



**Appel à projets en vue de la constitution de
plateaux d'imagerie médicale mutualisé
(PIMM) en Lot-et-Garonne**

*Complété par le dossier-type, à renseigner en
totalité*

Septembre 2018

Le présent appel à projet est lancé en **application de l'article L6122-15 du Code de la Santé Publique** (CSP), modifié par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 (art. 113) qui dispose qu'une autorisation de création de *plateau d'imagerie médicale mutualisé* (PIMM) peut être accordée après un appel à projet lancé par l'Agence Régionale de Santé et après avis de la conférence régionale de santé et de l'autonomie.

1. RAPPEL DU TEXTE INTEGRAL DE L'ARTICLE L6122-15 DU CSP

« 1. Afin d'organiser la collaboration entre les professionnels médicaux compétents en imagerie, l'agence régionale de santé peut, à la demande des professionnels concernés, autoriser la création de plateaux mutualisés d'imagerie médicale impliquant au moins un établissement de santé et comportant plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique différents, des équipements d'imagerie interventionnelle ou tout autre équipement d'imagerie médicale.

2. Les titulaires des autorisations élaborent à cet effet un projet de coopération qu'ils transmettent à l'agence régionale de santé.

3. Le projet de coopération prévoit les modalités selon lesquelles les professionnels mentionnés au premier alinéa contribuent à la permanence des soins en imagerie dans les établissements de santé.

4. Lorsque le projet de coopération implique un établissement public de santé partie au groupement mentionné à l'article L. 6132-1, la création d'un plateau mutualisé d'imagerie médicale peut être autorisée dès lors que l'organisation commune des activités d'imagerie réalisée au titre du III de l'article L. 6132-3 ne permet pas de répondre aux besoins de santé du territoire et qu'elle n'a pas été constituée dans le délai fixé par la convention mentionnée à l'article L. 6132-2.

5. Les autorisations de plateaux d'imagerie médicale accordées par l'agence régionale de santé doivent être compatibles avec les orientations du schéma régional de santé prévu aux articles L. 1434-2 et L. 1434-3 en ce qui concerne les implantations d'équipements matériels lourds.

6. L'autorisation est accordée pour une durée de cinq ans renouvelables, après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, au vu des résultats d'un appel à projets lancé par l'agence régionale de santé.

7. Les titulaires des autorisations remettent à l'agence régionale de santé un rapport d'étape annuel et un rapport final qui comportent une évaluation médicale et économique.

8. L'autorisation peut être suspendue ou retirée dans les conditions prévues au même article L. 6122-13.

9. La décision d'autorisation prévue au présent article vaut autorisation pour les équipements matériels lourds inclus dans les plateaux techniques qui n'ont pas fait l'objet d'une autorisation préalable en vertu de l'article L. 6122-1. Il leur est fait application de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

10. Les conditions de rémunération des praticiens exerçant dans le cadre de ces plateformes d'imagerie mutualisées peuvent déroger aux règles statutaires et conventionnelles. La facturation des dépassements de tarifs ne s'applique pas au patient qui est pris en charge au titre de l'urgence ou qui est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale ou de la déduction prévue à l'article L. 863-2 du même code. »

2. OBJECTIF ET CONTEXTE DU PRESENT APPEL A PROJETS

L'objectif de cet appel à projets (AAP) pour la constitution de plateaux mutualisés d'imagerie médicale (ci-après dénommés PIMM) est de favoriser l'optimisation des organisations de l'imagerie du Lot-et-Garonne, pour améliorer leur réponse aux besoins de la population, en favorisant la mutualisation des moyens humains et matériels d'un (ou plusieurs) établissement(s) de santé avec ceux des professionnels de santé libéraux et/ou d'autres types de structures sanitaires (centres de santé, par exemple).

Il s'agit ainsi de *renforcer et de rendre plus lisible l'offre d'imagerie médicale* ainsi que de *conforter la permanence des soins en imagerie sur le territoire*, pour surmonter les difficultés actuelles de l'imagerie diagnostique et/ou interventionnelle :

- Demande d'imagerie très rapidement croissante, tant en quantité qu'en qualité ;
- Baisse importante et durable de la démographie médicale des médecins radiologues, notamment au sein des établissements publics de santé, dont les équipes peuvent ne pas avoir la taille critique nécessaire ;
- Contraintes financières dans une majorité d'établissements incitant à différer le renouvellement ou la modernisation des équipements d'imagerie, alors que la sophistication de ceux-ci ne fait que s'accroître depuis plusieurs décennies ;
- Pression croissante sur les équipes de la charge de la continuité et - surtout - de la permanence des soins, en raison notamment des exigences des services d'urgence.

Comme le prévoit le Schéma régional de santé 2018-2023¹, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine lance cet AAP en Lot-et-Garonne pour répondre à des besoins particulièrement urgents et qui ont déjà suscité plusieurs initiatives convergentes de certains professionnels de l'imagerie de ce territoire.

¹ Cf. ces extraits du Schéma régional de santé 2018-2023 :

« Les modifications technologiques (numérisation de l'image, possibilités de traitement et de transmission aisée et rapide, essor de l'imagerie en coupe, de l'imagerie par résonance magnétique et de la médecine nucléaire) et de pratiques que connaît l'imagerie médicale doivent être accompagnées. En effet, la pénurie de radiologues sur certains territoires nécessite de garantir l'accès aux diagnostics d'imagerie par l'organisation d'une offre visant l'objectif d'un taux d'équipement équitable entre les territoires en prenant en compte la population et la charge en soins des territoires, et l'objectif d'amélioration de l'attractivité des organisations pour les radiologues.

Aussi, cette attractivité passe-t-elle par le développement d'un système d'information radiologique, d'archivage et de transmission des images commun et unique dans le cadre de plateaux techniques d'imagerie de taille plus importante qu'ils soient propres à un groupement hospitalier de territoire (GHT), privés, ou développés dans le cadre de coopérations public/privé autour de groupements de coopération sanitaires (GCS) ou de plateaux d'imagerie médicale mutualisés (PIMM). En effet, la gradation de l'offre en réseau nécessite d'être organisée autour d'équipes de taille suffisante permettant de développer et de mutualiser des surspécialités (imagerie cardio-vasculaire, neuroradiologie, imagerie abdominale et digestive, etc.), gages d'attractivité pour les praticiens. »

3. STRUCTURE PORTEUSE DU PROJET

Les promoteurs souhaitant répondre au présent AAP doivent tout d'abord indiquer et justifier le *mode de structuration juridique* choisi pour mettre en œuvre leur projet, s'il était autorisé :

- En cas de constitution d'une *nouvelle structure juridique*, par exemple un groupement de coopération sanitaire (GCS), le projet de convention constitutive doit être fourni, prêt à la signature et à l'approbation du Directeur général de l'Agence.
- Si le projet est porté par une *structure préexistante*, telle qu'un GCS, par exemple, sa convention constitutive doit alors être fournie. Elle doit prévoir dans les missions de cette structure la possibilité de créer un PIMM (ou tout au moins comporter dans les missions un item dans lequel la création et la gestion d'un PIMM puisse s'inscrire).

Toute proposition de PIMM doit regrouper au moins :

- Un ou plusieurs établissements de santé (public ou privé), dont les instances doivent avoir approuvé le projet de créer un PIMM (un extrait des décisions ou délibérations à ce propos doit être fourni, signé par le représentant légal de l'établissement). Une synthèse du projet médical de chaque établissement doit également être fournie dans le dossier de réponse, permettant de comprendre le positionnement du PIMM dans la stratégie de l'établissement de santé et dans celle du GHT auquel il appartient ou dont il est partenaire, le cas échéant.
- Des professionnels médicaux de l'imagerie, volontaires pour se regrouper autour du (ou des) établissement(s) de santé, adhérant au projet à titre individuel ou par l'intermédiaire de leur(s) société(s) d'exercice professionnel. Chacune de ces équipes médicales d'imagerie doit être présentée, avec son projet médical propre, et ses motivations pour contribuer à la création du PIMM.

Hormis l'article L6122-15 du Code de la santé publique (CSP), la réponse à cet AAP doit également respecter les dispositions et la procédure réglementaire appropriées, détaillés notamment aux articles R6122-23 à R6122-44 du CSP pour tout ce qui a trait aux autorisations d'équipements lourds d'imagerie.

4. CRITERES D'APPRECIATION ET DE SELECTION DES DOSSIERS

En vue de son éventuelle autorisation, le projet sera évalué par l'Agence régionale de santé, à partir du dossier transmis et de toutes ses parties (selon le plan détaillé du dossier-type ci-joint qui devra être accompagné des documents annexes nécessaires) **au regard des critères d'appréciation suivants :**

- Le respect de la législation et de la réglementation ;
- La cohérence du projet avec les objectifs et les impératifs du Schéma régional de santé, et en particulier en matière d'accessibilité aux soins et d'intégration territoriale ;
- La complétude, l'intérêt et la précision du projet médical, pour tous les points du dossier-type annexé au présent AAP ; seront tout particulièrement analysées les propositions permettant d'assurer la continuité et la permanence des soins pour les patients hospitalisés et ambulatoires.
- La qualité des équipes médicales et paramédicales proposées pour le mettre en œuvre ;
- La pertinence et la justification de l'argumentation technique, immobilière, financière, permettant de conclure que le projet sera durablement viable et pilotable, robuste et équilibré entre ses partenaires, en équilibrant les charges avec les recettes, sans faire peser sur les établissements de santé public des contraintes qui seraient hors de proportion avec l'intérêt qu'ils y trouvent.

5. MODALITES DE RECEPTION DES DOSSIERS & PROCEDURE

La réponse à cet appel à projet comporte :

- Le dossier type de réponse,
- Les pièces annexes demandées.

Les réponses, adressées au Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie, Samuel PRATMARTY, doivent parvenir à l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine **le jeudi 15 novembre 2018** au plus tard :

- Sous format électronique aux adresses suivantes : ars-na-dosa@ars.sante.fr ; ars-na-dosa-animation@ars.sante.fr

Après la clôture de la fenêtre de réception des réponses, le 15 novembre 2018, leur instruction permettra de sélectionner le ou les dossiers retenu(s).

Le **comité de sélection**, interne à l'Agence, sera composé de Samuel PRATMARTY (Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie), Elodie COUAILLER (Directrice des financements), Eric MORIVAL (Directeur de la délégation départementale du Lot-et-Garonne de l'Agence Régionale de Santé), France BERETERBIDE (Directrice déléguée chargée de l'offre de soins), Emeline VEYRET (Responsable du Pôle animation de la politique régionale de l'offre), Marie BESSON (Responsable du département offre de soins plateaux techniques), Sabine COLMET (Chargée de mission au département offre de soins plateaux techniques) et Pierre-Antoine FOUGEROUSE (Conseiller médical pour l'imagerie).

Les dossiers retenus seront soumis pour avis à la **CSOS du 7 décembre 2018**.

Le directeur général de l'ARS autorisera les projets sélectionnés dans le courant du mois de décembre 2018.

Pour toute question relative à la procédure et à la composition du dossier vous pouvez contacter le docteur Pierre-Antoine FOUGEROUSE par mail : pierre-antoine.fougerouse@ars.sante.fr