

PROGRAMME Télémédecine 1 :
Télé consultation, Télé expertise, Télé assistance
Cahier des charges de l'appel à projets
Octobre 2010
MODELE DOSSIER DE REPONSE & CRITERES DE SELECTION
DES DOSSIERS au VOLET 2

Ce modèle est destiné à guider les porteurs de projet dans l'élaboration de leur dossier de réponse à adresser à l'ASIP Santé. Il couvre les éléments indispensables à l'instruction du dossier et les critères de sélection des dossiers qui seront utilisés par l'ASIP Santé.

Pour chaque chapitre, ce modèle distingue :

- Les éléments attendus lors de la première étape de sélection (dossier de candidature)
- Les éléments attendus des candidats retenus à la seconde étape (dossier projet)

Le porteur de projet doit présenter son projet en respectant le plan de ce document, pour chaque étape de sélection. Il joint en annexe l'ensemble des pièces qu'il juge utile à l'instruction de son projet.

Dossier de candidature

Au stade de la candidature, les éléments fournis à remettre pour le 30 novembre sont synthétiques.

Il est demandé au candidat de présenter uniquement :

- des éléments factuels dont il a la maîtrise au moment de l'élaboration du dossier,
- des éléments prévisionnels qui devront être précisés dans le dossier projet définitif, à l'issue des éventuelles procédures de consultation.

Dossier projet

Le candidat, s'il est retenu à l'issue de la première étape de sélection, devra compléter son dossier sur la base des réponses reçues aux consultations qu'il aura lancées auprès d'entreprises:

- en adaptant le projet aux éventuels ajustements proposés ou réserves émises par l'ASIP Santé lors de la validation du dossier de candidature,
- en approfondissant les éléments présentés dans le dossier de candidature (équipe projet, planning de réalisation détaillé, budget et plan de financement détaillés, etc.),
- en présentant les éléments qui étaient indisponibles ou estimatifs au stade de la candidature (présentation de la maîtrise d'œuvre, caractéristiques techniques du projet, etc.),
- en indiquant les éventuelles modifications substantielles intervenues depuis la validation du dossier de candidature, leur impact sur le projet et la réponse apportée

Sommaire

1	Synthèse du projet	3
2	Contexte et enjeux du projet	3
3	Objectifs du projet.....	4
4	Périmètre visé par le projet.....	5
5	Acteurs et gouvernance du projet.....	6
5.1	Candidat porteur et maîtrise d’ouvrage du projet.....	6
5.2	Acteurs impliqués dans le projet.....	7
5.3	Maîtrise d’œuvre et / ou Assistance à maîtrise d’ouvrage	8
6	Planning du projet	8
7	Pilotage et évaluation.....	9
7.1	Structure de pilotage.....	9
7.2	Analyse des risques projet.....	9
7.3	Modalités et critères d’évaluation du projet	10
8	Budget et plan de financement	11
9	Critères de sélection des dossiers	13

1 Synthèse du projet

Dossier de candidature

Récapituler les points structurants du projet, de façon synthétique :

- Contexte, périmètre, objectifs et opportunité du projet
- Présentation de l'équipe projet, acteurs impliqués
- Phasage et principales échéances du projet
- Estimation du coût total du projet
- Les principaux éléments permettant de démontrer que le projet présenté ne relève pas du volet 1 de l'appel à projet de Télémedecine 1

Dossier projet

Mettre à jour la synthèse pour tenir compte :

- Des précisions apportées au projet par rapport au dossier de candidature,
- Des éventuelles modifications substantielles intervenues depuis la validation du dossier de candidature, de leur impact sur le projet et de la réponse apportée.

2 Contexte et enjeux du projet

Dossier de candidature

Présenter le contexte du projet :

- Présentation générale des enjeux et besoins et périmètre du projet
- Historique de la démarche, stade de développement actuel présentant notamment les éléments de préparation au déploiement d'une activité de télémedecine (projet médical et/ou convention(s) existantes de l'activité de télémedecine, coopérations en cours, gouvernance de l'activité ...etc)
- Pour les projets déjà lancés (ie en exploitation sur au moins 1 site), fournir un état des lieux même succinct de l'existant :
 - le périmètre technique et fonctionnel en exploitation,
 - l'organisation en place,
 - la conduite du changement en place,
 - ce qui se passe bien,
 - le niveau des usages, les freins, les leviers, ...

de l'activité de Télémedecine objet du présent projet

- Pour les projets en pré-lancement, un état des lieux de l'existant même succinct en matière de projets de Télémedecine sur la région ciblée concernant le sujet visé par le projet.
- Inscription du projet dans le contexte national et/ou régional (articulation avec le PRS et les schémas régionaux (SROS-SRMS et schéma de prévention), priorités définies par l'ARS)
- Opportunité du projet et du financement ASIP Santé (en lien avec les besoins et les attentes des bénéficiaires)

Dossier projet

- *Le cas échéant, mettre à jour le contexte pour tenir compte des éventuels événements importants ayant eu lieu depuis la validation du dossier de candidature.*

3 Objectifs du projet

Dossier de candidature

Présenter de manière synthétique les objectifs spécifiques du projet (en cohérence avec les objectifs exprimés dans le cahier des charges), en précisant les ordres de grandeur :

- *Objectifs en lien avec la politique de santé publique régionale et l'amélioration de l'offre de soins : choix et hypothèses du projet permettant de réduire l'inégalité d'accès aux soins, d'améliorer la permanence des soins, type de prise en charge médicale et actes de télémédecine visés, organisation des soins ciblée...*
- *Objectif de déploiement précisant la cible de déploiement proposée : types de structures, cibles nominatives prioritaires*
- *Objectifs de volumétrie en termes d'utilisation (niveau des usages souhaité)*
- *Objectifs calendaires (principales échéances à respecter)*
- *Objectifs de capitalisation (les livrables attendus)*
- *Objectif de pérennité de l'activité de Télémédecine : comment le candidat aborde le financement des actes*

Dossier projet

Préciser les livrables à partir des éléments fournis par l'assistance à maîtrise d'ouvrage et/ou la maîtrise d'œuvre retenue

Le modèle de financement des actes envisagé à ce stade

4 Périmètre visé par le projet

Dossier de candidature

Présenter le périmètre visé par le projet (au regard des exigences exprimées dans le cahier des charges) :

- Gouvernance organisationnelle et médicale, juridique et éthique
- Modèle medico-économique
- Conduite du changement
- Fonctionnel
- Interopérabilité et sécurité des systèmes d'information

Pour les projets déjà lancés, le candidat précisera la partie des exigences couvertes par le(s) solution(s) existantes ou déjà mises en œuvre, au regard du cahier des charge.

Dossier projet

Sur la base des réponses de(s) prestataire(s) retenu(s) :

Préciser le périmètre visé par le projet :

- Gouvernance organisationnelles et médicale
- Modèle medico économique
- Conduite du changement
- Fonctionnel

Fournir une première version d'analyse des risques de sécurité système d'information et des besoins en termes d'interopérabilité sur le système d'information.

Joindre les dossiers de réponses obtenus, ainsi que les rapports d'analyse des offres

5 Acteurs et gouvernance du projet

5.1 Candidat porteur et maîtrise d'ouvrage du projet

Dossier de candidature

Présenter les éléments permettant de démontrer la capacité du candidat à mener à bien le projet, en cohérence avec les objectifs exprimés dans le cahier des charges :

- *Présentation du candidat porteur du projet et atouts du candidat porteur du projet*
- *Description de la structure juridique porteuse du projet : nombre d'ETP (Equivalent Temps Plein), chiffre d'affaire (en K€) et résultat net (en K€) sur 2007, 2008, 2009*
- *Compétences, expériences, rôles et responsabilités envisagés de chacun des acteurs de l'équipe projet*
- *Moyens et capacités disponibles ou prévues en ETP (Equivalent Temps Plein) pour couvrir l'ensemble des fonctions nécessaires au projet, dont les acteurs réalisant l'évaluation médicale et medico-économique*
- *Respect des règles de la commande publique*

Préciser le rôle et le cadre d'intervention de la maîtrise d'ouvrage régionale reconnue par l'ARS pour porter l'Espace Numérique Régional de Santé (ENRS), si celle-ci n'est pas le candidat porteur du projet

Joindre impérativement une lettre de soutien de l'ARS (datée et signée par la Direction Générale de l'ARS) permettant d'attester que la candidature du porteur est dûment missionnée par une ARS.

En cas de sélection du projet, l'ASIP Santé se réserve la possibilité d'élargir l'examen de la situation financière et juridique des différents partenaires du projet.

Dossier projet

Présenter et compléter l'organigramme du projet, en positionnant :

- *L'équipe projet*
- *Les prestataires externes*
- *Les partenaires*
- *Les relations entre les acteurs*

Présenter un inventaire nominatif des acteurs participants et du responsable interne lorsqu'il s'agit d'acteurs dans une structure (établissement de soins, fédération, association).

Préciser la charge de travail prévisionnelle par profil et par acteur (en Equivalent Temps Plein).

Joindre le curriculum vitae des membres de l'équipe projet

Joindre impérativement le contrat (précisant le rôle et le cadre d'intervention de la maîtrise d'ouvrage régionale au sein du projet) formalisé entre le porteur du projet et la maîtrise d'ouvrage régionale, si celle-ci n'est pas le candidat porteur du projet. Ce contrat doit être signé par les deux parties.

5.2 Acteurs impliqués dans le projet

Dossier de candidature

Présenter les acteurs impliqués dans le projet :

- *Liste nominative des acteurs tels que*
 - *Les acteurs institutionnels régionaux ;*
 - *Les professionnels de santé libéraux et hospitaliers ou leurs instances représentatives ;*
 - *Les établissements et structures de coopération ;*
 - *Les patients et représentants de patients ;*
 - *Les non professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins : secrétaires médicaux, responsables des admissions dans les établissements de santé, personnels techniques...*
- *Rôle et implication prévue de chaque type d'acteurs dans le projet*

Dossier projet

Présenter la liste nominative des établissements participants et du responsable interne du projet au sein de chaque établissement

Joindre un document garantissant l'engagement ferme (sous la forme d'un courrier, par exemple) des acteurs candidats à intégrer le projet en prenant en charge leurs frais internes de conduite du changement (communication, formation auprès des professionnels de santé et patients) .

5.3 Maîtrise d'œuvre et / ou Assistance à maîtrise d'ouvrage

Dossier de candidature

Présenter la politique d'achat (cadre légal-choix, phasage/planning et modalités organisationnelles de la consultation publique envisagée : élaboration du cahier des charges, communication et publication...)

Présenter, la ou les types d'assistance à maîtrise d'ouvrage et/ou maîtrise d'oeuvre que le candidat envisage d'associer au projet

Rappel : L'ASIP Santé pourra émettre un avis sur le contenu fonctionnel et technique des CCTP et les DCE correspondant aux consultations, avant leur publication.

Dossier projet

Présenter ci-dessous l'assistance à maîtrise d'ouvrage et/ou la maîtrise d'œuvre sélectionnée(s) à l'issue de(s) procédure(s) de consultation(s) :

- *Equipe ou structure du prestataire : dimensionnement, profils, compétences*
- *Références de missions proches du contexte du projet,*
- *Type de convention / engagements prévus avec la maîtrise d'ouvrage*

Joindre le dossier de présentation du ou des prestataire(s) retenu(s)

6 Planning du projet

Dossier de candidature

Présenter un macro planning prévisionnel du projet en identifiant :

- *Durée totale du projet*
- *Phasage (lancement de(s) consultation(s), notification du marché d'assistance à maîtrise d'ouvrage et/ou maîtrise d'œuvre, sous-projets, déploiement sur site pilote et mise en ordre de marche, début de généralisation et validation de service régulier...) et échéances clés (reprendre les éléments du cahier des charges)*
- *Les livrables attendus et leur échéance en terme de planning*

Dossier de projet

Préciser le planning détaillé du projet à partir des éléments fournis par la maîtrise d'œuvre et/ou l'assistance à maîtrise d'ouvrage retenue, en détaillant :

- Le phasage et l'organisation des travaux des différents sous-projets (phasage relatif au système d'information, à l'organisation, au déploiement, à la conduite du changement, etc.)
- Les échéances concernant l'intégration des référentiels
- Les livrables attendus aux échéances clés

Le candidat met en évidence le chemin critique.

7 Pilotage et évaluation

7.1 Structure de pilotage

Dossier de candidature

Présenter les éléments permettant de démontrer la capacité du candidat à mener à bien le projet, en cohérence avec les objectifs exprimés dans le cahier des charges :

- Désignation d'un interlocuteur privilégié avec l'ASIP Santé
- Une première liste des acteurs pressentis pour la structure de pilotage : composition, rôle et fréquence de réunion

Dossier projet

Présenter et compléter l'organigramme du projet, en positionnant :

- Le comité de pilotage
- Les relations entre les acteurs et les modalités de gouvernance du projet (instances, comitologie...)

Présenter un inventaire nominatif des acteurs participants et du responsable interne lorsqu'il s'agit d'acteurs dans une structure (établissement de soins, fédération, association).

7.2 Analyse des risques projet

Dossier de candidature

Présenter une première approche de l'analyse globale des risques associés au projet (risques majeurs, impacts, ...) et les actions envisagées pour réduire les risques

Dossier projet

Présenter l'analyse complète des risques projet à partir des éléments fournis par l'assistance à maîtrise d'ouvrage et/ou la maîtrise d'œuvre retenue(s) et présentés dans le dossier projet.

Préciser le dispositif de gestion des risques qui sera mis en place dans le cadre du projet

7.3 Modalités et critères d'évaluation du projet

Dossier de candidature

Présenter une proposition de critères d'évaluation, en cohérence avec les objectifs exprimés dans le cahier des charges.

Par exemple :

- *Le nombre d'utilisateurs professionnels de santé médicaux*
- *Le nombre d'actes de télémedecine réalisés au regard de l'indication retenue pour l'acte de télémedecine concerné*
- *L'impact sur l'offre de soin (taux de recours à l'hospitalisation pour les insuffisances cardiaques et diabétiques, hospitalisations évitées, réduction de la durée moyenne de séjour...)*
- *L'impact sur la prise en charge médicale du patient (taux de thrombolyse réalisée sur la région, perte de chances évitées...)*
- *L'impact sur la qualité de vie du patient (diminution du nombre de transferts inutile...)*
- *L'impact économique (nombre de gardes, nombre de déplacements de radiologues, taux d'extraction pour consultation des patients en établissement pénitentiaires...)*
- *...*

Dossier projet

Présenter une liste exhaustive des indicateurs ainsi que le dispositif complet d'évaluation envisagé dans le cadre du projet.

8 Budget et plan de financement

Dossier de candidature

Présenter une première estimation budgétaire globale du projet, selon le modèle proposé en annexe.

Proposer une première version du plan de financement prévisionnel du projet, selon le modèle proposé en annexe, en précisant :

- *La part de financement demandée à l'ASIP Santé*
- *Les sources de financements complémentaires envisagées (ARS, Plan hôpital 2012, FIQCS, FMESPP, FEDER, collectivités territoriales, conseil régional, etc.)*

NB : les modèles de budget prévisionnel et de plan de financement prévisionnel sont fournis au format Excel.

Les éléments chiffrés doivent être exprimés en euros TTC (toutes taxes comprises)

Dans tous les cas, le candidat justifiera que les actes de Télémedecine ne sont pas pris en compte dans le financement demandé à l'ASIP Santé.

Ne peuvent être financées des prestations engagées avant la date de publication du présent appel à projets.

Rappel :

Sont éligibles sur la durée du projet, les coûts de services de conseil et équivalents, les coûts d'investissement de la MOE, les ressources de maîtrise d'ouvrage affectées au projet, les coûts d'AMOA pour la conduite du changement et le pilotage, les coûts sous-traités, ainsi que les coûts de maintenance et d'exploitation du système, utilisés exclusivement aux fins du projet

Ne sont pas éligibles les coûts de structure récurrents tels que les frais de personnel, les coûts de fonctionnement, les coûts internes affectés à la conduite du changement (pris en charge par les structures) ainsi que le coût des actes de télémedecine, les coûts de Télécommunication et les coûts des dispositifs d'imagerie médicale (scan, Pacs...).

Les apports en industrie ne sont pas pris en compte dans le calcul de la part éligible au financement du projet par l'ASIP Santé.

Dossier projet

Présenter le budget définitif détaillé, selon le modèle proposé en annexe.

Présenter un projet de contrat pour le financement des actes.

Présenter un plan de financement définitif, en cohérence avec les règles de financement énoncées au cahier des charges et selon le modèle proposé en annexe.

Préciser la ventilation proposée des financements reçus et à venir :

- *Subvention ASIP Santé*
- *Eventuellement : subventions obtenues dans le cadre de l'appel à projets du GIP-DMP, des financements FIQCS, FMESPP, FEDER, etc.*
- *Eventuellement : cofinancement par des acteurs institutionnels régionaux ou locaux (ARS, collectivités territoriales, etc.)*

NB : Les postes présentés dans le modèle de budget sont donnés à titre indicatif. Ils peuvent être librement complétés/adaptés par le candidat, à l'intérieur des grandes rubriques, en fonction de la granularité du chiffrage des prestataires.

Le budget sera tenu à jour tout au long du projet et documenté (justificatifs).

L'ASIP Santé pourra à tout moment vérifier la validité des cofinancements

9 Critères de sélection des dossiers

Tout au long de l'instruction, lors de la remise du dossier de candidature puis du dossier projet, des critères d'analyse des dossiers seront utilisés.

Ces critères seront notés sur une échelle de 1 à 4, par plusieurs instructeurs et feront appel à des experts.

Les critères de sélection (8) des dossiers sont les suivants :

- 1. Opportunité, ambition du projet et réalisme dans le contexte régional (état des lieux et besoins, objectifs du projet, périmètre visé du projet, financement des actes)**
 - a. Etat des lieux, identification du besoin et adéquation du projet envisagé à ce besoin
 - b. Couverture et dimensionnement du projet : nombre d'actes de télémédecine visés et patients pris en charge, périmètre organisationnel et médical visé, typologie et nombre de structures impliquées (CHT, EHPAD, CH/SAU de proximité, CHU, Clinique, Maison de santé pluridisciplinaire, établissement pénitentiaire...)
 - c. Capacité des partenaires à conduire et à accélérer l'usage d'activité de Télémédecine/ capacité à fédérer
 - d. Le financement des actes est-il envisagé, évoqué, quel est son niveau de pérennité ?

- 2. Qualité de la gestion de projet proposée (capacité à faire, planning réaliste, maîtrise des risques...)**
 - a. Organisation des travaux, gestion des risques, planification, livrables notamment sur la valorisation du projet : médicale et medico économique
 - b. Cohérence du calendrier avec les objectifs
 - c. La conduite du changement est-elle correctement cernée et anticipée ?
 - d. Quelle est l'adéquation du projet au cadre « conduite du changement » du cahier des charges ?

- 3. Axe Médical (problématique de santé publique adressée dans le contexte régional, critères d'évaluation proposés, ...)**
 - a. Identification du problème de santé publique : présentation de l'enjeu médical, social et organisationnel dans le contexte régional
 - b. Egalité d'accès aux soins: choix et hypothèses du projet permettant d'apprécier la pertinence, l'originalité et l'adéquation de la démarche pour résoudre le problème d'inégalité d'accès aux soins
 - c. Impact sur la santé publique: comment le projet répond aux besoins de politique publique dans le champ sanitaire et social ?
 - d. Les critères d'évaluation du projet sont-ils pertinents par rapport aux objectifs visés par le projet ?
 - e. Ce projet présente-t-il un volet d'évaluation médicale et medico économique de retour d'expérience à l'issue du projet ? Qualité de(s) l'acteur(s) réalisant cette évaluation ?
 - f. Quelle est l'adéquation du projet au cadre médical, juridique et éthique du cahier des charges ?

- 4. Axe Organisation (qualité de l'équipe projet, maturité du projet pour relever du volet 2, périmètre visé du projet, ...)**
 - a. Maturité de l'organisation : l'organisation est-elle prête à la mise en œuvre d'un système d'information en support à l'activité de télémédecine?
 - b. Le modèle d'organisation des soins visé est-il décrit ? (rôle et place de la médecine libérale, des CHT, des maisons de santé pluridisciplinaire....etc)

- c. Le projet permet il d'améliorer les échanges d'informations au bénéfice de la permanence des soins et de la continuité de la prise en charge?
- d. Quelle est l'adéquation du projet au cadre organisationnel du cahier des charges ?

5. Axe Technique (capacité de l'équipe projet, périmètre visé du projet...)

- a. Quelles sont l'expérience, la connaissance, les acquis et la qualification des membres du porteur et de la MOA sur l'interopérabilité et la sécurité ?
- b. Quelle est l'adéquation de la solution proposée au cadre d'interopérabilité, de sécurité, et fonctionnel du cahier des charges ?

6. Axe Juridique (capacité du candidat à aborder et gérer le risque réglementaire et sanitaire induit par le projet, politique d'achat...)

- a. Quelle est la capacité du porteur et de la MOA à aborder et gérer le risque réglementaire induit par la mise en œuvre du projet ?
- b. Quelle est la capacité à élaborer et gérer les conventions entre les acteurs de soins et les contrats avec l'AMOA (assistance à maîtrise d'ouvrage) et les MOE (maîtrise d'œuvre) de toutes natures ?
- c. La politique d'achat est elle cohérente avec le cadre du marché public ?

7. Adéquation du budget avec les objectifs et les travaux à mener

8. Qualité du dossier (présentation, clarté, ...)