



## APPEL à PROPOSITION

## INNOVATION OUVERTE

### Sommaire

|  |    |
|--|----|
| I - PROJET e-RESATER : RÉSEAU DE SANTÉ ET DE TÉLÉMÉDECINE EN ZONES RURALES .....             | 2  |
| 1. INTRODUCTION.....   | 2  |
| 2. OBJECTIFS .....   | 2  |
| 3. METHODOLOGIE .....  | 3  |
| II - INNOVATION OUVERTE : PROPOSITION POUR LA PLATE-FORME DE TELESURVEILLANCE e-RESATER..... | 5  |
| 1.- DESCRIPTION .....  | 5  |
| 2.- APPEL A PROPOSITION .....  | 6  |
| III – FICHE DESCRIPTIVE : PLATEFORME DE TELESURVEILLANCE DE CONSTANTES VITALES.....          | 8  |
| 1 – DESCRIPTION GENERALE.....  | 8  |
| 2 – SERVICES SPECIFIQUES COMMUNS.....  | 9  |
| a – Listes de services .....   | 9  |
| b - Spécificités du projet Aragón (SALUD).....   | 10 |
| c – Spécificités du projet Couserans (voir annexe I) .....                                   | 10 |
| 3 – LEGISLATION ET NORMES APPLICABLES.....   | 11 |
| a – France.....  | 11 |
| b – Aragon /Espagne .....  | 11 |
| LEXIQUE .....  | 13 |
| ANNEXE I.....  | 14 |

# I - PROJET e-RESATER : RÉSEAU DE SANTÉ ET DE TÉLÉMÉDECINE EN ZONES RURALES

## 1. INTRODUCTION

**E-RESATER (SOE3/P1/F682)** est un projet Européen du programme **INTERREG IV B SUDOE**, dont la priorité est "La promotion de l'innovation et la constitution de réseaux de coopération pérennes dans le domaine des technologies » ; Il fait référence au thème prioritaire "Promotion de la recherche/développement/innovation et amélioration de la compétitivité".

**e-RESATER** vise à atteindre une offre compétitive et durable de technologie et de services en matière d'e-santé et e-inclusion dans l'espace SUDOE. A cette fin, il est souhaitable d'établir des réseaux d'innovation selon trois lignes stratégiques :

- développement de technologies innovantes au travers de processus dans lesquels interviennent des institutions, des citoyens et des entreprises afin d'obtenir des produits durables répondant à la demande
- intégration du secteur sanitaire et social
- basés sur l'interopérabilité sémantique.

## 2. OBJECTIFS

- **e-RESATER a pour objectifs principaux :**
  - o **Processus d'innovation ouverte**
    - Vitlab (Espace d'expérimentation)
  - o **Développement d'applications locales**
    - Application de télésurveillance
    - Applications de coordination médico-sociale
  - o **Espace d'échange**
    - Innohub

Ainsi les territoires ruraux de cet espace pourront bénéficier d'outils et de méthodes facilitant la mise en réseau et le développement de services sanitaires et sociaux de qualité, par l'union de la technologie et d'une organisation humaine en réseau.

**e-RESATER** s'inscrit dans la continuité du projet SUDOE RESATER (SOE1/P3/F197) (<http://vitlab.resater.eu/?q=video-gallery>), dont l'objectif était de constituer des réseaux locaux de santé dans des zones rurales et qui a permis entre 2009 et 2012 le développement de ces réseaux locaux d'acteurs de santé dans 6 territoires SUDOE et de mettre en commun leurs expériences en e-Santé au sein d'une plate-forme transnationale exclusive. Cette plate-forme propose des outils d'échange, un observatoire de la santé en zone rurale SUDOE, une méthodologie pour initier un projet de réseau local de santé en zone rurale et des outils d'évaluation des projets d'e-Santé.

L'objectif principal d'e-RESATER est la création d'un réseau d'innovation d'e-santé et e-inclusion compétant, durable et collaboratif techniquement et humainement dans les territoires ruraux et isolés SUDOE.

Ces **réseaux d'innovation** ont les caractéristiques suivantes :

- **Soutenir les entreprises** de l'espace SUDOE par des recommandations pour l'adéquation de leur l'offre aux besoins de la population.
- Contribuer à améliorer la compétitivité de l'espace SUDOE en termes de **services avancés à la population**.
- Garantir la **continuité et la durabilité** des services.

Au sein de ces objectifs, plusieurs axes de travail transversaux sont posés :

- Développement d'un **processus d'acquisition de technologies innovant** où l'offre s'adapte à la demande et où s'établit une collaboration au bénéfice mutuel des secteurs public et privé.
- **Interopérabilité sémantique** des applications,
- Étude des convergences entre les **secteurs sanitaire et social**.

### 3. METHODOLOGIE

L'action du projet e-RESATER est centrée sur plusieurs lignes de travail au niveau technique.

- La création d'un **VITLAB** (Living Lab Virtuel), support méthodologique et évolutif à la création et au développement de Living Labs et de réseaux d'innovation en e-Santé et e-Inclusion dans le SUDOE (GT2).
- Le développement de **méthodologies de co-développement pour des applications locales basé sur des processus d'innovation ouverte**. Modélisation de ces expériences pour alimenter le VITLAB et l'amélioration de la compétitivité économique du SUDOE en e-Santé/e-Inclusion (GT3).
- La Création d'un **espace de dialogue et de transfert de connaissances** sur tout le SUDOE en associant les initiatives locales, nationales et européennes qui favorisent le développement de services en e-Santé/e-Inclusion (GT4).
- **L'évaluation de ces méthodologies de travail**, avec l'objectif de mesurer l'effort réalisé et de vérifier son adéquation aux besoins identifiés en début de projet. (GT5)

Groupes de tâches du projet

- **GT0** : Préparation
- **GT1** : Coordination et gestion du projet
- **GT2** : Vers un laboratoire virtuel
- **GT3** : **Méthodologies de co-développement** de nouveaux services sur la plateforme vers un outil de développement de processus d'innovation ouverte en e-Santé et e-Inclusion
- **GT4** : **Réseau de connaissances** en e-Santé et e-Inclusion dans l'espace SUDOE
- **GT5** : Suivi et évaluation
- **GT6** : Publicité, information et capitalisation: Dissémination, valorisation, pérennisation.

Partenariat :

| BENEFICIAIRES  | Région / Pays            |   |
|--|--------------------------|---|
| Syndicat Mixte du Pays Couserans   | Midi Pyrénées<br>France  |  |
| Federación Asturiana de Concejos (Fédération Asturienne des Communes)        | Asturias<br>Espagne      |  |
| Fundación INTRAS (Fondation INTRAS – Santé Mentale)                          | Castilla León<br>Espagne |  |
| Fundación para el Desarrollo Social (Fondation pour le développement Social) | Aragón<br>Espagne        |  |
| ADRAVE (Agence de développement économique)                                  | Val do Ave<br>Portugal   |  |
| UDCCAS Gers (Union départementale des centres communaux d'action sociale)    | Midi Pyrénées<br>France  |  |
| Servicio Aragonés de Salud (Service aragonais de santé)                      | Aragón<br>Espagne        |  |

Autres partenaires associés:

| ASOCIÉS  | Région / Pays              |
|--|----------------------------|
| GCS Télésanté Midi-Pyrénées  | Midi Pyrénées<br>France    |
| Centre e-Santé Midi-Pyrénées   | Midi Pyrénées<br>France    |
| AMETIC - Asociación de Empresas de Electrónica, Tecnologías de la Información, Telecomunicaciones y Contenidos Digitales (Association des entreprises d'électronique, de technologie de l'information, télécommunication et contenus numériques) | Madrid<br>Espagne          |
| Universidad de Valladolid (Université de Valladolid)   | Castilla y León<br>España  |
| Asociación Castellano Leonesa de Personas con Enfermedad Mental "Juana I de Castilla" (Association des personnes souffrant de maladies mentales)   | Castilla y León<br>Espagne |
| Hospital do Espírito Santo E.P.E (Hôpital de l'esprit Saint)   | Alentejo<br>Portugal       |
| Gobierno del Principado de Asturias (Gouvernement des Asturies)  | Asturias<br>Espagne        |
| Hospital Provincial de Zamora (Hôpital de la province de Zamora)   | Castilla y León<br>Espagne |

## II - INNOVATION OUVERTE : PROPOSITION POUR LA PLATE-FORME DE TELESURVEILLANCE e-RESATER

### 1.- DESCRIPTION

Dans le cadre du projet e-RESATER, nous développons un **processus d'innovation ouverte**, dont l'objectif final est le co-développement, le pilotage et la validation d'une plate-forme de télésurveillance médicale des constantes vitales de patients chroniques.

Le partenariat e-RESATER, et en particulier le Service Aragonais de Santé - secteur de Barbastro et le Pays Couserans, en partenariat avec l'association ECHOSANTE et le Groupement de Coopération Sanitaire Télésanté Midi-Pyrénées, sont les organisations qui proposent ce projet.

Dans ce processus, nous recherchons la participation d'entreprises, de gestionnaires de services, de structures éducatives, d'associations, d'utilisateurs, et tout autre type de personnes physiques ou morales publiques ou privées qui souhaiteraient collaborer pour identifier les besoins de ce projet.

Cette proposition est faite dans le cadre d'un **dialogue technique**<sup>[1]</sup> préalable à un processus potentiel ultérieur d'acquisition et / ou de développement technologique innovant.

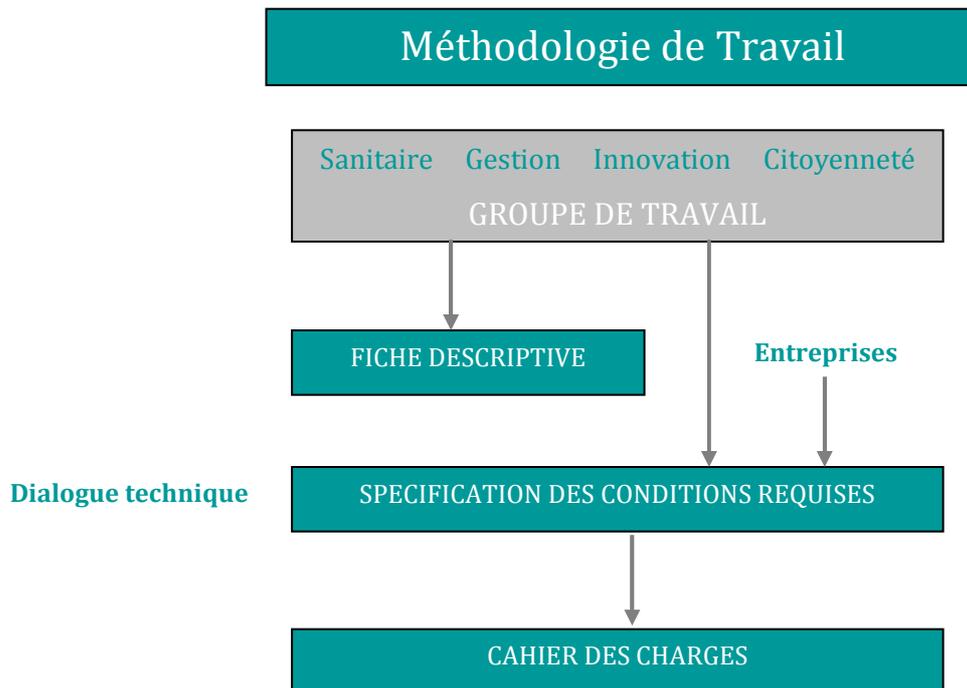
Les organisations qui présentent cette initiative (à travers le partenariat e-RESATER) souhaitent utiliser les propositions reçues comme base pour la réalisation d'un cahier des charges dont l'exécution (totale ou partielle) se déroulera selon un processus de marché, dans lequel lesdites organisations se chargeraient du pilotage, de la validation et de l'évaluation du produit réalisé.

SALUD et le Pays Couserans ont déjà travaillé conjointement à la définition de leurs besoins communs en matière d'applications de télésurveillance médicale et ont élaboré une série de conditions jointes à cet appel à proposition.

La méthodologie de travail pour ce processus d'innovation ouverte comprend les étapes suivantes :

- 1. Collecte d'informations et travail conjoint d'élaboration d'une fiche descriptive,
- 2. Publication de la fiche descriptive et ouverture du processus,
- 3. Recueil des propositions relatives à la fiche descriptive (Point actuel du processus),
- 4. Élaboration d'un cahier des charges à partir des propositions reçues,
- 5. Établissement d'un cadre de collaboration et de co-développement d'une solution basée sur le cahier des charges retenu,
- 6. Pilotage, Évaluation et Validation de l'application développée et du processus.

*[1] Le dialogue technique est une activité à caractère préparatoire d'un contrat qui peut être utilisé de manière discrétionnaire par le pouvoir adjudicataire, lorsque celui-ci le considère opportun, soit en raison du caractère innovant de la solution recherchée, soit de la spécificité de ses besoins ou autres cas justifiés, à condition qu'un tel conseil n'ait pas pour effet d'empêcher la concurrence. Ce dialogue, qui doit être ouvert, est préalable à l'initiation du processus de contractualisation. (Source : site web du SERGAS, service galicien de santé [http://www.sergas.es/Docs/H2050\\_IS/FAQ'S cast.pdf](http://www.sergas.es/Docs/H2050_IS/FAQ'S_cast.pdf)) (Directives 2004/17/CE et 2004/18/CE du 31/03/2004) ([http://www.juris-connect.com/wiki/index.php?title=Dialogue\\_technique](http://www.juris-connect.com/wiki/index.php?title=Dialogue_technique))*



## 2.- APPEL A PROPOSITION

1.- L'objet de cet appel à proposition concerne la coopération des acteurs de télésanté qui souhaiteraient collaborer pour mieux identifier les besoins d'une **"Plate-forme de télésurveillance"** ».

L'appel à proposition est ouvert et n'implique aucune obligation de financement, d'acceptation ou de collaboration ultérieure avec les personnes physiques ou morales ayant présenté des propositions.

2.- Les principes d'égalité, de non discrimination et de transparence seront respectés tant dans le présent processus que dans les suites qui lui seront données.

3.- Les personnes physiques ou morales qui souhaitent participer doivent envoyer leurs propositions au moyen du modèle disponible au format électronique annexé sur le site internet. Les propositions seront envoyées par courrier électronique à l'adresse suivante: [msierrac@salud.aragon.es](mailto:msierrac@salud.aragon.es) et [had.qualiticienne@ch-ariège-couserans.fr](mailto:had.qualiticienne@ch-ariège-couserans.fr), **avant le 30 Septembre 2013**.

4.- Un forum en ligne est ouvert pour pouvoir établir un cadre d'échange d'opinions sur cette proposition. Pour toute information complémentaire, veuillez utiliser le forum (<http://vitlab.resater.eu/?q=forum-topic/integrated-system-telemonitoring-chronic-patients>) ou envoyer un e-mail à l'adresse suivante : [msierrac@salud.aragon.es](mailto:msierrac@salud.aragon.es) o [had.qualiticienne@ch-ariège-couserans.fr](mailto:had.qualiticienne@ch-ariège-couserans.fr).



**5.-** Le partenariat e-RESATER étudiera les propositions présentées et pourra les utiliser dans le développement du projet de "Plate-forme de télésurveillance". Le cas échéant, en fonction de l'intérêt, une rencontre spécifique pourra être proposée pour une présentation plus détaillée.

**6.-** La proposition doit inclure :

- Un bref résumé (spécification fonctionnelle)
- Les bénéfices de la proposition pour les acteurs impliqués (système public de santé : gestionnaires, professionnels, utilisateurs),
- Les éléments d'innovation ou résultats de Recherche et Développement,
- Les aspects réglementaires et les normes associées,
- L'autorisation d'utilisation des informations fournies,
- Déclaration : droits d'exploitation et d'utilisation des propositions.

**7.-** Des informations publiques sur l'avancement du projet seront publiées sur le site du projet (<http://vitlab.resater.eu/>) et sur ceux des organisations à l'initiative du projet : le Secteur Sanitaire de Barbastro-SALUD (<http://sectorbarbastro.salud.aragon.es>) et Pays Couserans (<http://www.pays-couserans.fr/>). Aucune information explicite concernant les solutions apportées par les participants à cet appel à proposition n'y sera divulguée.

**8.-** Les propositions reçues seront utilisées en interne. Seule la solution élaborée par le partenariat e-RESATER (incluant le cas échéant des informations issues d'un ou plusieurs participants) sera communiquée.

**9.-** Dans le cas d'un Droit de Propriété Intellectuelle, d'un brevet pré-existant concernant une proposition, celui-ci sera clairement indiqué.

### III – FICHE DESCRIPTIVE : PLATEFORME DE TELESURVEILLANCE DE CONSTANTES VITALES

#### 1 – DESCRIPTION GENERALE

Il s'agit de concevoir un **système global intégré mobile**.

Le processus choisi doit être peu onéreux en investissement et en fonctionnement. Il s'inscrit dans les pratiques habituelles scientifiques validées.

L'objet est de recueillir les données physiologiques pertinentes au domicile des patients dans le cadre d'un suivi de durée variable. Le mode opératoire choisi doit permettre :

- ✓ un recueil fiable des données,
- ✓ une sauvegarde en temps réel de l'ensemble des données, centralisée et par patient,
- ✓ de faciliter la gestion des résultats à l'échelon individuel en temps réel.

La prise des constantes vitales des patients sera réalisée au moyen de dispositifs qui récupéreront l'information de capteurs sans fils, et l'enverront vers un système capable d'inscrire et de traiter l'information, ainsi que de générer des alarmes dans le cas où les valeurs s'écartent des normes établies prédéfinies médicalement.

Le projet doit s'adapter aux règles spécifiques de chaque pays participant et tenir compte des différentes règles professionnelles.

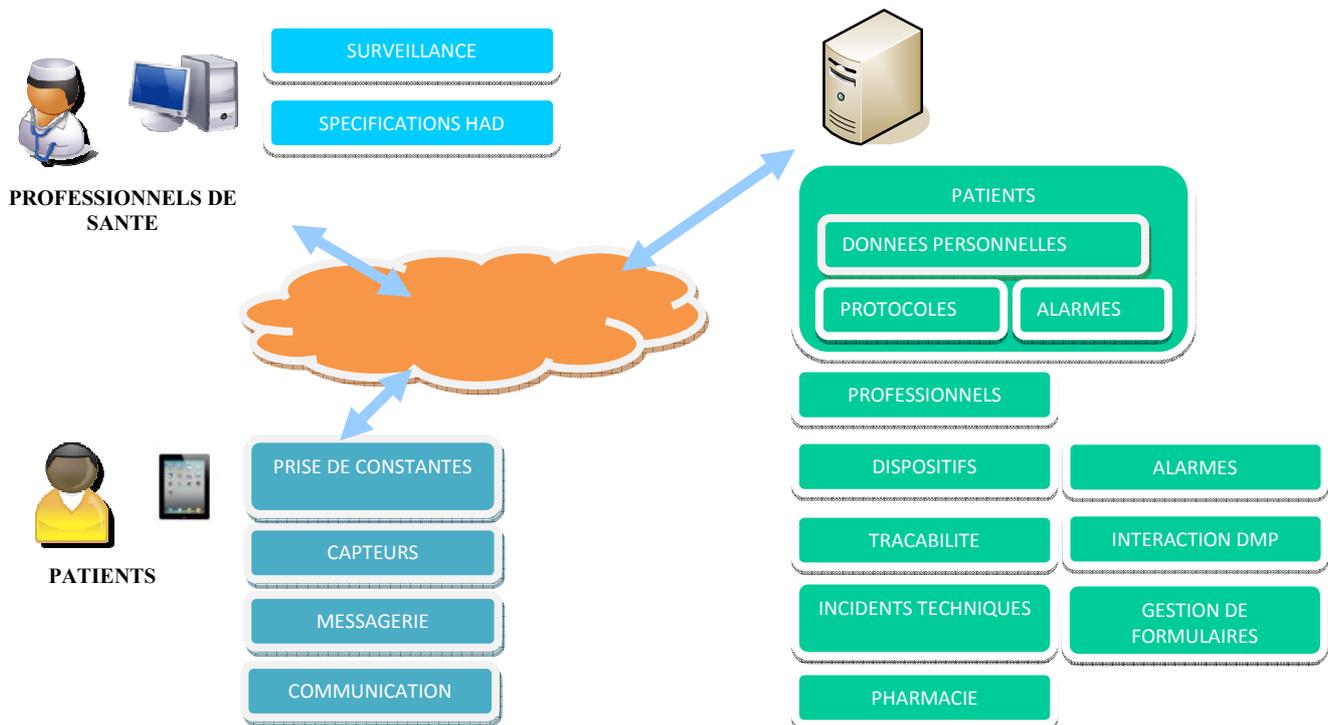
L'application fera partie de l'un des services verticaux de la plateforme RESATER existante et sera intégrable bi-directionnellement au moyen de standards (WebServices et messagerie HL-7) avec les éventuels systèmes d'information des services sanitaires et sociaux.

**Remarques** : Tant SALUD que les acteurs du Couserans ont une expérience en télésanté (télé-radiologie, télé-expertise et téléconsultations, télésurveillance,...).

## 2 – SERVICES SPECIFIQUES COMMUNS

### a – Listes de services

Liste initiale de services de la plateforme de télésurveillance du GT-3 d'e-RESATER.



La plate-forme de télésurveillance des constantes vitales disposera des fonctionnalités suivantes :

| Module/ Service                   | Brève Description   | SALUD | COUSERANS |
|-----------------------------------|---|-------|-----------|
| <b>Gestion des patients</b>       | <b>(Données personnelles)</b> Données nécessaires pour l'identification et le suivi des patients<br><b>(Protocoles)</b> Mesures personnelles de surveillance (fréquence, type de mesure, d'épisode) par patient<br><b>(Alarmes)</b> Personnalisation des valeurs d'alarme par patient | X     | X         |
| <b>Gestion des professionnels</b> | Utilisateurs de la plate-forme, autorisations et profils : professionnels sanitaires (médecins avec différents profils, infirmiers), soignants, centre de gestion   | X     | X         |
| <b>Surveillance</b>               | Gestion de la surveillance spécifique   | X     | X         |
| <b>Alarmes</b>                    | Gestion des alarmes, envoi de SMS / e-mails, demande de validation au centre de gestion. Communication interopérable avec le Dossier patient si l'alarme est validée.   | X     | X         |
| <b>Dispositifs de capture</b>     | Registre des dispositifs de capture et patient ou liste de patients associés<br>Registre d'état de dispositif de capture  | X     | X         |

| Module/ Service  | Brève Description   | SALUD | COUSERANS |
|--|---|-------|-----------|
| <b>Gestion de l'interopérabilité avec le dossier patient</b> | Définition d'échange d'information entre l'application et systèmes d'information métiers particuliers. Utilisation des standards (HL7) pour enregistrement dans le dossier patient quand une alarme est validée.                            | X     | X         |
| <b>Traçabilité</b>   | Enregistrement de l'activité du système   | X     | X         |
| <b>Incidents techniques</b>                                  | Gestion des incidents du système, traité par le service informatique  | X     | X         |
| <b>Pharmacie</b>   | Gestion des envois des ordonnances aux pharmacies désignées par les patients (France)   |       | X         |
| <b>Gestion des formulaires</b>                               | En HAD, il existe une multitude de formulaires qui sont actuellement traités sous format papier. Ce module permet une interface de partage d'informations, actualisée et stockée de façon structurée pour incorporation au dossier patient. |       | X         |
| <b>Prise des constantes</b>                                  | Prise des constantes gérée via un dispositif auquel les capteurs sont connectés sans fils.  | X     | X         |
| <b>Capteurs</b>  | Couplage, test, remplacement de capteurs dans les dispositifs   | X     | X         |
| <b>Messagerie</b>  | Module de messagerie entre professionnels et patients   |       | X         |
| <b>Présentation Surveillance</b>                             | Application qui permet le suivi détaillé des données de surveillance des patients, en fonction du profil de celui qui consulte.   | X     | X         |
| <b>Communication</b>   | Système de caméra, micro et photo intégré au système  |       | X         |

### **b - Spécificités du projet Aragón (SALUD)**

La prise de constantes pourra se prêter à différent scénarios :

- une *forme individuelle* par le patient (autonome) en tutorat par un aidant (si le patient est dépendant)
- une *forme collective* dans des maisons de retraites ou dans des autres établissements publics (associations ou pharmacies)

### **c – Spécificités du projet Couserans (voir annexe I)**

Ces fonctionnalités pourront se prêter à différents scénarios :

- une *forme individuelle* en tutorat par un aidant ou par un professionnel sanitaire, voire autonome par le patient (HAD).

L'hospitalisation à domicile (HAD) est une modalité de prise en charge qui concerne des malades atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives ou instables qui, en l'absence d'un tel service, feraient l'objet d'une hospitalisation traditionnelle. Ces malades nécessitent des soins complexes, formalisés dans un projet thérapeutique, impliquant à la fois une coordination de soins, une évaluation médicale au moins hebdomadaire, des soins infirmiers ou des interventions de kinésithérapie quasi quotidiens, pour une période limitée mais renouvelable en fonction de l'évolution de leur état de santé. Le but de l'HAD est bien sûr d'éviter, voire de raccourcir une hospitalisation classique en établissement et d'autonomiser les patients.

- une **forme collective** dans des établissements pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou autres établissements collectifs (maisons de retraites,...).

Un EHPAD est un établissement médico-social qui désigne une forme d'institution prenant en charge les personnes âgées dépendantes.

Ces maisons pour personnes âgées accueillent des personnes seules ou en couple, de plus de 60 ans (sauf dérogation), dépendantes sur les plans physique et psychologique.

### 3 – LEGISLATION ET NORMES APPLICABLES

#### a – France

- **Décret N° 2010 – 1229 du 19 Octobre 2010** relatif à la télémédecine
- **Directive 93-43 CE**

Les produits devront répondre à la directive 93-43 CE avec marquage CE Médical. La société prestataire du service devra justifier la conformité aux normes de garantie de qualité, en produisant les certificats de garantie de qualité fondée sur les normes internationales ISA 9000 (9001), européennes EN 29 000 et délivrées par les organismes conformes aux normes européennes de la série EN 45 000. Ils devront respecter la norme collatérale CEI 60601-1-8 sur la sécurité des alarmes et proposer une analyse de risque afférant à l'usage de leur produit conforme à la norme ISA 14971.

- **Manuel de certification des établissements de santé : V 2010 (HAD)**
- **Projet Régional de Santé – Schéma Régional d'Organisation des Soins – Offre de soins hospitalière – Hospitalisation à domicile** (2.2.2 Promouvoir la coordination autour du PPS et du dossier patient / 2.2.3 promouvoir l'informatisation du dossier médical et du circuit du médicament)
- **Projet Régional de Santé – e-Santé – Programme régional de télémédecine**
- **Code de l'Action Sociale et des Familles (EHPAD)**
- **Recommandations de bonnes pratiques** publiées par l'ANESM
- **Décret du 3 novembre 2010 et circulaire du 21 octobre 2011** relatifs à l'évaluation dans les ESMS
- **Circulaire DGCS/DGS/2011/377 du 30 septembre 2011** relative au Risques Infectieux.

#### b – Aragon /Espagne

##### Au niveau Régional

- . "Plan de sistemas de información y telemedicina" del Gobierno de Aragón (Plan système d'information et télémédecine" du gouvernement d'Aragon)
- Ley de autonomía del paciente "LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica". (loi sur l'autonomie et l'information du patient)
- Estrategia de atención al crónico de Aragón. (stratégie de prise en charge des patients chroniques)



### Au niveau National

- Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (stratégie nationale chronicité)
- Programa de atención al crónico (prise en charge patients chroniques)
- Programa de atención al anciano (prise en charge des personnes âgées)
- "Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal del estado español". (protection des données)

### Normes applicables

- Directiva 93/42/EEC para dispositivos médicos (dispositifs médicaux)
- Norma ISO11073 / IEEE1073 de interoperabilidad de dispositivos médicos aplicada a telemonitorización. (interopérabilité des dispositifs médicaux en matière de télésurveillance)
- Norma ISO/EN 13606 estándar para la interoperabilidad de intercambio de datos entre EHR (standards pour l'interopérabilité des échanges de données au sein du DMP).

## LEXIQUE

**ANESM** : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

**AS** : Aide Soignant

**CESF** : Conseillers en Economie Sociale Familiale

**CHAC** : Centre Hospitalier Ariège Couserans

**CIM 10 (CIE 10)** : Classification Internationale des Maladies

**CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination (pour personnes âgées)

**CR** : Compte Rendu

**DIM** : Département d'Information Médicale

**DMP** : Dossier Médical Personnel

**ECG** : Electrocardiogramme

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**ESMS** : Etablissements Sociaux et médico-sociaux

**EVA** : Echelle Visuelle Analogique

**GCS** : Groupement de Coopération Sanitaire

**GIR** : Groupes Iso-Ressources (échelle d'autonomie)

**HAD** : Hospitalisation à Domicile

**IDE** : Infirmier Diplômé d'Etat

**IDEL** : Infirmier Diplômé d'Etat Libéral

**MAIA** : Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer

**MCO** : Médecin - Chirurgie - Obstétrique

**MT** : Médecin Traitant

**PATHOS** : échelle de soins médico-techniques et pathologies d'une population de personnes âgées

**PEC** : Prise En Charge

**PJ** : Pièces Jointes

**PPS** : Plan Personnalisé de Soins

**RCP** : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

**RESATER** : REseau de SAnté et de TELémédecine en zone Rurale

**SIT** : Système d'Information Télémédecine

**SSIAD** : Services de Soins Infirmiers A Domicile

**UHCD** : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée

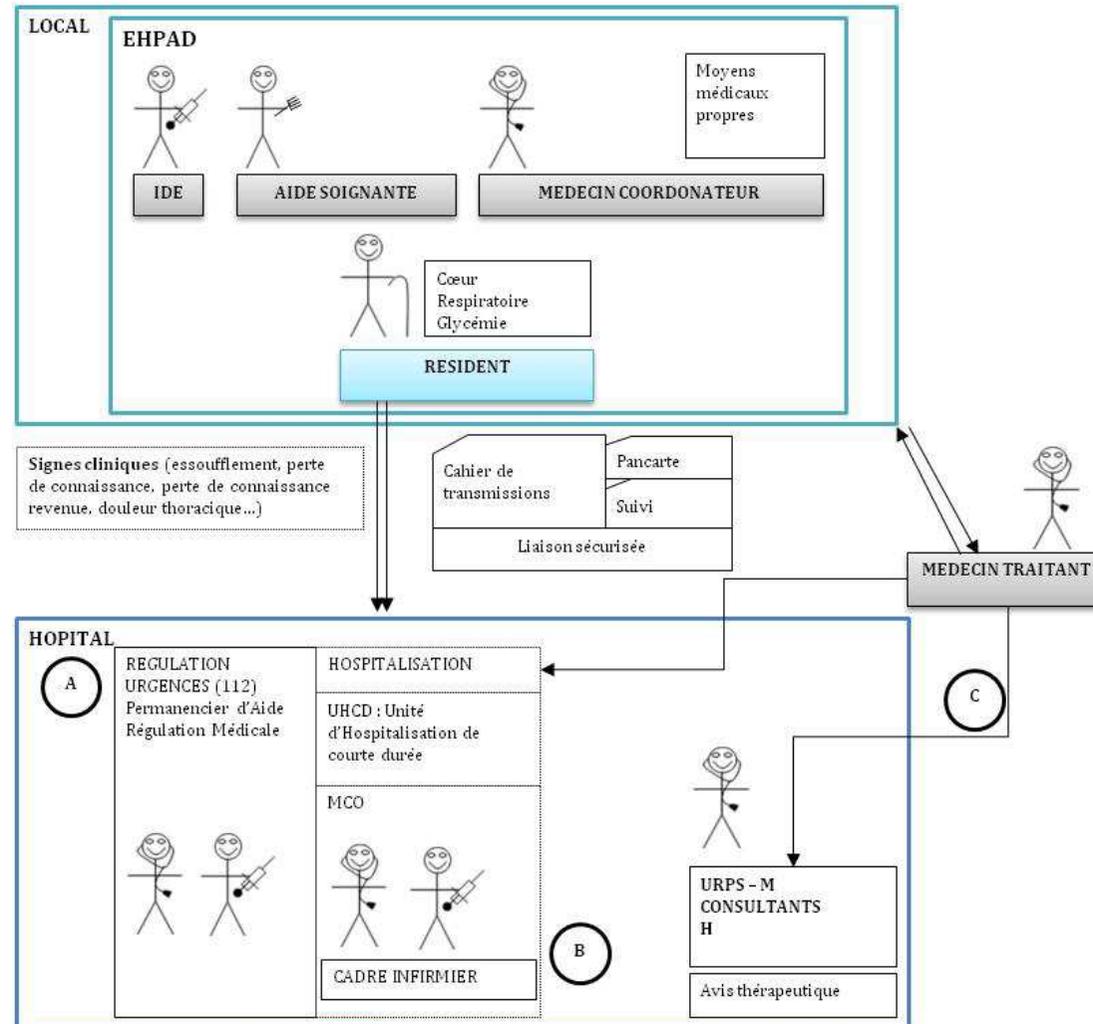
**URPS** : Urgence Régulée par la Permanence de Soins

**VAD** : Visites à Domicile

**VAH** : Visite A l'Hôpital

**ANNEXE I**

**ENVIRONNEMENT MULTI-ACTEURS EN EHPAD**



## ENVIRONNEMENT MULTI-ACTEURS EN HAD

