



Avis de la

Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie

Avenant n°2 au Projet Régional de Santé Occitanie 2023-2028

19 décembre 2025

Préambule :

La CRSA est consultée sur le deuxième avenant au Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028.

Cette révision partielle concerne la **révision du schéma d'organisation de la Permanence des soins en établissement de santé (PDSES)**, posée par :

- la loi du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;
- et le décret du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé.

Ces évolutions juridiques conduisent à réévaluer les besoins au regard des évolutions démographiques et des conditions de fonctionnement des activités de soins (réforme des autorisations).

Par ailleurs, cet avenant ajuste des **Objectifs quantitatifs de l'offre de soins** (OQOS) concernant des activités de soins ; ceci pour régulariser la situation d'établissements dont l'organisation des activités de soins se déploie sur plusieurs sites géographiques (dans les CHU). D'autres ajustements conduisent à combler des carences de l'offre de soin constatées dans certains territoires et faciliter l'accès aux soins.

Méthodologie de consultation :

Le projet de révision du schéma de PDSES a été présenté par l'ARS Occitanie à la CRSA lors d'un webinaire pédagogique le 17 novembre, puis a fait l'objet d'un débat en assemblée plénière le 9 décembre 2025.

Avis de la CRSA :

Le 19 décembre 2025, l'assemblée plénière de la CRSA Occitanie s'est prononcée comme suit, par voie dématérialisée, sur l'Avenant n°2 au Projet Régional de Santé Occitanie 2023-2028 :

- Favorable : 53
- Abstention : 8
- Défavorable : 2

La CRSA Occitanie émet donc un avis **favorable** sur l'avenant n°2 au Projet Régional de Santé Occitanie 2023-2028.

En complément de ce vote, la CRSA souhaite présenter les remarques suivantes :

Sur la révision du schéma d'organisation de la Permanence des Soins en Etablissements de Santé :

La CRSA salue la qualité du travail mené par l'ARS Occitanie pour élaborer un schéma basé sur une approche populationnelle, fondée sur les besoins des territoires, et non plus sur l'activité des services d'urgences. Elle accueille favorablement la perspective d'un appel à candidatures en 2026 pour une attribution transparente des lignes de PDSES.

La CRSA apprécie l'effort significatif réalisé pour renforcer le nombre de lignes de garde et d'astreinte, pour garantir une offre minimale par spécialité dans chaque territoire, notamment dans les départements ruraux aujourd'hui dépourvus de certaines lignes.

Dans les territoires plus dotés, elle souligne l'importance d'une coordination renforcée entre les acteurs, en particulier entre établissements publics et privés, pour assurer une organisation cohérente et complémentaire.

La CRSA souhaite toutefois attirer l'attention sur les éléments suivants :

1. La CRSA alerte sur l'enjeu de faisabilité de cet objectif ambitieux. La couverture minimale de tout le territoire implique des efforts importants pour **garantir la présence effective** de **professionnels soignants** en nombre suffisants. Cela interroge sur la capacité de mobilisation d'établissements ou d'équipes des territoires voisins en cas de pénurie locale.
2. La coopération entre établissements publics et privés est jugée essentielle mais nécessite :
 - des modalités de financement claires, tenant compte des spécificités de l'exercice libéral ;
 - un cadre juridique sécurisé (responsabilité, assurances, conditions d'exercice) ;
 - un accompagnement de l'ARS pour favoriser la confiance entre les acteurs et suivre la bonne mise en œuvre des lignes (week-ends et jours fériés).
3. La CRSA demande une **meilleure lisibilité de l'enveloppe budgétaire**, afin d'apprecier la soutenabilité du dispositif dans les évolutions des rémunérations sur les gardes et astreintes.
4. La CRSA estime qu'il manque une **évaluation précise de l'activité** de chaque ligne de garde et d'astreinte actuelle au regard des coûts mobilisés.
5. La CRSA regrette l'absence de financement de lignes de PDSES qui s'exercent déjà en **psychiatrie**, certaines régions les ont intégrées à leur schéma.
6. La CRSA insiste sur la nécessité :
 - d'associer les fédérations hospitalières et le SAMU à l'élaboration du cahier des charges de l'appel à candidatures prévu au 1er semestre 2026 ;
 - de mobiliser les instances de démocratie en santé, dont les CTS, pour l'examen et la sélection des dossiers issus de l'appel à projets ;
 - d'être associée au suivi de la mise en œuvre opérationnelle de ce schéma.

Sur la modification d'Objectifs Quantitatifs de l'Offre de Soins (OQOS) :

La CRSA salue les modifications proposées, répondant à la croissance démographique régionale et visant à garantir une présence équilibrée de toutes les disciplines sur l'ensemble du territoire.

Elle attire cependant l'attention sur la capacité réelle à mettre en œuvre ces objectifs ambitieux, compte tenu des tensions en ressources médicales. Elle invite l'ARS Occitanie à poursuivre ses efforts en matière d'attractivité des métiers de la santé, en lien avec les universités notamment. Elle recommande également la réalisation d'une étude d'impact pour évaluer les éventuels déplacements de professionnels entre établissements à la suite de l'ouverture de nouveaux OQOS.

Elle encourage enfin le développement de mutualisations sur le terrain (ex : plateaux d'imagerie médicale mutualisés).

Conclusion :

La CRSA réaffirme son soutien à la démarche de l'ARS Occitanie visant à renforcer l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire. Elle défend un dialogue étroit avec l'ensemble des acteurs du système de santé et des instances de démocratie en santé pour garantir une mise en œuvre efficace, équitable et soutenable de ce projet d'avenant.

Le Président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie
Professeur Laurent SCHMITT