

28 septembre 2026

Cahier des charges

Appel à candidatures

Permanence des soins en établissement de santé

Astreinte régionale Soins Palliatifs

1. CONTEXTE ET OBJET DE L'APPEL À CANDIDATURE

Contexte de l'appel à candidatures

La permanence des soins en établissements de santé (PDES) a pour objet de garantir, en dehors des horaires habituels de fonctionnement des établissements, la prise en charge des patients nécessitant des soins non programmés. Elle est organisée dans le cadre du volet dédié du schéma régional de santé. La loi du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels a renforcé la responsabilité collective des établissements de santé dans l'organisation territoriale de la PDES. Le décret n° 2025-101 du 3 février 2025 prévoit, pour les activités pour lesquelles les conditions d'implantation ne comportent pas d'obligation de permanence des soins, la désignation des structures attributaires à l'issue d'un appel à candidatures.

Le volet PDES du Schéma régional de santé de La Réunion inscrit les soins palliatifs parmi les activités non réglementées bénéficiant d'une organisation de permanence des soins et prévoit, à l'échelle de La Réunion, une ligne régionale d'astreinte assurée par un médecin compétent en soins palliatifs.

Cette organisation s'inscrit en complémentarité avec les orientations nationales relatives à la structuration des filières de soins palliatifs et à l'organisation d'un appui expert de second recours. L'instruction n° DGOS/R4/2022/31 du 7 février 2022 définit l'appui territorial de soins palliatifs comme un appui expert de second recours organisé à partir des ressources disponibles sur le territoire. L'instruction interministérielle n° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 poursuit cette organisation afin de garantir la disponibilité de l'expertise palliative et la continuité des parcours.

À La Réunion, l'offre de soins palliatifs repose notamment sur :

- une unité de soins palliatifs de 12 lits, avec l'ouverture d'une seconde unité prévue fin 2026 ;
- quatre équipes mobiles de soins palliatifs destinées aux patients adultes (EMSP), correspondant aux quatre zones de proximité du PRS : Nord, Est, Ouest et Sud ;
- une équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques (ERRSPP) ;
- une quarantaine de lits identifiés de soins palliatifs (LISP), répartis entre plusieurs établissements MCO et SMR ;
- une cellule d'animation régionale de soins palliatifs créée en 2026.

Objet de l'appel à candidatures

Le présent appel à candidatures vise à désigner la ou les structures chargées d'assurer une astreinte médicale régionale de soins palliatifs, accessible aux professionnels de santé sur l'ensemble du territoire de La Réunion, pendant les périodes relevant de la permanence des soins en établissement de santé (PDES).

Cette astreinte constitue un dispositif médical expert de second recours, selon les missions, bénéficiaires et modalités de fonctionnement définis ci-après.

2. MISSIONS DE L'ASTREINTE REGIONALE

2.1 Principe général

L'astreinte constitue un dispositif médical expert de second recours fonctionnant aux horaires de la

PDSES.

Elle est destinée aux professionnels de santé confrontés à une urgence palliative nécessitant un avis médical spécialisé, qui ne peut être différé jusqu'à la reprise des ressources spécialisées disponibles en période ouvrable.

Au sens du présent appel à candidatures, constitue une urgence palliative une situation clinique non programmée concernant un patient relevant d'une démarche palliative :

- nécessitant une évaluation, une décision ou une adaptation de la prise en charge dans un délai incompatible avec l'attente de la reprise des ressources spécialisées en période ouvrable ;
- et pour laquelle aucune expertise médicale spécialisée en soins palliatifs n'est mobilisable au moment considéré auprès du professionnel ou de l'équipe assurant la prise en charge du patient.

L'astreinte n'a pas vocation à répondre aux demandes concernant des situations palliatives complexes mais stables dont l'évaluation ou la prise en charge peut être différée jusqu'à la reprise des équipes spécialisées en période ouvrable.

Elle n'a pas vocation non plus à constituer un numéro d'appel directement accessible aux patients ou à leur entourage.

2.2 Missions

Dans son champ d'intervention, l'astreinte permet notamment :

- d'apporter un avis médical expert en soins palliatifs ;
- d'aider à l'évaluation d'une urgence palliative et à la détermination de la conduite à tenir ;
- de conseiller le professionnel de santé demandeur dans la prise en charge de symptômes aigus, difficiles ou réfractaires, notamment la douleur, la dyspnée, l'agitation, l'anxiété ou d'autres symptômes de fin de vie ;
- d'apporter une aide à l'adaptation thérapeutique lorsque celle-ci ne peut être différée ;
- d'apporter un appui à une décision médicale ou à une démarche collégiale lorsque celle-ci doit intervenir pendant les horaires de la PDSES et ne peut être différée ;
- d'aider à déterminer si la prise en charge peut être poursuivie sur le lieu de vie ou de soins du patient ou si une orientation vers une autre ressource est nécessaire ;
- d'orienter le professionnel demandeur vers la ressource la plus adaptée à la situation ;
- de contribuer, lorsque cela est nécessaire, à l'organisation d'un accès à une hospitalisation adaptée ;
- d'organiser la transmission des situations nécessitant une poursuite de l'accompagnement vers les acteurs de soins palliatifs compétents lors de la reprise en période ouvrable.

L'astreinte constitue une fonction de conseil, d'expertise et d'orientation.

Elle ne se substitue ni au médecin ou à l'équipe en charge du patient, qui conserve la responsabilité des décisions et des prises en charge, ni aux obligations de continuité des soins incombant aux établissements et structures.

Elle s'articule avec le SAMU/SAS, qui peut, après régulation médicale, solliciter ou orienter une situation vers l'astreinte régionale de soins palliatifs lorsque celle-ci relève de son champ d'intervention, notamment dans le cadre de l'organisation SAMU-PALLIA.

La réponse est principalement organisée à distance, par téléphone et, lorsque cela apporte une plus-value, par des moyens sécurisés de télésanté ou de transmission d'informations.

L'astreinte n'a pas vocation à constituer une équipe mobile nocturne effectrice de soins. Cette distinction est cohérente avec le cadrage national, qui distingue l'appui téléphonique expert des

dispositifs effecteurs amenés à intervenir physiquement auprès du patient.

3. PERIMETRE TERRITORIAL ET BENEFICIAIRES

3.1 Périmètre territorial

La ligne couvre obligatoirement l'ensemble du territoire de La Réunion.

Le candidat ne peut limiter sa réponse à une zone de proximité ou aux seuls établissements auxquels appartiennent les médecins participant à l'astreinte.

3.2 Professionnels susceptibles de solliciter l'astreinte

La ligne est exclusivement accessible aux professionnels de santé.

Elle est destinée prioritairement aux professionnels assurant la prise en charge de patients relevant d'une démarche palliative à domicile ou dans leur lieu de vie, confrontés pendant les horaires de la PDSes à une urgence palliative telle que définie au chapitre 2.

Peuvent notamment la solliciter :

- Les professionnels de santé libéraux intervenant au domicile ;
- Les professionnels de santé exerçant en ESMS, dont la maison expérimentale d'accompagnement et de soins palliatifs ;
- Les équipes d'HAD, lorsque l'expertise médicale palliative nécessaire à la situation ne peut être mobilisée dans le cadre de l'organisation propre à la structure ;
- Le SAMU/SAS, selon les modalités d'articulation définies avec l'astreinte.

Patients hospitalisés

La ligne peut également être sollicitée par les professionnels assurant la prise en charge d'un patient hospitalisé lorsqu'ils sont confrontés à une urgence palliative et qu'aucune expertise médicale spécialisée en soins palliatifs n'est mobilisable au sein de l'établissement ou dans le cadre de son organisation pendant la période considérée.

Pour les patients hospitalisés, le recours à l'astreinte présente un caractère subsidiaire. Il ne se substitue pas :

- à la continuité médicale organisée par l'établissement ;
- aux compétences médicales disponibles au sein de l'établissement ;
- aux ressources spécialisées de soins palliatifs lorsqu'elles sont effectivement mobilisables.

La localisation du patient ne constitue donc pas, à elle seule, un critère d'accès à l'astreinte. Le recours au dispositif est apprécié au regard :

1. du caractère palliatif de la situation ;
2. de son caractère urgent et non différable ;
3. de l'absence d'une expertise palliative spécialisée mobilisable au moment considéré.

3.3 Situations pédiatriques

Les situations concernant des enfants doivent également pouvoir faire l'objet d'un recours à l'astreinte, lorsqu'elles répondent aux critères définis au présent appel à candidatures.

Le recours à l'expertise de l'ERRSPP est privilégié dès lors que celle-ci est mobilisable.

Le candidat décrit les modalités permettant de disposer, lorsque nécessaire pendant les périodes de PDSES, de ressources adaptées aux urgences palliatives pédiatriques ainsi que des modalités d'articulation avec l'ERRSPP.

4. MODALITES DE FONCTIONNEMENT

4.1. Périodes couvertes

La ligne d'astreinte objet du présent appel à candidatures fonctionne exclusivement pendant les périodes relevant de la PDSES telles que définies par le schéma régional de santé.

Son fonctionnement est articulé avec les ressources de soins palliatifs mobilisables pendant les heures ouvrables afin de garantir la continuité du parcours et de l'expertise palliative.

En dehors des périodes couvertes par la PDSES, les demandes d'appui relèvent des ressources compétentes mobilisables aux heures ouvrables.

Les situations identifiées pendant l'astreinte nécessitant un suivi ultérieur sont transmises à la ressource compétente lors de la reprise en période ouvrable.

La réponse du candidat précise :

- les horaires effectifs de fonctionnement de l'astreinte ;
- l'articulation avec les EMSP, l'ERRSPP et les autres ressources palliatives pendant les heures ouvrables ;
- les modalités de transmission des situations traitées pendant la nuit, le week-end ou les jours fériés vers les équipes compétentes lors de la reprise des heures ouvrables.

4.2. Organisation de la réponse téléphonique

Un **numéro régional unique**, réservé aux professionnels, doit permettre l'accès au médecin d'astreinte.

La structure retenue garantit :

- la disponibilité permanente du numéro durant les horaires de l'astreinte ;
- l'existence d'un médecin d'astreinte identifié ;
- une procédure de suppléance en cas d'indisponibilité du premier médecin ;
- un délai de réponse compatible avec le caractère urgent des situations, et ne pouvant excéder trente minutes ;
- une organisation permettant l'identification et la traçabilité de chaque sollicitation.

Lors de chaque sollicitation, sont notamment appréciés :

- la qualité du professionnel demandeur ;
- le lieu de prise en charge du patient ;
- le caractère palliatif de la situation ;
- son caractère urgent et non différable ;
- les ressources médicales et palliatives déjà mobilisables autour du patient ;
- la nécessité éventuelle d'une régulation ou d'une intervention du SAMU/SAS.

Les sollicitations ne répondant pas aux critères de recours à l'astreinte font l'objet d'une orientation appropriée.

4.3. Articulation avec le SAMU/SAS

Le dispositif d'astreinte régionale de soins palliatifs est étroitement articulé avec le SAMU/SAS.

Cette articulation poursuit notamment les objectifs suivants :

- permettre au SAMU/SAS de solliciter l'expertise du médecin d'astreinte face à une urgence palliative ;
- permettre, après régulation médicale, l'orientation d'une situation vers l'astreinte palliative lorsqu'une expertise spécialisée est requise ;
- permettre au médecin d'astreinte de solliciter le SAMU/SAS lorsqu'une situation nécessite une régulation de médecine d'urgence, une intervention auprès du patient ou l'organisation d'un transport ou d'une hospitalisation ;
- éviter les hospitalisations ou passages aux urgences lorsque la situation peut être prise en charge de manière sécurisée sur le lieu de vie du patient.

Le candidat présente une procédure formalisée d'articulation avec le SAMU/SAS, notamment dans le cadre de l'organisation SAMU-PALLIA, en lien avec la cellule d'animation régionale de soins palliatifs.

Cette procédure précise notamment :

- les critères et modalités de recours réciproque ;
- les modalités de contact entre les deux dispositifs ;
- les responsabilités respectives des professionnels intervenants ;
- la conduite à tenir lorsqu'une intervention urgente ou un transfert hospitalier est nécessaire ;
- les modalités de transmission des informations nécessaires à la prise en charge ;
- les modalités de traçabilité des sollicitations adressées ou reçues par l'intermédiaire du SAMU/SAS.

4.4. Articulation avec les acteurs de soins palliatifs

Le dispositif doit être articulé avec les quatre EMSP du territoire, l'ERRSPP, les USP, l'HAD, les établissements disposant de LISP ainsi qu'avec les acteurs de ville et du médico-social participant à la prise en charge palliative.

Le candidat présente les modalités concrètes permettant :

- de connaître les ressources régionales mobilisables aux horaires de la PDSES ;
- d'organiser, si nécessaire, une orientation adaptée ;
- de transmettre une situation à l'EMSP, à l'ERRSPP ou à toute autre équipe compétente lors de la reprise en période ouvrable ;
- de disposer d'un annuaire actualisé des ressources ;
- de prendre en compte les évolutions de l'offre régionale.

L'attributaire participe, à la demande de l'ARS, aux travaux régionaux relatifs à l'organisation des soins palliatifs, sans que l'attribution de la ligne ne lui confère une fonction de pilotage de la filière régionale.

5. CONDITIONS DE CANDIDATURE

Les candidatures sont ouvertes aux structures susceptibles d'assurer la mission de PDSES conformément aux dispositions des articles R.6111-41 et suivants du Code de la santé publique.

Le candidat doit :

- démontrer une expérience et une expertise structurées en soins palliatifs ;
- disposer ou être en capacité de mobiliser un nombre suffisant de médecins compétents ou

- expérimentés en soins palliatifs pour garantir la pérennité du tableau d'astreinte ;
- démontrer sa capacité à assurer une réponse médicale de second recours aux urgences palliatives pendant les périodes de PDSES ;
- garantir la couverture de l'ensemble de La Réunion ;
- présenter une organisation assurant la continuité et la fiabilité de la réponse ;
- garantir une organisation permettant de respecter le périmètre et les critères de recours définis par le présent appel à candidatures ;
- disposer des procédures nécessaires en matière de qualité, sécurité et traçabilité ;
- recueillir l'avis des instances médicales compétentes dans les conditions prévues par la réglementation.

Candidatures conjointes

Plusieurs structures peuvent présenter une candidature conjointe et assurer la mission de manière coordonnée.

Compte tenu du nombre limité de praticiens disposant d'une expertise médicale en soins palliatifs sur le territoire, les candidats peuvent notamment proposer des modalités de coopération permettant de mutualiser les ressources médicales disponibles entre établissements et professionnels disposant de cette expertise.

En cas de candidature conjointe, les candidats précisent notamment les responsabilités respectives des structures, l'organisation du tableau d'astreinte, les éventuels cycles d'alternance, les modalités de suppléance ainsi que les modalités de transmission entre les équipes.

Une structure peut également mobiliser des professionnels volontaires n'exerçant pas en son sein, notamment des praticiens d'autres structures ou des professionnels libéraux, dans les conditions prévues par le Code de la santé publique.

6. COMPETENCES DES MEDECINS PARTICIPANT A L'ASTREINTE

Le candidat fournit la liste prévisionnelle des praticiens susceptibles de participer au dispositif et décrit leur formation ou leur expérience en soins palliatifs.

Les médecins participant à l'astreinte doivent justifier d'une compétence adaptée aux missions confiées, appréciée notamment au regard :

- de leur formation spécifique en soins palliatifs ;
- de leur expérience clinique en soins palliatifs ;
- de leur exercice au sein ou en lien régulier avec une USP, une EMSP, une ERRSPP, une structure disposant de LISP ou toute autre organisation spécialisée ;
- de leur capacité à assurer une expertise de second recours et une aide à la décision médicale complexe.

7. QUALITE, SECURITE ET TRACABILITE

Chaque sollicitation doit faire l'objet d'une traçabilité adaptée comprenant au minimum :

- date et heure de l'appel ;
- identité, qualité et coordonnées du professionnel demandeur ;
- éléments nécessaires à l'identification du patient ;

- lieu de prise en charge ;
- motif de la sollicitation ;
- principaux éléments cliniques communiqués ;
- caractère urgent et non différable de la situation ;
- ressources médicales ou palliatives disponibles ou déjà sollicitées ;
- avis ou recommandations formulés ;
- orientation proposée ;
- recours éventuel au SAMU/SAS ;
- identification du médecin ayant répondu ;
- suites à organiser, notamment vers une équipe de soins palliatifs aux périodes ouvrables.

Le candidat décrit les outils utilisés pour cette traçabilité ainsi que les modalités permettant la protection des données de santé et la transmission sécurisée des informations.

Il définit les procédures relatives :

- aux événements indésirables ;
- aux situations nécessitant un retour d'expérience ;
- aux réclamations éventuelles ;
- aux défaillances techniques de la ligne téléphonique ;
- à l'absence ou à l'indisponibilité d'un médecin d'astreinte ;
- aux sollicitations hors périmètre.

Des revues de situations complexes, CREX ou RMM peuvent être organisées lorsque cela est pertinent.

8. SUIVI ET EVALUATION

Un bilan d'activité est transmis annuellement à l'ARS.

Un premier bilan intermédiaire est réalisé après six mois de fonctionnement, afin notamment d'évaluer l'adéquation entre les sollicitations reçues et le périmètre défini par le présent appel à candidatures.

Le suivi comporte a minima :

Activité

- nombre de sollicitations ;
- répartition selon les horaires et jours de sollicitation ;
- répartition par zone Nord, Est, Ouest et Sud ;
- lieu de prise en charge du patient : domicile, ESMS, MCO, SMR, HAD, autre ;
- catégorie professionnelle de l'appelant ;
- motif de l'appel ;
- délai de réponse ou de rappel.

Pertinence des sollicitations

- nombre et proportion de sollicitations répondant aux critères de recours à l'astreinte ;
- nombre et proportion de sollicitations considérées comme différables jusqu'à la période ouvrable ;

- nombre de sollicitations hors périmètre ;
- motifs de non-éligibilité ;
- nombre de sollicitations provenant d'établissements de santé ;
- parmi celles-ci, nombre de situations pour lesquelles une expertise spécialisée était ou n'était pas mobilisable.

Réponse apportée

- nature de l'avis rendu ;
- adaptations thérapeutiques proposées ;
- recours à une décision collégiale ;
- orientation proposée vers une USP ou un établissement de santé ;
- recours au SAMU/SAS ;
- nombre de situations adressées par le SAMU/SAS à l'astreinte ;
- nombre de situations transmises à une EMSP, à l'ERRSPP ou à une autre ressources lors de la reprise en période ouvrable ;
- nombre de situations pédiatriques.

Qualité et sécurité

- nombre d'appels sans réponse ;
- défaillances du dispositif ;
- événements indésirables ;
- difficultés de fonctionnement et actions correctrices mises en œuvre.

L'évaluation doit notamment permettre de vérifier que le dispositif conserve sa fonction de second recours pendant la PDES et ne se substitue ni aux ressources spécialisées disponibles en période ouvrable ni aux organisations de continuité des soins des établissements et structures.

9. DUREE DE LA MISSION

La structure ou les structures sélectionnées assurent la mission jusqu'à la prochaine révision du schéma régional de PDES ou jusqu'à toute décision de l'ARS modifiant l'organisation régionale.

La contractualisation pourra être adaptée afin de tenir compte :

- de l'évolution de l'offre régionale de soins palliatifs ;
- de l'ouverture de nouvelles structures ;
- de l'évolution de l'organisation SAMU-PALLIA ;
- des travaux conduits par l'ARS sur l'organisation territoriale des soins palliatifs ;
- des résultats de l'évaluation du dispositif ;
- de l'évolution de la typologie ou de la pertinence des sollicitations.

10. FINANCEMENT

La participation à la mission de permanence des soins fera l'objet d'un financement dans les conditions arrêtées par l'ARS, notamment par mobilisation du Fonds d'intervention régional dans la limite des

crédits disponibles.

Les modalités de financement, de versement et de justification seront précisées dans la contractualisation conclue entre l'ARS et la ou les structures retenues.

Le candidat présente un budget prévisionnel identifiant notamment les coûts liés :

- à l'indemnisation de l'astreinte médicale ;
- à l'organisation et à la gestion de la ligne ;
- aux outils nécessaires à sa traçabilité ;
- aux éventuels coûts de coordination directement imputables à la mission.

11. MODALITES DE CANDIDATURE

Les candidatures seront transmises à l'adresse ars-reunion-drgos@ars.sante.fr avec l'objet suivant

Candidature PDS Soins palliatifs et devront inclure :

1. présentation du ou des candidats ;
2. description de l'organisation médicale proposée ;
3. liste et qualification des médecins susceptibles de participer à l'astreinte ;
4. organisation du tableau d'astreinte et modalités de suppléance ;
5. organisation du numéro régional et modalités de réponse ;
6. modalités de couverture de l'ensemble de La Réunion ;
7. protocole définissant les critères de recours à l'astreinte et les modalités de qualification d'une urgence palliative ;
8. modalités de traitement et d'orientation des sollicitations hors périmètre ;
9. modalités spécifiques aux patients hospitalisés ;
10. articulation avec EMSP, ERRSPP, USP, HAD, LISP et acteurs de ville et du médico-social ;
11. procédure d'articulation avec le SAMU/SAS et l'organisation SAMU-PALLIA en lien avec la cellule régionale d'animation des soins palliatifs ;
12. modalités spécifiques concernant les situations pédiatriques ;
13. procédures de qualité, sécurité et gestion des risques ;
14. dispositif de traçabilité et de protection des données ;
15. modalités de suivi et indicateurs ;
16. budget prévisionnel ;
17. avis des instances prévus par le Code de la santé publique ;
18. en cas de candidature conjointe, convention ou projet de convention précisant les responsabilités et modalités de coordination ;
19. tout autre document permettant d'apprécier la robustesse de la candidature.

Le cas échéant, le dossier pourra être transmis via France Transfert.

Les dossiers adressés en dehors des fenêtres de dépôt ne seront pas recevables. Seuls les dossiers de candidature complets seront déclarés recevables et feront l'objet d'une instruction.

12. CALENDRIER PRÉVISIONNEL

- Publication de l'appel à candidatures : 1er octobre 2026
- Date limite de dépôt des dossiers : 5 novembre 2026
- Phase d'instruction : novembre-décembre
- Notification des résultats : janvier 2027

Le démarrage opérationnel est notamment conditionné à la formalisation des procédures relatives :

- aux critères de recours à l'astreinte ;
- à la régulation des sollicitations ;
- à l'articulation avec le SAMU/SAS ;
- à la transmission vers les ressources spécialisées en période ouvrable ;
- à la traçabilité et à la sécurité du dispositif.

13. CONTACT

Pour toute question ou information complémentaire, veuillez contacter :

ARS-REUNION-DATPS@ars.sante.fr

Objet du message : **AAC Astreinte régionale Soins Palliatifs**

ANNEXE 1 - GRILLE D'ÉVALUATION

Critère	Points
Compréhension du positionnement de l'astreinte régionale de soins palliatifs, pertinence des critères de recours et capacité à gérer son caractère de second recours pour les urgences palliatives	15
Robustesse de l'organisation médicale, continuité de l'astreinte et dispositif de suppléance	20
Compétences ou expériences en soins palliatifs des praticiens mobilisés, notamment dans la gestion des urgences palliatives et l'expertise à distance	15
Capacité à couvrir effectivement l'ensemble du territoire régional	5
Articulation avec les 4 EMSP, l'ERRSPP, USP, HAD, LISP et acteurs de ville et du médico-social	15
Articulation avec le SAMU/SAS, organisation SAMU-PALLIA et gestion des situations nécessitant une régulation urgente	10
Qualité, sécurité, traçabilité et protection des données	10
Suivi, évaluation, analyse de la pertinence des sollicitations et capacité d'adaptation du dispositif	5
Pertinence et soutenabilité du budget proposé	5
TOTAL	100

LA PERMANENCE DES SOINS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (PDSES) 2023-2028



Introduction

La permanence des soins en établissements de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge en établissement de santé de nouveaux patients la nuit, les samedis après-midi, les dimanches et jours fériés, et dont l'hospitalisation n'était pas programmée.

Elle se distingue donc de la continuité des soins qui fait obligation à tout établissement de santé de garantir l'intervention d'un médecin, 24H/24, pour tout patient déjà hospitalisé.

Elle est organisée :

- Sur place (garde) avec la présence effective du praticien dans l'établissement
- Par astreinte, avec obligation pour le praticien de rester à disposition de l'établissement de santé et être joignable à son domicile ou à proximité afin d'intervenir dans les plus brefs délais

La permanence des soins en établissements de santé concerne la médecine, la chirurgie et de l'obstétrique (MCO). Les activités de médecine d'urgence, de greffe, de prélèvement d'organes, de psychiatrie, d'hospitalisation à domicile, de soins médicaux et de réadaptation font l'objet d'un financement spécifique d'indemnisation des gardes et astreintes et ne relèvent pas du présent schéma PDSES.

Le volet dédié à l'organisation de la permanence des soins en établissements de santé (PDSES) fixe des objectifs pour les zones du Schéma Régional de Santé en nombre de lignes de garde ou d'astreinte par spécialité médicale.

En application de l'article R.6111-41 du Code de la Santé Publique, il est opposable aux établissements de santé et aux autres titulaires d'autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds.

Les établissements de santé éligibles au titre de la mission de permanence des soins peuvent bénéficier d'un financement permettant de valoriser leur participation à cette mission de service public, pour les disciplines de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO).

L'éligibilité et le financement de cette mission d'intérêt général sont inscrites dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements de santé.

Périmètre de la PDSES

Le schéma de PDSES distingue les activités réglementées dont les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement, inscrites dans le code de la santé publique, prévoient une obligation de permanence médicale et les activités dites non réglementées, pour lesquelles l'ARS a souhaité organiser une permanence des soins.

Les activités du schéma pour lesquelles la permanence des soins est réglementée :

Activités autorisées assorties d'obligations de permanence des soins définies dans le code de la santé publique :

Activité de soins	Modalités	Mention
3° Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale		
9° Traitement des grands brûlés		
10° Chirurgie cardiaque		
11° Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie	Cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte	
12° Neurochirurgie		
13° Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie		Mention A
		Mention B
15° Soins critiques	Soins critiques adultes	Réanimation et soins intensifs
		Soins intensifs polyvalents dérogatoires
		Soins intensifs de cardiologie
		Soins intensifs de neurologie vasculaires
		Soins intensifs d'hématologie
	Soins critiques pédiatriques	Réanimation et soins intensifs pédiatriques
		Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques
		Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires
		Soins intensifs pédiatriques d'hématologie
21° Activité de radiologie interventionnelle		Mention D

Activités non réglementées inscrites au schéma :

- Spécialités médicales : gastro-entérologie, gastrologie interventionnelle, gériatrie, médecine interne et polyvalente, infectiologie, médecine hyperbare, pneumologie, endocrino-diabétologie, néphrologie, oncologie et soins palliatifs ;
- Spécialités chirurgicales : chirurgie orthopédique, chirurgie vasculaire, ophtalmologie, ORL, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie viscérale et digestive, chirurgie de la main, chirurgie thoracique et cardiovasculaire, chirurgie des cardiopathies congénitales complexes, urologie ;
- Imagerie diagnostique

Schéma cible 2023-2028

Le volet du Schéma Régional de Santé consacré à la Permanence des Soins en Etablissements de Santé (PDSes) a été élaboré en tenant compte des éléments suivants :

- la réforme des autorisations sanitaires entrée en vigueur au 1^{er} juin 2023 et les implantations d'activité de soins et Equipements Matériel Lourds définies dans le volet « Objectifs Quantifiés de l'Offre de soins » (OQOS) du Schéma Régional de Santé ;

- les nouvelles obligations de la PDSES pour certaines activités de soins et EML dont les conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement ont évoluées ;
- le rapport de l'IGAS sur la Permanence de Soins en Établissements de Santé (PDSES) de 2023 ;
- les résultats de l'enquête nationale sur le fonctionnement de la permanence des soins en établissements de santé conduite par l'ATIH au premier semestre 2024 auprès des établissements MCO ;
- les besoins exprimés par les établissements lors des temps de concertation locale;

Pour certaines spécialités médicales et chirurgicales, pour tenir compte de la démographie médicale, l'organisation territoriale de la permanence des soins s'appuie sur le recours de professionnels libéraux du territoire qui seront amenés à intervenir au sein des établissements publics de santé dans le cadre de coopération organisées par ces derniers.

Les lignes du schéma de la PDSES reposent sur les autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds telles que prévues dans le Schéma Régional de Santé 2023-2028.

Le schéma de la PDSES est arrêté pour la durée du schéma régional de santé qui reste à courir. Il peut être révisé afin de prendre en compte l'évolution des besoins de la population ou de l'offre de soins.

Les objectifs, en nombre de lignes d'astreintes et de gardes, sont fixés par spécialité et par zone d'implantation. Ces lignes sont mutualisables pour certaines activités.

Pour les activités de soins réglementées, le schéma de la PDSES mentionne le nom de l'établissement de santé autorisé.

Pour les activités non réglementées, le schéma fixe le nombre de lignes de gardes et d'astreintes pour chaque zone d'implantation. Concernant l'attribution des lignes de permanence pour les ces activités, conformément au décret n°2025-101 du 3 février 2025, une procédure d'appel à candidature sera ouverte dans les 6 mois après l'adoption du schéma de la PDSES visant à désigner les établissements attributaires.

Pour des questions de lisibilité, l'établissement pressenti est précisé dans le présent schéma ; cette indication ne constitue pas un engagement d'attribution de la part de de l'ARS, la décision d'attribution intervenant au terme de la procédure d'appel à candidature.

Financement des lignes

L'ARS s'engage à soutenir les lignes inscrites au schéma PDSES pour les activités réglementées et non réglementées et à accompagner les établissements de santé dans leur mise en œuvre grâce au Fond d'Intervention Régional (FIR) par la mobilisation de l'ensemble des crédits fléchés nationaux sur cette destination, et en tenant compte de la part de la continuité des soins dans la mobilisation des praticiens de garde ou d'astreinte.

Activités réglementées

Les lignes d'astreinte et de garde relevant des activités réglementées sont fixées pour chaque zone. Il est mentionné, pour chaque ligne, l'établissement de santé attributaire selon l'autorisation d'activité de soins détenue.

Dans le cas d'une mutualisation de la permanence des soins avec d'autres activités de soins, le nombre de ligne ou de garde est complété d'un chiffre en exposant, identique pour les lignes concernées.

Gynécologie Obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

ZONES	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU - site Nord	Gynécologue obstétricien	1	1
		Anesthésiste de maternité	1 ¹	1
		Pédiatre néonatal		1
		Pédiatre Réanimation néonatale		1
	Clinique Sainte-Clotilde	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité		1 ²
		Pédiatre néonatal	1	
EST	GHER	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité	1 ³	1 ⁴
		Pédiatre néonatal		1
OUEST	CHOR	Gynécologue obstétricien		1
		Anesthésiste de maternité		1
		Pédiatre néonatale		2
	Clinique Les Orchidées	Gynécologue obstétricien	1	
		Anesthésiste de maternité		1 ⁵
		Pédiatre néonatal	1	
SUD	CHU – site Sud	Gynécologue obstétricien		2
		Anesthésiste de maternité	1 ⁶	1
		Pédiatre néonatal		1
		Pédiatre Réanimation néonatale		1
	Clinique Durieux	Gynécologue obstétricien	1	
		Anesthésiste de maternité	1	
		Pédiatre de maternité	1	

Traitement des grands brûlés

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles
------	---------------	----------	--------------	--------

¹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

² Ligne commune entre plusieurs activités de soins

³ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁴ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁵ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁶ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

				Astreinte	Garde
La Réunion	*	Adultes et enfants	Chirurgien plastique	1	
			Anesthésiste	1 ¹	
			MAR/MIR		1 ⁷

*Pour les modalités enfants et adultes, les lignes de permanence de soins sont organisées par l'établissement autorisé pour cette activité.

Chirurgie cardiaque

- Chirurgie cardiaque adulte

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Nord	Adulte	Chirurgien	1 ⁸	
		Adulte	Anesthésiste	1	
			Chirurgien UMAC	1 ⁸	

- Chirurgie cardiaque pédiatrique

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Nord	Pédiatrique	Chirurgien pédiatrique	1 ⁹	

Activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD-EST	CHU Site Nord	Cardiologue interventionnel	1	
	Clinique Sainte-Clotilde	Cardiologue interventionnel	1	
SUD-OUEST	CHU Site Sud	Cardiologue interventionnel	1	

Neurochirurgie

- Neurochirurgie adulte

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Sud	Neurochirurgien	1	
		Anesthésiste		1 ¹⁰

⁷ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁸ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

⁹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹⁰ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

- Neurochirurgie pédiatrique

ZONE	Etablissement	Modalité	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Site Sud	Neurochirurgie pédiatrique	Anesthésiste pédiatrique	1 ¹¹	
		Neurochirurgie pédiatrique	Chirurgien pédiatrique	1 ¹²	

Activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
La Réunion	CHU Sud	Neuroradiologue interventionnel	1*	
		Anesthésiste		1 ¹⁰
		Neurologue		1 ¹³

*En raison de la rareté des ressources médicales disponibles, une ligne d'astreinte, et non de garde, de neuroradiologue interventionnelle est identifiée dans le schéma. Cette organisation est conditionnée au respect impératif des délais de sécurité pour la prise en charge des patients.

Soins critiques

- Soins critiques adultes

ZONE	Etablissement	Mention	Spécialité	Spécialiste	Cibles	
					Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		MAR/MIR		2 ⁷
	CHU Site Nord	Réanimation et soins intensifs de chirurgie cardio-thoracique		MAR/MIR		1 ¹⁴
	CHU Site Nord*	1 ^o Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – néphrologie	Néphrologue	1 ¹⁵	
	CHU Site Nord*	1 ^o Réanimation et soins intensifs	SI – néphrologie	MAR/MIR		1 ⁷

¹¹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹² Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹³ Ligne commune avec l'unité neurovasculaire (UNV)

¹⁴ Ligne qui peut être commune entre plusieurs activités de soins

¹⁵ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

		polyvalents, et de spécialité le cas échéant				
	CHU Site Nord*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	Médecin spécialisé dans la discipline de l'unité de soins intensifs	1	
	CHU Site Nord*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	MAR/MIR		1 ⁷
	CHU Site Nord	3° Soins intensifs de cardiologie		Cardiologue		1 ¹⁶
	CHU Site Nord	3° Soins intensifs de cardiologie		MAR/MIR		1 ⁷
	CHU Site Nord	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire		MAR/MIR		1 ⁷
	CHU Site Nord	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire		Neurologue	1	
	CHU Site Nord*	5° Soins intensifs d'hématologie		Hématologue	1	
	CHU Site Nord*	5° Soins intensifs d'hématologie		MAR/MIR		1 ⁷
	Clinique Sainte-Clotilde	2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires		MAR/MIR	1	1 ²
	Clinique Sainte-Clotilde	3° Soins intensifs de cardiologie		Cardiologue	1	
	Clinique Sainte-Clotilde	3° Soins intensifs de cardiologie		MAR/MIR	1	1 ²
EST	GHER	2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires		MAR/MIR		1
SUD	CHU Site Sud	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		MAR/MIR	1	1 ¹⁷
	CHU Site Sud	Réanimation neuro chirurgicale		MAR/MIR		1
	CHU Site Sud	Surveillance continue - Neuroréanimation		MAR/MIR	1	
	CHU Site Sud*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	MAR		1 ¹⁷
	CHU Site Sud*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI - autres	Médecin spécialisé dans la discipline de l'unité de soins intensifs	1	
	CHU Site Sud	3° Soins intensifs de cardiologie		Cardiologue		1 ¹⁸
	CHU Site Sud	3° Soins intensifs de cardiologie		MAR/MIR		1 ¹⁷
	CHU Site Sud	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire		Neurologue		1
	CHU Site Sud	5° Soins intensifs d'hématologie		MAR/MIR		1 ¹⁷
	CHU Site Sud	5° Soins intensifs d'hématologie		Hématologue	1	

¹⁶ Ligne commune avec la médecine cardiologique

¹⁷ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

¹⁸ Ligne commune avec la médecine cardiologique

OUEST	CHOR	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant		MAR/MIR		1 ¹⁹
	CHOR*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – hépato-gastro-entéro	MAR/MIR		1 ¹⁹
	CHOR*	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	SI – hépato-gastro-entéro	Gastroentérologue	1	
	Clinique les Orchidées	2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires		MAR		1 ⁵

*Pour la mention 1° « Réanimation et soins intensifs polyvalents et de spécialité le cas échéant », des lignes de PDSSES de spécialités (soins intensifs autres, hépato-gastro-entéro, néphrologie) sont définies dans le schéma. Leur mise en place au sein des établissements est conditionnée à l'obtention de l'autorisation d'activité de soins concernée.

- Soins critiques pédiatriques

ZONE	Etablissement	Mention	Spécialistes	Cibles	
				Astreinte	Garde
NORD	CHU Nord**	1° Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	Médecin spécialisé en pédiatrie, ou en anesthésie-réanimation ou en médecine intensive-réanimation avec une compétence réanimation pédiatrique		1 ²⁰
	CHU Nord	4° Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	MAR/MIR		1 ²⁰
		4° Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	Oncologue pédiatrique	1 ²¹	
SUD	CHU Sud**	2° Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	Médecin spécialisé en pédiatrie, ou en anesthésie-réanimation ou en médecine intensive-réanimation avec compétence en néonatalogie ou en réanimation pédiatrique		1

**Les lignes de PDSSES sont identifiées selon les implantations définies dans le schéma régional de santé 2023-2028. Leur mise en place au sein des établissements est conditionnée à l'obtention de l'autorisation d'activité de soins concernée.

Activité de radiologie interventionnelle

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles
------	---------------	--------------	--------

¹⁹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

²⁰ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

²¹ Ligne commune entre plusieurs activités de soins

			Astreinte	Garde
NORD EST	CHU Site Nord	Radiologie interventionnel	1	
SUD OUEST	CHU Site Sud	Radiologie interventionnel	1	

Les implantations cibles relatives à cette activité et les lignes de permanence de soins associées seront définies dans le cadre d'une révision du PRS.

Dans l'attente de cette révision et de la délivrance des autorisations de cette activité de soins, une ligne de PDES de radiologie interventionnelle est attribuée respectivement aux sites Nord et Sud du CHU.

Activités non réglementées

Dans le cas d'une mutualisation de la permanence des soins avec d'autres activités de soins, le nombre de ligne ou de garde est complété d'un chiffre en exposant, identique pour les lignes concernées.

Spécialités médicales

- Gastro-entérologie

ZONE	Etablissement	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Gastroentérologue	1	
OUEST	CHOR	Gastroentérologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Gastroentérologue	1	

- Gastro-interventionnelle

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
SUD	CHU Site Sud	Gastroentérologue interventionnel	1	

- Gériatrie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde

NORD	CHU Site Nord	Médecin gériatre	1	
EST	GHER	Médecin gériatre	1	
OUEST	CHOR	Médecin gériatre	1	
SUD	CHU Site Sud – St Pierre	Médecin gériatre	1	1/2 (WE journée)
	CHU Site Sud – St Joseph	Médecin gériatre	1	1/2 (WE journée)

Pour la zone Sud, les demi-garde sont définies pour le week-end en journée.

- Médecine polyvalente et/ou interne

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Médecin	1	
EST	GHER	Médecin	1 + 1 (WE)	
OUEST	CHOR	Médecin		1
SUD	CHU Site Sud	Médecin	2	

La deuxième ligne de médecine polyvalente dans l'Est couvre le week-end à partir du vendredi soir.

- Médecine interne

ZONE	Établissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Médecin	1	

- Infectiologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Infectiologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Infectiologue	1	

- Médecine hyperbare

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde

SUD	CHU Site Sud	Médecin spécialisé en médecine hyperbare	1 ligne régionale	
-----	--------------	--	-------------------	--

- Pneumologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Pneumologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Pneumologue	1	

- Endocrinologie-Diabétologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Endocrinologue- Diabétologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Endocrinologue- Diabétologue	1	

- Néphrologie Adultes

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Néphrologue	1 ¹⁵	
SUD	CHU Site Sud	Néphrologue	1	

- Oncologie Adultes

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Oncologue	1	
	Clinique Sainte Clotilde	Oncologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Oncologue	1	

OUEST	CHOR	Oncologue	1	
-------	------	-----------	---	--

Le soutien aux lignes d'astreinte pour la spécialité « Oncologie adultes » est conditionnée à l'ouverture des services d'oncologie.

- Oncologie pédiatrique

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Oncopédiatre	1 ligne régionale ²¹	

- Soins palliatifs

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
LA RÉUNION		Médecin compétent en soins palliatifs	1 ligne régionale	

Spécialités chirurgicales

- Anesthésie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Anesthésiste	1 ¹	1
EST	GHER	Anesthésiste	1 ³	1 ⁴
SUD	CHU Site Sud	Anesthésiste	1 ⁶	1 ¹⁰
OUEST	CHOR	Anesthésiste		1

- Chirurgie pédiatrique

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Anesthésiste pédiatrique	1	
	CHU Site Nord	Chirurgien orthopédique	1	
	CHU Site Nord	Chirurgien viscéral	1	
SUD	CHU Site Sud	Anesthésiste pédiatrique	1 ¹¹	
	CHU Site Sud	Chirurgien orthopédique et viscéral	1 ¹²	

- Chirurgie des cardiopathies congénitales Complexes (M3C)

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
LA RÉUNION	CHU Site Nord	Cardio-pédiatre	1	
	CHU Site Nord	Chirurgien	1 ⁹	
	CHU Site Nord	Anesthésiste	1	
	CHU Site Nord	MIR/MAR		1 ¹⁴ ou 20

- Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien	1 ligne régionale	

- Chirurgie de la main

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien compétence main	1 ligne régionale	

- Ophtalmologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Ophtalmologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Ophtalmologue	1	

- Chirurgie orthopédique et traumatologique

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien orthopédique	1	
EST	GHER	Chirurgien orthopédique	1	
OUEST	CHOR	Chirurgien orthopédique	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien orthopédique	1	

- Chirurgie viscérale et digestive

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien viscéral	1	
EST	GHER	Chirurgien viscéral	1	
OUEST	CHOR	Chirurgien viscéral	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien viscéral	1	

- Chirurgie vasculaire

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien vasculaire	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien vasculaire	1	

- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien thoracique	1 ligne régionale	

- Urologie

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Urologue	1	
OUEST	CHOR	Urologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Urologue	1	

- Oto-rhino-laryngologie (ORL)

ZONE	Etablissements	Spécialistes	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Chirurgien ORL	1	
SUD	CHU Site Sud	Chirurgien ORL	1	

Imagerie médicale

ZONE	Établissements	Spécialiste	Cibles	
			Astreinte	Garde
NORD	CHU Site Nord	Radiologue	1	
EST	GHER	Radiologue	1	
OUEST	CHOR	Radiologue	1	
SUD	CHU Site Sud	Radiologue	1	