

MARS. 2025, NUMÉRO 15

## EDITO

LA RÉSERVE SANITAIRE : UN APPUI INDISPENSABLE EN TEMPS DE CRISE.

Face à une situation critique aux urgences, marquée par de nombreux arrêts maladie, le Centre Hospitalier de Nevers a sollicité la Réserve Sanitaire via l'ARS BFC. Ce dispositif mobilise des professionnels de santé volontaires (médecins, infirmiers, psychologues, etc.) pour venir en renfort lors de crises sanitaires exceptionnelles.

Depuis une décennie, la Réserve Sanitaire intervient aux côtés des hôpitaux, des ARS, des ambassades et d'autres structures officielles pour pallier les situations d'urgence.

Rejoindre la Réserve Sanitaire, c'est :

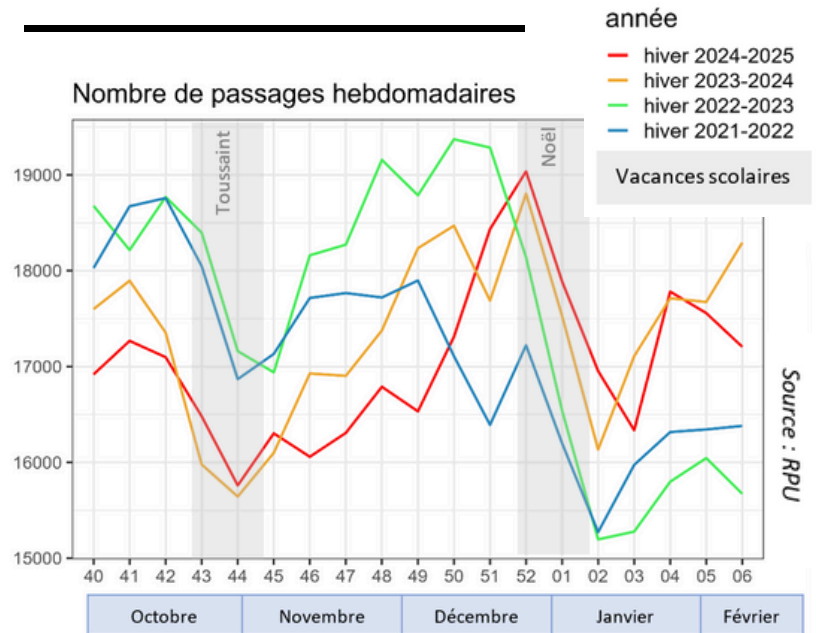
- Apporter un soutien aux équipes locales en période de crise sanitaire ;
- Mettre ses compétences au service de missions variées et enrichissantes ;
- S'intégrer à une dynamique de groupe pour renforcer le système de santé ;
- Faire preuve d'autonomie, d'initiative et d'adaptabilité en mission.

➡ Pour s'inscrire ou en savoir plus : <https://reservesanitaire.fr//index.php/login/s/preinscription>

*NB : ce sujet sera repris bientôt lors des « Mardi du réseau »*



## CHIFFRES CLES



Sur l'ensemble de la période hivernale (d'octobre à février), le nombre de passages aux urgences en Bourgogne-Franche-Comté a diminué par rapport à l'année dernière : -1,7%, passant de 2 480 passages journaliers en moyenne en hiver 2023-2024 contre 2 437 cet hiver. Le nombre moyen de passages journaliers a aussi diminué par rapport à l'hiver 2022-2023 (-2,6%) et est stable par rapport à l'hiver 2021-2022 (-0,2%). En revanche, si le nombre de passages hebdomadaires était en moyenne moins élevé que les hivers précédents en début de période (-6,1%), les passages aux urgences ont augmenté à partir de début décembre 2024, et le nombre de passages hebdomadaires en janvier était plus élevé que les années précédentes : +6,4% en moyenne.

Sur la période des vacances de Noël, le nombre de passages hebdomadaires a été plus élevé cet hiver que les hivers précédents (+3,4% en moyenne), avec un pic de passages au début des vacances, en raison notamment de l'épidémie de grippe débutée cette année en semaine 49 (source : Santé publique France).

Notons que la durée moyenne de passage a augmenté, passant de 2h57 en moyenne sur les hivers précédents à 3h15 cet hiver, tout comme le nombre de passages de plus de 4h : +8,0% en moyenne par rapport aux hivers précédents.

## Décret n°2025-101 du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé

Un mois après la parution de l'enquête de la DGOS sur la PDSES, un décret instaure un nouveau mode d'organisation de la permanence des soins, et l'appel à candidatures, qui était l'exception, devient la règle.

Dans le cas où l'ensemble des autorisations d'activités de soins ou d'équipement matériel lourd permettant d'assurer la permanence des soins dans une spécialité, sont réunies au sein du même établissement, l'appel à candidature n'est pas indispensable.

Deux arrêtés sont prévus pour compléter le décret :

- le premier sur la nature des charges couvertes par le fonds d'intervention régional
- et le second sur les conditions d'indemnisation des médecins intervenant à titre libéral.

Un établissement peut faire intervenir des professionnels libéraux volontaires qui n'exercent pas en son sein pour assurer la mission de permanence des soins.

De même, plusieurs structures peuvent répondre de manière conjointe à l'appel à candidatures, en précisant les modalités d'alternance de la permanence.

À l'issue de l'appel à candidatures, le directeur général de l'ARS désigne les structures assurant la PDSES.

Si l'appel est infructueux, l'ARS peut prononcer un constat de carence sur la ou les zones visées et la ou les spécialités concernées. Dans ce cas, une réunion de concertation des structures concernées est organisée pour trouver une solution. En cas d'échec, la direction de l'agence désigne une ou plusieurs structures pour assurer la PDSES.

---

## CARTE BLANCHE



DE DELPHINE ZENOU, COORDINATRICE PARCOURS SANTÉ MENTALE, ARS BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ.

**2025, Santé mentale : grande cause nationale.** Le monde de la psychiatrie est au cœur des réformes de structures - financement, autorisations - apprivoisant ainsi de nouveaux leviers de transformation de l'offre. Les appels à projets nationaux contribuent à rendre visible la capacité d'innovation des équipes de la psychiatrie, leur ouverture hors les murs, au cœur de la cité et des territoires. La pression est forte : attentes citoyennes, politiques, médiatiques, demandes et besoins de soins psychiques. Au cœur de la crise les personnes en besoin de soins vivent la détresse et la perte de repères : le passage aux urgences est un moment clé et critique pour les personnes concernées et leur entourage. Une étape marquante psychiquement et décisive pour l'adhésion aux soins. Parfois, un point de bascule vers le soin sans consentement, l'isolement et la contention. Il est donc essentiel d'interroger l'adaptation de nos organisations de prise en soins des urgences à caractère « psy » ; d'y associer une réflexion stratégique plus large incluant la régulation, la réponse en soin non programmé, l'articulation avec les soins dits de premier recours ; la contribution équitable des établissements hospitaliers.

En Bourgogne-Franche-Comté, en 2023, 25 363 passages aux urgences adultes ont été codés avec un diagnostic F, près de 3% du nombre total de passages aux urgences. Une réflexion est partagée avec le RUBFC pour monitorer les tentatives de suicide, dans le cadre d'une politique nationale et régionale structurée autour de la prévention du suicide : 4 439 femmes et hommes ont été hospitalisés pour tentative de suicide en 2023 en Bourgogne-Franche-Comté. Le rapport de la mission d'information parlementaire ROUSSEAU DUBRE-CHIRAT publié en décembre 2024 est alarmant. Il pointe les difficultés d'orientation en aval des urgences ; la pression qui repose sur le secteur public pour organiser la permanence des soins hospitaliers en psychiatrie ; un manque de lisibilité de l'offre de soins psychiatrique qui peut conduire à un report vers les urgences et une prise en soin retardée. Peu de textes encadrent aujourd'hui la structuration des urgences psychiatriques.

Actuellement les établissements hospitaliers de la région déposent leurs dossiers de demande d'autorisations d'activités de soins en psychiatrie. Ce nouveau régime d'autorisations renforce la logique de coopération à l'échelle des territoires. Les textes disposent notamment que « le titulaire (de l'autorisation) participe au réseau de prise en charge des urgences prévu par les articles R 6123-26 à R 6123-32, dans les conditions déterminées par la convention constitutive du réseau. » La réforme du financement de la psychiatrie invite à un travail d'évaluation budgétaire pour calibrer un coût des urgences psychiatriques en tant qu'activités spécifiques au financement identifié. Le travail conjoint entre services d'urgences, psychiatrie et tutelles est une étape importante pour accompagner les équipes dans des organisations adaptées et soutenables humainement et financièrement pour le soin des personnes en crise ainsi que leur entourage.

Un groupe de travail dédié, co-animé par le RUBFC et l'ARS est initié le 20 mars prochain afin de recueillir vos avis de praticiens, du côté des urgences et du côté de la psychiatrie pour accompagner des organisations adaptées aux activités de soins et aux projets et visions des équipes spécialisées que vous composez. Il se tient en plus du groupe formé par le RUBFC à l'occasion de l'adhésion nouvelle au réseau des établissements spécialisés.