

Appel à projets « Télémedecine 2017 »

Cahier des Charges

Mai 2017



CONTEXTE ET ORIENTATIONS

► Contexte national

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

Les objectifs 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.

► Contexte régional

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)

En ce sens, la promotion de la télémédecine soutient les orientations stratégiques de la politique régionale de santé en poursuivant des enjeux majeurs au service de la santé des bretons : l'égalité d'accès aux soins et à la prévention, la permanence des soins et la continuité de service sur tous les territoires.

Parallèlement, le dispositif de l'appel à projet a été identifié comme un levier au déploiement d'usages de télémédecine pour atteindre les objectifs prioritaires identifiés par la stratégie régionale de santé. Cet outil facilite 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.

► 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.

Le programme national "ETAPES" désignant les Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration du Parcours En Santé, issues de l'article 36 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 et prévues initialement à compter du 1er janvier 2014 pour une durée de 4 ans, 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.

ELEMENTS DE CADRAGE DE L'APPEL A PROJET

► Un accompagnement engagé depuis 2012

Fin 2012, l'élaboration du programme régional de télémédecine et des systèmes d'informations partagés a permis de déterminer les initiatives à poursuivre et à mettre en œuvre en Bretagne pour les prochaines années à venir. 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, l'ARS a lancé un appel à projet « télémédecine » en 2013 qui a accompagné 10 nouveaux projets en région autour de la prise en charge des maladies chroniques et de l'articulation entre les secteurs sanitaire et médicosocial (EHPAD).

Parallèlement, le plan national de télémédecine lancé par la DGOS a permis la généralisation de projets structurants (téléexpertise et AVC) ainsi que la mise en place de dispositifs innovants (télémédecine et territoires insulaires) et d'études ciblées (télémédecine et santé des détenus, télé-imagerie dans les territoires de santé).

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 Esanté Bretagne, maîtrise d'ouvrage opérationnelle régionale des projets de systèmes d'information de santé, de construire 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.

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

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

► Les objectifs de l'appel à projet

L'objectif poursuivi par l'ARS est de déployer à terme sur tout le territoire régional, une organisation de télémédecine appropriée permettant la mise à disposition des compétences médicales adaptées à tous les patients par une optimisation du temps médical.

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

- Améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.
- Améliorer le parcours de santé des personnes âgées, en particulier dépendantes ou en risque de perte d'autonomie.
- Faciliter l'accès aux avis spécialisés (programmés ou urgents)

Le dynamisme observé en Bretagne incite à capitaliser sur les initiatives existantes et à lancer des activités innovantes. Ainsi, les réponses à l'appel à projet peuvent s'élaborer selon deux axes :

Axe 1 : Etendre les pratiques existantes :

Cet axe ouvre deux possibilités de candidature (sans être exclusives):

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

Les spécialités identifiées :

- Plaies chroniques/dermatologie
- Gériatrie
- Psychiatrie
- Téléconsultation AVC (lien entre Unité Neuro-vasculaire et Structures d'Urgences)
- Ophtalmologie
- Insuffisance rénale
- Diabétologie

La présentation du projet d'extension territoriale, populationnelle ou des spécialités offertes 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.

En effet, l'enjeu est de permettre aux projets efficaces et efficaces d'être étendus aux territoires le nécessitant, de diversifier l'offre de spécialités sur un projet existant, d'apporter un appui à la structuration des filières graduées de soins, d'intégrer des professionnels dans les projets déployés les années précédentes en Bretagne...

Les porteurs de projets pourront également répondre à cet appel en proposant le développement d'initiatives innovantes, tant en terme de prise en charge qu'en terme d'organisation, sous l'axe n°2 ci-dessous :

Axe 2. Lancement d'activités innovantes :

Cet axe ouvre la possibilité d'initier des activités de télémédecine permettant d'expérimenter de nouvelles applications que ce soit au niveau des populations et secteurs engagés ou au niveau de spécialités/champs restant à couvrir en Bretagne :

Les secteurs envisagés :

- Structures pour Personnes Handicapées
- Etablissements pénitentiaires
- Le domicile

Les spécialités/champs identifiés :

- Insuffisance rénale et dialyse péritonéale
- Grossesses à risques
- Obésité
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance respiratoire
- Transports médicalisés/réanimation

L'enjeu est de faire émerger des activités de télémédecine répondant à des besoins de prise en charge non-couverts en Bretagne et/ou d'apporter un service complémentaire innovant aux dispositifs de prise en charge existants.

Pour les deux axes, il s'agit de compléter et d'étendre le maillage territorial et régional des services de télémédecine.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES POUR LE FINANCEMENT

► *Promoteurs éligibles*

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

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

► *Aides aux projets sélectionnés*

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 :

- Les dépenses d'investissements telles que l'achat d'équipements médicaux communicants, d'intégration à la plateforme régionale (etc.),
- Les 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

► *Modalités de versement*

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

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

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

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

- 80% au démarrage du projet
- 20% lors de la finalisation de la phase projet, sur présentation de factures acquittées lorsque l'activité de télémédecine sera opérationnelle.

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

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

► **Suivi du projet**

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

Elle favorisera également les partages et retours d'expérience avec la tenue de revues de projets semestrielles inter-projets, afin que les porteurs puissent s'informer mutuellement de l'avancement de leurs projets respectifs, partager des retours d'expériences et engager des synergies.

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 projet,
- 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.

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.

► Modalités de dépôt de la candidature

Le dossier de candidature, dûment signé par le porteur, doit être transmis **au plus tard le 31 juillet 2017** :

- 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 projets Télémédecine »
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 : 1^{er} juin 2017
- Date limite du dépôt de candidature : 31 juillet 2017

► Contact ARS

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter :
Caroline Ric, chargée de mission système d'information et télémédecine :
caroline.ric@ars.sante.fr - 02.22.06.73.29

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

► Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature de chaque projet soumis devra comporter la fiche projet renseignée sur la totalité des rubriques à savoir :

- Description générale du projet
- Définition des modalités de réalisation de l'acte de télémédecine
- Mise en œuvre du projet
- Evaluation du projet
- Éléments budgétaires et financiers

Par ailleurs, le GCS Esanté Bretagne devra être sollicité dans la constitution des dossiers sur la partie technique à l'adresse suivante :

Renaud LEFEVRE, Directeur : contact@esante-bretagne.fr

Le GCS Esanté Bretagne pourra également fournir les éléments organisationnels, juridiques (CNIL, ...) et financiers permettant de répondre à l'ensemble des attendus pour la constitution du dossier de réponse.

► Règles d'éligibilité du projet

Un projet est éligible au présent appel aux conditions suivantes :

- Il s'inscrit dans l'un des deux axes précisés ;
- Il s'inscrit dans du respect du cadre du cahier des charges « ETAPES » si l'acte visé de télémédecine concerne le dispositif d'expérimentation de l'expérimentation article 91 (LFSS 2017) ;
- Pour les établissements publics, il permet de développer un des axes du projet médical partagé (PMP) du Groupement Hospitalier de Territoire ;
- 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 ;
- Les indicateurs d'évaluation seront indiqués et les modalités de réalisation de l'évaluation seront présentées ;
- Le projet sollicite un financement uniquement sur des dépenses non récurrentes exclusivement liées à la mise en œuvre du projet ;
- Le projet s'appuie sur les solutions techniques régionales mises en œuvre par les GCS Esanté Bretagne
- Le dossier de candidature est complet et remis avant la date de clôture.

► Critères de choix

L'ARS fondera le classement des dossiers candidats selon les critères de choix suivants :

- Clarté et complétude de présentation du dossier de candidature ;
- 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 ;
- Maturité du projet ;
- Pertinence de la stratégie de déploiement de l'activité de télémédecine, 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 ;
- Prise en compte de l'acceptabilité des pratiques de télémédecine par les professionnels ;
- Aspects coopératifs du projet (pluri professionnels, public/privé, etc.) ;
- Cohérence de la gouvernance du projet.

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

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

Fac-similé JO du 21/10/2010, texte 13 | Legifrance

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

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-efficience-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

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