

Direction de l'Offre de Soins
Pôle efficience
Département politique du médicament et de la démarche qualité pertinence
ars-idf-pertinence@ars.sante.fr

Appel à projets 2023

Pour l'amélioration de la pertinence des parcours de soins et de la coordination ville-hôpital

1. Contexte et enjeux

Les Agences Régionales de Santé ont comme mission réglementaire de soutenir l'amélioration de la pertinence des parcours en santé ; elles contribuent à la diffusion de la culture de la pertinence des soins et à la mobilisation des professionnels de santé autour de cette démarche avec le concours de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins (IRAPS).

Depuis le décret de 2015 relatif à la promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé, les Agences Régionales de Santé définissent le plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) ainsi que ses modalités d'élaboration et d'évaluation.

Concrètement, chaque Agence Régionale de Santé réalise un diagnostic régional sur des thématiques ciblées, et identifie des thématiques prioritaires d'amélioration de la pertinence. Le choix des thématiques découle des priorités nationales (parcours de soins) et des priorités régionales.

Les objectifs du PAPRAPS sont en cohérence avec les thématiques prioritaires du projet régional de santé 2023-2028 (PRS 3) en construction portant entre autres sur les champs de la périnatalité et de la santé mentale. Ces objectifs s'inscrivent également dans l'ensemble des politiques publiques existantes pour répondre aux engagements du « Ségur de la santé », et de la stratégie de transformation du système de santé (STSS).

La pertinence des soins désigne des soins appropriés et nécessaires, au bon endroit et au bon moment pour le bon patient. Elle ne concerne plus seulement une intervention isolée mais la coordination des multiples acteurs qui interviennent autour du parcours de santé, à commencer par le patient et son entourage, impliquant les dispositifs sanitaires et sociaux. Elle recouvre plusieurs enjeux d'efficacité, de sécurité, avec le besoin de réflexion partagée concernant la balance bénéfices/risques des actions, et le coût.

Elle doit permettre d'améliorer les pratiques professionnelles afin d'améliorer l'efficacité de la prise en charge, des organisations et éviter des traitements inadéquats et donc des risques iatrogènes potentiels pour les patients et des dépenses inutiles pour la collectivité. Elle intègre l'usager comme acteur de la pertinence de son parcours de santé.

2. Objectifs de l'appel à projet

Cet appel à projets s'adresse aux établissements de santé publics ou privés ainsi qu'aux CPTS, il a pour objectif de promouvoir des projets visant l'amélioration de la pertinence des parcours de soins et de la coordination de la prise en charge entre les acteurs de la ville, des établissements de santé et des établissements médico-sociaux.

Le projet proposé doit porter sur une des 2 thématiques prioritaires suivantes :

1-L'amélioration du lien ville - hôpital pour la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques

1. 1. Objectif : Préparer la sortie de l'hôpital de façon optimale et coordonnée entre les acteurs de l'hôpital et de la ville dans l'objectif de limiter les ré-hospitalisations et le recours aux services d'accueil des urgences (SAU), en mobilisant les dispositifs disponibles :

- L'engagement dans la délégation de tâches : par des IPA (infirmier de pratique avancée) et autres professionnels formés aux protocoles de coopération ;
- La mise en place de professionnels de coordination entre l'hôpital et la ville (IDE, secrétaire hospitalière, gestionnaire de cas, ...) ; la promotion de la création des référents médiateurs privilégiés du cercle de soins du patient ;
- La mobilisation des dispositifs post séjour à l'hôpital : PRADO, la prise en charge en établissement SMR (soins médicaux et de réadaptation), l'ETP (éducation thérapeutique patient), les dispositifs de surveillance (IDE, télésurveillance, ...), la consultation semi-urgente si besoin, les moyens permettant le lien avec le cercle de soins de ville (la lettre de liaison, les consultations de suivi, les équipes mobiles, le soutien aux aidants, les liens avec les structures médico-sociales, ...) ;
- L'organisation d'un numéro d'appel unique permettant de répondre de façon adaptée à la décompensation débutante du patient pour essayer d'éviter la ré hospitalisation (par accès à la consultation d'urgence) et pour préparer l'hospitalisation directe dans un service adapté si besoin (services de spécialités, gériatrie, HAD...).

1.2. Objectif : Organiser et anticiper l'hospitalisation directe sans passer par les urgences :

- L'organisation de modalités de surveillance adaptée des patients ;
- La rédaction de procédures coordonnées ville vers l'hôpital ciblant :
 - L'éducation thérapeutique ciblant l'acquisition des « signaux faibles » annonciateurs de décompensation de maladies chroniques ;
 - L'accès facilité et sans délai aux soins non programmés dans le cadre de décompensation ;
 - La protocolisation des admissions directes dans les services hospitaliers à partir d'éléments cliniques ou paracliniques pertinents et concertés ;
- L'utilisation des outils numériques de coordination existants.

2- Le parcours médicamenteux

Objectif : Améliorer la pertinence du parcours médicamenteux. Une attention particulière sera portée aux projets portant sur :

- Le lien et le partage d'informations sur la prise en charge médicamenteuse du patient tout au long de son parcours de soins entre les professionnels des secteurs hospitaliers, du médico-social et de la ville, dans une logique de territoire (coopération, GHT/CPTS) ;

- La mise en place ou le déploiement de démarches de conciliation médicamenteuse pour optimiser la prise en charge thérapeutique au sein de structures hospitalières, médico-sociales ou d'exercice coordonné (CPTS) ;
- La mise en œuvre d'une approche innovante de la littératie en santé favorisant notamment le rôle actif du patient ou des aidants dans sa prise en charge médicamenteuse notamment pour améliorer son adhésion au traitement en sortie d'hospitalisation dans le cadre d'une maladie chronique ou après une intervention chirurgicale (observance des traitements, gestion de la douleur ...) ;
- La mise en œuvre d'actions d'amélioration de la qualité des pratiques en terme de prescriptions des produits de santé, et d'organisation de ces prescriptions conformément aux recommandations, pour améliorer la pertinence des prises en charge (éviter la prescription / dispensation de traitements inutiles ou redondants, restreindre la dispensation à la dose totale exacte, procéder au suivi et à la réévaluation des traitements, notamment ceux à risque, en particulier pour la maîtrise des consommations d'antibiotiques et la diminution du risque iatrogène chez la personne de plus de 65 ans).

3. Périmètre de l'appel à projet

Peuvent donc candidater :

- Les établissements de santé de la région Ile de France (MCO, SMR, psychiatrie, HAD),
- Les GHT, les groupes hospitaliers privés de la région Ile de France,
- Les CPTS de la région Ile de France.

Un intérêt particulier sera accordé aux projets qui bénéficieront aux populations de patients les plus à risques, ainsi qu'aux évènements les plus porteurs de risques (poly pathologiques, relevant de parcours complexe, socialement vulnérables), et s'inscrivant dans une logique territoriale. Les projets co-portés par une CPTS et un établissement de santé sont encouragés.

4. Financement

Le financement accordé pourra **être au maximum de 60 000 euros par établissement de santé ou par CPTS**. Le financement sera adressé au porteur du projet identifié mais le budget pourra être partagé entre les différentes structures participant au même projet.

Le financement pourra par exemple couvrir des frais de ressources humaines, de formation, d'outils, de logiciels ou d'accompagnement au changement. Si le projet nécessite de financer du personnel, il est important de tenir compte du caractère non pérenne du financement et de la hauteur du financement.

Dans le cadre d'actions pouvant apparaître comme déjà financées (Exemple : financement accordé à un établissement lors d'un précédent AAP de l'ARS, financement des CPTS dans l'objectif de coordination/amélioration en matière de parcours), la démonstration de la plus-value du projet est particulièrement attendue.

5. Modalités de participation à l'appel à projet

Composition du dossier de candidature :

Le dossier doit comprendre les éléments suivants :

- La description du projet, sa mise en œuvre et la méthodologie d'évaluation incluant des indicateurs de suivi (quantitatifs et/ou qualitatifs) ;
- Une présentation détaillée du budget ;
- Des documents annexes du projet.

Les dossiers ne présentant pas le budget du projet, le montant de l'aide attendue et son affectation, ne seront pas recevables.

Modalités de dépôt des dossiers de candidature :

Les dossiers de candidature sont à adresser à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France **pour réception au plus tard le 16 octobre 2023** sur le site de dématérialisation démarches sociales via le lien suivant : <https://demat.social.gouv.fr/commencer/appel-a-projets-pertinence>

Les dossiers électroniques déposés après échéance du délai de dépôt ne seront pas étudiés et se verront opposer un refus préalable.

6. Engagements

Les candidats s'engageront à :

- Réaliser une évaluation à un an de la mise en place du projet (actions menées, résultats) qui sera transmise à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France au premier semestre 2025.

Livrables attendus :

- Un rapport d'activité à un an incluant l'évaluation des résultats (tableau de bord de recueil des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, mesure de l'impact, etc.) ;
- Une justification de l'utilisation des crédits.

7. Sélection des projets

Un comité de sélection est constitué auprès de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France. Il est composé de professionnels de l'ARS, de l'Assurance maladie, de l'OMEDIT, de représentant des usagers et autres personnes qualifiées dans les spécialités médicales ciblées.

La sélection des candidatures repose notamment sur les critères suivants :

- La description du projet selon les thématiques prioritaires définies ;
- Les projets visant les populations à risques et/ou des éléments thérapeutiques porteurs de risques ;

- La place accordée au patient et/ou à son entourage ;
- La composition de l'équipe projet (démarche pluri-professionnelle) ;
- Les projets co-portés entre une CPTS et un établissement de santé ou médico-social
- La qualité de la méthode de travail proposée ;
- La sécurisation de la transmission des données ;
- L'utilisation d'outils innovants ou la mise en place d'organisation nouvelle ;
- L'estimation prévisionnelle des coûts et la justification des crédits alloués ;
- Le programme d'évaluation du projet détaillé permettant d'apprécier une mise en cohérence de l'ensemble du projet au regard de l'objectif, des ressources, et du temps.

8. Calendrier

- Date limite de dépôt des dossiers de candidature en ligne : le **16 octobre 2023** ;
- Notification des résultats de la sélection et du financement des projets aux porteurs de projet : avant le **31 décembre 2023**.

Le cahier des charges de l'appel à projet est téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France [Appels à projets et à candidatures | Agence régionale de santé Ile-de-France \(sante.fr\)](#)

Les candidats peuvent demander des renseignements à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France en écrivant à l'adresse e-mail suivante : ars-idf-pertinence@ars.sante.fr