

AVIS D'APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT 2021 - INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Déclinaison régionale de la mesure 27 « inégalités de santé » du Ségur de la Santé

Cet avis est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté à l'adresse : www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/

Modalités de transmission des dossiers :

Les dossiers de candidature seront à adresser par voie électronique aux adresses suivantes : anne.corbia@ars.sante.fr et christelle.jolliet@ars.sante.fr au plus tard le 08/01/2022.

Un accusé de réception électronique sera transmis au promoteur.

Service en charge du suivi de l'AMI 2021 – Inégalités Sociales de Santé :

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
Direction de la Santé Publique – Département Prévention Santé Environnement
Le Diapason – 2 Place des Savoirs – CS 73535 – 21035 DIJON Cedex

Pour toutes questions :

Les promoteurs peuvent demander des compléments d'informations par messagerie électronique à Mme CORBIA à l'adresse suivante : anne.corbia@ars.sante.fr

Clôture de l'appel à manifestation d'intérêt : 08/01/2022

1. OBJECTIF DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET (AMI)

Pour renforcer la lutte contre les inégalités de santé, le Ségur de la Santé intègre la mesure 27 « Inégalités de santé » qui envisage de poursuivre ces efforts en complément de la mesure 31 du Ségur de la Santé visant à renforcer l'offre de soutien psychologique de la population.

Cet appel à manifestation d'intérêt 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, complémentaire à ce qui est déjà mis en œuvre tant par l'Agence dans le cadre du PRS (projet régional de santé) et du Praps (programme régional d'accès à la prévention et aux soins) que par les différents acteurs présents sur notre territoire régional. Il doit également s'articuler étroitement avec la déclinaison régionale de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Afin de fédérer plus largement ces différents acteurs autour de l'enjeu commun de réduction des inégalités de santé, une instance régionale de gouvernance stratégique renforcée de réduction de ces dernières a été mise en place le 13 octobre 2021 sous la présidence de Pierre PRIBILE, Directeur général de l'ARS Bourgogne Franche-Comté, en associant étroitement Maurice TUBUL, Haut-Commissaire à la lutte contre la pauvreté auprès du préfet de région.

2. CAHIER DES CHARGES

Les inégalités de santé

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.

En effet, la part attribuable aux facteurs sociaux et environnementaux pèse pour 80 % dans la constitution des inégalités de santé, soit directement, soit indirectement par leur influence sur les facteurs comportementaux.

Les inégalités sociales de santé trouvent leur origine dans de multiples déterminants qui s'accumulent très souvent depuis la petite enfance et tout long de la vie.

Les recherches et études ont mis en exergue que les catégories les moins favorisées cumulent les facteurs de risque : expositions plus fréquentes aux risques environnementaux (en milieu professionnel, habitat, pollution urbaine ou rurale), influence des milieux de vie (aspects sociaux et matériels de l'accès aux services éducatifs, préventifs et parascolaires, risques psychosociaux au travail, conditions matérielles et sociales des services d'hébergement collectif, espace géographique dans lequel la personne vit), prévalence plus élevée des facteurs de risque comportementaux liés aux modes de vie, moindre accès au dépistage précoce et diagnostic plus tardif des pathologies graves.

Aussi, si la santé dépend de la qualité des soins prodigués et de la continuité de ces derniers dès lors qu'elle est nécessaire, elle dépend aussi des conditions individuelles, socioéconomiques, culturelles et environnementales de chacun.

Par ailleurs, la crise sanitaire liée à la COVID 19 à laquelle nous sommes confrontés a confirmé la persistance, voire l'aggravation de ces inégalités en santé, notamment à travers la surmortalité constatée dans certains territoires et les liens avec les conditions de vie et les déterminants sociaux

Un plan d'actions renforcé de lutte contre les inégalités de santé

Depuis 2017, la stratégie nationale de santé, le plan national de santé publique « Priorité Prévention » et leurs déclinaisons thématiques ou populationnelles portent l'ambition de réduction des ISS. Le PRS et le Praps ainsi que la déclinaison régionale de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté poursuivent des objectifs communs. Les bilans des actions mises en œuvre jusqu'à présent montrent bien les efforts déjà entrepris dans une dynamique d'accès et de recours à la prévention et aux soins, notamment en direction des publics les plus précaires.

A travers la mise en place d'une instance régionale dédiée à la réduction des inégalités de santé et le lancement de cet appel à manifestation d'intérêt, l'objectif de l'ARS est plus large que le déploiement de dispositifs d'accès à la prévention et aux soins pour les plus défavorisés.

Le plan d'actions renforcé sera mis en œuvre début au 1^{er} trimestre 2022 pour une durée de 3 ans et fera l'objet d'une évaluation annuelle. Les actions qui seront retenues à l'issue de l'AMI peuvent porter sur un an, deux ans ou trois ans.

La priorité sera donnée à la promotion de la santé parce qu'il est établi qu'elle contribue à la réduction des inégalités sociales de santé.

Les objectifs de l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI)

Cet AMI est lancé pour mettre en œuvre ce plan d'actions renforcé. Les actions ciblées par ce dernier 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 (dite commission Marmot) 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.

Sont éligibles, les actions qui s'inscriront dans les orientations suivantes

- ✓ 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.
- ✓ Lutter contre la surmortalité prématurée évitable en agissant sur les facteurs de risque/ en renforçant les facteurs de protection.
- ✓ Prendre en compte les impacts du confinement sur la santé des plus fragiles.
- ✓ Intégrer les 4 principes d'action qui sont au cœur de la démarche promotion de la santé :
 - L'action précoce
 - Le caractère universel et proportionné des actions
 - Des stratégies intersectorielles
 - La participation des personnes
- ✓ Inclure un dispositif d'évaluation dans le projet.

Territoires concernés

Les actions peuvent être à visée régionale ou pluri-départementales. 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.

Durée de l'action

Les actions peuvent porter sur un an, deux ans ou trois ans.

Porteurs éligibles

Les acteurs éligibles sont ceux du champ non-marchand : associations, collectivités locales, GIP, équipes de recherches ou universitaires...

Les projets portés par un regroupement d'acteurs (formel ou informel) seront privilégiés. L'attention de chacun est attirée sur le fait que, s'agissant de déterminants socio-environnementaux de santé, l'implication de structures de la société civile non spécialisées dans le champ de la prévention ou de la santé (associations non spécialisées, syndicats, associations de locataires, de quartier...) peut constituer une plus-value méthodologique importante.

3. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier de candidature devra comprendre les pièces suivantes :

- 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 lettre d'engagement/d'intention du porteur de projet décrivant les points suivants :
 - 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 ?
 - Comment ce projet va-t-il prendre en compte les principes de promotion de la santé ?
 - Quels sont les partenaires principaux associés à votre projet ? Leur lettre d'engagement est souhaitable
 - 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 ?
- Le budget prévisionnel de l'action
- Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins prévus par le cahier des charges

4. MODALITES D'INSTRUCTION DES DOSSIERS ET CRITERES DE SELECTION

L'instruction des dossiers sera réalisée par les services de l'ARS BFC en lien avec les partenaires concernés, notamment le Haut-Commissaire à la Lutte contre la Pauvreté.

Les dossiers seront analysés sur le fond du projet en fonction des critères de sélection dont la liste est décrite en annexe I du présent avis.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables.

ANNEXE I - Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

Critères	
Planification	Analyse du problème et des besoins
	Objectifs, justification et conception de l'action pour réduire les inégalités sociales de santé
	Implication des partenaires et du(des) public(s) cible(s)
	Moyens humains, matériels et logistiques
Mise en œuvre	Organisation et pilotage du projet
	Leadership
	Adaptation et accessibilité de l'action au(x) public(s) cible(s)
Evaluation	Dispositif de suivi de mise en œuvre de l'action
	Modalités de l'évaluation
	Participation des différents acteurs et public(s) concernés par l'action à la conception du plan d'évaluation
Capacité/pouvoir d'agir du(des) public(s) cible(s)	Activités pour favoriser leur participation au projet et au suivi de l'action
Caractère innovant de l'action	Caractère innovant de l'action
Caractère reproductible de l'action	Caractère reproductible de l'action