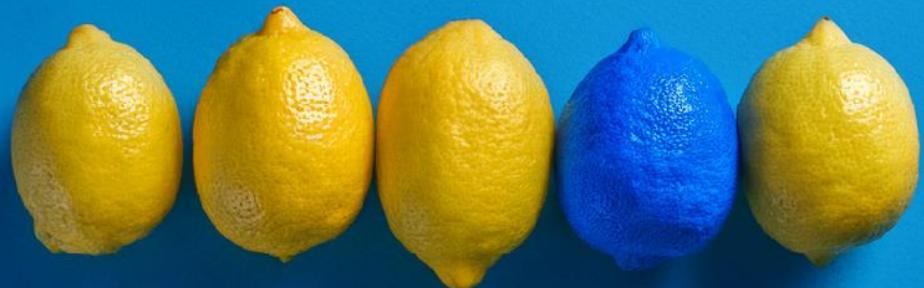




RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



JOURNÉE
FRANCILIENNE DE
L'INNOVATION
EN SANTÉ
11 FÉVRIER 2025
ATELIER 1 - 14H00 à 15H00

14h

Comment bien préparer son dossier de candidature d'appel à projets innovants ?



Emile
MOAWAD

Chef de projet Recherche en
santé et innovation numérique
ARS Ile-de-France



Delphine
JOYON

Manager stratégique de projets
innovants
ARS Ile-de-France

EM

VOS GRANDES QUESTIONS ET PROBLEMATIQUES

- Vous cherchez
 - les critères d'éligibilité pour être soutenu, retenu lors des AAP
- Vous avez besoin
 - d'outils méthodologiques, de savoir où trouver les ressources disponibles
 - de contacts, de réseaux, d'un territoire où expérimenter

Cet atelier a pour objectif de répondre à une grande majorité des questions que vous vous posez

Sommaire

1. Le cadre régional

1.1.. La politique de santé régionale

1.2. L'innovation à l'ARS IDF

1.3. AAP Innovations organisationnelles s'appuyant sur une solution technologique ou numérique

2. Les attendus

2.1. Critères

2.2. Complétude du dossier

3. Exemples d'outils

Descriptif projet, Partenariat, Parcours Patient, Gouvernance et RH, Financement, etc.

4. Autres ressources

1. Le cadre régional

1. Le cadre régional

1. La politique de santé régionale

- La feuille de route des ARS s'inscrit dans les orientations de la **politique nationale de santé** en les adaptant aux spécificités régionales
- L'action des ARS est incarnée par le **projet régional de santé (PRS)** élaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs de santé dans les régions
- Le PRS :
 - définit la stratégie régionale de santé,
 - organise et programme sa mise en œuvre opérationnelle
 - et fixe les ambitions et les priorités régionales de santé



Le Projet Régional de Santé (PRS)



Cadre d'orientation stratégique (COS)

Cadre qui fixe la politique régionale de santé sur le long terme : objectifs et résultats attendus à **10 ans**.

En Île-de-France :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Adapter les actions et les politiques aux spécificités locales



Schéma Régional de Santé (SRS)

Document de référence pour les **5 ans** à venir sur lequel vont se fonder les décisions structurant l'offre de soins, de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social.

En Île-de-France :

6 axes stratégiques de transformation et un focus « JOP 2024 » + volet « Activités de soin autorisées », Permanence des soins et biologie médicale



Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)

Programme spécifique pour faciliter l'accès au système de santé aux personnes les plus démunies / grande précarité (**pour 5 ans**)

En Île-de-France :

7 objectifs stratégiques pour les plus démunis

Focus sur le Schéma Régional de Santé

Les fils rouges qui ont guidé nos travaux et irriguent l'ensemble des axes du PRS

3 ambitions socles :

- o La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- o Le pouvoir d'agir des citoyens
- o La territorialisation de nos actions

3 priorités transversales :

- o L'attractivité des RH en santé
- o Les parcours de santé
- o Le changement climatique

2 priorités d'interventions thématiques :

- o La santé mentale
- o La périnatalité

Les 6 axes de transformation du schéma régional de santé

6 axes de transformation ; 63 fiches-actions comportant des objectifs pour les 5 ans à venir + 1 fiche « focus » sur les JOP 2024
 33 indicateurs stratégiques déclinables à l'échelle régionale et pour la majorité à l'échelle départementale

Axe 1.

Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens

Axe 2.

Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients

Axe 3.

Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soin accessible, adaptée et de qualité

Axe 4.

Ressources humaines en santé : Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France

Axe 5.

Gérer, anticiper et prévenir les risques

Axe 6.

Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

+ Volet réglementaire et opposable « activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation »

+ Permanence des soins en établissements de santé + Laboratoires de biologie médicale

1.2. L'innovation à l'ARS IDF

Du PRS 2 au PRS 3 : l'innovation et le numérique au cœur des parcours et de la coordination

L'ARS Ile-de-France a fait le choix d'intégrer l'innovation et le numérique dans ses différents axes de travail sur les 5 ans à venir, notamment dans les parcours prioritaires (17 thématiques).

Innovation – Axe 2 fiche 2.2

L'objectif est de poursuivre le soutien à l'innovation, continuer à repérer et accompagner les innovations susceptibles d'améliorer la prévention, les prises en charges et l'amélioration de la santé des Franciliens pour les prochaines années.

Ces objectifs se traduisent par des actions qui visent à :

- Accompagner les innovations par la mise en œuvre d'expérimentations ;
- Mettre en place une démarche évaluative (usages, médico-économique) des expérimentations afin d'identifier les projets qu'il convient de pérenniser et d'étendre et les conditions d'un « passage à l'échelle »
- Accompagner la diffusion des innovations afin qu'elles bénéficient au plus grand nombre
- Favoriser l'accès à la recherche clinique dans les territoires en veillant à réduire les inégalités d'accès à la recherche et à l'innovation.

Innovation en santé : quelle est la valeur-ajoutée de l'ARS ?





Principaux cadres de soutien aux initiatives régionales innovantes

- Les ARS peuvent financer avec le FIR (fonds d'intervention régional) des **expérimentations** en réponse à des appels à projets (AAP) ou des appels à manifestations d'intérêt (AMI)

Appels à manifestation d'intérêt

La problématique globale est identifiée, les porteurs sont invités à proposer des pré-projets. Les porteurs retenus contribuent à cerner les enjeux et à affiner le cahier des charges du projet

Appels à projets

Sur la base d'un besoin plus précis identifié. La problématique est bien définie et décrite dans un cahier des charges, mais la solution n'est pas identifiée et est à proposer par les porteurs de projets ; l'appel à projet ne préjuge en rien de l'ampleur des propositions qui seront formulées ou encore de leur contexte.

Exemples d'Appels à Projet de l'ARS IDF pour soutenir les initiatives territoriales innovantes

Innovations organisationnelles s'appuyant sur une solution technologique ou numérique

Innovations organisationnelles au service de la santé des femmes

Déployer une démarche d'expérience patient avec des questionnaires PREMs et PROMs



- Accompagnement à la mise en œuvre d'outils numériques dans le parcours chirurgical
- Soutien à l'acquisition d'algorithmes d'intelligence artificielle pour l'aide au diagnostic, dédiés à l'activité d'anatomopathologie
- Accès aux soins via une solution de télésanté pour des publics et territoires prioritaires
- Dispositif Startups d'état

L'APPEL A PROJETS ANNUEL

« Innovations Organisationnelles s'appuyant sur une solution technologique ou numérique »

OBJECTIF DE L'AAP = SOUTENIR LES INNOVATIONS ORGANISATIONNELLES :

- **Associées à des solutions technologiques ou numériques** (télémedecine, Big Data, Intelligence artificielle, dispositifs médicaux, objets connectés marqués CE etc.) qui **contribuent à améliorer les conditions d'exercice des acteurs de santé ou la prise en charge des patients et usagers** du système de santé.
- **Cet AAP** est une aide au **déploiement d'une nouvelle organisation avec une solution technologie ou numérique** déjà existante et ayant déjà fait la preuve de concept. Il cherche à favoriser l'usage de la solution et non pas le développement de la solution numérique.

LE PROJET DEVRA ÊTRE PORTÉ PAR UN « GROUPEMENT » ASSOCIAINT :

 **UNE OU PLUSIEURS STRUCTURE(S) EXPÉRIMENTATRICE(S) FRANCILIENNE(S) APPARTENANT AUX SECTEURS SUIVANTS :**

- Établissements de santé
- Établissements médico-sociaux
- Structures juridiques porteuses d'une Structure d'Exercice Collectif (Maison de Santé Pluri-professionnel ou centre de santé) ou d'un cabinet de groupe
- Associations (comme les CPTS par exemple) portant un projet de santé territorialisé
- DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination)



 **UN FOURNISSEUR DE SOLUTION NUMÉRIQUE OU TECHNOLOGIQUE INNOVANTE.**

Il peut notamment s'agir : d'une entreprise (start-up, TPE, ETI, grande entreprise), d'une association, d'un laboratoire ou d'un organisme gestionnaire d'une structure de santé.



La solution numérique innovante doit :

- soit avoir déjà fait l'objet d'une preuve de concept et avoir un niveau de technologie Technology Readiness Level = TRL supérieur à 5
- soit disposer du marquage CE et/ou être reconnue comme Dispositif Médical.

LES PROJETS RECHERCHÉS DOIVENT RÉPONDRE AUX OBJECTIFS STRATÉGIQUES SUIVANTS :

- De renforcer l'accès des patients à un **parcours de santé** autour de la prévention et du soin
- De pallier une **difficulté d'accès aux soins** dans un territoire, notamment les territoires prioritaires définis dans le cadre du zonage des médecins
- De permettre aux professionnels de santé de mettre en place de **nouvelles organisations ou pratiques innovantes** ;
- De **faciliter la coordination des acteurs et les coopérations interprofessionnelles** (délégations de tâches selon les protocoles validés par l'HAS...)
- De favoriser les formations (par exemple la simulation etc.)
- D'impliquer le patient / usager / aidant (expérience patient)
- Ou plus largement d'innover dans les territoires en prenant appui sur les outils technologiques ou numériques en adéquation avec la feuille de route nationale du Numérique en Santé.

AIDE FINANCIÈRE CORRESPONDANT À TOUT OU PARTIE DU MONTANT DU PROJET

DURÉE DE FINANCEMENT : La durée de financement correspond à la durée maximale du projet, soit **24 mois**. Les dates de démarrage et de fin du projet seront fixées dans le contrat signé avec l'ARS IDF.

LES DÉPENSES PRISES EN CHARGE PAR L'ARS

- En compensation de leur activité habituelle, le **temps (jour/homme) de mobilisation** de professionnels de santé impliqués dans l'équipe-projet
- Les frais **d'adaptation des logiciels métiers** des professionnels pour permettre si nécessaire une interopérabilité avec le dispositif innovant objet du projet
- Certains **coûts de fonctionnement** pourront également être pris en charge au regard du plan de financement et des justifications le cas échéant : ingénierie nécessaire à l'élaboration et au suivi du projet ; formations, mise à disposition de compétences techniques (juridique etc.) ; communication.

EN CONTREPARTIE DU FINANCEMENT : MESURE D'IMPACT ET CAPITALISATION

un des critères de sélection = démontrer les effets et les résultats de l'expérimentation.

Réalisation :

- d'un **rapport d'impact intermédiaire** à mi projet
- d'un **rapport de capitalisation final** au terme du projet

ÉLÉMENTS DEMANDÉS DANS LE DOSSIER DE CANDIDATURE



DÉcrire les impacts :

- en termes d'amélioration du service rendu pour les usagers
- en termes d'organisation et de pratiques professionnelles
- en bénéfices identifiés / coûts évités / économies potentielles....



Proposer des indicateurs pour mesurer la performance du projet qui sera déployé, par exemple :

- Indicateurs de résultat et d'impact
- Indicateurs de satisfaction et « expérience patients »(et/ou de leurs aidants)
- Indicateurs de processus : ils permettront de suivre le déploiement du projet d'expérimentation
- Indicateurs de moyens (financiers, humains...).

2. Les attendus

QUESTIONS A SE POSER LORS DU DEPOT DE VOTRE PROJET

-  A quels blocages l'expérimentation tente de répondre ?
-  Quels bénéfices sont attendus pour les patients ?
-  Le modèle organisationnel proposé est-il reproductible?
-  Comment le projet s'inscrit autour des politiques et acteurs existants: quelle articulation/ coordination?
-  Quels changements organisationnels seront nécessaires à la mise en œuvre du projet ?
-  L'expérimentation est-elle coût-efficace?
-  Existe-t-il des preuves de concept ou publications en France et à l'étranger ?
-  Quels partenariats sont à mettre en place?

2. Les attendus

1. Critères

CRITERES DE SELECTION

CARACTERE INNOVANT ET VALEUR AJOUTEE DU PROJET

CAPACITE DU PORTEUR A PORTER LE PROJET

IMPACT ECONOMIQUE DU PROJET - EFFICIENCE

QUALITE ET ROBUSTESSE DES MODELES ORGANISATIONNELS ET FINANCIERS

MISE EN PLACE DE PARTENARIATS

REPONSE AUX PRIORITES DE SANTE (PRS..), ET BASÉ SUR DES PREUVES

ARTICULATION AVEC LES DISPOSITIFS EXISTANTS

PROJET OPERATIONNEL A COURT TERME (acteurs identifiés, territoire spécifié, durée et calendrier de déploiement)

REPRODUCTIBILITE

EVALUATION DU PROJET (indicateurs etc., mesure d'impact,)

CHEFFERIE DE PROJETS

ANTICIPATION DU PILOTAGE DU PROJET, GOUVERNANCE (Comités etc)

ANTICIPATION ET OPERATIONNALITE DES BESOINS en SYSTÈME D'INFORMATION (Interopérabilité, réponses aux normes RGPD, CNIL etc.)

ANTICIPATION DE LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE (SUR LE TERRITOIRE...)

+ DEROGATIONS NECESSAIRES POUR LES PROJETS ART 51

DOCUMENTS SIGNÉS PAR LE REPRESENTANT LEGAL

Le dossier de candidature doit **obligatoirement** être constitué :

- du dossier de candidature complété et signé par tous les membres du groupement lors du dépôt du dossier de candidature (**représentants légaux**).
- du plan de financement qui sera à compléter par chaque membre du groupement éligible à la subvention
- du (ou des) extrait KBIS pour le/s fournisseur/s de solution ;
- de la situation au répertoire SIRENE - INSEE (justificatif d'identification) relatif à chaque membre du groupement
- des 3 dernières liasses fiscales (pour les entreprises éligibles membres du groupement)
- **des mandats signés par les membres du groupement(représentants légaux)** ;
- **du document attestant la reconnaissance de l'outil comme dispositif médical et/ou certification marquage CE et tout autre document démontrant la maturité de la solution**
- **des résultats de/des étude/s réalisée/s sous forme de document ou article scientifique**

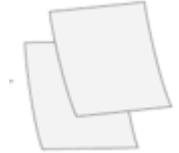
3. Exemples d'outils

3. Exemple d'outils

1. Décrire le projet

Décrire son projet

DESCRIPTION DU PROJET



PROBLÉMATIQUE A RESOUDRE

SELECTION DES ENJEUX MAJEURS

Quels sont les Quels sont les Quelles solutions sont

par les patients ?

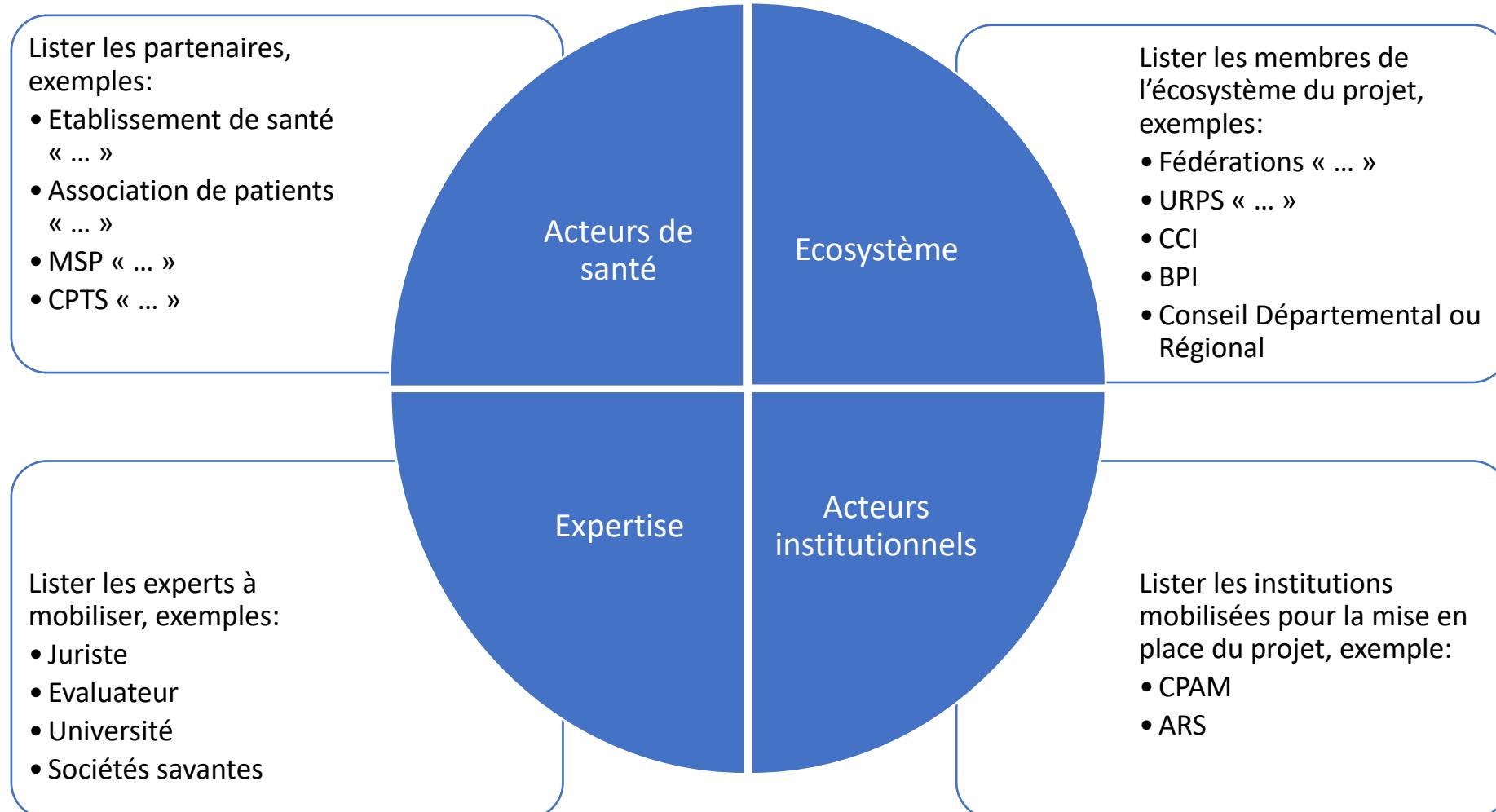
est important dans la description de montrer que le projet répond à un vrai besoin du terrain (m

la prise en charge et/ou pour l'exercice des professionnels)



Il est important dans la description de montrer que le projet répond à un vrai besoin du terrain (pour la prise en charge et/ou pour l'exercice des professionnels)

Les parties prenantes du projet



Formalisation du partenariat? Convention, contrat? Etc.

EM

3. Exemple d'outils

3. Le parcours patient

Le parcours patient

Le parcours patient



Etape 2

Responsable de l'action

lieu

action

Outil

temps

La description des étapes

Etape 1 à X

Coordinateur clinique du projet

Entretien téléphonique

Présentation du parcours

Collecte informations manquantes pour éligibilité d'entrée au dispositif

CR et fiche de renseignement / critères d'éligibilité

J-30 avant chirurgie

Etape 1

Etape 3

Etape 5

Etape 6

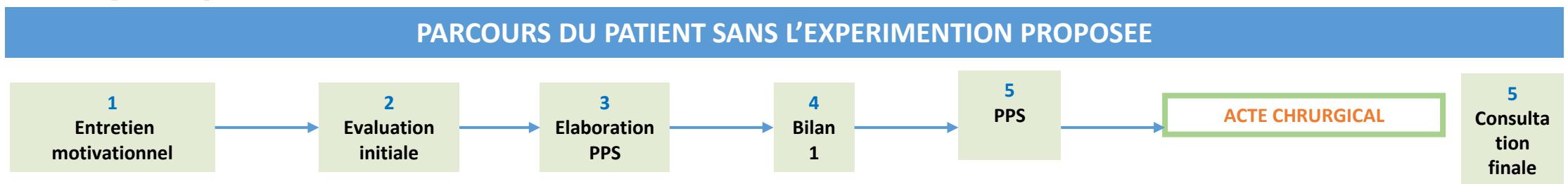
Etape 8

Etape 7

Etape 9

DJ

L'évolution du parcours patient avec la mise en place de l'expérimentation (avant/ après)



Rôles clés et gouvernance

Définir les rôles clés et compétences nécessaires au déploiement de l'expérimentation et mettre en place une comitologie associant les appuis hiérarchiques nécessaires

Comité de suivi de mise en œuvre opérationnel du projet (COMOP)

Pilotage :
porteur de projet

Membres :
porteur de projet et expérimentateurs partenaires du projet

Fréquence :
définie par le porteur

Contenu :
défini par le porteur

Comité régional de suivi du projet (COSUI)

Pilotage :
porteur de projet

Membres :
Pilote de projet et experts (DAF, DSI, etc.) , ARS & AM

Fréquence :
1 fois par mois jusqu'à l'inclusion du 1^{er} patient puis 1x tous les 3 mois

Contenu : suivre la mise en œuvre de l'expérimentation (inclusions patient, financements, difficultés, etc.) en lien avec les partenaires institutionnels



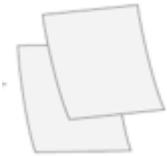
À associer à des COPIL & COTECH DÉJÀ EXISTANTS? STAFF?

3. Exemple d'outils

5. Les ressources humaines à mobiliser

Ressources humaines à mobiliser

Pour le parcours de soin



Professionnels de santé
médicaux

+

+

+

+

+

+

+

+

Chiffrer les ETP

Professionnels de santé
non médicaux

+

+

+

+

+

+

+

+

Autres professionnels
(secrétariat, coordinateur de
parcours, etc.)

+

+

+

+

+

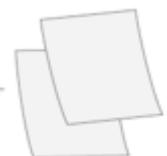
+

+

+

Pensez aux formations

Pour la gestion de projet



Chefferie de projet/
pilotage (dont
communication etc.)

+

+

+

+

+

+

+

+

Chiffrer les ETP

Experts (pour SI, réalisation évaluation -
Mesure d'impact, recueil de données,
juriste, direction, etc.)

+

+

+

+

+

+

+

+

Comités de pilotage/ de suivi

+

+

+

+

+

+

+

+

Anticiper les indicateurs de suivi et d'évaluation pour la réalisation d'une mesure d'impact

- Décrire les impacts :
 - en termes d'amélioration du service rendu pour les usagers
 - en termes d'organisation et de pratiques professionnelles
 - en bénéfices identifiés / coûts évités / économies potentielles....
- Préciser les moyens prévus pour réaliser les mesures d'impact (RH, modalités de recueil, systèmes d'informations, autres).
- Préciser dans le tableau ci-dessous les indicateurs pour mesurer la performance du projet qui sera déployé , par exemple :
 - Indicateurs de résultat et d'impact
 - Indicateurs de satisfaction et « expérience patients »(et/ou de leurs aidants) ;
 - Indicateurs de processus : ils permettront de suivre le déploiement du projet d'expérimentation ;
 - Indicateurs de moyens (financiers, humains...).



Pensez à identifier la méthode de recueil, et les ressources humaines et techniques nécessaires (+RGPD, CNIL, etc.)



Pour s'inspirer:

[Haute Autorité de Santé - Cartographie des impacts organisationnels pour l'évaluation des technologies de santé](#)

[Études en vie réelle pour l'évaluation des médicaments et dispositifs médicaux](#)

Bénéfices attendus	Nom de l'indicateur	Mode de calcul / de recueil	Estimation de la valeur initiale	Valeur cible attendue	Fréquence d'évaluation

Modèle de financement du projet (exemple pour le dépôt d'une lettre d'intention article 51)

Le financement actuel

1- Listez (en précisant les tarifs) tout ce qui est déjà facturable/financé actuellement concernant la prise en charge concernée (actes, subvention de type MIG, FIR, prise en compte dans la ROSP, etc.)

Les coûts du projet

2- Listez et chiffrerez tous les coûts induits par votre projet, en distinguant ce qui relève de l'investissement (équipement, etc.) des frais d'exploitation (salaires, consommables, licences de logiciels, etc.). Précisez, pour chaque poste de coût, les sources et les hypothèses de chiffrage

3- Pour les frais d'exploitation, identifiez les coûts systématiques pour chaque prise en charge (par exemple salaire des soignants, déplacements, etc.), des coûts dits d'amorçage ou répétés par « seuils » (par exemple formation, salaires des postes des chefs de projet, etc.)

Impacts financiers

4- Listez et chiffrerez toutes les économies escomptées pour le financeur (réduction des hospitalisations, consultations, transports, etc.). Pensez à lister également les économies indirectes. Décrire les hypothèses de calcul.

Le modèle de financement envisagé

5- Précisez si vous privilégiez un modèle de financement complémentaire (de type incitatif ou simplement pour combler des coûts non couverts) ou modèle de financement substitutif en lieu et place de tous les modes de financement déjà existant et identifiés lors de l'étape 1)

6- Au regard des économies, coûts et financements déjà existants, précisez le mode de financement de la prestation dérogatoire que vous proposez (rémunération au prorata des économies générées, forfaitisation, paiement à la capitation en fonction du volume de patients potentiels, etc.) en veillant à isoler ce qui relèverait de crédits d'amorçage.

7- Proposez une méthode de calcul de votre prestation dérogatoire

8- Testez votre modèle avec les hypothèses de votre expérimentation (volume, etc.) et chiffrerez le financement total nécessaire pour chaque année d'expérimentation (en distinguant les crédits d'amorçage des crédits de financement dérogatoire).

Calendrier de déploiement

- 💡 Il doit être clair et réaliste
- ❓ Quel délai est nécessaire pour la mise en place effective du projet et l'annonce de la sélection?
- ❓ Quelles étapes doivent être réalisées en amont du lancement effectif du projet (accords pour CPP par exemple, CNIL?)
- ❓ Les RH nécessaires au déploiement du projet sont-elles bien disponibles?
- ❓ Des adaptations d'une solution technologique ou numérique sont-elles nécessaires?
- ❓ Quand pourra être réalisée l'inclusion du premier patient?

La feuille de route

1- Listez (en précisant les tarifs) tout ce qui est déjà facturable/financé
Quelles sont les prochaines étapes de votre projet? Quels sont vos objectifs à court et moyen terme?

1

2

3



4. Autres ressources disponibles

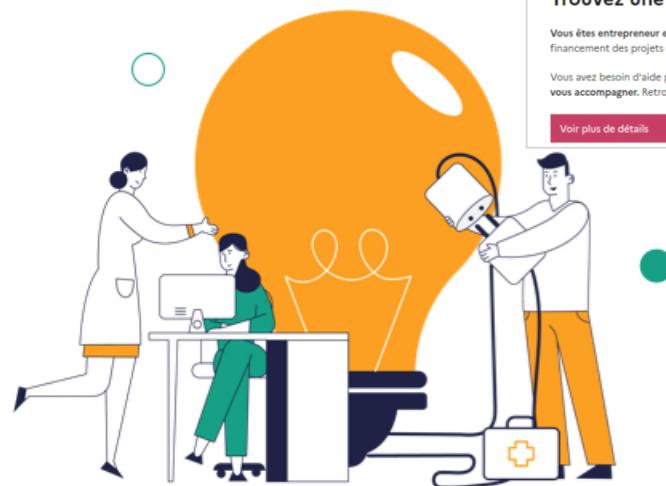
G_NIUS, le Guichet National de l'Innovation et des Usages en e-Santé

Trouvez une aide financière pour votre projet e-santé

Vous êtes entrepreneur en e-santé et vous cherchez un financement ? Retrouvez ci-dessous les aides pouvant contribuer au financement des projets de votre entreprise.

Vous avez besoin d'aide pour maximiser les chances que votre dossier soit retenu ? Des structures dans vos régions sont là pour vous accompagner. Retrouvez la liste [ici](#).

[Voir plus de détails](#)



Faciliter le parcours des innovateurs en e-santé

- ✓ Comprendre l'ecosystème de la e-santé
- ✓ Identifier les financements dont vous pouvez bénéficier
- ✓ Décrypter la réglementation



Découvrez comment obtenir la prise en charge anticipée (PECAN)



Accéder à l'annuaire des aides financières



Faire rembourser sa solution de télésurveillance



Guide APIST

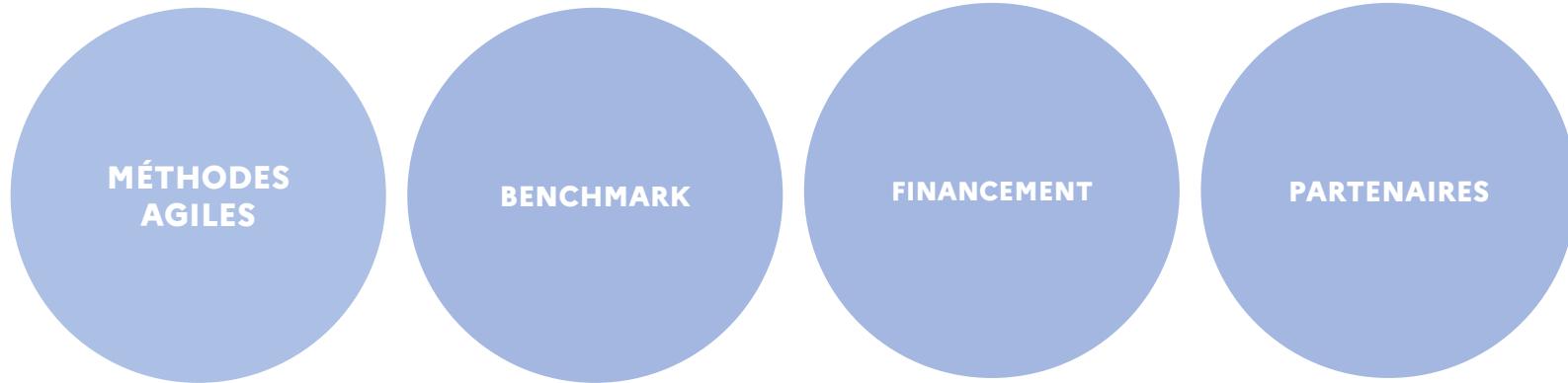
Le collectif APIST propose un guide pratique afin d'améliorer l'organisation des soins et la prise en charge des patients par des innovations en santé



FICHES MÉTHODOLOGIQUE DE L'APHP



- Fiches méthodologiques de l'APHP : 20 fiches pratiques sur le montage de projet



[Fiches disponibles sur le site de l'ARS IDF](#)

4. Autres ressources

Site Hospi Up de la FHF

<https://www.hospiup.fr/>



Le Guide HospiUp s'adresse aussi bien aux directions d'établissements sanitaires ou médico-sociaux désireuses de travailler avec des startups innovantes, qu'aux startups développant des solutions à destination du secteur de la santé. Il a pour objectif de transmettre à ces acteurs les éléments permettant de mieux se connaître, se comprendre et travailler ensemble.

Ce guide a été réalisé par le Fonds FHF Recherche & Innovation grâce au soutien de Relyens, de La Poste, de Lifen, de Medtronic et des cabinets Lco et LexCase.

Qui êtes-vous ?



**JE SUIS UN
HOSPITALIER**

Cliquez ici

**JE SUIS UN
STARTUPPER**

Cliquez ici

Le Guide **PARTIE ETABLISSEMENTS**

Le Guide

PARTIE ETABLISSEMENTS

- Comprendre **LES STARTUPS** et leur écosystème
- Assurer **LE DÉPLOIEMENT** de solutions innovantes
- Constituer et animer **UN ÉCOSYSTÈME INNOVANT**

**JE SUIS UN
HOSPITALIER**

Cliquez ici

**JE SUIS UN
STARTUPPER**

Cliquez ici

Le Guide **PARTIE STARTUPS**

Le Guide

PARTIE STARTUPS

- Comprendre **L'ORGANISATION** du système de santé dans les territoires
- Trouver **LE BON INTERLOCUTEUR**
- Construire **UNE OFFRE ADAPTÉE** aux établissements de santé

EM

Echanges

