

**APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT**  
**« REDUCTION DES INEGALITES SOCIALES DE SANTE 2024 »**

**CAHIER DES CHARGES 2024**

Le cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à manifestation d'intérêt permettant le financement d'actions régionales ou locales visant à la réduction des inégalités sociales de santé en Bourgogne-Franche-Comté

**Date limite de dépôt**  
**Vendredi 26 avril 2024 minuit**

# APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT « REDUCTION DES INEGALITES SOCIALES DE SANTE 2024 »

## SOMMAIRE

1. CONTEXTE GENERAL ET OBJECTIF DE L'AMI 2024.....	3
2. CADRAGE – ELEMENTS DE DEFINITION DU CHAMP DE L'AMI 2024 .....	4
<b>a) Définition des ISS.....</b>	<b>4</b>
<b>b) Comment agir sur les ISS.....</b>	<b>4</b>
3. LES AXES DE L'AMI 2024 .....	5
4. PERIMETRE ET MODALITES DES PROJETS.....	6
5. CRITERES DE RECEVABILITE ET D'ELIGIBILITE DES PROJETS .....	6
6. MODALITES DE DEPÔT DE DOSSIER.....	7
7. MODALITES D'INSTRUCTION DES DOSSIERS .....	7
8. CALENDRIER ET CONTACTS.....	7

## 1. CONTEXTE GENERAL ET OBJECTIF DE L'AMI 2024

L'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté (ARS) lance pour la seconde fois un appel à manifestation d'intérêt (AMI) ayant pour objectif de poursuivre la lutte contre les inégalités sociales en santé (ISS), en s'appuyant sur la construction de parcours de santé, c'est-à-dire sur une prise en charge organisée de proximité et continue. Les projets devront cibler les populations les plus vulnérables et veiller au renforcement des actions déjà déployées et à leur développement vers d'autres territoires géographiques. Cet AMI s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre par l'ARS Bourgogne Franche-Comté d'un plan d'actions renforcé de lutte contre ces inégalités. Il doit être cohérent, et complémentaire au Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (Praps), et doit également s'articuler avec la déclinaison régionale du Pacte des solidarités venu approfondir la dynamique de prévention et de lutte contre la pauvreté du quinquennat 2017-2022.

- **Le Projet Régional de Bourgogne-Franche-Comté 2023-2028 (PRS)** décline la feuille de route stratégique et opérationnelle pour tous les acteurs de la santé et du médico-social de notre région, dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033.

Concrétiser le concept "Une seule santé" fait partie des finalités du Projet Régional de Santé, au même titre que l'amélioration de l'état de santé des habitants, la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, la qualité du système de santé, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des actions, le soutien à la résilience du système.

"Une seule santé " c'est mesurer que la protection de la santé de l'homme passe par celle de l'animal, du végétal et de leurs interactions avec l'environnement.

- **Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS)** inscrit dans le PRS, vise à accompagner les plus démunis vers l'accès aux droits et aux soins, à la prévention et l'éducation à la santé. Le constat d'une corrélation significative entre les indicateurs de santé et les indicateurs sociaux implique :

- D'engager des actions visant à réduire les inégalités sociales en santé ;
- D'être en capacité d'apporter une réponse équitable prenant en compte les spécificités de chaque territoire ;
- De se donner les moyens d'atteindre les populations les plus démunies ou les plus éloignées du système de santé et de les inscrire dans un parcours de santé si besoin.

- **Le Pacte des Solidarités**, qui repose sur 4 axes :

- Axe 1 : Prévenir la pauvreté et lutter contre les inégalités dès l'enfance ;
- Axe 2 : Amplifier la politique d'accès à l'emploi pour tous ;
- Axe 3 : Lutter contre la grande exclusion grâce à l'accès aux droits ;
- Axe 4 : Construire une transition écologique solidaire.

Le présent appel à manifestation d'intérêt a pour objectif de détailler le cadre visant au financement d'actions de lutte contre les inégalités sociales en santé (ISS) par la mobilisation de crédits spécifiques du Fonds d'Intervention Régional (FIR).

## 2. CADRAGE – ELEMENTS DE DEFINITION DU CHAMP DE L'AMI 2024

### a) Définition des ISS

Les ISS peuvent être définies, selon l'OMS, comme des "*différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé*" observées entre des groupes sociaux. Elles traversent l'ensemble de la population, ce que l'on nomme le gradient social de santé. Ainsi, il est observé que les personnes appartenant à des groupes socio-économique défavorisés ont tendance à avoir des états de santé plus dégradés que ceux de groupes plus favorisés.

Trois types d'inégalités de santé peuvent être distingués : les inégalités entre hommes et femmes, les inégalités entre catégories socio-professionnelles et les inégalités territoriales. Elles sont considérées comme évitables car ne dépendant pas seulement de facteurs biologiques.

Les ISS trouvent leurs origines dans de multiples déterminants qui s'accumulent très souvent depuis la petite enfance et tout long de la vie. Les ISS ne sont pas déterminées uniquement par les facteurs individuels de risques, elles relèvent également de déterminants socialement construits.

Les déterminants sociaux s'organisent en :

- Déterminants structurels qui sont liés au contexte socio-économique et politique d'un pays et influencent la distribution inégale des déterminants intermédiaires. Ils regroupent la gouvernance, les politiques macro-économiques, les politiques publiques, la culture, les valeurs de la société. Mais également, les politiques fiscales et sociales qui déterminent un taux de pauvreté et les populations les plus touchées. Ils divisent les individus en classes sociales inégales (genre, origine ethnique, éducation, insertion socioprofessionnelle, niveau de revenus) ;
- Déterminants intermédiaires, influencés par les premiers, renvoient aux conditions matérielles (*le logement, la qualité de l'air, de l'eau, de l'habitat, des transports, l'urbanisme, le pouvoir d'achat, etc.*), aux conditions psychologiques (*liées au stress, aux relations et au soutien social, etc.*), aux comportements individuels (*la nutrition, l'activité physique, la consommation de tabac et d'alcool, etc.*), aux facteurs biologiques et génétiques et à l'accès au système de santé (*accès aux soins, qualité et sécurité des soins, accès au progrès technique*).

Ces inégalités s'ajoutent à d'autres facteurs aggravants, telles que les situations d'isolement, de ruptures de droits et de soins qui aggravent l'état de santé des plus précaires. Or, ceux-ci sont plus exposés que d'autres à des pathologies lourdes ou chroniques. Il en est de même pour le renoncement aux soins, la santé étant souvent reléguée au second plan pour ces personnes confrontées à l'urgence du quotidien et à de graves difficultés financières.

L'état de santé de la population dépend donc, pour une très large part, de mesures prises dans d'autres secteurs que le secteur sanitaire et nécessite des stratégies diversifiées, complémentaires et intersectorielles.

### b) Comment agir sur les ISS

La recherche en santé publique et l'épidémiologie sociale ont permis de mieux comprendre quand et comment agir sur la santé des individus, grâce à des actions tout au long de la vie, et ce, dès le plus jeune âge. En soutenant les personnes lors de périodes sensibles de la vie, des effets cumulatifs (par exemple adversité pendant l'enfance, échec scolaire, période d'errance, impact sur la santé) sont évités et l'impact sur la santé des individus moins important.

Les actions de prévention et promotion de la santé en direction des populations précaires relèvent donc d'une importance capitale, de par les difficultés socio-économiques auxquelles elles doivent faire face et les périodes extrêmement sensibles qu'elles sont susceptibles de traverser. Néanmoins, agir uniquement auprès des populations précaires ne suffit pas à réduire les ISS. En effet, ceci reviendrait à nier l'existence d'un gradient social de santé et donc les inégalités entre les individus selon leur place sur l'échelle sociale. Ainsi, des actions en direction de l'ensemble de la population sont une des clés pour agir sur le gradient social, et participer à la réduction des ISS.

### 3. LES AXES DE L'AMI 2024

Les actions ciblées par cet AMI n'ont pas vocation à se substituer à celles déjà mises en place dans le cadre des différentes politiques publiques, programmes et plans régionaux existants, contrats locaux de santé, politique de la ville... Par ailleurs, il conviendra de prendre en compte le gradient social, au sens de la Commission OMS Europe des Déterminants sociaux de la Santé et de ne pas se limiter au champ de la grande précarité largement abordé dans le cadre du PRAPS. Une attention particulière devra par conséquent être apportée aux catégories sociales dont les problématiques et fragilités sont moins identifiées.

L'objectif de cet AMI est de faire émerger des actions favorisant la réduction des inégalités sociales de santé et intégrant les quatre principes de promotion de la santé :

- ✓ L'action précoce
- ✓ Le caractère universel et proportionné des actions
- ✓ Des stratégies intersectorielles
- ✓ La participation des personnes

La priorité sera donnée :

- Aux projets nouveaux régionaux ou territoriaux répondant à des besoins argumentés
- Aux projets innovants pluri partenariaux favorisant la coordination des parcours de santé entre acteurs de la prévention, du soin et du social
- A la promotion de la santé parce qu'il est établi qu'elle contribue à la réduction des inégalités sociales de santé

#### **Sont éligibles, les actions qui s'inscriront dans les orientations et axes suivants :**

AXE 1 : Améliorer l'équité en santé par l'intégration de l'accompagnement social dans la promotion de la santé

AXE 2 : Les inégalités d'accès aux professionnels de santé et le non-recours aux soins

AXE 3 : Améliorer la régulation de l'offre sociale et médico-sociale au service des populations les plus démunies pour favoriser l'accès

AXE 4 : Agir au plus près de là où vivent les personnes (milieux de vie, travail, ...) pour renforcer l'autonomie et permettre aux personnes de prendre des décisions favorables à leur santé

AXE 5 : La souffrance psychosociale et la santé mentale

## 4. PERIMETRE ET MODALITES DES PROJETS

Cet AMI s'adresse à tous les porteurs possibles d'actions de prévention, d'éducation ou de promotion de la santé souhaitant accentuer leurs projets existants et/ou souhaitant développer de nouvelles actions, susceptibles de pouvoir bénéficier d'un financement de l'ARS BFC, et à toute personne morale :

- De droit privé à but non lucratif (association), à but lucratif ayant une mission de service public ;
- De droit public (établissement public de santé, collectivité locale et établissement public) ;

Les actions peuvent être à visée régionale ou pluri-départementales. Et les actions visant un territoire local doivent intégrer dans le projet l'association d'un partenaire spécifiquement chargé d'en prévoir la reproductibilité et la modélisation.

Les projets peuvent avoir une durée prévisionnelle de 1 à 3 ans au maximum. Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter un budget global ainsi qu'un budget pour chaque année. Les projets devront inclure un dispositif d'évaluation.

## 5. CRITERES DE RECEVABILITE ET D'ELIGIBILITE DES PROJETS

**Les candidats devront présenter à l'ARS, jusqu'au 26 avril minuit, un dossier de candidature déposé sous la plateforme « Démarches Simplifiées », précisant impérativement les éléments suivants :**

- Une analyse synthétique des besoins de santé du territoire, permettant d'objectiver les ISS (difficultés d'accès aux soins, état de santé de la population...) ;
- L'identification du promoteur
  - Nom de la structure
  - Coordonnées postales, téléphonique, électronique, site internet (le cas échéant)
  - Numéro SIRET
  - Nom du responsable/directeur de la structure (téléphone + mail)
  - Nom de la personne à contacter concernant la candidature (téléphone + mail)
  - Les missions de la structure (en quelques lignes)
- Une description détaillée du projet et de son effet attendu sur le territoire ;
  - Objectifs et description de l'action : Qui ? Quoi ? Comment ? Où ? ...
  - Comment ce projet va-t-il prendre en compte les principes de promotion de la santé ?
  - Quelles sont, selon vous les activités phares de votre structure, qui vous permettent de faire le lien avec cet AMI et son objectif de réduction des inégalités sociales de santé ?
  - Quels sont les partenaires principaux associés à votre projet ? Présentation des acteurs et des partenaires concernés par le projet et leur rôle. Leur lettre d'engagement est obligatoire.
  - Que souhaitez-vous mettre en place dans le cadre de cet AMI (préciser les objectifs, le territoire d'intervention, le public ciblé, le mode d'intervention, une estimation des moyens humains à mettre en place, une durée prévisionnelle...) ?
  - Pourquoi souhaitez-vous vous engager dans cet AMI ?
  - Indicateurs en cohérence avec les objectifs du projet permettant de suivre son impact
- Une lettre d'engagement/d'intention des partenaires principaux impliqués dans le projet
- Calendrier précisant les étapes de réalisation du projet
- Un plan de financement global du projet et la décomposition portant sur le montant d'aide financière sollicitée auprès de l'ARS

L'appel à projet n'a pas vocation à financer un poste, mais peut prendre en charge un temps dédié au projet pour la durée de l'action.

Les financements de frais de fonctionnement doivent être mesurés et en lien direct avec la réalisation du projet. Les co-financements sont recommandés mais non obligatoires.

## 6. MODALITES DE DEPÔT DE DOSSIER

Les dossiers de candidature devront être saisis directement via l'outil Démarches Simplifiées : <https://www.demarches-simplifiees.fr> (une notice explicative est disponible sur leur site)

## 7. MODALITES D'INSTRUCTION DES DOSSIERS

Les dossiers de candidature seront instruits par l'ARS BFC en lien avec les partenaires institutionnels concernés.

**Les dossiers incomplets ou transmis hors délai ne seront pas instruits.**

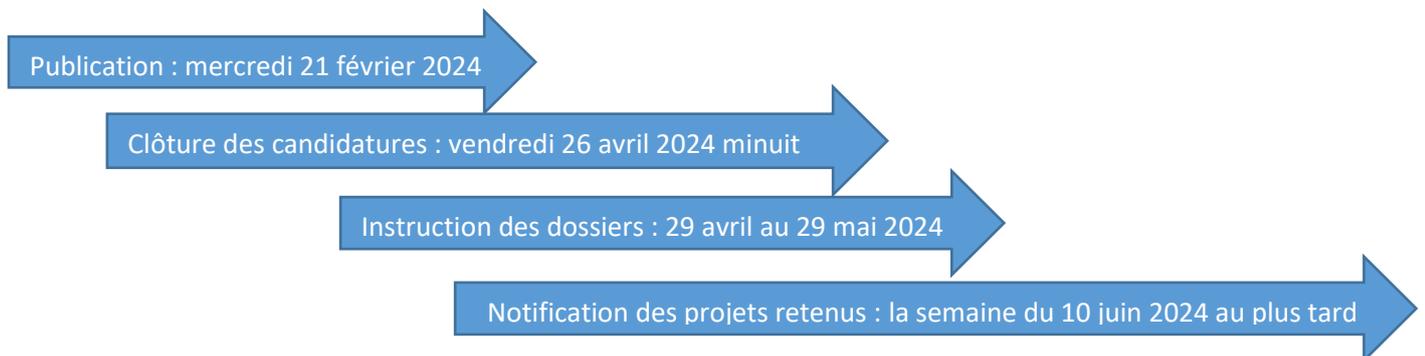
Les critères d'éligibilité pour la sélection des projets seront :

- La pertinence du projet au regard des besoins du territoire ;
- La capacité à suivre l'impact du projet sur l'amélioration de l'état de santé des individus ;
- L'inscription du projet dans une dynamique régionale et/ou territoriale ;
- Le partenariat et les liens entre les acteurs du social et de la santé ;
- La qualité du dossier de candidature (rédactionnelle, méthodologique...).

Une attention particulière sera donnée aux projets favorisant :

- **La participation des usagers** : processus visant à impliquer de manière active la population en lui donnant un pouvoir d'agir sur les facteurs affectant sa vie. La participation ne vise pas la simple descente d'information en direction des personnes, mais elle les invite dans le processus de prise de décision et d'actions, ceci en leur donnant une place dans la conception ou encore la planification.
- **Les actions en milieu rural.**

## 8. CALENDRIER ET CONTACTS



Les personnes ressources pour toute question, au sein de l'ARS BFC, sont :

- Nadia GHALI – Directrice du parcours précarité : [nadia.ghali@ars.sante.fr](mailto:nadia.ghali@ars.sante.fr)
- Christelle JOLLIET - Gestionnaire : [christelle.jolliet@ars.sante.fr](mailto:christelle.jolliet@ars.sante.fr)