



APPEL A PROJETS

## Développement des activités de télémédecine en Pays de la Loire

Cahier des charges  
Avril 2017

# IMPORTANT

## ADRESSE DE PUBLICATION DE L'APPEL A PROJET

Le cahier des charges du présent appel à candidatures est disponible et téléchargeable sur le site de l'agence régionale de santé : <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature>

## DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Pour l'appel à projet vous pouvez poser vos questions directement par e-mail, jusqu'au 15 juin 2017 à : [ars-pdl-deo-sit@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-deo-sit@ars.sante.fr)

Pour les renseignements technologiques portant sur la plateforme régionale Qimed vous pouvez joindre le GCS e santé PDL - SIGMA 2000 - 5 bd Vincent Gâche - 44200 NANTES

## CLÔTURE DE L'APPEL A PROJET

Les dossiers de soumission doivent être déposés sous forme électronique à l'adresse suivante : [ars-pdl-deo-sit@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-deo-sit@ars.sante.fr)

Merci de spécifier en objet :

**Appel à projet « Développement des activités de télémédecine en Pays de la Loire »**



La taille minimale autorisée d'un mail avec les pièces jointes est de 2 Mo.  
En cas de dépassement, procéder à des envois successifs respectant cette contrainte.

Et, par voie postale, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Pays de la Loire  
Direction « Efficience de l'Offre »  
Appel à projet « Développement des activités de télémédecine en Pays de la Loire »  
CS 56233  
17 boulevard Gaston Doumergue  
44262 NANTES Cedex 2

Impérativement avant la clôture de l'appel à projet, la date et l'heure de réception faisant foi :

**Vendredi 23 juin 2017**

# Sommaire

<b>CONTEXTE ET ORIENTATIONS</b> .....	<b>3</b>
Contexte et enjeux nationaux .....	3
Contexte régional.....	4
Contexte réglementaire .....	5
<b>CAHIER DES CHARGES</b> .....	<b>5</b>
Les conditions opposables aux projets déposés .....	5
L'organisation du déploiement de la télémédecine en région .....	5
La conformité réglementaire .....	5
Axe 1– Développer des projets innovants en télémédecine .....	6
➤ Améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques. ....	6
➤ Améliorer le parcours de santé des personnes âgées, en particulier dépendantes ou en risque de perte d'autonomie.....	6
➤ Améliorer l'accessibilité aux avis spécialisés.....	6
A - Contenu du dossier de candidature .....	6
B - Dispositions générales pour le financement.....	7
Axe 2 – Favoriser l'extension des projets efficaces en soutenant l'adhésion de nouveaux professionnels et/ou établissements .....	8
A - Contenu du dossier de candidature .....	9
B - Dispositions générales pour le financement.....	10
Axe 3 – Faciliter l'accès des professionnels de santé au programme national "ETAPES " . ....	10
A - Contenu du dossier de candidature .....	11
B - Dispositions générales pour le financement.....	11
C – Procédure de déclaration .....	12
<b>MODALITES DE MISE EN ŒUVRE</b> .....	<b>13</b>
Processus de sélection et d'attribution de financements .....	13
Modalité de dépôt du dossier de candidature .....	13
Règles d'éligibilité des projets .....	13
Critères de choix .....	14
Obligations des projets sélectionnés.....	14
<b>ANNEXES</b> .....	<b>14</b>
Annexe 1 – Documents de référence et guides méthodologiques pour la mise en œuvre d'activités de télémédecine .....	14
Annexe 2 –Schéma de la santé connectée .....	15

# Contexte et orientations

## Contexte et enjeux nationaux

Le déploiement de la télémédecine constitue un facteur clé d'amélioration de la performance de notre système de santé dont il doit accompagner l'évolution.

Son usage dans les territoires constitue une réponse organisationnelle et technique aux nombreux défis épidémiologiques (vieillissement de la population et augmentation de la dépendance, augmentation du nombre de patients souffrant de maladies chroniques et de poly-pathologies), démographiques (inégale répartition des professionnels de santé sur le territoire national), géographiques (zones de populations et de personnes isolées) et économiques (contraintes budgétaires) auxquels fait face le système de santé aujourd'hui.

### Les objectifs attendus du développement des usages de la télémédecine

- ✓ Améliorer l'accès de toute la population 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 des secteurs sanitaire, ambulatoire et médico-social,
- ✓ Améliorer le parcours de santé des usagers

Au niveau national, l'évolution législative et réglementaire précise les dispositions et organisations à mettre en place pour le développement de la télémédecine.

### Le programme national "ETAPES<sup>1</sup>" :

Le programme national "ETAPES" recouvre l'ensemble des expérimentations portant sur le déploiement de la télémédecine, issues de l'article 36 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 et prévues initialement à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014 pour une durée de 4 ans.

Il concerne la téléconsultation, la téléexpertise, et la télésurveillance pour 4 maladies chroniques des patients en médecine de ville (patients présentant une ou plusieurs affections de longue durée) ou pour l'ensemble des résidents des structures médicosociales (en ALD ou non).

L'objectif principal du programme est la fixation d'une tarification préfiguratrice des actes de télémédecine. Une évaluation nationale permettant d'analyser l'impact médico-économique et sera pilotée par la Haute Autorité de Santé en vue d'une généralisation ou non de la rémunération des actes de télémédecine.

Par l'article 91 de la LFSS 2017, le dispositif expérimental de ce programme a été prorogé d'un an et étendu à l'ensemble des régions françaises. Les projets éligibles à ce programme doivent répondre à des cahiers des charges<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration du Parcours En Santé.

## Contexte régional

La stratégie de développement de la télémédecine adoptée par l'Agence Régionale de Santé a vocation à s'inscrire dans les trois axes stratégiques du projet régional de santé (PRS 1) 2012-2017 :

- > La réduction des inégalités de santé inter-régionales,
- > L'amélioration de la qualité du service médical rendu au patient,
- > Une meilleure efficacité de la dépense.

Le Programme Régional des Systèmes d'Information Partagés et de Télémédecine (PRSIPT) du PRS a fixé 5 actions prioritaires de développement de la télémédecine<sup>3</sup> qui doivent répondre aux objectifs régionaux de référence du PRS suivants :

- Sécuriser et optimiser l'organisation de la prise en charge des urgences.
- Favoriser la dynamique d'équipes territoriales de médecins spécialistes.
- Organiser un parcours fluide, adapté et efficient des patients entre les pôles d'activité au sein des établissements de santé et entre les établissements de santé.
- Déployer les infrastructures et les outils nécessaires à la coopération des acteurs.
- Finaliser la réponse graduée de l'offre de soins spécialisés.
- Mettre en place des outils de partage de l'information relative à la personne.
- Faciliter l'accès à la prévention et aux droits des personnes en situation de vulnérabilité.

### Les objectifs de l'appel à projet 2017 sont :

- > 1 - Soutenir l'émergence de **projets innovants**,
- > 2 - Permettre à des établissements et des professionnels **d'adhérer aux projets déployés** les précédentes années en Pays de la Loire
- > 3 - Favoriser la mise en œuvre de projets éligibles au programme national « **ETAPES** » et l'inscription des professionnels.

<sup>2</sup> Arrêtés : du 28 avril 2013 pour le cahier des charges TLC et TLE, du 6 décembre 2016 pour la prise en charge par télésurveillance des insuffisances cardiaque, respiratoire et rénale.

<sup>3</sup> T01 : Garantir la permanence des soins en imagerie médicale et déployer la téléradiologie  
T02 : Optimiser les conditions de prise en charge des filières d'urgence  
T03 : Assurer, en proximité, une prise en charge et un suivi de l'insuffisance rénale chronique  
T04 : Améliorer l'accessibilité aux avis spécialisés sur l'ensemble des territoires  
T05 : Améliorer l'accessibilité de l'offre de santé aux personnes détenues

## Contexte réglementaire

Les textes listés ci-dessous arrêtent la définition des actes de télémédecine, les conditions de mise en œuvre et de prise en charge financière :

- > Loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) du 22 juillet 2009 : article L. 6316-1,
- > Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 : articles R. 6316-1 à R. 6316-11.
- > Article 36 LFSS 2014
- > Article 47 et 91 de la LFSS 2017

Le décret d'application n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 est venu renforcer l'assise juridique de la télémédecine, en précisant ses conditions de mise en œuvre et son organisation. Ce décret inscrit la télémédecine dans le droit commun des activités médicales, y compris pour les droits des patients.

Les candidats au présent appel devront présenter des projets conformes aux exigences réglementaires.

## Cahier des charges

### Les conditions opposables aux projets déposés

#### L'organisation du déploiement de la télémédecine en région

L'agence accompagne le déploiement des nouvelles technologies de l'information et de la communication, l'évolution des pratiques professionnelles induites pour l'utilisation des NTIC et l'évolution nécessaire de l'organisation des acteurs de santé.

Dans ce cadre, l'ARS a soutenu la mise en place d'une plateforme régionale E-Santé (Qimed) dans le cadre d'une urbanisation régionale des systèmes d'information partagés en santé.

Ce socle a pour objectif d'intégrer l'ensemble des activités telles que définies par le décret du 19 octobre 2010 : téléconsultation, télé-expertise, téléassistance, télésurveillance médicale ainsi que les projets coopératifs dans le cadre du parcours de santé des usagers.

Les projets proposés par les candidats devront respecter les référentiels et le cadre d'interopérabilité édités par l'ASIP Santé.

Aucun projet portant sur le développement d'une autre plateforme ne sera retenu dans le cadre de cet appel à projets.

#### La conformité réglementaire

Le projet de déploiement d'activités 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 à caractère personnel,
- > relative au codage et à la facturation des actes médicaux.

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

## Axe 1– Développer des projets innovants en télémédecine

### L'axe 1 poursuit trois objectifs :

- > Faciliter la prise en charge coordonnée des patients porteurs de maladies chroniques, entre professionnels de santé et d'accompagnement.
- > Faire émerger des projets innovants tant en terme de prise en charge qu'en terme d'organisation s'appuyant sur le numérique et favorisant la coopération entre professionnels.
- > Contribuer à améliorer la qualité de vie des patients et la qualité des prises en charge.

### Trois priorités sont retenues dans cet axe :

- **Améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.**

Les prises en charge des maladies chroniques restent une priorité du déploiement de la télémédecine. Elles sont pluridisciplinaires, coordonnées, continues et complexes, génèrent une dépense de santé considérable et représentent un enjeu de santé publique pour le système de santé qui doit s'adapter et évoluer pour garantir l'accès équitable à l'offre de soins et de prévention sur tous les territoires.

- **Améliorer le parcours de santé des personnes âgées, en particulier dépendantes ou en risque de perte d'autonomie.**
- **Améliorer l'accessibilité aux avis spécialisés**

### *A - Contenu du dossier de candidature*

Le dossier doit comporter l'ensemble des éléments suivants (15 pages maximum) :

#### **A 1 - Contexte :**

Opportunité du projet  
Éléments sociodémographiques  
Éléments économiques  
Éléments sanitaires et sociaux  
Enjeux et objectifs nationaux/régionaux couverts  
Usages potentiels et les avantages du déploiement  
Cartographie régionale/territoriale impactée par le projet  
Etat des lieux de l'existant

#### **A2 - Objectifs :**

Identification des besoins  
Objectifs qualitatifs  
Objectifs quantitatifs

### **A3 - Présentation détaillée du projet :**

Projet médical – champ couvert - objectifs

Acte de télémedecine concerné au sens du décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémedecine

Publics cibles

Volume d'activité projeté

Types de structures et professionnels impliqués par l'activité de télémedecine

Territoire(s) concerné(s)

Organisation envisagée

Identification des ressources mobilisées dans la mise en œuvre du projet

Identification des freins et leviers pressentis

Aspects juridiques/responsabilités

Aspects techniques

Description du modèle économique

### **A4 - Evaluation du projet :**

Evaluation de l'activité

Evaluation médico économique

### **A5 - Cadrage du projet :**

Pilotage du projet/Gouvernance

Cadrage organisationnel du projet

Planning prévisionnel

### **A6 - Annexe financière :**

L'utilisation du modèle d'annexe financière fourni en annexe 3 est obligatoire. Le montant de la subvention sollicitée doit apparaître

Lettre d'engagement de la prise en charge non couverte par l'ARS

## ***B - Dispositions générales pour le financement***

### **B1 - Promoteurs éligibles**

Les promoteurs éligibles aux aides accordées dans le présent appel à projets sont les suivants :

- > les établissements de santé,
- > les groupements de coopération sanitaire,
- > les professionnels de santé libéraux,
- > les établissements médico-sociaux, les réseaux de santé et les centres de santé.

### **B2 - Dépenses éligibles**

Les projets sélectionnés pourront être subventionnés jusqu'à 80% de la part éligible du montant total du projet. Les 20% ou plus du budget non pris en charge doivent être couverts par les apports des différents partenaires du projet, publics ou privés. L'effectivité de ces apports devra être documentée avec précision (engagement de mise à disposition par un établissement, de personnel, de locaux, d'équipements, ou travaux engagés avec un éditeur informatique pour mettre à niveau une application, etc...).

La prise en charge par les porteurs de projets d'une partie des ressources affectées à la conduite du projet dans la durée, est indispensable.

Sont éligibles à la part financée par l'Agence les dépenses entrant dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) mentionnées à l'article L.1435-8 du code de la santé publique :

- > **dépenses d'investissements** telles que l'achat d'équipements médicaux communicants, d'intégration à la plateforme régionale (etc.), Ces montants seront analysés en regard des coûts du catalogue de matériel de télémédecine mis en place lors de l'installation de la plateforme régionale de télémédecine. **L'accompagnement sera à la hauteur des coûts de ce catalogue pour le matériel et du coût référent d'installation sur la plateforme Qimed.**
- > **dépenses de fonctionnement liées à la mise en route de la nouvelle activité** de télémédecine dans sa phase de démonstrateur, ou au déploiement d'une activité existante sur un nouveau périmètre,

Ne sont pas éligibles à la part financée par l'Agence les coûts de structure récurrents tels que les frais de personnel et les coûts de fonctionnement.

### B3 - Modalités de financement

Les projets innovants et les projets non éligibles à l'expérimentation ETAPES (rémunération des actes de télémédecine)

Suite à la décision d'attribution, les financements sont mis en œuvre à l'issue des 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 bénéficiaire et l'ARS d'un engagement contractuel spécifique intégrant l'ensemble des engagements des parties. (avenant CPOM, convention financière),
- > la signature d'un contrat de télémédecine avec l'ARS si le projet ne peut intégrer le programme national « ETAPES ».

Les bénéficiaires devront adresser à l'ARS les pièces justifiant la réalisation de l'action.

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). Il fera parvenir ces documents à l'ARS, qui validera le service fait pour remboursement sur frais engagés.

Les aménagements au cours du projet sont à éviter autant que possible, et s'ils s'avéraient nécessaires, ils seront étudiés au cas par cas par l'Agence, à enveloppe financière constante.

## Axe 2 – Favoriser l'adhésion aux projets efficaces déployés les précédentes années en pays de la Loire

Cet axe ouvre deux possibilités de candidature :

- permettre l'augmentation du nombre d'établissements et/ou professionnels adhérents aux projets efficaces,
- pouvoir élargir les spécialités et activités des projets validés.

Six types de projets déployés en régions sont opérationnels et considérés comme pouvant faire l'objet d'une extension :

- > Télé-AVC
- > Télédialyse
- > Téléconsultations en unité sanitaire pour les personnes détenues,
- > Télémédecine en Ehpad : gériatrie, géronto psychiatrie, suivi des plaies, cardiologie
- > Télésuivi des grossesses à risques
- > Interprétation à distance de l'EEG.

**La demande d'adhésion doit répondre à l'un ou plusieurs des objectifs ci-dessous :**

- > Permettre aux projets efficaces et efficients d'être **étendus aux territoires le nécessitant** ;
- > **Renforcer l'accès aux avis spécialisés** pour les acteurs de santé de proximité,
- > Apporter **un appui à la structuration des filières** graduées de soins sur les territoires
- > Permettre aux professionnels **d'adhérer aux projets déployés** les précédentes années en pays de la Loire

## **A - Contenu du dossier de candidature**

Peuvent candidater :

- **Les promoteurs de projet :**

- La présentation du projet d'extension territoriale et populationnelle est attendue sous la forme d'avenant au projet initial. L'extension devant répondre à des besoins et à des priorités pour les usagers-patients et les professionnels de santé et d'accompagnement, elle doit être précisément justifiée et expliquée. L'avenant doit comporter les noms des établissements et des professionnels associés.

- **Les EHPAD ou autres requérants :**

- Dossier de candidature spécifique :

**A1 – Contexte :**

Etat des lieux de l'existant

Territoire(s) concerné(s)

Identification des besoins/usages potentiels

**A2- Activité (s) identifiée(s) et ressources mobilisées :**

Acte de télémédecine concerné au sens du décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine

Volume d'activité projeté :

- Objectifs qualitatifs
- Objectifs quantitatifs

Identification des ressources mobilisées dans la mise en œuvre du projet

## B - Dispositions générales pour le financement

### B1 - Dépenses éligibles

Les projets sélectionnés pourront être subventionnés jusqu'à 80% de la part éligible du montant total du projet. Les 20% ou plus du budget non pris en charge doivent être couverts par les apports des différents partenaires du projet, publics ou privés. La prise en charge par les porteurs de projets d'une partie des ressources affectées à la conduite du projet dans la durée, est indispensable.

Sont éligibles à la part financée par l'Agence les dépenses entrant dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) mentionnées à l'article L.1435-8 du code de la santé publique. Ces dépenses sont limitées aux investissements pour le matériel correspondant au projet intégré et l'intégration à la plateforme régionale à hauteur du coût référent.

### B2 - Modalités de financement

Suite à la décision d'attribution, les financements sont mis en œuvre à l'issue des 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 bénéficiaire et l'ARS d'un engagement contractuel spécifique intégrant l'ensemble des engagements des parties. (avenant CPOM, convention financière),

Les bénéficiaires devront adresser à l'ARS les pièces justifiant la réalisation de l'action.

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). Il fera parvenir ces documents à l'ARS, qui validera le service fait pour remboursement sur frais engagés.

## Axe 3 – Faciliter l'accès des professionnels de santé au programme national "ETAPES ".

L'objectif principal du programme « ETAPES » est de permettre la rémunération des professionnels de santé pour les actes de téléconsultation, de téléexpertise, et pour les activités de télésurveillance<sup>4</sup> pour les patients atteints d'insuffisances cardiaque, respiratoire, et rénale chroniques, ce qui facilitera la généralisation de la télémédecine.

Seuls sont éligibles les téléconsultations et les téléexpertises à destination des patients atteints d'une ALD (hors hospitalisation) et pour tous résidents des établissements médico sociaux (avec ou sans ALD).

Dans le cadre des télésurveillances, seuls les patients atteints d'ALD sont éligibles.

Ce programme doit constituer un levier pour développer la télémédecine sur les territoires. Conformément à l'engagement 9 du Pacte Territoire Santé 2, il doit aussi permettre de renforcer la pratique de la télémédecine dans les cabinets médicaux de ville et dans les structures médico-sociales.

Dans le cadre de l'appel à projets télémédecine, l'ARS promeut l'inscription des professionnels de santé à « ETAPES » et les accompagnera dans leur démarche.

---

<sup>4</sup> Dans les cahiers des charges, la télésurveillance des maladies chroniques comporte 3 composantes indissociables : la télésurveillance médicale, l'accompagnement thérapeutique et la solution technique et prestations associées qui doivent être conformes aux exigences des cahiers des charges pour permettre la rémunération.

Les objectifs de cet axe sont :

- > Permettre aux professionnels de santé de s'identifier et de bénéficier de l'expérimentation « ETAPES » pour bénéficier d'une rémunération pour leurs activités de télémedecine éligibles.
- > Disposer de données suffisantes pour favoriser et renforcer la robustesse de l'évaluation nationale par la Haute Autorité de Santé, nécessaire à la généralisation de la rémunération des actes de télémedecine.
- > Apporter un appui aux professionnels de santé pour leur démarche et pour l'investissement qui serait nécessaire à leur inscription dans un projet éligible au programme.
- > Améliorer l'accès aux soins dans les territoires isolés

## **A - Contenu du dossier de candidature**

L'Agence a pour objectifs de compléter et d'étendre le maillage territorial et régional de services de télémedecine pour améliorer les parcours de santé coordonnés et éviter les ruptures et de stimuler l'inscription dans "ETAPES".

A ce titre, les professionnels de santé et les porteurs de projets souhaitant intégrer le programme "ETAPES" et bénéficier d'un accompagnement à leur investissement doivent faire parvenir à l'ARS un dossier de candidature comportant :

### **A1 – Contexte :**

Territoire(s) concerné(s)  
Identification des usages potentiels

### **A2- Activité (s) identifiée(s) et ressources mobilisées :**

Acte de télémedecine concerné au sens des cahiers de charges

Volume d'activité projeté :

- Objectifs qualitatifs
- Objectifs quantitatifs

Identification des ressources mobilisées dans la mise en œuvre du projet

## **B - Dispositions générales pour le financement**

### **B1 - Dépenses éligibles**

Les projets sélectionnés pourront être subventionnés jusqu'à 80% de la part éligible du montant total du projet. Les 20% ou plus du budget non pris en charge doivent être couverts par le promoteur.

- > Sont éligibles à la part financée par l'Agence les dépenses entrant dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) mentionnées à l'article L.1435-8 du code de la santé publique. Ces dépenses sont limitées aux investissements pour le matériel nécessaire, à hauteur des coûts catalogue pour le matériel et du coût référent d'installation sur la plateforme Qimed.

### **B2 - Modalités de financement**

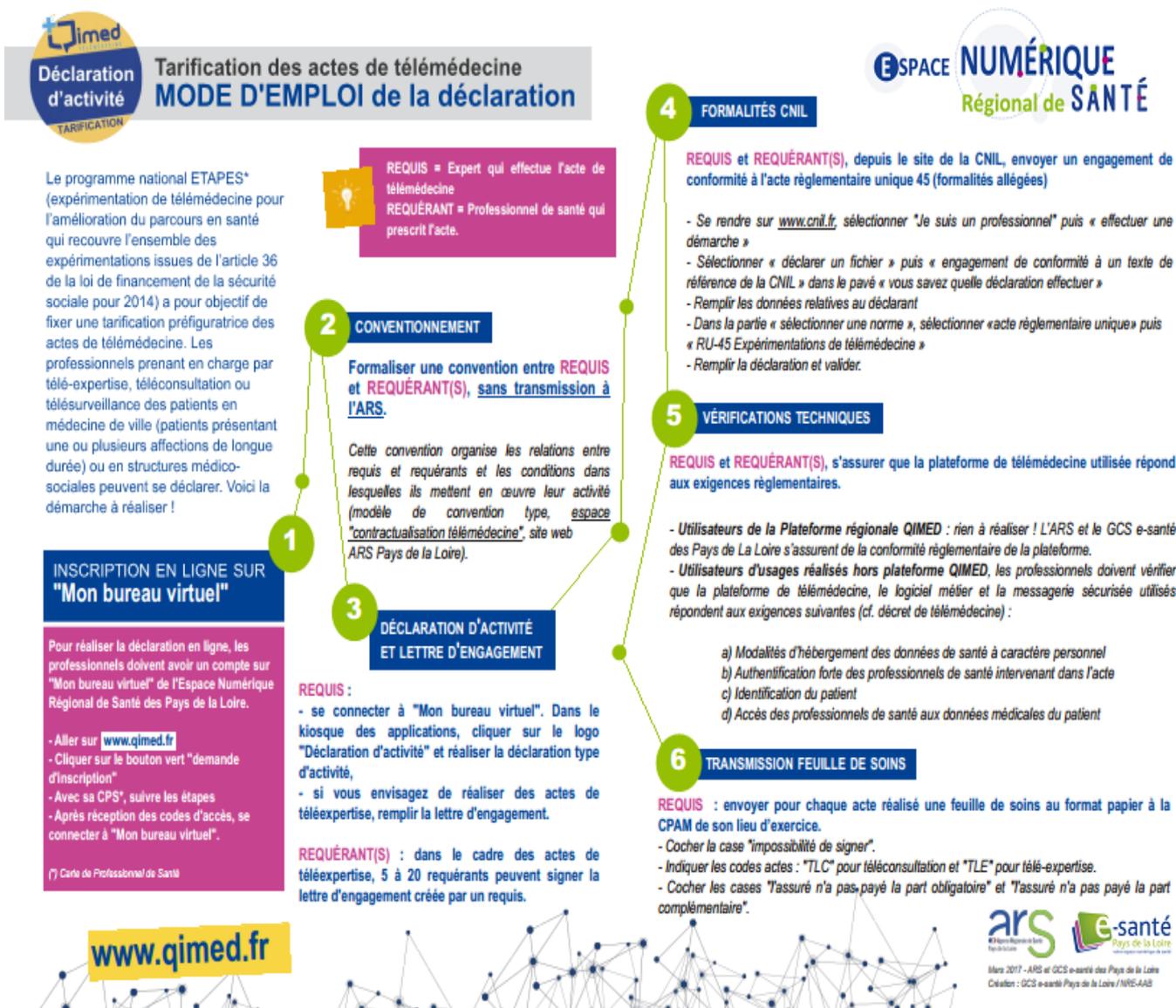
Suite à la décision d'attribution, les financements sont mis en œuvre à l'issue des étapes suivantes :

- > 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 bénéficiaire et l'ARS d'un engagement contractuel spécifique intégrant l'ensemble des engagements des parties. (avenant CPOM, convention financière),

Les bénéficiaires devront adresser à l'ARS les pièces justifiant la réalisation de l'action.

## C - Procédure de déclaration

La procédure de déclaration d'activités de télémédecine par les professionnels de santé, dans le cadre de ce programme, préalable à la rémunération, se fait sous forme dématérialisée sur la plateforme régionale de télémédecine Qimed.



## Modalités de mise en œuvre

### Processus de sélection et d'attribution de financements

Le processus de sélection des projets et de décision de financement est piloté par la Direction de l'Efficiencia de l'Offre de l'ARS.

L'instruction des dossiers de candidature est menée par un comité de sélection qui instruit les dossiers, dès la clôture des dépôts. Les délégations territoriales sont sollicitées dans le cadre de l'opportunité du projet au regard de l'offre de soins du territoire de santé.

Les candidats sont informés des résultats du processus de sélection et de l'aide accordée à compter du **15 octobre 2017**.

Par ailleurs, pour les projets non éligibles au programme " ETAPES", le contrat entre le responsable de l'activité de télémedecine et l'Agence tel que prévu par le décret de télémedecine du 19 octobre 2010, devra être signé avant le démarrage effectif de l'activité.

### Modalité de dépôt du dossier de candidature

Les dossiers de soumission doivent être déposés sous forme électronique à l'adresse suivante : [ars-pdl-deo-sit@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-deo-sit@ars.sante.fr)

Et par voie postale, en 2 exemplaires à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Pays de la Loire  
Direction de l'Efficiencia de l'Offre  
Appel à projets Télémedecine  
CS56233  
17 boulevard Gaston Doumergue  
44262 NANTES Cedex 2

Le délai maximum de remise du dossier de candidature est fixé au :

**Vendredi 23 juin 2017**

L'Agence accusera réception du dossier de candidature reçu.

### Règles d'éligibilité des projets

Un projet est éligible au présent appel aux conditions suivantes :

- Pour toutes les candidatures :
  - > il s'inscrit dans l'un ou plusieurs des axes thématiques précisés ci-dessus ou concerne les patients éligibles à Etapes ;
  - > le financement du projet est assuré pour la partie non couverte par l'aide attribuée dans le cadre du présent appel,
  - > le dossier de candidature est complet et remis avant la date de clôture conformément aux dispositions.
- Pour l'axe 1 :
  - > la stratégie de déploiement de l'activité du projet est fondée sur un modèle économique assurant la pérennité de l'activité,
  - > le projet doit être pertinent sur les aspects organisationnels,
  - > le financement demandé porte sur des dépenses non récurrentes exclusivement liées à la mise en œuvre du projet,
  - > le projet présente des perspectives de généralisation pour tout ou partie de la région des Pays de la Loire.

Les projets ne respectant pas l'un de ces critères seront écartés du processus de sélection, sans recours possible. Selon le nombre de dossiers retenus, l'Agence se réserve le droit de moduler son aide financière par projet et de façon équitable.

## Critères de choix

Le comité de sélection de l'Agence fondera le classement des dossiers candidats selon les critères de choix suivants :

- > réponse à des besoins de santé et des professionnels de santé, et contribution à l'amélioration de l'accès aux soins sur le territoire défini,
- > clarté de présentation du dossier de candidature,
- > pertinence de la stratégie de déploiement de l'activité de télémedecine, tant au niveau de l'activité qu'au niveau des besoins territoriaux identifiés
- > qualité et sécurité de la prise en charge présentée par le projet,
- > crédibilité du modèle économique,
- > aspects coopératifs du projet (pluri professionnels, public/privé, etc.),
- > maturité du projet,
- > cohérence de la gouvernance du projet.

## Obligations des projets sélectionnés

Les projets qui bénéficieront de subventions devront rendre compte de manière annuelle à l'ARS du déroulement du projet par l'envoi d'un rapport d'activités et de comptes rendus de comité de pilotage ou d'avancement de projet au moins 3 fois par an.

Les promoteurs s'engagent à participer aux revues de projets organisées par l'Agence.

## Annexes

### Annexe 1 – Documents de référence et guides méthodologiques pour la mise en œuvre d'activités de télémedecine

Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémedecine.

[Fac-similé JO du 21/10/2010, texte 13 | Legifrance](#)

Recommandations pour la mise en œuvre d'un projet de télémedecine -

Déploiement technique : Urbanisation et infrastructure

DGOS, mars 2012 - Version finale.

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations\\_mise\\_en\\_oeuvre\\_projet\\_telemedecine.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations_mise_en_oeuvre_projet_telemedecine.pdf)

Rapport d'évaluation médico-économique, Efficience de la télémedecine : état des lieux de la littérature internationale et cadre d'évaluation » parue en juillet 2013.

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1064599/fr/note-de-cadrage-efficience-de-la-telemedecine-etat-des-lieux-de-la-litterature-internationale-et-cadre-devaluation](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1064599/fr/note-de-cadrage-efficience-de-la-telemedecine-etat-des-lieux-de-la-litterature-internationale-et-cadre-devaluation).

Télémedecine et responsabilités juridiques engagées, DGOS, 18 mai 2012

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Telemedecine\\_et\\_responsabilites\\_juridiques\\_engagees.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Telemedecine_et_responsabilites_juridiques_engagees.pdf)

## Références pour le programme "ETAPES" :

Article 36 LFSS 2014 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028372809>

Article 91 LFSS 2017 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033680665&categorieLien=id>

Liens pour les cahiers des charges :

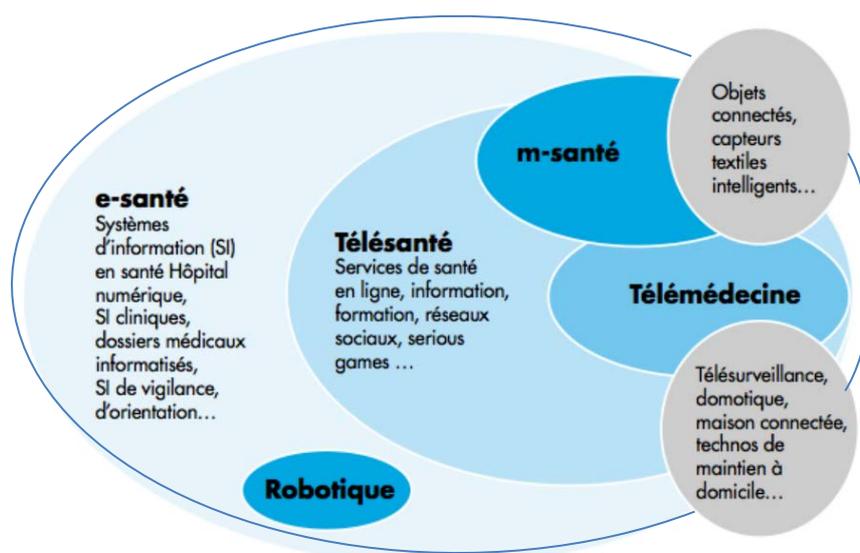
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/4/28/AFSH1611546A/jo/texte>

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000033608560&dateTexte=20161217>

Liens sur GCS e-santé :

- Pour Qimed Télémédecine : <http://www.esante-paysdelaloire.fr/fr/qimedtelemedecine>
- Pour les informations « Télémédecine : expérimentation Article 36 » :  
[http://www.esante-paysdelaloire.fr/fr/telemedecine\\_article36](http://www.esante-paysdelaloire.fr/fr/telemedecine_article36)
- Pour la déclaration en ligne pour le programme "ETAPES" :  
<https://www.qimed.fr/monbureauvirtuel/authentication,30,33.html>

## Annexe 2 –Schéma de la santé connectée



Source : Santé connectée - de la e-santé à la santé connectée, extrait du livre blanc du Conseil National de l'Ordre des Médecins – janvier 2015.