RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bretagne

AVIS D'APPEL A PROJETS n°122 272 – FIOP 2025

FONDS D'INNOVATION ORGANISATIONNELLE EN PSYCHIATRIE

1. Autorité responsable de l'avis d'appel à projets :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne,
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES CEDEX

2. Modalités de dépôt :

Date de publication de l'avis d'appel à projets : Mardi 8 juillet 2025

Date limite de dépôt des projets : Mercredi 10 septembre 2025 à 23h59

Les projets doivent être déposés sous forme électronique sur le site « démarches simplifiées » à l'adresse suivante :
https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-fiop-2025-ars-bretagne-volet-1

Pour ce faire, un compte doit être créé. Aucun dossier transmis selon d'autres modalités ne sera instruit.

Le dépôt de projet est limité à **1 dossier par promoteur**.

Toute question sur le présent appel à projet doit être adressé à l'adresse suivante :

ars-bretagne-autonomie@ars.sante.fr

3. Descriptif de l'appel :

L'instruction N° DGOS/P3/2025/74 relative à la mise en œuvre du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2025 a pour objet de décrire les modalités de sélection des projets qui seront financés en 2025.

Deux volets sont à nouveau à distinguer cette année mais seul le volet 1 « **Nouveaux projets innovants** » fait l'objet de la présente communication, sur le même modèle que les éditions du FIOP précédentes.

L'instruction et ses annexes explicitent les attendus et les points de vigilance particuliers concernant ce volet.

Les orientations de l'édition 2025, présentées en page 4 de l'instruction et détaillées **en annexe 1**, restent identiques :

- **Mise en œuvre de parcours de transition favorisant l'articulation entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé**
- **Prise en charge de publics spécifiques au sein d'une filière structurée**
- **Prévention et gestion des situations de crise, d'urgence et limitation des soins sans consentement**
- Projets optimisant la prise en charge **médicamenteuse** des personnes ayant des pathologies psychiatriques.

4. Contenu du dossier :

Les éléments attendus **impérativement** dans le dossier en termes de contenu sont précisés **en annexe 4**.
Les dossiers déposés doivent **faire moins de 20 pages** (sans annexe). Les dossiers ne respectant pas le nombre de pages maximum ne seront pas expertisés.

Par ailleurs, concernant la **construction budgétaire des projets**, il est rappelé que :

- Les projets bénéficient d'un financement sur trois ans, la même somme étant allouée chaque année. Les établissements veilleront donc à lisser leurs besoins financiers sur les trois années, de sorte qu'une montée en charge ne soit pas nécessaire. Sous condition de validation à l'issue d'une évaluation au bout de 3 ans, leur financement sera pérennisé ;
- Seules les dépenses pérennes peuvent être financées ;
- Des charges de fonctionnement au taux de 10-15% sont susceptibles d'être intégrées dans la demande de financement.

5. Sélection des projets :

Pour ce volet 1, l'instruction et le classement de l'ARS Bretagne s'appuieront sur les critères de sélection proposés à l'**annexe 2** (dont notamment le travail en lien avec le PTSM et l'opérationnalité pour un engagement dès le début de l'année 2026) et selon les attendus et les points de vigilance présentés **en page 4** de l'instruction.

Après instruction, l'ARS Bretagne devra adresser à la DGOS un maximum de 6 projets priorisés bénéficiant d'un soutien total de l'ARS et de l'ensemble des acteurs concernés.

La sélection finale relève du jury national (**en annexe 3**) et de Madame la ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles.

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

INSTRUCTION N° DGOS/P3/2025/74 du JJ 06 2025 relative au lancement d'un appel à projets dans le cadre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2025

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles
Le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : TSSH2515398J (numéro interne : 2025/74)
Date de signature	XX/06/2025
Emetteurs	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Appel à projets dans le cadre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie 2025
Actions à réaliser	Communiquer l'instruction aux établissements de santé autorisés en psychiatrie. Recueillir les projets portés par les établissements de santé autorisés en psychiatrie et les évaluer. Transmettre les projets classés par ordre de priorité à la Direction générale de l'Offre de soins.
Résultat attendu	Evaluer les projets déposés par les établissements de santé autorisés en psychiatrie dans le cadre du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie.
Echéance	24 octobre 2025
Contacts utiles	Sous-direction prise en charge hospitalière et parcours ville-hôpital Bureau Prises en charge en santé mentale et populations vulnérables (P3) Emma LUCCIONI Méls. : emma.luccioni@sante.gouv.fr

	dgos-p3@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	8 pages et 6 annexes : Annexe 1 : Descriptif des orientations nationales du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour 2025 Annexe 2 : Critères de sélection des projets par les ARS pour le volet nouveaux projets innovants de l'appel à projets Annexe 3 : Composition du jury national Annexe 4 : Eléments devant figurer dans le dossier de candidature et fiche financière Annexe 5 : Montant attribué à chaque région pour le volet déploiement des innovations en région Annexe 6 : Nombre de projets maximum à remonter par région pour le volet nouveaux projets innovants
Résumé	La présente instruction a pour objet de décrire les modalités de sélection de projets organisationnels innovants en psychiatrie pour un financement via le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2025. Elle s'accompagne de la doctrine d'emploi du fonds pour l'année 2025, du dossier de candidature et de la grille d'évaluation des projets.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent en Outre-mer.
Mots-clés	Feuille de route santé mentale et psychiatrie, innovation, promotion de la santé mentale, projet territorial de santé mentale, parcours de santé et de vie, soins, accompagnements médico-sociaux et sociaux, publics spécifiques
Classement thématique	Etablissements de santé
Textes de référence	Néant
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Auprès des établissements de santé autorisés en psychiatrie
Validée par le CNP du 13 juin 2025 - Visa CNP 2025-35	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La présente instruction a pour objet de préciser les modalités de sélection des projets qui seront financés dans le cadre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP) pour l'année 2025. L'appel à projets est en effet reconduit pour sa 7e édition.

1. La doctrine d'emploi du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour 2025

Comme l'an dernier, deux volets sont à distinguer pour cette édition, l'objectif étant de poursuivre l'effort de déploiement des innovations en région entamé en 2024.

1.1 Volet nouveaux projets innovants

2.1.1 Orientations du volet nouveaux projets innovants

Comme pour les années précédentes, les établissements pourront déposer des projets auprès des ARS portant sur les orientations prioritaires définies ci-après :

- **Mise en œuvre de parcours de transition favorisant l'articulation entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé** : transition entre la prise en charge des adolescents et la prise en charge de l'adulte ; coopération entre les secteurs social, médico-social, établissements de santé et médecine de ville
- **Prise en charge de publics spécifiques au sein d'une filière structurée** : publics précaires avec une attention particulière portée sur la prise en charge des migrants, personnes âgées, femmes et enfants victimes de violences, personnes placées sous-main de justice (PPSMJ), enfants suivis par l'aide sociale à l'enfance (ASE)
- **Prévention et gestion des situations de crise, d'urgence et limitation des soins sans consentement**
- Projets optimisant la prise en charge **médicamenteuse** des personnes ayant des pathologies psychiatriques

Ces différentes orientations sont détaillées en annexe 1.

2.1.2. Modalités de sélection des projets

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des établissements publics et privés autorisés en psychiatrie, en lien, quand le projet le justifie, avec des professionnels de santé libéraux, structures d'exercice coordonné, associations, groupements de coopération, CPTS, structures médico-sociales et sociales, conseils locaux de santé mentale…

Les établissements sont encouragés à proposer des projets qui s'inscrivent dans le cadre des PTSM et qui ont été travaillés autant que nécessaire avec les acteurs parties prenantes de ce dernier.

Il est rappelé que le caractère innovant des projets proposés doit se traduire par la transformation des organisations, l'introduction d'une pratique, d'une intervention ou d'une procédure, pouvant éventuellement déjà être éprouvée mais requérant d'être adaptée dans un contexte nouveau. Les projets doivent conduire à améliorer la performance d'un dispositif ou d'une organisation pour une meilleure réponse aux besoins des usagers et des proches en

termes d'accessibilité, de continuité, de sécurité ou de qualité des soins et une plus grande efficacité dans les parcours de prise en charge.

Le FIOP n'a pas vocation à financer des projets qui pourraient être financés via d'autres vecteurs (appels à projets dédiés sur les filières psychiatriques du service d'accès aux soins par exemple).

Le FIOP n'a pas non plus vocation à financer des projets qui visent à pallier les dysfonctionnements des dispositifs du droit commun en psychiatrie ou d'autres disciplines (souhait de faire porter des activités relevant du secteur médico-social ou de la médecine générale par la psychiatrie, sans articulation avec les autres dispositifs supposés prendre en charge ces missions).

Le dépôt de projets dans le cadre du FIOP doit être l'occasion pour les établissements de réinterroger leur organisation et de privilégier autant que possible le redéploiement de moyens, qu'ils soient financiers ou RH, ce qui fera l'objet d'une attention particulière de la part du jury. Ce dernier sera particulièrement vigilant à la composition des équipes proposée au regard des tensions en ressources humaines sur le terrain.

Une attention particulière devra être portée à la construction des projets d'équipes mobiles. Les équipes proposées doivent en effet s'articuler avec les équipes déjà existantes sur les territoires afin de ne pas travailler en silo.

La recherche de partenariats et de co-financements (financement de l'activité hospitalière, crédits médico-sociaux, du conseil départemental, des mutuelles, autres financements…) est fortement encouragée et constituera également un point d'attention pour le jury national.

Par ailleurs, une attention particulière est portée aux projets intégrant des modalités de télémédecine (notamment téléconsultations et téléexpertise).

Les établissements qui souhaitent remonter plusieurs projets aux ARS sont encouragés à les prioriser en interne et à accompagner cette priorisation d'un argumentaire.

Il est demandé aux ARS de transmettre à la DGOS des projets qui pourraient être mis en œuvre dès 2026 (un projet maximum par établissement – à l'exception des régions ne disposant que d'un établissement autorisé en psychiatrie - avec une attention particulière portée sur la représentation de différents départements).

Seuls les projets bénéficiant d'un soutien plein et total des ARS et de l'ensemble des acteurs concernés devront être remontés au national.

Les ARS procèderont à une instruction des projets et les classeront par ordre de priorité pour permettre au jury national de se prononcer sur les dossiers qu'elles soutiennent. Cette évaluation est basée sur les critères mentionnés en annexe 1.

1.2 Volet déploiement des innovations en région

L'évaluation des projets sélectionnés en 2019, 2020 et 2021 a permis d'identifier des projets innovants qui présentent un intérêt particulier à être déployés sur l'ensemble du territoire. Ces projets « pépites » sont au nombre de quatorze :

- ⇨ **Projet « BREF » porté par le CH Vinatier (ARA)** : structuration d'un réseau régional de formation en vue d'une intervention précoce et systématique dans le parcours des aidants
- ⇨ **Projet « PREDIPSY » porté par le CHU de Lille (HDF)** : constitution à l'échelle des secteurs et intersecteurs des Hauts-de-France d'une quarantaine de trios référents psychiatre-pédopsychiatre-radiologue permettant la réalisation en semi-urgence d'une IRM cérébrale standardisée en cas de premier épisode psychotique de l'adolescent ou de l'adulte jeune.

- ⇨ **Projet porté par le Centre Psychothérapique de l'Orne (Normandie)** : infirmières coordinatrices de parcours de soins dans les unités d'admission du CPO
- ⇨ **Projet porté par le CHRU Tours / CPTS 37 (CVL)** : coordination de soins primaires- psychiatrie sur le territoire d'Indre et Loire
- ⇨ **Projet porté par le CH Georges Daumézon (PDL) :** dispositif d'Intervention de prévention et de soins dans les structures d'hébergement de la Protection de l'enfance pour les 5-18 ans
- ⇨ **Projet porté par l'EPSMR de La Réunion :** équipe mobile de liaison pédopsychiatrique dans les établissements de l'ASE, de la PJJ et de l'Education Nationale
- ⇨ **Projet porté par le CH La Chartreuse (BFC) :** mise en place d'une équipe Transition
- ⇨ **Projet porté par l'EPSM Charcot Lorient (BRETAGNE)** : mise en place d'une équipe mobile de réhabilitation psycho sociale, dispositif d'appui aux populations et aux professionnels pour coordonner les parcours de santé complexes
- ⇨ **Projet porté par l'EPSM Agglomération Lilloise (HDF) :** équipe réseau d'accompagnement en santé mentale des étudiants (Erasme)
- ⇨ **Projet porté par le CHU d'Angers et le CESAME (PDL) :** équipe mobile post-crise enfants et adolescents proposant des soins intensifs ambulatoires et l'accompagnement de parcours
- ⇨ **Projet porté par le Groupement Hospitalier de la Région de Mulhouse Sud Alsace (GE) :** équipe mobile DIAPASON, dispositif d'intervention et d'accompagnement précoce aux soins
- ⇨ **Projet porté par le CH Isarien (HDF) :** ESPER-RESIST – Equipe spécialisée pluridisciplinaire explorations et rétablissement dans les schizophrénies résistantes
- ⇨ **Projet porté par le CHU de Toulouse et la CPT 31 (OCCITANIE) :** Borderlink
- ⇨ **Projet porté par les HCL (ARA) :** PULSE – Programme universitaire de liaison et de soins pour les expressions somatoformes

Des fiches ont été rédigées pour chacun des projets et sont disponibles sur le site du Ministère (Innovation organisationnelle en psychiatrie - Ministère du travail, de la santé et des solidarités (sante.gouv.fr).

Dans une logique de soutien au déploiement des projets particulièrement innovants, il est demandé à chaque ARS de financer la transposition d'un ou plusieurs de ces projets dans sa région, dans la limite du budget qui lui est alloué. Une enveloppe sera octroyée à chaque région sur la base du nombre d'établissements de santé autorisés en psychiatrie implantés, quels que soient leurs statuts (quatre niveaux de forfait sont présentés en annexe). Chaque ARS choisit les projets les plus pertinents en fonction des besoins de son territoire et des ressources mobilisables. Ce choix se fait autant que de possible en co-construction avec les acteurs du territoire (notamment les coordonnateurs de PTSM). Les ARS veilleront à ce que les établissements qui souhaitent développer des projets similaires aux projets ci-dessus le fassent en lien avec les équipes concernées. L'ARS peut également faire le choix de déployer d'autres modèles de projets pérennisés, si les projets « pépites » ne permettent pas de répondre aux besoins les plus urgents du territoire (les informations sont disponibles via le lien

mentionné ci-dessus). Le déploiement des innovations peut également être porté en dehors de cet appel à projets.

1.3 Construction budgétaire des projets

Pour rappel, les projets financés via le volet nouveaux projets innovants bénéficient d'un financement sur 3 ans, la même somme étant allouée chaque année (y compris par la suite en cas de pérennisation). Les établissements veilleront donc à lisser leurs besoins financiers sur les trois années, de sorte qu'une montée en charge ne soit pas nécessaire en n+1.Seules les dépenses pérennes sont financées dans le cadre du FIOP. Ainsi, les dépenses ponctuelles telles que la formation du personnel, l'achat de véhicules, etc. ne seront pas prises en compte sauf cas très particulier. Des charges de fonctionnement à un taux de 10-15% sont susceptibles d'être intégrées dans la demande de financement.

Concernant le volet déploiement des innovations en région, en cas de besoin, le financement d'une intervention ponctuelle de l'équipe du « projet modèle » pour aider à la mise en œuvre doit être couverte par le budget total du projet.

1.4 Evaluation des projets

Les projets remontés dans le cadre du volet « Nouveaux projets innovants » feront l'objet d'une évaluation à l'issue des 3 ans. S'agissant des projets qui auront bénéficié d'une évaluation probante, ils feront l'objet à l'issue de cette période d'une pérennisation dans le cadre du financement de droit commun de la psychiatrie et auront vocation à être déployés dans d'autres régions.

Les projets remontés dans le cadre du volet « Déploiement des innovations en région » ne seront pas évalués par le national, les modèles l'ayant déjà été lors de leur pérennisation.

Pour rappel, en cas de pérennisation d'un projet qui fait l'objet d'un co-financement, la pérennisation des crédits ne concerne que la part des crédits délégués aux ARS.

1.5 Délégation des crédits

a. Volet nouveaux projets innovants

Les ARS sont encouragées à ne déléguer les crédits aux établissements qu'une fois les recrutements effectués.

A l'issue des trois ans, si la totalité des crédits n'a pas été consommée par l'établissement et dédiée au projet visé, ce dernier devra restituer ces crédits à la DGOS.

b. Volet déploiement des innovations en région

Les ARS délèguent les crédits aux établissements de manière pérenne.

2. Remontée des projets

Les ARS devront remonter les projets via la plateforme *Démarche Simplifiée* :

- **<u>Pour le volet Nouveaux projets innovants</u>** : le nombre de projets autorisés par région est défini en annexe. Les projets seront par la suite examinés par un comité d'experts. Un jury national sera réuni pour classer les projets sur la base de la grille en annexe 1, à partir du classement et de l'argumentaire transmis par les ARS. Il pourra également prendre en compte l'enjeu d'équilibre entre les régions (l'innovation et la qualité des projets primant toutefois) et le caractère généralisable des projets.

Les projets pour ce volet sont à remonter pour le 24 octobre 2025.

Les ARS joindront le dossier PDF de l'établissement. Les dossiers déposés par les établissements doivent impérativement **faire moins de 20 pages** (sans annexe). Les dossiers ne respectant pas le nombre de pages maximum autorisé ne seront pas expertisés.

Les ARS accompagneront leur remontée de projets d'une note synthétique (une page) relative aux arbitrages pris par l'Agence justifiant le classement opéré au regard des enjeux et priorités régionales de la politique de santé mentale.

Le choix définitif des projets retenus appartient à Madame la Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles.

- **Pour le volet Déploiement des innovations en région** : dans la limite du budget alloué par région. Les projets ne seront pas instruits par le jury national – seule l'information doit lui être transmise.

Les projets pour ce volet seront à remonter pour le 1er décembre 2025.

3. Le financement des projets retenus

Les crédits relatifs au **volet Nouveaux projets innovants** de l'appel à projets **seront délégués en première circulaire budgétaire ONDAM ES de l'année 2026.**

Le **volet Déploiement des innovations en région** de l'appel à projets bénéficie d'un montant de **6 642 600€** reconductible **(**avec une répartition par forfaits, déclinée en annexe 5) qui sera délégué en première circulaire budgétaire ONDAM ES de l'année 2025.

Les crédits relatifs à la 3e annuité des projets 2023 à hauteur de 12,3M€ seront également délégués en première circulaire budgétaire ONDAM ES 2025.

Les crédits relatifs à la pérennisation des projets 2019, 2020 et 2021 seront comme chaque année reconduits en première circulaire budgétaire ONDAM ES 2025.

Je vous saurais gré de me tenir informée de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales,

Sophie LEBRET

Pour les ministres et par délégation :

Directrice générale de l'offre de soin,

La cheffe de service
Adjointe à la directrice générale
de l'offre de soins

Julie POUGHEON

Annexe 1 - Descriptif des orientations nationales du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour 2025

1/ Mise en œuvre des parcours de transition favorisant l'articulation entre l'ensemble des acteurs du parcours de santé

Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale, est un axe prioritaire du projet territorial de santé mentale. La prévention et les interventions précoces restent insuffisantes, les diagnostics trop tardifs, les ruptures de prise en charge encore trop nombreuses.

Cette réalité est d'autant plus prégnante pour les prises en charge qui nécessitent une transition entre différents secteurs, dispositifs ou catégories d'âge.

Les projets qui s'inscrivent dans cette orientation ont pour objectif d'articuler l'ensemble des acteurs de leur territoire qui visent notamment à :

- Assurer la transition entre la prise en charge des adolescents et la prise en charge de l'adulte ;
- Assurer la coopération entre les secteurs social, médico-social, sanitaire et la médecine de ville
- Assurer la transition entre l'établissement pénitentiaire et les acteurs extérieurs pour les détenus et les personnes placées sous-main de justice

Les établissements sociaux et médico-sociaux peuvent s'inscrire dans cette orientation, si le projet est co-porté par un établissement de santé autorisé en psychiatrie. Les projets mobilisant d'autres acteurs que les établissements autorisés en psychiatrie doivent pouvoir attester de co-financements, afin que le projet ne repose pas essentiellement sur le financement FIOP.

2/Prise en charge de publics spécifiques au sein d'une filière structurée

Le nouveau modèle de financement de la psychiatrie repose pour partie sur un prisme populationnel, englobant ainsi la population générale. Or, certains publics spécifiques nécessitent des prises en charge particulières et adaptées, notamment :

- Les publics précaires avec une attention particulière portée sur la prise en charge des migrants ;
- Les personnes âgées ;
- Les personnes placées sous-main de justice ;
- Les enfants suivis par l'aide sociale à l'enfance ;
- Les femmes et enfants victimes de violences.

Il convient dès lors de proposer des dispositifs de prise en charge de ces publics spécifiques en lien avec l'ensemble des acteurs pertinents sur le sujet.

Il convient également de structurer ces prises en charge dans l'accompagnement de parcours de soins et de vie entre établissements et services de différentes natures afin de ne pas les isoler du droit commun.

3/Prévention et gestion des situations de crise, d'urgence et limitation des soins sans consentement

La loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques (soins sans consentement, programme de soins ambulatoires) a mis en avant la nécessité de mieux prévenir et gérer les situations de crise et d'urgence en psychiatrie. Les phénomènes « critiques » autour du soin d'urgence dans le domaine de la santé mentale peuvent être abordés dans des contextes très différents : intra ou extrahospitalier, soins à domicile y compris intensifs, structures médicosociales. Ainsi, de nombreux dispositifs de prévention des passages aux urgences et d'alternatives à l'hospitalisation se développent.

La situation de crise peut être définie comme un état instable qui, en l'absence d'intervention appropriée, évolue le plus souvent vers l'urgence, somatique, psychiatrique ou mixte (). Le projet territorial de santé mentale identifie les modalités permettant de développer l'intervention des professionnels de soins de psychiatrie au domicile des personnes, y compris dans les structures d'hébergement sociales et médico-sociales, en prévention de la crise ou en cas de crise et d'urgence, afin de mettre en place une réponse adaptée, de favoriser l'adhésion aux soins et d'éviter autant que possible le recours à l'hospitalisation et aux soins sans consentement.

La prévention vise notamment les personnes en situation de grande souffrance psychique, n'exprimant pas nécessairement une demande d'aide ou de soins, celle-ci pouvant s'exprimer par les alertes de l'entourage.

Les projets proposés doivent permettre notamment d'améliorer concrètement la réactivité et la mobilité des équipes, le cas échéant de manière mutualisée entre plusieurs secteurs ou sous la forme d'équipes mobiles, ou promouvoir les droits des patients. Par ailleurs, comme le mentionne le rapport de 2015 sur le handicap psychique du Centre de preuves en psychiatrie et en santé mentale, les partenariats entre les professionnels de la psychiatrie et les services et établissements sociaux et médico-sociaux (dans le cadre de GCSMS, de CPT…) peuvent permettre une approche partagée des situations et des interventions se fondant sur des engagements réciproques. Ces partenariats sont particulièrement pertinents s'agissant des établissements relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ou les EHPAD et les services de soins et d'accompagnement à domicile intervenant en faveur des personnes âgées, soit les personnes à partir de 60 ans (les personnes âgées sont une population particulièrement soumise à risque suicidaire). A l'issue de la situation de crise ou pré-crise, une analyse partagée des conditions de survenue, ainsi que de la gestion de la situation, peut contribuer à prévenir ou diminuer le nombre d'autres épisodes de crise ou pré-crise, et à mieux anticiper et gérer ces situations.

Les projets remontés peuvent également concerner des unités d'hospitalisation complète.

Les projets s'inscrivent dans le cadre de la réforme des autorisations et devront respecter les conditions d'implantation[1] et les conditions techniques de fonctionnement[2] des différentes mentions auxquels ils pourront se rattacher, notamment la mention soins sans consentement.

[1] Décret n° 2022-1263 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de psychiatrie

[2] Décret n° 2022-1264 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie

***4/* Projets optimisant la prise en charge médicamenteuse des personnes ayant des pathologies psychiatriques**

Les traitements médicamenteux pour les patients ayant des troubles psychiatriques constituent un enjeu important tant du point de vue médical que de celui de la qualité de vie.

Cette orientation a pour objet de développer des projets permettant d'améliorer la prise en charge médicamenteuse des patients dans leur parcours de soins.

Annexe 2 - Critères de sélection des projets par les ARS pour le volet nouveaux projets innovants de l'appel à projets

Les ARS évalueront les projets des établissements au regard des critères suivants :

- ⇨ La pertinence au regard de la politique régionale de santé, l'inscription dans le PTSM et l'impact du projet (importance du besoin qui sera satisfait)
- ⇨ Le caractère innovant et porteur de transformation du projet et la capacité d'innovation du porteur pour le territoire candidat
- ⇨ Le caractère multi-sectoriel du projet pour organiser des coopérations entre acteurs du parcours en santé mentale au-delà du secteur sanitaire (formation/éducation, emploi, logement, secteur social, médico-social, structures en charge de publics précaires…)
- ⇨ La bonne articulation avec les dispositifs existants
- ⇨ L'opérationnalité pour un engagement dès le début de l'année 2026
- ⇨ La faisabilité du projet. A cet égard, l'existence d'une expérience pilote constituera un élément important d'appréciation pour départager les projets
- ⇨ Le potentiel estimé de pérennisation et de transférabilité
- ⇨ La soutenabilité financière au regard des bénéfices attendus / Présence de co-financements
- ⇨ La qualité du dossier incluant le dispositif d'évaluation
- ⇨ La capacité du porteur de projet à proposer une restructuration de son offre et de mobiliser des ressources internes

Annexe 3 - Composition du jury national

- M. Alain Lopez, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, assurera la présidence du jury et aura à ce titre voix prépondérante.
- Deux membres de la Commission nationale de la psychiatrie, coordinateurs du jury
- Le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie ou son représentant
- Des experts thématiques issus de la Commission nationale de la Psychiatrie
- Des représentants des familles et des usagers
- Le DGS ou son représentant
- La DGCS ou son représentant
- La DGOS ou son représentant
- Le SGMAS ou son représentant
- L'ANAP, au titre de son expertise sur les pratiques organisationnelles en santé et notamment en psychiatrie.

La DGOS (bureau P3) assurera le secrétariat du jury.

Annexe 4 : Eléments devant être **impérativement** présents dans le dossier de candidature. Il est rappelé que les projets ne doivent **pas dépasser les 20 pages**. Pour rappel, les dossiers ne respectant pas le nombre de pages maximum autorisé ne seront pas expertisés.

1. Propos introductif (2 pages)

- Titre du projet
- Résumé du projet et mots-clés

2. Eléments d'identification (1 à 2 pages)
    - Acteur/établissement porteur du projet
    - Acteurs partenaires du projet
    - Orientation du fonds dans laquelle s'inscrit ce projet

3. Description du projet (10 pages)
    - Contexte et objectifs
    - Articulation avec les orientations de la politique régionale de santé
    - Apports attendus
    - Caractère innovant du projet
    - Potentiel de transférabilité du projet
    - Place des aidants, de l'entourage et des usagers en santé mentale
    - Existence d'une étude pilote

4. Planification du projet : gouvernance, calendrier, modalités de suivi et d'évaluation dont indicateurs (3 pages)

5. Financement du projet (fiche financière) (2 pages)
    - Cofinancements du projet au-delà de l'expérimentation
    - Besoins en ressources humaines et autres dépenses d'exploitation
    - Besoins d'investissements à réaliser sur les infrastructures, les équipements et les solutions informatiques

6. Tout élément contextuel permettant d'apprécier le caractère innovant du projet pour le territoire

FICHE FINANCIÈRE

Appel à projets Fonds d'innovation en psychiatrie - 2025

Projet : *nom du projet*

Descriptif		Structures concernées (CH, CHU, MSP,…)	Coût chargé annuel (12 mois)
Ressources humaines (pilotage, appui, conduite du changement, temps personnel,…)	Besoin RH1		€
	Besoin RH2		€
	Besoin RH3		€
	Besoin RHn		€
Total Ressources humaines			€
Composants techniques et organisationnelles (coûts infrastructures, équipement, solutions logicielles,..)	Coût 1		€
	Coût 2		€
	Coût 3		€
	Coût n		€
Total Composants techniques et organisationnelles			€
Total Général			€

Annexe 5 – Montant attribué à chaque région pour le volet déploiement des innovations en région (en supplément des crédits pérennes délégués à ce titre en 2024)

Les groupes ont été constitués selon le nombre d'établissements autorisés en psychiatrie dans chacune des régions.

	Région	Crédits 2025 par région pour le déploiement des innovations en région
Groupe 1	Ile-de-France	996 390€
Groupe 2	Hauts-de-France	531 408€
	Provence-Alpes-Côte-d'Azur	531 408€
	Nouvelle-Aquitaine	531 408€
	Occitanie	531 408€
	Auvergne-Rhône-Alpes	531 408€
Groupe 3	Normandie	332 130€
	Bourgogne-Franche-Comté	332 130€
	Pays-de-Loire	332 130€
	Centre-Val-de-Loire	332 130€
	Grand Est	332 130€
	Bretagne	332 130€
Groupe 4	Corse	166 065€
	Réunion	166 065€
	Guadeloupe	166 065€
	Martinique	166 065€
	Guyane	166 065€
	Mayotte	166 065€

Annexe 6 – Nombre de projets maximum à remonter par région pour le volet nouveaux projets innovants

	Région	Nombre de projets maximum par région
Groupe 1	Ile-de-France	10
Groupe 2	Hauts-de-France	8
	Provence-Alpes-Côte-d'Azur	8
	Nouvelle-Aquitaine	8
	Occitanie	8
	Auvergne-Rhône-Alpes	8
Groupe 3	Normandie	6
	Bourgogne-Franche-Comté	6
	Pays-de-Loire	6
	Centre-Val-de-Loire	6
	Grand Est	6
	Bretagne	6
Groupe 4	Corse	2
	Réunion	2
	Guadeloupe	2
	Martinique	2
	Guyane	2
	Mayotte	2