APPEL A PROJET : PREVA’NA 2022 *(prévention et actions en Région Nouvelle-Aquitaine)*

PREAMBULE

La prévention et la promotion de la santé constituent des préoccupations premières pour chacun d’entre nous. L’accès à la santé est également un enjeu majeur en termes d’aménagement du territoire. Ce droit à la santé s’inscrit dans une politique plus globale des services à la personne, de développement des formations et du soutien aux initiatives en faveur de la prévention.

La Région Nouvelle Aquitaine a lancé sa feuille de route santé le 17 mars 2017. Elle fonde sa stratégie sur son rôle de pilote régional de l’aménagement du territoire, du développement économique et des formations sanitaires et sociales. Dans l’axe 4 de sa feuille de route, la Région Nouvelle-Aquitaine souhaite répondre aux défis majeurs de transformation du système de santé en favorisant la mise en place d’actions de prévention et d’éducation à la santé sur l’ensemble de la région.

De manière opérationnelle, les actions de prévention et d’éducation à la santé doivent permettre de :

* réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
* améliorer la qualité de vie de la population et promouvoir des environnements favorables à la santé.

Investir aujourd’hui dans la prévention permet de combattre les facteurs de risques de pathologies lourdes et coûteuses. La politique de prévention du conseil régional Nouvelle-Aquitaine cible les populations qu’il a pour mission d’accompagner tels que les jeunes, les lycéens, les apprentis, les étudiants et les demandeurs d’emploi.

La politique en matière d’accès à la prévention fait écho au chantier 1 de la feuille de route santé concernant la lutte contre la déprise médicale puisque les dispositifs en matière de prévention, promotion de la santé doivent garantir un meilleur accès aux soins sur les territoires.

Cette politique régionale en matière de prévention doit :

* cibler des projets structurants en matière de prévention, promotion de la santé, portés par des têtes de réseau ou des grands opérateurs régionaux,
* et/ou permettre de soutenir des projets de prévention à une échelle infra-territoriale si et seulement si ils sont :
	+ en lien avec une Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) qui porte un axe prévention via son projet de santé et qui s’appuie elle-même sur un CLS s’il existe,
	+ conduits dans le cadre d’un Contrat Local de Santé (CLS),
	+ portés par un Groupement Hospitalier de Territoire dans le cadre de son projet médical partagé ayant un volet prévention,
	+ portés par un Hôpital de proximité qui a vocation à participer à la prévention et à la mise en place d’actions de promotion de la santé sur le territoire d’implantation.

Tout cela sera en lien avec les priorités de la politique contractuelle territoriale pilotée par la Région.

I - Les axes de l’appel à projet PREVA’NA

L’appel à projets PREVA’NA 2022 se décline en 3 volets :

* Un volet « public cible » qui privilégie le soutien des projets de prévention à dimension régionale dédiés à certains publics cibles (cf. infra).
* Un volet thématique dédié au cancer, qui cible des actions de prévention dans le domaine du cancer.
* Un volet territorial qui soutiendra des projets de prévention conduits soit dans le cadre des Contrats Locaux de Santé (CLS), soit des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), soit des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) et de leurs projets médicaux partagés, soit des Hôpitaux de proximité.

L’appel à projets PREVA’NA privilégie une approche globale de la santé à travers **cinq objectifs transversaux** :

* Développer des actions de prévention et d’éducation pour la santé à destination des jeunes ciblés et des demandeurs d’emploi.
* Inciter les jeunes à devenir responsables et acteurs de leur santé.
* Permettre aux publics cibles d’être des acteurs pour faire émerger des thématiques et des approches innovantes en matière de prévention et d’éducation pour la santé, et les inscrire dans une démarche territoriale de santé.
* Porter et diffuser des thématiques et des approches innovantes en matière de prévention pour la santé.

Les objectifs opérationnels (ou axes d’intervention) de l’appel à projet PREVA’NA sont les suivants :

* Développer une approche positive et globale de la santé.
* Privilégier le développement des compétences psycho sociales, l’estime de soi et l’empowerment des bénéficiaires.
* Contribuer au maintien du bien-être physique et psychologique des publics ciblés.
* Favoriser l’accès du plus grand nombre aux actions de prévention et promotion de la santé.
* Situer les publics cibles comme des acteurs du projet avec la constitution d’un réseau de bénéficiaires Relais Santé.
* Améliorer les partenariats et renforcer les compétences des professionnels pour accueillir, écouter, orienter et mieux répondre aux attentes des jeunes, pour favoriser l’émergence d’actions concertées susceptibles de susciter la participation active des jeunes.

AXE 1 – Volet « publics cibles » pour les grands opérateurs régionaux de prévention

La Région Nouvelle-Aquitaine vise dans le cadre de l’appel à projet prévention PREVA’NA certains publics ciblés par ses politiques : les lycéens, les jeunes, les apprentis, les étudiants, les demandeurs d’emploi.

Par ce dispositif d’appel à projets, la Région Nouvelle-Aquitaine soutient des **actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire déployées à l’échelle régionale**. Les actions proposées devront donc s’inscrire dans une démarche d’information, d’éducation et de sensibilisation de ces publics. Ces actions doivent s’inscrire dans des partenariats forts à l’échelle des territoires.

**Les actions de** **prévention proposées devront permettre de réduire les inégalités sociales et territoriales en santé et le porteur de projet expliquera sa démarche pour y parvenir.**

AXE 2 – Volet thématique : prévention dans le domaine du cancer

L’objectif de cet axe thématique est de soutenir des actions de prévention en lien avec le projet Oncosphère déployé à l’échelle régionale.

Le projet **«** Oncosphère» a pour objectifde **structurer l’ensemble des acteurs impliqués dans la recherche en cancérologie à l’échelle de la Nouvelle-Aquitaine.** Il prévoit de **rassembler des équipes de recherche fondamentale et translationnelle consacrant leurs travaux à la lutte contre le cancer,** avec des ***start-up* et des entreprises** ainsi qu’avec des **associations de patients et des représentants de la société civile**.

Ce projet doit permettre d’augmenter l’**attractivité** académique de la Région, de créer et d’accompagner des **projets d’entreprises innovantes** en santé et, de faciliter le développement et la diffusion denouvelles avancées au bénéfice des patients.

**Les projets de prévention soutenus dans le cadre de cette thématique peuvent se situer dans le champ de la prévention primaire ou secondaire du cancer. Ils devront au maximum être développés en lien avec des équipes de recherche ou des centres de soin en oncologie de la Région.**

AXE 3 – Volet territorial : la déclinaison des actions de prévention soit dans le cadre des Contrats Locaux de Santé (CLS), soit des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), soit des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) et de leurs projets médicaux partagés, soit des Hôpitaux de proximité.

Sont concernés par cet axe, les territoires et leurs opérateurs qui soient :

* ont contractualisé avec la Région Nouvelle-Aquitaine dans le cadre d’un Contrat local de santé (CLS), (les territoires concernés devront avoir fait l’objet d’un passage en commission permanente de la Région au moment de la fermeture de l’appel à projet).
* souhaitent développer des actions de prévention :
	+ en lien avec une CPTS qui porte un axe prévention via son projet de santé et qui s’appuie elle-même sur un CLS s’il existe,
	+ ou bien portées par un Groupement Hospitalier de Territoire dans le cadre de son projet médical partagé ayant un volet prévention,
	+ ou bien portées par un Hôpital de proximité qui a vocation à participer à la prévention et à la mise en place d’actions de promotion de la santé sur le territoire d’implantation.

Ces projets en matière de prévention doivent impérativement répondre aux critères suivants :

* cibler les jeunes ou les demandeurs d’emploi,
* être innovant en termes de coordination territoriale des offreurs de soins et de prévention,
* justifier avoir sollicité auprès de la Région une ingénierie en matière de santé dans le cadre des Contrats de Territoire,
* mettre en place des actions de prévention concernant les thématiques suivantes : nutrition, activité physique adaptée, lutte contre les addictions, santé sexuelle, santé mentale.

**Les actions de** **prévention proposées devront permettre de réduire les inégalités sociales et territoriales en santé et le porteur de projet expliquera sa démarche pour y parvenir.**

II - Bénéficiaires

D’une manière générale tout organisme ou structure intervenant pour la promotion de la santé des habitants de la région Nouvelle-Aquitaine, notamment auprès des publics cibles.

Sont éligibles à l’appel à projet PREVA’NA :

- Les associations (hors Maisons des Lycéens et Foyers Socioculturels des Lycées).

- Les établissements de santé, médico-sociaux.

- Les living labs.

- Les collectivités locales et EPCI.

- Les centres socioculturels.

- Les missions locales.

- Les Foyers de jeunes travailleurs.

- Les CPAM (Centres d’examens de santé).

- Les lycées publics, privés en contrat avec l’Etat.

- Les établissements de formation (hors maternelle, primaire et secondaire) dont l’activité principale entre dans les champs de compétences ou dans les priorités régionales, et dont le siège social et les activités sont situés en région Nouvelle-Aquitaine.

**-** Les maisons familiales et rurales.

**1 seul projet éligible par structure et par an.**

III - Modalités

**3 -1 - Projets éligibles**

Pour être éligible à une aide régionale, le projet, dès lors qu’il est initié par les acteurs locaux déjà mobilisé sur ces sujets, doit :

* s’inscrire dans une **démarche de promotion de la santé**, c’est-à-dire dans un processus qui confère aux populations les moyens d’améliorer leur propre santé (Charte d’OTTAWA),
* favoriser une **démarche participative** auprès de la population ciblée par l’appel à projet, à minima, la population devra être sollicitée lors de l’évaluation du projet,
* répondre à un **diagnostic partagé**, avec l’ensemble des acteurs,
* favoriser la **mise en réseau** des différents acteurs,
* proposer des actions de **prévention primaire, secondaire et tertiaire**, des actions de dépistage peuvent également être proposées, si elles s’inscrivent dans un projet global en faveur de la santé et si elles répondent aux priorités de la feuille de route santé de la Région Nouvelle-Aquitaine,
* s’inscrire dans une **démarche territoriale de santé[[1]](#footnote-1)**, type Contrat Local de Santé (CLS), Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), Hôpitaux de proximité,
* s’articuler avec l’offre territoriale existante : autres actions de prévention, offre de soins, offre médico-sociale et sociale,
* développer des actions autour d’une ou de plusieurs des **thématiques considérées comme prioritaires** : lutte contre les conduites addictives, promotion de l’activité physique, nutrition, promotion de la santé mentale, sexualité (IST/SIDA/contraception), santé environnementale, accès aux droits et à la santé.
* s’inscrire dans une logique de *prévention secondaire* : diminution de la prévalence d’une maladie ou la stabilisation d’une pathologie, voire sa disparition (accompagnement des soins, des traitements …) et de *prévention tertiaire* : diminution de la prévalence d’incapacités chroniques ou de récidives et donc réduction des complications ou rechutes consécutives à la maladie,
* s’inscrire dans les **orientations du Projet Régional de Santé** (PRS) élaboré par l’Agence Régionale de Santé (ARS),
* présenter un **plan de financement équilibré** avec des cofinancements : la Région Nouvelle-Aquitaine, lorsqu'elle n'est pas maître d'ouvrage, ne peut pas subventionner à 100% une opération et n'intervient qu'en compléments d'autres financeurs.

**3 -2 - Projets inéligibles**

Ne sont pas éligibles à l’aide régionale :

* les demandes concernant la formation professionnelle initiale et continue diplômante,
* le financement de biens durables,
* les projets portant sur de l’accompagnement individuel ou collectif autour d’une pathologie donnée,
* les demandes concernant le financement d’un poste.

Les critères d’exclusion sont les suivants :

* Dépassement de la date butoir de dépôt du projet,
* Dossier incomplet (**cf. dossier de demande de subvention en annexe**),
* Dossier non déposé selon la modalité prévue (par voie électronique),
* Projets ne répondant pas aux priorités de la feuille de route santé de la Région Nouvelle-Aquitaine,
* Carences méthodologiques majeures (éléments d’information insuffisants, budget incohérent, …),
* Projet d’intention non réaliste,
* Projets de promotion/publicité d’un organisme ou d’une structure,
* Consultations individuelles de santé ou prise en charge de frais de santé (psychologiques, diététiciens,…),
* Projets ponctuels en lien avec des objectifs mais ne s’inscrivant pas dans le temps et/ou non insérée dans un projet partenarial.

IV - Modalités de candidature

**4 -1 - Demande d’aide**

Le porteur de projet doit compléter le présent dossier et le transmettre à l’attention du Président du Conseil Régional par voie numérique à l’adresse mail suivante : contactaapprevana@nouvelle-aquitaine.fr en y joignant les pièces demandées **(cf. dossier de demande de subvention en annexe)**.

Les fichiers volumineux doivent être déposés sur une plateforme de stockage en ligne, puis leur lien intégré dans le mail de dépôt de dossier.

Le dossier doit être signé et envoyé par le représentant légal de la structure.

A la réception du dossier de demande complet, le porteur de projet reçoit un accusé de réception par mail puis son dossier PREVA’NA est instruit.

Des pièces complémentaires pourront être demandées dans le cadre de l’instruction du dossier.

**La date de réception par la Région de la lettre d’intention ainsi que du dossier doit être antérieure à la date de démarrage de l’opération.**

**4 -2 - Décision d’octroi de l’aide**

**Un Comité d’Experts (composé de médecins et de chercheurs)** se réunira pour examiner de manière pluridisciplinaire les projets et rendre un avis d’experts afin de choisir les plus efficients au regard de l’état de l’art en matière de prévention.

**La décision finale appartient aux élus du Conseil Régional qui délibèrent en Commission** **Permanente**. Les décisions finales sont notifiées par courrier.

V - Echéances

Vous pouvez envoyer un dossier **complet** de demande de subvention pour l’année 2022 à la Région Nouvelle-Aquitaine à **partir du 15 novembre 2021** et **jusqu'au 28 février 2022 minuit**.

* La demande est à présenter uniquement sur le **formulaire intitulé « Appel à projet PREVA’NA ».**
* Chaque dossier reçu fera l’objet d’un accusé réception par mail.

VI – Recevabilité et financement des projets

La recevabilité des projets et leur financement se feront au regard des critères ci-dessous :

* Mettre en œuvre des actions collectives dans la mise en œuvre des projets,
* Développer une approche globale de la santé,
* Engager des démarches sur le moyen ou le long terme pour dépasser les actions ponctuelles à visée uniquement informative,
* Inscrire le projet dans un territoire en mobilisant les acteurs locaux. Une attention particulière sera apportée aux projets mis en place en milieu rural et dans les Zones Urbaines Sensibles,
* Un projet maximum par an et par structure sur ce règlement,
* Gratuité pour les bénéficiaires ou les structures bénéficiaires du projet,
* Des co-financements sont souhaités et/ou une participation de la structure obligatoire,
* La Région veillera à une répartition homogène des projets sur le territoire régional.

**Concernant le volet 3 territorial, les porteurs de projets devront justifier les coordinations en transmettant obligatoirement un courrier du :**

* **du coordonnateur du CLS du territoire concerné,**
* **du pilote de la CPTS concerné par le projet,**
* **du référent du projet médical partagé du GHT,**
* **du référent du projet au sein de l’hôpital de proximité concerné.**

Les actions de prévention proposées devront permettre de réduire les inégalités sociales et territoriales en santé et le porteur de projet expliquera sa démarche pour y parvenir.

Le projet devra décrire les objectifs, la méthode, le calendrier de mise en œuvre, les moyens humains ainsi que la procédure d’évaluation.

Le projet ne devra pas avoir commencé avant la transmission du dossier à la Région Nouvelle-Aquitaine.

Les frais liés à la réalisation des projets (autres que les frais de fonctionnement classiques des structures) peuvent être pris en charge dans la limite de **70 %** **maximum par la Région**. En cas de financement du projet au titre de cet appel à projets, **aucun autre financement de la Région Nouvelle Aquitaine ne pourra être mobilisé sur cette action.**

Dans le cadre du projet proposé, les dépenses éligibles sont les suivantes :

* Fournitures indispensables à la réalisation du projet (sauf articles considérés comme valeurs immobilisées tels que téléviseurs, caméscopes, ordinateurs…),
* Frais relatifs aux personnels de la structure mobilisés spécifiquement sur le projet **(sans excéder les 55%),**
* Rémunération d’intervenants extérieurs,
* Opérations de valorisation du projet : frais de communication et d’impression.

**Les frais de formation, les frais bancaires, les voyages en France ou à l’étranger ainsi que les postes budgétaires relevant du fonctionnement de la structure ne sont pas éligibles.**

Les dossiers sont recevables dans la limite des crédits ouverts**.**

Les bénéficiaires s’engagent :

* à faire part du soutien financier de la Région dans tous les documents de promotion et d’information concernant l’action (logos, panneaux, média…),
* à répondre à toute demande d’information de la Région en vue d’un contrôle de la réalisation des actions subventionnées et de leur évaluation,
* à faciliter l’accès des représentants de la Région Nouvelle-Aquitaine à tout document portant sur les actions subventionnées et à inviter les représentants de la Région lors de ces opérations.

**L’aide octroyée par la Région n’est pas forfaitaire mais proportionnelle aux dépenses réalisées. Si celles-ci sont inférieures aux dépenses prévisionnelles, l’aide sera donc calculée au prorata.**

VII - Suivi - Contrôle

Le dossier déposé dans le cadre de l’appel à projet PREVA’NA devra comporter une partie évaluation avec des indicateurs de processus et de résultats : par exemple le nombre de jeunes touchés par l’action et l’évaluation de leur satisfaction.

L’utilisation de l’aide octroyée fera l’objet d’un contrôle portant sur la réalisation effective des opérations et le respect des engagements du bénéficiaire.

VIII - Contact

Claire LAGARDE

05-87-21-20-03

Cheffe de Projet Prévention

claire.lagarde@nouvelle-aquitaine.fr

contactaapprevana@nouvelle-aquitaine.fr

**REGION NOUVELLE-AQUITAINE**

Appel à projets PREVA’NA

Règlement d’intervention PREVA’NA Prévention Santé

Site de Limoges
27 boulevard de la Corderie
CS 3116
87031 LIMOGES Cedex

**Glossaire d’Accompagnement de l’appel à projet PREVA’NA**

**⇨ Compétences psychosociales**

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé. » O.M.S., 1993.

Ces compétences sont au nombre de dix et présentées par deux :

• savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions ;

• avoir une pensée créative, avoir une pensée critique ;

• savoir communiquer efficacement, être habile dans ses relations interpersonnelles ;

• avoir conscience de soi, avoir de l’empathie pour les autres ;

• savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions.

**⇨ Donnée épidémiologique :**

L’épidémiologie est une discipline scientifique ( logos) dont l’objet est l’étude de la fréquence des problèmes de santé au sein des populations humaines, et de leurs causes. Le champ de l’épidémiologie s’est progressivement étendu dans deux directions :

* les affections prises en compte : maladies infectieuses, affections chroniques, accidents ;
* les facteurs en cause dans les affections : les comportements en général (consommation d’alcool, tabac, drogues, nutrition), les conditions de travail, les facteurs environnementaux, les facteurs génétiques, les actions de soins préventives et curatives.

**⇨ Empowerment**

L’empowerment désigne la capacité des gens de mieux comprendre et de mieux contrôler les forces personnelles, sociales, économiques et politiques qui déterminent la qualité de vie, dans le but d’agir pour améliorer celle-ci.

Le concept d’empowerment se définit comme une construction à plusieurs dimensions : individuelle ou psychologique, communautaire, organisationnel.

**⇨ Estime de soi**

L'estime de soi est une attitude intérieure qui consiste à se dire qu’on a de la valeur, qu'on est unique et important. C'est se connaître et s'aimer comme on est avec ses qualités et ses limites. C'est s'apprécier et s'accepter comme on est.

**⇨ Inégalités sociales :**

« Une inégalité sociale est le résultat d’une distribution inégale entre les membres d’une société, des ressources de cette société, due aux structures mêmes de cette société. Elle fait naître un sentiment d’injustice au sein de ses membres. »

**⇨ Prévention**

« La prévention est traditionnellement l’ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. »

**⇨ Prévention primaire**

« Ce sont toutes les actions qui visent à diminuer l’incidence d’une maladie ou d’un accident dans une population, donc à réduire le risque d’apparition de nouveaux cas (ex. : vaccinations, législation, éducation pour la santé…) »

*Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Santé des enfants et des adolescents : propositions pour la préserver.*

**⇨ Prévention secondaire**

« Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d’une maladie ou d’un problème dans une population. Elle englobe donc la détection précoce de la maladie voire même des cas asymptomatiques ou le dépistage et les mesures curatives. »

**⇨ Prévention tertiaire**

« Elle tente de diminuer la prévalence des handicaps, des séquelles ou des récidives dans une population. Elle prend donc en compte les actions du domaine de la réadaptation, de l’intégration et de l’insertion scolaire, professionnelle et sociale. »

**⇨ Promotion de la santé**

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d’assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d’améliorer celle-ci (…) La promotion de la santé exige l’action concertée de tous les intervenants : les gouvernements, le secteur de la santé et les domaines sociaux et économiques connexes, les organismes bénévoles, les autorités régionales et locales, l’industrie et les médias. Les gens de tous milieux interviennent en tant qu’individus, familles et communautés.

Les groupements professionnels et sociaux tout comme les personnels de santé, sont particulièrement responsables de la médiation entre les intérêts divergents, en faveur de la santé. »

*Charte d’Ottawa pour la promotion de la santé.*

*Vers une nouvelle santé publique : une conférence internationale pour la promotion de la santé.*

*Ottawa : OMS, Association canadienne de santé publique, 1986.*

**⇨ Santé communautaire**

La santé communautaire a pour principales caractéristiques :

* Une base collective (un ensemble d’habitants, un groupe, réunis pour un problème, une situation ou un objectif communs) pour une action ou des actions à construire

- Un repérage collectif des problèmes des besoins, et des ressources (le diagnostic communautaire)

- La participation ouverte à tous les acteurs concernés: usagers, spécialistes, professionnels (des champs les plus divers), administrations, politiques… ce qui signifie :

- L’implication de la population (dans l’identification de ce qui fait problème, pour mobiliser ses capacités, pour sa participation à l’ensemble du processus),

- Le décloisonnement professionnel, transdisciplinarité, pluridisciplinarité,

- Le décloisonnement institutionnel (intersectorialité),

- Le partenariat,

- le partage de savoirs et de pouvoirs.

**⇨ Santé globale**

« C’est la santé de l’être humain vivant en société, avec ses composantes physiques, psychiques et sociales, tenant compte des implications que peuvent avoir sur sa santé, son histoire personnelle et les différentes dimensions sociale, psychologique, économique, juridique et culturelle de ses conditions de vie et de son mode de vie. »

1. *Le projet démontrera la création d’un ancrage territorial important. Les projets devront être le fruit de démarches multi-partenariales sur les territoires. Des partenariats techniques en fonction du type d’actions menées seront à formaliser (collectivité, établissement ou acteur de la santé …).*

*Si le projet est porté par un établissement ou un service social ou médico-social, il devra démontrer comment les actions envisagées ont vocation à ouvrir l’établissement sur son environnement extérieur.* [↑](#footnote-ref-1)