



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Direction de l'Attractivité des Métiers
et de la Transformation Numérique

Affaire suivie par : Gilles CHAMBERLAND
Courriel : gilles.chamberland@ars.sante.fr
Tél. : 06 62 99 08 33

Appel à Projets (AAP) 2026

Projets médicaux d'Unités Sanitaires en milieu pénitentiaire
(USMP) s'appuyant sur des dispositifs de télésanté

Date limite de réception des réponses : **31 juillet 2026**

DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS

Vous pouvez transmettre vos questions directement par mail à l'adresse ars-normandie-esante@ars.sante.fr

TRANSMISSION DES CANDIDATURES

Les réponses à cet appel à projets doivent impérativement être transmises en utilisant **la grille de présentation détaillée du projet (fichier Word joint)**, au plus tard à la date limite indiquée ci-dessus.

Le dépôt des candidatures devra être fait sur le site démarche-numerique.fr : **<https://demanche.numerique.gouv.fr/commencer/ars-normandie-appel-a-projets-usmp-telesante2026>**

Pour les projets qui auront été retenus pour un accompagnement, une saisie impérative sera ensuite demandée aux porteurs sur la plate-forme STARS FIR (<https://www.stars-fir.fr/starsfir/servlet/login.html>), selon un cadre de réponse qui leur sera indiqué.

1. CONTEXTE

Le déploiement de la télésanté constitue un facteur d'amélioration de la performance de notre système de santé. Son usage constitue en effet une réponse aux nombreux défis épidémiologiques (vieillesse de la population, augmentation du nombre de patients souffrant de maladies chroniques et de poly-pathologies) et démographiques (inégale répartition des professionnels sur le territoire normand) auxquels fait face le système de santé aujourd'hui.

Les objectifs attendus du développement des usages de la télésanté sont nombreux :

- Améliorer l'accessibilité de tous à des soins de qualité sur l'ensemble des territoires, notamment dans les zones sous-denses en matière de professionnels de santé, ou dans des lieux isolés ;
- Améliorer la coordination entre les professionnels et les structures de soins ambulatoires hospitaliers et médico-sociaux ;
- Améliorer le parcours de soins des patients.

Les Assises de la Télémédecine qui se sont déroulées au cours de l'année 2025 et qui ont fait l'objet d'une clôture par la Ministre de la Santé le 26 janvier 2026, doivent permettre d'élaborer une feuille de route 2026-2028 sur le développement de la télémédecine autour de 4 enjeux :

- Développer les compétences des professionnels de santé en matière de télémédecine
- Renforcer la place de la télémédecine dans le suivi et le parcours des patients
- Déployer les possibilités de téléconsultation au bénéfice des patients qui en ont le plus besoin
- Limiter les dérives

Parmi les personnes identifiées devant mieux bénéficier de la télémédecine, il y a notamment les personnes placées sous mains de justice.

Par ailleurs, le Projet Régional de Santé 2023-2028 porte dans son axe 2 « Adapter et rendre accessible l'offre de soins et d'accompagnement aux publics les plus vulnérables » l'objectif « Consolider et développer une offre de soins adaptée pour les personnes détenues ».

Dans ce contexte, le présent appel à projets doit permettre d'accompagner des projets médicaux prenant appui sur de la télésanté (télémédecine et télésoin), développés par les Unités Sanitaires en Milieu Pénitentiaire (USMP) en concertation avec la direction des établissements pénitentiaires concernés. Les projets proposés

devront être établis d'une part à partir de l'analyse des besoins de la population carcérale et d'autre part en lien avec les organisations médicales des établissements de santé concernés.

Pour ce faire, les projets devront montrer la manière dont le recours à la télésanté s'intègre dans les parcours de prise en charge des détenus et dans l'écosystème territorial des établissements concernés, et préciser de quelle manière le recours à la télésanté permet d'apporter une valeur ajoutée dans les prises en charge et les parcours.

Les professionnels qui assisteront les patients dans le cadre de ces actes, devront intervenir dans le respect de leur décret de compétence, notamment pour l'utilisation de dispositifs médicaux connectés.

Les projets devront mettre en œuvre une organisation territoriale en lien avec le(s) centre(s) hospitalier(s) de rattachement de l'USMP, le CHU, et/ou avec les services de spécialité du CHU de Rennes ou de Lille pour les patients ayant une indication d'hospitalisation >48h et/ou avec l'UHSA.

La sélection des candidatures dans le cadre de cet appel à manifestation d'intérêt s'appuiera sur un dossier à compléter dont le respect du format est obligatoire. En l'absence du respect de ce format, le dossier ne sera pas considéré comme étant recevable. Celui-ci permettra de connaître le contexte dans lequel l'activité de télésanté se mettra en place sur chaque territoire concerné.

Chaque porteur de projet devra s'engager à mettre en œuvre une solution de télésanté qu'il choisira en concertation avec l'établissement avec lequel se mettra en place cette activité.

2. PERIMETRE DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

2.1. STRUCTURES ELIGIBLES

Les **structures éligibles** à cet appel à projets sont les **établissements de santé normands** qui mettent en œuvre une ou plusieurs Unités Sanitaires en Milieu Pénitentiaire (USMP). **Un projet peut associer une ou plusieurs de ces structures, mais chacune d'elles devra s'engager formellement dans le projet**, décrire son niveau d'implication et l'organisation médicale qu'elle propose dans le cadre de ce projet.

Une seule des structures est désignée comme structure porteuse de la candidature, afin de représenter le groupement dans le cadre de cet appel à projets. A cette fin, elle doit disposer d'un mandat des autres membres du projet, intégrant la direction de l'(ou des) établissement(s) pénitentiaire(s) concerné(s). Cette structure porteuse recevra la totalité des financements liés au projet accompagné et devra conventionner avec les autres structures associées au projet.

Lorsque le groupement candidat est composé de plusieurs structures, chacune est tenue de respecter les dispositions de la présente note de cadrage.

En candidatant à l'appel à projets, la structure porteuse du projet :

- Se charge des relations avec chacun des membres du groupement au titre du projet, compte tenu des règles qui lui sont applicables et de l'application régulière du droit de la commande publique dans ses rapports avec les autres membres du groupement, ainsi que de toute mesure à prendre à ce titre à l'occasion de sa candidature ;
- S'engage à mobiliser les équipes nécessaires au bon déroulement du projet (le financement par l'ARS ne sera possible qu'en phase projet uniquement et non pour le fonctionnement en routine de l'activité) et à coordonner l'activité de télésanté : un chef de projet (mise en œuvre du projet, suivi des données et indicateurs, reporting puis partage d'expérience), ainsi que les professionnels concernés (PS assistant le patient, médecins téléconsultants) ;
- S'engage à réaliser un rapport de capitalisation retraçant sur la durée de financement les moyens mis en œuvre pour sa bonne réalisation, les freins/leviers à son déploiement, et les impacts de la solution, via la réalisation d'une mesure d'impact en continu. Une synthèse de ces éléments devra être transmise à l'ARS dans le cadre du rapport final.

2.2. CRITERES DE RECEVABILITE

Critères	Commentaires
Compréhension de l'enjeu	<ul style="list-style-type: none"> - Adéquation avec la thématique, les publics cibles et les objectifs de l'appel à projets - Adéquation avec les priorités du Projet Régional de Santé
Description du projet	<ul style="list-style-type: none"> - Qualité du projet de santé, description de l'organisation envisagée et impact sur le parcours patient/détenu : consentement du patient, déroulé de l'acte, place de l'outil numérique, ...

	<ul style="list-style-type: none">- Formation des professionnels de santé- Qualité et pertinence des partenariats mobilisés- Etendue organisationnelle du projet, nombre de patients/détenus concernés et extractions évitées- Liste des spécialités concernées par le projet et équipes médicales mobilisées.- Faisabilité du projet et l'adéquation des moyens aux objectifs (calendrier, moyens humains) comportant l'anticipation des risques projet.- Reproductibilité de l'organisation et de l'usage de la solution.- Processus d'accompagnement au soutien des usages.- Prise en compte de l'expérience patient<ul style="list-style-type: none">o Recueil des retours patient<ul style="list-style-type: none">▪ par un questionnaire intégré à l'outil à compléter par le patient après la téléconsultation,▪ par un formulaire papier à compléter▪ ou un formulaire à compléter accessible par un QR codeo Analyse et prise en compte de ces retours dans le processus- Sécurité : hébergement des données de santé, RGPD- Prise en compte du cadre réglementaire de la télésanté et des solutions numériques notamment des enjeux autour du Ségur numérique (Messagerie sécurisée, ...)- Mise en exergue des aspects éthiques concernant le projet proposé- Identification des enjeux en matière d'écologie numérique mis en application dans le cadre de ce projet
--	---

Pilotage du projet	<ul style="list-style-type: none"> - Pertinence des modalités de gouvernance et de chefferie du projet pour le mener à bien ; instances de pilotage / acteurs / profils - Préciser le nombre de personnes mobilisées sur le projet et leur rôle, et l'organisation du projet - Clarté et la pertinence de la démarche de mise en œuvre du projet et des choix méthodologiques.
Planning du projet	<ul style="list-style-type: none"> - Fournir le planning prévisionnel de mise en œuvre du projet
Budget	<ul style="list-style-type: none"> - Justification du budget du projet (remplir la trame fournie) - Faisabilité du projet et adéquation des moyens aux objectifs (calendrier, moyens humains) comportant l'anticipation des risques projet.

N'est pas prise dans ce périmètre de financement la facturation des actes de télésanté ou d'éventuels compléments, dans la mesure où leur remboursement est déjà prévu dans le droit commun.

2.3. ACCOMPAGNEMENT FINANCIER ET SOLUTION TECHNIQUE

Selon le niveau de maturité des projets, les modalités d'accompagnement peuvent être diverses.

La chefferie de projet/ingénierie (conception, concertation, formalisation, communication, ...), ainsi que les équipements peuvent faire l'objet d'un accompagnement, sous réserve de validation par l'ARS. **Aucun financement pérenne** (personnel, location ou maintenance d'équipements, droit d'usage d'un logiciel) **ne pourra être accordé, de même qu'aucun financement ne pourra rémunérer des actes de télésanté déjà pris en compte par l'Assurance-Maladie ou venir compléter ces dispositions conventionnelles.**

A l'issue du dépôt du dossier de candidature, des échanges et des allers-retours sont possibles entre l'Agence et le porteur de la candidature, pouvant parfois entraîner des demandes de modifications du dossier.

Les projets retenus feront l'objet d'une aide financière, correspondant à tout ou partie du montant de la subvention demandée dans le dossier de candidature. Le montant versé pour chaque projet sélectionné dépendra du contenu du projet et de son descriptif financier.

L'aide financière sera formalisée par une convention entre l'ARS Normandie et le bénéficiaire. Celle-ci précise notamment qu'en cas de non-utilisation de tout ou partie de la subvention, les montants seront à restituer.

2.4. CONFORMITE REGLEMENTAIRE

Le déploiement de l'activité de télésanté devra être conforme aux obligations législatives et réglementaires en vigueur afférentes aux organisations sur lesquelles ils entendent s'appuyer pour pratiquer la télésanté, notamment :

- Relative à la télésanté (articles R6316-1 à R6316-6 du Code de la Santé Publique, ainsi que les avenants conventionnels signés entre l'Assurance-Maladie et les professionnels de santé).
- Relative aux coopérations pluri professionnelles,
- Relative à la délégation de tâches entre professionnels de santé,
- Relative à l'hébergement des données de santé,
- Relative au codage, à la transmission (voir en ce sens le décret n°2015-1263 du 9 octobre 2015) et à la facturation des actes médicaux (conformément aux avenants conventionnels signés entre l'Assurance-Maladie et les professionnels de santé).

Cette activité doit aussi être conforme au référentiel fonctionnel de télésanté disponible sur le site de l'ANS :

<https://esante.gouv.fr/actualites/publication-du-referentiel-fonctionnel-de-telesante>

à la charte de bonnes pratiques de la téléconsultation rédigée par l'Assurance-Maladie :

<https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Charte-bonnes-pratiques-teleconsultation.pdf>

et respecter les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant les « Lieux et conditions d'environnement pour la réalisation d'une téléconsultation ou d'un télésoin » :

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3445779/fr/lieux-et-conditions-d-environnement-pour-la-realisation-d-une-teleconsultation-ou-d-un-telesoin-recommandations

2.5. MESURE D'IMPACT ET RAPPORT DE CAPITALISATION

Un suivi régulier de l'avancement des projets est attendu par l'ARS Normandie. Dans ce cadre, il est attendu :

- la production régulière d'états d'avancement du projet,
- un rapport d'analyse des retours d'expérience (capitalisation) final au terme du projet.

Le porteur de projet s'engage à partager ses cas d'usages et à informer l'ARS, dès connaissance, des retards et difficultés rencontrés lors de la réalisation du projet.

En cas de non-acquisition des matériels et services financés ou de non atteinte des objectifs d'usage selon le calendrier prévisionnel indiqué, un remboursement total ou partiel de la subvention pourra être exigé par l'ARS Normandie.

2.6. INDICATEURS DE SUIVI ET D'EVALUATION DE L'ACTIVITE

Au stade de la candidature, il est attendu que le porteur soit force de proposition en matière de critères et d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs qui permettront de démontrer les effets et les résultats sur la population ciblée.

Il ne s'agit pas ici de donner une liste exhaustive d'indicateurs mais de présenter ceux qui paraissent constituer les mesures clés de succès du projet. Dès la phase d'élaboration de candidature, le groupement devra s'interroger sur les données qui pourront être mobilisées.

Exemples d'indicateurs d'usages (à titre indicatif) :

- Nombre de professionnels de santé impliqués par typologie
- Nombre de patients/détenus pris en charge (suivi mensuel)
- Nombre d'actes réalisés, au total et par spécialité (suivi mensuel)
- Répartition des motifs de prise en charge
- Nombre d'extractions évitées

3. MODALITES PRATIQUES DE MISE EN ŒUVRE DE L'AAP

3.1. TRANSMISSION DES CANDIDATURES

La candidature doit respecter le format demandé (modèle fourni) et doit être dûment signée par le représentant légal de la structure et par le(s) directeur(s) des structure(s) pénitentiaire(s) concernée(s). Elle doit être transmise selon la modalité indiquée sur la première page du présent document.

3.2. PROCESSUS DE SELECTION

L'instruction des candidatures sera réalisée par les services de l'ARS selon les critères indiqués au 2.2, et les projets retenus feront l'objet d'une validation par le Directeur général de l'ARS.

Les candidatures seront analysées selon plusieurs axes :

- vérification de la régularité administrative et complétude du dossier
- vérification de l'éligibilité de la structure ou du porteur
- pertinence du projet de santé
- conformité du projet à la réglementation
- diversité des acteurs concernés
- coûts associés

Lors de l'analyse des projets, une attention particulière sera également portée :

- A la concertation avec l'ensemble des acteurs et institutions du territoire (direction de l'établissement pénitentiaire (obligatoire), direction départementale de l'ARS, CPAM si pertinent, ...)
- A la justification du choix de la solution numérique choisie et de la capacité de cette solution à s'interfacer avec les services socles du Ségur numérique (Messagerie sécurisée, ...)
- A la justification du choix des objets connectés le cas échéant (un stéthoscope, un appareil à ECG, ...) et à leurs usages dans le parcours
- A la prise en compte du cadre réglementaire de la télésanté
- A la capitalisation possible. Au-delà des projets individuels, l'ambition est en effet aussi de permettre aux porteurs de partager leurs expériences et de capitaliser pour favoriser la reproductibilité du projet sur un autre territoire.

Les dossiers parvenus après la date limite de réception des candidatures indiquée sur la première page du présent document ne seront pas recevables.



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Une décision portant autorisation ou refus de financement sera notifiée individuellement aux candidats à l'adresse courriel indiquée dans le dossier de candidature.

3.1. CANDIDATURES RETENUES

Pour les projets qui auront été retenus pour un accompagnement, une saisie impérative sera ensuite demandée aux porteurs sur la plate-forme STARS FIR (<https://www.stars-fir.fr/starsfir/servlet/login.html>), selon un cadre de réponse qui leur sera indiqué.

Cette saisie sur STARS FIR imposera de compléter des éléments précis tels que :

- Informations sur la structure porteuse (SIRET, ...)
- Fourniture des documents liés aux porteur : statuts, RIB, dernier état financier disponible, ...
- Descriptif du projet
- Objectifs généraux, objectifs opérationnels
- Moyens matériels, moyens humains
- Localisation du projet
- Axes stratégiques du projet (CLS, PRS, Santé mentale, ...)
- Descriptif des actions associées au projet
 - o Mesure d'évaluation des moyens et de l'atteinte de l'objectif général de l'action
- Budget prévisionnel : charges par nature de charges, produits par nature de produits, autofinancement, cofinancements

Les porteurs des projets retenus devraient pouvoir envisager de recevoir le versement au cours de l'automne 2026.

A l'issue de la transmission de la candidature, un accusé-réception du dossier sera transmis au porteur conformément aux dispositions de l'article L 112-2 du code des relations entre le public et l'administration.

4. COMMUNICATION

Les candidats dont les projets sont retenus s'engagent à valoriser le financement de l'ARS Normandie dans toutes leurs actions de communication (affiches, plaquettes, communiqué et dossier de presse, articles, réseaux sociaux, signalétique...).

A ce titre, ils doivent :

- faire apparaître sur tous leurs supports de communication la mention explicite suivante : avec le soutien de l'ARS Normandie, dans le cadre de l'appel à projet « Projets médicaux d'Unités Sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) s'appuyant sur des dispositifs de télésanté 2026 »,



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



- faire apparaître sur tous leurs supports de communication le logo de l'ARS Normandie (les supports seront adressés au service communication de l'ARS Normandie : ars-normandie-communication@ars.sante.fr). A cet effet, un guide d'utilisation du logo et sur les obligations de communication est adressé aux lauréats.