

Démarche : Article 51 Plateforme régionale ARS GUADELOUPE, SAINT-MARTIN et SAINT-BARTHELEMY

Organisme : Article 51-Innovation en sante\_ ARS GUADELOUPE, SAINT-MARTIN et SAINT-BARTHELEMY

## Identité du demandeur

|          |                      |
|----------|----------------------|
| Email    | <input type="text"/> |
| Civilité | <input type="text"/> |
| Nom      | <input type="text"/> |
| Prénom   | <input type="text"/> |

## Formulaire

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 (de prévention, sanitaire et médico-sociale)  
Une expérimentation peut répondre à plusieurs de ces objectifs

### Cartographie

## PREAMBULE

Bienvenue sur la plateforme de dépôt des projets du dispositif innovation en santé de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

Votre lettre d'intention permettra aux équipes de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy de vérifier si le projet relève bien du champ de dispositif d'innovation en santé et s'il présente un stade de maturité suffisant pour être mis en oeuvre. Des échanges s'engageront ensuite, afin de compléter le projet d'expérimentation avec l'appui de l'ARS pour constituer ce qui deviendra le projet de cahier des charges. Il est rappelé que les projets seront recevables si l'objet de l'expérimentation correspond à l'un des objectifs du dispositif d'innovation en santé et si la mise en œuvre de l'expérimentation nécessite au moins une des dérogations financières ou organisationnelles. La sélection des projets d'expérimentation se fera notamment au regard des critères suivants : leur caractère innovant, leur faisabilité, leur reproductibilité et leur efficience.

**Article 51 Plateforme régionale ARS GUADELOUPE, SAINT-MARTIN et SAINT-BARTHELEMY**  
Lorsque le projet de cahier des charges sera considéré comme suffisamment abouti, l'ARS le transmettra au rapporteur général qui le soumettra pour avis au comité technique de l'innovation en santé qui, le cas échéant, pourra formuler des demandes d'amendements. Afin de vous aider à renseigner la lettre d'intention, vous pouvez utilement vous reporter au document intitulé « Foire aux questions » sur le site du ministère ou accessible via le site Internet de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/article-51-foire-aux-questions>

Au stade de la lettre d'intention, il vous est demandé de renseigner toutes les rubriques qu'il vous est possible de compléter. Les rubriques que vous n'aurez pu que partiellement renseigner pourront être précisées dans le cadre de vos échanges avec l'ARS.

## IDENTITE DU PORTEUR DU PROJET

Présentation du porteur de projet

Entité juridique et/ou statut

Adresse

Contact au sein de l'entité porteuse du projet

Nom et prénom

Email

Numéro de téléphone

## FICHE D'IDENTITE DU PROJET

Titre de l'expérimentation

**Décrire succinctement le projet d'expérimentation.**

Décrire en quelques lignes. Le détail sera développé dans la lettre d'intention / cahier des charges

**Populations cibles**

Quelle est la population ciblée par l'expérimentation ? (si toute la population : mentionner toutes populations)

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Population générale

## Article 51 Plateforme régionale ARS GUADELOUPE, SAINT-MARTIN et SAINT-BARTHELEMY

- ☐ Personnes atteintes de maladies chroniques
- ☐ Personnes âgées
- ☐ Personnes en situation de handicap
- ☐ Personnes en situation d'addictions
- ☐ Enfants et/ou jeunes
- ☐ Autre

**Si autre, précisez**

### Territoire(s) concerné(s)

Merci de préciser le ou les territoires de la région concerné(s) par le projet d'expérimentation

### Durée de l'expérimentation

Durée prévue pour l'expérimentation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ 1 an
- ☐ 2 ans
- ☐ 3 ans
- ☐ 4 ans
- ☐ 5 ans
- ☐ Autre (< 5 ans)

**Si autre, précisez**

**A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ?**  
Il est possible de combiner les catégories.

## CATEGORIE(S) D'EXPERIMENTATIONS

### Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)

Plusieurs choix sont possibles

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité
- ☐ b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins
- ☐ c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou

## Article 51 Plateforme régionale ARS GUADELOUPE, SAINT-MARTIN et SAINT-BARTHELEMY

☐ d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné

### Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)

Plusieurs choix sont possibles

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ a) Structuration pluriprofessionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences
- ☐ b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social
- ☐ c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations

### Modalités d'amélioration de l'efficience ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°)

Ce champ ne concerne les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1).

Dans le cas d'un projet déposé auprès de l'ARS, cette modalité doit donc nécessairement être combinée à une des catégories précédentes.

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ 1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle
- ☐ 2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières
- ☐ 3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.

**Seuls les projets envisagés ont au moins une des dérogations au code la sécurité sociale ou, le cas échéant, au code de la santé publique, mentionnées au II de l'article L. 162-31-1, sont éligibles. Il est possible de choisir plusieurs types de dérogation.**

## DEROGATIONS ENVISAGEES

### Quelle(s) dérogation(s) envisagez-vous ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- ☐ Facturation
- ☐ Tarification
- ☐ Remboursement
- ☐ Paiement direct des honoraires par le malade
- ☐ Frais couverts par l'assurance maladie
- ☐ Participation de l'assuré
- ☐ Prise en charge des médicaments et dispositifs médicaux
- ☐ Partage d'honoraires entre professionnels de santé
- ☐ Prestations d'hébergement non médicalisé
- ☐ Autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds à des groupements
- ☐ Dispensation à domicile des dialysats

## COMMENTAIRES

### Commentaires - Mise à jour

Préciser les pièces jointes mises à jour par rapport à votre dernière transmission

## Pièces jointes

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre la lettre d'intention / cahier des charges

modèle de lettre d'intention / cahier des charges

Récupérer le formulaire vierge pour mon dossier&nbsp;;&nbsp;http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article-51

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre un budget prévisionnel

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le protocole d'évaluation si établi

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre tout autre document que vous jugerez utile

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre tout autre document que vous jugerez utile

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre tout autre document que vous jugerez utile