

APPEL A PROJETS 2018

**« ETABLISSEMENTS ET
SERVICES ENGAGES EN
DEMOCRATIE EN SANTE »**

Cahier des charges

SOMMAIRE

I – OBJET DE L’APPEL A PROJET	3
II – CONTEXTE DE L’APPEL A PROJET	3
III – PERIMETRE DE L’APPEL A PROJET	3
III.1. LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES	3
1. DEVELOPPER L’AUTONOMIE, LE POUVOIR D’AGIR INDIVIDUEL ET COLLECTIF (RESPECT, RECONNAISSANCE, DIGNITE, CITOYENNETE, MOBILITE).....	4
2. AMELIORER LA QUALITE DES ECHANGES ET PRATIQUES DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS.....	4
3. SOUTENIR ET DEVELOPPER LES MODALITES DE MOBILISATION DES USAGERS AU SEIN DES ETABLISSEMENTS ET DES SERVICES ..	4
III.2. LES PROMOTEURS ELIGIBLES.....	5
III.3. LA NATURE DES PROJETS POUVANT ETRE RETENUS	5
IV. CRITERES DE SELECTION	5
V. DECISION ET FINANCEMENT.....	6
VI. MODALITES DE REPONSE ET CALENDRIER	6

I – OBJET DE L'APPEL A PROJET

L'objectif de cet appel à projet est de soutenir le développement des droits des usagers et la culture de la participation des usagers au sein des établissements et services qu'ils soient sanitaires ou médico-sociaux en Nouvelle Aquitaine.

Ce soutien prendra deux formes :

- L'octroi du label « établissement ou service promoteur de démocratie sanitaire » aux projets satisfaisant aux critères du présent cahier des charges
- L'attribution d'un soutien financier à une sélection de 18 projets labellisés « établissement ou service promoteur de démocratie sanitaire »

II – CONTEXTE DE L'APPEL A PROJET

La démarche proposée consiste à sélectionner des projets innovants de développement des droits des usagers au sein des établissements ou services mobilisant l'une ou l'autre des trois modalités suivantes :

- Positionner l'utilisateur en tant que partenaire (de sa santé, des dispositifs...)
- Positionner les représentants d'utilisateurs en tant que partenaires du fonctionnement de leur institution
- Donner à un groupe d'utilisateurs un pouvoir de décision pour concevoir et suivre la mise en œuvre d'une action précise visant l'amélioration des droits des usagers, grâce à l'attribution d'un budget « à la main » des instances représentatives (commission des usagers, conseil de vie sociale, conseil de vie sociale associatif, conseil de vie sociale inter-établissements, conseil de vie sociale départemental) en utilisant le principe de budget participatif type Porto Allegre. Ces instances représentatives seront responsables de la conformité de l'exécution du budget au projet retenu.

Les projets proposés devront avoir fait l'objet **d'une co-construction et d'une codécision avec les usagers de l'établissement et leurs représentants.**

Les modalités de cette co-construction et/ou de codécision devront être clairement explicitées dans la réponse à l'A.A.P..

III – PERIMETRE DE L'APPEL A PROJET

III.1. LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES

Les projets soutenus pourront être mis en œuvre à différents échelons géographiques : « territoire de proximité », territoire de démocratie sanitaire et région.

Les axes thématiques suivants seront particulièrement privilégiés. Ces thématiques sont indicatives et serviront de guide pour l'attribution de subvention.

1. Développer l'autonomie, le pouvoir d'agir individuel et collectif (respect, reconnaissance, dignité, citoyenneté, mobilité)

- ⇒ Renforcer ou initier des formations d'usagers dans les établissements sur leurs droits :
 - formations généralisées dans les établissements de santé sur leurs droits, avec la mise en place d'espaces qui leur permettent de s'approprier leurs droits. Cela passe par l'adaptation des outils à tous les handicaps.
 - formation des usagers et de leur famille par rapport aux CVS et aux CDU
- ⇒ Développer l'accompagnement à l'autonomie des personnes et généraliser les postures du « faire avec les usagers » plutôt que « faire à la place de »
- ⇒ Développer « l'accompagnement par les pairs » notamment le dispositif de pairs médiateurs de santé, patients experts, et toute initiative qui développe le compagnonnage
- ⇒ Promouvoir la personne de confiance ainsi que les directives anticipées auprès des usagers et des professionnels
- ⇒ Lutter contre les représentations négatives dans le grand public (expérience « Duo Day »)

2. Améliorer la qualité des échanges et pratiques des professionnels et des usagers

- ⇒ Soutenir des projets innovants en matière de formation des professionnels aux droits des usagers et aux concepts de bientraitance
- ⇒ Favoriser les échanges
 - entre usagers et associations d'usagers,
 - entre usagers, professionnels et praticiens sans altérer les rapports spontanés
- ⇒ Promouvoir les médiations (droit et accès à la conciliation avec saisine du directeur et disponibilité des médiateurs médicaux et non médicaux).
- ⇒ Travailler sur le « tact » dans la communication (administrative ou médicale).
- ⇒ Développer des outils adaptés sur les situations de déficit fonctionnel à destination des professionnels.
- ⇒ Développer les formations continues concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité
- ⇒ Désigner des professionnels référents dans les centres hospitaliers : ces professionnels seront les « défenseurs » des patients pendant toute la durée de leur parcours à l'hôpital

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

- ⇒ Renforcer l'association des usagers au fonctionnement des établissements et services sanitaires et médico-sociaux:
 - Par exemple,
 - réunion de comités d'usagers ad hoc 2 à 3 fois par an sur la politique de l'établissement
 - définition de l'ordre du jour par les usagers d'une séance annuelle d'une instance décisionnelle (conseil de surveillance, conseil d'administration....)
 - prendre en compte l'accompagnement à l'autonomie des personnes dans les projets d'établissement et généraliser les postures du « faire avec les usagers » plutôt que « faire pour ».

- ⇒ Rechercher des modalités innovantes de recueil de l'avis et de la parole des usagers sur le fonctionnement de l'établissement ou du service
- ⇒ Adapter les modalités de fonctionnement des instances règlementaires à la taille et à l'activité de l'établissement ou du service notamment pour les activités de santé à domicile

III.2. LES PROMOTEURS ELIGIBLES

- établissements et services de santé,
- établissements et services médico-sociaux.

Quelle que soit leur nature juridique.

III.3. LA NATURE DES PROJETS POUVANT ETRE RETENUS

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. **L'implication des usagers dans les projets présentés est obligatoire et conditionnera la recevabilité des projets.**

IV. CRITERES DE SELECTION

L'arbitrage entre les projets jugés recevables sera opéré par l'ARS Nouvelle Aquitaine et la CRSA au regard des critères suivants, cotés de 1 (très insatisfaisant) à 4 (très satisfaisant) :

- Co-construction : le projet doit être co-construit avec les usagers ; Le représentant des usagers en atteste en co-signant le projet.
- Transversalité : le promoteur doit mettre en évidence son engagement dans une démarche partenariale
- Finalité sociale : l'objectif principal est de favoriser la participation des usagers et la promotion de leurs droits
- Caractère innovant : le projet doit apporter une dimension nouvelle aux actions préalablement entreprises dans le domaine de la démocratie sanitaire
- Rigueur méthodologique : le projet devra présenter clairement ses finalités, s'inspirer d'actions en France ou à l'étranger qui ont fait leurs preuves, reposer sur une méthode de réalisation précise et détaillée.
- Transposition et modélisation : le projet doit être modélisable et/ou transposable et s'inscrire dans la durée
- Evaluation : le projet doit prévoir des dispositions permettant d'évaluer son efficacité et son impact sur la démocratie en santé.

L'ARS, les formations des usagers des Conseils Territoriaux de Santé et la CRSA seront chargées de sélectionner les projets déposés et d'émettre un avis en tenant compte des critères définis ci-dessus.

V. DECISION ET FINANCEMENT

Une subvention sera attribuée aux 18 projets sélectionnés parmi ceux bénéficiaires du label « établissement/service promoteur de démocratie sanitaire ».

Cette subvention émanera sur l'enveloppe du Fonds d'intervention régional (FIR).

Les projets retenus feront l'objet d'une aide financière et d'une valorisation, notamment par la mise en ligne d'informations relatives au projet sur le site internet de l'ARS à la rubrique Démocratie sanitaire et Droits des usagers.

L'ARS pourra subventionner tout ou partie de l'action en fonction du budget total de l'action et des cofinancements attendus. Le financement alloué n'a pas vocation à être pérenne et la subvention sera versée le cas échéant en une seule fois.

Les projets devront être **engagés avant le 31 décembre 2018**.

VI. MODALITES DE REPONSE ET CALENDRIER

Les candidatures devront être adressées à l'ARS Aquitaine **avant le 15 septembre 2018**.

- Soit par voie postale à l'adresse suivante :

ARS Nouvelle Aquitaine / Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours
Pôle du pilotage, parcours et démocratie en santé
Espace Rodesse - 103 bis rue de Belleville - CS 91704 - 33063 BORDEAUX Cedex

- Soit par voie électronique à l'adresse suivante en deux exemplaires (format pdf et format word): ARS-NA-DSTRAT-PILOTAGE@ars.sante.fr
- Contact:

05 57 01 44 16/ 05 57 01 44 20

ARS-NA-DSTRAT-PILOTAGE@ars.sante.fr