



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Cahier des charges

PIMM

Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisé

●
Septembre 2024

Sommaire

1. Rappel du cadre réglementaire	4
2. Contexte et objectif	5
3. Conditions de constitution du PIMM	6
4. Structure porteuse du projet.....	6
5. Critères d'appréciation et de sélection des dossiers	7
6. Délivrance des autorisations et suivi du PIMM ...	9
7. Modalités de réception des dossiers et procédure	9

1. Rappel du cadre réglementaire

Le présent document est le cahier des charges relatif à la constitution d'un plateau mutualisé d'imagerie médicale (PIMM) et précise les attendus de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

Introduits dès 2011 par la loi HPST à titre expérimental, les plateaux mutualisés d'imagerie médicale (PIMM) sont entrés en vigueur officiellement en 2016 avec la loi de modernisation de notre système de santé qui les inscrit à l'article L6122-15 du Code de santé Publique (CSP).

« 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.

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

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.

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.

Les autorisations de plateaux mutualisés 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.

L'autorisation est accordée pour une durée de sept 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.

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.

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

La décision d'autorisation prévue au présent article vaut autorisation pour les équipements ou activités de radiologie diagnostique pour les sites 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.

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.

Les modalités selon lesquelles un hôpital des armées peut participer à un plateau mutualisé d'imagerie médicale sont précisées par décret ».

2. Contexte et objectif

La mise en place d'un PIMM a pour objectif de favoriser l'optimisation des organisations de l'imagerie dans un territoire donné, afin d'améliorer la réponse aux besoins de la population, en favorisant la mutualisation des moyens humains et matériels d'un (ou plusieurs) établissement(s) de santé.

Il s'agit 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 de diagnostic et/ou interventionnelle :

- Augmentation des besoins en imagerie en coupe consécutive à l'élargissement des indications médicales ;
- Difficulté durable de la démographie médicale en imagerie ; et de la démographie paramédicale – manipulateurs de radiologie.
- Difficulté à mettre en place une permanence des soins (PDS) sur certains territoires de santé, avec une pression croissante sur les équipes en raison notamment des besoins liés aux services d'urgence ;
- 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 ;

Le Projet Régional de Santé (PRS) rappelle que l'autorisation de nouveaux sites n'est plus aujourd'hui le seul levier pour répondre aux problématiques des territoires : l'évolution de l'organisation de l'offre d'imagerie en région est nécessaire et doit pouvoir s'adapter à cette diversité.

Ainsi les coopérations doivent être privilégiées notamment par la constitution et la consolidation d'équipes territoriales d'imagerie, par la mutualisation des plateaux techniques et des personnels selon une logique de territoire (accessibilité), de parcours et filières (cancérologie, cardiologie, neurologie, soins urgents, et soins non programmés), en soutenant les partenariats entre les différents acteurs concernés.

Cette démarche peut s'inscrire dans le cadre d'un PIMM promu par le PRS. Ce dispositif propose une approche nouvelle du fonctionnement de la radiologie sur un territoire, allant au-delà de la mutualisation des équipements : mutualisation des locaux, des équipements, du personnel et de la permanence des soins. Un projet médical commun dénommé projet de coopération définit le périmètre du plateau et ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

3. Conditions de constitution du PIMM

Un PIMM est constitué de **plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie** diagnostique différents, des équipements d'imagerie interventionnelle ou tout autre équipement d'imagerie médicale.

Il 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 d'imagerie de chaque établissement est souhaitée afin 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.

En outre, **il peut associer 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.

Les membres du PIMM élaborent un projet de coopération qui doit prévoir les modalités selon lesquelles les professionnels contribuent à **la permanence des soins en imagerie** dans les établissements de santé.

Lorsque le projet de coopération implique un établissement public de santé partie à un GHT, la création d'un PIMM peut être autorisée dès lors que l'organisation commune des activités d'imagerie (dans le cadre du GHT) 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 constitutive du GHT.

A noter qu'un hôpital des armées peut participer à un plateau mutualisé d'imagerie médicale sous réserve de respecter les modalités précisées par décret.

4. Structure porteuse du projet

Les promoteurs souhaitant constituer un PIMM doivent tout d'abord indiquer et justifier le mode de **structuration juridique** choisi pour mettre en œuvre leur projet. Seule une structure **avec une personnalité morale** peut porter un tel dispositif.

En cas de constitution d'une nouvelle structure juridique, notamment, un groupement de coopération sanitaire (GCS), le projet de convention constitutive doit être fourni, prêt à être signé par les parties et soumis à l'approbation de la Directrice générale de l'ARS.

Si le projet est porté par une structure préexistante, telle qu'un GCS par exemple, sa convention constitutive doit être fournie. Elle doit prévoir 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 puissent s'inscrire). Le projet d'avenant à cette convention, relatif à la création et gestion d'un PIMM, doit également être transmis, prêt à être signé par les parties et soumis à l'approbation de la Directrice générale de l'ARS.

5. Critères d'appréciation et de sélection des dossiers

Le projet sera évalué par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, à partir du dossier transmis, au regard de certains critères d'appréciation. :

- 1) Le PIMM est un **outil de structuration et de consolidation de l'offre de soins** en imagerie au sein d'un ou de plusieurs territoires répondant à un **besoin populationnel**.
 - a) L'Agence attend donc des promoteurs que ces derniers mettent en évidence la couverture partielle du besoin de la population par l'offre en imagerie actuelle d'une part.
 - b) D'autre part, ces porteurs devront apporter des éléments permettant de prouver que ce dispositif (PIMM) est en mesure de renforcer, l'offre d'imagerie médicale, d'améliorer la visibilité de celle-ci et spécifiquement de conforter la permanence des soins en imagerie sur le(s) territoire(s) afin de surmonter les difficultés actuelles de l'imagerie de diagnostique et/ou interventionnelle.

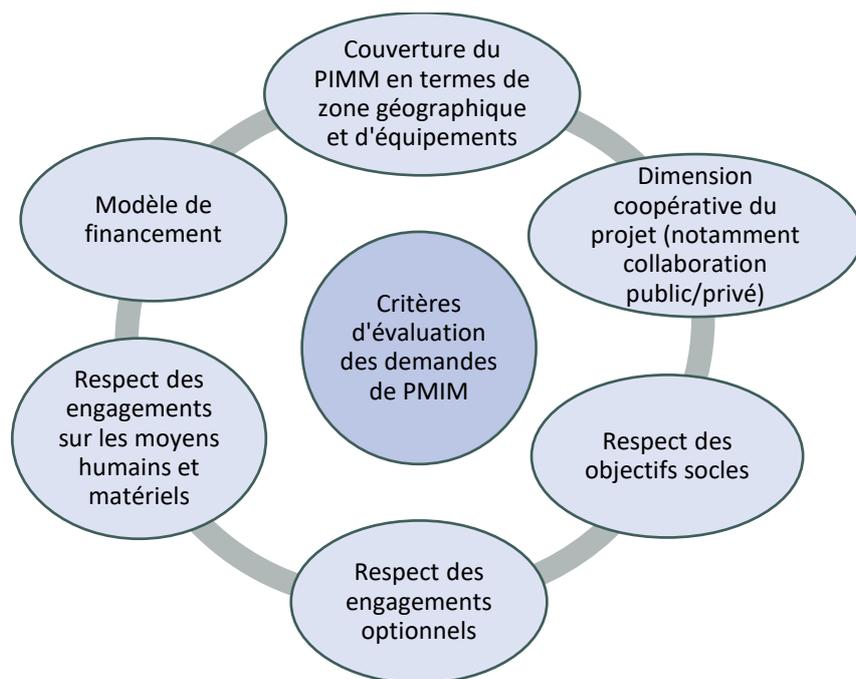
- 2) L'ARS attend également des porteurs de projet qu'ils se positionnent sur un certain nombre d'engagements inscrits dans leur projet médical de coopération :
 - a) **Engagements socles – obligatoires**
 - a. **Organisation des activités d'imagerie au sein du PIMM :**
 - notamment la présence physique de radiologues dans les établissements pour certains actes (en particulier dans certaines indications d'échographie), pour l'annonce de pathologies potentiellement graves
 - permettant d'augmenter le nombre de plages d'imagerie d'urgence et en période de PDSSES
 - b. **Qualité :**
 - Participation aux filières de soins notamment les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) pour les pathologies cancéreuses ou autres filières pour des maladies à prise en charge complexe
 - Pertinence des actes diagnostiques et thérapeutiques réalisés au sein du PIMM
 - Gestion des risques liés aux soins, notamment en intégrant la radioprotection
 - c. **Permanence des soins en établissement de santé et/ou en ville**
 - Participation à la PDSSES ou en ville en favorisant la mutualisation des lignes pour permettre une réponse adaptée aux besoins territoriaux et une répartition équitable de la charge de travail entre les professionnels de santé

 - b) **Engagements optionnels**
 - Identification de plages de prestations spécialisées (imagerie pédiatrique, patients avec handicap, neuroradiologie, imagerie de dépistage)
 - Possibilité de développer une proposition de télé-imagerie interne aux établissements qui composent le PIMM
 - Participation de radiologues du PIMM aux différentes réunions d'animation de service et/ou à la formation
 - Mise en place de solutions innovantes (IA, protocole de coopérations...)
 - Actions de formation médicale, paramédicale ou autres et/ou de recherche
 - Nomination d'un coordinateur de pôle et définition de ses missions.

- 3) Plus globalement, les projets de PIMM seront également appréciés au regard :
- Respect de la législation et la réglementation en vigueur : hormis l'article L6122-15 du Code de la santé publique (CSP), les porteurs de projets doivent également respecter les dispositions et la procédure réglementaire appropriées, détaillées notamment aux articles R6122-23 à R6122-44 du CSP pour tout ce qui a trait aux autorisations d'équipements lourds d'imagerie
 - La cohérence avec les objectifs et les impératifs du PRS
 - La complétude, l'intérêt et le niveau de précision du projet médical, notamment lorsqu'un établissement public de santé participe au projet, son lien avec la fonction mutualisée imagerie du projet médical partagé du GHT ; seront tout particulièrement analysées les propositions permettant d'assurer la continuité et la permanence des soins ;
 - La qualité et solidité des équipes médicales et paramédicales proposées pour le mettre en œuvre
 - La bonne interconnexion avec les systèmes d'information radiologique et de télésanté
 - La pertinence et les justifications de l'argumentation technique et financière, permettant de conclure que le projet du PIMM sera durablement viable et pilotable, robuste et équilibré entre ses partenaires
 - Les modalités et les critères d'évaluation du PIMM

Concernant le financement dérogatoire, l'article L.6122-15 CSP dispose « *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.* »

Les autorisations seront accordées aux projets qui respectent les conditions relatives aux conditions de constitution des PIMM et à la structure du porteur de projet, spécialement la couverture du PIMM en termes de zone géographique et d'équipements, la dimension coopérative du projet (collaboration public/privé) et le modèle de financement.



6. Délivrance des autorisations et suivi du PIMM

L'article L6122-15 du Code de la santé publique prévoit que l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pourra autoriser la création d'un PIMM après le dépôt d'un dossier de demande d'autorisation et après avis préalable de la commission spécialisée pour l'organisation des soins (CSOS) en vue de l'obtention d'une autorisation d'une durée de 7 ans renouvelable.

Les demandes d'autorisation seront déposées au fil de l'eau, sans fenêtre spécifique.

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

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

7. Modalités de réception des dossiers et procédure

Le Dossier de création du PIMM devra comporter :

- Le dossier type de réponse,
- Les pièces annexes demandées
- Toute pièce complémentaire jugée utile par les promoteurs.

Les réponses, adressées à la Directrice de l'offre de soins, seront envoyées sous format électronique aux adresses suivantes :

ars-ara-dos-direction@ars.sante.fr

ars-ara-dos-ps-contractualisation@ars.sante.fr

ars-ara-dos-autorisations-hosp@ars.sante.fr

Les dossiers peuvent être déposés à tout moment de l'année.

Les dossiers retenus seront soumis pour avis à la CSOS.

La Directrice générale de l'ARS autorisera le ou les projet(s) sélectionné(s).

Pour toute question relative à la procédure et à la composition du dossier vous pouvez contacter les :

ars-ara-dos-ps-contractualisation@ars.sante.fr