

Région



Provence-Alpes-Côte d'Azur

**APPEL A PROJETS**

**SANTE PUBLIQUE**

**Règlement 2017**

## Contexte et enjeux de santé publique en région

L'état de santé des habitants de Provence-Alpes-Côte d'Azur est globalement favorable et s'inscrit dans les grandes tendances de la population française. Mais cette situation ne doit pas gommer des disparités liées à son territoire et à sa population. Les enjeux de santé publique en région sont spécifiques selon les âges de la vie, avec des situations particulières, notamment pour les jeunes et les personnes âgées.

Provence-Alpes-Côte d'Azur compte près de 840 000 jeunes. Ils sont, au regard des jeunes des autres régions françaises, davantage touchés par le chômage (31,4 % des 15-24 ans contre 28,3 % en France) et la pauvreté (17,3 % des moins de 30 ans contre 14,5 % pour la France). L'adolescence est une étape clé du développement du parcours de vie, de la transition de l'éducation à l'emploi et de la vie de famille à l'autonomie, et pour laquelle l'état de santé joue un rôle déterminant. C'est aussi une période de la vie durant laquelle les jeunes sont particulièrement exposés aux comportements à risque pour leur santé (drogues, tabagisme, alcool, accidents de la route...) et pour lesquels les besoins d'information, de soutien, et de guidance, sont les plus importants au regard des prises de risques et des choix qu'ils ont à faire dans leur parcours social et professionnel. Cette période est aussi plus propice pour adopter des comportements favorables à la santé, qui préviendront les problématiques de santé à l'âge adulte. Une jeunesse en bonne santé est une condition nécessaire de la croissance économique, du développement et du dynamisme de notre région.

Provence-Alpes-Côte d'Azur est également particulièrement concernée par le vieillissement de sa population. En effet, les personnes âgées de 60 ans et plus constituent 27,7 % de la population régionale en 2015, contre 24,8 % en France métropolitaine. Les 75 ans et plus représentent 10,6 % des habitants de la région, contre 9,3 % au niveau national, et l'espérance de vie à 60 ans y est aussi plus élevée.

Le vieillissement de la population est associé à de multiples enjeux : médicaux (progression du diabète, des maladies neurodégénératives et cardio-vasculaires, des poly-pathologies), socio-économiques (financement individuel, collectif, assurantiel), liés à la dépendance (personne ne pouvant plus accomplir seules les activités de la vie quotidienne) et à l'organisation de l'offre de prise en charge (accroissement de la demande de soins et d'aide...).

Il modifie aussi les demandes en matière de services de soins et de santé, avec la nécessité de mobiliser de nouvelles compétences et d'innover, de mettre en place de nouveaux modèles de financement de ces services. LA digitalisation, notamment, révolutionne les chaînes de valeur.

Selon le Conseil National du Numérique, la digitalisation porte un « nouveau paradigme de la santé, basé sur la personnalisation, l'accompagnement et les démarches préventives. Les perspectives d'innovation et les opportunités économiques sont grandes, cependant que la place de chaque acteur, au regard de nouveaux entrants, notamment privés qui investissent la santé comme un nouveau marché, doit être repensée dans la chaîne de soins et d'innovation. »

Plus largement, c'est « le contenu général des politiques publiques de santé qui appelle à être repensé sous l'impulsion du numérique. Le citoyen-patient doit enfin pouvoir agir au sein d'un cadre

éthique puissant et adapté aux nouveaux enjeux de la santé à l'heure du numérique (homme "augmenté", données personnelles, objets connectés et responsabilité dans l'entretien de leur corps) ».

Enfin, Provence-Alpes-Côte d'Azur est marquée par la persistance d'inégalités sociales en matière de santé. Les écarts de niveau de vie y sont parmi les plus importants. La région concentre, avec l'Île de France, la plus forte proportion hexagonale de ménages pauvres et un taux de chômage supérieur à la moyenne nationale. Ces inégalités sont à mettre en perspective avec les disparités géographiques dans l'offre de soins qui touchent les territoires ruraux et certains territoires urbains. L'Etat de santé de la population régionale reste déterminé par les inégalités sociales et territoriales.

Dans ce contexte, la Région met en place un appel à projets Santé publique, qui privilégie une approche populationnelle, en considérant les enjeux de santé des jeunes et des populations vieillissantes. Il propose trois volets d'intervention : **Santé des jeunes ; Santé des populations vieillissantes ; Santé Solidarités**. Chaque volet comprend plusieurs fiches thématiques. Les porteurs de projet proposeront une ou plusieurs actions par fiche thématique qui précise les objectifs, le type d'actions prioritaires attendues ainsi que des recommandations méthodologiques. Chaque proposition d'action fera l'objet du dépôt d'un dossier de demande de subvention.

Une fiche transversale Projets innovants est intégrée dans ce règlement et vise à apporter des précisions sur les attendus d'une action innovante en santé publique. De manière générale, en cohérence avec l'ambition régionale de faire de Provence-Alpes-Côte d'Azur la 1<sup>ère</sup> SMART Région d'Europe, cet appel à projets attachera une attention toute particulière aux actions répondant aux enjeux de santé de la population et mobilisant l'innovation, notamment numérique. Les opérateurs pourront s'appuyer sur le dynamisme des filières et des acteurs régionaux de l'innovation numérique, dont les French Tech.

Avec cet appel à projets, la Région conforte ainsi sa politique de solidarité territoriale et d'innovation en santé, engagée avec les Maisons Régionales de la Santé pluri-professionnelles (MRS) et sa politique en santé environnement.

## Volet 1- Santé des jeunes

Ce volet vise à favoriser l'accès des jeunes aux actions de prévention et aux soins dans les champs des principaux risques sanitaires auxquels ils sont exposés à savoir les relations affectives et sexuelles, les conduites addictives et l'éducation nutritionnelle. Les Maisons Des Adolescents (MDA), les Espaces Santé Jeunes (ESJ) et les Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes (PAEJ) constituent un réseau d'accueil des jeunes qui, à des niveaux différents, favorisent l'accès de ce public à des parcours de santé. En intervenant dans ces champs, et en relation avec ce réseau de structures d'accueil, la Région agira sur les principaux leviers d'amélioration et de préservation de la santé des jeunes, qui contribuent à la mise en place d'un parcours santé.

Etant donné l'appétence des jeunes pour les médias sociaux et l'usage des smartphones, les projets devront proposer des méthodologies d'intervention et des modes opératoires qui intègrent ces nouveaux usages. Ces approches innovantes semblent aujourd'hui plus performantes pour la diffusion et l'appropriation d'informations sur la santé, pour l'adoption de comportements favorables à la santé par les jeunes.

Les actions relevant de ce volet concernent prioritairement les jeunes de 16 à 25 ans, étudiants, lycéens, apprentis, stagiaires de la formation professionnelle, et jeunes accompagnés par une mission locale.

Les opérateurs veilleront à proposer des actions qui s'inscrivent dans des logiques de partenariats opérationnels et de co-financements.

Concernant l'Education Nationale, lorsque l'action est menée dans un établissement scolaire, il convient qu'elle soit conforme à la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves (circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016). Elle devra :

- s'inscrire dans le cadre du projet d'établissement et du projet comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) ;
- répondre aux deux axes du parcours éducatif de santé : l'éducation à la santé et la prévention, sur les priorités définies à savoir l'éducation à la sexualité (accès à la contraception et prévention des IST et du sida), la mise en œuvre de l'éducation nutritionnelle et promotion des activités physiques (intégrant la prévention du surpoids et de l'obésité), et la prévention des conduites addictives.

### Fiche 1.1 – Le parcours de santé des jeunes

#### Contexte et enjeux

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, la jeunesse représente une population hétérogène de près de 840 000 individus, dont près de 168 000 étudiants, 164 000 lycéens, 35 000 apprentis, et 130 000 jeunes accompagnés par une mission locale.

Les jeunes ont un accès différent aux services de santé selon leur situation sociale (étudiants ou actifs), leurs lieux de résidence ou encore leur environnement familial.

Des structures d'accueil pour la santé des jeunes, Maisons des Adolescents (MDA), Espaces Santé Jeunes (ESJ) et Points d'Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) se sont développées en France et notamment en région.

Dans ces lieux d'accueil polyvalents, les problématiques des jeunes sont abordées dans leur dimension médicale, psychique, physique, relationnelle, sociale et éducative ou juridique. Ces structures interviennent auprès des jeunes et des parents gratuitement et de façon confidentielle autant que de besoin. Elles ont en commun, à des degrés différents, de travailler en partenariat avec des professionnels de santé, de l'éducation et de l'insertion, et d'être localement des lieux ressources pour tous les acteurs concernés par l'adolescence.

### **Objectifs opérationnels**

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions portées par les structures d'accueil pour la santé des jeunes qui visent la mise en place de parcours de santé et d'autonomie des jeunes de 16 à 25 ans. Ces actions devront :

- Favoriser la prévention et la promotion de la santé des jeunes,
- Organiser l'accès à des consultations médicales et à des parcours de soins,
- Assurer la cohérence de l'accompagnement des jeunes et de leur prise en charge.

### **Actions prioritaires**

La Région soutiendra plusieurs types d'actions dans une approche complémentaire :

- **Actions collectives d'information et de sensibilisation des jeunes** sur les thématiques prioritaires de santé (prévention de l'obésité, sexualité, conduites à risques, souffrance psychique,...), la connaissance des dispositifs de santé, l'accès aux parcours de santé ;
- **Actions proposant un accueil individuel organisé des jeunes** en lien avec leur santé et proposant une mise en relation avec des professionnels de santé (consultations médicales, appui administratif), et si besoin un accompagnement dans leurs démarches de soins ;
- **Actions d'information, d'échanges, de sensibilisation des professionnels de l'éducation ou de l'insertion dans les domaines de la prévention**, de l'éducation et de la promotion de la santé des jeunes.

Les porteurs de projet veilleront à :

- Animer un réseau structuré de professionnels de santé, de l'éducation et de l'insertion pour une meilleure prise en charge coordonnée de la santé des jeunes,
- Disposer d'un lieu d'accueil, de rencontres, et de ressources pour les acteurs concernés par l'adolescence (parents, professionnels, institutions),
- Développer un partenariat avec des établissements de santé afin de faciliter la prise en charge de situations particulières.
- Mobiliser les ressources et les outils numériques dont notamment les médias sociaux, les plates-formes de formation du type MOOC, l'utilisation d'applications dédiées... tout en veillant à accompagner et à guider les publics dans leur utilisation.

## **Recommandations**

### **Les partenariats attendus :**

- Les missions locales,
- Les établissements scolaires, les Centres de Formation d'Apprentis, les organismes de formation de la commande publique régionale, les centres sociaux...
- Le Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé auprès des étudiants (SIUMPPS),
- Les professionnels et établissements de santé du territoire (médecins libéraux, hôpitaux, centres et maisons de santé),
- Les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CEGIDD),
- Les Centres de planification et d'éducation familiale / Planning Familial,
- Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC),
- Les Comités Départementaux d'Education pour la Santé (CoDES),
- Les organismes de formation, d'enseignement, de recherche et d'études,
- Les lieux de médiation numérique, notamment les Espaces Régionaux Internet Citoyen,
- Les collectivités territoriales et le cas échéant, les Ateliers santé ville....
- Des structures de réseaux d'innovation type living PACALabs, tiers lieux, les French Tech.

### **Les lieux d'intervention :**

Les actions se déroulent dans des locaux conformes en matière d'accueil du public, de confidentialité pour les entretiens individuels, adaptés aux consultations médicales, localisés en cohérence avec le territoire d'intervention du porteur de l'action, et selon des horaires adaptés à l'accueil de ce public.

## **Fiche 1.2 – L'éducation à la vie affective et sexuelle**

### **Contexte et enjeux**

La région Provence Alpes Côte-d'Azur connaît le taux de recours à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) le plus élevé de France métropolitaine : en 2015, 20,5 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en région et 14,4 IVG pour 1 000 femmes en France métropolitaine. Chez les mineurs, il demeure également le plus élevé avec un taux de 10,6 pour 1 000 femmes mineures de 15 à 17 ans (7,6 en France métropolitaine). Pour autant, ce sont les femmes de 20 à 24 ans qui restent les plus concernées. (Source DREES, n°0968, 2016)

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation : freins financiers à l'accès à la contraception (coût et absence de remboursement de contraceptifs), problème d'anonymat pour la prescription et la délivrance des contraceptifs, défaut d'information délivrée aux jeunes...

On constate également une recrudescence des Infections Sexuellement Transmissibles (entre autres chlamydiae, gonococcies, syphilis et hépatite B) et Provence-Alpes-Côte d'Azur est la 2<sup>ème</sup> région de France la plus touchée (après Ile de France) par le VIH avec un taux de découverte de séropositivité de 85 par million d'habitants en 2015. (Source InVS – Santé publique France 2015)

La prévention des grossesses non désirées et des comportements à risques sexuels est un enjeu de santé publique en région.

## **Objectifs opérationnels**

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions d'éducation et de prévention dans le domaine de la vie affective et sexuelle ainsi que des actions permettant l'accès à des prestations de santé pour les jeunes de 16 à 25 ans. Ces actions devront :

- Améliorer la connaissance des jeunes dans le domaine de la vie sexuelle et affective et favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé,
- Organiser l'accès des jeunes à des consultations médicales par le biais du *PASS SANTE JEUNES* ou dans le cadre de partenariats avec des structures d'accueil sur la santé des jeunes ou des professionnels de santé (médecins généralistes, sages-femmes...),
- Renforcer les connaissances des professionnels de la santé et du médico-social pour favoriser une approche globale des problématiques de santé des jeunes.

## **Actions prioritaires**

La Région soutiendra en priorité les types d'actions suivantes dans une approche complémentaire :

- **Actions collectives de prévention à destination des publics jeunes** (séances de sensibilisation, animation de stands...);
- **Actions de sensibilisation à destination des professionnels de santé et du médico-social ;**

**Ces actions peuvent s'appuyer sur le déploiement de services numériques à destination des jeunes ou des professionnels** (médiâs sociaux, applications mobiles, MOOC...).

Les porteurs de projet veilleront à inscrire leur action dans une démarche de concertation et de partenariat avec les structures d'accueil et d'accompagnement des jeunes. Ces actions devront impérativement relayer auprès des jeunes l'information relative aux dispositifs et lieux ressources existants et d'accès à la contraception du territoire régional. Elles s'attacheront notamment à promouvoir le *PASS SANTE JEUNES* auprès de ces publics.

## **Recommandations**

**Les partenariats attendus :**

- Les missions locales et les structures d'accueil sur la santé des jeunes (MDA, PAEJ...),
- Les établissements scolaires, les Centres de Formation d'Apprentis, les organismes de formation de la commande publique régionale, les centres sociaux...,
- Le Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé auprès des étudiants (SIUMPPS),
- Les professionnels et établissements de santé du territoire (médecins libéraux, hôpitaux, pharmacies, centres et maisons de santé...),
- Les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CEGIDD),
- Les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) / Planning Familial,
- Les Comités Départementaux d'Education pour la Santé (CoDES),
- Les organismes de formation, d'enseignement, de recherche et d'études,
- Les lieux de médiation numérique, notamment les Espaces Régionaux Internet Citoyen,

- Les collectivités territoriales et le cas échéant, les Ateliers santé ville...
- Les entreprises régionales de l'esanté, les startups et la French Tech...

**Les lieux d'intervention :**

Pour les actions s'adressant directement aux jeunes, les lieux d'intervention peuvent être :

- Les établissements scolaires, les Centres de Formation d'Apprentis, les organismes de formation de la commande publique régionale, les centres sociaux...
- Les universités, les lieux d'activité et de vie des étudiants,
- Les missions locales,
- Les Maisons des Adolescents (MDA), Espaces Santé Jeunes (ESJ), Points Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ)...
- Les médias sociaux...



## Fiche 1.3 – La prévention des conduites addictives

### Contexte et enjeux

Si 15% des jeunes en France ont un usage excessif ou à risque des drogues, l'usage demeure très différencié. En effet, différents facteurs sont associés aux consommations de drogues comme le parcours scolaire, la situation familiale, la sociabilité, le milieu social... Des niveaux d'usage supérieurs sont observés chez les jeunes apprentis, chez les travailleurs saisonniers, les jeunes sans emploi, ou encore les jeunes sous main de justice.

Concernant l'usage régulier de cannabis, Provence-Alpes-Côte d'Azur affiche un niveau significativement supérieur à la moyenne nationale. Cet usage régulier apparaît comme un marqueur de précarité socio-professionnelle, en particulier chez les jeunes adultes de sexe masculin.

Les conséquences sanitaires et sociales des consommations de substances psychoactives à l'adolescence constituent une préoccupation de premier plan en santé publique et appellent une démarche de prévention renforcée tant pour préserver l'état de santé des jeunes, réduire les comportements à risque associés (dont les accidents de la route), et permettre à tous les jeunes de réussir leur parcours éducatif et d'insertion professionnelle.

### Objectifs opérationnels

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions de prévention qui proposent **une approche globale des conduites à risque : addictions aux substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substance** (internet, jeux en ligne...). Ces actions veilleront à :

- Développer l'information et l'éducation à la santé en matière de conduites addictives aux substances psychoactives et addictions sans substance (par exemple liées aux pratiques numériques) ;
- Promouvoir les actions de soutien des familles confrontées aux conduites à risques de leur enfant ;
- Développer le repérage précoce des vulnérabilités et des pratiques à risques en matière de conduites addictives, soutien et orientation vers le soin adapté ;
- Réduire les risques sanitaires et les dommages sociaux liés aux consommations de substances psychoactives ;
- Renforcer la réduction des risques et des dommages en milieu festif ;
- Favoriser les liens opérationnels entre les actions de prévention et les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement pour une orientation effective des publics vers une prise en charge ;
- Développer des actions de proximité de type antennes locales ou consultations avancées en prenant appui sur des cabinets médicaux, maisons et centres de santé... ;
- Sensibiliser les professionnels au contact des jeunes à la prévention et à l'intervention précoce.

## **Actions prioritaires**

La Région soutiendra plusieurs types d'actions dans une approche complémentaire :

- **Actions collectives de prévention à destination des jeunes adossées aux structures de prise en charge** : le public jeunes sensibilisé doit pouvoir si besoin être orienté, accompagné vers une structure d'accueil et de prise en charge. Il s'agira donc de privilégier l'interdisciplinarité, la coopération entre les professionnels de 1<sup>er</sup> recours et ceux exerçant dans les dispositifs spécialisés ;
- **Actions de sensibilisation des acteurs relais** : Il s'agit de créer les conditions d'une prise en compte de l'éducation pour la santé de façon individuelle et collective par les adultes en charge de l'éducation et de l'insertion des jeunes à l'échelle d'un territoire de vie, en harmonisant les pratiques, en renforçant leur capacité en éducation pour la santé et le développement du travail collaboratif à l'échelon local ;
- **Actions à l'attention des familles** qui ont un rôle déterminant dans les stratégies de prévention mises en place en direction des jeunes. Il s'agit de renforcer des liens familiaux et transmettre des informations nécessaires pour acquérir des connaissances fiables, soutenir le développement des compétences parentales, réduire les décalages de représentations entre jeunes et adultes, et de les aider à identifier les ressources pour les écouter, les accompagner ou les orienter.

Les opérateurs veilleront à mobiliser les ressources et les outils du numérique dont notamment les médias sociaux, les plates-formes de formation du type MOOC, l'utilisation d'applications dédiées... tout en veillant à accompagner et à guider les publics dans leur utilisation.

## **Recommandations**

### **Les partenariats attendus :**

Le projet devra montrer la qualité et la diversité du partenariat établi pour agir en concertation, s'appuyer sur des collaborations et des partenariats solides avec des acteurs tels que les établissements scolaires, les universités, les missions locales. Ces partenariats recouvrent notamment :

- les dispositifs de prévention, de soins et d'accompagnement médico-sociaux et hospitaliers : Consultations Jeunes Consommateurs, CSAPA, CAARUD... ;
- les institutions : Education Nationale, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports, et de la Cohésion sociale, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA) ;
- les collectivités territoriales et le cas échéant, les Ateliers santé ville ;
- les missions locales et les structures d'accueil sur la santé des jeunes (MDA, PAEJ...) ;
- les établissements scolaires, les Centres de Formation d'Apprentis, les organismes de formation de la commande publique régionale, les centres sociaux... ;
- le Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé auprès des étudiants (SIUMPPS) ;
- les professionnels et établissements de santé du territoire (médecins libéraux, hôpitaux, pharmacies, centres et maisons de santé) ;
- les organismes de formation, d'enseignement, d'études et de recherche ;

- les lieux de médiation numérique, notamment les Espaces Régionaux Internet Citoyen ;
- les Comités Départementaux d'Éducation pour la Santé (CoDES) ;
- Les entreprises régionales de l'esanté, les startups et la French Tech...

### **La méthodologie d'intervention :**

Le projet devra proposer de travailler avec les jeunes de façon globale en tenant compte **de l'environnement du jeune** tant dans les spécificités de cette période de la vie que dans sa dimension physique, sociale et familiale. Il **introduira également plus de complémentarité** dans les interventions, pour **mettre en synergie**, au service d'une action locale, l'ensemble des personnes en charge des jeunes.

### **Les lieux d'intervention :**

Les dynamiques territoriales étant au cœur des politiques de santé publique il s'agira de veiller à une bonne couverture territoriale des actions, à une cohérence. Les projets doivent s'inscrire en accord avec l'offre existante sur le territoire ciblé :

- Les établissements d'enseignement général, technologiques et professionnels ; les établissements d'enseignement supérieur... ;
- Les lieux de vie des jeunes dont notamment les lieux festifs (centres sociaux, soirées étudiantes, festivals et concerts...) ;
- Les missions locales et les organismes de formation de la commande publique régionale ;
- Les centres d'accueil et foyers d'hébergement relevant de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;
- Les ESJ, MDA, PAEJ ;
- Les médias sociaux.

## **Fiche 1.4 – L'éducation nutritionnelle – la prévention du surpoids et de l'obésité**

### **Contexte et enjeux**

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, la prévalence de l'obésité dans la population adulte est plus faible qu'en France, avec une tendance à l'augmentation depuis la fin des années 1990. La prévalence de l'obésité est passée de 6,8 % en 1997 à 11,7 % en 2012 chez les personnes âgées de 18 ans et plus. En revanche, chez les enfants, les problèmes de poids sont aussi fréquents dans la région qu'en France, avec une tendance à la stabilisation depuis le début des années 2000.

Même si la région est moins touchée par l'obésité et le surpoids, elle doit maintenir ses efforts voire renforcer le soutien aux actions nutritionnelles. En effet, la première conséquence d'une alimentation déséquilibrée et de la sédentarité reste le surpoids et l'obésité. Le rôle joué par l'alimentation comme facteur de protection ou de risque des pathologies les plus répandues en France est aujourd'hui largement reconnu (cancer, obésité, maladies cardio-vasculaires, ostéoporose, diabète de type 2...).

Aussi, la mise en œuvre d'une politique régionale de santé publique, développant l'éducation nutritionnelle, la promotion d'une alimentation équilibrée et variée, l'encouragement à la pratique

d'une activité physique et sportive, constitue un enjeu pour l'adoption de comportements favorables à la santé et de préservation de la santé des générations futures.

## **Objectifs opérationnels**

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions auprès des publics jeunes qui visent les objectifs suivants :

- Développer l'information et l'éducation à la santé en matière d'équilibre alimentaire ;
- Promouvoir l'activité physique et réduire la sédentarité ;
- Prévenir d'autres maladies comme les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les cancers en travaillant sur les habitudes alimentaires et ainsi renforcer les facteurs de protection de santé ;
- Faciliter l'accès des jeunes à des produits alimentaires de qualité et variés ainsi qu'à une alimentation équilibrée.

## **Actions prioritaires**

Les actions de prévention et d'éducation pour la santé en matière d'équilibre nutritionnel veilleront à mettre en œuvre une démarche impliquant les sujets et leur fournissant des éléments de réflexion et d'information pour renforcer leurs capacités et éclairer leurs choix en matière de santé. Il s'agit de favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé, et d'améliorer les pratiques alimentaires des individus.

La Région soutiendra plusieurs types d'actions dans une approche complémentaire :

- **Actions collectives de prévention en matière d'éducation nutritionnelle associées à des ateliers favorisant la pratique du sport.** Elles permettront l'acquisition de connaissances et de compétences pour faire des choix favorables à la santé et encourageront la pratique d'une activité physique et sportive régulière favorisant le maintien ou l'amélioration de la condition physique, facilitant le développement de la réflexion, l'apprentissage et les rapports sociaux.
- **Actions de sensibilisation des acteurs relais** pour agir sur les professionnels qui sont au contact quotidien du public jeunes. Il s'agit de créer les conditions d'une prise en compte de l'éducation pour la santé de façon individuelle et collective par les adultes en charge de l'éducation et de l'insertion des jeunes à l'échelle d'un territoire de vie, en harmonisant les pratiques, en renforçant la capacité en éducation pour la santé et le développement du travail collaboratif à l'échelon local. Il peut s'agir de Formation/sensibilisation des professionnels (animateurs, éducateurs, enseignants, professionnels de santé scolaire, personnel des restaurants scolaires et universitaires...), aux repères du Programme National Nutrition Santé (PNNS), à l'accompagnement dans les choix alimentaires, aux bénéfices de l'activité physique...
- **Actions à l'attention des familles** qui jouent un rôle déterminant dans les stratégies de prévention mises en place en direction des jeunes. Il s'agit de renforcer des liens familiaux et transmettre des informations nécessaires pour acquérir des connaissances fiables, soutenir le développement des compétences parentales, réduire les décalages de représentations entre jeunes et adultes, et de les aider à identifier les ressources pour les écouter, les accompagner ou les orienter.

Les opérateurs veilleront à mobiliser les ressources et les outils du numérique dont notamment les médias sociaux, les plates-formes de formation du type MOOC, l'utilisation d'applications dédiées... tout en veillant à accompagner et à guider les publics dans leur utilisation.

## **Recommandations**

**Les actions d'éducation pour la santé** nécessitent :

- De s'appuyer sur des **supports ludiques et adaptés aux usages des jeunes en matière de communication**, des outils validés ;
- De favoriser une **pédagogie adaptée aux publics**, basée sur **l'information, l'échange et la participation**, avec un **discours non culpabilisant** ;
- De tenir compte de la **dimension 'bien-être' et sociale de l'alimentation**, et pas uniquement de la dimension diététique liée à un problème de santé ;
- D'innover notamment par le numérique et les « Nudge ».

**Les partenariats attendus :**

Le projet devra montrer la qualité et la diversité du partenariat établi pour agir en concertation et s'appuyer sur des collaborations organisées et formalisées avec des acteurs tels que les établissements scolaires, les universités, les missions locales.

Les partenariats sont :

- les institutions : Education Nationale, Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)...
- les collectivités territoriales et le cas échéant, les Ateliers santé ville ;
- les missions locales et les structures d'accueil sur la santé des jeunes (MDA, PAEJ...) ;
- les établissements scolaires, les Centres de Formation d'Apprentis, les organismes de formation de la commande publique régionale, les centres sociaux...
- le Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé auprès des étudiants (SIUMPPS) ;
- les professionnels et établissements de santé du territoire (médecins libéraux, hôpitaux, pharmacies, centres et maisons de santé) ;
- les organismes de formation, d'enseignement, de recherche et d'études ;
- les lieux de médiation numérique, notamment les Espaces Régionaux Internet Citoyen ;
- les Comités Départementaux d'Education pour la Santé (CoDES) ;
- les entreprises régionales de l'esanté, les startups, la French Tech ...

**La méthodologie d'intervention :**

Le projet devra proposer de travailler avec les jeunes de façon globale en tant compte de l'environnement du jeune tant dans les spécificités de cette période de la vie que dans sa dimension physique, sociale et familiale. Il introduira également plus de complémentarité dans les interventions, pour mettre en synergie, au service d'une action locale, l'ensemble des personnes en charge des jeunes.

**Les lieux d'intervention :**

Les actions se dérouleront en priorité dans :

- les établissements d'enseignement général, technologiques et professionnels, des établissements d'enseignement supérieur, y compris les espaces et lieux dédiés à la restauration...
- Les lieux de vie des jeunes, les centres sociaux ;
- Les missions locales et les organismes de formation de la commande publique régionale ;
- Les ESJ, MDA, PAEJ ;
- Internet, les médias sociaux.

## Volet 2- Santé des populations vieillissantes

Face à la transition démographique d'une part, en 2040, 10 millions de Français auront plus de 75 ans, soit deux fois plus qu'en 2007, et à la transition épidémiologique d'autre part, les maladies infectieuses disparaissent progressivement au profit des maladies chroniques, qui touchent aujourd'hui près de 15 millions de personnes en France, la prévention en général et la prévention de la perte d'autonomie en particulier, ainsi que l'amélioration de la prise en charge du vieillissement sont des stratégies qui s'imposent à notre société et à notre économie : santé, bien-être et qualité de vie des personnes âgées et de leur entourage, maîtrise des dépenses de santé, adaptation du système de soins, création de nouveaux services et de nouveaux métiers... Ce contexte démographique et épidémiologique représente un véritable défi.

L'enjeu de ce volet est de favoriser la qualité de vie et le bien-être des personnes vieillissantes, de soutenir leur entourage, afin que cette population puisse rester en bonne santé et indépendante aussi longtemps que possible.

Ce volet regroupe des actions de soutien aux aidants ainsi que des actions visant à prévenir la dénutrition et à favoriser l'activité physique et sportive. Ces actions veilleront à contribuer à la réponse à de nouveaux besoins de santé et créer les conditions du déploiement de services et de produits innovants. Elles s'adressent aux personnes vieillissantes : en bonne santé, en perte d'autonomie, atteintes de pathologies chroniques, ainsi qu'à leurs aidants.

### Fiche 2.1 – Soutien aux aidants

#### Contexte et enjeux

La dépendance, définie comme une perte d'autonomie dans les gestes vitaux du quotidien, nécessite une aide permanente qui varie selon que la personne vit à domicile ou en établissement spécialisé. Les aidants familiaux occupent une place essentielle dans le maintien à domicile des personnes âgées. En France, plus de 3 millions de personnes aident un proche de 60 ans ou plus, à domicile, dans les tâches de la vie quotidienne. Cette activité d'aide a des conséquences sur la vie des aidants, tant sur leur santé physique et psychologique, que sur un plan social ou professionnel.

La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement reconnaît le statut d'aidant familial et a instauré un droit au répit pour les proches aidants de personnes âgées de plus de 60 ans en situation de dépendance.

Le soutien aux aidants est un enjeu au regard de leur rôle d'acteur clé du parcours de santé des personnes prises en charge par le secteur médico-social, et de l'inscription de ce parcours de santé dans leur parcours de vie.

## **Objectifs opérationnels**

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions de soutien à l'attention des aidants familiaux, qui visent les objectifs suivants :

- Faciliter le repérage des personnes aidantes susceptibles d'avoir besoin d'un soutien, les plus fragiles ou à risque ;
- Former et accompagner les aidants pour faciliter l'accès à l'information et aux professionnels qualifiés qui les soutiendront dans leur rôle;
- Améliorer la communication et la coordination au sein de la relation aidant-aidé-professionnel ;
- Favoriser les temps de prise de recul et de répit de l'aidant.

Les opérateurs veilleront à mobiliser les ressources et les outils du numérique dont notamment les médias sociaux, les communautés de pratiques, les plates-formes de formation du type MOOC, l'utilisation d'applications dédiées... Dans cette optique, un volet formation des publics au numérique pourra être intégré dans les projets. En effet, le numérique est reconnu aujourd'hui comme particulièrement adapté au maintien du lien dans des situations d'éloignement, favorisant la constitution d'un réseau, d'une communauté.

## **Actions prioritaires**

La Région soutiendra :

- **Des actions de répit de l'aidant** qui devront favoriser l'accès de ces derniers à une offre d'activités et de services répondant à leurs besoins. Il pourra s'agir de groupes de parole et de soutien, d'activités sociales, culturelles et de loisirs pour le couple aidant-aidé, de cafés des aidants, d'ateliers d'information/ d'échanges ;
- **Des actions de formation des aidants, de sensibilisation aux bonnes pratiques** en matière d'accompagnement à la prévention de situations de maltraitance ;
- **Des actions d'information/sensibilisation** à l'attention des professionnels relais et du public.

**Ces actions peuvent s'appuyer sur le déploiement de services et d'applications numériques ou innovants (nudge) à destination des seniors, des aidants ou des professionnels** (médias sociaux, applications smartphones...).

## **Recommandations**

**Les partenariats attendus :**

L'enjeu est la continuité dans la prise en charge sanitaire et médico-sociale des personnes âgées (lien ville/hôpital, coordination des intervenants, coopération entre professionnels de santé...). Les partenariats avec les professionnels de santé, du médico-social et du social, le recours à des dispositifs d'appui du type Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) et Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA) ou à des réseaux de santé revêtent une importance majeure dans la qualité des actions menées.

**Les lieux d'intervention :**

Les actions peuvent se dérouler dans les locaux des établissements sanitaires et médico-sociaux (EHPAD, centres de gérontologie, accueils de jour...), les maisons et centres de santé, les centres



sociaux, les associations d'aide aux aidants et seniors, les communes et centres communaux d'action sociale...

## Fiche 2.2 – Dénutrition – Sport et santé

### Contexte et enjeux

La lutte contre la sédentarité et la promotion des activités physiques et sportives (APS) à destination des populations vieillissantes s'inscrivent dans les enjeux de santé publique. Piliers de la prévention du vieillissement, elles constituent un des moyens, avec une nutrition adaptée et un maintien des capacités intellectuelles, de préserver la santé des aînés et de prévenir la perte d'autonomie. En effet, une activité physique régulière, une alimentation adaptée, des activités qui entretiennent des relations sociales et renforcent l'estime de soi contribuent au bien-être physique, social et psychique et sont déterminants pour préserver l'autonomie au cours de l'avancée en âge.

L'activité physique et sportive intervient dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire de nombreuses maladies chroniques. Elle est aujourd'hui considérée comme une thérapeutique à part entière.

L'alimentation de la personne vieillissante nécessite d'être adaptée aux changements que connaît l'organisme afin de satisfaire les besoins nutritionnels. Chez les plus de 75 ans, la dénutrition atteint 4 à 10 % des personnes vivant à domicile, 15 à 38 % des personnes en institution et 30 à 70% des personnes hospitalisées. Elle est à l'origine d'une dégradation de la qualité de vie des personnes âgées de par les conséquences sur les pathologies et la perte d'autonomie notamment. Causée par un déséquilibre ou des modifications de l'alimentation liée à une pathologie, à la précarité ou encore à l'isolement, des actions de prévention de la dénutrition et de sa prise en charge constituent un enjeu de santé publique.

### Objectifs opérationnels

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance, en direction des populations vieillissantes, dont celles atteintes de pathologies chroniques (obésité, diabète, cancer, maladies cardio-vasculaires, respiratoires et neurodégénératives) :

1. **Des actions de promotion de l'activité physique et sportive** afin d'améliorer leur prise en charge et comme thérapeutique non médicamenteuse. Ces actions veilleront à :
  - lutter contre la sédentarité et promouvoir le maintien de la mobilité des personnes âgées pour prévenir les chutes et les différentes pathologies liées à la sédentarité ;
  - favoriser le développement de la pratique d'activités physiques et sportives en direction des seniors et leur accessibilité ;
  - développer et généraliser l'offre d'activités physiques et sportives dans et hors structures d'accueil et d'hébergement des personnes âgées au niveau des territoires ;
  - sensibiliser et informer l'ensemble des acteurs à la nécessité de l'activité physique et sportive pour les populations vieillissantes.

2. **Des actions de promotion d'une alimentation équilibrée et de prévention de la dénutrition.** Ces actions veilleront à :
- informer et sensibiliser les acteurs relais et les publics au rôle essentiel joué par l'alimentation dans la préservation de la santé, le bien vieillir et la limite de la perte d'autonomie, et sur les repères nutritionnels concernant la personne âgée ;
  - mettre en situation pratique les personnes âgées et proposer en support pédagogique la confection de repas ;
  - informer et sensibiliser les acteurs relais et les publics au risque de dénutrition de la personne âgée ;
  - favoriser le repérage et le dépistage de la dénutrition le plus précocement possible.

## **Actions prioritaires**

La Région soutiendra plusieurs types d'actions dans une approche complémentaire :

- **Des actions collectives de sensibilisation et d'information sur les bienfaits de l'activité physique et sportive sur la santé des populations vieillissantes et la prévention des chutes :** ces actions pourront s'adresser à l'attention directement du public cible ou bien des acteurs relais qui pourra proposer de l'activité physique et sportive dans le cadre de l'accompagnement ou de la prise en charge d'une personne âgée.

- **Des ateliers d'activités physiques et sportives dans des lieux d'accueil ou d'hébergement des personnes âgées et répondant aux conditions réglementaires.** Il pourra s'agir d'ateliers d'équilibre (programme Posture Equilibre Motricité) à destination des personnes âgées fragiles et en perte d'autonomie pour lesquelles la prévalence des troubles de l'équilibre et des chutes est importante ; de séances pratiques proposées pendant les soins comme soins de support pour les personnes âgées atteintes de maladies chroniques ; de séances éducatives et motivationnelles et de séances d'initiation pour les personnes âgées en bonne santé.

- **Des actions collectives de sensibilisation et d'information sur la qualité** des produits alimentaires, la lecture des étiquettes alimentaires, la sensibilisation aux différents circuits d'approvisionnement et de consommation alimentaire ;

- **Des ateliers pratiques culinaires et d'éducation nutritionnelle.**

**Ces actions peuvent s'appuyer sur le déploiement de services, d'outils (objets connectés) et d'applications numériques à destination des seniors et/ou des professionnels (monitoring, capteurs, médias sociaux, applications smartphones...).**

## **Recommandations**

### **Les partenariats attendus :**

Les projets soutenus veilleront à développer et mobiliser des partenariats locaux incluant tant les acteurs du médical, de la prévention, du social et du sport. Un rapprochement avec les associations de prise en charge à domicile, les clubs sportifs devra être recherché.

Les projets devront s'appuyer sur les structures de santé, professionnels de santé libéraux exerçant ou non au sein d'une maison, pôle ou centre de santé... Les actions pourront également s'appuyer sur un partenariat avec des entreprises de la restauration à domicile ou se dérouler dans les lieux de restauration d'établissements d'hébergement et d'accueil de personnes âgées. Enfin, un partenariat avec les entreprises de l'esanté, les startups ou la FrenchTech pourra être valorisé dans les projets innovants.

**La méthodologie d'intervention :**

Cet appel à projets sport et santé est axé sur le développement de l'activité physique et sportive uniquement et ne retiendra pas de projets tournés vers le sport de compétition.

Tout projet portant sur la mise en œuvre d'ateliers d'activité physique et sportive est conditionné par l'intervention d'un professionnel qualifié au public et la poursuite d'un objectif thérapeutique. Il conviendra de faire le lien avec les professionnels de santé le cas échéant pour s'assurer que l'activité physique et sportive proposée est adaptée à l'état de santé des participants.

**Les lieux d'intervention :**

Concernant le sport et santé, les actions doivent se dérouler dans des locaux adaptés et conformes pour la pratique d'activités physiques, situés dans des établissements sanitaires et médico-sociaux (EHPAD, centres de gérontologie, accueils de jour...), des maisons et centres de santé, des centres sociaux, des associations d'aide aux aidants et seniors, des établissements scolaires...

Concernant les actions relatives à la prévention de la dénutrition, les lieux d'intervention peuvent être les lieux de restauration des publics visés, les établissements sanitaires et médico-sociaux (EHPAD, centres de gérontologie, accueils de jour...), les maisons et centres de santé, les centres sociaux, les associations d'aide aux aidants et seniors, les établissements scolaires...

## Volet 3- Santé Solidarités

Le contexte socio-économique et géographique de Provence-Alpes-Côte d'Azur contribue à des disparités en termes d'état de santé et de recours aux soins. Les indicateurs de santé des territoires situés aux extrémités de la région sont moins favorables que ceux situés sur le littoral et les grands centres urbains. La répartition des professionnels de santé est aussi inégale, fortement concentrée sur le littoral au détriment des zones montagneuses et rurales. On constate également une forte convergence entre état de santé et situation socio-économique.

Dans le cadre de la politique régionale de santé publique, ce contexte implique de financer des actions de solidarité territoriale qui visent à :

- réduire certaines inégalités d'accès aux soins, notamment pour les personnes situées dans les territoires ruraux et pour les personnes en situation de précarité économique et de vulnérabilité sociale ;
- proposer un soutien aux personnes vulnérables, souffrant de maladies chroniques ou de maladies graves évolutives ou terminales, soulager leur entourage et leur famille, renforcer leur prise en charge et être en appui de la prise en charge thérapeutique faite par les professionnels de santé.

### Fiche 3.1 – Soutien aux malades et à leur famille

#### Contexte et enjeux

L'émergence de la notion de droits des personnes malades témoigne de la notion citoyenne et solidaire des questions relevant de la santé. Cela impose également de développer de nouvelles solidarités pour les personnes les plus vulnérables, notamment au regard de leur état de santé.

La France compte aujourd'hui près de 15 000 associations de malades, de soutien aux malades et d'usagers du système de santé. Elles visent à apporter une aide morale, pratique, financière, sociale ou juridique aux personnes malades et à leur entourage par des actions individuelles et collectives. Ces actions s'appuient principalement sur le bénévolat et l'implication des familles de personnes malades.

Progressivement, ces associations sont devenues des partenaires pour les médecins et les institutions de santé. Depuis la loi du 4 mars 2002, elles peuvent jouer un rôle dans la représentation des usagers et dans la participation au système de santé en mandatant leurs membres dans les différentes instances nationales et régionales, ainsi que dans les établissements de santé.

## **Objectifs opérationnels**

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions portées par les associations de soutien aux malades qui proposent un soutien, des activités et des services en lien avec la prise en charge thérapeutique du patient. Ces actions ont pour objectif :

- un accueil des malades et de leur famille ;
- une information sur les aides, les réseaux et services d'appui, les relais médico-sociaux...
- des groupes de paroles et d'échanges ;
- des soins de confort aux patients (soins esthétiques et de bien-être, activités physiques adaptées...).

## **Actions prioritaires**

La Région soutiendra :

- **Des actions proposant des animations et des services** du type : groupes de parole et de soutien ; activités sociales, esthétiques, culturelles et de loisirs ; ateliers d'information/d'échanges ; ateliers numériques ; groupes médias sociaux...
- **Des actions d'accompagnement et de soutien des familles ainsi que de l'entourage des personnes** atteintes de maladies graves ou en fin de vie ;
- **Des actions d'information/sensibilisation** sur les maladies graves, leur prise en charge, les relais et les ressources d'information dont notamment les médias sociaux, les sites internet, les MOOC... à destination des patients, des familles et du grand public.

**Les actions proposant exclusivement la récolte de dons sont exclues de l'appel à projets ainsi que les associations ne reposant pas sur un bénévolat effectif.**

## **Recommandations**

**Les partenariats attendus :**

L'enjeu est la complémentarité dans la prise en charge thérapeutique des patients, conditionnée par des partenariats avec les équipes médicales et les établissements de santé.

**Les lieux d'intervention :**

Les actions peuvent se dérouler dans les locaux des établissements sanitaires et médico-sociaux, dans le respect des conditions et autorisations réglementaires propres à ces établissements.

## **Fiche 3.2 – Solidarité - Accès aux soins**

### **Contexte et enjeux**

Le statut socio-économique, mesuré le plus souvent par la profession ou le niveau de revenu, joue un rôle déterminant dans la constitution de l'état de santé et dans les capacités matérielles et sociales de sa préservation. Particulièrement marquées en France, les inégalités sociales de santé

ont tendance à s'accroître. Elles concernent l'ensemble de la population selon un gradient continu et n'ont pas la même ampleur selon la situation géographique. Au-delà de leur caractère injuste, elles ont un impact négatif sur l'économie régionale.

Les obstacles de l'accès aux soins sont multifactoriels et tiennent aussi bien aux conditions et à l'environnement de vie et de travail qu'à l'accès et à la bonne utilisation du système de soins : expositions, modes de vie et comportements à risques, recours tardifs aux soins, nomadisme médical et ruptures dans les parcours de soins, difficultés dans l'observance aux traitements médicamenteux, sont autant d'illustrations. Le report ou le renoncement de soins se concentre notamment dans les domaines peu couverts par les régimes de protection maladie obligatoire tels que la dentisterie, les prothèses auditives et visuelles. Des inégalités géographiques sont également présentes. La région conjugue à la fois des problématiques de modes de vie urbains (avec son cortège d'expositions aux nuisances environnementales, ses problématiques d'habitat et de transports), et celles inhérentes aux territoires isolés marqués par les difficultés d'accès aux équipements et infrastructures, et le vieillissement de leurs populations.

### **Objectifs opérationnels**

Dans le cadre de cette fiche thématique, la Région finance des actions qui ciblent les populations en situation de vulnérabilité ou présentant des caractéristiques de grande vulnérabilité sociale et ayant besoin d'un accompagnement pour l'accès à la santé. Ces actions visent à :

- Favoriser l'accessibilité à l'information sur la santé et son système ;
- Apporter une aide administrative et juridique pour l'ouverture effective aux droits de santé (couverture maladie) ;
- Dépister les problèmes de santé et faciliter leur prise en charge dans le système de santé et dispositifs de droit commun ;
- Améliorer la prise en charge ambulatoire et hospitalière dans le cadre d'un parcours de soins ;
- Promouvoir l'accès à la prévention et à l'éducation à la santé ;
- Réduire les risques sanitaires et renforcer la prévention / maladies infectieuses par un travail de sensibilisation au quotidien (VIH, VHC, IST et vaccinations), de distribution de matériel, d'orientation vers les services de dépistage et de proposition de dépistages TROD encadrés par un personnel formé ;
- Proposer dans une démarche décloisonnée, des consultations médicales, un accompagnement social, une prise en charge médico-sociale ;
- Renforcer l'autonomie des personnes, par la médiation sanitaire.

### **Actions prioritaires**

Les actions proposées doivent constituer une passerelle d'accès aux soins dans le droit commun. La Région soutiendra plusieurs types d'actions dans une approche complémentaire :

- **Un accueil et un accompagnement social individualisé** : prise en charge médico-sociale globale qui commence par l'évaluation de la situation sociale et médicale du patient et se poursuit, quand la personne en relève, de l'information et de l'orientation vers les dispositifs de droit commun ;
- **Des consultations de médecine générale et des soins infirmiers sur place ou sur site** ;
- **Des consultations de médecine spécialisée** : soins dentaires, ophtalmologie, gynécologie, cardiologie...

- **Des orientations adéquates vers les dispositifs de santé de droit commun** (PMI, PASS, CLAT, hôpital public, médecine de ville, CDAG...);
- **Des informations et un appui pour la constitution des dossiers CMU/C, ACS.**

## **Recommandations**

### **Les partenariats attendus :**

Pour une meilleure prise en charge des patients, permettant une prise en charge globale et leur parcours de soins, les projets veilleront à développer le travail en réseau avec les associations partenaires et les institutions publiques.

Les partenariats sont :

- les établissements de santé ;
- les services sociaux et médico-sociaux : PMI, CLAT, CDAG...
- les dispositifs d'hébergement d'urgence ;
- l'assurance maladie et les CPAM ;
- les associations humanitaires ;
- les organismes de formation, d'enseignement, d'études et de recherche ;
- les lieux de médiation numérique, et notamment les Espaces Régionaux Internet Citoyens ;
- les professionnels de santé du territoire (médecins libéraux, hôpitaux, pharmacies ;
- laboratoires d'analyses biomédicales, maisons et centres de santé)...

## Fiche transversale – Projets innovants

Le numérique a investi le champ de la santé en transformant les processus de construction et de circulation des savoirs, les relations entre les acteurs et les pratiques de santé, les modalités d'actions, les chaînes de valeurs. Ainsi, la Région interviendra selon quatre axes d'innovation :

- Le numérique comme source d'information sur les maladies, les traitements, les facteurs de risques, les ressources professionnelles et les établissements... à travers des sites référencés, des communautés de pratiques, sites communautaires, médias sociaux... et répondant à des enjeux de qualité de l'information accessible.
- Le numérique comme outil de travail collaboratif pour les différents professionnels de santé, amenant une évolution de certaines pratiques professionnelles.

Ces deux axes sont connus et reconnus par les professionnels et les chercheurs du champ de la santé publique.

- L'utilisation du numérique en tant que support et outil pour des interventions de santé publique, à visée essentiellement préventive (accompagnant le « quantified self » par exemple, favorisant l'empowerment du patient) (applications smartphone, MOOC..).
- L'utilisation du numérique pour le pilotage et la coordination des actions de santé, notamment en s'appuyant sur les données numérique.

L'innovation est également entendue en matière d'organisation. Elle répond ainsi aux enjeux d'évolution du système de santé, en fédérant les énergies autour de projets concrets, générateurs d'amélioration des pratiques et de la prise en charge des patients. Elle devra favoriser la mobilité des initiatives et des services, la pluridisciplinarité et le décloisonnement des disciplines.

Ainsi, les actions pourront favoriser l'émergence et le développement de nouveaux outils numériques au service de la prévention et de l'éducation pour la santé autour des thématiques ciblées par l'Appel projets santé publique. Il pourra s'agir de mobiliser des outils numériques d'intervention, de documentation, de recherche, de formation...

Ces outils pourront également :

- être axés sur le service, l'accompagnement, l'échange, la mise en relation ;
- contribuer à la création d'espaces d'information et de communication réappropriables, collectifs, vivants et participatifs pour le public ;
- favoriser de nouveaux partages de connaissances en santé ;
- permettre un continuum prévention-dépistage-soins ;
- développer de nouveaux modes d'implication des usagers ; des programmes éducatifs participatifs, de l'auto-formation des professionnels du champ sanitaire, social et éducatif...



Spécifiquement sur la population vieillissante, l'innovation peut particulièrement concerner l'aide aux aidants créant ainsi des projets novateurs dans le service, la technologie, le processus, l'organisation, l'usage ou dans le caractère social de l'intervention. Sont considérés comme innovants :

- Les projets recherche - actions permettant d'optimiser le parcours de l'aidant (du repérage des aidants à l'accès aux offres de services) ;
- Les projets favorisant la communication et les circuits d'information entre aidants, aidés et professionnels ;
- Les projets valorisant l'utilisation des nouvelles technologies pour le repérage, l'information et la formation des aidants (auto-évaluation, prévention, accès aux droits...) ;
- Les projets visant à mettre en œuvre de nouvelles approches de sensibilisation et conduite du changement type Nudge.

# Les modalités d'intervention de la Région

## Critères d'instruction

La Région appréciera la qualité des dossiers déposés sur la base des critères d'instruction suivants :

- **Qualité méthodologique de l'action** : le projet devra décrire les objectifs, la méthode, le calendrier de mise en œuvre, les moyens humains mobilisés, le public visé, les territoires et lieux d'intervention, ainsi que la procédure d'évaluation de son impact. Dans le cadre de la mise en œuvre de réseaux d'acteurs, les partenariats seront explicités.
- **Plan de financement** : le projet doit clairement faire apparaître les cofinancements recherchés et/ou obtenus auprès de chacun des partenaires, et s'inscrire dans le cadre du règlement financier de la Région.
- **Capacité du porteur à mettre en œuvre l'action** : le porteur doit mobiliser des moyens, des qualifications et des compétences avérées pour la réalisation de l'action et sur la thématique ciblée, les présenter explicitement dans le dossier présenté à la Région.
- **Caractère innovant du projet** et notamment l'utilisation à bon escient des opportunités offertes par le numérique.

## Opérateurs

Selon les thématiques, les opérateurs candidats à cet appel à projets sont :

- les collectivités territoriales et Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) ;
- les Maisons des Adolescents (MDA), Espaces Santé Jeunes (ESJ), Points Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ), Comités Départementaux d'Éducation pour la Santé (CoDES) ;
- les organismes d'enseignement, de formation, d'études et de recherche ;
- les établissements de santé et médico-sociaux ;
- les regroupements de professionnels de santé et les réseaux de santé ;
- les fondations et les mutuelles ;
- les associations ayant des activités ou une expérience d'actions menées dans le champ de l'éducation à la vie affective et sexuelle ;
- les organismes et associations ayant en gestion des dispositifs de prévention, de soins et d'accompagnement médico-sociaux : Consultations Jeunes Consommateurs, CSAPA, CAARUD, CASO...
- les associations et organisme ayant des activités ou une expérience d'actions menées dans le champ de l'alimentation et/ou de l'éducation nutritionnelle ;
- les associations d'aide aux aidants et seniors;
- les associations et organisme ayant des activités ou une expérience d'actions menées en gérontologie.

## Territoires prioritaires

Les dynamiques territoriales sont au cœur des politiques de santé publique. Les projets doivent s'inscrire en cohérence avec l'offre existante sur le territoire ciblé.

- Territoires ruraux isolés ;
- Territoires urbains avec difficultés socio-économiques ou marqués par des facteurs de vulnérabilité sociale ;
- Territoires faiblement couverts par une offre de santé et de prévention en direction des jeunes.

## **Evaluation, suivi et bilan des actions**

### **L'évaluation des actions :**

L'instruction des dossiers tiendra compte des éléments développés dans le volet évaluation des actions. Il s'agit de s'assurer de la conformité des actions aux objectifs régionaux et de pouvoir en mesurer les effets pour les publics ciblés, notamment en produisant de la donnée et de l'information mesurable, accessible et capitalisable. Chaque dossier devra présenter les indicateurs d'évaluation retenus pour suivre l'évolution du projet en vue de pouvoir éventuellement le réajuster ou d'apprécier son efficacité.

Elle accordera également une attention aux projets de recherche-action, de recherche interventionnelle, permettant la production de connaissances et données probantes, utiles à l'action et à la décision, pour améliorer les modes d'intervention en santé publique et accroître leur impact sur la santé des populations et ses déterminants, dans une logique de transférabilité et de partage des connaissances.

Une attention particulière sera également accordée aux projets mobilisant ou mettant à disposition des données numériques libérées telles que celles disponibles sur le portail national [data.gouv.fr](http://data.gouv.fr) (rubrique santé social), adaptées à des projets régionaux ou infrarégionaux.

La mission Etatlab, du Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique, produit notamment une cartographie des données publiques en santé qui peut être utilisées à bon escient par les candidats à cet appel à projets.

(voir également le site <http://opendata.regionpaca.fr/>).

### **Le suivi des actions :**

Le porteur de projets a la possibilité de mettre en place un comité de suivi de l'action réunissant à son initiative, les financeurs et les partenaires de son projet. La Région pourra organiser, au moins une fois au cours de l'action, une rencontre avec l'opérateur dans le cadre d'un suivi ou d'un bilan intermédiaire.

### **Le bilan des actions :**

L'opérateur se conformera aux dispositions du règlement financier de la Région pour les pièces justificatives à adresser à la Région, relatives au bilan des actions financées dans le cadre de cet appel à projets.

Des modèles de pièces justificatives sont téléchargeables sur le lien suivant :

<http://www.regionpaca.fr/vivre-ensemble/subventions>,

Rubrique : « Que faire une fois la subvention attribuée ».

## **Constitution et dépôt des dossiers**

### **Les dates de dépôt des dossiers :**

Deux sessions seront ouvertes, à compter du 17 mars 2017, pour le dépôt des dossiers de l'appel à projets « santé publique » 2017 :

- La première session sera clôturée le 5 mai 2017 ;
- La deuxième session sera clôturée le 28 juillet 2017.

Pour chaque session, les projets devront être adressés à la Région avant la date de clôture, cachet de la poste faisant foi.

### **Les Modalités de dépôts des dossiers :**

Les dossiers de demande de subvention sont téléchargeables sur le lien suivant :

<http://www.regionpaca.fr/vivre-ensemble/subventions>,

Rubrique : « Dépôt d'une subvention ».

Les dossiers de demande de subvention complets sont à retourner :

- Par courrier à l'adresse suivante :

**Monsieur Le Président du Conseil régional  
Service Subventions et Partenaires  
27, Place Jules Guesde  
13 481 MARSEILLE Cedex 20**

- Ou par télé procédure sur le lien suivant : <https://subventionsenligne.regionpaca.fr>

Un accusé de réception sera adressé au porteur de projet.

Les dossiers incomplets ou transmis hors procédures ne pourront pas être traités.

### **Le contenu des dossiers :**

Pour chaque projet, les 5 fiches du dossier téléchargé sur le site de la Région sont à compléter.

Pour la fiche n°3, intitulée « lettre de demande de subvention et d'attestation sur l'honneur », l'opérateur doit préciser en objet : « **Appel à projets santé publique - 2017** » et la fiche thématique à laquelle le projet répond.

Afin d'être en conformité avec les recommandations et critères d'éligibilité de « l'Appel à projets santé publique - 2017 », l'opérateur peut joindre tout document complémentaire jugé utile (note d'opportunité, conventions partenariales, fiche d'évaluation...).

### **La sélection des dossiers :**

Les dossiers sont instruits conformément au règlement de « l'Appel à projets santé publique - 2017 ».

La décision d'attribution d'un financement reste du seul ressort du Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur ou de sa commission permanente.

Les projets retenus ou rejetés feront l'objet d'une notification conformément aux procédures administratives de la Région.

## **Financement régional**

Le financement régional est conditionné par le respect :

- du règlement de « l'Appel à projets santé publique - 2017 »,
- du règlement financier de la Région, notamment les articles de son titre II intitulé : « les subventions régionales ».

Le règlement financier de la Région est téléchargeable sur le lien suivant : <http://www.regionpaca.fr/vivre-ensemble/subventions>

Un même projet ne peut cumuler plusieurs financements régionaux.

Les projets éligibles dans le cadre de cet appel à projets concernent :

- des actions spécifiques de fonctionnement,
- des projets d'investissement.

Les actions spécifiques de fonctionnement doivent faire l'objet de co-financements. Le financement régional est de 50 % maximum du coût total de l'action. La Région se rapprochera des partenaires co-financeurs pour une instruction cohérente des dossiers, et en particulier de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Les projets d'investissement sont destinés à l'acquisition d'équipements informatique ou médical, l'aménagement d'espaces collectifs et d'accueil du public, ainsi que l'acquisition et l'aménagement de véhicules dédiés à un usage en lien avec l'action présentée dans le cadre de cet appel à projets.

## **Interlocuteurs**

Pour toute information concernant cet appel à projets « santé publique » vous pouvez contacter le Service Recherche Enseignement Supérieur Santé Innovation (SRESSI) de la Région :

Sandrine JOUBERT : 04 88 73 62 25, [sjoubert@regionpaca.fr](mailto:sjoubert@regionpaca.fr)

Mélanie MAREE : 04 88 73 62 25, [mmaree@regionpaca.fr](mailto:mmaree@regionpaca.fr)

## Glossaire

- ACS : Aide pour une Complémentaire Santé
- APS : Activités Physiques et Sportives
- ARS : Agence Régionale de Santé
- CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues
- CASO : Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation
- CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
- CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, Dépistage et Diagnostic
- CESC : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté
- CFA : Centre de Formation des Apprentis
- CJC : Consultation Jeunes Consommateurs
- CLAT : Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse
- CMU/C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
- CoDES : Comité Départemental d'Education pour la Santé
- CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale
- CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- DRAAF : Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
- DRDJSCS : Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
- DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
- EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
- ESJ : Espace Santé Jeunes
- InVS : Institut de Veille Sanitaire
- IST : Infection Sexuellement Transmissible
- IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
- MDA : Maison Départementale de l'Adolescent
- MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives
- MRS : Maisons Régionales de la Santé
- PAEJ : Point Accueil Ecoute Jeunes
- PAERPA : Personne Agée En Risque de Perte d'Autonomie
- PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
- PMI : Protection Maternelle et Infantile
- PNNS : Programme National Nutrition Santé
- PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
- SIUMPPS : Service InterUniversitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé
- SRESSI : Service Recherche, Enseignement Supérieur, Santé et Innovation
- TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique
- VHC : Virus de l'Hépatite C
- VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine