



**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 PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE**

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 le schéma de la permanence des soins en établissements de santé. La révision du schéma tient compte :

- De l'impact de la réforme des autorisations des activités avec une évolution des conditions techniques de fonctionnement pour plusieurs activités de soins (soins critiques, radiologie interventionnelle notamment) qui se traduit par de nouvelles obligations en termes de permanence des soins ;
- De l'impact du décret publié le 3 février 2025 prévoyant un schéma cible par territoire pour les PDES non réglementées et une attribution par établissement(s) à la suite d'un appel à candidature ;

Trois objectifs principaux guident la proposition et orienteront les décisions d'attribution des lignes de permanence des soins non réglementées lors de la publication de l'appel à candidatures :

- Une meilleure répartition de la charge de travail existante entre les lignes d'une même zone d'implantation ;
- Un allègement de la contrainte liée à la permanence des soins pour les équipes lorsque cet allègement est compatible avec les besoins (ex : distinction 1ère partie de nuit et nuit profonde notamment, réduction des lignes pour encourager les réponses communes à plusieurs équipes) ;
- Un élargissement du vivier des professionnels participant à cette permanence.

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 permanence des soins en établissement de santé, 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 souligne la nécessité d'un schéma cible favorisant la participation à la mission de permanence des soins du plus grand nombre possible de professionnels de santé, dans

2

l'objectif de répartir au mieux la charge de travail afférente à cette permanence et de mieux partager la pénibilité du travail de nuit et de week-end.

Elle encourage les démarches permettant d'élargir le vivier de professionnels mobilisables dans le respect des exigences de qualité et de sécurité des soins.

Elle souligne la nécessité de tenir compte, dans l'organisation sous forme de gardes ou d'astreintes de la permanence des soins de nuit, de l'impact de cette organisation sur la disponibilité des professionnels de santé le lendemain, en particulier pour les spécialités critiques (anesthésie, chirurgie, obstétrique).

Elle appelle à l'intégration de la démarche dans une politique globale et cohérente d'attractivité des métiers hospitaliers.

Elle souligne encore la difficulté à apprécier l'opérationnalité d'un schéma cible conçu à l'échelle d'un territoire de santé, sans référence pour les PDSES non réglementées, aux établissements et équipes médicales qui pourraient les assurer.

La CRSA regrette que le schéma proposé n'intègre pas certaines activités (exemple la psychiatrie) pour lesquels ses membres estiment pertinent de prévoir une organisation cible par territoire.

Elle recommande également de renforcer la coordination entre les établissements publics et privés, afin d'optimiser les ressources disponibles et d'assurer une réponse cohérente aux besoins de soins non programmés, notamment dans les spécialités critiques (anesthésie, chirurgie, obstétrique).

Elle soutient les orientations visant à mutualiser les ressources humaines et matérielles entre établissements afin de garantir une couverture efficace et équitable de la PDSES sur l'ensemble du territoire.

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 permanence des soins en établissement de santé. 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

La CRSA reconnaît les efforts engagés pour réorganiser la Permanence des soins en établissement de santé (PDSES). Elle a d'ailleurs émis plusieurs observations en ce sens, comme exposé supra. Cependant, elle émet un avis réservé sur la capacité du dispositif cible à répondre pleinement aux enjeux identifiés sur les territoires. Elle se réfère à l'avis de la CSOS dont le vote a été marqué par un nombre significatif d'abstentions, témoignant d'une certaine prudence voire d'interrogations persistantes au sein de l'instance.

