

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la stratégie  
et des ressources

Bureau SR2 : international,  
Europe et outre-mer

#### **Instruction n° DGOS/SR2/2018/242 du 29 octobre 2018 relative à l'appel à projets de coopération hospitalière internationale pour l'année 2019**

NOR : SSAH1829635J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP du 26 octobre 2018. – Visa CNP 2018-91.

*Catégorie* : directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

*Résumé* : la présente instruction-cadre présente la campagne annuelle de l'appel à projets de coopération hospitalière internationale proposé aux établissements de santé afin de développer les actions de coopération selon des modalités décrites en annexe.

*Mots clés* : hôpital – coopération internationale.

*Référence* : article L.6134-1 du code de la santé publique.

*Annexes* :

Annexe 1. – Cahier des charges de l'appel à projets de coopération internationale.

Annexe 2. – Notice explicitant les différentes étapes de la gestion et du suivi de l'appel à projets « Coopération hospitalière internationale ».

*La ministre des solidarités et de la santé  
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

Avec plus de 3 000 établissements, le secteur hospitalier regroupe un potentiel exceptionnel de ressources humaines, scientifiques et financières, d'expertise technique et de compétences médicales, médico-techniques et managériales. Le ministère tient à valoriser ce capital exceptionnel en développant et soutenant la coopération hospitalière internationale en matière de management des établissements de santé et d'activité de soins. Pour ce faire la MIG « Coopération Hospitalière internationale » a été mise en place depuis 2010 pour appuyer financièrement l'action internationale des établissements de santé français avec leurs partenaires étrangers. Elle vise ainsi à valoriser les activités stratégiques déployées sur ce champ par la communauté hospitalière et à en assurer une meilleure cohérence, visibilité et synergie.

Vous trouverez ci-joint le cahier des charges de l'appel à projet de coopération hospitalière internationale de la direction générale de l'offre de soins. Ce cahier des charges, actualisé chaque année, précise toutes les informations nécessaires à la constitution des dossiers ainsi que le calendrier d'examen de l'appel à projet.

Je vous remercie de bien vouloir assurer la diffusion de ce cahier des charges auprès des établissements de santé.

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale  
de l'offre de soins,  
C. COURRÈGES*

*La secrétaire générale  
des ministères sociaux,  
S. FOURCADE*

## ANNEXE 1

### APPEL À PROJETS COOPÉRATION HOSPITALIÈRE INTERNATIONALE 2019

#### CAHIER DES CHARGES

#### À qui s'adresse l'appel à projets?

Cet appel à projets s'adresse aux établissements de santé français, de métropole et d'Outre-mer, ayant des projets de coopération internationale visant à renforcer les partenariats de travail de leurs équipes médicales, administratives ou techniques, avec des homologues étrangers.

#### Le cadre stratégique

##### *La stratégie nationale de santé et ses deux axes afférents*

Promouvoir une action européenne et internationale de santé.

Renforcer la coopération régionale et internationale des Outre-Mer.

##### *La stratégie de la France en santé mondiale et ses 4 priorités*

1. Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies;
2. Renforcer la sécurité sanitaire au niveau international;
3. Promouvoir la santé des populations;
4. Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises.

##### *Les axes de travail au niveau des instances internationales (ONU via ODD, OMS, OCDE, UE)*

1. Formation des personnels de santé (OMS);
2. Offre de soins davantage intégrée et centrée sur la personne;
3. Lutte contre la résistance aux antibiotiques.

#### Les priorités géographiques

Liste des 19 pays prioritaires de l'Aide Publique au Développement fixés par le CICD du 8 février 2018.

Pays disposant d'un conseiller pour les affaires sociales et de santé et de conseillers régionaux en santé mondiale au sein des ambassades françaises, ainsi que les pays de la francophonie.

Pays d'implantation des onze accords<sup>1</sup> de coopération du ministère français de la santé avec ses homologues dans trois continents (Afrique du Sud, Algérie, Australie, Brésil, Chine, Cuba, Iran, Liban, Mexique, Pérou, et Vietnam).

Tout projet développé dans un de ces pays devra prioritairement cibler une thématique de coopération de l'accord concerné<sup>2</sup>.

Pays voisins des régions et territoires Outre-Mer français.

#### Les priorités thématiques

Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies (maladies transmissibles, maladies non transmissibles, santé mentale), accidentologies et violences, et par des actions préventives, éducatives, thérapeutiques, médicales et soignantes; gouvernance, pilotage et gestion financière; hygiène, qualité et sécurité des soins; organisation des soins; parcours de soins (accueil, information et orientation des patients); télémédecine.

Renforcer la sécurité sanitaire internationale et le déploiement du règlement sanitaire international.

Promouvoir la santé des populations par des actions soutenant des politiques de prévention.

Mobiliser l'expertise, la formation et l'innovation opérationnelle françaises.

---

<sup>1</sup> Les conditions de sécurité doivent être vérifiées et prises en compte avant de déposer votre candidature.

<sup>2</sup> Pour connaître le contenu de chaque accord, vous pouvez contacter le bureau SR2 par mail: [dgos-coop@sante.gouv.fr](mailto:dgos-coop@sante.gouv.fr)

### **Quels projets ?**

Les projets doivent s'inscrire dans le cadre stratégique et les priorités géographiques décrites ci-dessus et répondre à au moins un des 4 objectifs thématiques.

Le projet doit être présenté par la direction de l'établissement de santé.

Un contact préalable avec l'Ambassade de France dans le pays partenaire est obligatoire pour s'assurer de la faisabilité du projet et de son adéquation avec les priorités de santé du pays.

Le plan d'action doit être lisible et cohérent avec la demande de financement correspondante qui doit couvrir les frais pour une année.

Tout projet ayant déjà fait l'objet d'un financement MIG précédemment doit s'accompagner du bilan de l'année précédente et démontrer l'intérêt de la poursuite des actions. Un équilibre entre nouveaux projets et projets en cours est recherché dans l'attribution des subventions.

Outre la qualité et l'intérêt intrinsèques du projet, sont pris en compte les critères suivants :

#### **Critères obligatoires à satisfaire sous peine d'inéligibilité**

Situation socio-sanitaire du pays et besoins de santé documentés.

Objectif du projet lisible, correspondant à une priorité du cahier des charges.

Identification des chefs de projet (France et pays partenaire).

Durée du projet et programme détaillé des actions.

Composition de l'équipe précisée.

Prise de contact avec ambassade (CAS, CRSM, SCAC), agence AFD et pour les Outre-Mer avec les institutions multilatérales de la région (OECS, COI, OMS, CARPHA...).

Plan de financement cohérent par rapport aux activités prévues.

Résultats attendus par action.

Indicateurs de suivi définis (nombre de personnes formées, nombre de délégations accueillies etc...).

En cas de renouvellement, bilan de l'année précédente transmis.

Convention signée entre les deux hôpitaux ou lettre d'engagement conjointe du/des partenaires.

#### **Critères de priorisation**

La priorité sera donnée aux projets répondant aux critères suivants :

- cohérence des équipes mobilisées par rapport à la thématique du projet ;
- objectifs définis en concertation avec l'établissement partenaire du pays tiers ;
- dimension partenariale du projet (en France et dans le pays partenaire) (ex : collectivités territoriales, universités, autre établissement de santé) ;
- priorité géographique.

Pour connaître les coopérations des établissements de santé par pays, se reporter à la cartographie de la DGOS sur les coopérations hospitalières internationales (cf. annexe 2).

#### **Quel soutien apporté par le financement MIG ?**

L'aide apportée consiste dans le financement des frais des missions de personnels hospitaliers (voyages et séjours comprenant les frais d'hébergement et de repas). Le montant de ces frais est calculé selon les règles en vigueur fixées par le ministère chargé des finances pour les déplacements de personnels hospitaliers en France et à l'étranger et l'accueil des partenaires étrangers du projet.

La moyenne du montant des subventions se situe entre 10 000 et 25 000 € selon les projets.

Frais non éligibles à l'appel à projets :

- les projets de recherche universitaires ;
- les projets de coopération transfrontaliers métropolitains ;
- les actes médicaux ou interventions d'autres professionnels ;
- la construction d'hôpitaux et leur équipement ;
- les rémunérations de professionnels ou bourses de stagiaires ;
- le matériel médical à l'exception du petit matériel médical nécessaire à la conduite de projet ;

- les frais d'inscription aux congrès ou séminaire;
- les voyages d'étude.

Les projets retenus dans le cadre du Projet Réseaux et Partenariats Hospitaliers (PRPH) ne pourront être financés dans le cadre de cet appel à projets.

### **Le dossier de l'appel à projet – Comment répondre ?**

Les projets sont à retourner, en deux exemplaires, l'un à la direction générale de l'offre de soins, l'autre à l'agence régionale de santé par les établissements de santé parties prenantes à ceux-ci.

Le dossier de candidature est téléchargeable sur le site internet du ministère de la santé et doit être adressé avant le 15 janvier 2019 par courrier électronique : [dgos-coop@sante.gouv.fr](mailto:dgos-coop@sante.gouv.fr), et par voie postale : à l'attention de M. Robert TOURET, chef du bureau international, Europe et outre-mer (SR2), direction générale de l'offre de soins – DGOS, ministère des solidarités et de la santé, 14, avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07, et à l'agence régionale de santé géographiquement compétente pour l'établissement de santé.

### **Calendrier de l'appel à projets 2019**

Lancement de l'appel à projets : 15 novembre 2018.

Clôture de l'appel à projets : 15 janvier 2019.

Instruction des dossiers : 15 janvier au 1<sup>er</sup> mars 2019.

Réunion de la commission d'examen : mars 2019.

Annnonce des résultats : mars-avril 2019.

Début des délégations de crédits : avril-mai 2019.

Les décisions seront communiquées aux établissements par messagerie électronique dès la fin de l'instruction et les crédits seront notifiés dans le cadre des circulaires budgétaires de l'année en cours.

## ANNEXE 2

### NOTICE EXPLICITANT LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE LA GESTION ET DU SUIVI DE L'APPEL À PROJETS « COOPÉRATION HOSPITALIÈRE INTERNATIONALE »

#### Les étapes

##### *La préparation de l'appel à projets*

Le calendrier de l'appel à projets est déterminé en fonction du calendrier de la campagne budgétaire des établissements de santé. La MIG « Action de coopération internationale » qui finance l'appel à projets peut être déléguée en deux fois : lors de la 1<sup>re</sup> circulaire relative à la campagne tarifaire et budgétaire des établissements de santé en début d'année (fin mars/début avril) ou au 2<sup>e</sup> semestre (automne). Le financement dans le cadre de la 1<sup>re</sup> circulaire est privilégié pour permettre aux établissements de mettre en œuvre leurs actions dès le début de l'année sans faire l'avance de frais.

L'instruction et le cahier des charges qui encadrent chaque exercice annuel sont mis à jour en septembre de chaque année et soumis à la validation du CNP. Dès que l'instruction est validée, elle est mise en ligne sur le site du ministère des solidarités et de la Santé et diffusée aux établissements *via* les ARS. Les fédérations hospitalières pourront également en assurer le relais.

La période de dépôt des dossiers d'une durée de 1 à 2 mois doit permettre aux établissements de transmettre leur candidature en veillant à satisfaire aux critères impératifs du cahier des charges.

##### *Le processus de sélection*

Dès la fin de la période de dépôt des candidatures, les dossiers sont transmis :

- aux ambassades (Conseiller aux affaires sociales, Conseillers régionaux en santé mondiale, attachés aux affaires techniques) ;
- à l'ARS si elle n'en dispose pas ;
- aux rapporteurs de la DGOS.

Les ambassades émettent un avis sur les dossiers qui leur sont soumis au regard de la situation géopolitique du pays, de la réponse aux besoins sanitaires apportée par le projet.

L'ARS est consultée quant à la cohérence territoriale des projets présentés (à titre d'illustration : mise en synergie de plusieurs établissements travaillant avec le même partenaire).

Dans un souci d'homogénéité, les rapporteurs de la DGOS partagent, lors de l'instruction des dossiers, une même grille de sélection visant à vérifier le respect des critères impératifs et à classer les projets en fonction des critères prioritaires. Des temps d'échange en bilatérale avec le bureau International, Europe et Outre-Mer (SR2) de la DGOS et avec l'ensemble des rapporteurs permet une harmonisation des avis.

La sélection est contrainte par l'enveloppe de la MIG (autour de 1 M d'euros) et l'arbitrage porte à la fois sur les projets retenus et sur leur déclinaison en actions (un projet peut être retenu sans que toutes les actions ne soient financées).

L'attribution du financement tient compte de la qualité et l'intérêt intrinsèques du projet, qui doit faire apparaître la valeur ajoutée de la collaboration pour les deux partenaires.

##### *La notification*

La notification est faite individuellement à chaque établissement par mail par le bureau SR2 (adressée au directeur d'établissement). Elle comprend :

- la réponse à la candidature ;
- en cas de réponse négative : le(s) motif(s) principal(aux) de rejet ;
- en cas de réponse positive : le montant alloué, le nombre d'actions retenu, les réserves et/ou recommandations des rapporteurs et/ou ambassades dans la mise en œuvre du projet.

##### *Le point d'étape*

Le bureau SR2 s'est engagé à améliorer les outils de suivi et d'évaluation du dispositif afin d'être en mesure de valoriser davantage les projets menés par les établissements.

La production d'un bilan intermédiaire par les établissements a pour but de suivre les projets dans le temps, et d'identifier les établissements qui présenteraient des difficultés dans la mise en œuvre de leur coopération.

#### *Le rapport d'activité/évaluation*

Le rapport d'évaluation est en cours de refonte. 2018 constitue une année de transition avant le renseignement en ligne par les établissements de santé d'un rapport d'activité sur la plateforme PIRAMIG en 2019. L'utilisation de cette plateforme web mise à disposition par l'ATIH permettra une homogénéité des données collectées, de consolider et de comparer les informations au niveau national, et d'une année sur l'autre, de nourrir la connaissance sur la coopération hospitalière internationale pour mieux la valoriser.

### **Les acteurs impliqués**

#### *La DGOS*

La DGOS pilote l'appel à projets « Coopération hospitalière internationale » depuis 2011 et s'emploie à soutenir la dynamique des établissements de santé dans leurs initiatives et contribuer à améliorer la qualité des projets. Le bureau SR2 peut être sollicité par les porteurs de projet pour échanger sur les modalités de développement de la coopération hospitalière internationale et leur apporter appui et conseil.

#### *Les établissements de santé*

Les établissements de santé sont à l'initiative de la coopération hospitalière internationale (article L. 6134-1 du code de la santé publique) et de sa mise en œuvre. Les projets doivent être portés par la direction afin de s'inscrire pleinement dans la stratégie de l'établissement et garantir leur durabilité. Certains établissements ont mis en place une gouvernance spécifique (commission des relations internationales, information de la CME).

#### *Les fédérations hospitalières*

La fédération hospitalière de France (FHF) porte, en lien avec l'AFD, un autre appel à projets (réseaux de partenariats hospitaliers (RPH) et accompagne les établissements dans la mise en œuvre de leurs coopérations.

Par ailleurs, l'ensemble des fédérations participe au groupe de travail mis en place par la DGOS sur la coopération hospitalière internationale afin d'améliorer les pratiques en ce domaine et redéfinir les priorités de l'appel à projet.

#### *Le réseau diplomatique*

La coopération hospitalière internationale est menée en lien étroit avec les correspondants des ambassades: conseillers aux affaires sociales (CAS), conseillers en santé mondiale (CRSM), attachés de coopération (SCAC) sont sollicités lors de l'instruction des dossiers. Les établissements sont invités à prendre le plus en amont possible tous les contacts nécessaires auprès des services placés sous l'autorité de l'Ambassadeur de France, qui sont leurs interlocuteurs privilégiés pour éclairer le contexte local de leur coopération. L'ambassade peut en effet être un soutien dans la faisabilité des actions, dans la mise en relation avec des personnes ressources et dans la mutualisation entre acteurs.

#### *Les ARS*

Depuis 2016, les ARS ont la possibilité de développer des actions de coopération internationale (article L. 1431-2 du CSP) afin de promouvoir les bonnes pratiques avec leurs partenaires étrangers. Elles sont également de plus en plus sollicitées par les délégations étrangères au titre de leur expertise en matière de régulation du système de santé. En 2018, elles ont toutes été associées à l'appel à projets « Coopération hospitalière internationale ». Elles prennent connaissance des projets et émettent des remarques quant à la cohérence territoriale des projets présentés. Elles peuvent également être un appui pour les établissements de santé en terme méthodologique dans la mise en œuvre des projets.

*Les autres acteurs de la coopération en santé (MEAE, AFD, Expertise France, ONG)*

Un nombre important d'acteurs institutionnels et associatifs sont engagés dans la coopération en santé. Un effort d'articulation encourageant la complémentarité entre ceux-ci doit être mené pour notamment permettre aux établissements de santé de bénéficier, dans le cadre de leur coopération, de compétences et d'expertise supplémentaires.

**Les recommandations**

*Ancrer le projet dans une dynamique partenariale et territoriale*

L'appel à projets n'a pas vocation à financer les projets de manière pérenne mais bien à initier une dynamique au sein des établissements. Si un établissement a le souhait de pérenniser une coopération, il est essentiel qu'il puisse rechercher des partenaires associatifs, universitaires ou au sein des collectivités pour conforter et donner une autre dimension à son action.

La dimension partenariale constitue une assise pour la mise en œuvre des projets.

*Importance du suivi et de l'évaluation*

Le suivi et l'évaluation font partie intégrante du projet de coopération. Ils permettent d'interroger la pertinence des actions aux différentes étapes du projet et de réajuster en cas de besoin. Ils viennent également enrichir la connaissance sur l'expertise et les compétences mobilisées en matière de coopération internationale.

*Mobiliser les acteurs pour bénéficier de ressources complémentaires*

D'une manière générale, la capacité des établissements à dédier du personnel et des moyens spécifiques à la coopération internationale est très variable. C'est pourquoi la mutualisation des forces doit être encouragée. Il est notamment recommandé de se mettre en relation avec les établissements ayant une coopération dans le même pays et à fortiori avec un même établissement de ce pays.

**Les outils**

Le guide FHF 2014 sur la coopération hospitalière internationale :

<https://www.fhf.fr/Europe-International/La-cooperation-internationale/Guide-cooperation-internationale-hospitaliere>

La cartographie DGOS en ligne :

[https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?hl=fr&mid=1b\\_aMFpc\\_SI77g3ekKDKLqzBdVV9fCzcY&ll=2.2807863942283504%2C0&z=2](https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?hl=fr&mid=1b_aMFpc_SI77g3ekKDKLqzBdVV9fCzcY&ll=2.2807863942283504%2C0&z=2)

[https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?hl=fr&mid=13fDyMSi2P\\_D3GubUsCNas5PGqpmHdq9&ll=2.173289236896075%2C0&z=2](https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?hl=fr&mid=13fDyMSi2P_D3GubUsCNas5PGqpmHdq9&ll=2.173289236896075%2C0&z=2)

La liste des pays prioritaires de l'Aide publique au développement – CICD février 2018

- Bénin ;
- Burkina Faso ;
- Burundi ;
- Comores ;
- Djibouti ;
- Éthiopie ;
- Gambie ;
- Guinée ;
- Haïti ;
- Liberia ;
- Madagascar ;
- Mali ;
- Mauritanie ;
- Niger ;
- République centrafricaine ;
- République démocratique du Congo ;
- Sénégal ;

- Tchad;
- Togo.

Les sites internet permettant de documenter la situation du pays : sites de l'AFD et du MEAE (dossiers pays).

La liste des correspondants en ambassade peut être demandée au bureau SR2 par mail : [dgos-coop@sante.gouv.fr](mailto:dgos-coop@sante.gouv.fr)