



**AVIS DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE SUR
LA DEUXIEME REVISION PARTIELLE DU PROJET REGIONAL DE SANTE
2023-2028
VOLET MEDECINE D'URGENCE**

Contexte

Le Projet régional de santé (PRS) est constitué :

- D'un Cadre d'orientation stratégique (COS), qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;
- D'un Schéma régional de santé (SRS), établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels ;
- D'un Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Normandie soumet à la CRSA, pour avis, la deuxième révision partielle du projet régional de santé 2023-2028, conformément à l'article R.1434-1 du Code de la santé publique.

La période de consultation s'étend du 23 avril 2025 au 23 juin 2025. La révision actuellement engagée aboutira à la publication d'un nouvel arrêté le 30 juin 2025, pris par le Directeur général de l'ARS.

Les modifications proposées impactent les acteurs du secteur sanitaire et concernent l'activité de soins de médecine d'urgence, à la suite de la parution de deux décrets datés du 29 décembre 2023 qui réforment cette activité.

Cette deuxième révision partielle propose :

- Modalité SMUR pédiatrique : il est proposé d'ajouter pour la zone d'implantation de Rouen-Elbeuf une autorisation supplémentaire ;
- Modalité antenne de médecine d'urgence :
 - o La deuxième révision partielle du PRS propose une cible d'implantations, à échéance 2028, sous forme de bornes hautes et de bornes basses par zone d'implantation pour ce qui concerne les modalités « antenne de médecine d'urgence » et « structure des urgences ». Elle ouvre la possibilité de créer, par transformation, des antennes de médecine d'urgence, dès lors que la demande est conforme aux nouvelles conditions d'implantation et techniques de fonctionnement ;

- Ainsi, à l'échelle de la Normandie, le PRS identifie une cible de 0 à 7 antennes de médecine d'urgence par création ou transformation de services de médecine d'urgences et de 33 à 40 services de médecine d'urgence à échéance ;
- Le dénombrement des implantations cibles entre structures des urgences et antennes de médecine d'urgence vise à conserver la qualité et la sécurité des prises en charge.

Date et lieux de la consultation

La consultation prévue pour cette révision du projet régional de santé s'inscrit dans les dispositions des articles R.1434-1 et R.1434-2 du Code de la Santé Publique.

La Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) a préparé un avis sur la deuxième révision partielle du PRS 2023-2028, s'agissant du volet médecine d'urgence, lors de sa séance du 15 mai 2025.

La présente révision du PRS et l'avis de la CSOS ont été présentés et discutés en séance lors de l'Assemblée Plénière du 20 mai 2025. Les membres de la CRSA ont procédé à un vote en commission permanente le 17 juin 2025.

Préambule

La deuxième révision du schéma régional de santé intervient dans un contexte particulièrement tendu pour le système de santé normand. Les tensions persistantes sur les services d'urgences de la région, avec des fermetures récurrentes et une saturation qui devient chronique compromettent un accès rapide et sécurisé aux soins pour une partie croissante de la population.

Ces difficultés sont étroitement liées à la pénurie de ressources humaines notamment médicales. Elles sont par ailleurs aggravées par un cadre budgétaire contraint et les tensions financières qui pèsent lourdement sur les établissements de santé et affectent leur capacité à maintenir une offre de soins adaptée et réactive.

Face à cette réalité persistante, la CRSA réitère son appel à des décisions de fond, à la hauteur des enjeux. Elle salue toutefois la démarche engagée par l'ARS visant à renforcer l'organisation territoriale des soins, en particulier dans le champ des urgences.

La CRSA rappelle que les constats et recommandations formulés dans le présent avis prolongent ceux exprimés dans son avis sur le projet régional de santé dans sa globalité, notamment la nécessité d'une évaluation continue et partagée des dispositifs et d'une adaptation fine aux réalités locales.

Observations

La CRSA complète les observations formulées par la CSOS par ses propres recommandations :

La CRSA salue la reconnaissance d'une implantation nouvelle de SMUR pédiatrique sur la zone d'implantation de Rouen-Elbeuf, permettant de conforter la réponse aux besoins dans ce domaine pour ce territoire ;

De manière générale, elle salue la concertation menée par l'ARS avec les acteurs, territoire par territoire, les évolutions d'organisation envisagées reposant beaucoup sur le volontarisme et l'engagement des établissements publics et privés concernés.

Elle souligne l'intérêt de la mise en place d'équipes communes de médecine d'urgence entre les établissements assurant l'accueil des patients sur un territoire donné, quelle que soit la modalité de prise en charge ;

Elle convient que la pénibilité du métier, accrue en nuitée, impose de repenser les organisations afin de trouver un plus juste équilibre, de préserver autant que possible l'attractivité médicale de l'ensemble des établissements et de répondre aux besoins de la population.

Elle souligne l'importance toute particulière de la régulation de l'accès aux services d'urgence dans le cadre des antennes, avec une nécessaire articulation fine avec le SAMU qui devra être garantie et d'une manière générale, la nécessité de délivrer une information claire aux populations ;

La CRSA insiste sur la nécessité de rendre ces carrières plus attractives, en agissant sur plusieurs leviers : l'amélioration des conditions de travail, la reconnaissance statutaire et financière, les dispositifs de soutien psychologique, et les perspectives d'évolution professionnelle. Elle soutient à ce titre les actions déployées à travers la feuille de route régionale sur l'attractivité des métiers et souhaiterait être a minima informée régulièrement de leur avancée.

Elle met en avant la nécessité de rendre visible et compréhensible par tous l'organisation territoriale des soins, notamment les horaires et les missions des structures, en distinguant les structures proposant un accueil 24 heures sur 24 (H24) de celles proposant un accueil uniquement en journée (H12).

Enfin la CRSA insiste sur la nécessité de mettre en place une évaluation transparente et territorialisée des mesures déployées dans le cadre de la réorganisation de la médecine d'urgence. Elle recommande que cette évaluation repose sur des indicateurs partagés, construits en lien notamment avec les représentants des usagers et qu'un retour régulier soit fait aux instances de démocratie en santé.

Avis

Après présentation de l'avis rendu par la Commission spécialisée de l'organisation des soins par son Président, la CRSA émet un avis favorable sur la deuxième révision partielle du projet régional de santé, volet médecine d'urgence, sous réserve des observations complémentaires formulées supra.