

APPEL A CANDIDATURES 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

Le directeur général de l'Agence régionale de santé Paca
132 Boulevard de Paris - 13003 MARSEILLE

Direction en charge de l'appel à candidatures :

Direction de l'organisation des soins (DOS) - Département de l'offre hospitalière (DOH) - Service des filières urgentes et intensives (SFUI)

Pour toute question, courriels à adresser sur la BAL ars-paca-dos-doh@ars.sante.fr en précisant dans l'objet « AAC PDSSES 2025 »

Date de publication de l'appel : 1^{er} juillet 2025

L'appel à candidature se décline en **trois périodes**, dont les **fenêtres de dépôt des dossiers de candidatures** sont les suivantes :

- Période 1 – PDSSES sur le BOUQUET SAU : **dépôt du 1^{er} juillet 2025 à 00h00 au 7 septembre 2025 à 23h59**
- Période 2 – PDSSES sur la MEDECINE, la PSYCHIATRIE et le RECOURS : **dépôt du 1^{er} juillet 2025 à 00h00 au 21 septembre 2025 à 23h59**
- Période 3 – PDSSES sur la CHIRURGIE : **dépôt du 1^{er} juillet 2025 à 00h00 au 5 octobre 2025 à 23h59**

Le **dépôt des dossiers** se fait sur la **plateforme démarches simplifiées** *via* le site internet de l'ARS PACA.

Contexte

Le schéma régional de santé (SRS) du projet régional de santé (PRS) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), publié le 27 juin 2025, arrête une nouvelle répartition des lignes de la Permanence des Soins en Etablissement de Santé (PDSES).

Le présent appel à candidatures (AAC) porte sur l'attribution de lignes de gardes et d'astreintes opérationnelles, notamment sur les activités non réglementées, et mises en œuvre par les établissements de santé de la région PACA dans le cadre de la PDSES pour la période 2025-2028.

1. La Permanence des Soins en Etablissements de Santé

a. La définition de la PDSES

La PDSES est une mission de service public. Elle se définit comme **l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients** dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, **la nuit à partir de 20h et jusqu'à 8h du matin, le week-end à partir du samedi midi et les jours fériés.**

La PDSES doit être différenciée de la continuité des soins qui est l'obligation réglementaire pour tout établissement de santé, quelle que soit la période considérée, d'assurer la prise en charge des patients déjà hospitalisés ou au décours d'une hospitalisation en lien avec celle-ci.

La PDSES peut prendre la forme :

- d'une garde, impliquant la présence du praticien en permanence au sein de l'établissement de santé pendant la période considérée ;
- d'une astreinte opérationnelle, qui n'implique pas une présence en permanence du praticien sur le site de l'établissement de santé, mais qu'il soit joignable à tout moment pendant la période de PDSES et puisse se déplacer au sein de l'établissement de santé **dans des délais compatibles avec la qualité et la sécurité des soins.**

Elle est assurée par des établissements de santé publics, privés et privés non lucratifs.

Pour les établissements publics, la PDSES doit faire l'objet d'un schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins, organisé et coordonné au niveau du groupement hospitalier de territoire.

Les établissements de santé peuvent organiser une **mutualisation des lignes de PDSES**. Pour rappel, selon l'article R. 6111-43-1 du code de la santé publique (CSP), la mutualisation consiste en la participation de professionnels de santé qui n'exercent pas au sein de la structure assurant la ligne de PDSES ; qu'il s'agisse de professionnels

de santé d'autres structures du territoire ou de professionnels de santé libéraux volontaires.

b. Les obligations des établissements de santé

Dans le cadre de la PDSES, les établissements de santé concernés doivent :

- **Disposer d'équipes médicales** suffisantes et détentrices des compétences requises, le cas échéant par la mutualisation avec les effectifs d'autres établissements publics ou privés.
Dans ce cadre, ils mettent en place un tableau de permanences pour chaque spécialité concernée. Ils s'assurent de sa complétude, de son actualisation régulière et de sa diffusion aux acteurs concernés.
- **Disposer des capacités en lits, plateaux techniques et matériels fonctionnels** nécessaires à l'accueil et à la prise en charge optimale des patients, y compris lors de pics d'activités prévisibles (hors déclenchement du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles).
- **Favoriser le retour des patients vers les établissements d'origine.** Ce retour est organisé en concertation entre les deux établissements en fonction des plateaux techniques respectifs et des suites prévisibles de la prise en charge. Il nécessite également une articulation avec les transporteurs. Des conventions entre les établissements pourront être passées à cet effet.
- **Garantir les obligations du service public hospitalier** et notamment les dispositions de l'article L6112-5 du CSP¹.
- **Assurer l'accessibilité aux soins** et définir les modalités d'organisation interne et externe permettant de mettre en place les circuits de prise en charge les plus adaptés à l'état de santé des patients.

Cette organisation est formalisée pour chaque spécialité dans :

- un projet médical d'établissement décrivant notamment le circuit d'accueil des patients, le fonctionnement des unités de soins, ainsi que les conditions et modalités de transferts entre établissements de santé ;
- un projet médical commun de territoire.
- **Mettre en place une gouvernance interne et externe** de la PDSES qui permettra :
 - de garantir l'adhésion de l'ensemble des acteurs internes et externes concernés par cette organisation ;
 - d'assurer un parcours de soins coordonné et sécurisé pour le patient ;
 - d'assurer un suivi et une évaluation du dispositif.

¹ Tout patient pris en charge en situation d'urgence ou dans le cadre de la permanence des soins dans ces établissements [privés] bénéficie, y compris pour les soins consécutifs et liés à cette prise en charge, des garanties prévues au I de l'article L. 6112-2 du présent code, notamment de l'absence de facturation de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative et des tarifs des honoraires prévus au 1^o du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale. L'établissement associé au service public hospitalier s'assure, par tout moyen, que les patients pris en charge en situation d'urgence ou dans le cadre de la permanence des soins sont informés de l'absence de facturation de dépassements des tarifs des honoraires.

Ces obligations font l'objet d'une contractualisation dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé entre l'ARS et l'établissement de santé.

Par ailleurs, pour les établissements de santé privés, à l'avenant au CPOM susmentionné sera annexé un contrat tripartite, signé par l'ARS, l'établissement et tous les médecins concernés (salariés et libéraux) de l'établissement.

c. Les modalités de suivi de la mise en œuvre de la PDSES

Dans le cadre du suivi de la mise en œuvre de la PDSES, les établissements de santé détenteurs de lignes de PDSES transmettent un bilan annuel d'activité à l'ARS PACA.

Les indicateurs de suivi, ainsi que les modalités pratiques de cette remontée sont définis dans le cadre du CPOM signé entre l'ARS PACA et l'établissements de santé.

Ce bilan annuel intègre notamment les indicateurs suivants :

- Nombre et motifs de saisines des médecins assurant la PDSES ;
- Nombre de nouveaux patients et motifs de prise en charge en PDSES, dont :
 - o nombre de patients admis directement en service,
 - o nombre de patients admis après passage par les urgences,
 - o nombre de patients admis après transfert par un autre établissement de santé.
- Pour la chirurgie, nombre de patients pris en charge au bloc opératoire, dont le nombre de patients qui relèvent d'un passage au bloc entre 00h00 et 08h00 ;
- Nombre de patients transférés vers un autre établissements de santé ainsi que le motif du transfert ;
- Nombre d'évènements indésirables signalés sur les lignes de PDSES attribuées ;
- Nombre de fermetures de lits dans les secteurs des spécialités financées dans le cadre de la PDSES.

Par ailleurs, des contrôles sur site en horaires de PDSES pourront être réalisés par l'ARS.

Enfin, un dialogue de gestion pourra être engagé entre l'ARS et l'établissement :

- D'une part, en cas de non-respect de ses engagements contractuels par l'établissement assurant la PDSES et ce, afin de définir les mesures correctrices nécessaires. Le cas échéant, le financement de la PDSES pourra être reconsidéré.
- D'autre part, en cas de révision du schéma cible de la PDSES et ce, afin d'analyser la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

2. L'appel à candidatures

a. Le cadre juridique

Le présent AAC s'inscrit dans le cadre :

- du décret n°2025-101 du 03 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé ;
- de l'arrêté du 6 mai 2025 fixant le contenu minimal des appels à candidatures pour la permanence des soins en établissements de santé ;
- du schéma régional de santé de la région PACA révisé et publié le 27 juin 2025.

b. Le périmètre

Dans le cadre de la réforme du régime des autorisations d'activités sanitaires, plusieurs décrets sont venus préciser le cadre de la mise en œuvre de la PDSES sur certaines activités de soins et d'équipements matériels lourds. Ces activités, dites « réglementées », sont assorties d'obligations de permanence des soins reconnues et financées par l'ARS dans le cadre de l'autorisation d'activité ; elles sont donc exclues du présent AAC².

Pour les activités dites « non réglementées », c'est-à-dire celles pour lesquelles aucune disposition réglementaire ne vient préciser le cadre de la PDSES, ce dernier est fixé par l'ARS dans le schéma régional de santé de la région PACA.

Le présent AAC porte ainsi exclusivement sur l'attribution des lignes de gardes et d'astreintes opérationnelles des activités « non réglementées » et mises en œuvre par les établissements de santé dans le cadre de la PDSES. Ces dernières sont les suivantes :

- Les lignes de PDSES sur le **BOUQUET SAU**, qui comprennent :
 - o L'anesthésie,
 - o La chirurgie orthopédique,
 - o La chirurgie viscérale et digestive,
 - o L'imagerie diagnostique.

L'ARS souhaite en effet que la présence d'un service d'accueil des urgences (SAU) emporte la mise en œuvre opérationnelle de ces 4 lignes médico-chirurgicales en horaires de PDSES. Ces lignes pourront être assurées par l'établissement de santé siège de SAU et/ou par l'un des établissements présents dans la même zone géographique.

² Les lignes de PDSES « réglementées » couvrent les activités suivantes : le traitement des grands brûlés, la périnatalité, la chirurgie cardiaque, la neurochirurgie, l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie, l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neurologie, la radiologie interventionnelle, les soins critiques adultes et pédiatriques et la médecine d'urgence pour les établissements ex-OQN.

- Les lignes de PDSES sur la **MEDECINE** qui comprennent :
 - o La cardiologie,
 - o L'hépto-gastro-entérologie (dont l'endoscopie)
 - o La médecine infantile,
 - o La pneumologie.
- Les lignes de PDSES sur la **PSYCHIATRIE**, qui portent sur l'activité des centres d'accueil psychiatrique (CAP).

Bien que seules les activités MCO soient en principe éligibles à la PDSES, compte tenu de l'implication des psychiatres aux urgences somatiques dans le cadre du fonctionnement des CAP, l'ARS PACA souhaite en effet, dans la limite des marges de manœuvre disponibles, reconnaître cet engagement dans le schéma de PDSES.

- Les lignes de PDSES sur les activités de **RECOURS**, qui portent sur l'infectiologie et l'oxygénothérapie (caisson hyperbare).

En raison de leur spécificité, ces deux activités sont reconnues comme des activités de recours pour l'ensemble de la région PACA.

- Les lignes de PDSES sur la **CHIRURGIE**, qui comprennent :
 - o L'anesthésie adulte et enfant,
 - o La chirurgie orthopédique adulte et enfant,
 - o La chirurgie viscérale et digestive adulte et enfant,
 - o L'imagerie diagnostique,
 - o La chirurgie thoracique,
 - o La chirurgie vasculaire,
 - o La chirurgie ophtalmologique,
 - o La chirurgie ORL et maxillo-faciale
 - o SOS mains
 - o La chirurgie stomatologique et odontologique,
 - o La chirurgie urologique.

Pour rappel, la chirurgie orthopédique, la chirurgie viscérale et digestive, ainsi que l'anesthésie et l'imagerie diagnostique sont comprises dans le bouquet SAU pour les établissements sièges de SAU.

Pour les autres établissements de santé sans SAU concourant à la PDSES, les lignes d'anesthésie (adulte et/ou enfant) dont il est ici question sont destinées à couvrir l'ensemble des activités chirurgicales (y compris chirurgie orthopédique et chirurgie digestive et viscérale).

Sur chacune de ces spécialités, la définition des besoins de la région PACA est présentée en annexes 1, 2 et 3.

c. Le calendrier

Le présent AAC est ouvert à compter du 1^{er} juillet 2025. Son lancement fait l'objet d'une publication sur le site Internet de l'ARS PACA.

Compte tenu du nombre de lignes de PDSES à pourvoir en région PACA, **trois fenêtres successives de dépôt des dossiers de candidatures sont identifiées :**

- Phase 1 – PDSES sur le BOUQUET SAU : **dépôt du 1^{er} juillet 2025 au 7 septembre 2025 ;**
- Phase 2 – PDSES sur la MEDECINE, la PSYCHIATRIE et LES ACTIVITES DE RECOURS : **dépôt du 1^{er} juillet 2025 au 21 septembre 2025 ;**
- Phase 3 – PDSES sur la CHIRURGIE : **dépôt du 1^{er} juillet 2025 au 5 octobre 2025.**

La date limite de notification individuelle des résultats de l'AAC est fixée au mois de novembre 2025. Dans ce cadre, les décisions d'attribution des lignes de PDSES feront l'objet d'une notification individuelle à chaque établissement de santé candidat, à compter du 3 novembre 2025. Elles feront également l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Les établissements de santé retenus seront ensuite contactés par les services de l'ARS PACA afin de formaliser notamment la phase de contractualisation, qui se matérialisera par la signature d'un avenant au CPOM signé entre l'ARS et l'établissement.

La mise en œuvre effective de l'ensemble des lignes de PDSES accordées au titre du présent AAC devra être effective à compter du 1^{er} janvier 2026.

3. Les candidatures

a. Les critères de sélection

Les dossiers de candidatures seront instruits par l'ARS PACA.

La sélection des candidats se fonde cumulativement sur les obligations listées dans la partie 1.b. du présent document, ainsi que sur les critères de sélections suivants :

- Critère générique

Activité de l'année 2024 pour chacune des spécialités sur laquelle l'établissement candidate :

- Nombre total de séjours ou actes réalisés (tout horaire) ;
- Nombre de séjours ou actes réalisés en horaires de PDSES :
 - o Du lundi au vendredi de 20h à 8h,

- Week-end (samedi 12h jusqu'au lundi 8h) et jour férié.

- **Critère spécifique à certaines lignes d'activité médico-chirurgicales**

Respect de la définition des besoins tels que déterminés dans le SRS-PRS PACA, par zone de santé.

- **Critères spécifiques à certaines organisations :**

Lorsque plusieurs établissements candidatent pour une même ligne, la sélection s'appuiera sur l'évaluation comparative des capacités organisationnelles, des compétences et des ressources, comme développé ci-dessus (pour exemple : capacité de mutualisation des organisations).

b. Les modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers de candidatures devront être déposés sur la plateforme en ligne « Démarches Simplifiées » selon le calendrier décrit précédemment.

En amont du dépôt des dossiers de candidature, un dossier général est disponible sur la plateforme Démarches Simplifiée et devra être renseigné par l'établissement de santé demandeur. Il s'agit d'un dossier destiné à récupérer les informations générales de l'établissement (numéro SIRET, FINESS géographique, représentant légal de la structure, capacitaire en médecine et chirurgie, etc).

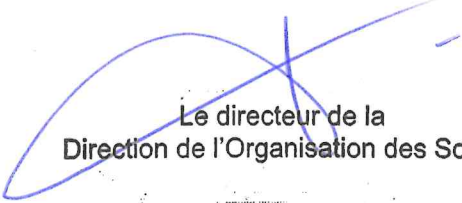
Aucun dossier de candidature ne sera accepté en l'absence de la complétude de ce dossier général.

Une fois ce dossier rempli et déposé sur la plateforme, chaque établissement pourra alors candidater sur les lignes médico-chirurgicales dans les périodes énoncées.

Les dossiers adressés à l'ARS PACA en dehors de la plateforme « Démarches Simplifiées » ou en dehors des fenêtres de dépôt ne seront pas recevables.

Un accusé de réception sera transmis à l'établissement de santé après chaque dépôt sur la plateforme. Seuls les dossiers de candidatures complets seront déclarés recevables et feront l'objet d'une instruction.

A Marseille, le 30 JUIN 2024


Le directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

ANNEXE 1_ BOUQUET SAU

Activité de soins	04	05	06	13	83	84
ANESTHESIE (Adulte & Enfant) (bouquet SAU)	1G + 1A	1G + 1A	4G + 6A	7G + 9A	6G + 1A	2G + 1A
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE / ORTHOPEDIQUE (Adulte & Enfant) (bouquet SAU)	2A	2A	1G + 9A	2G + 14A	7A	3A
CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCERALE (Adulte & Enfant) (bouquet SAU)	2A	2A	1G + 9A	3G + 13A	1G + 6A	3A
IMAGERIE DIAGNOSTIQUE (Adulte & Enfant) (bouquet SAU)	3A	1G	1G + 9A	17A	8A	7A

ANNEXE 2_MEDECINE / PSY / RECOURS

Activité de soins	04	05	06	13	83	84
CARDIOLOGIE (hors Règlementation)	-	-	-	2A	2A	1A
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE ET ENDOSCOPIE	1A	1A	4A	1G + 5A	3A	1A
MEDECINE INFANTILE	-	-	1G + 4A	4G + 5A	1G	1G
PNEUMOLOGIE	-	1A	3A	3A	1A	1A
PSYCHIATRIE (CENTRE ACCUEIL PSYCHIATRIQUE)	-	-	2A	6A	3A	3A
INFECTIOLOGIE	-	-	1A	1A	-	-
OXYGENOTHERAPIE (Caisson Hyperbare)	-	-	1A	1A	1A	-

ANNEXE 3_CHIRURGIE

Activité de soins	04	05	06	13	83	84
ANESTHESIE ADULTE (Pour spécialités hors bouquet SAU)	-	-	1A	2A	1A	2A
ANESTHESIE PEDIATRIQUE (Pour spécialités hors bouquet SAU)	-	1A	1A	1G + 2A	1A	1A
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE (Adulte)	-	-	-	-	1A	1A
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE (Pédiatrique)	-	1A	1A	2A	1A	1A
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE (Adulte)	-	-	-	-	1A	1A
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE (Pédiatrique)	-	1A	1A	2A	1A	1A
IMAGERIE DIAGNOSTIQUE	-	-	-	-	1A	1A
CHIRURGIE THORACIQUE	-	-	1A	2A	2A	1A
CHIRURGIE VASCULAIRE	-	-	2A	3A	2A	1A
OPHTALMOLOGIE	-	1A	2A	2A	3A	1A
ORL/CHIRURGIE MAXILLO FACIALE	-	2A	3A	6A	3A	1A
SOS MAINS	-	-	2A	1G + 3A	1A	1A
STOMATOLOGIE/ODONTOLOGIE	-	-	1A	1A	-	-
UROLOGIE	-	2A	3A	5A	3A	1A