

MARCHÉ PUBLIC DE SERVICES

N° ARSBFC-2024614

**Consultation en vue de l'évaluation de 3 projets
financés au titre du Fonds d'Intervention Régional
en Bourgogne Franche-Comté**

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES

Procédure adaptée en application des articles R.2123-1 et suivants du code de la
commande publique

TABLE DES MATIERES

I. Objet de la consultation.....	3
II. Contexte des 3 projets.....	3
Lot 1 : RéPPOP.....	3
Lot 2 : La FEMASCO.....	4
Lot 3 : Les consultations d'évaluation pluri-professionnelle post-accident vasculaire aigu	6
III. PRESTATIONS ATTENDUES.....	11
Lot 1 : RéPPOP.....	11
Lot 2 : La FEMASCO.....	12
Lot 3 : Les consultations d'évaluation pluri-professionnelle post-accident vasculaire aigu ...	16

I. Objet de la consultation

La consultation porte sur l'évaluation de 3 projets financés au titre du FIR 2024 :

- Le Réseau de Prévention et Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique en Bourgogne Franche-Comté (RéPPOP)
- La Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné en Bourgogne Franche-Comté (FEMASCO)
- Les consultations d'évaluation pluri-professionnelle post-accident vasculaire aigu

II. Contexte des 3 projets

Lot 1 : RéPPOP

1.1 Contexte

Le RéPPOP est un des 3 principaux acteurs impliqués dans la filière obésité en BFC, aux côtés des 2 Centres Spécialisés de l'Obésité.

Il est financé par l'ARS et un CPOM décrivant les différentes activités et les montants alloués est signé entre les 2 parties (CPOM 2024-2028 pour la période actuelle). Ces activités s'inscrivent dans le champ de la prévention, de la prise en charge, de la coordination des acteurs et de la coordination de parcours individuels ainsi que de la formation.

L'instruction DGOS/R4/2023/143 du 20/09/23 relative à l'organisation des filières dédiées à la prise en charge de l'obésité et au cahier des charges des centres spécialisés de l'obésité (CSO) prévoit que les ARS élaborent un diagnostic régional avec les acteurs de la prise en charge de l'obésité. Disposant déjà d'un état des lieux récent des 2 CSO, il convient de compléter le diagnostic régional avec une évaluation du RéPPOP.

1.2 Présentation générale du dispositif

Le Réseau de Prévention et Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique en Bourgogne Franche-Comté est un réseau d'appui aux professionnels, de la prévention à la prise en charge du surpoids de l'enfant et de l'adolescent.

Les objectifs du RéPPOP-BFC sont :

- de contribuer à la stabilisation de la prévalence de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent en Bourgogne Franche-Comté
- d'harmoniser les pratiques des acteurs de la prévention, du dépistage et de la prise en charge.

C'est un réseau ville-hôpital dont l'objectif est de permettre à l'enfant / adolescent en surpoids et sa famille en Bourgogne Franche-Comté d'accéder à une prise en charge multidisciplinaire, coordonnée et de proximité.

Enjeux stratégiques

Evaluer l'efficacité et l'efficience des actions confiées au RéPPOP, notamment les formations organisées et la coordination des acteurs et des parcours individuels patients.

Objectifs visés :

Disposer d'un état des lieux précis et objectif de l'organisation et des activités du RéPPOP qui devra porter principalement sur :

- L'organisation du réseau, intra avec le personnel et extra avec les membres acteurs du réseau
- L'articulation avec l'ensemble des acteurs de la filière, sur l'ensemble des niveaux de recours ; coordination
- L'organisation et la coordination des parcours patients
- Les formations DPC et à destination des acteurs de la prévention (Protection Maternelle Infantile, Education Nationale, autres) et du secteur médico-social : recrutement/ciblage, organisation, évaluation post-formation réalisée par le RéPPOP

Réaliser un benchmark avec les REPPPOP ou organisations similaires d'autres régions : organisation ; financement / population de la région ; nombre d'enfant pris en charge (en l'absence d'un texte réglementaire encadrant les RéPPOP)

Analyser les leviers et les freins à la mise en place des programmes Crokybougé et Pass Sport Forme en région

1.3 Gouvernance du projet

L'évaluation sera pilotée par l'équipe parcours Nutrition-Santé de l'ARS (Direction de l'Innovation et de la Stratégie et Direction de la Santé Publique).

Le comité stratégique du Parcours Nutrition-Santé (instance administrée par l'ARS, composée de professionnels externes) pourra être destinataire des résultats de cette évaluation.

Lot 2 : La FEMASCO

La FEMASCO s'engage à contribuer au développement de l'exercice coordonné et à la mise en œuvre d'actions de santé publique portées par les maisons de santé pluridisciplinaires et les structures de santé pluri-professionnelles de 1er recours comme les CPTS sur toute la région Bourgogne-Franche-Comté.

1.2 Présentation générale du dispositif

Association de loi 1901, la gouvernance de la Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné en Bourgogne Franche-Comté est structurée autour d'un conseil d'administration de 24 membres, élus en assemblée générale. Huit d'entre eux forment le Bureau. Six personnes qualifiées complètent le conseil d'administration pour le former le CA élargi.

L'objectif prioritaire est l'accompagnement des équipes en exercice coordonné et celles en projet, sur l'ensemble du territoire de Bourgogne Franche-Comté.

Les missions de la fédération peuvent se décliner ainsi :

- Accompagnement des équipes, collectif et/ou personnalisé ;
- Accompagnement des équipes en projet vers l'exercice coordonné ;
- Accompagnement des équipes pour développer des actions en santé publique selon les thématiques, des publics et des territoires définis par l'agence
- Contribution à la recherche et déploiement d'une dynamique d'amélioration de la qualité ;
- Accompagnement sur toutes les composantes du système d'information et les nouvelles technologies ;
- Promotion de l'exercice coordonné, formation des équipes, animation du réseau des adhérents.
- Contribution à la formation des coordinateurs de maisons de santé et de CPTS.

Enjeux stratégiques

Volet soins de proximité :

L'objectif est de permettre un aménagement et une distribution des soins de ville cohérentes avec le développement des territoires via l'essor des structures d'exercice de soins coordonnés.

Volet Santé publique :

L'objectif est de développer en proximité des activités à dimension collective et pluri professionnelle en positionnant les professionnels du 1er recours comme des acteurs majeurs dans ce domaine.

Objectifs visés :

Volet soutien à l'exercice de soins coordonnés :

Il est demandé à la FEMASCO de contribuer au développement de l'exercice coordonné.

Volet Santé publique :

Il est demandé à la FEMASCO de :

- Déployer et promouvoir les actions de santé publique dans les structures d'exercice coordonné en Bourgogne-Franche-Comté
- Centraliser les demandes de financement d'actions de santé publique des maisons de santé pluridisciplinaires
- De contractualiser avec les MSP/CPTS afin de définir les modalités d'actions, de financement et les modalités d'évaluation
- Suivre les financements accordés et consommés des différentes MSP
- Evaluer les actions réalisées au sein des différentes MSP

Description

Volet soutien à l'exercice de soins coordonnés :

L'agence apporte son appui financier (426.000 euros) à la réalisation des actions d'accompagnement par contribution du fonds d'intervention régional. Cette subvention permet de financer deux chargés de missions, deux formatrices relais PACTE, dont les charges

afférentes à la réalisation des missions (déplacements, locaux,...), ainsi qu'une partie du temps de travail du directeur. Cette subvention permet également l'indemnisation de professionnels de santé facilitateurs et l'organisation d'évènements d'informations et de formations.

Volet Santé publique :

L'agence apporte son appui financier (montant 2024 de 305 500 euros ventilé pour 200.000 euros sur les actions et 105.000 sur les chargées de mission) à la réalisation de ces actions par contribution du fonds d'intervention régional. Cette subvention permet de rémunérer deux chargés de missions de santé publique et de financer les actions développées par les structures d'exercice coordonné.

1.3 Gouvernance du projet

Volet soutien à l'exercice de soins coordonnés :

La gouvernance et le suivi de la mise en œuvre du projet sont organisés de la façon suivante :

- Court point bimensuel entre la direction de la FEMASCO et l'adjoint DCPT en charge des soins de proximité pour un partage des priorités de l'agence et des points d'attention opérationnels :
- Comité de suivi trimestriel sur les projets suivis en BFC pour partage des résultats et difficultés, répartition de l'appui de la FEMASCO dans les 8 départements et organisations de la réponse aux demandes des territoires (DT, professionnels de santé...°.

Volet Santé publique :

Une commission de santé publique (composée des deux chargés de projets santé publique FeMaSCo-BFC, de 4 membres désignés par le Conseil d'Administration de la FEMASCO et d'au moins un représentant de la direction de la santé publique de l'ARS), se réunit 4 fois par an pour étudier et valider les projets sollicitant une subvention supérieure à 2 000 €.

En complément la FeMaSCo-BFC doit fournir annuellement à l'ARS un tableau de recensement des actions.

Lot 3 : Les consultations d'évaluation pluri-professionnelle post-accident vasculaire aigu

1.1 Contexte

La notion de suivi post-AVC a été énoncée dans la fiche n°4 de la circulaire du 6 mars 2012 comme étant **une « consultation bilan » médicale deux à six mois après l'AVC**. Le cadre des consultations (cf. annexe 2) est établi sur la base des référentiels de prise en charge existants et des recommandations HAS 2012 et 2014 ¹relatives à la prise en charge de l'AVC. **Il a été également précisé que** « lorsqu'il s'agit d'une évolution ou d'une aggravation du handicap, il est souhaitable que le patient soit revu par l'équipe de Médecine physique

¹http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-11/11irp01_reco_avc_methodes_de_reeducation.pdf
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-09/avc_recommandation_2014-09-25_13-08-18_537.pdf

rééducation (MPR) qui a réalisé son bilan de sortie afin d'explorer, dans des conditions comparables, les dimensions physiques, cognitives, viscérales et psychologiques de sa situation. Afin d'être le plus exhaustif possible, ce bilan mobilise plusieurs professionnels associant médecins, professionnels paramédicaux, sociaux et médico-sociaux, hospitaliers et libéraux »

En faisant référence au dispositif de suivi post-AVC de la circulaire du 6 mars 2012², la DGOS a souhaité une montée en charge des consultations d'évaluation pluri professionnelle post-AVC systématique au sein des établissements de santé (Unité Neuro-vasculaire (UNV) et Soins médicaux de réadaptation (SMR) ainsi que dans les cabinets de neurologues libéraux. De plus, cette instruction a permis de poser le cadre des consultations d'évaluation pluri-professionnelle en établissant le cahier des charges associé et un référentiel de contenu de la consultation pluriprofessionnelle.

A l'époque, dans un objectif de poursuite de la structuration de la filière, elle visait à organiser le parcours de soins des personnes victimes d'un AVC en :

- structurant une offre graduée de consultation de suivi dans le territoire
- incluant les consultations libérales en cabinet de ville.

Ainsi , elle énonçait que :

« -La répartition de l'offre de consultations post-AVC doit permettre d'assurer en proximité un suivi de tous les patients victimes d'AVC. Le lieu de ces consultations diffère selon les compétences nécessaires à l'évaluation des patients. [...]

[...]Tout site UNV labellisé par une ARS doit à terme disposer d'une consultation d'évaluation pluriprofessionnelle post-AVC. Les ARS devront par ailleurs désigner les sites de consultation en établissement de SSR (devenu aujourd'hui soins médicaux de réadaptation - SMR) en fonction des compétences identifiées au sein des filières de prise en charge des patients victimes d'AVC. Les ARS devront par ailleurs désigner les sites de consultation en établissement de SSR en fonction des compétences identifiées au sein des filières de prise en charge des patients victimes d'AVC ».

Le modèle économique inhérent à la consultation pluriprofessionnelle a été fixé dans l'instruction avec socle minimal et une part variable en fonction de l'activité :

Les établissements concernés par le dispositif de consultations faisaient remonter au national les indicateurs présents dans l'instruction de 2015. Actuellement, ces indicateurs de suivis ne sont plus remontés au national. Cela fait perdre en lisibilité sur l'activité réalisée par les établissements. Le parcours a tenté d'évaluer ces financements en 2023 avec 8 réponses sur les 13 centres. Certains centres ont évoqué des missions financées par ailleurs et un manque d'organisation que ce soit dans l'adressage et/ou la coordination du suivi. Ce manque d'organisation conduit à des offres très désorganisées dans certains centres avec parfois des patients qui bénéficient de plusieurs évaluations dans des centres différents (exemple en milieu hospitalier et SMR).

Au cours du second semestre 2024, La Sixième chambre de la Cour des comptes a conduit une évaluation de politique publique relative à l'accident vasculaire cérébral.

L'enquête a porté sur l'appréciation de la politique conduite en matière de lutte et de prise en charge de l'AVC en France depuis 2014, dernière année de mise en œuvre du plan AVC 2010-

² l'Instruction DGOS/R4 n° 2015-262 du 3 août 2015 relative à l'organisation régionale des consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC) et du suivi des AVC

2014. La méthodologie suivie a évalué plus particulièrement :

- la cohérence et la pertinence des objectifs, notamment en matière de prévention, par rapport aux besoins ;
- l'efficacité en termes de réalisation et de résultats ;
- l'efficience en examinant les résultats obtenus au regard des ressources mobilisées.

Les résultats de cette enquête devraient être publiés au cours de l'année 2025.

Enfin conformément à la circulaire du 6 mars 2012, l'ARS soutient la fonction d'animateur de filière, dont la mission principale est la constitution, l'animation et la formalisation de la filière territoriale dans toutes ces composantes (établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et professionnels libéraux). Actuellement les animateurs de filières sont financés dans les établissements suivants :

CHI Jura Sud Lons-le-Saunier
CHI Haute-Saône Vesoul
CH NFC/Hôpital Nord Franche-Comté Belfort
CHU Besançon
CHI Hauté Comté

D'autre part des IDE cliniciennes post-AVC sont financées dans les établissements suivants :

CH Auxerre
CH Sens
CH W.Morey- Chalon-sur-Saône
CH Nevers
CH Dole (Louis Pasteur)
CH Mâcon

L'ARS souhaiterait obtenir une clarification sur la collaboration, la coordination et les chevauchements de missions existants entre les animateurs de filières, IDE cliniciennes post-AVC et les professionnels réalisant les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC).

1.2 Présentation générale du dispositif

La consultation d'évaluation pluriprofessionnelle suite à un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) a pour but :

- d'évaluer la maladie vasculaire, d'assurer la meilleure prévention secondaire, de réaliser un bilan pronostic fonctionnel et cognitif, d'adapter le suivi de chaque patient à sa situation en l'orientant s'il y a lieu vers les professionnels et les structures adéquats, de contribuer à sa réinsertion sociale et socioprofessionnelle et de déterminer si les aidants ont besoin de soutien ;
- de produire des indicateurs relatifs à l'état de santé des patients victimes d'AVC et en particulier à la fréquence de la gravité des séquelles liées à l'AVC.

Elle s'inscrit dans le parcours de soins de toute personne victime d'AVC pour permettre l'accompagnement à 6 mois de la sortie de l'établissement de santé, pour une reprise du cours de la vie adaptée au lieu de vie.

Cette consultation s'adresse à terme à tous les patients afin de repérer d'éventuelles complications passées jusqu'alors inaperçues, et de prévenir ou limiter la perte d'autonomie, sources de handicap et de désinsertion sociale secondaires. Il s'agit de s'assurer que toute personne victime d'AVC bénéficie d'un bilan post-AVC au décours de la phase aigüe de sa maladie.

Elle concerne donc tous les AVC et AIT qui doivent être reçus :

- de 2 à 6 mois après l'accident, voire jusqu'à 12 mois suivant l'AVC ;
- et quelle que soit leur prise en charge initiale, y compris les patients qui n'ont pas bénéficié d'une prise en charge en unité neurovasculaire à la phase aigüe de l'AVC, notamment les hospitalisations hors service de neurologie, les hospitalisations courtes avec retour direct à domicile ou substitut de domicile.

Les missions de la consultation d'évaluation sont les suivantes :

- Évaluer la maladie vasculaire.
- Établir un pronostic fonctionnel et cognitif par une évaluation neuropsychologique.
- Évaluer les troubles de l'humeur (dont la dépression).
- Évaluer les capacités de réinsertion sociale et professionnelle.
- Évaluer la qualité de vie du patient.
- Assurer la meilleure prévention secondaire et le contrôle des facteurs de risque.
- Proposer ou renforcer, si nécessaire, un programme d'éducation thérapeutique.
- Évaluer la qualité de vie de l'entourage et déterminer si les aidants ont besoin d'un soutien.
- Informer le patient et son entourage sur la pathologie, les facteurs de risque, les traitements, les associations de patients.
- Et être force de proposition en orientant éventuellement le patient vers les professionnels et les structures adaptées.
- Relever les indicateurs de suivi pour les intégrer dans le système d'information national mis en place pour l'évaluation de la consultation ainsi mise en œuvre.

La consultation d'évaluation post-AVC peut être réalisée par des professionnels identifiés dans la filière territoriale AVC :

- en consultation hospitalière/SMR par un neurologue, ou par un médecin de médecine physique et réadaptation ou de gériatrie pouvant justifier d'une expérience neurovasculaire. Cette consultation pluriprofessionnelle simple est définie par la présence d'un professionnel médical et un professionnel paramédical au plus ; la consultation pluriprofessionnelle complexe associant la présence d'un professionnel médical et d'au moins deux professionnels paramédicaux ou autre professionnel non médical ;
- en consultation libérale sur la base du volontariat par un neurologue, ou un médecin de consultation de médecine physique et réadaptation ou un gériatre disposant d'une compétence et d'une expérience en pathologie neurovasculaire. Ils sont inscrits dans la filière AVC renforçant la cohérence du suivi des personnes victimes d'AVC.

Les établissements impliqués doivent disposer autant que possible de places en hospitalisation de jour

A ce jour le financement des **consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC)** concerne :

CHU Dijon Bourgogne
CHRU Besançon
CH Jura Sud

GH Haute-Saône
CH W.Morey- Chalon-sur-Saône
Hôpital Nord Franche-Comté – Trévenans
CRF Divio
CRF Bregille
CHI Pays du Revermont - Salins Arbois Poligny
CRF Pasori - Cosne-sur-Loire
Fondation Arc-en-Ciel - CRF Bretegnier – Héricourt
Clinéa - CRF Navenne
Croix-Rouge Française - SSR Marguerite Boucicaut - Chalon

1.3 Gouvernance du projet

Pilotage du projet :

- Référentes du parcours maladie cardio-neurovasculaires de l'ARS BFC –Nizame LOGEROT et Hélène Vanden-Hoecq
-

Acteurs étroitement associés à cette démarche d'évaluation :

- Le réseau Run
- Le réseau AVC Bourgogne/Sud Haut Marnais

COPIL interne ARS :

- composition à affiner

COPIL externe ARS :

- COPIL interne ARS et :
- Co-pilotes du parcours
- Médecins coordonnateurs des réseaux

III. PRESTATIONS ATTENDUES

Lot 1 : RéPPOP

2. Protocole d'évaluation

2.1 Objets de l'évaluation

Il s'agit de :

- Réaliser un état des lieux (stratégique et organisationnel) du RéPPOP,
- D'évaluer l'efficacité et l'efficience de ses actions, notamment des formations organisées, de la coordination des acteurs et des parcours individuels patients.
- Réaliser un benchmark avec les REPPOP ou organisations similaires d'autres régions
- Analyser les leviers et les freins à la mise en place des programmes Crokybougé et Pass Sport Forme en région

2.2 Quelques questions évaluatives

- Quel est le fonctionnement du RéPPOP ? Comment le RéPPOP est-il structuré : membres de l'équipe, adhérents, acteurs ?
- Est-ce que les modalités de travail au sein de la structure sont mises en œuvre en cohérence avec les missions décrites dans le CPOM du RéPPOP ?
- Comment sont établies les relations fonctionnelles et les partenariats (du 1er au 3ème recours) ? Quelle formalisation ?
- Quels sont les effets et les impacts du RéPPOP au sein de son environnement ?
- Comment le RéPPOP évalue-t-il ses actions de formations (quels indicateurs) ?
- Les ressources financières mobilisées pour sa mise en œuvre sont-elles en adéquation avec les ambitions poursuivies ? les montants fléchés pour les actions correspondent-ils bien aux actions financées ?
- Quels sont les principaux obstacles à la mise en œuvre des programmes Crokybougé et Pass Sport Forme en région ?
- Quels leviers seraient nécessaires pour étendre / renforcer la participation aux programmes Crokybougé et Pass Sport Forme dans la région ?
- Quels leviers pour pérenniser les programmes Pass Sport Forme dans les territoires

3. Prestation attendue

3.1 Mission du prestataire

- Conception et présentation du dispositif d'évaluation

Dans la réponse au présent marché, le prestataire proposera une méthodologie d'évaluation appropriée aux questions évaluatives. Il devra finaliser la construction des critères et des indicateurs et précisera les outils utilisés, le planning prévisionnel ainsi que la composition de l'équipe projet en charge de l'évaluation.

Dès notification du marché, une réunion de lancement sera organisée entre le prestataire retenu et l'équipe parcours Nutrition-Santé de l'ARS afin de finaliser conjointement la méthodologie, ainsi que le planning détaillé du déroulement de l'évaluation.

- Recueil de données

Le recueil de données fera appel aux données d'activité disponibles (ainsi qu'aux données issues de recherches documentaires). Le prestataire réalisera aussi des enquêtes par questionnaires et par entretiens semi-directifs menés auprès du personnel du RéPPOP, de professionnels de santé adhérents au RéPPOP (libéraux, hospitaliers, institutionnels), sur proposition concertée du RéPPOP et de l'ARS BFC

- Réunion à mi-étape

Une réunion de présentation de l'état d'avancement de l'évaluation et des premiers résultats d'évaluation sera organisée entre le prestataire et l'équipe parcours Nutrition-Santé de l'ARS (courant juin 2025).

- Remise et présentation du rapport final

Le prestataire rédigera une synthèse et un rapport détaillé précisant la méthodologie utilisée, les analyses documentaires, d'activité et d'enquêtes menées par questionnaires, par entretiens, ainsi que les préconisations émises à l'issue de ces analyses.

Une réunion de restitution des résultats et de présentation des préconisations sera organisée pour que l'équipe parcours Nutrition-Santé de l'ARS puissent faire des commentaires et des remarques, qui seront pris en considération dans la version finale du rapport d'évaluation.

3.3 Conditions de réalisation

Généralités

Pendant la mission d'évaluation, le prestataire devra collaborer de façon rapprochée avec l'équipe parcours Nutrition-Santé de l'ARS.

La confidentialité est exigée sur tous les documents partagés au cours de cette prestation.

Calendrier de réalisation

La mission du prestataire débutera dès notification du marché.

Lot 2 : La FEMASCO

2.1 Objets de l'évaluation

Volet soutien à l'exercice de soins coordonnés :

- **Evaluation de la dynamique des actions de soutien au développement des maisons de santé en Bourgogne – Franche Comté** ; il s'agira de mesurer la mise en œuvre de ces actions en termes de résultats obtenus en matière de développement des maisons de santé en BFC ainsi que de l'adéquation avec les besoins des territoires.
- **Evaluation des formations PACTE** : ; il s'agira de mesurer la mise en œuvre de ces actions en termes de résultats obtenus de nombre de stagiaires formés ainsi que de l'adéquation avec les besoins des territoires.

Volet Santé publique :

- **Evaluation de la pertinence des actions de santé publique développées par les MSP/CPTS et financées sur le fond d'intervention régionale (FIR) :** Il s'agira de mesurer la mise en œuvre des actions, en termes d'efficacité, d'adéquation avec les besoins de santé publique des territoires, de financement (recours au FIR ARS, FNPEIS ou conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie) et de coordination entre les acteurs.
- **Modalités de déclinaisons de la feuille de route** spécifique pour les **départements de l'Yonne et de la Nièvre** visant à développer des actions de santé publique en lien avec la et les besoins spécifiques de ces deux territoires.
- **Modalités de mise en œuvre de la stratégie visant à rééquilibrer le nombre d'actions mises en place en Bourgogne (28% des 290 actions régionales en 2023) et en Franche-Comté (68%)**
- **Pertinence des actions de moins de 2 000 € :** Cette évaluation portera sur l'impact et la pertinence des actions financées pour moins de 2 000 €, afin de déterminer si elles contribuent efficacement aux objectifs de santé publique régionaux, la question étant de savoir s'il est préférable de privilégier ces actions d'envergure (plus de 2000 euros) et/ou de permettre aux structures de s'engager au départ sur des actions à ambition plus modeste tout en gardant l'objectif de montée en puissance secondairement (en 2022, 76% du montant financier délégué à des actions de moins de 2000 euros pour 93% des actions)
- **Mise en œuvre de la procédure établie entre l'ARS et la FEMASCO :** Cette partie évaluera le respect des procédures administratives et techniques convenues entre l'ARS et la FEMASCO, notamment sur la gestion du fonds d'intervention régional (FIR), les modalités de contractualisation ou les commissions trimestrielles.
- **Evaluation de l'activité des chargées de mission santé publique, notamment la répartition entre l'activité d'appui, conseil et ingénierie auprès des structures d'exercice coordonné et la mise en œuvre opérationnelle d'actions dans ces structures par ces chargés de missions.**

2.2 Quelques questions évaluatives

Volet soutien à l'exercice de soins coordonnés :

Evaluation de la dynamique des actions de soutien au développement des maisons de santé en Bourgogne – Franche Comté ;

- Les actions réalisées répondent-elles aux objectifs définis par l'ARS ?
- Les ressources (humaines, financières, matérielles) mobilisées sont-elles proportionnées aux résultats obtenus ?
- Quelle est la perception des professionnels de santé et des bénéficiaires des actions réalisées ?

Evaluation des formations PACTE :

- Les actions réalisées répondent-elles aux objectifs définis par l'ARS ?
- Les ressources (humaines, financières, matérielles) mobilisées sont-elles proportionnées aux résultats obtenus ?

- Quelle est la perception des professionnels de santé et des bénéficiaires des actions réalisées ?

Volet Santé publique :

Les questions évaluatives permettront de guider l'analyse et de structurer l'évaluation. Voici les principales questions à aborder qui ne sont pas exhaustives :

Evaluation de la pertinence des actions de santé publique :

- Les actions réalisées dans les MSP répondent-elles aux objectifs de santé publique définis par la feuille de route de l'ARS ?
- Les ressources (humaines, financières, matérielles) mobilisées sont-elles proportionnées aux résultats obtenus ?
- Quelle est la perception des professionnels de santé et des bénéficiaires des actions réalisées ?

Modalités de déclinaisons de la feuille de route spécifique pour les départements de l'Yonne et de la Nièvre :

- Comment la FEMASCO adapte-t-elle ses interventions aux spécificités territoriales de l'Yonne et de la Nièvre ?
- Quelles sont les difficultés rencontrées dans ces territoires et quelles stratégies sont mises en place pour les surmonter ?
- Les actions menées sont-elles en phase avec les objectifs régionaux et la feuille de route définie par l'ARS ?

Modalités de mise en œuvre de la stratégie visant à rééquilibrer le nombre d'actions mises en place en Bourgogne versus la Franche-Comté

- Objectivations des freins et leviers
- Actions mises en œuvre depuis 2022 et calendrier de perspectives

Pertinence des actions de moins de 2 000 €:

- Les actions financées à moins de 2 000 € ont-elles un impact mesurable sur les bénéficiaires et sur les objectifs régionaux ?
- Ces actions sont-elles nécessaires ou est-il préférable de concentrer les financements sur des projets d'envergure ?

Mise en œuvre de la procédure établie entre l'ARS et la FEMASCO:

- La procédure de contractualisation et de gestion des fonds est-elle respectée par la FEMASCO ?
- Quelles améliorations peuvent être proposées pour fluidifier les échanges entre l'ARS et la FEMASCO ?

Evaluation de l'activité des chargées de mission santé publique

- Répartition entre l'activité d'appui, conseil et ingénierie auprès des structures d'exercice coordonné et la mise en œuvre opérationnelle

3. Prestation attendue

3.1 Mission du prestataire

- Conception et présentation du dispositif d'évaluation

Dans la réponse au présent marché, le prestataire proposera une méthodologie d'évaluation appropriée aux questions évaluatives. Il devra finaliser la construction des critères et des indicateurs et précisera les outils utilisés, le planning prévisionnel ainsi que la composition de l'équipe projet en charge de l'évaluation.

Dès notification du marché, une réunion de lancement sera organisée entre le prestataire retenu et l'équipe technique de l'ARS afin de finaliser conjointement la méthodologie, ainsi que le planning détaillé du déroulement de l'évaluation.

- Recueil de données

Le recueil de données fera appel aux données d'activité disponibles (ainsi qu'aux données issues de recherches documentaires). Le prestataire réalisera aussi des enquêtes par questionnaires et par entretiens semi-directifs menés auprès de professionnels, d'institutionnels et de bénéficiaires.

- Réunion à mi-étape

Une réunion de présentation de l'état d'avancement de l'évaluation et des premiers résultats d'évaluation sera organisée entre le prestataire et l'équipe technique de l'ARS courant juin 2025

- Remise et présentation du rapport final

Le prestataire rédigera un rapport final précisant la méthodologie utilisée, les analyses documentaires, d'activité et d'enquêtes menées par questionnaires, par entretiens, ainsi que les préconisations émises à l'issue de ces analyses.

Une réunion de restitution des résultats et de présentation des préconisations sera organisée pour que l'équipe technique de l'ARS puisse faire des commentaires et des remarques, qui seront pris en considération dans la version finale du rapport d'évaluation.

3.3 Conditions de réalisation

Généralités

Pendant la mission d'évaluation, le prestataire devra collaborer de façon rapprochée avec l'équipe technique de l'ARS.

Calendrier de réalisation

La mission du prestataire débutera dès notification du marché

Lot 3 : Les consultations d'évaluation pluri-professionnelle post-accident vasculaire aigu

2. Protocole d'évaluation

2.1 Objets de l'évaluation

Dans le cadre de l'instruction DGOS/R4 no 2015-262 du 3 août 2015 relative à l'organisation régionale des consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC) et du suivi des AVC il s'agit de :

- **D'effectuer un état des lieux** des consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC) (adressage, couverture régionale, gestion et suivi de l'activité, professionnels impliqués dans les consultations) afin **d'évaluer l'adéquation entre la pratique en région et le référentiel existant**
- **D'évaluer la pertinence, l'efficacité et l'efficience et plus-value** des consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC) au sein des structures financées telles qu'elles sont organisées et pratiquées en évaluant par exemple l'effectivité de la réalisation des consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC) au sein des structures financées, la non redondance avec d'autres consultations , l'adéquation des consultations réalisées aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles , la coordination sur ces consultations entre animateurs de filières/professionnels réalisant la consultations/IDE clinicienne post AVC, le suivi des résultats des indicateurs nationaux fixés dans le cahier des charges et l'utilisation de ces résultats dans le cadre de l'amélioration continue du suivi post-AVC .
- **D'évaluer la destination et l'utilisation des fonds** perçus par les établissements au titre des consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC)
- **D'évaluer la collaboration/coordination/ les chevauchements** existants entre les actions des animateurs de filières, IDE cliniciennes post-AVC et les professionnels réalisant les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC).
- **D'évaluer la structuration** de ces consultations dans la filière AVC

2.2 Quelques questions évaluatives

- Les missions et les enjeux de cette instruction sont-ils clairement identifiés par les équipes des établissements réalisant ces consultations ?
- Les consultations sont-elles intégrées dans une filière AVC ?
- Les équipes réalisant les consultations connaissent-elles la filière AVC ?
- Quels liens existent-ils entre les consultations et les animateurs de filière AVC/IDE post AVC ?
- Les consultations répondent-elles :
 1. à l'instruction ?
 2. au besoin d'évaluation au niveau régional ?
 3. au besoin de couverture territoriale sur l'ensemble de la région ?
 4. à une organisation structurée notamment dans l'adressage et le suivi des patients évalués ?

- Quels besoins prioritaires sont identifiés en termes de fonctionnement et de couverture territoriale ?
- Les ressources sont-elles en adéquation avec les missions, les enjeux et les activités ?

3. Prestation attendue

3.1 Mission du prestataire

- Conception et présentation du dispositif d'évaluation

Dans la réponse au présent marché, le prestataire proposera une méthodologie d'évaluation appropriée aux questions évaluatives. Il devra finaliser la construction des critères et des indicateurs et précisera les outils utilisés, le planning prévisionnel ainsi que la composition de l'équipe projet en charge de l'évaluation.

Dès notification du marché, une réunion de lancement sera organisée entre le prestataire retenu et le parcours cardio-neurovasculaires de l'ARS afin de finaliser conjointement la méthodologie, ainsi que le planning détaillé du déroulement de l'évaluation.

- Recueil de données

Le recueil de données fera appel aux données d'activité disponibles (ainsi qu'aux données issues de recherches documentaires). Le prestataire réalisera aussi des enquêtes par questionnaires et par entretiens semi-directifs menés auprès de professionnels, d'institutionnels.

- Réunion à mi-étape

Une réunion de présentation de l'état d'avancement de l'évaluation et des premiers résultats d'évaluation sera organisée entre le prestataire et le parcours cardio-neurovasculaires (courant juin 2025).

- Remise et présentation du rapport final

Le prestataire rédigera un rapport final précisant la méthodologie utilisée, les analyses documentaires, d'activité et d'enquêtes menées par questionnaires, par entretiens, ainsi que les préconisations émises à l'issue de ces analyses.

Une réunion de restitution des résultats et de présentation des préconisations sera organisée pour que le parcours cardio-neurovasculaires puisse faire des commentaires et des remarques, qui seront pris en considération dans la version finale du rapport d'évaluation.

Une restitution du rapport final sera organisée avec le COPIL et les équipes et les directions impliquées dans cette évaluation

3.3 Conditions de réalisation

Généralités

Pendant la mission d'évaluation, le prestataire devra collaborer de façon rapprochée avec le parcours cardio-neurovasculaires.

Calendrier de réalisation

La mission du prestataire débutera dès notification du marché