

**Appel à Projets Grand Est 2017**

« Réduction des Risques et des Dommages en Maison d'Arrêt »

**Cahier des charges**

# Sommaire

[Sommaire 2](#_Toc490218236)

[Préambule 3](#_Toc490218237)

[Objectif de cet appel à projet 3](#_Toc490218238)

[Cadre de l’Appel à Projets 4](#_Toc490218239)

[Procédure de candidature 5](#_Toc490218240)

[1. Support des demandes de subvention 5](#_Toc490218241)

[2. Dates de dépôt des candidatures 5](#_Toc490218242)

[3. Critères de recevabilité et de sélection 5](#_Toc490218243)

[4. Critères de financement 6](#_Toc490218244)

[5. Critères d’inéligibilité 6](#_Toc490218245)

[6. Modalités de sélection des projets 6](#_Toc490218246)

[Liste des documents à fournir 7](#_Toc490218247)

# Préambule

Par la loi du 18 Janvier 1994, l’État s’est engagé à assurer l’égal d’accès à la santé entre milieu fermé et milieu libre. La garantie des droits fondamentaux des personnes détenues implique le droit plein et entier à la Réduction Des Risques (RDR) et à ses différents outils, que ce soit sur l’information, l’accompagnement, mais aussi l’accès au matériel de réduction des risques.

La loi de Santé (dite de Modernisation du système de santé) du 26 janvier 2016 stipule dans son article 41 que "La politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogue vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux, la transmission des infections et la mortalité par surdose liés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants."

Elle précise dans ce même article, alinéa IV que "la politique de réduction des risques et des dommages s'applique également aux personnes détenues, selon des modalités adaptées au milieu carcéral."

Plus largement depuis quelques années, la RDRD est devenue une stratégie de santé publique qui vise à prévenir ou réduire les conséquences délétères en termes de santé liées à des pratiques, usages, consommations… cette politique de santé publique ne s'applique pas uniquement aux consommateurs de substances psychoactives mais couvre l'ensemble des conduites à risques (tatouage, piercing, coiffure, relations sexuelles…), et touche la prévention, l’accompagnement dans les soins et la réduction des récidives.

Depuis 1994, les soins en prison relèvent d’unités sanitaires rattachées à un hôpital de proximité. Les missions des unités sanitaires sont :

* Le suivi médical des personnes détenues
* La mise en place d'actions d'éducation et de promotion de la santé
* L’organisation de la continuité des soins à la sortie de détention.

Afin d’appuyer les unités sanitaires dans l’élaboration et la mise en œuvre d’une politique de RDRD en milieu pénitentiaire, il est fait appel à des partenaires extérieurs expérimentés en promotion de la santé et en RDRD.

# Objectif de cet appel à projet

L’objectif de cet appel à projet est de décliner au sein de l’ensemble des maisons d’arrêt de la région Grand Est un programme d’actions combinées visant à :

1. développer une culture commune de la réduction des risques et des dommages afin de faire évoluer les pratiques en détention ;
2. améliorer l’accès à l’information, aux matériels de prévention et aux soins des détenus.

Ce projet s’inscrira dans une logique pluriannuelle (3 ans) afin d’atteindre un impact fort dans la durée.

Les projets déposés doivent suivre les principes généraux de conception et de réalisation d’un programme de promotion de la santé en milieu pénitentiaire (référentiel d’intervention INPES)

* Le programme d’action s’appuie nécessairement sur une **identification précise des besoins**, à laquelle sont associées les personnes détenues, les équipes des unités sanitaires, les surveillants pénitentiaires, les partenaires pressentis et s’inscrit en complémentarité des réponses déjà existantes,
* **Les actions placent la personne détenue au centre de la démarche de santé** : elles prennent en compte ses préoccupations, s’appuient sur ses compétences et capacités et la valorisation de ses savoir-faire,
* Toute action s’inscrit dans une **logique partenariale** : la coopération avec tous ceux qui interviennent sur un même champ est indispensable pour construire une réponse globale et cohérente,
* L’**évaluation des actions**, qui suppose que des **objectifs clairs aient été déterminés** et que des **indicateurs simples et précis aient été prévus dès le début**, constitue un gage de qualité : elle permet non seulement des réajustements favorisant l’adaptation à l’évolution des besoins, mais constitue également une source de nouvelles informations sur la santé ouvrant le champ à d’autres expériences.

🔍**ZOOM** **SUR LES DONNEES PROBANTES ET LA TRANSFERABILITE DES ACTIONS**

* Penser la mise en œuvre d’actions ayant montré une efficacité ailleurs,
* S’appuyer sur les référentiels et ressources existants (de type Santé Publique France (INPES), Base de Données en Santé Publique, Cochrane),
* Développer des actions expérimentales s’appuyant sur de nouvelles approches et méthodes d’intervention,
* Solliciter l’appui du Pôle régional de compétences en éducation pour la santé ou de l’IREPS si nécessaire.

# Cadre de l’Appel à Projets

Dans la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé, des moyens financiers ont été identifiés sur la thématique  **« réduction des risques en milieu pénitentiaire »** mais fléchés uniquement sur les maisons d'arrêt.

De ce fait, l’appel à projets (AAP) concerne l’ensemble des départements de la région Grand Est mais ne concerne dans un premier temps que les maisons d'arrêt.

**Le financement ne peut être alloué qu'à un établissement de santé ou à une structure portée par un établissement de santé.**

L’appel à projets (AAP) vise à la mise en place d’un programme d’actions de réduction des risques et des dommages dans les maisons d’arrêt, qui agit sur l’environnement des personnes détenues et l’accès aux soins en développant les actions de :

* Formation/sensibilisation communes des professionnels des unités sanitaires et des établissements pénitentiaires aux concepts de réduction des risques et des dommages
* Accompagnement des professionnels des unités sanitaires dans l’élaboration et la mise en place des actions les plus pertinentes en s’inscrivant en complémentarité des actions déjà existantes
* Echange et harmonisation des pratiques interprofessionnels et inter établissement
* Information des personnes détenues sur les situations à risques infectieux et sur les outils de la réduction des risques et des dommages
* Mise à disposition des outils de RDR (accès à l’eau de javel, préservatifs, roule ta paille…)

# Procédure de candidature

## Support des demandes de subvention

Le dossier de candidature est à renseigner sur le dossier de demande de subvention « appel à projet 2017 réduction des risques et des dommages en maison d’arrêt » en pièce jointe.

Le dossier dûment complété est à renvoyer à l’adresse mail suivante :

[ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr)

🔍**ZOOM…**

**Si le promoteur fait appel à un intervenant extérieur rémunéré (= effecteur)   
pour mener des actions, il assure la rémunération de cet effecteur**

## Dates de dépôt des candidatures

Un seul appel à projets «Réduction des Risques et des Dommages en Maison d'Arrêt » est lancé au titre de 2017, avec une **fenêtre de dépôt des dossiers ouverte du vendredi 18 août au vendredi 6 octobre 2017 inclus**.

**🖈IMPORTANT**

Les dossiers doivent être remplis et envoyés par mail avant le 6 octobre (minuit)

à l’adresse suivante

[ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr)

**(Attention : limitation de la taille du message à 7 Mo)**

## Critères de recevabilité et de sélection

**Seuls seront instruits les dossiers respectant les critères suivants** :

* Respect du cadre de l’AAP (public, thématique, promoteur)
* Dossier complet– Cf. liste des pièces à fournir en annexe page 7
* Dossier déposé dans les délais

## Critères de financement

Le montant global de l’action intègre :

* + - Financement du personnel impliqué dans l’élaboration, la mise en œuvre et la coordination du programme d’action
    - Financement d’intervenants externes à la structure (libéraux, associatifs,…) ;
    - Financement de temps de préparation, de déplacement, d’intervention et un temps d’évaluation
    - Financement d’actions de formations des professionnels intervenant auprès des personnes détenues
    - Financement de petits matériels ou fournitures inhérents à l’action ;
    - Frais de déplacement sur la base de remboursement de 0,32 €/km ;
    - Frais de gestion (temps comptable, administratif,…) et frais de fonctionnement (téléphone, loyer…) dans la limite de 5 % du montant global de l’action.

## Critères d’inéligibilité

Ne sont pas éligibles, les projets visant :

* + - le financement de dépenses d’investissement ;
    - la compensation des déficits structurels et/ou organisationnels du promoteur ;
    - le financement des dépenses de personnel n’intervenant pas dans l’action **ou déjà financées par ailleurs** ;
    - les programmes ou actions d’éducation thérapeutique du patient ;
    - les actions événementielles isolées ;
    - les actions financées par l’ARS antérieurement et pour lesquelles le promoteur n’a pas respecté ses engagements ;
    - la conception d’outils de prévention et d’éducation à la santé, lorsqu’un outil équivalent existe déjà au niveau national (Santé Publique France (INPES), MILDECA,…) ou régional (IREPS, Pôle régional de compétence) ;
    - les activités de soins.

## Modalités de sélection des projets

Les dossiers seront instruits du 9 au 27 octobre 2017

**🡺 Seront retenus en priorité les projets portant sur plusieurs établissements**

**🡺 Si le projet est partiellement retenu, il sera demandé aux porteurs de mettre à jour le dossier de demande de subvention.**

# Liste des documents à fournir

**Cette liste à cocher récapitule l’ensemble des documents devant constituer le dossier, ainsi elle vous permettra de vérifier les différents éléments à fournir pour la prise en compte de votre candidature à transmettre par messagerie à** [**ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr**](mailto:ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr)

* Le budget détaillé du programme d’action
* Le(s) devis scanné(s) du (des) effecteur(s) externe(s) s’il y a lieu.
* Tout document permettant de justifier de l’expertise du promoteur sur la thématique abordée

**Problèmes informatiques**

Pour tout problème de transmission informatique,  vous pouvez contacter l’ARS Grand Est :

**Département des Publics Spécifiques**

* **Mail :** [**ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr**](mailto:ARS-GRANDEST-AAP-PUBLICSPECIFIQUE@ars.sante.fr)
* **Téléphone : 03 83 39 29 07 ou 03 83 39 79 47**