

**Appel à projets en vue de la constitution de plateaux
d'imagerie médicale mutualisés (PIMM)
dans les Hauts-de-France**

Document de cadrage

Le présent appel à projets est lancé en application de l'article L.6122-15 du code de la santé publique, seul cadre juridique pour les plateaux d'imagerie médicale mutualisés (PIMM) qui indique notamment les points suivants :

- Le PIMM fait l'objet d'une autorisation par le directeur général de l'ARS, après ouverture d'un appel à projets et après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.
- Son objet est d'organiser la collaboration entre professionnels médicaux de l'imagerie, avec l'implication d'au moins un établissement de santé et dans un cadre comportant plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique différents, des équipements d'imagerie interventionnelle ou tout autre équipement d'imagerie médicale.
- La demande d'autorisation doit intégrer une coopération formalisée, même à l'état de projet, qui prévoit notamment les modalités selon lesquelles les professionnels impliqués dans le PIMM contribuent à la permanence des soins en imagerie.
- L'autorisation d'un PIMM est d'une durée de 7 ans renouvelable, elle doit être compatible avec les orientations du schéma régional de santé.
- 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.

1 – Objectifs et contexte de l'appel à projets

Les objectifs de cet appel à projets sont les suivants :

- Optimiser les organisations de l'imagerie en région Hauts-de-France pour améliorer la réponse aux besoins de santé de la population.
- Conforter la continuité et la permanence des soins en imagerie.
- Participer à la mise en œuvre des orientations du schéma régional de santé 2023/2028 en matière d'imagerie médicale.
- Structurer la mise en place de solutions locales de téléradiologie, dans le respect des conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds d'imagerie, en particulier l'article D.6124-226 du code de la santé publique : « *Le titulaire de l'autorisation d'imagerie en coupes ne peut exercer son activité de radiologie majoritairement par téléradiologie, à l'exception des soins radiologiques dans le cadre de la PDSES* » et « *La prise en charge des soins radiologiques à distance, par téléradiologie, s'inscrit dans une organisation territoriale et respecte l'ensemble des exigences de qualité et des étapes de prise en charge médicale radiologique d'un patient* ».
- Renforcer les coopérations existantes ou en créer de nouvelles, afin d'assurer au maximum la présence de radiologues sur site ou, à défaut, de favoriser une réponse locale en téléradiologie, respectueuse des orientations en la matière et en particulier de la charte de téléradiologie du Conseil National Professionnel de la radiologie et de l'imagerie médicale.
- Permettre la mise en commun de démarches de qualité de soins : harmonisation des protocoles d'imagerie, soutien au renforcement de la pertinence des actes, délai de production et de remise au patient des compte-rendu d'examen, etc.

2 – Structure porteuse du projet

Les promoteurs souhaitant répondre au présent appel à projets doivent indiquer et justifier le mode de coopération choisi pour mettre en œuvre leur projet.

En cas de constitution d'une nouvelle structure juridique, par exemple un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), le projet de convention constitutive doit être intégré au dossier de demande.

Il est précisé que cet appel à projets ne fait pas l'objet d'un accompagnement financier de l'ARS.

3 – Contenu du dossier de demande d'autorisation

Le dossier devra *a minima* comporter les éléments suivants :

- Identification de la structure portant le projet, avec désignation du (ou des) responsables administratifs et médicaux.
- Motivation du projet, à partir notamment des constats et difficultés actuelles partagés par les membres du PIMM.
- Modalité de coopération choisie.
- Désignation des structures parties au projet : établissements de santé, professionnels de santé libéraux, structures d'exercice coordonné, etc.
- Equipements d'imagerie intégrés au projet, identifiés par site géographique et détenteurs.
- Synthèse du projet médical du projet de PIMM et de ses bénéfices attendus sur la qualité des soins et le parcours patient.
- Description des impacts du PIMM sur l'organisation de la permanence et de la continuité des soins, y compris sur les lignes de garde et d'astreinte actuellement mises en place et prenant en compte la réalisation des échographies.
- Description du fonctionnement du PIMM en dehors des horaires de permanence des soins, le cas échéant.
- Informations auprès du patient, respect des règles de déontologie médicale et de bonnes pratiques professionnelles, description de l'organisation et du circuit de prise en charge des demandes d'actes d'imagerie, intégrant l'étape de validation par un médecin radiologue.
- Fonctionnement général du PIMM (contribution des membres, quantification de la mobilisation des équipes d'imagerie, gouvernance, locaux, critères d'évaluation et de suivi du fonctionnement, etc.).
- Modèle économique du PIMM, rémunération spécifique (le cas échéant) des radiologues concernés et impacts financiers pour les membres.
- Outils et systèmes d'information : description des solutions choisies, schéma d'urbanisation du système d'informations incluant les liens DPI-PACS-RIS de l'ensemble des systèmes interfacés et leur adéquation avec les systèmes d'information d'imagerie déjà implémentés en région (se rapprocher du GRADES INEA si besoin), les modalités de stockage et d'archivage des documents, la politique de sécurisation des données, la traçabilité des comptes rendus et les modalités de communication des résultats aux patients et/ou aux prescripteurs. Préciser les modalités de recours à l'IA le cas échéant.
- Calendrier prévisionnel de mise en place du plateau mutualisé

-
- Engagement à remettre le rapport d'étape annuel et le rapport final qui comportent une évaluation médicale et économique, conformément aux dispositions de l'article L.6122-15 du code de la santé publique.

4 – Critères d'appréciation et de sélection des dossiers

En vue de son éventuelle autorisation, le projet sera évalué par l'ARS à partir du dossier transmis sur la base des critères d'appréciation suivantes :

- Le respect de la législation et de la réglementation en vigueur.
- La cohérence du projet avec les objectifs du schéma régional de santé.
- L'intérêt du projet médical au regard des objectifs de l'appel à projets décrits à l'article 1 du présent document de cadrage.
- La complétude du dossier en suivant les éléments décrits à l'article 3 du présent document.
- La pertinence et la justification de l'argumentation technique permettant d'identifier la fiabilité et la solidité du projet.

5 – Modalités de réception des dossiers et procédure

La réponse à cet appel à projets est à transmettre par voie électronique à l'adresse suivante :

ars-hdf-dos-ets-de-sante@ars.sante.fr

Jusqu'au lundi 2 février 2026 inclus.