

**APPEL A CANDIDATURE :**  
**ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE A LA CREATION DES**  
**MAISONS DE SANTE PLURI PROFESSIONNELLES(MSP)**

**Cahier des charges pour la sélection des prestataires**

**Publication : le 17 février 2020**

**Date limite de dépôt des candidatures : le 16 mars 2020**

Le système de santé français fait actuellement l'objet de profondes mutations dont l'enjeu majeur est de renforcer les soins de proximité pour améliorer l'accessibilité et la continuité des soins ainsi que le parcours coordonné du patient.

Cette transformation, dont l'objet est de permettre la bonne intervention de santé, au bon moment, au bon endroit, pour le bon patient, repose sur une organisation de l'exercice coordonné à deux niveaux :

- d'une part la coordination clinique de proximité centré sur le patient, et prenant la forme de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), de centres de santé, d'équipes de soins primaires ou spécialisés
- d'autre part la coordination à l'échelle d'un territoire, porteuse de réponses collectives des professionnels de santé libéraux, associés aux établissements de santé et établissements et services médico-sociaux, pour apporter une réponse collective aux besoins de santé de la population : les communautés territoriales professionnelles de santé (CPTS).

Les MSP, sur la base d'un projet de santé validé par l'ARS en concertation avec l'Assurance maladie, établissent un contrat tripartite avec ces dernières, en conformité avec l'Accord Conventionnel Interprofessionnel du (ACI), leur ouvrant droit à un financement de l'Assurance maladie.

### ❖ Déploiement des MSP à La Réunion :

L'ARS de La Réunion souhaite, conformément aux deux plans nationaux « le Plan d'égal accès aux soins » et « Ma santé 2022 » soutenir le développement des MSP en mettant en place un accompagnement médico-administratif ARS-AM, une aide au démarrage et une aide méthodologique à l'élaboration du projet de santé.

Cette démarche associe l'Assurance maladie, et repose sur les Unions Régionales des Professionnels de Santé libéraux (URPS), et le groupement des maisons et pôles de santé de l'Océan Indien (GMPSOI) fortement engagés dans le déploiement de l'exercice coordonné.

Actuellement nous comptons 10 MSP en fonctionnement et 6 projets de MSP, la cible étant de 20 MSP en 2022.

### ❖ Objet de l'appel à candidature :

L'ARS La Réunion, avec l'Assurance maladie, souhaite poursuivre son accompagnement à la création des MSP par :

- 1) le financement d'un appui méthodologique auprès de l'équipe projet constituée par chaque future MSP pour l'écriture de leur projet de santé et la définition de l'organisation juridique appropriée, voire l'aide à la négociation du contrat tripartite ;
- 2) la mise à disposition de données agrégées sociodémographiques et de santé, relatives à la population communale couverte par le projet de MSP, afin de faciliter la production du diagnostic des besoins, préalable à l'écriture du projet de santé ; cet appui pourra être utilement complété par les données et analyses mises à disposition par l'Assurance maladie.

A cette fin, un COPIL « exercice coordonné » est constitué de l'ARS, de l'Assurance Maladie, de l'association Tip@santé, et du Groupement des Maisons et pôle de santé de l'Océan Indien (GMPSOI).

Tout collectif de professionnels de santé libéraux souhaitant s'engager dans un projet de MSP est invité à prendre contact avec le référent MSP de l'ARS et de l'Assurance Maladie dès le début de sa démarche.

Ce collectif devra rédiger un pré-projet, sous forme d'une fiche synthétique définissant le lieu d'implantation, les besoins identifiés, les thématiques prioritaires retenues, la composition de l'équipe projet, les partenariats envisagés. Cette fiche synthétique sera adressée au COPIL pour analyse.

Le COPIL « exercice coordonné » se réunira pour examiner la fiche synthétique et valider l'engagement de la démarche, déclenchant ainsi l'accompagnement.

L'ARS La Réunion a signé en fin d'année 2019 une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens avec le Groupement des Maisons et pôle de santé de l'Océan Indien (GMPSOI) dont une des missions est le pré-accompagnement des porteurs de projet de MSP.

Pour mobiliser l'accompagnement, le collectif de professionnels de santé devra être constitué en association, afin de disposer de la personnalité morale lui permettant de contractualiser avec le prestataire d'AMO.

**Le présent appel à candidature, conduit par l'ARS La Réunion a pour objectif de sélectionner des opérateurs pour accompagner les collectifs de professionnels de santé libéraux engagé dans une démarche validée de constitution d'une MSP.**

#### Textes de référence

- code de la santé publique
- code de la sécurité sociale
- code de l'action sociale et médico-sociale
- Loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2007
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (loi HPST)
- circulaire du 27 juillet 2010 relative au cahier des charges des maisons de santé
- loi n°2011-940 du 10 août 2011 (dite loi Fourcade) modifiant certaines dispositions de la loi HPST
- instruction interministérielle n°DGOS/sg-civ/pf3/2012/351 du 28 septembre 2012
- loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé
- arrêté du 24 juillet 2017 portant approbation de l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures de santé pluri professionnelles
- arrêté ARS OI du 28 juin 2018 portant adoption du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte

L'assistance, placée auprès du collectif de professionnels de santé engagés dans un projet de MSP, devra apporter les prestations suivantes :

- 1) diagnostic des besoins : aide éventuelle à l'analyse des données descriptives du territoire et écriture du diagnostic territorial, concluant sur les besoins prioritaires de santé de la population couverte, et sur les actions à mettre en œuvre par la MSP pour y répondre, selon la nomenclature des missions obligatoires (socles) et des missions complémentaires (options)
- 2) projet de santé : aide à la conception, et écriture du projet de santé, définissant :
  - ✓ le lieu d'implantation,
  - ✓ la composition de l'équipe projet de la MSP, modalités de travail et de coordination clinique de proximité,
  - ✓ la gouvernance de la MSP, et son projet de structuration juridique,
  - ✓ le rappel des missions obligatoires,
  - ✓ la définition des missions optionnelles<sup>1</sup>,
  - ✓ l'information sur l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI),
  - ✓ la feuille de route définissant chaque type d'actions projetées au regard des missions socles obligatoires, et éventuellement des missions complémentaires, en tenant compte des spécificités du territoire et des orientations du Projet Régional de Santé (PRS),
  - ✓ les moyens envisagés pour mettre en œuvre les actions projetées : groupes de travail professionnels, support de système d'information, autres moyens matériels...

Le projet de santé devra veiller, dans sa rédaction, à prendre en compte :

- une approche patientèle,
- une coordination clinique de proximité des professionnels de santé libéraux,
- une composition et un fonctionnement interprofessionnels,
- les besoins du territoire incluant les thématiques de santé publique jugées prioritaires pour l'ensemble du département,
- les orientations de la politique nationale de santé, et les orientations du PRS,

La qualité de l'élaboration commune du projet de santé est d'autant plus importante que celui-ci constitue un élément fortement fédérateur entre les professionnels et fonde, une fois validé par l'ARS, la négociation du contrat tripartite.

L'AMO devra accompagner les porteurs de projet dans chaque étape de la construction du projet dans une méthodologie de conduite de projet, et soutenir leur mobilisation.

- 3) Organisation juridique de la MSP : aide d'emblée ou secondairement à la création d'une Société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA), seule structure juridique permettant de recevoir le financement de l'Assurance Maladie : l'adaptation des statuts de l'association constituée initialement par le collectif de professionnels de santé pour

---

<sup>1</sup> Descriptif des missions en annexe jointes

l'engagement de la démarche de constitution d'une MSP. Cet appui pourra intervenir dès le début de l'accompagnement, en fonction des besoins exprimés par le collectif.

Cet accompagnement sera réalisé sur une durée de 6 mois à compter de la signature du contrat liant l'équipe projet de professionnels de santé et le prestataire. Les accompagnements seront mis en œuvre sur la période 2020-2021.

Secondairement, l'AMO pourra être sollicitée pour l'appui à la négociation du contrat tripartite liant la MSP, l'ARS et l'Assurance maladie, ouvrant droit aux financements prévus par l'ACI, une fois le projet de santé validé par l'ARS La Réunion. Cette prestation fera l'objet d'une commande spécifique par le collectif de professionnels de santé.

Au global, la prestation d'accompagnement est estimée pour un maximum de 15 000 € TTC pour les nouveaux projets de MSP.

### Modalités de mobilisation de l'assistance

Au sein des opérateurs sélectionnés par l'ARS, chaque équipe projet de MSP choisit et contractualise avec un de ces opérateurs.

L'équipe projet bénéficie d'une subvention limitative de l'ARS de 15 000 €, couvrant tout ou partie du coût prévisionnel de la prestation, dont il détermine les ajustements au regard du présent cahier des charges.

Il s'assure de la mise en œuvre de ses obligations contractuelles avec le prestataire retenu, et du respect par ce dernier de ses propres obligations, sans que la responsabilité de l'ARS ne puisse être recherchée.

Il bénéficiera d'une subvention complémentaire de l'ARS (l'aide au démarrage) pour l'indemnisation des professionnels de santé libéraux participant activement à l'élaboration du projet de santé, selon un barème en cours de définition ainsi que le temps de la coordination de la structure d'exercice coordonné, la constitution en SISA et le financement du système d'information partagé, hors achat d'ordinateurs.

L'équipe projet de la MSP s'engage à adresser dans les 6 mois un PDS à la Directrice Générale de l'ARS La Réunion.

### Modalités de sélection des candidats

#### ❖ Attentes vis-à-vis des candidats :

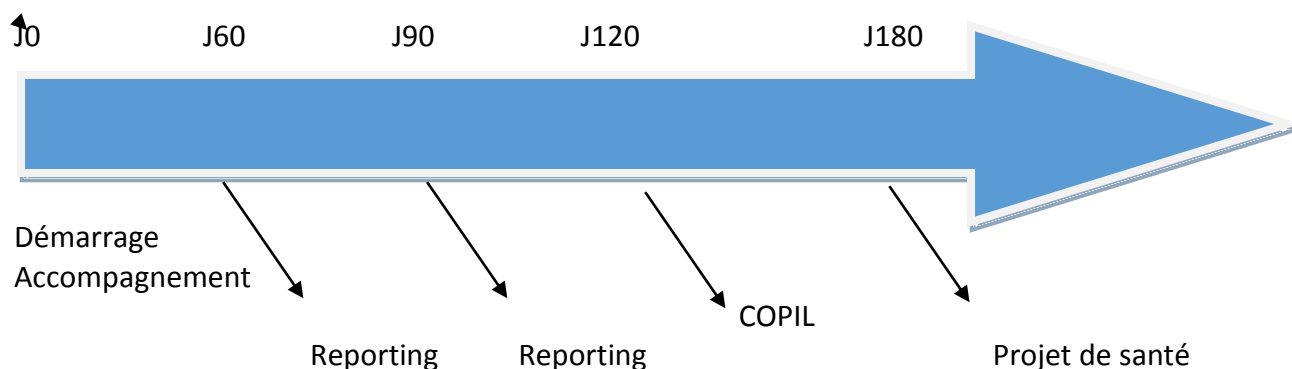
Les candidats doivent disposer de connaissances en matière de santé publique, d'organisation du système de santé, de droit et d'économie de la santé, nécessaires pour assurer d'une manière efficiente l'aide à l'élaboration d'un projet de santé de MSP et l'accompagnement à la définition de la structuration juridique et de la gouvernance de la MSP. Les compétences devront notamment concerner l'ensemble des champs de l'activité libérale de premier recours et second recours.

Les candidats retenus devront veiller au respect:

- du cadre législatif, règlementaire et conventionnel des MSP,
- du délai de 6 mois pour leur accompagnement,

- à la communication de deux points d'étape intermédiaire, avant production du livrable attendu,
- à la communication de tous les événements matériels et humains susceptibles d'entraîner un retard dans la mission et la remise du projet de santé.

Planification de l'avancée du projet sur 6 mois :



Le prestataire s'engage sur la discrétion professionnelle pour tout propos ou documents portés à sa connaissance à l'occasion de la mission.

Les rapports intermédiaires et définitifs, et toutes productions réalisées à l'occasion de la mission d'accompagnement, seront la propriété du collectif de professionnels ayant missionné le prestataire et qui, seul, en définira les modalités de communication et publication.

En cas d'interruption de la prestation, quelle qu'en soit la cause, les documents intermédiaires et productions, même inachevés, seront remis en pleine propriété au collectif de professionnels.

La rémunération de la prestation se fera en trois temps, les deux premiers au vu des rapports d'étape intermédiaires, et le solde dès réception du ou des livrables attendus.

#### ❖ Composition du dossier de candidature :

Chaque candidat devra déposer un dossier comportant :

- un mémoire technique détaillant son offre de prestation, et ses expériences dans le champ de l'accompagnement de projet en santé, de professionnels de santé libéraux, et ses garanties de disponibilité sur place (précision sur la part des prestations assurées à distance ou en présentiel) ;
- le nom et la qualité de la personne habilitée à le représenter pendant toute la procédure de sélection, ainsi que ses coordonnées postales, téléphoniques, et courriel ;
- ses statuts ;
- la liste de l'équipe mobilisée, avec le CV détaillé de chaque membre, et l'exposé succinct de leurs réalisations, et de leurs rôles dans la mise en œuvre de la prestation d'AMO ; dans le cas d'un consultant individuel, celui-ci devra apporter les garanties de disposition en propre des compétences requises, ou de capacité de mobilisation à titre complémentaire, dans les limites du prix proposé pour sa prestation d'ensemble ;

- le chiffre d'affaire des 3 dernières années, et la liste des clients pour la même période avec l'identification des prestations réalisées ;
- un bordereau de prix unitaire (cf. annexe 2) ;
- une attestation relative notamment à la situation sociale et fiscale, à la conformité vis-à-vis des exclusions pénales, et à la lutte contre le travail illégal (cf. annexe 3) ;
- l'engagement du candidat, s'il est retenu, à respecter les termes de sa candidature lors de la réalisation de la prestation d'accompagnement pour le compte des collectifs de professionnels de santé, sous réserve d'adaptations contractualisées avec ces derniers.

Les prix sont réputés complets. Ils comprennent notamment toutes les charges fiscales et parafiscales, ou autres, frappant obligatoirement la prestation concernée ainsi que tous les frais afférents à la bonne exécution de cette dernière, notamment de déplacement.

Aucune indemnité ne sera accordée au candidat retenu du fait des sujétions ou contraintes rencontrées en cours d'exécution de la prestation.

Le candidat est donc réputé, préalablement à la présentation de sa candidature, avoir apprécié exactement l'importance et la particularité des prestations ainsi que les conditions d'exécution.

Chaque document devra être daté et signé en original par le représentant légal du candidat, ou son représentant disposant d'une délégation spécifique dont l'original sera transmis au dossier.

#### ❖ Réception des dossiers :

Les documents en format papier, et numérisés sur une clé USB, seront transmis sous une enveloppe cachetée portant les mentions « Candidature pour l'accompagnement des MSP – ARS La Réunion » et « ne pas ouvrir avant le ». Les coordonnées du candidat devront être inscrites sur cette enveloppe.

Cette enveloppe cachetée sera insérée dans une autre enveloppe, adressée ou remise à l'ARS La Réunion à l'adresse suivante :

Agence de Santé La Réunion  
Direction de l'Animation territoriale et des parcours de santé  
2 bis avenue Georges Brassens  
CS 61002  
97743 Saint-Denis, Cedex 9

Les dossiers doivent parvenir par voie postale à l'ARS ou peuvent être remis au siège de l'ARS au plus tard le 16 mars 2020.

Les dossiers qui parviendraient après la date limite de réception fixée ci-dessus, ainsi que ceux parvenus sous enveloppe non cachetée ne seront pas retenus.

Les envois sont acheminés sous la responsabilité des candidats. L'ARS La Réunion ne pourra être tenue pour responsable du dépassement du délai de remise des candidatures, même pour des motifs étrangers aux candidats.

Les frais d'envoi ou d'acheminement des candidatures, y compris les frais d'assurance, sont à la charge des candidats.

Le dépôt des candidatures ne donne lieu à aucune rémunération ou indemnisation, même en cas de rejet avant examen, ou de rejet après examen.

#### ❖ Examen et classement des candidatures :

Les candidatures seront examinées par une commission composée de l'ARS La Réunion.

La commission pourra auditionner les candidats.

La commission pourra solliciter des compléments d'information auprès de chaque candidat ; les questions posées, ou demandes de compléments, seront communiquées par courriel à l'ensemble des candidats, afin de garantir l'égalité de traitement des candidatures.

La commission procédera au classement des candidatures selon les critères suivants :

1) Valeur technique de l'offre : 60 % de la note finale

La valeur technique sera évaluée en tenant compte des éléments suivants :

- Méthodologie proposée pour la réalisation de la prestation (40 points maxi)
- Qualité de l'équipe pluridisciplinaire dédiée au projet (20 points maxi)
- Expérience dans le champ de l'accompagnement de projets en santé et de professionnels de santé libéraux, et maîtrise des enjeux des MSP (40 points maxi)

Les éléments indiqués ci-dessus qui sont notés indépendamment selon le barème suivant :

- Très satisfaisant : entre 76 % et 100 % de la note maxi
- Satisfaisant : 75 % de la note maxi
- Moyen : (Note maxi)/2
- Insuffisant : 1/3 de la note maxi.
- Très insuffisant / Non remis : 0 point

2) Prix : 40 % de la note finale

- l'offre la moins-disante se voit attribuer 100 points ;
- les autres candidats ont une note inversement proportionnelle au prix (ex : prix supérieur de 25% par rapport à l'offre la moins-disante, la note du candidat est alors de  $100/1,25$  soit 80)

Tous les candidats seront informés des résultats de l'examen de leur candidature.

Au terme de ce classement, la commission retiendra une ou plusieurs candidatures lauréates, qui pourront se voir proposer, sur la période 2020-2022, la réalisation de la prestation d'AMO par une équipe projet engagée dans une démarche de MSP.



## ANNEXE 1 - PRECISIONS SUR LES MAISONS DE SANTE PLURI PROFESSIONNELLES (MSP)

La maison de santé pluri-professionnelle est une structure de soins de proximité constituée d'une équipe de professionnels de santé médicaux et paramédicaux libéraux, **conventionnés en secteur 1**, qui souhaitent travailler en exercice coordonné sur la base d'un "projet de santé" commun établi à partir de données du territoire d'implantation de la structure.

Elle vise à offrir à la population de son territoire un ensemble de services de santé de proximité tant en matière de soins que de prévention et d'éducation pour la santé. Les professionnels de santé d'une MSP peuvent être regroupés physiquement ou non sur un même lieu mais doivent intervenir **autour d'une même patientèle**.

La MSP est une réponse à l'évolution des modes d'exercice souhaité par de nombreux professionnels de santé. La MSP formalise l'organisation du travail entre les différents professionnels de la structure dans le cadre d'un projet professionnel intégré au projet de santé. L'implantation des locaux doit permettre, de préférence, la desserte de la MSP par les transports en commun.

L'accessibilité des locaux aux personnes à mobilité réduite (loi du 11 février 2005) doit être prévue.

### ❖ Une équipe pluri professionnelle :

La maison de santé fédère des professionnels de santé de premier recours et le cas échéant, des professionnels de santé de second recours.

L'équipe pluri professionnelle socle d'une MSP se compose à minima de deux médecins généralistes et d'un professionnel paramédical.

Est entendu par professionnel de santé au sens du code de santé publique, les catégories de professionnels de santé suivantes :

Professions médicales : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes

Profession de la pharmacie : pharmaciens, préparateur en pharmacie

Auxiliaires médicaux définis par le livre III du Code de la santé publique :

- Infirmiers
- Masseurs-kinésithérapeutes
- Orthoprothésiste et pédicure-podologue
- Ergothérapeutes
- Psychomotriciens
- Orthophonistes et orthoptistes
- Manipulateurs d'électroradiologie médicale

- Audioprothésistes
- Opticien-lunetiers
- Prothésistes et orthésistes
- Diététiciens.

A noter, les professionnels qui ne sont pas considérés comme des professionnels de santé au titre du code de la santé publique (ostéopathes, nutritionnistes, psychologues etc...) peuvent exercer au sein de la MSP mais ne peuvent être signataires du projet de santé.

Dans ce cas, l'information relative aux honoraires de ces professionnels doit être spécifiée aux usagers (affichage dans la salle d'attente) avec celle des professionnels de santé.

### ❖ **Un territoire : Un exercice coordonné à l'échelle d'une patientèle**

Une maison de santé s'attache à se coordonner autour des besoins pré identifiés de la patientèle des professionnels de santé la composant, l'organisation de la MSP en découle.

La connaissance des caractéristiques territoriales du lieu d'implantation de la MSP sur différents volets (données sociodémographiques générales, besoins de santé spécifiques, offre de soins existante et perspectives, ...) est une étape nécessaire afin de mettre en exergue des problématiques sanitaires principales existantes sur le territoire (offre de soins fragile, besoins de santé nécessitant une prise en charge coordonnée, indicateurs de prévention et de dépistages insuffisants...) justifiant la mise en œuvre d'un projet de maison de santé adapté.

### ❖ **Un projet de santé :**

Le projet de santé est le fondement de la maison de santé pluri professionnelle. Il décrit l'équipe projet, l'organisation de la MSP, ses objectifs et les modalités d'atteinte de ces derniers.

Le PDS doit être conforme aux orientations stratégiques décrites dans le PRS 2018-2028 et aux besoins identifiés par le diagnostic territorial (décrit ci-après)

Il précise :

- le territoire et ses besoins,
- la composition de l'équipe et la mise en place du travail en équipe,
- la gouvernance,
- la coordination,
- le statut juridique retenu,
- les missions obligatoires et complémentaires éventuellement retenues,

- les actions envisagées pour mettre en œuvre les missions sociales et obligatoires des CPTS en cohérence avec les besoins et les spécificités du territoire ainsi qu'avec les orientations et objectifs du PRS.

Au regard de l'accord cadre inter professionnel, les CPTS sont tenues de s'acquitter de 3 missions sociales :

- amélioration de l'accès aux soins (dont accès au médecin traitant et prise en charge des soins non programmés)
- parcours pluri professionnels autour du patient,
- actions territoriales de prévention.

Tout projet est amené à évoluer avec le temps en fonction des nouvelles actions de la CPTS.

## 1. le diagnostic préalable des besoins

Les principaux éléments à prendre en compte sont :

- le lieu d'implantation de la MSP : zones sous-denses selon le zonage des médecins (zones d'intervention prioritaire et zones d'action complémentaire) et Quartiers Politiques de la Ville (QPV) ;
- le contexte géographique et économique du territoire d'intervention ;
- les caractéristiques de la population : profil démographique, indicateurs socio-économiques, l'état sanitaire de la population, notamment les indicateurs en matière de mortalité et morbidité, comparés à ceux d'un niveau plus macro (département) ; les besoins de santé et les attentes de la population (pathologies chroniques prégnantes, taux d'ALD, niveau de prévention...);
- Les données relatives à l'offre de soins du territoire : l'état des lieux et l'évolution prévisionnelle de l'offre de santé locale dans ses différentes composantes (densité, identification et localisation des professionnels, identification des structures hospitalières publique et privée et des structures médico-sociales).

Les moyens que pourront utiliser les professionnels de santé pour établir ce diagnostic sont les données de l'ARS (site de l'ARS), de l'Assurance Maladie, mais aussi les sites internet (cartosanté, Rézone, Sig.ville, DREES....) leur sera mise à disposition.

## 2. L'organisation de la MSP

### ➤ La composition de l'équipe et la mise en place du travail en équipe :

L'équipe de la MSP est composée de professionnels de santé au minima deux médecins généralistes et un paramédical, elle est pluri-professionnelle.

La liste des membres de la CPTS est jointe au projet de santé, et chacun des membres signent le projet.

### ➤ La gouvernance de la MSP :

Elle définit l'organisation de travail de l'équipe projet, elle établit les orientations stratégiques de la CPTS, elle permet de rendre compte de l'avancée du projet aux acteurs de la CPTS.

Elle vise à fédérer et mobiliser les acteurs du territoire autour du projet de la CPTS. Elle peut prendre une forme variable : comité de pilotage, réunions plénières, groupes de travail ...

Chaque CPTS définit sa gouvernance. Cette gouvernance désigne le coordonnateur qui sera garant du bon fonctionnement de la CPTS.

➤ **La coordination :**

Pour le bon fonctionnement de la MSP, l'identification d'un coordonnateur le plus tôt possible semble un facteur de réussite du projet. La MSP devra choisir un coordonnateur selon le profil et le rôle défini, sur la base d'une fiche de poste.

L'ARS La Réunion contribue à la mise en place en 2020 d'une formation pour le coordonnateur via le programme Pacte (programme d'amélioration continue des soins primaires de l'EHESP) et dispensée par des formateurs relais.

➤ **Le statut juridique:**

Divers statuts juridiques peuvent être envisagés comme l'association Loi 1901, la Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA) mais seul le statut de SISA permet de recevoir les financements par l'assurance maladie dans le cadre de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

La SISA s'adresse exclusivement aux professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et pharmaciens reconnus au titre du code de la santé publique.

Les professionnels ne pouvant pas être membre de la SISA peuvent travailler avec la MSP, en coordination, par la signature de conventions de partenariat.

### **3. Les missions de la MSP :**

Des missions socles communes à toutes les MSP et optionnelles au choix des membres de la MSP sont à mettre en œuvre. Elles sont définies dans l'ACI.

Les critères socles s'articulent autour de 3 axes :

- ❖ « Accès aux soins » qui comporte 2 indicateurs : amplitude horaire et organisation des soins non programmés ;
- ❖ « Travail en équipe » qui comporte 1 indicateur : fonction de coordination et réalisation de protocoles professionnels ;
- ❖ « Système d'information » qui concerne l'utilisation d'un logiciel labellisé ASIP niveau standard ou avancé.

Les critères optionnels

- ❖ Axe « Accès aux soins » :
  - Participation de professionnels médicaux, pharmaciens et paramédicaux en plus des 2 médecins généralistes et du paramédical.
  - Organisation de consultations de second recours par des professionnels extérieurs à la structure
  - Participation d'un médecin bénéficiaire du contrat de solidarité territoriale (CSTM) en zone d'intervention prioritaire ;
  - Réalisation de missions de santé publique répondant aux objectifs du programme régional de santé à choisir dans une liste de thèmes ;
  - Satisfaction des patients.

- ❖ Axe « Travail en équipe »
  - Formation des étudiants (présence d'un maître de stage universitaire pour accueillir des stagiaires)
  - Coordination externe avec modalité de transmission des données ;
  
- ❖ Axe « Système d'information »
  - Disposer d'un logiciel labellisé ASIP 2.

**ANNEXE 2 – BORDEREAU DE PRIX UNITAIRE (BPU)**

ASSISTANCE POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES CPTS A LA REUNION				
CHANTIERS	Nombre de demi-journée d'accompagnement	Prix unitaire de la demi-journée d'accompagnement HT*	PRIX HT	PRIX UNITAIRE TTC
Diagnostic territorial de santé			0,00 €	0,00 €
Projet de santé			0,00 €	0,00 €
Structuration juridique de la CPTS			0,00 €	0,00 €
Structuration juridique de la CPTS			0,00 €	0,00 €
Total de la prestation proposée	0	<del> </del>	0,00 €	0,00 €

*\* prix tout compris, incluant également les dépenses de déplacement et d'hébergement*

Le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, déclare sur l'honneur :

a) *Condamnation définitive :*

- ne pas avoir fait l'objet, depuis moins de cinq ans, d'une condamnation définitive pour l'une des infractions prévues aux articles 222-38, 222-40, 226-13, 313-1 à 313-3, 314-1 à 314-3, 324-1 à 324-6, 413-9 à 413-12, 421-1 à 421-2-3, au deuxième alinéa de l'article 421-5, à l'article 433-1, au second alinéa de l'article 433-2, au huitième alinéa de l'article 434-9, au second alinéa de l'article 434-9-1, aux articles 435-3, 435-4, 435-9, 435-10, 441-1 à 441-7, 441-9, 445-1 et 450-1 du code pénal, à l'article 1741 du code général des impôts, aux articles L. 2339-2 à L. 2339-4, L. 2339-11-1 à L. 2339-11-3 du code de la défense et à l'article L. 317-8 du code de la sécurité intérieure, ou pour une infraction de même nature dans un autre Etat de l'Union européenne ;

b) *Lutte contre le travail illégal :*

- ne pas avoir fait l'objet, depuis moins de cinq ans, d'une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire pour les infractions mentionnées aux articles L. 8221-1, L. 8221-3, L. 8221-5, L. 8231-1, L. 8241-1, L. 8251-1 et L. 8251-2 du code du travail, ou pour des infractions de même nature dans un autre Etat de l'Union européenne ;

- pour les contrats administratifs, ne pas faire l'objet d'une mesure d'exclusion ordonnée par le préfet, en application des articles L. 8272-4, R. 8272-10 et R. 8272-11 du code du travail ;

c) *Obligation d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés :* être en règle, au cours de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l'emploi des travailleurs handicapés ;

d) *Liquidation judiciaire :* ne pas être soumis à la procédure de liquidation judiciaire prévue à l'article L. 640-1 du code de commerce, ne pas être en état de faillite personnelle en application des articles L. 653-1 à L. 653-8 du même code, et ne pas faire l'objet d'une procédure équivalente régie par un droit étranger ;

e) *Redressement judiciaire :* ne pas être admis à la procédure de redressement judiciaire instituée par l'article L. 631-1 du code de commerce ou à une procédure équivalente régie par un droit étranger, ou justifier d'une habilitation à poursuivre ses activités pendant la durée prévisible d'exécution du contrat ;

f) *Situation fiscale et sociale :* avoir, au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, souscrit les déclarations lui incombant en matière fiscale et sociale et acquitté les impôts et cotisations exigibles à cette date, ou s'être acquitté spontanément de ces impôts et cotisations avant la date du lancement de la présente consultation ou avoir constitué spontanément avant cette date des garanties jugées suffisantes par le comptable ou l'organisme chargé du recouvrement ;

Fait à

Le xx/xx/2019

Signature du représentant légal du candidat