

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

**Association du Réseau
Périnatal de
Champagne-Ardenne**



ARS Champagne-Ardenne 2 rue Dom Pérignon Parc Technologique du Mont Bernard CS 40513 – 51007 Châlons-en-Champagne www.ars.champagne-ardenne.sante.fr	Direction de l'Offre de Soins
	Référent thématique : Delphine PERREAU – Chargée de mission analyses médico-économiques delphine.perreau@ars.sante.fr – 03.26.66.49.86 Dominique Lambert – Conseiller Médical dominique.lambert@ars.sante.fr - 03.26.66.98.31 Suivi Financier : Christelle DALLA LIBERA – Chargée de mission FIR christelle.dalla-libera@ars.sante.fr – 03.26.69.05.86

Entre,

L'Agence régionale de santé de Champagne Ardenne,

Parc technologique du Mont Bernard
2 Rue Dom Pérignon
CS 40 513
51 007 CHALONS EN CHAMPAGNE

Représentée par Jean-Christophe PAILLE, Directeur Général, dénommée ci-après « le financeur »,
d'une part

Et

L'Association Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne,

Institut Alix de Champagne
47, rue Cognacq Jay
51092 REIMS cedex

Représentée par le Professeur Patrice Morville, Président, dénommée ci-après « le bénéficiaire »
d'autre part,

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8, R.1435-30 à R.1435-34 et D. 6114-11 et suivants, relatifs aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclus avec certains services de santé ;

Vu le Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L.221-1-1, D.221-1 à D.221-27, et R.162-68 ;

Vu la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le Décret du 1er avril 2010 nommant de Monsieur Jean-Christophe PAILLE Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu le Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le Projet Régional de Santé arrêté le 13 avril 2012 ;

Vu les objectifs stratégiques et opérationnels définis avec les représentants du réseau et joints en annexe 1 ;

Vu la décision attributive de financement, au titre des missions du FIR, du directeur général de l'Agence régionale de santé de Champagne Ardenne, en date du 30/12/2013 ;

Vu la circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS no 2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité ;

Considérant la demande de financement déposée par le bénéficiaire ;

Il a été expressément convenu ce qui suit,

ARTICLE 1- OBJET DU CONTRAT

Les missions dévolues à un réseau de santé sont les suivantes :

- favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires ;
- assurer une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins ;
- participer à des actions de santé publique ;
- procéder à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations.

Le présent contrat a pour objectif :

- de définir les objectifs et engagements du bénéficiaire et du financeur
- de formaliser le financement accordé au titre du Fonds d'Intervention Régional,
- de définir les modalités de suivi

Il a pour objet de financer l'action du réseau visant à l'atteinte des objectifs stratégiques et opérationnels définis en annexes 1 et 2.

Il permet la déclinaison des orientations du projet régional de santé et des schémas et programmes qui en découlent.

Les droits du bénéficiaire définis par le présent contrat sont subordonnés à la bonne exécution des obligations.

ARTICLE 2- ENGAGEMENTS DES PARTIES

Engagements du financeur

Le financeur s'engage à effectuer les versements au bénéficiaire, par douzièmes la première année d'exécution du contrat, puis en deux versements par an, selon les modalités indiquées en **annexe 3** sous réserve de la disponibilité des crédits et d'une utilisation conforme à leur destination.

Engagement du bénéficiaire

Le bénéficiaire s'engage à respecter la mise en œuvre du contrat.

Le bénéficiaire atteste, par le présent contrat, disposer d'outils de suivi et d'évaluation de la performance attendue eu égard aux objectifs définis dans l'annexe 1.

Le bénéficiaire s'engage à se doter des outils nécessaires au suivi de ses dépenses et de ses recettes.

Engagement du bénéficiaire sur l'autorisation de communication

Le bénéficiaire autorise le financeur à mettre en ligne sur son site Internet des informations non confidentielles concernant les membres et l'activité du réseau et le cas échéant, créer des liens entre son site et les coordonnées Internet du réseau.

ARTICLE 3- CONDITIONS D'EXECUTION DU CONTRAT

1. Conditions d'utilisation de la dotation

Le bénéficiaire s'engage à utiliser la dotation conformément à son objet, dans la limite du montant accordé, et dans le respect des règles de droit (droit de la concurrence, droit du travail...), et de production des pièces fixées dans le présent contrat (cf article 4 du présent contrat) étant entendu que la responsabilité de l'organisme financeur ne saurait être recherchée en cas de mise en cause par un tiers.

Il soumet sans délai au financeur, toute modification juridique ou administrative relative à l'association, et plus particulièrement toute modification statutaire.

Le bénéficiaire s'engage à restituer sans délai les financements non utilisés à l'agence comptable de la Caisse Pivot chargée d'effectuer les versements au terme du projet.

2. Contrôle de l'utilisation des financements obtenus

Le financeur ou tout autre mandataire de son choix, peut procéder ou faire procéder à tout moment à un contrôle sur pièces et sur place et à une vérification de l'utilisation du financement attribué, tant en ce qui concerne la réalisation des objectifs que la destination des fonds.

Le bénéficiaire doit donner toutes facilités au financeur pour la mise en œuvre de ces contrôles.

3. Non respect des engagements pris par le bénéficiaire

En cas de non respect des engagements souscrits par le bénéficiaire, celui-ci est avisé par lettre recommandée avec accusé de réception, précisant les motifs de la suspension des financements.

A compter de la notification de la suspension, le bénéficiaire disposera d'un délai de 30 jours pour apporter tout élément susceptible de justifier le manquement constaté et pourra demander dans ce délai à être entendu par le financeur.

A défaut de régularisation dans le délai imparti, le financeur aura la faculté de décider du retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

4. Non utilisation de la totalité du financement

Tout ou partie du financement non utilisé au terme de chaque année civile, quel qu'en soit le motif, donnera lieu au versement de la dernière échéance ajustée au vue des justificatifs transmis.

ARTICLE 4 - LES MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION

1. Le rapport d'activité annuel

Au plus tard le **31 mars de chaque année**, le bénéficiaire fournit un rapport d'activité du réseau, dans lequel il indique :

- l'évaluation des résultats sur la base des indicateurs listés dans l'**annexe 1**,
- les autres actions menées ou état d'avancement des projets, qui ne seraient pas reflétés par les indicateurs précités mais contribuent à l'atteinte des objectifs listés dans l'**annexe 1**,
- les méthodes et outils utilisés pour piloter et évaluer l'activité du réseau et les biais ou limites éventuellement rencontrés (gouvernance associative, système d'information, enquêtes, études ponctuelles avec un partenaire...),
- le budget réel de l'association sur l'année N-1 (dépenses et recettes exécutées), les dépenses afférentes au FIR doivent être spécifiquement indiquées et tout excédent ou déficit doit être justifié.

2. L'entretien annuel entre les parties

Les deux parties présent au contrat conviennent de se réunir une fois par an, pour faire un bilan de la mise en œuvre du présent contrat, et décliner les actions à mettre en œuvre pour l'année suivante et ainsi envisager les éventuelles évolutions à apporter au contrat. Cette réunion peut être l'occasion de présenter le rapport d'activité annuel du réseau (article 4.1 du contrat).

Les modifications éventuelles pourront faire l'objet d'une contractualisation par la voie d'un avenant au contrat. Cela pourra conduire à une revue des financements accordés en fonction des objectifs modifiés.

3. L'évaluation externe finale

Une évaluation externe devra être organisée au cours de la 3^e année de mise en œuvre du présent contrat. L'organisme réalisant l'évaluation sera sélectionné et rémunéré par le financeur.

L'évaluation finale doit permettre d'apprécier la validité du projet au regard des objectifs initiaux, des conditions de sa réalisation, de l'offre de soins préexistante, des raisons éventuelles qui peuvent justifier des écarts entre les objectifs initiaux du projet et de sa mise en œuvre.

Elle doit permettre d'apprécier notamment : le niveau d'atteinte des objectifs ; la qualité de la prise en charge des usagers, processus et résultats ; la participation et la satisfaction des usagers et des professionnels du réseau ; l'organisation et le fonctionnement du réseau ; les coûts afférents au réseau ; l'impact du réseau sur son environnement ; l'impact du réseau sur les pratiques professionnelles ; l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont le réseau a bénéficié.

Le rapport final de cette évaluation externe devra impérativement être adressé au terme du présent contrat, soit au **30/06/2017 au plus tard**. L'association du Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne s'engage à mettre en œuvre toutes les actions et à fournir tous les documents nécessaires à la finalisation de ce rapport.

ARTICLE 5 - MONTANT DE LA DOTATION DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL

1. Montants attribués

Le financeur accorde au bénéficiaire une dotation financée sur le FIR de 966 518,00 €, répartie comme suit :

	Montant annuel accordé
2014	354 095,00 €
2015	239 190,00 €
2016	243 974,00 €
2017	129 259,00 €
TOTAL	966 518,00 €

La dotation globalisée commune initiale est fixée pour la durée du CPOM en fonction du nombre de professionnels de la structure et du détail des actions prévues. Le budget prévisionnel détaillé par année est indiqué en annexe 2.

Si, au vu de l'activité réalisée, les projets et objectifs du réseau évoluent et nécessitent une réévaluation de la dotation au cours de sa période de mise en œuvre, la dotation pourra être renégociée. Un nouveau budget prévisionnel sera transmis au financeur en fonction des besoins et des objectifs identifiés.

Par ailleurs, la disponibilité budgétaire et financière de l'enveloppe régionale du FIR conditionnera le principe de l'octroi de la dotation ainsi que les dates et les montants des versements.

Toute modification relative à la dotation, aux modalités de versement ou d'exécution du contrat fera l'objet d'une décision modificative et d'avenants au contrat.

2. Modalités de versements de la dotation

Le financeur s'engage à effectuer les versements au bénéficiaire par douzièmes, selon les modalités indiquées en annexe 3.

Les versements sont subordonnés à la réception des pièces citées à l'article 4 ci-dessus.

En cas de non réception des pièces citées à l'article 4 dans les délais impartis, le bénéficiaire ne pourra plus prétendre aux paiements correspondants.

3. Versements

Conformément à l'échéancier, les paiements susvisés seront effectués par l'Agent Comptable de la Caisse pivot sur le compte référencé dans le RIB/RIP joint en **annexe 4** au présent contrat.

En cas de changement d'organisme financier teneur du compte, le bénéficiaire notifie au financeur ses nouvelles coordonnées bancaires accompagnées d'un nouveau RIB ou RIP.

ARTICLE 6- LA REVISION DU CONTRAT

A la demande du bénéficiaire ou du financeur, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant notamment pour les raisons suivantes :

- prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement du réseau, de l'offre de soins régionale et des missions qui lui sont confiées ;
- réviser le contenu des objectifs et des plans d'actions afin de tenir compte de nouvelles orientations politiques nationales ;
- modifier le budget accordé par l'ARS

ARTICLE 7- LA RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié dans les conditions fixées par l'article R. 6114-17 du Code de la santé publique.

Le contrat sera résilié de plein droit, sans préavis ni indemnité, en cas de fermeture du réseau de santé.

ARTICLE 8- DUREE DU CONTRAT ET ENTREE EN VIGUEUR

Le contrat est conclu pour une durée de 4 ans.
Il prend effet à compter du 1er janvier 2014.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 21 février 2014

Signatures :

Le Directeur général de l'ARS
de Champagne-Ardenne

Jean-Christophe Paille

Le Président de l'Association
du réseau périnatal de Champagne-Ardenne

Pr. Patrice Morville

ANNEXES

[Annexe 1](#) : Objectifs du réseau périnatal de Champagne-Ardenne

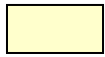
[Annexe 2](#) : Budget prévisionnel

[Annexe 3](#) : Modalités de financement

[Annexe 4](#) : RIB/RIP

Annexe 1 : Les objectifs du réseau périnatal de Champagne-Ardenne

Les objectifs stratégiques et opérationnels détaillés ci-dessous ont été définis en lien avec les objectifs du SROS et en tenant compte des préconisations de l'évaluation externe. L'origine de l'objectif est identifiée par un code couleur :



Objectif issu du SROS



Objectif commun au SROS et aux préconisations de l'évaluation externe

En rouge ce qui peut être mutualisé avec d'autres réseaux de santé ou autres entités (ARCAHMME, CPDPN,...)

Les objectifs opérationnels sont détaillés en actions, indicateurs de suivi et calendrier de réalisation. Cette présentation permet ainsi de prioriser, échelonner et suivre les actions du réseau au cours de la période de mise en œuvre du CPOM.

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Actions	Indicateurs	Calendrier et/ou fréquence
1. Renforcer la visibilité du rôle du réseau périnatal	Améliorer la connaissance des missions du réseau par les professionnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre à jour régulièrement le site internet 2. Relayer les informations actualisées des sociétés savantes (HAS, INVS, collèges etc...) 3. Publier le bulletin d'actualité (BA) deux fois par an 4. Diffuser systématiquement le bulletin d'actualité sur le site internet, aux professionnels des établissements, du secteur libéral, des PMI, et du secteur associatif 	<p>Action1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fréquence de mise à jour du site (cible mensuelle) - Statistiques du site (à voir avec le presta...) <p>Action2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nb et source de documents relayés <p>Action 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nb de bulletins d'actualité publiés par an (cible = 2) <p>Action4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect de la diffusion multi sectorielle du BA O/N - diffusion du BA sur le site internet O/N 	A1 à A4 : annuel
	Améliorer la connaissance des missions du réseau par les femmes enceintes et leur entourage	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en œuvre une action de communication annuelle (plaquette, poster, enquête, etc...) 2. Promouvoir cette action de communication sur le site internet, et auprès des établissements, du secteur libéral, des PMI, du secteur associatif 	<p>Action 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nb d'actions de communication envers les femmes enceintes réalisées (cible = 1) <p>Action 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promotion de l'action multi sectorielle O/N - diffusion site internet O/N 	A1 à A2 : annuel

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Actions	Indicateurs	Calendrier et/ou fréquence
2. Soutenir l'optimisation des prises en charge périnatales (Priorité 8 du PSRS)	Veiller à la bonne adéquation du lieu de naissance au niveau de risque pour les femmes enceintes et les nouveau-nés	<ol style="list-style-type: none"> Analyser annuellement l'adéquation des naissances avec le niveau de soins pédiatriques, en particulier expliquer les non-adéquations, proposer des actions correctrices le cas échéant Veiller à la bonne application des procédures de transfert Poursuivre la communication autour des bonnes pratiques de transfert 	Action 1 - Taux d'adéquation par rapport au terme et au poids de naissance Action 2 - Nb d'incidents de transferts analysés (le cas échéant) Action 3 - Action autour des transferts mise en œuvre O/N	A1 à A3 : annuel
	Renforcer l'analyse et le partage des connaissances sur la santé périnatale en Champagne-Ardenne	<ol style="list-style-type: none"> Diffuser le rapport de santé périnatale Diffuser les productions du réseau (recommandations, protocoles, analyse de parcours de soin...) Organiser la journée scientifique Périnatalité annuelle, et une journée thématique annuelle 	Action 1 - Rapport diffusé O/N Action 2 - Taux de documents diffusés (sur l'ensemble des documents produits par le RPCA) Action 3 - Les deux journées ont été organisées (O/N)	A1 à A3 : annuel
	Améliorer la coordination des acteurs en périnatalité et autour de la périnatalité (lien ville/hôpital, public/privé, secteur associatif, pluri disciplinarité ...)	<ol style="list-style-type: none"> Identifier les acteurs dans le cadre de l'addictologie et l'allaitement Poursuivre l'organisation des RMM régionales (6 minimum par an) conformément aux recommandations de l'HAS Mettre en œuvre trois outils de coordination comme par exemple l'informatisation d'outils papier déjà existants (fiches de transfert, entretien prénatal précoce) Soutenir le développement des conventions établissement / médecins de ville pour la réalisation des IVG médicamenteuses. Etablir un état des lieux régional des sorties précoces en lien avec les CPAM 	Action 1 - Réalisation d'un annuaire addictologie (O/N) - Réalisation d'un annuaire allaitement (O/N) Action 2 - Objectif de 6 RMM par an minimum atteint (O/N) Action 3 - Nb d'outils créés sur les 3 prévus sur 2014-2017 Action 4 - Objectif de trois actions minimum engagées sur 2014-2017 atteint O/N Action 5	A1 : Allaitement : 2014 Addicto : 2015 A2 : annuel A3 et A4 : 2017 A5 : 2015

2. Soutenir l'optimisation des prises en charge périnatales (suite)			- Etat des lieux finalisé O/N	
	Soutenir les actions de dépistage (pré et post natal)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conventionner avec l'ARCAMMHE pour mutualiser certaines actions (données de santé et communications envers les professionnels de santé) 2. Conventionner avec le CPDPN sur la collaboration entre les deux structures pour être en conformité avec les préconisations de l'Agence Biomédecine (orientations des grossesses à risques, évaluation du dépistage, issues de grossesse, appui à la mise en œuvre de formations des échographistes...) 	Action 1 - Convention signée (O/N) Action 2 - Convention signée (O/N)	A1 et A2 : 2014
	Organiser des actions de formation	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obtenir l'agrément OGDPC 2. Organiser des actions de formations (hors RMM) autour de thématiques émergentes des besoins régionaux (cible 4 formations sur 4 ans) 	Action 1 - Agrément obtenu (O/N) Action 2 - Nb de thématiques abordées (/4)	A1 : 2014 A2 : 2017
	Renforcer les systèmes d'information du réseau	<ol style="list-style-type: none"> 1. Créer le nouveau site internet en collaboration avec les 5 autres réseaux de santé régionaux (portail des réseaux de santé) 2. Informatiser les fiches de transfert sur une partie des établissements 3. Créer un club utilisateur « codage PMSI en périnatalité » 	Action 1 - Site internet créé (O/N) Action 2 - Taux d'établissements informatisés pour les fiches de transfert (/5 en 2014 et /14 en 2015) Action 3 - Listing des référents au codage PMSI en périnatalité - Nb d'opérations d'appui réalisées à l'année (minimum une par an)	A1 : 2014 A2 : 2015 A3 : 2017

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Actions	Indicateurs	Calendrier et/ou fréquence
3. Apporter son expertise à l'ARS (SROS volet périnatalité)	Animer la politique régionale en santé périnatale (sujets identifiés par les autorités sanitaires)	1. Répondre aux sollicitations de l'ARS sur des sujets qu'elle aura identifiés (relai ministériel, HAS, réseau de soin gradué, etc...)	Action 1 - Taux de participation (nb de réponses / nb de sollicitations)	A1 : annuel
	Contribuer aux réflexions sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du volet Périnatalité du SROS.	1. Participer à la réunion annuelle du comité de suivi du PRS thème transversal Mère-enfant 2. Fournir annuellement les données de santé périnatale nécessaires au suivi et à l'évaluation du SROS-périnatalité	Action 1 - Participation du RPCA (O/N) Action 2 - Rapport de santé périnatal annuel transmis (O/N)	A1 et A2 : annuel
		3. Participer à la mise en œuvre par l'ARS de la Commission Régionale de la Périnatalité et de la Santé de l'Enfant (CRPSE)	Action 3 - Collaborer à l'écriture du projet de mise en œuvre de la CRPSE	A3 : 2017

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Actions	Indicateurs	Calendrier et/ou fréquence
4. Promouvoir la prévention, le dépistage et la prise en charge adéquate des grossesses à risque médical et / ou social (Priorité 7 du PSRS)	Organiser les parcours de soins régionaux	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les ressources locales en addictologie, souffrance psychique et précarité (PMI) 2. Construire trois parcours de soins types : addictologie, souffrance psychique et précarité (lien PMI) 	Action 1 <ul style="list-style-type: none"> - Typologie des structures d'addictologie et des professionnels libéraux créé (O/N) - Typologie des structures de prise en charge de la précarité créé (O/N) - Typologie des structures et professionnels libéraux de prise en charge de la souffrance psychique créé (O/N) Action 2 <ul style="list-style-type: none"> - Parcours addicto identifié (O/N) - Parcours précarité identifié (O/N) - Parcours souffrance psychique identifié (O/N) 	A1 et A2 : - Addicto : 2015 - Souffrance psychique : 2016 - - Précarité 2017
	Prévenir, dépister et appuyer la prise en charge des addictions	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diffuser les outils de repérage et d'orientation disponibles (Inpes par ex, RPIB) 2. Organiser des actions de formation sur chaque département 	Action 1 <ul style="list-style-type: none"> - Nb d'outils diffusés par le réseau par institution Action 2 <ul style="list-style-type: none"> - Nb de départements couverts par la formation « addicto » (cible 4 en 2017) 	A1 : annuel A2 : 2017
	Développer la formalisation de l'entretien prénatal précoce	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualiser la fiche EPP 2. Diffuser la fiche auprès des professionnels de santé concernés (GO et Sages-femmes Libéraux, en établissement, médecins et SF de PMI) 3. Promouvoir la formation des PS à l'EPP 	Action 1 <ul style="list-style-type: none"> - Fiche EPP actualisée O/N Action 2 <ul style="list-style-type: none"> - Nb de professionnels utilisateurs par secteur (libéral, établissement et PMI) Action 3 <ul style="list-style-type: none"> - Monter la formation, validation du contenu, prestataire, plan de 	A1 : 2014 A2 : annuel à partir de 2015 A3 : 2015 à 2017

			communication, logistique	
4. Promouvoir la prévention, le dépistage et la prise en charge adéquate des grossesses à risque médical et / ou social (Priorité 7 du PSRS)	Participer à l'amplification des échanges et à la construction d'une culture commune autour de thématiques prioritaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construire un partenariat formalisé avec les Réseaux Addica/ CarréDiab, Récap, ONCOCHA 2. Développer le partenariat avec les PMI autour des publics précaires 3. Etablir un état des lieux des ressources en pédopsychiatrie et psychiatrie 	Action 1 - Nb d'actions mutualisées par réseaux de santé Action 2 - Nb de groupes de travail impliquant la PMI - Action 3 - Etat des lieux réalisé O/N	A1 et A2 : annuel A3 : 2017
	Monter le projet « RSEV »	<ol style="list-style-type: none"> 1. Définir le champ et les objectifs du réseau et les moyens nécessaires pour les atteindre 	Action 1 - Projet soumis à l'ARS (O/N)	A1 : 2014
5. Participer à la mise en œuvre d'un suivi en réseau des nouveau-nés et enfants à risque de vulnérabilité	Mettre en œuvre le RSEV	<i>Objectif opérationnel dépendant de l'approbation du projet par l'ARS ; indicateurs à définir ultérieurement (avenant)</i>		-

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Actions	Indicateurs	Calendrier
<p>6- Intégrer le projet de plateforme régionale de réseaux de santé pluri thématiques</p>	<p>Conformément à la lettre de cadrage de l'ARS du 30 juillet 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux groupes de travail préalables au montage de la plateforme, permettant de décliner les missions communes : <ul style="list-style-type: none"> ○ formation des professionnels, ○ promotion des bonnes pratiques professionnelles ○ information et accès aux soins du grand public ○ appui à la coordination des soins et des projets entre acteurs locaux ○ Evaluation des parcours et des pratiques • Pour chaque mission commune ci-dessus, déterminer : <ul style="list-style-type: none"> ○ La déclinaison opérationnelle de la mise en œuvre de la plateforme avec le calendrier prévisionnel de déploiement de la plateforme ; ○ Le volet financier, en intégrant la notion d'isopérimètre et d'efficience ; ○ Les ressources humaines qui se concrétiseront par la production de fiche de postes pour chaque salarié du futur organigramme et la déclinaison pratique avec les contrats de travail ; ○ Le volet juridique, avec la création des statuts les plus pertinents (fédération, convention de mise à disposition, GCS...) 	<p>Participer Mutualiser Réaliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation aux groupes de travail • Implication des acteurs dans le débat avec le consultant extérieur en vue de la production d'un document cadre pour la mise en place effective de la plateforme • Application du document cadre 	<p>30 juin 2014</p> <p>Fin 2014</p>

Annexe 2 : Budget prévisionnel 2014-2017

Il est prévu que le bénéficiaire dispose d'un solde de trésorerie au 31 décembre de la première année du présent contrat (2014) afin d'avoir un fonds de roulement. Ainsi, les différents paiements aboutissent à une dotation de 150 % en 2014, 100% de la dotation en 2015, 100% de la dotation en 2016 et 50% de la dotation en 2017 afin de rééquilibrer le fonds de roulement, selon les modalités prévues dans **l'annexe 3**.

De plus, chaque dotation annuelle est versée en deux fois sauf pour l'année 2014 :

- Première échéance le 30/06 ;
- Seconde échéance le 15/11

Enfin, une mise en réserve, au titre de 2014, d'un tiers des budgets de tous les réseaux de santé régionaux est effectuée.

Ce tiers sera délégué en cours d'année, en fonction de :

- l'avancée des objectifs ;
- les orientations que les réseaux auront définies dans le cadre de la future plateforme pluri thématique.

Postes budgétaires	2014	2015	2016	2017
INVESTISSEMENT	2 000 €	2 000 €	2 500 €	6 500 €
Sous-total frais de personnel (<i>hors formation professionnelle continue</i>)	137 100 €	138 900 €	142 900 €	150 200 €
Sous-total fonctionnement (<i>hors frais personnel</i>)	95 400 €	98 290 €	98 574 €	92 154 €
TOTAL FONCTIONNEMENT	232 500 €	237 190 €	241 474 €	242 354 €
TOTAL	234 500 €	239 190 €	243 974 €	248 854 €

Annexe 3 : Modalités de financement 2014-2017

2014 : 234 500 € + fonds de roulement 119 595 € = 354 095 €

- 1/12^{ème} de la dotation globale au 31/01/2014 soit **19 542 €**

- 1/12 de la dotation globale au 28/02/2014 soit **19 542 €**

- 1/12^{ème} de la dotation globale au 31/03/2014 soit **19 542 €**

- 1/12^{ème} de la dotation globale au 30/04/2014 soit **19 542 €**

- 2/3 de la dotation globale au 30/06/2014 (156 333 €) déduit des 4/12^{ème} (78 168 €) déjà versés soit **78 165 €**

- 1/3 de la dotation a 15/11/2014 (78 167 €) échéance ajustée - sous réserve de la transmission des justificatifs demandés + versement d'un fonds de roulement, calculé sur la base de la dotation 2015 (50%) (= 119 595 €) soit **197 762 €**

2015 : 239 190 €

- 2/3 de la dotation globale au 30/06/2015 soit **159 460 €**

- 1/3 de la dotation globale au 15/11/2015 échéance ajustée - sous réserve de la transmission des justificatifs demandés soit **79 730 €**

2016 : 243 974 €

- 2/3 de la dotation globale au 30/06/2016 soit **162 649 €**

- 1/3 de la dotation globale au 15/11/2016 échéance ajustée - sous réserve de la transmission des justificatifs demandés soit **81 325 €**

2017 : 248 854 € déduit du fonds de roulement de 119 595 € soit 129 259 €

- 2/3 de la dotation au 30/06/2017 soit **86 173 €**

- 1/3 de la dotation au 15/11/2017 échéance ajustée - sous réserve de la transmission des justificatifs demandés soit **43 086 €**

Annexe 4 : RIB/RIP

Crédit Agricole du Nord Est		RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ				
Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations (virements, paiements de quittances, etc...).						
Code Banque	Code guichet	Numéro de Compte	Clé RIB			
10206	13301	99302630070	86			
Domiciliation : RILLY LA MONTAGNE						
IBAN (International Bank Account Number)						
FR76	1020	6133	0199	3026	3007	086
BIC (Bank Identifier Code) : AGRIFRPP802						
TITULAIRE DU COMPTE ACCOUNT OWNER		ASSOCIATION DU RESEAU PERINATAL CHAMPAGNE ARDENNE INSTITUT ALIX DE CHAMPAGNE 49 RUE COGNACQ JAY 51100 REIMS				