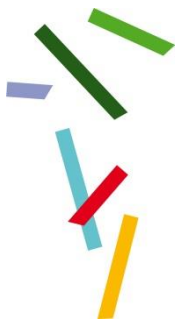


## PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE



## CAHIER DES CHARGES 2019 POPULATION GENERALE

### SCHEMA REGIONAL DE SANTE PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR 2018-2023



**Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes-Côte  
d'Azur**  
132, Boulevard de Paris -  
13003 Marseille  
Adresse postale : CS 50039 -  
13331 Marseille Cedex 03  
Standard : 04.13.55.80.10

## PREAMBULE

Ce cahier des charges est une des annexes du **Guide du Promoteur de l'appel à projets Prévention Promotion de la Santé de l'ARS PACA 2019**.

Il est issu du plan d'action "Population Générale" de l'ARS PACA, Direction Santé Publique et Environnementale dans le cadre du Projet Régional de Santé II. Ce plan d'action décrit, dans le champ de la prévention, promotion de la santé, les stratégies opérationnelles ciblant le public défini ci-après.

### Les personnes vulnérables en population générale

La « population générale », concernée par ce plan d'action peut être définie comme l'ensemble de la population (tout âge confondu) résidant sur un territoire donné (région, département, commune ou quartier).

Les limites de l'appartenance à ce plan population générale se déterminent également en fonction des autres populations bénéficiant d'approches spécifique en santé :

- Femmes enceintes, parents et petite enfance (jusqu'à 6 ans) et enfants, adolescents, jeunes (de 6 à 25 ans),
- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) (tout âge confondu mais spécifiquement pour les personnes sans chez soi, les jeunes en errance, les personnes âgées migrantes, les étrangers en situation irrégulière, les travailleurs pauvres, les saisonniers, les gens du voyage, les personnes en situation de prostitution, les femmes isolées et les familles monoparentales à faible revenu avec un reste à charge élevé pour les soins, les personnes placées sous main de justice, ainsi que les anciens détenus en démarche de réinsertion),
- Personnes vieillissantes (plus de 55 ans)
- Personnes en situation de handicap.

**Le plan d'action « population générale » cible par conséquent une tranche d'âge comprise entre 25 et 55 ans.**

Dans le cadre de ce plan d'action, **la vulnérabilité** concerne les personnes suivantes :

- Les personnes isolées :
  - personnes seules ou en situation de monoparentalité,
  - personnes ayant des difficultés d'accès à l'offre de soins (éloignées et/ou sans moyen de transports).
- Les personnes en situation de vulnérabilité sociale :
  - sans diplômes, en recherche d'emploi ou en emploi précaire
  - ayant des revenus légèrement au-dessus des *minima* sociaux associés à la précarité
  - en difficulté de logement hors CHRS, (caravanes, logement insalubre, logement provisoire inadapté à la situation familiale,... )
- Les personnes cumulant les vulnérabilités et parfois des facteurs occurrents dans le parcours de vie, par exemple :
  - Rupture familiale
  - Perte de repères environnementaux /sociaux
  - Deuil

- Chronicité maladie/handicap

## Les territoires prioritaires

Tous les territoires de la région Provence Alpes Côte d'Azur sont ciblés par ce cahier des charges. Toutefois, un des enjeux du Projet régional de santé est la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Par conséquent, pour y répondre, les critères retenus pour cibler les territoires sur lesquels doivent être déclinées les actions en priorité sont

- - les facteurs de vulnérabilité, tels que les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (outil SIRSE de l'ORS PACA <http://www.sirsepaca.org/> indicateur « précarité ») et les quartiers prioritaires de la politique de la Ville,
- - les facteurs de surmortalité prématurée selon les objectifs

## Les parcours prioritaires du PRSII

L'ARS PACA a identifié sept parcours de santé prioritaires. Certains sont populationnels, d'autres sont thématiques. Ils ont été retenus au regard de l'enjeu en termes de santé publique pour la population régionale, l'existence de marges de transformation fortes et de gains d'efficience attendus avec le décroisement est également un des critères.

La notion de parcours populationnel ou par thématique est une typologie pour faciliter l'élaboration de réponses concrètes au service des personnes et des acteurs de santé. Néanmoins, le patient peut être concerné par plusieurs parcours: être malade chronique et très âgé, ou être adolescent et en situation de handicap, ou encore être en situation de précarité et souffrir de troubles psychiques. Ainsi, il n'y a pas que «sept parcours», mais une démarche qui vise à réfléchir à la prise en charge de la personne en intégrant l'ensemble des problématiques qui concourent à sa santé.

Les parcours qui concernent la population générale 25-55ans sont les suivants :

- Parcours de patients atteints de maladies chroniques.
- Parcours personnes en situation de handicap.
- Parcours santé et précarité.
- Parcours santé mentale.
- Parcours santé et addictions.

## Recommandations et informations

Chaque dossier déposé fera l'objet d'une instruction. Les projets seront priorisés. L'offre déjà existante sur le sujet et le territoire sera prise en compte dans la priorisation.

Vous pouvez consulter l'outil de suivi cartographique des actions de santé « OSCARS » <http://www.oscarsante.org/>. Il répertorie par thème et par territoire les actions menées depuis plusieurs années.

### Description de l'action :

Les promoteurs de projets s'attacheront à :

- exposer précisément et de façon argumentée la ou les problématiques visées,
- formuler des objectifs clairs, réalistes et chiffrés en montrant la pertinence de ces objectifs au regard des problèmes mis en évidence.

- les modalités précises de chaque activité composant le projet le contenu pédagogique
- décrire si l'action s'inscrit dans un **parcours de santé et/ou de vie**<sup>1</sup>, et lequel, et agit sur un ou plusieurs **déterminants de santé**<sup>2</sup>
- décrire les moyens mis en œuvre pour réduire les **inégalités sociales et territoriales de santé**
- les références bibliographiques
- les références aux actions, interventions et **données probantes**
- Les promoteurs devront tout particulièrement mettre en évidence la nature du **partenariat** sur lequel ils s'appuient pour mettre en œuvre leur action en détaillant ses modalités concrètes d'organisation, de répartition éventuelle des tâches (procédures, conventions, ) et l'intégrer dans l'évaluation de l'action.
- Les actions **cofinancées** sont à privilégier. Merci de préciser dans quel cadre le cofinancement est demandé auprès des autres institutions.

### Évaluation :

Les promoteurs devront présenter les indicateurs d'évaluation retenus dans une démarche d'amélioration:

- pour suivre la mise œuvre de leur projet (tableaux de bord),
- pour apprécier son efficacité (résultats intermédiaires et résultats finaux)
- pour agir sur les déterminants de la santé
- pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

### Démarche qualité

La démarche «**Qualité des actions en promotion de la santé** » est présentée par Santé Publique France (guide INPES) dans un guide d'autoévaluation spécialement conçu pour les projets menés par les associations. Son utilisation est recommandée pour l'élaboration et le suivi des projets.

### Outils

Santé Publique France (l'agence nationale de santé publique) réalise un certain nombre d'outils de prévention validés et mis en ligne sur le site de <http://www.santepubliquefrance.fr>. Les centres ressources du réseau CRES CODES peuvent vous communiquer les outils disponibles.

### Recommandations pour les actions attendues envers les publics du plan d'action

- Personnes vulnérables en population générale : les actions auprès des personnes relais sont à privilégier

---

<sup>2</sup>**déterminants de santé** : À chaque étape de la vie, l'état de santé se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs d'ordre socio-économique, en interdépendance avec l'environnement physique et le comportement individuel. Ces facteurs sont désignés comme les « déterminants de la santé ». Ils n'agissent pas isolément : c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé.

Les 5 **parcours prioritaires du PRS II** qui concernent la population générale 25-55ans  
 Parcours de patients atteints de maladies chroniques.  
 Parcours personnes en situation de handicap.  
 Parcours santé et précarité.  
 Parcours santé mentale.  
 Parcours santé et addictions.

- Personnes en souffrance psychique : les actions pendant la semaine d'information sur la santé mentale pourront être retenues si l'événement se déroule sur un territoire prioritaire pour cet objectif
- Femmes victimes de violences : la formation et la sensibilisation des professionnels de santé est la priorité. La prise en charge psychologique et l'accompagnement social ne relèvent pas du champ de ce plan d'action
- Professionnels de santé et professionnels du secteur social : les actions de formation à destination des professionnels sont à privilégier. Concernant les usages abusifs alcool/tabac, il conviendra de veiller à bien cibler la population vulnérable définie dans le plan d'action
- Les HSH et LBT : les données épidémiologiques de la région Paca indiquent que ce sont les départements 06, 13, 83 et 84 qui sont à prioriser pour le dépistage en population générale
- Personnes de 50-74 ans : l'accompagnement aux dépistages organisés des cancers du sein et/ou colorectal est maintenu à destination des publics éloignés socialement et/ou géographiquement de l'accès au dépistage

## Les objectifs du plan d'action

Les objectifs généraux du plan d'action « population générale » sont les suivants :

- Objectif général 3.1 : Prévenir, repérer la souffrance psychique et la crise suicidaire
- Objectif général 3.2 : Promouvoir des comportements favorables à la santé
- Objectif général 3.3 : Améliorer le dépistage de certaines maladies chroniques
- Objectif général 3.4 : Contribuer à l'amélioration de la santé des femmes

### 3.1 Prévenir, repérer la souffrance psychique et la crise suicidaire

#### 3.1.1 Poursuivre et développer des actions d'information auprès du grand public

##### Les actions attendues

Actions d'information et de communication auprès des personnes les plus vulnérables pendant la semaine d'information sur la santé mentale (SISM) ou les journées nationales de prévention du suicide (JNPS).

##### Recommandations

Dans ces actions seront abordées un ou plusieurs des thèmes suivants : les troubles dépressifs, les risques suicidaires, la discrimination des personnes atteintes de troubles mentaux.

Des documents de Santé Publique France, des listes recensant les dispositifs d'intervention à distance dédiés à la prévention du suicide et à la prévention/promotion de la santé mentale (site internet et lignes téléphoniques nationales spécifiques santé et mal-être) ou autres pourront être remis lors de ces actions

#### 3.1.2 Favoriser le renforcement des compétences psycho-sociales des personnes en souffrance psychique,

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 adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Elles ont un rôle particulièrement important à jouer dans la santé dans son sens le plus large

##### Actions attendues

Actions de restauration et de renforcement des compétences psychosociales telles que les groupes de parole, les ateliers créatifs et les autres dispositifs collectifs pouvant favoriser le lien social.

## **Recommandations**

Le promoteur devra démontrer en quoi l'action contribue à la restauration des compétences psychosociales du public. Les actions en faveur des femmes victimes de violence répondent à l'objectif 3.4..

La prise en charge psychologique et l'accompagnement social ne relèvent pas du champ de cet appel à projet.

## **3.2 Promouvoir des comportements favorables à la santé**

### **3.2.1 Prévenir les conduites addictives**

#### **Territoires spécifiques:**

- ESP très vulnérables avec surmortalité due à l'alcool
- ESP très vulnérables en surmortalité significative due aux cancers du poumon

#### **Actions attendues**

- Sensibilisation des professionnels à la connaissance des usages émergents, au repérage des usages problématiques et à l'orientation vers les structures spécialisées et aux dispositifs d'arrêt

### **3.2.2 Promouvoir une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique régulière**

#### **Les territoires spécifiques**

ESP présentant une surmortalité significative par cardiopathies ischémiques et par ailleurs très vulnérables

#### **Actions attendues**

- Formation des intervenants de l'aide alimentaire sur les repères PNNS et le thème « Mieux manger en situation précaire : favoriser un régime plus équilibré »
- Mise en place des interventions spécifiques pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) en matière nutritionnelle
- Actions visant le développement de l'activité physique dans les quartiers défavorisés
- Sensibilisation sur l'importance d'une alimentation équilibrée (les repères nutritionnels du PNNS, les relations entre nutrition et pathologies, la composition nutritionnelle des denrées préemballées,...)
- Sensibilisation sur l'intérêt de l'activité physique et les risques liés à la sédentarité
- Valorisation et encouragement des modes de transport actifs avec l'intégration de la mobilité active dans les chaînes de déplacements

## **Recommandations**

Les actions attendues doivent permettre de faciliter la mise en œuvre individuelle et collective des recommandations du Plan National Nutrition Santé (PNNS) et du Plan Obésité, notamment sur la l'intérêt de l'activité physique pour tous et les risques liés à la sédentarité. L'utilisation des outils et documents validés par le PNNS sera privilégiée.

### 3.2.3 Promouvoir une bonne santé sexuelle et reproductive

#### Public spécifique à cet objectif :

- Les femmes
- Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes lesbiennes, bissexuelles ou transsexuelles

*Les personnes migrantes, les personnes qui se prostituent, les détenus, les sans chez-soi relèvent du PRAPS*

#### Les territoires spécifiques pour les actions relatives à la prévention du VIH

Départements prioritaires concernant l'infection VIH/SIDA : 06, 13, 83 et 84

#### Actions attendues

- Poursuite et développement de l'information et de la communication sur la prévention des IST, la contraception adaptée, les dépistages des IST/VIH/hépatites et l'accès à l'IVG
- Interventions lors de la formation initiale ou continue des professionnels de santé et des intervenants relais sur la contraception adaptée, les moyens de contraception, les dépistages et l'accès à l'IVG
- Former les professionnels de santé et les intervenants relais sur l'accompagnement au dépistage des IST et du VIH dans le cadre d'une démarche de prévention globale sur la santé sexuelle

#### Recommandations

Les actions doivent s'inscrire dans une approche globale déclinée dans la stratégie nationale santé sexuelle

## 3.3 Améliorer le dépistage de certaines maladies chroniques

### 3.3.1 Sensibiliser, inciter et accompagner au dépistage organisé des cancers du sein (50-74 ans), du cancer colorectal (50-74ans)et du cancer de l'utérus (25-65 ans)

#### Actions attendues

Sensibilisation, médiation, accompagnement au dépistage organisé des cancers. L'accompagnement peut être physique, dans le cadre d'une démarche de prévention.

Les actions attendues devront proposer des modalités adaptées à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.



### 3.3.2 Améliorer le dépistage de l'infection à VIH/Sida et des hépatites

#### Actions attendues

Proposition d'une offre de dépistage complémentaire à celle déjà existante

Organisation d'un accompagnement au dépistage et au diagnostic lors d'un test TROD dans une démarche de prévention globale

### 3.3.3 Développer le dépistage du diabète de type 2

#### Les territoires spécifiques

ESP très vulnérables (IDS 4 et 5) présentant une prévalence importante du diabète type 2

#### Les actions attendues

Proposer une offre de dépistage complémentaire à celle déjà existante

Organiser l'accompagnement au dépistage et au diagnostic dans une démarche de prévention plus globale

#### Recommandations

Les actions à envisager seront complémentaires au dépistage opportuniste. Elles doivent s'inscrire dans un dépistage communautaire (c'est-à-dire par exemple à l'occasion d'un contact administratif, d'une manifestation publique ou privée, d'un contact direct par courrier), par glycémie capillaire, par des personnels formés et/ou sous la responsabilité d'un professionnel de santé. Ceci dans le cadre d'une approche globale de prévention, associant en particulier le dépistage des facteurs de risques cardio-vasculaires. L'accompagnement au diagnostic en cas de dépistage positif devra être prévu dans l'action. Les modalités du dépistage devront être simples et adaptées afin de pouvoir toucher les publics vulnérables.

## 3.4 Contribuer à l'amélioration de la santé des femmes

### 3.4.3 Participer à la lutte contre les violences faites aux femmes

#### Les actions attendues

- Actions de restauration et le renforcement des compétences psychosociales des femmes victimes de violence. en complémentarité avec les stratégies régionales et départementales des délégations des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes.
- Les actions de sensibilisation et formation des professionnels de santé libéraux ou en établissements sanitaires pour lutter contre les violences faites aux femmes  
Ces actions ne sont pas prioritaires cette année