec le numéro du SAS.
- Accès direct : selon la situation locale, un accès physique peut être accepté

2 Rémunérations des astreintes

180€ minimum par tranche de 12h, + tarif consultation, + majoration spécifique des actes en cabinet (à la MMG) ou à domicile si le médecin de permanence intervient sur appel du médecin régulateur

3 Modalités de fonctionnement

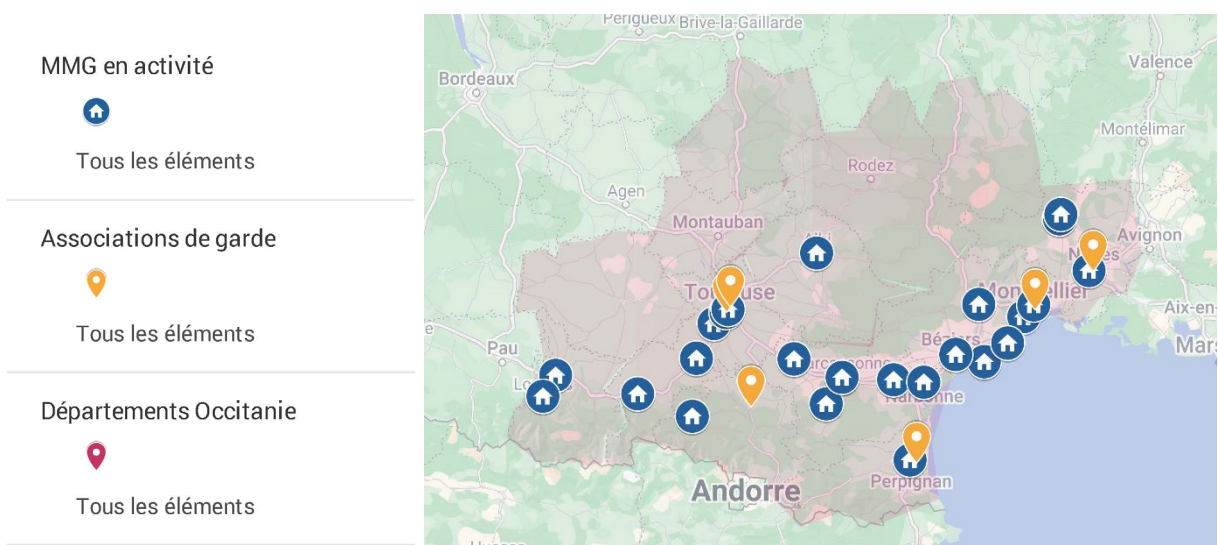
- **Mise en place du tiers payant obligatoire**
- **Financement**
 - Par l'ARS via un CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) et le versement d'un FIR (fonds d'intervention régional)
 - Pour l'aide au démarrage et les frais de fonctionnement, de gestion, de coordination et de personnel.
- **Composition**
 - Médecins libéraux volontaires (ou réquisitionnés le cas échéant)
 - Inscrits au tableau de garde de la PDSA géré par le CDOM (conseil départemental de l'ordre des médecins) via le logiciel Ordigard.

4 Modalités de création

- Convention pluriannuelle intégrant [un cahier des charges \(Lien vers le document\)](#)
- Selon les besoins de soins du secteur et la complémentarité dans l'organisation entre la permanence de soins (PDS) et l'aide médicale urgente (AMU), tout acteur confondu (public et privé, ville et établissements)
- Conditions d'implantation variables selon la zone concernée, comme indiqué ci-dessous :

	Zone urbaine	Zone rurale
Démographie et rayon d'action	Population min. 60 à 70 000 personnes	Rayon d'action de 30 à 65 km
Nombre de médecins	Min.de 20 à 30 médecins	Minimum peut être inférieur à 20-30 volontaires
Localisation préférentielle	De préférence située dans un centre hospitalier ou contiguë à des urgences	Au sein d'un hôpital, d'un EHPAD, d'une maison de retraite, d'une MSP - Partage des locaux avec activité en journée possible
	En dehors d'une structure hospitalière, elle devra de préférence être proche d'un service public (police, SDIS) ou d'un centre de santé ou d'une pharmacie de garde	

5 Cartographie des Maisons Médicales de Garde en 2022 en Occitanie



[Lien d'accès à la cartographie](#)