

# APPEL A PROJETS 2022

## Réduction des inégalités de santé



### DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Date limite de dépôt :  
**30 septembre 2022**

## 1. Contexte

La loi de modernisation de notre système de santé réaffirme la lutte contre les inégalités sociales de santé comme priorité nationale avec la volonté du gouvernement d'agir concrètement dans l'équité et l'efficacité.

Les dispositions spécifiques à la Corse de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2023 soulignent notamment la nécessité de prendre en compte le renoncement aux soins et « la forte précarité observée, ... qui génère des inégalités d'accès aux soins élémentaires pour les plus démunis ».

Cet appel à projets s'inscrit dans le cadre :

- du [PRAPS](#), volet santé des populations les plus démunies du Projet Régional de Santé 2018-2023 et répond plus particulièrement à l'objectif stratégique n° 3 « accompagner l'accès à la santé des plus fragiles dans une logique de parcours continu » du cadre d'orientation stratégique (COS) du PRS.
- des [mesures dédiées à la précarité dans le SEGUR de la santé](#).

Il s'articule notamment avec la [stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté](#) et le plan de lutte contre la précarité et la pauvreté voté en 2017 par l'Assemblée de Corse.

Le rôle du PRAPS est de contribuer à réduire les [inégalités sociales et territoriales de santé](#) par des actions sur les déterminants sociaux systémiques, environnementaux et comportementaux ; de développer des dispositifs adaptés aux plus démunies et d'améliorer la coordination des acteurs.

## 2. Thématiques

Les thématiques sont celles du [PRAPS](#) dont les 5 axes et actions clés sont rappelés ci-dessous.

### 1. Améliorer l'efficacité par la coordination santé – social :

- 1.1. Gouvernance et efficacité : travail en réseau ; coopérations entre les acteurs ; mutualisation, structuration (groupement de coopération sociale et médico-sociale – GCSMS ; GIP ; par territoire : actions PRAPS des maisons et pôles de santé pluri professionnels, communautés professionnelles territoriales de santé, équipes de soins primaires; ...) ...
- 1.3. Coordination autour des situations complexes : gestion de cas complexes ; réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) santé-social ; ...
- 1.4. Formation : former ensemble professionnels et bénévoles de milieux, compétences et statuts différents.

### 2. Mieux prévenir et repérer

#### 2.1. De la maternelle au lycée : investir pour l'avenir

- Accompagner les équipes de l'Éducation Nationale dans l'élaboration ou l'actualisation, et la mise en œuvre des parcours éducatifs de santé.
- Développer le repérage et la prise en charge précoce des troubles ou difficultés.
- Expérimenter la présence de professionnels santé-social aux côtés des équipes pédagogiques dès la maternelle : travailleurs sociaux, infirmières, psychologues.

#### 2.2. Repérer et accompagner précocement et dans la durée les facteurs de fragilité et les accidents de la vie par des psychologues.

#### 2.3. Développer les dépistages et messages de prévention par les acteurs spécialisés, par l'intermédiaire des acteurs de proximité.

### 3. Développer le « aller vers » les plus démunis :

- 3.1. Médiation en santé et / ou professionnalisation de l'interprétariat en santé.
- 3.2. Développer les permanences médico-psycho-sociales dans les lieux de proximité fréquentés par les plus fragiles, les équipes mobiles pluridisciplinaires médico-psycho-sociales (SAMU Social, permanences d'accès aux soins de santé mobiles, équipes mobiles d'intervention sociale et médicale, ...).
- 3.5. Permanences et échanges entre assistantes sociales de secteur et associations.
- 3.6. Expérimentation de bus ou camions santé – social.
- 3.7. Développer et faire connaître les solutions de transports non-médicalisés pour faciliter l'accès à la santé.
- 3.8. Accompagner la mise en œuvre effective de la réglementation sur accessibilité des services de santé aux personnes en situation de handicap physique ou sensoriel.

4. **Adapter l'information à destination des usagers et des professionnels** : faciliter l'accès aux droits à la santé (AME, CSS) ; lutte contre la fracture numérique ; stratégies et supports basés sur l'image et les principales langues ; faire connaître les dispositifs existants ; information à destination des plus de 70 ans isolés ; ...

5. **Mieux accompagner les plus démunis et les porteurs de projet** : expérimentation pour une meilleure prise en charges du vieillissement des grands précaires ; expérimentation ou consolidation d'offre santé-social-logement ; ...

\*\*\*\*\*

### Les priorités 2022-2023 sont centrées sur l'articulation et la coordination santé - sociale :

- La coordination des acteurs santé – social sur les territoires :
  - **Travail en réseau des acteurs d'un territoire** pour réduire les inégalités de santé et accompagnement de ces dynamiques territoriales par les collectivités locales de proximité (communes, intercommunalités, agglomérations).
  - « Aller vers » et mobilité, notamment dans le rural :
    - Professionnalisation de la **médiation** en santé et de **l'interprétariat** en santé<sup>1</sup> ;
    - Co-construction de projets d'équipes mobiles pluridisciplinaires médico-psycho-sociales ;
    - Préfiguration de PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé) de ville ; de centres et maisons de santé participatifs ; ...
    - Offres mobiles de type camion ou bus santé - social ;
    - ...
  - Structuration et formalisation des **partenariats et coopérations opérationnels** (protocoles, outils communs, ...) notamment entre les structures d'exercice coordonné (centres de santé, maisons de santé pluri professionnelles – MSP, communautés professionnelles territoriales de santé – CPTS et les travailleurs sociaux ou médiateurs, entre l'Education Nationale et les acteurs santé-social.
  - Construction de programme, de modules, et mise en place de sessions de **formations conjointes** des acteurs santé-sociaux sur :
    - le repérage et la prise en compte des inégalités de santé,
    - le lien santé mentale / précarité,
    - l'articulation entre les dispositifs de droits commun et les dispositifs spécifiques,
    - ...
- **La prévention et la lutte contre les inégalités d'accès dites « secondaires », inégalités « par construction » et « inégalités « par omission »<sup>2</sup> :**

<sup>1</sup> Voir annexes.

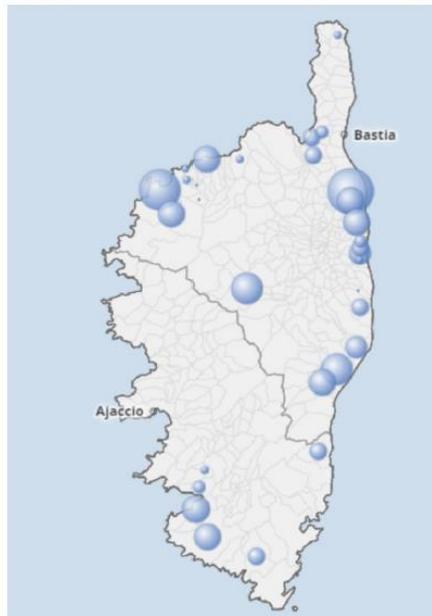
<sup>2</sup> Voir l'article « Inégalités sociales de santé et accès aux soins » - Pierre LOMBAIL, Jean PASCAL : inégalités « par construction » (insuffisamment prises en compte dans l'élaboration de certains programmes ou recommandations) ; inégalités « par omission » (produites par le fonctionnement « en routine » du système sans prise en compte des spécificités des personnes fragilisées).

- Adaptation des conditions d'accès aux besoins et capacités des publics fragiles ;
- Actions contre l'illectronisme et accompagnement aux usages des services numériques ;
- Accès facilité aux droits à la santé : aide médicale de l'État (AME), CSS, ...

Sur l'ensemble des thématiques, les projets prenant en compte les points suivants sont plus particulièrement attendus :

- **L'implication des usagers et des principaux acteurs**, notamment les projets émanant de **dynamiques territoriales** (contrats locaux de santé, conseils locaux de santé mentale, structures d'exercice coordonné : maisons et pôles des santé pluri professionnels, communautés professionnelles territoriales de santé, équipes de soins primaires).
- **La coconstruction** et / ou la mise en œuvre dans le cadre d'une **coopération** entre acteurs de la santé et du social.
- Sur des **territoires** en dehors des deux principaux pôles urbains, notamment ceux les plus **marqués par l'incidence du taux de pauvreté et des vulnérabilités** :
  - Communes rurales, intercommunalités, territoires de projets avec un taux de pauvreté élevé ;
  - Territoires quartiers prioritaires de la politique de la ville,
  - Zones prioritaires d'intervention identifiées dans l'étude « Cartographie de la vulnérabilité sur le territoire corse famille et jeunes enfants » - CDC-ARS de Corse ; inkidata Mengrov - Mai 2021 (Carte ci-dessous).

## Cartographie des zones prioritaires d'intervention



Voici les communes pour lesquelles la moyenne est supérieure à la moyenne Corse concernant au moins 4 de ces 5 critères :

- densité de médecins généralistes à l'échelle de l'EPCI,
- part des familles monoparentales,
- population immigrée,
- taux de chômage élevés,
- ménages installés depuis moins de 4 ans

Communes dont le nombre d'enfants de moins de 6 ans est au moins égal à 5.

3 848 enfants de moins de 6 ans sont vivants dans ces communes soit 20 % des enfants de moins de 6 ans de Corse.

\*\*\*\*\*

### 3. Publics cibles

Cet appel à projets s'adresse prioritairement aux publics qui cumulent plusieurs facteurs d'inégalité (sociales, territoriales, systémiques) et / ou de vulnérabilité liés à leur parcours de vie (succession d'accidents de la vie) et /ou à leurs situation (sans-abrisme, pauvreté monétaire, handicap, illettrisme, troubles psychiques, addictions, désocialisation, ...).

Le PRAPS porte une attention particulière aux publics suivants : enfants des familles précaires notamment familles monoparentales ; jeunes sans diplôme, étudiants fragilisés par la pandémie ; femmes vulnérables ; personnes âgées pauvres et isolées ; personnes sans domicile ou risquant de le perdre, en situation de handicap ou atteintes de troubles psychiques ; migrants quelle que soit leur situation au regard du séjour ; travailleurs pauvres particulièrement impactés par la crise.

#### 4. Budget

Les fonds mobilisés dans le cadre de l'appel à projets proviennent des crédits de l'ARS (PRAPS et inégalités de santé), dans la limite des crédits disponibles sur le budget 2022.

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

**Le projet doit faire apparaître en ressources les cofinancements** acquis ou recherchés et la part éventuelle d'autofinancement pour sa réalisation. Il en est de même pour la valorisation des mises à disposition, le bénévolat, ...

Le cofinancement de l'ARS est accordé en principe pour 12 mois. Ces 12 mois peuvent être à cheval sur deux exercices comptables. Le projet doit, cependant, commencer pendant l'année civile lors de laquelle la subvention a été obtenue.

**Toutefois, la durée du projet peut se dérouler sur une à trois années, les dimensions « innovation » (organisationnelles ou techniques) et/ou « coopération » pouvant notamment justifier une demande de soutien sur plusieurs exercices** (dans ce cas un budget année 1 détaillé et indicatif par exercice).

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

Concernant les budgets de formation, les financements relevant des cotisations que tout employeur verse pour le compte de ses personnels doivent être mobilisés prioritairement. Le financement sollicité ne pouvant intervenir qu'en complément ou pour des personnes, notamment bénévoles, ne disposant pas de dispositif de prise en charge.

Une évaluation et un bilan final du projet seront réalisés en fin de projet (+ bilan annuel si plusieurs exercices) par le porteur de projet et transmis à l'ARS. Compte-rendu financier, rapport... devront être communiqués.

#### 5. Critères d'éligibilité

Les instructeurs tiendront compte, lors de l'examen des projets, d'un certain nombre de critères permettant de déterminer la qualité méthodologique et opérationnelle des projets :

- Pertinence :
  - **Implication des usagers et principaux acteurs** (coconstruction, coopérations), de l'analyse des besoins à l'évaluation. Implication des **partenaires** (expertises publics et / ou techniques ; moyens financiers, humains, ...).
  - Analyse et ciblage des **besoins** : quels besoins, pour quels publics, sur quels territoires ?
  - Le(s) territoire(s) d'action doi(ven)t être précisé(s). Indiquer ...
    - ⇒ Le(s) **territoire(s)** concernés (quartiers, communes, intercommunalités, territoires de projets) ;
    - ⇒ Les dynamiques territorialisées prises en compte : contrats locaux de santé, projets territoriaux de santé, ...
  - Description précise de **la (des) population(s) cible(s)** et des modalités d'accès à ces populations (identification et mobilisation, inclusion en lien avec les partenaires, relais ; communication sur l'offre, ...).
  - **Objectifs généraux et opérationnels** au regard des priorités de cet appel à projets. Ils seront réalistes, précis, mesurables par des **indicateurs d'activités ET de résultats**. Le dispositif et les outils de suivi-évaluation seront décrits.
    - ⇒ *L'annexe 3, à remettre avec le cerfa, permet de décliner les objectifs opérationnels en indicateurs quantifiés et/ou indiqués sous forme de livrables.*
  - Description précise des **activités** qui seront engagées, des **territoires** et **publics** touchés (estimation qualitative et quantitative).
- Faisabilité :

- **Légitimité** du porteur et de ses partenaires : expériences déjà menées (connaissance publics, techniques et / ou territoires), compétences, dispositifs (implantation, outils, ...).
- **Capacité à mettre en œuvre** le projet : ressources internes et externes mobilisées ; cohérence entre les moyens mobilisés / les actions prévues / les résultats escomptés.

Une attention particulière sera portée sur la **qualité technique et méthodologique du projet, une phase de coconstruction du projet pouvant constituer la phase initiale si celui-ci manque de maturité ou doit associer différents partenaires.**

Restrictions et critères de non éligibilité :

- Les frais de formation des personnels institutionnels : établissements de santé, collectivités territoriales... à l'exception des frais de formation des bénévoles associatifs dans la mesure où les organismes assurant ces dernières ne disposent pas d'un financement.
- Les demandes de crédits d'investissement (matériel amortissable).
- Les projets à visée exclusivement sociale.
- Les projets "Supervision d'équipes institutionnelles".
- Le financement de projets relevant de dispositifs et financements spécifiques.

\*\*\*\*\*

**CALENDRIER, SUPPORTS, COORDONNEES INTERLOCUTEURS :**

**Notification de l'ARS Corse**

**Supports :**

Téléchargeables sur le site internet de l'ARS CORSE : [www.ars.corse.sante.fr](http://www.ars.corse.sante.fr)

- [PRAPS 2018-2023](#)
- [Annexes du PRAPS](#)

Sur le site <https://www.service-public.fr/>

- [Dossier de réponse AAP \(Cerfa 12156\\*06\)](#)

**Le dossier de demande de subvention doit être adressé :**

- Par **courrier** : en **1 exemplaire original signé** à l'adresse suivante :

ARS de Corse, Direction de la Santé Publique, « AAP PRAPS IS 2022 »  
Quartier Saint Joseph, CS 13003, 20700 AJACCIO Cedex 9

- ◆ **Lettre de demande** de l'association mentionnant le ou les projets (titre) et la ou les subventions demandée(s) ;
- ◆ **Le dossier Cerfa complet + annexe 3**
- ◆ Evaluation technique et financière N-1 s'il y a lieu :  
Si l'action n'est pas terminée, compte-rendu technique et financier provisoire.  
Si une demande de nouvelle action, joindre la fiche évaluation 1 mois après la fin de sa réalisation.

- Et par **mèl contenant un lien de téléchargement** (<https://francetransfert.numerique.gouv.fr/>) à l'adresse suivante :

[ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr)

- ◆ **Les 2 ou 3 document précédents** (cerfa dans un format permettant un copier / coller) ainsi que les documents relatifs à l'association ou 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 ;
- ◆ Déclaration de l'association à la Préfecture ou son inscription au Journal Officiel ;

- ◆ Comptes financiers (bilans, comptes de résultat) de l'association de 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'association 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.

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

**TOUT DOSSIER INCOMPLET ET/OU DEPOSE HORS DELAIS NE SERA PAS RECEVABLE ET NE SERA PAS EN CONSEQUENCE EXAMINE PAR LES INSTRUCTEURS.**

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'un contrat de financement.

La subvention est attribuée pour la réalisation d'un projet, délimitée quant à son objet et à sa durée.

#### **Une fois le projet mené :**

Vous devrez systématiquement fournir **un compte rendu financier** de votre projet ainsi qu'un **rapport final d'activité** et d'auto-évaluation.

#### **Suivi, évaluation et contrôle :**

L'ARS peut procéder ou faire procéder à une évaluation de votre projet. Elle peut également procéder au contrôle de bon usage des fonds, sur la base des documents produits. En fonction des éléments fournis, il pourra vous être demandé de justifier les dépenses mentionnées au compte rendu financier, ou d'expliquer un éventuel écart entre l'activité prévisionnelle et l'activité réalisée. Il peut vous être demandé de reverser tout ou partie de la subvention qui n'aurait pas été utilisée conformément à son objet. Une analyse de la situation financière de votre structure pourra également être effectuée par les services de l'agence compétents.

## CONTACTS

1- Pour tout renseignement concernant la procédure de votre démarche, vous pouvez contacter :

ARS de CORSE, DIRECTION DE LA SANTE PUBLIQUE

[ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr](mailto:ars-corse-sante-publique@ars.sante.fr)

2- En cas de difficulté, nous vous encourageons à solliciter un soutien auprès de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé qui propose des **formations et aides à la méthodologie de projet** pour vous aider aux montages des projets :

**IREPS de Corse**, Boulevard Louis Campi, Résidence les jardins de Bodiccione, 20090 Ajaccio

04.95.21.47.99 - [methodo@ireps-corse.fr](mailto:methodo@ireps-corse.fr)