

APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Date limite de dépôt des lettres d'intention : 16 novembre 2025

Cahier des charges pour l'allocation de crédits FIR dans le cadre de la

création d'une plateforme professionnelle régionale d'interprétariat en santé en Normandie

En l'absence d'intervention d'un interprète, la non-maîtrise de la langue constitue une perte de chance en matière d'efficacité des soins, notamment parce qu'elle est fréquemment associée à une situation de précarité majorant les difficultés de santé. Apporter une réponse à ces difficultés participe à la lutte contre la précarité et à la réduction des inégalités de santé.

Textes de référence :

- Article L. 1111-4 du Code de la santé publique portant sur le consentement aux soins
- Article 90 de la loi n°2016-4 de modernisation du système de santé (article L.1110-13 du CSP)
- Charte de l'interprétariat médical et social professionnel en France, 2012
- Référentiel Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé, HAS, 2017

1- Contexte

Les renoncements aux soins sont la conséquence d'un cumul de facteurs de vulnérabilité et de freins¹. Les problèmes de langue constituent souvent une des principales difficultés de prise en charge pour les personnes migrantes.

L'évolution des courants migratoires et la diversité des pays d'origine accroissent la fréquence des situations où les professionnels de santé sont amenés à prendre en charge des patients qui ne parlent pas la même langue qu'eux avec un impact sur la délivrance de soins adaptés et de qualité. Si des données existent concernant la population migrante en Normandie (environ 150 000 personnes selon l'INSEE), l'hétérogénéité de celle-ci ne permet pas d'avoir des données précises sur le nombre de personnes allophones et donc de patients concernés. Au regard de l'impact sur l'égalité d'accès aux soins, cela nécessite la mise en œuvre de dispositifs aptes à répondre aux demandes et situations diverses, et d'aller au-delà des réponses ponctuelles apportées et qui ne sont souvent pas satisfaisantes, comme faire appel à un proche du patient.

Plusieurs difficultés sont relevées dans le cadre du recours à une personne de l'entourage de l'utilisateur ne maîtrisant pas parfaitement les deux langues :

- Charge lourde reposant sur l'accompagnant notamment lorsqu'il s'agit d'un enfant,
- Intérêts parfois divergents entre l'accompagnant et l'utilisateur,
- Absence de respect du secret professionnel ou médical et de la vie privée de l'utilisateur,
- Absence de consentement éclairé aux soins pour l'utilisateur,
- Difficultés dans la relation thérapeutique entre le professionnel et le patient,
- Risque de refus ou retards de soins, mauvaise observance des traitements, s'il n'y a pas une bonne compréhension des enjeux.

La Haute Autorité de Santé considère que seul le recours à un interprète professionnel permet de garantir d'une part, aux patients/utilisateurs, les moyens de communication leur permettant de bénéficier d'un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins de manière autonome

¹ Rapport Santé des migrants, rencontre avec les acteurs de terrain, OR2S et ARS Normandie, mai 2022

et, d'autre part, aux professionnels, les moyens d'assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical.

Définition de l'interprétariat en santé (HAS) :

L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé désigne la fonction d'interface, assurée entre des patients/usagers et des professionnels intervenant dans leur parcours de santé et ne parlant pas une même langue, par des techniques de traduction. L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé garantit, d'une part, aux patients/usagers, les moyens de communication leur permettant de bénéficier d'un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins de manière autonome et, d'autre part, aux professionnels, les moyens d'assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical.

Certaines situations sont identifiées comme nécessitant de façon prioritaire l'intervention d'un interprète, telles que le début de prise en charge (consultation initiale), les consultations d'annonce et de synthèse, initiation d'un traitement, changement de traitement/protocole, restitution des résultats, proposition d'un examen/intervention chirurgicale, sortie d'hospitalisation, consultation de prévention et de promotion de la santé...Le recours à l'interprétariat professionnel représente donc un intérêt pour l'usager/patient, l'entourage de l'usager/patient, les professionnels intervenant dans leur prise en charge et les institutions.

Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins normand 2023-2028 prévoit dans son axe prioritaire « *Développer l'interprétariat en santé* », la structuration et le développement du recours à des ressources-dispositifs régionaux/nationaux d'interprétariat, comme l'un des leviers permettant de faciliter l'accès aux droits et au système de santé.

Le recours à l'interprétariat en santé se traduit en Normandie de façon diverse :

- Les établissements de santé s'organisent librement pour avoir recours à des interprètes en présentiel ou à distance, par l'intermédiaire de prestataires locaux ou régionaux, et permettre ainsi à leurs professionnels d'en bénéficier avec des mesures de soutien financier dans le cadre du FIR pour prendre en compte les surcoûts occasionnés (inclusion dans les budgets PASS, CeGIDD et CLAT et subventions incitatives pour les GHT).
- Pour l'accès des professionnels libéraux, certaines expérimentations ont été menées ou sont encore en cours dans les territoires, avec une prise de relais progressive par une organisation portée par la Fédération des CPTS avec recours à un prestataire national permettant un accès à de l'interprétariat téléphonique sur financement FIR.

2- Cahier des charges des modalités attendues

Cet appel à manifestation vise à sécuriser une structuration de la réponse régionale en matière d'interprétariat professionnel en santé et réduire les freins au recours aux soins en facilitant l'interface entre les interprètes établis en Normandie et les établissements de santé ou médico-sociaux. Il ne prend pas en charge le coût direct de l'interprétariat supporté par les établissements dans le cadre de leurs missions mais vise à assurer le financement de la mission de gestion et d'interface, d'encadrement, de formation et de supervision des interprètes. La solution proposée se positionnera en complément des autres solutions développées, permettant aux acteurs locaux d'avoir le choix de la réponse la plus adaptée à ses besoins.

Objectifs

- Organiser une solution de mise à disposition d'interprétariat professionnel en santé (par présence physique ou par téléphone ou visioconférence) visant à :
 - o faciliter l'accès aux soins pour les patients allophones,
 - o favoriser la relation thérapeutique entre le patient et le professionnel de santé lors des soins,

- améliorer la compréhension des informations échangées et des soins apportés.

3- Critères de sélection du projet

Pour être retenu et financé, le projet devra répondre aux critères suivants :

- Couverture des besoins de la région Normandie, avec une possibilité de montée en charge progressive.
- Possibilité d'un conventionnement direct avec les établissements ou la réponse à des marchés publics
- Mise à disposition d'un panel de langues large permettant une réponse à la majorité des situations où la personne parle peu ou pas français
- Garantie de la qualité des prestations (formation des interprètes notamment) en adéquation avec le référentiel HAS
- Compétences du porteur de projet en matière de connaissance des publics en situation de précarité, d'accompagnement de ces publics à la prévention et aux soins
- Capacité du porteur de projet à organiser la communication et la lisibilité du dispositif auprès des professionnels et des patients
- Prise en compte de l'existant
- Construction des partenariats
- Faisabilité du projet
- Adéquation du budget au regard des objectifs visés et des actions à mener
- Mise en place d'indicateurs de suivi et d'évaluation du projet

4- Modalités pour déposer un projet

4-1 Dépôt d'une lettre d'intention

La lettre d'intention, signée par le représentant légal de l'organisme, doit être adressée avant le 16 novembre 2025 à l'ARS. Elle doit permettre au candidat d'exposer les grandes lignes du projet (pas plus de 5 pages) et doit contenir les points suivants :

- Nom et coordonnées de la personne responsable du projet
- Description du projet correspondant au présent cahier des charges précisant :
 - la compréhension des enjeux et l'identification des besoins des publics accompagnés et des professionnels,
 - l'inscription dans le territoire,
 - les activités et modalités d'intervention proposées,
 - les partenariats engagés et envisagés, les acteurs à mobiliser,
 - la gouvernance,
 - les modalités de suivi et d'évaluation envisagées.
- Calendrier prévisionnel de mise en œuvre
- Budget prévisionnel par année avec les postes principaux de dépense et les éventuels cofinancements envisagés

4-2 Sélection du projet

L'ARS procède à l'instruction des candidatures et donne un avis sur les projets sur la base des critères énoncés dans le présent cahier des charges et dans le cadre de l'enveloppe budgétaire disponible. Elle consulte si besoin les principaux établissements de santé de la région.

4-3 Phase de dialogue

Une fois le projet sélectionné par l'ARS sur la base des avis donnés par le comité de sélection des projets, une phase de dialogue permettra de préciser les objectifs, les étapes et les moyens requis. Elle permettra aussi, le cas échéant, la mise en relation du porteur du projet avec un ou des partenaires indispensables à la mise en œuvre.

A l'issue de cette phase de dialogue, le candidat déposera un dossier plus complet.

En cas d'acceptation du dossier, une convention financière pluriannuelle sera signée avec l'ARS qui explicitera les engagements de la structure et les modalités de soutien par l'agence du dispositif. La convention précise notamment qu'en cas de non-utilisation de tout ou partie de l'aide financière, les montants seront à restituer.

4-4 Calendrier

- Date d'ouverture de l'appel à manifestation d'intérêt : 3 octobre 2025
- Echéance pour le dépôt de la lettre d'intention, sous format électronique « .docx » ou « .pdf », à l'adresse suivante ars-normandie-prevention@ars.sante.fr 16 novembre 2025 minuit
- Résultat de la présélection : 20 novembre 2025
- Mise en œuvre du projet : 1^{er} janvier 2026