

APPEL A PROJETS

**Améliorer la pertinence des
examens de biologie médicale**

CAHIER DES CHARGES

Date limite de dépôt des candidatures :

26 mai 2026

Contact ARS : ars-oc-DUAIIQ-biologie@ars.sante.fr

1. CONTEXTE ET ENJEUX

1.1. La pertinence des soins : un enjeu sanitaire majeur

La pertinence des soins se définit comme une organisation des soins de qualité dispensés en adéquation avec les besoins du patient, sur la base d'une analyse bénéfices - risques, et conformément aux données actuelles de la science, aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et des sociétés savantes nationales et internationales.

La pertinence est une condition essentielle de la qualité, de la sécurité, de l'efficience du système de santé, et de la satisfaction des patients. Elle contribue à éviter les soins inutiles, redondants ou potentiellement nocifs, et permet une meilleure allocation des ressources. Elle vise également le développement des prises en charge de pathologies sous-diagnostiquées ainsi que les repérages précoces.

Aujourd'hui la pertinence des soins est considérée comme un levier indispensable d'amélioration du système de santé. Elle nécessite une évolution des pratiques médicales et paramédicales initiée entre autres, par une prise de conscience de l'importance des questions liées à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

La démarche de pertinence fait partie intégrante des différents dispositifs d'amélioration du système de santé mis en place par le gouvernement. Elle est considérée comme un enjeu majeur par la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033.

1.2. La biologie médicale

La biologie médicale contribue à 70 % des démarches diagnostiques. Exercée pour 55% à 60 % dans des laboratoires de biologie médicale (LBM) privés et pour 40 à 45 %, dans les établissements publics de santé ou dans des établissements de santé privés à but non lucratif (ESPIC). Elle représente un marché de près de 10 Md€, dont près de 8 Md€ de dépense publique.

L'amélioration de la pertinence des actes en biologie contribue à plusieurs objectifs essentiels :

- **Réduire les actes inutiles ou redondants :**

Certains actes ou groupes d'actes de biologie médicale sont estimés non pertinents car ils n'apportent pas de valeur diagnostique et impactent les dépenses publiques. Ils résultent souvent d'un manque de coordination ou d'une méconnaissance des recommandations. Leur diminution permettrait de libérer du temps médical et paramédical, maîtriser les dépenses et de renforcer l'efficacité globale du système de santé.

- **Harmoniser les pratiques en cohésion avec les recommandations :**

La diversité des pratiques en matière de prescription et de réalisation des actes de biologie conduit à des variations importantes. Cette hétérogénéité génère des risques de sous- ou de sur-prescription, avec un impact direct sur la qualité des soins. L'harmonisation des pratiques doit s'appuyer sur les recommandations de la HAS et des sociétés savantes.

- **Optimiser les ressources médicales disponibles :**

La croissance de la demande en biologie médicale s'effectue dans un contexte de tensions croissantes sur les ressources humaines disponibles en ressources humaines, rendant impératif son bon usage.

- **Améliorer la qualité et la cohérence du parcours de soins :**

La biologie médicale doit s'intégrer dans une prise en charge coordonnée, avec pour objectif d'améliorer l'articulation entre les acteurs pour assurer la continuité des parcours de soins des patients et une prise en charge basées sur des résultats utiles et pertinents.

1.3. Cadre régional

Le présent appel à projet s'inscrit dans le Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS). Il s'agit de la feuille de route régionale qui est définie par l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins (IRAPS).

2. OBJECTIFS

L'objectif principal de cet appel à projets est de **soutenir des initiatives locales, concrètes, innovantes et transférables** visant à améliorer la pertinence des examens de biologie médicale. Il s'agit de garantir que chaque examen prescrit réponde à une indication clinique justifiée, conforme aux recommandations professionnelles, et apporte une valeur ajoutée à la prise en charge du patient.

Les projets et actions proposés doivent s'inscrire dans une politique d'amélioration à long terme et contribuer à :

- **Améliorer la qualité de la demande par le prescripteur** : cohérence entre la demande d'examen formulée, le contexte clinique et les recommandations ;
- **Optimiser la pertinence de réalisation** : adéquation entre l'examen réalisé et celui effectivement nécessaire et recommandé ;
- **Améliorer la pertinence de restitution** : conditions dans lesquelles le résultat est transmis et expliqué au patient (délai, accessibilité, interlocuteur), en lien avec la suite de la prise en charge.

3. CADRAGE DU PROJET

3.1. Structures concernées

L'appel à projet concerne :

- L'ensemble des **laboratoires de biologie médicale publics** de la région Occitanie ;
- Les **laboratoires de biologie médicale privés** de la région Occitanie ;
- Les **groupements de professionnels de santé** (centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, maisons médicales de garde, communautés professionnelles territoriales de santé, réseaux territoriaux de santé, ...).

Il conviendra au porteur de projet de préciser le périmètre concerné par ce projet : entité juridique et géographique, pôle(s), service(s), etc... Le porteur décrira les modalités d'articulation avec les membres du dispositif. Les professionnels de santé travaillant dans l'entité concernée devront être impliqués au 1^{er} degré.

Le projet devra être porté par une équipe, constituée à cet effet et conduite par une personne référente. Il devra ainsi intégrer les dimensions disciplinaires propres aux professions concernées.

3.2. Méthodologie attendue

Les propositions doivent être construites autour d'une **démarche structurée** incluant :

- Un état des lieux/cartographie des pratiques de prescription ;
- Une analyse objective permettant de quantifier les situations de redondance, de doublons ou de sur-prescription des actes ou groupes d'actes ;
- Une organisation pluridisciplinaire mobilisant les prescripteurs, les biologistes et les patients le cas échéant ;
- Une cohérence avec les priorités régionales et les référentiels en vigueur ;
- Une inscription dans une logique pérenne et, si possible, reproductible.

Les projets devront par ailleurs s'inscrire dans le cadre réglementaire existant. À ce titre, ils ne pourront pas reposer sur des dispositifs dérogatoires, notamment en matière de financement. Les actions proposées devront être compatibles avec les modalités de financement de droit commun et privilégier des solutions soutenables. Cette exigence vise à garantir la faisabilité opérationnelle des projets ainsi que leur potentiel de généralisation à plus large échelle.

3.3. Résultats Attendus

Afin d'objectiver l'impact potentiel des actions **mises en place**, chaque projet devra intégrer des indicateurs de suivi et de résultat. Ces derniers pourront notamment porter sur :

- Le volume d'examens réalisés avant et après mise en œuvre ;
 - ✓ La diminution du nombre d'examens non pertinents ;
 - ✓ La diminution du nombre d'examens inutiles ou redondants ;
- Le renforcement du lien entre les prescripteurs et les biologistes ;
- Le renforcement de l'implication des patients ;
- L'harmonisation de l'accès aux examens de biologie ;
- La satisfaction des prescripteurs, biologistes, patients ;
- L'optimisation des ressources en biologie médicale
- Les effets sur les parcours de soins.

4. PROCÉDURE

4.1. Composition du dossier de candidature

Chaque candidat devra compléter le dossier de candidature annexé à ce document. Ce dossier devra être signé par le référent de la structure. Il comportera l'ensemble des éléments nécessaires à l'évaluation de la qualité du projet :

- **Identité de la structure ;**
- **Coordonnées du référent** au sein de la structure ;
- **Composition de l'équipe** engagée dans la démarche ;
- **Thématique retenue** en lien avec les problématiques nationales, régionales et/ou territoriale ;
- **Description du projet et en particulier :**
 - L'état des lieux actuel ;
 - L'analyse des besoins ;
 - Les objectifs cibles ;
 - La nature des actions proposées ;
 - L'organisation à déployer ;
 - Les freins et les leviers identifiés ;
 - Le calendrier de mise en œuvre ;
 - Les modalités de suivi du programme ;
 - La liste des indicateurs de suivi et de résultat.
- Les **aspects financiers** précis du déploiement du programme :
 - Le budget prévisionnel ;
 - La liste des actions financées par cet appel à projet ;

- La liste des actions relevant d'un auto-financement, en précisant les moyens mobilisés ;
 - L'identification des éventuels financements complémentaires (cofinancements, subventions, ...), en précisant leur origine et leur articulation avec le financement sollicité dans le cadre de cet appel à projet.
- Les **modalités de partenariats** déjà existantes et/ou envisagées.

4.2. Calendrier

La date limite de dépôt des dossiers de participation au projet est fixée au 26 mai 2026.

La sélection de dossiers aura lieu fin juin 2026 ou tout début juillet 2026.

Le financement des projets interviendra lors du dernier trimestre 2026.

Les structures s'engagent à démarrer les projets dès que possible et au plus tard fin 2026.

Les programmes retenus feront l'objet d'un accompagnement de la part de l'ARS sur une durée maximale de 2 ans.

4.3. Modalités de sélection des candidatures

4.3.1. Comité de sélection

Une commission régionale de sélection, sous la direction de l'ARS et en lien étroit avec l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins (IRAPS) sera mise en place pour étudier l'ensemble des dossiers reçus.

4.3.2. Procédure de sélection

Les projets seront analysés par cette commission en 3 étapes :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier ;
- Vérification de l'éligibilité du projet ;
- Analyse des projets.

La commission procédera à l'examen et au classement des dossiers.

La cohérence du projet avec les priorités nationales, régionales et locales sera prise en compte.

Une décision portant autorisation ou refus de financement sera notifiée individuellement aux candidats.

5. FINANCEMENT & SUIVI DE L'ARS

5.1. Financement

Les projets sélectionnés feront l'objet d'une convention de financement, après la notification de la décision d'attribution par l'ARS au porteur du projet.

L'ARS mobilisera une enveloppe budgétaire d'un **montant total de 150 000 euros**, sur le Fonds d'Intervention Régional (FIR) pour soutenir les projets retenus.

Sont éligibles à la part financée par l'Agence les dépenses entrant dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) mentionnées à l'article L.1435-8 du code de la santé publique :

- Les dépenses d'investissements ;
- Les dépenses de fonctionnement strictement liées à l'initialisation du projet, notamment les frais de personnel inhérents à la coordination.

Ne sont pas éligibles à la part financée par l'Agence : les coûts de fonctionnement pérennes, tels que les frais de structure.

Le montant des crédits attribués, ainsi que les conditions et modalités de versement, seront formalisés dans un contrat passé entre la structure porteuse du projet et l'ARS. Chaque candidat devra présenter un plan prévisionnel de financement détaillé précisant :

- Les objets visés par le financement de l'ARS ;
- La part d'autofinancement ;
- Le montant des cofinancements éventuels auprès des partenaires.

Les économies financières potentiellement réalisées à moyen terme devront être prise en compte pour être réinvesties.

Les aménagements au cours de la réalisation du projet ne seront pas possibles.

5.2. Suivi

Le bénéficiaire de la subvention FIR s'engage à informer régulièrement l'ARS de l'avancement du projet. Un suivi régulier des différentes phases du projet sera ainsi programmé entre l'établissement et l'ARS. A minima, il devra être composé :

- D'un point d'étape à 6 mois de déploiement ;
- De la tenue d'un rapport d'activité annuel.

En cas d'inexécution partielle ou totale des engagements prévus par la convention, le bénéficiaire est tenu d'en informer l'ARS, dans les plus brefs délais. Dans cette

éventualité, l'ARS peut décider de mettre en œuvre le reversement de tout ou partie des financements déjà alloués.

Le bénéficiaire s'engage au terme du projet à remettre à l'ARS :

- Un compte-rendu financier reprenant le suivi et l'exécution des crédits liés au projet,
- L'évaluation retraçant la mise en œuvre et les résultats quantitatifs et qualitatifs du projet ;
- Un projet de poursuite du programme.

6. CONTACT ET MODALITÉS DE DÉPÔT DES CANDIDATURES

Les candidatures seront transmises par voie électronique au plus tard le 26 mai 2026 à l'adresse suivante : ars-oc-DUAJIQ-biologie@ars.sante.fr.

Cette adresse est également le point de contact pour toute demande d'information concernant le présent appel à projet.