

Appel à projets 2025

« Promouvoir la santé dans les quartiers prioritaires de la ville – département du Bas-Rhin »

Délégation départementale du Bas-Rhin

Service Prévention proximité et action territoriale

2025

Appel à projets 2025 « Promouvoir la santé dans les quartiers prioritaires de la ville – Département du Bas-Rhin »

Table des matières

1. Eléments de contexte	3
2. Quelques définitions issues du PRAPS 2023-2028	3
3. Critères d'éligibilité	4
3.1 Territoires concernés et publics cibles.....	4
3.2 Porteurs de projets	4
4. Critères de sélection et de recevabilité (Annexe 2 grille d'analyse des projets)	5
4.1 Dynamiques locales	5
4.2 Modèle économique	5
4.3 Typologies d'actions pouvant être proposées	5
4.4 Evaluation du projet.....	6
4.5 Mise en œuvre	6
5. Modalités d'organisation.....	6

1. Eléments de contexte

La Délégation du Bas-Rhin de l'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS) lance un appel à projets ayant pour objectif le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé au sein des quartiers prioritaires de la ville sur le territoire du Bas-Rhin. Les projets devront participer à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Par ailleurs, elles devront renforcer les actions déjà déployées ainsi que la coordination entre les différents acteurs du territoire.

Cet appel à projet s'inscrit dans le cadre :

- **Du Schéma Régional de Santé Grand Est 2023-2028 (SRS)** qui décline les objectifs de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 et ceux de la Stratégie Nationale de lutte contre la Pauvreté au niveau régional
- **Du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) 2023 – 2028**, qui inscrit l'aspect multifactoriel du non-recours aux soins et la nécessité d'adapter les modalités d'actions aux populations cibles.
- **Du Pacte des Solidarités 2023-2027** qui inscrit la prévention de la pauvreté par la lutte contre les inégalités à la racine

2. Quelques définitions issues du PRAPS 2023-2028¹

La promotion de la santé : est définie par la charte d'Ottawa comme 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.

Les inégalités sociales et territoriales en santé : sont des "différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé" observées entre des groupes sociaux. Elles se distinguent des inégalités de santé qui ne relèvent pas de la justice sociale mais d'autres facteurs, pouvant être notamment génétiques ou physiologiques (inégalités liées à l'âge, au sexe, etc.). Elles font référence aux relations entre la santé et l'appartenance à un groupe social et sont liées à l'inégale répartition des chances au départ. Ces inégalités sont systématiques, importantes et évitables.

S'agissant des inégalités territoriales, on parle d'inégalités issues de l'environnement physique, dans un milieu de vie donné. Ces inégalités territoriales viennent renforcer les inégalités sociales de santé, d'où la notion d'ISTS.

L'aller-vers est une « démarche qui se situe au-delà de toute intervention sociale, qu'elle soit d'accueil, de diagnostic, de prescription, d'accompagnement. Cette démarche rompt avec l'idée que l'intervention sociale ferait systématiquement suite à une demande exprimée. Elle permet d'intégrer dans les pratiques les situations de non-demande de certains publics (pas seulement des personnes vulnérables) et engage les acteurs à se situer dans une pratique proactive, pour entrer en relation avec ces publics ».

La médiation en santé vise à mettre en relation les publics avec les acteurs du système de santé permettant ainsi l'accès aux droits, à la prévention et aux soins.

¹ [Le Projet Régional de Santé 2018-2028 | Agence régionale de santé Grand Est](#)

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.

Littératie en santé : implique les connaissances, les compétences, la motivation et la capacité d'un individu à repérer, accéder, comprendre, évaluer et utiliser des informations sur la santé lors de la prise de décisions dans les contextes des soins de santé, de la prévention et de la promotion de la santé pour maintenir ou améliorer sa qualité de vie tout au long de son existence. La littératie en santé est reconnue pour être un élément déterminant de la santé publique.

Participation des usagers : Selon l'OMS, la participation de la population dans une optique de promotion de la santé est un « processus selon lequel les personnes sont en mesure d'être impliquées de manière active et véritable dans la définition de points les concernant, dans la prise de décisions sur des facteurs affectant leur vie, dans la formulation et la mise en œuvre de politiques, dans la planification, le développement et la prestation de services ainsi que dans le processus d'actions visant à un changement.

3. Critères d'éligibilité

3.1 Territoires concernés et publics cibles

L'ensemble des quartiers prioritaires de la ville du Bas-Rhin (liste et cartographie consultable sur le site : [SIG Politique de la Ville](#)).

Les projets pourront s'adresser aux :

- Grand public,
- Publics spécifiques : femmes enceintes, parents de jeunes enfants, personnes âgées, personnes en situation de handicap ...

3.2 Porteurs de projets

Les structures suivantes **ne peuvent pas déposer** de projets dans le cadre de cet AAP car elles peuvent prétendre à d'autres financements de la part de l'ARS :

- Les établissements scolaires
- Les professionnels de santé libéraux exerçant seuls.
- Les établissements et services médico-sociaux
- Les porteurs qui auraient été retenus pour un soutien financier via les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour une action de prévention.
- Tout porteur à but lucratif.
- Les communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé (CPTS).
- Les collectivités ayant signé un contrat local de santé.
- Les Missions Locales qui ont été financées par l'appel à projets de l'ARS.
- Les gestionnaires de Maisons des adolescents (MDA), de Points d'accueil écoute jeunes (PAEJ) et de Maisons sport santé.

4. Critères de sélection et de recevabilité (Annexe 2 grille d'analyse des projets)

4.1 Dynamiques locales

L'ARS souhaite, dans la mesure du possible, que les projets présentés s'inscrivent dans les dynamiques locales existantes permettant d'impulser la mise en place d'actions de promotion de la santé à destination des habitants les plus éloignés du soin.

Le projet déposé devra permettre de favoriser les partenariats avec les acteurs de première ligne tels que les bailleurs sociaux, les centres sociaux, les maisons de quartiers et les associations de quartier, les clubs sportifs, les collectifs d'habitants ...

Les partenariats devront être documentés lors du dépôt du projet sous forme de lettre d'engagement à joindre lors de votre dépôt de dossier.

Aussi, une attention particulière sera portée aux projets qui feront état d'une bonne implantation locale et de partenariats déjà identifiés.

4.2 Modèle économique

Le projet devra obligatoirement faire état d'un modèle économique viable se traduisant par la présentation d'un budget prévisionnel équilibré et suffisamment détaillé. Si le projet proposé fait état d'une demande de financement venant en complément à un projet préexistant déjà présenté dans le cadre d'un autre appel à projet (ex : contrat de ville), cela devra alors être spécifié dans la demande.

Les projets **peuvent avoir une durée prévisionnelle de 1 à 2 ans au maximum**. Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter **un budget pour chaque année**.

Ne seront pas retenus, les projets reposant exclusivement sur :

- Le déploiement d'applications numériques
- La formation
- Le financement de ressources humaines
- Le fonctionnement
- L'investissement

4.3 Typologies d'actions pouvant être proposées

Thématiques prioritaires :

- Favoriser la santé mentale, promouvoir le bien-être et soutenir les compétences psychosociales.
- Renforcer la prévention, l'accompagnement et la réduction des risques et addictions.
- Promouvoir des modes de vie sains et durables pour lutter contre le surpoids et l'obésité.
- Renforcer l'accès à la santé en facilitant l'accès à la prévention.
- Développer des actions de soutien à la parentalité.

- Renforcer les actions en santé environnementale (perturbateurs endocriniens, promotion des mobilités actives, nuisances sonores, alimentation, urbanisme favorable à la santé...).

Modalités d'interventions

- Interventions collectives et informations grand public : ateliers de sensibilisation, stands et expositions itinérantes, développement d'outils pédagogiques (ex : livret de bonnes pratiques), outils complémentaires de communication, projet favorisant l'intergénérationnalité ...
- Actions de coordination permettant de renforcer le travail commun entre les acteurs de la santé et du social.
- Actions de médiation (répondant à l'ensemble des critères de la HAS) et d'aller-vers.

4.4 Evaluation du projet

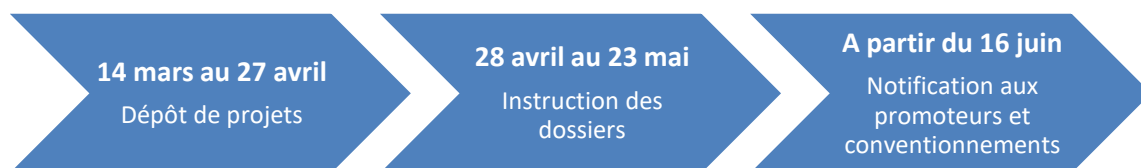
Chaque projet devra présenter une **démarche d'évaluation** incluant un suivi qualitatif et quantitatif, notamment à travers :

- Une présentation de la méthode d'évaluation ;
- Une identification du ou des besoins auquel répond le programme ; des activités engagées pour y répondre ; des réalisations attendues (données quantitatives) et des impacts attendus (évolutions qualitatives attendues à court et moyen terme).

4.5 Mise en œuvre

Les projets devront impérativement démarrer sur l'année 2025 y compris pour les projets pluriannuels.

5. Modalités d'organisation



- ➔ Date de publication de l'avis d'appel à projets : 14 mars au 27 avril minuit
- ➔ Date limite de dépôt des candidatures : 27 avril minuit

Rq : les projets déposés après cette date ne seront pas pris en compte

Calendrier prévisionnel :

- Etude des dossiers déposés : **du 28 avril au 23 mai 2025**
- Résultats de l'appel à projets et notification aux promoteurs : **16 juin 2025**
- Conventionnement : **Juin 2025**

Les porteurs souhaitant présenter un projet doivent obligatoirement déposer un dossier de candidature sous la plateforme « [STARS FIR](#) » (modalités présentées en annexe 3).

Ce dossier doit **préciser impérativement les éléments suivants :**

- Un descriptif précis des besoins du territoire
- Une présentation détaillée du projet et de son effet attendu sur le territoire :
 - Objectifs
 - Description de l'action : Qui ? Quoi ? Comment ? Où ? ...
 - Présentation des acteurs et des partenaires concernés par le projet
 - Indicateurs d'évaluation
 - Un calendrier précisant les étapes de réalisation du projet
 - Un plan de financement du projet et la décomposition du montant d'aide financière sollicitée auprès de l'ARS.

Pour toutes questions, merci de contacter : ars-grandest-dt67-ppat@ars.sante.fr

ANNEXE

CRITERES DE SELECTION – MODALITES DE NOTATION

THEMES	CRITERES	Coefficient pondérateur /20	Total	Commentaires/ appréciations
Contextualisation	Descriptif précis des besoins du territoire	2		
	Le projet proposé est en adéquation avec les besoins du territoire	1		
Description du projet	Le projet concerne l'une des thématiques prioritaires	2		
	La population cible est indiquée et les modalités d'actions sont adaptées au public cible	4		
	Le calendrier précise les étapes de réalisation du projet	2		
	Coopération/partenariat	4		
Qualité de l'évaluation	La méthode d'évaluation est détaillée	2		
	L'évaluation comprend des indicateurs qualitatifs et quantitatifs	1		
Aspect financier	Viabilité financière du projet et pertinence du budget	2		