



## APPEL A CANDIDATURES

Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales (EDS)

# PROTHESE TOTALE DE HANCHE & PROTHESE TOTALE DE GENOU

Dans le cadre du dispositif des expérimentations pour l'innovation en santé, le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) ont lancé conjointement en mai 2018, trois appels à manifestation d'intérêt (AMI) afin d'accélérer le lancement de projets d'expérimentation d'initiative nationale et de favoriser leur réussite par l'implication des acteurs de terrain dès la phase de conception.

- **L'expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales programmées (EDS)**
  - *Deux prises en charge en chirurgie orthopédique : la prothèse totale de hanche et la prothèse totale de genou [objet de cet appel à candidatures] ;*
  - *Une prise en charge en chirurgie digestive : la colectomie pour cancer.*
- L'expérimentation d'une incitation à une prise en charge partagée (Ipep) ;
- L'expérimentation d'un paiement forfaitaire en équipe de professionnels de santé en ville (Peps) ;

L'objectif de ces appels à manifestation d'intérêt était de sélectionner des candidats souhaitant travailler à la co-construction des cahiers des charges de ces expérimentations. La démarche proposée reposait ainsi sur une logique de volontariat et de co-construction avec les acteurs de terrain.

**Sur la base du cahier des charges de l'expérimentation EDS** auquel ces travaux de co-construction ont permis d'aboutir, le présent **appel à candidatures** vise à sélectionner des candidats volontaires pour expérimenter durant une période de 5 ans la mise en œuvre d'un financement groupé pour un épisode de soins donné.

Les candidats sont invités à renseigner le dossier de candidature ci-joint et à le transmettre par voie électronique **au plus tard le 30 octobre 2019** à l'adresse [episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr) ainsi qu'à leur ARS (voir adresses en annexe).

## I. CONTEXTE et OBJECTIF

Cet appel à candidatures s'inscrit dans le cadre du projet d'« *Expérimentation nationale de financement à l'épisode de soins* » proposé conjointement par le **ministère des Solidarités et de la Santé et l'Assurance Maladie (Cnam), en lien avec l'ATIH.**

Il vise à identifier, soutenir et accompagner sur une période de 5 ans maximum des équipes pluri professionnelles engagées dans la prise en charge de la chirurgie orthopédique pour prothèse totale de hanche et/ou prothèse totale de genou qui souhaitent élaborer et mettre en œuvre des projets organisationnels innovants permettant un parcours de soins global et coordonné avec l'ensemble des acteurs intervenant lors de cette prise en charge.

Cet appel à candidatures est joint aux cahiers des charges qui présentent de manière détaillée les principes, objectifs et modalités de mise en œuvre de cette expérimentation, prévue pour une durée de 5 ans.

L'appel à candidature ainsi que les cahiers des charges ont fait l'objet d'une validation du comité technique pour l'innovation en santé (CTIS) créé par l'article 51LFSS2018 et ont été autorisés par arrêté.

Les candidatures sélectionnées dans le cadre de cet appel à candidature seront soumises à l'avis du comité technique pour l'innovation en santé (CTIS) et leur mise en œuvre devra être autorisée par arrêté du Directeur Générale de l'Agence Régionale de Santé compétente pour les projets locaux et régionaux, des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale pour les projets nationaux.

L'objectif, sous réserve du nombre et de la qualité des candidatures qui seront reçues, est de sélectionner une quinzaine de candidats environ.

Une convention de financement entre le porteur de projet de l'expérimentation et l'Assurance maladie sera signée pour chaque candidature retenue. Elle précise les modalités de gestion du financement dérogatoire dans le cadre de l'expérimentation.

## II. CHAMP DE L'APPEL A CANDIDATURES

### 2.1. Structures et équipes concernées

L'appel à candidatures s'adresse aux établissements de santé publics ou privés respectant les dispositions règlementaires encadrant l'activité de chirurgie orthopédique, sans niveau minimal d'activité exigé.

Sont concernées pour candidater les équipes de chirurgie (chirurgiens, anesthésistes, cadres de santé, personnels soignants) et les établissements au sein desquels les équipes exercent.

Au sein de ces établissements, des chirurgiens non impliqués initialement dans le projet pourront se joindre en cours de l'expérimentation. Dans ce cas Il sera demandé au porteur de projet d'adresser un courriel à l'équipe nationale projet ainsi qu'au référent ARS et du DCGDR de l'article 51 signalant leur participation.

Au regard du caractère transverse du projet d'expérimentation de prise en charge coordonnée en amont, pendant et en aval de l'intervention chirurgicale, les candidats à l'expérimentation peuvent mobiliser dans la candidature des infirmiers diplômés d'état libéraux, des masseurs kinésithérapeutes ou des médecins physiques et de réadaptation libéraux et / ou des établissements de santé de SSR ou d'HAD impliqués dans la prise en charge. Leur participation au projet d'expérimentation sera effective dès qu'ils auront été informés de l'expérimentation et qu'ils auront validé leur engagement dans l'expérimentation au côté du porteur de projet.

Sont signataires conjointement de la candidature – à titre obligatoire - :

- Le directeur de l'établissement en lien avec les équipes de direction ;
- Un représentant de l'équipe médicale impliquée dans l'épisode de soins.

Les autres partenaires du projet sont invités à apporter également leur signature en soutien au projet de candidature.

Il est demandé au porteur de projet de désigner un référent qui sera l'interlocuteur privilégié des équipes régionales et nationales.

## 2.2. Engagement des candidats retenus

Les candidats retenus s'engagent à participer activement à l'expérimentation pour essayer d'en atteindre les objectifs poursuivis, et à contribuer à fournir les données et informations nécessaires au suivi et à l'évaluation. Ainsi, les équipes mobilisées dans l'expérimentation devront répondre aux conditions de réalisation de l'expérimentation telles que prévues dans le cahier des charges.

De plus, la contribution aux ateliers périodiques de partage d'expérience et de suivi de l'expérimentation qui seront organisés est attendue.

En cohérence avec le cahier des charges, les candidats s'engagent à participer aux différentes phases du cahier des charges à savoir :

- **Phase 1** – phase d'apprentissage pour le lancement et la mise en place du projet d'expérimentation pour une période de 18 mois ;
- **Phase 2** – phase de financement selon un modèle rétrospectif pour une période de 24 mois ;
- **Phase 3** – sous réserve des résultats intermédiaires d'évaluation des deux premières phases, poursuite de l'expérimentation du financement rétrospectif ou expérimentation du financement prospectif pour les candidats volontaires pour une période de 18 mois. L'expérimentation se termine à l'issue de cette dernière phase.

Les participants engagés dans l'expérimentation pourront, s'ils le souhaitent, se retirer à l'issue de chacune des deux premières phases. Ils informeront par courriel l'équipe projet nationale ainsi que les référents article 51 de l'ARS et DCGDR de leur décision.

A noter, comme indiqué dans le cahier des charges, que des évolutions de l'expérimentation sont envisageables en fonction des résultats des simulations et des retours d'expérience observés durant la Phase 1 d'apprentissage. La prise en compte de ces évolutions pourra nécessiter des aménagements du cahier des charges, et il sera alors demandé aux participants de l'expérimentation, via la signature d'un avenant, de confirmer leur souhait de poursuivre l'expérimentation sur la base du cahier des charges ajusté.

Les acteurs extérieurs à l'établissement réalisant l'intervention chirurgicale pourront à tout moment se retirer du projet d'expérimentation en mettant fin à leur engagement de participer à l'expérimentation, dans les conditions initialement prévues. L'information devra ensuite être transmise par courriel à l'équipe projet nationale ainsi qu'aux référents article 51 de l'ARS et DCGDR.

Pour la mise en œuvre de l'expérimentation, il sera demandé à chaque équipe expérimentatrice d'élaborer une feuille de route opérationnelle, dont un exemplaire est mis à disposition des équipes engagées dans l'expérimentation. Elle précisera le calendrier indicatif du projet (jalons pour la mise en œuvre), le pilotage envisagé, les objectifs et enjeux du projet d'organisation et de financement ainsi que les actions associées à conduire.

Cette feuille de route sera transmise à l'équipe projet nationale dans les 2 mois qui suivent le lancement de l'expérimentation (transmission par courriel à l'équipe projet nationale ainsi qu'aux référents article 51 de l'ARS et DCGDR).

Elle fera l'objet d'une mise à jour annuelle également partagée avec l'équipe projet nationale, ce qui permettra de faire un état des lieux de l'avancement, des freins et leviers rencontrés et des impacts liés à sa mise en œuvre.

### III. DOSSIER DE CANDIDATURE : COMPOSITION, EVALUATION ET SELECTION

#### 3.1. Composition du dossier

Les équipes peuvent candidater en renseignant le dossier annexé.

Le dossier de réponse comporte les mentions suivantes :

- Etat des lieux de la prise en charge actuelle : organisation existante, points forts, points faibles, leviers et présentation de l'articulation avec le territoire ;
- Présentation du projet d'organisation transverse et coordonnée de la prise en charge et des modalités et ressources envisagées pour le mettre en œuvre, prenant en compte le contexte de l'établissement et territorial ;
- Description des moyens et outils existants ou envisagés pour permettre la mise en place de la coordination des épisodes de soins ;
- Attentes envers le projet de financement à l'épisode de soins ;
- Articulation du projet d'organisation avec un financement à l'épisode de soins ;
- Présentation des participants à l'expérimentation : le coordonnateur du projet d'expérimentation, les structures et acteurs associés au projet (internes et externes à l'établissement) et notamment les chirurgiens engagés dans l'expérimentation.

## 3.2. Critères de recevabilité et de sélection

### 3.4.1. Etude du dossier par l'ARS en lien avec le DCGDR

L'ARS compétente vérifie, en lien avec l'Assurance Maladie, la recevabilité :

- Respect des délais de transmission ;
- Autorisations d'activité valables ;
- Complétude du dossier.

L'ARS transmet les dossiers recevables ainsi qu'un avis motivé d'opportunité à l'équipe projet DGOS/Cnam.

### 3.4.2. Etude du dossier par l'équipe projet nationale et présentation du Comité pour l'innovation en santé (CTIS)

L'équipe projet nationale, composée par le Ministère des Solidarités et de la Santé (Direction Générale de l'Offre de Soins-DGOS) et la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), examine l'opportunité des dossiers recevables et transmet une proposition sur la candidature au CTIS. Celui-ci émet un avis sur la candidature qu'il transmet au ministre chargé de la santé. Les candidatures sélectionnées font l'objet d'un arrêté ministériel.

Les candidats non retenus reçoivent une notification de la décision et de son motif.

### 3.4.3. Critères de sélection

Les critères de sélection retenus sont les suivants :

- Implication des équipes chirurgicales (anesthésiste, chirurgiens, cadres de santé...) et de direction dans le projet ;
- Démarches déjà initiées pour mobiliser les acteurs et structures (internes et externes à l'établissement) engagés dans la prise en charge dans le projet d'expérimentation ;
- Adéquation entre le projet organisationnel et l'état des lieux de la prise en charge ;
- Délai de mise en œuvre et opérationnalité du projet organisationnel ;
- Compréhension des enjeux et objectifs d'un financement à l'épisode de soins ;
- Adéquation entre les innovations organisationnelles envisagées et l'innovation financière d'un paiement à l'épisode de soins ;
- Engagement des équipes projet à contribuer au suivi et à l'évaluation de l'expérimentation ;
- Pertinence de la gouvernance projet envisagée ;

## 3.3. Modalités de dépôts des candidatures

Chaque équipe souhaitant candidater devra renseigner le dossier de candidature joint à cet appel à candidatures.

Les dossiers seront déposés, par voie électronique à l'adresse dédiée de leur agence régionale de santé mentionnée en Annexe ainsi qu'à l'adresse suivante: [episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr) en mentionnant en objet : « EDS-Orthopedie ». Toute candidature reçue hors délais ne sera pas considérée comme recevable.

*Cas particulier : Lorsque plusieurs établissements appartenant à un même groupe de cliniques, le cas échéant implantés dans plusieurs régions, se portent candidats, chaque établissement est tenu de*

renseigner un dossier de candidature. L'ensemble des dossiers sont à transmettre directement par le représentant du groupe à l'adresse [episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr). Les ARS concernées devront être destinataires en copie de l'envoi.

### 3.4. Procédure de sélection des candidatures et calendrier

<p><b>Juin 2019</b></p>	<p>⇒ Publication du cahier des charges et de l'appel à candidatures</p>
<p><b>Du 31 juillet au 30 octobre 2019</b></p>	<p>⇒ Les équipes remplissant les critères d'éligibilité, peuvent candidater, <b>par voie électronique</b>, à l'adresse dédiée de leur agence régionale de santé mentionnée en <a href="#">annexe 2</a> ainsi qu'à l'adresse suivante: <a href="mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr">episodedesoins@sante.gouv.fr</a> en mentionnant en objet : « EDS-Orthopedie ».</p> <p><i>Cas particulier : Lorsque plusieurs établissements appartenant à un même groupe de cliniques, le cas échéant implantés dans plusieurs régions, se portent candidats, chaque établissement est tenu de renseigner un dossier de candidature. L'ensemble des dossiers sont à transmettre directement par le représentant du groupe à l'adresse <a href="mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr">episodedesoins@sante.gouv.fr</a>. Les ARS concernées devront être destinataires en copie de l'envoi.</i></p>
<p><b>Du 30 octobre au 30 novembre 2019</b></p>	<p>⇒ Instruction conjointe des projets par les ARS et DCGDR concernées et par l'équipe projet nationale</p> <p>⇒ Sélection des candidats retenus</p> <p>⇒ Présentation pour validation par le comité technique de l'innovation santé</p> <p>Une attention particulière sera portée à essayer de garantir une représentativité de l'activité dans les candidatures retenues.</p>
<p><b>Décembre 2019</b></p>	<p>⇒ Communication des résultats de l'instruction des dossiers aux équipes et publication de la liste des projets retenus sur les sites internet du Ministère des solidarités et de la santé, et de l'Assurance Maladie.</p>
<p><b>5 ans</b></p>	<p>⇒ <b>Conduite des expérimentations par les équipes locales</b> (mise en œuvre, suivi, démarche évaluative).</p>

### 3.5. Contacts

En cas de questions relatives à cet Appel à projet, vous pouvez écrire à l'adresse suivante : [episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr)

## I. LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 – Dossier de candidature

ANNEXE 2 – Référents nationaux et adresses électroniques des Agences régionales de santé



## ANNEXE 1

### Dossier de candidature

*Dossier téléchargeable au format Word sur le site du  
Ministère des Solidarités et de la Santé*

**Dossier de manifestation d'intérêt à compléter et à renvoyer avant le 30 octobre 2019 :**

- À l'adresse mail de votre Agence régionale de santé figurant en annexe II
- À l'adresse suivante : [episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr)

**Mentionner en objet du message : « EDS-Orthopedie »**

*Cas particulier : Lorsque plusieurs établissements appartenant à un même groupe de cliniques, le cas échéant implantés dans plusieurs régions, se portent candidats, chaque établissement est tenu de renseigner un dossier de candidature. L'ensemble des dossiers sont à transmettre directement par le représentant du groupe à l'adresse [episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr). Les ARS concernées devront être destinataire en copie de l'envoi.*



## CANDIDATURE ORTHOPÉDIE

### Choix du / des épisode(s) de soins pour participer à l'expérimentation

	Positionnement souhaité
	Double cliquer puis sélectionner : « case activée »
Prothèse totale de hanche	<input type="checkbox"/>
Prothèse totale de genou	<input type="checkbox"/>

### Etablissement de santé

- Raison sociale :
- Statut juridique :
- Finess géographique :
- Adresse :
- Région :

Le cas échéant,

- Dénomination du groupe de groupement hospitalier de territoire duquel est membre l'établissement :

Le cas échéant,

- Dénomination du groupe de cliniques duquel dépend l'établissement :
- Cette candidature est-elle associée à d'autres candidatures d'établissements du même groupe :

Oui

Non

Si oui, raison sociale et région d'implantation des autres établissements concernés :

- 
- 
-

### Directeur d'établissement signataire

- Nom et Prénom :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :
- Signature :

### Représentant de l'équipe médicale

- Nom et Prénom :
- Adresse mail :
- Numéro de téléphone :
- Signature :

### Coordonnées de la personne désignée en tant qu'interlocuteur référent des équipes nationale et régionale

- Nom et Prénom :
- Fonction :
- Adresse mail
- Téléphone :

### Identité des chirurgiens participants à l'expérimentation

EDS	Nom	Prénom	Signature
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			

Identité des anesthésistes participants à l'expérimentation			
EDS	Nom	Prénom	Signature
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG			

Identité des autres professionnels de l'établissement participants à l'expérimentation				
EDS	Nom	Prénom	Fonction	Signature
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				
<input type="checkbox"/> PTH / <input type="checkbox"/> PTG				

## Autres professionnels et structures intégrés à la candidature

- Etablissement MCO :
  - Oui Non
  - Nombres d'établissements MCO intégrés à la candidature
  - Raisons sociales et signatures éventuelles
  
- Etablissement SSR :
  - Oui Non
  - Nombres d'établissements MCO intégrés à la candidature
  - Raisons sociales et signatures éventuelles
  
- Etablissement HAD :
  - Oui Non
  - Nombres d'établissements MCO intégrés à la candidature
  - Raisons sociales et signatures éventuelles
  
- Infirmière diplômée d'état :
  - Oui Non
  - Nom et prénom et signatures éventuelles
  
- Masseur kinésithérapeute :
  - Oui Non
  - Nom et prénom et signatures éventuelles
  
- Médecin de médecine physique et de réadaptation :
  - Oui Non
  - Nom et prénom et signatures éventuelles
  
- Autres :
  - Oui Non
  - *A préciser*

## Activité (à compléter selon les épisodes de soins retenus)

### 1/ PROTHESE TOTALE DE HANCHE

- Nombre (ou ETP) total de chirurgiens ayant une activité de prothèse totale de hanche programmée
- Nombre (ou ETP) total de ces chirurgiens qui vont participer à l'expérimentation
  - ESTIMATION du pourcentage de l'activité totale de prothèses totales de hanche programmée de l'établissement réalisée par ces chirurgiens

### 2/ PROTHESE TOTALE DE GENOU

- Nombre (ou ETP) total de chirurgiens ayant une activité de prothèse totale de genou
- Nombre (ou ETP) total de ces chirurgiens qui vont participer à l'expérimentation
  - ESTIMATION du pourcentage de l'activité totale de prothèses totales de genou de l'établissement réalisée par ces chirurgiens

## Brève description de l'état actuel de la prise en charge, pour chaque épisode de soins retenu, dans le contexte local *(points forts et points faibles identifiés, freins/leviers et points d'amélioration possibles)*

*Préciser si vous réalisez une RAAC dans la prise en charge considérée, le cas échéant ; si vous faites partie d'un réseau identifié d'établissements mettant en œuvre la RAAC*

**Présentation du projet d'organisation pour la prise en charge de prothèse totale de hanche / prothèse totale de genou** (*organisation envisagée, justification et écart par rapport à la pratique actuelle, acteurs et outils mobilisés, articulation avec le territoire*)

**Actions déjà engagées coordonnant la/les prise(s) en charge au sein de l'établissement**

Mise en place de la RAAC ( <i>non mise en place, débutée, réalisée</i> )	
Avec les équipes chirurgicales (anesthésie, chirurgiens, cadres de santé) : bloc, unité d'hospitalisation	
Avec les équipes soignantes de l'unité de chirurgie	
Avec les interlocuteurs hors du service de chirurgie (autres services de médecine ou de chirurgie, consultations, services social, diététicien, psychologue, plateau d'imagerie, logistique...)	
Système d'information, outils éventuels	

### Actions déjà engagées autour de la coordination de la / des prise(s) en charge et de l'articulation intra/extra hospitalière

Avec la ville (médecin traitant, kinésithérapeutes, IDEL...) en amont et en aval du séjour hospitalier	
Avec les patients	
Avec les structures d'HAD ou de SSR	
Avec les réseaux de santé (cancer...) Autres (selon la prise en charge) : médecins ou services de spécialités...	
Avec l'Assurance Maladie (dispositif Prado)	
Système d'information, dispositifs/ outils éventuels	

### Cohérence de la démarche au regard des orientations de l'établissement et de son environnement externe



### Attentes envers le projet de financement à l'épisode de soins et cohérence avec le projet d'organisation envisagé

### Gouvernance envisagée pour permettre la mise en œuvre et le suivi de l'expérimentation

### Commentaires libres

## ANNEXE 2

### Référents nationaux et régionaux (ARS)

#### EQUIPE PROJET NATIONALE

[episodedesoins@sante.gouv.fr](mailto:episodedesoins@sante.gouv.fr)

#### ADRESSES ÉLECTRONIQUES ARS

ARS Auvergne-Rhône-Alpes	<a href="mailto:ARS-ARA-ART51@ars.sante.fr">ARS-ARA-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Bourgogne-Franche-Comté	<a href="mailto:ARS-BFC-ART51@ars.sante.fr">ARS-BFC-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Bretagne	<a href="mailto:ARS-BRETAGNE-ART51@ars.sante.fr">ARS-BRETAGNE-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Centre-Val de Loire	<a href="mailto:ARS-CVL-ART51@ars.sante.fr">ARS-CVL-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Corse	<a href="mailto:ARS-CORSE-ART51@ars.sante.fr">ARS-CORSE-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Grand-Est	<a href="mailto:ARS-GRANDEST-ART51@ars.sante.fr">ARS-GRANDEST-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Guadeloupe	<a href="mailto:ARS-GUADELOUPE-ART51@ars.sante.fr">ARS-GUADELOUPE-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Guyane	<a href="mailto:ARS-GUYANE-ART51@ars.sante.fr">ARS-GUYANE-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Hauts-de-France	<a href="mailto:ARS-HDF-ART51@ars.sante.fr">ARS-HDF-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Île-de-France	<a href="mailto:ARS-IDF-ART51@ars.sante.fr">ARS-IDF-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Martinique	<a href="mailto:ARS-MARTINIQUE-ART51@ars.sante.fr">ARS-MARTINIQUE-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Normandie	<a href="mailto:ARS-NORMANDIE-ART51@ars.sante.fr">ARS-NORMANDIE-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Nouvelle Aquitaine	<a href="mailto:ARS-NA-ART51@ars.sante.fr">ARS-NA-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Occitanie	<a href="mailto:ARS-OC-ART51@ars.sante.fr">ARS-OC-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Océan Indien	<a href="mailto:ARS-OI-ART51@ars.sante.fr">ARS-OI-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Pays de la Loire	<a href="mailto:ARS-PDL-ART51@ars.sante.fr">ARS-PDL-ART51@ars.sante.fr</a>
ARS Provence-Alpes-Côte d'azur	<a href="mailto:ARS-PACA-ART51@ars.sante.fr">ARS-PACA-ART51@ars.sante.fr</a>