

APPEL A PROJETS DEPARTEMENTAL

« REDUCTION DES INEGALITES SOCIALES EN SANTE 2025 »

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à projets permettant le financement d'actions locales visant à la réduction des inégalités sociales de santé sur le département des ARDENNES

Date limite de dépôt le 13 janvier 2025

Cahier des charges

2025

Délégation Territoriale des Ardennes
Pôle Environnement, Promotion de la Santé et Sécurité



APPEL A PROJETS DEPARTEMENTAL « Réduction des inégalités sociales en santé 2025 »

Table des matières

Les Inégalités Sociales en Santé – Eléments de définition	2
Pour agir sur les ISS	3
L'équité en santé.....	3
La médiation en santé.....	3
La participation des usagers	4
Les objectifs et modalités d'évaluation relatifs à l'appel à projet	5
Objectif général	5
Evaluation des projets.....	6
Quels types d'actions.....	8
Critères de sélection et de recevabilité des projets	9
Modalités de dépôt et calendrier de l'AAP.....	10
ANNEXE 1 – PROCEDURE DE CONNEXION A « MA DEMARCHE SANTE »	11

La Délégation des Ardennes de l'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS) lance à nouveau un appel à projets ayant pour objectif de poursuivre la lutte contre les inégalités sociales en santé (ISS), dans une logique de parcours de prévention et de santé. Les projets devront cibler les populations les plus vulnérables en veillant au renforcement des actions déjà déployées, à la coordination entre les différents acteurs du territoire, ainsi qu'au développement vers d'autres territoires.

Cet appel à projets s'inscrit dans le cadre du déploiement de plans et stratégies :

- **Le Schéma Régional de Santé Grand Est 2023-2028 (SRS)** décline les objectifs de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033. Partant du constat qu'il existe une large corrélation entre les indicateurs de santé et les indicateurs sociaux et que la réduction des ISS implique :
 - D'être en capacité d'apporter une réponse équitable prenant en compte les spécificités de chaque territoire ;
 - De se donner les moyens d'atteindre les populations les plus démunies ou les plus éloignées du système de santé et de les inscrire dans un parcours de santé si besoin.
- **Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) 2023 – 2028**, inscrit dans le Projet Régional de Santé, vise à accompagner les plus démunis vers l'accès aux droits et aux soins, à la prévention et l'éducation à la santé.
- **Le Pacte des Solidarités 2023-2027** qui vise à prévenir la pauvreté et lutter contre les inégalités dès l'enfance.

Ce cahier des charges a pour objectif de détailler le cadre visant au financement d'actions de lutte contre les ISS par la mobilisation de crédits spécifiques du Fonds d'Intervention Régional (FIR).

Les Inégalités Sociales en Santé (ISS)– Eléments de définition

« 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. Elle vise, pour ce faire, l'atteinte de l'équité en santé et la réduction des Inégalités Sociales de Santé. » (Charte d'Ottawa, 1986)

Les ISS peuvent être définies, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), comme des « différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux. Ainsi, il est observé que ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux qui sont directement en-dessous d'eux, et ainsi de suite jusqu'aux plus bas échelons, ce que l'on nomme le gradient social de santé.

Les ISS ne sont pas déterminées uniquement par les facteurs individuels de risques, elles relèvent également de déterminants socialement construits.

Les déterminants sociaux s'organisent en :

- Déterminants structurels qui sont liés au contexte socio-économique et politique d'un pays et influencent la distribution inégale des déterminants intermédiaires. Ils regroupent la gouvernance, les politiques macro-économiques, les politiques publiques, les politiques fiscales et sociales, la culture, les valeurs de la société. Ils divisent les individus en classes sociales inégales (genre, origine ethnique, éducation, insertion socioprofessionnelle, niveau de revenus) ;
- Déterminants intermédiaires, influencés par les premiers, renvoient aux conditions matérielles (le logement, la qualité de l'air, de l'eau, de l'habitat, des transports, l'urbanisme, le pouvoir d'achat, etc.), aux conditions psychologiques (liées au stress, aux relations et au soutien social, etc.), aux comportements individuels (la nutrition, l'activité physique, la consommation de tabac et d'alcool, etc.), aux facteurs biologiques et génétiques et à l'accès au système de santé (accès aux soins, qualité et sécurité des soins, accès au progrès technique).

Ces inégalités s'ajoutent à d'autres facteurs aggravants, telles que les situations d'isolement, de ruptures de droits et de soins, qui aggravent l'état de santé des plus précaires. Or, ceux-ci sont plus exposés que d'autres à des pathologies lourdes ou chroniques. Il en est de même pour le renoncement aux soins, la santé étant souvent reléguée au second plan pour ces personnes confrontées à l'urgence du quotidien et à des graves difficultés financières.

L'état de santé de la population dépend donc, pour une très large part, de mesures prises dans d'autres secteurs que le secteur sanitaire et nécessite des stratégies diversifiées et intersectorielles.

Pour agir sur les ISS

La promotion de la santé, par ses diverses stratégies permet une action simultanée sur le plus grand nombre de déterminants possibles, et est donc efficace pour réduire les ISS. Parmi ces stratégies, nous pouvons retrouver l'équité en santé, la médiation en santé ou encore la participation des usagers.

L'équité en santé

L'équité en santé favorise l'égalité des chances et permet aux populations les plus vulnérables de développer leurs compétences psychosociales dès le plus jeune âge et ainsi limiter l'augmentation des inégalités.

L'équité en santé peut être définie comme l'état dans lequel chacun a une possibilité juste et équitable d'atteindre son niveau de santé le plus élevé. Elle dépend de :

- L'offre via l'accès aux ressources de santé présente sur les territoires,
- La demande de la population influencée par les déterminants de santé (génétiques, socio-environnementaux, économiques, sociaux...).

Les modalités d'actions :

- En faveur des populations vulnérables, en matière d'accès à la santé dans une démarche dite communautaire. Cela consiste à travailler collectivement et de manière participative sur les différents déterminants de santé. Ces actions peuvent viser un public spécifique tels que les allocataires du RSA, les jeunes (dont ASE), les familles monoparentales, les personnes sous-main de justice, les personnes sans domicile fixe... ;
- En direction de toute la population dans une démarche d'universalisme proportionné.

Exemple : la mise en place de stratégies différenciées pour un dépistage organisé de cancers envers :

- La population générale d'un département ;
- La population isolée d'un territoire de ce département, avec la mise en place d'une offre mobile ;
- Les publics migrants avec la mise en place d'un service d'interprétariat ;
- Certains publics en situation de précarité avec la mise en place de médiateur santé.

La médiation en santé

La médiation en santé permet un retour et/ou un maintien dans le parcours de santé des populations les plus vulnérables et ainsi de limiter l'aggravation des inégalités.

La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé. La médiation est un processus temporaire de « l'aller vers » et du « faire avec », dans le but de favoriser :

- L'accès aux droits, à la prévention et aux soins ;
- La sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé ;
- L'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé, en prenant en compte leurs spécificités ;
- La prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public.

Les champs d'action de la médiation en santé (référentiel de la HAS) sont :

- (Re)créer la rencontre avec les populations concernées ;
- Faciliter la coordination du parcours de santé ;
- Favoriser les actions collectives de promotion de la santé ;
- Participer aux actions structurantes au projet.

La participation des usagers

La participation des usagers est une stratégie permettant la réduction des inégalités sociales de santé, ceci en améliorant la répartition du pouvoir et l'émancipation des individus. En effet, accroître les compétences et la conscience critique des citoyens par un accès aux informations et aux ressources permet de développer le pouvoir d'agir des populations vulnérables.

La participation des usagers est un processus visant à impliquer de manière active la population en lui donnant un pouvoir d'agir sur les facteurs affectant sa vie, de décision et d'actions. La participation ne vise pas la simple descente d'information ou concertation des personnes, mais tend vers l'autonomisation et l'implication réelle des personnes.

Dans le domaine de la promotion de la santé, il existe plusieurs facteurs permettant d'atteindre la participation des usagers :

- Un renforcement des compétences des personnes afin de leur donner une légitimité à la participation ;
- Une inscription dans une logique démocratique en favorisant les initiatives de la population ;
- Un appui sur la littératie en santé comme « *la capacité d'accéder à l'information, de la comprendre, de l'évaluer et de la communiquer de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé dans divers milieux au cours de la vie* ».

Les objectifs et modalités d'évaluation relatifs à l'appel à projet

Objectif général

Améliorer la santé de la population ardennaise, notamment celle des personnes en situation de vulnérabilité*.

**Les personnes en situation de vulnérabilité, peuvent recouvrir plusieurs publics spécifiques : les personnes sans domicile fixe, les bénéficiaires des minima sociaux, les personnes en rupture de droits, les aidants et notamment les jeunes aidants, les familles monoparentales, les personnes migrantes (hommes, femmes et enfants), les personnes victimes de violences, ...*

Objectifs stratégiques

- Renforcer la qualité de l'accompagnement dans le parcours de santé des populations en situation de vulnérabilité par les professionnels de santé
- Renforcer la qualité des actions de promotion de la santé et/ou de réduction des risques portées par les structures sociales et médico-sociales
- Renforcer le recours et l'accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité
- Renforcer les compétences psychosociales des personnes en situation de précarité

Objectifs spécifiques

- Renforcer la coordination entre les différents acteurs du territoire (santé, social, médico-social)
- Renforcer la collaboration entre les champs sanitaires et sociaux
- Renforcer les compétences des professionnels de santé sur la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité
- Renforcer les compétences des professionnels sociaux sur des thématiques ciblées (conduites addictives, trouble de santé mentale)
- Renforcer la lisibilité du parcours de santé auprès des populations en situation de vulnérabilité
- Renforcer la visibilité des offres de santé existantes sur les territoires pour les personnes en situation de vulnérabilité (offre de santé, dispositifs médico-sociaux, actions de prévention, promotion de la santé)
- Renforcer l'offre de médiation en santé sur le territoire
- Renforcer les actions de prévention menées dans une approche de promotion de la santé à destination des personnes en situation de vulnérabilité
- Renforcer le pouvoir d'agir des populations en situation de vulnérabilité
- Améliorer le repérage des populations éloignées du soin

Evaluation des projets

L'évaluation des projets doit porter sur 2 volets :

- L'évaluation de processus, rendant compte de la qualité des projets.
- L'évaluation de résultats, rendant compte de l'efficacité des projets.

Les méthodes d'évaluation doivent être décrites.

Evaluation de processus

Les projets doivent comporter à minima les indicateurs de processus **en gras** dans le tableau ci-dessous :

Le public	Nombre de personnes touchées/prévues Taux de satisfaction du public
Le partenariat	Nombres de partenaires associés à l'action/prévus Profil des partenaires Nature des documents formalisant le partenariat
L'information, la communication	Nombre de personnes informées de l'action/prévus Profil des personnes touchées par la communication Respect du plan de communication Typologie des supports de communication mis en place dans le cadre du projet
La mise en œuvre	Nombre d'ateliers/ de formations prévus/réalisés Respect du calendrier d'actions
Les moyens	Nombre et typologie des professionnels de la structure impliqués/prévus Budget utilisé/prévu
Le suivi du projet	Nombre de réunions du comité de pilotage (et/ou de l'équipe projet) réalisées/prévues Profil des participants au comité de pilotage (et/ou de l'équipe projet)

Evaluation de résultats

Les projets déposés doivent répondre à un ou plusieurs objectifs spécifiques du présent AAP décrits dans la partie « Les objectifs et modalités d'évaluation relatifs à l'appel à projet ».

Ainsi, au regard des objectifs spécifiques de l'AAP auxquels répond votre projet, l'évaluation de résultat doit comporter à minima les **indicateurs de résultats attendants aux objectifs spécifiques de l'AAP ciblés par votre projet** et détaillés dans le tableau ci-dessous (il y a deux indicateurs de résultat par objectif spécifique).

Objectifs spécifiques de l'appel à projets	Indicateur de résultats 1	Indicateur de résultats 2
Renforcer la coordination entre les différents acteurs du territoire (santé, social, médico-social)	Taux de professionnels déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de coordination entre T0/T1	Typologie des améliorations identifiées à T1
Renforcer la collaboration entre les champs sanitaires et sociaux	Taux de professionnels déclarant avoir identifié une évolution dans leurs pratiques en matière de collaboration entre T0/T1	Typologie des évolutions identifiées à T1
Renforcer les compétences des professionnels de santé sur la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité	Taux de professionnels de santé déclarant avoir acquis des compétences en matière de prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité	Typologie des évolutions dans les pratiques professionnelles des professionnels de santé en matière de prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité
Renforcer les compétences des professionnels sociaux sur des thématiques ciblées (conduites addictives, trouble de santé mentale)	Taux de professionnels sociaux déclarant avoir acquis des compétences	Evolution des pratiques déclarées
Renforcer la lisibilité du parcours de santé auprès des populations en situation de vulnérabilité	Taux de personnes en situation de vulnérabilité déclarant mieux se repérer dans leur parcours de santé	Typologie des personnes déclarant mieux se repérer dans leur parcours de soins (âge, lieu de vie, ...)
Renforcer la visibilité des offres de santé existantes sur les territoires pour les personnes en situation de vulnérabilité (offre de santé, dispositifs médico-sociaux, actions de prévention, promotion de la santé)	Taux de personnes en situation de vulnérabilité déclarant mieux connaître les offres de santé sur le territoire entre T0/T1	Typologie des offres connues des personnes en situation de vulnérabilité à T1
Renforcer l'offre de médiation en santé sur le territoire	Evolution du nombre d'offres de médiation en santé portées par la structure porteuse du projet déposé entre T0/T1	Typologie des nouvelles offres de médiation en santé portées par la structure porteuse du projet à T1
Renforcer les actions de prévention menées dans une approche de promotion de la santé à destination des personnes en situation de vulnérabilité	Evolution du nombre d'actions de prévention menées dans une approche de promotion de la santé à destination des personnes en situation de précarité au sein de la structure porteuse du projet entre T0/T1	Typologie des nouvelles actions de prévention menées dans une approche de promotion de la santé au sein de la structure porteuse du projet des personnes en situation de précarité sur le territoire à T1
Renforcer le pouvoir d'agir des populations en situation de vulnérabilité	Taux de personnes en situations de précarité se déclarant être plus en mesure de réaliser des choix de santé entre T0/T1	Typologie des choix de santé effectués
Renforcer le repérage des populations éloignées du soin	Evolution du nombre de personnes éloignées du soin repérées sur le territoire entre T0/T1	Typologie des personnes éloignées du soin repérées (âge, lieu de vie)

Quels types d'actions

Actions de formation, à destination des professionnels de santé, sociaux et/ou du champ médico-social :

- Formation et sensibilisation permettant aux travailleurs sociaux d'acquérir des connaissances complémentaires, visant à améliorer leurs pratiques face aux nouvelles situations rencontrées (conduites addictives, trouble de santé mentale) ;
- Formation des acteurs et des professionnels de santé, afin d'améliorer la prise en charge globale des populations précaires et/ou sur des thématiques spécifiques, dans un objectif de lutte contre les situations de discriminations.

Pour les professionnels, y compris de la fonction publique, le financement de formations est possible si celles-ci n'entrent pas dans les critères de formation continue et/ou pour contribuer au financement de celles-ci.

Actions d'information et/ou de formation de la population :

- Information et sensibilisation auprès de la population dans le but de valoriser la médiation en santé : favoriser la reconnaissance et le développement de la médiation en santé ;
- Sensibilisation et formation des professionnels de santé, susciter des vocations de médiateurs en santé chez les professionnels, les pairs, etc.

Interventions collectives auprès des publics :

- Actions de prévention, promotion de la santé cherchant à développer les compétences psychosociales des populations avec un réel impact sur les comportements/ déterminants de santé ;
- Actions de prévention, promotion de la santé, portées par les professionnels de santé, à destination des populations vulnérables ou dans une démarche d'universalisme proportionné, en s'appuyant sur les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ;
- Actions d'aller-vers afin d'inviter les populations en situation de vulnérabilité, à développer leur intérêt pour la santé, de permettre aux personnes de bénéficier et participer à des actions de prévention, promotion de la santé, et ainsi désacraliser le soin et les actions de type dépistage, vaccination...

Actions de coordination :

- Coordination entre les acteurs afin d'améliorer le parcours de santé : développer les actions de médiation en santé, les référents santé dans les établissements (accès à la formation, temps dédié à la médiation), favoriser les liens et un travail commun entre le champ de la santé et du social, en favorisant les relations partenariales et la connaissance des dispositifs

Critères de sélection et de recevabilité des projets

Critères de sélection des projets

La Délégation territoriale des Ardennes portera son attention au respect des critères qualité suivant :

- La pertinence du projet au regard des besoins du territoire que le porteur aura documenté ;
- La capacité à suivre l'impact du projet sur l'amélioration de l'état de santé des individus ;
- L'inscription du projet dans une dynamique territoriale ;
- Le partenariat et les liens entre les acteurs du social et de la santé ;
- La qualité rédactionnelle et méthodologique du projet ;
- Les modalités de gouvernance et/ou de pilotage sont clairement définies ;
- Le projet répond à minima à un objectif spécifique (*Cf. partie objectifs et modalités d'évaluation*)
- La participation du public dans le projet est décrite
- La méthode et les outils d'évaluation sont décrits. L'évaluation porte à la fois sur la qualité et l'efficacité du projet (*Cf partie évaluation*)

Critères de recevabilité

Cet appel à projets s'adresse à tous les porteurs possibles d'actions de prévention, d'éducation ou de promotion de la santé souhaitant accentuer leurs projets existants et/ou souhaitant développer de nouvelles actions, susceptibles de pouvoir bénéficier d'un financement de l'ARS Grand Est, et à toute personne morale :

- De droit privé à but non lucratif (association), à but lucratif ayant une mission de service public ;
- De droit public (établissement public de santé, collectivité locale et établissement public) ;
- Les associations, ayant déjà une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens avec l'ARS Grand Est, peuvent également répondre à cet appel à projets.

Les projets **peuvent avoir une durée prévisionnelle de 1 à 3 ans au maximum**. Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter un budget global ainsi **qu'un budget pour chaque année**.

Les candidats devront présenter à l'ARS, avant le 13 janvier minuit, un dossier de candidature déposé sous la plateforme « Ma Démarche Santé », précisant impérativement les éléments suivants :

- Une analyse synthétique des besoins de santé du territoire, permettant d'objectiver les ISS (difficultés d'accès aux soins, état de santé de la population...)
- Une description détaillée du projet et de son effet attendu sur le territoire ;
 - o Objectifs
 - o Description de l'action : Qui ? Quoi ? Comment ? Où ? ...
 - o Présentation des acteurs et des partenaires concernés par le projet et leur rôle
 - o Indicateurs en cohérence avec les objectifs du projet permettant de suivre son impact
- Une fiche détaillée par action sollicitée ;
- Un calendrier précisant les étapes de réalisation du projet ;
- Un plan de financement global du projet et la décomposition portant sur le montant d'aide ; financière sollicitée auprès de l'ARS.

L'appel à projets n'a pas vocation à financer un poste, mais peut prendre en charge un temps dédié au projet.

Les financements de frais de fonctionnement et de matériel doivent être raisonnables et en lien direct avec la réalisation du projet.

Les co-financements sont recommandés mais non obligatoires.

Modalités de dépôt et calendrier de l'AAP

Publication : le 13 novembre 2024
Clôture des candidatures : le 13 janvier 2025
Instruction des dossiers : jusqu'au 12 mars 2025
Notification des projets retenus : le 11 avril au plus tard

Pour toute question, les personnes ressources, au sein de la Délégation Territoriale des Ardennes de l'ARS Grand Est, sont :

- Jessica BLAISE - Référente administrative et budgétaire
- Virginie DUMAIN - Responsable unité promotion de la santé et publics vulnérables
- Romane POZZI - Chargée de mission prévention, promotion de la santé

Contact par voie électronique à l'adresse suivante : « ars-grandest-dt08-pepss@ars.sante.fr »

Les dossiers de candidature devront être saisis directement via l'outil Ma Démarche Santé : [Ma démarche Santé \(ma-demarche-sante.fr\)](https://ma-demarche-sante.fr) (cf. annexe procédure Ma Démarche Santé)

Il sera nécessaire de déposer sous Ma Démarche Santé les pièces obligatoires suivantes :

- Le RIB de la structure
- Les statuts de la structure
- Le dernier exercice comptable de la structure
- L'attestation de dépôt à télécharger directement sous [Ma démarche Santé](https://ma-demarche-sante.fr)
- Les devis de matériels ou de prestataires extérieurs
- Le Cerfa Excel de décomposition de la subvention sollicitée auprès de l'ARS (*en pièce jointe*)

Tout autre document permettant d'apprécier la pertinence du projet au regard de l'objet de cet appel à projets sera apprécié.

Instruction des dossiers

Les dossiers de candidature seront instruits par l'ARS Grand Est Délégation Territoriale des Ardennes en lien avec les acteurs du territoire.

Les dossiers incomplets ou transmis hors délai ne seront pas instruits.

ANNEXE 1 – PROCEDURE DE CONNEXION A « MA DEMARCHE SANTE »

<https://ma-demarche-sante.fr/>

Ma démarche santé est un outil de dépôt de dossier en ligne mis à disposition par l'ARS Grand Est pour les porteurs de projet.

Modalités de connexion :

Cliquer sur : [Ma démarche Santé \(ma-demarche-sante.fr\)](https://ma-demarche-sante.fr/)

Indiquer votre identifiant (adresse mail) et votre mot de passe



CONNEXION

 Ma démarche Santé

[Mot de passe oublié](#) [Créer un compte porteur de projet](#)

SE CONNECTER

Créer un compte porteur :

Concerne uniquement les porteurs qui n'ont jamais utilisé Ma démarche santé.

Pour une première connexion, il faut au préalable créer un compte.

Cliquer sur : [Créer un compte porteur de projet](#)

Puis compléter les éléments suivants :

https://ma-demarche-sante.fr/si_mds/servlet/creationComptePopup.html?EVT=K%7CE-%7CK%257CCTXT-MODE%253DS%25257...

Créer un compte

Numéro de SIRET*

Nom*

Prénom*

N° téléphone

Courriel*

Mot de passe*

Confirmez le mot de passe*

Veillez saisir le mot suivant : 

Le porteur recevra un mot de passe provisoire sur l'adresse de messagerie qu'il aura indiqué et pourra ensuite télécharger le guide utilisateur en haut à droite de son écran pour accéder aux fonctionnalités.



Créer un nouveau dossier :

Dans Ma démarche santé, rubrique « Créer un projet », compléter les 3 listes déroulantes de la façon suivante :

Créer un projet

Dans quel cadre souhaitez-vous créer un projet ?

Région

Précisez

Appel à projets Inégalités sociales en santé –DT08-2025

CRÉER UN PROJET

Compléter un dossier :

Tous les items doivent être complétés par le porteur.

IDENTIFICATION		ACTIONS		PLAN DE FINANCEMENT		VALIDATION	
Infos générales	Descriptif du projet	Localisation	Contacts				
Projet							
		Région	Grand Est				
		Appel à projets	Appel à projet permanent de la DT 08 2022				

Appel à projets Inégalités sociales en santé- DT08-2025



Les pièces listées ci-dessous devront être déposées dans l'onglet « Pièces jointes » :

- Le RIB de la structure,
- Les statuts de la structure,
- Le dernier exercice comptable validé (bilan et compte de résultat),
- Le Cerfa Excel de décomposition de la subvention ARS => fourni par l'ARS,
- Le(s) devis scanné(s) s'il y a lieu,
- Le diplôme de l'intervenant extérieur vis-à-vis des thématiques abordées, s'il y a lieu,
- Le dernier rapport d'activité approuvé,

Pour un renouvellement, joindre également l'évaluation de l'action 2023. En son absence, aucune demande de subvention ne sera étudiée.



Lorsque le dossier est terminé, le porteur doit déposer une « Attestation de dépôt » qui se trouve dans l'onglet « Détail du projet » puis « Validation ».

Attestation			
1 Ligne			
MODÈLE	DATE DE DÉPÔT	CONSULTER	

Pour toutes questions ou difficultés, contacter le service prévention de la DT 08 par mail

ars-grandest-dt08-pepss@ars.sante.fr ou par téléphone au 03 24 59 72 27.

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

