



PRÉFÈTE DE LA RÉGION GRAND EST

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



Édition du 14 Février 2020

PRÉFECTURE DE LA RÉGION GRAND EST

ÉDITION DU 14 FÉVRIER 2020

Appel à candidatures - Permanence des soins en établissement de santé

Appel à candidatures - Permanence des soins en pneumologie

PERMANENCE DES SOINS EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DOSSIER D'APPEL A
CANDIDATURE Pneumologie-Bronchoscopie - Informations à fournir par le candidat

Appel à candidatures Permanence des soins en établissement de santé

I. Contexte général :

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) est une mission de service public. Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit, le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés. La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées. Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

Le SRS PRS reposant sur des principes régionaux définit pour la PDSES le besoin exprimé :

- par zone de référence ou de recours
- en nombre de lignes par spécialités médicales et/ou activités de soins
- par modalité d'organisation.

Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé constate, après confrontation des besoins tels qu'ils résultent du volet du schéma régional de santé dédié à l'organisation de la permanence des soins avec la liste prévue à l'article R. 6111-48, que la mission de permanence des soins mentionnée à l'article L. 6111-1-3 n'est pas assurée dans les conditions prévues, il ouvre une procédure d'appel à candidatures.

Il publie cet appel au recueil des actes administratifs de la préfecture de région. Cet appel est, en outre, rendu public sur le site de l'agence régionale de santé et il y est maintenu jusqu'à la date de clôture de l'appel.

Lorsque le besoin identifié par le SROS PRS est inférieur à l'offre représentée par les établissements, le DGARS ne désigne qu'une partie de ces établissements pour assurer cette mission.

Pour procéder à cette désignation, l'ARS Grand Est fait le choix de procéder à une mise en concurrence de tout ou partie des établissements susceptibles de répondre à la mission de PDSES.

II. Lignes soumises à candidatures :

43 lignes sont soumises à candidatures. Le périmètre géographique varie selon la discipline médicale, zone de recours (Est, Centre ou Ouest), zone de référence ou territoire urbain. La modalité de PDSES (Astreinte ou garde) varie selon les disciplines.

1. Appel à candidature pour couvrir les zones de recours, Est, Centre et Ouest

1.1. Astreinte opérationnelle pour la chirurgie de la main : 1 ligne implantée sur la zone de référence n°2

Cette ligne a vocation à prendre en charge les urgences chirurgicales de la main par des équipes spécialisées compétentes, de préférence labellisée FESUM. Implantée sur la zone de référence n°2 « Champagne », elle a vocation à répondre à l'ensemble des urgences de la zone de recours A –

Ouest en l'absence d'autres structures prenant en charge ce type d'urgences sur cette zone géographique.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle implantée sur la zone de référence n°2.

Deux établissements sont mis en concurrence : le CHR de Reims et la clinique Bezannes.

1.2. Astreinte opérationnelle pour la chirurgie odontologique : 3 lignes

Les urgences odontologiques couvrent principalement les urgences infectieuses, les urgences hémorragiques et les traumatismes impliquant les structures buccodentaires. Si les urgences odontologiques engagent exceptionnellement le pronostic vital, elles peuvent néanmoins être invalidantes par la douleur et les conséquences à long terme.

Cette ligne a vocation à répondre aux urgences de la zone de recours sur laquelle elle est implantée, urgences qui ne peuvent pas être prises en charge dans le cadre de la PDSA.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle par zone de recours, A-Ouest, B-Centre et C-Est.

1.3. Astreinte opérationnelle pour la biologie : 3 lignes

Cette ligne a vocation à répondre aux urgences de la zone de recours sur laquelle elle est implantée.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle par zone de recours, A-Ouest, B-Centre et C-Est.

2. Appel à candidature pour couvrir chaque zone de référence

2.1. Lignes de radiologie et d'imagerie diagnostique : 22 lignes

La PDSSES en radiologie et imagerie diagnostique concerne principalement la réalisation et l'interprétation en temps réel des actes de scanographie et des IRM ; l'organisation doit également préciser les modalités d'accès à l'échographie. La radiologie interventionnelle est exclue du périmètre.

L'organisation de la PDSSES en radiologie et imagerie diagnostique s'inscrit nécessairement dans une organisation mutualisée à l'échelle de la zone de référence. Elle s'appuie sur le développement de la télé-radiologie, vecteur d'amélioration de l'accès au soin et de l'efficacité des organisations.

L'AAC porte sur 22 lignes, astreintes et garde, réparties ainsi :

	Garde	Astreinte	Total
ZR 2 - Champagne	1	2	3
ZR 3 -Aube et Sézannais	1		1
ZR 4 - "21-52"		1	1
ZR 5 - Cœur Grand Est	1		1
ZR 6 - Lorraine Nord	1	2	3
ZR 7 - Sud Lorraine	1	1	2
ZR 8 - Vosges	1		1
ZR 9 - Moselle Est		2	2
ZR 10 - Basse Alsace Sud Moselle	1	3	4
ZR 11- Centre Alsace	1	1	2
ZR 12 - Haute Alsace	1	1	2

2.2. Lignes de néphrologie-Insuffisance rénale aigue : 12 lignes

Cette ligne a vocation à prendre en charge des patients nouveaux présentant une insuffisance rénale aigue, nécessitant un acte d'épuration extra-rénale.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle par zone de référence.

2.3. Astreinte opérationnelle d'urologie : 1 ligne

Le principe régional retenu est celui d'au moins une ligne d'astreinte par zone d'implantation en fonction du volume d'activité du service des urgences et sous réserve de ressources médicales suffisantes.

Sur le bassin de population de la zone urbaine de Metz, deux établissements, le CHR Metz-Thionville, site Mercy et les Hôpitaux Privés de Metz (HPM) revendiquent cette ligne. Les HPM bien que ne disposant pas d'un service des urgences mettent en avant son équipe médicale nombreuse.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle sur la zone de référence n°6 avec mise en concurrence de deux établissements, le CHR Metz Thionville et les Hôpitaux Privés de Metz.

2.4. Astreinte opérationnelle de pneumologie-bronchoscopie : 1 ligne

Le principe régional retenu est celui d'au moins une ligne d'astreinte par zone d'implantation en fonction du volume d'activité du service des urgences et sous réserve de ressources médicales suffisantes.

Sur la zone de référence n°9, plusieurs établissements revendiquent cette ligne.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle sur la zone de référence n°9 avec mise en concurrence des établissements, CH de Sarreguemines, CHIC unisanté de Forbach et SOS Hospitalor de St Avold.

III. Calendrier et procédure de l'appel à projet :

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 29/02/2020 pour l'ensemble des dossiers à l'exception des dossiers portant sur la ligne de pneumologie-bronchoscopie pour laquelle la période de dépôt est du 17/02/2020 au 16/03/2020

La réponse à l'appel à candidatures est formulée via le dossier d'appel à candidature ci-joint auquel doit répondre le candidat ([document à télécharger sur le site internet ARS](#)).

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
[ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex](#)

Le choix du ou des établissements de santé chargés de la mission de permanence des soins par le directeur général de l'agence régionale de santé est fondé sur son appréciation, au vu des réponses des candidats, de leur capacité à répondre aux besoins, obligations et critères prévus au 2°, 3° et 6° du R6111-43.

A l'issue de la procédure d'appel à candidatures, le DGARS désigne le ou les établissements chargés d'assurer la mission de PDSSES.

Cette décision est prise après avis des fédérations représentant les établissements de santé, recueilli de manière collégiale.

Le DGARS peut déclarer l'appel à candidature infructueux.

Les décisions de désignation ou de rejet des appels à candidatures non retenues seront publiées au RAA de la préfecture de région et sur le site officiel de l'ARS.

La décision de désignation est notifiée par pli recommandé avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen permettant d'établir une date certaine, aux établissements retenus.

Le rejet des autres candidatures est notifié dans les mêmes formes aux intéressés.

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins en pneumologie

Références :

- SROS-PRS 2018-2023 volet PDSSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)
- Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique
- Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSSES.

La PDSSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSSES de pneumologie-bronchoscopie-bronchoscopie est assurée sous la forme d'une astreinte opérationnelle.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSSES

L'établissement s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSSES :

- l'égal accès à des soins de qualité
- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes à couvrir concernent l'activité suivante :

Astreinte opérationnelle en pneumologie-bronchoscopie (1 ligne)

Le territoire à couvrir en l'espèce est :

Zone de référence n°9

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si le patient se présente de lui-même
- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière...) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics et ESPIC

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour une astreinte opérationnelle

➤ pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC
- au regard des effectifs réels de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSES

Un intérêt particulier sera porté à un projet de coopération et de mutualisation entre les deux établissements de santé dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue.

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre de nouveaux patients admis en période de PDSES, par période de PDSES
- Nombre de patients refusés
- Nombre de patients transférés
- Le cas échéant, nombre de patients opérés

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 17/02/2020 au 16/03/2020.

Les candidatures réceptionnées au-delà du 16/03/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d'instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le document d'AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d'activités, volume d'activité (entrées, séjours...)
- Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature : entrées, séjours, activité de fibroscopie/bronchoscopie, provenance des patients notamment ; en précisant l'activité non programmée réalisée aux heures de la PDSES (pour des patients relevant de la PDSES)
- Projet médical de la PDSES
- Modalités d'organisation et de mise en œuvre
- Moyens humains, notamment la proportion d'intérimaires intervenant dans la mission
- Moyens techniques et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission
- Modalités opérationnelles de suivi de l'activité de PDSES
- Engagement sur l'honneur à respecter le cahier des charges

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE

Pneumologie-Bronchoscopie

Informations à fournir par le candidat

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
[ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex](#)

1. Présentation synthétique de l'établissement de santé

Liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds exploités ; le cas échéant, pour les structures d'imagerie, liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds du site d'implantation.

Volume d'activité global des trois dernières années (2017, 2018, 2019) :

- Nombre de passage aux urgences
- Nombre de séjours
- IPDMS...
-

2. Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature

Volume et type d'activité des 3 dernières années (2017, 2018, 2019) dont :

- Nombre de séjours médicaux, en hospitalisation complète pour pathologie de pneumologie (Domaine d'activité PMSI D09)
- File active
- Nombre de séjours générés après passage aux urgences
- Nombre d'actes d'endoscopie (fibroscopie et bronchoscopie) réalisés selon liste CCAM (Actes GEQE 001 à GEDE 013, GEQH002, GEQH 003) et nombre d'actes d'ablation de corps étranger (Actes GEGA001, GEGE001 et GEGE 003)
- Nombre d'actes d'endoscopie réalisés par des praticiens intérimaires ;
- Nombre d'actes réalisés aux heures de PDES pour des patients non programmés admis en période de PDES

3. Projet médical de la PDES (à joindre au dossier)

4. Modalités d'organisation et de mise en œuvre

Mobilisation des moyens, organisation de la prise en charges des patients, communication interne et externe.....

5. Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission

Equipe médicale :

- Effectifs, ETP, qualifications (*transmettre liste nominative et diplômes*)
- Nombre de praticiens formés à l'endoscopie des voies respiratoires
- Proportion d'intérimaires participant à la mission, proportion de périodes de PDES couverte par des intérimaires
- Nombres d'intérimaires réalisant des actes d'endoscopie respiratoire

Effectifs non médicaux : à préciser

- Effectifs, ETP
- Modalité de participation (garde, astreinte)

Autre

6. Modalités de suivi de l'activité

- Indicateurs de suivi retenus (a minima ceux supra)
- Modalités de recueil et d'analyse de l'activité

7. Précisions complémentaires :

8. Engagement sur l'honneur du candidat à réaliser cette mission dans les conditions fixées par l'AAC et à en réaliser et transmettre l'évaluation annuelle (attestation signée à joindre au dossier)