

Appel à projets

Acteurs engagés en démocratie en santé en Nouvelle-Aquitaine



Contact :	ars-na-dms@ars.sante.fr
Candidature :	Du vendredi 13 décembre 2024 au lundi 17 mars 2025 inclus
Dépôt du dossier :	Démarches simplifiées (lien correspondant au territoire concerné)
Budget :	15 000 euros maximum par projet
Communication :	Site internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine et réseaux sociaux

SOMMAIRE

Objet	3
Contexte	3
Publics cibles	4
Périmètre	4
Critères de sélection	6
Décision et financement	6
Calendrier	7
Modalités de candidature	7
Contact	7
Annexes à fournir	8
Lien vers Démarches simplifiées	8

Objet

L'objectif général est de soutenir des **projets innovants** de développement des droits des usagers et de renforcer la **culture de la participation** des usagers au sein des établissements et services sanitaires, médico-sociaux, sociaux et acteurs de santé de la Nouvelle Aquitaine. Les projets proposés devront avoir fait l'objet d'une **co-construction et d'une codécision** avec les usagers et leurs représentants dont les modalités devront être clairement explicitées.

- Un **réfèrent usager** devra être clairement identifié dans le dossier de candidature.
- Une **attestation de co-construction** devra être complétée et signée par la structure et l'usager référent du projet.
- Une **grille de mesure du degré d'implication des usagers** devra également être complétée.

Les objectifs suivants seront particulièrement privilégiés :

- Développer l'autonomie, le pouvoir d'agir individuel et collectif (respect, reconnaissance, dignité, citoyenneté, mobilité, etc.) par des actions co-construites, et généraliser les postures du « faire avec les usagers » plutôt que « faire pour ».
- Promouvoir l'expression de la volonté des personnes, l'autodétermination et le libre arbitre tout au long du parcours de santé (ex : choix thérapeutiques, violences médicales, etc.).
- Faciliter l'accès aux soins et aux droits en santé, notamment pour les publics éloignés du soin ou en situation de vulnérabilité.

Contexte

Cet appel à projets décline :

- La Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2023-2027
- Le volet santé du CNR, notamment priorité 2 sur la prévention dans le quotidien : passer du statut de « consommateur de soins » à celui de « citoyen en santé » (dispositif des patients aidants, littératie en santé...)
- Le Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 autour deux axes majeurs :
 - Optimiser la représentation, l'expression et le droit des usagers
 - Créer les conditions de la contribution directe et de l'implication des citoyens dans la politique de santé en Nouvelle-Aquitaine.

En effet, l'une des orientations stratégiques majeures de l'ARS Nouvelle-Aquitaine est de **renforcer la démocratie en santé**. L'ARS poursuit d'ailleurs une politique volontariste et dynamique sur ce sujet et souhaite ancrer la démocratie participative dans ses modes de fonctionnement.

Il s'agit notamment d'impulser davantage de projets construits autour de l'utilisateur et du citoyen, **afin de les rendre acteurs des projets et des politiques et de leur permettre de peser sur les décisions qui les concernent.**

Au-delà de la démocratie en santé, c'est le **renforcement du pouvoir d'agir des citoyens** qui permettra au système de santé d'évoluer en prenant en compte les besoins des populations.

Publics cibles

Cet appel à projets vise plus particulièrement **les publics fragiles et vulnérables** pour lesquels le renforcement du pouvoir d'agir constitue un enjeu majeur et une mobilisation forte des acteurs en santé, notamment :

- Personnes en situation de handicap
- Personnes âgées
- Patients atteints de pathologies chroniques
- Personnes en situation de précarité, publics éloignés du soin ou en situation de vulnérabilité
- Aidants familiaux
- Etc.

Périmètre

Les orientations prioritaires

1. Améliorer la qualité des échanges et pratiques entre professionnels et usagers

- Développer le **partenariat professionnel / usagers dans le parcours de soins** :
 - Recueil systématique de l'expérience des patients¹
 - Développer les compétences d'autosoins chez les patients (*hors programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP)*)²
 - Donner aux patients la possibilité de faire valoir leurs savoirs expérientiels et les partager pour accompagner des pairs
 - Mettre en œuvre un plan d'actions pour favoriser l'implication des patients dans leurs choix : décision médicale partagée, participation à la définition de son projet d'accueil, d'accompagnement ou de soin par l'utilisateur
 - Intégrer des patients partenaires dans le parcours de soins (*hors programme ETP*)

¹ Recueil systématique de l'expérience des patients : selon la HAS (Haute Autorité de Santé), cette dénomination désigne les PROMs (Patients-Reported Outcome Measures) qui mesurent la qualité des résultats de soins perçus par le patient et les PREMs (Patient-Reported Experience Measures) qui évaluent la qualité de l'expérience des soins vécus par les patients (par exemple, la prise en charge de la douleur, la communication autour des soins...); cela vient donc bien au-delà de la simple mesure de la satisfaction des patients par questionnaire de satisfaction par exemple.

² Les compétences d'autosoins sont des décisions que le patient prend avec l'intention de modifier l'effet de la maladie sur sa santé. Exemple : prendre en compte les résultats d'une autosurveillance, d'une automesure, adapter des doses de médicaments, initier un autotraitement, mettre en œuvre des modifications à son mode de vie (équilibre diététique, activité physique, etc.)

- Encourager la participation de patients à un programme de formation ou d'enseignement destiné aux professionnels (*hors programme ETP*)
- Soutenir la formation commune et co-construite des professionnels et des usagers concernant :
 - L'accueil, l'écoute et l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité ;
 - Les concepts d'engagement en santé : littératie en santé, pouvoir d'agir, etc.

2. Soutenir et développer les modalités de mobilisation des usagers au sein des établissements et des services

- Renforcer l'association des usagers et de leurs familles au fonctionnement des établissements et services (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, maisons de santé) par la mise en place de dispositifs pérennes dans les structures :
 - Dispositifs d'information et d'accompagnement des usagers et de leurs proches (groupes de parole, comités d'usagers, maison des usagers...)
 - Mise en place d'une charte de démocratie en santé en partenariat avec les usagers
 - Intégration d'usagers ou de leurs représentants dans les instances décisionnaires de la structure, au-delà des obligations réglementaires (CVS, CDU...)
 - Co-construction d'outils facilitateurs du parcours de santé du patient (outils numériques novateurs, référentiels relatifs à l'accessibilité...)
- Rechercher des modalités innovantes de recueil de l'avis et de la parole des usagers sur le fonctionnement de l'établissement ou du service (*exemple : implication d'usagers observateurs dans les services*)
- **Evaluation par les usagers :**
 - Associer les usagers à l'évaluation de leur établissement
 - Mener une approche évaluative basée sur le vécu du patient (*exemple : patient traceur*)³

3. Soutenir et encourager des démarches d'engagement citoyen en santé de proximité (exemple : collectifs d'usagers-citoyens, actions de plaidoyer communautaires mobilisées)

Les promoteurs éligibles

- Etablissements et services de santé,
- Etablissements et services médico-sociaux
- Etablissements et services sociaux
- Maisons de santé, pôle de santé et équipes de soins primaires
- Réseaux de santé
- Centres de santé

³ Patient traceur : la méthode du patient traceur définie par la HAS permet d'analyser collectivement et *a posteriori* le parcours d'un patient. Elle vise à analyser la prise en charge pluridisciplinaire et/ou pluriprofessionnelle de patients en comparant la pratique réelle aux pratiques de référence (réglementation, référentiels de bonnes pratiques etc.). Elle prend en compte les perceptions du patient et de ses proches et les croise avec l'analyse de la prise en charge par les professionnels pour évaluer notamment les organisations, les interfaces entre secteurs et la coordination entre professionnels.

- Associations
- Structures/services d'aide à domicile (peu importe la nature juridique du promoteur)
- Etc.

Critères de sélection

Tout projet visant à promouvoir **les droits des patients, individuels et collectifs**, est susceptible d'être retenu, dans la mesure où il a un caractère innovant, inclusif et qu'il fait preuve d'une clarté et d'une rigueur méthodologique.

La co-construction étant l'objectif majeur de cet appel à projets, l'implication des usagers est obligatoire et conditionnera la recevabilité du projet.

- Caractère innovant :
 - Originalité du projet
 - Créativité dans les méthodes de participation
 - Pertinence du projet
- Caractère inclusif :
 - Approche inclusive et participative
 - Impact social et bénéfices attendus pour les usagers
- Caractère méthodologique :
 - Clarté, rigueur et faisabilité
 - Viabilité et pérennité
 - Adaptabilité et transposabilité
 - Suivi de l'action (dont évaluation)

Décision et financement

Les délégations départementales de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, les conseils territoriaux de santé (CTS), et la commission spécialisée droits des usagers du système de santé (CSDUSS) de la CRSA, ainsi que des représentants de France Assos Santé, seront chargés de l'étude des projets et de la sélection des projets financés sur la base d'un avis tenant compte des critères définis ci-dessus.

Cette subvention émanera sur l'enveloppe 2025 du Fonds d'intervention régional (FIR). **La dotation maximale est de 15.000€ par projet.**

Le financement **n'a pas vocation** à soutenir financièrement des dépenses pérennes de personnel ni des dépenses d'investissement, mais peut contribuer à financer :

- des dépenses de fonctionnement
- des prestations de services extérieurs
- des aides ponctuelles au démarrage du projet

Le financement alloué n'est pas reconductible.

Les projets devront être engagés avant le 30 juin 2026. Après cette date, les crédits non-engagés feront l'objet d'une procédure de reversement.

Une convention signée par les parties décrira **les modalités et les conditions de mise en œuvre** des actions financées. Dans l'hypothèse où une action ne serait pas mise en œuvre comme prévu dans le projet, le porteur en informera immédiatement l'ARS avant la date d'échéance de l'évaluation. Les crédits alloués ne pourront pas être affectés sur une action non identifiée dans le dossier de demande et devront faire l'objet d'un remboursement.

Calendrier

- La période de candidature s'étend du vendredi 13 décembre 2024 au lundi 17 mars 2025. **Les candidatures doivent être déposées sur le portail « démarches simplifiées » au plus tard le lundi 17 mars 2025.**

Remarque : Les dossiers terminés doivent être déposés le plus tôt possible dans l'outil Démarches Simplifiées, sans attendre la fin du délai de candidature, pour faciliter l'instruction des dossiers.

- La contractualisation des projets retenus aura lieu courant mai 2025.
- La période de réalisation des projets s'étalera de juin 2025 à juin 2026.
- Le bilan d'exécution devra être transmis à l'ARS avant le 30 juin 2026 (prévu dans la convention signée par les parties).

Modalités de candidature

Les dossiers devront être transmis **uniquement** via la plateforme Démarches simplifiées. Aucun autre type de transmission n'est accepté.

Les dossiers devront être déposés sur le lien correspondant au territoire de réalisation du projet : chaque département de la Nouvelle-Aquitaine dispose d'un lien spécifique.

Pour les projets d'envergure régionale ou interdépartementale, un lien dédié est également prévu.

Contact

Cabinet – Direction Générale de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Mission Démocratie en Santé

Adresse mail : ars-na-dms@ars.sante.fr

Annexes à fournir

- RIB
- Attestation de co-construction du projet (à retrouver dans *Démarches simplifiées*)
- Grille de mesure du degré d'implication des usagers (à retrouver dans *Démarches simplifiées*)
- Budget prévisionnel (et justificatifs éventuels)
- Rétroplanning de réalisation des actions

Lien vers Démarches simplifiées

ATTENTION : Veillez à déposer votre candidature via le lien de la démarche du département dans lequel vous souhaitez déployer votre projet !

- **16 – Charente :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-2>
- **17 – Charente Maritime :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-3>
- **19 – Corrèze :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-4>
- **23 – Creuse :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-5>
- **24 – Dordogne :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-6>
- **33 – Gironde :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-7>
- **40 – Landes :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-8>
- **47 – Lot et Garonne :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-9>
- **64 – Pyrénées Atlantiques :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-10>
- **79 – Deux-Sèvres :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-11>
- **86 – Vienne :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-12>
- **87 – Haute-Vienne :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s-13>
- **Autre - Projet interdépartemental ou régional :** <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-projets-acteurs-engages-en-democratie-en-s>