RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Cahier des charges

Appel à candidature
Auvergne Rhône-Alpes
Permanence des soins
en établissement de santé

Spécialités médicales à PDSES non règlementée

Juillet 2025 – Ouverture des candidatures 1er août 2025

Sommaire

1. CONTEXTE ET OBJET DE L'APPEL À CANDIDATURE 5

2. SPECIALITES MEDICALES CONCERNEES 6

3. CRITERES D'ELIGIBILITE 7

4. DUREE DE MISE EN ŒUVRE DE LA MISSION PDSES 7

5. EVALUATION DE LA PDSES 8

6. COMPENSATION FINANCIERE 8

7. MODALITES DE CANDIDATURE 8

8. PROCESSUS DE SELECTION 9

9. CALENDRIER 9

10. CONTACT 10

11. ANNEXE 1 11

1. CONTEXTE ET OBJET DE L'APPEL À CANDIDATURE

La **Permanence des soins en établissements de santé (PDSES)** s'inscrit dans le cadre du **Schéma Régional de Santé (SRS)** défini par les **Agences Régionales de Santé (ARS)**. Elle vise à garantir la prise en charge médicale non programmée des **nouveaux patients hospitalisés** durant la nuit, les week-ends à partir du samedi après-midi et les jours fériés. Cette organisation repose sur des gardes et astreintes mises en place par les établissements de santé et assurées par des praticiens de diverses spécialités.

La PDSES inscrite au SRS est une **mission de service public**. La loi « Valletoux » du 27 Décembre 2023 Art L6111-1-3 a par ailleurs spécifié que « Les ES sont responsables collectivement de la PDSES dans le cadre de la mise en œuvre du SRS et de l'organisation territoriale de la PDSES ». Cette notion de mission de service public, organisée territorialement par coordination entre les différents acteurs a été réaffirmée dans la révision du SRS.

Le Schéma de PDSES est révisable annuellement, ce qui constitue une spécificité au sein du SRS. Il s'applique aux activités de **médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)**, à l'exclusion des activités de médecine d'urgence et de greffes d'organes (bénéficiant de financements spécifiques). Les Soins Médicaux de Réadaptation et la psychiatrie bénéficient aussi de financements spécifiques.

La PDSES concerne uniquement la **séniorisation de la prise en charge** et ne comprend pas les gardes des internes. Elle se distingue de la continuité des soins en ce qu'elle s'applique spécifiquement aux **nouveaux patients nécessitant une prise en charge immédiate** en dehors des heures normales d'ouverture des services.

Le financement du schéma régional de la PDSES est assuré par le **Fonds d'Intervention Régional (FIR)**, en complément du financement à l'activité.

Cet appel à candidatures, visant à pourvoir les lignes non réglementées du schéma régional de PDSES, s'inscrit dans le cadre de la révision du Schéma Régional de Santé (SRS) de juin 2025, incluant le volet PDSES. Il fait suite à un important travail de concertation mené avec les acteurs et avec un groupe d'experts régionaux désignés par les fédérations représentatives, l'URPS médecins et les CHU rassemblant praticiens et directions d'établissements qui a permis de proposer les principes régionaux.
Le schéma régional de santé relatif à la PDSES, son rationnel d'élaboration et les lignes à pourvoir sont listées dans le document SRS disponible sur le site internet de l'ARS, ainsi qu'à l'adresse suivante : 20250623_n°-1_recueil-84-2025-167-recueil-des-actes-administratifs-special.pdf

- Il est encadré par le **décret n°2025-101 du 3 février 2025** relatif à désignation des structures réalisant la mission de permanence des soins en établissement de

santé. Décret n° 2025-101 du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé - Légifrance

- Ainsi que par l'arrêté du 6 mai 2025 fixant le contenu minimal des appels à candidatures pour la permanence des soins en établissements de santé. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0113 du 15/05/2025

Les principes régionaux de PDSES ont été définis par la révision du schéma régional de santé ainsi que le nombre de lignes faisant l'objet de PDSES non réglementée dans chaque zone de santé. Des lignes de recours régional valables sur l'ensemble des zones de santé ont aussi été définies. Il est donc conseillé de consulter les tableaux par zone et de recours régional.

Le décret précise les modalités de constat carence qui pourrait survenir à l'issue de l'appel à candidature « Art. R. 6111-46. – Lorsqu'un appel à candidatures se révèle en tout ou partie infructueux ou lorsque, dans l'attente des résultats d'un appel à candidatures, le directeur général de l'agence régionale de santé estime nécessaire de pourvoir sans délai à la mission de permanence des soins, il dresse un constat de carence » et les mesures qui seront prises en conséquence par le directeur général de l'ARS (Art. R. 6111-47).

2. SPECIALITES MEDICALES CONCERNES

Les activités de soins et spécialités médicales ciblées par cet appel à candidature incluent notamment :

- **Chirurgie** : digestive et viscérale, orthopédique-traumatologique et neurochirurgie périphérique, ophtalmologie, ORL, urologique, vasculaire, thoracique, maxillo-faciale, chirurgie de la main, pédiatrique (viscérale et orthopédique < 3 ans).
- **Imagerie** diagnostique
- **Médecine** spécialisée : infectiologie, pneumologie/endoscopie interventionnelle pulmonaire, hépato-gastro-entérologie/endoscopie interventionnelle digestive, endocrinologie-diabétologie (adulte et pédiatrique, incluant pompes à insuline et boucles fermées)
- PDSES de médecine en **soutien des structures d'urgence isolées**

NB : certaines lignes de PDSES autrefois non réglementées ont fait l'objet de réforme de leur autorisation d'activité de soin et sont désormais décomptées dans les lignes de PDSES réglementées (exemple : de nombreuses activités de soins médicales avec soins intensifs de spécialités font désormais parties de lignes réglementées de soins critiques).

Les lignes de permanence des soins d'anesthésie polyvalente ne font pas l'objet d'un appel à candidature spécifique. Leur mise en place est conditionnée par les appels à candidature en chirurgie et/ou médecine interventionnelle, dans la limite du nombre de lignes fixé par zone de santé dans le Schéma régional de santé révisé.

3. CRITERES D'ELIGIBILITE

Les candidatures sont ouvertes aux porteurs d'autorisation de soins ou d'équipement matériel lourds sous réserve de remplir les conditions suivantes :

- Être détenteur de l'autorisation de soins nécessaire à la mise en œuvre de la ligne souhaitée.
- Être détenteur de la mention/pratique thérapeutique spécifique (spécialité chirurgicale) correspondant à la ligne demandée.
- Présenter une candidature conforme aux orientations du SRS.
- Disposer d'une capacité organisationnelle suffisante.
- S'engager à mettre en place une réponse organisationnelle complète permettant la couverture médicale seniorisée de plein exercice 24h/24h toute l'année.
- Répondre à l'organisation de la PDSES sur l'ensemble de la zone de santé pour laquelle la ligne de PDSES est inscrite au schéma, mais avec la possibilité de décrire la couverture d'un territoire pertinent pour l'accès aux soins selon les besoins définis dans le SRS.
- Favoriser la coordination territoriale, via des partenariats avec d'autres structures de santé.
- Répondre éventuellement pour plusieurs structures de manière conjointe à l'appel à candidature.
- Répondre à titre individuel pour une structure ou dans le cadre d'une PDSES alternée ou mutualisée, organisée avec d'autres acteurs du territoire.
- Disposer d'un avis favorable de la CME, du comité médical de l'établissement et Comité stratégique du GHT en fonction du statut juridique du candidat.
- Disposer d'un règlement intérieur précisant les obligations relatives à la PDSES et s'engagent à le mettre éventuellement à jour au regard des lignes auxquels ils candidatent.
- Avoir la capacité de tenir à jour un tableau prévisionnel de la PDSES et un tableau du réalisé et pouvoir les produire sur sollicitation de l'ARS.
- Garantir le respect des normes de qualité et de sécurité des soins.
- S'engager à mettre en place les processus qualité adéquats sur le fonctionnement de la PDSES (RMM,CREX..) et à déclarer tout évènement indésirable selon les processus habituels.

4. DUREE DE MISE EN ŒUVRE DE LA MISSION PDSES

La ligne devra être mise en œuvre en continu jusqu'à la prochaine révision du schéma de PDSES, sous réserve que les conditions d'autorisation restent valides.

Le candidat sélectionné aura l'obligation d'exercice en continu, le cas échéant par alternance, sur cette période et l'obligation de mobiliser les moyens nécessaires relatifs aux personnels et aux plateaux techniques pour assurer la mission.

5. EVALUATION DE LA PDSES

Un rapport d'activité annuelle des lignes de PDSES devra être fourni à l'ARS, mentionnant à minima :

- Le type de lignes (Garde ou Astreinte) mis en place selon les périodes de PDSES (nuit, samedi, dimanche, jours fériés)
- Le nombre de patients pris en charge pendant les périodes de PDSES si le système d'information de l'établissement le permet.
- Le nombre de médecins participant aux lignes de PDSES
- L'organisation effective du partage de la ligne, le cas échéant, ainsi que les éventuelles difficultés rencontrées

6. COMPENSATION FINANCIERE

Toutes les lignes seront financées à partir du 1er janvier 2026 après inscription des lignes dans le CPOM de l'établissement de santé.

Les lignes sont financées de manière forfaitaire et le financement est défini dans un arrêté spécifique publié par l'ARS chaque année. (2025_18_0280 Portant détermination de l'indemnisation de la PDSES sur les crédits FIR au titre de l'année 2025).
Le Schéma de PDSES, révisable chaque année, fera l'objet d'une évaluation systématique.

7. MODALITES DE CANDIDATURE

Les candidatures seront déposées via l'outil démarche simplifiée sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes à partir du 1er Août 2025 et devront inclure :

- Une présentation de l'établissement ou du porteur de candidature.
- Une description approfondie de la candidature, des modalités de mise en place de la ligne, des ressources médicales et des mutualisations éventuelles
- Une présentation détaillée de la zone couverte (l'Etablissement de santé s'engage par défaut à répondre à l'ensemble de la zone de santé pour la ligne de PDSES concernée par une organisation de la réponse adaptée mais peut préciser les zones qu'il entend couvrir spécifiquement (ZSP, DST) au sein de l'organisation territoriale collective concertée avec les autres acteurs)
- Une évaluation de l'impact sur l'offre de soins et les patients, avec des indicateurs de suivi.
- L'engagement à respecter les éléments du présent cahier des charges

* Les éléments demandés pourront être variables selon le type d'activités de soins et / ou spécialités médicales.

8. PROCESSUS DE SELECTION

Les candidatures seront examinées par les services de l'ARS en charge du suivi du dossier. Les critères d'évaluation seront :

- Respect du présent cahier des charges
- Adéquation aux besoins de santé du territoire et couverture des structures d'urgences des zones concernées.
- Faisabilité organisationnelle et technique.
- Qualité et pertinence de l'offre de soins.
- Capacité d'intégration avec les structures existantes.
- Organisation proposées (organisation des soins, outils numériques, coordination des acteurs).

  * une grille d'évaluation pour chacune des spécialités est présentée en annexe

9. CALENDRIER

- Publication de la révision du SRS : 23 Juin 2025
- Ouverture des candidatures : **1er Aout 2025**
- Date limite de dépôt des dossiers : 31 octobre 2025
- Évaluation des candidatures : 1er novembre au 15 Décembre 2025
- Annonce des résultats : Janvier 2026
- Démarrage des financements ARS : À compter du 01 janvier 2026

A noter que La mise en œuvre des **lignes réglementées** doit se faire dès la publication de la révision du SRS et l'obtention de l'autorisation de soins & la mise en œuvre des **lignes non réglementées** doit être effective au **1er janvier 2026**, date à laquelle le financement du nouveau schéma sera effectif.

Les lignes non règlementées retenues à l'issue de la procédure de l'appel à candidature feront l'objet d'une communication aux structures d'urgences -SMUR-SAMU ainsi que d'une publication sur le site internet de l'ARS Auvergne Rhône Alpes.

10. CONTACT

Pour toute question ou information complémentaire, veuillez contacter :

ARS-ARA-DOS-PS-CONTRACTUALISATION@ars.sante.fr

Jean Schweyer

Signature numérique de Jean Schweyer
Date : 2025.07.03 14:29:45 +02'00'

11. ANNEXE 1

Grille d'évaluation des candidatures – Appel à candidature PDSES

N°	Critère d'évaluation	Description / Exigence	Type de notation
1	Présentation d'un projet conforme au SRS	Alignement avec les orientations du SRS	(Oui / Non)
2	Détention de l'autorisation de soins nécessaire	Autorisation requise pour la ligne demandée	(Oui / Non)
3	Détention de la mention / spécialité chirurgicale requise	Spécialité correspondant à la ligne PDSES	(Oui / Non)
4	Avis favorable des instances (CME, comité médical, GHT)	Avis transmis et positifs	(Oui / Non)
5	Capacité organisationnelle	Moyens humains, techniques et logistiques	Appréciative (1 à 10)
6	Capacité de réponses aux demandes d'avis externe	Modalités de réponses aux sollicitations externes, capacité à donner des avis éventuellement en utilisant des solutions de télémédecine, télé-expertise , hotlines, numéros de PDSES	Appréciative (1 à 10)
6	Couverture territoriale pertinente	Réponse adaptée à la zone ou territoire de santé	Appréciative (1 à 10)
7	Respect des normes de qualité et sécurité des soins	Garantie de conformité et de bonnes pratiques	Appréciative (1 à 10)
8	Coordination territoriale avec d'autres structures	Niveau de coopération inter-structures	Appréciative (1 à 10)
9	Modalité d'organisation (mutualisée / alternée / individuelle)	Pertinence et faisabilité de l'organisation proposée	Appréciative (1 à 10)
10	Réponse conjointe (si applicable)	Candidature présentée avec d'autres structures	(Oui / Non)
11	Réponse conjointe (si applicable)	Organisation du projet de mutualisation	Appréciative (1 à 10)
12	Qualité du contenu du dossier	Clarté, structure, précision des informations fournies	Appréciative (1 à 10)
13	Satisfaction globale	Appréciation générale de la candidature	Appréciative (1 à 10)