



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Note d'information n° DGOS/P1/2025/109 du 30 juillet 2025 relative au lancement d'une enquête ministérielle sur l'attribution des lignes de permanence des soins en établissements de santé (PDSES) à la suite de la publication des schémas régionaux de santé

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles
Le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités
et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSH2520352N (numéro interne : 2025/109)
Date de signature	30/07/2025
Emetteurs	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Lancement d'une enquête ministérielle sur l'attribution des lignes de permanence des soins en établissements de santé (PDSES) à la suite de la publication des schémas régionaux de santé.
Contacts utiles	Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours ville-hôpital Bureau des prises en charge en médecine, chirurgie et obstétrique (P1) Camille HALLAK-ZABROCKI Tél. : 06 64 15 53 52 Mél. : camille.hallak-zabrocki@sante.gouv.fr Adèle BROUSSOT Tél. : 06 58 30 56 18 Mél. : adele.broussot@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	3 pages + 1 annexe (3 pages) Annexe – Maquette de l'enquête
Résumé	La procédure d'attribution des lignes de PDSES a été révisée par le décret n° 2025-101 du 3 février 2025 qui instaure, pour les activités à permanence médicale non obligatoire, un appel à candidatures comme modalité d'attribution. L'objectif de la loi du 27 décembre 2023 et du décret d'application est de permettre une meilleure répartition de la charge de la permanence des soins en établissements de santé entre les différents secteurs. Afin de suivre le déploiement de la refonte de la PDSES, une enquête est organisée en plusieurs phases afin de recenser le nombre de lignes à attribuer, le statut des établissements candidats et celui de ceux retenus.

Mention Outre-mer	Applicable aux Outre-mer sans dispositions spécifiques.
Mots-clés	Permanence des soins en établissement de santé, schémas régionaux de santé, attribution des lignes, candidatures, gardes, astreintes.
Classement thématique	Établissements de santé - Organisation
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Article L. 6111-1-3 du Code de la santé publique ; - Décret n° 2025-101 du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé ; - Arrêté du 6 mai 2025 fixant le contenu minimal des appels à candidatures pour la permanence des soins en établissements de santé.
Rediffusion locale	Établissements de santé
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 25 juillet 2025 – N° 60	
Publiée au BO	Oui

I- Rappel du contexte

L'objectif des travaux de refonte de la permanence des soins en établissements de santé (PDSES) engagés en 2023 est d'assurer la soutenabilité de cette mission, notamment en incitant des acteurs jusqu'à présent moins mobilisés au titre de la permanence des soins à intervenir dans ce domaine, et d'ainsi alléger la charge des établissements publics qui assurent aujourd'hui la grande majorité des lignes de garde et d'astreinte.

À la suite de la publication du décret n° 2025-101 du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé, les agences régionales de santé (ARS) doivent réviser le volet relatif à la PDSES de leur schéma régional de santé (SRS). Ce décret introduit à l'article R. 6111-42 du Code de la santé publique une nouvelle procédure d'attribution des lignes de PDSES. Ainsi, après la publication de leur SRS, les ARS devront dorénavant systématiquement procéder à un appel à candidatures « *afin de désigner les structures attributaires des implantations de permanence des soins pour celles des activités de soins et pour les équipements matériels lourds dont les conditions d'implantation ne prévoient pas d'obligation en la matière* ».

Le ministère s'est engagé à assurer un suivi du déroulement de ces appels à candidatures afin d'obtenir une vision objective de la mise en application de cette procédure. Pour cela, il est nécessaire de pouvoir mesurer le nombre d'établissements ayant effectivement candidaté pour se voir attribuer des lignes selon les spécialités.

II - Le déploiement d'une enquête de suivi

A) Le format de l'enquête

L'enquête sera lancée via l'envoi d'un tableur à compléter par chaque ARS, afin de permettre à chaque ARS de renseigner les données relatives aux activités réglementées¹, non réglementées², ainsi qu'aux lignes partagées.

La partie de l'enquête dédiée aux activités non réglementées permet aux ARS de renseigner la région, la zone géographique couverte par la ligne, la spécialité, la modalité de la ligne (garde/astreinte), puis d'indiquer, par secteur, le nombre de candidatures reçues ainsi que les lignes attribuées.

¹ On désigne ici les activités de soins pour lesquelles les conditions d'implantation prévoient une obligation de mise en place de garde ou d'astreinte.

² On désigne ici les activités de soins pour lesquelles les conditions d'implantation ne prévoient pas d'obligation de garde ou d'astreinte.

Pour mesurer pleinement les effets de la refonte de la PDSES sur les activités non-réglées, le recueil de données distingue trois étapes clés du processus :

- **Au moment de la publication du schéma régional de santé (SRS)** : recensement du nombre de lignes cible par spécialité pour les activités non réglementées, ainsi que les secteurs auxquels ont été attribuées les lignes pour les activités réglementées.
- **À l'issue de l'appel à candidatures** : recensement de l'ensemble des établissements candidats, classés par type d'établissement (public (CHU), public (CH), CLCC, privé non lucratif ou privé lucratif).
- **Lors de l'attribution définitive des lignes** : identification du statut des établissements retenus.

Le recueil des données relatives aux activités réglementées et aux lignes partagées repose sur un processus comparable mais simplifié dans ses différentes étapes.

Aussi, cette enquête nous permettra d'avoir une vision d'ensemble sur les changements d'attribution de lignes opérés par la procédure d'appel à candidatures.

B) Le calendrier du recueil de données

Dans la mesure où les ARS n'ont pas un calendrier uniforme concernant la révision de leur SRS pour actualisation du volet PDSES, chacune d'entre elles devra remplir l'enquête selon son état d'avancement aux différentes dates de remontées précisées plus bas. Cette transmission permettra de disposer à des moments clés d'une photographie précise de la situation dans chaque région.

Ex : une ARS pourra remonter les résultats de la publication de son SRS à la même date qu'une autre ARS remontera les résultats de l'AAC en fonction de son propre calendrier.

Les dates de remontées de données seront les suivantes :

30 septembre 2025
15 décembre 2025
31 mars 2026
31 juillet 2026

Les ARS sont invitées à transmettre à la DGOS, avant le 1^{er} septembre 2025, les coordonnées des personnes responsables de l'enquête au sein de leur structure, afin que les informations pratiques relatives à l'enquête leur soient adressées (maquette et accès à la plateforme de dépôt). Merci d'envoyer ces informations à l'adresse suivante : DGOS-P1@sante.gouv.fr

Pour les ministres et par délégation :

La cheffe de service, adjointe à la directrice générale de l'offre de soins,

Signé

Clotilde DURAND

Pour les activités à permanence médicale obligatoire

A saisir en une fois, dès l'attribution des autorisations aux établissements concernés

Détail de la ligne					
Région	Zones définies au a du 2° de l'article L.1434-9 du CSP	Spécialité	Sous-spécialité	Mode (garde/astreinte)	Nombre de lignes prévues par le SRS

Attribution des lignes (des chiffres entiers positifs sont attendus)					
Secteur public (CHU)	Secteur public (CH)	CLCC	Secteur privé non lucratif	Secteur privé lucratif	Nombre de lignes partagées (à préciser dans l'onglet "lignes partagées")

Pour les activités à permanence médicale non-obligatoire

Phase 1 : à saisir dès la publication du SRS sur la base des lignes de PDES ouvertes à candidature

Phase I - Publication SRS (Juin 2025)					A remplir UNIQUEMENT dans le cas où le SRS prévoit un nombre de lignes fixe	A remplir UNIQUEMENT dans le cas où le nombre de lignes prévu par le SRS est une fourchette	
Région	Zones définies au a du 2° de l'article L.1434-9 du CSP	Spécialité	Sous-spécialité	Mode (garde/astreinte)	Nombre de lignes prévues par le SRS	Nombre minimum de lignes prévues	Nombre maximum de lignes prévues

Phase 2 : à saisir après réception des candidatures

Phase II - Appel à candidatures (des chiffres entiers positifs sont attendus)							
Carence constatée	Nombre de candidatures (hors candidatures partagées)	Secteur public (CHU)	Secteur public (CH)	CLCC	Secteur privé non lucratif	Secteur privé lucratif	Nombre de candidatures lignes partagées (à développer dans l'onglet "Lignes partagées")

Phase 3 : à saisir après attribution des lignes

Phase III - Attribution (des chiffres entiers positifs sont attendus)					
Secteur public (CHU)	Secteur public (CH)	CLCC	Secteur privé non lucratif	Secteur privé lucratif	Nombre de candidatures lignes partagées (à développer dans l'onglet "Lignes partagées")

Pour les lignes partagées

A remplir pour les activités réglementées (sans la phase II relative aux résultats de l'appel à candidature - NE RIEN REMPLIR) et pour les activités non-réglementées à remplir INTEGRALEMENT

					Phase II - Appel à candidatures (des chiffres entiers positifs sont attendus)	
Région	Zones définies au a du 2° de l'article L.1434-9 du CSP	Spécialité	Sous-spécialité	Mode (garde/astreinte)	Modalité de partage de ligne	Les secteurs concernés par le partage

Phase III - Attribution (des chiffres entiers positifs sont attendus)	
Modalité de partage de lignes	Les secteurs concernés par le partage