

# FAVORISER LES COLLABORATIONS **ARS** & ACTEURS ÉCONOMIQUES AU SERVICE DE L'INNOVATION EN SANTÉ

**GUIDE PRATIQUE**

Ateliers de Partage  
sur l'Innovation en Santé  
dans les Territoires  
(APIST)

Juillet 2020



## APIST : FAVORISER LES INITIATIVES ENTRE ARS ET ACTEURS ÉCONOMIQUES

Au delà du cadre donné par « **la boîte à outils** » des initiatives **public-privé**<sup>(1)</sup> proposée par la DGOS, le collectif APIST propose un guide pratique afin d'améliorer l'organisation des soins et la prise en charge des patients par des innovations en santé.

L'**innovation en santé regroupe 3 champs** selon le ministère des solidarités et de la santé :

Innovation  
diagnostique  
et thérapeutique

Innovation  
technologique  
et numérique

Innovation  
organisationnelle  
et comportementale



## LES TROIS CHAMPS DE L'INNOVATION EN SANTÉ



### Innovation diagnostique et thérapeutique

Thérapies géniques

Biotechnologies

Thérapies ciblées cellulaire

Médecine de précision liée au séquençage de l'exome et du génome

Solutions thérapeutiques de e-santé

### Innovation technologique et numérique

E-santé et objets de santé connectés dans le domaine de l'autonomie, du bien vivre, de l'information des patients

Télésanté

Partage des données de santé et open data

Robotique chirurgicale

Imagerie en 3D

### Innovation organisationnelle et comportementale

Nouveaux modes d'exercice et de prise en charge

Parcours de soins coordonnés

Dossier médical partagé

Plateformes de suivi à distance

Éducation thérapeutique

Patient connecté

Solutions de e-santé ayant un impact sur l'organisation et les comportements

## APIST : LA MÉTHODE

Collectif animé par les **ARS Île-de-France, Pays-de-la-Loire** et la société **Novartis**.

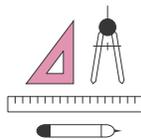
**Ateliers interrégionaux** constitués de représentants d'ARS et d'acteurs du monde économique :



Bretagne  
Grand-Est  
Guadeloupe  
Île-de-France  
PACA  
Pays-de-la-Loire



## LE GUIDE PRATIQUE



## 2 OUTILS

Cartographie des leviers d'actions juridiques et financiers dont disposent les ARS pour soutenir l'innovation

**P. 6**

Les conditions de succès d'une collaboration à venir

**P. 21**

---



Glossaire

P. 26



Liste des contacts

P. 27

# CARTOGRAPHIE DES LEVIERS D'ACTION JURIDIQUES ET FINANCIERS DONT DISPOSENT LES ARS POUR SOUTENIR L'INNOVATION

## VOUS ÊTES UN ACTEUR, / OPÉRATEUR DE SANTÉ

(professionnels de santé, établissements de santé public ou privé, établissements et services médico-sociaux, associations, etc...)



# SUBVENTION FIR

(fonds d'intervention régional)



## CALENDRIER

**Durée de 1 an** (année civile ou de date à date) ou **pluriannualité** avec signature d'avenants tous les ans.



## CONTACT

Via l'acteur à même de recevoir le FIR ou **contacts ARS**: référents thématiques ou directions métiers.

## Objectif du dispositif

- Contribuer à favoriser l'intégration de solutions innovantes (organisationnelles, technologiques, sociales) dans les réponses apportées aux populations, dès lors qu'il s'agit de réponses pertinentes, structurées et modélisables, justifiées par un intérêt général ou loco-régional.
- Les 5 missions du FIR: (i) Promotion de la santé et prévention, (ii) parcours de santé coordonnés et qualité / sécurité, (iii) permanence des soins et répartition des professionnels et des structures, (iv) efficacité et amélioration des conditions de travail, (v) démocratie sanitaire.

## Destinataire - Critères d'éligibilité

- Bénéficiaires du FIR: établissements de santé publics et privés, établissements et services sociaux et médico-sociaux, réseaux de santé, les maisons de santé, centres de santé, pôles de santé et les personnels de l'ensemble de ces organismes, professionnels de santé, associations œuvrant dans le secteur ainsi que des personnes publiques, notamment des collectivités territoriales ou des établissements publics de coopération intercommunale.
- La subvention doit concourir à la satisfaction d'un intérêt général ou local et correspondre à un objectif de santé publique précisé dans le PRS et/ou dans le programme budgétaire national.

## Description

- Une subvention\* est une somme d'argent, attribuée par une collectivité publique (comme l'ARS) à un bénéficiaire public ou privé, afin de soutenir une activité, dont elle n'a pas pris l'initiative, mais qui doit entrer dans une compétence lui appartenant ou dans un intérêt local. Elle se distingue de la notion de prix versé à un opérateur économique, en contrepartie d'une prestation.
- La subvention n'obéit donc pas aux règles applicables à la commande publique.



## Exemples Île-de-France

Expérimentation du déploiement en ville du dépistage de la rétinopathie diabétique par télé expertise OPHDIATc sur 6 centres municipaux de santé franciliens.

Action de développement d'un outil d'interprétariat pour les professionnels du soin et travailleurs sociaux.

Expérimentation du conseil en antibiothérapie pour les médecins généralistes de ville: plateforme de services en appui aux professionnels: module de formation, outils en ligne d'aide à la prescription.

\* Au sens de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000, les subventions sont des « contributions facultatives de toute nature, valorisées dans l'acte d'attribution, décidées par les autorités administratives et les organismes chargés de la gestion d'un service public industriel et commercial, justifiées par un intérêt général et destinées à la réalisation d'une action ou d'un projet d'investissement, à la contribution au développement d'activités ou au financement global de l'activité de l'organisme de droit privé bénéficiaire. Ces actions, projets ou activités sont initiés, définis et mis en œuvre par les organismes de droit privé bénéficiaires. Ces contributions ne peuvent constituer la rémunération de prestations individualisées répondant aux besoins des autorités ou organismes qui les accordent ».

# CONTRATS PLURIANNUELS D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

(CPOM)



## CALENDRIER

**Durée de 5 ans** pour les ES sanitaires et Médico-Sociaux (obligatoire pour ceux accueillant des PH d'ici le 31/12/2021). Avenant possible tous les ans.



## CONTACT

Les CPOM sont des contrats confidentiels – mais certains éléments peuvent être retrouvés dans les PRS/ou sur ScanSanté (principaux indicateurs d'activité notamment) ou sur les sites Internet de chaque établissement. Les CPOM sont le fruit d'un dialogue entre chaque ARS et établissements d'une région.

### Objectif du dispositif

Contrat par lequel un organisme gestionnaire d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux s'engage auprès d'une autorité de tarification sur une période pluriannuelle pour bénéficier d'allocations budgétaires correspondantes, en fonction des objectifs d'activité poursuivis par ses établissements.

### Destinataire - Critères d'éligibilité

- Les établissements de santé, structures autonomes d'HAD et de dialyse, centre autonomes de radiothérapie, laboratoires de biologie médicale autorisés à l'AMP/DPN, cabinets de radiologie disposant d'équipements matériel lourds autorisés
- EHPAD et ESMS handicap

### Description

Ce contrat règlementaire traite des :

- Principales transformations et évolutions envisagées dans leurs activités de soins en vue de répondre aux besoins de santé de la population, ainsi que les synergies à mettre en place avec les autres acteurs du territoire, en référence aux orientations du PRS,
- Amélioration de la qualité et la sécurité des soins
- Performance sur les achats hospitaliers, la gestion des ressources humaines, la gestion budgétaire,
- Développement des systèmes d'information, etc.



### Exemple

Le CPOM sanitaire en Bretagne contient une «Annexe Innovation en santé» dont les objectifs sont :

- Élever le niveau de maturité des SI hospitaliers: indicateurs HOP'EN
- Participation au déploiement du DMP : alimentation de 100% des DMP du CR hospitalisation
- Favoriser le développement de la télémédecine:
  - Intégration dans ETAPES : nb de projets opérationnels par champs visés
  - Favoriser la coopération et l'accès à l'expertise médicale par le recours à la télémédecine: nb de projets opérationnels par spécialité avec les structures associées
- Développer la recherche appliquée en santé: nb de projet de recherche engagés dans l'ES
- Faciliter l'émergence des innovations: description des projets innovants en cours et à venir

Un CPOM est également signé entre les ARS et leurs GRADES.

Un CPOM peut être envisagé avec le GIRCI en interrégional pour le volet recherche.

## ARTICLE 51 LFSS 2018



### CALENDRIER

Les expérimentations ont une **durée maximale de 5 ans**.



### CONTACT

**Le site du ministère**  
Liste des expérimentations en cours :  
<https://bit.ly/2J4KpzU>  
et liste des référents art 51 ARS :  
<https://bit.ly/3r8xAFS>

### Objectif du dispositif

Encourager, accompagner et accélérer le déploiement d'organisations expérimentales inédites et innovantes en santé et de nouveaux modes de financement permettant de déroger aux nombreuses règles de financement de droit commun, applicables en ville comme en établissement hospitalier ou médico-social, par une approche « tarification au parcours » et ainsi permettre de décloisonner le système de santé français en incitant à la coopération entre les acteurs.

### Destinataire - Critères d'éligibilité

Destinataires :

- Les associations d'usagers, les établissements de santé (publics ou privés), les fédérations et syndicats, les professionnels de santé, d'entreprises, les professionnels de l'aide à domicile, les organismes complémentaires ou les collectivités territoriales peuvent être porteurs de projet - pas de restriction concernant le statut juridique des porteurs de projets .

Critères d'éligibilité des projets :

- Caractère innovant
- Faisabilité
- Reproductibilité pour diffusion
- Rapport qualité/prix (efficience)

### Description

Les expérimentations doivent concourir à améliorer :

- La pertinence et la qualité de la prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale,
- Les parcours des usagers, via notamment une meilleure coordination des acteurs,
- L'efficience du système de santé,
- L'accès aux prises en charge - prévention, sanitaire et médico-sociales.

L'amélioration du service rendu à la population, l'équilibre du schéma de financement, l'impact sur les organisations, la pertinence des modalités d'évaluation proposées et la faisabilité opérationnelle sont également pris en compte.

Une expérimentation peut répondre à plusieurs de ces objectifs. Le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS) finance les activités de soins et l'évaluation des projets ainsi que l'ingénierie et l'amorçage des projets nationaux. Le FIR participe au financement de l'ingénierie et l'amorçage des projets locaux et régionaux.

### Exemple

Expérimentation relative à la prise en charge de jeunes présentant une souffrance psychique. Coordinée par les maisons des adolescents et pilotée par les ARS, l'expérimentation a pour objectif de repérer de façon précoce les jeunes de 11 à 21 ans en souffrance psychique et de réduire cette souffrance psychique via un accès facilité à un dispositif de prise en charge adapté. Il s'agit notamment de financer des consultations de psychologues. Le cahier des charges a été publié le 19 décembre 2017. Les premiers patients ont été inclus en 2018. Le comité technique de l'innovation en santé a émis un avis favorable à son intégration au dispositif régi par l'article 51, avec une prorogation jusqu'au 31 décembre 2022.



# APPELS À MANIFESTATION D'INTÉRÊT

# APPELS À PROJETS

# APPELS À CANDIDATURES



## CALENDRIER

Variable, défini selon AMI, AAP, AAC



## CONTACT

Sur le site Internet des ARS [www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr) et celui de chacune d'entre elles

### Objectif du dispositif

Faire remonter et accompagner les initiatives des acteurs du terrain, identifier/préciser des problématiques, proposer des solutions opérationnelles, contribuer à la transformation du système de santé par la mise en œuvre de solutions innovantes

### Destinataire - Critères d'éligibilité

Tous types de porteurs/candidats et tous types de secteurs (sanitaire, médico-social, ambulatoire), fonction du contenu et à définir par l'entité en charge de la publication de l'AMI / AAP / AAC

Le périmètre des AMI / AAP / AAC est variable. Il peut être national (exemple: AMI article 51 LFSS 2018) ou local (exemple: AAP publiés par des ARS)

### Description

- **Appels à manifestation d'intérêt:** la problématique globale est identifiée, les porteurs sont invités à proposer des pré-projets. Les porteurs retenus contribuent à cerner les enjeux et à affiner le cahier des charges du projet
- **Appels à projets:** sur la base d'un besoin plus précis identifié. La problématique est bien définie et décrite dans un cahier des charges, mais la solution n'est pas identifiée et est à proposer par les porteurs de projets; l'appel à projet ne préjuge en rien de l'ampleur des propositions qui seront formulées ou encore de leur contexte
- **Appel à candidatures:** les porteurs sont invités à répondre sur la base d'un projet bien identifié et décrit dans un cahier des charges. Ils s'engagent au travers de leur candidature à mettre en œuvre la solution proposée dans le cahier des charges.



### Exemples

#### AMI nationaux

- Expérimentations article 51 LFSS 2018: incitation à une prise en charge partagée (IPEP), paiement forfaitaire en équipe de professionnels de santé en ville (PEPS), paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales (EDS)
- «Expérimentation nationale de centres de santé sexuelle communautaire» publié en 2019

#### AMI / AAP régionaux

- ARS Île-de-France: «Des solutions innovantes pour faire face au défi du grand âge» (octobre 2019) expérimentation de nouvelles organisations, adossées ou non à des technologies de santé, favorisant la préservation de l'autonomie et le soutien à la vie au domicile des personnes âgées
- ARS Occitanie: «Le numérique au service de la réduction des inégalités d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap et/ou les personnes âgées en perte d'autonomie» (janvier 2020)

# MIG « COOPÉRATION HOSPITALIÈRE INTERNATIONALE »



## CALENDRIER

**Appel à projet annuel**  
(instruction DGOS,  
oct./nov. N-1 pour année N)

**Projet à envoyer  
simultanément  
à la DGOS et à l'ARS**  
géographiquement  
compétente pour  
l'établissement de santé.



## CONTACT

**Direction générale  
de l'offre de soins  
(DGOS):**  
Bureau International,  
Europe et Outre-mer (SR2)  
DGOS-SR2@sante.gouv.fr

**Chargés de recherche  
et d'innovation des ARS**

## Objectif du dispositif

- Valoriser les activités stratégiques déployées sur le champ de la coopération hospitalière internationale par la communauté hospitalière et notamment l'axe stratégique relatif à l'expertise, la formation et l'innovation opérationnelle françaises.
- Appuyer financièrement l'action internationale des établissements de santé français avec leurs partenaires étrangers.
- Assurer une meilleure cohérence, visibilité et synergie.

## Destinataire - Critères d'éligibilité

- Destinataires : établissements de santé
- Critères d'éligibilité obligatoires :
  - Situation socio-sanitaire du pays et besoins de santé documentés
  - Objectif du projet lisible, correspondant à une priorité du cahier des charges
  - Identification des chefs de projet (France et pays partenaire)
  - Durée du projet et programme détaillé des actions
  - Composition de l'équipe précisée
  - Prise de contact avec ambassade, agence AFD et pour les Outre-Mer avec les institutions multilatérales de la région
  - Plan de financement cohérent par rapport aux activités prévues
  - Résultats attendus par action
  - Indicateurs de suivi définis (nombre de personnes formées, nombre de délégations accueillies etc...)
  - En cas de renouvellement, bilan de l'année précédente transmis
  - Convention signée entre les deux hôpitaux ou lettre d'engagement conjointe du/des partenaires
- Critères de priorisation
  - Cohérence des équipes mobilisées par rapport à la thématique du projet
  - Objectifs définis en concertation avec l'établissement partenaire du pays tiers
  - Dimension partenariale du projet (en France et dans le pays partenaire) (ex collectivités territoriales, universités, autre établissement de santé)
  - Priorité géographique
- Les ARS sont consultées quant à la cohérence territoriale des projets présentés. Elles peuvent également être un appui pour les ES en terme méthodologique dans la mise en œuvre des projets.

## Description

- Les thématiques :
  - Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies : actions préventives, éducatives, thérapeutiques, télémédecine
  - Renforcer la sécurité sanitaire internationale et le déploiement du règlement sanitaire international
  - Promouvoir la santé des populations par des actions soutenant des politiques de prévention
    - Mobiliser l'expertise, la formation et l'innovation opérationnelle françaises
- Financement des frais des missions de personnels hospitaliers (voyages et séjours) et l'accueil des partenaires étrangers du projet.
- Moyenne du montant des subventions : entre 10 000 et 25 000 € selon les projets.



## Exemples

Action médicale thématique du Centre Oscar Lambret (CLCC) de Lille avec la ville de Birmingham (Royaume Uni)

Cartographie des coopérations :  
→ Enquête DGOS Coopération hospitalière internationale  
<http://bit.ly/3gYJLQK>

# CARTOGRAPHIE DES LEVIERS D'ACTION JURIDIQUES ET FINANCIERS DONT DISPOSENT LES ARS POUR SOUTENIR L'INNOVATION

## VOUS ÊTES UNE INDUSTRIE DE SANTÉ

(toute entreprise de services  
ou de produits de santé: start-ups,  
petites et moyennes entreprises,  
entreprises de taille intermédiaire, etc...)



# SUBVENTION FIR

(fonds d'intervention régional)



## CALENDRIER

**Durée de 1 an** (année civile ou de date à date) ou **pluriannualité** avec signature d'avenants tous les ans.



## CONTACT

Via l'acteur à même de recevoir le FIR ou **contacts ARS**: référents thématiques ou directions métiers.

### Objectif du dispositif

- Contribuer à favoriser l'intégration de solutions innovantes (organisationnelles, technologiques, sociales) dans les réponses apportées aux populations, dès lors qu'il s'agit de réponses pertinentes, structurées et modélisables, justifiées par un intérêt général ou loco-régional
- Les 5 missions du FIR: (i) Promotion de la santé et prévention, (ii) parcours de santé coordonnés et qualité / sécurité, (iii) permanence des soins et répartition des professionnels et des structures, (iv) efficacité et amélioration des conditions de travail, (v) démocratie sanitaire.

### Destinataire - Critères d'éligibilité

- Bénéficiaires du FIR: établissements de santé publics et privés, établissements et services sociaux et médico-sociaux, réseaux de santé, les maisons de santé, centres de santé, pôles de santé et les personnels de l'ensemble de ces organismes, professionnels de santé, associations œuvrant dans le secteur ainsi que des personnes publiques, notamment des collectivités territoriales ou des établissements publics de coopération intercommunale.
- La subvention doit concourir à la satisfaction d'un intérêt général ou local et correspondre à un objectif de santé publique précisé dans le PRS et/ou dans le programme budgétaire national.

### Description

- Une subvention\* est une somme d'argent, attribuée par une collectivité publique (comme l'ARS) à un bénéficiaire public ou privé, afin de soutenir une activité, dont elle n'a pas pris l'initiative, mais qui doit entrer dans une compétence lui appartenant ou dans un intérêt local. Elle se distingue de la notion de prix versé à un opérateur économique, en contrepartie d'une prestation.
- La subvention n'obéit donc pas aux règles applicables à la commande publique.



### Exemples Île-de-France

Expérimentation du déploiement en ville du dépistage de la rétinopathie diabétique par télé expertise OPHDIATc sur 6 centres municipaux de santé Franciliens.

Action de développement d'un outil d'interprétariat pour les professionnels du soin et travailleurs sociaux.

Expérimentation du conseil en antibiothérapie pour les médecins généralistes de ville: plateforme de services en appui aux professionnels: module de formation, outils en ligne d'aide à la prescription.

\* Au sens de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000, les subventions sont des « contributions facultatives de toute nature, valorisées dans l'acte d'attribution, décidées par les autorités administratives et les organismes chargés de la gestion d'un service public industriel et commercial, justifiées par un intérêt général et destinées à la réalisation d'une action ou d'un projet d'investissement, à la contribution au développement d'activités ou au financement global de l'activité de l'organisme de droit privé bénéficiaire. Ces actions, projets ou activités sont initiés, définis et mis en œuvre par les organismes de droit privé bénéficiaires. Ces contributions ne peuvent constituer la rémunération de prestations individualisées répondant aux besoins des autorités ou organismes qui les accordent ».

## ARTICLE 51 LFSS 2018



### CALENDRIER

Les expérimentations ont une **durée maximale de 5 ans**.



### CONTACT

**Le site du ministère**  
Liste des expérimentations en cours :  
<https://bit.ly/2J4KpzU>  
et liste des référents art 51 ARS :  
<https://bit.ly/3r8xAFS>

### Objectif du dispositif

Encourager, accompagner et accélérer le déploiement d'organisations expérimentales inédites et innovantes en santé et de nouveaux modes de financement permettant de déroger aux nombreuses règles de financement de droit commun, applicables en ville comme en établissement hospitalier ou médico-social, par une approche « tarification au parcours » et ainsi permettre de décloisonner le système de santé français en incitant à la coopération entre les acteurs.

### Destinataire - Critères d'éligibilité

Destinataires :

- Les associations d'usagers, les établissements de santé (publics ou privés), les fédérations et syndicats, les professionnels de santé, d'entreprises, les professionnels de l'aide à domicile, les organismes complémentaires ou les collectivités territoriales peuvent être porteurs de projet - pas de restriction concernant le statut juridique des porteurs de projets .

Critères d'éligibilité des projets :

- Caractère innovant
- Faisabilité
- Reproductibilité pour diffusion
- Rapport qualité/prix (efficience)

### Description

Les expérimentations doivent concourir à améliorer :

- La pertinence et la qualité de la prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale,
- Les parcours des usagers, via notamment une meilleure coordination des acteurs,
- L'efficience du système de santé,
- L'accès aux prises en charge - prévention, sanitaire et médico-sociales.

L'amélioration du service rendu à la population, l'équilibre du schéma de financement, l'impact sur les organisations, la pertinence des modalités d'évaluation proposées et la faisabilité opérationnelle sont également pris en compte.

Une expérimentation peut répondre à plusieurs de ces objectifs. Le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS) finance les activités de soins et l'évaluation des projets ainsi que l'ingénierie et l'amorçage des projets nationaux. Le FIR participe au financement de l'ingénierie et l'amorçage des projets locaux et régionaux.

### Exemple

Expérimentation relative à la prise en charge de jeunes présentant une souffrance psychique. Coordinée par les maisons des adolescents et pilotée par les ARS, l'expérimentation a pour objectif de repérer de façon précoce les jeunes de 11 à 21 ans en souffrance psychique et de réduire cette souffrance psychique via un accès facilité à un dispositif de prise en charge adapté. Il s'agit notamment de financer des consultations de psychologues. Le cahier des charges a été publié le 19 décembre 2017. Les premiers patients ont été inclus en 2018. Le comité technique de l'innovation en santé a émis un avis favorable à son intégration au dispositif régi par l'article 51, avec une prorogation jusqu'au 31 décembre 2022.



# APPELS À MANIFESTATION D'INTÉRÊT

# APPELS À PROJETS

# APPELS À CANDIDATURES



## CALENDRIER

Variable, défini selon AMI, AAP, AAC



## CONTACT

Sur le site Internet des ARS [www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr) et celui de chacune d'entre elles

### Objectif du dispositif

Faire remonter et accompagner les initiatives des acteurs du terrain, identifier/préciser des problématiques, proposer des solutions opérationnelles, contribuer à la transformation du système de santé par la mise en œuvre de solutions innovantes

### Destinataire - Critères d'éligibilité

Tous types de porteurs/candidats et tous types de secteurs (sanitaire, médico-social, ambulatoire), fonction du contenu et à définir par l'entité en charge de la publication de l'AMI/AAP/AAC

Le périmètre des AMI/AAP/AAC est variable. Il peut être national (exemple: AMI article 51 LFSS 2018) ou local (exemple: AAP publiés par des ARS)

### Description

- **Appels à manifestation d'intérêt:** la problématique globale est identifiée, les porteurs sont invités à proposer des pré-projets. Les porteurs retenus contribuent à cerner les enjeux et à affiner le cahier des charges du projet
- **Appels à projets:** sur la base d'un besoin plus précis identifié. La problématique est bien définie et décrite dans un cahier des charges, mais la solution n'est pas identifiée et est à proposer par les porteurs de projets; l'appel à projet ne préjuge en rien de l'ampleur des propositions qui seront formulées ou encore de leur contexte
- **Appel à candidatures:** les porteurs sont invités à répondre sur la base d'un projet bien identifié et décrit dans un cahier des charges. Ils s'engagent au travers de leur candidature à mettre en œuvre la solution proposée dans le cahier des charges.



### Exemples

#### AMI nationaux

- Expérimentations article 51 LFSS 2018: incitation à une prise en charge partagée (IPEP), paiement forfaitaire en équipe de professionnels de santé en ville (PEPS), paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales (EDS)
- «Expérimentation nationale de centres de santé sexuelle communautaire» publié en 2019

#### AMI / AAP régionaux

- ARS Île-de-France: «Des solutions innovantes pour faire face au défi du grand âge» (octobre 2019) expérimentation de nouvelles organisations, adossées ou non à des technologies de santé, favorisant la préservation de l'autonomie et le soutien à la vie au domicile des personnes âgées
- ARS Occitanie: «Le numérique au service de la réduction des inégalités d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap et/ou les personnes âgées en perte d'autonomie» (janvier 2020)

# ACHAT PUBLIC OU COMMANDE PUBLIQUE EXPÉRIMENTATION « ACHATS INNOVANTS »



## CALENDRIER

Suivant le marché



## CONTACT

Code la commande publique:

<http://bit.ly/2Wu5EOW>  
(art. R 2122-8 pour les marchés < à 40 000 €, art. R 2131-16 pour la publicité)

Guide pratique de l'achat public innovant de la DAJ:

<https://bit.ly/2WqRMVj>

Points de contact:

réfèrent thématique des ARS, GRADES (qui passent des marchés pour les ARS), services marché public des ES, GCS ou GCSMS Achats pour les établissements.

## Objectif du dispositif

Contribuer à favoriser l'intégration de l'innovation dans la commande publique afin de développer les entreprises innovantes, qui en retour, permettent d'améliorer la prise en charge des patients et de participer l'efficacité des parcours de santé.

## Destinataire - Critères d'éligibilité

Acheteurs de la commande publique et offreurs de solutions (entreprises, start-ups, etc.)

## Description

- **Montant < à 40 000 € :**
  - Marché peut être passé librement, sans publicité ni mise en concurrence
- **Montant > à 40 000 € et < à 100 000 € :**
  - Le marché à Procédure Adaptée (MAPA) : l'acheteur détermine librement les conditions de la procédure (conditions de mise en concurrence plus souples, négociation possible, formalités réduites)
  - L'expérimentation « Achats innovants » : à condition d'être innovant, marché sans publicité ni mise en concurrence expérimenté pendant une période de 3 ans (2019-2021)
- **Montant > 100 000 € : procédure soumise à la commande publique**
  - Procédure adaptée (MAPA) si montant ≤ 139 000 €
  - Procédure formalisée si montant > 139 000 € (appel d'offres ou procédure concurrentielle avec négociation ou procédure négociée avec mise en concurrence préalable ou dialogue compétitif)

Pour des procédures > à 90 000 €, un avis de marché doit être publié sur le [BOAMP \(bulletin officiel des annonces de marché public\)](#) ou dans un journal habilité à recevoir des annonces légales (Jal).



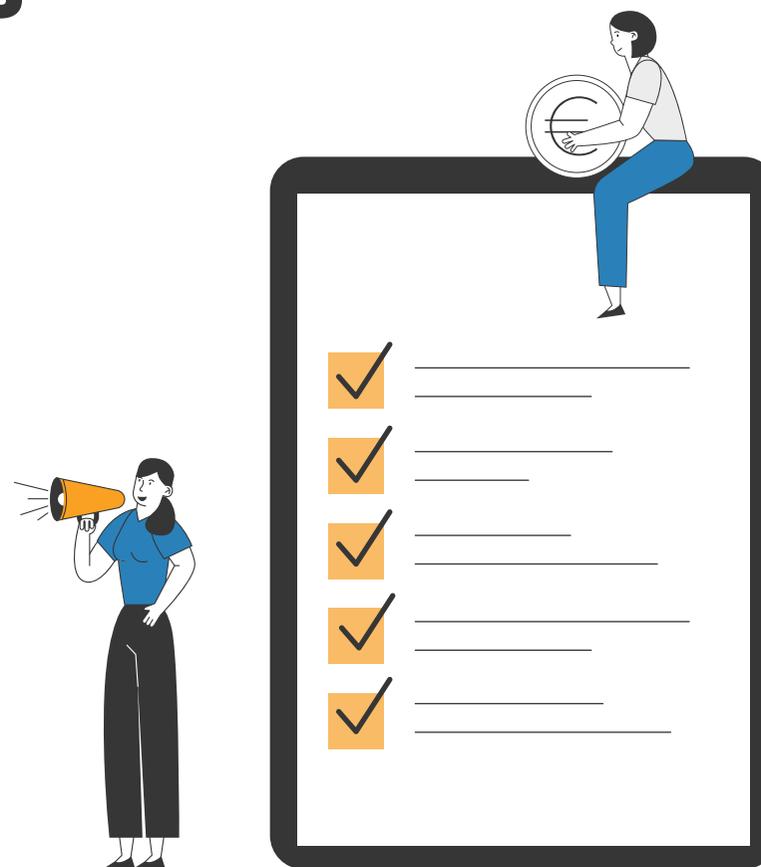
## Exemples

Expérimentation « Achats innovants » : Marché innovation réalisé par le GCS e-santé Bretagne au sujet du système régional de visioconférence appliqué à la télémedecine (visio sécurisée avec salle d'attente)

MAPA: « [Garder l'équilibre](#) » programme qui vise à développer l'équilibre à tout âge auquel on accède sous forme de jeux depuis une appli smartphone (jeu d'enquête, jeu d'équilibre avec compagnon virtuel, incitation à monter les marches, etc.).

# CARTOGRAPHIE DES LEVIERS D'ACTION JURIDIQUES ET FINANCIERS DONT DISPOSENT LES ARS POUR SOUTENIR L'INNOVATION

EXEMPLES  
D'AUTRES LEVIERS  
IMPLIQUANT LES ARS



# CONFÉRENCE DES FINANCEURS

(Fonds de la CNSA)



## CALENDRIER

Durée du programme coordonné : 5 ans max.

Plan d'actions à déterminer annuellement par la conférence présidée par le CD et co-présidée par l'ARS.

Attribution de la subvention annuelle au conseil départemental (70 % le 31/03 et solde 30/09 à l'appui du bilan N-1).



## CONTACT

En Guadeloupe, ce sont les membres de la conférence (ARS, CD, CGSS, mutualité française, etc.) qui portent les projets/actions innovantes et qui sont alors destinataires d'une part de la subvention qui sert à financer en totalité ou en partie les projets.

## Objectif du dispositif

Loi 28 décembre 2015, adaptation de la société au vieillissement.

- Avoir une vision partagée des actions de prévention de la perte d'autonomie financées par les institutions et partenaires de la conférence (conseils départementaux (CD), ARS, CPAM, Mutuelles, Caisses de retraites, Agence Nationale de l'Habitat, ...) et hors conférence : associations, services d'aide à domicile ...
- Coordonner les stratégies locales dans leur cible, leur contenu et leur déploiement territorial.

Compatibilité recherchée avec les orientations nationales de prévention de la perte d'autonomie, les schémas départementaux relatifs aux personnes en perte d'autonomie et les projets régionaux de santé.

## Destinataire - Critères d'éligibilité

- Destinataires :

Les personnes morales de droit public, Intercommunalités, Communes, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), Associations et prestataires privés (entreprises de toute forme juridique, secteur associatif ...), les Etablissements Hébergeant les Personnes Agées Dépendantes .

- Critères d'éligibilité :

Cibles : Personnes âgées de 60 ans et plus et proches aidants, sous conditions de ressources.

Les actions financées par la subvention doivent bénéficier à au moins 40% des personnes cibles non dépendantes – Groupe Iso-Ressources 5 & 6.

Les dépenses en investissement faisant l'objet d'un amortissement et les actions à visée commerciale ne sont pas éligibles à ce financement.

## Description

Les actions inscrites au programme coordonné répondent aux objectifs suivants :

- Amélioration de l'accès aux équipements, aux aides techniques individuelles et aux nouvelles technologies (dont NTIC) pour améliorer la vie à domicile (concerne tout équipement, instrument, dispositif, système technique ou logiciel adapté ou spécialement conçu pour prévenir ou compenser une limitation d'activité) ;
- Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les SAAD\* et SPASAD\*\*
- Soutien et accompagnement des proches aidants ;
- Développement d'autres actions collectives de prévention.



## Exemples

Mise à disposition et formation à l'utilisation de tablettes numériques (CCAS, EHPAD, ...) disposant d'une application «santé» permettant la stimulation cognitive des seniors : programme de jeux, ludiques et culturels réalisé avec des neuropsychologues, de l'hôpital Broca à Paris, et avec des seniors. L'appli dispose d'une messagerie intégrée qui permet aux familles d'envoyer directement des photos et messages. Programme relié à une plateforme web de suivi et d'alerte qui permet de suivre l'évolution des performances. Projet porté par la Mutualité Française.

# TIGA (TERRITOIRES D'INNOVATION – GRANDE AMBITION)



## CALENDRIER

Soutien financier sur 10 ans



## CONTACT

Piloté par les conseils départementaux

Initiative en cours (présélection 2018, sélection 2019): 3 TIGA retenus dans le domaine de la santé (Meuse, Strasbourg et Lorient).

Quid d'un renouvellement de l'expérience ?

## Objectif du dispositif

Identifier, sélectionner et accompagner des projets portant une stratégie de transformation de territoires afin de répondre aux enjeux des transitions énergétiques, numériques, démographiques et sociales

## Destinataire - Critères d'éligibilité

- Un appel à manifestation d'intérêt qui contribue à la politique du gouvernement en faveur de la dynamisation et de la compétitivité des territoires
- Nombreux acteurs publics et privés regroupés en consortiums, sur différents territoires, portant des actions qui ont été identifiées par voie d'AMI, de débat public, de proposition directe des établissements et collectivités

## Description

- Cet AMI s'inscrit dans le cadre de la convention PIA (programme d'investissements d'Avenir) signée entre l'État et la Caisse des dépôts et Consignations en Mai 2017

Le PIA, piloté par le Secrétariat général pour l'investissement (SGPI), est doté de 57 milliards d'euros. Il a été mis en place par l'État pour financer les investissements innovants et prometteurs sur le territoire, qui permettent à la France d'accroître son potentiel de croissance et d'emplois, autour de six priorités nationales: enseignement supérieur, recherche, formation; valorisation de la recherche et transfert au monde économique; développement durable; industrie et PME; économie numérique; santé et biotechnologies.

- L'ambition de cet AMI est de faire émerger des territoires d'innovation de grande ambition, notamment axés sur la ville, la forêt, le tourisme ou l'agriculture, guidés par une ambition opérationnelle de transformation et portés de manière pérenne par des acteurs publics et privés. Il n'a pas vocation à financer des technologies matures, mais l'innovation mise en conditions réelles. Il pourra s'agir de territoires urbains, ruraux ou mixtes, en continuité territoriale ou en « archipel ». Ils pourront également agréger des actions de différents secteurs: habitat, énergie, santé, déchets, mobilité... etc. et capitaliser sur les innovations déjà soutenues par le PIA.
- Plusieurs thèmes dont « territoire de santé de demain »
- Enjeux: 300M€ d'investissement et 150M€ de subventions sur 10 ans pour 24 projets lauréats désignés sur tout le territoire



## Exemple

En région Grand Est, TIGA e-Meuse et TIGA Eurométropole de Strasbourg, proposition d'un panel de projets dans des domaines variés: amélioration de l'accès aux soins, prise en charge de maladies chroniques, outils de coordination dans les champs de la prévention, facilitation du parcours intégré par l'analyse de données, santé au travail, santé par l'alimentation, santé environnementale, conduite du changement avec les citoyens...

## INITIATIVES EUROPÉENNES – EXEMPLE : MODÈLE INDEMAND



### CALENDRIER

**Étape 1** Les professionnels de santé du ou des établissements participant(s) sont invités à soumettre un ou plusieurs challenges («call for challengers»)

**Étape 2** Consultation invitant les entreprises à déposer des candidatures en réponse aux challenges sélectionnés («call for solvers»)

**Étape 3** Planification du futur projet de co-création entre l'équipe médicale et l'entreprise sélectionnée

La durée de chaque projet est d'environ 7 mois.



### CONTACT

Région, CCI et pôles de compétitivité santé

### Objectif du dispositif

Nouvelle méthodologie visant à favoriser et faciliter la co-création public/privé de solutions digitales innovantes pour le secteur hospitalier ou médico-social.

### Destinataire - Critères d'éligibilité

Établissements de Santé et/ou médico-sociaux, entreprises privées et institutions publiques régionales.

À ce stade, le modèle est testé et évalué dans trois régions européennes pilotes : l'Île-de-France (France), Murcia (Espagne) et Oulu (Finlande) afin d'en prouver l'efficacité, détecter les étapes pouvant être optimisées et améliorer l'ensemble des outils mis à disposition.

### Description

Projet européen (financé par le programme-cadre Horizon 2020 pour la recherche et l'innovation de la Commission Européenne) qui vise à créer, expérimenter et diffuser un nouveau modèle de co-création où organisations institutionnelles de santé et entreprises d'une région s'associent pour développer des solutions numériques innovantes répondants aux besoins des utilisateurs.

Le modèle Indemand s'articule autour de 4 profils principaux :

- **Le Challenger.** ES et/ou médico-social public ayant qui définit les « challenges » (besoins)
- **Le Solver.** Entreprise privée travaillant déjà sur les problématiques définies par le challenger et ayant pour objectif de finaliser le dvlpt d'une solution en collaboration avec ce dernier
- **Le Supporter.** Intermédiaire, type cluster ou pôle de compétitivité dont l'objectif est d'accompagner les entreprises sur les aspects business en parallèle du processus de co-création
- **Le Funder.** Institution publique régionale ayant des capacités de financement pour soutenir des initiatives innovantes et d'allouer des subventions publiques aux entreprises sélectionnées.

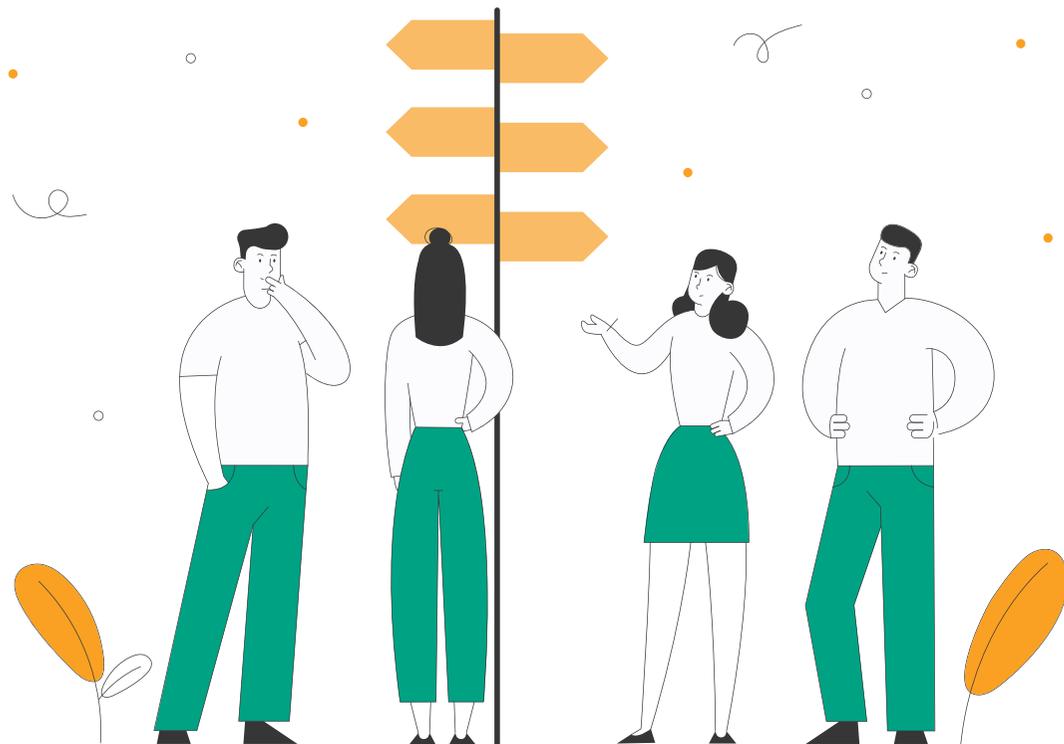


### Exemple

La région Île-de-France expérimente actuellement le modèle avec le GIP Resah en coordination, l'hôpital Foch en *Challenger*, Medicen en *Supporter* et Paris Région Entreprise en *Funder*. Si le modèle est pérennisé les ARS pourraient y avoir recours (en tant que *Funder*).

# LES CONDITIONS DE SUCCÈS D'UNE COLLABORATION À VENIR

---



## LES CONDITIONS DE SUCCÈS D'UNE COLLABORATION À VENIR

### Objectif

Comment aborder une ARS pour présenter un projet d'innovation : Faciliter la bonne prise de contact avec une ARS en s'assurant de solliciter les bonnes personnes, sur les bons sujets, et de la bonne manière.

### Destinataire

Industries de santé\* désireuses d'établir une collaboration avec une ARS sur une innovation.

### Description



1. Quel est le bon interlocuteur à l'ARS ?



2. Quel est le bon projet à présenter l'ARS ?



3. Quel est le bon moment pour présenter le projet ?



4. Quel est le bon moyen pour contacter une ARS ?



5. Quelles sont les erreurs à éviter ?



6. Quels sont les éléments à fournir dans la présentation du projet ?

# LES CONDITIONS DE SUCCÈS D'UNE COLLABORATION À VENIR



## 1. Quel est le bon interlocuteur à l'ARS ?

### Prérequis :

- Maîtriser l'organigramme : siège et délégations territoriales/départementales (site Internet)
- Identifier la chaîne de responsabilité
- Identifier les compétences métier en rapport avec la proposition

### L'interlocuteur préférentiel pour les entreprises : le chargé de recherche et d'innovation :

**Exemples d'autres interlocuteurs :** Chargé de mission cancérologie, Responsable du programme Ph@re, etc.

- Enjeu : guichet d'entrée unique puis suivi par le binôme expert en charge + responsable recherche et/ou innovation le cas échéant
- Si pas d'interlocuteur unique : Entrée par thématique (identifier les référents thématiques)

**Exemples :** Handicap / Grand Âge, Soins / Organisation, Médicaments, Système d'Information etc.

### S'appuyer sur le réseau local : expertises et compétences reconnus dans l'écosystème de la santé loco régional

**Exemples :** Établissements de Santé, URPS, professionnels de santé, Associations de patients, Écoles, universités, Organismes de prévention, CCI, incubateurs, pépinières, pôle de compétitivité etc.



## 2. Quel est le bon projet à présenter l'ARS ?

### Pour être recevable à la collaboration, le projet devra :

- Être en accord avec les politiques publiques de santé en cours (nationales)

**Exemples :** Ma santé 2022, la Stratégie Nationale de Santé, la feuille de route stratégique du numérique en santé, PGSSI (sécurité des systèmes d'informations), Plans nationaux (ex. : Plan Cancer, Plan autisme, ...), etc

- Respecter les missions des ARS : en garantissant notamment l'égalité d'accès aux soins
- Être en accord avec les spécificités régionales : Projet régional de santé (PRS) 2e génération

**Exemples :** bon usage, Innovation, santé publique, parcours de soins, maladies chroniques (cancer, diabète), nouvelles technologies / e-santé, lien Ville Hôpital, reconfiguration du paysage hospitalier (à la mise en place des GHT), implication des usagers-citoyens

# LES CONDITIONS DE SUCCÈS D'UNE COLLABORATION À VENIR



## 3. Quel est le bon moment pour présenter le projet ?

Être transparent sur la maturité du projet et sur les attentes de la rencontre avec l'ARS

**Exemple :** Si adapté, exemple de l'échelle Technology Readiness Level TRL (échelle de maturité de projet « normée »)

**Enjeux de la rencontre :**

- Solliciter en amont l'ARS pour des entretiens exploratoires (confirmer le besoin, la direction, donner avis d'expert, orienter vers les bonnes personnes)
- Identifier et rencontrer les partenaires de soutien au développement économique en parallèle (CCI, pôle de compétitivité, incubateurs, région, etc.) qui pourront vous accompagner dans vos démarches liées à la propriété intellectuelle / la réglementation / la confidentialité, etc.
- Elaborer un plan de financement prévisionnel du projet en lien avec les calendriers de financement publics/privés
- Présenter le calendrier du projet



## 4. Quel est le bon moyen pour contacter une ARS ?

- Répondre aux AMI, AAP, etc. (contacts via les sites Internet et réseaux sociaux)
- Contacter les interlocuteurs lors de manifestations loco régionales (congrès, conférences, etc.)
- Solliciter un rendez-vous par email / téléphone auprès du guichet unique / interlocuteur identifié

# LES CONDITIONS DE SUCCÈS D'UNE COLLABORATION À VENIR



## 5. Quelles sont les erreurs à éviter ?

### Sur le fond :

- Être opaque dans ses intentions : lors d'une rencontre, ne pas traiter du sujet ayant permis d'obtenir le RDV, ne pas être clair sur les objectifs, les impacts attendus et les attentes vis à vis de l'ARS
- Ne pas faire référence au contexte national/régional sur la thématique abordée et faire du « copier-coller »
- Rechercher spécifiquement un « affichage » ou un label ARS dans le partenariat
- Ne pas démontrer l'intérêt de la collaboration en matière d'impact de santé publique (patients, usagers, etc.)
- Sortir de son champs d'expertise et ne pas aller chercher les expertises complémentaires

### Sur la forme :

- Ne pas s'adresser au bon interlocuteur et/ou ne pas adapter le discours de présentation à l'interlocuteur (directions métiers versus support)
- Employer trop rapidement le terme « partenariat » sans avoir auparavant une idée de la collaboration envisageable et les leviers dont dispose l'ARS
- Ne pas prendre en considération le « temps » de l'institution dans la gestion de projet



## 6. Quels sont les éléments à fournir dans la présentation du projet ?

- Présenter l'entreprise via une présentation institutionnelle nationale et régionale (avec des références), communiquer sur la charte éthique de l'acteur économique si elle existe, et partager les éléments de crédibilité quant à la capacité de mener le projet à son terme (financement, méthodologie, coordination, ressources allouées)
- Proposer des références institutionnelles sectorielles (européennes, nationales, loco régionales) sur la thématique abordée

**Exemples nationaux :** CSIS, PLFSS, SNS, etc.

**Exemples Locaux / Régionaux :** PRS, CAQES, Projet de Santé d'un partenaire de Santé (GHT, MSP, etc.)

- Elaborer un synopsis du projet suffisamment détaillé avec des éléments incontournables communs (suivi des indicateurs, responsabilisation des acteurs, agenda prévisionnel, critères de faisabilité, de répliquabilité, etc.)
- Décrire l'impact sur les parcours
- Anticiper les risques et limites du projet
- Valoriser les impacts attendus / la valeur ajoutée du projet (efficience, bénéfices cliniques / sur les comportements, valeurs d'usages, etc.)
- Documenter des approches comparables ou exemples avec les autres régions (partage de bonnes pratiques)

## GLOSSAIRE

### AAC

Appel à candidature

### AAP

Appel à projet

### AMI

Appel à manifestation d'intérêt

### AMP

Assistance médicale à la procréation

### APIST

Atelier de partage sur l'innovation en santé dans les territoires

### BOAMP

Bulletin officiel des annonces de marché public

### CAQES

Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins

### CCAS

Centre communal d'action sociale

### CCI

Chambre de commerce et d'industrie

### CD

Conseil départemental

### CGSS

Caisse générales de sécurité sociale

### CNSA

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

### CPAM

Caisse primaire d'assurance maladie

### CPOM

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

### CR

Compte-rendu

### CSIS

Conseil stratégique des industries de santé

### DAJ

Direction des affaires juridiques

### DGOS

Direction générale de l'organisation des soins

### DMP

Dossier médical partagé

### DPN

Diagnostic prénatal

### EDS

Episode de soins

### EHPAD

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

### ES

Etablissement de santé

### ESMS

Etablissements sociaux et médico-sociaux

### ETAPES

Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration des Parcours En Santé

### FIR

Fond d'intervention régional

### FISS

Fonds pour l'innovation du système de santé

### GCS

Groupement de coopération sanitaire

### GHT

Groupement hospitalier de territoire

### GIP

Groupement d'intérêt public

### GIRCI

Groupement interrégional pour la recherche et l'innovation

### GRADES

Groupements Régionaux d'Appui au Développement de la e-Santé

### HAD

Hospitalisation à domicile

### IPEP

Incitation à une prise en charge partagée

### LFSS

Loi de financement de la sécurité sociale

### MAPA

Marché à procédure adaptée

### MIG

Mission d'intérêt général

### MSP

Maison de santé pluriprofessionnelle

### NTIC

Nouvelles technologies de l'information

### PEPS

Paiement en équipe de professionnels de santé en ville

### PGSSI-S

Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de santé

### PH

Personne handicapée

### PIA

Programme d'investissements d'avenir

### PME

Petites et moyennes entreprises

### PRS

Projet régional de santé

### RESAH

Réseau des Acheteurs Hospitaliers

### SAAD

Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

### SGPI

Secrétariat général pour l'investissement

### SNS

Stratégie nationale de santé

### SPASAD

Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile

### TIGA

Territoire d'innovation - Grande ambition

### TRL

Technology Readiness Level

### UGAP

Union des groupements d'achats publics

### URPS

Unions Régionales de Professionnels de Santé

## CONTACTS

### Pilotes du projet

#### ARS Ile-de-France

**Bastien MEZERETTE**  
Responsable du Programme  
Recherche & Innovation  
bastien.mezerette@ars.sante.fr

#### ARS Pays-de-la-Loire

**Chantal BOUDET**  
Responsable mission  
santé du futur  
chantal.boudet@ars.sante.fr

#### Novartis

**Pascale GELIN**  
Directrice des Affaires Publiques  
en Territoires  
pascale.gelin@novartis.com

#### Eric PAHLAWAN

Responsable Excellence Institutionnelle  
eric.pahlawan@novartis.com

### Contributeurs

#### ARS Bretagne

**Caroline RIC**  
Chargée de mission  
Innovation en santé  
caroline.ric@ars.sante.fr

#### ARS Grand-Est

**Morgane BECK**  
Chargée de mission  
Innovation  
morgane.beck@ars.sante.fr

#### ARS Guadeloupe

**Sabine CIUFFINI**  
Cheffe du service Appui à la Recherche  
Territoriale et à l'Innovation  
Sabine.CIUFFINI@ars.sante.fr

#### ARS Île-de-France

**Sylviane KOHN SCHERMAN**  
Conseiller médical -  
Réfèrent santé numérique  
sylviane.kohn-scherman@ars.sante.fr

#### ARS PACA

**Laurent PEILLARD**  
Responsable du Département  
pharmacie et biologie  
laurent.peillard@ars.sante.fr

#### CCI Paris Ile-de-France

**Isabelle POTTIER**  
Responsable Filière  
Biotechnologies / Santé  
ipottier@cci-paris-idf.fr

#### Bluelinea

**Laurent LEVASSEUR**  
Président du Directoire  
laurent.levasseur@bluelinea.com

#### Medtronic

**Basile GORIN**  
Directeur Affaires Publiques  
basile.gorin@medtronic.com

#### Vidal

**Thierry MITOUARD**  
Solutions Intégrées -  
Aide à la Décision  
thierry.mitouard@vidal.fr

#### VYV Care

**Jawad HAJJAM**  
Directeur du développement  
du Centre National d'Expertise  
des Technologies pour l'autonomie  
et la santé  
jawad.hajjam@centich.fr

## RÉFÉRENCES UTILES

### **Stratégie nationale de santé 2018-2022**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

---

### **Ma Santé 2022**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/>

---

### **Feuille de route stratégique du numérique en santé**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/article/recourir-au-numerique-pour-mieux-soigner>

---

### **Boîtes à outils des initiatives public-privé**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/l-innovation-et-la-recherche-clinique/article/lancement-de-la-1ere-boite-a-outils-favorisant-les-initiatives-public-privé>