

Appel à candidatures relatif au financement forfaitaire pour un établissement ou une structure accueillant un patient dans le cadre de téléconsultations

Cahier des charges

Date de lancement de l'appel à candidatures: 7 février 2018

Date Limite dépôt de candidature: 16 mars 2018



CONTEXTE ET ORIENTATIONS DE L'APPEL A CANDIDATURES

► Contexte national

Le déploiement de la télémédecine, axe fort dans la stratégie nationale de santé, 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 polyopathologies), démographiques (inégale répartition des professionnels sur le territoire national) et économiques (contrainte budgétaire) auxquels fait face le système de santé aujourd'hui.

Les objectifs nationaux attendus du développement des usages de la télémédecine visent à :

- **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 ;
- **Renforcer la coordination** entre les professionnels et les structures de soins ambulatoires, hospitaliers et médico-sociaux ;
- **Fluidifier le parcours de soins, de vie et de santé des personnes.**

La stratégie nationale de santé comporte quatre priorités : la prévention et la promotion de la santé, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé, la nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins et l'innovation.

En abolissant les distances et en étendant la capacité d'action des professionnels de santé, la télémédecine représente un important levier pour répondre aux enjeux de la stratégie nationale de santé.

La généralisation dans la pratique quotidienne de l'usage de la télémédecine, dans un cadre éthique concerté, doit ainsi contribuer à développer l'accès à une médecine innovante et de qualité sur l'ensemble de la population.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 permet, à titre expérimental, le financement d'actes de télémédecine, par la fixation d'une tarification préfiguratrice, pour des patients pris en charge, d'une part en ville et d'autre part en structures médico-sociales Ce programme national est appelé « ETAPES », **Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration du Parcours en Santé**. Son principal objectif est de faciliter le déploiement de la télémédecine au bénéfice des patients et des professionnels de santé.

Ces expérimentations ciblent des activités de téléexpertise, de téléconsultation et de télésurveillance et s'appuie sur des cahiers des charges nationaux publiés par voie d'arrêtés ministériels. Ils ont pour objet de préciser le contexte, le périmètre, les conditions de mise en œuvre, les modalités de financement, les modalités de pilotage, de définir les engagements des acteurs impliqués dans la prise en charge et de fixer les modalités d'évaluation des expérimentations. Ces cahiers des charges nationaux sont opposables aux professionnels de

santé, et aux structures de prises en charge et d'accueil du patient qui s'engagent dans cette expérimentation.

En complément de la rémunération des actes réalisés par les professionnels de santé requis, **l'arrêté du 10 juillet 2017¹**, fixant le financement forfaitaire mentionné au II de l'article 36 de la loi n°2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014, **détaille les modalités de mise en œuvre du financement forfaitaire pour l'établissement ou la structure accueillant un patient dans le cadre de téléconsultations²**.

La disposition du financement forfaitaire requérant entend faciliter l'émergence de dynamiques en matière d'usages de télémédecine et a pour ambition de déployer et de pérenniser des solutions de télémédecine à grande échelle, innovantes, accessibles et pertinentes.

Ces dispositions doivent permettre, notamment aux établissements médico-sociaux prenant en charge des personnes âgées ou handicapées en participant à ces expérimentations, de bénéficier d'un financement forfaitaire dans le cadre des téléconsultations concernant leurs usagers.

► **Contexte régional : un accompagnement de la télémédecine engagé depuis 2012**

L'amélioration de la performance globale des organisations de soins, la réponse à la diminution de la démographie de certaines professions de santé, l'amélioration de l'accès aux soins dans des territoires démunis ont été ainsi prises en compte dans les priorités définies du programme régional de télémédecine (2012-2017).

Les réflexions engagées dans le cadre de sa préparation ont mis en évidence des besoins en matière de coordination des acteurs et d'accès aux soins des populations, les activités de télémédecine étant essentiellement inter-hospitalières.

Ainsi, en 2013, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a lancé un premier appel à projet «télémédecine » qui a permis d'accompagner dix projets en région autour de la prise en charge des maladies chroniques et de l'articulation entre les secteurs sanitaire et médicosocial (EHPAD).

La nécessité de trouver de nouvelles modalités d'organisation des soins a ainsi fait naître des initiatives de télémédecine en région qui concernent de nombreuses spécialités et champs d'activités au sein des huit territoires de santé bretons.

Dans le même temps, l'ARS a chargé le GCS E-santé Bretagne, maîtrise d'ouvrage opérationnelle régionale des projets de systèmes d'information de santé, de mettre à disposition des acteurs une plateforme de services de télémédecine génériques (STERENN). Cet outil vise à offrir les fonctionnalités et les référentiels nécessaires à la mise en œuvre d'activités de téléconsultations et de télé-expertises, en toute sécurité, dans le respect de la réglementation en vigueur.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/7/10/SSAH1720309A/jo>

² mises en œuvre dans le cadre de l'arrêté du 28 avril 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation ou téléexpertise

L'ARS a souhaité poursuivre son soutien aux projets de télémédecine en 2017 par un second appel à projet « Télémédecine » qui accompagne aujourd'hui vingt-deux nouveaux projets de téléconsultation/téléexpertise (gériatrie, diabète, ophtalmologie, handicap, rééducation, dermatologie,...) et de télésurveillance : insuffisance cardiaque, respiratoire, obésité.

► **Cadre 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 de la loi no 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014;
- 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;
- Arrêté du 6 décembre 2016 portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014
- Arrêté du 25 avril 2017 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance du diabète mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014
- Arrêté du 14 novembre 2017 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014
- Arrêté du 10 juillet 2017 fixant le financement forfaitaire mentionné au II de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014

Il est important de souligner que 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.**

Le détail des textes de référence est présent en annexe 1.

► **Objectif de l'appel à candidatures**

Le présent appel à candidatures a pour objet **d'identifier les structures requérantes qui bénéficieront du financement forfaitaire requérant, dès le mois d'avril 2018 (pour une durée de 12 mois).**

Ce dispositif permettra de pérenniser les activités de télémédecine existantes, mais aussi d'initier de nouveaux projets en mobilisant les moyens dédiés dans les structures requérantes. L'objectif étant d'étendre le maillage territorial et régional des services de télémédecine.

DISPOSITIONS GENERALES CONCERNANT LE FINANCEMENT FORFAITAIRE REQUERANT

► Structures éligibles

Conformément au II de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014, **sont éligibles au financement forfaitaire requérant, pour la prise en charge des patients qu'ils accueillent pour des consultations dans le cadre d'une activité de télémédecine :**

- **les établissements de santé;**
- **les établissements médico-sociaux;**
- **les centres de santé;**
- **les maisons de santé pluri professionnelles.**

Un groupement de droit de ce type d'établissements ou de structures peut bénéficier du financement selon les modalités définies dans l'arrêté du 10 juillet 2017.

Le financement forfaitaire de l'établissement ou de la structure accueillant les patients dans le cadre de la mise en œuvre des téléconsultations prévues par l'arrêté du 28 avril 2016, poursuit les objectifs suivants :

- compenser les charges supplémentaires pesant sur l'établissement ou la structure (personnel dédié à l'accompagnement des patients, espace dédié, sas de déshabillage et d'habillage);
- permettre que l'organisation des téléconsultations engendre une meilleure organisation de la structure accueillant les patients;
- permettre que l'organisation optimale des téléconsultations favorise la mobilisation du professionnel de santé requis sur une durée strictement nécessaire;
- permettre l'identification des points d'accès aux téléconsultations sur le territoire.

Le financement forfaitaire est conditionné à la signature d'une convention entre le représentant légal de l'établissement ou de la structure et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé comprenant notamment l'organisation prévisionnelle relative à la mise en œuvre de l'activité de téléconsultations.

Les critères d'efficience organisationnelle pris en compte pour l'allocation de ce financement forfaitaire sont :

- **le nombre de téléconsultations mises en œuvre** au sein de l'établissement ou de la structure bénéficiant du financement ;
- **le nombre de transports évitables** du fait de la mise en œuvre de téléconsultations ;

L'ARS privilégiera le financement des structures ou établissements :

- **Qui ont recours à des professionnels ou établissements de santé requis facturant les actes de télé médecine dans le cadre de l'arrêté du 28 avril 2016** portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014;
- **Qui utilisent pour la réalisation des téléconsultations la plateforme de télé médecine régionale mutualisée et opérée par le GCS e-santé Bretagne (STERENN).**
- **Qui présentent un calendrier et une organisation mature de mise en œuvre** du projet compatibles avec l'atteinte des cibles d'usages requises pour obtenir l'intégralité du financement
- **Qui définissent un projet médical en réponse à des besoins de santé** contribuant à l'amélioration de l'accès aux soins sur le territoire défini ;

► **Montant du financement forfaitaire et modalités de versement**

Le montant du financement forfaitaire pour 12 mois d'activité est fixé à 28 000 (vingt-huit mille) euros.

Ce financement forfaitaire s'impute sur le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L.14358 du code de la santé publique. Le montant des crédits délégués aux Agences Régionales de Santé, au titre du Fond d'Intervention Régional relatif au programme national ETAPES pour l'année 2018 est limité.

Sous réserve de la disponibilité des crédits FIR dédiés à l'expérimentation de la rémunération des actes de télé médecine article 36 de la LFSS 2014, le versement du forfait est effectué selon les modalités suivantes:

- **14 000 (quatorze-mille) euros à la signature de la convention** et sur la base de l'analyse des critères prévisionnels d'éligibilité qualitatifs et quantitatifs définis par l'ARS ;
- **14 000 (quatorze-mille) euros supplémentaires si l'établissement ou la structure signataire atteint l'objectif de 50 téléconsultations réalisées dans les 12 mois** suivants la signature de la présente convention.

La convention organise les relations entre l'ARS et l'établissement ou la structure signataire.

Une décision de financement de l'ARS fixe chaque année civile le montant de la subvention selon la disponibilité budgétaire du FIR.

Le versement sera effectué selon les procédures comptables en vigueur.

DISPOSITIONS CONCERNANT LE DEPOT DE LA CANDIDATURE

► Modalités de dépôt de la candidature

Les dossiers doivent être comportés les pièces suivantes :

- Courrier signé par la Direction de la structure candidate
- Fiche-projet type renseignée,
- Courrier de la Direction de la structure « requise » attestant son partenariat dans le projet.

Ces documents doivent être transmis **au plus tard le 16 mars 2018 à 16h.**

- par courrier électronique à l'adresse suivante : ars-bretagne-dis@ars.sante.fr

ET

- par voie postale, en deux exemplaires, en courrier recommandé avec accusé de réception ou remise en main propre à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé de Bretagne
« Appel à candidature télémédecine forfait requérant »
A l'attention de Madame Anne-Briac BILI
Département Innovation en Santé
6 place des Colombes
CS14253
35042 Rennes Cedex

L'Agence accusera réception du dossier de candidature reçu. **Aucun dossier ne sera accepté après cette date.**

Sans réponse de notre part, il vous appartient de vérifier qu'il a été reçu, les dossiers devant faire moins de 5 Mo.

► Calendrier de dépôt

- Date de lancement de l'appel à candidatures : 7 février 2018
- Date limite du dépôt de candidature : 16 mars 2018 à 16h

PROCESSUS DE SÉLECTION ET D'ATTRIBUTION DES FINANCEMENTS

► Modalités d'analyse des dossiers

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 candidatures,
- Analyse des projets en fonction des critères de sélection des projets.

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

Une commission de sélection procédera à l'examen et au classement des dossiers.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à candidatures.

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

Si des renseignements complémentaires s'avèrent nécessaires à l'examen des projets, des compléments pourront être sollicités auprès de chaque candidat, c'est pourquoi le dossier devra indiquer l'adresse électronique.

► Suivi de la subvention

L'établissement ou de la structure accueillant les patients dans le cadre de la mise en œuvre des téléconsultations fournira à l'ARS les données nécessaires au suivi de la montée en charge et à l'évaluation de l'activité au regard de l'activité prévisionnelle (modalités définies dans la convention).

L'établissement ou la structure désignera le/les interlocuteur(s) chargé(s) de régler les éventuelles demandes internes et habilités à traiter, si besoin, des difficultés rencontrées dans le cadre de la mise en œuvre de la convention.

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

En cas d'inexécution ou de modification substantielle et en cas de retard significatif des conditions d'exécution du contrat par le promoteur sans l'accord écrit de l'ARS, celle-ci peut respectivement exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre du présent contrat, diminuer ou suspendre le montant de la subvention, après examen des justificatifs présentés par le promoteur et avoir préalablement entendu ses représentants.

L'ARS en informe le promoteur par lettre recommandée avec accusé de réception.

► **Contact ARS**

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter :

Delphine LE MOLGAT, chargée de mission e-santé :

delphine.lemolgat@ars.sante.fr - 02.22.06.73.72

Les informations relatives au présent appel à candidature sont publiées sur le site internet de l'ARS : <http://bretagne.ars.sante.fr>.

ANNEXE 1 : Références réglementaires et guides méthodologiques pour la mise en œuvre d'activités de télémédecine

Textes de référence :

[Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (art. 78)

[Décret n° 2010-514 du 18 mai 2010](#) relatif au projet régional de santé

[Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010](#) relatif à la télémédecine

[Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013](#) de financement de la sécurité sociale pour 2014 (art. 36)

[Arrêté du 11 juin 2014](#) fixant la liste des régions sélectionnées sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 en vue de la mise en œuvre d'expérimentations en télémédecine

[Arrêté du 17 avril 2015](#) portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télémédecine des plaies chroniques et/ou complexes mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014

[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

[Arrêté du 6 décembre 2016](#) portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014

[Loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016](#) de financement de la sécurité sociale pour 2017 (notamment article 91)

[Arrêté du 25 avril 2017](#) portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance du diabète mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014

[Arrêté du 10 juillet 2017](#) fixant le financement forfaitaire mentionné au II de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014

[Arrêté du 14 novembre 2017](#) portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi no 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014

Guides méthodologiques:

Recommandations pour la mise en œuvre d'un projet de télémédecine - Déploiement technique : Urbanisation et infrastructure DGOS, mars 2012 - Version finale.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations_mise_en_oeuvre_projet_telemedecine.pdf

Appel à candidatures relatif au financement forfaitaire pour un établissement ou une structure accueillant un patient dans le cadre de téléconsultations – ARS Bretagne

Rapport d'évaluation médico-économique, Efficience de la télémédecine : 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-efficienc-de-la-telemedecine-etat-des-lieux-de-la-litterature-internationale-et-cadre-devaluation

Télémédecine et responsabilités juridiques engagées, DGOS, 18 mai 2012
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Telemedecine_et_responsabilites_juridiques_engagees.pdf

Informations sur le GCS e-santé Bretagne:

<http://esante-bretagne.fr/projets/telemedecine/sterenn-solution-de-telemedecine/>

ANNEXE 2 : Dossier de candidature (à compléter par le candidat)

Nom du référent du projet :

Fonction :

Courriel :

Téléphone :

1. PRESENTATION DE LA STRUCTURE REQUERANTE

Nom :

Adresse :

CP - Ville :

N° FINESS juridique :

N° FINESS géographique :

Territoire de santé :

Type de structure :

- établissement de santé
- établissement médico-social
- centre de santé
- maison de santé pluriprofessionnelle

Statut de la structure :

- public
- privé à but non lucratif
- privé à but lucratif

2. DESCRIPTION GENERALE DU PROJET DE TELEMEDECINE

Contexte ayant conduit à la formulation de la candidature

Décrivez le contexte ayant conduit à votre candidature

Pourquoi ce projet de télémédecine ?

Indiquer si l'activité de télémédecine est déjà en place au sein de la structure : si oui depuis quand, avec combien de professionnels requis

Objectifs recherchés

Quels sont les objectifs de la mise en place de cette activité de télémédecine ?

Périmètre médical des activités de téléconsultations

Quelles sont les spécialités médicales qui vont être mobilisés pour réaliser les actes de téléconsultation ? Pour quelles pathologies ?

Sur quel périmètre géographique ? indiquer si une mutualisation de ce projet avec d'autres parties prenantes est envisagée.

Gouvernance et pilotage

Décrire brièvement la gouvernance prévue pour organiser le pilotage et le suivi du projet
Référent(s) en charge de la coordination du projet de télémédecine

3. DEFINITION DES MODALITES DE REALISATION DES ACTES DE TELECONSULTATION

Prérequis au démarrage du projet
<i>Existe-t-il des prérequis spécifiques pour lancer cette activité de télémédecine (ex : formations médicales/paramédicales nécessaires, informatisation d'une unité, travaux, etc.)</i>
Collaborations existantes et collaborations à développer
<i>Toutes les structures concernées par le projet ont-elles été associées ? Reste-t-il des collaborations à mettre en place ? Les professionnels concernés sont-ils associés à ce projet ? (fournir en complément de cette fiche projet un courrier de la Direction de la/des structure(s) « requise » attestant son /leur partenariat dans le projet).</i>
Organisation interne pour les téléconsultations
<i>Décrivez brièvement l'organisation interne mise en place/prévue pour la réalisation des actes de téléconsultation :</i> <ul style="list-style-type: none">- <i>Quels sont les professionnels intervenant (de la prescription de l'acte à la réalisation de la téléconsultation auprès du patient) ?</i>- <i>Indiquer le lieu prévu pour la téléconsultation</i>- <i>Comment est organisé le suivi des actes réalisés ?quels outils sont prévus ?quelle traçabilité ?</i> <i>Des réorganisations, adaptations des organisations existantes devront-elles être menées pour réaliser cette activité de télémédecine ?</i>
Contexte technique existant
<i>Décrire brièvement l'existant technique :</i> <ul style="list-style-type: none">- <i>Situation de raccordement réseau (taille du lien, opérateur, type de lien)</i>- <i>Niveau d'informatisation de la structure</i>- <i>Stations de visioconférence dédiées à télémédecine</i>- <i>Stations de visioconférence multi-usages</i>- <i>Points spécifiques à prendre en compte</i>
Calendrier envisagé
<i>Indiquer le planning prévisionnel du projet en identifiant clairement les différentes phases de mise en œuvre et la date de début de l'activité</i>
Projections d'activité
<i>Quelles sont vos projections d'activités ? Indiquer le volume moyen d'actes / mois visés</i>

4. EVALUATION DU PROJET

Bénéfices identifiés et coûts évités
<i>Amélioration des soins (coûts des PEC évités, soins plus adaptés, confort du patient) Transports de patients évités Optimisation de l'organisation, du temps des soignants Amélioration des compétences</i>
Indicateurs d'évaluation
<i>Quels indicateurs serait-il pertinent de suivre pour évaluer la performance de l'activité de télémédecine qui sera déployée ? Par exemple :</i> <ul style="list-style-type: none">- Nombre d'actes / Types d'actes- Temps soignants- Bénéfices cliniques- Bénéfices organisationnels

5. ELEMENTS BUDGETAIRES ET FINANCIERS

Budget du projet
<i>Investissements matériels nécessaires Ressources humaines nécessaires à l'animation et à la réalisation de la phase projet</i>
Coûts récurrents identifiés
<i>Coûts d'exploitation des environnements techniques, abonnements, maintenance Ressources humaines opérationnelles mobilisées pour la réalisation de l'activité de télémédecine Ressources humaines nécessaires à la coordination et au management de l'activité de télémédecine</i>
Financements
<i>Comment sera utilisé le financement forfaitaire ? Précisez au cas échéant les co-financements envisagés avec d'autres partenaires</i>