

APPEL A CANDIDATURES AFIN DE DESIGNER LES STRUCTURES ATTRIBUTAIRES DES IMPLANTATIONS DE PERMANENCE DES SOINS POUR CELLES DES ACTIVITES DE SOINS DONT LES CONDITIONS D'IMPLANTATION NE PREVOIENT PAS D'OBLIGATION EN LA MATIERE

ART. R 6111-42 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

ELEMENTS DE CONTEXTE

La permanence des soins en établissement de santé (PDES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans un établissement de santé la nuit (à partir de 20h et jusqu'à 8h le lendemain), le week-end (à partir du samedi midi) et les jours fériés. C'est une mission de service public.

La PDES permet la réalisation des soins spécialisés en aval des services d'urgence ou en accès direct en lien avec la régulation médicale. Elle peut être assurée par tout établissement de santé, aussi bien public que privé, afin de garantir en dehors des heures de fonctionnement normales, l'offre nécessaire et suffisante à la réponse aux besoins pour un territoire donné.

La permanence des soins peut être assurée sous deux formes :

- La garde, qui implique la présence continue du praticien au sein de l'établissement ;
- L'astreinte opérationnelle, qui implique l'obligation pour le praticien de rester à la disposition de l'établissement à son domicile ou en un lieu voisin pendant toute la durée de l'astreinte, de répondre à tout appel et le cas échéant de se déplacer.

La mission de service public de PDES définie dans le schéma régional, est inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectif et de moyen (CPOM) des établissements.

LE PERIMETRE DE LA PDES

Il convient de distinguer la permanence des soins selon qu'elle est prévue ou non par la réglementation. Lorsque les conditions techniques de fonctionnement liées à une autorisation d'activité de soins prévoient une obligation de permanence des soins, on parle de PDES réglementée. Ainsi, la PDES s'applique à ces titulaires d'autorisation ainsi qu'aux professionnels de santé qui y exercent.

Les activités pour lesquelles la permanence des soins est réglementée sont :

- La gynécologie-obstétrique, la néonatalogie et la réanimation néonatale ;
- Les soins critiques adultes et pédiatriques ;
- La cardiologie interventionnelle ;

- La neurochirurgie ;
- La chirurgie cardiaque ;
- La radiologie interventionnelle ;
- La neuroradiologie interventionnelle.

La réponse aux besoins de soins urgents sur le temps de la permanence des soins peut justifier l'organisation de lignes de PDSES supplémentaires par territoire dans des spécialités pour lesquelles la PDSES n'est pas réglementée.

Les activités pour lesquelles la permanence des soins n'est pas réglementée mais qui sont inscrites au schéma sont :

- La chirurgie viscérale et digestive avec les endoscopies digestives, la chirurgie orthopédique, urologique, vasculaire, thoracique, ORL, ophtalmologique, maxillo-faciale, pédiatrique et la chirurgie de la main ;
- Les fonctions médico-techniques : l'imagerie diagnostique et l'anatomopathologie.

En Normandie, le schéma cible de la permanence des soins est prévue au projet régional de santé révisé arrêté le 24 juin 2025 (p. 235 et suivantes) et disponible sur le site internet de l'ARS Normandie¹. Le schéma cible définit la nature et le nombre de lignes de permanence des soins par territoire d'implantation. Pour les activités non réglementées, le schéma cible fixe un nombre de lignes de permanence des soins par zone d'implantation en précisant la modalité de la permanence : garde ou astreinte.

Ainsi, l'appel à candidature concerne uniquement les activités non réglementées.

LES ENJEUX ET PRINCIPES DE LA PDSES

Le schéma de la permanence des soins organise la permanence des soins par territoire en vue de répondre aux besoins de la population et avec plusieurs objectifs complémentaires :

- Accessibilité des soins ;
- Qualité et efficacité des prises en charge ;
- Assurer une répartition équilibrée de la charge de travail liée à la PDSES entre les différents établissements de santé susceptibles de l'assurer sur une même zone d'implantation ;
- Adapter les organisations en fonction de l'intensité des besoins selon les périodes de permanence des soins ;
- Inciter à la participation du plus grand nombre de professionnels médicaux d'un territoire donné à la charge de la permanence des soins en privilégiant des organisations partagées.

La révision du schéma de la PDSES prend en compte à la fois l'impact des nouvelles conditions techniques de fonctionnement de nombreuses activités des soins, intervenues depuis 2022, et l'évolution de la réglementation propre à la PDSES (décret 2025-101 du 3 février 2025).

¹ [Projet régional de santé 2023-2028 : 12 priorités d'action pour améliorer la santé des Normands](#)
[Agence régionale de santé Normandie](#)

Le présent appel à candidature est pris en application du décret du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé, qui fixe :

- Les conditions et les modalités de l'appel à candidature afin de désigner les structures attributaires des implantations de permanence des soins ;
- Le processus de désignation des structures pour assurer la PDSSES en cas de constat de carence lorsqu'un appel à candidatures se révèle en tout ou partie infructueuse ou lorsque, dans l'attente des résultats d'un appel à candidatures, le DG ARS estime nécessaire de pourvoir sans délai à la mission de permanence des soins ;
- Les modalités selon lesquelles une structure peut assurer la mission de PDSSES en recourant à des professionnels de santé qui n'exercent pas en son sein, soit en lien avec d'autres structures du territoire afin de permettre à des professionnels de santé qui y exercent et sont volontaires de participer à cette mission en son sein, soit en recourant à la participation de professionnels de santé libéraux volontaires.

Les différentes organisations, l'alternance ou la mutualisation devront être décrites dans le cadre des réponses à l'appel à candidature (art. R. 6111-43 et R. 6111-43-1 du Code de la santé publique).

Compte tenu du poids que représente la PDSSES pour les établissements qui l'assurent, il apparaît essentiel que le plus grand nombre de professionnels (salariés publics et privés ou professionnels libéraux) d'un territoire donné et d'une spécialité donnée y participe.

Il est donc attendu des candidatures communes associant l'ensemble des professionnels d'une spécialité donnée dès lors que les professionnels susceptibles de participer à la PDSSES exercent dans différents établissements.

S'agissant de l'imagerie diagnostique, il est attendu des organisations susceptibles de répondre, notamment par le biais de la télé radiologie, aux besoins d'interprétation, de plusieurs établissements.

L'ARS Normandie sera particulièrement vigilante à ce que dans les zones d'implantation, une PDSSES soit assurée de façon collaborative. Il est donc indispensable que les organisations proposées soient concertées entre l'ensemble des établissements d'un territoire donné.

L'APPEL A CANDIDATURE

Le calendrier

L'appel à candidature en vue de l'attribution des lignes de permanence des soins débute le vendredi 1^{er} août 2025 et se clôture le mercredi 15 octobre 2025. Les dossiers seront ensuite instruits pour une application complète du schéma cible au 1^{er} janvier 2026.

Les critères de sélection

L'ensemble des critères ci-après énoncés vise à assurer une effectivité de la ligne de permanence des soins afin de garantir la qualité et la sécurité des soins des patients pris en charge.

- La ou les autorisations détenues par l'établissement de santé en lien avec la ou les réponses à l'AAC ;
- Le critère d'activité elle-même au sein de l'établissement de santé ;
- Le respect des engagements énoncés ;
- L'adéquation des ressources humaines médicales en quantité / spécialités pour assurer la / les lignes de permanence des soins. A cet égard, seront privilégiées les candidatures uniques associant les équipes de différents établissements ;

- La situation géographique de la structure notamment sa proximité / éloignement avec d'autres structures sur le territoire ;
- La présence d'un service d'urgence au sein ou à proximité de l'établissement ;
- La description de l'organisation de la permanence des soins au sein du territoire, notamment en articulation avec les autres établissements de santé du territoire ;
- Les organisations reposant sur un partage de la ligne de permanence des soins entre plusieurs équipes (soit par alternance, soit par mutualisation sur un site unique) seront privilégiées ;
- L'adaptation du plateau technique à la mission ;
- Le nombre de lignes de permanence de soins sur lesquelles la structure candidate.

Les informations à transmettre

- Les données d'identification de la structure répondant à l'appel à candidature ;
- La précision sur la détention de l'autorisation de médecine d'urgence, et un éventuel passage en antenne de médecine d'urgence ;
- La description de l'articulation au sein du GHT, du territoire ou du groupe, des modalités de rédaction, de diffusion des tableaux de permanence des soins et des modalités de mise à jour du ROR ;
- Les informations sur les moyens (équipements et personnels) consacrés à la mission de permanence des soins ;
- Les postes vacants et les postes pourvus pour le personnel médical ;
- Le planning actuel sur le mois en cours (lorsque la structure détient déjà la ligne sur laquelle il candidate) ou le planning prévisionnel des personnels médicaux et/ou radiologues qui assureront effectivement la ligne de permanence des soins.

Les obligations de la structure désignée à l'issue de l'appel à candidature

- L'obligation d'exercice en continu, le cas échéant par alternance ou mutualisation, sur la période d'attribution de la mission de permanence des soins ;
- L'obligation de mobiliser les moyens nécessaires relatifs aux personnels et aux plateaux techniques pour assurer la mission ;
- L'obligation d'assurer le suivi et l'évaluation de l'activité de permanence des soins ;
- L'obligation d'accueillir et de prendre en charge tous les patients se présentant au sein de la structure lorsque cette dernière est détentrice d'une ou plusieurs lignes de permanence des soins ;
- Lorsqu'un patient se présente spontanément dans la structure des urgences et nécessite le recours à une spécialité pour laquelle l'établissement ne dispose pas de permanence de soins, il est accueilli et pris en charge par le médecin des urgences. L'établissement s'engage à réaliser l'ensemble des premiers gestes et les explorations nécessaires au diagnostic, selon ses équipements, avant tout transfert régulé pour avis spécialisé ou intervention chirurgicale vers l'établissement assurant la permanence dans la spécialité concernée ;
- Lorsque l'établissement reçoit un patient adressé par un autre établissement disposant d'un service d'urgence, dans le cadre de la spécialité pour laquelle il bénéficie d'une mission de PDSSES, celui-ci est admis autant que possible directement dans le service adapté à sa prise en charge. Ainsi, il évite un deuxième passage par la structure des urgences.

Le suivi et l'évaluation de la permanence des soins

Les établissements de santé qui participent à la PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Ils s'engagent à produire chaque année les indicateurs de suivi suivants :

- Nombre de nouveaux patients accueillis pendant les périodes de permanence des soins pour lesquels la ligne de PDSES a été sollicitée :
 - a) Nombre de nouveaux patients hospitalisés sur les horaires de PDSES et leurs modalités d'admission (directe ou passage par les urgences, transferts) dans le cadre des activités dont l'établissement dispose d'une ligne ;
 - b) Nombre de nouveaux patients pris en charge pendant les périodes de PDSES dans les blocs opératoires relevant des activités pour lesquelles l'établissement dispose d'une ligne ;
- Nombre de passages de nouveaux patients aux urgences pendant les horaires de PDSES suivis de transferts vers un centre de recours ;
- Nombre et motifs des appels aux médecins assurant une permanence de soins ;
- Nombre et motifs des refus de prise en charge suite à des transferts de patients.

Les indicateurs de suivi d'activité d'une ligne de PDSES sont :

- Les moyens déployés par les établissements pour assurer la mission de PDSES, particulièrement les ressources humaines affectées : nombre d'ETP, nombre de praticiens concernés, statuts et spécialités des praticiens intervenants. Les plannings prévisionnels et réalisés de chaque ligne de PDSES sont susceptibles d'être demandés à tout moment par l'ARS ;
- Les plages non couvertes par la PDSES (absence inopinée de praticien, indisponibilité du plateau technique nécessaire, nombre de transferts organisés par les urgences et les SMUR, liés à un défaut de fonctionnement de la PDSES) ;
- Le suivi des événements indésirables graves (EIGS) déclarés par les établissements en lien avec la PDSES.

Les établissements s'engagent à réaliser le codage de leur activité au sein du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) des codes modificateurs suivants :

- Code P : Acte réalisé en urgence par les pédiatres et omnipraticiens de 20h à 00h ;
- Code S : Acte réalisé en urgence par les pédiatres et omnipraticiens de 00h à 08h ;
- Code F : Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié.

Dans le cadre de l'évaluation du CPOM, et en cas de non-respect des engagements contractuels par les établissements assurant la permanence des soins d'une part, et d'activité manifestement insuffisante d'autre part, l'avenant CPOM de l'établissement relatif à la PDSES pourra être reconsidéré.

LES MODALITES DE COMPENSATION FINANCIERE

Les établissements qui participent à la mission de permanence des soins se verront attribuer un financement, déterminé en fonction des modalités financières réglementaires en vigueur. Cette compensation financière est définie au sein d'un avenant spécifique au CPOM.

LES MODALITES DE REPONSE A L'APPEL A CANDIDATURES

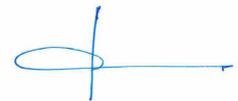
Les réponses sont attendues uniquement par voie dématérialisée via la plateforme Dématérialisation des démarches sociales.

Un courriel de la Direction de l'offre de soins de l'ARS Normandie sera envoyé à chaque direction de tous les établissements de santé, contenant un lien URL permettant de répondre à cet appel à candidature.

Les modalités de remplissage sont expliquées tout au long du déroulé de l'appel à candidature sur la plateforme dématérialisation des démarche sociales.

Fait à Caen, le 1^{er} août 2025

Le Directeur général,

A blue ink signature consisting of a stylized 'F' followed by a horizontal line.

François MENGIN LECREULX