

DIRECTION DE LA SANTE PUBLIQUE

APPEL A PROJETS

« Premier recours et Prévention »

Date limite de dépôt :
17/05/2025 à minuit

1. Contexte

La prévention constitue un levier majeur d'amélioration de la santé publique, en particulier lorsqu'elle est pensée de manière intégrée au plus près des besoins des populations. Le premier recours, de par sa proximité et sa transversalité, est un acteur central dans cette dynamique.

Dans cette optique, le programme *Mon Bilan Prévention Santé* (voir annexes) s'inscrit comme un outil clé qui permet d'identifier, des leviers de prévention à activer. Il est donc recommandé que les projets viennent en complément, en relais ou en valorisation de ces bilans, dans une logique de continuité.

Il contribue à repérer les risques, mobiliser les leviers d'action (notamment éducatifs et comportementaux), et créer une dynamique territoriale autour des professionnels de santé. Ce dispositif s'adresse à des publics repérés à des âges clés de la vie, et ouvre la voie à une meilleure coordination entre les acteurs, notamment sur des axes structurants tels que la vaccination, le dépistage organisé ou encore la santé mentale.

Ce présent appel à projets (AAP) entend ainsi :

- Consolider le rôle des professionnels du premier recours dans leur mission de prévention ;
- Promouvoir les comportements favorables à la santé dans une logique d'équité territoriale et sociale ;
- Favoriser une approche intégrant les multi-déterminants de santé (sociaux, environnementaux, psychologiques, comportementaux) ;
- Renforcer la coordination interdisciplinaire au service d'une prévention ancrée dans les territoires (CLS/QPV...)

2. Budget et Durée

Les fonds mobilisés dans le cadre de l'appel à projets proviennent des crédits de l'ARS prévention promotion de la santé, dans la limite des crédits disponibles sur le budget 2025 alloué par l'agence.

L'ARS Corse se réserve la possibilité de réorienter un projet vers d'autres modalités de financements, si elles s'avèrent plus adaptées.

Le projet doit faire apparaître en ressources les cofinancements (à minima 20%) acquis ou en attente d'accord et la part éventuelle d'autofinancement du promoteur pour sa réalisation. Il en est de même pour la valorisation des mises à disposition, le bénévolat, ...

Le détail des principaux postes de charges est explicité : prestation de service, charges de personnel, ...

Les crédits de l'ARS ne peuvent financer que des actions auprès des publics cibles, et en aucun cas des dépenses courantes de fonctionnement liées au fonctionnement global d'une structure. Ils ne sont pas pérennes. Le financement n'a pas vocation à compenser les déficits structurels et organisationnels de la structure.

Une évaluation avec les indicateurs de mesures des résultats doit être précisée pour chaque action. Un bilan final du projet sera réalisé en fin de projet, bilan annuel par le porteur de projet et transmis à l'ARS. Compte-rendu financier, rapport d'activités, et toutes pièces utiles à l'évaluation, devront être communiqués.

Il est rappelé que les projets visant des dispositifs de droit commun ou relevant de financements spécifiques ne sont pas éligibles à cet appel à projets.

Les décisions de financement seront prises par la directrice générale de l'ARS. Vous serez informé de l'avis réservé à votre dossier. Toute action retenue fera l'objet d'une convention de financement.

3. Modalités de candidature

1) Les candidats devront soumettre, avant le **17/05/2025 à minuit**, un dossier complet comprenant :

1. **Un dossier CERFA dûment complété et signé par le représentant légal**

- Une présentation détaillée du projet (objectifs, public cible, activités proposées, calendrier, etc.) ;
- **Un budget prévisionnel détaillé et justifié (devis)**
- Des informations sur les porteurs de projet (antécédents, expérience, moyens humains et matériels) ;
- Un descriptif de l'évaluation prévue du projet (indicateurs – **annexe 4 du cahier des charges**) ;
- Un plan de communication prévu.

Les dossiers devront être adressés aux adresses mails suivantes :

ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr

ars-corse-direction-os@ars.sante.fr

celeste.nouvet-vatskil@ars.sante.fr

2) Et les **pièces suivantes** :

Evaluation technique et financière N-1

Si l'action est terminée, compte-rendu technique et financier final.

Si l'action N-1 n'est pas achevée, compte-rendu technique et financier intermédiaire.

Documents relatifs à la structure porteuse du projet :

- **Statuts** en vigueur
- Composition du Conseil d'Administration et du Bureau, en précisant la qualité des membres, au moment du dépôt du dossier ;
- *** **Point de VIGILANCE : tout risque de conflit d'intérêt (liens existants entre des membres des instances ou salariés et des prestataires) doit être signalé. *****
- Déclaration à la Préfecture ou son inscription au Journal Officiel ;
- **Dernier exercice comptable validé** (bilan et compte de résultat) du porteur pour l'année N-1* approuvés par l'assemblée générale (N-2 si les comptes n'ont pas encore été approuvés) ;
- Le rapport du commissaire aux comptes de l'année N-1* (si les subventions publiques sont supérieures à 150 000 € par an) ;
- Le rapport d'activité de l'année N-1* ;
- Le PV de la dernière AG* ayant approuvé les différents documents ;
- L'effectif détaillé du personnel salarié (mentionner les qualifications et la rémunération des personnels).
- L'attestation du versement des cotisations à l'URSSAF pour l'exercice écoulé ;
- **Un relevé d'identité bancaire ou postal** (RIB ou RIP).
- Agrément(s) nécessaire(s) le cas échéant :

Exemple : Les dossiers concernant une intervention au sein d'un **établissement relevant de l'Éducation Nationale**, doivent disposer de l'agrément délivré par le Rectorat (renouvellement annuel).

***Documents approuvés pour l'année N-1 à transmettre dès leur approbation par les instance (AG, ...).**

Tout dossier INCOMPLET ou déposé HORS DELAIS ne sera pas recevable et ne sera donc pas examiné par les instructeurs.

4. Communication

Il est impératif de solliciter l'autorisation d'utiliser le logo de l'ARS et de soumettre, en amont, le visuel sur lequel ce logo sera apposé pour validation.

L'autorisation d'utilisation du logo est accordée exclusivement pour l'action financée et devra être retirée à la fin de la période de réalisation de l'action.

5. Critères de sélection

Les projets seront évalués selon les critères suivants :

- **Respect** du cahier des charges (thématiques, types d'actions, publics cibles, période de réalisation, ...)
- **Pertinence** du projet par rapport aux objectifs fixés dans le cahier des charges,
- **Impact attendu** sur le public ciblé dans le cahier des charges,
- **Qualité et clarté** de la méthodologie proposée,
- **Accessibilité** du projet pour tous les publics,
- **Innovation et créativité** de l'approche,
- **Indicateurs mesurables**,

6. Engagement des porteurs de projet

Les porteurs de projets retenus s'engagent à mettre en œuvre le projet tel qu'il a été présenté et retenu dans le cadre de cet appel à projets. Ils doivent impérativement respecter l'ensemble des conditions et engagements définis dans le cadre donné.

Toute modification substantielle par rapport à la version validée du projet devra être soumise à un accord préalable.

7. Contacts

Pour toute question ou demande d'information complémentaire, veuillez contacter :

Audrey-Céleste VATSKIL NOUVET

Responsable de programmes - Direction de la Santé Publique

Mail : celeste.nouvet-vatskil@ars.sante.fr

Tél. : 04 95 38 68 41 – 06 58 44 21 56

Cahier des charges – « 1^{er} recours et prévention »



1.Contexte

La prévention constitue un levier majeur d'amélioration de la santé publique, en particulier lorsqu'elle est pensée de manière intégrée au plus près des besoins des populations. Le premier recours, de par sa proximité et sa transversalité, est un acteur central dans cette dynamique.

Dans cette optique, le programme *Mon Bilan Prévention Santé (MBPS* - voir annexe 3) s'inscrit comme un outil clé qui permet d'identifier, des leviers de prévention à activer. Il est donc recommandé que les projets viennent en complément, en relais ou en valorisation de ces bilans, dans une logique de continuité.

Il contribue à repérer les risques, mobiliser les leviers d'action (notamment éducatifs et comportementaux), et créer une dynamique territoriale autour des professionnels de santé. Ce dispositif s'adresse à des publics repérés à des âges clés de la vie, et ouvre la voie à une meilleure coordination entre les acteurs, notamment sur des axes structurants tels que la vaccination, le dépistage organisé ou encore la santé mentale.

Ce présent appel à projets (AAP) entend ainsi :

- Consolider le rôle des professionnels du premier recours dans leur mission de prévention ;
- Promouvoir les comportements favorables à la santé dans une logique d'équité territoriale et sociale ;
- Favoriser une approche intégrant les multi-déterminants de santé (sociaux, environnementaux, psychologiques, comportementaux) ;
- Renforcer la coordination interdisciplinaire au service d'une prévention ancrée dans les territoires (CLS/QPV...)

2. Porteurs de projets éligibles

Les structures du premier recours suivantes sont invitées à candidater :

- Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)
- Équipes de Soins Primaires (ESP)
- Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
- Centres de Santé
-

Les projets collectifs sont encouragés, notamment ceux réunissant plusieurs types de porteurs ou associant d'autres partenaires (collectivités, associations, etc.).

3. Publics cibles

Les actions doivent viser au moins un des groupes suivants :

- Périnatalité
- Enfants et jeunes
- Adultes à âges clés :
 - 18-25 ans
 - 45-50 ans
 - 60-65 ans
 - 70-75 ans
- Personnes atteintes de maladies chroniques
- Personnes en situation de vulnérabilité
- Aidants

4. Thématiques prioritaires

Les actions proposées doivent s'inscrire dans les axes suivants :

Comportements de prévention

- [Alimentation*](#) ([cahier des charges](#))
- [Activité physique*](#) ([cahier des charges](#))
- Lutte contre le surpoids/obésité
- Prévention du stress chronique
- Troubles du sommeil
- Violences intra-familiales et harcèlement

Pratiques cliniques préventives

- Vaccination (voir annexe 1 « **Renforcer la couverture vaccinale** »)
- Dépistages organisés cancers (voir annexe 2 « **Booster le dépistage organisé des cancers** »)
- Éducation thérapeutique

Santé mentale

- Prévention de la crise suicidaire

Santé environnementale

- Pollution de l'air intérieur
- Produits chimiques du quotidien (perturbateurs endocriniens...) /Risques liés aux pesticides
- Allergies environnementales

5. Critères techniques et de recevabilité

Les porteurs devront :

- Décrire un **état des lieux local et partagé** (diagnostic territorial) justifiant le besoin d'intervention ;
- Identifier précisément leur **public cible** et les modalités d'accès ;
- Démontrer un **ancrage territorial**, des **partenariats effectifs**, et une coordination locale (CLS, PAT, QPV, zones rurales) ;
- Définir des **objectifs clairs, opérationnels et mesurables**, avec un **calendrier prévisionnel** ;
- Proposer des **actions collectives et pluri-professionnelles**, inter-disciplinaires ;
- S'appuyer sur des **interventions probantes ou prometteuses** en prévention ;
- Fournir un **budget prévisionnel détaillé** (ressources, dépenses, co-financements) ;
- Définir des objectifs opérationnels mesurables, assortis d'un **calendrier prévisionnel réaliste** ;
- Justifier de la **légitimité du porteur** (expérience, capacité, ressources mobilisables).

À noter :

Approche multi-thématique / multi-déterminants : Les projets combinant plusieurs dimensions (ex. nutrition + santé mentale + environnement) sont fortement valorisés, en lien avec les déterminants sociaux de santé (logement, isolement, éducation...).

Les actions **individuelles** pouvant être financées dans le cadre de la **Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP)** ne sont **pas éligibles**.

De même, les projets relevant des compétences de la **Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie** ne peuvent être retenus.

En complément :

Toute action ou dépense déjà prise en charge par un autre financement public ou privé ne pourra faire l'objet d'un financement au titre du présent appel à projets. Il est donc demandé aux porteurs de projet de bien signaler les cofinancements existants ou sollicités, et de s'assurer de l'absence de double financement

6. Démarche d'évaluation

Le porteur s'engage à :

- Suivre et évaluer le projet via des **indicateurs d'activité et de résultats et une méthode décrite de mise en œuvre** ex : activités, étapes, programmes.
- Fournir un **bilan final** : rapport d'activités et compte-rendu financier.

7. Budget et financement

- Le projet devra présenter un **budget détaillé**, incluant dépenses (RH, matériel, communication...) et éventuels co-financements ;
- Les dépenses devront être **justifiées et proportionnées** à l'action ;
- Une **cohérence financière et opérationnelle** sera exigée ;
- Des conventions spécifiques pourront être signées selon les cas.

Contexte et justification

La vaccination est un pilier majeur de la prévention primaire. Elle permet de réduire significativement la morbi-mortalité liée à de nombreuses infections évitables. Néanmoins, les couvertures vaccinales demeurent inégalement réparties selon les territoires et les publics. Certains vaccins présentent des taux de couverture insuffisants (ex. HPV chez les adolescents : 2024 Taux de vaccination HPV en schéma complet : 38% pour les filles (vs 46% au national) ; 8% pour les garçons (vs 16% au national) , grippe et Covid-19 chez les personnes âgées ou vulnérables), en particulier dans les zones à forte précarité sociale ou à faible densité médicale.

Dans le prolongement de la démarche "Mon Bilan Prévention Santé", la vérification et la mise à jour du statut vaccinal constituent un levier stratégique pour améliorer la prévention intégrée au sein du premier recours.

Les structures de prévention spécifiques existent avec 2 centres de vaccinations polyvalentes, 2 centres de vaccinations internationales (CVI), 2 centres anti-rabiques (CAR), 2 centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT) et des CeGIDD (Centres Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (IST)).

Objectifs opérationnels

- Favoriser l'adhésion par des outils pédagogiques adaptés et des démarches motivationnelles.
- Organiser des campagnes locales ciblées (vaccination HPV, grippe saisonnière, DTP, etc.) en lien avec les priorités de santé publique.

Modalités d'action proposées

- Intégration systématique d'un volet vaccination dans les bilans MBPS.
- Organisation de séances de vaccination au sein des structures de premier recours ou lors d'événements de santé communautaire.
- Développement d'ateliers ou de supports d'éducation à la vaccination adaptés aux publics cibles.
- Actions itinérantes ou de proximité pour améliorer l'accès (notamment en QPV et zones rurales).
- Collaboration avec les institutions (CPAM, rectorats, collectivités, associations locales) pour coordonner les actions.

Indicateurs de suivi

- Nombre de bilans comportant une vérification vaccinale.
- Nombre de vaccins administrés dans le cadre du projet.
- Taux d'adhésion des publics aux actions de vaccination proposées.
- Nombre de séances de vaccination ou d'ateliers réalisés.
- Nombre de mise à jour du calendrier vaccinal
- Nombre de professionnels mobilisés

Contexte et justification

Le dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus) constitue un levier fondamental de prévention secondaire, permettant de détecter précocement les pathologies et d'améliorer significativement le pronostic. Pourtant, les taux de participation restent souvent en deçà des objectifs nationaux, en particulier dans les zones à vulnérabilité sociale ou géographique.

Dans une logique d'équité en santé, et en cohérence avec les objectifs de "Mon Bilan Prévention Santé", il est stratégique de renforcer l'articulation entre le premier recours et les campagnes de dépistage.

Objectifs opérationnels

- Augmenter le taux de participation au dépistage organisé dans la population cible (50-74 ans pour le cancer du sein et colorectal, 25-65 ans pour le col de l'utérus).
- Réduire les inégalités d'accès et de recours au dépistage (notamment dans les QPV, zones rurales, populations vulnérables).
- Améliorer la coordination entre les professionnels de santé (médecins traitants, infirmiers, sages-femmes, pharmaciens) et les structures en charge du dépistage.
- Développer des actions d'information, de motivation et d'accompagnement (entretiens motivationnels, ateliers, porte-à-porte, campagnes ciblées).

Modalités d'action proposées

- **Intégration systématique de la vérification du statut de dépistage lors des bilans MBPS.**
- **Organisation de consultations dédiées au dépistage** dans les structures de premier recours.
- **Mobilisation d'acteurs relais** : médiateurs en santé, , coordinateurs CPTS, etc.
- **Mise en place d'ateliers de sensibilisation** (éducation à la santé, témoignages, formats multilingues).
- **Travail en lien étroit avec le centre régional de coordination des dépistages (CRCDC) et CPAM** pour faciliter les envois de courriers, rappels et remontées de données.

Indicateurs de suivi

- Taux de participation au dépistage (avant / après intervention).
- Nombre de personnes accompagnées / sensibilisées / relancées.

ANNEXE 3 « Qu'est-ce que Mon Bilan Prévention Santé (MBPS) »

Le dispositif **Mon Bilan Prévention Santé (MBPS)** est une initiative nationale qui vise à offrir un **temps d'échange personnalisé** entre un professionnel de santé et un usager, à des âges-clés de la vie. L'objectif est de **repérer précocement les facteurs de risque**, de renforcer les connaissances en santé, et d'orienter l'utilisateur vers des ressources, accompagnements ou actions pertinentes de prévention.

Pour qui ?

Le bilan est destiné aux personnes à ces tranches d'âge :

- **18-25 ans**
- **45-50 ans**
- **60-65 ans**
- **70-75 ans**

Ce sont des moments de transition ou de vulnérabilité particulière sur le plan sanitaire, social ou comportemental, identifiés comme stratégiques pour agir en prévention.

Objectifs du bilan

- Identifier les comportements à risque ou fragilités potentielles ;
- Renforcer la motivation à agir sur sa santé (alimentation, sommeil, stress, activité physique, addictions...);
- Orienter vers des **ressources locales** : ateliers collectifs, professionnels de santé, dispositifs existants ;
- Mobiliser un **parcours de prévention** coordonné avec les acteurs du territoire.

Quel lien avec les projets attendus dans cet AAP ?

Vous pouvez intégrer le dispositif Mon Bilan Prévention Santé (MBPS) dans votre projet en :

- **Mobilisant les outils de coordination existants au sein des structures coordonnées candidates** pour réaliser ces bilans (si elle est habilitée à le faire) ;
- **Proposant des actions post-bilan** : ateliers, groupes d'éducation à la santé, accompagnement motivationnel, parcours d'orientation...
- **Renforçant la visibilité du dispositif** sur votre territoire.

Pourquoi cela renforce votre candidature ?

Les projets intégrant ou articulant leurs actions avec MBPS :

- Participent pleinement à la **cohérence territoriale de la prévention** ;
- S'inscrivent dans la dynamique de **coordination du premier recours** ;
- Répondent à une **priorité nationale et régionale** en matière de santé publique.

À ce titre, ils seront particulièrement valorisés dans la sélection des projets.

ANNEXE 4 « Objectifs qualitatifs et quantitatifs du projet »

Rappel des objectifs opérationnels du projet	Indicateurs* de suivi	Résultats attendus**	Résultats atteints***
<i>A compléter</i>	<i>A compléter</i>	<i>A compléter</i>	
<i>A compléter</i>	<i>A compléter</i>	<i>A compléter</i>	
<i>A compléter</i>	<i>A compléter</i>	<i>A compléter</i>	

* Les objectifs et indicateurs permettant d'apprécier s'ils sont atteints doivent être SMART : spécifiques, mesurables, acceptables et ambitieux (cohérents avec les moyens mobilisés), réalistes, inscrits dans une temporalité et une progressivité.

**Les résultats sont indiqués en quantité et / qualité (nombre de personnes, de professionnels, ... touchés ; dont x femmes ; nombre de communes touchées ; nombre de partenaires associés ; ...) et / ou en livrables (protocole élaboré et mis en œuvre ; convention signée avec tel partenaire ; ...).

***A intégrer au compte rendu technique et financier.