

**Direction de l'Appui à la Performance**

Réf. à rappeler: Appel à projets déploiement des usages de télémédecine en région Normandie

Affaire suivie par : Maxime OGIER  
Courriel : [maxime.ogier@ars.sante.fr](mailto:maxime.ogier@ars.sante.fr)

Tél. : 02.31.70.97.57 / 06 67 94 12 45

**APPEL A PROJETS  
« DEPLOIEMENT DES USAGES DE TELEMEDECINE EN REGION 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/liste-appels-projet-candidature>

Un fichier FAQ contenant les réponses aux questions générales sera aussi disponible sur cette même page et pourra être alimenté jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2019.

- DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS

Vous pouvez poser vos questions directement par e-mail, jusqu'au **10 juillet 2019**, à 12h00 auprès de [ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr](mailto:ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr)

- CLÔTURE DE L'APPEL A PROJETS

- o 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, au **12 juillet 2019 à 12h00**.

## SOMMAIRE

<b>1. CADRE DE L'APPEL A PROJETS .....</b>	<b>3</b>
UN APPEL A PROJET REGIONAL LANCE PAR L'ARS DE NORMANDIE POUR GENERALISER LA TELEMEDECINE EN NORMANDIE.....	4
<b>2. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS .....</b>	<b>6</b>
2.1 ORIENTATION DE L'APPEL A PROJET.....	6
2.3 TYPES DE PROJETS.....	7
2.4 CONFORMITE REGLEMENTAIRE .....	8
<b>3. DISPOSITIONS GENERALES POUR LE FINANCEMENT .....</b>	<b>10</b>
3.1 PROMOTEURS ELIGIBLES .....	10
3.2 ACCOMPAGNEMENT FINANCIER .....	10
3.3 ACCOMPAGNEMENT TECHNIQUE .....	10
3.4 MODALITES DE FINANCEMENT .....	11
<b>4. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE.....</b>	<b>12</b>
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
<b>5. ANNEXES .....</b>	<b>15</b>
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 : La télémédecine entre dans sa phase de généralisation**

La généralisation des technologies numériques en santé a ouvert aux usagers et aux professionnels de nouvelles perspectives, permettant de mieux partager l'information médicale tout au long du parcours du patient, d'améliorer les prises en charge en abolissant les distances via l'usage des outils de télémédecine.

La télémédecine est ainsi un outil de fluidification des parcours, de facilitation et d'amélioration de l'accès aux soins et du suivi des patients.

Après plusieurs années d'expérimentations et d'accompagnements, la télémédecine est désormais reconnue comme un des vecteurs d'amélioration de notre système de santé et elle doit à ce titre de s'inscrire dans la pratique courante en médecine.

L'entrée des actes de téléconsultation, depuis le 15 septembre 2018, et de téléexpertise, depuis le 10 février 2019, dans le droit commun du remboursement par l'assurance-maladie, dans les conditions prévues par l'avenant n°6 de la convention médicale de 2016, traduit cette volonté de généralisation des usages de télémédecine et facilite son déploiement sur l'ensemble du territoire. Les actes de télésurveillance restent eux dans un cadre expérimental, avec des cahiers des charges nationaux et des modèles économiques définis dans des arrêtés ministériels.

### **La généralisation de la télémédecine, une priorité nationale, une volonté régionale**

La stratégie de transformation du système de santé, présentée le 18 septembre 2018, intitulée "Ma santé 2022", comprend un ensemble de mesures dont certaines pour répondre aux problématiques d'accès aux soins.

Cette stratégie entend s'appuyer notamment sur le numérique pour améliorer l'organisation des soins par « *l'accompagnement de l'essor de la télémédecine, désormais reconnue comme un acte médical de droit commun, par l'identification de cibles prioritaires (structures d'exercice coordonné, EHPAD, hôpitaux de proximité...) et l'association d'autres professions de santé dans les territoires* ».

Il est ainsi prévu un déploiement de la télémédecine pour répondre aux nombreuses difficultés d'accès aux soins des patients et ce notamment dans certains territoires.

Afin de lutter contre les inégalités sociales et territoriales confirmées par les diagnostics réalisés avec les acteurs de la démocratie en santé, le Projet Régional de Santé 2018/2023 (ou PRS2) a été arrêté le 10 juillet 2018 par la Directrice Générale de l'ARS de Normandie.

Le PRS2 vise à garantir à l'utilisateur une offre de services en santé de proximité, complétée par une offre d'expertise, afin de lui apporter des réponses au plus près de ses attentes et besoins. Il reconnaît la télémédecine et l'innovation technologique comme des leviers majeurs pour améliorer notre système de santé et fixe l'objectif (n°24) « *d'assurer le déploiement de l'innovation technique et technologique : de la télémédecine à l'e-santé* ».

La modalité « de l'appel à projets permettant le déploiement des usages du numérique » étant par ailleurs identifiée comme un levier à actionner pour « *généraliser en région les usages de la télémédecine (téléconsultation, téléexpertise)* ».

### **Une déclinaison du PRS :**

Le présent appel à projet s'intègre dans plusieurs thématiques du PRS 2018-2023 et s'inscrit directement dans les objectifs opérationnels de l'ARS :

(5) Chaque usager doit avoir accès à une offre en santé adaptée à ses besoins

#### **OBJ 15 RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ TERRITORIALE POUR L'EXERCICE DES PROFESSIONS DE SANTÉ**

Accompagner les initiatives territoriales dans le cadre notamment du plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires

Déployer avec les partenaires de nouveaux leviers pour renforcer l'attractivité des professions de santé paramédicales et leur installation en Normandie

#### **OBJ 16 GARANTIR À L'USAGER L'ACCÈS À UNE OFFRE DE SERVICES EN SANTÉ DE PROXIMITÉ À CHAQUE ÉTAPE DE SON PARCOURS DE VIE, TOUT ENCONCILIANT QUALITÉ ET SÉCURITÉ**

Assurer la réponse aux demandes de soins non programmés

Favoriser le maintien à domicile en renforçant l'offre d'accompagnement

#### **OBJ 17 ORGANISER GRADUELLEMENT L'ACCESSIBILITÉ À UNE OFFRE DE SANTÉ COMPLÉMENTAIRE ADOSSÉE À L'OFFRE DE PROXIMITÉ**

Organiser le recours aux soins spécialisés quels que soient la situation, l'âge, le handicap ou la pathologie

Organiser l'accès à l'expertise

Rendre cette offre territorialisée et graduée accessible à tous en améliorant les conditions d'accès des usagers, notamment des personnes les plus fragiles, vers l'offre de services en santé

(7) Chaque usager doit bénéficier de services et interventions en santé performants

#### **OBJ 21 ASSURER UNE DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA SÉCURITÉ ET DE LA QUALITÉ DES SERVICES ET INTERVENTIONS EN SANTÉ**

Réduire les hospitalisations évitables notamment pour les personnes âgées

(8) Mettre l'innovation au service du système de santé

#### **OBJ 24 METTRE L'INNOVATION AU SERVICE DU SYSTÈME DE SANTÉ**

Généraliser en région les usages de la télémédecine (téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance), notamment au profit des résidents en structures médico-sociales

S'appuyer sur le groupement régional d'appui au développement de l'e-santé (GRADeS) de Normandie pour mettre en œuvre les priorités d'actions régionales

Le présent appel à projet vise donc à soutenir les projets médicaux et territoriaux permettant de développer les usages de la télémédecine au profit des patients de Normandie, dans un cadre sécurisé et de qualité, et s'inscrivant dans le modèle de fonctionnement prévu dans l'avenant n°6 de la convention médicale ou dans les cahiers des charges expérimentaux de télésurveillance.

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 afin de répondre aux besoins de soins des patients résidant en EHPAD et en établissements accueillant ou accompagnant des personnes handicapés ;
- l'accompagnement d'organisations collectives coordonnées territoriales de proximités mises en place pour répondre aux besoins de soins des patients dans le cadre d'un recours aux téléconsultations, dans le respect des règles conventionnelles de l'Assurance maladie ;
- l'apport d'une expertise médicale, afin de limiter la renonciation aux soins, les admissions aux urgences, éviter les recours aux consultations et hospitalisations programmées ou non ;
- la fluidification du parcours en facilitant la gradation des soins et leurs pertinences (accès au bon soin, par le bon professionnel, au bon moment, au bon endroit).

## **2. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS**

La généralisation des usages de la télémédecine doit permettre d'agir en faveur de l'accès à l'ensemble de l'offre de soins et à la gradation de ceux-ci, du parcours optimisé de santé et de réduire certains facteurs aggravant la dépendance ou la fragilité des personnes.

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

### **2.1 Orientations de l'appel à projets**

L'objectif poursuivi par l'ARS de Normandie est de déployer à terme sur tout le territoire régional, une organisation de télémédecine de gradation et inclusive appropriée permettant l'accès aux compétences médicales adaptées à toute personne, dans la bonne temporalité, notamment auprès des publics les plus fragiles et en difficulté d'accès aux soins.

La région Normandie est en effet confrontée aux défis démographiques de répartition des professionnels ainsi qu'aux enjeux épidémiologiques que sont le vieillissement de la population, l'augmentation du nombre de patients souffrant de maladies chroniques et de polyopathologies ainsi que l'évolution des besoins des personnes en situation de handicap. La télémédecine peut être une réponse organisationnelle et médicale à ces défis-en application du PRS.

L'ARS de Normandie souhaite soutenir des projets de télémédecine en capacité d'améliorer l'accessibilité de tous à des soins de qualité et de réduire des fractures territoriales, de permettre l'accès aux soins de premier recours dans le cadre du parcours de soins ou de sa réintégration à celui-ci, de faciliter des prises en charge spécialisées, d'organiser des collaborations pérennes entre les champs du sanitaire, du médico-social et du libéral (structures d'exercice coordonné).

Dans le présent appel à projets, l'ARS souhaite promouvoir 4 orientations principales :

- **L'organisation d'activités de téléconsultations au profit de personnes âgées résidant en EHPAD ;**
- **L'amélioration de l'accès aux soins de premier et second recours par l'intermédiaire d'organisations collectives coordonnées territoriales de proximité ;**
- **L'organisation d'activités de télé-expertise, dans le cadre d'un projet territorial associant étroitement les professionnels de ville et d'établissements sanitaires publics ou privés; cette activité de téléexpertise étant ouverte jusqu'en 2020 à certaines catégories de personnes pour lesquels l'accès aux soins doit être facilité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique : patients en ALD, atteints de maladies rares, résidant en zones sous-denses, résidant en EHPAD ou structures médico-sociales, détenus.**
- **L'organisation d'activités de télémédecine au profit de patients, adultes ou enfants, en situation de handicap, en structures d'accueil ou d'hébergement : accès aux soins somatiques courants, pathologies neurodégénératives / neuromusculaires, pathologies psychiatriques ou du comportement,... ;**

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

-Renforcer le lien entre le secteur médico-social, le secteur sanitaire, le secteur libéral pour améliorer le parcours de santé, coordonné par le médecin traitant ;

-Faciliter et/ou améliorer les échanges et les liens entre acteurs de premier recours et spécialistes libéraux et hospitaliers en limitant l'isolement des professionnels de santé quels que soient leurs modes et lieux d'exercices.

## **2.2 Types de projets**

Cet appel à projets vise la mise en œuvre 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 projets devront obligatoirement intégrer et inscrire leurs organisations et modèles économiques dans le droit commun du remboursement des actes de téléconsultation et de téléexpertise par l'assurance-maladie**, ainsi que les forfaits de financement d'équipements qui y sont décrits.

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

Ainsi, les projets devront :

- s'inscrire dans le cadre de rémunération et d'organisation prévu dans l'arrêté du 16 août 2018 complétant l'annexe de l'arrêté du 1er août 2018 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016, et des conventions nationales en lien avec l'activité qui pourraient être publiées et en vigueur ;

-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 ;

-intégrer une dimension territoriale entre l'ensemble des acteurs, notamment en proposant une mutualisation d'équipements entre les structures médico-sociales ou en favorisant des organisations permettant de faciliter l'accès à des patients extérieurs à la structure médico-sociale ;

-prévoir une chefferie de projet et une gouvernance claire entre l'ensemble des acteurs, ainsi qu'un calendrier de déploiement et de montée en charge de l'activité de télémédecine ;

-s'appuyer principalement, pour les aspects liés aux systèmes d'information utilisés dans le cadre de l'activité de télémédecine, sur les solutions mises en œuvre par le Groupement de coopération sanitaire Normand'e-santé (GCS NeS). Les modalités concrètes de mise en œuvre seront à étudier avec le GCS. Un contact avec le GCS préalablement au dépôt du projet est fortement recommandé

### **2.3 Conformité réglementaire**

Le projet de déploiement d'activité de télémédecine devra être conforme aux obligations législatives et réglementaires en vigueur afférentes aux organisations sur lesquelles ils entendent s'appuyer pour pratiquer la télémédecine, 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 projet

## **3. DISPOSITIONS GENERALES POUR LE FINANCEMENT**

### **3.1 Promoteurs éligibles**

Le porteur de projet devra nécessairement être une structure comportant au moins un professionnel médical téléconsultant ou télé-expert pour l'activité de télémédecine.

Un même porteur de projet peut candidater sur une ou plusieurs des orientations fixées au 2.1. Le dossier de candidature devra clairement exposer les orientations retenues.

Des financements peuvent être accordés à toutes les structures éligibles au Fonds d'intervention régional (FIR).

Les structures médico-sociales accompagnées par l'ARS en 2017 et 2018 au titre de l'appel à projet « télémédecine en EHPAD » sont exclues du présent appel à projet.

### **3.2 Accompagnement financier**

Les projets présentés s'inscrivant dans les modèles économiques de droit communs et éligibles aux remboursements de l'Assurance maladie, l'ARS ne pourra pas contribuer :

-au financement direct des actes de télémédecine des professionnels téléconsultants ou experts ;

-au financement de l'équipement pour les professionnels éligibles au forfait structure évoqué dans l'avenant n°6 à la convention médicale ou de toute autre avenant ultérieur.

Les dépenses suivantes pourront faire l'objet d'un accompagnement non reconductible :

-financement des équipements de télémédecine au sein de structures sollicitant des téléconsultations ou des téléexpertises, sur la base d'un forfait maximum de 10 000 € / structure ; ce forfait peut, à titre exceptionnel, être étendu à 15 000 € maximum si des objets connectés nécessaires à la réalisation de téléconsultations ou téléexpertises de certaines spécialités sont prévus dans le projet ;

-financement d'un forfait de coordination de projet, pour chaque porteur de projet, sur la base d'un forfait de 20 000 € maximum / porteur de projet dès lors que le projet concerne plus de 10 structures médico-sociales ou est relatif à la structuration d'une offre de téléconsultation sur le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> recours ; un forfait moindre sera proposé si le projet concerne moins de 10 structures médico-sociales ;

-financement d'un forfait de coordination de 20 000 € maximum pour la mise en œuvre d'une activité de télé-expertise, dès lors que le porteur de projet propose au moins 5 spécialités ;

-financement d'organisations innovantes au sein des structures médico-sociales destinées à accompagner le temps de professionnel paramédical lorsque les structures proposent une organisation territoriale ouverte sur l'extérieur, sur la base d'un forfait de 10 000 € maximum / structure ;

-accompagnement financier pour l'acquisition d'équipements spécifiques au sein des structures téléconsultantes ou télé-expertes, sur la base d'un forfait maximum de 10 000 € / structure.

Une estimation des coûts du projet et de son plan de financement devra être renseignée au sein de l'annexe 3. Le GCS NeS pourra valider le coût des équipements techniques proposés.

### **3.3 Accompagnement technique**

Le GCS Normand'e-santé pourra 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, RGPD...), techniques et financiers permettant de répondre à l'ensemble des attendus pour la constitution du dossier de réponse.

### **3.4 Modalités de financement**

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.

Lors du dépôt du projet, et a fortiori lors de la signature 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 sera organisée sous l'autorité de la Directrice générale de l'ARS.**

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 2019 à 12h00:**

- par **courrier électronique** à l'adresse suivante : [ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr](mailto: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 déploiement des usages de la télémédecine »**  
**A l'attention de Maxime OGIER**  
**Direction de l'Appui à la Performance**  
**Espace Claude Monet**  
**2, Place Jean NOUZILLE**  
**CS 55035**  
**14050 CAEN Cedex 4**

L'ARS 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.

### **4.3 Contenu du dossier de candidature**

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

- Présentation générale du projet reprenant les éléments proposés dans l'annexe 1: 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 le GCS Normand' e-santé)
- Description des modalités de déploiement de l'activité de télémédecine, volumétrie prévisionnelle des actes (par type d'actes), 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 et les critères fixés au §2.2 ;
- pour les établissements publics, il est en cohérence avec le projet médico-soignant partagé (PMSP) du Groupement Hospitalier de Territoire ;
- il s'inscrit dans les démarches d'intégration de l'offre de services (PTA, 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 et s'appuie sur les solutions techniques régionales mises en œuvre par le GCS Normand'e-santé;
- 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.)
- impact des modalités d'accompagnement et de prise en charge pour les patients/résidents
- 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 est déposé 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 10 juillet 2019** à 12h00 par messagerie à l'adresse suivante :

[ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr](mailto:ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr)

En mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet « déploiement des usages de la télémédecine »

Les réponses d'ordre général aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'ARS : [www.ars.normandie.sante.fr](http://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 (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, ...).

#### 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

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

Procédure d'identification du patient dans le système d'information des professionnels contribuant à l'acte de télémédecine (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 télémédecine.

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 télémédecine, et notamment les données en vue de la facturation des actes.

Modalités d'hébergement des données de santé liées à l'activité de télémédecine (géré par le GCS Normand'e-santé).

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

#### 5. Conventions entre les acteurs partenaires du projet de télémédecine (les conventions ne sont plus obligatoires, mais peuvent être mises en œuvre)

Convention liant les différents acteurs impliqués dans l'activité de télémédecine (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 télémédecine.

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 télémédecine (Liste des professionnels de santé autorisés à pratiquer l'activité de télémédecine et modalités de mise à jour, nombre d'actes réalisés par les professionnels de santé authentifiés, fréquence et type des actes de télémédecine réalisés, fréquence de prise d'une décision diagnostique / thérapeutique suite à un acte de télémédecine, 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** : (La solution gérée par le GCS Normand'e-santé étant déjà conforme 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 et 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 à 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.