

— Direction de l'Appui à la Performance

— Réf. à rappeler: Appel à projets Télémédecine en EHPAD

— Affaire suivie par : Gilles CHAMBERLAND
— Courriel : gilles.chamberland@ars.sante.fr

— Tél. : 02.31.70.95.22 / 06 62 99 08 33

APPEL A PROJETS

« DEVELOPPEMENT DES ACTIVITES DE TELEMEDECINE EN ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) DE NORMANDIE »

Cahier des charges

IMPORTANT

- PUBLICATION DE L'APPEL A PROJETS

Le cahier des charges du présent appel à projets et son annexe financière obligatoire sont disponibles et téléchargeables sur le site de l'ARS à l'adresse suivante :

<https://www.normandie.ars.sante.fr/appel-projets-sur-le-developpement-de-la-telemedecine-dans-les-ehpad-de-normandie>

Un fichier FAQ contenant les réponses aux questions générales sera aussi disponible sur cette même page et pourra être alimenté jusqu'au 4 juillet 2017.

- DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS

Vous pouvez poser vos questions directement par e-mail, jusqu'au **4 juillet 2017 à 12h00** à gilles.chamberland@ars.sante.fr

- CLÔTURE DE L'APPEL A PROJETS

Les dossiers de candidature doivent impérativement être déposés sous forme électronique et format papier, selon les modalités décrites au chapitre 4.2 du présent cahier des charges, avant la clôture de l'appel à projets, la date et l'heure de réception faisant foi, **le 12 juillet 2017 à 12h00.**

SOMMAIRE

1. CADRE DE L'APPEL A PROJETS.....	3
UN APPEL A PROJET REGIONAL LANCE PAR L'ARS DE NORMANDIE POUR DEVELOPPER LA TELEMEDECINE EN EHPAD	4
2. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS.....	6
2.1 FINALITE DE L'APPEL A PROJET : RECOURS A LA COMPETENCE OU A L'EXPERTISE DISTANTE	6
2.3 TYPES DE PROJETS	7
2.4 CONFORMITE REGLEMENTAIRE	8
3. DISPOSITIONS GENERALES POUR LE FINANCEMENT.....	10
3.1 PROMOTEURS ELIGIBLES	10
3.2 AIDES AUX PROJETS SELECTIONNES.....	10
3.3 DEPENSES ELIGIBLES	10
3.4 MODALITES DE FINANCEMENT	11
4. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE	12
4.1 PROCESSUS DE SELECTION ET D'ATTRIBUTION DE FINANCEMENTS.....	12
4.2 MODALITE DE DEPOT DE DOSSIER DE CANDIDATURE.....	12
4.3 CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE	13
4.4 REGLES D'ELIGIBILITE DES PROJETS	13
4.5 CRITERES DE CHOIX.....	14
4.6 DATE DE PUBLICATION ET MODALITES DE CONSULTATION DE L'AVIS	14
5. ANNEXES.....	15
ANNEXE 1 : DESCRIPTION GENERALE DU PROJET	15
ANNEXE 2 : GUIDE SUR LES ASPECTS TECHNIQUES D'UNE SOLUTION DE TELEMEDECINE.....	17
ANNEXE 3 : ANNEXE FINANCIERE	19

1. CADRE DE L'APPEL A PROJETS

Préambule : le déploiement de solutions de télémédecine, une priorité nationale

Le déploiement de la télémédecine en France constitue un facteur clé d'amélioration de la performance de notre système de santé. Son usage dans les territoires constitue en effet une réponse organisationnelle et technique aux nombreux défis épidémiologiques (vieillesse de la population, augmentation du nombre de patients souffrant de maladies chroniques et de poly-pathologies), démographiques (inégale répartition des professionnels sur le territoire national) et économiques (contrainte budgétaire) auxquels fait face le système de santé aujourd'hui.

Les objectifs attendus du développement des usages de la télémédecine à l'échelle nationale sont :

- améliorer l'accessibilité de tous à des soins de qualité sur l'ensemble des territoires, notamment dans les zones enclavées ou sous-denses en matière de professionnels de santé ;
- améliorer la coordination entre les professionnels et les structures de soins ambulatoires, hospitaliers et médico-sociaux ;
- améliorer le parcours de soins, de vie et de santé des personnes.

Le développement de la télémédecine représente un des leviers identifiés pour modifier en profondeur le système de santé et offrir des réponses à ces problématiques de réduction des fractures territoriales, de réorganisation de la permanence des soins, de développement des prises en charge pluridisciplinaires, de mise en œuvre de nouvelles formes de prises en charge et de surveillance au plus près du patient, d'optimisation de la mobilisation des compétences rares, d'amélioration continue de la qualité des pratiques professionnelles, d'augmentation des collaborations entre les champs du sanitaire, du médico-social et de l'ambulatoire (structures d'exercice coordonnée).

Les objectifs du **plan national de déploiement de la télémédecine** sont :

- Développer les usages de la télémédecine et passer d'une logique d'expérimentation à une logique de déploiement,
- Proposer un modèle de déploiement techniquement et économiquement soutenable en termes de mise en place :
 - o des pré-requis techniques au déploiement des projets,
 - o d'un dispositif de financement pérenne dès lors que le bénéfice médico-économique est avéré,
- Capitaliser et valoriser les projets existants ainsi que leurs impacts en proposant une méthode d'accompagnement et de suivi des projets,
- Donner la visibilité à tous les acteurs concernés sur le cadre et les démarches en cours qui leur permettront de s'investir.

Les soins en structures médico-sociales constituent un des cinq priorités nationales de déploiement de la télémédecine identifiées en 2011.

Un appel à projet régional lancé par l'ARS de Normandie pour développer la télé-médecine en EHPAD

Des conditions favorables au développement de la télé-médecine

Le contexte législatif et réglementaire a défini le cadre dans lequel l'activité de télé-médecine pouvait se réaliser :

- La loi HPST définit la télé-médecine à l'article L. 6316-1 et la définition des actes de télé-médecine (télé-consultation, télé-expertise, télé-diagnostic, télé-assistance médicale, télé-surveillance, réponse à la régulation) ainsi que leurs conditions de mise en œuvre et de prise en charge financière sont fixées par les articles R. 6316-1 à R. 6316-11 (décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010) ;
- La Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 et son article 36 portant l'expérimentation sur la rémunération des actes de télé-médecine ;
- L'arrêté du 28 avril 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation ou téléexpertise mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la Loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- La Loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 et son article 91 portant notamment sur l'extension à toutes les régions, du périmètre de l'expérimentation sur la rémunération des actes de télé-médecine.

C'est dans ce cadre qu'est construit le présent appel à projet.

Une modalité : l'appel à projet régional pour susciter les dynamiques territoriales

La stratégie de développement de la télé-médecine adoptée par l'Agence Régionale de Santé de Normandie est inscrite au sein des actuels PRS de Haute et de Basse-Normandie et leur déclinaison au sein de chaque programme régional de télé-médecine, tel que prévu par l'article R.1434-7 du code de santé publique.

Dans le cadre des réflexions préalables à la rédaction du projet régional de santé à venir, les services de l'ARS ont identifié le dispositif de l'appel à projet comme un levier au déploiement d'usages de télé-médecine pour atteindre les objectifs prioritaires identifiés par la stratégie régionale de santé.

L'appel à projet en télé-médecine a vocation à soutenir des démarches collaboratives et territorialisées répondant aux objectifs arrêtés dans chacun des cahiers des charges qui sera publié par l'ARS. Cet outil facilite l'émergence de dynamiques en matière d'usages de télé-médecine et a pour ambition de déployer des solutions de télé-médecine à grande échelle, accessibles et pertinentes.

La situation normande conduit l'Agence à lancer un premier appel à projets, afin d'identifier rapidement les projets aujourd'hui les plus matures et susceptibles de répondre aux priorités de santé régionales.

Une finalité : une offre de services intégrée à destination des résidents en EHPAD

La région Normandie se voit exposée à de nombreux défis dont l'évolution défavorable de la démographie médicale et des disparités de répartition des professionnels de santé.

Dans un contexte de vieillissement de la population, l'articulation entre les secteurs sanitaire et médico-social revêt une importance accrue, afin notamment d'offrir aux personnes hébergées en EHPAD le nécessitant, un accès par la télémédecine à une offre de soins adaptée à leur état global de santé.

Via le lancement du présent appel à projet, l'ARS souhaite faire émerger et soutenir la mise en place de projets de télémédecine susceptibles d'être déployés rapidement sur un (ou des) territoire(s) donné(s).

Les enjeux liés à cet appel à projets portent sur :

- la mise en place d'outils d'aide à la prise en charge des usagers dans les établissements et services médico-sociaux ;
- l'apport d'une expertise médicale et gériatrique, afin de limiter les admissions aux urgences, éviter les recours aux consultations et hospitalisations programmées ou non ;
- la fluidification du parcours en facilitant le repérage et les orientations (accès au bon soin, par le bon professionnel, au bon moment, au bon endroit).

2. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS

Le développement des usages de la télémédecine doit permettre d'agir en faveur de parcours optimisés de santé et de réduire certains facteurs aggravant la dépendance ou la fragilité des personnes.

Dans le présent appel à projet, l'Agence souhaite promouvoir des projets qui ancrent de manière pérenne une offre de soins de proximité articulée avec une offre de recours aux spécialités.

Les projets candidats doivent proposer des solutions permettant de réduire les inégalités territoriales de santé rencontrées dans les territoires.

2.1 Finalité de l'appel à projet : recours à la compétence ou à l'expertise distante

L'objectif poursuivi par l'ARS de Normandie est de déployer à terme sur tout le territoire régional, une organisation de télémédecine appropriée permettant la mise à disposition des compétences médicales adaptées à toute personne résidant au sein d'un EHPAD.

Les disparités des ressources médicales spécialisées présentes sur le territoire régional au regard des besoins de la population sont avérées. L'optimisation du temps médical de spécialistes est une priorité.

L'ARS souhaite soutenir des projets de télémédecine favorisant l'exercice coordonné entre d'une part les opérateurs et professionnels de santé de proximité et d'autre part les plateaux techniques de recours, nécessairement mutualisés et centralisés.

L'offre sanitaire de haute technicité doit être accessible dans le cas d'une pathologie grave ou d'une prise en charge complexe ; dans les situations où la proximité géographique de cette offre spécialisée n'intervient pas pour le patient, la télémédecine offre une possibilité de recours adaptée. Elle l'est d'autant plus dans les situations où le déplacement du patient présente un risque pour son état de santé.

Faisant suite à une enquête menée en 2014 auprès d'une quarantaine d'EHPAD, il semblerait que les spécialités les plus attendues seraient notamment :

- la gériatrie,
- la cardiologie,
- l'oto-rhino-laryngologie,
- la psychiatrie,
- la dermatologie.

Celles-ci pourront donc être considérées comme étant prioritaires, mais sans être exclusives. Dans le cas où un porteur souhaiterait proposer un projet concernant d'autres spécialités, il est fortement suggéré de solliciter un avis préalable de l'ARS qui étudiera l'intérêt d'un tel dispositif. L'avis devra être sollicité par une lettre d'intention présentant le projet médical associé et l'organisation proposée pour la réalisation des actes de télémédecine.

2.2 Principaux éléments attendus des projets

Il est attendu des projets présentés qu'ils puissent contribuer aux attentes suivantes pour les patients ciblés par le présent appel à projet :

- Réaliser une couverture médicale des EHPAD d'un territoire donné en offre de soins généralistes et spécialisées par télémédecine.
- Améliorer la prise en charge globale, graduée et adaptée à la personne âgée, favorisant le maintien ou la préservation de son autonomie.
- Diminuer les hospitalisations et/ou les passages aux urgences.
- Eviter ou limiter, pour des personnes fragiles, les transports et déplacements pénibles, sources de perturbation pour celles-ci, sans compter le coût induit.
- Faciliter l'accès des personnes âgées aux suites de soins après un épisode d'hospitalisation.

Pour les professionnels de santé, les projets devront répondre aux attentes suivantes :

- Renforcer le lien entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire pour améliorer le parcours de santé, coordonné par le médecin traitant.
- Faciliter et/ou améliorer les liens entre acteurs de premier recours et spécialistes libéraux et hospitaliers en limitant l'isolement des professionnels dont les professionnels travaillant en EHPAD.

2.3 Types de projets

Cet appel à projets vise le déploiement d'activités de télémédecine dont la démonstration du service rendu dans la prise en charge des patients :

- aura été faite en amont : phase d'extension ou de généralisation d'un dispositif
ou
- sera démontrée dans le cadre du projet : phase démonstrateur, évaluation, suivie d'une phase d'extension ou de généralisation du dispositif

Les aspects organisationnels, techniques, juridiques, financiers et éthiques doivent à l'issue du projet, avoir été éprouvés sur un périmètre donné.

La phase des expérimentations d'activités de télémédecine engagées depuis plusieurs années, le plus souvent à petite échelle, dans différents types de prise en charge, doit désormais être dépassée et consolidée par des démonstrateurs permettant d'améliorer et de valider non seulement les technologies et les services proposés, mais aussi les usages et les modèles économiques à des échelles représentatives de la réalité médicale et économique régionale.

Ainsi, les projets devront :

- s'inscrire dans le cadre de la rémunération prévu dans le cahier des charges publié par arrêté du 28 avril 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation ou téléexpertise mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 (programme ETAPES).

- présenter une stratégie de déploiement généralisé de l'activité de télémédecine et son modèle économique, fondée sur une phase de démonstrateur (potentiellement déjà réalisée ou en cours) validant l'organisation et toutes les fonctionnalités de la solution proposée,
- la phase de démonstrateur devra montrer sa robustesse et, pourra être inscrite dans le projet soumis au présent appel.

Les modalités de déroulement du démonstrateur et son évaluation, seront décrits comme autant d'éléments permettant d'assurer le succès de la phase de déploiement généralisé.

Des situations d'utilisation représentatives des conditions réelles de réalisation des actes de télémédecine devront être éprouvées. Selon le type de prise en charge concerné, toutes les catégories de professionnels impliqués devront participer et un nombre significatif de patients ou de personnes devra être inclus.

Il est attendu que les partenaires du projet établissent un mode de gouvernance clair entre eux, signent des conventions entre eux qui assurent un bon niveau de qualité du service, ainsi que la pérennité du projet, et s'inscrivent entièrement dans le cadre du cahier des charges Téléconsultations/Téléexpertises de l'article 36 de la LFSS 2014 (programme ETAPES).

Chaque projet devra faire l'objet d'une étude d'impact à tous les niveaux pertinents : économique, qualité des soins, qualité de vie, organisation, éthique.

Les aspects liés au système d'information utilisé dans le cadre de l'activité de télémédecine devront s'appuyer sur les solutions mises en œuvre par les 2 GCS Télésanté Basse-Normandie/GCS Télésanté Haute-Normandie : plates-formes Therap-e et/ou PRATIC. Les modalités concrètes de mise en œuvre seront à étudier avec les 2 GCS.

La cohérence des dispositifs mis en œuvre avec les Projets Régionaux de Santé, et notamment les Programmes Régionaux de Télémédecine des 2 ex-Normandie devra être recherchée.

Contacts régionaux

Selon le périmètre géographique couvert par chacun des projets, les structures à contacter pour intégrer les services régionaux existants sont :

- Calvados, Orne, Manche : GCS Télésanté Basse-Normandie, M. Olivier ANGOT, directeur (o.angot@tsbn.fr, 06 99 15 68 90)
- Seine-Maritime, Eure : GCS Télésanté Haute-Normandie, M. Olivier ANGOT, directeur par intérim (o.angot@tsbn.fr, 06 99 15 68 90)

2.4 Conformité réglementaire

Le projet de déploiement d'activité de télémédecine devra être conforme à la réglementation en vigueur notamment :

- Relative à la télémédecine,
- Relative aux coopérations pluri professionnelles,
- Relative à la délégation de tâches entre professionnels de santé,
- Relative à l'hébergement des données de santé,

- Relative au codage, à la transmission (voir en ce sens le décret n°2015-1263 du 9 octobre 2015) et à la facturation des actes médicaux.

Les pré-requis nécessaires à la mise en œuvre d'une activité de télémédecine conforme à la réglementation sont présentés en annexes (1 et 2).

Les réponses apportées sur ces points seront examinées lors de l'instruction des dossiers soumis au présent appel à projets.

3. DISPOSITIONS GENERALES POUR LE FINANCEMENT

3.1 Promoteurs éligibles

Au regard des modalités de financement, des conditions de réalisation du projet (la santé), le marché est réservé :

- Aux établissements de santé publics et privés,
- Aux groupements de coopération sanitaire,
- Aux groupements de coopération sanitaire médico-sociaux,
- Aux associations porteuses de projet,
- Aux pôles, centres ou maisons de santé,
- Aux établissements médico-sociaux.

3.2 Aides aux projets sélectionnés

L'Agence pourra être représentée dans le comité de pilotage des projets sélectionnés.

Elle favorisera les partages et retours d'expérience au travers :

- de réunions bi-annuelles inter projets, afin que les porteurs puissent s'informer mutuellement de l'avancement de leurs projets respectifs, partager des retours d'expériences et engager des synergies ;
- d'une expertise dans le déploiement de l'activité de télémedecine concernée à l'échelle territoriale ou régionale, au regard de la répartition des professionnels de santé et des équipements sanitaires, des nouvelles organisations à développer, des besoins de la population.

Les 2 GCS Télésanté (Haute et Basse-Normandie) pourront potentiellement venir en appui des porteurs de projets dans la constitution de leur dossier de réponse au présent appel à projets, ou a minima leur fournir les éléments organisationnels, juridiques (CNIL, ...), techniques et financiers permettant de répondre à l'ensemble des attendus pour la constitution du dossier de réponse.

3.3 Dépenses éligibles

Les projets sélectionnés pourront éventuellement être subventionnés **jusqu'à 80% de la part éligible au financement par l'Agence**. Les 20% ou plus du budget non pris en charge peuvent être couverts par des apports des différents partenaires du projet, publics ou privés, dont l'effectivité devra être documentée avec précision, notamment par la fourniture éventuelle de lettres d'engagement.

Sont éligibles à la part financée par l'Agence les dépenses réelles spécifiques au projet de télémedecine faisant l'objet de la demande d'aide. Elles seront précisées dans les conventions d'aides et portent sur les dépenses de mise en place, telles que l'achat de solutions informatiques ou d'équipements médicaux communicants (en cohérence avec les solutions régionales mises en place), ou de frais de mise en service.

Les projets devront décrire leur modèle économique avec en particulier le mode de rémunération des professionnels de santé et des établissements de santé impliqués dans l'activité de télémédecine.

L'implication des établissements, structures ou professionnels libéraux partenaires engagés dans le projet et notamment la prise en charge par eux-mêmes d'une partie des ressources affectées à la conduite du projet dans la durée, est indispensable.

Ne sont pas éligibles à la part financée par l'Agence les coûts de structure récurrents tels que les frais de personnel non dédiés au projet et les coûts de fonctionnement (maintenance, hébergement, réseaux, ...). Toutefois, si ces coûts n'apparaissent pas dans l'annexe financière 3, il est attendu que leur estimation par poste budgétaire et leurs modalités de financement soient exposées, afin de justifier de la faisabilité et de la pérennité du projet.

3.4 Modalités de financement

Un ou plusieurs projets pourront être soutenus via le présent appel à projets.

Suite à la décision d'attribution, les financements seront mis en œuvre à l'issue des dernières étapes suivantes :

- la notification de la décision de l'ARS au porteur du projet, sous réserve de la levée d'éventuelles conditions suspensives ;
- la signature entre le(s) bénéficiaire(s) et l'ARS d'un avenant au CPOM ou d'une convention.

L'Agence versera le montant de la subvention en 2 fois :

- 50% au démarrage du projet
- 50% lors de la finalisation de la phase projet, sur présentation de factures acquittées lorsque l'activité de télémédecine sera opérationnelle.

Afin de planifier les décaissements par l'Agence, le planning du projet présenté par le porteur devra préciser les dates prévisionnelles de ces 2 échéances de versement.

Lors du dépôt du projet, et a fortiori lors de la signature du contrat ou de la convention, les partenaires s'engagent sur le caractère collaboratif du projet. Les aménagements au cours du projet ne sont pas possibles.

Les dépenses prises en compte au titre de l'aide seront mentionnées dans l'annexe financière (annexe 3) de la convention et liées à l'exécution du projet. Le titulaire de la convention s'engagera à tenir une comptabilité dans laquelle figureront tous les éléments nécessaires à l'évaluation précise des dépenses effectuées conformément à l'assiette de l'aide (factures externes ou documents analytiques internes).

4. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

4.1 Processus de sélection et d'attribution de financements

Les projets seront analysés par une commission de sélection, selon trois étapes :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier,
- Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimum spécifiés dans le présent appel à projet,
- Analyse des projets en fonction des critères de sélection des projets (§ 4.5).

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture précisée au § 4.2 ne seront pas recevables.

Une commission de sélection procédera à l'examen et au classement des dossiers. Sa composition fera l'objet d'une décision de la directrice générale de l'ARS.

Une liste des projets par ordre de classement sera proposée à la directrice générale de l'Agence. Une décision portant autorisation ou refus de financement sera notifiée individuellement aux candidats.

Les candidats sont informés des résultats du processus de sélection et de l'aide accordée dès que la phase de sélection sera terminée.

4.2 Modalité de dépôt de dossier de candidature

Le dossier de candidature, dûment signé par le porteur, doit être transmis **au plus tard le 12 juillet 2017 à 12h**:

- par **courrier électronique** à l'adresse suivante : ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr

ET

- par **courrier recommandé** avec accusé de réception ou remise en main propre à l'adresse suivante :

**Agence Régionale de Santé de Normandie
« Appel à projets Télémédecine en EHPAD »
A l'attention de Gilles CHAMBERLAND
Direction de l'Appui à la Performance
Espace Claude Monet
2, Place Jean NOUZILLE
CS 55035
14050 CAEN Cedex 4**

Ce dossier devra se présenter sous les formes suivantes :

- 3 exemplaires (version papier),
- 1 exemplaire en version informatique sur clé USB ou CD-ROM, en plus de la transmission par courrier électronique indiquée ci-dessus.

L'Agence accusera réception du dossier de candidature reçu conformément aux dispositions de l'article L 112-2 du code des relations entre le public et l'administration.

La date au plus tard de remise du dossier de candidature est fixée au **12 juillet 2017 à 12h00 au plus tard.**

4.3 Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature de chaque projet soumis devra comporter les pièces suivantes :

- Présentation générale du projet: projet médical, objectifs, publics cibles, noms, types et nombres de structures et professionnels impliqués (requérants, requis), territoire(s) concerné(s), planning,
- Le cas échéant, description du démonstrateur mis en œuvre préalablement à l'appel à projet et présentation des résultats de son évaluation,
- Présentation du cadre technique de mise en œuvre (liens avec les GCS Télésanté)
- Description des modalités de déploiement de l'activité de télémédecine, volumétrie prévisionnelle des actes (par type d'actes), lien avec l'expérimentation article 36 (LFSS 2014), modalités de formation et d'accompagnement des utilisateurs, modalités d'organisation et de planification des actes de télémédecine (prise de RDV, ...)
- Description du modèle économique,
- Fiche synthétique de présentation du porteur et de chaque partenaire, rôle de chacun dans le dispositif,
- Indicateurs de suivi et bénéfices attendus pour chaque acteur (patients, professionnels de santé hospitaliers, libéraux et médico-sociaux, établissements sanitaires et médico-sociaux, ...)
- Annexe financière (annexe 3).

Le dossier devra comporter tous les éléments permettant d'attester de la conformité du projet au regard des annexes 1 et 2.

4.4 Règles d'éligibilité des projets

Un projet est éligible au présent appel aux conditions suivantes :

- il s'inscrit dans l'axe thématique précisé au §2.1 ;
- il s'inscrit dans l'un des types de projet précisés au §2.2 ;
- il s'inscrit dans le cadre du cahier des charges Téléconsultations/téléexpertises de l'expérimentation article 36 (LFSS 2014) ;
- pour les établissements publics, il est en cohérence avec le projet médical partagé (PMP) du Groupement Hospitalier de Territoire ;
- il s'inscrit dans les démarches d'intégration de l'offre de services (MAIA, PAERPA) ;
- le projet est fondé sur un modèle économique assurant la pérennité de l'activité déployée ;
- le projet est coopératif dans l'ensemble de ses composantes : gouvernance, organisation ;
- le projet développe une organisation de l'activité de télémédecine qui a déjà fait ou fera l'objet d'un démonstrateur évalué ou qui fera l'objet d'un démonstrateur qui sera évalué dans le cadre du projet. Les indicateurs d'évaluation seront indiqués et les modalités de réalisation de l'évaluation seront présentés ;
- le projet sollicite un financement uniquement sur des dépenses non récurrentes exclusivement liées à la mise en œuvre du projet ;

- le projet respecte les politiques régionales en matière de réseau haut-débit (Norm@n et SYRHANO/SYVIK) et s'appuie sur les solutions techniques régionales mises en œuvre par les GCS Télésanté de chacune des 2 ex-régions ;
- le projet présente un plan de financement exhaustif ;
- le dossier de candidature est complet et remis avant la date de clôture conformément aux dispositions des §4.2 et §4.3.

Les projets ne respectant pas l'un de ces critères seront écartés du processus de sélection.

4.5 Critères de choix

La Direction de l'Appui à la Performance de l'ARS, en collaboration avec la Direction de l'Offre de Soins et la Direction de l'Autonomie, fondera le classement des dossiers candidats selon les critères de choix suivants :

- Clarté de présentation du dossier de candidature
- Prise en compte de l'état de l'art (bibliographie, recommandations professionnelles, ...)
- Maturité du projet
- Pertinence de la stratégie de déploiement de l'activité de télémédecine
- Crédibilité du modèle économique
- Prise en compte de l'acceptabilité des pratiques de télémédecine par les professionnels
- Aspects coopératifs du projet (pluri professionnels, public/privé, etc.)
- Cohérence de la gouvernance du projet

4.6 Date de publication et modalités de consultation de l'avis

Le présent avis d'appel à projet sur le site internet de l'ARS de Normandie et vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par les candidats **avant le 4 juillet 2017** par messagerie à l'adresse suivante :

gilles.chamberland@ars.sante.fr

en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet « appel à projet télémédecine en EHPAD »

Les réponses d'ordre général aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'ARS : www.ars.normandie.sante.fr.

5. ANNEXES

ANNEXE 1 : DESCRIPTION GENERALE DU PROJET

1. Champs de l'activité de télémédecine (projet médical)

Identification de(s) l'activité(s) de télémédecine mise(s) en œuvre : type(s) d'acte(s) de télémédecine (téléconsultation, télé-expertise).

Territoire(s) ciblé(s).

Type et nombre de patients, de population ciblée .

Nombre et types de PS requérants, requis (selon cahier des charges article 36 : médecins généralistes-gériatres, spécialistes hors psychiatres (indiquer les spécialités), psychiatres).

Description du processus de prise en charge encadrant l'acte de télémédecine (acteurs impliqués, protocole médical, paramédical, ...).

Liens avec l'expérimentation article 36 (LFSS 2014).

2. Objectifs généraux

Conditions dans lesquelles s'exerce l'activité de télémédecine : modalités de son organisation et de sa planification (prise de RDV, ...), modalités d'exercice des professionnels selon leurs fonctions, leur type d'exercice, protocole de coopération (HPST article 51).

Modalités de suivi de l'activité de télémédecine.

Modalités d'évaluation des objectifs et indicateurs mis en place (financiers, qualité de service, satisfaction des patients et des PS, ...).

Planning prévisionnel détaillé de mise en œuvre.

3. Garanties particulières de qualité

Modalités de contrôle de l'application des dispositions législatives, réglementaires et contractuelles applicables à l'activité de télémédecine mise en œuvre (conventions requérant-requis, protocoles, informatisation du processus, formulaires d'information, audit,...).

Garanties relatives à la qualité du service et de sécurité des soins, de prévention et de gestion des risques (descriptif technique et garanties de sécurité sur chaque dispositif médical utilisé, garanties relatives à la permanence du système (hotline/assistance technique), types de contrat d'assurance, ...).

Modalités de contrôle de l'utilisation du service de télémédecine (traçabilité des prises en charge grâce au système d'information dédié, enregistrement des pannes et de leurs causes, des délais d'intervention en cas de panne, taux de disponibilité, ...).

4. Professionnels de santé et patients

Déclaration CNIL pour l'activité de télémedecine déployée (acte réglementaire unique RU-045 ou déclaration complète : si oui, fournir le formulaire de déclaration et le récépissé, sinon expliquer pourquoi).

Procédure d'identification et d'authentification des organismes et des professionnels de santé qui participent à l'activité de télémedecine et sont utilisateurs du système d'information employé dans le cadre de l'activité de télémedecine.

Procédure d'identification du patient dans le système d'information des professionnels contribuant à l'acte de télémedecine (établissement d'accueil du patient / structure de recours / praticien libéral).

Procédure d'information du patient et recueil de son consentement (fournir le document d'information).

Modalités de renseignement du dossier médical du patient (auteur du compte rendu, validation, ...) et accès par les professionnels qui participent à l'acte de télémedecine.

Modalités d'accès au compte rendu par le patient.

Processus mis en place pour garantir la confidentialité des données de santé échangées dans le cadre de l'activité de télémedecine, et notamment les données en vue de la facturation des actes.

Modalités d'hébergement des données de santé liées à l'activité de télémedecine (géré par les GCS Télésanté).

Actions menées en faveur de la compétence et de la formation des professionnels de santé à l'utilisation des outils de télémedecine déployés.

5. Conventions entre les acteurs partenaires du projet de télémedecine

Convention liant les différents acteurs impliqués dans l'activité de télémedecine (structure porteuse, établissements, professionnels de santé, GCS, prestataires, ...) et qui assure le respect des obligations issues des dispositions législatives, réglementaires et contractuelles applicables à l'activité de télémedecine, et notamment celles inscrites dans le cahier des charges Téléconsultations/Télexpertises ayant fait l'objet de l'arrêté du 28 avril 2016 (déclaration d'activité, lettre d'engagement, conventions).

Description des responsabilités de chaque intervenant / établissement de santé / prestataire.

Couverture des acteurs pour ce type d'activité par leur assurance personnelle, ou d'établissement.

6. Suivi et évaluation de l'activité

Outils mis en place pour le suivi et l'évaluation de l'activité de télémedecine (Liste des professionnels de santé autorisés à pratiquer l'activité de télémedecine et modalités de mise à jour, nombre d'actes réalisés par les professionnels de santé authentifiés, fréquence et type des actes de télémedecine réalisés, fréquence de prise d'une décision diagnostique / thérapeutique suite à un acte de télémedecine, transferts de patient évités, évaluation de

l'impact sur le suivi des patients, observance des traitements, impact sur les pratiques professionnelles, ...).

Autres démarches d'évaluation (enquête auprès des professionnels impliqués, auprès des patients, des aidants, ...).

ANNEXE 2 : GUIDE SUR LES ASPECTS TECHNIQUES D'UNE SOLUTION DE TELEMEDECINE

1. Description générale de la solution

Description et fonctionnement du réseau ou du projet de télémédecine, d'un point de vue technique.

Modalités d'utilisation des solutions régionales.

2. Hébergement de la solution : (les solutions gérées par les GCS Télésanté étant déjà conformes sur ce plan, une référence simple à ce cadre n'aura qu'à être intégrée à la réponse, sauf s'il est fait appel à des solutions complémentaires).

Description du service d'hébergement des applications et des données partagées dans le cadre de l'activité de télémédecine

- Identification de l'hébergeur (nom, dénomination commerciale, forme juridique, téléphone, télécopie, courriel)
- Localisation du siège social et du lieu d'hébergement si différent (adresse, pays)
- Coordonnées (identité, adresse, téléphone, télécopie, courriel) du responsable du service d'hébergement
- En cas d'hébergement de données de santé, un agrément est nécessaire (ASIP, CNIL)
- Description générale de l'architecture technique du système

3. Utilisation d'un réseau sécurisé

Réseau de transmission (voix, données) mis en œuvre : (si réseau utilisé = Norm@n ou SYRHANO-SYVIK, pas de description à fournir dans le dossier) :

- Nom du réseau
- Opérateur du réseau (nom, dénomination commerciale, adresse, téléphone, télécopie, courriel)
- Description technique de la constitution et du fonctionnement du réseau

4. Règles d'interopérabilité

DMP compatibilité des documents dématérialisés concernant le patient produits dans le cadre de l'activité de télémédecine.

Utilisation des standards d'interopérabilité suivants :

- Identification du patient sous la forme INS-C
- Profils d'intégration IHE-XDS et IHE-XDM pour le partage et l'échange de documents médicaux
- Format CDA niveau 1 a minima pour l'ensemble des documents partagés
- Format DICOM pour les images fixes et dynamiques hors temps réel et images illustratives

- Utilisation d'une messagerie sécurisée MSSanté compatible pour l'échange d'information

5. Relations avec le patient

Enregistrement du consentement du patient pour l'acte de télémédecine

- sur un support dématérialisé
- sur un support non dématérialisé.

6. Description des dispositions de sécurité

Description générale du dispositif de sécurité

- Contrôle d'accès, type d'authentification (MdP, CPX, ...)
- Traçabilité des échanges y compris horodatage
- Conformité des échanges
 - o Intégrité des transferts
 - o Qualité des images
- Gestion des incidents
 - o Surveillance et supervision du système
 - o Classification des incidents
 - o Alertes et escalades
 - o Gestions des évolutions des systèmes, des participants
- Sauvegarde et archivage des données
- Dispositions prévues en cas d'arrêt définitif du réseau ou projet
- Analyse des risques, audit

ANNEXE 3 : ANNEXE FINANCIERE

L'annexe financière s'appuie sur un fichier Excel obligatoirement à compléter dans le cadre du dossier de candidature. Il est disponible sur le site internet de l'ARS à l'adresse indiquée en page couverture du présent cahier des charges.